

RUNE ERVIK OG TORD SKOGEDAL LINDÉN

Samhandling mellom kommunen og frivillig sektor i eldreomsorgen

Rune Ervik og Tord Skogedal Lindén

Samhandling mellom kommunen og frivillig
sektor i eldreomsorgen

Senter for forskning på sivilsamfunn og frivillig sektor

Bergen/Oslo 2017

© Senter for forskning på sivilsamfunn og frivillig sektor 2017
Rapport 2017:8

Senter for forskning på sivilsamfunn og frivillig sektor
Co/Institutt for samfunnsforskning
Munthes gate 31
Postboks 3233 Elisenberg
0208 Oslo
www.sivilsamfunn.no

ISBN (print): 978-82-7763-575-0

ISBN (online): 978-82-7763-576-7

ISSN (print): 1891-2168

ISSN (online): 1891-2176

Rapporten er finansiert av Kulturdepartementet gjennom prosjektet «Senter for forskning på sivilsamfunn og frivillig sektor». Senteret er et samarbeidsprosjekt mellom Uni Research Rokkansenteret og Institutt for samfunnsforskning.

Innhold

Innhold	5
Forord.....	7
Innledning	9
Begrepsavklaring.....	10
Et kort historisk tilbakeblikk på samarbeid mellom frivillig sektor og kommunene i eldreomsorgen	11
Undersøkelsens geografiske omfang og rapportstruktur.....	14
Metode	17
Litteraturgjennomgang.....	17
Medieundersøkelse.....	17
Spørreundersøkelse	18
Intervjuundersøkelse	19
Frivillig innsats-undersøkelsen	21
Tidligere forskning – kunnskapsstatus.....	23
Kunnskap om omfang av frivillig innsats i eldreomsorgen og hvem som deltar	25
Kunnskap om samarbeidsformer og type tjenester	27
Kunnskap om utfordringer forbundet med frivillig innsats i eldreomsorgen og hva som hemmer og fremmer samarbeid	30
Offentlige dokumenter om frivillig innsats i eldreomsorgen.....	33
Oppsummering.....	34
Mediesøk i lokalaviser for Hordaland.....	37
Kvantitativ oversiktsanalyse for lokalaviser i Hordaland	38
Frivillighet og eldreomsorg i lokalaviser 2012–2017	40
Oppsummering.....	45
Samhandling mellom frivillig sektor og kommuner: omfang, innhold, utfordringer og suksesskriterier	47
Frivillig innsats i eldreomsorgen: omfang og endringer 1998–2014	47

Frivillighet og kommuner i eldreomsorgen: samarbeidsområder, utfordringer i samarbeid og tiltak for å fremme frivillighet.....	50
Samarbeid mellom kommunene og frivillige om tjenester og aktivitet for hjemmeboende eldre.....	51
Samarbeid med frivillige i kommunen for beboere på sykehjem	56
Fordeler og ulemper som kan oppstå ved samarbeid mellom kommunen og frivillige i eldreomsorgen	59
Kommunale tiltak for tilrettelegging av samarbeid med frivillige i eldreomsorgen	65
Oppsummering og diskusjon	71
Oppsummering av hovedfunn	71
Avsluttende diskusjon	72
Videre forskning.....	75
Litteratur	77
Appendiks: Surveypørsmål og intervjuguide.....	87
Surveypørsmål.....	87
Intervjuguide	94
Sammendrag/Abstract.....	95

Forord

Dette prosjektet er gjennomført på oppdrag fra Kulturdepartementet gjennom «Senter for forskning på sivilsamfunn og frivillig sektor». Rapporten bygger på en spørreundersøkelse blant Hordalandskommuner i 2017 og intervju med ulike aktører i noen av disse kommunene samt nasjonale aktører samme år. Rapporten bygger videre på data fra Frivillig innsats-undersøkelsen fra 2014, samt en enkel medieundersøkelse basert på data fra A-tekst (Retriever).

I arbeidet med rapporten har vi hatt god støtte fra kollegaer i Bergen og Oslo. Jill Loga har utviklet prosjektskissen som ligger til grunn for rapporten og gitt nyttige kommentarer underveis. Vi vil spesielt takke Ivar Eimhjellen for god hjelp til forberedelse og gjennomføring av spørreundersøkelse, og Dag Arne Christensen for utvikling av undersøkelsesdesign. Bjarte Folkestad har bistått med analyse og tilrettelegging av data fra Frivillig innsats-undersøkelsen og Medborgerpanelet. Flere forskere fra Senter for forskning på sivilsamfunn og frivillig sektor gav gode kommentarer på senterets seminar i september 2017. Deler av rapporten ble presentert på forskningsgruppeseminar på Rokkansenteret i oktober og vi takker deltakerne for gode innspill. Vi har også fått gode innspill fra Oddvar Førland, Senter for omsorgsforskning vest, på vårt rapportutkast. Bernard Enjolras og Ivar Eimhjellen har kommet med viktige kommentarer og god hjelp i slutføringen av rapporten. Vi setter også pris på hjelp fra Karin Oline Kraglund med korrekturlesning og utforming av rapport i siste omgang.

Rune Ervik og Tord Skogedal Lindén
Bergen, november 2017.

Innledning

Befolkingsaldring utgjør en av velferdsstatens viktigste utfordringer og reiser spørsmål om finansiering, økonomisk bærekraft og tilgang på tilstrekkelig kvalifisert arbeidskraft, men også spørsmål om frihet til å velge tjenester og hvem som skal levere tjenestene til de eldre. Frivillig sektor inngår som en naturlig del av diskusjonen om hvordan slike utfordringer skal møtes. Denne rapporten om samhandling mellom frivillige og offentlige aktører i eldreomsorgen bygger på et av tre delprosjekt på tema «Samspill mellom sivilsamfunn og andre samfunnsaktører» ved Senter for forskning på sivilsamfunn og frivillig sektor. Rapporten undersøker tre hovedproblemstillinger:

1. Hvilke tjenester samarbeider frivillige og kommunale aktører om i eldreomsorgen og hvordan?
2. Hva hemmer og fremmer samarbeid?
3. Hvilke dilemma og utfordringer kan oppstå i samarbeid mellom kommuner og frivillig sektor i eldreomsorgen?

For å svare på disse spørsmålene har vi gjennomført en spørreundersøkelse som ble sendt til alle 33 kommuner i Hordaland og fikk svar fra 22 av disse. Vi har videre gjennomført elleve intervju nasjonalt og i to kommuner i fylket. Vi bygger også på data fra Frivillig innsats-undersøkelsen, samt en enkel medieundersøkelse basert på data fra A-tekst (Retriever). Gjennom Hordalandsundersøkelsen, som er gjennomført i 1980, 1989, 1999 og 2009, er det lokale organisasjonslivet i fylket grundig beskrevet (se Christensen, Strømsnes & Wollebæk, 2011). Denne rapporten bidrar med ytterligere informasjon om andre sider ved frivillig innsats i Hordaland, og samlet åpner dette for nye fremtidige studier av frivillig sektor i fylket. Rapporten bør imidlertid etter vår mening først og fremst være en start på en større nasjonal kartlegging og analyse av frivillig innsats i eldreomsorgen.

Ved å fokusere på ett fylke kan vi ikke uttale oss om landet som helhet. Undersøkelsen gir likevel et godt innblikk i hvordan frivillige og offentlige

aktører samarbeider i eldreomsorgen. Undersøkelsen gir videre en pekepinn på sentrale utfordringer i denne typen samarbeid, og utgjør dermed et godt grunnlag for videre forskning. Denne studien tar først og fremst utgangspunkt i kommunale perspektiv, og henter derfor hovedsakelig informasjon fra offentlige aktører.

Begrepsavklaring

Eldreomsorg handler i denne rapporten om ulike pleie- og omsorgstjenester rettet mot kommunenes eldre. Omsorgsbegrepet er komplekst, inneholder mange dimensjoner, og er vanskelig entydig å avgrense – noe som gir opphav til at dette også kan sees som et omstridt begrep (se f.eks. NOU 2011: 11, s. 38–41, for en diskusjon og kritikk av begrepet). Omsorgs*arbeid* kan forstås som en delmengde av det mer omfattende omsorgsbegrepet (jf. *ibid.*: fig. s. 22). Wærness (1982: 21) definerer omsorgsarbeid som:

omsorgen for de av samfunnets medlemmer som etter allment aksepterte samfunnsnormer ikke er selvhjulpne, og hvor en derfor ikke kan basere seg på likeverdige gi- og ta forhold når det gjelder hjelp og støtte i dagliglivets mange ulike situasjoner. Disse gruppenes velferd er avhengig av at noen er forpliktet til å yte «omsorg for andre».

