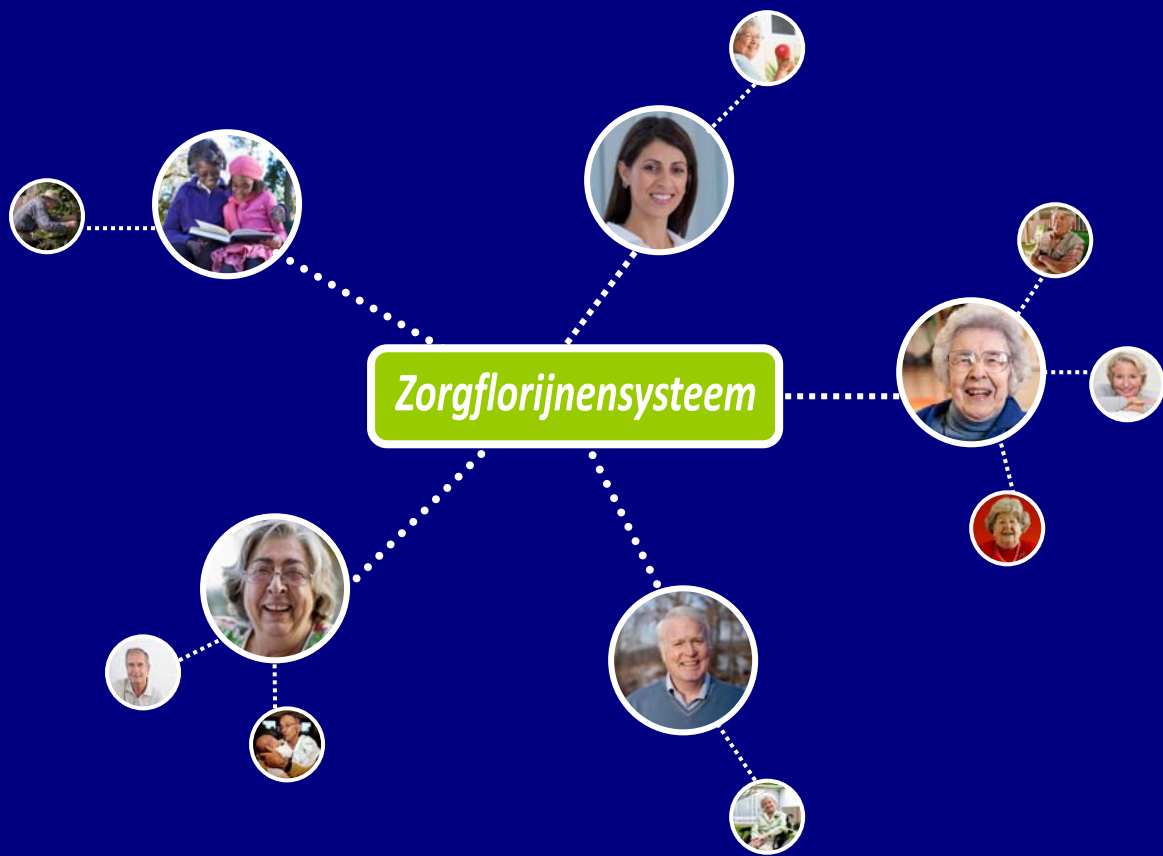


# Zorgflorijnen

Een complementair non-monetair ruilsysteem voor de zorg



**Projectleden:** Fatima Abdesslem  
Jesse D'Anjou  
Marije Dijkers  
Marloes Oldenkamp  
Ilse Pastoors

**Opdrachtgever:** Frido Kraanen (PGGM)  
**Expert:** Johan van Ophem  
**Coach:** Gerda Wink

**Datum:** 18 juni 2010



Project: 611 // Zorgflorijnen: een alternatief geldsysteem voor de zorg

Auteurs:	Fatima Abdesslem	650307003060
	Jesse D'Anjou	840927167080
	Marije Dijkers	870907183120
	Marloes Oldenkamp	860726628050
	Ilse Pastoors	880105642130

Dit rapport is gemaakt door studenten van Wageningen Universiteit als onderdeel van hun MSc-opleiding. Het is géén officiële publicatie van Wageningen Universiteit of Wageningen UR. Wageningen Universiteit neemt middels dit rapport geen formele positie in, noch representeert het haar visie of mening in deze.

Copyright © 2010 Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze publicatie mag worden verveelvoudigd of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de auteurs.

# Voorwoord

Dit onderzoeksrapport is geschreven in het kader van het vak Academic Consultancy Training (ACT) aan de Wageningen Universiteit. Het doel van het vak is studenten te trainen hun academische vaardigheden toe te passen in een professionele setting. Om dit te bereiken moeten studenten met verschillende achtergronden in groepen als consultants gedurende acht weken een onderzoek uitvoeren voor een echte opdrachtgever. Hierbij is niet alleen het eindproduct van belang maar ook het proces zelf, waarop de studenten dan ook worden beoordeeld.

Voor dit project hebben wij, een vijfkoppige groep studenten, ons de afgelopen acht weken met veel enthousiasme ingezet. Als multi-disciplinaire groep hebben wij hierbij op een inter-disciplinaire wijze samengewerkt. Wij hebben het ervaren als een zeer uitdagend en leerzaam project, zowel op het gebied van inhoud als proces. Door de goede relaties tussen de groepsgenoten hebben wij ook genoten van de samenwerking en dit heeft zeker een bijdrage geleverd aan het eindproduct.

Tijdens het project zijn wij door verschillende mensen geholpen. Ten eerste gaat onze dank dan ook uit naar Marcel de Berg, Erik Boele, Johan van Ophem, Martien van Steenbergen, en Hilde Tobi voor hun waardevolle inhoudelijke ondersteuning. Verder willen wij Frido Kraanen van PGGM bedanken voor het vertrouwen dat hij ons heeft gegeven door dit project aan ons toe te vertrouwen. Ten slotte danken wij onze coach Gerda Wink voor haar ondersteuning. Deze steun was voor ons van waarde voor het proces.

# Inhoudsopgave

## Samenvatting

<b>Introductie .....</b>	<b>8</b>
<b>Deel I Bestaande initiatieven .....</b>	<b>12</b>
1. Vergelijkende analyse .....	12
2. LETS .....	13
3. Ithaca-uren .....	15
4. Time Banks .....	16
5. Hureai Kippu.....	18
6. Slotsom.....	18
<b>Deel II Het Zorgflorijnensysteem.....</b>	<b>20</b>
1. Het model van het Zorgflorijnensysteem .....	20
2. De principes van het Zorgflorijnensysteem .....	21
3. De leden .....	25
4. Gedekte diensten .....	27
5. Ruileenheid .....	27
6. Marktforum en administratiesysteem .....	28
7. Algemeen fonds .....	29
8. Contract.....	31
9. Motivatiemiddelen.....	34
10. Belastingen en Sociale dienst.....	37
11. Cases Zorgflorijnensysteem .....	38
12. Slotsom.....	41
<b>Deel III Stappenplan voor pilot Zorgflorijnensysteem.....</b>	<b>42</b>
1. De pilot.....	42
2. Het stappenplan.....	44
Stap 1: Het selecteren van de doelgroep voor de pilot .....	44
Stap 2: Het uitwerken van het Zorgflorijnensysteem .....	45
Stap 2: Het uitwerken van het Zorgflorijnensysteem .....	46
Stap 3: Het benaderen van instanties.....	47
Stap 4: De implementatie en evaluatie van het Zorgflorijnensysteem .....	48
Stap 5: Plannen voor de toekomst.....	51
3. Slotsom .....	51
<b>Conclusie &amp; Discussie .....</b>	<b>52</b>
<b>Literatuurlijst .....</b>	<b>54</b>
<b>Appendix</b>	

# Samenvatting

In dit project is een complementair non-monetair zorgruilsysteem voor de leden van PGGM ontworpen, genaamd het Zorgflorijnensysteem. Het systeem speelt in op de lacunes in zowel het huidige en het verwachte zorgaanbod van de overheid, de markt en de maatschappij, als wel de verwachte toenemende en uiteenlopende zorgvraag. Met dit project is een eerste ferme stap gezet naar een systeem van onderlinge waarde-uitruil voor de leden van PGGM.

## DOELSTELLING

De doelstelling die in dit project centraal staat is:

*Het aandragen van een ontwerp van een complementair non-monetair zorgruilsysteem dat meerwaarde creëert voor de leden van PGGM.*

## METHODEN

Allereerst is een literatuurstudie verricht naar mogelijkheden en barrières van bestaande complementaire non-monetaire ruilsystemen. Vervolgens is geanalyseerd in hoeverre positieve kenmerken van bestaande complementaire non-monetaire ruilsystemen overgenomen kunnen worden in een systeem dat aansluit op de context van de leden van PGGM. Daarnaast is geanalyseerd hoe negatieve kenmerken en dreigingen zo mogelijk omgevormd kunnen worden naar positieve aspecten. Op basis van deze analyse is het ontwerp van het Zorgflorijnensysteem beraamd. Ten slotte is een stappenplan ontworpen voor de implementatie van het Zorgflorijnensysteem.

## RESULTATEN

### *1 Bestaande initiatieven*

Uit de literatuurstudie naar mogelijkheden en barrières van bestaande complementaire non-monetaire ruilsystemen kwamen drie basistypen van complementaire non-monetaire ruilsystemen naar voren: LETS (Local Exchange Trading System), Ithaca-uren en Time Banks. LETS is een alternatief ruilsysteem voor diensten en goederen, met als doel de lokale economieën te versterken. Ithaca-uren bouwt voort op dit principe, maar verbindt de ruileenheid concreet met conventioneel geld door het aan een gemiddeld uurloon te verbinden. Time Banks kennen daarentegen, in al hun diversiteit, een algehele loskoppeling van conventionele munteenheden, waarbij diensten en producten worden verruild in uren. Hureai Kippu is een voorbeeld van hoe elementen uit de verschillende basistypologieën gecombineerd en aangevuld kunnen worden. Bovendien kent Hureai Kippu als verzorgingsmunt een soortgelijke probleemstelling. Uit de literatuurstudie kwamen voor elk afzonderlijk systeem zowel positieve als negatieve kenmerken naar voren. Zo hebben Ithaca-systemen, die met tastbare biljetten werken, een lage instapdrempel voor leden. Een negatief kenmerk is bijvoorbeeld dat in deze systemen inflatie, rente en tijdsvoorkeur niet uit te bannen zijn. Time Banks kent deze dilemma's van de conventionele geldeenheden niet, maar vereisen wel een hoge mate van organisatie.

## ***II Het Zorgflorijnensysteem***

Uit de analyse bleek dat verschillende positieve kenmerken van de verschillende ruilsystemen in het Zorgflorijnensysteem kunnen worden geëxtraheerd, aansluitend op de context van de leden van PGGM. De kenmerken landelijke dekking, heterogeniteit, inter- en intragenerationaleiteit, egaliteit, loskoppeling van een monetaire waarde, inclusie van gemarginaliseerden, vrijwillige basis en transparantie zijn als zodanig opgenomen in het ontwerp van het Zorgflorijnensysteem. Elk principe kent echter ook een schaduwzijde. Het principe van egaliteit brengt in dit ruilsysteem bijvoorbeeld met zich mee dat de mate van vaardigheden of inspanning niet wordt beloond. Ook potentiële dreigingen (een hoge vraag met een laag selectief aanbod en een limiet aan financiële middelen) kwamen uit de analyse naar voren.

In de uitwerking van het ontwerp is rekening gehouden met zowel positieve kenmerken als potentiële dreigingen. Free-riding en moral hazard vormen ook een potentiële dreiging voor het functioneren van het systeem, en deze worden daarom ook zo goed als mogelijk tegengegaan. Wat betreft de organisatiestructuur staat PGGM centraal. PGGM biedt haar leden de mogelijkheid tot onderlinge zorgruil. De primaire deelnemersgroep bestaat uit leden van PGGM. Deze primaire leden hebben de mogelijkheid hun dierbaren te introduceren in het systeem, en fungeren om deze reden als ambassadeurs voor het Zorgflorijnensysteem. Eén uur zorggerelateerde dienst staat in het Zorgflorijnensysteem gelijk aan één zorgflorijn. Daarnaast zijn een marktforum voor vraag en aanbod, een administratiesysteem, een algemeen fonds, een contract en verscheidene motivatiemiddelen belangrijke elementen van het Zorgflorijnensysteem.

## ***III Stappenplan pilot Zorgflorijnensysteem***

Om te onderzoeken in hoeverre het Zorgflorijnensysteem waarde biedt aan de leden van PGGM is het belangrijk om een pilot te verrichten. Als laatste onderdeel van dit project is daarom een stappenplan ontworpen voor de implementatie van het Zorgflorijnensysteem in de vorm van een pilot. Het stappenplan bestaat uit de volgende vijf stappen:

- Stap 1: Selectie doelgroep voor pilot
- Stap 2: Uitwerking van het Zorgflorijnensysteem
- Stap 3: Benaderen bedrijven
- Stap 4: Implementatie en evaluatie van Zorgflorijnensysteem
- Stap 5: Plannen voor de toekomst

## **Conclusie**

Aan de hand van de uitkomsten van de evaluatie van de pilot is het mogelijk een antwoord te geven op de vraag in hoeverre het Zorgflorijnensysteem waarde biedt aan de leden van PGGM. De evaluatie duidt aan in hoeverre elementen van het Zorgflorijnensysteem de voortgang en ontwikkeling belemmeren of bevorderen. Dit is het moment waarop PGGM op basis van gegronde gegevens kan beslissen of het Zorgflorijnensysteem wordt voorgezet. Bij voortzetting van het systeem kunnen bevorderende factoren worden versterkt en belemmerende factoren worden gereduceerd door aanpassing. De pilot biedt handvatten voor de toekomst van het Zorgflorijnensysteem.

Geld in het huidige systeem dekt niet langer de zorgbehoefte van de Nederlandse bevolking en kent bovendien nare aspecten als inflatie en tijdsvoorkeur. Door op innovatieve wijze zorg met elkaar te gaan ruilen in het Zorgflorijnensysteem wordt niet alleen adequater in de zorgbehoeften van huidige generaties en toekomstige generaties voorzien, maar wordt daarnaast het sociale kapitaal van de bevolking versterkt.

# Introductie

*“Voor tien of twintig euro met een begeleider de stad in om te winkelen of een kop koffie te drinken. Of een uur met begeleiding in een bubbelbad. Bewoners van verpleeg- en verzorgingshuizen krijgen steeds vaker tegen betaling extra diensten aangeboden”(NRC Handelsblad, 2010).*

Nederland, evenals de overige OECD landen, stevent af op een uitdaging van ongekeerde omvang. Deze uitdaging betreft de discrepantie tussen de verwachte monumentaal hoge en uiteenlopende zorgvraag en het beperkte zorgaanbod door het falen van de overheid, de markt en de maatschappij. Het bovenstaande citaat is slechts één van de velen signalen die wijzen op deze potentiële dreiging. Ondanks dat het vraagstuk al jaren bekend is, blijft een adequaat antwoord vooralsnog uit.

Een groot deel van de zorgvraag komt tot rekening van de oudere generaties (Uhlenberg, 2009). De vergrijzende Nederlandse bevolking kent op dit moment een aandeel ouderen - in deze studie gedefinieerd als 65 jaar en ouder – van ongeveer vijftien procent. Dit aandeel zal sterk toenemen in de komende decennia. Een aandeel van 23 procent in 2030 is volgens het SCP (Sociaal Cultureel Planbureau) niet uit te sluiten (Woittiez, Eggink, Jonker & Sadiraj, 2010). Het percentage zorgbehoevenden zal logischerwijs het stijgende percentage van ouderen in de bevolking volgen. Ook andere bevolkingsgroepen, zoals chronisch zieken en werklozen, blijven druk uitoefenen op deze vraag, evenals de werkende bevolking die steeds hogere eisen stelt aan de geleverde zorg (OECD, 2004).

De stijgende zorgvraag is echter niet het enige probleem. De discrepantie komt ook voort uit de beperkte mogelijkheden vanuit de formele aanbodzijde. Zo blijkt bijvoorbeeld uit het krantenartikel van NRC Handelsblad dat de extra betalingen aan de verpleeg- en verzorgingshuizen voortkomen uit een beperking van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) (NRC Handelsblad, 2010; Rijksoverheid, 2010b). Het overheidsbudget voor gezondheidszorg kent een beperkt karakter. In de huidige vorm zal dit overheidsbudget niet toereikend zijn om de toenemende zorgbehoefte te dekken (Woittiez et al., 2010), hetgeen ten koste zal gaan van de huidige generaties in de nabije toekomst (Uhlenberg, 2009). Ook op dit moment staat het overheidsbudget voor de zorg onder de druk, hetgeen onder andere blijkt uit de beperking van het recht op een persoonsgebonden budget vanuit de AWBZ (Rijksoverheid, 2010b).

De zorgmarkt in de vorm van bijvoorbeeld verzekeringen kent tevens zijn beperkingen. Ondanks de groeiende vraag heeft dit vooralsnog niet tot een adequate ondersteuning of een adequaat aanbod geleid, hetgeen blijkt uit het tekort aan formele organisaties die inspringen op deze vraag en de toename van informele zorg (De Boer, 2005). Daarnaast kent Nederland reeds een groot tekort aan zorgwerknemers, een probleem dat tevens zal verergeren. Zo laat de gemiddelde trend van het SCP een tekort van 700.000 zorgwerknemers zien in 2020 (Woittiez et al., 2010). Bovendien komt vanuit pensioenfondsen het geluid dat pensioenen in de vorm van geld minder essentieel zijn dan bevrediging van de zorgbehoefte van gepensioneerden (PGGM, 2010).

Naast financiële aspecten zijn ook sociale en maatschappelijke aspecten van belang. Actuele normen, waarden en verwachtingen staan onder druk door de demografische ontwikkelingen. Na de verzuiling kende Nederland een grote mate van individualisering (Lijphart, 2008). Dit heeft zijn invloed gehad op zowel de normen en waarden van de samenleving als op de structuren binnen de samenleving. De vergrijzing zorgt reeds voor een wijziging in paradigma's betreffende waarden, verwachtingen en normen in Nederland. Zo verandert de algemene perceptie van 'ouder worden',



wat onder andere blijkt uit de verhoging van de AOW-leeftijd. Deze perceptie van 'ouder worden' dient voor een adequaat antwoord op de vergrijzing ook verder te veranderen, strevend naar activering van alle lagen in de bevolking (Miller, 2008). Nederland kent binnen het systeem reeds een zekere mate van altruïsme, in de vorm van vrijwilligerswerk en mantelzorg.

Naast formele structuren zoals thuiszorg en zorginstellingen, beschikt Nederland over een uitgebreide structuur van informele zorg. In 2003 verleende 12,8 procent van de Nederlandse bevolking boven de achttien jaar zorg aan familie, buren of vrienden. Mantelzorg is zorg die vrijwillig aan familie, vrienden, buren of andere naasten verleend wordt (De Boer, 2005). Tronto (1993) definieert zorg als een activiteit, maar ook als een schikking, hetgeen ruimte biedt voor de dimensie van emotie en houding in zorg. Het zorgconcept is volgens de auteur een multi-dimensioneel begrip, waarbij zorg wordt uitgedrukt als geven om, zorgen voor, zorg geven en zorg ontvangen. Het concept sociaal kapitaal wordt hiermee in de zorg erkend. Hierbij definiëren we sociaal kapitaal als de collectieve waarde van alle sociale netwerken en de motivatie voor wederkerigheid die ontstaat vanuit deze netwerken (Putnam, 1995). Mantelzorg is in Nederland een *case in point* wat betreft deze informele, non-monetaire zorg. De informele zorg kan binnen het huidige systeem, net als de monetaire structuren, het gat tussen zorgbehoefte en aanbod niet dichten. Aangezien de huidige structuren duidelijk hun beperkingen kennen zal zowel vanuit de aanbod- als de vraagkant gezocht moeten worden naar creatieve en innovatieve oplossingen.

Strijdend met een soortgelijk probleem is in Japan een complementair non-monetair zorgruilsysteem geïntroduceerd om deels te kunnen voorzien in de stijgende zorgbehoefte (Miller, 2008). Dit systeem zal binnen de huidige structuren altijd complementair blijven, aangezien het systeem enkel in de zogenaamde kleine zorg<sup>1</sup> voorziet. In het ruilsysteem sparen mensen zorguren door zelf zorg te verlenen. Dienstverlening is gerekend in uren in plaats van geld. Deze zorguren kunnen ze vrij besteden aan zichzelf of doneren aan anderen, zoals familieleden. Het Japanse complementaire zorgruilsysteem is geïnspireerd door verscheidene initiatieven van alternatieve geldsystemen die in de loop der jaren de revue zijn gepasseerd. LETS-kringen (Local Exchange Trading System), geïntroduceerd in Canada, zijn een voorbeeld van een dergelijk alternatief systeem (North, 2003). LETS-kringen kennen als voordeel dat ze ook mogelijkheden bieden voor mensen met een laag sociaal kapitaal. Door gebruik te maken van informele wederkerigheid in combinatie met het ruilen van zorgtijd zou een dergelijk systeem een aanvullende rol kunnen dienen ten opzichte van de formele zorgstructuren, zonder daar een extra belasting op te vormen (De Berg, 2009). Andere initiatieven zoals Time Banks, werken op een vergelijkbare wijze en zijn geïmplementeerd in de Verenigde Staten, Groot-Brittannië en Duitsland (Miller, 2008).

PGGM, een coöperatie van (oud-)werknemers uit de sector zorg en welzijn, erkent de discrepantie tussen vraag en aanbod in de Nederlandse samenleving. Zo is PGGM gestart met het project 'Een Nieuwe Oude Dag', waarin een ontdekkingsreis gemaakt wordt in de wereld van zorg, welzijn, wonen en pensioen (PGGM, 2010). Tegen deze achtergrond wil PGGM onderzoeken of een complementair non-monetair zorgruilsysteem waarde kan bieden aan haar leden. PGGM kan door middel van het initiëren van waarde-uitruil een meerwaarde creëren voor haar leden en nieuwe leden aantrekken. Bovendien is PPGM van mening dat een dergelijk zorgruilsysteem juist aan haar leden aangeboden zou moeten worden. De meeste leden hebben hun leven lang in de zorg gewerkt en daarom zou het extra wrang zijn wanneer deze leden niet in hun zorgbehoeften worden verzien.<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> Onder kleine zorg wordt zorg verstaan die wordt geleverd rondom thuis, zoals schoonmaken, boodschappen doen, maaltijden voorbereiden en hulp bij het aankleden. Medisch handelen valt niet onder kleine zorg.

