



Gezien en gehoord

Maatschappelijk rendement van project Motto:
zingeving en levensvragen bij ouderen

Maarten Davelaar
Ahmed Hamdi
Jenny Verheijen
Marie-Christine van Dongen
Angela Verleun

Gezien en gehoord

*Het maatschappelijk rendement van project Motto:
aandacht voor zingeving en levensvragen bij ouderen*

Maarten Davelaar (Verwey-Jonker Instituut)

Ahmed Hamdi (Ecorys)

Jenny Verheijen (Ecorys)

Marie-Christine van Dongen (Verwey-Jonker Instituut)

Angela Verleun (Verwey-Jonker Instituut)

November 2013

Inhoud

Samenvatting	5
1 Inleiding	7
1.1 Aanleiding tot het onderzoek	7
1.2 Doelstelling en onderzoeksvragen	8
1.3 Onderzoeksverantwoording	9
2 Motto: doelstellingen, werkwijze en effecten	11
2.1 Inleiding	11
2.2 Doelstellingen en missie	11
2.3 Werkwijze	16
2.4 De verschillende locaties	18
2.5 Samenwerking en doorverwijzing	19
2.6 Wat zijn de verwachte ontwikkelingen indien het project niet wordt uitgevoerd?	20
2.7 Conclusie	23
3 Rendementsanalyse	25
3.1 Inleiding	25
3.2 De MRA methodiek	25
3.3 Kosten en baten van Motto Rotterdam	26
3.4 Totaaloverzicht kosten en baten Motto	34
3.5 Conclusie	38
4 Conclusies en aanbevelingen	41
Literatuur	45
Bijlagen	47
Effecten Arena: Deelnemers	47
Uitwerking Effecten Arena	48

Samenvatting

Het Rotterdamse project Motto biedt, met de inzet van vrijwilligers, ondersteuning rond zingeving en levensvragen aan ouderen die door eenzaamheid, tegenslagen of andere moeilijkheden behoefte hebben aan een klankbord. Motto is actief in drie delen van Rotterdam: IJsselmonde, Alexander en Hilligersberg-Schiebroek. De onderzoeksorganisaties Verwey-Jonker Instituut en Ecorys voerden op verzoek van stichting KSA/GCW, de moederstichting van Motto, een onderzoek uit naar de werkwijze, kosten en opbrengsten van het project Motto. Dat leidde tot deze rapportage waarin *verteld* en *geteld* wordt hoe het bezoekwerk aan (kwetsbare) ouderen tot een positief maatschappelijk rendement leidt.

Doel Motto

De benadering van Motto is om aanwezig te zijn voor de ander, te luisteren en aandacht te schenken. Motto slaagt in deze opzet: uit de beschikbare contactrapportages en de interviews met cliënten, vrijwilligers en coördinatoren, blijkt dat verreweg de meeste ouderen het bezoek van Motto-vrijwilligers doorgaans zeer op prijs stellen en als betekenisvol ervaren. De Motto-vrijwilligers beschouwen zichzelf als een vertrouwenspersoon voor de cliënt. Verder vinden de vrijwilligers maar ook andere zorgverleners, dat Motto zich onderscheidt van andere hulpverlenende instanties. Het contact is namelijk langduriger, regelmatig en diepgaander op de aspecten van zingeving en levensvragen. Kenmerkend is dat de cliënten niets moeten.

De inzet voor Motto levert de vrijwilligers zelf ook het nodige op. Hun bezoek ‘doet ertoe’ voor de ouderen die bezocht worden: de vrijwilligers dragen bij aan het welzijn van de ouderen en voelen zich daar nuttig door. Voor veel vrijwilligers van Motto zijn zingevings- en levensvragen bovendien een belangrijk onderwerp in hun persoonlijke leven. Ze kunnen tijdens hun vrijwilligerswerk daar extra aandacht aan geven. Het bezoekwerk draagt daardoor ook bij aan hun eigen zingeving.

Als Motto niet zou bestaan, zouden er geen ontmoetingen plaatsvinden tussen ouderen en de vrijwilligers van Motto. Omdat de ouderen dan niet met hun (levens)vragen bij de vrijwilligers terecht kunnen, zouden zij met deze (vaak onuitgesproken) behoefte hun toevlucht moeten zoeken bij hun eigen netwerk (familie, vrienden, buren) of in de zorgsector (huisarts, maatschappelijk werker, GGZ). Verder verwachten we op grond van dit onderzoek dat een gedeelte van de ouderen door Motto minder (thuis) zorg nodig heeft of langer zelfstandig thuis kan blijven wonen. Een gedeelte van de kwetsbare ouderen zal overigens geen hulp of steun zoeken en met de eigen problemen en vragen blijven zitten.

De bezoeken van vrijwilligers werken in directe zin *preventief*: omdat de cliënten hun hart kunnen luchten en zo meer ruimte ervaren om goed voor zichzelf te zorgen, om iets te ondernemen, soms ook meer zelfvertrouwen krijgen, leidt dat alleen al tot minder beroep op zorg. Maar ook indirect hebben ze effect: volgens de vrijwilligers en coördinatoren zullen zonder Motto problematische situaties later

en minder precies, of niet, signaleerd worden. Vrijwilligers van Motto kunnen professionals bovendien belangrijke aanvullende informatie verschaffen. Als dit niet meer gebeurt, leidt dit mogelijk tot een groter beroep op lichte en zwaardere zorg.

Netwerk

Motto werkt veel samen met andere organisaties, op wijk- en stadsniveau. De coördinatoren en vrijwilligers benadrukken het belang van samenwerking en stellen een belangrijke aanvullende rol te spelen in het wijkgebonden aanbod voor de doelgroep van (kwetsbare) ouderen. Het werk van Motto is zo georganiseerd dat samenwerking eenvoudig tot stand kan komen en doorverwijzing van cliënten naar elkaar snel en soepel plaatsvindt. De beroepskrachten van andere zorgverlenende of verwijzende instanties beamen de meerwaarde van Motto voor het lokale netwerk van formele en informele ondersteuning en zorg.

Opzet onderzoek

Binnen dit onderzoek is gebruik gemaakt van verschillende gegevens. Allereerst is bestaande informatie over Motto en soortgelijke interventies gericht op thuiswonende ouderen en / of ondersteuning bij zingeving en levensvragen benut. Ten tweede zijn uitvoerige gesprekken gevoerd met cliënten, vrijwilligers en de twee coördinatoren. Die gesprekken bieden zicht op de impact van de bezoeken van de Motto-vrijwilligers op het welbevinden van de oudere cliënten. Ten derde zijn tijdens een 'Effecten Arena' de inschattingen van vrijwilligers, coördinatoren en stakeholders (zorg- en welzijnsorganisaties, (door)verwijzende organisaties en overheid) zo precies mogelijk vastgelegd en bediscussieerd.

Maatschappelijk rendementsanalyse

De maatschappelijk rendementsanalyse die de onderzoekers op grond van deze gegevens hebben opgesteld laat zien dat Motto leidt tot maatschappelijke effecten op verschillende maatschappelijke velden zoals gezondheid, zorgconsumptie en persoonlijk welbevinden. Door een verhoogd welzijn van de cliënten en een verhoogde zelfredzaamheid wordt verwacht dat de zorgconsumptie van de Motto-clieënten afneemt. Dit omdat een deel van de ouderen zonder Motto zijn toevlucht zou zoeken tot de zorgsector. Cliënten komen minder vaak terecht bij huisarts, maatschappelijk werk of GGZ. Ze kunnen langer thuis blijven wonen of hebben minder thuiszorg nodig. De positieve effecten op het terrein van verminderde zorgconsumptie zijn in deze studie overigens conservatief ingeschat.

Naast de cliënten zijn ook de zorgsector / zorgverzekeraars belangrijke incasseerders van de maatschappelijke effecten. Dit komt vooral door de afname aan zorgvraag. Het grootste effect wordt veroorzaakt door het langer thuis blijven wonen van cliënten. Het betreft hierbij slechts een klein aantal personen per jaar, maar wel een substantiële besparing op de zorgkosten per geval (opname in een verzorgingstehuis).

Positief rendement

Motto levert een positief maatschappelijk rendement. De maatschappelijke baten van Motto zijn hoger dan de kosten die voor het project worden gemaakt. Afgezet tegen de investeringen leveren de maatschappelijke effecten van Motto een rendement op van circa 40 tot 60 procent. Iedere geïnvesteerde euro wordt dus 1,4 tot 1,6 keer terugverdiend.

Daarnaast zijn er ook nog andere positieve effecten (die binnen deze studie niet goed berekend konden worden), waardoor het totale maatschappelijke rendement nog hoger zal liggen. Deze bevinden zich op het vlak van welbevinden van de cliënten, van de vrijwilligers en van familie/vrienden (mantelzorgers) van deze cliënten.

1 Inleiding

‘Door uw bemiddeling kreeg pappa de afgelopen jaren tweewekelijks bezoek van een hele lieve dame, mevrouw I. Hij keek hier altijd met verlangen naar uit, want de gesprekken die zij samen voerden betekenden heel veel voor hem. Zij hebben zeker geholpen hem een beetje uit zijn isolement te halen. Juist zaken waarover hij met ons niet gemakkelijk sprak, kwamen aan de orde. Zelf hebben wij ook regelmatig contact gehad met I. en ook voor ons werkte dat als een warme deken, want de laatste jaren met [pappa] waren soms niet gemakkelijk.’

(Uit een brief aan Motto van de kinderen van een overleden Motto-cliënt)

1.1 Aanleiding tot het onderzoek

Sommige ouderen in Rotterdam voelen zich eenzaam en hebben behoefte aan een goed gesprek. Een gesprek, niet over koetjes en kalftjes, maar over de meer wezenlijke zaken van het leven, over wat een mens echt bezighoudt en/of bezielt. Daarom is de SGVR (Stichting Geestelijke Verzorging Rijnmond¹) zeven jaar geleden in IJsselmonde met het project Motto gestart. Deze stichting heeft het project na een aantal jaren overgedragen aan GCW en met de fusie (1/1/2011) van de organisaties KSA en GCW is het project bij KSA/GCW terechtgekomen. KSA/GCW ondersteunt levensbeschouwelijk geïnspireerd vrijwilligerswerk namens de diaconieën van protestants-christelijke kerken en gemeenten in de regio Rotterdam. Ze probeert haar achterban te betrekken bij problemen in de maatschappij, zoals armoede, huiselijk geweld, eenzaamheid en sociaal isolement, problemen rond mantelzorg en gebrek aan dialoog. Ook ondersteunt de stichting vrijwilligersorganisaties die zich met genoemde problemen bezighouden bij het werven van vrijwilligers, deskundigheidsbevordering of het zoeken van fondsen. De stichting werkt ook nauw samen met de Rotterdamse overheid.

Motto biedt met de hulp van toegeruste vrijwilligers ondersteuning aan ouderen die door eenzaamheid, tegenslagen of andere moeilijkheden behoefte hebben aan een klankbord. Het project biedt daartoe actieve ondersteuning bij zingeving en levensvragen, met meer de nadruk op ‘presentie’ dan op ‘interventie’. Meestal zijn deze vragen niet oplosbaar, maar de behoefte om er over te praten met een vertrouwd iemand en ervaringen uit te wisselen is groot. Ook de vrijwilligers ervaren hun werk als een bron van zingeving.

Behalve in IJsselmonde draait sinds vijf jaar het project Motto ook in deelgemeente Prins Alexander. In januari 2013 is Motto van start gegaan in een derde deelgemeente (Hillegersberg/Schiebroek).

1 SGVR richt haar aandacht op ouderen die nog thuis kunnen wonen en door ziekte of hoge ouderdom kampen met levensvragen, ongeacht de levensbeschouwelijke achtergrond of oriëntatie van mensen.

Stichting KSA/GCW heeft de wens geuit het maatschappelijk rendement van Motto in kaart te brengen. Motto dient zodanig in beeld gebracht te worden dat de informatie geschikt is voor zowel het afleggen van verantwoording aan de huidige partners en stakeholders als voor het inzichtelijk maken van wat Motto doet en kan - ook met het oog op het interesseren van nieuwe partners en stakeholders en een eventuele uitbreiding. Bovendien moet het proces *zelf* van het in beeld brengen van het rendement bijdragen aan het lerend vermogen binnen en rond het project. Ook zouden aandachtspunten voor kwaliteitsverbetering aandacht moeten krijgen.

Het onderzoek naar het maatschappelijk rendement van Motto is uitgevoerd door het Verwey-Jonker Instituut in samenwerking met Ecorys. Het team dat het onderzoek heeft uitgevoerd beschikt enerzijds over kennis over eenzaamheid onder ouderen, over het functioneren van (levensbeschouwelijk) vrijwilligerswerk en over evaluatieonderzoek in het sociale domein, en heeft anderzijds ruime ervaring met het maken van rendementsanalyses in het sociale domein.

1.2 Doelstelling en onderzoeksvragen

Om de verschillende wensen en ideeën rond het in beeld brengen van het maatschappelijk rendement te structureren hebben Verwey-Jonker Instituut en Ecorys in nauwe samenspraak met de opdrachtgever stichting KSA/GCW, voorafgaand aan het onderzoek drie centrale vragen geformuleerd. We benoemen deze hierna en laten vervolgens zien hoe deze zijn uitgewerkt.

Centrale vraagstelling

1. Op welke wijze draagt de uitvoering van Motto effectief bij aan de geformuleerde doelstellingen binnen het project?
2. Welk maatschappelijk rendement is te behalen met de uitvoering van Motto?
3. Welke betekenis hebben de opgedane ervaringen en inzichten voor een eventueel vervolg en uitbreiding van Motto-projecten?

Ad. 1 Evaluatie

Om de eerste deelvraag te beantwoorden hebben we een beknopte evaluatie verricht. Deze evaluatie achterhaalt de wijze van werken en de ervaringen met verschillende onderdelen van het programma. Het is gericht op de effecten die worden bereikt. We hebben de ‘doorlichting’ van het project gestructureerd aan de hand van de volgende vragen:

1. Welke doelstellingen zijn vooraf geformuleerd voor de uitvoering van Motto?
2. Wat is de afgesproken werkwijze binnen het project Motto?
3. Welke aanwijzingen zijn er dat de doelstellingen worden gehaald?
4. Welke (neven)effecten worden door het project behaald en hoe worden deze bijgehouden?
5. Wat zijn de verwachte ontwikkelingen indien het project niet wordt uitgevoerd?

Het is van belang om vooraf een dergelijke evaluatie te verrichten, omdat de (mogelijke) effecten van het werk van Motto leidend zijn voor de rendementsanalyse.

Ad. 2 Rendementsanalyse

Om de tweede deelvraag te beantwoorden hebben we een rendementsanalyse uitgevoerd.

Daarmee werden de volgende vragen beantwoord:

1. Welke kosten zijn per stakeholder aan het project verbonden?
2. Welke effecten zijn per stakeholder aan het project verbonden?
3. (Hoe) zijn de gevonden effecten in euro's uit te drukken?
4. Hoe verhouden de kosten en baten zich per stakeholder in een (maatschappelijke) kosten-baten-analyse?
5. Hoe gevoelig zijn de uitkomsten van de analyse voor de variatie van verschillende indicatoren?

In de rendementsanalyse zijn bovenstaande vragen besproken en beantwoord aan de hand van berede-
neerde inschattingen van de 'stakeholders' van het project Motto: de ouderen zelf, de vrijwilligers, de
coördinatoren en (vertegenwoordigers van) de overheid, andere zorgleveranciers en doorverwijzers en
financiers. Zaken als de verandering in de kwaliteit van leven van ouderen en eventuele vermijding van
(andere) zorg komen aan de orde. Daarnaast zijn ook kengetallen uit de literatuur (ander onderzoek)
gehaald. Op voorhand zijn de onderzoekers er daarbij vanuit gegaan dat de vragen vanaf de derde
deelvraag niet eenvoudig te beantwoorden zijn, omdat in de literatuur niet alle benodigde kengetallen
voorhanden zijn. Voor de verschillende onderdelen zijn daarom schattingen gemaakt. De betrokken
partijen hebben bij deze inschattingen actief meegedacht. Aansluitend is een gevoeligheidsanalyse
uitgevoerd, waarmee de gevoeligheid van de uitkomsten voor de gehanteerde schattingen kan worden
weergegeven.