Vi skal ikke her gå videre inn i den viktige diskusjonen rundt omsorgsbegrepet (se blant andre Thorsen 2003: 139–144, Vike og Haukelien, 2016), men påpeke at ulike måter å forstå hva som legges i begrep som «omsorg» og «omsorgsarbeid», har implikasjoner for forståelsen av frivillighetens supplementsrolle og for grenseoppganger mellom lovpålagte og andre oppgaver innenfor eldreomsorgen, tema vi kommer tilbake til senere i rapporten.¹

1. Rett til nødvendig helse- og omsorgshjelp er lovfestet i Pasient- og brukerloven §2-1. Her sies at dersom det foreligger et behov for nødvendige helse og omsorgstjenester, plikter kommunen å tilrettelegge et tjenestetilbud for å imøtekomme behovet (Kjønstad, Syse, Kjelland, 2017, s. 185). Forfatterne vurderer at: «Det er også vanskelig å angi presist hva som etter loven er tilstrekkelig for å oppfylle behovet for «nødvendig hjelp». Selv om pasienten vurderes å ha rett til nødvendige tjenester, må tjenestetilbudets form, omfang og nivå vurderes konkret basert på en helse- og sosialfaglig vurdering» (*ibid.*: s. 187). Ut fra dette er det etter vår vurdering muligheter for at skillet mellom lovpålagte og andre oppgaver ikke alltid er like klart og slik åpner opp for en «gråson» av ulike tolkninger av grenseoppganger. I eldreomsorgen er matombringning et eksempel på en ikke-lovpålagt servicetjeneste. Dagaktivitetstilbud er heller ikke en «må-tjeneste» for kommunene. SSB slår i en rapport fast at «[d]et finnes ingen formell eller entydig definisjon som konkretiserer hva dagaktivitet i helse- og omsorgstjenesten er» (2016: 7). Dette skyldes ifølge SSB bl.a. at dagaktivitet er en ikke-lovpålagt kommunal oppgave (2016: 8). Rapporten lister følgende som eksempler på dagaktivitet: sosialt samvær, mat og måltider, kulturaktiviteter, turer og opplevelser, fysisk aktivitet/trening (2016: 38). Som vi skal se i

Med «samhandling» forstår vi i denne sammenheng hvordan og om hvilke tjenester kommuner og frivillig sektor samarbeider. Viktige stikkord finner vi i utredningen «Innovasjon i omsorg», hvor utvalget trekker frem *næromsorg* som «den andre samhandlingsreformen». Utvalget er opptatt av frivillig virksomhet på omsorgsfeltet:

Det er nødvendig å tenke nytt om samspillet mellom de offentlige ordningene og det sivile samfunn, utforske de nye formene frivilligheten tar, og sette fokus på alternative arbeidsmetoder, driftsformer og organisering som utfordrer til medborgerskap (NOU 2011: 17).

Frivillig sektor kan omfatte aktører som ideelle institusjoner, frivillige organisasjoner og enkeltpersoner. Mens ideelle institusjoner driftes profesjonelt med betalt og utdannet arbeidskraft, er frivillig innsats ubetalt og krever ikke samme fagkompetanse. I denne rapporten er vi hovedsakelig opptatt av frivillig innsats, men vi diskuterer også noen sider ved ideell institusjonsdrift. Vi skiller videre mellom frivillig innsats og omsorg for pårørende, og er kun opptatt av frivillig innsats. Vi tar utgangspunkt i følgende begrepsavklaring fra Førland (2015a: 21):

Frivillig innsats er arbeid som blir ytet i en organisert eller uorganisert sammenheng overfor personer *utenfor* egen familie og husholdning. *Familieomsorg* derimot er omsorgsarbeid som ytes til personer *innenfor* egen familie, enten i eller utenfor egen bopel. Begge typer arbeid er i hovedsak ulønnet og betegnes ofte som «uformelt arbeid» og «uformell omsorg». Dette til forskjell fra lønnet hjelpearbeid som utføres av helsepersonell og i hovedsak av offentlig myndighet.

Med «frivillig omsorg» forstår vi altså ubetalt eldreomsorgsarbeid i kommunen utført av enkeltpersoner, enten rekruttert gjennom sin tilknytning til/medlemskap i en frivillig organisasjon eller på utenom formell organisasjonstilknytning.

Et kort historisk tilbakeblikk på samarbeid mellom frivillig sektor og kommunene i eldreomsorgen

Samarbeid med frivillig sektor og frivillige i eldreomsorgen har i det siste tiåret blitt stadig sterkere fremhevet i offentlige politikkdokumenter. Blant annet tas det i utredningen om «Innovasjon i omsorg» (NOU, 2011: 11) til orde for å øke ideelle driftsformers andel av den totale aktiviteten i sektoren til 25 prosent innen 2020, mot om lag 5 prosent nå (ibid: 54). Og i meldingen

kapittel 5 samarbeider kommuner og frivillig sektor i Hordaland i stor grad om nettopp denne typen aktiviteter.

om «Fremtidens primærhelsetjeneste» vektlegges det at pårørende og frivillige skal få en større og tydeligere plass i helse- og omsorgstjenesten (Meld. St. 26, 2014–2015). Men ambisjoner om økt bruk av frivillige er ikke av ny dato (se også Loga, under utgivelse). I en St. meld. fra 1975, «Om de eldre i samfunnet», fremheves viktigheten av frivilligheten og humanitære organisasjoner, samt betydningen av uorganisert nabo- og pårørendehjelp:²

[D]e humanitære organisasjoner er en viktig fremdriftsfaktor i eldreomsorgen, både på grunn av deres muligheter for å ta opp og utprøve nye tiltak og på grunn av deres evne til å nå frem til personellressurser som kanskje ellers ikke ville blitt trukket inn i dette sosialarbeid.

Departementet vil i likhet med Komitéen fremheve at de offentlige organer som har ansvaret for sosialomsorgen i årene som kommer vil være preget av overbelastning og personellmangel. Selv om tiltak for de eldre skulle bli prioritert høyt av de politiske myndigheter vil den som venter at myndighetene skal dekke alle de eldres omsorgs- og servicebehov fullt ut nødvendigvis bli skuffet. På denne bakgrunn vil en anta at det vil bli et økende behov for aktiv innsats av pårørende, naboer o.l. med sikte på menneskelig kontakt og praktisk hjelp (St. Meld. Nr. 22, 1975–76, s. 20; 21).³

Forestillingen om grenser for offentlig vekst og ansvar var som vi ser allerede i 1975 velutviklet, og behovet for å endre velferdsmiksen mot større betydning av frivillighet og pårørendeomsorg virker svært dagsaktuell sett i lys av nylige utredninger. Med velferdsmiks forstår vi: «hvilke andeler ideelle, kommersielle og offentlige tjenesteytere har av velferds-syssetningen» (Sivesind 2016: 16). Det kan her nevnes at antall offentlige årsverk i omsorgssektoren var om lag 20 000 rundt 1972–73 (Meld. St. 29, 2012–2013). I 2016 er tallet på årsverk nær 140 000 (SSB, 2017). Den samme aktualiteten gjelder påpekingen av frivillig sektor sin innovative rolle som «fremdriftsfaktor».⁴ Som et eksempel på omsorgs- eller servicetjenester for eldre, blir besøkstjeneste fremhevet. Besøkstjeneste forstås her som en organisert virksomhet med besøk til eldre i eget hjem, på institusjon eller til

-
2. Denne meldingen var den første samlede fremstillingen av eldreomsorgen i Norge som ble forelagt Stortinget av Sosialdepartementet.
 3. Komitéen det henvises til i sitatet er Komitéen for eldreomsorgen (Eldreomsorgskomiteen) oppnevnt i 1964, med direktør Anders Salvesen som formann. Stortingsmeldingen bygde i alt vesentlig på utredninger gjort av denne komitéen.
 4. Meldingen er også moderne i den forstand at den synes å foregripe begrep som «aktiv omsorg», «aktiv aldring» o.l. Her nevnes blant annet «viljen til å holde sin aktivitet ved like» (ibid: 20) og «Eldreomsorg er ikke lenger ensbetydende med omsorg, støtte og materiell hjelp. Like viktig er det å søke å komme frem til tiltak som kan forebygge mentale og sosiale problemer. Det er et typisk trekk i utviklingen at en også på dette feltet legger større vekt på aktivisering, dvs. tar sikte på tiltak som kan øke den eldres trivsel og gjøre dem mer selvhjulpne» (ibid: 42).

eldre som ligger på sykehus (ibid: 49). Behovet for frivillige hjelpere for denne aktiviteten ble understreket:

...må en vel se i øynene at hverken den økonomiske eller den personellmessige situasjonen i nærmeste framtid vil tillate utbygging av denne virksomheten basert på betalt personell. Departementet vil derfor tilrå at en her arbeider for en samordning av offentlige og frivillige organers innsats på det lokale plan (ibid: 50).

Behovet for samordning og koordinering mellom kommunen og frivilligheten for å sikre en rasjonell utnyttelse av ressursene i eldreomsorgen ble sett på som svært viktig, og dette måtte innpasses kommunale planer for omsorgen (ibid: 20).