<sup>2</sup> E-mailcorrespondentie met Frido Kraanen, directeur Coöperatie en Leden PGGM, 23-05-2010.

Als primaire doelgroep voor het zorgruilsysteem zijn de leden van PGGM (ongeveer 500.000 leden) een grote belanghebbende partij. Onder de leden vallen (oud-)werknemers uit de sector zorg en welzijn. Ook de gezinsleden van deze (oud-)werknemers hebben de mogelijkheid om lid te worden. De (oud-)werknemers beschikken over verschillende vaardigheden, opgedaan in de sector zorg en welzijn. Deze vaardigheden kunnen zij inzetten bij het verlenen van diensten. Onder deze groep bevinden zich mantelzorgers, vrijwilligers, actieve en inactieve ouderen, zorgbehoevenden, etcetera. De rollen die de leden aannemen hebben een dynamisch karakter, aangezien leden niet altijd alleen verlener of ontvanger zijn. In een zorgruilsysteem worden kleine zorgverleners erkend en gewaardeerd. De leden kunnen door middel van het systeem hun mogelijkheden voor het ontvangen en verlenen van kleine zorg uitbreiden.

Het complementaire zorgruilsysteem is tevens aantrekkelijk voor andere partijen, zoals overheden en bedrijven. Aangezien het zorgruilsysteem druk wegneemt van overheidsdiensten, is het aantrekkelijk om als overheid het systeem te ondersteunen. Betrokkenheid van bedrijven geeft hen bijvoorbeeld mogelijkheden tot reclame en maatschappelijk verantwoord ondernemen. Het aanbod van diensten door bedrijven kan de aantrekkelijkheid van het systeem voor de leden vergroten. Zodoende kan gedacht worden aan uitbreiding van het systeem door deelname van andere partijen.

Met vooral het belang van de leden van PGGM als uitgangspunt luidt het doel van dit project als volgt:

*Het aandragen van een ontwerp van een complementair non-monetair zorgruilsysteem dat meerwaarde creëert voor de leden van PGGM.*

Om dit doel te verwezenlijken zijn de volgende activiteiten ondernomen:

- I Een literatuurstudie naar bestaande complementaire non-monetaire zorgruilsystemen. Mogelijkheden en barrières bij de implementatie en de instandhouding van de reeds geïmplementeerde systemen zijn geanalyseerd. Tevens heeft tijdens dit proces correspondentie plaatsgevonden met betrokkenen in bestaande alternatieve ruilsystemen in Nederland.
- II Een analyse in hoeverre positieve kenmerken van bestaande complementaire non-monetaire zorgruilsystemen overgenomen kunnen worden in een systeem dat aansluit op de context van de leden van PGGM. Op basis van deze analyse is vervolgens het ontwerp van een complementair non-monetair zorgruilsysteem voor de leden van PGGM, genaamd Zorgflorijnensysteem, beraamd.
- III Het ontwerpen van een stappenplan voor de implementatie van het Zorgflorijnensysteem in de vorm van een pilot. Onder een pilot wordt in dit project een test verstaan waarbij het Zorgflorijnensysteem in een vastgestelde periode kleinschalig wordt geïmplementeerd en geëvalueerd.

Het Zorgflorijnensysteem bouwt voort op zowel positieve als negatieve aspecten van reeds bestaande alternatieve geldsystemen. Dit heeft als voordeel dat deze al in de praktijk zijn getest en daardoor meer zekerheid bestaat over mogelijkheden en barrières van een bepaald ontwerp. Deze ervaringen zijn echter opgedaan in verschillende omgevingen. Daarom wordt geanalyseerd in hoeverre de aspecten toepasbaar zijn in de context van de leden van PGGM. Vervolgens wordt het innovatieve Zorgflorijnensysteem verder ingevuld, waarbij zowel de interne als de externe structuur aan de orde komen. Ten slotte wordt een stappenplan voor de implementatie van het Zorgflorijnensysteem in de vorm van een pilot gepresenteerd. Het is belangrijk het systeem in de praktijk te testen, alvorens het definitief te implementeren. Op deze wijze kunnen eventuele nodige aanpassingen worden onderzocht, voordat het systeem grootschalig wordt geïmplementeerd.

In Deel I worden de resultaten van de literatuurstudie naar reeds bestaande complementaire non-monetaire zorgruilsystemen beschreven. Vervolgens wordt in Deel II het Zorgflorijnensysteem gepresenteerd. Allereerst wordt besproken in hoeverre positieve kenmerken van bestaande initiatieven overgenomen worden in het Zorgflorijnensysteem. Vervolgens worden de afzonderlijke elementen die het Zorgflorijnensysteem behelst uiteengezet in de daaropvolgende hoofdstukken. Aansluitend op dit ontwerp wordt in Deel III een stappenplan voor de pilot van het Zorgflorijnensysteem gepresenteerd. Tot slot volgt de conclusie.

## Deel I Bestaande initiatieven

Vele initiatieven zijn ons voorgegaan in het ontwerpen van alternatieve geldsystemen om problemen zoals de economische crisis en de vergrijzing in de OECD (Organisation for Economic Co-operation and Development) landen te genezen, dan wel te voorkomen. Complementaire geldeenheden zijn overeenkomsten binnen een gegeven gemeenschap om alternatieve eenheden te accepteren als middel van betaling. De eenheden zijn 'complementair' aangezien zij altijd naast de conventionele nationale geldeenheden zullen fungeren. Echter, verschijnselen zoals rente en inflatie zijn inherent aan deze conventionele geldeenheden. Diverse alternatieve systemen hebben hun taken verbreed van het vergroten van de sociale cohesie binnen de community naar het beperken van de negatieve gevolgen van de eerdere genoemde rente en inflatie. Daarnaast trachten deze systemen in vele gevallen economisch en sociaal gemarginaliseerden te herintroduceren in het systeem (Lietaer, 2004; Collom, 2008).

Deze systemen kennen als gemene deler allen het principe van non-monetair ruilen, hetzij gekoppeld aan geld, hetzij gekoppeld aan non-monetaire eenheden, waaronder tijdsuren of directe ruil van goederen en diensten. In dit hoofdstuk zullen de basissystemen Local Exchange Trading Systems (LETS), Time Banks (Time Dollars) en uren systemen (Ithaca uren) en hun onderliggende principes aan de orde komen (Collom, 2008). Tevens word het Japanse systeem, Hureai Kippu, besproken vanwege de relevantie voor een vergelijkend vergrijzingvraagstuk. De doelen, specifieke karakteristieken, voordelen en nadelen van de afzonderlijke systemen worden hierbij vergeleken. De analyses zullen gezamenlijk fungeren als onderbouwing voor het ontwerp van het Zorgflorijnensysteem, een innovatief zorgruilsysteem aangepast op de specifieke context van de leden van PGGM, hetgeen in de komende hoofdstukken uiteengezet zal worden.

### 1. Vergelijkende analyse

Drie basistypen zijn te onderscheiden binnen complementaire community geldsystemen; Local Exchange Trading Systems (LETS), Time Banks (Time Dollars) en uren systemen (Ithaca-uren). Daarnaast kent Japan een verzorgingsmunt, speciaal ontwikkeld om de vergrijzingproblematiek te verzachten, zo niet op te lossen (Lietaer, 2001). In onderstaande tekst worden de achterliggende doelen en karakteristieken van de afzonderlijke systemen besproken, tezamen met de voor- en nadelen van elk basissysteem. In Tabel 1 staan de verschillende voordelige en nadelige aspecten van bestaande zorgruilsystemen weergegeven.

**Tabel 1. Voordelige en nadelige aspecten bestaande basissystemen**

<b>Systeem</b>	<b>Voordelige aspecten</b>	<b>Nadelige aspecten</b>
<b>LETS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- vrijwillig</li> <li>- transparant</li> <li>- marktmechanisme</li> <li>- geen startkapitaal vereist</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- inflatie, tijdsvoorkeur</li> <li>- versterking marginalisatie</li> <li>- onderhevig aan belasting</li> <li>- hoge opportuniteitskosten</li> <li>- hoge mate van administratie</li> <li>- zwakke binding leden</li> <li>- geen of zwakke binding bedrijven</li> </ul>
<b>Ithaca-uren</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- lage instapdrempel leden</li> <li>- sterke link met bedrijven</li> <li>- tastbare biljetten vergroot vertrouwen</li> <li>- lage mate van regulatie</li> <li>- lage administratiekosten</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- rente, inflatie, tijdsvoorkeur</li> <li>- continue rekrutering leden</li> <li>- discrepantie hoge vraag en laag selectief aanbod</li> <li>- onderdeel bestaande geldsystemen</li> <li>- biljetten ontraceerbaar</li> <li>- gemiddeld uurloon benadeelt armen</li> <li>- beperkte financiële middelen</li> </ul>
<b>Time Banks</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- losgekoppeld van monetaire waarde</li> <li>- geen inflatie, rente, tijdsvoorkeur</li> <li>- egalitair</li> <li>- diversiteit</li> <li>- inter- en intragenerationeel</li> <li>- inclusie gemarginaliseerden</li> <li>- deelname bestaande instanties vergroot vertrouwen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- hoge mate organisatie, structuur en financiën</li> <li>- onderhevig aan belasting</li> <li>- gevaar lastige klussen nauwelijks verricht</li> <li>- meer profijt voor gemarginaliseerden</li> <li>- toestemming publieke instanties vereist</li> </ul>
Hureai Kippu	<ul style="list-style-type: none"> <li>- geografische dekking</li> <li>- beloont mate van vaardigheden</li> <li>- beloont mate van inspanning</li> <li>- mogelijkheid om donatie te stimuleren door verdubbeling punten</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- leden met minder capaciteit benadeeld</li> </ul>

## **2. LETS**

LETS is als oudste verschijningsvorm ontstaan in Brits Colombia in 1983 (Michael Linton) en kan beschouwd worden als het meest wijdverspreide systeem wereldwijd. Echter volgens Collom (2008) kenden LET systemen hun hoogtepunt in de jaren negentig en neemt hun aantal sindsdien gestaag af.

Binnen LET systemen wordt een lokale alternatieve geldeenheid gecreëerd waarmee goederen en diensten kunnen worden verhandeld, met als gevolg dat de schaarste aan geld binnen het betreffende systeem geen belemmering vormt voor de handelstransacties. Deze systemen vormen daarom een alternatieve vorm van geld met als uiteindelijke doel de lokale economieën te versterken. Hierbij wordt tevens het sociaal kapitaal van de leden binnen het systeem vergroot. Deze LETS-eenheden spiegelen zich vaak aan de nationale geldeenheden, waarbij het marktmechanisme van vraag en aanbod met zijn onderhandelingen over de prijs in stand blijft. Echter door de koppeling aan nationale geldeenheden blijven deze LETS-eenheden wel onderhevig aan belasting en welvaart berekeningen. Daarentegen kennen deze systemen een vrijwillige basis waarbij weinig tot geen startkapitaal nodig is. De enige benodigdheden voor een dergelijk systeem zijn ruileenheden om elkaar te kunnen betalen voor de diensten en goederen, een kleinschalige administratie om transacties te verwerken en een marktplaats om vraag en aanbod te laten samenkomen. Aangezien

LETS-eenheden niet onderhevig zijn aan rente (niet mogelijk winst te behalen uit behoud van de eenheden, ofwel door eenheden als goed op zich te zien), is een directe uitwisseling niet noodzakelijk. Het systeem maakt geen gebruik van certificaten, maar kent daarentegen een centrale open locatie die alle transacties van alle leden registreert. LET systemen kunnen gezien worden als een systeem van wederkerigheid, aangezien krediet van leden slechts ten goede komen als debet van wederom de leden (Seyfang, 2003b).

Drie overwegingen liggen volgens grondlegger Linton aan LET systemen ten gronde; community, persoonlijk en praktisch. Deze overwegingen leiden volgens Linton tot de volgende vijf basisprincipes: de kosten van onderhoud zijn van de community en voor de community (vandaar mutual), toestemming (iedereen begint op nul bij de start van het systeem), transparantie (alle leden hebben overzicht in de balansen), equivalentie aan de nationale conventionele betaaleenheden (veel systemen hebben zich echter volledig onafhankelijk gemaakt van conventionele munteenheden om redenen van onder mee inflatie) en afwezigheid van rente (Linton, 1994).

North (2003) schetst echter een zestal problemen die een schaduw hebben geworpen op het succes van de vele LETS initiatieven. Zo vormde de onzekerheid met betrekking tot de sancties en bijdragen aan de belastingdienst een grote barrière voor aanmelding tot een dergelijk systeem. Wederkerigheid werd als fragiel geacht in omgevingen van wantrouwen, hoge percentages van criminaliteit en de aanwezige perceptie van isolatie die aanwezig kan zijn bij de relatief zwakken (werklozen, zieken, etcetera). Ook de aanwezigheid van alternatieven werd genoemd als mogelijk obstakel voor aanmelding. Zo worden alle voormalige informele handelingen geformaliseerd in de LET systemen. Dit werd gezien als een additionele controle op hun huishoudeconomieën en als alleen gunstig voor belastingdiensten. Ook opportuiniteitskosten spelen hierin een rol, aangezien de tijd en moeite die in LETS wordt gestoken niet besteed kan worden aan andere activiteiten waarmee conventioneel geld verdiend kan worden. Verder werden LET systemen vaak gezien als idealistisch en esoterisch. Deze systemen ontstonden vaak als reactie op dilemma's opgeworpen vanuit de economie en het functioneren van geld in het algemeen. Geld is echter van dermate belang dat niet gezegd kan worden dat geld slechts informatie is en niet van belang is. Ook de professionals die in het systeem zouden moeten functioneren keken met enig argwaan naar dit nieuwe principe. Zo twijfelden velen aan de mogelijkheden van het systeem. Daarentegen stelden de optimistische professionals dermate hoge doelen dat deze onrealistisch werden volgens de auteur. North noemt echter als belangrijkste struikelblok de mate van vertrouwen in en energie voor het systeem. Kwetsbaarheid, zoals bij ouderen en werklozen, verlaagt het niveau van vertrouwen. Vele nieuwe LET systemen faalden in het werven van leden doordat deze potentiëlen dachten niets toe te kunnen voegen, weinig vaardigheden te bezitten en zij deze enkele vaardigheden als overbodig en niet-ruilbaar achtten. Dit had tot gevolg dat de nieuwe leden werden beperkt met betrekking tot het aanbod op de gecreëerde markt en hierdoor ook het vertrouwen en energie verloren.

North ziet echter een essentieel en een praktisch nadeel over het hoofd. Wanneer de systemen overwegend vaak aan nationale munteenheden zijn gekoppeld, zoals in de onderliggende criteria van Linton (1994) staat vermeld, volgen zij nog steeds de fluctuaties van deze conventionele munten, en zijn zij dus nog steeds onderhevig aan inflatie en speculatie. Dit zou om deze reden een barrière kunnen vormen voor nieuwe leden en daarnaast een serieuze bedreiging voor het systeem in zijn geheel. Ook blijken de systemen frequent te lijden onder hoge administratieve kosten (creatie, onderhoud en transactie verwerking van en in de ruil markt), kosten die door niemand individueel gedragen willen worden en ook moeilijk collectief te verdelen blijken te zijn (Aldridge & Patterson, 2002).

### 3. Ithaca-uren

Geïnspireerd door het innovatieve non-monetaire ruilsysteem van LETS en de daadwerkelijk wereldwijde groei van deze systemen, creëerde de community activist Paul Glover in 1991 in Ithaca, New York, een lokaal alternatief geldsysteem. Dit systeem stond aan de basis van een tweede type basissysteem binnen de typografie van lokale alternatieve geldsystemen. Zoals LETS kenden ook deze systemen vooral in de Verenigde Staten een grote opmars in de jaren negentig. Ithaca-uren zijn geprinte geldeenheden die wat betreft waarde net als LETS verbonden zijn aan dollars. Elk Ithaca-uur is equivalent aan \$10 in de Verenigde Staten, hetgeen afgeleid is van ruwweg het gemiddelde van één uurloon in het betreffende gebied. Diverse biljetten zijn aanwezig om verschillende typen transacties te kunnen bekostigen. Echter om redenen van directe associatie met de dollar en meerdere denominaties zien de leden de Ithaca-uren toch echt als equivalent aan dollars in plaats van werkuren als ruileenheid voor transacties (Collom, 2005).

Ithaca-uren kennen in tegenstelling tot LETS en Time Banks, een lage mate van regulatie. Aangezien tastbare biljetten de eenheid van transactie zijn, is een elektronisch administratie systeem niet van wezenlijk belang. Tevens is een accountant die de transacties registreert overbodig. Administratieve kosten zijn echter wel aanwezig aangezien de biljetten gedrukt moeten worden, maar deze administratie blijkt in de praktijk vaak vrijwillig te worden gedaan of uitbetaald in Ithaca-uren (Collom, 2005).

Een essentieel element van Ithaca-uren is de sterke connectie met lokale bedrijven. De systemen in de VS kenden een hoge mate van succes wat betreft rekrutering van lokale bedrijven die de Ithaca-eenheden accepteerden. De drempel voor deze bedrijven is bijzonder laag om mee te doen, aangezien ze Ithaca-biljetten kunnen accepteren als betaalmiddel om vervolgens klanten de optie te bieden wisselgeld uit te betalen in deze eenheden. Een voorwaarde hiervoor is wel dat er een efficiënt netwerk van bedrijven ontstaat, zodat de bedrijven ook daadwerkelijk deze eenheden kunnen gaan gebruiken (Collom, 2005).

Een voordeel van de eerder genoemde perceptie van Ithaca-uren vis-à-vis dollars is dat het individuele participatie faciliteert. Het gegeven dat de biljetten daadwerkelijk tastbaar zijn zou daarom het vertrouwen in het systeem vergroten. Bovendien zijn deze biljetten relatief eenvoudig te gebruiken omdat ze als rekeneenheid beter fungeren dan uren als eenheid van waarde (Collom, 2005).

Wat betreft toetreding kan gesteld worden dat uren economieën een erg lage drempel kennen. Zo kunnen potentiële leden participeren door simpelweg Ithaca-biljetten te gaan kopen of te accepteren. Overigens kennen enkele Ithaca-systemen wel een formele aanmeldingsplicht door middel van een aanmeldingsformulier, maar worden er ook gratis Ithaca-biljetten bij deze aanmelding verstrekt, hetgeen participatie direct bevordert. Kleine debets worden in dit systeem vaak als positief benaderd aangezien hierdoor de participant zich meer verplicht voelt om diensten te leveren aan anderen. Dit gevoel kan bovendien dit debet geheel voorkomen doordat sommige mensen het überhaupt niet fijn vinden rood te staan. Het feit dat het hier gaat om een tastbaar biljet vergroot dit aspect, doordat je niet uit kan geven wat je niet in je portemonnee hebt (Collom, 2005).

Het Ithaca-uren systeem kent toch ook zeker een aantal nadelen. Zo benoemt Collom (2005) de beperkingen met betrekking tot de traceerbaarheid van de biljetten, hetgeen limitaties opwerpt wat betreft dataverzameling (aantal transacties, leden, etc.) en de evaluatie van het systeem. In een latere publicatie erkent deze zelfde auteur echter een aantal additionele nadelen. Het behouden van gemotiveerde administratoren, de continue rekrutering van participanten, de discrepantie tussen

grote vraag en laag, selectief aanbod en de beperkte financiële middelen beperkten deze systemen verder in hun succes.

#### **4. Time Banks**

De Time Bank netwerken vonden tevens hun oorsprong in de Verenigde Staten. De professor in de rechten Edgar Cahn richtte in 1983 in Miami, Florida het eerste netwerk op, waarna velen volgden. Deze derde basisvorm is echter uiterst divers en flexibel en kent daarom volgens Collom (2005) vele verschijningsvormen. Zo kunnen deze systemen een onderdeel vormen van reeds bestaande organisaties waarbij vrijwilligerswerk onder sociaal gemarginaliseerde bevolkingsgroepen, zoals jongeren, ouderen, armen of gehandicapten, wordt geformaliseerd. De basisassumptie van dit type is dat alle mensen talenten bezitten en in tijd kunnen bijdragen om zo coproducten in het systeem te worden, in plaats van simpelweg de zorgstaat initiatieven te consumeren. Andere Time Dollar systemen lijken sterk op de basistypes van LETS en Ithaca-uren (Collom, 2005).

Time Banks of Time Dollars kennen een egalitair karakter voor zover alle handelingen van een uur gelijkwaardig zijn, ongeacht de mate van vakkundigheid of bekwaamheid. Dit heeft tot gevolg dat de rekeneenheid voor een service geheel losgekoppeld is van een monetaire waarde. Slechts de tijd die nodig wordt geacht om een bepaalde dienst te verrichten wordt gereflecteerd in de Time Dollars. Een elektronische account registreert deze transactie zowel aan de krediet als de debet kant, van alle afzonderlijke deelnemers. Daarnaast vereist dit systeem een relatief hoge mate van structuur en organisatie (Collom, 2008; Seyfang, 2003b). Zo zijn er werknemers nodig om actief leden te werven, van oriëntatie te bedienen, vraag en aanbod op elkaar aan te laten sluiten, de uren en transacties te traceren en verklaringen naar leden te distribueren (Collom, 2008; Seyfang, 2003b). Daarnaast beargumenteert Seyfang dat er kosten in tijd worden bespaard doordat er vanwege dit egalitaire principe geen onderhandelingen over de prijs hoeven plaats te vinden (Seyfang, 2003b).

De eerste verschijningsvormen van Time Banks werden diensten krediet banken genoemd. Deze systemen kenmerkten zich als intragenerationele programma's, gericht op het rekruteren van ouderen die andere ouderen willen helpen onafhankelijk te blijven zodat deze zo lang mogelijk in hun eigen huis kunnen blijven wonen (Coughlin & Meiners, 1990). Later ontstonden systemen die vanuit een bestaande institutie werken. Deze systemen richten zich in tegenstelling tot de eerdere systemen op sociaal en economisch gemarginaliseerde bevolkingsgroepen (Collom, 2008). Het feit dat beide systemen zich richten op specifieke doelgroepen, werpt beperkingen op ten opzichte van een open lidmaatschap. Dit heeft volgens Collom tot gevolg dat de besproken systemen slechts ten dele de beloftes van een alternatief non-monetair ruilsysteem inlossen: het vergroten van het sociaal kapitaal en het versterken van de lokale economie. Enkele Time Banks kennen zelfs alleen een van buur-tot-buur netwerk, vergelijkbaar met LETS en Ithaca-systemen als alternatieve economieën. Aangezien deze systemen het karakter van inter-generatieel dragen, zijn de primaire begunstigden de ouderen (Collom, 2008).