Ad. 3 Aanbevelingen

Op basis van de opgedane ervaringen en inzichten hebben we aanbevelingen ontwikkeld voor het
eventuele vervolg en de uitbreiding van Motto. Uit zowel de evaluatie als de rendementsanalyse
hebben we enkele aandachtspunten en verbeterpunten in de opzet en uitvoering van het project
gedestilleerd. De bijbehorende deelvraag luidt:

1. Welke verbeteringen zijn mogelijk in de opzet en uitvoering van Motto als de kosten en baten
geoptimaliseerd worden?

1.3 Onderzoeksverantwoording

Het onderzoek bestond uit vier fasen:

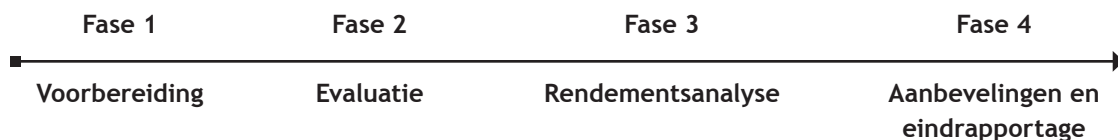
Fase 1: Voorbereiding

Fase 2: Evaluatie

Fase 3: Rendementsanalyse

Fase 4: Aanbevelingen en eindrapportage

De schematische weergave van het verloop van het onderzoek ziet er als volgt uit:



In deze paragraaf lichten we de onderzoeksfasen toe.

Vorbereiding

We zijn begonnen met een nader gesprek met de opdrachtgever, waarin de onderlinge samenwerking, de specifieke uitvoering en de planning zijn besproken. Verder hebben we afspraken gemaakt over het benaderen van de verschillende te spreken personen en over het plannen van de benodigde bijeenkomsten.

Evaluatie

In deze fase hebben we de ‘interventie’ Motto onderzocht: samen met de opdrachtgever is gewerkt aan de probleemdefinitie en zijn onderdelen van de interventie onderzocht, en hebben we verkend wat er volgens de betrokken professionals en vrijwilligers zou gebeuren zonder de interventie.

Op basis van bestaande gegevens en documenten van Motto (denk aan jaarverslagen, projectplannen, maandstaten, maar ook financiële cijfers) hebben we een eerste beschrijving van de doelstellingen en werkwijze gemaakt. We hebben met de twee coördinatoren en een aantal vrijwilligers van elk van de locaties gesproken (in totaal zes vrijwilligers). Om een goed beeld te krijgen van de betekenis van Motto in hun leven hebben we ook uitvoerig met zes cliënten gesproken. Hiervoor zijn semigestructureerde topiclijsten gebruikt. Deze fase heeft geresulteerd in een tussenverslag op hoofdlijnen.

Rendementsanalyse

In deze fase hebben we een ‘Effecten Arena’ uitgevoerd. In deze interactieve bijeenkomst is samen met betrokkenen van binnen en buiten Motto geïnventariseerd welke maatschappelijke effecten te verwachten zijn. Verder hebben we gekeken naar de investerende en incasserende partijen, en naar de beschikbare informatie over tijdsinzet en kosten. Na de bijeenkomst zijn de uitkomsten in een MRA model (maatschappelijke rendementsanalyse) verwerkt. De kwaliteit van het model is afhankelijk van beschikbare gegevens in het project en van beschikbare kengetallen uit de literatuur.

De maatschappelijke kosten-batenanalyse (MKBA) is een instrument dat inzichtelijk maakt op welke wijze kosten en baten, in de breedste zin van het woord, zich tot elkaar verhouden. Vrij vertaald verheldert een kosten-batenanalyse de vraag óf en in welke mate het project bijdraagt aan het verhogen van welvaart. Daarnaast biedt het inzicht in de wijze waarop diverse effecten bij verschillende betrokkenen neervallen. In het geval van Motto hebben we een maatschappelijke rendementsanalyse (MRA) uitgevoerd, omdat de nodige kengetallen en daarmee input voor een volledige MKBA ontbreken. De MRA is dus een afgeleide versie van de MKBA en maakt gebruik van interactieve bijeenkomsten met betrokken partijen die gezamenlijk de benodigde aannamen voor de analyse maken.

Aan het eind van deze fase hebben we de voorlopige resultaten van het model, met de onzekerheden, besproken met de opdrachtgever.

Eindrapportage met aanbevelingen

Op basis van de procesevaluatie en de rendementsanalyse is deze beknopte eindrapportage tot stand gekomen. De eindrapportage wordt afgesloten met een aantal conclusies en aanbevelingen.

Leeswijzer

De opbouw van dit rapport is als volgt. In hoofdstuk 2 zoomen we in op de doelstellingen, de werkwijze en de effecten van Motto. In het volgende hoofdstuk 3 wordt de rendementsanalyse beschreven. We sluiten af met hoofdstuk 4, met daarin de conclusies en aanbevelingen.

2 *Motto: doelstellingen, werkwijze en effecten*

2.1 *Inleiding*

Op basis van de jaarverslagen en de projectplannen van de verschillende locaties waar Motto op dit moment uitgevoerd wordt, hebben we een eerste evaluatie uitgevoerd. Het gaat om de doelstellingen, werkwijze en de ervaringen met verschillende onderdelen van het programma Motto. De focus lag daarbij op de effecten die worden bereikt. Deze informatie is aangevuld met citaten uit de interviews die werden gehouden met zes vrijwilligers en zes cliënten. Deze citaten geven we grotendeels in kaders weer.

2.2 *Doelstellingen en missie*

Door de toenemende secularisatie zijn, of voelen steeds minder mensen zich verbonden met een kerk of levensbeschouwelijk genootschap. Ook mensen die helemaal geen levensbeschouwelijke binding hebben, zullen in tijden van ziekte, overlijden en crisissituaties behoefte hebben aan een contact waarmee men kan spreken over vragen die dan leven. Een andere ontwikkeling die we zien is de toenemende fragmentering van de samenleving. De verbondenheid tussen mensen is in belangrijke mate afgenomen vergeleken met enkele decennia terug. Een derde ontwikkeling is de ‘minutengebonden’ zorg die zorgorganisaties moeten leveren met als gevolg dat er onvoldoende ruimte is voor een goed gesprek tussen hulpleners en hulpvragers.

Maar mensen komen vroeger of later toch in aanraking met zingeving- en levensvragen. De mensen die in het Motto-project werken zijn gespecialiseerd in deze vragen. Motto biedt, met de inzet van vrijwilligers, geestelijke ondersteuning aan ouderen die door eenzaamheid, tegenslagen of andere moeilijkheden behoefte hebben aan een klankbord.

Het Motto-project is in veel gevallen complementair aan andere vormen van zorgverlening. Deze vormen van zorgverlening onderscheiden zich van het Motto-project door oplossingsgericht bezig te zijn. De aandacht die Motto aan mensen met zingeving- en levensvragen geeft is die van nabijheid en meelevens (projectplannen 2013).

Missie

De missie van Motto luidt als volgt: Motto biedt met de hulp van toegeruste vrijwilligers geestelijke ondersteuning aan ouderen die door eenzaamheid, tegenslagen of andere moeilijkheden behoefte hebben aan een klankbord. De eerste aandacht gaat daarbij uit naar een actieve ondersteuning bij

zingeving en levensvragen. Meestal zijn deze vragen niet oplosbaar, maar de behoefte om erover te praten met een vertrouwd iemand en ervaringen uit te wisselen is groot.

Kenmerkend voor het bezoekwerk van vrijwilligers is dat hun cliënten niets moeten. De benadering is aanwezig te zijn voor de ander, te luisteren en aandacht te schenken. Soms kun je niets meer voor de ander doen, maar daarom kun je nog wel veel voor iemand betekenen. Doel is dan er te zijn voor die ander. De cliënten krijgen het gevoel dat er iemand is bij wie ze terecht kunnen. Het verhoogt het welbevinden van betrokkenen en geeft zelfs een gevoel van veiligheid. Vanuit dat gevoel van 'er toe te doen' zijn mensen in een aantal gevallen weer in staat hun eigen leven vorm en inhoud te geven en weer sociale contacten aan te gaan (jaarverslagen 2012).

Doelstellingen

Doel van het Motto-project is ondersteuning te bieden op het gebied van zingeving- en levensvragen aan thuiswonende cliënten door vrijwilligers die worden bijgestaan en aangestuurd door een project-leider die ook zelf gesprekken voert in complexe situaties. In de ondersteuning staat de mens met zijn vragen, vreugde en verdriet centraal. Tijdig signaleren en bezig gaan met begeleiding, voorkomt dat deze mensen structureel te kampen gaan krijgen met een crisis in hun leven en daardoor de zin in het leven verliezen en zich niet meer actief opstellen in de samenleving.

Het contact van de vrijwilliger met de cliënt is primair gericht op luisteren en aandacht geven, zodat mensen weer grip krijgen op hun eigen leven. Dit kan er vervolgens toe leiden dat cliënten ook weer actief worden in de samenleving.

Omdat zingeving- en levensvragen zich niet beperken tot een enkele deelgemeente is het streven om Motto op termijn uit te bouwen tot een stedelijk centrum voor levensvragen, van waaruit de methodiek van Motto kan worden geborgd en overgedragen aan anderen. Het doel is om dit vanaf het voorjaar 2013 in Rotterdam te realiseren (projectplan Prins Alexander, 2013).

Cliënt

Mevrouw C. verloor acht jaar geleden haar man en kort daarna een goede vriendin. Ze heeft een moeizame relatie met haar dochter en kleindochter en dat doet haar veel pijn. Ze heeft veel last van zenuwen en angstgevoelens, daar komt bij dat ze een aandoening heeft waarbij ze veel zweet. Daar schaamt ze zich voor en ze komt om die reden nauwelijks buiten. Ze slikt verschillende medicijnen die haar hartkloppingen geven. Gevraagd naar de rol van de Motto-vrijwilliger, zegt C. dat ze veel praten over haar 'rotgevoelens'. Het verlies van haar man en een goede vriendin maakt dat ze nog steeds in de put zit. Vrijwilliger T. luistert naar haar en helpt haar bij het verwerken van de gevoelens. Ze prikkelt haar met vragen want ze 'is heel geleerd'. De moeizame relatie met haar dochter wordt veel besproken met vrijwilliger T. C. wil het contact niet verbreken maar de manieren waarop zij met elkaar omgaan doen haar veel pijn. T. helpt haar het onveranderbare karakter van haar dochter te leren aanvaarden. C. geeft verder aan vanwege andere redenen zeer veel spanningen te hebben ervaren in haar leven, maar die zijn inmiddels verwerkt dankzij de gesprekken met T. Als C. haar leven nu vergelijkt met hoe haar leven eruit zag voordat de vrijwilliger van Motto langskwam (3 jaar daarvoor), dan zegt ze sterk vooruit te zijn gegaan. 'Ik was ineens twee ankerpunten kwijt. Mijn man overleed heel plotseling. Ik wist niet meer hoe ik moest leven. Maar je moet toch verder.' De gesprekken met T. waren hierin onmisbaar. Gevraagd naar wat ze zo fijn vindt aan deze bezoeken, zegt C. dat zij écht naar haar luistert. 'De dokter heeft maar tien minuten voor je.' C. zegt graag op zichzelf te zijn, dit komt deels vanwege de schaamte die ze voelt voor het overmatige zweten. Ook kampt ze met een minderwaardigheidscomplex, ze durft de straat niet op omdat ze bang is voor het oordeel van anderen en denkt dat men slecht over haar denkt. Ze kijkt tegen mensen op en ziet zichzelf als minder. T. heeft haar geleerd dat dat niet zo is. Ze komt verder weinig bij mensen over de vloer. 'De zenuwen zijn me de baas, dat zegt de arts ook. Daar doe je niets aan. Ik leef nu met de dag.'

Vrijwilliger

De cliënt (85) van vrijwilligster D. wordt bezocht door een keur aan andere hulpverleners en vrijwilligers uit de wijk. 'Dat is toevallig heel goed geregeld voor haar. Die zijn heel erg bezig haar te motiveren of te pushen naar andere woonruimte te verhuizen, en activeren, dat het goed zou zijn als ze nog dingen erbij zou doen. De bingo. En ik zit daar op een heel andere basis. Zo spreken we de laatste tijd over de laatste fase. Voorzichtig aan hebben we het over wat ze heeft met de dood. Is ze daar angstig voor of staat ze daar vrij in. Geloof speelt bij haar ook een rol. Dit gaat langzamerhand zo. Want zij heeft niemand om daar over te praten. Ze heeft geen familie. Ze heeft geen eigen kinderen, haar man is overleden. Ze adopteerde wel twee Turkse kinderen, maar ze kampen met grote cultuurverschillen. En ik merk dat ze zich bij mij vrij voelt om over dingen te vertellen. En ik ga niet zeggen van: oh het zou handig zijn als u dat en dat doet, of het zou handig zijn als u die en die belt. Ik laat haar eigenlijk gewoon vertellen en dan komt ze vaak vanzelf tot die conclusie, van 'oh ik kan eigenlijk dat en dat wel gaan doen.' Er is me wel eens gevraagd of er niet te veel mensen bij haar over de vloer komen. Ik vind van niet, want ik zit hier met een heel ander doel. Diegenen die haar willen activeren zijn heel andere types. Dat is ook van belang, maar ik zit er voor een ander doel.'

2.2.1 Welke aanwijzingen zijn er dat de doelstellingen worden gehaald?

In de al genoemde contactrapportages wordt ook gevraagd een inschatting te maken van de mate waarin de oudere het bezoek waardeert. De uitkomst hier is bijna altijd: 'Zeer op prijs gesteld'. Op basis van deze antwoorden is duidelijk dat er betekenisvolle contacten tot stand komen. De precieze betekenis van een contact laat zich op basis van de contactrapportages alleen moeilijk vaststellen, maar wel wordt duidelijk dat veel cliënten langdurig contact hebben met hun vrijwilliger. In dat contact is behalve de continuïteit ook het vertrouwen een belangrijke factor. Voor alle Motto-clieënten geldt dat in grote mate wordt voldaan aan hun wezenlijke behoefte te worden gehoord en te worden gezien.

In de contactrapportages is er ook ruimte voor de vrijwilliger om aan te geven hoe zij/hij het gesprek heeft beleefd. Zeer vaak werd gemeld dat de bezoeken wat betreft de medewerkers met een 'goed gevoel' worden afgesloten. Verder levert het bezoekwerk de Motto-vrijwilligers zingeving en diepgang op (jaarverslag IJsselmonde, 2012).

Beide jaarverslagen vermelden verder de omvang van de contacten tussen cliënten en vrijwilligers:

- IJsselmonde 2012: 40 cliënten, 1.521 bezoeken door 17 vrijwilligers
- Alexander 2012: 42 cliënten, 1.144 bezoeken door 22 vrijwilligers

Tot slot: Motto Schiebroek is nog in oprichting. Gekozen is voor de wijk Schiebroek-Zuid, omdat dit aansluit bij de aandacht die de Deelgemeente Hillegersberg/Schiebroek aan deze wijk geeft. De oprichtingsfase behelst onder andere het bekendmaken van het project bij partners in de wijk (potentiële verwijzers) en het werven van vrijwilligers bij onder meer de plaatselijke kerken en via de huis-aan-huisbladen. Ook gaat veel aandacht in de beginfase uit naar het matchen, begeleiden en trainen van vrijwilligers.

Voor het tweede halfjaar 2013 en 2014 is het streven om 8 à 10 nieuwe vrijwilligers te werven voor 8 à 10 nieuwe cliënten. Waarmee het totaal aantal vrijwilligers op 16 à 20 komt voor 16 à 20 cliënten. In de loop van 2014 kunnen nog meer cliënten gekoppeld worden, omdat de ervaring leert dat sommige vrijwilligers na verloop van tijd een tweede cliënt willen begeleiden.

Clïënt

Mevrouw G. uit IJsselmonde zocht na het overlijden van haar man hulp met de rouwverwerking bij een zorgorganisatie. Ze zegt dat de groepsbijeenkomsten daar haar niet hielpen en slechts extra spanningen opleverden. Motto-vrijwilligster J. bezoekt mevrouw G. eens per twee weken, nu al bijna vier jaar. Met haar kan ze over van alles praten, vanwege de zekerheid dat hetgeen ze aan J. vertelt, geheim blijft. Nadat haar vertrouwen naar eigen zeggen beschaamd werd bij de zorgorganisatie, loopt ze nog minder met haar verdriet te koop. Ook distantieert mevrouw G. zich met nadruk van 'klagers', zoals enkele van haar burens in de flat waar ze woont. 'Ik ga niet zeuren, ik heb niets te zeuren. Ik kijk liever naar wat wél lukt en goed gaat.' Eveneens speelt mee dat mevrouw G. haar omgeving niet wil belasten.

Clïënt

Mevrouw I. noemt de vrijwilliger van Motto zeer trouw en accuraat. 'Nu ik ouder word en omdat ik alleen ben is het fijn dat er iemand aandacht aan me besteedt. Ik ben erg gehecht aan R.' De twee zien elkaar eens per drie weken.

