



EINDEVALUATIE PROGRAMMA'S BELGIË

ARTSEN ZONDER VAKANTIE, MEMISA & DOKTERS VAN DE WERELD



april 2022
Eva Wuyts (ACE Europe)

Woord vooraf

Net zoals de werking van de organisaties zelf, kan deze evaluatie niet bestaan zonder de input van de vrijwilligers. Ik wil iedereen die zijn of haar engagement nog maar eens toonde door de survey in te vullen van harte bedanken. Extra waardering en dankbaarheid gaat naar de vrijwilligers die in de donkere maand februari op een weekavond na de werkuren zich gedurende twee uur hebben geëngageerd om enthousiast en met interesse deel te nemen aan de online groepsgesprekken.

Ik had het geluk om doorheen deze evaluatie kennis te mogen maken met de zeer geëngageerde programmamedewerkers en management van de drie organisaties. Ik wil hen bedanken voor de interessante gesprekken, goede ondersteuning, snelle antwoorden op al mijn vragen, en fijne sfeer van samenwerking. Ik hoop van harte dat deze evaluatie iets kan bijdragen aan het mooie werk dat zij elke dag in de wereld brengen.

Eva Wuyts, Antwerpen, april 2022.

Managementsamenvatting

Dit rapport betreft de eindevaluatie van het gezamenlijke programma België 2017-2021 van Memisa en AZV, en het programma België van DvdW met dezelfde specifieke doelstelling. Via deze programma's willen de drie NGO's bijdragen aan een *“groter maatschappelijk en politiek draagvlak voor welgekozen en duurzame inspanningen voor mondiale toegang tot kwaliteitsvolle basisgezondheidszorg”*. De programma strategie zet voornamelijk in op de uitbouw van een krachtig en duurzaam netwerk van vrijwilligers en solidaire ziekenhuizen dat als multiplicator optreedt om specifieke doelgroepen in hun omgeving (en bij uitbreiding de brede Belgische bevolking) te informeren, sensibiliseren en mobiliseren voor een duurzame verbetering van de toegang tot kwaliteitsvolle basisgezondheidszorg voor iedereen. Daarnaast wordt via deelname aan netwerken en platformen ook in beperkte mate rechtstreeks aan beleidsbeïnvloeding gedaan.

Op basis van een reconstructie van de Theory of Change ‘in use’ van de programma's werden drie evaluatievragen geformuleerd. In de praktijk lag de focus van deze eindevaluatie bijna volledig op de eerste twee evaluatievragen.

EV1	In welke mate heeft de samenwerking tussen de drie organisaties het beoogde multiplicatoreffect kunnen realiseren?
EV2	In welke mate zijn de organisaties erin geslaagd om ambassadeurs te mobiliseren en welke factoren hebben hierbij een rol gespeeld?
EV3	In welke mate en op welke manieren hebben de organisaties bijgedragen aan het maatschappelijke draagvlak voor wereldwijde toegang tot kwaliteitsvolle basisgezondheidszorg en welke factoren hebben hierbij een rol gespeeld?

Er werd gebruik gemaakt van een mixed-methods aanpak, een combinatie van desk-review van secundaire data met primaire dataverzameling via een survey bij de vrijwilligers, semigestructureerde groeps gesprekken met vrijwilligers en individuele interviews met programmacoördinatoren, directieleden en andere stakeholders.

EV1: de samenwerking

Er zijn significante verschillen tussen de historiek van de drie organisaties op vlak van ontwikkelingseducatie en de gedragenheid van het belang ervan bij de directies. Het programma België bevindt zich in een moeilijke tussenpositie binnen de organisaties, op de scheidingslijn tussen programmawerk enerzijds en communicatie en fondsenwerving anderzijds. Samenwerking tussen deze twee diensten, met gedeelde verantwoordelijkheid en eigenaarschap, is niet vanzelfsprekend en moet extra aandacht krijgen. Integratie van de fondsenwerving

van de Ziekenhuis voor Ziekenhuis (ZvZ) werking van Memisa in de globale fondsenwervingsdoelen van de organisatie kan hiertoe bijdragen.

De programmacoördinatoren hebben dit programma met grote inzet en goede wil opgenomen. Er is nog ruimte voor professionalisering van de samenwerking om de efficiëntie te verbeteren. Er wordt teveel tijd besteed aan overleg en interne validering. Bij AZV en DvdW was er chronisch gebrek aan capaciteit om het programma uit te voeren, het wegvallen van de programmacoördinator bij DvdW in 2021 heeft de samenwerking met hen nagenoeg stilgelegd.

Ook de grote interne veranderingen en personeels- en directiewissels bij elk van de drie organisaties zorgden steeds opnieuw voor een onzekere positie van het programma België. Naar de toekomst toe is er dringend nood aan strategisch overleg op directieniveau om te komen tot een duidelijke gezamenlijke visie op (het belang van) ontwikkelingseducatie binnen België, en de meest effectieve en efficiënte strategie die de sterke punten van de individuele organisaties optimaal benut.

De tabel hieronder beschrijft 9 verschillende domeinen waar de samenwerking tussen de drie organisaties een meerwaarde zou kunnen betekenen voor het realiseren van de gezamenlijke doelstelling. De kleurcode groen-oranje-rood geeft aan of deze meerwaarde wel, een beetje of niet werd gerealiseerd. Waar mogelijk worden aanbevelingen voor de toekomst meegegeven.

domein	duiding	aanbeveling
grotere naamsbekendheid, complementariteit op vlak van regio/taal	De organisaties zijn nog steeds weinig bekend bij de andere netwerken. Slechts 1 op 4 vrijwilligers weet wat de samenwerking inhoudt.	Blijf inzetten op communicatie rond de samenwerking, de vrijwilligers zijn geïnteresseerd. Met meer info zijn ze meer overtuigd van de meerwaarde van de samenwerking.
krachtigere stem naar Belgische publiek	De samenwerking wordt amper vermeld binnen de ambassadeursrol, een gemiste kans om de boodschap te versterken.	Geef vrijwilligers handvatten om de samenwerking te vermelden in hun rol als ambassadeur.
opportuniteit voor terreinmissies voor ZvZ vrijwilligers	Slechts een vijftal Memisa vrijwilligers sloten zich aan bij AZV. In de praktijk bleek het niet evident om hun verwachtingen in te vullen.	
mix van netwerken voor groter groepsgevoel en	Minder dan de helft van de vrijwilligers heeft vrijwilligers van een andere organisatie	AZV vrijwilligers vinden in hun eigen omgeving weinig aansluiting bij andere

basis voor gezamenlijke sensibiliserende acties (specifiek voor individuele AZV vrijwilligers)	ontmoet, slechts 1 op 10 deed samen een actie. Slechts een vijftal AZV vrijwilligers sloten zich aan bij een ZvZ werkgroep. De link met fondsenwerving vormt een drempel.	vrijwilligers(groepen), netwerk- en uitwisselingsmomenten zijn dus cruciaal om hun groepsgevoel te blijven voeden. Overweeg om de fondsenwerving van het ZvZ programma te institutionaliseren, zodat werkgroepen zich volledig op sensibilisering kunnen richten en meer kunnen samenwerken met vrijwilligers van andere organisaties.
meer vorming en capaciteitsontwikkeling van vrijwilligers	Het aantal gedeelde vormingen is beperkt, en weinig vrijwilligers nemen deel aan een vorming van een andere organisatie. De invloed van de Covid crisis speelt hier een grote rol.	Blijf inzetten op een gedeeld vormingsaanbod, creëer duidelijke trajecten op maat van de verschillende rollen die vrijwilligers opnemen.
AZV komt naar buiten met campagnes	AZV realiseerde voor de start van dit programma België geen campagnes	
gezamenlijke campagnes bereiken meer	Door het samenbrengen van middelen konden grotere producten worden gerealiseerd die potentieel een groter publiek bereiken. Realisatie van deze producten was een grote uitdaging. De campagnes werden te weinig verspreid via de eigen netwerken en zijn slechts beperkt gekend.	Maak een keuze omtrent de toekomst van "Santé pour tous" als neutraal merk voor de jaarlijkse campagne. Als het behouden blijft, investeer dan in het verder uitbouwen van het merk en zijn naamsbekendheid. Betrek de vrijwilligers sterker bij het verspreiden van de jaarlijkse campagnes.
sterkere stem in beleidswerk, AZV en Memisa leren van DvdW	Er was geen afstemming met DvdW rond beleidswerk, zij bleven vooral binnen hun bekende vijver actief rond het thema gezondheidszorg in België en niet het bredere thema van het programma België. Netwerken waar AZV en Memisa deelnemen zijn beperkt bezig met beleidswerk.	Herbekijk de haalbaarheid van doelstellingen en strategie voor de as beleidsbeïnvloeding, o.a. de keuze van netwerken en de mate waarin men al dan niet kan/wil samenwerken onder de koepel van Santé pour tous.

gezaamenlijk inzetten op transversale thema's gender en milieu	Er was een intentie om samen te leren, maar geen ondersteuning vanuit de directie. AZV en Memisa doorliepen apart een intern traject met externe begeleiding.	Zet meer in op samenwerking en samen leren voor de transversale thema's vertrekkende vanuit de visie en sterktes van elk van de drie organisaties.
--	---	--

EV2: de ambassadeurs

De kern van de Theory of Change van de programma's is het multiplicatoreffect van een deel van het solidaire netwerk dat zich mobiliseert om als ambassadeur specifieke doelgroepen in hun directe omgeving te informeren en sensibiliseren. Driekwart van de vrijwilligers geeft aan dat ze dit als een essentieel onderdeel van hun engagement zien, de helft van de vrijwilligers heeft zich hier de voorbije 5 jaar (in grote mate) voor ingezet via een waaier aan sensibiliserende activiteiten. De meeste vrijwilligers voelen zich competent om een ambassadeursrol op te nemen, maar slechts de helft vindt de vorming en praktische ondersteuning die de organisaties bieden voldoende.

Ongeveer de helft van de vrijwilligers zet zich in voor de organisaties omdat ze hun waarden volledig onderschrijven, de andere helft wil iets nuttig doen. Op basis van het Wavemakersmodel van factoren die gedrag beïnvloeden (Bijlage 4) zien we dat de interne drijfveren van gedrag hoog scoren: de grote meerderheid van de vrijwilligers ervaart autonomie, competentie en verbondenheid. De externe drijfveren van gedrag zijn veel minder sterk aanwezig bij de vrijwilligers, slechts 1 op 3 geeft aan een positieve druk te voelen vanuit hun directe omgeving of de samenleving om zich in te zetten voor de organisaties. Een kleine minderheid van de vrijwilligers ervaart schaarste aan geld, middelen of tijd om zich in te zetten, tijdgebrek – deels versterkt door de Covid crisis – komt het vaakst als beperkende factor naar voren. Tenslotte zijn de positieve feedbackmechanismen sterk aanwezig als drijfveren van gedrag, een grote meerderheid van de vrijwilligers vindt het fijn om zich in te zetten voor de organisaties en ervaart dat het een verschil maakt. De hoge scores voor de interne drijfveren en positieve feedbackmechanismen zijn een mooi resultaat en cruciaal voor een duurzaam vrijwilligersengagement.

Vrijwilligers linken een ambassadeursrol momenteel zeer sterk met hun persoonlijke ervaring in het Zuiden. Maar zoals Covid en de huidige discussies rond dekolonisering duidelijk maken, staat dit model onder druk. Om echt in te zetten op ontwikkelingseducatie van het Belgische publiek moeten de organisaties de ambassadeursrol meer verbreden, verankeren en ondersteunen bij hun vrijwilligers. Onder de visie van “Iedereen Ambassadeur” doen we volgende aanbevelingen voor het ambassadeurschap van de toekomst:

1. **Benadruk het belang van ontwikkelingseducatie** voor jullie missie als organisaties naar de vrijwilligers toe. Verduidelijk waarom dit niet het kleine zusje is van het werk in het Zuiden, maar essentieel om de missie te realiseren. Verduidelijk de waarden van jullie organisatie en waar jullie elk apart en samen voor staan.
2. **Benadruk het feit dat iedere vrijwilliger een bijdrage kan leveren als ambassadeur en dat elke bijdrage waardevol is.** Er is een belangrijke rol weggelegd voor de huidige generatie vrijwilligers die vertrekt vanuit hun operationele engagement in het Zuiden of lokaal, maar zeker ook veel **ruimte voor een nieuwe generatie** die zich specifiek engageert voor het ambassadeurschap.
3. **Definieer enkele duidelijke categorieën** (brons-zilver-goud) of personae op basis van verschillende rollen die een vrijwilliger binnen België kan opnemen. Ondersteun elke categorie met een vormingstraject op maat.
4. De visie “Iedereen Ambassadeur” laat niemand achter. **Vraag alle vrijwilligers om zich te engageren** binnen één van de categorieën en overweeg om dit engagement concreet te maken in een engagementsverklaring (bv. aantal lezingen). Installeer een minimale verwachting voor de vrijwilligers die terugkomen van een inleefreis of terreinmissie in het Zuiden. Een buddy-systeem kan de drempel voor nieuwe ambassadeurs verlagen en bijdragen aan kwaliteitsbewaking.
5. Creëer voldoende **opportunities om ervaringen en goede voorbeelden uit te wisselen**, ook over organisaties heen, zowel via netwerkbijeenkomsten als een digitaal platform of dropbox. Zorg voor betere registratie en evaluatie van de sensibiliserende activiteiten van ambassadeurs om kennis op te bouwen over wat en wel niet werkt voor welke doelgroepen en waarom.
6. Vraag **engagement van de directie van de solidaire ziekenhuizen** voor de ZvZ werkgroep en laat personeel (niet enkel medisch personeel) toe om zich binnen de werkuren voor de werkgroep te engageren. Veranker dit engagement in de samenwerkingsovereenkomsten.
7. Werk een **professionele marketing- en communicatiestrategie** uit voor de ZvZ werkgroepen met focus op het bereiken van een jong en divers publiek. Bied nog meer kant-en-klare tools en content aan.
8. Blijf inzetten op het **connecteren van individuele AZV en DvdW vrijwilligers** met een werkgroep of netwerk binnen hun professionele omgeving.

Lijst van afkortingen

AZV	Artsen Zonder Vakantie
DAC	Development Assistance Committee
DGD	Directoraat Generaal Development
DRC	Democratische Republiek Congo
DvdW	Dokters van de Wereld
EV	Evaluatievraag
GSK	Gemeenschappelijk Strategisch Kader
LOKA	Logisch Kader
ToC	Theory of Change
ToR	Terms of Reference
ZvZ	Ziekenhuis voor Ziekenhuis

Inhoudstafel

1.	Inleiding	11
1.1.	Onderwerp en doel van de evaluatie	11
1.2.	Korte beschrijving van de DGD programma's	12
1.3.	Methodologie	14
1.4.	Beperkingen van de evaluatie	16
2.	Reconstructie van de ToC “in use”	16
2.	Resultaten	21
	EV1: In welke mate heeft de samenwerking tussen de drie organisaties het beoogde multiplicatoreffect kunnen realiseren?	21
	Visie op en concreet verloop van de samenwerking	22
	Consolidatie van netwerken	27
	Competentie-ontwikkeling van vrijwilligers en solidaire organisaties	33
	Jaarlijkse sensibiliseringscampagne	33
	Deelname aan netwerken en platforms	36
	samenvatting	38
	EV2: In welke mate zijn de organisaties erin geslaagd om ambassadeurs te mobiliseren en welke factoren hebben hierbij een rol gespeeld?	41
	Identificatie met en opname van de ambassadeursrol	41
	Wat hebben ambassadeurs nodig?	45
	Wat drijft ambassadeurs?	47
	Het ambassadeurschap van de toekomst	53
	EV3: In welke mate en op welke manieren hebben de organisaties bijgedragen aan het maatschappelijke draagvlak voor wereldwijde toegang tot kwaliteitsvolle basisgezondheidszorg en welke factoren hebben hierbij een rol gespeeld?	55
3.	Conclusies	58
4.	BIJLAGEN	61

Bijlage 1: Overzicht van geconsulteerde documenten	61
Bijlage 2: Overzicht van geconsulteerde personen	62
Bijlage 3: Evaluatiekader.....	63
Bijlage 4: Het Wavemakersmodel	70
Bijlage 5: Resultaten survey vrijwilligers	73
Profiel van de respondenten (deel 1).....	73
EV1: de samenwerking.....	76
EV2: ambassadeurs	82
Profiel van de respondenten (deel 2).....	92

1. INLEIDING

1.1. Onderwerp en doel van de evaluatie

Deze opdracht betreft de eindevaluatie van het gezamenlijke programma België 2017-2021 van Memisa en Artsen zonder Vakantie (AZV), en het “volet Nord” van het programma 2017-2021 van Dokters van de Wereld (DvdW). Via deze programma's zetten de drie NGO's zich in voor een *“groter maatschappelijk en politiek draagvlak voor welgekozen en duurzame inspanningen voor mondiale toegang tot kwaliteitsvolle basisgezondheidszorg”*. Deze specifieke doelstelling wordt in beide programma's vertaald in dezelfde drie resultaatgebieden met bijhorende indicatoren.

De evaluatie beoogt een dubbel doel. Enerzijds wordt de evaluatie gebruikt om verantwoording af te leggen aan DGD over de resultaten die behaald werden. Hiervoor zal de nodige evidence verzameld worden (zowel kwantitatief als kwalitatief) voor de gerealiseerde outputs en outcomes, en zullen de strategieën en resultaten geanalyseerd worden naar relevantie, effectiviteit/impact, efficiëntie en duurzaamheid. Anderzijds willen de drie organisaties uit de evaluatie lessen trekken om de nieuwe meerjarenprogramma's 2022-2026 met opnieuw een gezamenlijke doelstelling te ondersteunen. Hiervoor wordt sterk ingezet op het onderzoeken en verder onderbouwen van de onderliggende assumpties, mechanismen en eventuele externe factoren die het al dan niet behalen van de outcomes verklaren.

De evaluatievragen zijn gebaseerd op de Theory of Change en gelinkt aan de DAC criteria. Er wordt ook aandacht gevraagd voor de transversale thema's gender en milieu. Op basis van de startvergadering met de drie organisaties werden enkele accenten en aandachtspunten vooropgesteld.

De evaluatie zal gebruik maken van de beschikbare M&E data, waaronder de jaarlijkse rapportages naar DGD, de jaarlijkse lessons learned, en de verslagen van beleidsdialogen. Er werd een aparte tussentijdse evaluatie uitgevoerd voor het gezamenlijke programma van Artsen Zonder Vakantie & Memisa, en voor het programma van Dokters van de Wereld. Ook de Theory of Change die werd uitgewerkt voor de programma's in de nieuwe cyclus (2022-2026) biedt relevante input.

1.2. Korte beschrijving van de DGD programma's

De evaluatie betreft het Belgische luik van het Meerjarenprogramma Memisa-Artsen Zonder Vakantie 2017-2021 en het "volet Nord" van het 2017-2021 DGD programma van Dokters van de Wereld. Beide programma's vallen binnen het GSK België. Het gaat om het eerste gezamenlijke programma van Memisa en AZV, en het eerste DvdW programma met een apart luik in België.

Beide programma's zijn educatieve programma's (Ontwikkelingseducatie en actief wereldburgerschap). Via de consolidatie, versterking en verdere uitbouw van een krachtig en duurzaam netwerk van vrijwilligers en solidaire ziekenhuizen worden specifieke doelgroepen en bij uitbreiding de brede Belgische bevolking geïnformeerd, gesensibiliseerd en gemobiliseerd voor een duurzame verbetering van de toegang tot kwaliteitsvolle basisgezondheidszorg voor iedereen. Verder wordt via netwerken en platformen ook in beperkte mate rechtstreeks aan lobbywerk en advocacy gedaan.

Deze programmastrategie werd vertaald naar drie resultaatsgebieden met bijhorende indicatoren.

Outcome: Groter maatschappelijk en politiek draagvlak voor welgekozen en duurzame inspanningen voor mondiale toegang tot kwaliteitsvolle basisgezondheidszorg.	
Resultaat 1	Een sterk, actief en duurzaam netwerk van vrijwilligers en solidaire ziekenhuizen (Ziekenhuis voor Ziekenhuis) betreffende effectieve en duurzame ontwikkelingssamenwerking gericht op universele toegang tot kwaliteitsvolle gezondheidszorg.
Resultaat 2	Medische professionals, ander personeel van de gezondheidssector, patiënten, ziekenhuisbezoekers, specifieke doelgroepen en het bredere publiek in België zijn geïnformeerd en gesensibiliseerd omtrent welgekozen en duurzame inspanningen voor mondiale toegang tot kwaliteitsvolle basisgezondheidszorg.
Resultaat 3	Groter politiek draagvlak op lokaal, regionaal, Belgisch en Europees niveau omtrent het bewustzijn rond de problematiek van toegang tot kwalitatieve basisgezondheidszorg voor iedereen.

Resultaat 1 beoogt de consolidatie, versterking en verdere uitbouw van een krachtig en duurzaam netwerk van solidaire individuen en organisaties. Dit omvat het verhogen van inzicht en competenties bij de leden van het netwerk, en het creëren van een kader waarbinnen het engagement van individuen en organisaties verankerd wordt. Vanuit Memisa zijn dit de Ziekenhuis voor Ziekenhuis partnerschappen en inleefreizen, vanuit AZV de medische zendingen, en vanuit DvdW o.a. de lokale gezondheidszorgacties (bv. winteropvang, migranten,...)

Kwalitatieve versterking van bestaande vrijwilligers en netwerken krijgt de eerste focus, daarnaast wordt ook ingezet op de kwantitatieve omvang van het netwerk via het behouden van huidige en het werven van nieuwe vrijwilligers en solidaire organisaties.

Resultaat 1 wil fungeren als een krachtige multiplicator en hefboom voor resultaten 2 en 3. Via een meer diepgaande sensibilisering en competentieontwikkeling wordt een deel van de vrijwilligers aangezet om zich te mobiliseren als bewuste en competente actoren van sociale verandering.

Resultaat 2 richt zich in eerste instantie tot specifieke doelgroepen die door deze gemobiliseerde vrijwilligers gericht kunnen worden bereikt, geraakt en geïnformeerd. Dit gebeurt zowel door initiatieven binnen een solidaire ziekenhuis georganiseerd door de lokale vrijwilligersgroep en gericht op personeel, patiënten en bezoekers van dit solidaire ziekenhuis, als door bredere initiatieven gericht op medische professionals buiten de context van één specifiek solidaire ziekenhuis. Versterkt door een jaarlijkse sensibiliseringscampagne gericht op het brede publiek leiden deze initiatieven tot beter geïnformeerde burgers en een maatschappelijk draagvlak voor concrete beleidsaanbevelingen omtrent mondiale toegang tot kwaliteitsvolle basisgezondheidszorg.

Voor resultaat 3 werd gezien de budgettaire beperkingen enkel ingezet op actief engagement binnen en ondersteuning van netwerken en platformen, waaronder het actieplatform Gezondheid en Solidariteit (PASS). In 2020 werd in co-voorzitterschap met Be-cause Health ook de werkgroep "International Determinants of Health" heropgestart.

De samenwerking tussen Memisa en AZV binnen één programma, en de verdere nauwe samenwerking met DvdW aan een gezamenlijke specifieke doelstelling creëert via de integratie van de campagnes, netwerken, achterban en inzichten van de aparte organisaties vele opportuniteiten, waaronder verhoogde credibiliteit en schaalvoordelen, bij uitstek voor de ondersteuning en competentie ontwikkeling van de vrijwilligers en solidaire organisaties. Tegelijk brengt samenwerking ook risico's, zoals vervreemding/verlies van de eigen achterban binnen het grotere geheel en onvoldoende communicatie tussen alle partners, ook in het Zuiden. Ook de diversiteit binnen de organisaties, o.a. het feit dat DvdW actief en daardoor zichtbaar is rond gezondheidszorg binnen België zelf (bv. voor migranten), terwijl Memisa en AZV enkel educatieve activiteiten uitvoeren in België, biedt zowel opportuniteiten als uitdagingen. De mate waarin de opportuniteiten van samenwerking konden worden benut en de risico's konden worden vermeden bepaalt de uiteindelijke meerwaarde ervan. Gezien de voortzetting van de samenwerking in de nieuwe programmacyclus wordt dit opgenomen als één van de evaluatievragen.

1.3. Methodologie

Deze evaluatie maakt gebruik van mixed-methods en combineert een deskreview van secundaire data met primaire dataverzameling via een online survey bij de vrijwilligers, semigestructureerde groepsgesprekken met vrijwilligers en individuele interviews met programmacoördinatoren, directieleden en andere stakeholders.

Survey van vrijwilligers

De online survey werd opgemaakt op basis van het evaluatiekader en door de projectmedewerkers van de drie organisaties verspreid bij hun vrijwilligers. Er werd een aparte survey in het Nederlands en het Frans opgemaakt. De survey was beschikbaar gedurende een periode van drie weken in februari 2021, er werd twee maal een herinnering uitgestuurd. Bijlage 5 bevat een uitgebreid rapport van alle surveyresultaten. 163 respondenten vulden de Nederlandse survey in (waarvan 137 volledig) en 99 respondenten de Franse survey (waarvan 88 volledig). Gezien het grote aantal onvolledige antwoorden, worden deze toch meegenomen in dit rapport en verschilt het exacte aantal respondenten per vraag – dit wordt steeds gespecificeerd in de tekst en/of de titel van de bijhorende Figuur. Voor de profielvragen bij aanvang van de survey, met name bij welke organisatie respondenten vrijwilliger zijn en sinds wanneer, werd gecontroleerd dat de uitval geen bias vertoond¹. Voor de profielkenmerken die op het einde van de survey worden bevraagd (leeftijd, geslacht, professionele status) is deze controle niet mogelijk.

57% van de respondenten is vrijwilliger bij AZV, 29% bij DvdW en 20% bij Memisa. Het lagere aandeel Memisa vrijwilligers is te verklaren door de kleinere achterban van deze organisatie. Gezien de grote achterban van DvdW is hun aandeel van 29% eerder beperkt. 5% van de respondenten is vrijwilliger bij meer dan één organisatie. Hierbij valt het op dat vooral vrijwilligers van Memisa ook vrijwilliger zijn bij één of beide andere organisaties (20%), terwijl dit aandeel voor AZV en DvdW veel lager ligt (9% en 6% respectievelijk).

Het engagement van de vrijwilligers is erg duurzaam. Slechts 5% is minder dan één jaar vrijwilliger, 58% is al langer dan 5 jaar vrijwilliger en 37% meer dan 10 jaar. Vrijwilligers van AZV blijven het langst geëngageerd, daar is liefst 74% al meer dan 5 jaar betrokken. De vrijwilligers van DvdW zijn duidelijk nieuwer, met 15% minder dan één jaar.

55% van de respondenten is vrouw, 44% man, en 1% deelt deze info liever niet. De lichte meerderheid aan vrouwen komt voor bij alle drie de organisaties en is een gekend fenomeen binnen het vrijwilligerswerk in het algemeen.

¹ Concreet is het aandeel respondenten dat vrijwilliger is bij elk van de drie organisaties vergelijkbaar bij de totale groep en bij de groep die de survey niet volledig invulde (de uitval). Hetzelfde geldt voor het aandeel in elke categorie van looptijd van het vrijwilligersengagement.

De organisaties engageren duidelijk een ouder publiek als vrijwilliger. 87% is ouder dan 45 jaar, een meerderheid (57%) is zelfs ouder dan 60 jaar. De vrijwilligers van DvdW zijn significant jonger dan die van AZV en Memisa, met slechts 78% ouder dan 45 jaar en 49% ouder dan 60 jaar.

De respondenten zijn hoog opgeleid, met 60% een hoogst behaalde diploma universitaire studies en 39% niet-universitaire studies. Slechts 1% heeft geen diploma hoger onderwijs. Als logisch gevolg van de oudere leeftijden is 42% van de survey respondenten gepensioneerd. 54% is aan het werk, 3% is werkzoekend of ontvangt momenteel een uitkering. Deze laatste groep is iets groter bij DvdW (6%). Voor groepsgesprekken: 6 gepensioneerd, 12 aan het werk.

73% van de survey respondenten is of was actief als medisch personeel. Dit percentage ligt het hoogste bij AZV (84%) en DvdW (67%) en bedraagt slechts 50% bij Memisa. Deze groep neemt vaker een rol op als lid van de RvB of vrijwilliger bij lokale gezondheidsacties van DvdW. Ook de voorzitters van de ZvZ werkgroepen en respondenten die aangaven actief te zijn bij de werkgroep hebben vaker een niet-medische professionele activiteit. Groepsgesprekken: 6 niet medisch (3 geven les, 1 manager OP, 1 paramedisch directeur en 1 koster)

Tot slot is 60% van de respondenten actief binnen een ziekenhuis. Dit is 75% voor AZV, 58% voor Memisa en slechts 36% voor DvdW. Groepsgesprekken: 6 buiten ziekenhuis.

Groepsgesprekken met vrijwilligers

Een deel van de beoordelingscriteria en aandachtspunten uit het evaluatiekader werd uitgebreider besproken in semigestructureerde online groepsgesprekken met vrijwilligers. Deze gesprekken bieden ruimte voor verduidelijking van de surveyresultaten, en voor eigen inbreng van de vrijwilligers. In de survey werd aan respondenten gevraagd of wilden deelnemen aan deze gesprekken, er waren 30 kandidaten vanuit de Nederlandse survey en 12 kandidaten vanuit de Franse survey. De organisaties hadden zelf ook nog vier extra namen doorgegeven. Alle kandidaten werden aangeschreven met een doodle en de vraag naar hun taalvoorkeur. Op basis van de respons werden vier groepsgesprekken georganiseerd waar 24 personen aan zouden kunnen deelnemen, drie gesprekken in het Nederlands en één gesprek in het Frans. Finaal namen 18 vrijwilligers deel aan een groepsgesprek, 10 vrouwen en 8 mannen, een overwegend ouder publiek. 11 van de deelnemers waren vrijwilliger van AZV, 2 van DvdW, 2 van Memisa, en 3 zowel bij AZV als Memisa actief.

Interviews

Ten slotte werden 11 semigestructureerde persoonlijke interviews afgenomen met medewerkers van de drie organisaties (de programmamedewerkers, medisch expert bij Memisa, communicatieverantwoordelijke bij Memisa, management) en relevante stakeholders (lesgever bij de vormingen, programmamedewerker in het Zuiden, en twee leden van het Be-Cause Health platform). Bijlage 2 bevat een overzicht van de geconsulteerde

personen. Helaas is het niet gelukt om de ex-programmacoördinator van DvdW te interviewen. Hierdoor is het perspectief van deze organisatie ondervertegenwoordigd in dit rapport.

Desk review van secundaire data

Bijlage 1 bevat een overzicht van de geconsulteerde documenten, die grotendeels ook reeds voor het startrapport en de opmaak van het evaluatiekader werden doorgenomen. De rapportage van indicatoren in het LOKA voor jaar 5 (2021) was nog niet beschikbaar ten tijde van de evaluatie, enkel de baseline (jaar 1) en mid-term (jaar 3) resultaten kunnen worden meegenomen. Het LOKA bevat voornamelijk samengestelde indicatoren, die via een optelsom van verschillende bronnen op basis van een systeem van gewichten tot een eindcijfer komen. Zonder dissectie van de cijfers is het heel moeilijk om hier conclusies uit te trekken. Er is reeds voldoende geschreven over de tekortkomingen van dit soort indicatoren in de tussentijdse evaluatie, voor het nieuwe programma werd een andere strategie gevolgd. In deze evaluatie bieden de LOKA indicatoren weinig meerwaarde, zowel door hun complexiteit als het ontbreken van eindresultaten voor jaar 5, en worden ze niet meegenomen.

1.4. Beperkingen van de evaluatie

De grootste beperking van deze evaluatie is de beperkte input van het perspectief van DvdW. Het is niet gelukt om de vorige programmacoördinator te interviewen. De directeur is zelf nieuw sinds eind 2020, niet op de hoogte van de historiek en weinig op de hoogte van de operationele uitvoering. Aangezien er nog steeds geen nieuwe programmacoördinator is, werd de evaluatie voornamelijk aangestuurd door de coördinatoren van Memisa en AZV, waardoor hun perspectief en aandachtspunten veel sterker aanwezig zijn in dit rapport.

Verder moet er zoals steeds rekening gehouden worden met de bias in survey respondenten en vooral in de deelnemers aan de groepsgesprekken. Dit zijn vaak de meest geëngageerde en/of de meest kritische vrijwilligers en niet altijd even representatief voor de grotere groep. Ook in de groepsgesprekken was het perspectief van DvdW grotendeels afwezig.

2. RECONSTRUCTIE VAN DE TOC “IN USE”

Deze evaluatie is theory-based en maakt gebruik van de “ToC in use” van de programma’s om de link tussen de interventies en de behaalde outputs en outcomes te expliciteren en de causale mechanismen en onderliggende hypothesen te onderzoeken. Dit stelt ons in staat om lessen te trekken over ‘wat werkt’, ‘in welke context’ en ‘hoe’. Op basis van een studie van de programmavoorstellen, jaarlijkse rapportages en andere beschikbare M&E data hebben de evaluatoren de ‘ToC in use’ van de programma’s gereconstrueerd (zie Figuur 1). De ToC ontwikkeld voor de nieuwe programmacyclus 2022-2026 bood inspiratie.

Binnen de **controlesfeer** van de programma’s bevindt zich het netwerk van vrijwilligers en solidaire organisaties binnen de achterban van de drie NGO’s. Via vormingen en andere activiteiten zoals de inleefreizen van Memisa worden zij geïnformeerd en gesensibiliseerd over het belang van mondiale toegang tot kwaliteitsvolle gezondheidszorg. Hun engagement wordt gekaderd binnen de “Ziekenhuis voor Ziekenhuis” partnerschappen, de terreinzendingen van AZV en de lokale acties van DvdW.

Op de grens tussen controle en **invloedsfeer** bevinden zich de subgroep van vrijwilligers die zich actief engageren als actor van sociale verandering. In het programma 2017-2022 werd de term ambassadeur nog niet gebruikt, in het nieuwe programma wel. Ook in dat rapport gebruiken we deze term. De ambassadeurs vervullen een dubbele multiplicatorrol. Extern informeren en sensibiliseren zij specifieke doelgroepen over het belang van mondiale toegang tot kwaliteitsvolle basisgezondheidszorg. Het gaat vooral over andere medische professionals, zij staan open voor de boodschap en kunnen eenvoudig bereikt worden. Via de solidaire ziekenhuizen worden ook patiënten en bezoekers bereikt. Daarnaast zullen ambassadeurs intern via hun eigen goede voorbeeld meer vrijwilligers uit het solidaire netwerk mobiliseren om zich ook als ambassadeur te engageren.