Collom beargumenteert dat Time Banks als basisvorm de hoogste mate van succes geniet, aangezien deze systemen effectiever zijn in het genereren van economisch en sociaal kapitaal voor ouderen. De redenen hiervoor zijn tweevoud: de variëteit van diensten is in deze systemen het grootst, aangezien er veel leden en bedrijven zijn die een heel scala aan diensten aanbieden. Hierbij dient overigens te worden beseft dat de transacties met externe bedrijven een radicaal ander karakter kennen. Waar de transacties tussen personen en bedrijven bij LETS en Ithaca-uren producten behelzen (producten met een conventionele geldwaarde die door middel van een



wisselkoers aan LETS of Ithaca-eenheden werden gekoppeld), zijn de eenheden van transacties bij Time Banks voornamelijk diensten. De diensten hebben als voordeel dat ze in uren gerekend kunnen worden, zodat een rechtstreekse koppeling met geld en dus inflatie uitblijft. Daarnaast kennen deze systemen een hoge mate van heterogeniteit wat betreft hun leden, doordat ze gedeeltelijk community-based van opzet zijn. Deze opzet faciliteert interacties tussen verschillende leeftijdsgroepen (Collom, 2008; Gregory, 2009).

Seyfang (2003b) benoemt een aantal additionele karakteristieken van Time Banks. Zoals grotendeels ook uit het voorgaande duidelijk wordt, richten Time Banks zich geheel op de sociale economieën (in tegenstelling tot het versterken van de lokale economieën) en de informele diensten die vaak buiten het bereik van de markt vallen. Volgens Seyfang zijn Time Banks bovendien gevrijwaard van belastingen en andere calculaties voor sociale voorzieningen. Verder concludeert Seyfang dat Time Banks financiële erkenning geven voor tijd wat gespendeerd wordt aan het helpen van anderen, nemen het stigma dat heerst op ontvangers van welvaartsvoorzieningen grotendeels weg, maken vrijwilligerswerk meer aantrekkelijk voor een groter deel van de bevolking en veranderen het karakter van de relaties tussen geveer en ontvanger met reciprociteit en wederzijds respect. Daarnaast zouden deze systemen tot gevolg kunnen hebben dat actief burgerschap en participatie in de samenleving worden beloond. Als kanttekening beargumenteert Seyfang dat veel publieke instanties geassocieerd dienen te worden met deze systemen, zodat de duurzaamheid voor de sociaal en economisch gemarginaliseerden wordt vergroot. Voortkomend uit dit laatste punt stelt deze auteur als voorwaarde dat beperkingen die opgelegd zijn door publieke instanties, bijvoorbeeld met betrekking tot verplichtingen voor werklozen, zullen moeten worden opgeheven. Gegeven voordelen van Time Banks zoals werkverschaffing, het vergroten van de inclusiviteit en sociale netwerken, moet participatie vanuit alle hoeken worden aangemoedigd. Dit moet volgens de auteur zover gaan dat zelfs goederen betaald vanuit Time Dollars niet belast dienen te worden (Seyfang, 2003b).

Er zijn echter additionele kanttekeningen te plaatsen bij Time Banks. Zoals blijkt uit het voorgaande dient in verband met de duurzaamheid het systeem een grote omvang te kennen, waarbij niet alleen bedrijven met de Time Banks geassocieerd kunnen worden, maar tevens publieke instanties. Dit werpt beperkingen op aan de implementatie en het succes van de systemen. Daarnaast verdient de doelgroep van gemarginaliseerden een kanttekening. Zo zijn ouderen als gemarginaliseerden op een eerder tijdstip hoogstwaarschijnlijk niet gemarginaliseerd. Aangezien iedereen ouder wordt, zal iedereen zich waarschijnlijk op den duur in deze positie vinden. Om deze reden zouden deze systemen zich niet alleen op specifieke gemarginaliseerde groepen moeten richten, maar juist op alle groepen om zo een ruiluur tegoed op te kunnen bouwen hetgeen gebruikt kan worden wanneer een persoon zich in een gemarginaliseerde positie denkt te begeven ofwel zorgbehoevend is.

Bovendien gaat een voordeel dat Seyfang noemt slechts ten dele tot niet op. De auteur beweert dat belastingen niet geheven kunnen worden op Time Dollars evenals calculaties voor sociale voorzieningen niet kunnen worden uitgevoerd. De verklaring hiervoor is dat Time Dollars gekoppeld zijn aan tijd in plaats van geld. Echter zoals later zal blijken klopt dit niet voor de reglementen van de belastingdienst in Nederland. Deze instelling gaat uit van eenheden en wanneer deze niet door het systeem worden gewaardeerd, zal de Belastingdienst dit zelf doen om na te gaan of men kan spreken van een vriendendienst ofwel van loonbetalingen in natura.

## 5. Hureai Kippu

Ten slotte wordt in dit hoofdstuk kort stil gestaan bij hoe deze basistypologieën zich ontwikkeld hebben tot de verzorgingsmunt in Japan. Deze analyse beperkt zich tot de hoofdlijnen om redenen van relevantie, herhaling en de spaarzame literatuur beschikbaar over deze systemen. De reden voor dit kleine uitstapje is tweevoud. Ten eerste is dit een systeem primair ontwikkeld om de gevolgen van de vergrijzing te doen dempen, zo niet op te lossen. Ten tweede is dit een uitstekend voorbeeld van hoe elementen uit de verschillende basistypologieën gecombineerd kunnen worden, aangevuld met innovatieve elementen, om zo een systeem te creëren dat beter aansluit op de wensen van de stakeholders en zijn specifieke omgeving.

Hureai Kippu werd in 1994 opgericht door Tsutomu Hotta. Evenals het Time Dollar systeem kent deze Japanse variant een wederkerig kredietstelsel waarbij de rekeneenheden niet zijn gekoppeld aan geld maar aan uren. Echter dichten deze systemen in tegenstelling tot Time Banks aan verschillende soorten taken een verschillende waarde toe. Dit kent als voordeel dat taken naar waarde worden erkend en dat intensieve of ongewenste taken niet blijven liggen. Nadeel is echter wel dat een autoriteit dit moet doen op basis van correcte indicatoren. Daarnaast kent dit systeem een multiplier element waarbij gedoneerde zorguren worden verdubbeld. Dit kan gezien worden als een gelijkwaardige subsidie waarbij geen onderscheid wordt gemaakt tussen de verschillende welvaartsniveaus van mensen

Hureai Kippu onderscheidt zichzelf van de basissystemen door de geografische dekking van het systeem. Het systeem faciliteert de mogelijkheid tot mantelzorg op afstand, aangezien het systeem verder reikt dan een lokale gemeenschap (Lietaer, 2001; 2004). Deelnemers kunnen in hun lokale omgeving zorg verlenen en vervolgens het tegoed doneren aan hun naaste(n) die ver weg wonen. Waarop de ontvanger van het tegoed vervolgens hulp in zijn of haar buurt kan inschakelen.

## 6. Slotsom

Een zeer belangrijke kanttekening is te plaatsen bij het definiëren van succes en dus de voordelen en nadelen, hetgeen relevant is voor alle drie basistypes. Zijn de onderliggende assumpties van de indicatoren om de projecten te beoordelen wel juist gekozen? Zo kennen utiliteitsindicatoren twee kanten. Men kan spreken van een succes wanneer de transacties omhoog gaan, maar men kan met dezelfde ruwe data spreken van een mislukking wanneer deze toename wordt veroorzaakt door adverse selection.<sup>3</sup>

Concluderend kan worden gesteld dat we wat betreft complementaire, alternatieve lokale geldeenheden te maken hebben met drie basistypologieën; LETS, Time Banks en Ithaca-uren. Allen kennen verschillende doelen, doelgroepen en principes, uitmondend in diverse voor- en nadelen binnen elk type systeem. Aangezien dit echter ideaaltypes zijn, zullen ze zelden in hun pure vorm aan worden getroffen in de werkelijkheid. Verschillende dilemma's, doelgroepen en omgevingen vereisen verschillende uitwerkingen en elementen van de basissystemen. Een voorbeeld hiervan is het Japanse verzorgingsmunt systeem. Ondanks dat dit systeem veel overeenkomsten kent met Time Banks, zijn er toch verscheidene essentiële verschillen te ontdekken, waaronder de subsidie op zorguren en de variabele rekeneenheid in uren.

---

<sup>3</sup> Fenomeen dat ontstaat door een asymmetrie in informatie tussen verzekeraar en verzekerde wat ertoe leidt dat juist de mensen met een relatief hoge kans op ziekte verzekerd worden ( Morris, Devlin & Parkin, 2007).

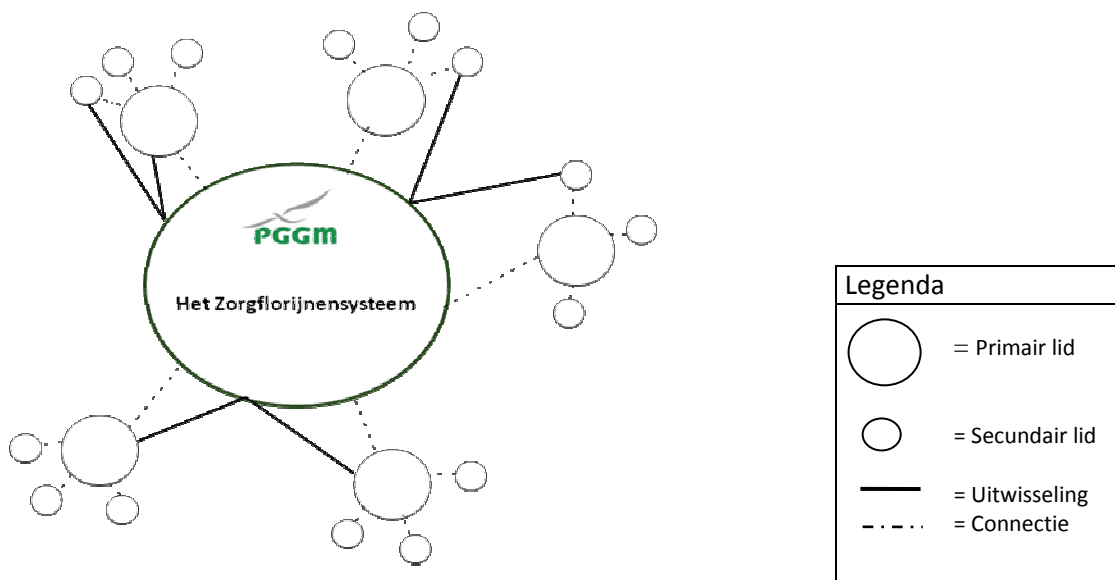
In de creatie van het Zorgflorijnensysteem, het ruilsysteem dat aansluit op de specifieke context van de leden van PGM, zijn verschillende elementen uit de basissystemen en het voorbeeld Hureai Kippu geëxtraheerd. In Deel II wordt het Zorgflorijnensysteem uiteengezet.

## Deel II Het Zorgflorijnensysteem

Zoals gebleken uit de analyses in het voorgaande hoofdstuk kennen alle basissystemen en varianten hun voor- en nadelen. Deze komen grotendeels voort uit de gekozen principes van de verschillende systemen. Wanneer als primair doel, bijvoorbeeld zoals bij LET systemen, gekozen wordt voor de versterking van de bestaande lokale economieën, kent dit ook zijn consequenties voor onder andere de gemarginaliseerden die al buiten de verschillende markten vielen of de relatie met de conventionele geldeenheden in verband met inflatie, rente en tijdsvoorkeur. Voortbouwend op de ervaringen uit andere alternatieve geldsystemen zullen wij in dit hoofdstuk het ontwerp van het Zorgflorijnensysteem schetsen. Dit systeem dient adequaat op de context van de leden van PGGM aan te sluiten om zo het succes en de duurzaamheid te kunnen garanderen. Allereerst wordt een model van het Zorgflorijnensysteem beschreven. Aansluitend volgt een uiteenzetting van de verscheidene voordelige aspecten van de verschillende basistypologieën die in het Zorgflorijnensysteem zijn opgenomen als principes. Ook worden nadelige aspecten en dreigingen besproken. Aansluitend volgt een nadere beschrijving van het systeem.

### 1. Het model van het Zorgflorijnensysteem

In dit hoofdstuk wordt het Zorgflorijnensysteem beschreven aan de hand van Model 1. Centraal in het Zorgflorijnensysteem staat PGGM. PGGM biedt haar leden de mogelijkheid tot onderlinge waarde-uitruil. De uitwisseling van zorggerelateerde diensten wordt gefaciliteerd via het centrale Zorgflorijnensysteem. Leden kunnen met elkaar in contact komen via het systeem.



Model 1: Het Zorgflorijnensysteem

De leden van PGGM met hun gezinsleden vormen de primaire doelgroep van het Zorgflorijnensysteem. De secundaire doelgroep bestaat uit familie, vrienden of andere naasten. Primaire leden hebben de mogelijkheid om hun naasten uit te nodigen voor deelname aan het systeem. Deze uitbreiding versterkt de aantrekkelijkheid van het systeem voor de leden van PGGM. De uitbreiding biedt leden gelegenheid om zorg op afstand te organiseren.

Bovendien geeft de uitbreiding meer mogelijkheden tot het vergroten van het sociaal kapitaal, aangezien dit meer ruimte biedt voor informele community-building. Het uitgebreide netwerk vergroot zowel de vraag als het aanbod en maakt deze meer heterogeen en divers. In onderstaande tekst worden de principes van het systeem nader toegelicht.

## 2. De principes van het Zorgflorijnensysteem

Het Zorgflorijnensysteem is een complementair non-monetair ruilsysteem voor de leden van PGGM dat inspeelt op de lacunes in het zorgaanbod van de overheid, de markt en de maatschappij. Het systeem richt zich op de discrepantie tussen de specifieke zorgvraag en de zorg die reeds wordt aangeboden. De discrepantie wordt onder andere veroorzaakt door de toenemende vergrijzing van de Nederlandse bevolking, maar kent tevens zijn oorzaken bijvoorbeeld in het uitblijven van aanbod vanuit de bestaande markten. Op basis van dit achterliggende doel en de context van de leden van PGGM komen wij op de volgende positieve punten, negatieve punten en potentiële dreigingen voor het Zorgflorijnensysteem. In Tabel 2 staan deze punten kort en bondig opgesomd.

**Tabel 2. Voordelen, nadelen en dreigingen Zorgflorijnensysteem**

Voordelige aspecten	Nadelige aspecten	Dreigingen
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Geografische dekking</li> <li>• Heterogeniteit</li> <li>• Inter- en intragenerationeel</li> <li>• Egalitair</li> <li>• Losgekoppeld van monetaire waarde (geen inflatie, rente, tijdsvoorkeur)</li> <li>• Inclusie gemarginaliseerden</li> <li>• Vrijwillig</li> <li>• Transparantie</li> <li>• Vanuit bestaande instantie PGGM</li> <li>• Vertrouwen door betrokken instanties</li> <li>• Lage instapdrempel bedrijven</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mate van inspanning niet beloond</li> <li>• Hoge mate van organisatie</li> <li>• Onderhevig aan belasting</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hoge vraag, laag selectief aanbod</li> <li>• Beperkte financiële middelen</li> </ul>

### *Geografische dekking*

Een systeem met landelijke dekking sluit aan bij de leden van PGGM, aangezien zij verspreid zijn over heel Nederland. De geografische dekking van het Zorgflorijnensysteem geeft leden de mogelijkheid om plaatselijk verdiende zorgflorijnen over te dragen aan dierbaren die buiten een bepaalde lokale gemeenschap wonen.

### *Heterogeniteit*

Verder kent de primaire doelgroep van het systeem, de leden van PGGM, een grote mate van heterogeniteit. Zo kunnen niet alleen verpleegkundigen vallen onder deze ledengroep, maar kunnen bijvoorbeeld managers van ziekenhuizen ook worden opgenomen in dit bestand. Daarnaast zullen de gezinsleden ook uit andere sectoren komen. Dit brengt een grote verscheidenheid aan diensten met

zich mee, voortkomend uit de verschillende achtergronden van deze diverse groep. Een grotere verscheidenheid aan diensten heeft de potentie een grotere vraag en aanbod met zich mee te brengen.

#### *Inter- en intragenerationaliteit*

Daarnaast kent het ledenbestand van PGGM meerdere generaties. Niet alleen ouderen zijn verbonden met PGGM, maar tevens jongere generaties die zich al dan niet voorbereiden op deze onvermijdelijke ouderdom. Verschillende generaties creëren een verschillend zorgaanbod, evenals zorgvraag. Ondanks dat ouderen lagere opportuniteitskosten kennen vanwege het feit dat pensioen wordt uitgekeerd zonder daar op dat moment geleverde diensten tegen over te zetten en zij potentieel veel en goedkoop bij kunnen dragen aan het zorgaanbod, zijn er ook jongere generaties die wellicht hun ouders willen onderhouden maar beperkt zijn omwegen geografische redenen. In het Zorgflorijnensysteem kunnen deze verschillende generaties elkaar toch helpen met de voorzieningen in de zorgbehoefte, waarbij eerdere geografische belemmeringen niet langer een prominente rol hoeven te spelen. Daarbij komt dat vanuit de sociale mobilisatie theorie beargumenteerd wordt dat jongere generaties vaker open staan voor participatie in alternatieve geldsystemen, en dat deze alternatieve geldsystemen duurzamer zijn wanneer jongere generaties deelnemen (Collom, 2005). Zij ondervinden immers minder obstakels voor participatie, aangezien ze meer tijd hebben die ze naar eigen inzicht kunnen inzetten (Klandermans, 1997, in Collom, 2005). Dit kan de intergenerationaliteit in het Zorgflorijnensysteem versterken.

#### *Egalitair*

Aangezien de deelnemers van dit systeem divers zijn en verschillende diensten met zich mee zullen brengen, is gekozen voor een solidair systeem waarbij iedereen bijdraagt wat diegene bij kan dragen of bij wil dragen. Een potentiële deelnemer die in zijn of haar functie is beperkt maar toch op een manier mee wil doen aan het Zorgflorijnensysteem, krijgt de mogelijkheid tot deelname zonder dat de deelnemer door zijn/haar beperkte aanbod benadeeld wordt ten opzichte van de verdiende zorguren. Eén uur zorg geven staat ongeacht het karakter van de geleverde dienst voor één zorguur. Deze egaliteitskeuze kent echter ook een neveneffect, hetgeen bij de nadelen besproken zal worden.

#### *Losgekoppeld van een monetaire waarde*

Een essentieel voordeel van het Zorgflorijnensysteem is dat deze niet geplaagd wordt door dilemma's van de conventionele geldeenheden. Het Zorgflorijnensysteem heeft een geheel non-monetaire waarde. In tegenstelling tot conventioneel geld, kan men aannemen dat het algemene prijsniveau van uren niet stijgt ofwel daalt in de toekomst. Tijdsvoorkeur is verder niet van toepassing op het Zorgflorijnensysteem, aangezien men aan mag nemen dat uren in de toekomst niet meer waard zullen zijn dan nu het geval is. Daarnaast kan men met zorguren geen winst ontlenen aan het oppotten van zorguren. De aantrekkelijkheid van oppotten wordt overigens in het Zorgflorijnensysteem tegengegaan door negatieve rente in te voeren, hetgeen de doorstroom van zorguren bevordert.

#### *Inclusie gemarginaliseerden*

Het Zorgflorijnensysteem is aantrekkelijk voor gemarginaliseerden. Dit geldt zowel voor sociaal als economisch gemarginaliseerde groepen. Deze groepen vallen over het algemeen buiten de markt en de gemeenschap. Er zijn een veelvoud aan voordelen te noemen die deelname aan het systeem

aantrekkelijk maken. Zo kennen deze groepen over het algemeen een lagere mate van sociaal kapitaal dan niet-gemarginaliseerden. Dit sociaal kapitaal kan vergroot worden door participatie in het Zorgflorijnensysteem. Door zorg te geven aan anderen komen deze mensen weer in aanraking met mensen, hetgeen een sociaal isolement kan doorbreken. Daarnaast kunnen ze door het geven van zorg een gevoel van meerwaarde krijgen. Deze mensen kennen bovendien wederom lage opportuniteitskosten, waardoor ze eerder geneigd zijn in het Zorgflorijnensysteem te participeren. Tevens kunnen economische gemarginaliseerden een plek in het Zorgflorijnensysteem vinden doordat zowel de zorg als deze mensen weer in dit systeem van vraag en aanbod geïncorporeerd worden. In de huidige situatie blijven de zorg en zichzelf buiten het bereik van de markt.

#### *Vrijwillig*

Lidmaatschap van het Zorgflorijnensysteem kent vanzelfsprekend een vrijwillige basis. Het is aan de leden van PGGM zelf om te beslissen of zij mee willen doen of niet, hetgeen afhangt van hun verwachtingen en doelen. Om echter problemen als free-riding<sup>4</sup> en moral hazard<sup>5</sup> te voorkomen dient een contract te worden opgesteld. Aangezien dit contract later verder zal worden toegelicht, volstaat hier te vermelden dat dit contract het geheel omvat van principes, regels, etcetera om het systeem duurzaam te laten werken. Dit contract dient voorzien te worden van een handtekening waardoor het document en zijn inhoud rechtsgeldig worden.

#### *Transparantie*

Transparantie is een belangrijk element in het Zorgflorijnensysteem. Dit behelst zowel het marktforum waar vraag en aanbod samen komen, als wel het administratiesysteem van de afzonderlijke balansen van mensen ten opzichte van hun zorguren. Transparantie ten behoeve van het marktforum kan het marktmechanisme efficiënter op elkaar aan laten sluiten en kan de participatie in het systeem vergroten. Bovendien vergroot deze transparantie de informatiestroom tussen de verschillende deelnemers, hetgeen als voorwaarde wordt gesteld voor een adequaat marktmechanisme. Dit kan niet alleen leiden tot eerlijkere onderhandelingen over de tijdsduur in verband met zorguren, maar tevens tot een betere afstemming van vraag en aanbod doordat deze elkaar overzichtelijk reguleren.