Clïënt

In Prins Alexander heeft mevrouw M. naar eigen zeggen 'een praatklep nodig'. Mevrouw M. bezoekt sinds kort ook iemand bij het RIAGG, en doorliep een verliesverwerkingsprogramma bij 'de BAVO', (een GGZ-organisatie). Bij hen voelt ze zich soms bezwaard om haar verhaal weer te doen. Bij Motto-vrijwilligster S. heeft ze dat niet. En dat het bij S. niet altijd over de problemen hoeft te gaan, noemt mevrouw M. als een positief punt.

Vrijwilliger

Gevraagd naar welke behoefte vrijwilliger D. vervult in het leven van haar cliënt, antwoordt D.: 'Dat is heel lastig om te beantwoorden. Kijk je naar psychotherapie, dan zie je ook al snel dat wanneer je iemand in zijn waarde laat, en zonder oordeel of betutteling luistert naar iemand, dat alleen dat al helend kan werken. De vraag wat levert het op is heel moeilijk. Het is misschien ook wel dat je een soort vangnet bent. Ze weten, ik kan op deze persoon vertrouwen dat 'ie komt. Dus je bent een soort houvast. En vaak in zo'n gesprek, hoe moet ik dat nou zeggen... Wat ik zelf ervaar is, je kan met mensen heel veel leuke gesprekken hebben, maar soms heb je een gesprek en daar wordt iets aangeraakt en dat kan heel verkwikkend zijn. Je krijgt er energie van, en je voelt je eigenlijk gezien zoals je bent. Of zoals je graag zou willen zijn. Of je prikt als het ware door de buitenkant heen. Je bevestigt iemand in wie die het diepste van binnen is.'

2.2.2 Waarin onderscheidt Motto zich?

We hebben tijdens de interviews met de vrijwilligers steeds de vraag gesteld waarin Motto zich onderscheidt van andere (hulp)organisaties. Dit levert het volgende overzicht op:

- Het hart luchten, dat kan niet bij thuiszorg.
- Thuiszorg heeft maar beperkt de tijd en vastomlijnde taken.
- Je bent als Motto-vrijwilliger geen therapeut, geen maatschappelijk werker en ook geen vriendin. Het zit er tussenin.

- Bij een psycholoog is er een grotere focus op het negatieve, ik benadruk ook het positieve.
- Soms doe ik helemaal niets voor ze en merk ik toch dat mensen blij zijn met mijn aanwezigheid of luisterend oor.
- Ons contact is persoonlijker. Mijn cliënt bezoekt naast mij een onco-psycholoog, en de onderwerpen die ze daar bespreekt zijn meer afgebakend. Bij mij voelt ze zich vrijer, dat brengt het vrijwillig bij haar zijn met zich mee.
- Ik voel me een soort van spiritueel coach. Maar vooral een vertrouwenspersoon. Zij durft zich bij mij kwetsbaar op te stellen en ik merk dat ze dingen aan me voorlegt en om advies vraagt. Het bij me toetst, als het ware.
- Wat ze bij mij kwijt kan, kan ze niet in deze regelmaat bij iemand anders kwijt.
- Ons contact is een anker, een terugkerend verschijnsel of houvast. Ik ga niet tegen haar zeggen dat alles weer goed komt, want het komt niet allemaal meer goed. Maar ik ga haar wel met alles wat in mijn vermogen ligt helpen met weer in balans te komen.

Kortom, Motto is onderscheidend, omdat het contact regelmatig is, diepgaander, en positiever van aard. De Motto-vrijwilligers zijn een vertrouwenspersoon voor de cliënt.

Bijzondere aspecten Motto

Aansluitend is de vrijwilligers ook gevraagd wat men bijzonder vindt aan Motto:

- Het zichtbaar worden en gezien worden werkt helend.
- Ieder doet ertoe en heeft z'n eigen weg.
- De match is heel belangrijk, als je verbinding kunt maken en het kwetsbare boven kunt krijgen, dat zijn de mooie momenten.
- Ik kom hier niet omdat het moet, maar omdat ik het wil.
- Je bent een anker, een terugkerend houvast.
- Je helpt de mensen die je bezoekt om de harmonie weer terug te vinden, waarna ze het leven weer aankunnen. De harmonie weer terugvinden gaat via het praten over moeilijkheden, over de zaken waarom het gaat, niet via het weglopen ervoor.
- Motto is voor ieder die een gebrek aan een klankbord heeft voor levensvragen. Ieder mens maakt dingen mee die de grond onder de voeten wegslaat. Onderuit gaan en weer overeind komen doe je met behulp van mensen.
- Hoe word je gezond oud? Daar draagt Motto aan bij.
- Dat de mensen kunnen zijn wie ze wezenlijk zijn, of het liefst willen zijn.

'Nut' voor vrijwilligers

We hebben in paragraaf 2.2.1 al kunnen lezen dat het werken bij Motto ook veel voor de vrijwilligers oplevert. Het bijstaan van de cliënten levert niet alleen voor degenen die ondersteuning ontvangen iets op, ook de vrijwilligers noemen effecten zoals zingeving en diepgang. Het gegeven dat de cliënt zich bij de vrijwilliger durft te uiten en kwetsbaar op kan stellen geeft vrijwilligers voldoening en het gevoel er toe te doen voor de cliënt. Voor veel vrijwilligers van Motto zijn zingeving- levensvragen een belangrijk onderwerp in hun persoonlijke leven, waar ze tijdens hun vrijwilligerswerk extra aandacht aan kunnen geven.

Zo zegt Vrijwilliger M., die een opleiding tot boeddhistisch verzorger volgt, dat ze door haar vrijwilligerswerk beter leert luisteren met aandacht. Ze merkt dat haar cliënte bepaalde dingen aan haar voorlegt en advies vraagt. 'Ze toetst ze als het ware bij mij. Het doel van de gesprekken is dat zij zich geholpen voelt, en door haar te kunnen bijstaan en haar te helpen, leer ik beter te luisteren met aandacht.'

Het vertrouwen dat de vrijwilligers van de cliënten ontvangen geeft voldoening, zo zegt ook vrijwilliger C. 'Voldoening om iets voor een ander te kunnen betekenen. Ik voel me heel betrokken.' Als de cliënt een positieve ontwikkeling doormaakt, vertellen de vrijwilligers daarover met een trotse bescheidenheid.

Voor vrijwilliger H. is de mens-mens verbinding het belangrijkste, direct contact. 'Dat maakt het een zinvolle besteding. (...) Het bieden van een luisterend oor, en merken dat mensen daar voldoening uithalen en blij van worden. Dat is voor mijzelf dan ook prettig.' H. ziet zijn cliënten opfleuren op het moment dat hij komt. 'Als ze dan een kopje thee voor me gaat zetten en zichzelf nuttig maakt, dan geeft dat mij weer een goed gevoel. En door iemand soms juist niet te helpen bij zulke dingen, help je iemand. Zo simpel is het soms.' H. noemt zijn Motto cliënten liever relaties. 'Ik zie het niet als een professionele cliënt-hulpverlener verbintenis. Je moet dingen doen die je leuk vindt, en als het leuk blijft, haal je er ook energie uit. De waardering die ik krijg kan zitten in een glimlach, in een kopje thee.' Hij vertelt over zijn contact met cliënte C. Hij kon soms eerst tien minuten naast haar zitten zonder iets te zeggen. 'En dan zei ze dat ze het zo fijn vond dat ik er was.'

2.3 *Werkwijze*

Op basis van de jaarverslagen en de projectplannen hebben we veel informatie kunnen verzamelen over de werkwijze bij Motto. We zullen hier nader ingaan op de projectleiding, bijeenkomsten, cursussen en studiedagen, de individuele gesprekken met vrijwilligers en het bezoekwerk.

Projectleider

Op het Motto-project is een projectleider aangesteld die verantwoordelijk is voor de implementatie en uitbouw van het project. De werkzaamheden kunnen verdeeld worden over vier belangrijke onderdelen:

- Begeleiding van individuele cliënten in complexe situaties.
- Zorgen voor passende matches tussen cliënt en vrijwilliger en ondersteunen van de vrijwilliger.
- Zorgen voor profilering van het Motto-project.
- Zorgen voor bijzondere/aanvullende activiteiten voor ouderen.

De werkzaamheden van de projectleider zijn coördinerend en uitvoerend. De projectleider is ook verantwoordelijk voor werving, scholing en training van de vrijwilligers. Training en scholing zijn nodig voor een goede gespreksvoering met de hulpvragers (projectplan 2013).

De cliënten voor Motto komen vaak via de lokale welzijnsorganisaties, soms via huisartsen en ook rechtstreeks of via directe familieleden. De projectleider doet de intake en koppelt een vrijwilliger aan de hulpvrager.

Bijeenkomsten

Periodiek komen de projectleider en vrijwilligers bijeen om ervaringen uit te wisselen door het uitwisselen van casussen. Op deze wijze vindt voortdurende kennis- en motivatieoverdracht plaats (projectplan 2013).

Iedere zes weken komen de Motto-vrijwilligers onder begeleiding van de geestelijk verzorgers bij elkaar. In deze bijeenkomsten is aandacht voor ieders ervaringen in het bezoekwerk en worden er inhoudelijke thema's behandeld. Het bezoekwerk van Motto is werk wat de vrijwilligers zelfstandig en alleen doen. Elkaar regelmatig ontmoeten schept betrokkenheid en biedt mogelijkheden voor begeleiding en intervisie. Door het aanreiken van werkgerelateerde onderwerpen wordt ook de deskundigheid van de vrijwilligers bevorderd en wordt er verdieping gebracht in hun gespreksvaardigheden (jaarverslagen 2012).

Cursus en studiedag

In het najaar van 2012 is aan de vrijwilligers een op maat gemaakte training aangeboden. In drie bijeenkomsten is uitvoerig stil gestaan bij de thema's Zingeving en Levensvragen, en is aandacht geschonken aan de basishouding van vrijwilligers en is gewerkt aan het vergroten van gespreksvaardigheden. De training, inclusief een uitgebreide cursusmap, is ontwikkeld en verzorgd door eigen professionals en vrijwilligers.

Met een aantal vrijwilligers is verder deelgenomen aan de studiedag 'Theorie van de Presentie voor vrijwilligers'. Deze dag werd georganiseerd door de Stichting Presentie (jaarverslag IJsselmonde, 2012).

Individuele gesprekken met vrijwilligers

In sommige situaties worden er individuele gesprekken gevoerd met Motto-vrijwilligers. Af en toe omdat de vrijwilliger 'even van zich af wil praten' wanneer een bezoek intensief of moeilijk is geweest. Ook kan het gebeuren dat een vrijwilliger, als bezoekwerk grote impact heeft op het privéleven, prijs stelt op een of meerdere gesprekken met de coördinator die dan vooral in haar hoedanigheid als geestelijk verzorger wordt aangesproken. En er zijn enkele Motto-vrijwilligers die het, gezien hun leeftijd en eigen fysieke conditie niet kunnen opbrengen de vrijwilligersbijeenkomsten bij te wonen. Ook met hen worden individuele gesprekken gevoerd over de voortgang en inhoud van hun bezoekwerk.

Een ander belangrijk aspect van het werk van de vrijwilligers is de signalerende rol die zij op zich nemen. Vaak zijn de Motto-vrijwilligers een van de eersten die zien en horen dat de leefsituatie kwetsbaar wordt of de fysieke of geestelijke gezondheid van de oudere achteruit gaat. Omdat Motto-vrijwilligers deze signalen tijdig doorgeven kan met behulp van verwijzende of uitvoerende zorgorganisaties zoals *Vitaliteitswijzer* of het maatschappelijk werk professionele ondersteuning geboden worden (jaarverslag IJsselmonde, 2012).

Bezoekwerk

In de contactrapportages van de Motto-vrijwilligers en uit de zeswekelijkse bijeenkomsten kunnen we lezen welke thema's tijdens de huisbezoeken aan de orde kwamen. De onderwerpen waarover het meest veelvuldig werd gesproken waren ziekte, gezondheid en afhankelijkheid.

Als er sprake is van ‘liefdevolle aandacht’ vanuit de kant van de Motto-vrijwilliger is er ruimte om gevoelens en twijfels te uiten. Mensen hoeven zich niet langer groot houden en mogen hun onmacht en teleurstelling onder woorden brengen en onder ogen zien. Precies dit proces van delen van wat ‘moeilijk is en moeite kost’ doet de oudere na afloop van het gesprek vaak opmerken: ‘Natuurlijk kun jij voor mij geen antwoorden geven en kan ik mijn leven niet anders maken dan dat het is, maar alleen al door er over te praten wordt het wel te dragen, lucht het me op en dat geeft me weer de moed om verder te gaan’ (jaarverslag IJsselmonde, 2012).

2.4 De verschillende locaties

Motto is in drie deelgemeenten werkzaam.

Schiebroek

Motto Schiebroek is in oprichting. Motto wil zich hier hoofdzakelijk richten op sociaal geïsoleerde ouderen, woonachtig in Schiebroek-Zuid; ook voor het werven van vrijwilligers wil Motto bijzondere aandacht richten op Schiebroek-Zuid (projectplan Schiebroek 2013 en 2014).

Prins Alexander

Per 1 januari 2012 heeft Motto haar werkplek in zorgcentrum De Burcht aan de Van Moorselplaats. De samenwerking met deze locatie, behorend tot de Lelie zorggroep, heeft niet alleen geleid tot een fysieke werkplek, maar heeft het ook mogelijk gemaakt binnen het Motto-project te werken met twee geestelijk verzorgers, elk met een eigen aandachtsveld en een aanstelling voor 8 uur per week.

De samenwerking met locatie De Burcht van de Lelie zorggroep, waar zowel vrijwilligers als cliënten terecht kunnen voor ontmoeting en vragen, maakt dat het Motto-project ook gepositioneerd is binnen het woonservicegebied.

Het Motto-project is ingebed in het lokale aanbod op het gebied van welzijn en maatschappelijke ondersteuning. Daartoe wordt samengewerkt met organisaties die gericht zijn op zorg aan ouderen in de deelgemeente zoals Vraagwijzer, Even Buurten, kerkelijke en levensbeschouwelijke organisaties, Wmo-platforms, huisartsen, opbouwwerk, sociaal-cultureel werk, Maatschappelijke Dienstverlening Alexander (MDA), woningcorporaties, ouderenbonden en intramurale zorgorganisaties en thuiszorg. (Projectplan Motto Prins Alexander, 2013)

IJsselmonde

Al jaren heeft Motto haar werkplek bij de Stichting IJsselwijs. De samenwerking met deze organisatie en met de daar werkzame consultants van Vraagwijzer en Vitaliteitswijzer levert niet alleen collegiale steun, maar zorgt ook voor direct professioneel contact en wederzijdse doorverwijzingen van cliënten.

Het Motto-project is ingebed in het lokale aanbod op het gebied van welzijn en maatschappelijke ondersteuning. Daartoe wordt samengewerkt met organisaties die gericht zijn op zorg aan ouderen in de deelgemeente zoals Vraagwijzer, Vitaliteitswijzer, Stichting IJsselwijs, Perspect, Even Buurten, Platform Geloof en Samenleving, kerkelijke en levensbeschouwelijke organisaties, Wmo-platforms, huisartsen, woningcorporaties, ouderenbonden en intramurale zorgorganisaties. (Projectplan Motto IJsselmonde, 2012)

2.5 Samenwerking en doorverwijzing

Er wordt samengewerkt met andere organisaties op het gebied van welzijn in de verschillende deelgemeenten. Gestreefd wordt om vanuit een lokale organisatie te werken zodat er op deelgemeentelijk niveau korte verbindingen ontstaan. Ervaringen in IJsselmonde en Prins Alexander hebben geleerd dat lokale inbedding leidt tot verwijzing naar het Motto-project en, andersom, vanuit het Motto-project naar andere voorzieningen in de wijk of deelgemeente.

Hieronder volgt een overzicht met organisaties waar Motto mee samenwerkt, onderverdeeld naar deelgemeente, op basis van de interviews met de coördinatoren van Motto. Ook hebben we de coördinatoren gevraagd hoe de cliënten bij Motto terechtkomen.