Om een ambassadeursrol op te nemen hebben vrijwilligers nood aan competenties, waaronder accurate kennis van de boodschap (de structurele problemen in de gezondheidszorg en ontwikkelingssamenwerking, de institutionele context van de partnerlanden, de alternatieven die de drie organisaties vanuit hun terreinervaring voorstellen), en vaardigheden om deze boodschap correct, effectief en wervend te communiceren. Daarnaast hebben ze nood aan praktische ondersteuning en tools, en verbinding met de organisaties en met andere vrijwilligers. In de nieuwe DGD programma’s wordt heel bewust gekozen voor een strategie gebaseerd op ambassadeurs, in de programma’s die we hier evalueren was deze focus en de bijhorende gerichte vorming en ondersteuning minder aanwezig en werd vooral ingezet op uitbreiding van het grotere solidaire netwerk in de controlesfeer.

Ondersteund door de jaarlijkse sensibiliseringscampagne die de drie organisaties gezamenlijk uitvoeren leidt de multiplicatorrol van de ambassadeurs tot beter geïnformeerde burgers en een groter maatschappelijk draagvlak voor de mondiale toegang tot kwaliteitsvolle basisgezondheidszorg (**sfeer van interesse**). Dit maatschappelijk draagvlak beïnvloedt beleidsmakers om bepaalde thema's op de politieke agenda te plaatsen. Via actief engagement van de drie organisaties in netwerken en platformen worden beleidsmakers ook rechtstreeks aangesproken en wordt het politiek draagvlak op lokaal, regionaal, en nationaal niveau vergroot. Hierin heeft DvdW veruit het meest expertise en nemen zij de lead.

De Zuidwerking van de drie organisaties situeert zich buiten de sfeer van controle van de programma's in België, maar zorgt voor expertise, autoriteit en spreekrecht over het thema en versterkt zo de wegen van verandering richting groter maatschappelijk en politiek draagvlak.

Veranderingen ToC	Assumpties (uit programmadocumenten en zelf toegevoegd)
1. Overkoepelend	Samenwerking van Memisa, AZV en DvdW via consolidering van netwerken, gezamenlijke campagnes en competentie-ontwikkeling van vrijwilligers, en bundeling van inzichten en expertise zorgt voor synergie en een multiplicatoreffect.
2. Ambassadeurs mobiliseren zich om de boodschap te verspreiden	Binnen het netwerk van vrijwilligers zijn er ambassadeurs die zich mobiliseren. Zij voelen zich competent (kennis, inzicht, vaardigheden, gevoel het verschil te maken), voelen zich in hun engagement gesteund door hun peers en de maatschappij, er dienen zich opportuniteiten aan om hun engagement om te zetten tot actie, en positieve feedback zorgt voor duurzaamheid.
3. Specifieke doelgroepen zijn geïnformeerd en gesensibiliseerd	Informerend en sensibiliserend werkt best bij specifieke doelgroepen die (potentieel) open staan voor de boodschap en wanneer de boodschap gebracht wordt door collega's, groepsgenoten of minstens geloofwaardige boodschappers
4. Maatschappelijk naar politiek draagvlak	Beleidsmakers zijn gevoelig aan thema's die spelen in de publieke ruimte waar maatschappelijk draagvlak voor bestaat
5. Coalitievorming	Krachten bundelen in netwerken is een effectieve manier van beleidsbeïnvloeding
6. Ultieme doelstelling	Een groter maatschappelijk en politiek draagvlak is noodzakelijk voor duurzame inspanningen voor verbeterde wereldwijde toegang tot kwaliteitsvolle basisgezondheidszorg

Tabel 1: assumpties in de ToC in use

De ToC is gebaseerd op een aantal assumpties die in deze evaluatie verder onderzocht zullen worden via de verschillende evaluatievragen. Deze werden als blauwe cirkels toegevoegd aan Figuur 1 en verduidelijkt in de tabel hierboven. Op basis van de ToC in use en de accenten die werden meegegeven door de drie organisaties tijdens de startvergadering werd een evaluatiekader met drie evaluatievragen (EV) en bijhorende beoordelingscriteria en aandachtspunten uitgewerkt.

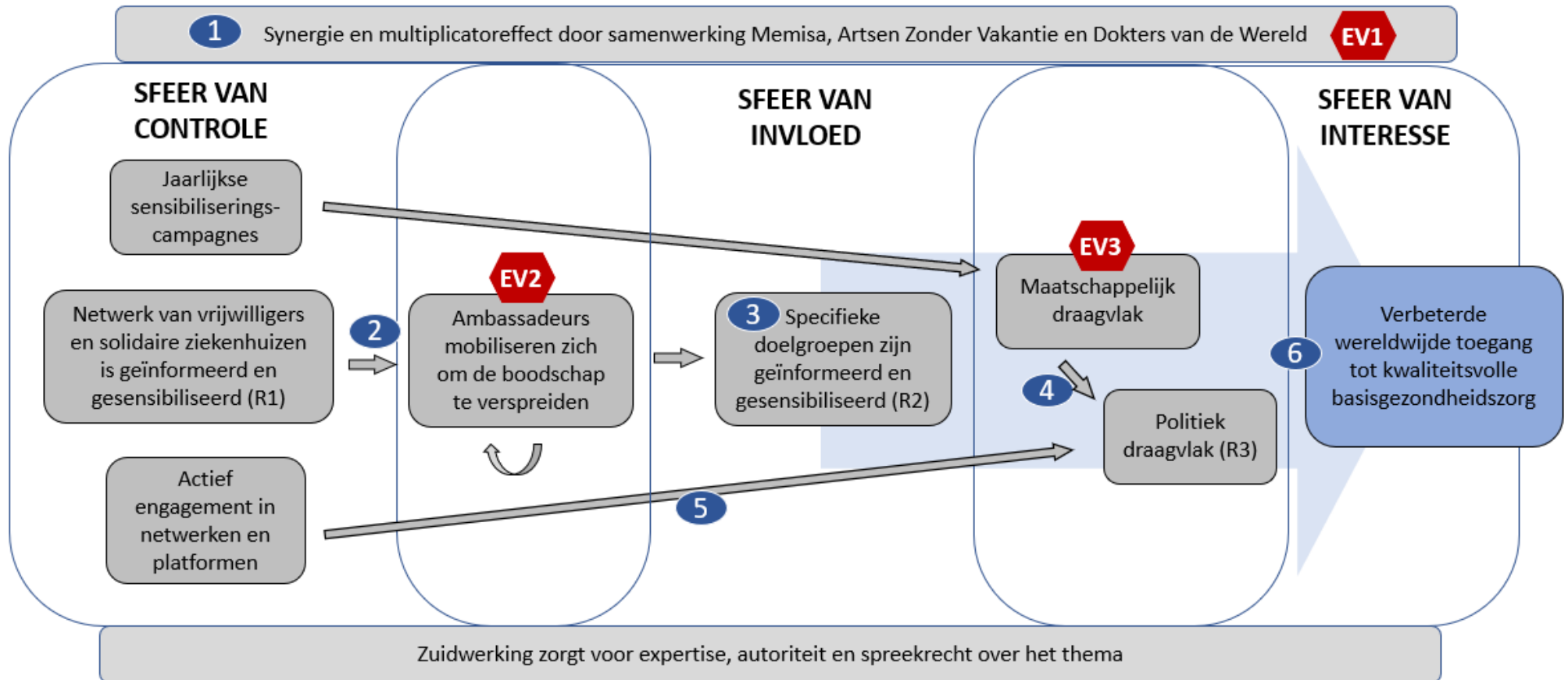
- EV1: In welke mate heeft de samenwerking tussen de drie organisaties het beoogde multiplicatoreffect kunnen realiseren?
- EV2: In welke mate zijn de organisaties erin geslaagd om ambassadeurs te mobiliseren en welke factoren hebben hierbij een rol gespeeld?
- EV3: : In welke mate en op welke manieren hebben de organisaties bijgedragen aan het maatschappelijke draagvlak voor wereldwijde toegang tot kwaliteitsvolle basisgezondheidszorg en welke factoren hebben hierbij een rol gespeeld?

Het volledige evaluatiekader is opgenomen in Bijlage 3. De evaluatievragen situeren zich in de rode vijfhoeken op Figuur 1.

De evaluatievragen peilen in eerste instantie naar effectiviteit en impact. We houden hier ook steeds de duurzaamheid van de gerealiseerde effecten in gedachten. Relevantie werd als specifiek beoordelingscriterium toegevoegd aan elke evaluatievraag. Onze analyse van efficiëntie beperkt zich tot een analyse van de efficiëntie van de samenwerking van de drie organisaties. De transversale thema's gender en milieu werden geïntegreerd in de aandachtspunten. Ook de significante impact van de Covid crisis zowel op de focus, beschikbaarheid en mogelijke acties van het solidaire netwerk enerzijds, maar ook de voedingsbodem voor een boodschap van wereldwijde basisgezondheidszorg anderzijds worden meegenomen.

Het rapport volgt de structuur van het evaluatiekader. In hoofdstuk 2 wordt voor elk van de drie evaluatievragen wordt op basis van alle beschikbare databronnen een antwoord geformuleerd op de beoordelingscriteria en aandachtspunten. Per evaluatievraag wordt bij wijze van samenvatting reeds een set werkbare aanbevelingen voor het toekomstige werk van de drie organisaties binnen de programma's België geformuleerd. Hoofdstuk 3 brengt alles samen tot algemene conclusies en aanbevelingen.

Figuur 1: Schematische voorstelling Theory of Change 'in use'



2. RESULTATEN

EV1: In welke mate heeft de samenwerking tussen de drie organisaties het beoogde multiplicatoreffect kunnen realiseren?

De drie organisaties hebben voor het eerst nauw samengewerkt voor de programma's onder evaluatie. Samenwerking is logisch gezien de grote overlap in visie van de organisaties en profiel van vrijwilligers, de gedeelde educatieve doelstelling binnen België, en de complementaire expertise en regionale verankering (DvdW actiever in Franstalig België, AZV en Memisa in Nederlandstalig België). Samenwerking brengt aldus vele opportuniteiten, maar zeker ook risico's met zich mee. In deze evaluatievraag bekijken we in welke mate de samenwerking een meerwaarde heeft kunnen bieden voor de gezamenlijke doelstelling van de organisaties.

Hiervoor bespreken we eerst het concrete **verloop van het programma en de samenwerking** de voorbije jaren. Ook de interne werking van de drie organisaties, de visie/gedragenheid van het programma België en de initiële redenen om een gezamenlijk programma op te zetten komen aan bod. Vervolgens onderzoeken we de mate waarin deze theoretische meerwaarde van de samenwerking in de praktijk kon worden gerealiseerd door de relevantie, efficiëntie en effectiviteit van de samenwerking voor de verschillende domeinen in de sfeer van controle te onderzoeken. We bespreken eerst de **consolidatie van de aparte netwerken**: in welke mate zijn vrijwilligers op de hoogte van het bestaan en de inhoud van de samenwerking, in welke mate komen ze in contact met de andere organisaties, hoe beïnvloedt dit hun rol en engagement als vrijwilliger. Vervolgens kijken we naar de **competentie-ontwikkeling van vrijwilligers** via een gedeeld vormings- en activiteitsaanbod, vooral met oog op hun rol als ambassadeur om hun directe omgeving te informeren en sensibiliseren. Als derde onderzoeken we de efficiëntie en effectiviteit van een gezamenlijke **jaarlijkse sensibiliseringscampagne** onder de gemeenschappelijke koepel van "Santé pour tous / Gezondheidszorg voor iedereen". Het laatste domein van samenwerking betreft de **deelname aan netwerken en platforms** met het oog op beleidsbeïnvloeding. Ook hier wordt de efficiëntie en effectiviteit van deze strategie onderzocht. We formuleren tot slot een conclusie over de relevantie, efficiëntie, effectiviteit en duurzaamheid van de samenwerking en enkele werkbare aanbevelingen die de meerwaarde van de samenwerking in het nieuwe programma kunnen verhogen.

VISIE OP EN CONCREET VERLOOP VAN DE SAMENWERKING

Een evaluatie van de realisaties van een interventie moet altijd aandacht hebben voor hoe de interventie in de praktijk verlopen is. Als de geplande strategie en activiteiten niet of slechts gedeeltelijk konden worden uitgevoerd, kan er ook niet verwacht worden dat de geplande resultaten worden bereikt. Vandaar dat we bij de start van dit hoofdstuk kort het verloop van het programma België doorlichten. We bekijken eerst de visie op het programma vanuit het management van de drie organisaties, en de initiële redenen voor samenwerking: welke opportuniteiten bood de samenwerking in theorie? Vervolgens bekijken we de interne werking van de organisaties voor het programma België en het concrete verloop van het programma en de samenwerking. In al deze facetten kijken we vooral naar de laatste 2 jaar, deels om niet te overlappen met de tussentijdse evaluatie, maar deels ook omwille van de personeelsswissels die bij alle organisaties twee jaar geleden en vorig jaar hebben plaatsgevonden, waardoor de kijk van de huidige medewerkers een beperkte tijdshorizon heeft.

Visie op ontwikkelingseducatie binnen België

Memisa

Het Ziekenhuis voor Ziekenhuis programma is al lang een gevestigde waarde van Memisa en een belangrijk onderdeel van de identiteit van de organisatie, als ook een belangrijke bron van fondsen. Naast het partnerschap met ziekenhuizen in het Zuiden is sensibilisering een belangrijk aspect van de ZvZ werking. Dit aspect blijft soms wat achter op de activiteiten in het Zuiden en komt soms in de verdrukking door de fondsenwervingsactiviteiten van de solidaire ziekenhuizen. In de nieuwe contracten met de solidaire ziekenhuizen wordt een groter engagement op vlak van sensibilisering naar voren geschoven.

AZV

Dit is het eerste programma waar AZV expliciet inzet op ontwikkelingseducatie binnen België. De toenmalige directie zag vooral een opportuniteit in het samenbrengen van de netwerken van de drie organisaties, en het bekomen van extra financiële ondersteuning voor betere omkadering van de vrijwilligers en het realiseren van sensibiliserende campagnes. Het belang van ontwikkelingseducatie werd echter onvoldoende gedragen binnen de organisatie en de programmacoördinator voelde zich weinig ondersteund. In het najaar van 2020 is de volledige directie van AZV gewisseld, wat veel instabiliteit en onzekerheid met zich mee heeft gebracht. De visie van de nieuwe directie hecht meer belang aan de sensibilisering van het Belgische publiek, de concrete doorvertaling hiervan binnen de organisatie vraagt nog meer tijd. We vinden sensibilisering niet terug in de formulering van de missie en visie van AZV in de Strategie 2030. Ook in de bevraging in het kader van de denkdag die AZV heeft georganiseerd in 2020 was de ambassadeursrol niet expliciet aanwezig.

DvdW

Net zoals bij AZV werd het programma België in eerste instantie gezien als een extra tool om fondsen te werven om activiteiten in België met vrijwilligers te financieren. DvdW identificeert zich eerder als humanitaire organisatie dan ontwikkelingssamenwerking. Sensibiliseren behoort niet tot hun kernactiviteit.

Samen

Er is nooit strategisch overleg geweest op het niveau van de directies over het programma België. Het programma is geschreven door een externe consultant. Hierdoor ontbrak van bij de start het fundament van een gedragen gezamenlijke visie op ontwikkelingseducatie van het Belgische publiek, waar de organisaties naartoe willen op dat vlak, hoeveel ze willen investeren, welke strategie ze willen hanteren, hoe ieders sterke punten konden worden ingezet,... Er moest in de beginfase nog veel tijd en energie geïnvesteerd worden door de programmacoördinatoren om het programma te operationaliseren. Het mindere belang dat vanuit de directie aan het programma werd toegekend was duidelijk voelbaar, en heeft het programma zowel op praktisch vlak (o.a. beschikbare personeelstijd) als moreel vlak negatief beïnvloed.

Helaas was de directie van de organisaties opnieuw niet betrokken bij het schrijven van het nieuwe programma. Directieleden geven aan de programmacoördinatoren en ondersteunende technische experts hierin te vertrouwen en geen dubbel werk te willen doen, maar het is (opnieuw) een grote gemiste kans, enerzijds om een duidelijk signaal te geven dat ontwikkelingseducatie van essentieel belang is voor de missie van de organisaties (en niet enkel een middel om meer overheidsfinanciering te bekomen), en anderzijds om gezamenlijk de meest efficiënte en effectieve strategie hiervoor te ontwikkelen en die te integreren in de hele werking van de organisaties, ook in het Zuiden. Uiteraard mag de invloed van Covid ten tijde van het schrijven van het nieuwe programma niet onderschat worden. Directieleden gaven allemaal aan zeker bereid te zijn om in de nabije toekomst met de andere organisaties over de samenwerking te praten en zich hier echt voor te engageren. *“We moeten tijd vinden, de wil is er.”* Laten we hopen dat dit geen dode letter blijft.

Initiële redenen voor samenwerking

De medewerkers van de organisaties benoemden volgende redenen voor samenwerking binnen het programma België.

Allereerst kan de samenwerking zorgen voor een grotere naamsbekendheid van de organisaties. Hier speelt ook de complementariteit op vlak van regio/taal, DvdW is amper bekend in Vlaanderen terwijl AZV en Memisa amper bekend zijn in Wallonië. Via de gedeelde stem van drie organisaties kan de boodschap krachtiger klinken naar het Belgische publiek.

Memisa wilde via de samenwerking zijn vrijwilligers een opportuniteit bieden om via AZV op terreinmissie te gaan in het Zuiden, aangezien de inleefreizen van Memisa zich beperken tot observatie en het niet de bedoeling

is dat er medische ondersteuning of capaciteitsontwikkeling gebeurt. Andersom kon de samenwerking een opportuniteit bieden voor de vrijwilligers van AZV om zich aan te sluiten bij een ZvZ werkgroep van Memisa voor groepsgevoel en ondersteuning.

Via de samenwerking kunnen de drie organisaties meer opportuniteiten voor vorming en capaciteitsontwikkeling bieden aan hun vrijwilligers.

Voor AZV bood dit programma een eerste opportuniteit om meer naar buiten te komen naar het Belgische publiek toe, deels gebruik makend van de grotere bekendheid van Memisa en DvdW. Vóór 2017 waren er bij AZV geen campagnes of informerende of sensibiliserende communicatie binnen België.

Zowel AZV als Memisa waren tot nu toe weinig actief op vlak van beleidsbeïnvloeding en kunnen daarin leren van de expertise van DvdW en meesurfen op hun naamsbekendheid. DvdW was vooral actief rond gezondheidszorg in België, vooral voor migranten en daklozen, met bv. campagnes rond toegang tot geneesmiddelen. De samenwerking bood hen een opportuniteit om rond het bredere thema van kwaliteitsvolle basisgezondheidszorg wereldwijd aan campagne en beleidswerk te doen.

Ten slotte bood de samenwerking de drie organisaties meer opportuniteiten om gezamenlijk in te zetten op de transversale thema's gender en milieu.

Interne werking van het programma België

Memisa

Bij Memisa is er in januari 2020 een nieuwe voltijdse programmacoördinator gestart. In augustus 2020 startte een nieuwe medisch expert die +/-20%VTE technische expertise aan het programma België bijdraagt en sinds haar opstart vooral is bezig geweest met het schrijven van het nieuwe programma. Tenslotte dragen de teamleader en medewerkers van de dienst Development (fondsenwerving en communicatie) ook voor 50% VTE bij aan het programma België.

Het programma België maakt bij Memisa deel uit van de dienst Programma's. Dit is logisch omdat het dezelfde tijdslijn, rapportagevereisten, etc volgt als de programma's in het Zuiden. Voor de werkgroepen van de solidaire ziekenhuizen is de link met het Zuiden ook erg belangrijk, zij verwachten daar kennis en input rond. In de dagdagelijkse werking van het programma België moet er echter vooral samengewerkt worden met de dienst Development. Het doelpubliek van het programma België overlapt met het doelpubliek van de dienst Development voor de ruimere communicatie en fondsenwerving van Memisa. Zij ontwikkelen het ondersteunend materiaal voor de vrijwilligers, zij verzorgen de communicatie op sociale media of via de nieuwsbrief, zij versturen de campagne,... Op basis daarvan zou het logischer kunnen zijn om het programma België binnen de dienst Development onder te brengen.

Gezien deze tussenpositie van het programma België is goede samenwerking tussen de betrokken medewerkers essentieel. Die is verre van evident om een aantal redenen. Allereerst staat de dynamische ZvZ werking die snel moet kunnen inspelen op noden van vrijwilligers en spontane opportuniteiten voor sensibilisering inherent in conflict met de gestructureerde lange termijnplanning van de dienst Development die noodzakelijk is voor een effectieve communicatie- en fondsenwervingsstrategie. Ten tweede ontbreekt het bij de dienst Development aan eigenaarschap van het programma België. Het werk dat zij verrichten, zoals bv. opiniestukken voor beleidsbeïnvloeding geschreven door hun medewerkers, wordt niet meegeteld in de doelstellingen van hun dienst, enkel in die van het programma België. Ook de fondsenwerving die binnenkomt via het ZvZ programma, waarvoor de dienst Development mee tools ontwikkelt en communicatie voorziet, telt niet mee voor het globale fondsenwervende doel van Memisa. Dus als er keuzes moeten gemaakt worden, krijgt het eigen werk krijgt prioriteit. Vragen vanuit het programma België worden gezien als “extra werk”, terwijl er wel degelijk 50% VTE voorzien is.

Door hecht persoonlijk contact liep de samenwerking tussen de dienst Development en de vorige programmacoördinator vlot. Aangezien de wissel van programmacoördinator plaatsvond net voor het uitbreken van Corona in 2020 was persoonlijk contact lange tijd onmogelijk. Daarbij kwam de onervarenheid van de nieuwe coördinator die haar weg nog moest vinden binnen de organisatie en moest uitzoeken wat ze wel en niet kon vragen aan wie, een gebrek aan inzicht bij de teamleiders van de diensten dat er opnieuw tijd en energie geïnvesteerd moest worden in een goede samenwerkingsrelatie, en de grote werkdruk op het einde van 2021 door vertragingen in de jaarlijkse campagne. Er is de laatste 6 maanden heel veel geïnvesteerd in betere samenwerking en communicatie door de teamleider van de dienst Development en de programmacoördinator België en dat werpt zijn vruchten af. Er is terug vlotte communicatie, en er wordt vertrouwen opgebouwd. De teamleider van de dienst Development was nauw betrokken bij de opmaak van het nieuwe programma, om de haalbaarheid van bepaalde doelstellingen te bewaken en eigenaarschap te vergroten. Er worden werksessies gehouden om samen na te denken over de meest efficiënte taakverdeling en een gezamenlijke planning op te maken. In de toekomst kan deze samenwerking hopelijk verder groeien en kan de tijd en energie die er op dit moment van beide kanten in moet worden geïnvesteerd terug afnemen.

AZV

De programmacoördinator bij AZV is gedurende de hele programmaperiode 2017-2021 in functie geweest, echter slechts voor 50% VTE. Alle betrokkenen geven toe dat dit veel te weinig was. *“Als de grote lijnen van het programma afgedekt waren, was dit al een tour de force.”* Sinds januari 2022 is er voor het nieuwe programma een nieuwe medewerker aangeworven die de begeleiding van de vrijwilligers op het terrein en in België als ambassadeurs zal opnemen. De programmacoördinator zal zich meer kunnen bezighouden met communicatie en beleidsbeïnvloeding.

Los van een gebrek aan tijd was er ook een gebrek aan ondersteuning voor het programma België vanuit de directie, zoals hierboven beschreven. Met de nieuwe directie zijn er tekenen van beterschap.

Binnen AZV valt het programma België onder de dienst Communicatie. Dezelfde onduidelijkheid over de tussenpositie van het programma die bij Memisa speelt wordt ook hier gevoeld: *“Ergens is het logisch dat ze in mijn team zit, maar tegelijk gaat het om programmawerk.” “Het is soms verwarrend. Ik moet veel moeite doen om het hoofd van de dienst Programma’s ook op de hoogte te houden.”*

DvdW

De programmacoördinator van DvdW had verschillende andere verantwoordelijkheden, waaronder de operationele aansturing van de vrijwilligers in de lokale gezondheidsacties van de organisatie. Haar beschikbare tijd voor het programma België was beperkt, en is altijd onduidelijk gebleven voor de andere organisaties. Sinds haar vertrek begin 2021 is er geen vervanging gekomen. Het programma België wordt tot op vandaag opgevolgd door de directeur van DvdW in België, zelf nieuw sinds eind 2020 en uiteraard niet in de mogelijkheid om ook maar een fractie van de tijd en aandacht te besteden die het programma verdient en vereist. Deze situatie verklaart ook de beperkte input van DvdW in deze evaluatie.

Verloop van het programma en de samenwerking

Zoals hierboven reeds vermeld vroeg de start van het programma in 2017 veel tijd en energie van de programmacoördinatoren om elkaar te leren kennen, en het programma waar geen van hen direct mee aan geschreven had te operationaliseren. Memisa en AZV werkten al voor dit programma België samen en konden vertrekken van deze solide basis. In de eerste jaren was er hechte samenwerking tussen deze twee organisaties voor het Ziekenhuis voor Ziekenhuis programma, de coördinatoren waren beide aanwezig op alle vergaderingen en events voor de vrijwilligers. Na verloop van tijd bleek de workload te hoog voor AZV, zeker gezien het feit dat de fondsenwerving van het ZvZ programma integraal bij Memisa terecht kwam. Halverwege het programma is de input van AZV sterk verminderd, en in het nieuwe programma wordt ZvZ weer volledig opgenomen door Memisa. Het feit dat de gehoopte kruisbestuiving van vrijwilligers beperkt bleef tot een vijftal vrijwilligers heeft zeker bijgedragen tot deze beslissing, als ook het feit dat het voor AZV niet evident was om de verwachting van Memisa vrijwilligers in te vullen dat ze naar hun eigen partnerziekenhuis op terreinmissie konden gaan. AZV is momenteel gestopt met het rekruteren van nieuwe terreinvrijwilligers.

Met DvdW was de samenwerking nieuw en minder evident om op te starten. Er was veel bereidwilligheid van de programmacoördinator, maar zoals reeds eerder vermeld een groot gebrek aan tijd.

Dit idee van goede wil leeft bij alle programmacoördinatoren, er was nooit een gevoel van onderlinge concurrentie.

Het is relevant om te vermelden dat er voor de programma's geen gemeenschappelijke dossierbeheerder werd aangesteld bij DGD. Gezien deze normaal gezien jaarlijks samenzit met de directies, zijn er door het ontbreken hiervan waardevolle opportuniteiten voor gezamenlijk overleg tussen de directies van de drie organisaties verloren gegaan.

De tweede helft van het programma, vanaf 2020, werd geconfronteerd met twee drempels die een grote invloed hebben gehad. Ten eerste zorgden alle personeelsswissels bij de organisaties voor grote instabiliteit en telkens opnieuw zoeken naar vaste grond en opnieuw opstarten van samenwerkingsrelaties. Het wegvallen en niet vervangen van de programmacoördinator van DvdW heeft de samenwerking met hen praktisch volledig stilgelegd. Ten tweede was er Covid. In de eerste paar weken werden de medewerkers van AZV op tijdelijke werkloosheid gezet. De programmacoördinator van DvdW werd volledig in beslag genomen door de lokale gezondheidsacties van DvdW ter ondersteuning van kwetsbare bevolkingsgroepen. Terreinmissies van AZV en inleefreizen van Memisa mochten niet langer doorgaan, en zijn nog steeds niet hervat. Ook binnen België vielen de mogelijkheden voor sensibiliserende activiteiten, zoals lezingen of acties binnen de solidaire ziekenhuizen, nagenoeg volledig weg. Vormingen en netwerkmomenten voor de vrijwilligers moesten van dag op dag digitaal worden georganiseerd. De organisaties deden dit in eerste reactie apart (toch ook een teken van de fragiliteit van de samenwerking in perioden van grote druk), pas in 2021 werden opnieuw gezamenlijke vormingen aangeboden. Netwerkmomenten vielen weg of moesten – in verwaterde versie – ook digitaal doorgaan, waardoor het groepsgevoel tussen vrijwilligers verdween. De Covid crisis had ten slotte ook een enorme impact op het persoonlijke en professionele leven van de meeste vrijwilligers. Gezien hun overwegend medische beroepen of werkomgeving werden zij in hun professionele capaciteit rechtstreeks geconfronteerd met deze nooit gezien gezondheidscrisis die al hun tijd en mentale veerkracht opgebruikte. In deze uiterst veeleisende omstandigheden werd het behoud van engagement, verbondenheid en motivatie van vrijwilligers prioriteit, mobilisatie werd even on hold gezet. Zoals één van de directieleden het uitdrukte: *“het was totaal onmogelijk om dit programma nog uit te voeren, we hebben de meubels gered”*.

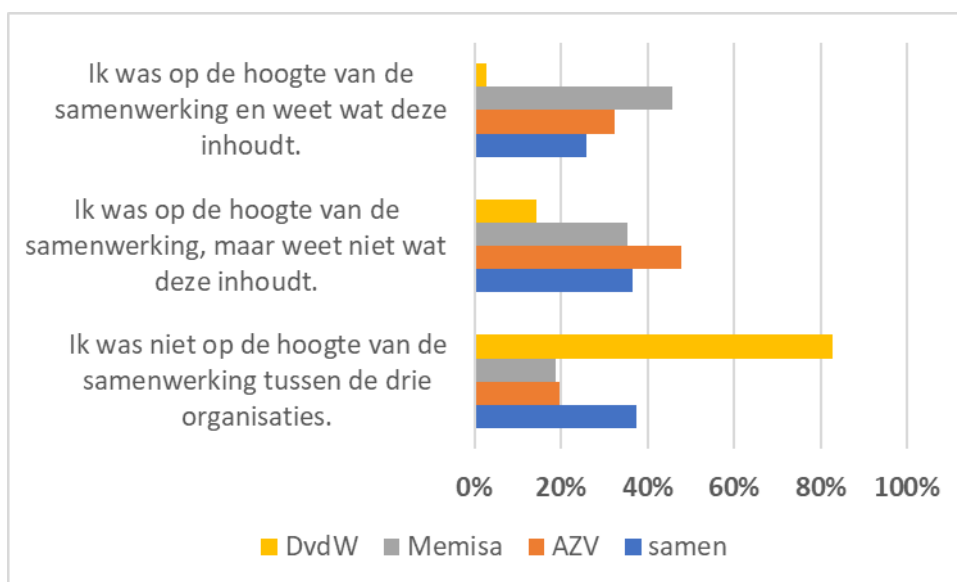
CONSOLIDATIE VAN NETWERKEN

In de mid-term evaluatie werd aangegeven dat de samenwerking ondanks verschillende initiatieven van toelichting te weinig begrepen en gedragen werd door de vrijwilligers en dat verder inzetten op de volledige top-down integratie van de drie netwerken niet efficiënt was en ook niet noodzakelijk om de gedeelde doelstelling te bereiken. Er werd aanbevolen om eerder in te zetten op het uitbouwen van een overkoepelend merk “Santé pour tous / Gezondheidszorg voor iedereen”, waar de aparte netwerken zich achter konden scharen. In deze sectie bekijken we hoe het staat met de bekendheid van de samenwerking nu het programma is afgelopen, of

vrijwilligers al dan niet meerwaarde zien in samenwerken, en hoe de samenwerking hun rol en engagement als vrijwilliger beïnvloedt.

Bekendheid van de samenwerking bij de vrijwilligers

Slechts 63% van de survey respondenten geeft aan op de hoogte te zijn van de samenwerking tussen de drie organisaties, en slechts 26% weet ook wat de samenwerking inhoudt. Op het einde van een vijfjarig programma zijn dat teleurstellende resultaten. We zien hier grote verschillen tussen de organisaties. Bij DvdW is slechts 17% op de hoogte en weet slechts 3% wat de samenwerking inhoudt, vergeleken met respectievelijk 80% en 33% bij AZV, en respectievelijk 81% en 46% bij Memisa.



Figuur 2: aandeel respondenten dat op de hoogte was van (de inhoud van) de samenwerking tussen de drie organisaties voor de programma's België (n=235)

Survey respondenten die aangaven op de hoogte te zijn van de inhoud van de samenwerking werd gevraagd om kort te omschrijven wat de samenwerking inhoudt. De meeste antwoorden omschreven eerder de meerwaarde van de samenwerking of focusten op de samenwerking in het Zuiden. Slechts 5 van de 38 antwoorden bevatten elementen van de inhoud van de programma's België: gezamenlijke sensibiliseringscampagnes (3), versterken van de kwaliteit van vorming (1), en lobbywerk (1).

De survey resultaten worden bevestigd bij de (veel kleinere) steekproef van deelnemers aan de groepsgesprekken. 85% van hen was op de hoogte van de samenwerking. De deelnemers waren voornamelijk vrijwilligers van AZV en Memisa, het valt verder ook te verwachten dat zij meer geëngageerd en dus ook meer

op de hoogte zijn. Echter zijn ook hier deelnemers slechts beperkt op de hoogte van de inhoud van de samenwerking, de activiteiten en positionering van de andere organisaties binnen het thema, en ieders inbreng. De samenwerking tussen AZV en Memisa is meer bekend dan de samenwerking met DvdW. DvdW is een grote onbekende voor veel vrijwilligers van AZV en Memisa, er is veel interesse om hier meer over te horen. Andersom zijn ook AZV en Memisa weinig gekend bij vrijwilligers van DvdW. Deelnemers die in de RvB of AV van de organisaties zitten, zijn duidelijk meer op de hoogte van de inhoud van de samenwerking via deze weg. Het is goed dat de informatie op deze momenten verspreid wordt, maar hiermee bereikt men natuurlijk slechts een beperkte subgroep van de vrijwilligers.