#### *Vanuit bestaande instantie PGGM*

Het Zorgflorijnensysteem zal geïnitieerd worden vanuit PGGM voor zijn leden, waarbij deze leden daarna als ambassadeurs het systeem zullen uitbreiden. Dit heeft als voordeel dat er reeds vertrouwen heerst door de soliditeit van PGGM. Veel mensen zijn al een geruime tijd bekend met PGGM en naast dit tijds-element creëert de omvang van het pensioenfonds (kapitaal en leden) vertrouwen. Dit zal terug stralen op het nieuwe Zorgflorijnensysteem. Hierdoor zal de drempel tot deelname hoogstwaarschijnlijk lager zijn.

---

<sup>4</sup> Een individu zal niet willen betalen voor iets waarvoor hij niet uitgesloten kan worden (Morris, Devlin & Parkin, 2007)

<sup>5</sup> Probleem van niet-coöperatief gedrag, hetgeen aangewoekerd wordt door de zekerheid van financiële of andere bescherming tegen verliezen die veroorzaakt worden door ongunstige gebeurtenissen (Gruber, 2005)

### *Vertrouwen door betrokken instanties*

Behalve dat het Zorgflorijnensysteem kan profiteren van het vertrouwen dat leden in PGGM als coöperatie hebben, kan dit vertrouwen verder toenemen door deelname van instanties, organisaties en bedrijven. Veel mogelijkheden zijn hierbij denkbaar. Dit hangt in grote mate af van de welwillendheid van PGGM. Zo is het denkbaar om in een later stadium bedrijven te laten participeren in het systeem als reclameplatform in ruil voor een bijdrage in de financiering van het systeem. Tevens is het een mogelijkheid om zorguren in te kunnen ruilen voor diensten of tijd van bedrijven. Deze bedrijven zouden deze verkregen uren uit maatschappelijke betrokkenheid terug kunnen storten in het Zorgflorijnensysteem. Dit zou door middel van een algemeen fonds kunnen waaruit bijvoorbeeld chronisch zieken worden betaald.

Tevens kan worden gedacht aan betrokkenheid van gemeenten. In het kader van het WMO zijn lokale overheden verantwoordelijk voor de ondersteuning van mensen met beperkingen door ouderdom of handicap, een chronisch psychisch probleem, vrijwilligers en mantelzorgers (Rijksoverheid, 2010a). Het Zorgflorijnensysteem kan deels diensten opvangen die anders door gemeenten verleend zouden moeten worden.

Daarnaast spenderen overheden veel geld en tijd aan sociaal en economisch gemarginaliseerden. Participatie in het Zorgflorijnensysteem zou een besparing voor overheden op kunnen leveren, aangezien deze groepen in het systeem kunnen participeren. Zowel deze externe participatie, als wel het algemene fonds zal later in detail worden besproken.

### *Lage instapdrempel voor bedrijven*

Ten slotte is een voordeel voortkomend uit de basistypologieën van alternatieve geldsystemen, het punt van een lage instapdrempel voor bedrijven. Dit punt sluit naadloos aan op datgene wat in de vorige alinea is besproken. Bedrijven kunnen uit overwegingen van reclame, naamsbekendheid en associatie met een dergelijk alternatief systeem om maatschappelijke en economische problemen op te lossen, eenvoudig participeren door zorguren te accepteren en te doneren of door een deel van de financiering op zich te nemen.

### *Nadelige aspecten*

Naast al deze voordelen leiden keuzes met betrekking tot de principes van het Zorgflorijnensysteem ook tot nadelige aspecten. Zo heeft de keuze voor solidariteit met betrekking tot het karakter van de dienst als gevolg dat een hogere mate van kennis of inspanning niet wordt beloond. Gekozen is voor een egalitair systeem waarbij elke dienst gelijk wordt gewaardeerd in uren. Iemand wassen levert bijvoorbeeld geen hogere waardering op dan boodschappen doen. Dit heeft tot gevolg dat iedereen kan participeren in het Zorgflorijnensysteem, maar de schaduwzijde hiervan is dat intensievere diensten minder aantrekkelijk zijn dan relatief simpele diensten. Wanneer mensen voornamelijk diensten gaan ruilen met mensen binnen hun gemeenschap, zal dit effect beperkt blijven.

Een ander nadelig maar noodzakelijk punt is de grote mate van structuur en organisatie om het Zorgflorijnensysteem tot een duurzaam succes te brengen. Net als bij Time Banks dienen er twee fora op te worden gericht en is bemiddeling en regulatie essentieel op deze fora om discrepantie tussen vraag en aanbod, free-riding en moral hazard op te lossen. Daarnaast moet het systeem worden onderhouden, bijvoorbeeld met betrekking tot de elektronische marktfora en balansen, en kent het systeem een grote taak toe aan administratie vanwege de vrijwillige contracten van de deelnemers. Al deze structuur en organisatie dienen in stand te worden gehouden om falen van het



Zorgflorijnensysteem te voorkomen en drukt daarnaast haar stempel op de totale kosten van het Zorgflorijnensysteem.

Een laatste nadeel betreft de onderhevigheid aan belastingen. Ondanks dat dit nadeel van toepassing is op alle alternatieve geldsystemen, leidt het bij het Zorgflorijnensysteem tot additionele dilemma's. Zo dient een zorgflorijn in een waarde te worden uitgedrukt voor analyse van de Belastingdienst, waarna deze zal oordelen of er belasting dient te worden betaald of niet. Deze dilemma's in combinatie met de verdere gevolgen voor het Zorgflorijnensysteem zullen in een later hoofdstuk verder worden toegelicht.

### *Dreigingen*

Naast deze inherente nadelen, dient het Zorgflorijnensysteem rekening te houden met een aantal potentiële valkuilen. Zo is uit de vele pilots en daadwerkelijke implementaties van alternatieve geldsystemen gebleken dat er dikwijls sprake was van een discrepantie tussen een hoge, uiteenlopende vraag en een laag, selectief aanbod. Ondanks dat er ook gevallen bekend zijn die het tegendeel laten zien, dient deze discrepantie voorkomen te worden door actief te reguleren en te bemiddelen. Daarnaast dient zich de dreiging van financiën op. Een hoge mate van structuur en organisatie eist een stabiele financieringsstroom. Aangezien PGGM een systeem voor haar leden wil initiëren, is het aannemelijk dat PGGM het grootste gedeelte hiervan voor haar rekening neemt, of in elk geval in de eerste fases van het Zorgflorijnensysteem. Echter, een opdroging van deze financieringsstroom is funest voor het draaiende houden van het systeem, en daarmee de duurzaamheid. Om deze reden zouden de financieringsbronnen uitgebreid kunnen worden naar bedrijven en overheidsinstanties.

Kortom, het Zorgflorijnensysteem kent een centraal element, waar de primaire leden en hun families hun vraag en aanbod kunnen aanbieden. Diverse voordelen zijn de revue gepasseerd, evenals enige negatieve aspecten en potentiële dreigingen. Essentiële punten zijn de geografische dekking, de heterogeniteit van het Zorgflorijnensysteem, de inter- en intragenerationaleiteit, de egaliteit, de afwezigheid van inflatie, rente en tijdsvoorkeur en het vertrouwen in het systeem via PGGM en externe instanties. Daarentegen wordt een grotere mate van inspanning en moeite van de leden niet beloond in de zorguren om redenen van solidariteit. Daarnaast is een grote mate van organisatie en structuur vereist, niet in de laatste plaats om de dreiging van een hoge uiteenlopende vraag met een laag selectief aanbod te voorkomen, evenals dilemma's rond free-riding en moral hazard. In de volgende hoofdstukken zullen de verschillende elementen van het Zorgflorijnensysteem verder worden uitgewerkt.

## **3. De leden**

De leden van het Zorgflorijnensysteem worden gezien als de meest essentiële stakeholders van het systeem. Zonder de leden kan het systeem niet bestaan. Het ontwikkelde Zorgflorijnensysteem kent twee soorten leden, de primaire en de secundaire leden. De primaire groep bestaat uit leden van PGGM die in de sector zorg en welzijn werken of hebben gewerkt en hun gezinsleden. Dit is de groep waar PGGM het Zorgflorijnensysteem voor wil ontwikkelen en de groep waaronder de pilot gelanceerd zal worden. Het is echter belangrijk dat het ledenbestand niet beperkt blijft tot de leden van PGGM en hun gezinsleden.

Een eerste argument voor het betrekken van overige familie en vrienden is gerelateerd aan vertrouwen. Binnen een zorgruilsysteem speelt vertrouwen een belangrijke rol wegens het versterkende effect op de sociale cohesie (Putnam, 2003). Zo moeten leden elkaar onderling vertrouwen wat betreft het niet plegen van fraude, hetgeen informeel wordt gecontroleerd binnen communities. Als dit vertrouwen er niet is zal er ook weinig vertrouwen zijn in het zorgruilsysteem, wat de duurzaamheid ervan kan schaden (Lietaer, 2001). Over het algemeen heeft men meer vertrouwen in familie, vrienden en andere verwanten (Galjart, 2003). Hierom kan aangenomen worden dat de vertrouwensband tussen een PGGM lid en zijn of haar familieleden en vrienden sterker is dan tussen de PGGM leden onderling. Een groot deel van de PGGM leden kent elkaar immers niet persoonlijk. Over het algemeen zal de vertrouwensband binnen gezinnen wel sterk zijn maar deze eenheden zijn te klein om vertrouwen in het hele Zorgflorijnensysteem te bewerkstelligen.

Bovendien is een aantrekkelijk onderdeel van onder andere de Japanse verzorgingsmunt Hureai Kippu de mogelijkheid om je verdiende uren over te dragen aan een dierbare (Miller, 2008). Voor mensen die niet in de buurt van hun moeder wonen, kan het bijvoorbeeld lastig zijn om de benodigde zorg te bieden. Het geografische principe, namelijk de mogelijkheid om de moeder te helpen door zorguren te verdienen en te doneren, die zij weer kan inzetten om zorg in haar buurt te regelen, kan hierbij een uitkomst zijn. Als het Zorgflorijnensysteem alleen leden van PGGM toelaat, valt dit voordeel grotendeels weg.

Ten slotte is het om een duurzaam zorgruilsysteem te bewerkstelligen noodzakelijk om binnen relatief korte tijd een ledenbestand op te bouwen dat kan voorzien in de behoeften van haar leden. Uit onderzoek is gebleken dat de meeste leden van zorgruilsystemen met het systeem in contact zijn gekomen via familie en vrienden (Collom, 2007, 2008). Via deze weg zal het ledenbestand dus het snelst kunnen groeien. Daarnaast zal een groter aanbod van diensten binnen het Zorgflorijnensysteem deelname aantrekkelijker maken, doordat het in meer zorgbehoeften kan voorzien.

Bovenstaande komt erop neer dat primaire leden ingezet moeten worden om, met behulp van hun sociale netwerken, een duurzaam Zorgflorijnensysteem op te richten. Vrienden, andere familie en andere sociale contacten die zelf geen lid zijn van PGGM kunnen hiermee gezien worden als secundaire leden van het Zorgflorijnensysteem.

Om het voortbestaan van het systeem te garanderen is het tevens verstandig om een systeem te creëren dat aantrekkelijk is voor mensen uit verschillende leeftijdscategorieën. Ten eerste omdat een systeem met alleen ouderen het risico loopt op den duur niet meer in staat te zijn in de behoeften te voorzien (Miller, 2008). De vraag naar zorg neemt immers toe met leeftijd, waar de mogelijkheid om zorg te bieden met leeftijd afneemt. Ten tweede kan er gesteld worden dat er twee groepen mensen zijn met relatief veel tijd en dus lage opportunitetskosten voor vrijwilligerswerk: jongeren die nog naar school gaan of studeren en ouderen (onderdeel van de sociaal en economisch gemarginaliseerden) (Miller, 2008). Door beide leeftijdscategorieën deel te laten nemen aan het Zorgflorijnensysteem kan hier optimaal gebruik van worden gemaakt. Een derde argument, dat vooral gezien kan worden als reden om niet alleen ouderen deel te laten nemen, is dat dit er toe kan leiden dat men het als een systeem voor “oudjes” gaat zien. Dit zou kunnen resulteren in een lagere participatie, omdat men niet in een hokje gestopt wil worden (Miller, 2008). Wegens bovenstaande argumenten wordt in het Zorgflorijnensysteem iedereen toegelaten vanaf 13 jaar. Hierbij is de grens van 13 jaar gekozen wegens de wet van kindarbeid die bepaalde vormen van werk toestaat vanaf deze leeftijd (Passier & van Waterschoot-de Bock, 2003). Hierbij moet tevens rekening gehouden

worden met het aantal uren dat op verschillende leeftijden gewerkt mag worden. De Appendix geeft hiervan een overzicht.

Het aantal leden wordt in het Zorgflorijnensysteem niet beperkt. Zoals eerder genoemd leidt een groter aantal leden immers tot een groter aanbod van diensten, waarmee beter in de behoeften kan worden voorzien.

#### **4. Gedekte diensten**

Diensten binnen een zorgruilsysteem zijn in het algemeen zorggerelateerd. Voorbeelden van diensten die in bestaande zorgruilsystemen worden geboden zijn hulp in en rond het huis, psychologische steun, zorg als hulp met douchen en het nemen van medicijnen, of een lift naar het ziekenhuis (Miller, 2008; Seyfang, 2003a). Naast deze zorggerelateerde diensten worden er vaak ook andere diensten aangeboden zoals hulp bij de administratie, decoreren en doe-het-zelf klusjes (Seyfang, 2003a).

Voor het Zorgflorijnensysteem moet de keuze gemaakt worden of de diensten die geruild mogen worden van te voren en van bovenaf worden bepaald of dat er een vrije keuze is voor de deelnemers. Door diensten vast te leggen ontstaat het voordeel dat er nadruk gelegd kan worden op strikt zorggerelateerde diensten. Hierdoor is het waarschijnlijker dat conventionele zorgdiensten gevraagd en aangeboden worden. Een vrije keuze maakt het zorgruilsysteem echter aantrekkelijker door een groter aanbod van diensten dat gebaseerd is op vraag en aanbod (Collom, 2007). Het aantal diensten dat iemand hierbij kan krijgen met zijn of haar verdiende uren is namelijk groter. Een grotere keuzevrijheid kan tevens leiden tot empowerment, wat vervolgens leidt tot meer zelfvertrouwen onder de leden (Koelen & Lindström, 2005). Zelfvertrouwen kan leiden tot een groter besef van het eigen kunnen over het bieden van diensten. Ook kan empowerment ervoor zorgen dat men actiever wordt in het Zorgflorijnensysteem, wat zowel een positief effect heeft op het aanbod in het Zorgflorijnensysteem als op het welzijn van oudere leden. Uit onderzoek is namelijk gebleken dat een actieve deelname bij ouderen het welzijnsgevoel kan verbeteren en de kans op depressieve gevoelens verlaagd (Collom, 2008).

Wegens het effect op de aantrekkelijkheid en empowerment wordt de vrije keuze gezien als de beste basis voor het aantal gedekte diensten. Hierbij wordt ervan uit gegaan dat een systeem van vraag en aanbod in de behoeften van de deelnemers zal voorzien. De transparantie van het marktforum en in geval van discrepantie de mogelijkheid tot bemiddeling dragen hieraan bij. Hiermee wordt getracht de dreiging van een hoge uiteenlopende vraag met een laag selectief aanbod te beperken.

Deelnemende bedrijven zouden ook diensten en goederen kunnen aanbieden in ruil voor zorgflorijnen. Op hun beurt zouden de bedrijven deze zorgflorijnen bijvoorbeeld kunnen besteden aan vrijwilligers binnen het bedrijf. Hoe dit exact in zijn werk gaat hangt af van de bedrijven die partner in het Zorgflorijnensysteem worden en wat deze willen aanbieden in ruil voor zorgflorijnen.

#### **5. Ruileenheid**

Het Zorgflorijnensysteem is gebaseerd op het onderliggende principe dat het geven van een dienst door de één samenhangt met het ontvangen van een dienst door de ander (plus van ene lid is min van ander lid). Hierdoor heeft het gehele Zorgflorijnensysteem een totaalbalans van nul, waarbij er in principe geen lek is.

Bij de bepaling van de ruileenheid in het Zorgflorijnensysteem spelen gelijkheid en solidariteit een belangrijke rol. De ruileenheid in het Zorgflorijnensysteem is afgeleid van de ruileenheid in Time Banking systemen. Hierbij worden er geen verschillende waarden toegekend aan verschillende diensten; één uur is één uur, ongeacht de aard van de geleverde dienst (Seyfang, 2003b; Gregory, 2009). Het verdiende uur wordt uitbetaald in één zorgflorijn. Doordat het niveau van en de benodigde kwaliteiten voor de geleverde dienst hierbij dus niet van belang zijn, kan elk individu, ongeacht zijn of haar kwaliteiten, participeren in het Zorgflorijnensysteem en zorgflorijnen verdienen (Strohalm, 2000; Seyfang, 2003a; Collom, 2005). Zo kan een ouder iemand met een lichamelijke beperking toch een bijdrage leveren en op die manier zorgflorijnen verdienen.

Doordat elk uur dienst verlenen hetzelfde gewaardeerd wordt (namelijk met één zorgflorijn), is er sprake van egaliteit met betrekking tot de diensten. Echter, zoals eerder vermeld, kennen bepaalde diensten een verschillende tijdsduur. Het ophangen van een klok kost bijvoorbeeld over het algemeen geen uur. Het moet dus mogelijk zijn om over de tijdsduur te onderhandelen en onderling afspraken te maken. De leden zijn hier primair verantwoordelijk voor. Omwege praktische redenen zijn zorgflorijnen daarom deelbaar en de kleinste tijdseenheid is één kwartier. Het benadrukken van de egaliteit met betrekking tot de dienst is van belang voor de beeldvorming van solidariteit binnen het Zorgflorijnensysteem.

## **6. Marktforum en administratiesysteem**

In de interne organisatie van het systeem staan twee elementen centraal: 1) een online marktforum om overzichtelijk vraag en aanbod samen te laten komen en 2) een online administratiesysteem om de balansen voor de afzonderlijke deelnemers bij te houden en overzichtelijk en toegankelijk te maken. Deze elektronische systemen dienen toegankelijk te zijn voor de deelnemers.

In het Zorgflorijnensysteem moeten vraag en aanbod bij elkaar gebracht worden. Dit gebeurt met behulp van een website (marktforum), zoals ook gedaan wordt bij Time Banking ruilsystemen (Collom, 2008). Op deze website, die gezien kan worden als een marktplaats van zorggerelateerde diensten, kunnen leden hun vraag en aanbod plaatsen. Hiervoor zijn de leden primair verantwoordelijk. Zoekopties bieden de mogelijkheid te zoeken naar een specifieke vraag of een specifiek aanbod. Voor mensen die niet overweg kunnen met de website of via de website geen passend vraag of aanbod kunnen vinden is er ook een bemiddelaar. Via telefonische gesprekken en lokale servicepunten<sup>6</sup> kan deze bemiddelaar vraag en aanbod bij elkaar brengen (Ozanne, 2010), om zo de circulatie van zorgflorijnen te bevorderen. De bemiddelaar speelt ook een rol in het voorkomen van de discrepantie tussen een hoge uiteenlopende vraag en een laag selectief aanbod, door de juiste vraag aan het juiste aanbod te koppelen.

De daadwerkelijke transactie van zorgflorijnen vindt plaats wanneer vraag en aanbod elkaar op het marktforum gevonden hebben. Dit betreft in principe een elektronische transactie. Voor mensen die niet kunnen werken met elektronische transacties, bijvoorbeeld omdat ze de middelen of kennis hiervoor niet hebben, wordt een optie voor een schriftelijke transactie ingebouwd, soortgelijk aan het acceptgiroformulier. De transactie wordt georganiseerd via een systeem vergelijkbaar met het huidige internetbankieren. Hierbij heeft elk lid een eigen account, met

---

<sup>6</sup> Lokale servicepunten zouden via de gemeente georganiseerd kunnen worden, aangezien het zorgflorijnensysteem kosten met betrekking tot gemarginaliseerden voor gemeenten kan besparen (WMO). De integratie van lokale servicepunten kan gezien worden als een optie voor verdere ontwikkeling van het Zorgflorijnensysteem.

accountnaam en wachtwoord. Degene die de dienst ontvangen heeft wordt geacht de afgesproken zorgflorijnen over te maken naar degene die de dienst geleverd heeft. Deze transactie is gebaseerd op het onderlinge vertrouwen dat mensen ook daadwerkelijk de zorgflorijnen overmaken wanneer ze een dienst hebben ontvangen. Mocht de betaler zich niet aan de afspraak houden en geen transactie verrichten, dan kan dit zichtbaar worden gemaakt op het marktforum. Op dit marktforum is zichtbaar welke leden in de min staan en wie de afgesproken transacties niet nagekomen zijn. Zo zullen de negatieve saldi rood worden weergegeven en zijn leden die afgesproken transacties niet uitvoeren herkenbaar, bijvoorbeeld door markering met een vlag. Door deze zichtbaarheid kunnen anderen ervoor kiezen geen diensten aan hen te leveren.

Zichtbaarheid van de saldi van de leden speelt een rol in het in stand houden van de circulatie van zorgflorijnen binnen het systeem. In veel LET systemen wordt het publiceren van saldi van leden ingezet om ervoor te zorgen dat aan mensen met een hoog positief saldo vaker diensten geboden worden, waardoor zij meer diensten gaan ontvangen. Daarnaast worden er aan mensen met een hoog negatief saldo minder snel diensten verleend, en meer diensten gevraagd, zodat het negatieve saldo niet verder uitgebreid kan worden (Strohalm, 2000). Dit heeft tot gevolg dat moral hazard en free-riding wordt beperkt. Andere manieren om de circulatie van zorgflorijnen in stand te houden en te bevorderen worden verderop toegelicht.

## **7. Algemeen fonds**

Het Zorgflorijnensysteem bevat een algemeen fonds. Dit algemeen fonds heeft meerdere functies. Wanneer een lid overlijdt en deze persoon op dat moment een negatief saldo heeft, wordt dit negatieve saldo opgevangen door het algemeen fonds. Daarnaast kan het voorkomen dat mensen overlijden op het moment dat ze een positief saldo met zorgflorijnen hebben. Dit positieve saldo komt ook terecht in het algemeen fonds. Op deze manier worden de negatieve saldi door de positieve saldi opgevangen en vice versa. Gevolg van het opvangen van negatieve en positieve erfenissen is dat het aantal zorgflorijnen in het algemeen fonds rond het nulpunt zal circuleren.