2.5.1 Samenwerking vanuit locatie Alexander

- De Burcht: Motto heeft een balie in locatie De Burcht en houdt spreekuur in zorgwinkel De kleine Burcht. Het is een verzorgingshuis van de Lelie zorggroep.
- Via De Burcht is Motto onderdeel van het netwerk Zinvol Actief (zie www.zinvolactief.nl). Het is een samenwerkingsverband in Prins Alexander van 23 vrijwilligersorganisaties op het terrein van zorg en welzijn. Zinvol Actief heeft een kerngroepje waarvan Motto deel uitmaakt. Motto is dus goed zichtbaar en legt veel contacten. Het zorgt in ieder geval voor naamsbekendheid.
- Motto heeft ook contacten met de kerken, vooral rond de werving van vrijwilligers, minder rond aanmelding van ouderen.
- Contact bestaat ook met de Maatschappelijke Dienstverlening Alexander (MDA): *‘We krijgen veel doorverwijzingen via het MDA. Voordat Motto de samenwerking aanging met de Burcht hadden we ook een bureautje in het gebouw van MDA. Ze kennen Motto en ze weten Motto te vinden; het werkt goed. Motto krijgt de meeste doorverwijzingen via MDA.’*
- Motto krijgt ook veel doorverwijzingen via Even Buurten. Even Buurten is ook weer lid van Zinvol Actief.
- De bekendheid onder medewerkers van gezondheidscentra laat nog te wensen over. Door gezondheidscentrum Zevenkamp vinden wel doorverwijzingen naar Motto plaats door iemand die Motto kent.
- Behalve met De Burcht zijn er ook contacten met andere verpleeg- en verzorgingshuizen. *‘Daar raken we steeds meer bekend. Ze weten Motto steeds beter te vinden.’*

2.5.2 Samenwerking vanuit locatie IJsselmonde

- Motto heeft een werkplek op het kantoor van Vraagwijzer. Dat is in IJsselmonde de organisatie die in opdracht van de overheid het eerste loket voor de burgers is met vragen over zorg en welzijn. Oftewel het Wmo loket. *‘Dat was een hele mooie plek toen we hier begonnen want daar zaten zowel Wmo consulenten als ook ouderenadviseurs en een opbouwwerker. Maar Vraagwijzer is uitgedund; er zijn geen ouderenadviseurs meer en ook de opbouwwerker is wegbezuinigd. We krijgen de indruk dat sommige ouderen nu tussen wal en schip raken. Tot nu toe komen de meeste verwijzingen nog wel via Vraagwijzer binnen.’*
- Ook IJsselmonde kent een platform vergelijkbaar met Zinvol Actief in Alexander: het heet Voor Elkaar IJsselmonde. Alle vrijwilligerscoördinatoren van de zorginstellingen en vrijwilligersorganisaties hebben hier een plek. Het gaat om ongeveer 15 à 16 organisaties. Motto maakt er deel van uit. *‘Verder hebben we zo nu en dan ook contact met het kerk- en buurtwerk.’*

- Motto maakt ook gebruik van één van de kerken voor groepswerk. *‘Zes keer per jaar geven we een bijeenkomst voor ouderen in de buurt. Het gaat altijd om een thema met een zingevend karakter. Daar biedt één van de kerken dan ruimte voor aan.’*
- IJsselmonde heeft ook een verpleeghuis waar Motto mee samenwerkt: het Antonius IJsselmonde.
- Pit 010 is een organisatie op het gebied van welzijn en activering. Pit 010 is alleen actief in IJsselmonde, en zit ook in het overlegplatform Voor Elkaar. *‘Van de maatschappelijke werkers van Pit 010 krijgen we vaak doorverwijzingen.’*
- Even Buurten zit ten slotte ook in IJsselmonde.

2.5.3 *Hoe komt een cliënt terecht bij Motto?*

Soms belt iemand zelf naar de coördinatoren van Motto. Men heeft ergens van Motto gehoord, of iets gelezen in een folder, krant, of op een website. De coördinator maakt een afspraak, gaat naar de betreffende persoon toe en maakt de match met een vrijwilliger. In sommige gevallen belt de familie rechtstreeks met de coördinator. Maar dit komt in de praktijk niet zoveel voor.

Of het gaat om verwijzingen. Bijvoorbeeld via een vrijwilligerscoördinator of maatschappelijk werker uit het netwerk Zinvol Actief, via Vraagwijzer of via Even Buurten. Een hulpverlener komt ergens thuis, en ziet niet alleen een praktische vraag maar constateert dat er mogelijk ook vragen zijn op het gebied van zingeving, eenzaamheid of verdriet. Dan zijn er twee mogelijkheden, de persoon in kwestie belt Motto zelf (maar dit komt niet vaak voor), of de verwijzer belt de coördinatoren van Motto met de vraag of zij een afspraak willen maken. Vervolgens neemt de coördinator van Motto contact op, voert een intakegesprek/kennismakingsgesprek, en probeert de juiste vrijwilliger te matchen.

2.6 *Wat zijn de verwachte ontwikkelingen indien het project niet wordt uitgevoerd?*

Wat kan mogelijk verwacht worden, mocht Motto niet bestaan? We bespreken in deze paragraaf enkele mogelijke consequenties, op basis van de verkregen informatie uit de interviews.

Missen van signalen leidt mogelijk tot zwaardere zorg

Uit de schriftelijke informatie van Motto zelf blijkt dat de ‘signalerende rol’ een belangrijk aspect van het werk van de vrijwilligers is. Vaak zijn de Motto-vrijwilligers een van de eersten die zien en horen dat de leefsituatie kwetsbaar wordt of de fysieke of geestelijke gezondheid van de oudere achteruit gaat. Omdat Motto-vrijwilligers deze signalen tijdig doorgeven kan soms met behulp van het ouderenswerk en/of andere professionele ondersteuning geholpen of ondersteund worden (*Jaarplan Prins Alexander*). Het wegvallen van die signalerende functie zou tot situaties kunnen leiden waarin in een te laat stadium ‘lichte’ hulp geboden wordt, en daardoor uiteindelijk eerder en/of langer zwaardere hulp nodig is.

Het present zijn leidt tot preventie: ook minder beroep op lichte zorg

Aan de vrijwilligers is gevraagd wat zij toevoegen aan het rijtje hulpverleners dat al rondom de cliënt opereert. Dit levert verschillende reacties op. Cliënten kunnen bij iemand terecht om hun hart te luchten en ze krijgen weer wat meer zelfvertrouwen.

Een cliënt van A. was voordat ze haar bezocht een zogenaamde 'dokterloper': 'Ze kwam veel bij de dokter. Ze weet dat ik een oud-verpleegkundige ben en neemt adviezen van mij aan. Dan laat ze me iets zien en vertel ik haar dat ze [de wond] even vet moet houden, bijvoorbeeld. Nu komt ze veel minder bij de dokter.' Ze kwam bij deze cliënt toen zij diens man verloor. Na een jaar stond deze vrouw 'weer overeind', zoals A. dat noemt. 'Ik heb haar geholpen weer overeind te komen, zodat ze het leven weer aankan.' Dat doel wordt bereikt door de stukjes en beetjes weer bij elkaar te rapen.' Na alle struikelingen die mensen meemaken in het leven, leren de mensen weer hoe het is om te leven. Soms zonder een partner, voor het eerst alleen.'

Vrijwilliger C. bezoekt twee cliënten. Cliënt 1 is recent de wijk uit verhuisd, dus daar heeft ze binnenkort een afrondend gesprek mee. C. bezoekt haar al een paar jaar. Ze is een moeilijke vrouw: 'Ze is vaak ongenueanceerd boos. Er valt geen gesprek mee te voeren. Ik zit daar vaak als een poreuze muur die dingen absorbeert. En ik heb wel het idee dat er iets aan de hand is. Het kan dementie zijn, maar mogelijk ook een beperking van haar intelligentie. Mevrouw heeft ook geen enkel zicht op zichzelf. Focus op dat iedereen het slechte met haar voor heeft. Iedereen dwarsboomt haar. Ze is erg wantrouwig.' C. mist de samenspraak met andere hulpverleners: 'Het is een mevrouw met ook lichamelijke narigheid, reuma artrose, spierziekten enzovoort. Dus er komt ook nog wel wat over de vloer voor douchen, helpen met aankleden, noem het maar op. Maar dat er nooit eens een overleg is met andere mensen die bij haar over de vloer komen, dat het mogelijk is om duidelijk te krijgen wat er nu werkelijk speelt. Dat beïnvloedt mijn werken ook. Als ik weet dat iemand aan het dementeren is, dan luister ik met andere oren, dan wanneer ik denk dat ze een nare mevrouw is. Dan is het anders en kan ik ook eens vragen hoe kan ik daar het beste mee omgaan.'

Op de vraag wat de vrijwilliger toevoegt aan de kring aan vrienden en familie om haar cliënt heen, antwoordt vrijwilliger M.: 'Ze is een ontzettend zelfstandig en onafhankelijk persoon. Haar hele leven is ze zo geweest. Ze had een goede baan. Nooit had ze mensen nodig. Daarom durft ze niet om hulp te vragen, dat is ze niet gewend. Ze heeft heel gauw het gevoel dat ze mensen belast. De relaties met haar vriend en vriendinnen zijn zo gegroeid dat ze hen nooit nodig heeft gehad. Wat ze bij mij kwijt kan, kan ze niet in deze regelmaat bij iemand anders kwijt.' Haar cliënt zegt de hele week naar haar uit te kijken. 'Ik bezoek haar elke week, en we maken altijd een wandeling rond de Kralingse plas. De combinatie wandelen en praten werkt goed. Het is niet zo dat ik haar veel moet sturen of prikkelen, ik ga er open in en het komt vanzelf ter sprake. Ze durft zich kwetsbaar op te stellen. Naderhand drinken we altijd een kop thee.'

Vrijwilligers kunnen met hun eigen inschatting professionals aanvullende informatie geven

De vrijwilligers zien veel omdat zij de cliënten vaak zien en lang met ze praten. Zodoende kunnen zij de professionals belangrijke aanvullende informatie verschaffen.

De tweede cliënt die C. bezoekt, is een heel ander verhaal: 'Ik trof haar op een bovenwoning. Op zich een vriendelijk mens. Het verlies van werk heeft er behoorlijk ingehakt. Het geen contact hebben met de zonen heeft er ook flink ingehakt. Zo zijn er meer dingen waarvan je zegt, dat is best wel heftig. En dat het haar niet gaat lukken om vanuit die situatie weer iets nieuws op te pakken. Dat blijven hangen in 'ze hebben mij daar wegbezuinigd'. Maar wat ik wel in de gaten had was dat die mevrouw liever een wijntje dronk dan een kopje thee. Dus dat speelde ook mee. Trappen werden haar te zwaar dus ze wilde verhuizen. Thuiszorg kwam over de vloer, van begeleid wonen. En die hebben dat traject gestimuleerd en toen is ze gaan verhuizen. Toen heb ik wel contact gezocht met thuiszorg en toen heb ik gezegd: ik denk niet dat dit goed is en niet goed kan gaan. 'Ja maar we hebben alles onder controle'. Ik zei dat het beter is om mevrouw te onderzoeken met psychiatrisch onderzoek. Maar het kwam er op neer: waar bemoeide ik me mee. Terwijl ik aanvoelde dat mevrouw uiteen zou vallen, bij verhuizing. Dit is toch een verhaal van betaalde krachten tegen vrijwilligers.' Na de verhuizing, zag C. haar cliënt 'in een rechte lijn naar beneden gaan': 'ze is er niet meer aan toegekomen om dozen uit te pakken. De flat waar ze vandaan kwam, daar woonde ze al veertig jaar. Het kan een zootje zijn, maar alles was haar bekend. Binnen die context functioneerde ze prima, redde ze het. Toen ging ze naar de 55+ woning en ze is de verloedering ingegaan. Daar zeg ik geen woord te veel mee. Mevrouw is inmiddels opgenomen bij de BAVO, na een half jaar in de 55+ woning. 'C. zegt veelvuldig aan de bel te hebben getrokken bij de thuiszorg, verpleegkundigen van het vitaliteitscentrum. Nu praat C. nog steeds met haar. Op dezelfde wijze als voorheen. Ze heeft haar aangeraden een onderzoek te laten doen, haar geheugen bleek aangetast. 'Maar ze weet nu waar ze staat en kan beginnen aan de opbouw. Ik heb haar verteld dat ik wel bij haar blijf. Ik wil dat anker voor haar blijven in haar leven.' C. is er zeker van dat wanneer ze in haar oude huis had kunnen blijven, het dan niet mis was gegaan. 'Het is voor haar de bottleneck geweest om te verhuizen.'

Helpen met persoonlijke doelstellingen

A. vertelt over een cliënt met een stortvloed aan problemen. 'Ze werd weduwe, brak haar heup, had een kleinkind die veel drugs gebruikte. Haar man was de sterke man, haar steun en toeverlaat. De radeloosheid van: hoe moet ik verder leven? Droef om te zien.' Na een jaar bezoeken, nam A. weer afscheid van de vrouw. 'Het steuntje dat Motto is, had gewerkt. Ze had haar autonomie weer terug, ze kon het weer.' A. heeft de vrouw veel geholpen om anders met de druk die ze zichzelf oplegde om te gaan: 'Ze moest van alles, was verantwoordelijk voor alles. Ik heb haar de vraag gesteld en laten zien: wat wil je, wat kun je? En juist dáár heb je me echt mee gered, vertelde ze me later. Dat had haar zo geholpen.'

De huidige cliënt van A. was zonder bezoek van Motto vermoedelijk in de psychiatrische zorg terecht gekomen: 'Ze had veel problemen, en bezweek daar haast aan na de dood van haar man. Zowel de draaglast als draagkracht raakten uit evenwicht. Toen ik daar even binnen was kwamen daar meteen tranen. Dat is het present zijn, maar het leidt tot preventie vind ik. Even dat hart luchten. Uit balans raken ligt altijd op de loer. Dan komen de lichamelijke klachten, dan komen de geestelijke klachten.' (...) 'Mensen omzeilen de zaken waar het om gaat. Je moet niet wegllopen voor moeilijkheden, praat er over.' Ze helpt de cliënt 'de balans weer te vinden in het leven', zo formuleert ze haar persoonlijke doelstelling. Ieder mens maakt dingen mee die de grond onder de voeten wegslaan. Onderuit gaan kan altijd gebeuren, overeind komen lukt je alleen met behulp van andere mensen.

Aanvullend hebben we de vrijwilligers ook gevraagd naar voorbeelden van concrete opbrengsten die de bezoeken de cliënten opleverden. De onderstaande uitspraken bekrachtigen de eerder genoemde aspecten (zie ook 2.2.1 en 2.2.2.).

Haar hart luchten. De angst voor leven, de angst voor dood, het verlies van een dochter waar ze met haar zoon niet over kan praat. Ik vraag in het begin: wat verwacht u van me? Een cliënt zei: dat je me leert huilen. En nu huilt ze af en toe. En dan kan ik m'n arm om haar heen slaan. En dingen die ze een paar jaar geleden niet kon, kan ze nu. Open zijn, praten over haar binnenste. (A.).

Zich gehoord en gezien voelen. Ik heb mijn cliënt uit de neerwaartse spiraal van negatieve zelfanalyse gehaald. Ik leer haar met een andere blik naar zichzelf kijken, een ander perspectief. Ze heeft weinig echt goede vrienden en nu ze voor de tweede keer kanker heeft, heeft ze echt iemand nodig (M.).

Ik heb haar aangeraden meer te reflecteren op de relatie met haar vriend. Ze is zo zelfstandig en onafhankelijk, ze weet niet eens hoe ze om hulp moet vragen zelfs al zou ze het willen. Ik merk dat ze bepaalde dingen aan me voorlegt en advies vraagt. Ze toetst ze als het ware bij mij. Het doel van de gesprekken is dat zij zich geholpen voelt (M.).

Ik kwam langs bij mijn cliënt, ik trof haar nogal warrig aan. Ik vermoedde een tia en belde de arts. Ik heb bij haar gewacht tot de ambulance er was (C.).

Juist bij de 'vreemde' die de Motto-vrijwilliger is, kun je vrijelijk over al deze dingen praten. Kun je dat niet, dan kun je stikken in je problematiek. (...). Vroeger had je de huisarts, of de pastor. Die lossen de problemen ook niet op, maar je krijgt weer lucht, je kunt weer ademen. Ik zie mensen dan ook krachtiger worden. Ik kan haar ellende niet wegnemen, maar het uitspreken, dat is al de boel verkleinen (A.).

2.7 Conclusie

Motto wil met de hulp van toegeruste vrijwilligers geestelijke ondersteuning bieden aan ouderen die door eenzaamheid, tegenslagen of andere moeilijkheden, behoefte hebben aan een klankbord. De eerste aandacht gaat daarbij uit naar een actieve ondersteuning bij zingeving en levensvragen. Kenmerkend is daarbij dat de cliënten niets moeten. De benadering is om aanwezig te zijn voor de ander, te luisteren en aandacht te schenken.

Motto slaagt in deze opzet: uit de contactrapportages en de interviews blijkt dat verreweg de meeste ouderen het bezoek van Motto-vrijwilligers doorgaans zeer op prijs stellen en als betekenisvol ervaren. Verder vinden de vrijwilligers van Motto de organisatie onderscheidend ten opzichte van andere hulpverlenende instanties. Het contact is namelijk langduriger, regelmatig, diepgaander, en positiever van aard. De Motto-vrijwilligers beschouwen zichzelf als een vertrouwenspersoon voor de cliënt.