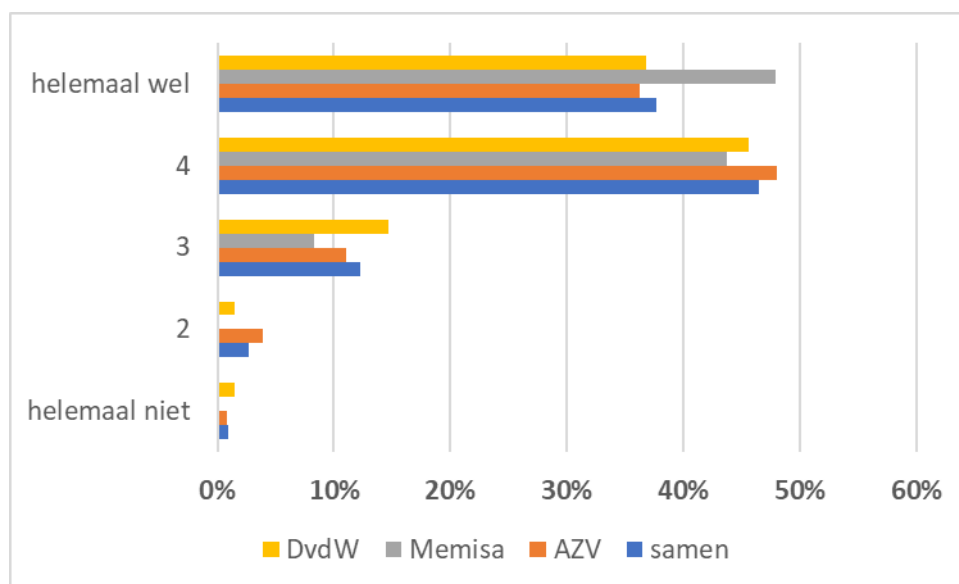
Volgens de programmamedewerkers werd de samenwerking naar de vrijwilligers gecommuniceerd via rechtstreekse mailings en de nieuwsbrief. AZV en Memisa hebben sterk ingezet op aanwezigheid op elkaars vormingen en activiteiten, zoals de jaarlijkse ZvZ dag of de viering van het 40-jarig bestaan van AZV. In de beginperiode van het programma is AZV mee op bezoek geweest bij alle solidaire ziekenhuizen van Memisa. Tenslotte werden er gezamenlijke vormingen georganiseerd. In de groepsgesprekken worden ook vooral de gezamenlijke vormingen en bijeenkomsten aangehaald.

Bijna de helft van de survey respondenten (46%) geeft aan de samenwerking tussen de drie organisaties weinig of nooit te vermelden bij het informeren en sensibiliseren van hun omgeving om de boodschap te versterken. Dit is te verwachten gezien het grote aandeel vrijwilligers dat niet op de hoogte is van (de inhoud van) de samenwerking. Gezien dit aandeel het grootst was bij DvdW en het kleinst bij Memisa (Figuur 2), is het ook logisch dat 78% van de DvdW vrijwilligers de samenwerking nooit vermeldt vergeleken met slechts 19% van de Memisa vrijwilligers en 36% van de AZV vrijwilligers. Echter, zelfs binnen de groep vrijwilligers die wel op de hoogte zijn van de inhoud van de samenwerking vermeldt slechts 5% deze altijd en 32% vaak wanneer ze hun omgeving informeren en sensibiliseren. In de groepsgesprekken gaven sommige deelnemers aan dat ze er niet over vertellen, omdat ze er te weinig over weten. Voor zij die wel voldoende op de hoogte zijn speelt mee dat het de boodschap nodeloos complex maakt. Vrijwilligers voelen wel aan dat er zo een stukje van het verhaal ontbreekt.

Meerwaarde van de samenwerking volgens de vrijwilligers

Een grote meerderheid van de vrijwilligers is (helemaal) akkoord dat de samenwerking een meerwaarde is of kan zijn om het maatschappelijk en politiek draagvlak voor mondiale toegang tot basisgezondheidszorg te vergroten (Figuur 3). Vooral bij Memisa is deze overtuiging sterk aanwezig, 48% van de vrijwilligers is helemaal akkoord vergeleken met 38% voor de volledige groep. De overtuiging is ook sterker bij vrijwilligers die aangeven op de hoogte te zijn van de inhoud van de samenwerking, daar is 54% is helemaal overtuigd

van de meerwaarde. Dit geeft aan dat een betere informatieverbreiding over de inhoud van de samenwerking ook kan leiden tot een verhoogde overtuiging van de meerwaarde ervan.



Figuur 3: mate waarin respondenten denken dat de samenwerking een meerwaarde is of kan zijn om het maatschappelijk en politiek draagvlak voor mondiale toegang tot kwaliteitsvolle basisgezondheidszorg te vergroten (n=228)

Survey respondenten kregen de mogelijkheid om te verduidelijken hoe zij denken dat de samenwerking wel of niet een meerwaarde is of kan zijn om het draagvlak voor mondiale toegang tot basisgezondheidszorg te vergroten. Uit de 14 relevante antwoorden (van 32 respondenten) komen volgende positieve zaken naar voren: expertise delen (4), grotere bekendheid (4), groter publiek bereiken en dus groter draagvlak (4), groter netwerk van vrijwilligers (3), meer financiële middelen via fondsenwerving (2), mogelijkheid voor AZV vrijwilligers om ook in België actief te zijn (1), en sterkere lobby (1). Negatieve elementen zijn het risico op verlies van eigenheid/sterkte van de eigen organisatie (2), zwaardere/loggere coördinatie (2), verlies aan transparantie (1), verlies aan persoonlijke band met de vrijwilligers (1), en onduidelijkheid naar het grote publiek (1).

In contrast met dit laatste punt spreken de deelnemers van de groepsgesprekken over meer duidelijkheid naar de buitenwereld als organisaties met een eenzelfde doel samenwerken. Ze waarschuwen net als de survey respondenten voor het risico op verlies aan eigenheid van de organisaties, en de bijhorende identificatie van hun netwerk van vrijwilligers. Samenwerking kan volgens hen leiden tot efficiëntere inzet van middelen, maar coördinatie wordt belangrijker en minder evident. Tenslotte ziet één deelnemer meerwaarde in de samenwerking met DvdW om een antwoord te kunnen bieden op de kritiek dat er ook bij ons in België problemen zijn.

Invloed van de samenwerking op het engagement en de rol van de vrijwilligers

De samenwerking heeft weinig effect op het engagement van de vrijwilligers. 83% van de respondenten die reeds meer dan 5 jaar vrijwilliger zijn ($n=97$)² geeft aan dat hun engagement om als ambassadeur hun omgeving te sensibiliseren en informeren door de samenwerking niet is veranderd. Bij 8% is het vergroot, bij 9% (sterk) verlaagd. Dit geldt voor alle drie de organisaties. Gezien de beperkte bekendheid van de samenwerking (zie hierboven) is dit niet verwonderlijk.

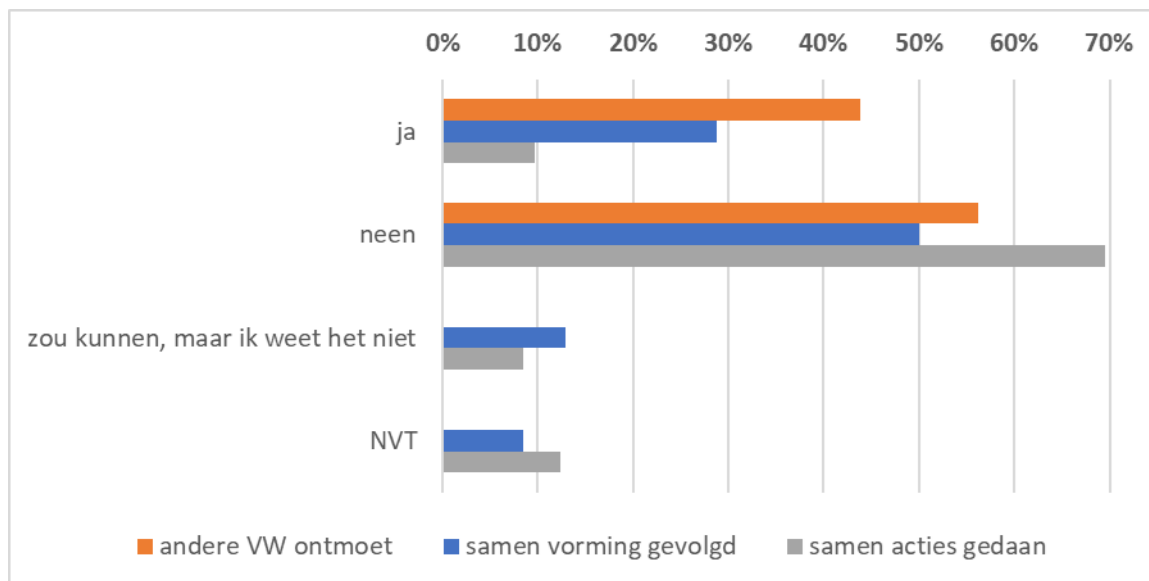
Als we kijken naar de concrete invloed van de samenwerking op de rollen en deelname van vrijwilligers, zien we dat de netwerken op dit moment grotendeels los van elkaar staan. Bij de survey respondenten was slechts 5% vrijwilliger bij meer dan één organisatie. De interesse om ook aan te sluiten bij een andere organisatie ligt hoger, maar blijft toch ook eerder beperkt. Van de respondenten die reeds meer dan 5 jaar vrijwilliger zijn heeft 37% hier (veel) interesse in. Vrijwilligers van Memisa tonen het minst interesse om ook bij de andere organisaties aan de slag te gaan: 15% is (erg) geïnteresseerd, tov 40% bij DvdW en 47% bij AZV.

Minder dan de helft van de survey respondenten (44%) heeft de voorbije 5 jaar vrijwilligers van (één van) de andere organisaties ontmoet. Hier ligt het aandeel het hoogst voor Memisa (65%) tov 52% voor AZV en slechts 24% voor DvdW. Geen enkele van de AZV en Memisa vrijwilligers die hebben deelgenomen aan de groepsgesprekken was al in contact gekomen met (vrijwilligers van) DvdW. 29% van de survey respondenten geeft aan de voorbije 5 jaar vorming te hebben gevolgd samen met vrijwilligers van (één van) de andere organisaties en 10% heeft de voorbije 5 jaar samen met vrijwilligers van (één van) de andere organisaties acties gedaan om te informeren en sensibiliseren rond mondiale toegang tot kwaliteitsvolle basisgezondheidszorg. Ook hier liggen de aandelen hoger voor Memisa (38% en 19% respectievelijk) tov AZV (37% en 10%) en DvdW (15% en 9%). Algemeen is er dus weinig interactie tussen de netwerken van de drie organisaties, en neemt deze interactie significant af naargelang de intensiteit toeneemt, van ontmoeten via samen vorming volgen tot samen actie ondernemen.

De programmamedewerkers bevestigen dat de interactie tussen de netwerken heel beperkt is gebleven. Samen vorming volgen biedt onvoldoende basis voor een blijvende verbinding, zeker in geval van online vormingen. Een vijftal AZV vrijwilligers hebben zich aangesloten bij een ZvZ werkgroep, een vijftal Memisa vrijwilligers zijn vrijwilliger geworden bij AZV om op terreinmissie te gaan. Bij de AZV vrijwilligers leeft weinig

² De vragen over de invloed van de samenwerking werden enkel gesteld aan vrijwilligers die al meer dan 5 jaar actief zijn en dus kunnen vergelijken met de situatie voor de samenwerking van start ging. Door een fout in de surveylogica werden deze vragen helaas enkel in de Nederlandstalige survey zichtbaar.

interesse in meer interactie met Memisa werkgroepen, mogelijk omdat ze zich nog weinig identificeren met hun rol als ambassadeur (zie verder). AZV wil de interactie met werkgroepen van Memisa en ook andere werkgroepen binnen ziekenhuizen graag promoten om hun individuele vrijwilligers te versterken via inbedding in een groep. Ook het ambassadeurstraject in het nieuwe programma 2022-2026 zet expliciet in op een mix van ambassadeurs van de drie organisaties.



Figuur 4: aandeel respondenten dat de voorbije vijf jaar vrijwilligers van (één van) de andere organisaties heeft ontmoet, of samen vorming heeft gevolgd of een sensibiliseringsactie heeft gedaan (n=226)

Een bijkomende drempel voor gezamenlijke sensibiliseringsacties is de link met fondsenwerving. Dit zit expliciet vervat in het ZvZ model, en ook AZV vrijwilligers gaven in de groepsgesprekken aan dat hun sensibiliseringsacties meestal een fondsenwervend luik bevatten. *“Dit gaat hand in hand vind ik. Als je gaat spreken word je vergoed, of mensen spreken je aan hoe ze kunnen helpen”*.

De organisaties zijn zoekende naar nieuwe modellen om deze drempel weg te werken. Binnen Memisa leeft het idee om de ZvZ werking om te zetten in een institutioneel partnerschap, waarbij de financiële bijdrage aan Memisa betaald wordt door de directie van het solidaire ziekenhuis vanuit een erkenning van de grote meerwaarde van het ZvZ programma als CSR en teambuilding activiteit. In vergelijking met de jaarlijkse budgetten van ziekenhuizen is de gevraagde financiële bijdrage erg beperkt. Maar voor een werkgroep van vrijwilligers mag de uitdaging om dit bedrag via kleinschalige acties bij elkaar te sprokkelen niet onderschat worden. Dit legt veel druk op de werkgroepen. Tenslotte zijn de meest effectieve acties voor fondsenwerving niet persé de meeste effectieve sensibiliseringsactiviteiten. Fondsenwerving vraagt een gemakkelijk verteerbare boodschap die emotioneel raakt, ontwikkelingseducatie vraagt meer diepgaande informatie en

ruimte voor debat. De doelgroepen overlappen ook niet altijd, jongeren zijn bij uitstek een cruciale doelgroepen voor educatie maar kunnen weinig fondsen bijdragen. Deze inherente spanning zagen we ook reeds bij samenwerking tussen de programmacoördinatoren en de dienst communicatie, en zal ook terugkomen bij de jaarlijkse campagne (zie verder). Voor de ZvZ werkgroepen kan een duidelijke focus op sensibilisering hen helpen professionaliseren en de samenwerking met andere netwerken of vrijwilligers van andere organisaties vergemakkelijken.

COMPETENTIE-ONTWIKKELING VAN VRIJWILLIGERS EN SOLIDAIRE ORGANISATIES

De organisaties hebben 7 thema's gekozen voor een gezamenlijk vormingsaanbod: interculturaliteit, lokale gezondheidssystemen, evolutie van ontwikkelingssamenwerking, duurzaamheid, gender, communicatie en sensibilisering, Universal Health Coverage (UHC).

Door de Covid crisis moesten vormingen vanaf maart 2020 genoodzaakt online doorgaan. In 2020 werden er geen gezamenlijke vormingen georganiseerd. In 2021 werden zes gezamenlijke vormingen georganiseerd, vanaf de tweede helft van 2021 werden omwille van het wegvallen van de programmacoördinator de DvdW vrijwilligers niet meer uitgenodigd. Memisa nodigde in 2021 ook de vrijwilligers van AZV en DvdW uit voor hun jaarlijkse Ziekenhuis voor Ziekenhuis dag.

Gezien de sterke aanbeveling van de tussentijdse evaluaties (zowel die van AZV en Memisa als die van DvdW) om een competentieversterkend traject op te zetten voor de vrijwilligers, is dit een mager resultaat. Uiteraard speelde de Covid crisis hier een grote rol. Er is ook een gebrek aan competentie-ontwikkeling rond transversale thema's gender en milieu. Enkel AZV organiseerde op de vrijwilligersdag van 2019 een sessie rond gender en ontwikkelingssamenwerking met een externe spreker.

JAARLIJKSE SENSIBILISERINGSCAMPAGNE

De jaarlijkse sensibiliseringscampagne is een concrete gezamenlijke output van de drie organisaties die zowel inhoudelijk als operationeel de meest nauwe samenwerking vereist van alle activiteiten binnen het programma. Dit is voor de laatste campagne heel moeilijk verlopen, mede door problemen met het communicatiebureau.

Inhoudelijk vraagt het veel tijd en energie van de drie organisaties om een gezamenlijke boodschap te vinden. De focus ligt op andere thema's (bv. moeder-en-kind voor Memisa), andere regio's (DvdW vooral actief in België, AZV en Memisa in het Zuiden), en een andere profilering (DvdW is meer activistisch dan AZV en Memisa en wil een uitgesproken standpunt innemen).

Ontwikkelingseducatie via een publieke campagne is sowieso een grote uitdaging. Net zoals bij veel andere organisaties moet de communicatiedienst de dromen en ambities van de educatiemedewerkers vaak met de voeten op de grond zetten. Campagnes op sociale media of TV moeten kort, simpel en aantrekkelijk zijn, er is weinig ruimte voor diepgang en nuance.

Operationeel was de rolverdeling onvoldoende duidelijk en zorgde de zware validatieprocedures in drie verschillende organisaties voor een enorme overhead en vertraging. Enkel bij Memisa was er budget voor ondersteuning van de communicatiedienst binnen het programma België. Bij AZV en DvdW was er geen budget, maar de communicatiedienst van AZV was bij elke campagne wel zeer nauw betrokken. Door dit onevenwicht tussen de organisaties, lag de eindverantwoordelijkheid voornamelijk bij Memisa, wat een extra werklast met zich meebracht.

De campagne blijkt amper gekend bij de deelnemers van de groepsgesprekken. Een trekker van een ZvZ werkgroep gaf aan dat de campagnes wel verspreid worden door de interne communicatiedienst van het ziekenhuis, maar dat ze volgens hem niet door veel collega's bekeken worden. Reeds in de tussentijdse evaluatie van AZV en Memisa werd aanbevolen om de vrijwilligers actiever bij de (verspreiding van) de campagne te betrekken dmv. een toolkit, informatiepakket of ander campagnemateriaal. Ook een vertegenwoordiger van Be-Cause Health gaf aan de campagnes niet te kennen, ze worden niet actief ondersteund door de leden van het netwerk. Door het gebrek aan programmacoördinator is er bij DvdW weinig moeite gedaan om de laatste campagne te verspreiden. Dit zijn stuk voor stuk enorme gemiste kansen, dubbel spijtig gezien de grote inzet vanuit de drie organisaties om de campagnes te realiseren.

De campagne wordt door de organisaties gezien als het naamkaartje van de samenwerking naar buiten toe. Gezien de beperkte bekendheid, wordt dit doel naar de vrijwilligers toe alvast niet bereikt, en naar gelijkgezinde organisaties in netwerken en platformen toe ook niet. Ook de mate waarin de campagnes hun sensibiliserende doelstelling kunnen realiseren komt hierdoor sterk in vraag.

Ondanks de inhoudelijke en operationele moeilijkheden zijn alle betrokken medewerkers bij AZV en Memisa overtuigd van de meerwaarde van een gezamenlijke campagne. Enkel door het poolen van resources kan een groter communicatieproduct gerealiseerd worden dat via meerdere kanalen een breed publiek kan bereiken (de laatste campagne was een documentaire die ze op TV willen vertonen). Bij DvdW leeft twijfel of een gezamenlijke campagne de boodschap niet teveel verwaterd en erin kan slagen om de verschillende netwerken van vrijwilligers, toch elk met hun eigen identiteit, mee te krijgen.

Ook in de nieuwe programmacyclus zullen de organisaties gezamenlijke campagnes uitbrengen. Er zijn veel goede voornemens om de realisatie efficiënter en effectiever te laten verlopen, en meer in te zetten op verspreiding via hun netwerken. AZV en DvdW beloven meer inzet van hun interne communicatiediensten.

Santé pour tous

De gezamenlijke campagne wordt uitgebracht onder de paraplu van “Santé pour tous / Gezondheidszorg voor iedereen”, het overkoepelende merk van de drie organisaties. Er bestaat een website³, maar verder heeft dit merk geen eigen inhoud, het wordt gevoed door de missie, waarden en doelstellingen van de drie organisaties. Het merk heeft (tot nu toe) ook weinig tot geen naamsbekendheid. Op een uitzondering na hadden noch de deelnemers aan de groepsgesprekken noch de leden van Be-Cause Health die werden geïnterviewd er al van gehoord.

Wat is de meerwaarde van dit overkoepelende merk? Volgens de medewerkers van de organisatie klinkt de inhoudelijke sensibiliserende boodschap van het programma België sterker als ze verspreid wordt vanuit een neutraal merk, dat niet gebonden is aan één organisatie en nergens gelinkt is aan fondsenwerving. Verspreiding door (één van de) individuele organisaties zou sneller gepercipieerd worden als zelfpromotie eerder dan educatie. Verder werd de hoop uitgedrukt dat het merk een community kan worden voor alle mensen die zich willen engageren voor de gezamenlijk doelstelling van kwaliteitsvolle basisgezondheidszorg voor iedereen zonder zich te engageren als vrijwilliger bij één van de drie organisaties. Dit is een grote ambitie, die tot nu toe niet werd uitgedragen of operationeel gemaakt. Tenslotte past een gezamenlijk merk ook inherent binnen de boodschap van meer solidariteit die het merk wil brengen.

Voor de marketing en fondsenwerving van de organisaties is het bestaan van “Santé pour tous” echter een grote uitdaging. Zij moeten een manier zoeken om de campagnes voor “Santé pour tous” te laten samengaan met de eigen campagnes en fondsenwerving. Het is tot op zekere hoogte een artificiële scheiding die moeilijk uit te leggen is aan het brede publiek. Je wil het gezamenlijke verhaal een stukje recupereren in de eigen communicatie om het te verankeren, maar je kan het niet helemaal recupereren want de eigen communicatie heeft vaak wel een fondsenwervende component.

Op dit moment wordt er een beetje van twee walletjes gegeten. “Santé pour tous” bestaat, maar zonder eigen identiteit. Naar de toekomst toe wordt er best een keuze gemaakt. Ofwel laten de organisaties het overkoepelende merk vallen en communiceren ze voor het programma België elks onder hun eigen logo, ofwel

³ <https://www.gezondheidszorgvooriedereen.be/>

moet er meer worden ingezet op het verder uitbouwen van “Santé pour tous” als merk met naamsbekendheid, met eigen logo, identiteit en communicatiestrategie. In dat geval moeten de organisaties aanvaarden dat hun zichtbaarheid binnen de communicatie van het programma België een stukje verminderd.

DEELNAME AAN NETWERKEN EN PLATFORMS

Volgens de interne documenten zijn medewerkers van de drie organisaties lid van 47 netwerken en platforms. Tussen AZV en Memisa wordt steeds afgestemd wie waar deelneemt, er is ook ruimte voor persoonlijke interesse. De overbelasting van de programmacoördinator van AZV liet weinig tot geen ruimte voor dit aspect van het programma. Regelmatig werd deelname aan een bepaald netwerk ook afgewisseld tussen AZV en Memisa, de programmacoördinatoren geven zelf aan dat continuïteit mogelijks beter zou zijn. De coördinatoren houden elkaar op de hoogte en delen rapporten.

Met DvdW was er geen afstemming over deelname aan netwerken, en geen uitwisseling. DvdW heeft zich voornamelijk verder ingezet in netwerken en platformen waar ze reeds actief waren en die werken omtrent toegang tot gezondheidszorg binnen België, bv. voor daklozen en migranten. Het programma België wordt door DvdW gezien als een opportuniteit om rond bredere thema's aan beleidswerk te doen, maar dat is tot nu toe weinig tot niet gebeurd. De tussentijdse evaluatie beoordeelde DvdW als een sterke netwerkorganisatie met autoriteit naar het beleid toe, wel met het nadeel dat dit sterk verpersoonlijkt wordt door enkele sterke individuen eerder dan gedragen vanuit de organisatie. Er werd toen ook reeds gewaarschuwd voor het gebrek aan connectie van de activiteiten en boodschap in het kader van beleidsbeïnvloeding met de rest van het programma België. Dat is dus nog niet verbeterd.

In deze evaluatie wordt in samenspraak met de organisaties enkel dieper ingegaan op het netwerk Be-Cause Health, met name de werkgroep International Determinants of Health. Be-Cause Health is een dynamisch netwerk van 35 partners werkzaam binnen de internationale gezondheidszorg, voornamelijk NGO's en academische instellingen. Het netwerk heeft vier doelstellingen: kennis en ervaring delen, leren, beïnvloeden en coördineren. Op basis van gesprekken met deelnemers en de recente externe evaluatie van Be-Cause Health⁴ worden de eerste twee doelen worden zeker bereikt, ondanks een beperkt budget slaagt Be-Cause Health er goed in om als katalysator te fungeren en te beantwoorden aan de noden van de deelnemers om van elkaar te leren en informatie, kennis en ervaringen te delen. Het derde doel is moeilijker en wordt slechts beperkt bereikt. *“The role of Be-Cause Health and the Working Groups on advocacy and influencing still requires further internal discussion”*. Door de grote en diverse groep leden is het niet altijd evident om tot een gezamenlijk

⁴ <https://www.be-causehealth.be/en/bch-news/evaluation-report-hera-2017-2020/>

beleidsstandpunt te komen. De directe link van Be-Cause Health met DGD biedt opportuniteiten voor beleidsbeïnvloeding die tot nu toe te weinig konden worden benut.

AZV en Memisa nemen deel aan de werkgroep International Determinants of Health, één van de meeste actieve werkgroepen van Be-Cause Health en gedeeld met het Actieplatform Gezondheid en Solidariteit dat spelers in de nationale gezondheidszorg verzamelt (vakbonden, mutualiteiten, NGO's en academici). De werkgroep is terug opgestart in 2020 na een stille periode en wordt getrokken door een kerngroep met o.a. de programmacoördinator van Memisa. De meeste deelnemers zijn nieuw gestart in hun eigen organisatie waardoor de werkgroep tot nu toe vooral tijd heeft genomen om zelf expertise op te bouwen via learning sessions en lezingen van experts. Naar buiten toe werd enkel tijdens Covid één keer een opiniestuk geschreven omtrent de link met gezondheidszorg. De trekkers van de werkgroep hebben de ambitie om meer beleidswerk te doen. Er werd recent beslist om te focussen op het thema dekolonisering van internationale gezondheid, de vele enthousiaste deelnemers op de laatste bijeenkomst tonen duidelijk aan dat dit thema sterk leeft in de sector. Het is nog onduidelijk met welke standpunten en op welke manier hier concreet aan beleidsbeïnvloeding rond zal worden gedaan, gezien de complexiteit en gevoeligheid van het thema zal dit geen evidente zoektocht worden.

In de veranderingstheorie wordt directe beïnvloeding van beleidsmakers benoemd als een belangrijke alternatieve piste naast het vergroten van het maatschappelijk draagvlak. Aangezien zowel AZV als Memisa weinig tot geen ervaring hebben met beleidsbeïnvloeding was het de bedoeling dat DvdW meer de lead zou nemen in dit domein. In de praktijk heeft DvdW zich vooral op zijn eigen thema's geconcentreerd en was er geen afstemming met AZV of Memisa over aan welke netwerken wordt deelgenomen met welke boodschap om het derde resultaat van het programma te realiseren. De eigen inzet van AZV en Memisa bleef beperkt tot netwerken die momenteel zelf weinig aan beleidsbeïnvloeding doen.

De leden van Be-Cause Health die werden geïnterviewd waren niet op de hoogte van "Santé pour tous" of de samenwerking tussen de drie organisaties voor het programma België. Dit wordt bevestigd door de programmacoördinatoren. Ze spreken de ambitie uit om hier in de toekomst meer op in te zetten, maar de vraag kan gesteld worden in hoeverre een mini-netwerkje "Santé pour tous" binnen een groter netwerk zoals Be-Cause Health een meerwaarde biedt.

Samenwerking voor beleidsbeïnvloeding heeft enkel meerwaarde als er echt een gedeelde strategie wordt uitgewerkt om rond enkele thema's gezamenlijk naar buiten te komen, idealiter vanuit een gedeelde visie op directioniveau en sterk gelinkt aan de jaarlijkse sensibiliseringscampagne. Het is op dit moment niet duidelijk in welke mate dit haalbaar of gewenst is bij de drie organisaties. Er kan ook gekozen worden om het beleidswerk

en de deelname aan netwerken voornamelijk apart op te nemen, maar elkaars dossiers en standpunten actief mee te onderschrijven en verspreiden.

SAMENVATTING

In deze samenvatting kijken we in eerste instantie terug naar de theoretische meerwaarde zoals gezien door de organisaties als initiële redenen om de samenwerking op te starten. In de tabel hieronder wordt per reden een kleurenscore toegekend (groen=gerealiseerd, oranje=in beperkte mate gerealiseerd, rood=niet gerealiseerd) en een korte duiding gegeven.

domein	duiding	aanbeveling
grotere naamsbekendheid, complementariteit op vlak van regio/taal	De organisaties zijn nog steeds weinig bekend bij de andere netwerken. Slechts 1 op 4 vrijwilligers weet wat de samenwerking inhoudt.	Blijf inzetten op communicatie rond de samenwerking, de vrijwilligers zijn geïnteresseerd. Met meer info zijn ze meer overtuigd van de meerwaarde van de samenwerking.
krachtigere stem naar Belgische publiek	De samenwerking wordt amper vermeld binnen de ambassadeursrol, een gemiste kans om de boodschap te versterken.	Communiqueer duidelijk of je van vrijwilligers verwacht dat ze de samenwerking vermelden in hun rol als ambassadeur. Zo ja, geef hen hier handvaten voor.
opportuniteit voor terrein-missies voor ZvZ vrijwilligers	Slechts een vijftal Memisa vrijwilligers sloten zich aan bij AZV. In de praktijk bleek het niet evident om hun verwachtingen in te vullen.	
mix van netwerken voor groter groepsgevoel en basis voor gezamenlijke sensibiliserende acties (specifiek voor individuele AZV vrijwilligers)	Minder dan de helft van de vrijwilligers heeft vrijwilligers van een andere organisatie ontmoet, slechts 1 op 10 deed samen een actie. Slechts een vijftal AZV vrijwilligers sloten zich aan bij een ZvZ werkgroep. De link met fondsenwerving vormt een drempel.	AZV vrijwilligers vinden in hun eigen omgeving weinig aansluiting bij andere vrijwilligers(groepen), netwerk- en uitwisselingsmomenten zijn dus cruciaal om hun groepsgevoel te blijven voeden. Overweeg om de fondsenwerving van het ZvZ programma te institutionaliseren, zodat werkgroepen zich volledig op

		sensibilisering kunnen richten en meer kunnen samenwerken met vrijwilligers van andere organisaties.
meer vorming en capaciteitsontwikkeling van vrijwilligers	Het aantal gedeelde vormingen is beperkt, en weinig vrijwilligers nemen deel aan een vorming van een andere organisatie. De invloed van de Covid crisis speelt hier een grote rol.	Blijf inzetten op een gedeeld vormingsaanbod, creëer duidelijke trajecten op maat van de verschillende rollen die vrijwilligers opnemen.
AZV komt voor het eerst naar buiten met campagnes	AZV realiseerde voor de start van het programma België geen campagnes.	
gezamenlijke campagnes bereiken meer	Door het samenbrengen van middelen konden grotere producten worden gerealiseerd die potentieel een groter publiek bereiken. Realisatie van deze producten was een grote uitdaging. In de praktijk werden de campagnes te weinig verspreid via de eigen netwerken en zijn ze slechts beperkt gekend.	Maak een keuze omtrent de toekomst van "Santé pour tous" als neutraal merk voor de jaarlijkse campagne. Als het behouden blijft, investeer dan in het verder uitbouwen van het merk en naamsbekendheid. Betrek de vrijwilligers sterker bij het verspreiden van de jaarlijkse campagnes.
sterkere stem in beleidswerk, AZV en Memisa leren van DvdW	Er was geen afstemming met DvdW rond beleidswerk, zij bleven vooral binnen hun bekende vijver actief rond het thema gezondheidszorg in België en niet het bredere thema van het programma België.	Herbekijk de doelstellingen en strategie voor de as beleidsbeïnvloeding, o.a. de keuze van netwerken en de mate waarin men al dan niet kan/wil samenwerken onder de koepel van Santé pour tous.
gezamenlijk inzetten op transversale thema's gender en milieu	Er was een intentie om samen te leren, maar geen ondersteuning vanuit de directie. AZV en Memisa doorliepen apart een intern traject met externe begeleiding.	Verlies de transversale thema's niet uit het oog.

Er zijn nog drie bijkomende aanbevelingen gerelateerd aan de relevantie en efficiëntie van de samenwerking:

6. Zet in op **efficiëntere samenwerking**. Er wordt teveel tijd en energie verloren aan overleg en interne validering, dit weegt op de medewerkers. Spreek grote lijnen af en geef organisaties meer eigenaarschap (en verantwoordelijkheid) voor de uitwerking. DvdW moet hoogdringend een programmacoördinator aanstellen.

8. **Verhoog eigenaarschap van het programma België** bij de communicatiediensten. Overweeg om de fondsenwerving van ZvZ te integreren in het globale fondsenwervingsdoel van Memisa.

9. Investeer in **strategisch overleg op niveau van de directies** over een gezamenlijke visie en strategie voor ontwikkelingseducatie. Zorg voor gedragenheid van het (belang van) het programma België binnen de organisaties

EV2: In welke mate zijn de organisaties erin geslaagd om ambassadeurs te mobiliseren en welke factoren hebben hierbij een rol gespeeld?

De kern van de Theory of Change van de programma's is het multiplicatoreffect van een deel van het solidaire netwerk dat zich mobiliseert om als ambassadeur specifieke doelgroepen in hun directe omgeving te informeren en sensibiliseren, vooral ander gezondheidspersoneel, maar in het kader van de solidaire ziekenhuizen ook patiënten en bezoekers.

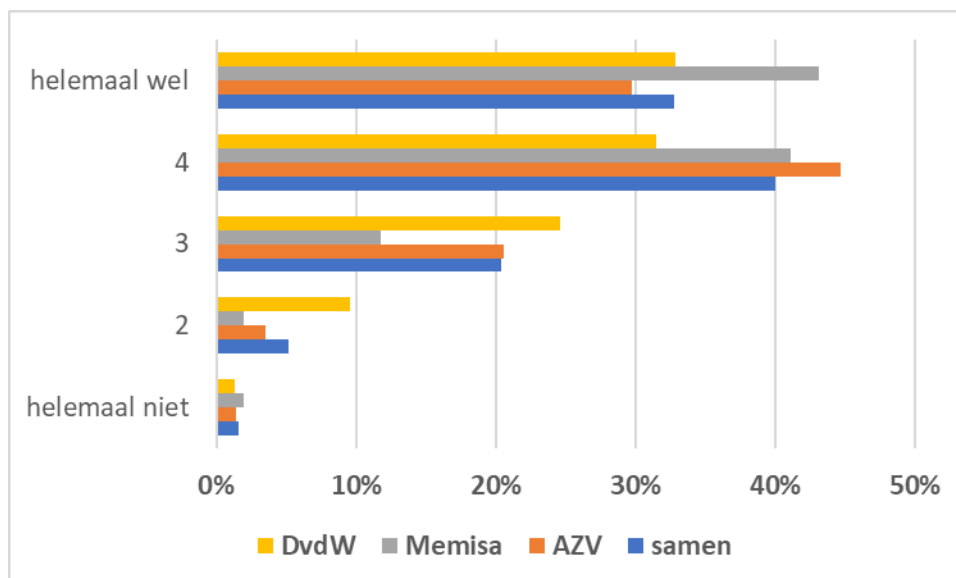
Aangezien de organisaties in deze programmacycclus voor de eerste keer expliciet inzetten op ontwikkelingseducatie binnen België, is de ambassadeursrol bij alle organisaties onderbelicht in vergelijking met andere engagementen die een vrijwilliger kan opnemen binnen het solidaire netwerk. De vrijwilligers van Memisa waren via de langdurige Ziekenhuis voor Ziekenhuis werking (gestart in 2004) al het meest vertrouwd met hun sensibiliserende rol binnen België. Bij AZV was de rol van vrijwilligers grotendeels beperkt tot hun deelname aan terreinzendingen en expertise uitwisseling met gezondheidspersoneel in het Zuiden. DvdW heeft veruit de grootste groep vrijwilligers. De tussentijdse evaluatie gaf aan dat zij zich heel sterk identificeren met hun "operationele" engagement bij de lokale acties omtrent toegang tot gezondheidszorg in België, en eerder niet met (het belang van) een bredere rol als actor binnen een beweging van sociale verandering. Deze laatste doelstelling leeft fragmentarisch wel bij sommige directieleden, maar wordt vooralsnog niet omarmd binnen de verschillende lagen van de organisatie en de vrijwilligers.