Om het algemeen fonds een positief saldo te laten krijgen, is het ook mogelijk voor leden zorgflorijnen hierin te doneren. Dit is met name aantrekkelijk voor die mensen die vrijwilligerswerk doen omdat zij graag anderen willen helpen, en voor wie het eigen belang geen rol speelt. Wanneer deze mensen lid zijn van het Zorgflorijnensysteem kunnen zij het effect van hun vrijwilligerswerk vergroten. Het leveren van een dienst kan gezien worden als een eerste manier van hulp verlenen. Met het algemeen fonds hebben zij de mogelijkheid de zorgflorijnen die zij hiermee verdienen, en die ze niet voor zichzelf willen gebruiken, te doneren aan dit algemeen fonds. Deze gedoneerde zorgflorijnen worden vanuit het algemeen fonds gegeven aan mensen die zelf niet de mogelijkheid hebben zorgflorijnen te verdienen, maar wel zorg nodig hebben. Dit zijn bijvoorbeeld chronisch zieken, of mensen die tijdelijk geen diensten kunnen verlenen maar op die momenten wel extra zorg nodig hebben. Ook kunnen zorgflorijnen uit het algemeen fonds gebruikt worden om mantelzorgers te ondersteunen. Zo kan een man die als mantelzorger voor zijn vrouw zorgt zich met deze zorgflorijnen respijtzorg veroorloven<sup>7</sup>. Zorgflorijnen kunnen ook direct worden gedoneerd aan anderen in het Zorgflorijnensysteem, zoals familie, vrienden, maar ook andere deelnemers. Het doneren van zorgflorijnen aan het algemeen fonds of familie en vrienden, kan gezien worden als een

---

<sup>7</sup> Deelnemers hebben recht op een bijdrage vanuit het algemeen fonds als zij kunnen aantonen dat zij recht hebben op een persoonsgebonden budget (PGB). Ook hebben deelnemers recht op een bijdrage uit het algemeen fonds wanneer zij kunnen aantonen dat zij gebruik maken van thuiszorg.

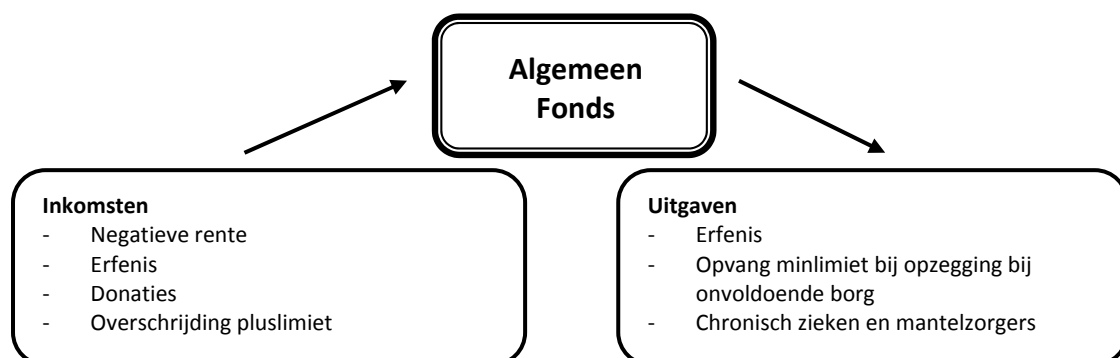
tweede, meer indirecte, vorm van hulp verlenen door vrijwilligers. Een derde optie voor het doneren van zorgflorijnen loopt via bedrijven. Een voorbeeld hiervan is een bioscoop waar het op maandagen nooit druk is. Als deze bioscoop zorgflorijnen accepteert als betaling voor bioscoopkaartjes op maandag, hebben zij vollere zalen op rustige dagen, en zal bijvoorbeeld hun drankverkoop omhoog gaan. Vervolgens kan de bioscoop de verdiende zorgflorijnen doneren aan het algemeen fonds. Op die manier tonen zij maatschappelijke betrokkenheid, wat ook ten goede zal komen aan de bioscoop zelf. De vrijwilligers doneren hun zorgflorijnen op deze manier indirect aan het algemeen fonds en hebben hier zelf ook nog baat bij.

Een andere manier om zorgflorijnen in het algemeen fonds te laten stromen en het uitgeven van zorgflorijnen te bevorderen, is de invoering van een negatieve rente (Aardbron, 2010). Dit houdt in dat mensen automatisch een van te voren vastgelegd aantal van hun positieve zorgflorijnensaldo aan het algemeen fonds doneren. Aan het eind van elke maand wordt op basis van het zorgflorijnensaldo gekeken om hoeveel zorgflorijnen het gaat. In Tabel 3 is de gehanteerde indeling voor deze negatieve rente weergegeven.

**Tabel 3. Negatieve rente**

Aantal zorgflorijnen op saldo	Aantal zorgflorijnen naar algemeen fonds
5 – 20	1
20 – 50	2
50 – 80	3
80 – 100	4

Wanneer een lid aan het eind van de maand tussen de twintig en vijftig zorgflorijnen op zijn of haar account heeft, heeft dit dus tot gevolg dat twee zorgflorijnen van zijn of haar account naar het algemeen fonds stromen. Op deze manier worden mensen gestimuleerd om meer diensten te gaan ontvangen om zo een niet te hoog positief saldo te creëren. In Figuur 1 is een overzicht weergegeven van de inkomsten en uitgaven van het algemeen fonds.



**Figuur 1. Inkomsten en uitgaven algemeen fonds**

## 8. Contract

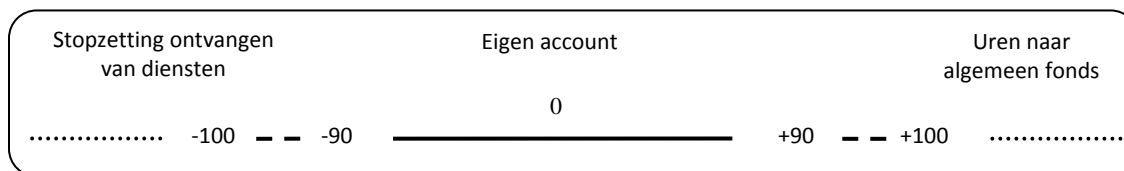
Deelname aan het Zorgflorijnensysteem gebeurt op vrijwillige basis. Echter, er moet wel een contract ondertekend worden. Om dit Zorgflorijnensysteem succesvol te laten functioneren is een bepaalde mate van regulering noodzakelijk. Hierbij wordt wel getracht de regulering beperkt te houden om te voorkomen dat deze regulering een negatieve invloed heeft op de werking van het systeem. De inhoud van dit contract met betrekking tot de regulering van het Zorgflorijnensysteem wordt hieronder toegelicht.

### *Range van toegestaan negatief en positief saldo*

Om free-riding binnen het Zorgflorijnensysteem te voorkomen, wordt er een limiet gesteld aan de hoogte van het negatieve saldo. Daarnaast wordt, om te voorkomen dat de circulatie van zorgflorijnen belemmerd wordt, een limiet aan de hoogte van het positieve saldo ingevoerd, naast de reeds toegelichte negatieve rente. De belemmering van de circulatie hangt samen met de hoogte van de negatieve saldi in het systeem, aangezien aan elk verdiende zorgflorijn (een plus) een ontvangen zorgflorijn gekoppeld is (een min). Wanneer mensen een te negatief saldo hebben, maar anderen juist een te positief saldo hebben en geen diensten vragen, is het moeilijk om het negatieve saldo terug te brengen naar nul. Hetzelfde geldt voor het uitgeven van zorgflorijnen; het is lastig om diensten te krijgen, en dus zorgflorijnen uit te geven, als er weinig mensen diensten aanbieden.

Hoewel het Zorgflorijnensysteem gebaseerd is op vertrouwen en reciprociteit, en een kleine schuld positief kan uitwerken (Collom, 2005; Ozanne, 2010), impliceert een te grote schuld in zorgflorijnen free-riders gedrag; leden vragen wel diensten, maar verlenen zelf geen diensten. De circulatie van zorgflorijnen binnen het Zorgflorijnensysteem kan hierdoor negatief beïnvloed worden. Om free-riding tegen te gaan, en de circulatie van zorgflorijnen in gang te houden, wordt er een range van tweehonderd zorgflorijnen ingesteld. Met betrekking tot een negatief saldo houdt deze range in dat wanneer iemand meer dan honderd zorgflorijnen negatief staat, dit geregistreerd wordt en het niet meer mogelijk is diensten te ontvangen. Is deze situatie een jaar later nog niet veranderd, dan wordt er verdere actie ondernomen, welke later zullen worden toegelicht. Er wordt gekozen voor een periode van één jaar, omdat er op die manier rekening gehouden wordt met seizoensverschillen. Het kan bijvoorbeeld voorkomen dat iemand in de winter meer diensten nodig heeft en dus meer zorgflorijnen spendeert, en in de zomer meer mogelijkheden heeft zorgflorijnen te verdienen. Wanneer de -90 bereikt wordt de betreffende persoon hierop geattendeerd, om zo aan hem of haar duidelijk te maken dat hij of zij de limiet bijna bereikt heeft. Wat betreft het positieve saldo houdt de range van honderd zorgflorijnen in dat wanneer het positieve saldo boven de 100 zorgflorijnen uitkomt, deze zorgflorijnen naar het algemeen fonds gaan. Wanneer een lid 105 zorgflorijnen heeft, gaan dus vijf zorgflorijnen automatisch naar het algemeen fonds; het is niet mogelijk een positief saldo met meer dan honderd zorgflorijnen te creëren. Het algemeen fonds wordt met deze maatregel gevuld met positieve zorgflorijnen, die gedoneerd kunnen worden aan mensen die deze positieve zorgflorijnen het hardst nodig hebben, zoals chronisch zieken en mantelzorgers. Bij een saldo van +90 wordt men geattendeerd op het bijna bereikte pluslimiet.

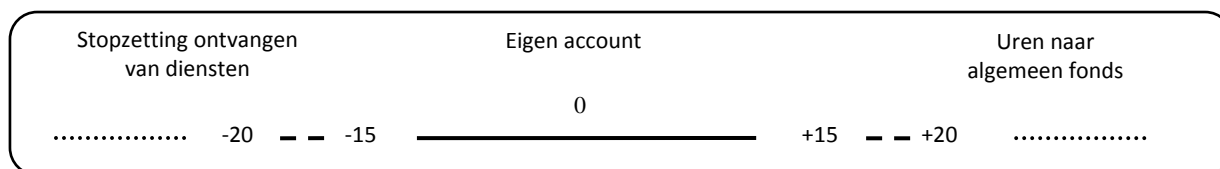
Vanwege de transparante structuur van het Zorgflorijnensysteem is de verwachting dat de extremiteiten van de opgestelde range (-100 en +100) niet vaak overschreden zullen worden. Anderen kunnen namelijk zien of je een negatief zorgflorijnensaldo hebt, wat velen hiervan weerhoudt. Een schematische weergave van toegestane range van negatieve en positieve saldi is weergegeven in Figuur 2.



**Figuur 2. Range positieve en negatieve saldi**

### *Borg*

De negatieve gevolgen van free-riding gedrag kunnen opgevangen worden door het vereiste van een borg. Deze borg bestaat bij voorkeur uit twee personen die garant staan. Deze personen moeten zelf ook deelnemen aan het Zorgflorijnen systeem. Is het niet mogelijk om twee personen als borg te registreren, dan is één persoon ook mogelijk. Het kan voorkomen dat een lid geen personen kan vinden om voor hem of haar garant te staan. In dat geval wordt voor hem of haar de range van de min- en pluslimiet aangepast: voor mensen zonder borg is deze range -20 en +20. Bij -15 en +15 wordt men geattendeerd op het bijna bereikte limiet. Zodra minimaal één persoon als borg aangedragen kan worden, verschuift de range weer naar -100 en +100. Door de range terug te brengen naar -20 en +20 wanneer er geen mensen garant staan, wordt de motivatie versterkt om mensen te vinden die borg kunnen staan. De borg is vooral met betrekking tot het opzeggen van lidmaatschap van belang. Als er een beroep wordt gedaan op de mensen die borg staan wordt het aantal op te vangen zorgflorijnen gelijk verdeeld over de personen die borg staan. In paragraaf 3.6 wordt de gang van zaken rondom het opzeggen van het lidmaatschap verder besproken. In Figuur 3 is de situatie waarin leden geen borg kunnen leveren weergegeven.



**Figuur 3. Range positieve en negatieve saldi voor leden die geen borg kunnen leveren**

### *Persoonlijke benadering bij inactiviteit en zeer negatieve saldi*

Ondanks de ingestelde limieten aan negatieve en positieve saldi, en de vereiste borg, kunnen er in het Zorgflorijnsysteem mensen zijn die nog steeds vaak ver in de min staan, of die zeer inactief zijn. Een persoonlijke benadering is belangrijk om hiervan de achterliggende redenen te achterhalen. Het zou bijvoorbeeld zo kunnen zijn dat iemand die ziek is niet in staat is zijn te negatieve saldo terug te brengen. Daarnaast kan een ziekte ook leiden tot inactiviteit. Vanuit PGGM worden deze leden persoonlijk benaderd, en kan er een passende oplossing gevonden worden. Blijkt het negatieve saldo toch het resultaat te zijn van free-riding gedrag, dan kan op basis van het contract de betreffende persoon verplicht worden diensten te gaan verlenen om zo zorgflorijnen te verdienen. In het uiterste geval, wanneer ook aan deze verplichting niet wordt voldaan, wordt het lidmaatschap opgezegd vanuit PGGM en worden de mensen die borg staan geacht het negatieve saldo terug te brengen tot nul.



### *Erfenis*

In het geval van overlijden wordt het negatieve of positieve saldo opgenomen in het algemeen fonds, zoals eerder besproken. Door het opvangen van negatieve en positieve erfenissen zal het aantal zorgflorijnen in het algemeen fonds circuleren rond het nulpunt. Wanneer een overlijden niet onverwachts is, heeft het lid ook de mogelijkheid zijn of haar zorgflorijnen voor overlijden zelf te doneren aan anderen, zoals familie en vrienden, of aan het algemeen fonds.

### *Donatie van zorgflorijnen*

De zorgflorijnen die leden verkrijgen door het leveren van diensten aan andere leden kunnen zij op verschillende manieren inzetten (Seyfang & Pearson, 2000; Seyfang, 2003a):

1. Zorgflorijnen kunnen gebruikt worden om zelf weer diensten te ontvangen.
2. Zorgflorijnen kunnen gedoneerd worden aan andere leden van het zorgruilsysteem.<sup>8</sup>
3. Zorgflorijnen kunnen gedoneerd worden aan het algemeen fonds.

De verwachting is dat donaties van zorgflorijnen in de meeste gevallen tussen familie en vrienden plaatsvinden, hoewel er ook onderlinge afspraken over het leveren van diensten kunnen voorkomen tussen leden die elkaar minder goed kennen. Wanneer zorgflorijnen gedoneerd worden aan anderen, net als het doneren aan het algemeen fonds, heeft het verlenen van een dienst voor één zorgflorijn een dubbele waardering: in de eerste plaats wordt er een dienst verleend, en vervolgens kan er met de verdiende zorgflorijn nog een dienst verleend worden aan diegene die deze zorgflorijn ontvangen heeft. Dit is vooral aantrekkelijk voor de mensen die actief zijn als vrijwilliger en niet zelf hoeven te profiteren van het verdienen van zorgflorijnen, zoals reeds besproken in paragraaf 2.

### *Opzeggen van deelname aan Zorgflorijnensysteem*

Bij opzegging van deelname geldt een opzegtermijn van drie maanden. Met betrekking tot het zorgflorijnensaldo kunnen zich drie situaties voordoen, volgens het bij aanmelding ondertekende contract:

1. Het zorgflorijnensaldo is positief. De zorgflorijnen gaan naar het algemeen fonds.
2. Het zorgflorijnensaldo is negatief. Het lid is verplicht binnen de opzegtermijn van drie maanden het negatieve saldo naar nul te brengen door het verlenen van diensten. Lukt dit niet, dan wordt het negatieve saldo opgevangen door de mensen die borg staan. Dit gebeurt op basis van een gelijke verdeling. In het uiterste geval wordt de schuld opgevangen door het algemeen fonds.
3. Het zorgflorijnensaldo is nul. Er hoeven geen diensten meer verleend te worden, en er gaan geen zorgflorijnen naar het algemeen fonds.

Ondanks dat Time Banks ruilsystemen gebaseerd zijn op vertrouwen, reciprociteit, en de belofte dat de deelnemer na het ontvangen van een dienst zelf ook weer een dienst verleent (Ozanne, 2010), zijn er in het Zorgflorijnensysteem enkele maatregelen ingebouwd om te voorkomen dat mensen

---

<sup>8</sup> Denk hierbij aan een te grote geografische afstand tussen moeder en zoon, waardoor zoon geen zorg kan verlenen aan moeder. Zoon kan wel zorgflorijnen verdienen, door in zijn directe geografische omgeving diensten te verlenen. De verdiende zorgflorijnen kan hij doneren naar moeder, waardoor zij dan in haar directe geografische omgeving de diensten kan betalen die ze nodig heeft.

met een negatief zorgflorijnensaldo het systeem verlaten. Hoewel kleine schulden als positief gezien kunnen worden, omdat een kleine schuld een verplichting met zich meebrengt om ook diensten te verlenen (Collom, 2005), is deze beperkte mate van regulering nodig om te voorkomen dat het Zorgflorijnensysteem waarde in zorgflorijnen verliest.

#### *Aansprakelijkheid bij schade en letsel*

Wanneer een eigen beroep wordt uitgeoefend binnen het Zorgflorijnensysteem, moet men een eigen verzekering hebben. Daarom is het belangrijk leden hierop te wijzen, in het bijzonder wanneer sprake is van professionele bevoegdheid. Om eventuele problemen te voorkomen, kan een collectieve aansprakelijkheidsverzekering afgesloten worden (Strohalm, 2000).

#### *Bescherming persoonlijke gegevens*

Persoonsgegevens staan op veel plaatsen geregistreerd. Het openstellen van deze informatie kan een bedreiging vormen voor de privacy van de burger. Vooral door het gebruik van informatie en communicatietechnologie is het voor organisaties tegenwoordig steeds makkelijker persoonsgegevens op verschillende manieren te gebruiken of aan anderen te verstrekken. Daarom is het van belang dat persoonsgegevens van PGGM-leden beschermd zijn. De wet bescherming persoonsgegevens (WBP) waarborgt zorgvuldigheid met betrekking tot deze informatie (College Bescherming Persoonsgegevens, 2001). In het contract dient te worden opgenomen dat PGGM verantwoordelijk is voor de bescherming van de persoonsgegevens.

## **9. Motivatiemiddelen**

Voor de duurzaamheid van het systeem is het noodzakelijk de leden actief te houden. Zonder activiteit zal het systeem immers niet haar functie kunnen vervullen. De organiserende rol van PGGM maakt het systeem aantrekkelijk om deel te nemen omdat haar betrokkenheid een bepaalde mate van vertrouwen schept. Om participatie te bewerkstelligen kunnen er verschillende motivatiemiddelen worden ingezet. In dit hoofdstuk zullen de verschillende motivatiemiddelen binnen het systeem worden beschreven waarbij de rol van bedrijven, instanties en communicatiemiddelen centraal staan.

### **Communicatie**

Communicatie is een fundamenteel element om leden te stimuleren om zowel zorg te verlenen als te ontvangen. Hieronder worden vier verschillende communicatiemiddelen besproken.

#### *Voorlichting*

Allereerst wordt duidelijke informatie beschikbaar gesteld aan (toekomstige) leden over de mogelijkheden van het Zorgflorijnensysteem. Hierbij kan er gedacht worden aan informatie over mogelijke diensten, hetgeen mensen op ideeën kan brengen over welke diensten ze willen aanbieden. Deze informatie kan worden aangeboden in de vorm van een website en folders in printvorm.

### *Relatiemedium*

Elk kwartaal worden communicatie-uitingen verspreid onder de leden in de vorm van een zogenaamd relatiemedium.<sup>9</sup> Het relatiemedium wordt gebruikt voor a) het informeren van de leden en b) het opbouwen, behouden en verstevigen van de relaties tussen leden en het Zorgflorijnensysteem en tussen de leden onderling (het creëren van binding).

### *Informele bijeenkomsten*

Om te voorkomen dat leden zich afgesloten voelen van het Zorgflorijnensysteem worden daarnaast regelmatig contactmomenten ingezet vanuit de organisatie (Seyfang, 2003a). Jaarlijks wordt een informele bijeenkomst georganiseerd voor de leden. Deze bijeenkomsten kunnen dienen om de groepssolidariteit te vergroten.

### *Persoonlijk contact vanuit organisatie*

Wanneer leden een zeer negatief saldo (-100) hebben of lang inactief zijn, wordt telefonisch contact opgenomen met deze leden. De betreffende leden wordt gevraagd naar de achterliggende redenen en tevens worden handvatten aangereikt om de situatie te verbeteren. Hierbij kan gedacht worden aan het helpen zoeken naar een passende activiteit voor het betreffende lid. Persoonlijk contact in de vorm van een wekelijks telefonisch spreekuur en de mogelijkheid om ergens naar binnen te lopen kan ook stimulerend werken.

## **Deelnemende bedrijven en instanties**

Een onderscheid wordt gemaakt tussen de motivatie door het deelnemen van bedrijven en instanties in het Zorgflorijnensysteem, en de motivatie voor bedrijven en instanties om deel te nemen aan het Zorgflorijnensysteem.

### *Deelname van bedrijven en instanties als motivatie voor deelnemers*

Hoewel deelname van (lokale) bedrijven en instanties in het Zorgflorijnensysteem niet essentieel is voor de werking van het systeem, kan deelname wel de aantrekkelijkheid van het systeem vergroten. Zo wordt onder andere het aanbod van diensten en goederen vergroot. De grotere variëteit die hiermee ontstaat, kan het voor leden aantrekkelijker maken om deel te nemen aan het systeem. Bedrijven en instanties kunnen diensten aanbieden in ruil voor Zorgflorijnen, waarbij een dienst van één uur, één zorgflorijn kost. De mogelijkheid tot het gebruiken van diensten van bedrijven en instanties kan de circulatie van zorgflorijnen aanmoedigen onder leden die tijdelijk niet zorgbehoevend zijn. Goederen van bedrijven kunnen niet op deze manier betaald worden met zorgflorijnen zonder het te koppelen aan een monetaire waarde. Als gevolg hiervan moeten bijvoorbeeld kortingen op goederen voor alle leden van het systeem hetzelfde zijn, waarmee het lid zijn op zich aantrekkelijker wordt. Verder kunnen media-uitingen van deelnemende bedrijven leden attenderen op de mogelijkheden om daar zorgflorijnen te besteden, een herinnering vormen voor deelname aan het systeem of aanleiding zijn tot gesprek. De deelname van (lokale) bedrijven kan zodoende de zichtbaarheid van het systeem vergroten. Associatie van instanties aan het

---

<sup>9</sup> Relatiemedia zijn periodieke media-uitingen van organisaties bestemd voor klanten, werknemers, leden of een andere specifieke ontvangersgroep. De inhoud van relatiemedia omvat min of meer objectieve informatie vermengd met informatie over de organisatie of het merk (Smit, 2007).