Besøktjenesten er omtalt nærmere i en publikasjon fra 1989 (Nasjonalforeningen for Folkehelsen & Norsk Gerontologisk Institutt, 1989 [1980]) med utgangspunkt i foredrag på et kursopplegg på Norsk gerontologisk institutt i 1976. Det ble argumentert for at besøksvirksomhet var et viktig tiltak for å forebygge mentale og sosiale problemer (ibid: 13), bidra til økt kontakt og en mer aktiv tilværelse, og bidra til folkehelsen (ibid: 51). Formålet med publikasjonen var å gi interesserte hjelpere innblikk i ulike sider ved besøksvirksomheten, men i vår sammenheng er det verdt å trekke frem hvordan det den gang ble tenkt om samarbeid mellom frivillig sektor og kommunen. Det stilles spørsmål om det er nødvendig med samarbeid mellom organisasjoner og kommunen:

dette spørsmål må belyses fra to synsvinkler: fra den frivillige forenings side og fra de kommunale organers side. Skal de frivillige gå inn i et arbeid for eldre, må de vite hvilke oppgaver som ennå ikke er løst. Planlegging må til for å unngå parallellkjøring (Nasjonalforeningen for Folkehelsen & Norsk Gerontologisk Institutt, 1989 [1980]: 42).

I tillegg ble behovet for veiledning og opplæring fra kommunens fagfolk trukket frem som en viktig grunn for samarbeid sett fra frivillighetens side. Fra kommunens side blir behovet for samarbeid begrunnet i at behovet for sosialt arbeid har utviklet seg raskere enn tilgang på utdannet personell og penger, og dermed er behovet for frivillig innsats også økende: «Hvis det skal bli noen realitet av utnyttelsen av denne ressurs, må det et langt mer utstrakt samarbeid til mellom de offentlige og frivillige organer» (ibid: 43). Videre var koordinering sentralt:

Det er nødvendig med samarbeid for å få oppfylt de behov som skal dekkes. Og skal det ha mening, må virksomheten på den sosiale sektor bli et ledd i sosialstyrets plan for den sosiale virksomhet i kommunene... En positiv kontakt sikrer en best mulig utnyttelse av ressursene i distriktet. En tillitsfull

kontakt er nødvendig om det frivillige initiativ i det hele tatt skal fungere. Begge parter er avhengig av informasjon om hverandres oppgaver og muligheter (ibid: 44).⁵

Viktigheten av ledelse av besøksvirksomheten understrekes også. Det må være en fast ansvarlig leder som vanligvis rekrutteres fra den frivillige organisasjonen og er ulønnet, men det åpnes også opp for at ordningen kan ledes fra sosialkontoret og være lønnet (ibid: 56).

Som vi skal se går samme problemforståelse, målsettinger for samarbeidet og utfordringer også igjen i den nyere litteraturen som gjennomgås i kapittel 3 og i analysen av vårt datamateriale i kapittel 4 og 5. Stikkord er blant andre: offentlig ressursknapphet, økende behov, aktivering, forebygging, folkehelse, koordinering, planlegging, innovasjon, ledelse, opplæring og veiledning.

Avslutningsvis tar vi med et interessant sitat fra det snart 40 år gamle heftet, der det reflekteres over frivillighetens rolle i en brytningstid:

..det lar seg ikke nekte at vi i de siste 10–15 år har vært vitne til at det offentlige i økende grad har overtatt områder og arbeidsoppgaver som i en årrekke var oppfattet som frivillige organisasjoners arbeidsfelt. Samtidig blir det fra det offentlige og alminnelighetens side gitt stadig varmere uttrykk for at vi ikke kan leve uten private organisasjoner. Det er rimelig at organisasjonene og den enkelte forening i en slik situasjon noe febrilsk søker etter nye oppgaver, ut fra ønsket om å overleve og samtidig leve opp til positive, men uklare forventninger (ibid: 50).

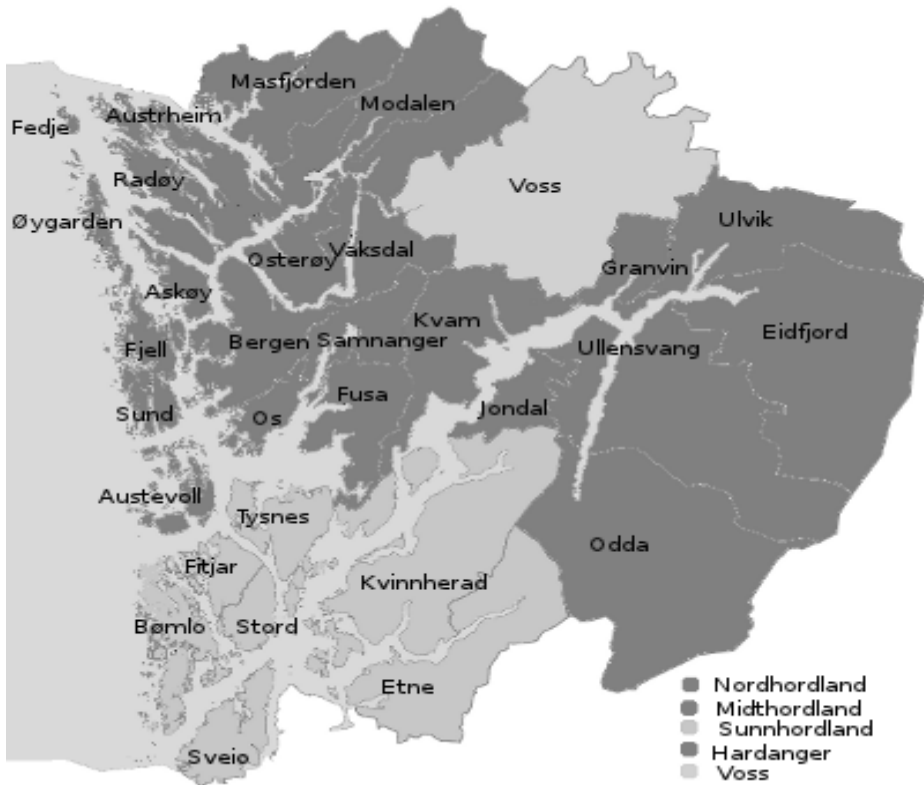
Et kort historisk tilbakeblikk viser altså at problemstillingene for denne rapporten har vært diskutert lenge. I kapittel 3 utdypes dette nærmere.

Undersøkelsens geografiske omfang og rapportstruktur

Våre undersøkelser omfatter Hordaland fylke. Kartet viser den geografiske kommuneinndelingen i fylket. Det er 33 kommuner i Hordaland per mai 2017.

5. Som vi ser blir det henvist til «den sosiale virksomhet» og «sosialt arbeid». På denne tiden var det lov om sosial omsorg (1964) som fastslo ansvaret for sosial omsorg og ordet eldreomsorg var ikke nevnt i loven. Det var helse- og sosialstyret i kommunene som var pålagt ansvar for å sikre tilgang til aldershjem og sykehjem (ibid: 37).

Figur 1.1. Kommuner i Hordaland 2017



Kilde: http://www.mauranger.no/image/pageimage/huge/Nyhendefoto_2015/cordhordaland.png

Rapportens struktur er som følger. Kapittel 2 gir en kort gjennomgang av data og metodebruk. I kapittel 3 presenteres forskningslitteratur og sentrale offentlige dokumenter om forholdet mellom offentlig og frivillig sektor i eldreomsorgen. Deretter gjøres det i kapittel 4 en kort medieundersøkelse basert på (hovedsakelig) lokalaviser i Hordaland. Resultat fra prosjektets spørreundersøkelse og intervju blant Hordalandskommunene og andre aktører, inngår deretter sammen med andre datakilder i diskusjonen av prosjektets hovedproblemstillinger i kapittel 5. Kapittel 6 oppsummerer og peker på aktuelle fremtidige problemstillinger.

Metode

Dette prosjektet har fokus på kommunale perspektiv og er derfor avhengig av å fremskaffe informasjon fra offentlige aktører. Samlet bygger vi på en gjennomgang av forskningslitteratur og offentlige dokument (kapittel 3), en egen medieundersøkelse (kapittel 4), data fra Frivillig innsats-undersøkelsen fra 2014, en egen spørreundersøkelse til kommuner i Hordaland fylke i 2017, og intervju med offentlige og frivillige aktører i 2017 (kapittel 5). I kapittel 5 vil vi også kort vise til data fra Norsk medborgerpanel fra 2015 og 2016. Mens en spørreundersøkelse gir oss informasjon om og fra mange kommuner, gir intervju mulighet til å følge opp noen spørsmål i dybden. De ulike kildene beskrives kort nedenfor. Prosjektet er meldt til Norsk senter for forskningsdata (NSD), personvernombud for forskning.