In dit hoofdstuk bekijken we in welke mate de vrijwilligers van de drie organisaties zich identificeren met een rol als ambassadeur, hoe zij deze opnemen, en welke competenties en ondersteuning ze hierbij nodig hebben. Op basis van het Wavemakersmodel (Bijlage 4) onderzoeken we de interne en externe drijfveren en feedbackmechanismen die hun engagement als vrijwilliger beïnvloeden. We eindigen met aanbevelingen voor het ambassadeurschap van de toekomst.

IDENTIFICATIE MET EN OPNAME VAN DE AMBASSADEURSROL

Survey respondenten identificeren zich in grote mate met een rol als ambassadeur, 73% ziet het informeren en sensibiliseren van hun omgeving in (grote) mate als een essentieel onderdeel van hun vrijwilligersengagement. Deze identificatie is het grootste bij Memisa (84%), wat niet onverwacht is gezien de historiek van het ZvZ programma. Bij AZV identificeert 75% van de vrijwilligers zich in (grote) mate als ambassadeur, een erg positief resultaat dat een (begin van) verschuiving toont in hoe de vrijwilligers hun rol zien. DvdW hinkt achterop met slechts 64%. Dit resultaat bevestigt de conclusie van de tussentijdse evaluatie, ook de laatste twee jaar is er door capaciteitsgebrek weinig tot niet geïnvesteerd in de bewustmaking van vrijwilligers over het belang van de

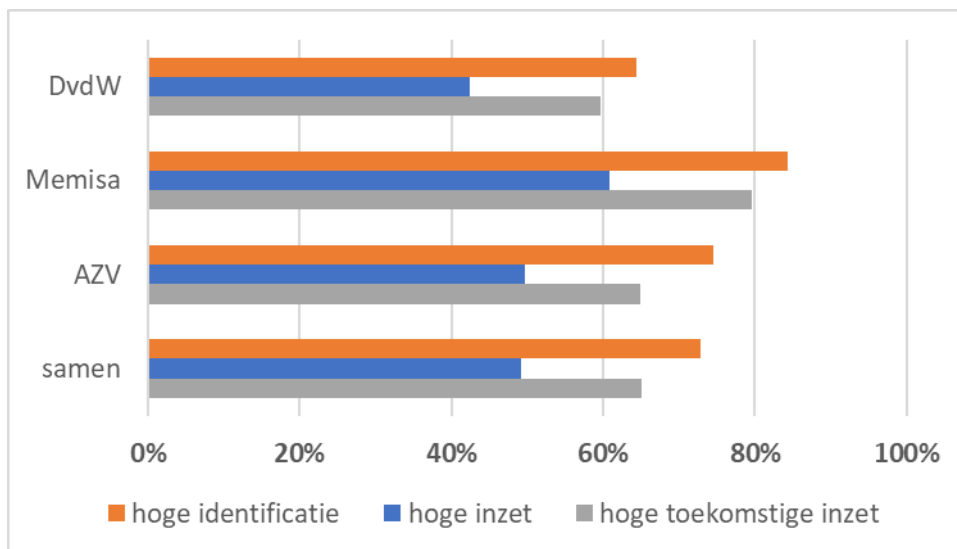
ambassadeursrol. Naar de toekomst toe is hier toch een grote ommezwaai nodig, om deelname aan een programma gebaseerd op ambassadeurschap voor ontwikkelingseducatie te blijven verantwoorden.



Figuur 5: mate waarin respondenten het informeren en sensibiliseren van hun omgeving zien als een essentieel onderdeel van hun engagement als vrijwilliger (n=250)

De effectieve inzet van de vrijwilligers als ambassadeur de voorbije 5 jaar ligt bij de drie organisaties een stuk lager dan hun identificatie met de rol. Slechts 49% geeft aan zich de voorbije 5 jaar in (grote) mate hiervoor te hebben ingezet. We zien een gelijkaardig patroon tussen de organisaties, met de grootste inzet bij Memisa (61% score 4-5 tov. 50% bij AZV en 43% bij DvdW). In de survey werd verder gevraagd in welke mate respondenten zich in de toekomst als ambassadeur willen inzetten. Niet onverwacht zijn de resultaten voor toekomstig engagement vergelijkbaar met de mate waarin vrijwilligers zich identificeren met hun rol als ambassadeur.

We zien een grotere identificatie met de ambassadeursrol bij de oudere vrijwilligers, in de leeftijdsgroep 60+ geeft 77% een score 4 of 5 vergeleken met 69% voor de leeftijdsgroep onder de 60 jaar. De effectieve inzet vertoont een omgekeerd patroon: de jongere generatie vertoont een grotere inzet (51% score 4-5) dan de generatie 60+ (36% score 4-5). Dit kan deels verklaard worden door het verminderen van opportuniteiten voor sensibiliseringsacties bij gepensioneerde vrijwilligers die hun professionele context verliezen. Dit kwam regelmatig naar boven in de groepsgesprekken. De oudere generatie geeft ook zelf af en toe aan te oud worden voor deze acties. Daartegenover staat natuurlijk de veel grotere tijd die hen hiervoor ter beschikking staat vergeleken met vrijwilligers die nog professioneel actief zijn.



Figuur 6: vergelijking van het aandeel vrijwilligers dat zich (heel) sterk identificeert met een rol als ambassadeur (score 4-5) met het aandeel dat zich hier het voorbije jaar (heel) sterk voor heeft ingezet en het aandeel dat dit in de toekomst (heel) sterk wil doen (n=250)

Wat doen ambassadeurs?

De organisaties hebben slechts beperkt zicht op de sensibiliserende acties van hun vrijwilligers. Dit is een grote tekortkoming gezien de centrale rol van dit multiplicatoreffect in het programma België.

Bij AZV en DvdW is weinig tot niet geweten welke acties hun vrijwilligers uitvoeren, tenzij de acties door de organisaties werden op touw gezet. AZV geeft aan dat de ambassadeursrol momenteel erg beperkt blijft, met slechts een 10-20 activiteiten per jaar. Memisa vraagt binnen de duidelijke omkadering van het ZvZ programma elk jaar aan de solidaire ziekenhuizen welke acties er zijn gebeurd. Het is niet evident om deze informatie te bekomen en regelmatig is de informatie onvolledig (bv. op vlak van aantal deelnemers). In de tussentijdse evaluatie werd gesuggereerd om de rapportering op een positieve manier (zonder gevoel van competitie) te delen met de solidaire ziekenhuizen en evt. via sociale media om zo de ziekenhuizen te motiveren om de rapportage serieus te nemen.

Er is een grote diversiteit tussen de inzet van de verschillende ziekenhuizen, sommige zijn heel actief, sommige doen het minimum. Dit wordt voor een groot deel bepaald door de aanwezigheid van sterke persoonlijkheden die veel tijd en energie investeren in de ZvZ werkgroep en door hun enthousiasme anderen meekrijgen. Dit persoonlijke engagement is mooi om te zien, maar vormt geen goede basis voor een duurzame werking. Deelnemers aan de groepsgesprekken gaven aan dat engagement van de directie van het ziekenhuis een cruciale succesfactor is voor de ZvZ werking. Idealiter zit er iemand van de directie in de werkgroep. Dit zorgt voor meer autoriteit als er medewerking nodig is van bv. de interne communicatiedienst. Het helpt ook enorm

als inzet voor de werkgroep (deels) kan worden uitgevoerd binnen de werktijd, het is erg moeilijk om van artsen en verpleegkundig personeel engagement te vragen na hun drukke en onvoorspelbare werkuren. Werkgroepen met medewerkers van de pastorale dienst draaien meestal ook beter, vaak valt hun engagement binnen hun takenpakket (en dus werkuren). In de groepsgesprekken vroegen deelnemers zich af waarom de vele niet-medische personeelsleden van de ziekenhuizen (administratie, techniek, poetsdienst, ...) nergens deel uitmaken van de werkgroepen. Engagement voor het belang van toegang tot kwaliteitsvolle gezondheidszorg hoeft zich niet te beperken tot gezondheidspersoneel. Niet-medisch personeel kan zich even sterk achter de boodschap zetten, heeft mogelijks meer tijd, en door hun ander profiel, ook op vlak van leeftijd en afkomst, kunnen zij een meerwaarde bieden om bredere doelgroepen te bereiken.

In de survey werden respondenten bevraagd over hun sensibiliserende acties de voorbije 5 jaar. Praten met collega's en praten met vrienden of familie zijn bij uitstek de meest voorkomende acties, respectievelijk 74% en 64% van de respondenten heeft dit de voorbije 5 jaar gedaan. 20% heeft gepraat met patiënten of bezoekers in het ziekenhuis of was actief op sociale media over dit thema. 16% verscheen in de media.

39% van de AZV terreinvrijwilligers heeft de voorbije 5 jaar een presentatie aan collega's gegeven na een terreinmissie, 26% gaf een presentatie aan het brede publiek. Bij Memisa heeft 22% van de vrijwilligers de voorbije 5 jaar een presentatie aan collega's gegeven na een inleefreis en 16% aan het brede publiek. Het is belangrijk op te merken dat er de laatste 2 jaar omwille van de Covid crisis geen AZV terreinmissies of Memisa inleefreizen konden plaatsvinden. 37% van de Memisa vrijwilligers nam deel aan een sensibiliseringsactie in het kader van de ZvZ werking. Via de optie "andere" kwamen nog volgende acties naar voren: presentaties in de school/klas van de kleinkinderen, presentaties voor studenten verpleegkunde, presentaties bij een service club (Rotary), artikels in lokale media van de werkgever (magazine, website), deelname aan (internationale) conferenties, kleinschalige privé-fondsenwervingsactiviteiten (speculaasverkoop, kerstactie,...).

Aan de deelnemers van de groepsgesprekken werd gevraagd om hun ambassadeursrol te scoren op een schaal van 0 tot 10 en te verduidelijken hoe ze die rol de laatste jaren hebben opgenomen. Twee AZV vrijwilligers en één vrijwilliger van DvdW gaven zichzelf een score 0, zij waren duidelijk dat hun engagement lag in de praktische ondersteuning op het terrein, in het Zuiden of lokaal. De meerwaarde van de ambassadeursrol was voor hen niet duidelijk. *"Wat zijn de mensen in Afrika ermee dat tante Jeanne en nonkel Jos weten wat ik in Afrika doe?"* Eén AZV vrijwilliger voelde ook te weinig ondersteuning vanuit de organisatie om deze rol op te nemen. Enkele vrijwilligers kozen een score 4, zij stonden achter de rol maar hadden deze de laatste jaren zelf (nog) weinig opgenomen, ofwel omwille van persoonlijke omstandigheden (ziekte, pensioen), ofwel omdat ze nog niet op missie waren kunnen gaan en zich te onervaren voelden. Ook de beperkingen door Covid kwamen hier aan bod. Een meerderheid van de deelnemers gaf zichzelf een relatief hoge score van 7 tot 10 en was al

jaren zeer actief met lezingen in hun ziekenhuis, in scholen, op TV, ... Zeker voor en/of na een zending worden vrienden en familie uitgebreid geïnformeerd. Via de ZvZ werkgroepen wordt de ambassadeursrol opgenomen met posters, informatie in het ziekenhuisblad, sociale media, een inzamelzuil aan de ingang van het ziekenhuis, en aanwezigheid op personeelsfeest of events voor externen. De koppeling met fondsenwerving wordt vaak gemaakt. Deze groep deelnemers met een hoge score vonden het logisch en bijna vanzelfsprekend dat de organisaties dit engagement vragen, en hadden er geen problemen mee om hun rol op te nemen: *“dat gaat automatisch, als je enthousiast en bevlogen bent, komen de verhalen spontaan”*.

WAT HEBBEN AMBASSADEURS NODIG?

Competenties

De survey respondenten voelen zich over het algemeen competent om hun rol als ambassadeur uit te voeren, 75% is (helemaal) akkoord. Memisa vrijwilligers voelen zich het meest competent, 90% is (helemaal) akkoord vergeleken met 80% bij AZV en 63% bij DvdW. Een interessant resultaat is dat oudere vrijwilligers zich competentier voelen, 80% van de generatie 60+ is (helemaal) akkoord vergeleken met 69% voor de generatie jonger dan 60 jaar.

In de groepsgesprekken gaven deelnemers aan dat enthousiasme het belangrijkste is als ambassadeur. Sommige vrijwilligers kunnen steunen op hun ervaring als lesgever als ze moeten spreken voor een groep, al zien ze toch nog een verschil tussen het overbrengen van kennis en het overbrengen van enthousiasme. De programmacoördinatoren onderstrepen het belang van ambassadeurscompetenties, die tot op heden niet altijd voldoende aanwezig waren. Naast competenties om een boodschap effectief over te brengen, moet ook de boodschap zelf juist zitten. De oudere generatie vrijwilligers is niet altijd mee in het nieuwere discours van dekolonisering en beeldvorming, en vertelt zelfs na vele vormingen nog te vaak een stereotype verhaal. Goede intenties zijn hier onvoldoende, het is heel belangrijk om vrijwilligers permanent uit te dagen om hun denk- en referentiekaders in vraag te stellen, dit soort persoonlijke groei is een werk van lange adem.

Ook kennis is een competentie. Deelnemers aan de groepsgesprekken gaven aan dat de kennis van vrijwilligers over het bredere kader van gezondheidszorg in Afrika soms onvoldoende aanwezig is. Dit kan echter ook niet verwacht worden van elke vrijwilliger, de voorbereiding van een terreinmissie is nu eenmaal beperkt. Enkel wanneer vrijwilligers zich langdurig engageren in eenzelfde regio krijgen ze stilaan inzicht in de contextfactoren en systeemdynamieken. De jaarlijkse rapporten van Memisa over de situatie in de zone van hun partnerziekenhuis worden hierbij als grote meerwaarde gezien.

Vorming

De organisaties bieden een uitgebreid vormingsaanbod aan om de competenties van vrijwilligers te ontwikkelen. De tevredenheid van survey respondenten met de aangeboden vorming is laag, slechts 50% van de respondenten is (helemaal) akkoord dat dit voldoende is om hen te ondersteunen in hun engagement als ambassadeur. We zien hier weinig verschil tussen de organisaties of leeftijdsgroepen. Dit is geen goed resultaat, maar in de open vraag naar welke ondersteuning vrijwilligers verder nog nodig hebben voor hun ambassadeursrol kwamen noch in de survey noch in de groepsgesprekken concrete vragen naar vorming naar boven.

Omwille van de Covid crisis gingen de vormingen de laatste jaren noodzakelijkerwijze online door. De programmacoördinatoren en vrijwilligers zijn het grotendeels eens over de voor- en nadelen hiervan. Het grote voordeel is het wegvallen van de verplaatsingstijd zodat vrijwilligers eenvoudiger en vanop grotere afstand kunnen deelnemen (aan de groepsgesprekken namen bv. gepensioneerde vrijwilligers vanuit Nederland, Luxemburg en Zuid-Frankrijk deel). Er was een duidelijke stijging van het aantal inschrijvingen voor de online vormingen. Het grootste nadeel is het gebrek aan sociaal contact en informele uitwisseling. De impact hiervan op de motivatie van vrijwilligers is niet te onderschatten. Ze moeten het gevoel kunnen behouden dat ze deel uitmaken van een groep. Dit is vooral belangrijk voor de AZV vrijwilligers, voor Memisa vrijwilligers kan het groepsgevoel (deels) voortkomen uit de ZvZ werkgroepen. Naast sociaal contact zijn ook de beperkte mogelijkheden voor groepsdynamiek en participatie online erg nadelig. Tenslotte kampt het oudere vrijwilligerspubliek van de organisaties ook met technologische uitdagingen.

De opportuniteit voor rechtstreekse deelname van partners uit het Zuiden wordt niet unaniem als een voordeel gezien. Voor een getuigenis op een infomoment kan dit een meerwaarde zijn, maar bij vormingen over interculturaliteit of beeldvorming verandert directe aanwezigheid van het Zuiden de dynamiek helemaal door de ongelijke machtsposities.

In de toekomst zijn de vrijwilligers vragende partij voor een hybride aanbod van online en live samenkomsten. Vormingen met focus op kennis- en informatieoverdracht mogen online blijven doorgaan om een zo groot mogelijk publiek te bereiken. Andere vormingen zouden zo snel mogelijk terug live moeten kunnen doorgaan. Naast formele vormingsmomenten ligt er nog veel potentieel bij regelmatige, korte, laagdrempelige contactmomenten met de vrijwilligers om hen te informeren of hun denkkaders uit te dagen en zo de boodschap blijvend levend te houden. Dit kan via informatie of filmpjes op sociale media, via e-mail,... Druk bezette vrijwilligers willen/kunnen niet altijd tijd vrijmaken voor een avond- of namiddagvullende vorming. Vooral voor de jongere generatie is dit soort frequent kort contact een mogelijk alternatief om het engagement hoog te houden.

Ondersteunend materiaal

Net zoals bij de vormingen is slechts 50% van de respondenten tevreden met de praktische ondersteuning door de organisaties. Er leeft een duidelijke vraag naar meer en beter ondersteunend materiaal. Dit wordt als erg belangrijk gezien om de boodschap op een uniforme en professionele manier uit te dragen. De bestaande powerpoints die kunnen worden aangevuld met eigen materiaal worden erg waardevol geacht, maar niet iedereen is van hun bestaan op de hoogte. Er is nog een gebrek aan beeldmateriaal, vooral representatieve foto's van het terrein met hoge resolutie. Vrijwilligers vinden het niet evident om deze zelf te verzamelen tijdens hun missies, en gezien de huidige debatten rond beeldvorming en dekolonisering zou het ook beter zijn om dit niet aan hen over te laten. Er is ook een gebrek aan materiaal op maat voor sensibilisering binnen het onderwijs op verschillende niveaus (lager, middelbaar, hoger). Sommige vrijwilligers zijn vragende partij voor meer achtergrondinformatie over de context van de partnerlanden (gezondheidssysteem, cultuur, Covid status, ...), als ook over de drie organisaties en de visie en strategie van het programma België en de samenwerking.

Leden van de ZvZ werkgroepen die deelnamen aan de groepsgesprekken ervaren een gebrek aan professionele communicatie en marketing ondersteuning vanuit de organisaties. De ZvZ werkgroepen zijn elk apart aan het zoeken naar de beste manier om een jong en vaak ook divers publiek aan te spreken, zowel binnen hun eigen ziekenhuispersoneel als bij patiënten en bezoekers. Zij zien het als de taak van de organisaties om hier een professionele communicatiestrategie voor uit te werken en deze samen met de content en het ondersteunende materiaal aan de werkgroepen aan te leveren. Hierin is ook nog veel ruimte om goede voorbeelden te delen, zodat het warm water niet steeds opnieuw wordt uitgevonden. De ZvZ dagen en regionale bijeenkomsten worden hiervoor als een grote meerwaarde ervaren.

WAT DRIJFT AMBASSADEURS?

Het Wavemakersmodel

De survey vraagt respondenten waarom ze zich engageren als vrijwilliger, en hun kijk op de verschillende drijfveren van hun engagement volgens het Wavemakersmodel. De surveyvragen die naar deze factoren polsen werden letterlijk overgenomen uit de tussentijdse en eindevaluatie van het DGD programma van Oxfam Wereldwinkels (OWW) waar het Wavemakersmodel werd geïntroduceerd. Het is belangrijk om te vermelden dat de vraagstelling hier algemeen naar het engagement als vrijwilliger polst, niet specifiek het engagement om hun omgeving te informeren en sensibiliseren als ambassadeur. Dit was een bewuste keuze.

Bij Oxfam Wereldwinkels geeft 70% van de vrijwilligers aan zich in te zetten als vrijwilliger omdat ze de waarden van OWW volledig onderschrijven. De resterende 30% zet zich in omdat ze iets nuttigs willen doen. Bij Memisa,

AZV en DvdW is de verdeling respectievelijk 58% vs. 42%, 51% vs. 49%, en 56% vs. 44%. Dit zijn significant lagere percentages waar de organisaties toch best rekening mee houden. In het overaanbod aan manieren om vrije tijd zinvol in te zetten in onze huidige maatschappij wordt identificatie met de waarden van een organisatie steeds belangrijker. De lagere percentages bij jongere vrijwilligers (56% van de leeftijdsgroep 60+ tov 42% bij groep jonger dan 60 jaar) is hierbij een teken aan de wand. Ook in de survey en groepsgesprekken, als ook de draagvlak-enquête van AZV in het kader van hun denkdag in 2021, kwamen af en toe signalen naar boven die verwezen naar onduidelijkheid rond waar organisaties voor staan.

Voor een vrijwilligersengagement als ambassadeur is de waarde-identificatie nog belangrijker. De boodschap moet helemaal doorleefd worden voor ze effectief kan worden overgedragen. Zoals reeds eerder vermeld is de visie van de organisaties op ontwikkelingseducatie onderontwikkeld binnen de organisaties zelf, en (mede hierdoor) heel onduidelijk voor de vrijwilligers. In het kader van de ambassadeurstrajecten in het nieuwe programma moet daar dringend werk van worden gemaakt.

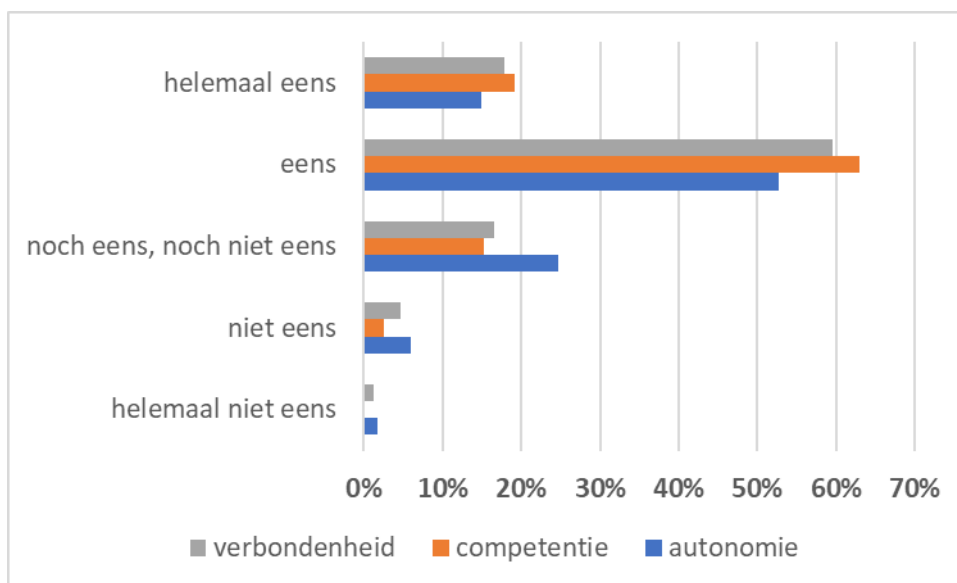
factor	totaal (n=235)	AZV (n=132)	Memisa (n=48)	DvdW (n=70)	<60 (n=97)	60+ (n=129)	drive = waarde (n=119)	drive = nut (n=116)
autonomie ervaren	68%	66%	71%	67%	69%	67%	73%	62%
competent voelen	82%	82%	77%	87%	80%	83%	81%	84%
ergens bij horen	77%	73%	75%	89%	77%	77%	82%	73%
opportuniteiten	61%	50%	73%	77%	61%	61%	65%	58%
positieve druk omgeving	33%	28%	38%	34%	37%	29%	38%	28%
positieve druk samenleving	27%	23%	33%	30%	30%	24%	31%	23%
geen schaarste	59%	55%	54%	64%	49%	64%	58%	60%
het maakt verschil	69%	68%	73%	73%	74%	65%	72%	66%
het is aangenaam	86%	83%	92%	91%	88%	85%	91%	82%

Tabel 2: aandeel respondenten dat (helemaal) akkoord is met de verschillende factoren uit het Wavemakersmodel (n=235). Kleurcode: >75% = groen, 50-75% = oranje, <50% = rood

Tabel 2 toont een overzicht van het perspectief van de survey respondenten op de verschillende drijfveren van gedrag in het Wavemakersmodel. De tabel toont totale resultaten en resultaten per organisatie. Ook de verschillen tussen de jonge (<60) en oude (60+) generatie werden onderzocht, en de verschillen tussen respondenten die aangaven zich in te zetten als vrijwilliger omdat ze de waarden van de organisatie onderschrijven (drive = waarde) en zij die iets nuttigs willen doen (drive = nut). We bespreken hieronder om

beurt de interne drijfveren (autonomie ervaren, zich competent voelen, ergens bij horen), externe drijfveren (opportuniteiten, positieve druk omgeving, positieve druk samenleving), schaarste en feedbackmechanismen (het maakt verschil, het is aangenaam). Ook de vergelijking met de resultaten bij Oxfam Wereldwinkels wordt telkens aangehaald.

Algemeen scoren de vrijwilligers de **interne drijfveren** van gedrag hoog. Respectievelijk 68%, 82% en 77% is (helemaal) akkoord dat ze voldoende autonomie ervaren, zich competent voelen, en het gevoel hebben ergens bij te horen wanneer ze iets doen voor de organisatie. Er zijn geen grote verschillen tussen de organisaties, behalve een opmerkelijk groter gevoel van verbondenheid bij vrijwilligers van DvdW waar 89% (helemaal) akkoord is. Ook op vlak van leeftijd of driver zijn er geen significante verschillen. Bij Oxfam Wereldwinkels zien we iets hogere resultaten voor autonomie (84%) en verbondenheid (89%).

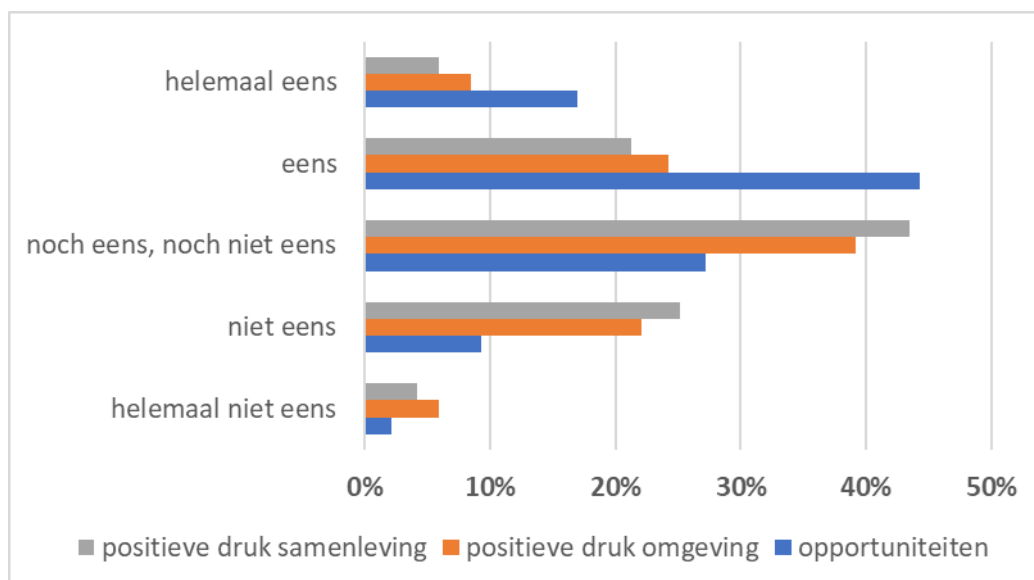


Figuur 7: aanwezigheid van interne drijfveren van gedrag volgens het Wavemakersmodel (n=235)

De **externe drijfveren** van gedrag zijn (veel) minder sterk aanwezig bij alle vrijwilligers. Slechts 33% en 27% van de respondenten is (helemaal) akkoord dat ze positieve druk ervaren vanuit hun directe omgeving respectievelijk de samenleving om iets te doen voor de organisatie. Ongeveer 40% is noch akkoord, noch niet akkoord, en de rest is expliciet (helemaal) niet akkoord met deze uitspraken. De ervaring van druk ligt telkens het laagste bij AZV, met respectievelijk 28% en 23% die (helemaal) akkoord is met positieve druk vanuit hun directe omgeving of de samenleving. Op vlak van leeftijd voelt de jongere generatie en de groep gedreven door waarde meer druk.

De resultaten bij Oxfam Wereldwinkels zijn heel vergelijkbaar. Mogelijks worden de algemeen lage scores mede verklaard door het sterke woord “druk” in de vraagstelling. Zoals één respondent aangeeft: *“ik kies volledig zelfstandig wat ik doe en heb geen druk hiervoor nodig”*. Het woord “aanmoediging” zou de externe drijfveer misschien beter vatten. Alhoewel ook aanmoediging vanuit de samenleving weinig wordt gevoeld, respondenten geven dat ze vanuit de samenleving eerder onverschilligheid ervaren, dit vinden ze spijtig. *“Er is geen positieve druk vanuit de hele samenleving, die zou er beter wel zijn zodat er misschien structureel meer gerealiseerd wordt.”*

61% van de survey respondenten is (helemaal) akkoord dat de organisatie voldoende opportuniteiten creëert om iets te doen als vrijwilliger. Dat percentage ligt significant lager bij AZV, 50% is helemaal akkoord versus 73% bij Memisa en 77% bij DvdW. Hier speelt de invloed van de Covid crisis mogelijks een grote rol. Bij AZV engageren vrijwilligers zich vooral via terreinzendingen die niet konden doorgaan. Zowel bij Memisa als DvdW konden bepaalde vrijwilligersengagements binnen België wel nog plaatsvinden. Op vlak van leeftijd of driver zijn er geen significante verschillen. Bij Oxfam Wereldwinkels is het percentage dat voldoende opportuniteiten ervaart 77%.



Figuur 8: aanwezigheid van externe drijfveren van gedrag volgens het Wavemakersmodel (n=235)

Meer dan de helft van de respondenten ervaart geen **schaarste** (aan geld, middelen, tijd) om iets te doen voor de organisatie. Het gevoel van schaarste is het kleinste bij DvdW, daar is 64% van de respondenten (helemaal) akkoord, vergeleken met 55% bij AZV en 54% bij Memisa. Het feit dat het vrijwilligersengagement bij DvdW binnen België kan plaatsvinden en een beperkter tijdsengagement vraagt in vergelijking met een

terreinmissie van AZV of inleefreis van Memisa in het Zuiden kan hier een verklarende factor zijn. Niet onverwacht ervaart de jongere generatie vaker schaarste dan de oudere groep. Op vlak van driver is er geen significant verschil. Bij Oxfam Wereldwinkels ervaart 79% van de vrijwilligers geen schaarste.

In de open vragen kwam tijdsgebrek regelmatig naar boven als beperkende factor. Eén (jonge) deelnemer aan de groepsgesprekken gaf wel aan dat gezien haar persoonlijke situatie één langdurig engagement van 2-3 weken voor een terreinmissie in het Zuiden voor haar veel eenvoudiger in te plannen is dan een regelmatig korter engagement binnen België, bv. een vaste weekavond of een verwacht aantal uren per week.

De **positieve feedbackmechanismen** zijn ten slotte sterk aanwezig als drijfveren van gedrag. 86% van de respondenten is (helemaal) akkoord dat ze het effect van iets te doen voor de organisatie ervaren als aangenaam of een meerwaarde. 69% is (helemaal) akkoord dat als ze iets doen voor de organisatie, dat ze ervaren dat dat een verschil maakt. De verschillen tussen de organisaties zijn beperkt. De jongere generatie heeft iets sterker het gevoel dat hun engagement een verschil maakt, dat is een belangrijk resultaat gezien de verschuivende kijk op vrijwilligersengagement in de maatschappij hierboven besproken. Algemeen is de goede score voor deze feedbackmechanismen een positief signaal voor de duurzaamheid van de vrijwilligersengagements. Bij Oxfam Wereldwinkels waren de resultaten vergelijkbaar.

De connectie met het Zuiden

Bij de vrijwilligers van zowel AZV als Memisa leeft een sterk gevoel dat hun directe ervaring in het Zuiden noodzakelijk is om een ambassadeursrol in België te kunnen opnemen. Velen vertrekken vanuit de sterke band die wordt opgebouwd tussen partnerziekenhuizen van Memisa of na herhaaldelijke AZV terreinmissies naar hetzelfde ziekenhuis om hun verhaal te vertellen. Ze willen voelen waar ze over praten, het moet leven voor hen. Zelfs na drie missies gaf een deelnemster van de groepsgesprekken aan dat ze zich nog niet klaar voelde om haar ervaring te delen. Maar ook een korte ervaring kan een grote impact, zoals blijkt ook de grote meerwaarde van de inleefreizen op het latere engagement van de deelnemers binnen de ZvZ werkgroepen. Eén van de deelnemers aan de groepsgesprekken vroeg zich terecht af of hogescholen en universiteiten niet meer zouden kunnen inzetten op buitenlandse stages, zodat de microbe al kan overslaan bij studenten verpleegkundigen en artsen.

Gezien de sterke link die vrijwilligers maken met hun ervaringen in het Zuiden, ondernemen zij vooral sensibiliserende activiteiten voor en na zendingen, dan hebben ze energie en willen ze automatisch hun enthousiasme delen. Het wegvallen van de terreinervaringen omwille van Covid zorgde dus ook voor het wegvallen of minstens sterk verminderen van de ambassadeursrol. *“Mensen weten ook dat ik al lang niet op zending ben kunnen gaan. Praten over iets van 2 jaar geleden werkt niet, dat voelt als nostalgie.”*

Bij DvdW waren de lokale gezondheidsacties slechts gedurende een korte periode onderbroken. Covid zorgde voor een toename aan activiteiten, o.a. om toegang tot vaccinatie voor kwetsbare profielen te bevorderen. De operationele rol van DvdW vrijwilligers bleef behouden, en daarmee ook de motivatie en het potentieel om een ambassadeursrol op te nemen (al wordt dit bij DvdW helaas weinig tot niet gerealiseerd). Het is het overwegen waard of lokaal engagement door vrijwilligers van AZV en Memisa hen eveneens zou kunnen motiveren, in de periodes tussen zendingen of als alternatief. Dit idee is aanwezig bij de organisaties (bij Memisa gedreven door hun samenwerking met Sant Egidio in het Zuiden), maar heeft zich nog niet vertaald naar een strategie. Ook de sterke groei in digitale mogelijkheden om contact te onderhouden met het Zuiden biedt opportuniteiten.