Zorgflorijnensysteem vergroot de duurzaamheid, doordat de deelnemers hier vertrouwen en motivatie aan ontleen. Dit wordt niet alleen verklaard vanuit mogelijke financiële voordelen voor de leden, maar tevens doordat grotere systemen of organisaties dikwijls worden gezien als meer stabiel en betrouwbaar (Gregory, 2009). Deze instanties zijn daarom niet van essentiële waarde voor het systeem, maar kunnen wel toegevoegde waarde bieden.

#### *Motivatie voor bedrijven en instanties voor associatie met Zorgflorijnensysteem*

Voor bedrijven en instanties zijn er verschillende redenen waarom voor hen associatie met het Zorgflorijnensysteem aantrekkelijk is. Hieronder worden deze redenen voor achtereenvolgens non-profit bedrijven, for-profit bedrijven, ziektekostenverzekeringen, gemeenten en de Rijksoverheid besproken.

#### Non-profit bedrijven

Non-profit bedrijven kunnen meedoen voor naamsbekendheid en uit maatschappelijke overwegingen. Deze bedrijven kunnen diensten aanbieden tegen zorguren, waarnaar ze deze terugstorten in het algemeen fonds of verdelen onder hun werknemers die tevens lid zijn van het Zorgflorijnensysteem. Een andere optie is dat deze bedrijven uit reclameoverwegingen diensten of producten met korting aan alle leden aanbieden, zonder hierbij een vergoeding in zorgflorijnen te vragen. In beide gevallen kan een contributie voor deelname worden gevraagd door PGGM, hetgeen een bijdrage kan vormen in de financiering van het systeem.

#### For-profit bedrijven

De opties besproken bij non-profit bedrijven kunnen in bepaalde mate ook gelden voor een for-profit bedrijf. In bepaalde mate, aangezien deze bedrijven meer de nadruk leggen op winst in plaats van bijvoorbeeld een vergroting van lidmaatschap of netwerk of maatschappelijk belang. Toch is associatie met het Zorgflorijnensysteem ook voor deze bedrijven aantrekkelijk, vanwege de reclamemogelijkheden en naamsbekendheid.

#### Ziektekostenverzekeringen

Een andere optie is de associatie van ziektekostenverzekeringen. Het voordeel voor verzekeringen schuilt niet alleen in reclame, maar tevens in mogelijke financiële voordelen voor zowel de verzekering, de leden, en PGGM als financier. Te beginnen met de verzekeringen die door dit systeem een besparing in hun kosten tegemoet kunnen zien. Meerdere aspecten zijn hiervoor verantwoordelijk: door de hogere mate van zorgbevrediging door het Zorgflorijnensysteem, evenals het verhogen van het sociaal kapitaal tussen mensen en verminderen van het isolement van sociaal en economisch gemarginaliseerden, kan aangenomen worden dat de algehele fysieke en mentale gezondheid van de deelnemers in het algemeen hoger zal worden. Uit onderzoek blijkt ook dat het welzijnsgevoel van participanten in ruilsystemen verbetert, en de kans op depressieve gevoelens afneemt (Collom, 2008). Dit kan een besparing opleveren in de totale kosten van ziektekostenverzekeringen. Diensten die reeds non-monetair worden ingevuld in het Zorgflorijnensysteem, hoeven niet langer financieel gedekt te worden door de ziektekostenverzekeringen. Dit levert tevens voor PGGM voordelen op, aangezien PGGM voor deelname financiële bijdrages kan vragen. Ook kent deelname van zorgverzekeringen voor PGGM het eerder genoemde voordeel van een groter zichtbaar netwerk voor de perceptie van de deelnemer. Deze deelnemer zou tegemoet kunnen worden gezien bij zijn of haar aanmelding bij deze

geassocieerde ziektekostenverzekering, onder andere door middel van een korting op de maandelijkse premie. Dit voordeel moet wel korte termijn zijn, aangezien deelnemers zowel uit het Zorgflorijnensysteem kunnen stappen, als wel uit de ziektekostenverzekering.

### Gemeenten

Gemeenten kunnen ook worden aangesproken op potentiële deelname aan het Zorgflorijnensysteem. Ten eerste zouden gemeenten een actieve rol op zich kunnen nemen in de promotiefase van het systeem. Aangezien het Zorgflorijnensysteem een alternatief ruilsysteem behelst met oog voor het vergroten van sociaal kapitaal, zou het niet alleen aangenaam zijn een dergelijk systeem in je gemeente te hebben, maar tegelijkertijd ook innovatief. Daarnaast zou het Zorgflorijnensysteem de lasten van de gemeenten op het gebied van tijd kunnen ontzien. Binnen het systeem wordt nadruk gelegd op sociaal kapitaal, hetgeen zowel isolatie van sociaal en economische gemarginaliseerden helpt doorbreken (waar vervolgens minder tijd en aandacht naar uit hoeft te gaan) als wel van mensen in het algemeen die beter in hun zorgbehoefte zullen worden voorzien, waarbij tevens sociaal kapitaal wordt vergroot. Ook financiële voordelen liggen bij associatie voor gemeenten in het verschiet. Zo wordt nu een groot deel van de kosten van een gemeente ingenomen door begeleiding en re-integrering van sociaal en economisch gemarginaliseerden en zorgkosten, bijvoorbeeld in de vorm van de WMO (Pommer, van der Torre & Stevens, 2009). Aangezien het Zorgflorijnensysteem zich mede richt op zowel deze zorg als deze doelgroepen, kunnen de lasten voor de gemeente hierbij worden verlicht.

### De Rijksoverheid

De Rijksoverheid zou door deelname het Zorgflorijnensysteem tevens kunnen versterken. Dit zou niet alleen de lasten in de vorm van AWBZ en het persoonsgebonden budget kunnen verlichten, maar tevens de intensieve begeleiding van werklozen. De Rijksoverheid zou op haar beurt de verplichtingen die gesteld worden aan werklozen kunnen verlichten, zodat het voor deze gemarginaliseerde groep eenvoudiger is om te participeren. Dit zou bovendien als voordeel kunnen hebben dat deze groep wordt geherintroduceerd in de markt. Collom (2005) beargumenteerd namelijk dat participatie in een alternatief geldsysteem kan functioneren als een brug naar betaald werk in het formele systeem.

## **10. Belastingen en Sociale dienst**

### **Belastingen**

Alle leden van de bevolking zijn verplichte belasting af te dragen aan de staat. Deze belastingen zijn onder andere op basis van gederfd inkomen. De twee problemen die opdoemen ten opzichte van de belastingdienst zijn de volgende; ten eerste is er de waardering van uren in de belastbare conventionele geldeenheden. De monetaire waardering vindt echter plaats om vast te kunnen stellen of het geven van zorguren gezien kan worden als vriendendienst en dus als gift of als een betaling van inkomen in natura (bedrijfsmatige activiteiten).<sup>10</sup> De Belastingdienst kijkt om deze reden naar het ruil karakter van de diensten. PGGM heeft echter een renseigneringsplicht. Dit betekent dat zij de plicht hebben de Belastingdienst te informeren (wanneer gevraagd) over het karakter van en het aantal diensten geruild door de deelnemers (Strohalm, 2000). De inkomsten uit

---

<sup>10</sup> Telefonisch contact met Belastingdienst Nijmegen (01-06-2010)

het Zorgflorijnensysteem kunnen worden aangemerkt als inkomen in natura. In Strohalm (2000, p. 53) is te lezen dat 'Artikel 48 van De Algemene Bijstandswet bepaalt dat wanneer inkomen in natura in aanmerking wordt genomen, de waarde ervan wordt vastgesteld op de daaruit voortvloeiende lagere bestaanskosten'. Wanneer veel werkzaamheden van dezelfde soort worden uitgeoefend is er wellicht sprake van concurrentievervalsing of beroepsuitoefening. In dat geval is er een taak weggelegd voor de Belastingdienst.

Wanneer het totaal aantal gegeven zorguren een bepaalde grens passeert, is men verplicht over deze ruileenheden een belasting te betalen. In het administratiesysteem dient daarom zichtbaar het totaal aantal gegeven zorguren te worden aangegeven zodat de deelnemers onder deze grens kunnen blijven of de overweging kunnen maken hierboven te gaan zitten en een nader gespecificeerde belasting te betalen.

Ten tweede zullen de eerder genoemde voordelen ten opzichte van inflatie, rente en tijdsvoorkeur uitblijven wanneer er een monetaire waarde aan de zorguren wordt gekoppeld die verder wordt overgenomen in het Zorgflorijnensysteem. Om deze toch te kunnen behouden, dient de onvermijdelijke monetaire waardering beperkt te blijven tot de relatie met de Belastingdienst.

### **De Sociale Dienst**

De Sociale Dienst hoeft het saldo aan zorgflorijnen (tot +/- €3000 per jaar) niet te betrekken in hun beoordeling naar een eventueel recht op bijstand. Lid zijn van een ruilsysteem 'mag geen belemmering zijn om een betaalde baan te zoeken' (LETS Nijmegen, 2010). Echter, 3000 eenheden per jaar is geen belastingvrij 'bedrag', maar slechts een grens waaronder de Belastingdienst niet actief controleert. De veronderstelling is dat het onder dit bedrag om vriendendiensten gaat. Ook de Sociale Dienst hanteert daarom vaak deze grens. Mensen zijn, als het om beroepsuitoefening gaat, zelf verantwoordelijk voor het opgeven van hun inkomsten.<sup>11</sup>

## **11. Cases Zorgflorijnensysteem**

Met onderstaande uitwerking van vijf verschillende cases wordt een beeld geschetst van de werking van het Zorgflorijnensysteem. Achtereenvolgens worden Floor de Mantelzorgster, Carolien de Actieve Vrijwilligster, Wouter de Betrokken Kleinzoon, Henk de Free-rider en Mohammed de Actieve Burger aan u voorgesteld. Deze vijf verschillende verhalen kunnen onder andere dienen als input voor promotiemateriaal voor het Zorgflorijnensysteem.

### **Floor de Mantelzorgster**

Floor, 63 jaar en woonachtig in Barneveld, werkt parttime als pedicure en zorgt voor haar echtgenoot. Haar echtgenoot is twee jaar geleden volledig arbeidsongeschikt verklaard na een ongeluk op zijn werk, die veroorzaakt bleek te zijn door de ziekte van Parkinson. Als Floor werkt, gaat haar man naar een zorgboerderij. De rest van de tijd zorgt Floor zelf voor haar man. Zij helpt hem met wassen, aankleden en het nemen van zijn pillen. Haar echtgenoot is wel wat vergeetachtig, heeft last van trillingen, maar kent ook heldere momenten en kan onder begeleiding wat kleine werkzaamheden verrichten. Echter, het chronische karakter van zijn ziekte vraagt om speciale zorg en ondersteuning.

---

<sup>11</sup> Persoonlijke communicatie met Wil Weenink, Bestuurslid Lets Nijmegen (02-06-2010)

De zoon van Floor wil haar graag ondersteunen, maar woont te ver weg om regelmatig persoonlijk te helpen met de zorg van zijn vader. Daarom is hij een zogenaamde mantelzorger op afstand. Als lid van het Zorgflorijnensysteem wordt hij hierbij geholpen. Floors zoon helpt twee keer per week drie scholieren met hun huiswerk en ontvangt daarvoor zes zorgflorijnen. Hij doneert deze zorgflorijnen aan zijn moeder. Ook heeft hij zijn moeder geattendeerd op het algemeen fonds van het Zorgflorijnensysteem. Floor ontvangt daarom ook een zorgflorijn per week vanuit het algemeen fonds.

Floor ruilt deze verkregen zorgflorijnen in voor hulp van haar buurman. Hij komt elke week haar echtgenoot een paar uur gezelschap houden. Zo kan Floor op deze momenten bijvoorbeeld met een vriendin een wandeling maken. Floor en haar zoon zijn heel blij met deze oplossing in de vorm van respijtzorg, omdat de buurman niet alleen hulp biedt, maar ondertussen ook een echte vriend geworden is.

Floors dochter zou ook heel graag willen helpen. Zij is echter woonachtig in Engeland, tot waar het systeem op dit moment (nog) niet reikt.

### **Carolien de Actieve Vrijwilligster**

Carolien Cornelisse is 68 jaar. Op haar 65e is ze met pensioen gegaan na veertig jaar trouwe dienst als verpleegkundige. Het eerste jaar van haar pensioen heeft ze rustig aan gedaan, maar al snel ontdekte ze dat ze het miste om voor anderen te zorgen. Toen ze twee jaar geleden van PGGM een nieuwsbrief ontving met daarin de introductie van het Zorgflorijnensysteem was ze meteen verkocht. Dit was echt iets voor haar. Ze heeft zich meteen ingeschreven en is zo snel mogelijk begonnen met het aanbieden van diensten. Zelf heeft ze geen hulp nodig, maar gelukkig kan ze haar zorgflorijnen ook doneren. Op deze manier kan ze twee uren hulp bieden door één uur te werken. Ze verdient namelijk een zorgflorijn bij de één, waarna ze deze zorgflorijn doneert aan iemand anders om ook zorg in te kopen. Een deel van haar zorgflorijnen gebruikt ze om af en toe naar de bioscoop te gaan. De plaatselijke bioscoop biedt namelijk de mogelijkheid om zorgflorijnen in te ruilen voor een bioscoopkaartje op tijden dat de zalen anders toch leeg zijn. Deze optie geeft Carolien al helemaal een goed gevoel. Naast dat ze iemand helpt, kan ze met de verdiende zorgflorijn zelf leuk naar de bioscoop. De bioscoop stort de zorgflorijn vervolgens ook nog eens in een algemene pot om mensen te helpen.

Door haar deelname aan het Zorgflorijnensysteem heeft Carolien ook een aantal mensen leren kennen. Ze had niet verwacht dat dit zou gebeuren, maar ziet het zeker als een waardevolle eigenschap van het systeem. Ze heeft de laatste jaren namelijk wel gemerkt dat met leeftijd je vriendenkring afneemt. Hopelijk kan ze zo lang mogelijk blijven bijdragen aan het Zorgflorijnensysteem en zullen er in de toekomst ook mensen zijn om haar te helpen.

### **Wouter de Betrokken Kleinzoon**

Wouter is 19 jaar en studeert Bewegingswetenschappen in Groningen. Toen hij nog op de middelbare school zat werd het Zorgflorijnensysteem een keer gepresenteerd in zijn klas in de vorm van een project. Het was hierbij de bedoeling dat alle leerlingen een zorgflorijn gingen verdienen om te doneren aan een zorgbehoevende. Wouter wist meteen aan wie hij zijn zorgflorijn zou doneren, namelijk zijn oma. De oma van Wouter woont in Zeeland, waardoor het lastig is voor Wouter en zijn ouders regelmatig langs te gaan. Op deze manier kon Wouter toch wat voor zijn oma betekenen. Nadat hij zag hoe blij zijn oma ervan werd besloot Wouter om officieel lid te worden van het systeem.

Sindsdien verdient hij elke week minimaal één zorgflorijn, door boodschappen te doen voor zijn bejaarde buurman. De zorgflorijnen maakt hij trouw over naar zijn oma. Iets wat hem totaal geen moeite kost, want als student heeft hij heel wat uren vrij. Ook heeft hij zijn zus en neefjes overgehaald hetzelfde te doen. Zo helpt zijn zus elke week na school met de opvang van een aantal kinderen uit de buurt. Zijn neef doet regelmatig huis- tuin- en keukenklusjes bij iemand die dat zelf niet kan omdat hij in een rolstoel zit. Wouters andere neef geeft wekelijks computerles bij een oudere buurvrouw die graag met een computer wil leren werken. Door al deze activiteiten ontvangt de oma van Wouter elke week vier zorgflorijnen, die zij voornamelijk inruilt voor hulp in het huishouden. Hiermee bespaart ze niet alleen geld maar ook hoeft ze niet bij de Thuiszorg aan te kloppen voor extra ondersteuning. Wouter prijst het Zorgflorijnensysteem voor de mogelijkheid om zijn oma op afstand te helpen.

### **Henk de Free-Rider**

Henk de Zeeuw is 52 jaar en woont in Amsterdam. Zijn vrouw Ingrid heeft hem verlaten en sinds zij de deur uit is staat Henk er thuis alleen voor. Wassen, strijken, boodschappen doen, hij heeft er nooit zin in. Eigenlijk zou hij een huishoudelijke hulp moeten inhuren, maar hier heeft hij helaas geen geld voor. Een tijdje geleden hoorde hij via een vriend over het Zorgflorijnensysteem. Na er even over nagedacht te hebben zag hij het licht. Een systeem waarbij je zorg kan betalen met uren zonder dat je ze eerst hoeft te verdienen. Het kon niet idealer!

Via de website van Zorgflorijnen kwam hij al snel bij het inschrijfformulier waarop hij al zijn gegevens moest invullen en de algemene voorwaarden moest accepteren. Bij het lezen van de algemene voorwaarden viel zijn oog meteen op de limiet die gesteld is aan het aantal uren dat je in de min kunt staan. Dit viel tegen, want zo kon hij niet heel veel uren krijgen zonder iets terug te doen, maar het kon in ieder geval een tijdelijke oplossing bieden. Nergens stond er iets over boetes en dergelijke dus zodra hij de limiet bereikt zou hebben zou hij stoppen met het systeem. Het enige wat hij nog even moest regelen was iemand die borg voor hem wilde staan. Zonder zou de limiet immers erg beperkt worden. Zijn vriend zou een optie zijn, maar zijn plan zou de vriendschap waarschijnlijk schaden. Hij kende nog wel een aantal leden, maar zij zijn allemaal vrienden uit de kroeg die hij liever niet bedriegt. Uiteindelijk besluit hij zonder borg te beginnen en in ieder geval gebruik te maken van de beperkte limiet. Dit is toch nog 20 uur. Na het inschrijven ontvangt hij al snel post met informatie over de werking van het systeem en zijn accountnummer. Hij activeert gelijk zijn account en logt in op de website om te zoeken naar een huishoudelijke hulp bij hem in de buurt. Al snel vindt hij een vrouw die graag wat wil bijverdienen door twee uurtjes in de week bij hem te komen helpen.

De eerste vijf weken gaat dit prima en Henk geniet van zijn succes. In de zesde week belt de vrouw echter dat ze van de trap is gevallen en de komende weken dus niet kan komen. Henk besluit om iemand anders te gaan zoeken, maar dit gaat een stuk moeilijker dan de eerste keer. Niemand wil hem helpen. Al snel komt hij erachter dat dit komt doordat anderen kunnen zien hoeveel hij in de min of plus staat. Blijkbaar is er bijgehouden dat hij alleen maar uren vraagt en niets geeft. Ook komt hij een klacht tegen van de vrouw die hem heeft geholpen, dat hij niet bij haar wilde helpen terwijl zij zich bij hem wel heeft uitgesloofd. Na een paar weken heeft Henk de hoop opgegeven. Blijkbaar is het toch niet zo gemakkelijk om het Zorgflorijnensysteem te misbruiken.



### **Mohammed de Actieve Burger**

Mohammed is 45 jaar, komt uit Iran, is getrouwd en heeft twee kinderen. Tot voor kort was hij boekhouder, maar helaas is hij nu werkloos. Mohammed is nu drie jaar een zeer actief lid van het Zorgflorijnensysteem. Vorig jaar heeft Mohammed samen met een tiental deelnemers de afdeling Zorgflorijnen Nijmegen opgericht. Zij draaien om de beurt een spreekuur bij het gemeentehuis en daarnaast organiseren zij ook activiteiten voor de leden. Daarvoor krijgt ieder lid één zorgflorijn per maand. In mei 2014 hebben zij ook een Zorgflorijnen opendag georganiseerd. Het was een groot succes. Veel bedrijven waren aanwezig. Mohammed zag ook een paar mensen uit de politiek, zouden zij geïnteresseerd zijn in het Zorgflorijnensysteem?

Momenteel heeft Mohammed een positief saldo van vijftientig zorgflorijnen. Zijn zorgflorijnen besteedt hij aan huiswerkbegeleiding voor zijn kinderen of aan cursussen voor zichzelf. Vorig jaar heeft hij bij het wijkcentrum een cursus fotografie gevolgd, waarvoor hij zijn zorgflorijnen kon gebruiken. Het wijkcentrum gebruikt op haar beurt de zorgflorijnen om telefonisten en barkepers in te huren. Mohammed wil nu Engelse les nemen, omdat hij denkt dat dit hem kan helpen bij het vinden van een baan. Op de website van het Zorgflorijnensysteem is nog geen aanbod voor Engelse les in zijn buurt. Hierom heeft hij Dhr. Wilson, een gepensioneerde leraar Engels, gevraagd zich aan te melden als nieuw lid van het Zorgflorijnensysteem.

## **12. Slotsom**

Verschillende aspecten van het Zorgflorijnensysteem zijn in Deel II aan de orde gekomen. Allereerst zijn het model en de principes waarop het Zorgflorijnensysteem gebaseerd is besproken. Deze principes bestaan uit een landelijke dekking, heterogeniteit, inter- en intragenerationaleiteit, egaliteit, loskoppeling van een monetaire waarde, inclusie van gemarginaliseerden, vrijwillige basis en transparantie. Daarnaast zijn belangrijke elementen van het systeem uiteengezet, waaronder de leden, de dekking van de diensten, de ruileenheid, de functie van het algemeen fonds, het benodigde marktforum en administratiesysteem, de inhoud van het contract, motivatiemiddelen en de rol van de Belastingdienst en Sociale Dienst. Tot slot zijn een vijftal cases van deelnemers van het Zorgflorijnensysteem besproken.

Maatregelen om free-riding en moral hazard tegen te gaan zijn nodig in een systeem als het Zorgflorijnensysteem. Desondanks kan een vergaande regulering leiden tot demotivering van leden, en kan het potentiële leden afschrikken, waardoor zij minder snel zullen gaan participeren in het systeem. Om deze redenen is de regulering in het Zorgflorijnensysteem zo beperkt mogelijk gehouden, waarbij het tegen gaan van free-riding en moral hazard wel in acht is genomen.