Litteraturgjennomgang

Litteraturgjennomgangen danner bakgrunn for prosjektet. Litteraturen har også blitt brukt i forberedelsene av spørreundersøkelse og intervju. Vi har i hovedsak basert oss på norsk litteratur publisert etter 2000. Et innledende søk i databasen Oria gav rundt 100 treff på stikkordene «eldreomsorg» og «frivillig*». Vi har lagt mest vekt på nyere publisert faglitteratur og forskningsrapporter. Kunnskapsstatusen basert på litteraturgjennomgangen presenteres i kapittel 3.

Medieundersøkelse

Retriever utgjør kilden for medieundersøkelsen. Denne undersøkelsen gir en oversikt over hvordan frivillighet i eldreomsorgen er dekket i 16 av totalt 21 lokalaviser i Hordaland (samtlige lokalaviser tilgjengelig i databasen) samt tre regionalaviser (Bergens Tidene, Bergensavisen og Dagen) i perioden 2007–2017. Retriever har svært begrensede data for lokalaviser før 2007. Medieundersøkelsen var prosjektets første empiriske undersøkelse, og har inspirert det videre empiriske arbeidet. Medieundersøkelsen presenteres i kapittel 4.

Vi har kalt medieanalysen vår for «enkel» på grunn av begrensningene i vårt opplegg. For det første har vi brukt en begrenset kombinasjon av søkeord, og det kan tenkes andre kombinasjoner som ville gi et større omfang av relevante treff. For det andre varierer tilgangen på elektroniske kilder for lokalavisene i Atekst Retriever over tid, slik at tolkninger av tidsmessige endringer i tid er vanskelig å gjøre. For det tredje har vi i den kvalitative innholdsanalysen måttet avgrense oss, av ressursmessige hensyn, til kun et mindre antall artikler (25) for de rene lokalavisene for de siste fem årene.

Trass i disse begrensningene gir medieanalysen et viktig innblikk i hva som rører seg på lokalt nivå i Hordaland innenfor samspill mellom kommunal eldreomsorg og frivillig sektor. Dette er derfor et første spadestikk i noe som i videre studier kan utvides geografisk, tidsmessig, kvalitativt og metodisk, for eksempel gjennom såkalt Structural Topics Modelling (se f.eks. Salway, Touileb & Tvinnereim, 2014), som både gir muligheter for å analysere store tekstmengder og fange en rikere representasjon av innholdet enn enkle søk på nøkkelord kan gjøre.

Spørreundersøkelse

Spørreundersøkelsen ble sendt per e-post ved hjelp av SurveyXact til alle 33 kommuner i Hordaland i mai 2017. Undersøkelsen ble avsluttet 31. august 2017. Mottakere var pleie- og omsorgssjefer, helse- og sosialsjefer, ledere for tjeneste-/tildelingskontor, kommunalsjefer helse- og omsorg eller tilsvarende. Det ble sendt ut påminnelse til kommuner vi ikke mottok svar fra. Deretter forsøkte vi å kontakte respondenter som fremdeles ikke hadde svart for å avklare om undersøkelsen var kommet frem, og om disse var rett person til å besvare undersøkelsen. Det ble da sendt ut invitasjon til noen nye respondenter, blant annet fordi noen e-postadresser og kontaktinformasjon hentet fra kommunale nettsider viste seg å være unøyaktige.

En viktig tilbakemelding fra kommunene er at de mottar svært mange undersøkelser og derfor vanligvis prioriterer forespørsler fra myndighetene (departement, direktorat, fylkesmann). Svarprosenten i vår undersøkelse er ca. 67 prosent (22 av 33 kommuner besvarte undersøkelsen). Sammenlignet med andre spørreundersøkelser er dette en høy svarprosent (Hellevik, 2015), selv om utvalget er lite. Dersom vi ser på størrelsen på kommuner som har besvart undersøkelsen (små, mellomstor, stor), andel innbyggere over 80 år i disse kommunene og deres økonomi (disponible frie inntekter), som er tre relevante indikatorer for å vurdere representativitet i vår sammenheng, er undersøkelsen representativ for kommunene i fylket. Ifølge Nødland, Bergsgard, Bjelland, & Leknes (2007: 13) samarbeider små kommuner med god økonomi i mindre grad med frivillig sektor enn store kommuner med svakere økonomi. Det er ingen systematiske forskjeller mellom kommuner som har besvart og ikke har besvart undersøkelsen med hensyn til folketall, andel eldre eller økonomi, og undersøkelsen kan derfor sies å gi et representativt bilde for kommunene i

Hordaland. Vurderingen er gjort på grunnlag av Kostra-tall⁶ fra 2015 (økonomi) og 2016 (kommunestørrelse og andel eldre). Det kan likevel være slik at kommuner som legger stor vekt på samarbeid med frivillig sektor i større grad er tilbøyelig til å besvare vår undersøkelse.

Undersøkelsen har fem hovedspørsmål samt en mulighet for å komme med kommentarer eller synspunkt på undersøkelsen til slutt (jf. appendiks). Fire spørsmål har underspørsmål i form av ulike avkrysningsalternativ (påstander). Vår vurdering har vært at en kort spørreundersøkelse øker sannsynligheten for at respondentene besvarer undersøkelsen, og vi har prioritert dette fremfor en mer omfattende undersøkelse som kunne gitt ytterligere interessant informasjon. Resultat fra spørreundersøkelsen og intervjuer (se nedenfor) og analyser av dette materialet inngår samlet i kapittel 5.

Intervjuundersøkelse

Vi har gjennomført elleve intervju i to kommuner i Hordaland og på nasjonalt nivå, samt noen aktører som kun finnes i Bergen. Intervjuene ble gjennomført i perioden juni–september, ansikt til ansikt eller på telefon. Informantene representerer frivillige organisasjoner og institusjoner, frivillighetssentraler og kommunalt ansatte.

Utvalg av informanter er gjort etter flere kriterier. Aktuelle intervjuobjekt er identifisert gjennom litteraturgjennomgang, mediesøk og etter forslag fra eksperter på feltet og andre informanter. Informantene kommer fra en stor og en liten/mellomstor kommune. I tillegg har vi intervjuet en representant for Eldrerådet, en person fra Fylkesmannen, en representant for Verdighetsenteret – omsorg for gamle, en person som representerer organisasjonen Livsglede for Eldre på nasjonalt nivå og en representant for Fagforbundet. Tabell 2.1. gir en oversikt over informantene:

6. Kostra, Kommune-Stat-Rapportering, publiseres av SSB hvert år basert på informasjon rapportert av kommuner og fylkeskommuner, jf. <https://www.ssb.no/offentlig-sektor/kostra>.

Tabell 2.1. Oversikt over informanter

Intervju nr.	Organisasjon, institusjon	Intervjudato
1	Eldrerådet kommune Hordaland	08.06.2017
2	Bergen Røde Kors sykehjem	08.06.2017
3	Verdighetsenteret – omsorg for gamle	15.06.2017
4	Fylkesmannen Hordaland	15.06.2017
5	Frivillighetssentral i Hordaland	16.06.2017
6	Kommune Hordaland, Helse- og omsorgsavgd	30.06.2017
7	Kommune Hordaland, tildelingskontor	22.08.2017
8	Kommune Hordaland, virksomhetsleder	08.09.2017
9	Seniorsenter	11.09.2017
10	Livsglede for eldre	22.09.2017
11	Fagforbundet	27.09.2017

Vi har videre hatt Loga, Eimhjellen & Lied (2015) sitt tredelte rammeverk som utgangspunkt. Dette rammeverket skiller mellom ideell tjenesteproduksjon, småskalafrivillighet og sosialt entreprenørskap, jf. tabell 2.2. I denne rapporten fokuserer vi på småskalafrivillighet, men frivillig innsats gjennom enkeltpersoner eller organisasjoner finner også sted innen kommersiell, ideell institusjonsdrift og offentlig virksomhet (jf. Selle, 2016). I denne undersøkelsen har vi et begrenset antall intervju, men vi har søkt å dekke inn disse tre rollene. Det er få sosiale entreprenører på feltet «pleie- og omsorg». I en rapport fra 2014 identifiserer Agenda Kaupang kun seks aktuelle sosiale entreprenører. Eimhjellen og Loga (2016: 44) finner i sin kartlegging at helse er det fjerde største arbeidsfeltet for sosiale entreprenører i Norge, mens enda færre er aktive innenfor feltet «eldre». Det er rimelig å si at det fremdeles er få norske sosiale entreprenører innen eldreomsorgen. Samtidig ser eldreomsorgen ifølge Ingstad & Loga (2016: 28) ut til å være et felt der sosiale entreprenører er i ferd med å få en større rolle.