Een laatste aspect dat van belang is in deze discussie is dekolonisering. Het model waar blanke westerse medische experts naar het Zuiden reizen om hun expertise ter plekke te delen staat onder druk in een samenleving die de Noord-Zuid relaties aan het hertekenen is. Tijdens de Covid crisis werd in DRC reeds meer gewerkt met medische teams uit Kinshasa, en die ervaringen waren positief. Enkele solidaire ziekenhuizen brachten reeds medisch personeel uit het Zuiden naar België om hier expertise op te doen, ook die ervaringen waren positief. De aanwezigheid van de Zuidpartner had zeker en vast een groot sensibiliserend effect binnen het ziekenhuis. Het hertekenen van Noord-Zuid relaties is een proces van lange adem, maar het zou de organisaties sieren om proactief hun manier van werken tegen het licht te houden en de denkoefening rond alternatieven te starten.

Samengevat, persoonlijke ervaring in het Zuiden is ongetwijfeld waardevol voor de ambassadeurs en een belangrijke drijfveer van hun enthousiasme. Maar zoals Covid en de huidige discussies rond dekolonisering duidelijk maken, hecht de huidige groep vrijwilligers hier te ééNZijdig belang aan. Enerzijds is er meer nodig dan enthousiasme om een genuanceerde boodschap van ontwikkelingseducatie op een effectieve manier over te brengen. Anderzijds kan enthousiasme ook op andere manieren gerealiseerd en onderhouden worden. *“Natuurlijk is praktijkervaring een meerwaarde, maar de boodschap die een ambassadeur moet vertellen is niet ‘het was tof in Afrika’ “. Er zijn verschillende andere NGO's en bewegingen waar vrijwilligers worden ingezet als ambassadeur over thema's waar ze geen directe persoonlijke ervaring of band rond kunnen opbouwen, zoals eerlijke handel of klimaat. Hier vallen misschien nog waardevolle lessen te leren.*

HET AMBASSADEURSCHAP VAN DE TOEKOMST

Het ambassadeurschap van de toekomst vertrekt voor ons vanuit een visie “Iedereen Ambassadeur”. Het spectrum waarop mensen kunnen bijdragen aan het verspreiden van de boodschap is heel breed, en elke bijdrage is waardevol. Een visie “Iedereen Ambassadeur” geeft de vrijwilligers een duidelijk signaal over het belang van ontwikkelingseducatie en de ambassadeursrol. Het programma België is niet het kleine zusje van de programma's in het Zuiden of de lokale gezondheidsacties, ze vormen een geïntegreerd geheel om de missie van de organisaties te realiseren. De ambassadeursrol in België is even waardevol als het operationele werk. Beide kunnen samengaan, maar ook los van elkaar bestaan. Er is een belangrijke rol weggelegd voor de huidige generatie vrijwilligers die vertrekt vanuit hun operationele engagement in het Zuiden of lokaal, maar zeker ook veel ruimte voor een nieuwe generatie die zich specifiek engageert voor het ambassadeurschap.

De visie “Iedereen Ambassadeur” vermijdt het risico dat het ambassadeurstraject als een aparte pijler wordt gezien, waar de “gewone” vrijwilliger zich niet mee moet bezig houden. Het versterkt ook het groepsgevoel onder de vrijwilligers; operationeel zijn de drie organisaties soms met andere thema's en in andere landen bezig, maar ontwikkelingseducatie is iets dat we samen doen.

Binnen de visie “Iedereen Ambassadeur” past een strategie waarbij de organisaties verschillende categorieën (bv. brons-zilver-goud) of personae definiëren op basis van de verschillende rollen die een vrijwilliger binnen België kan opnemen om bij te dragen aan ontwikkelingseducatie. De brainstorm met ambassadeurs en de 4 vrijwilligersrollen gedefinieerd door AZV bieden hiervoor een goede basis. Het gaat o.a. om de usual suspects zoals lezingen of andere sensibiliserende acties binnen persoonlijk en/of professioneel netwerk, getuigenissen in de media of op conferenties, een influencer rol op sociale media, ... Maar ook bredere rollen die de organisaties kunnen ondersteunen, zoals werving van nieuwe ambassadeurs, uitwerken van een marketingstrategie of professionele communicatietools (ook gericht op jongere en meer diverse doelgroepen), beheer van een platform waar goede voorbeelden kunnen worden gedeeld, onderhoud van contacten met de media, organisatie van netwerkactiviteiten voor ambassadeurs, aanspreekpunt voor ZvZ werkgroepen, ondersteuning bij het uitwerken van de jaarlijkse campagne of opiniestukken voor beleidsbeïnvloeding,... Voor ieder wat wils op basis van zijn of haar capaciteiten en interesses.

Elke categorie of persona wordt ondersteund door een vormingsaanbod op maat, idealiter een mix van online sessies (eventueel zelfs een deel e-learning) om kennis en informatie over te dragen en live sessies om vaardigheden in te oefenen en een groepsgevoel te creëren. Thema's zoals beeldvorming zijn hierin essentieel om de boodschap niet enkel effectief maar ook juist in de wereld te zetten. Zo'n vormingstraject kan worden uitgespreid in de tijd en opgesplitst in verplichte en optionele sessies om drukbezette vrijwilligers niet te overbelasten.

Elke vrijwilliger wordt gevraagd om zich binnen één van de categorieën of personae te engageren. Hun engagement wordt duidelijk vastgelegd, eventueel via ondertekening van een engagementsverklaring. Hierin wordt heel concreet op papier gezet wat er verwacht wordt van de vrijwilliger (bv. het aantal lezingen), maar ook welke ondersteuning de vrijwilliger kan verwachten van de organisatie. Zoals de tussentijdse evaluatie al aangaf is een minimaal engagement na deelname aan een terreinmissie of inleefreis niet teveel gevraagd. Misschien kan een buddy-systeem tussen vrijwilligers waarbij een meer ervaren ambassadeur tijdelijk meeloopt met een nieuwe vrijwilliger de drempel verlagen, en tegelijk bijdragen aan kwaliteitsbewaking en uniformiteit van de boodschap.

Tenslotte zorgen de organisaties in deze toekomstvisie voor veelvuldige opportuniteiten om ervaringen en goede voorbeelden uit te wisselen over de categorieën of personae heen, zowel via netwerkbijeenkomsten als een digitaal platform of dropbox. De netwerkbijeenkomsten zijn cruciaal om het groepsgevoel van de ambassadeurs te blijven voeden. De organisaties zetten eveneens in op het registreren en evalueren van de sensibiliserende acties, om kennis op te bouwen over wat wel of niet werkt in welke context voor welke doelgroep en waarom.

De visie “Iedereen Ambassadeur” laat niemand achter. Iedereen doet mee en elke bijdrage is waardevol. Een goede communicatie omtrent enerzijds het belang van het ambassadeurschap en anderzijds wat het kan inhouden is een belangrijke succesfactor om vrijwilligers mee te nemen in dit verhaal. Vanuit AZV hoorden we regelmatig dat het werk zal vragen om rek te zetten op het engagement van de terreinvrijwilligers. Uit de survey bleek echter dat driekwart van de vrijwilligers de ambassadeursrol als een essentieel onderdeel van hun engagement ziet. De grote meerderheid van de vrijwilligers heeft één of meerdere sensibiliserende acties ondernomen de voorbije 5 jaar. De rek is er.

EV3: In welke mate en op welke manieren hebben de organisaties bijgedragen aan het maatschappelijke draagvlak voor wereldwijde toegang tot kwaliteitsvolle basisgezondheidszorg en welke factoren hebben hierbij een rol gespeeld?

De programma's België van de drie organisaties delen de specifieke doelstelling van een groter maatschappelijk en politiek draagvlak voor wereldwijde toegang tot kwaliteitsvolle basisgezondheidszorg. De hoofdfocus ligt binnen de programma's op het maatschappelijke draagvlak. Beïnvloeding van het politieke draagvlak werd omwille van de budgettaire beperkingen ingeperkt tot actieve deelname van de organisaties in netwerken en platformen, dit aspect werd reeds besproken onder Evaluatievraag 1.

Volgens de Theory of Change 'in use' (Figuur 1) wordt het maatschappelijke draagvlak beïnvloed door de mobilisatie van ambassadeurs binnen het solidaire netwerk die de boodschap verspreiden bij specifieke doelgroepen in hun omgeving, en door de gezamenlijke jaarlijkse sensibiliseringscampagnes gericht op het brede publiek. Beide aspecten werden uitgebreid besproken in de vorige twee evaluatievragen, waar ook concrete aanbevelingen voor het nieuwe programma werden meegegeven.

Voor deze evaluatievraag wilden we via Outcome Harvesting signalen capteren die wijzen op veranderingen in het maatschappelijk draagvlak. Dit stond onderaan de ladder van prioriteiten voor deze evaluatie door het minder grote leerpotentieel en is tijdens de dataverzameling helaas weinig aan bod kunnen komen. Binnen de survey werd de Outcome Harvesting beperkt tot één vraag, omwille van bezorgdheden over te grote belasting van vrijwilligers. *"We willen jou aanmoedigen om even te reflecteren over de laatste 5 jaar (2017-2021) of sinds je vrijwilliger bent. Welk effect heeft jouw engagement en dat van andere vrijwilligers volgens jou gehad op (het draagvlak voor) mondiale toegang tot kwaliteitsvolle basisgezondheidszorg? Aan welke veranderingen hebben jullie bijgedragen?"* De helft van de survey respondenten (n=131) formuleerde hierop een antwoord, we bespreken hieronder kort de resultaten.

Het valt algemeen op dat het niet evident is voor respondenten om deze vraag te beantwoorden (de programmacoördinatoren vonden het ook niet evident). Op structureel vlak binnen de samenleving zien de vrijwilligers weinig veranderen, waardoor het moeilijk is om hun eigen bijdrage te erkennen. 10 respondenten zagen geen of heel weinig effect. In de andere antwoorden kwamen regelmatig woorden als "minimaal", "hopelijk een kleine bijdrage aan...", "onvoldoende", en "water naar de zee dragen" voor. Deze antwoorden scoren laag op de drijfveer van positieve feedback binnen het Wavemakersmodel, met name het gevoel dat

hun engagement een verschil maakt. Waar mogelijk zouden de organisaties moeten inzetten op een positieve communicatie die de realisaties van de organisaties en de specifieke bijdrage van de vrijwilligers hierbij in de verf zet. Dit kan via cijfers, maar ook individuele verhalen waar vrijwilligers zich in herkennen kunnen erg inspirerend zijn.

87 van de 131 antwoorden beschrijven veranderingen waar respondenten aan hebben bijgedragen. Meer dan de helft daarvan (45 antwoorden) beschrijft veranderingen bij de partners of ziekenhuizen in het Zuiden. Het gaat hier om verbeteringen in procedures of infrastructuur, capaciteitsopbouw van personeel, en finaal ook het verbeteren van de zorg voor de plaatselijke bevolking. 8 vrijwilligers van DvdW beschrijven veranderingen in de (toegang tot) zorg voor kwetsbare profielen binnen België. Slechts 25 respondenten (20%) benoemen het sensibiliseren van hun directe omgeving of de ruimere samenleving over het belang van mondiale toegang tot basisgezondheidszorg als een verandering waar ze aan hebben kunnen bijdragen. 7 respondenten hopen dat ze hebben kunnen bijdragen aan veranderingen in het Zuiden via fondsenwerving. Slechts één respondent spreekt over het sensibiliseren van beleidsmakers.

Van de overige antwoorden gaan er 10 over eigen motivatie of acties die respondenten hebben ondernomen, niet over veranderingen. 3 antwoorden gaan over de ruimere context waarbinnen de problematiek van mondiale toegang tot basisgezondheidszorg zich bevindt.

Covid maakte de laatste twee jaar in grote mate deel uit van deze context. Dit kwam ook in de groepsgesprekken en interviews telkens aan bod. Enerzijds heeft de crisis het belang van mondiale toegang tot gezondheidszorg en een goed functionerend gezondheidssysteem heel erg benadrukt en heeft dit geleid tot meer internationale solidariteit. Het thema gezondheid heeft aan belang gewonnen binnen de reeks complexe maatschappelijke uitdagingen, en bij koepels zoals 11.11.11. Anderzijds leeft bij vele medewerkers en vrijwilligers frustratie over hoe enorm moeilijk het blijft om mensen en politiek in beweging te brengen. Veel mensen zijn in deze periode teruggevallen op zichzelf. De politiek en samenleving verrechtsen, er is weinig aandacht voor sociale thema's. Binnen deze context leeft het idee dat we bescheiden moeten zijn in onze ambities, als de internationale solidariteit die Covid heeft in gang gezet kan worden behouden, zou dit al een mooi resultaat zijn.

Tenslotte werd de Outcome Harvesting vraag in de survey door een enkele vrijwilliger ook benut om kritiek te geven op de organisaties. Dit ging telkens over AZV, die natuurlijk ook de meeste respondenten hebben. Zonder hier diep op te zijn ingegaan in de evaluatie (dit was niet de focus), merken we toch dat er een zekere onvrede leeft bij (een deel van) de AZV vrijwilligers. Door de vele interne veranderingen en personeelsswissels lijkt de

band met de vrijwilligers hier en daar verloren te zijn gegaan. De veranderprocessen waar de organisatie mee bezig is, en waar ze de vrijwilligers sterk bij probeert te betrekken (o.a. via de denkdag), worden niet geapprecieerd door sommige vrijwilligers die vooral willen *doen*, willen blijven doen wat ze al 20 jaar doen. AZV staat hier voor een moeilijke uitdaging. Door de toenemende druk op het traditionele model van de terreinmissies en het toenemende belang van de ambassadeursrol is vernieuwing belangrijk. Verjonging eveneens. Een hertekening van het kader is nodig, maar ook binnen de nieuwe klijtlijnen kan de expertise en het engagement van de huidige generatie vrijwilligers een plaats blijven vinden.

3. CONCLUSIES

Dit rapport maakt een zo evenwichtig mogelijke eindbalans van de programma's België 2017-2021 van Memisa en AZV enerzijds en DvdW anderzijds met als gedeelde specifieke doelstelling een groter maatschappelijk en politiek draagvlak voor welgekozen en duurzame inspanningen voor mondiale toegang tot kwaliteitsvolle basisgezondheidszorg. Met deze doelstelling vallen de programma's onder ontwikkelingseducatie (maatschappelijk draagvlak) en beleidsbeïnvloeding (politiek draagvlak).

Binnen de sector van ontwikkelingssamenwerking zijn **ontwikkelingseducatie en beleidsbeïnvloeding** twee van de moeilijkste doelstellingen om te realiseren (en te evalueren). Hoe breng je een maatschappij in beweging rond een bepaald thema, hoe beïnvloedt maatschappelijk draagvlak keuzes en gedrag van beleidsmakers? Dit zijn **complexe en systemische uitdagingen**⁵, er zijn geen snelle oplossingen of best practices, en de relatie tussen oorzaak en gevolg kan pas achteraf gereconstrueerd worden. Wat op één moment in een bepaalde context heeft gewerkt, zal de volgende keer in een nieuwe context niet hetzelfde effect hebben.

Ondanks deze complexiteit, zijn de programma's België een **noodzakelijke aanvulling op het programmawerk van de organisaties in het Zuiden**, zodat niet enkel symptomen worden behandeld, maar wordt gestreefd naar structurele oplossingen van de ziekte zelf. Deze visie wordt in theorie gedeeld door de organisaties, maar kan nog sterker worden benadrukt in de praktijk en naar de vrijwilligers toe.

Deze evaluatie heeft ervoor gekozen om zijn (helaas beperkte) middelen niet in te zetten om veranderingen in het maatschappelijk en politiek draagvlak te doorgronden. Deze bevinden zich in de sfeer van interesse van de Theory of Change, waar complexiteit bij uitstek een rol speelt en de contributie van de activiteiten van de organisaties moeilijk te traceren is. Gezien de beperkte ervaring van de organisaties met ontwikkelingseducatie (met uitzondering van Memisa via de ZvZ werking) en beleidsbeïnvloeding (met uitzondering van DvdW maar voor andere thema's) en gezien de organisaties voor deze programma's voor het eerst hecht hebben samengewerkt, is er nog veel potentieel om **te leren over de efficiëntie en effectiviteit van de samenwerking, en de eerste stappen van de wegen van verandering in de sfeer van controle en invloed**. In samenspraak met de organisaties werd in deze evaluatie gefocust op twee aspecten: de samenwerking tussen de organisaties, en de ambassadeursrol van de vrijwilligers.

De potentiële meerwaarde die de **samenwerking** zou kunnen bieden werd slechts beperkt gerealiseerd. De kruisbestuiving tussen de aparte netwerken van vrijwilligers bleef ondermaats, voor de vrijwilligers heeft de samenwerking weinig inhoud, noch invloed op hun rol of engagement. Het gedeelde vormingsaanbod is slechts

⁵ <https://www.cimio.ucll.be/welcome-in-the-wicked-world>

beperkt gerealiseerd. De gezamenlijke campagnes hebben tot mooie producten geleid, maar waren een grote operationele belasting en zijn te weinig verspreid. Bij gebrek aan een gedeelde strategie heeft de samenwerking weinig meerwaarde gerealiseerd voor het beleidswerk. DvdW bleef actief rond thema's binnen België, de netwerken waar AZV en Memisa zich het sterkst voor hebben ingezet (met name Be-Cause Health) focussen zich momenteel nog voornamelijk op expertise opbouw.

Verschillende factoren binnen de organisaties (te beperkte capaciteit, wisselen of wegvallen van personeel, gebrek aan gedeelde visie op directieniveau, en een moeilijk evenwicht tussen programmawerk, communicatie en fondsenwerving) en buiten de organisaties (Covid) hebben de uitvoering van deze programma's en de samenwerking voor grote uitdagingen gesteld. Geen van deze factoren is onbekend bij de organisaties, helaas werden vele elementen ook reeds in de tussentijdse evaluatie op tafel gelegd maar konden de aanbevelingen de laatste 2 jaren van het programma onvoldoende ter harte worden genomen. Hier speelt Covid uiteraard een zeer grote rol. Op dat vlak en vele andere vlakken is er voor het nieuwe programma verbetering (op komst). Het ontbreken van een programmacoördinator bij DvdW is momenteel nog de grootste drempel. Als de organisaties inzetten op meer en betere communicatie naar hun vrijwilligers (o.a. omtrent de samenwerking) en efficiëntere samenwerking door het meer delegeren van verantwoordelijkheden en eigenaarschap, ligt er veel potentiële meerwaarde voor het netwerk van vrijwilligers en de jaarlijkse campagne binnen handbereik. Voor het derde domein van de sfeer van controle, de deelname aan netwerken en platformen, is de meerwaarde van de samenwerking minder duidelijk. Beleidswerk vraagt van organisaties een specifieke expertise en grote inzet van middelen. Bij gebrek daaraan wordt deze weg van verandering in de Theory of Change een zijspoor dat niet bijdraagt aan de ultieme doelstelling.

De belangrijkste weg van verandering richting de gezamenlijke doelstelling van een groter maatschappelijk en politiek draagvlak voor wereldwijde toegang tot kwaliteitsvolle basisgezondheidszorg steunt op **ambassadeurs** binnen het netwerk van vrijwilligers en solidaire ziekenhuizen die hun directe omgeving informeren en sensibiliseren. Bij Memisa is deze ambassadeursrol reeds het sterkst ingeburgerd binnen de duidelijke omkadering van de ZvZ werking. Dit model werkt goed. De effectiviteit zou kunnen versterkt worden door de focus te verleggen van fondsenwerving naar sensibilisering, ondersteund door een professionele communicatie- en marketingstrategie, een zichtbaar engagement van de directie van de ziekenhuizen, en deelname van een meer diverse groep ook niet medisch personeel. Bij AZV en DvdW is de ambassadeursrol veel moeilijker vorm te geven. Ten eerste is het voor beide organisaties een nieuw gegeven sinds de start van dit programma, en dus geen evidente opdracht om vrijwilligers die zich al vele jaren sterk engageren voor en identificeren met hun operationele werk in het Zuiden of bij lokale gezondheidsacties in België mee te krijgen in dit verhaal. Ten tweede kunnen AZV en DvdW hun vrijwilligers geen kader en groepsgevoel bieden voor de ambassadeursrol zoals Memisa dat kan via de ZvZ werking. Desondanks geeft driekwart van de vrijwilligers

aan de ambassadeursrol als essentieel onderdeel van hun engagement te zien, en zet de meerderheid zich daar nu reeds op verschillende manieren voor in. Vanuit een visie “ledereen Ambassadeur” kunnen de organisaties het belang van ontwikkelingseducatie als gezamenlijk doel in de verf zetten en dit aanwezige engagement en potentieel capteren. Vanuit ieders mogelijkheden, capaciteiten en interesses is elke bijdrage waardevol. Een gediversifieerd aanbod aan ambassadeursengagements, met ondersteuning op maat, biedt plaats voor zowel de huidige generatie vrijwilligers met een sterke connectie met hun operationele werk, als een nieuwe generatie.

In één van de interviews werden de realisaties van dit programma samengevat als *“zaadjes planten, zodat ze kunnen bloeien in het nieuwe programma”*. Dat is een mooie conclusie voor dit rapport. De doelstelling van het programma België is zowel heel erg noodzakelijk als heel erg ambitieus. Eerste stappen zijn gezet, met vallen en opstaan. De volgende vijf jaar worden cruciaal om te kijken in welke mate de organisaties zaadjes kan doen terechtkomen in vruchtbare aarde en met de juiste ondersteuning kan bieden om ze te laten openbloeien.

4. BIJLAGEN

Bijlage 1: Overzicht van geconsulteerde documenten

Documenten Memisa - AZV

- GSK België 2018
- Programma Memisa MSV – DGD 2017-2021
- Eindrapport midterm belgie azv memisa
- Lessons Learned voor 2017, 2018, 2019 en 2020
- LOKA rapportage jaar 3
- Beleidsdialoog Noordluik 2017
- Lijst netwerken en platformen + score
- Performantiescores 2017, 2018 en 2019
- Vrijwilligersbevraging Ziekenhuis voor Ziekenhuis 2017, 2018, 2019 en 2020
- Genderactieplan AZV (2020)
- Overzicht vormingen georganiseerd door AZV in 2021
- Overzicht vormingen georganiseerd door Memisa in 2021
- Draagvlakenquête van AZV (2020)
- Vragenlijst wereldburgerschap (2021, gedeeld door AZV, Memisa en DvdW)
- Strategie 2030 AZV

Documenten DvdW

- Programma België DvdW 2017-2021
- Evaluation mi-parcours DvdW
- Lessons Learned voor 2017, 2018, 2019 en 2020
- Performantiescores 2017, 2018 en 2019

Externe documenten

- Goethals, M. (2019) Tussentijdse evaluatie van “Handel maar dan eerlijk.” Focus op resultaten 2 en 5. https://www.oxfamwereldwinkels.be/wp-content/uploads/2020/06/Rapport_Evaluatie-Campagne-OWW.pdf
- Itad (August 2021) Developing the knowledge base for champion building – final report
- Ledan (2018), “Recherche et synthèse dans le domaine des strategies de mobilisation citoyenne des ONG sur les enjeux de solidarité internationale”
https://www.acodev.be/sites/default/files/ressources/rapport_final_mobilisation_citoyenne_vf1.pdf

Bijlage 2: Overzicht van geconsulteerde personen

Anne-Sophie Bruylants – programmacoördinator AZV

Hilde Buttiëns – medisch expert Memisa

Marijke Ceyssens - programmacoördinator Memisa

Xavier de Bethune – gepensioneerd, lid van de stuurgroep van Be-cause Health

David Durnez – Projects & Operations Manager Memisa

Michel Genet – directeur Dokters van de Wereld België

Jean-Clovis Kalobu – programmamedewerker DRC voor AZV en Memisa

Christophe Loubry – Manager Communicatie & Fondsenwerving AZV

Sandrine Morreale – hoofd communicatie- en fondsenwerving Memisa

Paco Sanogo – lesgever bij vormingen van AZV en Memisa

Jasper Thys – Viva Salud, lid werkgroep “International determinants of health” Be-cause Health

Bijlage 3: Evaluatiekader

Evaluatievraag 1: In welke mate heeft de samenwerking tussen de drie organisaties het beoogde multiplicatoreffect kunnen realiseren?

Toelichting bij de vraag

De drie organisaties hebben voor het eerst nauw samengewerkt voor de programma's onder evaluatie. Samenwerking is logisch gezien de grote overlap in visie, profiel van vrijwilligers en educatieve doelstelling binnen België en de complementaire expertise en regionale verankering (DvdW actiever in Franstalig België, AZV en Memisa in Nederlandstalig België). Samenwerking brengt aldus vele opportuniteiten, maar zeker ook risico's met zich mee. **In deze evaluatievraag bekijken we in welke mate de samenwerking op verschillende domeinen van het programma een meerwaarde heeft kunnen bieden.**

Een eerste domein betreft de **consolidatie** van de aparte netwerken van de drie organisaties in **één solidair netwerk**. Een ruimer aanbod aan vrijwilligersengagements, waarbij een vrijwilliger van Memisa bv. op terreinmissie kan gaan voor AZV of een lokaal engagement kan opnemen voor DvdW, kan werving en behoud van vrijwilligers ten goede komen. Anderzijds brengt consolidatie het risico op vervreemding van de eigen achterban en verlies van vrijwilligers die zich (te) sterk identificeren met de eigen organisatie en niet willen meestappen in het grotere verhaal. Memisa en AZV zijn vooral werkzaam in Vlaanderen en weinig gekend in Franstalig België, terwijl het omgekeerde geldt voor DvdW. DvdW profileert zich sterker als activist in de media en werkt samen met universiteiten. Via haar acties in België biedt de organisatie een laagdrempeliger vrijwilligersengagement aan (in vergelijking met bv. terreinmissies in het Zuiden) dat ook (meer) openstaat voor niet-medisch personeel⁶. In de mid-term evaluatie werd aangegeven dat de samenwerking ondanks verschillende initiatieven van toelichting te weinig begrepen en gedragen werd door de vrijwilligers en dat verder inzetten op de volledige integratie van de drie netwerken niet efficiënt was en ook niet noodzakelijk om de gedeelde doelstelling te bereiken. Er werd aanbevolen om eerder in te zetten op het uitbouwen van een overkoepelend merk "Santé pour tous / Gezondheidszorg voor iedereen". In de nieuwe programmacycclus wordt Ziekenhuis voor Ziekenhuis bv. weer volledig opgenomen door Memisa.

Eén van de belangrijkste opportuniteiten van de samenwerking ligt bij een gezamenlijk aanbod van vormen voor de **competentie-ontwikkeling van vrijwilligers**. De organisaties hebben samen zes inhoudelijke thema's geïdentificeerd, sinds 2019 worden er jaarlijks twee gezamenlijke vormingsdagen georganiseerd. Gedurende de Covid crisis zijn de organisaties er niet in geslaagd om een gezamenlijk online aanbod op te starten. Algemeen blijft de permanente competentie-ontwikkeling en ondersteuning van vrijwilligers een aandachtspunt, dat ook in EV2 verder aan bod komt.

Als derde domein kijken we naar de meerwaarde van de samenwerking voor de **jaarlijkse sensibiliseringscampagne**. Het was niet evident om een gemeenschappelijk thema en boodschap te vinden waar de drie organisaties zich vanuit hun eigen identiteit rond wilden profileren. Ook de bredere

⁶ in 2016 bleek 40% van de vrijwilligers medisch geschoold en 85% universitair

internationale inbedding van DvdW bepaalt mee de agenda. In welke mate heeft een gedeelde boodschap, gebracht met een gedeelde stem kunnen leiden tot een multiplicatoreffect?

Het laatste domein betreft de **deelname aan netwerken en platforms**. Idealiter zorgt de samenwerking ervoor dat de werklast van vergaderingen etc. kan worden verdeeld en er op meer plaatsen met een sterkere, want gedeelde, stem kan worden gesproken. In de praktijk is coalitievorming en beleidsbeïnvloeding vaak erg afhankelijk van persoonlijke relaties die moeilijk inwisselbaar zijn. DvdW neemt sterk het voortouw in de beleidsacties van de drie organisaties. In de mid-term evaluatie van DvdW werd reeds aangehaald dat de netwerkactiviteiten heel effectief waren, maar niet duurzaam omwille van de concentratie ervan in de handen van slechts enkele sterke figuren (personificatie). De Covid crisis had een significante impact op de werking en focus van de netwerken, en initieerde ook de opstart van het nieuwe netwerk "No profit on pandemic".

Tenslotte kijken we ook naar de **efficiëntie, relevantie en duurzaamheid van de samenwerking** tussen de drie organisaties. De verschillende jaarrapportages geven aan dat het geen evidente opdracht was om bij de start van de programma's alles op elkaar af te stemmen. De Covid crisis in 2020 legde de fragiliteit van de samenwerking bloot, waarbij de adaptie en wendbaarheid vereist enkel binnen de individuele organisaties kon worden gerealiseerd en bv. elke organisatie in eerste instantie apart online infomomenten en vormingen heeft uitgewerkt (in 2021 werden wel gezamenlijke sessies aangeboden). Gezien de grote groei en interne veranderingen binnen de aparte organisaties besteden we minder aandacht aan het verleden, maar kijken we vooral naar **wat er op dit moment goed en minder goed werkt om lessen te trekken voor de toekomst**.

Deze vraag analyseert de relevantie, effectiviteit, efficiëntie en duurzaamheid van de samenwerking als hefboom voor alle resultaatsgebieden van het LOKA.

<i>Beoordelingscriteria</i>	<i>Aandachtspunten</i>
1.1. Consolidatie van netwerken	- Gewicht en kracht van solidaire netwerk (ind 1.3) - Mate van identificatie van vrijwilligers met het grotere verhaal - Mate van onderling contact en samenwerking tussen vrijwilligers van verschillende organisaties (bv. aantal vrijwilligers dat zich ook aansluit bij één van de andere organisaties) - Effect van diversificatie van aanbod op werving en behoud van vrijwilligers - Volledige integratie van het netwerk vs. uitbouwen van een overkoepelend merk - Invloed van de recente trend tot fusioneren van ziekenhuizen op het solidaire netwerk - Invloed van de Covid crisis op efficiëntie en effectiviteit van netwerkactiviteiten - ...

1.2. Competentie-ontwikkeling van vrijwilligers en solidaire organisaties	- Competentieversterking van vrijwilligers (ind 1.2) - Mate waarin gedeeld vormings- en activiteiten aanbod gekend is en benut wordt door vrijwilligers - Gedeeld materiaal ter ondersteuning van sensibiliseringsacties van vrijwilligers - Mate waarin gender en milieu aan bod komen in het vormingsaanbod - Invloed van de Covid crisis op efficiëntie en effectiviteit van vormingen
1.3. Jaarlijkse sensibiliseringscampagne	- Bereikt een gezamenlijke campagne een grotere doelgroep? - Verhoogt de samenwerking de credibiliteit van de boodschap? - Mate waarin vrijwilligers van de verschillende organisaties zich identificeren met de gedeelde boodschap - Mate waarin gender en milieu aan bod komen in de jaarlijkse campagnes
1.4. Deelname aan netwerken en platforms	- Bijdrage van de drie organisaties tot de dynamiek en kracht van lobbynetwerken (ind 3.1) - Verhoogt de samenwerking de efficiëntie van de deelname aan netwerken (gedeelde werklust,...)? - Verhoogt de samenwerking de effectiviteit van de deelname aan netwerken (krachtigere stem,...)?
1.5. Efficiëntie, relevantie en duurzaamheid van de samenwerking	- Wat werkt wel en niet in de samenwerking tussen de drie organisaties? - Invloed van groei en interne wijzigingen individuele organisaties op samenwerking - Relevantie van de samenwerking voor het bereiken van de gezamenlijke specifieke doelstelling - Bredere effecten van de samenwerking binnen de werking van de drie organisaties, ook in het Zuiden - Duurzaamheid van samenwerkingsverbanden in het solidaire netwerk - Mate van implementatie van aanbevelingen tussentijdse evaluaties op vlak van samenwerking en effect hiervan - (Meerwaarde van) integratie van initiatieven van individuele organisaties rond transversale thema's gender en milieu - Wendbaarheid en relevantie van de samenwerking nav veranderingen in de context en nav de Covid crisis
Verificatiebronnen: - Beschikbare M&E data mbt gewicht en kracht van het solidaire netwerk (ind 1.3), de competentieversterking van vrijwilligers (ind 1.2) en de bijdrage aan netwerken (ind 3.1) - Survey bij vrijwilligers - Groepsinterviews vrijwilligers - Interviews projectmedewerkers - Interviews leden netwerken - ...	

Evaluatievraag 2: In welke mate zijn de organisaties erin geslaagd om ambassadeurs te mobiliseren en welke factoren hebben hierbij een rol gespeeld?

Toelichting bij de vraag

De kern van de Theory of Change van de programma's is het multiplicatoreffect van een deel van het solidaire netwerk dat zich mobiliseert om als ambassadeur specifieke doelgroepen in hun directe omgeving te informeren en sensibiliseren. Het gaat hier vooral over andere gezondheidspersoneel, maar in het kader van de solidaire ziekenhuizen ook patiënten en bezoekers.

Aangezien de organisaties in deze programmacycclus voor de eerste keer expliciet inzetten op ontwikkelingseducatie binnen België, is de rol als ambassadeur bij alle organisaties onderbelicht in vergelijking met andere engagementen die een vrijwilliger kan opnemen binnen het solidaire netwerk. Memisa is hier via de langdurige Ziekenhuis voor Ziekenhuis werking (gestart in 2004) en de inleefreizen al het meest mee vertrouwd. Bij AZV was de rol van vrijwilligers grotendeels beperkt tot hun deelname aan terreinzendingen en expertise uitwisseling met gezondheidspersoneel in het Zuiden. DvdW heeft veruit de grootste groep vrijwilligers. Zij identificeren zich heel sterk met hun "operationele" engagement bij allerlei acties omtrent toegang tot gezondheidszorg in België, en eerder niet met (het belang van) een bredere rol als actor binnen een beweging van sociale verandering. Deze laatste doelstelling leeft op directieniveau, maar wordt vooralsnog niet omarmd binnen de verschillende lagen van de organisatie en de vrijwilligers.

Ambassadeurs mobiliseren is verre van evident. Welke factoren hebben hier invloed op? Al vanuit verschillende perspectieven werd hier onderzoek naar gedaan, o.a ook door de NGO federaties⁷. We vertrekken in deze evaluatie vanuit het **Wavemakersmodel** (Bijlage 1) dat sterk aansluit bij andere modellen van gedragsverandering zoals het 7^E model. Het Wavemakersmodel gaat uit van een combinatie van interne drivers (autonomie, verbondenheid en competentie), externe drivers (opportuniteit om het gedrag te stellen, peer pressure, en perceptie van sociale norm), feedback mechanismen (is het gestelde gedrag aangenaam, maakt het gestelde gedrag verschil), en rechtstreekse triggers. In de bevragingen die AZV en Memisa zelf reeds uitvoerden bij hun VW komen vele van deze elementen terug, o.a. de nood aan zingeving en erkenning, en het zien van resultaat en vooruitgang.