De implementatie van het Zorgflorijnensysteem in de vorm van een pilot wordt in Deel III besproken. In dit deel wordt een stappenplan uiteengezet, waarna een antwoord gegeven kan worden op de vraag in hoeverre het Zorghuilsysteem waarde biedt aan de leden van PGGM.

## Deel III    Stappenplan voor pilot Zorgflorijnensysteem

### 1.    De pilot

Het doel van de pilot is onderzoeken in hoeverre het Zorgflorijnensysteem waarde biedt aan de leden van PGGM. In eerste instantie zijn de stakeholders PGGM en haar leden essentieel voor het functioneren van het systeem. Zonder de oprichting en regulering van PGGM en zonder de transacties van de leden is er geen systeem mogelijk. De vraagstelling luidt om deze reden als volgt: in hoeverre biedt het Zorgflorijnensysteem waarde aan de leden van PGGM? Onder het concept waarde vallen de betekenissen die leden geven aan het systeem, de bruikbaarheid van het systeem, de zorgruil onder de leden van het systeem en de sociale voordelen van het gebruik van het systeem. Deze concepten worden in onderstaande tekst nader toegelicht. Tabel 4 geeft een overzicht van het doel en de vraagstelling van de pilot.

**Tabel 4. Overzicht pilot: doel en vraagstelling**

<b>Doel</b>	Onderzoeken in hoeverre het Zorgflorijnensysteem waarde biedt aan de leden van PPGM
<b>Vraagstelling</b>	In hoeverre biedt het Zorgflorijnensysteem waarde aan de leden van PGGM?
<b>Definitie</b>	Waarde: <ul style="list-style-type: none"><li>○ de betekenissen die de leden geven aan het systeem</li><li>○ de bruikbaarheid van het systeem zoals ervaren door de leden</li><li>○ de zorgruil onder de leden van het systeem</li><li>○ de sociale voordelen van het gebruik van het systeem</li></ul>

#### A.    *Betekenis*

Allereerst is het belangrijk om te weten of de deelnemers enthousiast zijn over het Zorgflorijnensysteem. Daarnaast kan worden gemeten wat voor waarde deelnemers hechten aan het Zorgflorijnensysteem. Uit eerdere onderzoeken naar zorgruilsystemen blijkt dat deelnemers verschillende percepties aan een dergelijk systeem verbinden (Jacobs et al., 2004; Seyfang, 2003a; Temple, 2005). Respondenten gaven aan dat ze door het systeem de kans kregen om anderen te helpen, zelf hulp te krijgen en andere mensen te ontmoeten. Ook gaven sommige respondenten aan dat zij zich erkend voelden door het systeem. Het vragen van hulp werd voor sommige mensen makkelijker, aangezien zij de zorgverlener kunnen 'betalen'. De systemen zorgden voor een wederkerige relatie, waardoor mensen zich niet enkel een ontvanger van liefdadigheid hoefden te voelen. Het systeem faciliteert wederkerige steun. Deze concepten kunnen ook worden gemeten voor het Zorgflorijnensysteem.

#### B.    *Bruikbaarheid*

Naast de betekenis die deelnemers aan het Zorgflorijnensysteem geven, is het belangrijk om te onderzoeken in hoeverre het systeem als bruikbaar wordt ervaren. Concepten als toegankelijkheid en gebruiksvriendelijkheid zijn hierbij gewichtig. Het administratiesysteem en het markforum vormen belangrijke onderdelen voor deze evaluatie. Indien deze essentiële onderdelen van het systeem onpraktisch zijn voor deelnemers beperkt dit het succes van het systeem. Ook is het raadzaam te onderzoeken in hoeverre de spelregels en communicatie binnen het systeem de voortgang en ontwikkeling van het Zorgflorijnensysteem belemmeren of bevorderen.

### *C. Onderlinge zorgruil*

De mate van het verlenen en ontvangen van diensten is een belangrijke maat voor het bepalen van het succes van het Zorgflorijnensysteem. Ook de mate waarin de leden in hun zorgbehoeften worden voorzien kan geëvalueerd worden. Hierbij wordt de discrepantie tussen vraag en aanbod onderzocht.

Bovendien kan de evaluatie een antwoord geven op de vraag in hoeverre het Zorgflorijnensysteem een nieuwe mogelijkheid voor het ontvangen van hulp biedt. Respondenten kunnen gevraagd worden in hoeverre ze hulp zouden hebben ontvangen in de afwezigheid van het Zorgruilsysteem (geen hulp ontvangen, formeel iemand aanstellen, andere informele weg, mix van formeel en informeel). Van de respondenten in het onderzoek van Seyfang (2003b) gaf 37 procent aan dat ze in de afwezigheid van het zorgruilsysteem de hulp helemaal niet ontvangen zouden hebben.

Verder kan de evaluatie een antwoord geven op de vraag in hoeverre het Zorgflorijnensysteem additionele bronnen van informele wederkerige steun genereert. In de evaluatie kan respondenten gevraagd worden hoe zij hun tijd zouden hebben gependend in de afwezigheid van het zorgruilsysteem (activiteit niet uitgevoerd, via andere weg (informeel of formeel) aangeboden). Van de respondenten in het onderzoek van Seyfang (2003b) gaf 42 procent aan dat ze de taak zonder het zorgruilsysteem niet verricht zouden hebben.

### *D. Sociale voordelen*

Naast een middel om wederkerige netwerken te creëren worden zorgruilsystemen gezien als een middel om sociaal kapitaal te creëren (Gregory, 2009). Sociaal kapitaal is om deze reden een belangrijk concept voor de evaluatie. Onderzoek laat zien dat deelname aan een zorgruilsysteem kan leiden tot een vergroting van het sociale netwerk en het ontstaan van hechte vriendschappen. Bovendien werden in sommige ruilsystemen gemarginaliseerden opgenomen (Collom, 2008). Verder laat actieve deelname een positief effect zien op de zelfwaardering en het zelfvertrouwen van deelnemers. Deelnemers hadden het gevoel iets te kunnen bieden aan de gemeenschap (Seyfang, 2003a). Deze sociale voordelen kunnen ook onderzocht worden voor het Zorgflorijnensysteem.

Op basis van verschillende definities van waarde die het Zorgflorijnensysteem aan de leden van PGGM kan bieden, zijn de volgende deelvragen geformuleerd:

- Welke betekenissen geven leden aan het Zorgflorijnensysteem?
- In hoeverre wordt het Zorgflorijnensysteem als bruikbaar ervaren door de leden?
- In hoeverre biedt het Zorgflorijnensysteem een nieuwe mogelijkheid voor het ontvangen van hulp?
- In hoeverre genereert het Zorgflorijnensysteem een additioneel aanbod van informele steun?
- In hoeverre leidt participatie in het Zorgflorijnensysteem tot sociale voordelen?

### *Duur van de pilot*

Om bovenstaande concepten te evalueren is een pilot met een tijdsduur van minimaal drie jaar noodzakelijk. Allereerst heeft het Zorgflorijnensysteem tijd nodig om zich te ontwikkelen. Leden dienen de gelegenheid te krijgen met het nieuwe systeem kennis te maken en te ervaren in hoeverre het systeem praktisch is en hen voordelen biedt. Daarnaast is het van belang om verstoring van de

evaluatie-uitkomsten door seizoensverschillen of –effecten te voorkomen. Hierbij is het raadzaam om gedurende de pilot meerdere malen de vier seizoenen te laten passeren.

### *Aantal deelnemers*

Om de geografische dekking in de pilot tot stand te laten komen is het belangrijk dat de deelnemende groep bestaat uit een groot aantal leden die verspreid over Nederland woonachtig zijn. Hierbij is vijftien leden (of huishoudens) per gemeente de ondergrens voor een geografisch verspreide deelnemende groep. Aangezien Nederland op dit moment 431 gemeenten telt (CBS, 2010b), kan gedacht worden aan een minimum aantal leden van 6500.

Naast de geografische dekking is de heterogeniteit in het aanbod en de vraag van diensten een belangrijk element van het Zorgflorijnensysteem. Hierbij geldt des te groter de groep, des te groter de effecten. Ook daarom is een pilot met een grote deelnemersgroep van belang.

## **2. Het stappenplan**

Voor een succesvolle pilot is het belangrijk bepaalde stappen te doorlopen. In Figuur 4 worden vijf essentiële stappen gepresenteerd. Onderstaande tekst beschrijft het stappenplan.

### **Stap 1: Het selecteren van de doelgroep voor de pilot**

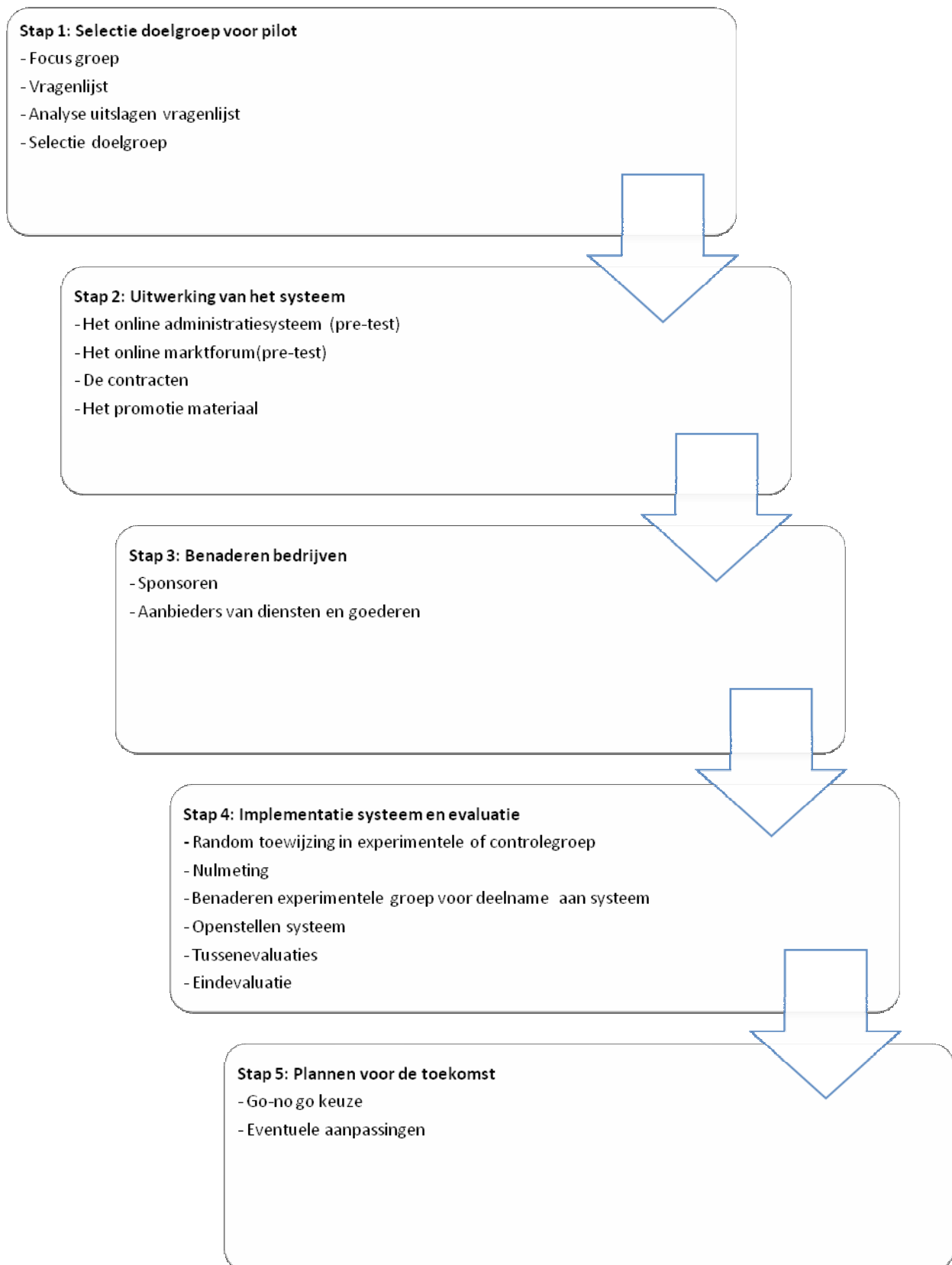
Het doel van Stap 1 is het selecteren van de juiste doelgroep voor de pilot. Het is raadzaam om leden te benaderen die interesse en de mogelijkheid hebben deel te nemen aan de pilot. Om de juiste groep te benaderen is het essentieel te onderzoeken wat de kenmerken zijn van leden die zowel geïnteresseerd zijn in als in staat zijn tot deelname aan het Zorgflorijnensysteem. Met kenmerken worden onder andere factoren als leeftijd, geslacht, gezinssituatie en werksituatie bedoeld. De kenmerken kunnen onderzocht worden door een vragenlijst voor te leggen aan een representatieve steekproef van de leden van PGGM (op basis van o.a. leeftijd, geslacht, vakgebied). Aan de hand van een analyse van de data kunnen de belangrijkste kenmerken naar voren komen van leden die interesse en de mogelijkheid hebben deel te nemen aan de pilot. De analyse kan op deze wijze een profiel aanduiden van leden uit de geschikte doelgroep. Aan de hand van dit profiel kan een selectie uit het ledenbestand van PGGM benaderd worden voor deelname aan het Zorgflorijnensysteem. Het profiel biedt tevens handvatten voor doelgroepgerichte promotie voor deelname aan het systeem.

Voor de ontwikkeling van de vragenlijst is het raadzaam eerst een focusgroep te organiseren om de onderwerpen en de bewoording van de vragenlijst te bepalen. Uit een focusgroep met zes tot twaalf leden komen onderwerpen naar voren die voor de participanten zelf belangrijk zijn met betrekking tot een zorgruilsysteem. Bovendien duidt de focusgroep aan wat voor termen leden hanteren voor verschillende elementen van een zorgruilsysteem. Aanbevolen wordt om PGGM-leden uit te nodigen met verschillende achtergronden, leeftijd en geslacht.

Mogelijke onderwerpen voor de focusgroep zijn: vrije tijd, informele zorg/vrijwillige activiteit, het principe van zorgruilen, de aanbieder PGGM, de praktische onderdelen (zoals het marktforum en een online administratiesysteem), factoren die deelname belemmeren/bevorderen, motivatie en intentie om te participeren in het Zorgflorijnensysteem.

Kort samengevat wordt in Stap 1 de doelgroep van de pilot bepaald. Aan de hand van een focusgroep kan een vragenlijst worden ontwikkeld. Deze vragenlijst kan vervolgens verspreid worden onder een representatieve steekproef onder de leden van PGGM. Op basis van deze resultaten kan de juiste doelgroep geselecteerd worden voor deelname aan de pilot.

**Figuur 4. Stappenplan pilot Zorgflorijnensysteem**



## **Stap 2: Het uitwerken van het Zorgflorijnensysteem**

Het doel van Stap 2 is het ontwikkelen van de praktische onderdelen van het Zorgflorijnensysteem door PGGM. De praktische onderdelen zijn:

- de internetsite voor transacties (= online administratiesysteem)
- de internetsite voor het vinden van vraag en aanbod (= marktforum)
- de contracten
- het promotiemateriaal

Met de tijdens Stap 1 verworven informatie over het mogelijke aantal deelnemers kunnen keuzes worden gemaakt voor het ontwikkelen van de internetsites. Om deze reden is het verstandig om Stap 1 volledig af te ronden, alvorens begonnen wordt met Stap 2. Voor de praktische onderdelen volgt in onderstaande tekst een korte beschrijving.

### *De internetsite voor transacties*

Gezien de functie kan de internetsite voor transacties de vorm aannemen van een internetbankier website. Voorwaarden die gesteld worden aan de internetsite zijn:

- goede beveiliging tegen hackers: gebruik van inlognaam, wachtwoord en aparte code voor transacties;
- een duidelijk overzicht van huidig saldo en transacties;
- een adresboek voor het opslaan van contacten.

### *De internetsite voor het vinden van vraag en aanbod*

Voor deze website kan de vorm van sites als Marktplaats en Ebay worden gebruikt. Belangrijke eigenschappen die hiervan kunnen worden overgenomen zijn:

- de mogelijkheid tot het plaatsen van vraag en aanbod advertenties;
- de uitgebreide zoekfunctie op plaats, type dienst, aantal uren en geslacht.

De internetsite zal tevens de mogelijkheid moeten bieden om iemands staat van dienst te controleren en overzichten moeten geven van de leden. Zo zal bij leden met een negatief saldo het saldo in het rood worden vermeld. Ook zal het zichtbaar worden gemaakt wanneer leden als wanbetaler worden gezien na klachten hierover van andere leden. Deze weergaven kunnen het beste geregisseerd worden door de makers van de site.

### *Het contract*

Voor de contracten is het verstandig een jurist in te schakelen om het contract juridisch gezien waterdicht te laten zijn. Het contract dient de volgende zaken te dekken:

Deelnemers:

- de range toegestaan positief en negatief saldo;
- de borg;
- de gevolgen bij inactiviteit en zeer negatieve en positieve saldi;
- de erfenis;
- de donatie van zorguren;
- het opzeggen van deelname aan zorgruilsysteem;
- functie van algemeen fonds

## PGGM

- de aansprakelijkheid bij schade en letsel;
- de bescherming van persoonlijke gegevens van deelnemers;
- wetgeving over belastingdienst en sociale dienst.

### *Het promotiemateriaal*

Hoewel de pilot wordt geïntroduceerd onder leden die vallen onder het algemeen profiel van geïnteresseerden is het belangrijk om de daadwerkelijke deelname aan het Zorgflorijnensysteem goed te promoten. Het doel van het promotiemateriaal is om geïnteresseerde leden tot daadwerkelijke deelname te laten bewegen. Voor het ontwikkelen van het promotiemateriaal is het raadzaam om een bureau voor marketing en communicatie in te schakelen.

Naast promotiemateriaal voor deelname aan het Zorgflorijnensysteem is het belangrijk het gebruik van het systeem te blijven promoten onder de leden. Hierbij kan gedacht worden aan een magazine met zowel redactionele inhoud als reclame voor het Zorgflorijnensysteem, dat elk kwartaal onder de leden wordt verspreid. Dit magazine biedt tevens een reclamemogelijkheid voor bedrijven die participeren in het systeem.

### *Vooronderzoek*

Voor bovengenoemde praktische onderdelen is het van belang vooronderzoek te verrichten. Zo dienen beide internetsites te worden getest op gebruiksvriendelijkheid voordat deze in gebruik worden genomen. Indien uit deze testen problemen of fouten naar voren komen, is het mogelijk om voor de invoering van het systeem aanpassingen door te voeren. Verder is het belangrijk om mogelijke deelnemers bloot te stellen aan het contract en het promotiemateriaal. Hierbij dient onderzocht te worden of de informatie duidelijk is en de juiste boodschap wordt overgebracht.

## **Stap 3: Het benaderen van instanties**

Met de informatie over geïnteresseerde leden en de ontwikkelde systemen kunnen in Stap 3 instanties worden benaderd voor deelname aan het Zorgflorijnensysteem. Hoewel het verstandig is om al tijdens Stap 1 instanties bewust te maken van de mogelijkheden en voordelen van het Zorgflorijnensysteem, kan in deze stap overgegaan worden tot meer concrete overeenkomsten.

De resultaten uit Stap 1 bieden de mogelijkheid om wetenschappelijk bewijs te presenteren voor de interesse van PGGM leden om deel te nemen aan het Zorgflorijnensysteem. De resultaten uit Stap 2 geven de gelegenheid om potentiële partners meer inzicht te geven in de werking van het systeem.

In het hoofdstuk Motivatiemiddelen zijn reeds verschillende redenen en mogelijkheden voor deelname in en associatie met het Zorgflorijnensysteem besproken voor achtereenvolgens non-profit bedrijven, for-profit bedrijven, ziektekostenverzekeringen, gemeenten en de Rijksoverheid. Omdat meerdere opties door middel van meerdere constructies mogelijk en denkbaar zijn bij de associatie van instanties en bedrijven bij het Zorgflorijnensysteem, is het raadzaam meer onderzoek te doen (bijvoorbeeld in de vorm van een afstudeerthesis) naar de mogelijkheden hierin. Dit kan bijvoorbeeld door middel van een verkennend marktonderzoek. Hierin zou duidelijk en concreet moeten staan wat de verschillende instanties willen en op welke manier, wat PGGM evenals de leden willen en op welke manier, en wat vanuit het Zorgflorijnensysteem mogelijk is.

#### Stap 4: De implementatie en evaluatie van het Zorgflorijnensysteem

Bij de implementatie van het Zorgflorijnensysteem worden de internetsites gelanceerd en de geselecteerde experimentele groep benaderd voor deelname aan het Zorgflorijnensysteem. Gelijktijdig met de implementatie van het Zorgflorijnensysteem start de evaluatie. In Tabel 5 zijn het doel en de vraagstellingen van de evaluatie weergegeven zoals deze al eerder besproken zijn. Onderstaande tekst gaat nader in op de onderzoeksmethoden van de evaluatie.

Tabel 5. Overzicht evaluatie: doel en vraagstellingen

<b>Doel</b>	Onderzoeken in hoeverre het Zorgflorijnensysteem waarde biedt aan de leden van PPGM
<b>Hoofdvraag</b>	In hoeverre biedt het Zorgflorijnensysteem waarde aan de leden van PPGM?
<b>Deelvragen</b>	A. Welke betekenis geven leden aan het Zorgflorijnensysteem? B. In hoeverre wordt het Zorgflorijnensysteem als bruikbaar ervaren door de leden? C. In hoeverre biedt het Zorgflorijnensysteem een nieuwe mogelijkheid voor het ontvangen van hulp? D. In hoeverre genereert het Zorgflorijnensysteem een additioneel aanbod van informele steun? E. In hoeverre leidt participatie in het Zorgflorijnensysteem tot sociale voordelen?

#### Onderzoeksdesign

##### *Controlegroep*

Voor het onderzoeksdesign is het belangrijk om te bepalen of al dan niet een controlegroep wordt gebruikt. Het gebruik van een controlegroep levert meer solide bewijs voor een causaal verband tussen de deelname aan het Zorgflorijnensysteem en voordelen voor de respondenten. De gerapporteerde voordelen kunnen immers ook veroorzaakt zijn door invloeden van buiten het systeem.

Voor het belang van het kunnen aantonen van een oorzakelijk verband is de definitie van het concept 'waarde' uit de vraagstelling van PPGM van cruciaal belang. Indien 'waarde' wordt gedefinieerd als betekenis en bruikbaarheid is een controlegroep overbodig. Immers om een antwoord te krijgen op de vraag wat voor betekenis het Zorgflorijnensysteem voor deelnemers heeft en hoe tevreden zij zijn met de bruikbaarheid hiervan, is het onnodig om niet-deelnemers aan gelijke vragen te onderwerpen.