Tabell 2.2. Sentrale roller

Rolle	Form
Ideelle organisasjoner	Ideell institusjonsdrift
Småskalafrivillighet	Frivillig innsats innenfor og utenfor medlemsmodellen, f.eks. gjennom frivillige organisasjoner eller frivillighetssentral
Sosialt entreprenørskap	Sosial innovasjon og nye samspillsformer

Intervjuene varte vanligvis ca. 30 minutt. Informantene fikk tilsendt spørsmål på forhånd (jf. appendiks). Dette ble gjort for at informantene skulle være orientert om tema. På denne måten får også informantene anledning til å forberede seg, selv om det ikke er et krav eller en forventning fra vår side. Ved flere anledninger erfarte vi at informantene hadde forberedt seg, for eksempel ved å rådføre seg med en kollega.

Intervjuguiden hadde rundt 10 spørsmål fordelt på tre hovedkategorier. Av praktiske årsaker ble flertallet av intervjuene gjennomført over telefon. Intervjustudien, som hovedsakelig er gjort i to kommuner, er ikke representativ for alle kommuner i fylket, men fanger opp sentrale forhold og utfordringer som vil være aktuelle for andre kommuner i fylket og landet for øvrig.

Frivillig innsats-undersøkelsen

I tillegg til vår egen spørreundersøkelse, bygger vi på data fra Frivillig innsats-undersøkelsen fra 2014. Frivillig innsats-studien er gjennomført fem ganger, første gang i 1998. Studien undersøker bl.a. omfang, tidsbruk og egenskaper ved de frivillige. Nærmere informasjon om undersøkelsen finnes i Arnesen (2015) og i Folkestad m.fl. (2015).

Tidligere forskning – kunnskapsstatus

I litteraturen om eldreomsorg som ikke foregår i offentlig regi anvendes begrep som uformell omsorg, frivillig innsats, frivillig arbeid, familieomsorg, pårørendeomsorg og privat omsorg. I denne rapporten tar vi utgangspunkt i Førland (2015a) sine begrepsavklaringer og undersøker kun frivillig innsats og ikke familieomsorg.⁷ Som Førland (2015a: 23) beskriver kan frivillig innsats være organisert eller uorganisert. I tråd med Loga m.fl. (2015) skiller vi videre mellom *ideell institusjonsdrift* (for eksempel et sykehjem drevet av Kirkens Bymisjon eller Røde Kors), *småskalafrivillighet* (for eksempel frivillig innsats overfor eldre som bor hjemme eller på institusjon fra både medlemmer og ikke-medlemmer av frivillige organisasjoner) og *sosialt entreprenørskap* (for eksempel Livsglede for eldre som bygger på både frivillig innsats og samtidig har likhetstrekk med næringsaktivitet). Et eksempel på uorganisert innsats kan være snømåking for en eldre nabo.

Hvilken kunnskap gir eksisterende studier oss om omfanget av frivillig innsats i eldreomsorgen, hvem som deltar, om ulike samarbeidsformer mellom offentlig og frivillig sektor, hvilke tjenester det samarbeides om, hvilke utfordringer samarbeidet eventuelt reiser samt hva som hemmer og fremmer samarbeid? Og hva sier offentlige dokumenter om frivillig innsats i eldreomsorgen?

Litteraturen på feltet trekker ikke alltid et like klart skille mellom frivillig innsats og familieomsorg slik vi gjør i denne rapporten. Flere rapporter fra Østlandsforskning, gjennomført for Helse-og omsorgsdepartementet, diskuterer for eksempel frivillighet og eldreomsorg, og inkluderer familie, venner og frivillige i sin tilnærming til uformell omsorg (Johansen & Lofthus, 2011;

7. Førland (2015b) gir en god oppsummering av aktuell litteratur som også inkluderer en del bidrag om frivillig innsats på ulike felt og utviklingstrekk. I denne rapporten fokuserer vi i større grad på litteratur om frivillig innsats i eldreomsorgen. Nødland m.fl. (2007) gir en god oversikt over kommunal samhandling med frivillig sektor i ulike virksomheter. Rapporten finner bl.a. at pleie og omsorg er den virksomheten etter kultur hvor kommunene har mest kontakt med frivillig sektor. Nødland m.fl. (2007: 28) gir også en kort oversikt over generelle suksesskriterier for samarbeid basert på litteraturstudier.

Rønning, 2011; Rønning, Schanke & Johansen, 2009). Flere svenske studier kombinerer også et fokus på frivillig innsats og familieomsorg og kobler slik to ulike forskningstradisjoner (Jegermalm & Grassman, 2013; Jegermalm & Sundström, 2015). Vi har likevel inkludert noen slike publikasjoner fordi de også gir kunnskap om frivillig innsats. Et interessant poeng fra Førlands litteraturgjennomgang er at mens familiebasert omsorg gjerne omtales som «belastende, byrdefullt og avhengighetsskapende for omsorgsgiveren», omtales frivillig innsats for disse gruppene mer positivt (2015b: 129–130, se også Jegermalm & Grassman, 2013).

Førland (2015b: 130) slår fast at det finnes lite forskning på samhandling mellom kommuner og frivillig sektor i eldreomsorgen (jf. også Utviklingscenter for sykehjem, 2012). Ifølge Trætteberg og Sivesind (2015: 12) er det også svært lite kunnskap om ideell tjenesteproduksjon på helse- og sosialfeltet. Det gjelder selv om det f.eks. finnes 70–80 ideelle sykehjem i Norge (Trætteberg og Sivesind 2015: 13). Sivesind, som diskuterer endringer i velferdsmiks, viser at ideelle aktører i Norge i 2013 har en sysselsettingsandel på 7,8 prosent (2016: 20). Det er en stabil andel ideell tjenesteproduksjon over tid, men den offentlige andelen er redusert til fordel for kommersielle aktører (Sivesind & Trætteberg, 2017).

Samhandling mellom kommune og frivillig sektor er likevel ikke en ny problemstilling. Grassman (2005) gir i en kunnskapsoversikt fra 2005 et godt bilde over nordisk forskning fra rundt 1990-tallet. Denne forskningen kom etter en ny politisk interesse for frivillige organisasjoners rolle som velferdsprodusenter (2005: 289). Grassman (2005: 292) finner blant annet at slik samhandling på mange måter har blitt mest politisk retorikk på sentralt nivå, mens det har resultert i mer konkret samarbeid på kommunenivå. Det er først og fremst i form av «ulønnet frivillig arbeid», det vi kaller småskalafrivillighet, og skyldes blant annet utfordrende kommuneøkonomi. Ifølge Grassman finnes det en del nordisk komparativ frivillighetsforskning, men i liten grad om frivillighet innenfor eldreomsorgen (2005: 299). Den så langt eneste nordiske sammenligningen av uformell hjelp («informal helping») finner vi hos Jegermalm, Hermansen og Fladmoe (2016).⁸ Forfatterne finner at uformell hjelp er utbredt i alle tre land. Det er klart mest vanlig med uformell hjelp til familiemedlemmer, det vi innledningsvis kalte familieomsorg. Mange, og spesielt i Danmark, har likevel også hjulpet personer utenfor egen familie.

Mye av litteraturen tar som utgangspunkt at offentlig sektor har begrensede ressurser tilgjengelig og at frivillig sektor kan avlaste kommunen i helse- og omsorgssektoren, også ut fra ideologiske perspektiv om hva som bør

8. Sand (2005: 199), som selv fokuserer på familieomsorg i sin oversikt over nordisk forskning, slår fast at studier av «informell äldreomsorg» ofte blander sammen familieomsorg og frivillig innsats. Se også Kröger (2005).

være det offentliges ansvar. Rønning m.fl. (2009) viser for eksempel til det han kaller frivillighetsscenarioet, forstått som samarbeid med frivillig sektor, som en løsning på fremtidens omsorgsutfordringer med knappe ressurser og manglende arbeidskraft (se også f.eks. Hansen, 2005; Magerholm & Landmark, 2015; Torfing, Sørensen & Røiseland, 2016). Litteraturen er imidlertid ikke nødvendigvis opptatt av at det offentlige direkte skal spare penger. Det handler mer om å supplere tilbudet og å tilby noe mer enn det kommunen kan alene (jf. f.eks. Hansen, 2005; Hillestad & Tessem, 2014). Økonomiske aspekt finnes imidlertid også, f.eks. når det sies at frivillig innsats kan virke forebyggende, være med på å utsette behov for en sykehjemsplass eller frigjøre tid for helsepersonell (Hansen, 2005: 61; Hillestad & Nybø, 2011: 62; Hillestad & Tessem, 2014: 179). Hansen (2005: 74, 77) har også et interessant poeng om at frivillig innsats kan være en måte for det offentlige å imøtekomme økende krav og forventninger om aktivitet i eldreomsorgen som ville krevd store ressurser om helsepersonell skulle tilby dette. Et annet perspektiv på frivillige i eldreomsorgen fremkommer i Blix og Hamran (2017b). Basert på eldre frivilliges egne fortellinger og selvforståelse blir politisk deltagelse fremhevet som en viktig dimensjon. De frivillige er opptatt av at de er aktivt handlende og at de opptrer som talerør og advokater for svake grupper (i dette tilfellet personer med demenslidelse).