Ook het cruciale belang van competentie-ontwikkeling en ondersteuning van ambassadeurs zit vervat in dit model, en is gekend bij de organisaties. In de jaarrapportages en mid-term evaluaties werd herhaaldelijk gewezen op de nood aan een duidelijke definitie van vrijwilligersrollen en per rol een uitgewerkt traject van competentie-ontwikkeling.

De invloed van de Covid crisis kan in dit kader niet over het hoofd worden gezien. Gezondheidspersoneel en ziekenhuizen kwamen erg onder druk te staan, mobiliserende activiteiten op het terrein zoals inleefreizen konden niet doorgaan en ook binnen België werden de mogelijkheden om een rol als ambassadeur op te nemen via individuele activiteiten of activiteiten binnen de solidaire ziekenhuizen sterk beperkt. Het behoud van engagement, verbondenheid en motivatie van vrijwilligers kreeg voorrang op de

⁷ Ledan (2018), "Recherche et synthèse dans le domaine des strategies de mobilisation citoyenne des ONG sur les enjeux de solidarité internationale"

mobilisatie. Infomomenten en vormingen werden noodgedwongen online georganiseerd, wat wel de mogelijkheid bood om partners uit het Zuiden actief te betrekken.

Ook in de nieuwe programmacycclus blijven de organisaties inzetten op het multiplicatoreffect en zullen gezamenlijke ambassadeurstrajecten worden ontwikkeld. Inzichten omtrent factoren die (de duurzaamheid van) een engagement als ambassadeur beïnvloeden kunnen hieraan bijdragen. Hierin wordt ook de ideale mix van online en live vormingen en bijeenkomsten onderzocht.

Effectiviteit, impact, duurzaamheid en relevantie komen aan bod in de analyse. Deze evaluatievraag onderzoekt de link tussen resultaat 1 en 2 van het LOKA.

<i>Beoordelingscriteria</i>	<i>Aandachtspunten</i>
2.1. Wie zijn de ambassadeurs en wat drijft hen?	- Aantal en profiel van vrijwilligers die ambassadeursrol opnemen - Activiteiten uitgevoerd door ambassadeurs - Factoren die een engagement als ambassadeur beïnvloeden (op basis van Wavemakersmodel) - Duurzaamheid van het engagement als ambassadeur - Invloed van de samenwerking tussen de drie organisaties op (het engagement van) ambassadeurs - Invloed van de Covid crisis op (het engagement van) ambassadeurs - ...
2.2. Relevante keuze van strategieën om ambassadeurs te mobiliseren en ondersteunen	- Vragen en behoeften van vrijwilligers en de mate waarin vorming en ondersteuning daaraan tegemoet komen - Invloed van online infomomenten en vormingen (met hogere betrokkenheid van het Zuiden) op sensibilisering en competentie-ontwikkeling van vrijwilligers – ideale mix van live en online? - Hoe best ambassadeurs betrekken bij ontwikkeling en verspreiding van de jaarlijkse campagne? - Zijn dit de meest efficiënte strategieën? Werden andere instrumenten/activiteiten overwogen en/of uitgetoetst? - Mate van implementatie van aanbevelingen tussentijdse evaluatie en effect hiervan - Relevantie van de strategieën nav veranderingen in de context en nav de corona crisis - ...
Verificatiebronnen: - Beschikbare M&E data mbt activiteiten en communicatie van het solidaire netwerk (ind 2.1) - Beschikbare tevredenheidsbevraging vrijwilligers en solidaire ziekenhuizen - Beschikbare draagvlak-enquête AZV - Survey bij vrijwilligers - Groepsinterviews vrijwilligers - Interviews met programmamedewerkers (ook uit het Zuiden) - ...	

Evaluatievraag 3: In welke mate en op welke manieren hebben de organisaties bijgedragen aan het maatschappelijke draagvlak voor wereldwijde toegang tot kwaliteitsvolle basisgezondheidszorg en welke factoren hebben hierbij een rol gespeeld ?

Toelichting bij de vraag

De specifieke doelstelling van de programma's spreekt van een groter maatschappelijk én politiek draagvlak voor wereldwijde toegang tot kwaliteitsvolle basisgezondheidszorg. De hoofdfocus ligt binnen de programma's echter op het maatschappelijke draagvlak. Beïnvloeding van het politieke draagvlak werd omwille van de budgettaire beperkingen beperkt tot actieve deelname van de organisaties in netwerken en platformen. Deze evaluatie zal dan ook vooral focussen op het maatschappelijk draagvlak.

Het maatschappelijke draagvlak wordt beïnvloed door de mobilisatie van ambassadeurs binnen het solidaire netwerk die de boodschap verspreiden bij specifieke doelgroepen in hun omgeving, en door de gezamenlijke jaarlijkse sensibiliseringscampagnes gericht op het brede publiek.

De indicator voor maatschappelijk draagvlak zoals vooropgesteld in de LOKA's kijkt enkel naar de kennis van basisgezondheidszorg bij deelnemers aan een vorming of infomoment. Dit is vanzelfsprekend ontoereikend, zoals reeds aangegeven in de mid-term evaluaties. Gezien het ontbreken van indicatoren op outcome niveau is het belangrijk om hier in deze evaluatie aandacht aan te besteden (via Outcome Harvesting).

De invloed van de Covid crisis en de bijhorende verhoogde maatschappelijke aandacht voor gezondheid en gezondheidszorg worden meegenomen als aandachtspunt.

Effectiviteit, impact, duurzaamheid en relevantie van resultaat 2 komen aan bod in de analyse.

<i>Beoordelingscriteria</i>	<i>Aandachtspunten</i>
3.1 Het maatschappelijke draagvlak	- Omvang en belang van activiteiten en communicatie binnen het solidaire netwerk (ind 2.1 en ind 2.2) - Signalen die wijzen op veranderingen in het maatschappelijk draagvlak (Outcome Harvesting) - In welke mate en op welke manier hebben de verschillende strategieën van de organisaties (ambassadeurs, jaarlijkse campagne, netwerken) hieraan bijgedragen? - Wat was de invloed van de Covid crisis? - ...
3.2 Relevante keuze van strategieën om het maatschappelijk draagvlak te beïnvloeden	- Wie wordt bereikt door de ambassadeurs, zijn dit de "juiste" specifieke doelgroepen om te wegen op het maatschappelijk draagvlak? - Invloed van de samenwerking op relevantie en effectiviteit van de gekozen strategieën - Relevantie van de strategieën nav veranderingen in de context en nav de corona crisis

	- ...
Verificatiebronnen: - Beschikbare M&E data mbt het maatschappelijk draagvlak (ind 2.1 en 2.2) - Survey bij vrijwilligers (waaronder Outcome Harvesting) - Groepsinterviews vrijwilligers - Interviews met programmamedewerkers - Interviews met leden van netwerken - ...	

Bijlage 4: Het Wavemakersmodel

Het Wavemakersmodel is een synthese van het perspectief op gedragsverandering dat werd gebruikt door consultingbureau ALTER⁸ tijdens de tussentijdse evaluatie van Oxfam Wereldwinkels in 2019⁹. Ze spreken van Wavemakers om uit te drukken dat complexe problemen een veranderingsgolf nodig hebben van veel mensen die tegelijkertijd hun gedrag veranderen. Als er nog geen sprake is van zo'n golfbeweging, moet een organisatie in eerste instantie zelf golven maken.

Het model kwam voort uit de realisatie dat het veelgebruikte educatieve continuüm van kennis (informer) – bewustzijn (sensibiliseren) en gedrag/actie (mobiliseren) simplistisch is en er niet in slaagt om de complexiteit van menselijk gedrag accuraat te beschrijven. Ook de uitbreiding van het educatief continuüm naar het 7^E model (dat soms ook als cirkel wordt voorgesteld) blijft gebaseerd op dezelfde principes en strookt niet met de realiteit. Gelijkaardige bevindingen kwamen ook al naar voren in de Gemeenschappelijke Context Analyse Noord¹⁰ van de sector en de studie rond strategieën voor mobilisatie van burgers in opdracht van ACODEV¹¹.

Voor organisaties die inzetten op ontwikkelingseducatie is het essentieel om een accuraat model van gedragsverandering te hanteren als basis voor hun strategie. Om daaraan tegemoet te komen werd het Wavemakersmodel ontwikkeld, gebaseerd op het onderzoekswerk van Deci en Ryan rond zelfbeschikking (interne drivers), het onderzoek van Azjen over de theory of planned behavior (externe drivers en feedback mechanismen), het onderzoek naar de psychologische effecten van schaarste door Mullainathan en Shafir, en het onderzoek van Daniel Kahneman rond de irrationaliteit van ons gedrag en triggers van automatisch gedrag.

Het model identificeert drie **interne drivers** voor gedrag (Deci en Ryan)

- Het gevoel van autonomie en eigenaarschap over het gedrag
- Het gevoel ergens bij te horen
- Het gevoel om competent te zijn om bepaald gedrag te stellen

Voor nieuw gedrag dat nog niet geïnternaliseerd is, zijn er **externe drivers** nodig om het gedrag te stellen (Azjen)

- De opportuniteit om het gedrag te stellen
- Peer to peer pressure: positieve of negatieve druk van vrienden, familie of subgroep
- Perceptie van een brede sociale norm die het gedrag promoot of afkeurt

Feedback mechanismen bepalen (mee) de kans op herhaling van het gedrag

- het gestelde gedrag is aangenaam
- het gestelde gedrag maakt een verschil

⁸ <https://altertoday.wordpress.com/>

⁹ Goethals, M. (2019) Tussentijdse evaluatie van "Handel maar dan eerlijk." Focus op resultaten 2 en 5.

¹⁰ <https://docplayer.nl/23363855-Gemeenschappelijke-contextanalyse-gca.html>

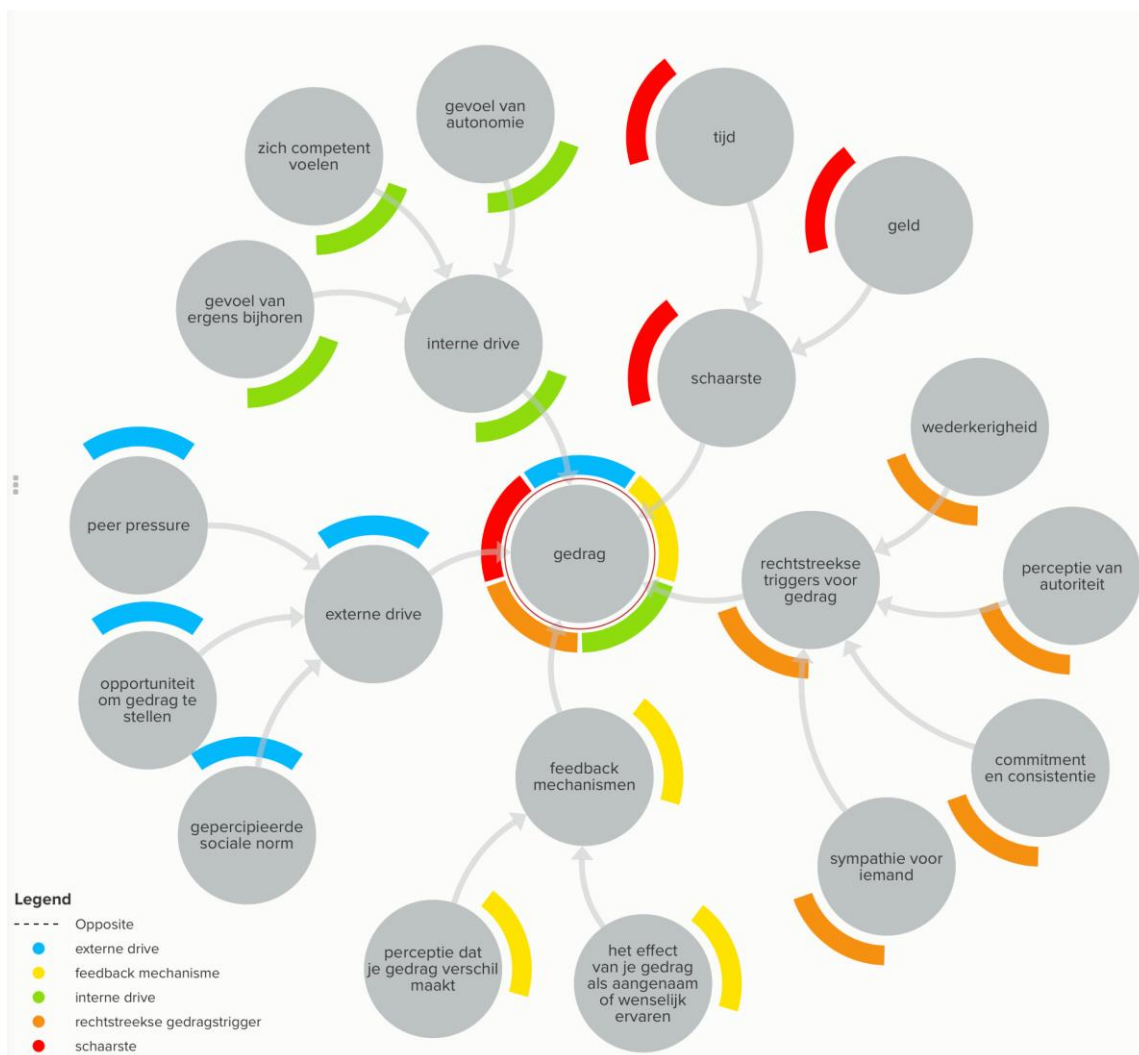
¹¹ Ledan (2018), "Recherche et synthèse dans le domaine des stratégies de mobilisation citoyenne des ONG sur les enjeux de solidarité internationale"

Mullainathan en Shafir gaven ons baanbrekende inzichten over de psychologische effecten van **schaarste**. In geval van schaarste aan tijd of geld kan de mentale bandbreedte zodanig beperkt worden dat bepaald – rationeel – gedrag niet langer gesteld wordt.

Tenslotte zijn er vele **triggers** die automatisch gedrag uitlokken en kunnen worden ingezet om mensen te “nudgen” tot het stellen van bepaald gewenst gedrag. Triggers worden niet verder opgenomen in deze evaluatie, we halen hieronder enkel kort enkele voorbeelden aan:

- wederkerigheid: door een persoon ongevraagd iets te geven, creëer je het gevoel dat die persoon bij je in het krijt staat en is hij/zij meer geneigd om bepaald gedrag te stellen
- perceptie van autoriteit: je bent sneller geneigd om in te stemmen met een vraag die komt van iemand die jij percipieert als autoriteit
- commitment en consistentie: dit is het “voet in de deur” principe. Je vraagt eerst een kleine gunst, en daarna een grotere. Bij de tweede vraag willen mensen consistent zijn met hun eerdere commitment.
- Sympathie: je wil meer doen voor mensen die je sympathiek vindt

De figuur hieronder vat alle componenten van het Wavemakersmodel samen.



De vier clusters van gedragsbeïnvloedende factoren kunnen via eenvoudige statements worden bevraagd bij vrijwilligers.

Interne factoren

- Ik ervaar voldoende autonomie om iets te doen voor organisatie X
- Ik voel me competent wanneer ik iets doe voor organisatie X
- Ik voel me ergens bij horen wanneer ik iets doe voor organisatie X

Externe factoren

- Ik ervaar dat organisatie X voldoende opportuniteiten creëert om iets te doen voor de organisatie.
- Ik ervaar een positieve druk uit mijn directe omgeving om iets te doen voor organisatie X (peer pressure)
- Ik ervaar een positieve druk vanuit de hele samenleving om iets te doen voor organisatie X (social norm)

Feedback

- Ik ervaar dat als ik iets doe voor organisatie X dat dat een verschil maakt.
- Ik ervaar het effect van iets te doen voor organisatie X als aangenaam of als een meerwaarde.

Schaarste

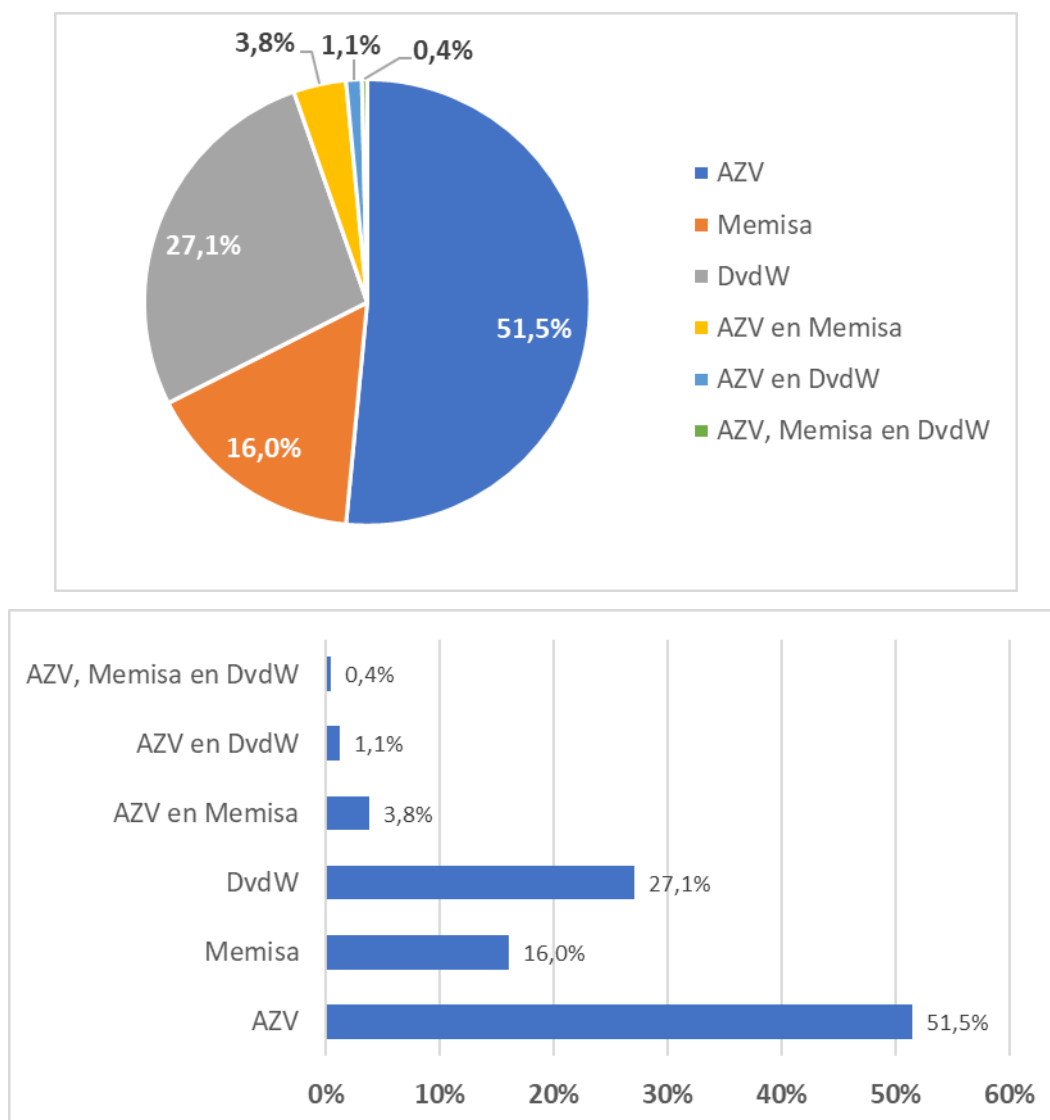
- Ik ervaar geen praktische hinder (geld, middelen, tijd) om iets te doen voor organisatie X

Bijlage 5: Resultaten survey vrijwilligers

De Nederlandstalige survey verzamelde 163 responsen, waarvan 137 compleet. De Franstalige survey verzamelde 99 responsen, waarvan 88 compleet. Beide surveys worden samengevoegd voor de analyse. Ook incomplete antwoorden worden meegenomen, waardoor het exacte aantal respondenten per vraag kan variëren. Dit wordt bij elke vraag duidelijk aangegeven.

PROFIEL VAN DE RESPONDENTEN (DEEL 1)¹²

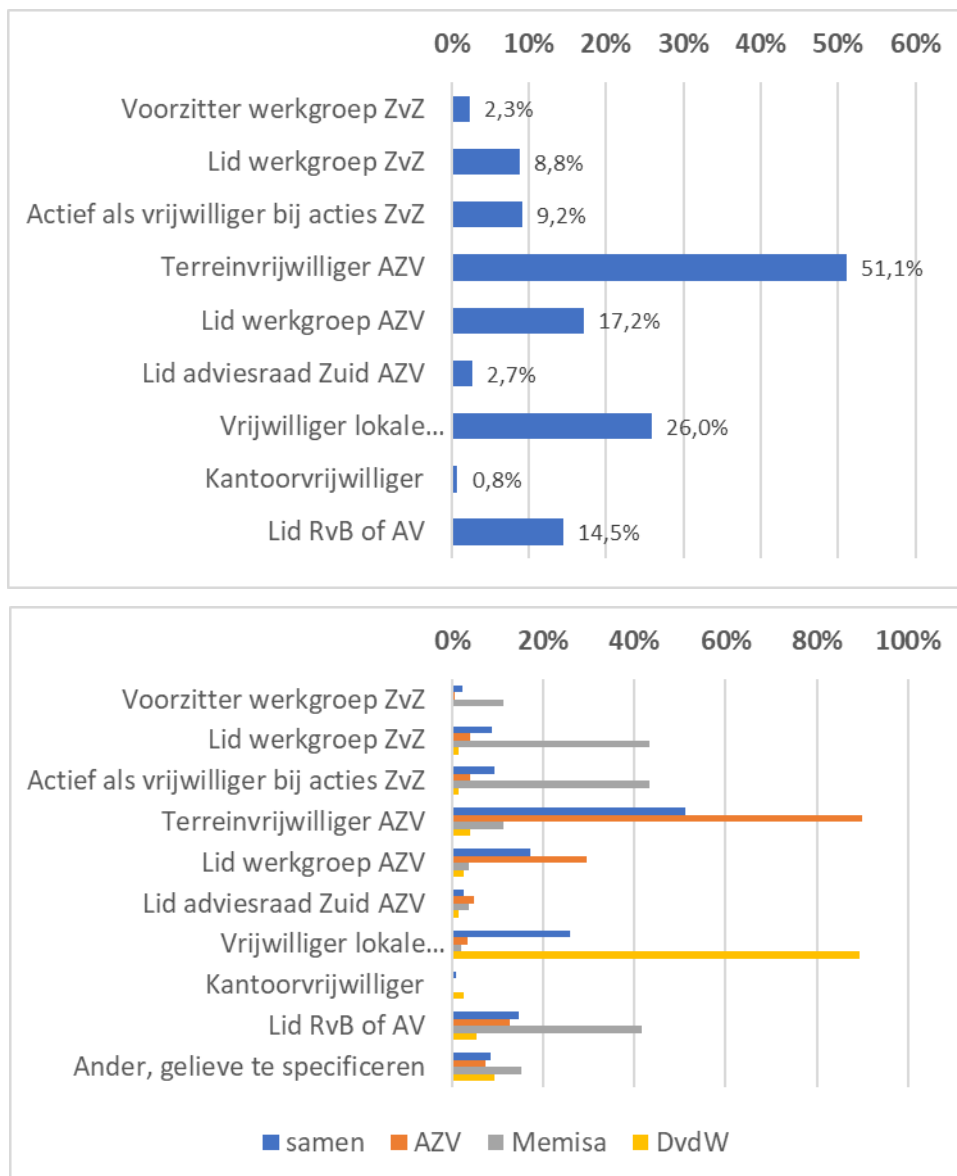
Bij welke organisatie ben je actief als vrijwilliger? (Meerdere antwoorden mogelijk) – n=262



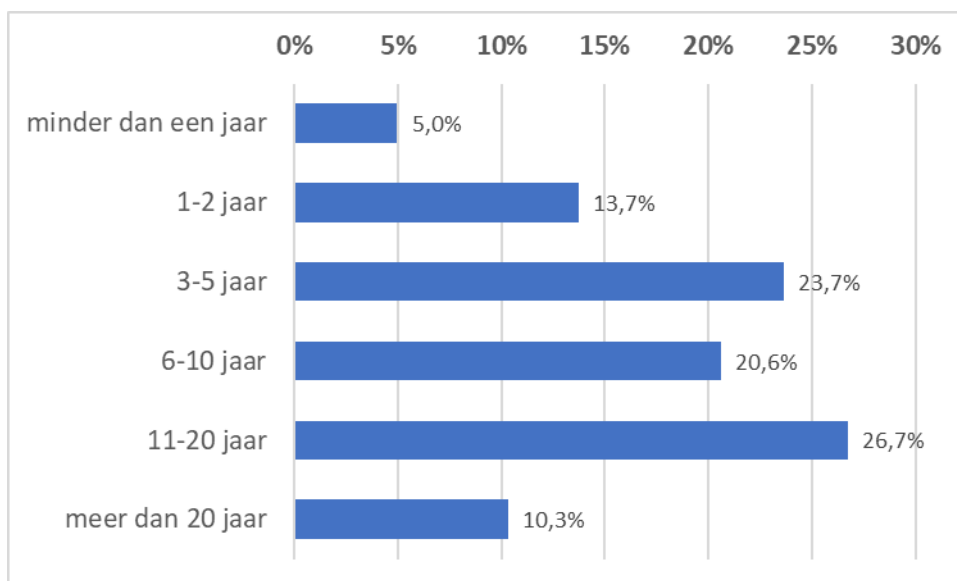
¹² Het is best practice om profielkenmerken zoveel mogelijk op het einde van een enquête te bevragen om de respondenten niet te beïnvloeden. Enkel de kenmerken die nodig zijn voor verdere surveylogica worden bij aanvang bevraagd.

57% van de respondenten is vrijwilliger bij AZV, 29% bij DvdW en 20% bij Memisa. 5% van de respondenten is vrijwilliger bij meer dan één organisatie. Hierbij valt het op dat vooral vrijwilligers van Memisa ook vrijwilliger zijn bij één of beide andere organisaties (20%), terwijl dit aandeel voor AZV en DvdW veel lager ligt (9% en 6% respectievelijk).

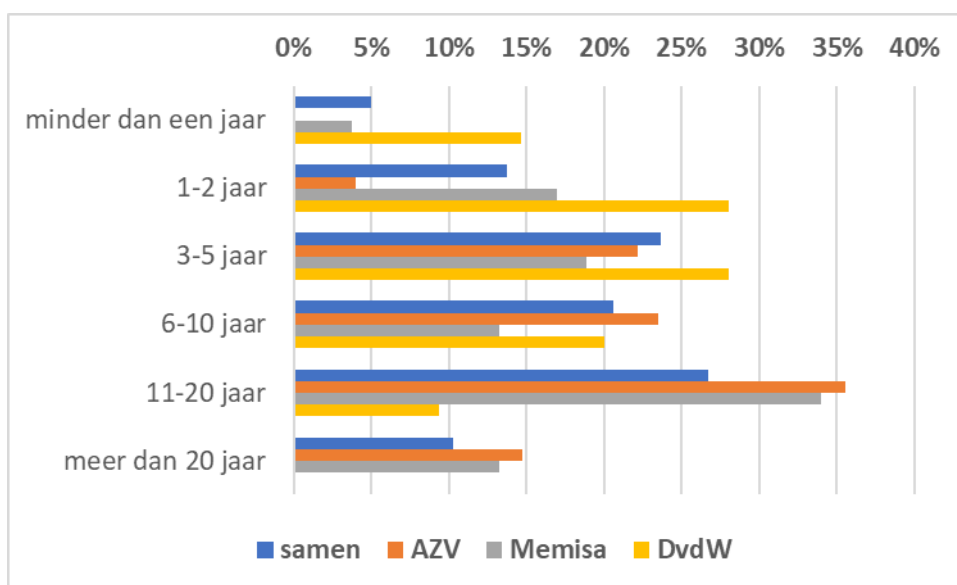
Welke van de volgende rollen/taken neem jij op als vrijwilliger? (Meerdere antwoorden mogelijk) – n=262



Hoelang ben je al vrijwilliger bij één van de drie organisaties?

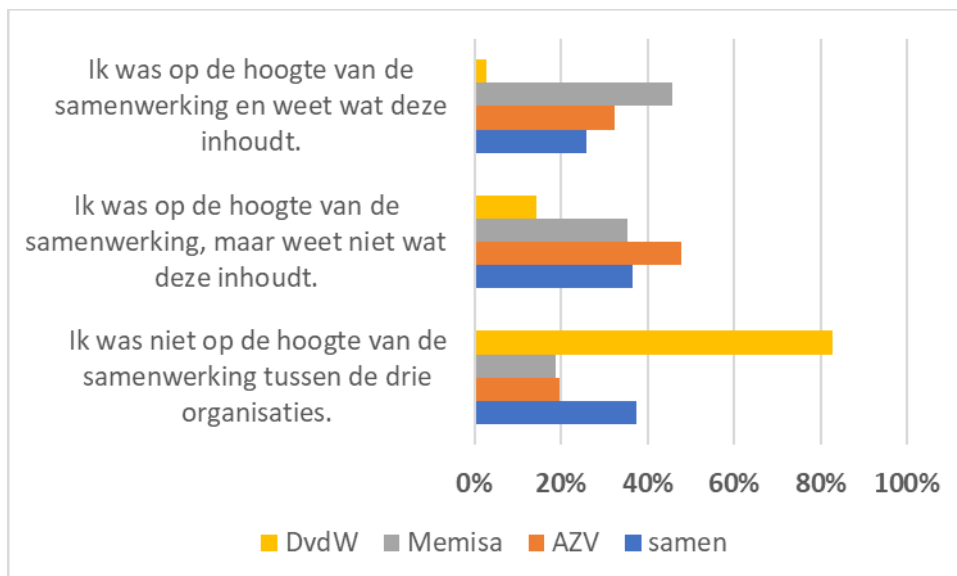


Algemeen zijn vrijwilligers duurzaam. Slechts 5% is minder dan een jaar vrijwilliger, 58% al langer dan 5 jaar.



Vrijwilligers van AZV zijn al iets langer actief (74% meer dan 5 jaar), terwijl van DvdW duidelijk nieuwer zijn (slechts 29% meer dan 5 jaar, 15% minder dan één jaar).

EV1: DE SAMENWERKING

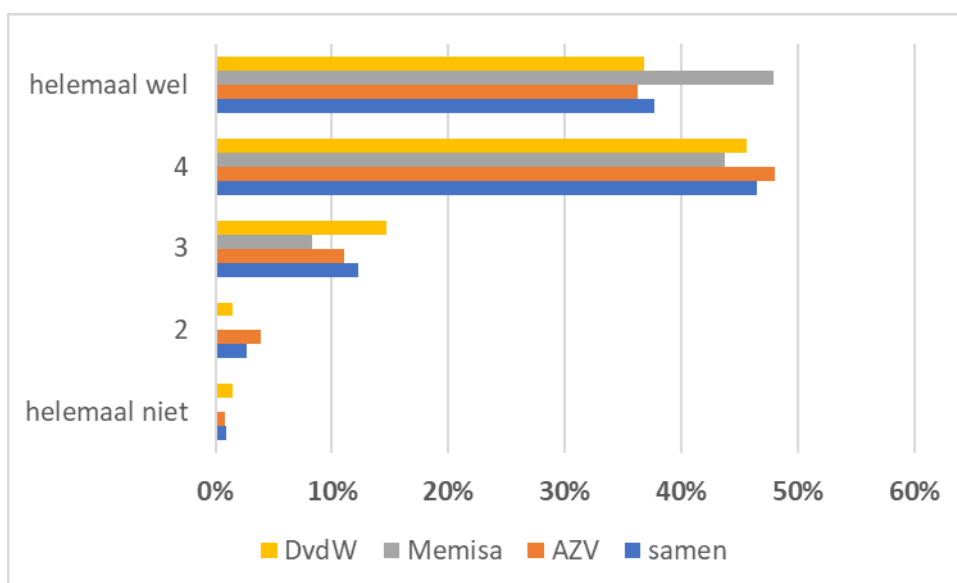


(n=235)

Er is een groot verschil tussen de organisaties. Bij DvdW is slechts 17% op de hoogte van de samenwerking en weet slechts 3% wat deze inhoudt. Bij AZV is 80% op de hoogte, en weet 33% wat de samenwerking inhoudt. Ook bij Memisa is 81% op de hoogte, en weet 46% wat de samenwerking inhoudt.

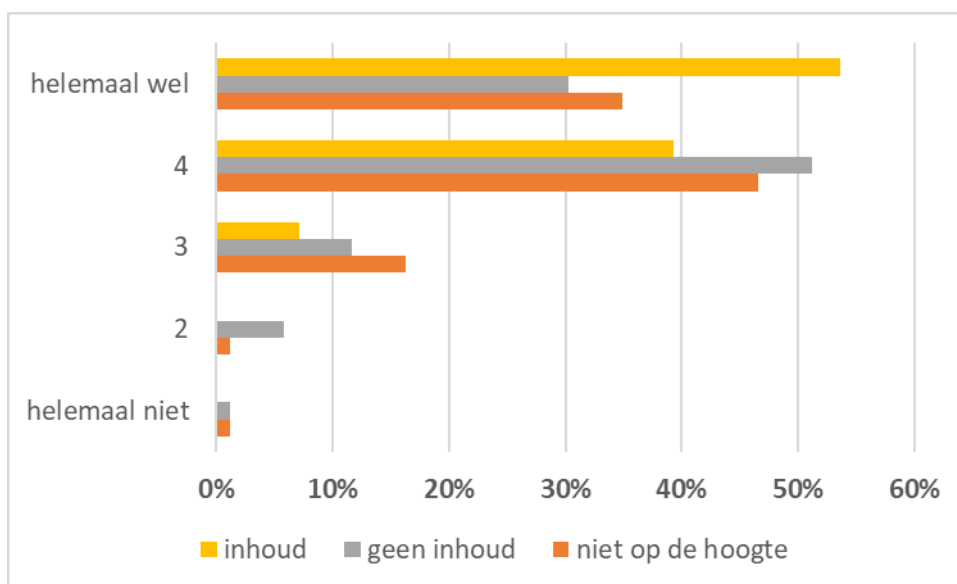
In welke mate denk je dat samenwerking een meerwaarde is of kan zijn om het maatschappelijk en politiek draagvlak voor mondiale toegang tot kwaliteitsvolle basisgezondheidszorg te vergroten?

(n=228)



Memisa vrijwilligers geloven het meest in de meerwaarde (92% score 4-5 tov 84% AZV en 82% DvdW).