Het is echter aan te bevelen tevens waarde in de vorm van zorgruil te meten. Om het effect op de mate van het verlenen en ontvangen van informele zorg te meten, is het van belang een vergelijking te maken met niet-deelnemers. Zonder controlegroep is het minder evident aantoonbaar dat de effecten veroorzaakt zijn door participatie in het systeem. Ook de sociale gevolgen van het gebruik van het Zorgflorijnensysteem zijn zeer belangwekkend. Dergelijke onderzoeksresultaten kunnen zorggerelateerde en sociale voordelen van het gebruik van het Zorgflorijnensysteem aantonen. Dergelijk wetenschappelijk bewijs biedt handvatten om participatie van andere instellingen (bedrijven, gemeenten, etcetera) te bevorderen.

Samengevat kan aan de hand van een controlegroep beter worden aangetoond in hoeverre deelname aan het Zorgflorijnensysteem voordelig is ten opzichte van geen deelname aan het Zorgflorijnensysteem. Het onderscheid tussen de experimentele groep en de controlegroep staat weergegeven in Tabel 6.



**Tabel 6. Onderscheid experimentele groep en controlegroep**

Experimentele groep ( $X_e$ )	Leden* door PGGM benaderd voor deelname aan de start van het systeem
Controle groep ( $X_c$ )	Leden* <i>niet</i> door PGGM benaderd voor deelname aan de start van het systeem

\* binnen de geselecteerde doelgroep

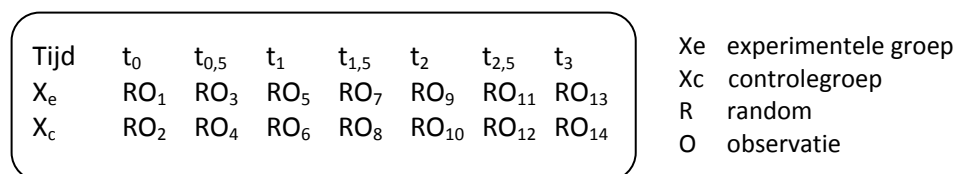
### Meetmomenten

Om de experimentele groep en controlegroep te volgen is het noodzakelijk meerdere meetmomenten in te bouwen. Behalve een nulmeting en een eindevaluatie is het belangrijk tussenevaluaties te verrichten. Deze tussenevaluaties geven inzicht in de voortgang van het Zorgflorijnensysteem. Sterke dalen of pieken blijven zonder tussenevaluaties onzichtbaar. Aangezien een jaarlijkse tussenevaluatie onderhevig kan zijn aan seizoenseffecten (in de zomer zou zorgruil bijvoorbeeld aantrekkelijker kunnen zijn dan in de winter) en respondenten dienen te refereren naar de afgelopen maanden, is het wenselijk om minimaal elke zes maanden een evaluatie te verrichten. De elementen van de vragenlijst bepalen grotendeels de meest geschikte referentieperiode vanwege het risico op bias door herinnering.

### Trendonderzoek

De evaluatie kan plaatsvinden onder een steekproef van de geselecteerde populatie. Het is hierbij mogelijk om de evaluatie op de verschillende momenten te verspreiden onder dezelfde steekproef (panelonderzoek). Een andere mogelijkheid is om bij elk meetmoment een andere steekproef te trekken uit de geselecteerde populatie (trendonderzoek). Beide mogelijkheden hebben hun voor- en nadelen. Bij een panelonderzoek is het mogelijk om de ontwikkeling van individuen te volgen, terwijl een trendonderzoek veranderingen in de bredere populatie meeneemt. Bij een panelonderzoek wordt een panellid meerdere malen blootgesteld aan de vragenlijst. Deze herhaalde blootstelling vergroot de kans op een reactief effect wat de resultaten kan verstoren. Ook kunnen panelliden de frequentie van de vragenlijst als vervelend ervaren en afhaken. Bij een trendonderzoek zullen echter steeds andere respondenten geworven moeten worden.

Aangezien herhaaldelijke blootstelling aan de vragenlijst de antwoorden van vooral de controlegroep ernstig kan verstoren, is het raadzaam bij elk meetmoment een andere steekproef te nemen. De schematische weergave van het aanbevolen onderzoeksdesign staat weergegeven in Figuur 5.



**Figuur 5. Onderzoeksdesign**

De steekproeven worden getrokken uit de geselecteerde doelgroep (zie Stap 1); zowel uit de experimentele groep als de controlegroep. Bij deze stap wordt sterk aangeraden een statistisch expert in te schakelen.

### **Dataverzameling methoden**

Wat betreft dataverzameling wordt aangeraden gebruik te maken van elektronische vragenlijsten. Elektronische dataverzameling bespaart veel tijd en kosten bij zowel de verspreiding, verzameling en verwerking van de vragenlijsten, vergeleken met schriftelijke vragenlijsten en telefonische of face-to-face interviews. Voor een hoge respons is het verstandig om de respondenten in de steekproef een schriftelijke uitnodiging te sturen. Een brief vergroot de persoonlijke uitnodiging. Verder worden op deze wijze ook de mensen benaderd die gedurende lange periode inactief zijn op het internet.

De gestandaardiseerde vragenlijst omvat vragen die betrekking hebben op de waarde van het Zorgflorijnensysteem. 'Waarde' omvat hierbij de concepten betekenis, bruikbaarheid, onderlinge zorgruil en sociale voordelen, zoals eerder benoemd. De concepten betekenis en bruikbaarheid worden niet onder de controlegroep gemeten aangezien zij niet net zoals de experimentele groep deelnemen aan het systeem. Het is echter mogelijk dat zij zijn uitgenodigd door een lid uit de experimentele groep. Daarom is het belangrijk te controleren of zij kennis hebben genomen van het systeem. Wat betreft het concept onderlinge zorgruil wordt de controlegroep enkel gevraagd naar de mate van het verlenen en ontvangen van informele zorg. Voor de formulering van de vragen van de vragenlijst kunnen tevens de bevindingen uit de focusgroep van Stap 1 worden gebruikt.

Kort samengevat omvatten de elektronische vragenlijsten vragen over de betekenis en bruikbaarheid van het systeem, onderlinge zorgruil en sociale voordelen. De controlegroep ontvangt enkel vragen over informele zorg en sociale voordelen (onderdelen C en D).

### **Aanvullende ruwe data**

De zorgruil binnen het Zorgflorijnensysteem wordt bijgehouden door een registratiefunctie in het online administratiesysteem. De vragenlijsten kunnen aan de accounts gekoppeld worden. Bovendien is het mogelijk de mate van het verlenen en ontvangen van zorg binnen het systeem van iedere deelnemer te analyseren. Het aantal deelnemers en het aantal zorgflorijnen dat maandelijks verhandeld wordt kan hierdoor worden geëvalueerd. Deze ruwe data kan bijvoorbeeld controleren voor de seizoensinvloeden op onderlinge zorgruil.

### **Procesevaluatie**

Aangezien tijdens de pilot problemen kunnen optreden is het belangrijk inzicht te hebben in het proces. Aangezien er meerdere tussenevaluaties zijn is het mogelijk om de resultaten van deze evaluaties te gebruiken voor inzicht in het proces. Hierbij is het raadzaam na elk meetmoment de data tijdig te analyseren. Indien belemmerende factoren naar boven komen is het mogelijk om hier bijtijds op in te springen. Indien uit de tussenevaluaties blijkt dat problemen optreden, maar de oorzaken hiervan onduidelijk zijn, is het waardevol om de kwantitatieve resultaten te verhelderen in de vorm van een focusgroep.

### **Onderzoeksfunctie**

Voor het organiseren van de focusgroep, het opstellen van de concrete vragenlijsten en de analyse van de resultaten wordt aanbevolen een onderzoeksfunctie te laten vervullen. Dit kan in de vorm van een vaste aanstelling, meerdere stage-opdrachten of nieuwe Academic Consultancy Training opdrachten door de Wageningen universiteit.

### **Stap 5: Plannen voor de toekomst**

Aan de hand van de uitkomsten van de evaluatie is het mogelijk een antwoord te geven op de vraag in hoeverre het Zorgflorijnensysteem waarde biedt aan de leden van PGGM. De evaluatie duidt aan in hoeverre elementen van het Zorgflorijnensysteem de voortgang en ontwikkeling belemmeren of bevorderen. Dit is het moment waarop PGGM op basis van gegronde gegevens kan beslissen of het Zorgflorijnensysteem wordt voortgezet. Bij voortzetting van het systeem kunnen bevorderende factoren worden versterkt en belemmerende factoren worden gereduceerd door aanpassing. De pilot biedt handvatten voor de toekomst van het Zorgflorijnensysteem.

### **3. Slotsom**

Om te onderzoeken in hoeverre het Zorgflorijnensysteem waarde biedt aan de leden van PGGM is het belangrijk een pilot te verrichten. Deze pilot, en het bijbehorende stappenplan, is in het bovenstaande besproken. In de eerste stap dient de doelgroep van de pilot geselecteerd te worden, waarna de praktische onderdelen van het Zorgflorijnensysteem uitgewerkt kunnen worden. De derde stap bestaat uit het benaderen van bedrijven. Vervolgens vindt de daadwerkelijke implementatie en evaluatie van het Zorgflorijnensysteem plaats. Gebaseerd op de uitkomsten kunnen in de laatste stap plannen gemaakt worden voor de toekomst van het Zorgflorijnensysteem.

## Conclusie & Discussie

In dit project is een complementair non-monetair zorgruilsysteem voor de leden van PGGM ontworpen, genaamd het Zorgflorijnensysteem. Het systeem speelt in op de lacunes in het huidige en het verwachte zorgaanbod van de overheid, de markt en de maatschappij. Met dit project is een eerste ferme stap gezet naar een systeem van onderlinge waarde-uitruil voor de leden van PGGM. De doelstelling die in dit project centraal staat is:

*Het aandragen van een ontwerp van een complementair non-monetair zorgruilsysteem dat meerwaarde creëert voor de leden van PGGM.*

Om dit doel te verwezenlijken zijn verschillende activiteiten ondernomen. Allereerst is een literatuurstudie verricht naar mogelijkheden en barrières van bestaande complementaire non-monetaire ruilsystemen. Uit deze studie kwamen drie basistypen van complementaire non-monetaire ruilsystemen naar voren: LETS, Time Banks en Ithaca uren. Hureai Kippu is een voorbeeld van hoe elementen uit de verschillende basistypologieën gecombineerd en aangevuld kunnen worden. Uit de literatuurstudie kwamen voor elk afzonderlijk systeem zowel positieve als negatieve kenmerken naar voren. Zo hebben ruilsystemen die met tastbare biljetten werken bijvoorbeeld een lage instapdrempel voor leden, maar zijn deze wel onderhevig aan rente, inflatie en tijdsvoorkeur. Een ruilsysteem dat is losgekoppeld van een monetaire waarde wordt niet geplaagd door dilemma's van de conventionele geldeenheden, maar vereist bijvoorbeeld een hoge mate van organisatie.

Na deze literatuurstudie is geanalyseerd in hoeverre positieve kenmerken van bestaande complementaire non-monetaire ruilsystemen overgenomen kunnen worden in een systeem dat aansluit op de context van de leden van PGGM. Uit de analyse bleek dat verschillende positieve kenmerken van de verschillende ruilsystemen in het Zorgflorijnensysteem kunnen worden geëxtraheerd. De kenmerken landelijke dekking, heterogeniteit, inter- en intragenerationaleiteit, egaliteit, loskoppeling van een monetaire waarde, inclusie van gemarginaliseerden, vrijwillige basis en transparantie zijn zodanig opgenomen in het ontwerp van het Zorgflorijnensysteem. Elk principe kent echter ook een schaduwzijde. Het principe van egaliteit brengt in dit ruilsysteem bijvoorbeeld met zich mee dat de mate van vaardigheden of inspanning niet wordt beloond. Ook potentiële dreigingen (een hoge vraag met een laag selectief aanbod en een limiet aan financiële middelen) kwamen uit de analyse naar voren.

In de uitwerking van het ontwerp is rekening gehouden met zowel positieve kenmerken als potentiële dreigingen. Ook worden free-riding en moral hazard in het Zorgflorijnensysteem tegengegaan. Wat betreft de organisatiestructuur staat PGGM centraal. PGGM biedt haar leden de mogelijkheid tot onderlinge zorgruil. De primaire deelnemersgroep bestaat uit leden van PGGM. Deze primaire leden hebben de mogelijkheid om hun dierbaren te introduceren in het systeem. Eén uur zorggerelateerde dienst staat in het systeem gelijk aan één zorgflorijn. Daarnaast zijn een marktforum voor vraag en aanbod, een administratiesysteem, een algemeen fonds, een contract en verscheidene motivatiemiddelen belangrijke elementen van het Zorgflorijnensysteem.

Om te onderzoeken in hoeverre het Zorgflorijnensysteem waarde biedt aan de leden van PGGM is het belangrijk een pilot te verrichten. Als laatste onderdeel van dit project is daarom een stappenplan ontworpen voor de implementatie van het Zorgflorijnensysteem in de vorm van een pilot. De eerste stap is het selecteren van de doelgroep van de pilot. Aansluitend kunnen de

praktische onderdelen van het Zorgflorijnensysteem worden uitgewerkt. Tijdens en na deze fase kunnen bedrijven benaderd worden voor deelname aan het systeem. Vervolgens vindt de implementatie en evaluatie van het Zorgflorijnensysteem plaats. Aan de hand van de uitkomsten van de pilot kunnen gegronde plannen gemaakt worden voor de toekomst van het Zorgflorijnensysteem.

Op weg naar 'een nieuwe oude dag' is reeds een lang pad bewandeld. In den beginne bevonden we ons te midden van de oorspronkelijke doelen, altruïsme en zekerheid in het noaberschap gebied. Echter door de krachtstroom en via schaalvergroting kwamen we terecht in de stad der professionalisering waar de argwaan en het wantrouwen al snel de overhand namen. Tevens was op dezelfde route het babyboom dorp niet omzeilbaar waarna we al snel uitkwamen bij veel instituties en verspilling. Om uit deze uithoeken te ontsnappen werd de tempel der overheid al snel opgezocht maar dit bracht helaas een grote regeldruk en geldstroom met zich mee.

Vandaag de dag bevinden wij ons nog altijd rond deze business as usual, met een toenemend aantal ouderen. Om de problemen van vandaag op te lossen dienen we echter verder te kijken en via een paradigmashift ons te verplaatsen naar wederkerigheid, solidariteit, zorg en zelfbeschikking. Het Zorgflorijnensysteem past geheel in deze route. Doordat mensen met elkaar zorggerelateerde diensten gaan verruilen, worden ze adequater in hun zorgbehoefte voorzien en gereactiveerd.

De weg loopt echter niet bij de mogelijkheden van een nieuwe oude dag ten einde. Vanzelfsprekend vormt de vergrijzing een uitdaging, zowel voor de jongere generaties als wel de oudere, maar in de zorg zijn meerdere dreigingen ofwel uitdagingen te bespeuren. Door onder andere ouderen en overige sociaal en economisch gemarginaliseerden te activeren, helpt het Zorgflorijnensysteem het gat te vullen dat zowel de overheid, de markt, als de maatschappij grotendeels onaangetaast hebben gelaten met betrekking tot de zorgvraag en zorgaanbod.

## Literatuurlijst

- Aardbron (2010). Stroomgeld. Geraadpleegd op 10-06-2010. <http://aardbron.nl/stroomgeld/>
- Aldridge, T.J. & Patterson, A. (2002). LETS get real: constraints on the development of local exchange trading schemes. *Area*, 34(4), 370-381.
- Boer, A. de. (2005). *Kijk op informele zorg*. Den Haag: Sociaal Cultureel Planbureau.
- CBS (2010b). *431 gemeenten in 2010*. Geraadpleegd op 14 juni 2010. <http://www.cbs.nl/nl-NL/menu/themas/dossiers/nederland-regionaal/publicaties/artikelen/archief/2010/2010-3008-wm.html>
- College Bescherming Persoonsgegevens (2001). *De Wet Bescherming Persoonsgegevens: over de bescherming van uw persoonlijke gegevens*. Den Haag: CBP.
- Collom, E. (2005). Community currency in the United States: the social environments in which it emerges and survives. *Environment and planning*, 37, 1565-1587.
- Collom, E. (2007). The Motivations, Engagement, Satisfaction, Outcomes, and Demographics of Time Bank Participants: Survey Finding from a U.S. System. *International Journal of Community Currency Research*, 11, 36-83.
- Collom, E. (2008). Engagement of the elderly in time banking: the potential for social capital generation in an aging society. *Journal of Aging and Social Policy*, 20(4), 414-436.
- Coughlin, T.A. & Meiners, M.R. (1990). Service credit banking: issues in program development. *Journal of aging and social policy*, 2(2), 25-41.
- Galjart, B. (2003). Sociaal kapitaal, vertrouwen en ontwikkeling. *Sociologische Gids*, 50(1), 26-51.
- Gregory, L. (2009). Spending time locally: the benefit of Time Banks for local economies. *Local economy*, 24(4), 323-333.
- Gruber, J. (2005). *Public Finance and Public Policy*. New York: Worth publishers.
- Jacob, J., Brinkerhoff, M., Jovic, E. & Wheatley, G. (2004). The Social and Cultural Capital of Community Currency: An Ithaca Hours Case Study Survey. *International Journal of Community Currency Research*, 8, 42-56.
- Koelen, M.A. & Lindstrom, B. (2005). Making healthy choices easy choices: the role of empowerment. *European Journal of Clinical Nutrition*, 59(1), 10-16.
- Lets Nijmegen. *Reglement: 11. Belasting en Dienst Sociale Zaken*. Geraadpleegd op 30 mei 2010. <http://letsnijmegen.nl/reglement.html>
- Lietaer, B. (2001). *Het geld van de toekomst: Een Nieuwe Visie op Welzijn, Werk en een Humanere Wereld*. Amsterdam: De Boekerij.
- Lietaer, B. (2004). 'Complementary currencies in Japan today: history, originality and relevance'. *International journal of community currency research*, 8, 1-23.
- Lijphart, A. (2008). *Verzuiling, pacificatie en kentering in de Nederlandse politiek*. Leiden: DBNL.
- Linton, M. (1994). The LETS system design manuel. *Landsman community services paper*, 1.3 (17).
- Miller, E.J. (2008). Both borrowers and lenders: Time Banking and the aged in Japan. Dissertation thesis, Australian National University.
- Morris, S., Devlin, N. & Parkin, D. (2007). *Economic Analysis in Health Care*. Wiley, Chichester.
- North, P. (2003). Time Banks: learning the lessons from LETS?. *Local economy*, 18(3), 267-270.
- NRC Handelsblad. (9 juni 2010). Tegen betaling extra diensten in verpleeg- en verzorgingshuizen.
- OECD (2004). The OECD Health Project: Towards high-performing health systems. Summary Report.

- Paris: OECD.
- Ozanne, L.K. (2010). Learning to exchange time: Benefits and obstacles to time banking. *International Journal of Community Currency Research*, 14, 1-16.
- Passier, R. & van Waterschoot-de Bock, M. (2003). *Verzorging voor jou*. Malmberg, 's Hertogenbosch.
- PGGM (2010). Nieuwe oude dag. Position paper PGGM, ongepubliceerd.
- Pommer, E., van der Torre, A. & Stevens, J. (2009). *Definitief advies over het WMO-budget huishoudelijke hulp voor 2010*. Den Haag: Sociaal Cultureel Planbureau.
- Putnam, R.D. (1995). Bowling Alone: America's Declining Social Capital. *Journal of Democracy*, 6 (1), pp. 65-78.
- Rijksoverheid (2010a). *Wat is de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo)?* Geraadpleegd op 19 mei 2010. <http://www.rijksoverheid.nl/documenten-en-publicaties/vragen-en-antwoorden/wat-is-de-wet-maatschappelijke-ondersteuning-wmo.html>
- Rijksoverheid (2010b). *Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ)*. Geraadpleegd op 19 mei 2010. <http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/algemene-wet-bijzondere-ziektekosten-awbz>
- Seyfang, G. & Pearson, R. (2000). Time for Change: International experience in community currencies. *Development*, 43(4), pp. 56-60.
- Seyfang, G. (2003a). Growing cohesive communities one favour at a time: social exclusion, active citizenship and Time Banks. *International Journal of Urban and Regional Research*, 27(3), 699-706.
- Seyfang, G. (2003b). With a little help from my friends: Evaluating Time Banks as a tool for community self-help. *Local economy*, 13(3), 257-264.
- Smit, E.G. (2007). *VER-BINDING; interne en externe relatiemediën als verbinding tussen mens en organisatie*. Rede uitgesproken bij de aanvaarding van het ambt van bijzonder hoogleraar Customer Media aan de Universiteit van Amsterdam op donderdag 27 september 2007. Amsterdam: Vossiuspers.
- Strohalm. (2000). *Het LETShandboek – Handleiding voor het opzetten en organiseren van een LETSysteem*. Utrecht: auteur.
- Temple, V. (2005). *Creating Health and Abundance with Complementary Currencies*. Master thesis, Regis University.
- Tronto, J. (1993). *Moral boundaries: a political argument for an ethic of care*. Great Britain: Routledge.
- Uhlenberg, P. (Red.) (2009). *International handbook of population ageing*. Dordrecht: Auteur.
- Woittiez, I., Eggink, E., Jonker, J. & Sadiraj, K. (2009). *Vergrijzing, verpleging en verzorging; ramingen, profielen en scenario's 2005-2030*. Den Haag: Sociaal Cultureel Planbureau.

## Appendix

<b>Leeftijd</b>	<b>Hoeveel uren mag je per dag werken?</b>	<b>Hoeveel uren mag je op zaterdag werken?</b>	<b>Hoeveel uren mag je per week werken?</b>
<b>13-14 jaar</b>	Maximaal 2 uur	Maximaal 6 uur	Maximaal 12 uur
<b>15 jaar</b>	Maximaal 2 uur	Maximaal 8 uur	Maximaal 12 uur
<b>16-17 jaar</b>	Maximaal 9 uur, uren meerekenen	Maximaal 9 uur	Maximaal 45 uur, uren moet je meerekenen
<b>18 jaar of ouder</b>	Maximaal 9 uur	Maximaal 9 uur	Maximaal 45 uur

Bron: Passier & van Waterschoot-de Bock (2003)