De inzet voor Motto levert de vrijwilligers ook het nodige op. Het vaakst genoemde 'nut' is het gevoel 'ertoe te doen' voor de ouderen die bezocht worden. Voor veel vrijwilligers van Motto zijn zingeving- en levensvragen een belangrijk onderwerp in hun persoonlijke leven. Ze kunnen tijdens hun vrijwilligerswerk daar extra aandacht aan geven. Het bezoekwerk draagt daardoor ook bij aan hun eigen zingeving.

Motto werkt veel samen met andere organisaties, op wijk- en stadsniveau. De coördinatoren en vrijwilligers benadrukken het belang van samenwerking en stellen een belangrijke aanvullende rol te

spelen in het wijkgebonden aanbod voor de doelgroep van (kwetsbare) ouderen. Hoe de andere organisaties dat zien komt aan de orde in hoofdstuk 3. Het werk van Motto is in ieder geval zo georganiseerd dat samenwerking eenvoudig tot stand kan komen en doorverwijzing van cliënten naar elkaar snel en soepel plaats vindt.

Mocht Motto niet bestaan, of ophouden te bestaan, dan zijn er verschillende ontwikkelingen te verwachten, volgens de vrijwilligers en coördinatoren. De vrijwilligers *signaleren* problematische situaties soms eerder, en ook soms preciezer. Vrijwilligers van Motto kunnen professionals belangrijke aanvullende informatie verschaffen. Als dit niet meer gebeurt, leidt dit mogelijk tot een groter beroep op lichte en zwaardere zorg. De bezoeken van vrijwilligers werken ook in directe zin *preventief*: omdat de cliënten hun hart kunnen luchten en zo meer ruimte ervaren om goed voor zichzelf te zorgen, om iets te ondernemen, soms ook meer zelfvertrouwen krijgen, leidt dat alleen al tot minder beroep op zorg. Hoe andere *stakeholders* deze effecten inschatten wordt nader gepreciseerd in de bespreking van de uitkomsten van de Effecten Arena (hoofdstuk 3).

3 *Rendementsanalyse*

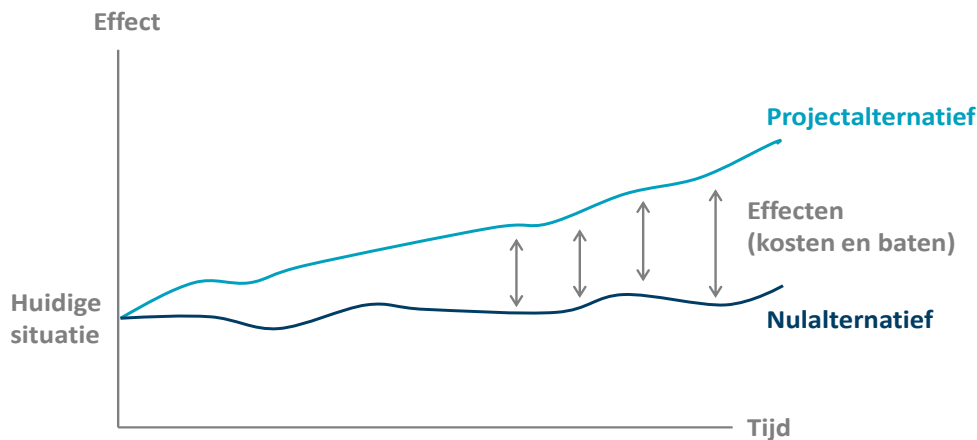
3.1 *Inleiding*

In de uitgevoerde indicatieve maatschappelijke rendementsanalyse (MRA) zijn de verwachte maatschappelijke effecten van het project afgezet tegen de kosten van het project. Hierbij is gekeken hoe de situatie met Motto zich verhoudt tot de (hypothetische) referentiesituatie dat het project niet wordt uitgevoerd en de werkzaamheden van de vrijwilligers niet door een andere organisatie worden opgepakt. In de analyse zijn de verwachte effecten zoveel mogelijk uitgedrukt in een geldwaarde (euro's). Op deze manier kunnen effecten en kosten direct met elkaar worden vergeleken. Effecten die binnen deze studie niet goed in geld kunnen worden uitgedrukt zijn kwalitatief beschreven.

Voor het opstellen van de quickscan MRA hebben we ons gebaseerd op informatie en kengetallen zoals aangeleverd door de betrokken partijen en beschikbare literatuur. Deze quickscan MRA richt zich alleen op de al langer lopende Motto projecten in de deelgemeenten IJsselmonde en Alexander. In deze MRA is gekeken naar de kosten en baten in één jaar. Hierbij is uitgegaan van gegevens uit 2012.

3.2 *De MRA methodiek*

Bij het gebruik van de MRA methodiek wordt de meerwaarde van een project bepaald door de huidige situatie met het project (projectalternatief) af te zetten tegen de situatie wanneer het project niet uitgevoerd zou zijn (nulalternatief). Het verschil tussen het nulalternatief en projectalternatief wordt veroorzaakt door de effecten die door Motto veroorzaakt worden. In onderstaande figuur wordt dit verder verduidelijkt.



Heel kort samengevat kan worden gesteld dat er in het nulalternatief geen ontmoetingen plaatsvinden tussen ouderen en de vrijwilligers van Motto. Omdat de ouderen niet met hun (levens)vragen bij de vrijwilligers terechtkunnen zoeken zij met deze (vaak onuitgesproken) behoefte toevlucht bij hun eigen netwerk (familie, vrienden, burens) of in de zorgsector (huisarts, maatschappelijk werker, GGZ). Hiernaast wordt verwacht dat een gedeelte van de ouderen door Motto minder (thuis)zorg nodig heeft of langer zelfstandig thuis kan blijven wonen.

3.3 *Kosten en baten van Motto Rotterdam*

In deze paragraaf gaan we verder in op de effecten van het project Motto Rotterdam; kosten en baten van het project. Onderstaand worden alle posten apart besproken. Eerst gaan we kort in op enkele kengetallen betreffende de omvang van het project. Deze kengetallen vormen de basis van verschillende berekeningen.

Omvang van het project²

Voor de MRA analyse kijken we naar de lopende Motto projecten in de Rotterdamse deelgemeenten IJsselmonde en Alexander. In 2012 waren er in totaal 39 vrijwilligers actief (22 in Alexander en 17 in IJsselmonde) die circa 1.300 bezoeken van 1,5 uur aflegden. In totaal werden 91 ouderen bezocht.

Kosten

Om de totale kosten van Motto in beeld te brengen maken we onderscheid tussen financiële kosten en maatschappelijke kosten.

De **financiële kosten** zijn gebaseerd op de jaarverslagen uit 2012 en zijn in onderstaande tabel samengevat. De totale financiële kosten waren in 2012 gelijk aan circa 75 duizend euro.

² Jaarverslag Motto Noordrand 2012 & Jaarverslag Motto IJsselmonde 2012.

Overzicht financiële kosten Motto in 2012 (€)

	Motto Alexander	Motto IJsselmonde	Motto totaal
Scholingskosten	25	25	50
Loonkosten	19.240	38.481	57.721
Uitzendkrachten	8.059	-	8.059
Huur	-	1.832	1.832
Organisatiekosten	3.452	2.566	6.019
Vrijwilligerskosten	173	1.395	1.569
Overige activiteitenkosten	-	141	141
Projectkosten	-61	-	-61
Overige lasten	-	-	-
Totaal	30.888	44.440	75.330

Naast bovengenoemde kosten moeten in een MRA ook **maatschappelijke kosten** in beeld worden gebracht. Bij Motto gaat het dan om de tijd die de vrijwilligers aan het project besteden. Hoewel zij als vrijwilliger werken, besteden zij wel tijd aan het project; tijd die zij ook op een andere manier zouden kunnen besteden. En hoewel de vrijwilligers hun tijdsinzet niet vergoed krijgen, wordt deze tijdsinzet toch meegenomen om een compleet beeld te laten zien van de maatschappelijke kosten en baten van Motto.³

In totaal besteedden de vrijwilligers in 2012 bijna 2.000 uur aan huisbezoeken.⁴ Daarnaast wonen zij eens in de 6 weken een vrijwilligersbijeenkomst bij en vullen zij iedere maand een contactrapportage in over de cliënten die bezocht worden. Er vanuit gaande dat dit de vrijwilligers iedere 6 weken 2 uur kost, wordt hier jaarlijks ook nog circa 675 uur aan besteedt. De totale tijdsbesteding van de vrijwilligers wordt hiermee ingeschat op 2.675 uur per jaar.

Ervan uitgaande dat een uur vrije tijd mensen gemiddeld zo'n 5 euro⁵ waard is, zijn de maatschappelijke kosten van het project door een verlies van vrije tijd gelijk aan 13.375 euro per jaar. Hiertegenover staat echter dat het doen van vrijwilligerswerk voor de vrijwilligers baten oplevert die niet in geld zijn uit te drukken (zie verder bij de beschrijving van de baten). Omdat het werk van de vrijwilligers op vrijwillige basis gebeurt gaan we er vanuit dat de baten voor de vrijwilligers minstens zo groot zijn als de kosten door het verlies aan vrije tijd. Als dit niet zo zou zijn, zouden de vrijwilligers immers niet actief zijn geworden binnen Motto. In onderstaande box zijn de kosten en baten voor de vrijwilligers nog verder uitgelegd.

De **totale kosten** (financieel plus maatschappelijk) van Motto zijn gelijk aan 88.375 euro per jaar.

3 Ecorys & Verwey-Jonker (2008). Handleiding voor kosten-batenanalyses op het sociaal domein.

4 1.300 bezoeken van 1,5 uur.

5 SEO gaat er in de MKBA re-integratie (SEO (2006), kosten en baten van re-integratie) vanuit dat vrije tijd geen waarde heeft. In een reactie op deze studie kent het CPB (CPB (2007), De kosten en baten van re-integratie) aan vrije tijd een waarde toe van maximaal 1.778 euro per maand. Dit is omgerekend (uitgaande van een werkweek van 40 uur) maximaal 10 euro per uur. In deze studie wordt uitgegaan van een gemiddelde waarde van vrije tijd van 5 euro per uur.

De rol van vrijwilligers

Motto is een organisatie die voor een belangrijk deel bestaat door de inzet van vrijwilligers. Deze vrijwilligers nemen dan ook een belangrijke positie in binnen het project. In deze evaluatie van Motto zijn de vrijwilligers zowel te vinden aan de kant van de kosten als aan de kant van de baten. In onderstaande figuur wordt dit geïllustreerd.

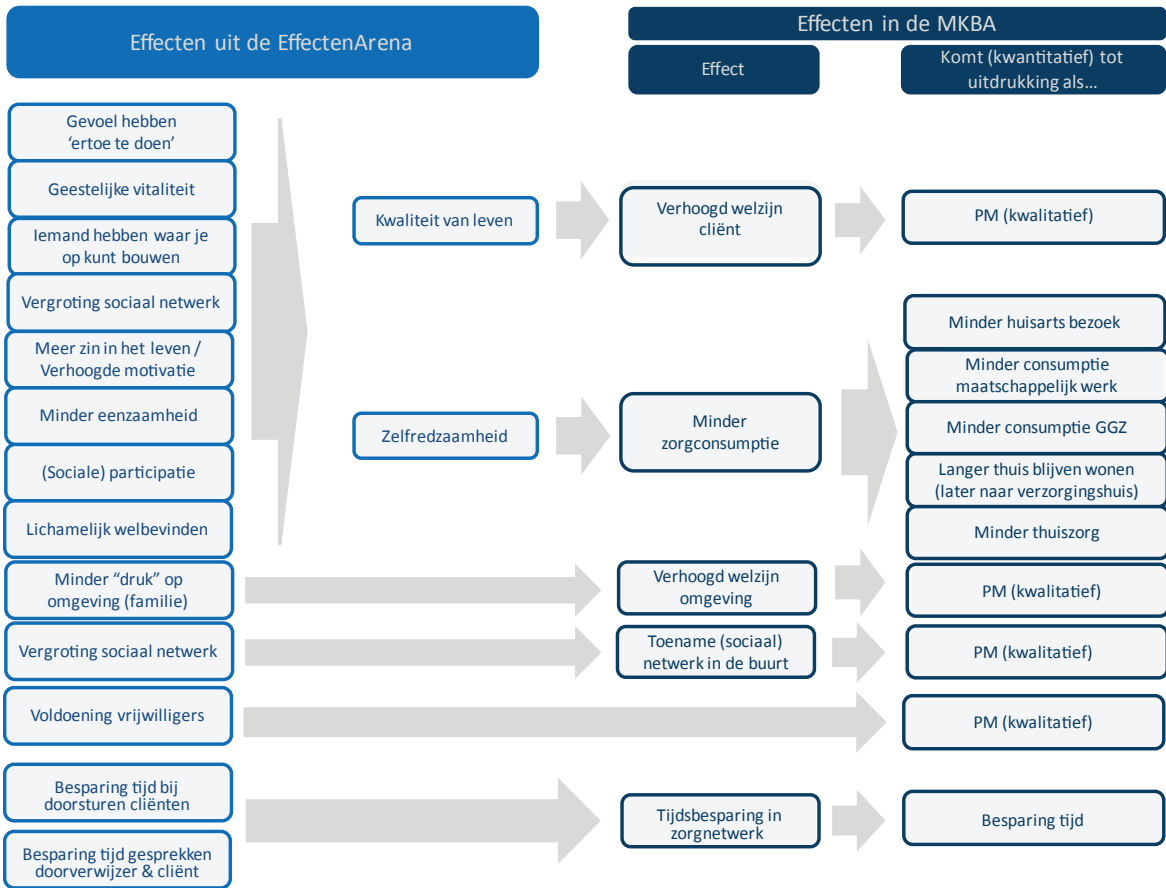


De maatschappelijke kosten van de vrijwilligers zijn hierboven berekend. De maatschappelijke baten komen op de volgende pagina's verder aan bod. Hierbij zijn de baten door 'eigen voldoening' meegenomen als de baat 'voldoening vrijwilligers' en komen de baten door de bijdrage van de vrijwilligers aan de maatschappij tot uitdrukking in alle overige baten. Zoals eerder aangegeven gaan we er vanuit dat de baten voor de vrijwilligers minstens zo groot zijn als de kosten door het verlies aan vrije tijd. Als dit niet zo zou zijn, zouden de vrijwilligers het werk immers niet doen.

Maatschappelijke baten

Op basis van de Effecten Arena d.d. 20 juni 2013 en bestaande literatuur onderscheiden we verschillende te verwachten maatschappelijke effecten als gevolg van Motto. Deze effecten zijn weergegeven in de navolgende figuur. De redenering achter de effecten en de berekeningswijze zijn per effect uitgewerkt. Een verdere uitwerking van de Effecten Arena is terug te vinden in de bijlage.

Overzicht maatschappelijke effecten Motto



Minder zorgconsumptie

Door een verhoogd welzijn van de cliënten en een verhoogde zelfredzaamheid wordt verwacht dat de zorgconsumptie van de Motto-clieënten afneemt. Dit omdat een deel van de ouderen zonder Motto hun toevlucht zou zoeken tot de zorgsector (huisarts, maatschappelijk werker, GGZ). Hiernaast wordt verwacht dat een gedeelte van de ouderen door Motto minder thuiszorg nodig heeft of langer zelfstandig thuis kan blijven wonen. Ook in studies van onder nadere SEO⁶ en COiL⁷ wordt een verminderde zorgconsumptie meegenomen in de berekeningen.

Om deze effecten mee te kunnen nemen in de MKBA is een inschatting gemaakt van de tijd, en daarmee het geld, dat bespaard kan worden in de zorgsector door de inzet van de vrijwilligers van Motto.

6 SEO, Kosten-batenanalyse welzijnswerk (2011).
7 COiL, Maatschappelijke business case Centrum Ontmoeting in Levensvragen.

De vermindering van zorgconsumptie kan worden opgesplitst in verschillende onderdelen:

1. Minder huisarts bezoek
2. Minder maatschappelijk werk/geestelijke verzorging
3. Minder GGZ
4. Minder thuiszorg
5. Langer thuis blijven wonen

1. Minder huisarts bezoek

Op basis van de Effecten Arena en onderzoek van PWC⁸ is de inschatting gemaakt dat twee derde van de cliënten (61 cliënten) van Motto zonder het project jaarlijks meer bezoeken zou brengen aan de huisarts dan zij nu doen. Uit onderzoek van Zantinge blijkt dat het aantal contacten met de huisarts toeneemt met het stijgen van de leeftijd. Het gemiddeld aantal contacten per patiënt per jaar was in 2005 gelijk aan circa 20.⁹ Voor de bepaling van het aantal verminderde bezoeken per cliënt gaan we uit van een inschatting van Motto en onderzoek van SEO¹⁰ we verwachten dat 1 tot 5 huisartsbezoeken per cliënt bespaard kunnen worden. Uitgaande van kosten van 30 euro per consult¹¹ levert dit de maatschappij een jaarlijkse besparing op van 1.800 tot 9.200 euro.