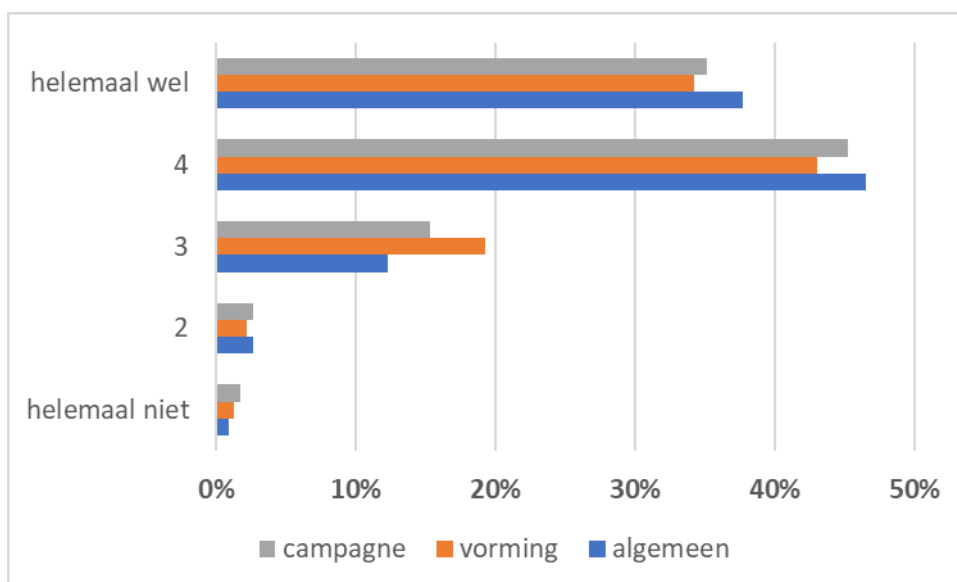
Vrijwilligers die op de hoogte zijn van de inhoud van de samenwerking zien er sterker de meerwaarde van in (93% score 4-5 en 54% score 5 tov. 81% score 4-5)



Wat is volgens jou de meerwaarde van...

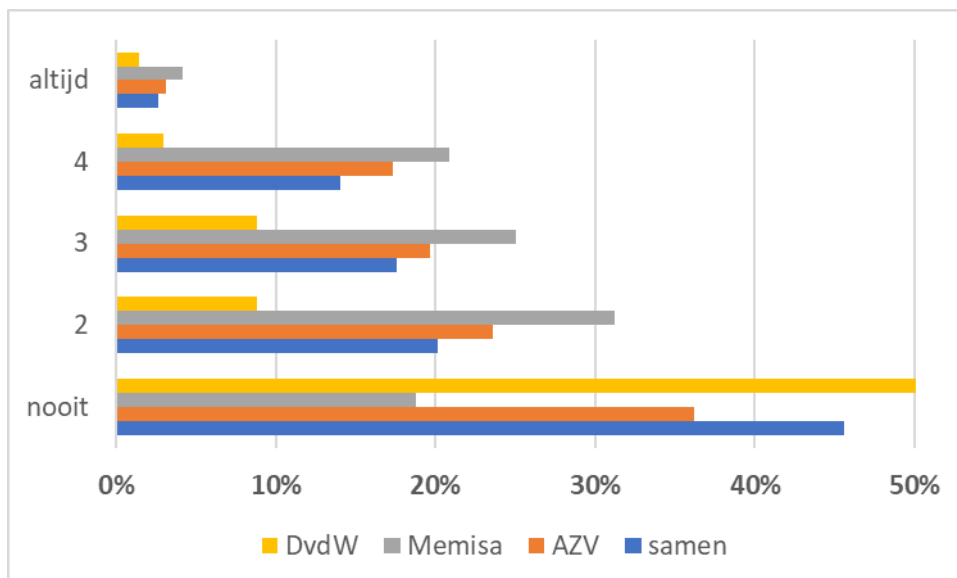
... een gezamenlijk vormingsaanbod voor vrijwilligers (n=228)

... een gezamenlijke sensibiliseringscampagne (bv. 'Solidariteit geneest' in 2019) (n=228)



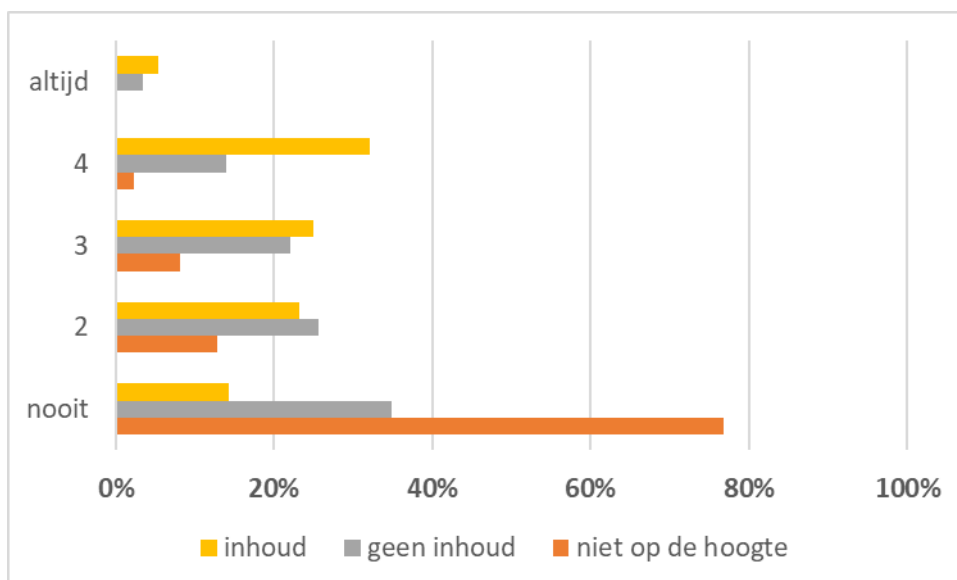
Algemene kijk op meerwaarde gelijkaardig met kijk op meerwaarde van vorming of campagne apart

Vermeld jij de samenwerking tussen de drie organisaties bij het informeren en sensibiliseren van jouw omgeving om de boodschap te versterken? (n=228)

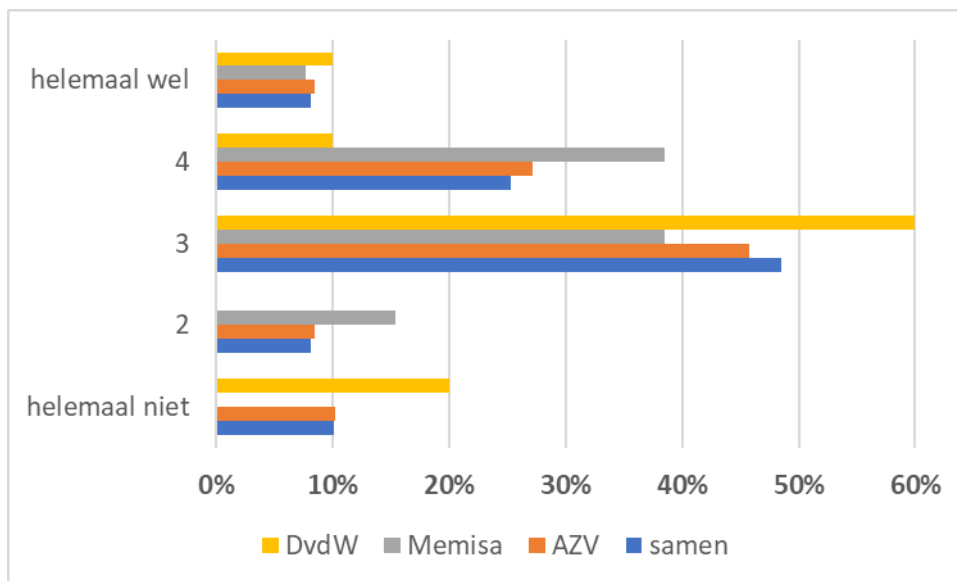


Hier zien we een groot verschil. 87% van de vrijwilligers van DvdW vermeldt de samenwerking nooit of weinig (score 1-2), vergeleken met 60% bij AZV en 50% bij Memisa.

Vooraf vrijwilligers die niet op de hoogte waren van de samenwerking vermelden ze nooit (logisch). Ook vrijwilligers die de inhoud niet kennen vermelden de samenwerking weinig. Maar zelfs bij vrijwilligers die op de hoogte zijn van de samenwerking vermeldt slechts 38% de samenwerking altijd of vaak (score 4-5).



Zijn de reacties hierop positief? (n=228)



De reacties zijn het meest positief bij vrijwilligers van Memisa, 46% scoort 4-5 tov 36% voor AZV en 20% voor DvdW. We moeten hier oppassen met kleine aantallen, er was ook een optie NVT. Het gaat in totaal om slechts 20 DvdW vrijwilligers (want zij vermelden de samenwerking het minst vaak), 26 Memisa vrijwilligers en 59 AZV vrijwilligers.

[voor vrijwilligers die al minstens 5 jaar actief zijn]

Mijn engagement om mijn omgeving te informeren en sensibiliseren is door de samenwerking tussen de drie organisaties (n=97)¹³

...sterk verminderd, verminderd, hetzelfde gebleven, vergroot, sterk vergroot

Voor 80% van de respondenten is het engagement hetzelfde gebleven. 10% vermeerderd, 10% verminderd

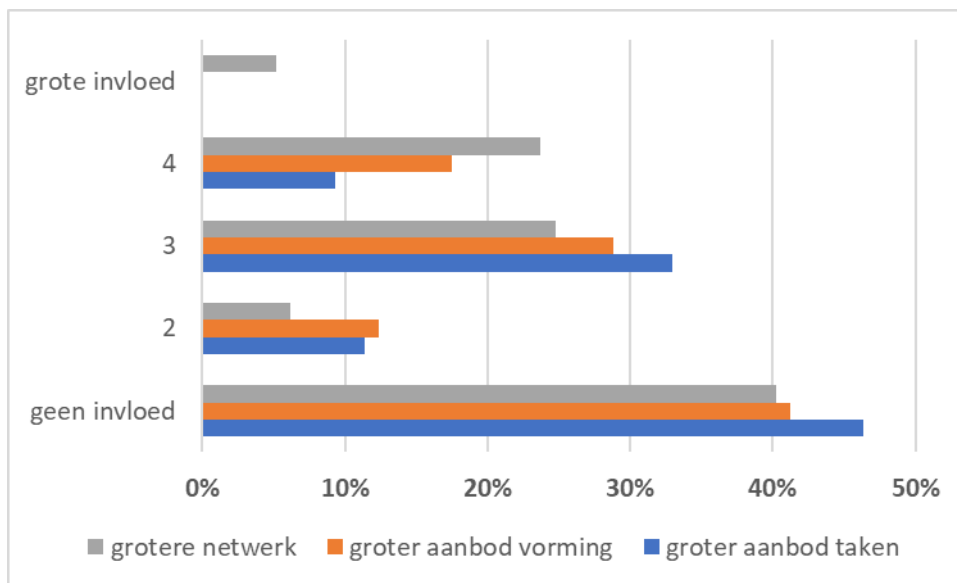
Wat was hierbij de invloed van... (n=97)

... het grotere aanbod aan rollen/taken voor vrijwilligers

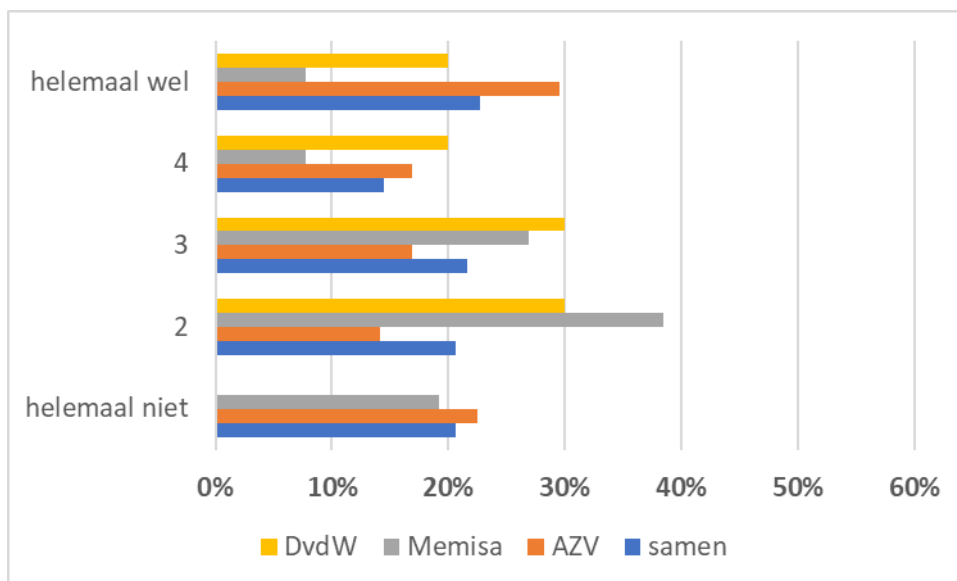
... het grotere aanbod aan vorming

... het grotere netwerk

¹³ Er zat een fout in de surveylogica van de Franstalige survey, waardoor deze vraag daar nooit getoond werd. Bij gevolg zijn er slechts 10 DvdW vrijwilligers voor deze vragen



In welke mate heb je interesse om ook als vrijwilliger voor één van de andere twee organisaties aan de slag te gaan? (n=97)



Gemengd resultaat. Memisa vrijwilligers tonen het minst interesse. 58% score 1-2 tov 37% AZV en 30% DvdW

Ik heb de voorbije 5 jaar vrijwilligers van (één van) de andere organisaties ontmoet. (n=226)

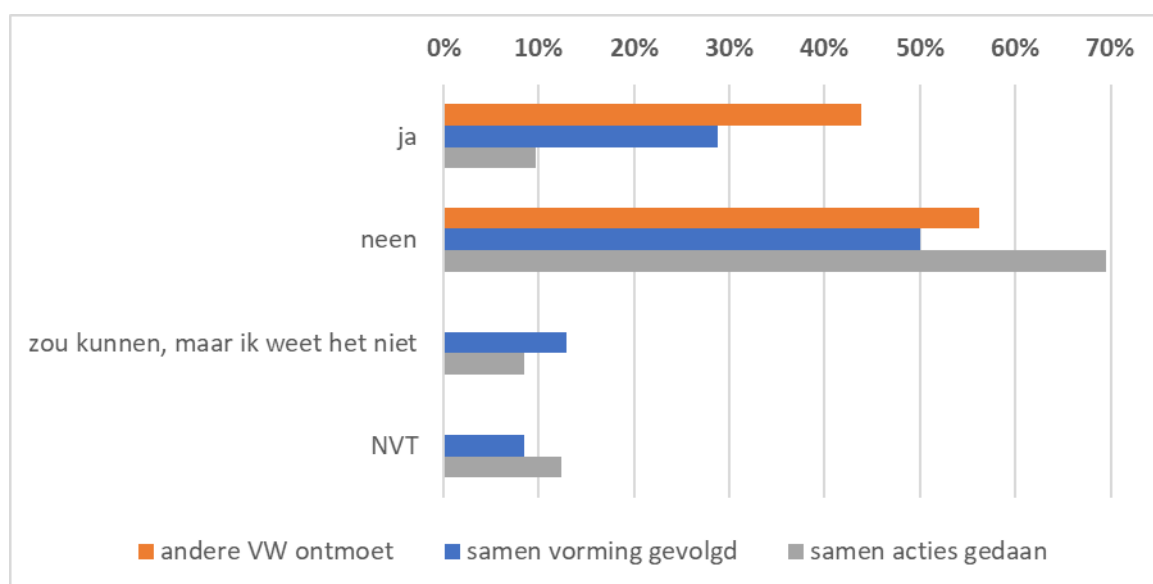
Memisa meest (65%) tov 52% voor AZV en 24% voor DvdW

Ik heb de voorbije 5 jaar samen met vrijwilligers van (één van) de andere organisaties een vorming gevolgd die werd georganiseerd door één van de drie organisaties. (n=226)

Memisa en AZV meest (38%) tov 15% DvdW. 20% koos de antwoordoptie “zou kunnen”, een minderheid geen vorming gevolgd

Ik heb de voorbije 5 jaar samen met vrijwilligers van (één van) de andere organisaties acties gedaan om te informeren/sensibiliseren rond mondiale toegang tot kwaliteitsvolle basisgezondheidszorg. (n=226)

Memisa meest (19%), AZV en DvdW 9%

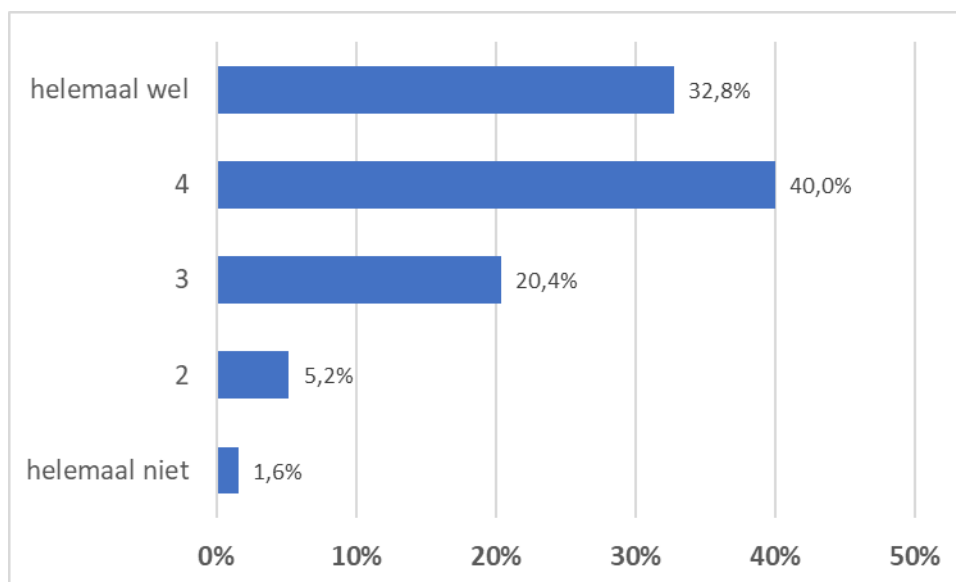


Naargelang de intensiteit van het engagement toeneemt (ontmoeten, samen vorming volgen, samen acties doen), neemt het aantal af

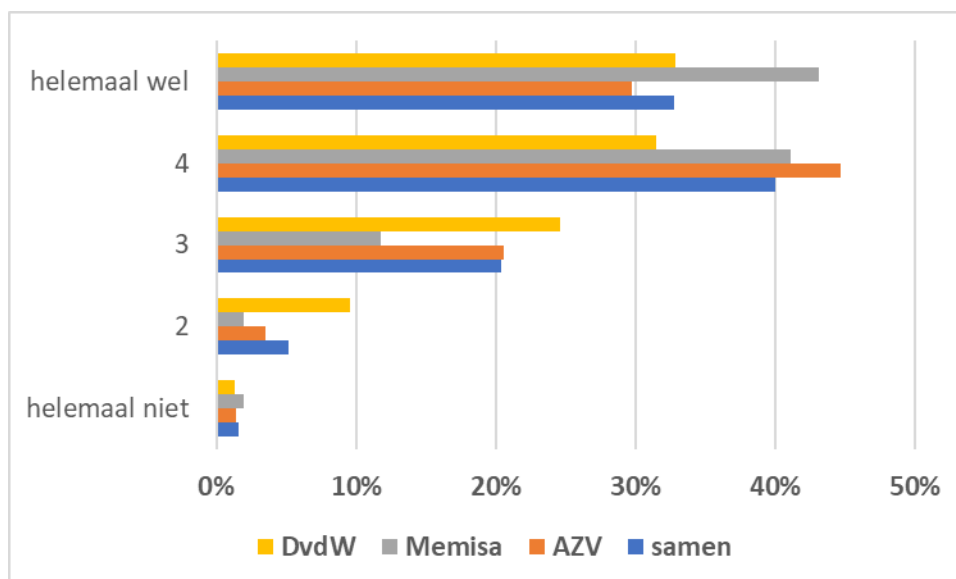
EV2: AMBASSADEURS

In welke mate zie jij het informeren en sensibiliseren van jouw omgeving als een essentieel onderdeel van jouw engagement als vrijwilliger? (n=250)

Score 1 tot 5, helemaal niet tot helemaal wel



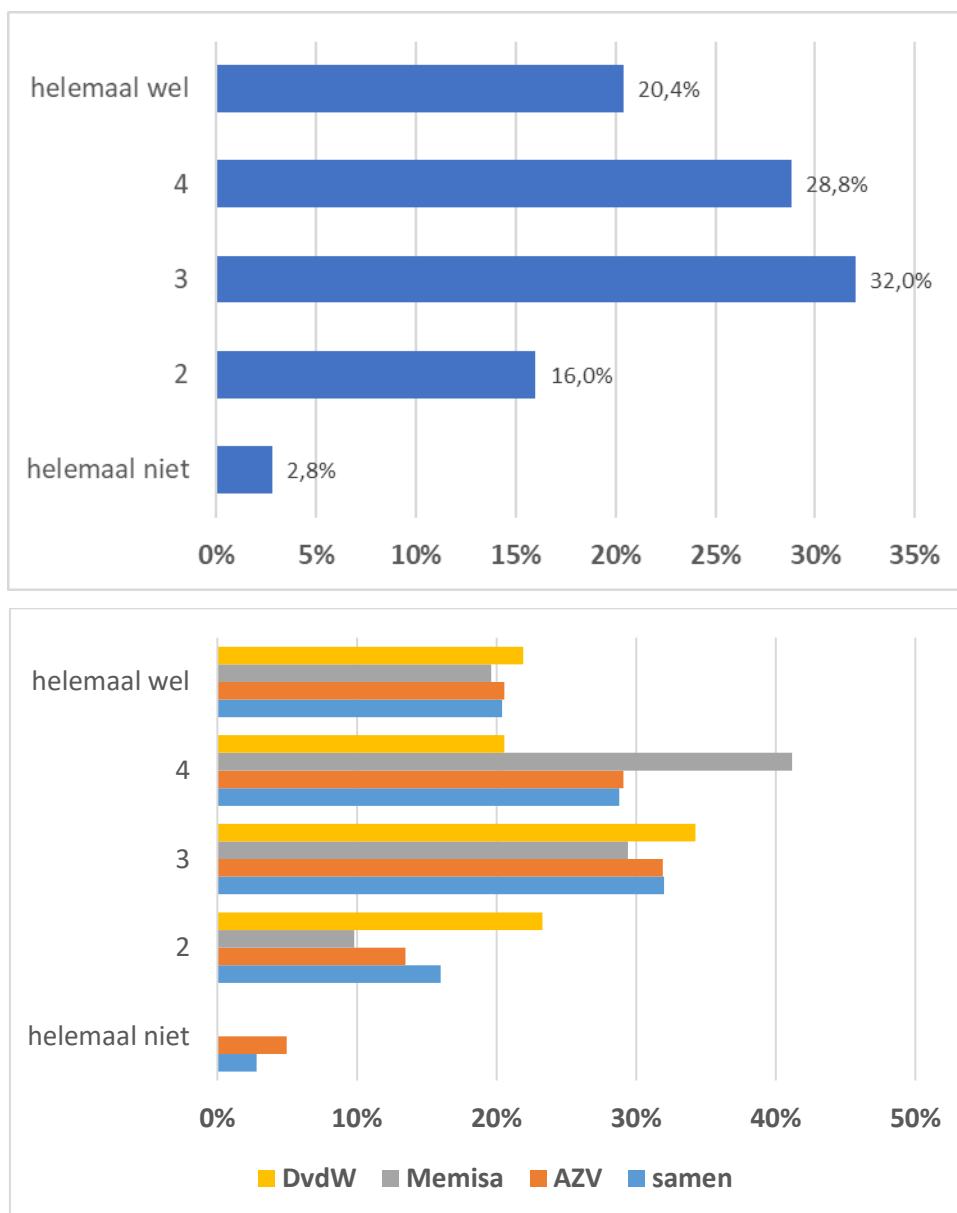
Grote identificatie met championrol. 73% identificeert zich daar in (zeer) grote mate mee.



Identificatie grootste bij Memisa, 43% "helemaal wel" vgl met 30% en 33% bij AZV en DvdW. Laagste identificatie bij DvdW, slechts 32% score 4 en 25% score 3, vergeleken met 12% score 3 bij Memisa en 21% score 3 bij AZV.

Identificatie iets groter bij 60+ (77% score 4 of 5 tov 69% voor <60)

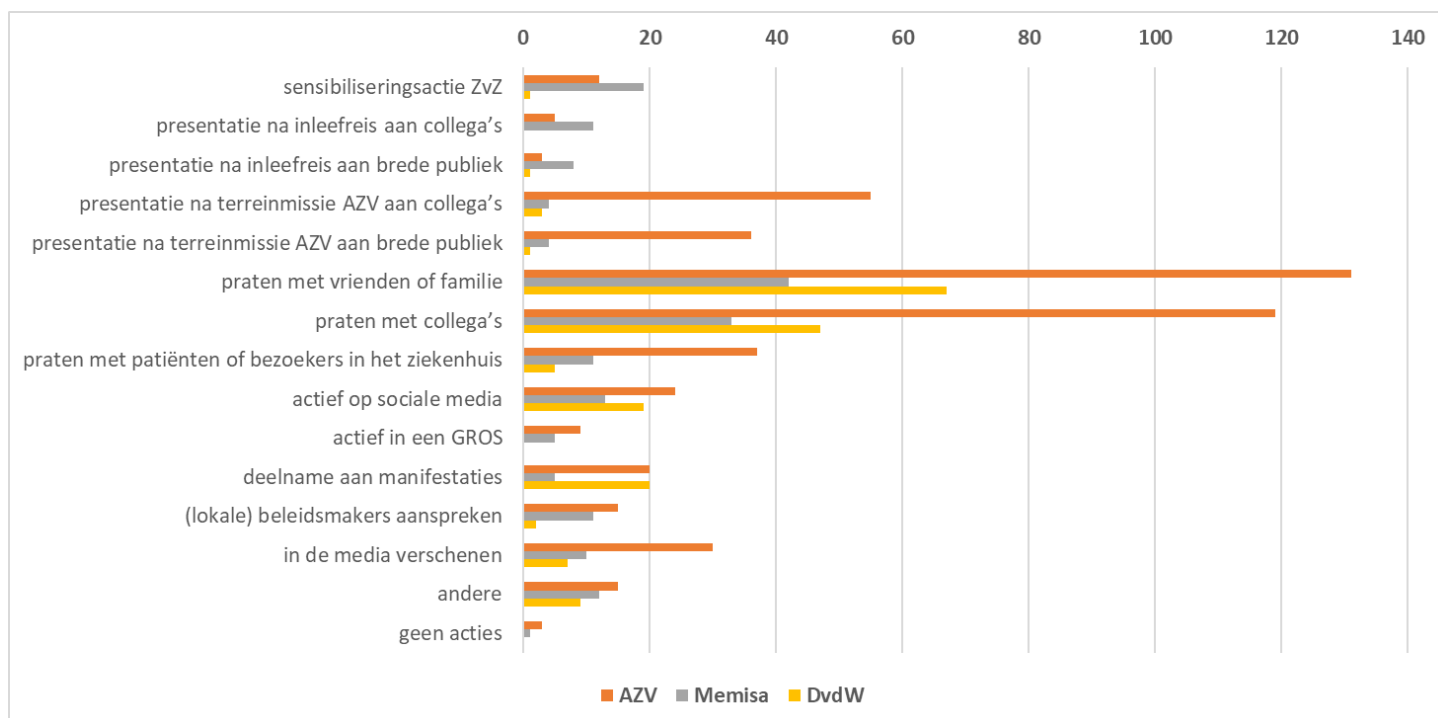
In welke mate heb je je hier de voorbije 5 jaar voor ingezet? (n=250)



Memisa VW zetten zich sterker in, 61% score 4-5 tov 50% AZV en 43% DvdW

Jongere generatie (<60) zet zich sterker in (51% score 4-5 tov 36% voor 60+)

Welke acties heb je hiervoor de voorbije 5 jaar gedaan? (n=250)



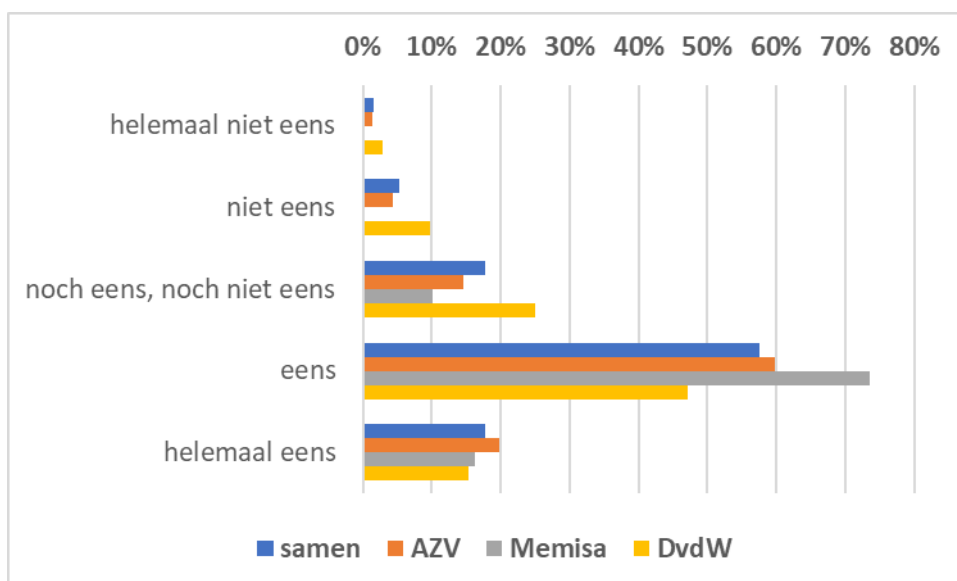
Van 250 vrijwilligers praat 74% met collega's, 64% praat met vrienden of familie. 20% praat met patiënten/bezoekers of is actief op sociale media over dit thema.

Van 141 AZV vrijwilligers heeft 39% de laatste 5 jaar een presentatie aan collega's gegeven na een terreinmissie AZV, 26% aan brede publiek.

Van 51 Memisa vrijwilligers heeft 22% de laatste 5 jaar een presentatie aan collega's gegeven na een inleefreis, 16% aan brede publiek. 37% van Memisa VW heeft deelgenomen aan een sensibiliseringsactie in kader van ZvZ

Om als vrijwilliger mijn omgeving te informeren en sensibiliseren...

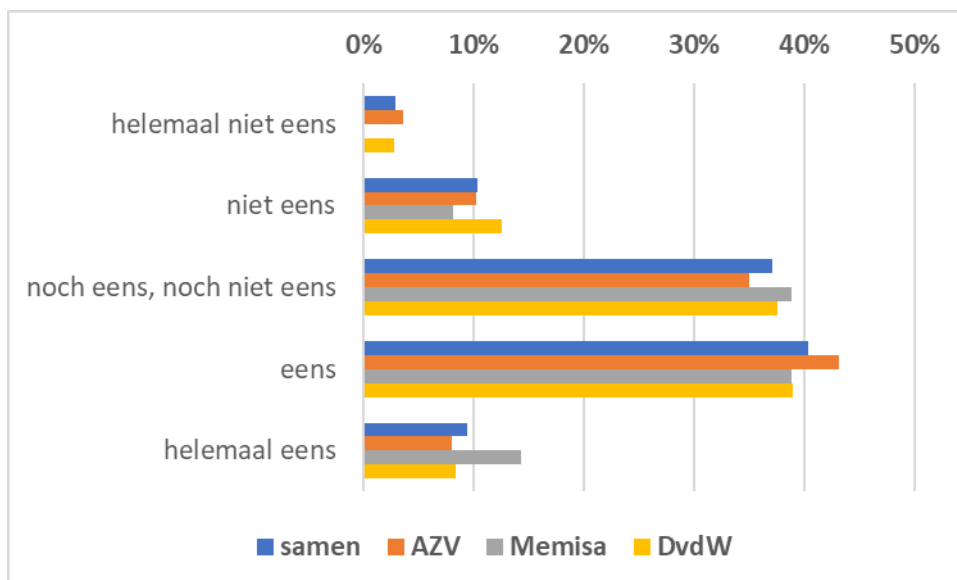
... heb ik de nodige competenties (kennis en vaardigheden) (n=243)



Memisa VW voelen zich meest competent, 90% score 4-5 tov 80% bij AZV en 63% bij DvdW.

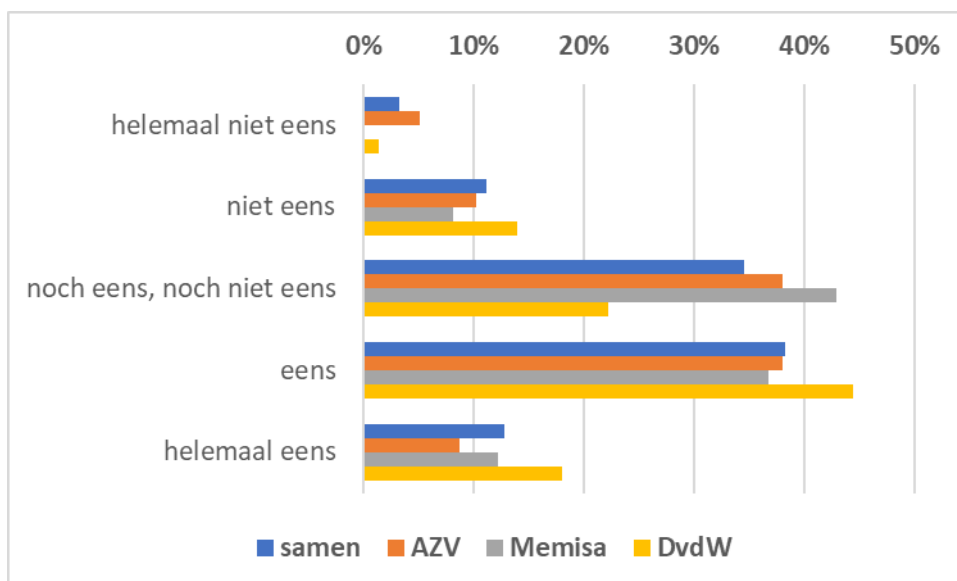
Ook interessant, oudere vrijwilligers 60+ voelen zich competenter, 80% score 4-5 tov 69% voor min 60.