Kunnskap om omfang av frivillig innsats i eldreomsorgen og hvem som deltar

Ifølge Rønning, Schanke og Johansen (2009: 36) foreligger det ikke studier av omfanget av pleie- og omsorgsarbeid innen rammen av frivillige organisasjoner fordi det ikke finnes data for dette. Den uformelle omsorgen, det vil si familie, pårørende, frivillige og sivilsamfunnet, er omtrent like stor som den formelle omsorgen fra det offentlige (Rønning m.fl., 2009: 25). Agenda Kaupang (2014: 26) anslår bidraget fra frivillige organisasjoner til å være 5000–10 000 årsverk, eller rundt 5 prosent av det de pårørende og rundt 4 prosent av det offentlig ansatte står for. Innsatsen fra enkeltfrivillige kommer i tillegg. I en snart 20 år gammel rapport (Eikås, 2001), basert på en spørreundersøkelse til alle landets kommuner, kommer det imidlertid frem at eldreomsorg var det helse- og sosialpolitiske feltet hvor kommunene i størst grad allerede hadde etablert eller planla samarbeid med frivillige organisasjoner. To tredjedeler (66 prosent) av kommunene svarte dette, samtidig som eldreomsorg var det feltet hvor flest kommuner så behov for mer samarbeid med frivillige organisasjoner (Eikås, 2001: 38-40). Ifølge Eikås (2001: 39) er dette ikke overraskende gitt at mange frivillige organisasjoner er på dette feltet, og har hatt institusjonsdrift i flere storbyer. Nødland m.fl. (2007: 65) rapporterer i en undersøkelse fra ti år tilbake at «[s]amarbeid med frivillig omsorg utført av enkeltpersoner og grupperinger

skjer i hele 70 prosent av kommunene», noe som sammenfaller godt med undersøkelsen til Eikås (2001). Videre finner Nødland m.fl. (2007: 67) at adhoc-/enkeltsaker og frivillig supplement til driftsoppgaver er de to viktigste samarbeidsformene. En nyere studie av Andfossen (2016), som legger til grunn et bredt frivillighetsbegrep, vurderer omfanget av frivillig arbeid i omsorgssektoren til å være større enn det formelle offentlige omsorgsarbeidet. Av dette utgjør imidlertid familie- eller pårørendeomsorg langt den største andelen (se også Andfossen og Skinner, 2016).

Ifølge Johansen og Lofthus (2011: 16) viser tidligere forskning at det gjerne er de mer ressurssterke som bidrar med frivillig innsats, og at det er flere eldre enn yngre, og flere kvinner enn menn. En god del av de frivillige har arbeidserfaring fra helsesektoren (se f.eks. Magerholm & Landmark, 2015: 158). Johansen og Lofthus (2011) har gjennomført en spørreundersøkelse blant alle landets kommuner (svarprosent 60). Forskerne finner blant annet at kommunene aktivt prøver å rekruttere pårørende og andre frivillige, med litt større fokus på sistnevnte. I tråd med eksisterende studier finner de at frivillig omsorgsarbeid er mer vanlig for kvinner enn menn, mens utdanning ikke ser ut til å være en så viktig indikator. Frivillighetsbarometeret 2015 (TNS, 2015) finner også en kjønnsforskjell for frivillig arbeid innenfor området helse og sosiale tjenester. Mens 8 prosent av kvinnene hadde gjort frivillig arbeid de siste tolv månedene, var den tilsvarende prosenten 5 for menn. Denne undersøkelsen finner også at det er i den eldste aldersgruppen (60+) at frivillig arbeid er mest forekommende for denne sektoren: 10 prosent av de spurte hadde her utført frivillig arbeid de siste tolv månedene. I et forsøksprosjekt Brodtkorb (2001) beskriver, utgjør også kvinner hovedgruppen av frivillige, og færrest frivillige tilhører gruppen ungdom og unge voksne. Overraskende nok dominerer imidlertid ikke pensjonister. Brodtkorb (2001) finner også at mange kommer inn i frivillig arbeid fordi de som pårørende besøker familiemedlemmer på sykehjemmet.⁹

I Johansen og Lofthus (2011) rapporterer over 90 prosent av kommunene i undersøkelsen at de er noe eller svært opptatt av å involvere frivillige i pleie- og omsorg. 43 prosent av respondentene vurderer det slik at den frivillige innsatsen, som i rapporten til Johansen og Lofthus altså både omfatter det Førland (2015a) kaller familieomsorg og frivillig innsats, reduserer behovet for pleie- og omsorgstjenester i noen grad. Ytterligere 9 prosent oppfatter at reduksjonen er betydelig. Oppfatningen blant respondentene i kommunene av hvem som typisk rekrutteres til frivillig omsorg viser en forskjell mellom pårørende og individuelt frivillige. Selv om kvinner oppfattes som mest typisk for begge kategorier, oppfattes dette å være mer typisk for pårørende (83 prosent) enn for individuelt frivillige (62 prosent). Tilsvarende er det, ifølge

9. I tillegg til erfaringsrapporten fra dette prosjektet (Brodtkorb, 2001) finnes det fem delrapporter fra de enkelte institusjonene som deltok i forsøket som ikke er analysert i denne litteraturgjennomgangen.

respondentene, for menn mer typisk å være i kategorien individuelt frivillige (15 prosent) enn i pårørendegruppen (3 prosent) (Joh & Lofthus, 2011: 19). Når det gjelder alderen på den typiske frivillige, oppfatter informantene i undersøkelsen at det for individuelt frivillige er mest typisk å være eldre, dvs. over 66 år (52 prosent). Folkestad og Mjelde (2016) har undersøkt potensialet for økt deltagelse i frivillighet, med særlig fokus på eldre, en gruppe som gjerne blir fremhevet i offentlige dokumenter som viktig å mobilisere. De finner på grunnlag av oppsummering av forskning at det er flest ikke-deltakende blant de over 60 år. Sammenliknet med yngre aldersgrupper har de eldre relativt mindre sosiale nettverk, dårligere helse og større opptatthet med andre aktiviteter. Dette kan være mulige forklaringsfaktorer på det lavere deltagningsnivået for denne gruppen (Folkestad & Mjelde, 2016: 25).

Et annet funn i undersøkelsen til Johansen og Lofthus, gjelder vurdering av om den frivillige innsatsen reduserer behovet for pleie- og omsorgstjenester i kommunene. Her mente 48 prosent at dette skjedde i liten grad, 43 prosent at det skjedde i noen grad og 9 prosent at det skjedde i stor grad (Johansen & Lofthus, 2011: 22). Vi kommer tilbake til dette spørsmålet i vår egen survey.

Abrahamsen (2010) gjennomførte våren 2009 en spørreundersøkelse blant alle landets sykehjem (svarprosent 64 prosent), og fant at 42 prosent hadde en frivillighetstjeneste, ikke nødvendigvis i egen regi, men gjennom samarbeid med en kommunal frivillighetssentral. Undersøkelsen viser at hele 82 prosent av sykehjemmene samarbeidet med frivillige organisasjoner som Røde Kors e.l. om f.eks. besøk. Mye av forskningen ser ut til å fokusere på frivillig innsats rettet mot beboere på sykehjem (jf. f.eks. Hansen 2005; Abrahamsen 2010) og i noe mindre grad mot hjemmeboende (men se Jensen, 2015a; Skaar, Fensli & Söderhamn, 2010; Söderhamn, Landmark, Aasgaard, Eide & Söderhamn, 2012). Vetvik og Disch (2017) har nylig undersøkt om kommunene har en plan for samarbeid med frivillige organisasjoner om helse- og omsorgsoppgaver. De finner at bare 12 prosent av kommunene har en slik plan (ibid: 91). Brodtkorb (2001) og Jensen (2015b) gir en kortfattet oversikt over de frivilliges motivasjon (se også Söderhamn m.fl., 2012).

Kunnskap om samarbeidsformer og type tjenester

Torfing, Sørensen og Røiseland (2016: 11) er opptatt av samskapelse, som «er en strategi der man søker å mobilisere medarbeidernes, innbyggernes og lokale virksomheters og foreningers kompetanse, ideer, engasjement og virkelyst i løsningen av felles oppgaver, problemer og utfordringer». Ifølge Torfing m.fl. (2016) er ikke samskapelse nytt, men vil delvis si å vende tilbake til slik kommuner fungerte i etterkrigsperioden. Samskapelse aktualiseres ifølge disse forskerne av at kommuner har omfattende oppgaver og knappe ressurser, men også av et ønske om å oppnå økt kvalitet, større grad av borgerinvolvering og meningsfullt arbeid for kommunalt ansatte. Reformstrategien har ifølge forfatterne stort potensial. Mye av samarbeidet

mellom kommuner og frivillig sektor innen eldreomsorgen kan nok betraktes som et uttrykk for samskapelse. Eimhjellen og Loga (2017) gir en aktuell oversikt over samskapelse mellom norske kommuner og frivilligheten.