2. Minder consumptie maatschappelijk werk/geestelijk verzorger

Ook de consumptie van zorg via maatschappelijk werk wordt verwacht af te nemen omdat cliënten door Motto bij een vrijwilliger terecht kunnen en hierdoor niet bij een maatschappelijk werker, welzijnswerker of geestelijk verzorger terechtkomt. Omdat het lastig is dit effect te onderbouwen gaan we uit van een marginale inschatting van het effect; we nemen aan dat 10 tot 20 procent van de cliënten zonder Motto jaarlijks gebruik zou maken van 10 uur aan maatschappelijk werk. De kosten voor een uur maatschappelijk werk zijn gelijk aan 65 euro.¹² De jaarlijkse besparing op de consumptie van maatschappelijk werk is daarmee gelijk aan circa 5.900 tot 12.000 euro.

3. Minder consumptie GGZ

Enkele cliënten met *zwaardere* psychische problemen worden verwacht zonder Motto in een GGZ traject terecht te komen. Er wordt vanuit gegaan dat het hier jaarlijks gaat om één tot twee cliënten (van de 91) die zonder Motto 40 uur aan GGZ hulp à 80 euro per uur¹³ zouden krijgen. De jaarlijkse besparing op de consumptie van GGZ is hiermee gelijk aan circa 2.900 euro tot 5.800.

8 PWC in opdracht van Stichting MAAT, Resultaten verkennend onderzoek zingevingsondersteuning.

9 Zantinge et al. (2011), „Gezond ouder worden in Nederland.

10 SEO, Kosten-batenanalyse welzijnswerk (2011).

11 Ecorys, Maatschappelijke prijslijst - kosten consult huisarts.

12 Ecorys, Maatschappelijke prijslijst - kosten welzijnswerk.

13 Ecorys, Maatschappelijke prijslijst - kosten psycholoog.

De uitkomsten in perspectief - Besparing op professionele zorg

In de maatschappelijke business case van COiL* wordt aangenomen dat iedere vijf uur inzet van een vrijwilliger leidt tot één uur besparing van een zorgprofessional. Ook in de evaluatie van Motto is gekeken naar het aantal uur dat bespaard kan worden op deze zorg. Hierbij is onderscheid gemaakt tussen (1) minder consumptie maatschappelijk werk / geestelijk verzorger en (2) minder consumptie GGZ.

In totaal wordt in de studie van COiL rekening gehouden met een besparing van 130 uur (10% van de cliënten bespaart op maatschappelijk werk en 1 cliënt op GGZ) tot 260 uur (20% van de cliënten bespaart op maatschappelijk werk en 2 cliënten op GGZ). De tijdsinzet van de vrijwilligers van Motto bij huisbezoeken is gelijk aan 1.950 uur**. Uitgaande van een besparing van 260 uur, komt uit deze evaluatie naar voren dat iedere 7,5 uur van een vrijwilliger leidt tot één uur besparing van een zorgprofessional.

*COiL, Maatschappelijke business case Centrum Ontmoeting in Levensvragen

**1.300 huisbezoeken van 1,5 uur

4. Minder zorg aan huis

Doordat cliënten ook worden verwacht een verbeterd lichamelijk welbevinden te ervaren als gevolg van Motto, wordt ook verwacht dat minder zorg aan huis nodig is, omdat mentaal welzijn kan doorwerken op lichamelijk welzijn. De inschatting is dat circa 10 procent van de cliënten (9 cliënten) per jaar 10 uur minder zorg aan huis nodig heeft. Met een uurtarief van 45 euro¹⁴ levert dit een jaarlijkse baat op van 4.000 euro.

5. Langer thuis blijven wonen

Naast een verminderde consumptie van verschillende typen zorg wordt ook verwacht dat cliënten door Motto langer zelfstandig thuis kunnen wonen. In totaal gaan we er vanuit dat jaarlijks twee cliënten gemiddeld een jaar langer thuis kunnen blijven. Hiermee wordt bespaard op de kosten van een verzorgingstehuis (circa 4.500 euro¹⁵ per maand per cliënt), maar is extra inzet van zorg aan huis nodig (45 euro per uur). De kosten van thuiszorg zijn echter vele malen lager dan de kosten bij opname in een verzorgingstehuis. De jaarlijkse besparing per cliënt wordt geschat op circa 41.500 euro. Uitgaande van twee cliënten is de totale besparing gelijk aan circa 83.000 euro.

In totaal wordt verwacht dat de baten door een verminderde zorgconsumptie op kunnen lopen van 106.000 tot 115.000 euro per jaar.

Tijdsbesparing in zorgnetwerk

Het bestaan van Motto biedt zorgprofessionals de mogelijkheid cliënten met zingevingvraagstukken door te sturen naar Motto. Dit levert verschillende zorgorganisaties tijdwinst op. Zonder Motto zijn zij veel tijd kwijt aan het vinden van een passende zorginstantie voor de (levens- en zingeving-)vragen van cliënten. Ook steken ze zonder Motto meer tijd in het verkennen en bespreken van (latente) vragen op dit terrein (als de hulpverlener weet dat die vragen door de Motto-vrijwilliger uitvoerig besproken gaan worden met de cliënt, kan dat aspect beknopter aan de orde komen.) Ingeschat wordt

¹⁴ Ecorys, Maatschappelijke prijslijst - kosten persoonlijke verzorging thuiszorg.

¹⁵ Ecorys, Maatschappelijke prijslijst - kosten verzorgingstehuis.

dat hierdoor per cliënt minstens één uur wordt bespaard. Uitgaand van 91 cliënten en het uurtarief van een zorgprofessional van 65 euro per uur levert dit een baat op van circa 5.900 euro.

Voldoening vrijwilligers

Vrijwilligers bieden hun tijd aan vanuit de behoefte iets voor anderen te betekenen. Medemenselijkheid en het (willen) dragen van verantwoordelijkheid voor anderen in onze samenleving zijn belangrijke waarden die mensen intrinsiek motiveren om actief te worden als vrijwilliger.¹⁶ Hoewel vrijwilligers vrije tijd investeren (zoals gewaardeerd bij de maatschappelijke kosten van het project) levert het doen van vrijwilligerswerk de vrijwilligers ook veel op. Deze baat heeft de vorm van voldoening over het werk dat zij doen en het nut van het helpen van andere mensen en het onderhouden van sociaal kapitaal.^{17 18} We gaan er vanuit dat de baten voor de vrijwilligers minstens zo groot zijn als de kosten door het verlies aan vrije tijd. Als dit niet zo zou zijn, zouden de vrijwilligers het werk immers niet doen. De waarde van voldoening van de vrijwilligers is daarom gelijkgesteld aan de maatschappelijke kosten voor vrijwilligers door het verlies van vrije tijd (13.375 euro).

Verhoogd welzijn cliënt

Het bezoek van de vrijwilligers van Motto doet cliënten goed. Doordat de cliënten hun verhaal kwijt kunnen bij de vrijwilligers krijgen zij weer het gevoel ‘ertoe te doen’, ze hebben weer iemand waar ze op kunnen bouwen, zijn minder eenzaam en hebben meer zin in hun leven. Al deze kleine effecten leiden tot een hogere kwaliteit van leven en een verhoogd welzijn. Dit effect is geïdentificeerd in de Effecten Arena en komt ook terug in verschillende studies naar de effecten van welzijnswerk.¹⁹ Omdat een inschatting van de omvang van dit effect volledig op aannamen zou berusten, is er in deze studie voor gekozen deze (positieve) post kwalitatief mee te nemen in de MRA.

Meer welzijn omgeving

Naast effecten voor de cliënten kan Motto ook voor de omgeving (familie en vrienden) positieve effecten met zich meebrengen. Voor mantelzorgers zorgt Motto ervoor dat zij een deel van hun zorgtaken aan de vrijwilligers over kunnen laten. Hierdoor kunnen zij zich concentreren op overige (vaak praktische) zorgtaken.

Netwerk in de buurt

Motto lijkt te zorgen voor een verbetering van het sociaal netwerk in de buurt door meer integratie en participatie.²⁰ Deze verbetering ontstaat door contacten tussen vrijwilligers onderling, contacten tussen vrijwilligers en cliënten en contacten tussen cliënten onderling.

We sluiten deze paragraaf af met een bloemlezing van een aantal uitspraken die tijdens de Effecten Arena gedaan zijn, en die allemaal iets zeggen over de maatschappelijke baten van Motto.

16 Regioplan (2011). *Maatschappelijk rendement van vrijwilligersprojecten in schuldhulpverlening*.

17 Bestuur Rendement (2013). *Onvervangbare vrijwilligers*.

18 Van der Sar (2009). IDO-Niet voor niets.

19 Onder andere: SEO (Kosten-batenanalyse welzijnswerk, 2011), COiL (Maatschappelijke business case Centrum Ontmoeting in Levensvragen) en PWC (Resultaten verkennend onderzoek zingevingsondersteuning).

20 COiL, *Maatschappelijke business case Centrum Ontmoeting in Levensvragen*.

Uitspraken Effecten Arena: Maatschappelijke baten Motto

- Het primaire domein van Motto is het mentaal welbevinden. Psychologische zorg, een versterkt netwerk, een klankbord.
- Als de vrijwilliger een gevoel van zinloosheid bij iemand signaleert, heeft het zin dat hij daar komt.
- Als het vertrouwen er eenmaal is, volgt soms ook praktische ondersteuning. Mijn ervaring is dat de vrijwilliger de zelfredzaamheid vergroot.
- Door aandacht wordt het leven leuker. Het lichamelijk welbevinden. De vrijwilliger kan net het houvast zijn in het langer thuis wonen.
- [Het effect zit] niet in medische consumptie, maar wel in minder snel naar een verzorgingstehuis gaan. Motto vergroot de zelfregie.
- Het werk van Motto is niet iets dat andere organisaties snel oppakken. Er valt een gat indien Motto wegvalt.
- Dingen blijven liggen. Het netwerk zal delen opvangen. Zingeving wordt niet door familie opgepakt als Motto wegvalt.
- [Beroepskrachten hebben] geen tijd meer om vertrouwen op te bouwen met mantelzorgers van de cliënt.
- Grootste effect is dat je [als beroepskracht] cliënten kunt overdragen, dat je weet dat er structurele aandacht blijft.
- Uiteindelijk minder werklast. Mensen blijven [bij ons loket] komen, maar we kunnen ze eerder kwijt.
- Motto is een onmisbare schakel in de keten.
- Als Motto er niet is... het zij zo, dan komen [deze kwetsbare ouderen] bij ons terug. Er zijn veel mogelijkheden in de wijk (...) maar mensen zijn gebaat bij structureel contact.
- Ouderen voelen de belasting ten aanzien van hun kind.
- De familie is vaak blij met extra steun: ik ken een man van 90 die al 30 jaar hetzelfde verhaal afdraait. Zijn kind was blij dat zijn vader iemand nieuw had om het aan te vertellen. 'Niet steeds weer hetzelfde verhaal hoeven aanhoren, nu kan ik gewoon de praktische dingen voor hem doen.'
- Geruststellend voor mantelzorgers dat er óók nog een vrijwilliger is. Dat verlicht de druk.

3.4 Totaaloverzicht kosten en baten Motto

De navolgende tabel geeft een overzicht van de kosten en baten van het project. De kosten en baten zijn voor één jaar weergegeven.

Overzicht uitkomsten (€)

	Overzicht kosten en baten (jaarlijks)*
Financiële kosten Motto Rotterdam	-75.000
Maatschappelijke kosten Motto Rotterdam	-13.000
Totale kosten	-88.000
Minder huisartsbezoek	2.000 tot 9.000
Minder consumptie maatschappelijk werk	6.000 tot 12.000
Minder consumptie GGZ	3.000 tot 6.000
Langer thuis blijven wonen	83.000
Minder thuiszorg	4.000
Beter functioneren zorgnetwerk	6.000
Voldoening vrijwilligers	13.000
Verhoogd welzijn cliënt	PM+
Verhoogd welzijn omgeving cliënt	PM+
Netwerkvorming in de wijk / buurt	PM+
Totale baten	117.000 PM+ tot 133.000 PM+
Totaal	29.000 PM+ tot 45.000 PM+

*Afgerond op duizenden euro's

De effecten op het gebied van zorgconsumptie, werking van het zorgnetwerk en voldoening voor vrijwilligers kunnen we kwantificeren en in geldwaarden (euro) uitdrukken. Voor de overige verwachte effecten is dat (binnen deze studie) niet mogelijk. Dit houdt overigens niet in dat deze effecten minder belangrijk zijn. Het betekent alleen dat we (nog) over onvoldoende kennis, inzichten en kengetallen beschikken om deze effecten in geldwaarde uit te drukken. Wel gaan we voor deze drie effecten uit van een positieve bijdrage aan de maatschappij. Dit is in de tabel aangegeven met PM+.

Op basis van de voorlopige inzichten in de kosten en de baten die we in geldwaarden kunnen uitdrukken, komen we tot een jaarlijkse positieve waarde van 29.000 tot 45.000 euro. Afgezet tegen de investeringen leveren de maatschappelijke effecten van Motto een rendement van zo'n 40 tot 60 procent. Iedere geïnvesteerde euro wordt dus 1,4 tot 1,6 keer terugverdiend. De grootste effecten komen voort uit de verwachting dat door Motto enkele cliënten langer thuis kunnen blijven wonen. Het betreft hierbij slechts een klein aantal personen per jaar, maar wel een substantiële besparing op de zorgkosten per geval (opname in een verzorgingstehuis).

Een ander referentiealternatief - Vrijwilligers vervangen door zorgprofessionals

De keuze van het referentiealternatief is belangrijk voor de uitkomsten van de MRA. In deze studie is ervoor gekozen te kijken naar een referentiesituatie waarin Motto niet zou bestaan en de werkzaamheden van Motto ook niet door een andere organisatie zouden worden opgepakt.

Het is echter ook interessant om te kijken wat er gebeurt met de effectiviteit van het project wanneer we er in de referentie vanuit gaan dat de werkzaamheden van de vrijwilligers door een professionele zorgorganisatie worden opgepakt. Om dit te berekenen is gekeken naar de vervangingswaarde van vrijwilligers. Hierbij wordt berekend wat een organisatie zou moeten betalen als de vrijwilligers beroepskrachten zouden zijn*.

Om deze berekening voor Motto te maken gaan we er vanuit dat de werkzaamheden die nu door de Motto-vrijwilligers worden uitgevoerd in de referentie 'professionals vervangen vrijwilligers' door maatschappelijk werk/ welzijnswerk worden uitgevoerd tegen een tarief van (gemiddeld) 65 euro per uur**. Zoals eerder gezien is de totale inzet van de Motto-vrijwilligers gelijk aan circa 2.675 uur per jaar. De totale kosten bij uitvoering van Motto door een professionele organisatie zijn gelijk aan 174.000 euro. Onderstaande tabel toont de resultaten van de MRA uitgaande van het hierboven geschetste referentiealternatief.

	Inzet van Motto*	Inzet professionele zorgorganisatie
Totale kosten	-88.000	-174.000
Totale baten	117.000 PM+ tot 133.000 PM+	104.000 PM+ tot 120.000 PM+
Totaal	29.000 PM+ tot 45.000 PM+	-70.000 PM+ tot -54.000 PM+

*Afgerond op duizenden euro's

Op basis van de vervangingswaarde van vrijwilligers komen we tot een jaarlijkse positieve waarde van bijna 100.000 euro.

*Bestuur Rendement (2013), Onvervangbare vrijwilligers.

**Ecorys, Maatschappelijke prijslijst - kosten welzijnswerk.

Verdeling van de kosten en baten over de verschillende partijen

De financiële kosten van het project worden voornamelijk gedragen door de betrokken deelgemeenten (Alexander en IJsselmonde) en het Sint Laurensfonds.²¹ Daarnaast investeren de vrijwilligers tijd in het project. De baten komen in de eerste plaats terecht bij de cliënten en van Motto door een verhoogd welzijn en vrijwilligers. Ook de zorgsector/zorgverzekeraars zijn belangrijke incasseerders van de maatschappelijke effecten door de afname van zorgconsumptie onder de cliënten.