... krijg ik voldoende praktische ondersteuning van de organisatie. (n=243)

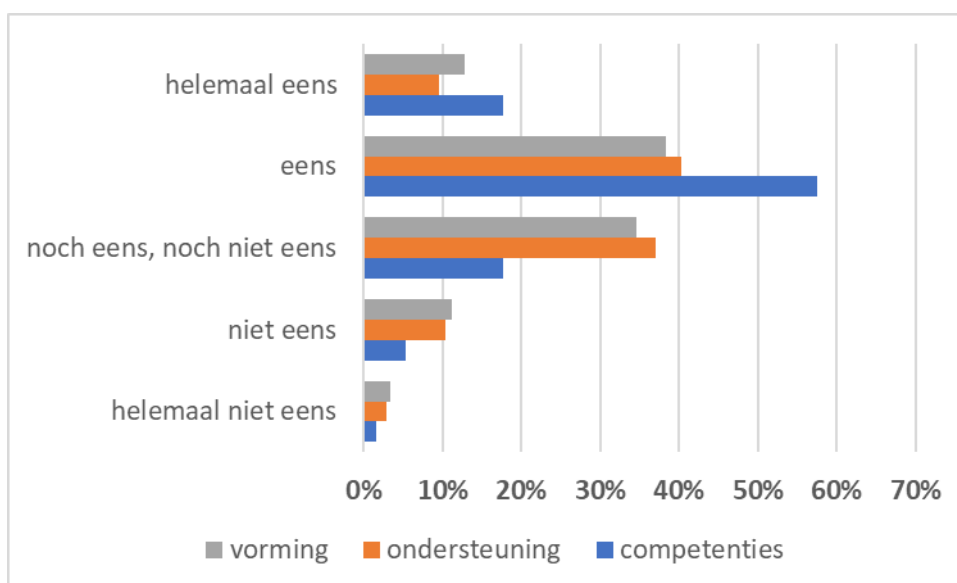


50% is van mening dat ze voldoende praktische ondersteuning krijgen (score 4-5). Weinig verschil tussen de organisaties of de leeftijden.

... biedt de organisatie voldoende vorming. (n=243)

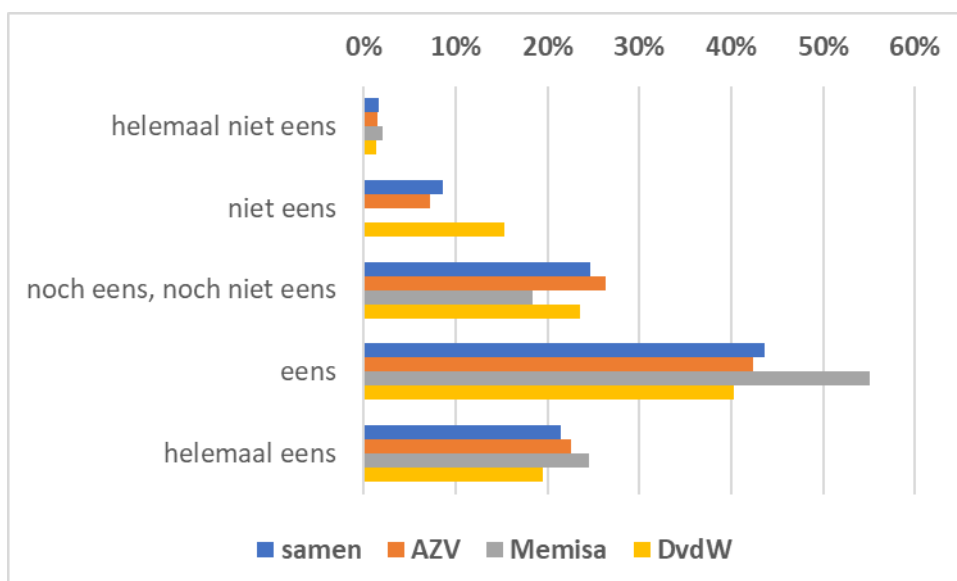


DvdW meer tevreden met vorming (63% score 4-5 tov 47% AZV en 49% Memisa). Geen verschil met leeftijd.

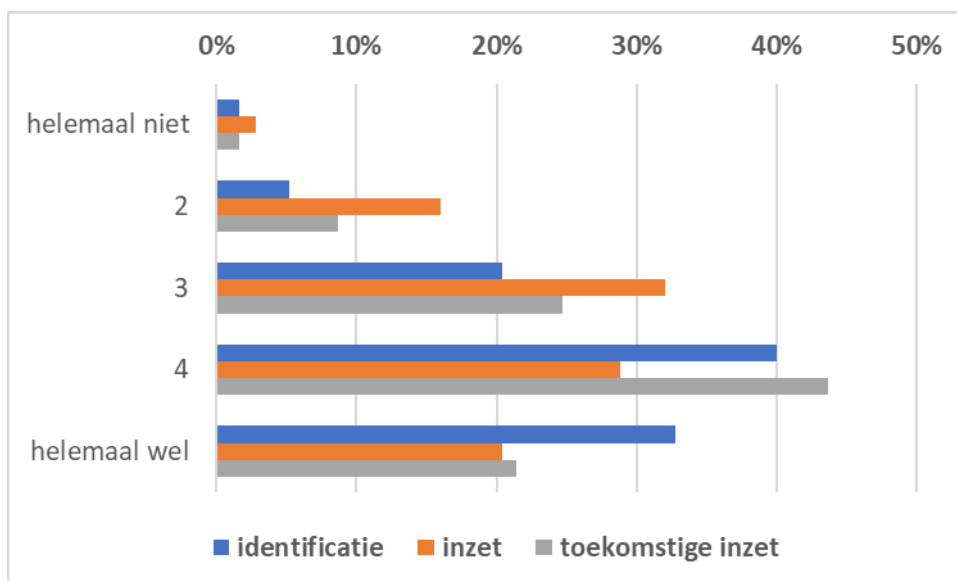


Eigen competenties grootste (75% score 4-5), ondersteuning en vorming 50% en 51%.

In welke mate wil je in de toekomst inzetten om jouw omgeving te informeren en sensibiliseren?
(n=243)



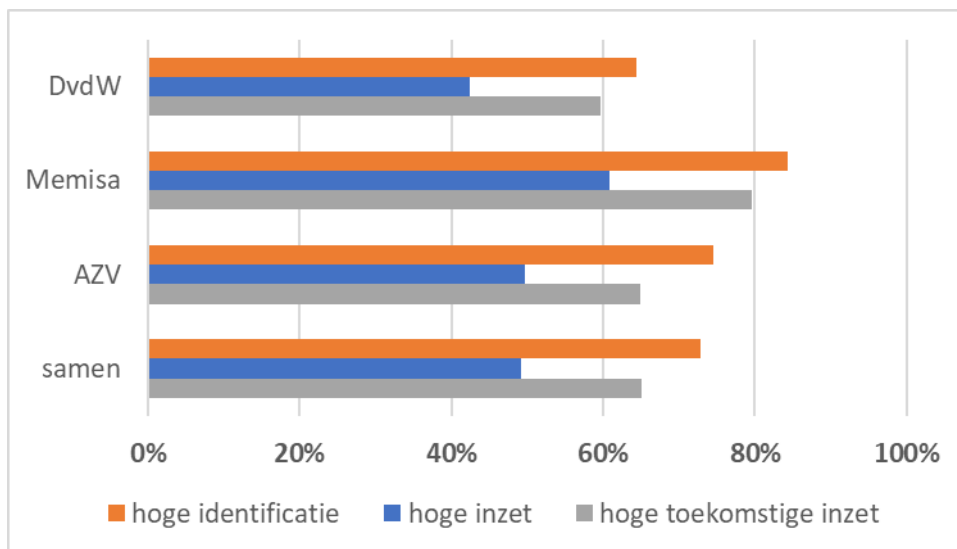
Grootste bereidwilligheid bij Memisa, 80% score 4-5 tov 65% AZV en 60% DvdW. Lager bij oudere generatie, 62% score 4-5 voor 60+ tov 70% voor min 60. Te verwachten gezien hogere leeftijd.



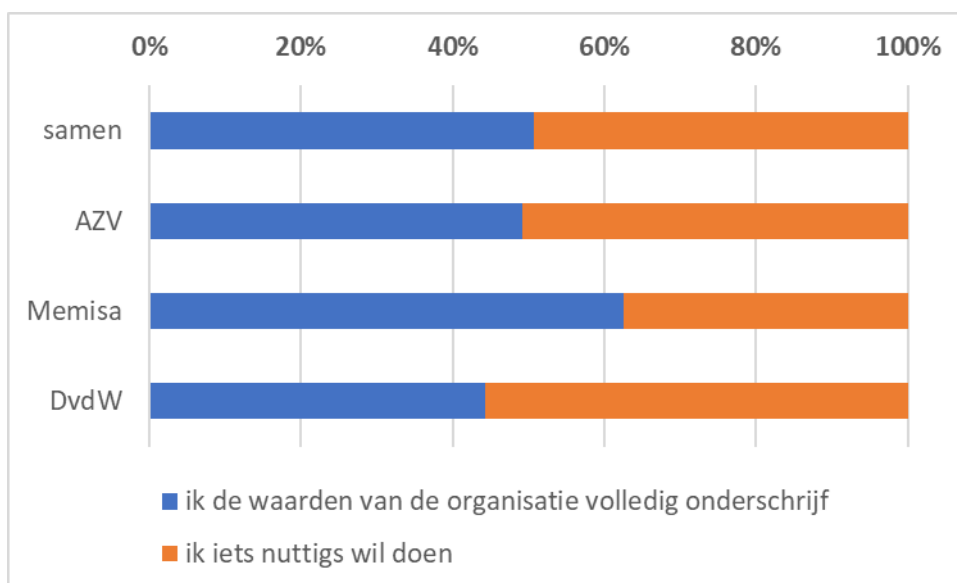
Acties lopen achter. 49% score 4 of 5 tov. 73% identificatie score 4 of 5.

Acties lopen bij iedereen evenveel achter.

Toekomstige acties komen overal ongeveer overeen met identificatie



Waarom ben ik vrijwilliger? (n=235)



Memisa VW identificeren zich het meest met de waarden van de organisatie (63% tov 49% voor AZV en 44% voor DvdW)

Identificatie nog sterker bij oudere generatie (56% vs. 42%)

INTERNE FACTOREN (n=235)

Ik ervaar voldoende autonomie om iets te doen voor de organisatie.

Beperkte verschillen tussen organisaties of op leeftijd

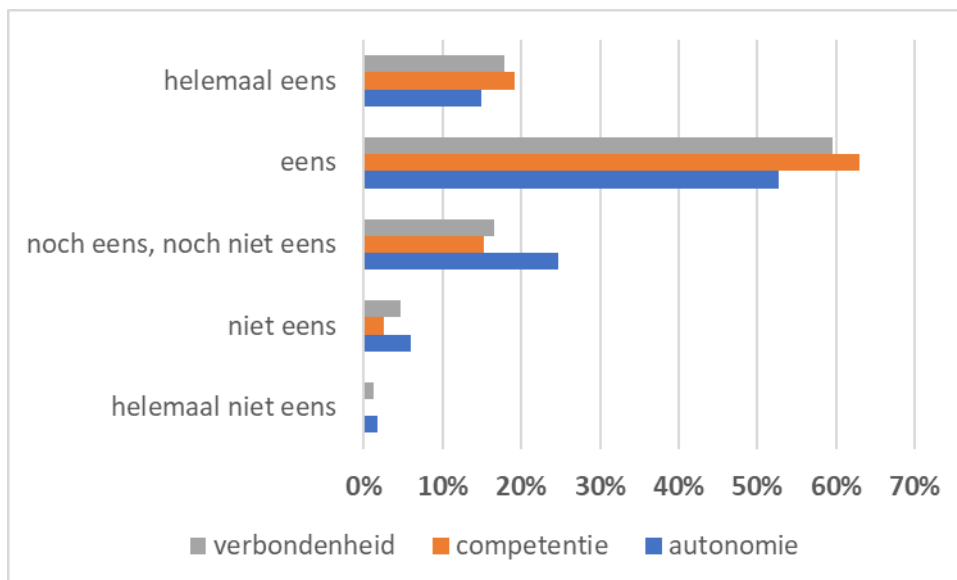
Ik voel me competent wanneer ik iets doe voor de organisatie.

DvdW vrijwilligers voelen zich meest competent (87% vs. 77% voor Memisa en 82% AZV)

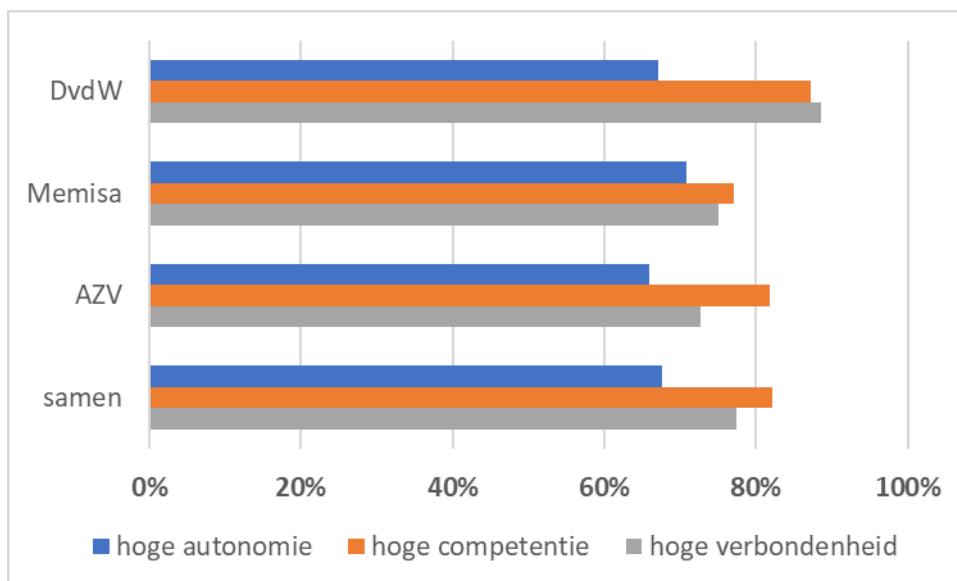
Antwoordpatroon omgedraaid bij vraag “nodige competenties voor championrol” – DvdW denken hier eerder aan lokale acties “iets doe voor...”

Ik voel me ergens bij horen wanneer ik iets doe voor de organisatie.

DvdW vrijwilligers voelen zich meer verbonden (89% vs. 75% voor Memisa en 73% AZV)



Vergelijkbaar met Oxfam



EXTERNE FACTOREN (n=235)

Ik ervaar dat de organisatie voldoende opportuniteiten creëert om iets te doen als vrijwilliger.

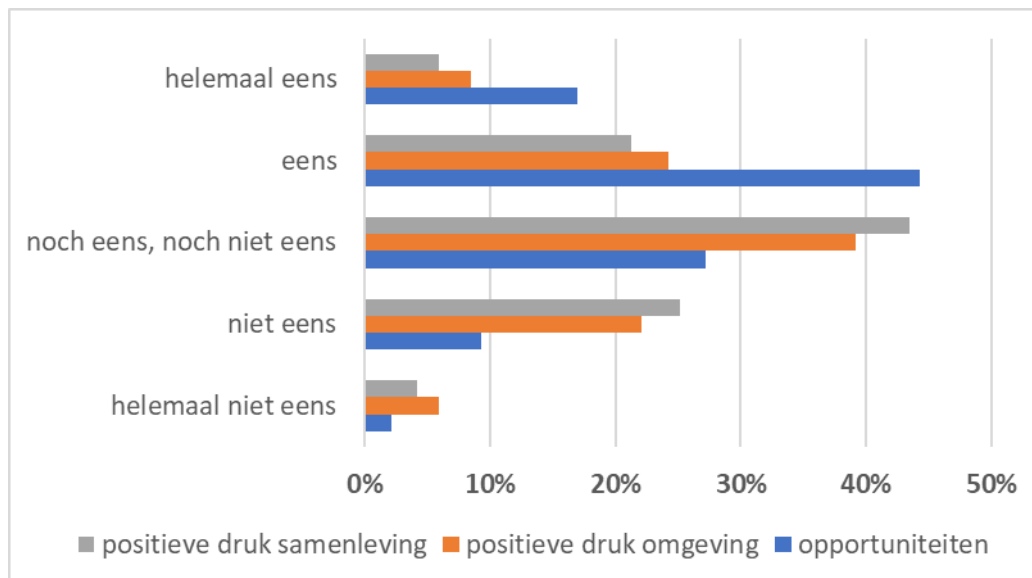
Significant minder bij AZV (50% vs. 73% bij Memisa en 77% bij DvdW)

Ik ervaar een positieve druk uit mijn directe omgeving om iets te doen voor de organisatie.

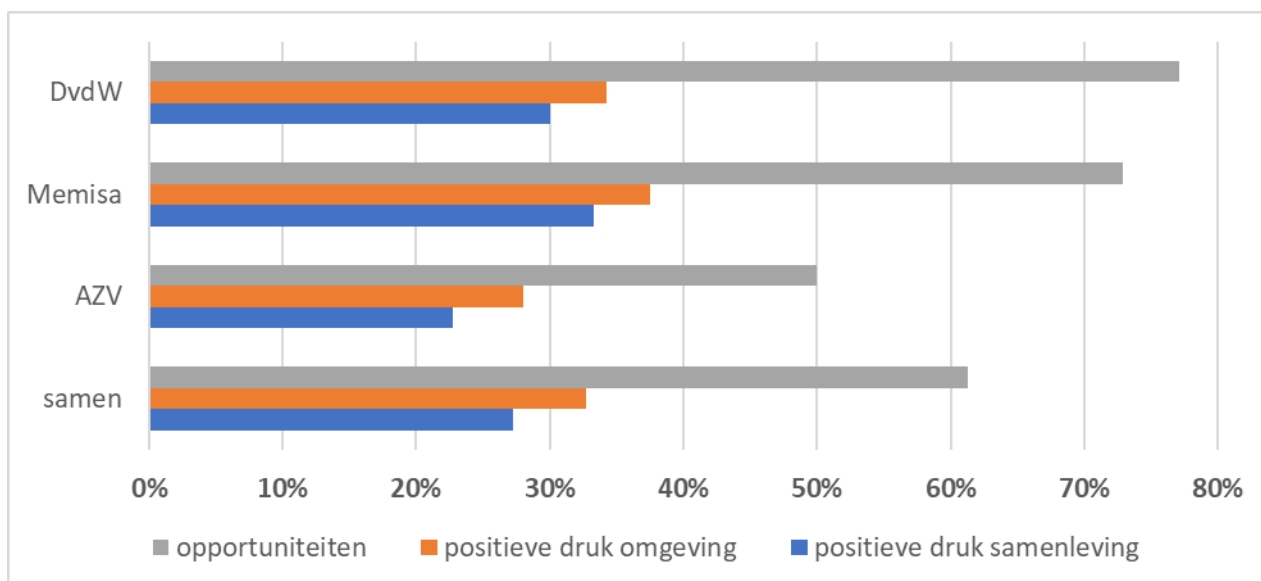
Lager bij AZV (28%) vs. Memisa (38%) en DvdW (34%)

Ik ervaar een positieve druk vanuit de hele samenleving om iets te doen voor de organisatie.

Lager bij AZV (23%) vs. Memisa (33%) en DvdW (30%)



Eerder ambivalent over druk van directe omgeving en de samenleving (normale distributie).



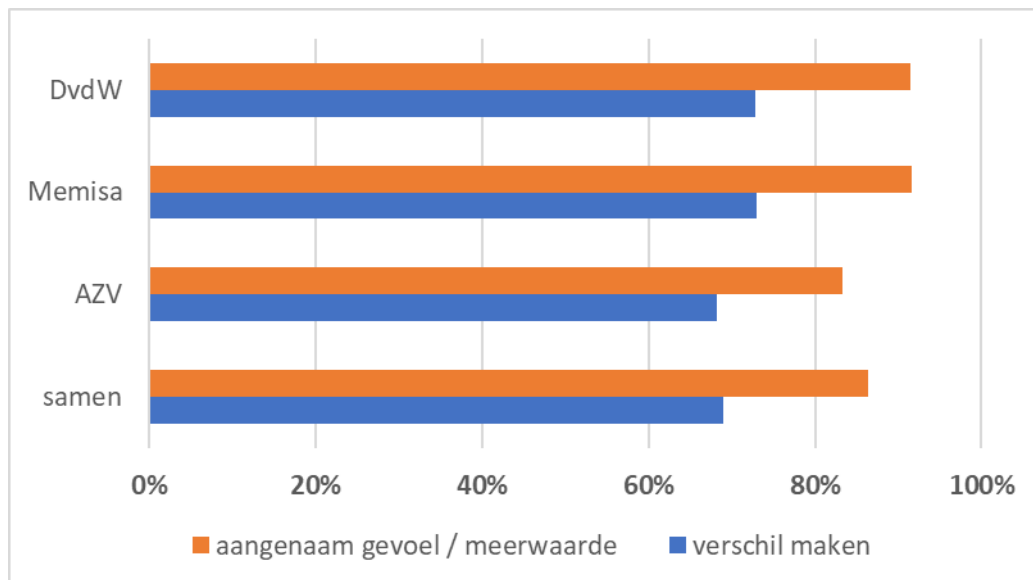
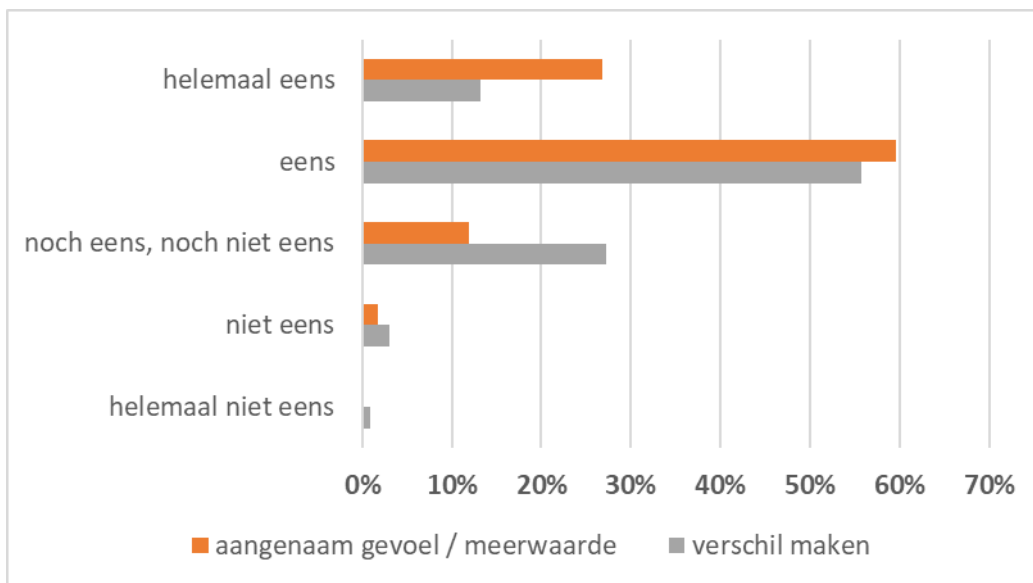
FEEDBACK (n=235)

Ik ervaar dat als ik iets doe voor de organisatie, dat dat een verschil maakt.

Beetje lager voor AZV. Algemeen hoog

Ik ervaar het effect van iets te doen voor de organisatie als aangenaam of als een meerwaarde.

Lager voor AZV (83% AV vs. 92% Memisa en DvdW). Algemeen hoog



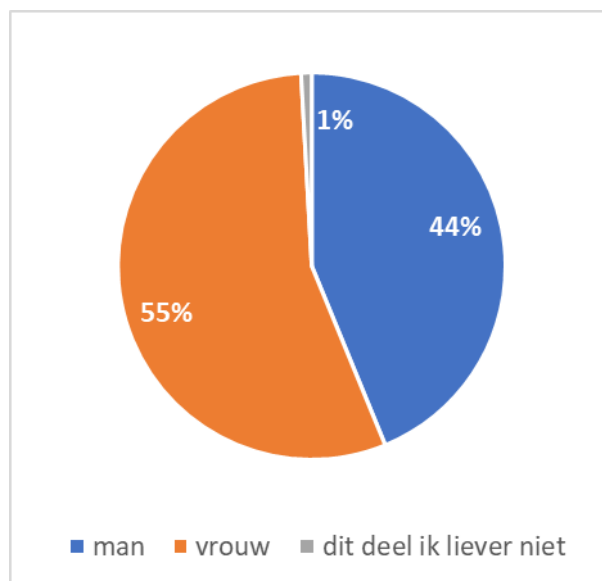
SCHAARSTE (n=235)

Ik ervaar geen praktische hinder (geld, middelen, tijd) om iets te doen voor de organisatie.

DvdW minst last van, 64% geen schaarste tov. 55% AZV en 54% Memisa. Misschien omdat de VW engagementen kleinschaliger/nabijer zijn

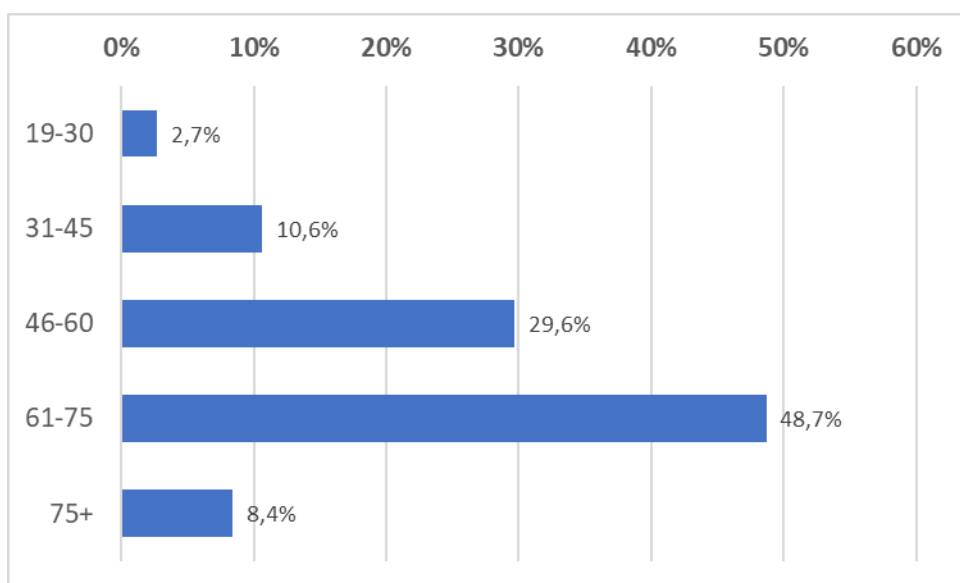
PROFIEL VAN DE RESPONDENTEN (DEEL 2)

Ik identificeer mezelf als... (n=226)

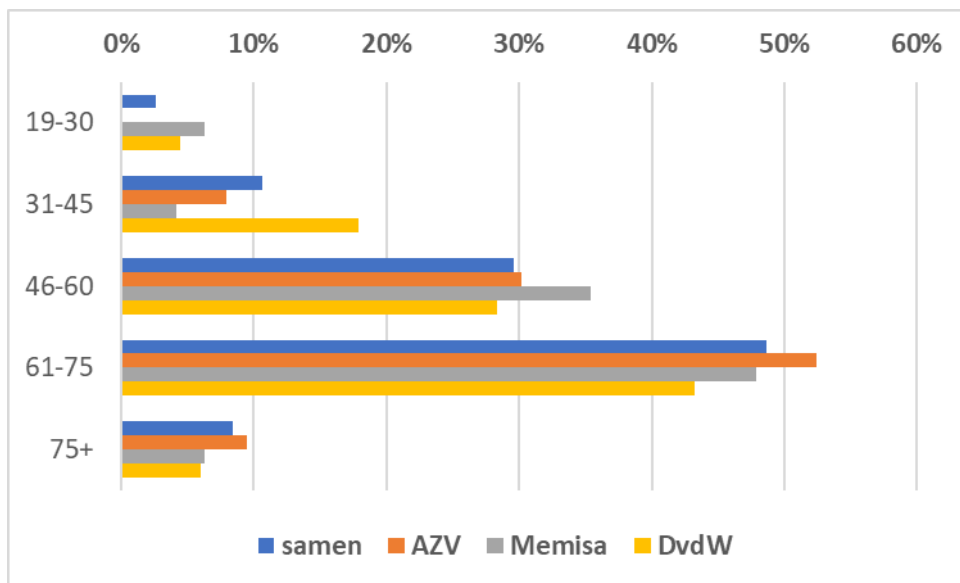


Er is een lichte meerderheid vrouwelijke vrijwilligers bij alle 3 organisaties.

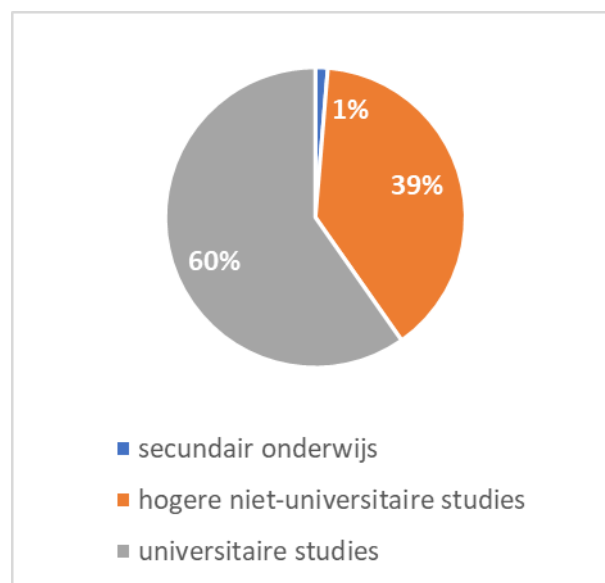
Leeftijd (n=226)



Het zwaartepunt ligt bij de oudere generaties, 87% van de vrijwilligers is ouder dan 45 jaar, 57% is ouder dan 60 jaar. Vooral AZV en Memisa hebben oudere vrijwilligers (resp. 92% en 90% ouder dan 45 jaar), vrijwilligers van DvdW zijn aanzienlijk jonger (78% ouder dan 45 jaar en 49% ouder dan 60 jaar).

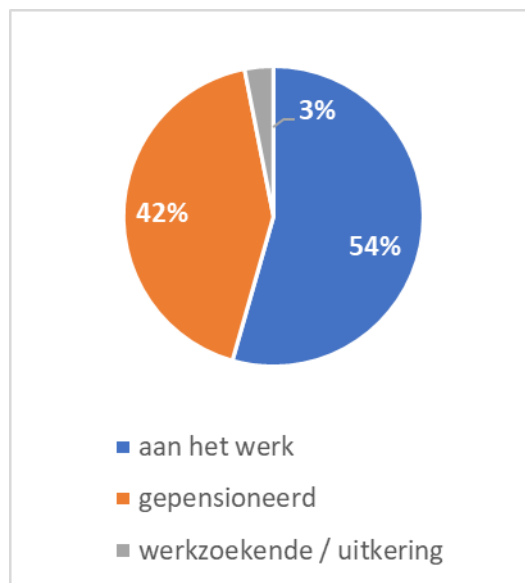


Wat is jouw hoogst behaalde diploma? (n=226)



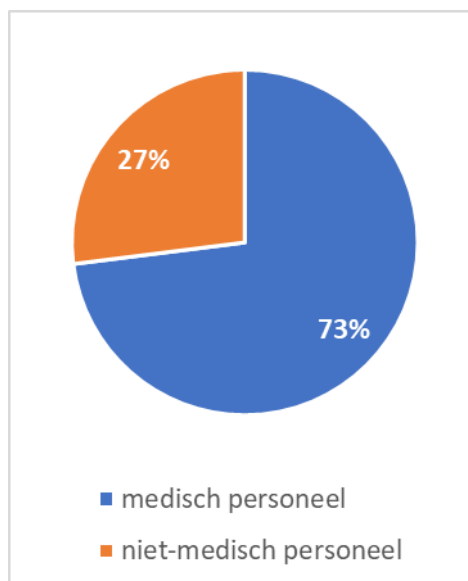
60% van de vrijwilligers heeft een diploma van universitaire studies, er zijn geen significante verschillen tussen de organisaties

Wat is jouw werkstatus (n=226)



Een kleine meerderheid van de vrijwilligers is aan het werk, 42% is gepensioneerd (klopt met overwegend hoge leeftijd van de vrijwilligers). DvdW heeft iets meer profielen die werkzoekend zijn of een uitkering krijgen (6% in vgl. met 2% voor AZV en Memisa).

Wat is (of was) jouw professionele activiteit? (n=226)

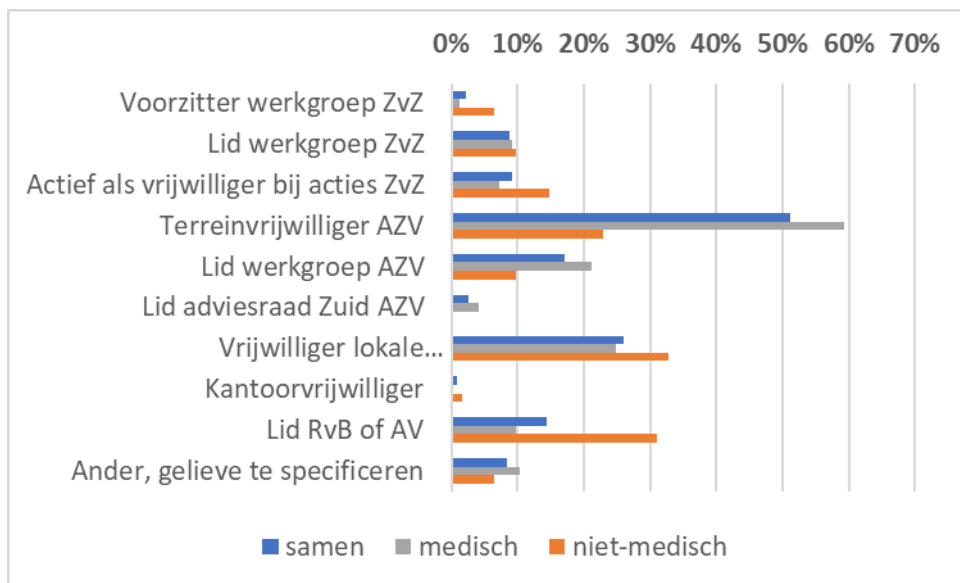


Driekwart medisch personeel. Bij AZV 84%, bij Memisa slechts 50%, bij DvdW 67%.

Welke rollen nemen het niet-medisch personeel op?

Totaal: 51% (134/226) zijn terreinVW – niet-medisch: 23% (14/61)

AZV: 90% (134/149) zijn terreinVW – niet-medisch: 70% (14/20)



Vaker lid van RvB of vrijwilliger bij lokale acties van DvdW. Ook vaker voorzitter werkgroep ZvZ of actief als VW bij de werkgroep.

Veel minder vaak terreinVW AZV. Logisch gezien de medische aard van deze missies

Waar werk(te) je? (n=226)



60% werkzaam binnen een ziekenhuis. 75% voor AZV, 58% voor Memisa en slechts 36% voor DvdW