Ifølge en studie av Disch og Vetvik (2009: 61) svarer i overkant av to tredjedeler av norske kommuner at de har stort behov for frivillig innsats innen omsorgstjenestene. Behovet for frivillige enkeltpersoner og frivillige organisasjoner rapporteres å være jevnstort. Hillestad og Tessem (2014: 174) viser til stortingsmeldingen fra 2005–2006 som sier at dagligliv, måltid og (sosiale) aktiviteter er feltene som har størst forbedringspotensial i eksisterende eldreomsorgstjenester. En omfattende oversikt over ulike former for frivillig innsats i eldreomsorgen gis i Jensen (2015a), som skiller mellom frivilliges innsats på sykehjem (for eksempel kafé, ut på tur og ulike arrangement), frivilliges innsats rettet mot hjemmeboende og beboere i omsorgsboliger (for eksempel matombringing, besøksvenn og ut på tur), frivilliges innsats i lokalmiljøet (for eksempel datakurs og turgrupper), og praktisk bistand (for eksempel snømåking, lett hagearbeid og handling).¹⁰ Noen tiltak, som ut på tur, går igjen i flere former for frivillig innsats. Andre eksempel fra litteraturen som ikke nevnes av Jensen (2015a), er transporttjenester og følgetjenester (Rønning, 2011). Haugen og Logstein (2016) finner at følgetjeneste, besøkstjeneste, praktisk bistand og sosiale aktiviteter er de mest utbredte samarbeidstjenestene. Spørreundersøkelsen til Johansen og Lofthus (2011) ber ikke kommunene liste alle tiltak, men gir mulighet for å oppgi og beskrive to viktige tiltak. Flest respondenter viser til frivillighetssentral (45 kommuner), besøkstjeneste (28) og sosial aktivisering (25), men kursing (13), matombringing (13) og frivillighetskoordinator (12) er også viktig for mange kommuner.¹¹ Disse kategoriene er ikke nødvendigvis gjensidig utelukkende i undersøkelsen, og sosial aktivisering kan f.eks. også innbefatte turer, middagsombringing og besøksvenn. I en spørreundersøkelse blant 90 norske kommuner finner Agenda Kaupang (2014) at kulturtilbud, sosiale aktiviteter og besøkstjeneste er de viktigste formene for samarbeid mellom kommune og frivillig sektor. Potensialet for mer samarbeid er stort. Romsaas (2011) finner i sin kartlegging av frivillige tjenester til hjemmeboende i Oslo at det er store lokale variasjoner i tilbud og organisering. Utgangspunktet til Romsaas for frivillig omsorgsarbeid er begrepet «aktiv omsorg» fra Omsorgsplan 2015: det handler i første rekke om kultur, aktivitet og trivsel.

Magerholm og Landmark (2015: 160) understreker at frivillige medhjelpere ikke skal «ta over ansattes oppgaver» og «ikke gi medisinsk eller helsefaglig veiledning». Nybø og Hillestad påpeker at «Frivillige skal aldri

10. Jensen (2015a) har også oversikt over frivillig innsats i flerkulturelt arbeid og for yngre grupper med spesielle behov.

11. Tall i parentes viser her til antall kommuner som angir de nevnte tiltak.

erstatte fagpersonell eller gjøre oppgavene til dem som er lovmessig pålagt å gjøre dem» (2011: 62).

Det ser ut til at eksisterende forskning i all hovedsak dreier seg om omsorgstiltak, og ikke pleietiltak (se Solbjør, Ljunggren & Kleiven, 2014 for et unntak). Selv om flere studier viser til grensesetting og rolleavklaring som viktig, og understreker at frivillig arbeid må være et supplement og ikke en erstatning (jf. f.eks. Buitink, 2002: 37–38; Solbjør m.fl., 2014: 53), gir ikke disse ingen en grundig diskusjon av hva som bør være kommunale (lovpålagte) oppgaver. Skillet mellom pleie og omsorg kan kort forklares med at pleie krever fagpersonale (Rønning, 2011: 26). Agenda Kaupang har på vegne av KS undersøkt samarbeid med frivillig sektor og sosiale entreprenører med hovedvekt på arbeidsgiverperspektivet. Agenda Kaupang spør bl.a. norske kommuner om utfordringer med rolleavklaring, styring og ledelse, ivaretagelse av de frivillige og juridiske forhold (taushetsplikt, forsikringer), og slår samlet fast at «utfordringene er håndterbare» (2014: 8). De peker imidlertid på at dersom frivillige og sosiale entreprenører overtar kommunale oppgaver kan ansvarsfordelingen mellom offentlig og frivillig sektor endres (2014: 59–60). Grassman (2005: 293) viser til forskningsbidrag som har stilt spørsmål ved dette skillet (se også Szebehely, 2006: 118):

En debatt som kom igång i mitten av 1990-talet, åtminstone i Sverige, och som fortsatt att till och från blossa upp, problematiserar dock de frivilligas insatser som ”komplement” och menar att frivilliga i praktiken ofta får gå in och utföra sådant arbete som egentligen är uppgifter för anställd personal, särskilt inom områden där resursbristen ständigt gör sig gällande, såsom inom äldreomsorgen.

Skaar, Fensli og Söderhamn får frem hvordan transport ikke alltid er nok, siden flere eldre vil ha behov for å følges til lege eller i butikk (2010: 34). Haugen og Logstein (2016: 24, 36–37) viser til lignende eksempler på hvordan ledsagertjenester kan være i en vanskelig posisjon mellom kommunalt ansvar og oppgaver som er egnet for frivillige, for eksempel transport til undersøkelser på sykehus. Guribye viser hvordan det kan være uklart for de frivillige organisasjonene hvor skillet går mellom lovpålagte og frivillige oppgaver (2016: 28). Buitink (2002) presenterer et interessant prosjekt (Termik) om frivillige i omsorg for hjemmeboende alvorlig syke (døende) og deres pårørende. Med utgangspunkt i at ikke alle har familie og nettverk rundt seg ble det rekruttert frivillige til å gi støtte til hjemmeboende. Å involvere frivillige i omsorg for denne gruppen er ikke vanlig (Buitink, 2002: 38). Hva de frivillige gjør helt konkret beskrives ikke i artikkelen, men når prosjektet har som mål å forebygge sykdom hos pårørende, redusere sykehusinnleggelse og gi hjemmeboende alvorlig syke økt trygghet i tillegg

til å øke deres livskvalitet, kan man stille spørsmål ved om hvor grensene for det offentlige ansvar egentlig går.¹²

Kunnskap om utfordringer forbundet med frivillig innsats i eldreomsorgen og hva som hemmer og fremmer samarbeid

En sentral utfordring forbundet med frivillig innsats i eldreomsorgen er amatørisme versus profesjonalitet, som kan knyttes til rolleavklaring og grensesetting (Rønning, 2011: 31, Hillestad & Tessem, 2014: 175). Dette handler bl.a. om balansen mellom kompetanse og egenverdien av å gjøre frivillig innsats. Opplæring vil kunne bidra til en tydeligere rolleavklaring (Hillestad, 2015: 115). Jensen og Førland (2015: 138) er bl.a. opptatt av at de frivillige må få avgrensede oppgaver og ikke gis et helhetsansvar for tjenester.

Rønning (2011: 9) gir et konkret eksempel på hvordan frivillig innsats utløser store ressurser for et sykehjem, men hvordan det samtidig krever ressurser til «rekruttering, koordinering, oppfølging og opplæring». I dette eksempelet utgjør rundt 70 frivillige om lag åtte årsverk koordinert gjennom en 80 prosent-stilling. Nybø og Hillestad (2011: 61) understreker også betydningen av profesjonell tilrettelegging: «den sentrale suksessfaktoren for frivillighetstjenester innenfor eldreomsorg er en gjennomtenkt og kompetent organisering. (...) Nøkkelen er en godt forberedt, kyndig, stabil, entusiastisk og fortrinnsvis ansatt frivillighetskoordinator» (se også Buitink, 2002: 38, Hansen, 2005: 60–63, Disch & Vetvik, 2009: 63, Hillestad & Tessem, 2014, Agenda Kaupang, 2014, Utviklingssenter for sykehjem, 2012). Hansen (2005: 70) viser med eksempel på et prosjekt med frivillige hjelpere i to sykehjem at når de frivillige selv overtar ansvar etter prosjektperioden, og ikke lenger har en prosjektleder å støtte seg på, svekkes kommunikasjon, ansvarsfordeling og oppfølging av de frivillige. Vike og Haukelien (2016: 235–236) beskriver hvordan nordisk omsorgspolitikker er tuftet på offentlig ansvar og hvor viktig «grundig planlegging og organisering» dermed er når frivillige aktører kommer inn i eldreomsorgen. Den offentlige eldreomsorgen er ikke tilstrekkelig tilpasset slikt samarbeid, og det er en fare for at de som utøver frivillig innsats ikke føler seg velkommen.