Uitkomsten in perspectief

Er bestaan verschillende onderzoeken naar de effectiviteit of kosten en baten van welzijnswerk. De uitkomsten van de verschillende studies kunnen niet één op één met elkaar vergeleken worden omdat in alle studies andere methoden worden gebruikt. Om de resultaten van deze studie in perspectief te

21 Met daarnaast bijdragen van de volgende fondsen: Fonds Riesmeijer, Stichting Neyenburgh, en Fonds Depagezo (Dekanale Pastorale Geestelijke Zorg).

plaatsen wordt hieronder een overzicht gegeven van enkele relevante studies naar de effecten van welzijnswerk en de methodieken die hierbij gebruikt zijn. Ook wordt gekeken welke kosten en baten zijn meegenomen in de berekening en welke daarvan het grootste aandeel in het resultaat hebben. We hebben hierbij gekeken naar onderzoek van SEO²² naar de kosten en baten van huisbezoeken door ouderenwerk en de maatschappelijke business case van COiL.²³

De belangrijkste verschillen met de MRA van Motto zijn:

- SEO: De voornaamste baat in het onderzoek van SEO is het feit dat wordt aangenomen dat 16% van de ouderen als gevolg van huisbezoeken langer leeft. Deze baat wordt meegenomen omdat de huisbezoeken in het SEO onderzoek gericht zijn op het signaleren van (zorg)behoeften. In de MRA van Motto gaan we er niet vanuit dat de cliënten door Motto langer leven. Wel berekenen we de baten die ontstaan door een verminderde zorgconsumptie.
- COiL: De grootste baat in het onderzoek van COiL bestaat uit de aanname dat zorgprofessionals door een cursus die zij kunnen volgen bij het COiL 3% efficiënter kunnen werken. Het opleiden van professionals om zingevingvragen bij ouderen te herkennen is geen onderdeel van Motto en deze baat is daarom niet meegenomen in de MRA. Wel worden de baten berekend die ontstaan doordat doorverwijzers minder tijd kwijt zijn met de behandeling van cliënten die met levens- en zingevingsvragen zitten.

De uitkomsten in perspectief - SEO, Kosten-batenanalyse welzijnswerk (2011)

In deze studie van SEO wordt gekeken naar de kosten en baten van verschillende vormen van welzijnswerk. Interessant voor een vergelijking met deze MRA is de passage over de kosten en baten van huisbezoeken door ouderenwerk. Het doel van deze huisbezoeken is het signaleren van (zorg)behoeften bij ouderen en het informeren van ouderen over voorzieningen. Hoewel deze activiteiten niet één op één overeenkomen met de activiteiten van Motto, wordt ook in de SEO-studie gekeken naar de effecten op het zorggebruik en welzijn van ouderen. Om de kosten en baten van deze bezoeken te bepalen heeft SEO zich gebaseerd op onderzoek van Sahlen e.a. (2008).

De belangrijkste effecten zijn (1) kosten van de huisbezoeken, (2) ouderen leven langer, (3) verminderd zorggebruik en (4) hogere premies voor een zorgverzekering (door langer leven ouderen). In totaal zijn de maatschappelijke kosten per deelnemer gelijk aan 830 euro en de maatschappelijke baten zijn gelijkgesteld aan 11.230 euro. Deze baten worden voor 98% veroorzaakt door de aanname dat ouderen als gevolg van het project langer leven. Om deze baat te berekenen is de aanname gedaan dat 16% van de ouderen als gevolg van huisbezoeken langer leeft. Verder wordt er vanuit gegaan dat de gemiddelde kwaliteit van leven van deze ouderen gelijk is aan 7 op een schaal van 1 tot 10. Het aantal gewonnen QALY's (Quality Adjusted Life Years) komt dan op 11% per ouderen. Uitgaande van de waardering van een QALY van 100.000 euro levert dit een baat op van 11.000 euro per jaar per oudere.

Het berekende sociaal rendement in deze studie is gelijk aan circa 1200%. Dit wordt voornamelijk veroorzaakt door de veronderstelling dat cliënten langer leven.

22 SEO, Kosten-batenanalyse welzijnswerk (2011).

23 COiL, Maatschappelijke business case Centrum Ontmoeting in Levensvragen.

De uitkomsten in perspectief - COiL, Maatschappelijke business case Centrum Ontmoeting in Levensvragen

Het COiL maakt een maatschappelijke business case van haar eigen activiteiten. Deze activiteiten kunnen worden onderverdeeld in: (1) Ontmoeting in Levensvragen waarbij directe dienstverlening aan cliënten/burgers met een vraag om zingevingondersteuning wordt gegeven, (2) Ontmoeting in Zingeving waarbij indirecte dienstverlening aan professionals, vrijwilligers en instellingen wordt gegeven om te (leren) zingevingvragen te herkennen en een attitude van presentie te verwerven en in te zetten, (3) Ontmoeting in Expertise (activiteiten die uitgevoerd worden door het netwerk dat met name een samenbindende expertisefunctie heeft)

De activiteiten van Motto zouden het best vergeleken kunnen worden met de activiteiten onder 'Ontmoeting in Levensvragen'.

In de maatschappelijke business case worden voor de 'zinzoekers' verschillende effecten onderscheiden. Er wordt vanuit gegaan dat er, bij een 'lichte' vorm van huisbezoek, gemiddeld één huisartsenbezoek per cliënt bespaard kan worden en dat iedere vijf uur inzet van een vrijwilliger een besparing van één uur van de psycholoog / welzijnswerker oplevert. Bij een zwaardere vorm van huisbezoek kan mogelijk een depressie worden voorkomen. In de studie van COiL wordt er vanuit gegaan dat bij alle zinzoekers waar sprake is van een 'zwaarder' traject een depressie wordt voorkomen.

De grootste effecten in de studie van COiL zijn evenwel voor de zorgprofessionals. In de activiteiten van het COiL worden zorgprofessionals opgeleid om zingevingvragen te herkennen en te behandelen. Er wordt vanuit gegaan dat alle zorgprofessionals die een training volgen hun werk 3% effectiever kunnen doen.

Het berekende sociaal rendement in deze studie is gelijk aan circa 400%; iedere geïnvesteerde euro zou 4 euro moeten opleveren.

Gevoeligheidsanalyse

In de gevoeligheidsanalyse worden verschillende variabelen in de MRA veranderd om te kijken hoe gevoelig de uitkomsten van de MRA voor deze veranderingen zijn. De resultaten van de gevoeligheidsanalyse worden in de navolgende tabel gepresenteerd.

In de gevoeligheidsanalyse is gekeken naar:

- Verandering van het aandeel cliënten waarbij zorgconsumptie als gevolg van Motto afneemt.
- Verandering van het aantal cliënten dat als gevolg van Motto langer thuis kan blijven wonen.

Overzicht uitkomsten gevoeligheidsanalyse

	Gevoeligheid MRA*	Omslagpunt MRA**
Gevoeligheid MRA uitkomsten totaal	+	36% toename van de kosten 26% afname van de baten
Aandeel cliënten waarbij huisartsenbezoek afneemt (67% in de originele MRA)	0	Geen omslagpunt (MRA wordt nooit negatief)
Aandeel cliënten waarbij consumptie maatschappelijk werk afneemt (20% in originele MRA)	0	Geen omslagpunt (MRA wordt nooit negatief)
Aandeel cliënten waarbij consumptie GGZ afneemt (2% in originele MRA)	0	Geen omslagpunt (MRA wordt nooit negatief)
Aantal cliënten dat langer thuis kan blijven wonen (2 in originele MRA)	+++	Aantal cliënten dat langer thuis kan blijven wonen: 1

*0 niet gevoelig, + beperkt gevoelig, ++ gevoelig, +++ sterk gevoelig.

**Het omslagpunt laat zien bij welke procentuele verandering van een kengetal de MKBA resultaten positief worden, uitgaande van de originele MKBA uitkomst en het gelijk blijven van alle andere factoren in de MKBA.

De gevoeligheidsanalyse laat zien dat de uitkomsten van de MRA voornamelijk gevoelig zijn voor veranderingen in het effect waarbij cliënten door Motto langer thuis kunnen blijven wonen. In de originele MRA is er vanuit gegaan dat per jaar twee personen langer thuis kunnen blijven wonen als gevolg van Motto. Als dit aantal in werkelijkheid kleiner blijkt te zijn, worden de resultaten van de MRA negatief. Echter, de inschatting dat maar 2 van de 91 cliënten als gevolg van Motto langer thuis blijven wonen is conservatief. Er wordt eerder verwacht dat dit aantal in werkelijkheid hoger dan lager is.

3.5 Conclusie

Als Motto niet zou bestaan dan zouden er geen ontmoetingen plaatsvinden tussen ouderen en de vrijwilligers van Motto. Omdat de ouderen niet met hun (levens)vragen bij de vrijwilligers terechtkunnen zoeken zij met deze (vaak onuitgesproken) behoefte hun toevlucht bij hun eigen netwerk (familie, vrienden, burens) of in de zorgsector (huisarts, maatschappelijk werker, GGZ). Verder verwachten we dat een gedeelte van de ouderen door Motto minder (thuis)zorg nodig heeft of langer zelfstandig thuis kan blijven wonen.

Motto leidt tot maatschappelijke effecten op verschillende maatschappelijke velden zoals gezondheid, zorgconsumptie en persoonlijk welbevinden. Door een verhoogd welzijn van de cliënten en een verhoogde zelfredzaamheid wordt verwacht dat de zorgconsumptie van de Motto-clieënten afneemt. Dit omdat een deel van de ouderen zonder Motto zijn toevlucht zou zoeken tot de zorgsector. Cliënten komen minder vaak terecht bij huisarts, maatschappelijk werk of GGZ. Ze kunnen langer thuis blijven wonen of hebben minder thuiszorg nodig. De positieve effecten op het terrein van verminderde zorgconsumptie zijn in onze studie overigens conservatief ingeschat.

Naast de cliënten zijn ook de zorgsector/zorgverzekeraars belangrijke incasseerders van de maatschappelijke effecten. Dit komt vooral door de afname aan zorgvraag. Het grootste effect wordt veroorzaakt door het langer thuis blijven wonen van cliënten. Het betreft hierbij slechts een klein

aantal personen per jaar, maar wel een substantiële besparing op de zorgkosten per geval (opname in een verzorgingstehuis).

Motto levert een positief maatschappelijk rendement. De maatschappelijke baten van Motto zijn hoger dan de kosten die voor het project worden gemaakt. Afgezet tegen de investeringen leveren de maatschappelijke effecten van Motto een rendement op van circa 40 tot 60 procent. Iedere geïnvesteerde euro wordt dus 1,4 tot 1,6 keer terugverdiend.

Dit rendement is afgezet tegen het referentiealternatief van een situatie waarin Motto niet zou bestaan en de werkzaamheden van Motto ook niet door een andere organisatie zouden worden opgepakt. Zou als referentiealternatief echter een situatie worden genomen waarin de werkzaamheden van vrijwilligers door professionals worden overgenomen, dan zou iedere geïnvesteerde euro twee keer worden terugverdiend, en creëert Motto een rendement van zo'n 200 procent. Omdat dit scenario minder waarschijnlijk is, hebben we niet gekozen te werken met dit referentiealternatief.

Daarnaast zijn er ook nog positieve effecten (die binnen deze studie niet goed berekend konden worden), waardoor het totale maatschappelijke rendement nog hoger zal liggen. Deze bevinden zich op het vlak van welbevinden van de cliënten, vrijwilligers en familie/vrienden (mantelzorgers) van deze cliënten.

4 *Conclusies en aanbevelingen*

Conclusies

Motto wil met de hulp van toegeruste vrijwilligers geestelijke ondersteuning bieden aan ouderen die door eenzaamheid, tegenslagen of andere moeilijkheden behoefte hebben aan een klankbord. De vrijwilligersorganisatie, onderdeel van de stichting KSA/GCW, is actief in drie gebieden in Rotterdam: Alexander, IJsselmonde en (sinds begin 2013) Hillegersberg-Schiebroek. Motto biedt actieve ondersteuning bij zingeving en levensvragen. Kenmerkend is daarbij dat de cliënten niets moeten. De benadering is om aanwezig te zijn voor de ander, te luisteren en aandacht te schenken.

Motto slaagt in deze opzet: uit de contactrapportages en de interviews met cliënten, vrijwilligers en coördinatoren blijkt dat verreweg de meeste ouderen het bezoek van Motto-vrijwilligers doorgaans zeer op prijs stellen en als betekenisvol ervaren. De Motto-vrijwilligers beschouwen zichzelf als een vertrouwenspersoon voor de cliënt. Verder vinden de vrijwilligers, maar ook andere zorgverleners, dat Motto onderscheidend is van andere hulpverlenende instanties. Het contact is namelijk langduriger, regelmatiger, diepgaander op de aspecten van zingeving en levensvragen, en positiever van toon.

De inzet voor Motto levert de vrijwilligers zelf ook het nodige op. Hun bezoek 'doet ertoe' voor de ouderen die bezocht worden: de vrijwilligers dragen bij aan het welzijn van de ouderen en voelen zich daar nuttig door. Voor veel vrijwilligers van Motto zijn zingeving- en levensvragen bovendien een belangrijk onderwerp in hun persoonlijke leven. Ze kunnen tijdens hun vrijwilligerswerk daar extra aandacht aan geven. Het bezoekwerk draagt daardoor ook bij aan hun eigen zingeving.

Motto werkt veel samen met andere organisaties, op wijk- en stadsniveau. De coördinatoren en vrijwilligers benadrukken het belang van samenwerking en stellen een belangrijke aanvullende rol te spelen in het wijkgebonden aanbod voor de doelgroep van (kwetsbare) ouderen. Het werk van Motto is zo georganiseerd dat samenwerking eenvoudig tot stand kan komen en doorverwijzing van cliënten naar elkaar snel en soepel plaatsvindt. De beroepskrachten van andere zorgverlenende of verwijzende instanties beamen de meerwaarde van Motto voor het lokale netwerk van formele en informele ondersteuning en zorg.

Als Motto niet zou bestaan, zouden er geen ontmoetingen plaatsvinden tussen ouderen en de vrijwilligers van Motto. Omdat de ouderen dan niet met hun (levens)vragen bij de vrijwilligers terecht kunnen, zouden zij met deze (vaak onuitgesproken) behoefte hun toevlucht moeten zoeken bij hun eigen netwerk (familie, vrienden, buren) of in de zorgsector (huisarts, maatschappelijk werker, GGZ). Verder verwachten we op grond van dit onderzoek dat een gedeelte van de ouderen door Motto minder (thuis)

zorg nodig heeft of langer zelfstandig thuis kan blijven wonen. Een gedeelte van de kwetsbare ouderen zal overigens geen hulp of steun zoeken en met de eigen problemen en vragen blijven zitten.

De bezoeken van vrijwilligers werken in directe zin *preventief*. Omdat de cliënten hun hart kunnen luchten en zo meer ruimte ervaren om goed voor zichzelf te zorgen, om iets te ondernemen, en soms ook meer zelfvertrouwen krijgen, leidt dat alleen al tot minder behoefte aan zorg. Maar ook indirect hebben de bezoeken effect: volgens de vrijwilligers en coördinatoren zullen zonder Motto problematische situaties later en minder precies - of niet - gesignaleerd worden. Bovendien kunnen vrijwilligers van Motto aan professionals belangrijke aanvullende informatie verschaffen. Als dit niet meer gebeurt, leidt dit mogelijk tot een groter beroep op lichte en zwaardere zorg.

Binnen dit onderzoek is gebruikgemaakt van verschillende gegevens. Allereerst is bestaande informatie benut over Motto en soortgelijke interventies die zijn gericht op thuiswonende ouderen en/of ondersteuning bij zingeving en levensvragen. Ten tweede zijn uitvoerige gesprekken gevoerd met cliënten, vrijwilligers en de twee coördinatoren. Die gesprekken bieden zicht op de impact van de bezoeken van de Motto-vrijwilligers op het welbevinden van de oudere cliënten. Ten derde zijn tijdens een 'Effecten Arena' de inschattingen van vrijwilligers, coördinatoren en stakeholders (zorg- en welzijnsorganisaties, (door)verwijzende organisaties en overheid) zo precies mogelijk vastgelegd en bediscussieerd.

De maatschappelijk rendementsanalyse die de onderzoekers op grond van deze gegevens hebben opgesteld laat zien dat Motto leidt tot maatschappelijke effecten op verschillende maatschappelijke velden zoals gezondheid, zorgconsumptie en persoonlijk welbevinden. Door een verhoogd welzijn van de cliënten en een verhoogde zelfredzaamheid wordt verwacht dat de zorgconsumptie van de Motto-clieënten afneemt. Dit omdat een deel van de ouderen zonder Motto hun toevlucht zou zoeken tot de zorgsector. Cliënten komen minder vaak terecht bij huisarts, maatschappelijk werk of GGZ. Ze kunnen langer thuis blijven wonen of hebben minder thuiszorg nodig. De positieve effecten op het terrein van verminderde zorgconsumptie zijn in onze studie conservatief ingeschat.

Naast de cliënten zijn ook de zorgsector/zorgverzekeraars belangrijke incasseerders van de maatschappelijke effecten. Dit komt vooral door de afname aan zorgvraag. Het grootste effect wordt veroorzaakt door het langer thuis blijven wonen van cliënten. Het betreft hierbij slechts een klein aantal personen per jaar, maar wel een substantiële besparing op de zorgkosten per geval (opname in een verzorgingstehuis).

Motto levert een positief maatschappelijk rendement. De maatschappelijke baten van Motto zijn hoger dan de kosten die voor het project worden gemaakt. Afgezet tegen de investeringen leveren de maatschappelijke effecten van Motto een rendement op van circa 40 tot 60 procent. Iedere geïnvesteerde euro wordt dus 1,4 tot 1,6 keer terugverdiend.

Daarnaast zijn er ook nog andere positieve effecten (die binnen deze studie niet goed berekend konden worden), waardoor het totale maatschappelijke rendement nog hoger zal liggen. Deze

bevinden zich op het vlak van welbevinden van de cliënten, van de vrijwilligers en van familie/vrienden (mantelzorgers) van deze cliënten.

Interessant is dat de inzet van Motto leidt tot maatschappelijke effecten op uiteenlopende terreinen, terwijl de taakopvatting van de organisatie in wezen eigenlijk een heel sterk afgebakende is: gedurende langere tijd ouderen bijstaan die worstelen met of willen spreken over levens- en zingevingsvragen. Preventie van zorgconsumptie, vroegtijdige signalering van psychische, sociale of lichamelijke problemen, verbetering van het lichamelijke welbevinden, hogere participatie of verlich-

ting van de taken van familieleden of vrienden: het zijn effecten van de activiteiten van de coördinatoren en vrijwilligers, maar geen primaire taken van de organisatie.

Aanbevelingen

In dit onderzoek zijn de werkwijze, kosten en opbrengsten van Motto in beeld gebracht. Bij de start van het onderzoek is ook als vraag geformuleerd om stil te staan bij de betekenis van het proces van het expliciteren van de werkwijze, kosten en opbrengsten van Motto. Dit voor een eventueel vervolg en mogelijke uitbreiding van Motto-projecten. Hiertoe doen we op deze plaats een eerste aanzet.

Allereerst kunnen we vaststellen dat Motto wat betreft filosofie en werkwijze goed aansluit bij belangrijke maatschappelijke ontwikkelingen in het denken over participatie van (kwetsbare) burgers en de organisatie van ondersteuning en zorg van hen die niet (altijd even) zelfredzaam en actief zijn. In steekwoorden: de participatiesamenleving, het bouwen op de eigen kracht van mensen, het aansluiten op lokale zorgnetwerken, de verknoping van informele en formele zorg en de bijbehorende inzet van vrijwilligers. Motto levert daar - hoe bescheiden in omvang vooralsnog ook - een effectieve bijdrage aan. Een bijdrage die bovendien ook in termen van de verhouding tussen kosten en baten goed rendert. Ook de verdere decentralisatie van sociaal beleid, bezuinigingen en het vooropstellen van de eigen kracht van cliënten en hun netwerk hebben invloed. Te verwachten valt dat de vraag naar diensten van een vrijwilligersorganisatie die mantelzorgers kan ontlasten en aanvullend werkt op formele zorg en snel kan worden ingeschakeld door welzijns- en zorgorganisaties, nog verder zal toenemen.

Met het oog op de toekomst liggen mogelijke verbeterpunten voor Motto op een aantal vlakken. Ze hebben deels te maken met de organisatie van het werk en de keuzes die daarin gemaakt worden, deels ook met het inspelen op veranderingen in de context waarbinnen Motto opereert.

1. Begeleiding van de vrijwilligers

Uit het onderzoek komt naar voren dat op een aantal punten verbetering mogelijk is. Zo is er bij een deel van de vrijwilligers behoefte aan meer gezamenlijke momenten waarin cases worden behandeld en nagespeeld, en aan meer theorie. Die training zou een wat verplichtender karakter kunnen krijgen, om de kwaliteit van het handelen van de vrijwilligers over de hele linie verder te verhogen.

2. Betrokkenheid vrijwilligers bij keuzes

Vrijwilligers kunnen ook meer in kennis worden gesteld van de afwegingen rond het 'aannemen' van cliënten. Bekeken kan worden hoe de ervaringskennis van vrijwilligers ook rond andere afwegingen beter benut kan worden.

3. Wees alert op gaten in het lokale vangnet

De mogelijkheden om iets met signalen van vrijwilligers te doen zijn afgenomen. Bijvoorbeeld als zij constateren dat hun cliënten meer steun of zorg nodig hebben. Het ouderenwerk is grotendeels wegbezuinigd, er vallen volgens de coördinatoren gaten in de wijkgebonden 'vangnetten'. Vrijwilligers moeten niet met extra taken op dit vlak belast worden: ze moeten hun signalen eenvoudig kwijt kunnen aan de coördinatoren die vervolgens weer anderen in moeten schakelen. Daar is meer en meer

creativiteit, inzet en volhardendheid voor nodig. En dat zal meer tijd vragen van de coördinatoren, een zaak om ter dege rekening mee te houden.

4. Meebewegen: nieuwe kanalen voor verwijzing zoeken

Ouderen worden minder naar Motto doorverwezen door de Wmo-loketten, simpelweg omdat ouderen daar minder komen. Een reden kan bijvoorbeeld zijn dat ze er minder of anders te woord worden gestaan dan voorheen. Motto moet aansluiting zoeken met nieuwe verwijzers. Zichtbaarheid en aanwezigheid zijn noodzakelijk om gemakkelijk gevonden te kunnen worden door verwijzers: het zit op dat punt momenteel goed, maar blijvende aandacht is nodig.

5. Communiceer actief over de opbrengsten van Motto met samenwerkingspartners en andere stakeholders

In dit onderzoek naar het maatschappelijk rendement van Motto is sprake van zowel *tellen* als *vertellen*. Beide zaken zijn van belang voor de discussie over de werkwijze en koers van het project tussen medewerkers, financiers en andere direct betrokkenen, zoals verwijzers en andere lokale samenwerkingspartners. Maar het is ook van belang om buiten de directe kring van belanghebbenden, naar bijvoorbeeld organisaties die bepaalde maatschappelijke besparingen incasseren, over de opbrengsten te communiceren.

Literatuur

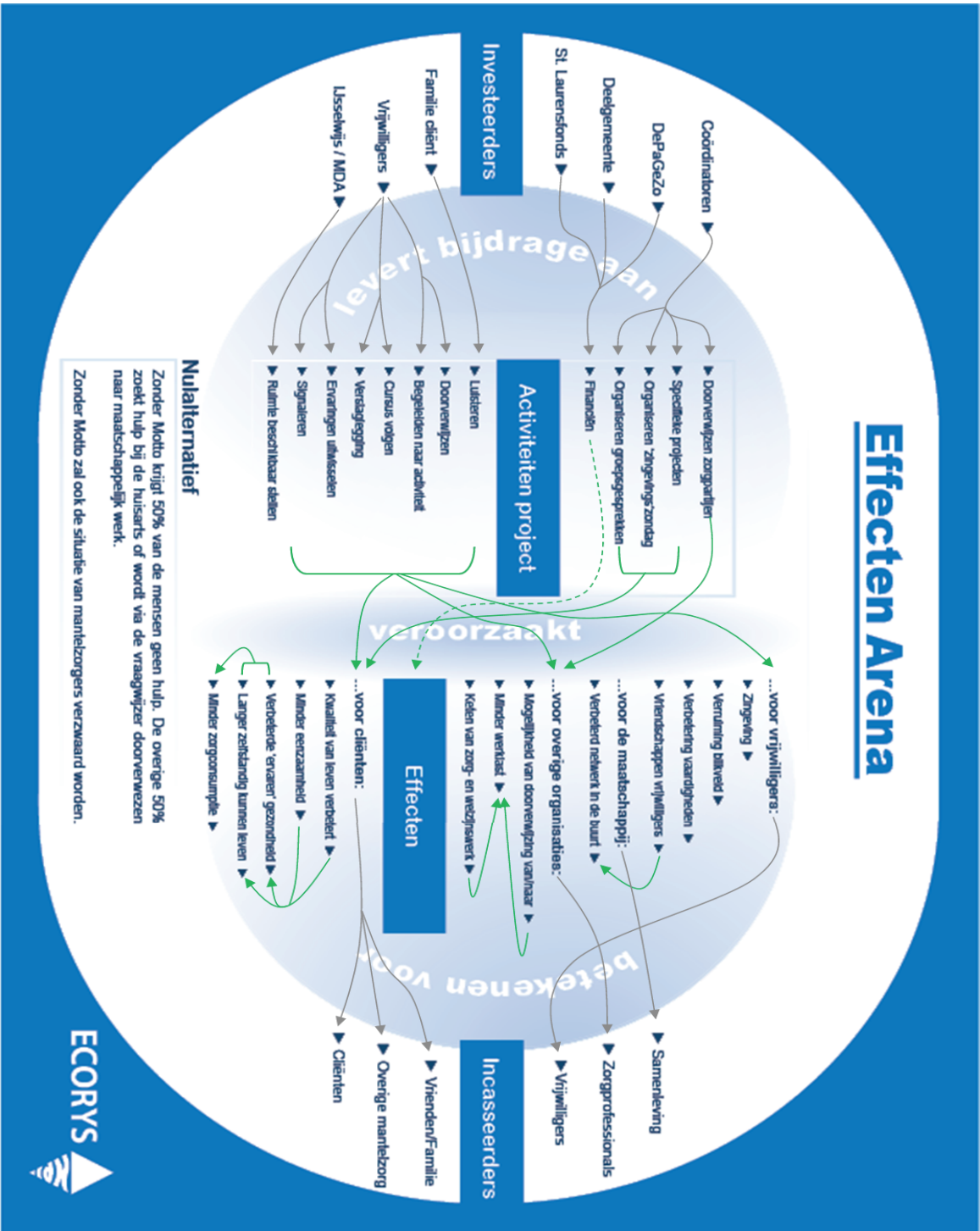
- Berden, C & Kok, L (2011). *Kosten en baten van welzijn en maatschappelijke dienstverlening*. Amsterdam: SEO economisch onderzoek.
- Bestuur Rendement (2013). *Onvervangbare vrijwilligers*. Juli 2013, pp. 14,15.
- COiL (2010). *Maatschappelijke business case Centrum Ontmoeting in Levensvragen*.
- CPB (2007). *De maatschappelijke kosten en baten van re-integratie*. Notitie.
- Ecorys & Verwey-Jonker (2008). *Handleiding voor kosten-batenanalyses op het sociaal domein*. Rotterdam / Utrecht: Ecorys / Verwey-Jonker Instituut.
- Kok, L., Hollanders, D. & Hop, J.P. (2006). *Kosten en baten van reïntegratie*, Amsterdam: SEO Economisch Onderzoek.
- Motto (2011). *Projectplan Motto IJsselmonde 2012*. Rotterdam: Motto.
- Motto (2012). *Motto IJsselmonde Projectplan 2013*. Rotterdam: Motto.
- Motto (2012). *Motto Prins Alexander Projectplan 2013*. Rotterdam: Motto.
- Motto (2013). *Jaarverslag Motto Noordrand 2012*. Rotterdam: Motto.
- Motto (2013). *Jaarverslag Motto IJsselmonde 2012*. Rotterdam: Motto.
- Motto (2013). *Projectplan Motto Schiebroek 1 juli 2013 - december 2014*. Rotterdam: Motto.
- PWC advisory in opdracht van stichting MAAT (2010). *Resultaten verkennend onderzoek effecten zingevingsondersteuning*. Amsterdam: PWC.
- Regioplan (2011). *Maatschappelijk rendement van vrijwilligersprojecten in schuldhulpverlening*. Amsterdam: Regioplan.
- Sahlen, K., Löfgren, C., Hellner, B. & L. Lindholm (2008). Preventive home visits to older people are cost-effective. *Scandinavian Journal of Public Health*, Vol. 36, Nr.3, pp. 265-271.
- Sar, J. van der (2009). *IDO - Niet voor Niets*. Een onderzoek naar het maatschappelijk rendement van IDO en daarbij betrokken stichtingen. Utrecht: Stichting Oikos.
- Zantinge, E., Wilk, E. van der, Wieren, S. van, Schoemaker, C. (redactie) (2011). *Gezond ouder worden in Nederland*. Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM).

Bijlagen

Effecten Arena: Deelnemers

Alice Alkema (vrijwilliger Motto Alexander)
Joke de Mik (vrijwilliger Motto IJsselmonde)
Nicola van der Hurk (Even Buurten)
Giselle Alders (Maatschappelijke Dienstverlening Alexander)
Rien van Wingerde (Laurens)
Yvonne Visser (Laurens)
Joke Dekker (deelgemeente IJsselmonde)
Beatrix Rijken (Vraagwijzer/Vitaliteitswijzer IJsselmonde)
Elly Prinse (coördinator Motto IJsselmonde, KSA / GCW)
Hanny de Kruijf (directeur KSA / GCW)
Bea Cox (coördinator Motto Alexander, KSA / GCW)

Ahmed Hamdi (Ecorys)
Jenny Verheijen (Ecorys)
Maarten Davelaar (Verwey-Jonker Instituut)
Angela Verleun (Verwey-Jonker Instituut)



Colofon

Opdrachtgever	Stichting KSA/GCW
Financier	Sint Laurensfonds
Auteurs	Drs. M. Davelaar (Verwey-Jonker Instituut)
	Drs. A. Hamdi (Ecorys)
	Drs. J. Verheijen (Ecorys)
	Drs. M. van Dongen (Verwey-Jonker Instituut)
	Drs. A. Verleun (Verwey-Jonker Instituut)
Omslag	Ontwerppartners, Breda
Uitgave	Verwey-Jonker Instituut
	Kromme Nieuwegracht 6
	3512 HG Utrecht
	T (030) 230 07 99
	E secr@verwey-jonker.nl
	I www.verwey-jonker.nl

De publicatie kan gedownload en/of besteld worden via onze website:
<http://www.verwey-jonker.nl>.

ISBN 978-90-5830-616-6

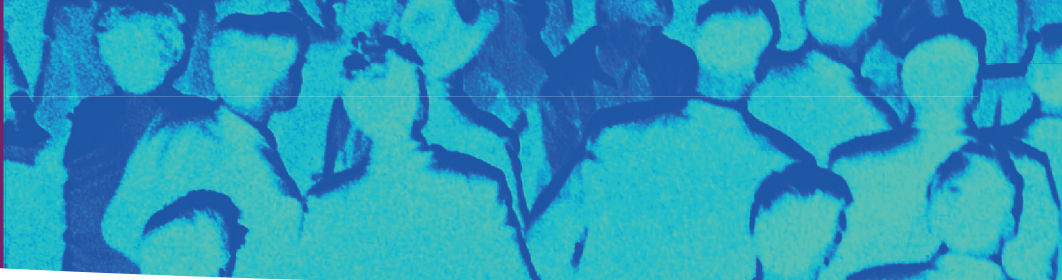
© Verwey-Jonker Instituut, Utrecht 2013.

Het auteursrecht van deze publicatie berust bij het Verwey-Jonker Instituut.

Gedeeltelijke overname van teksten is toegestaan, mits daarbij de bron wordt vermeld.

The copyright of this publication rests with the Verwey-Jonker Institute.

Partial reproduction of the text is allowed, on condition that the source is mentioned.



Motto biedt, met de inzet van vrijwilligers, ondersteuning rond zingeving en levensvragen aan ouderen. Ouderen die door eenzaamheid, tegenslagen of andere moeilijkheden behoefte hebben aan een klankbord. Motto is werkzaam in drie delen van Rotterdam: IJsselmonde, Alexander en Hilligersberg-Schiebroek.

De onderzoeksorganisaties Verwey-Jonker Instituut en Ecorys voerden op verzoek van stichting KSA/GCW, de moederstichting van Motto, een onderzoek uit naar de werkwijze, kosten en opbrengsten van het project Motto. Dat leidde tot deze rapportage waarin verteld en geteld wordt hoe het bezoekwerk aan (kwetsbare) ouderen tot een positief maatschappelijk rendement leidt.

De op grond van de beschikbare gegevens opgestelde maatschappelijk rendementsanalyse laat zien dat Motto een positief rendement oplevert op meerdere maatschappelijke velden, zoals gezondheid, zorgconsumptie en persoonlijk welbevinden. Het verhoogde welzijn van de cliënten en hun verhoogde zelfredzaamheid zal hun zorgconsumptie doen afnemen. Daarnaast zijn er nog andere positieve effecten die binnen deze studie niet goed berekend konden worden. Die zullen het totale maatschappelijk rendement nog verhogen. Deze bevinden zich op het vlak van welbevinden van de cliënten, van de vrijwilligers en van familie/vrienden (mantelzorgers) van deze cliënten.