Rønning (2011: 10) understreker også betydningen av opplæring i samarbeid med frivillige for ansatte ved sykehjem, slik at man finner god balanse mellom hva ansatte og frivillige utfører. Rønning konkluderer med at «det er et betydelig opplæringsbehov hos de profesjonelle, hvis en skal nyttiggjøre seg den frivillige innsatsen» (2011: 22). Et forsøksprosjekt gjennomført ved fem sykehjem i Oslo i perioden 1999–2000 finner at nettopp det å skape holdningsendringer er svært viktig, og peker på at

12. Termik, som kan regnes som en sosial entreprenør, er fremdeles aktiv (Agenda Kaupang 2014: 27).

holdningsskapende tiltak overfor personalet var avgjørende for å forankre det frivillige arbeidet (Brodtkorb, 2001). I noen tilfeller fremstår det å trekke frivillige inn i omsorgsinstitusjoner som så mye merarbeid at man velger å la være (Rønning, 2011: 18). Rønning hevder ellers at potensialet for å rekruttere flere frivillige til omsorgsarbeid er hos ungdom, som til nå i mindre grad utfører frivillig innsats i denne sektoren. Han hevder også at frivillige organisasjoner forbereder sine medlemmer bedre, og at disse forplikter seg i et lengre perspektiv, sammenlignet med frivillighetsentralene (2011: 22–24). Magerholm og Landmark (2015) trekker frem frivillighetsentralen, og senere også medieomtale, som viktig for å rekruttere frivillige til et aktivitetshus rettet mot personer med demens. De viser til at rekruttering ikke ble så utfordrende som kommunen opprinnelig så for seg, og opplever nå at dette nærmest går av seg selv. Fokus blir dermed mer på å følge opp og ivareta de frivillige; erfaringen deres er at «ivaretaking av de frivillige medhjelperne er den største og viktigste oppgaven» (2015: 159). Magerholm og Landmark (2015) trekker blant annet frem forankring hos ansatte, rolleavklaring, tillitt, konstruktive tilbakemeldinger, og fleksibilitet i krav til deltakelse som sentrale forhold for at de frivillige medhjelperne skal trives og motiveres (se også Agenda Kaupang, 2014). Magerholm og Landmark er også opptatt av taushetsplikt som en utfordring, og anbefaler å avtalefeste dette (2015: 160). I forsøksprosjektet fra Oslo ved årtusenskiftet trekkes rekrutteringsarbeidet frem som svært krevende: «Det er grenseløst, blir aldri ferdig og tar mye krefter og kreativ energi» (Brodtkorb, 2001: 34). «Jungeltelegrafene» beskrives som den mest effektive rekrutteringsstrategien, mens pårørendetilhørighet, direktekontakt fra frivillighetskoordinator, formidling gjennom organisasjoner og frivilligsentraler og avisannonser nevnes som andre viktige tiltak.

Rønning (2011: 13) trekker frem en utfordring knyttet til ulike formål i kommuner og organisasjoner: «Dilemmaer kan oppstå når f.eks. stat eller kommune bevilger midler på vilkår som kan true organisasjonens verdigrunnlag, og det som har bidratt til å gi dem tillit og godt omdømme». Dette er en kjent problemstilling for frivillige organisasjoner på ulike felt, jf. f.eks. Ervik og Lindén (2016). Rønning, Schanke og Johansen (2009: 55) beskriver hvordan det de kaller en fagliggjøring av omsorgen, altså at profesjonell kunnskap blir stadig viktigere i eldreomsorgen, begrenser mulighetene for frivillig innsats.

Solbjør, Ljunggren og Kleiven (2014) er opptatt av økonomi, organisering, deltakerne i samarbeidet og profesjonelle utfordringer i sin diskusjon av hva som kan fremme og hemme samarbeid. Økonomi ser ikke ut til å begrense iverksetting av tiltak, og frivillig arbeid oppfattes som å avlaste kommunen. Frivillige organisasjoner er avhengig av en viss økonomisk støtte, eventuelt i form av infrastruktur som møtelokaler. Betydningen av kommunal organisering, koordinering og kommunikasjon samsvarer godt med Rønnings (2011) funn om hvor viktig det er med opplæring i samarbeid og en forståelse

for at frivillig innsats både utløser og fordrer ressurser. Faktoren *deltakerne i samarbeidet* handler om betydningen av ildsjeler og deres nettverk for rekruttering. Å rekruttere er en generell utfordring, og deltakelsen er uforpliktende. *Profesjonelle utfordringer* dreier seg om manglende forståelse hos de ansatte for hvordan de bør tilrettelegge for frivillig innsats, bekymring for at de frivillige overtar de ansattes oppgaver uten betaling, eller at de frivillige ikke har tilstrekkelig kompetanse til å utføre arbeidet. Solbjør, Ljunggren og Kleiven (2014: 52) viser dessuten til et interessant og viktig poeng om fordeling og likhet:

Det formelle systemet med vedtak og avlønning av hjelpere bidrar til å ivareta velferd som en demokratisk rettighet som alle borgere skal få etter behov. Frivillig velferdsproduksjon gis derimot etter andre regler. Når tilbudet gis av private aktører heller enn offentlige er det ikke en demokratisk rettighet å få tilbud, og noen kan være mer attraktive som mottakere eller sees som mer «verdig trengende» enn andre (Lewinter 2004). Det at de frivillige ikke lønnes kan føre til mer likeverdighet mellom mottaker og frivillig (Nødland, et al. 2007). Samtidig kan det å motta en gave som man ikke kan gjengjelde føre til det motsatte av likeverdighet (Lewinter 2004).

En utfordring i samarbeid mellom frivillige organisasjoner og kommuner er rekruttering og «eierskap» til dem som utfører frivillig innsats. Kommuner kan noen ganger ønske å rekruttere enkeltpersoner direkte, og ikke via frivillige organisasjoner. De frivillige organisasjonene ønsker å ha betalende medlemmer, som er med på å sikre disse organisasjonenes eksistens. Paraplyorganisasjonen Frivillighet Norge har også pekt på denne problemstillingen (Guribye, 2016: 34, 36). Ifølge Guribye (2016: 72) er forankring avgjørende, og dersom det offentlige styrer for mye, og de frivillige blir rene utførere for kommunen, er sjansen stor for at man vil mislykkes i å engasjere frivillige over tid.

Brodtkorb (2001) trekker frem tre hovedforutsetninger for å lykkes, og mener forankring i organisasjonen er den viktigste etterfulgt av det å ha en frivillighetskoordinator. Denne frivillighetskoordinatoren bør videre ha en plassering i organisasjonen, en kontor plass og en stillingsstørrelse som gir reelle muligheter til å drive frivillig innsats fremover. Brodtkorb (2001) mener imidlertid ikke at denne frivillighetskoordinatoren må ha bestemte formelle kvalifikasjoner; i stedet handler det om personlige egenskaper. Ifølge Utviklingssenter for sykehjem (2012: 9) lykkes ideelle sykehjem spesielt godt med å skape samarbeid med frivillige. Igjen er frivillighetskoordinator avgjørende, men også tradisjon og forankring: «Institusjonssjef er i mange tilfeller en sterk pådriver for frivillighetsarbeid og tradisjonen for samarbeid med frivillige er sterkt forankret i ledelsen og gjennomsyrrer hele organisasjonen» (2012: 9). Romsaas (2011: 2) finner at frivillighetssentraler og seniorsentre i regi av ideelle organisasjoner, menigheter og andelslag

medfører størst aktivitetstilbud for de eldre. Romsaas (2011: 3) finner også at en vellykket samarbeidsstrategi mellom hjemmetjeneste og frivillige aktører har tre viktige elementer: kompetanse (bl.a. oversikt over lokale frivillige aktører), kultur (bl.a. samarbeidskultur), og organisering (f.eks. faste kontaktpersoner). Og ifølge Jensen og Førland (2015: 137) bør det foreligge en kommunal frivillighetsplan.

Offentlige dokumenter om frivillig innsats i eldreomsorgen

Frivillig sektor og frivillig innsats omtales i en rekke ulike offentlige dokument (se f.eks. Førland, 2015b: 124–125). Frivillige organisasjoner gir også selv ut ulike publikasjoner som omhandler deres rolle i eldreomsorgen (jf. f.eks. heftet fra Nasjonalforeningen for Folkehelsen & Norsk Gerontologisk Institutt fra 1989, som ble omtalt i innledningskapittelet).

I regjeringens omsorgsplan 2020 (Helse- og omsorgsdepartementet, 2015) blir frivillighet hyppig nevnt i positive ordelag. I dokumentet på ca. 60 sider blir frivillighet i ulike kombinasjoner (frivillig arbeid, frivillig sektor, frivillige o.l.) omtalt hele 66 ganger. I en analyse med fokus på omtale av frivillige eldre, der omsorgsplanen sammenliknes med den tidligere handlingsplanen for eldreomsorgen (St. Meld. Nr. 50, 1996–1997) finner forfatterne (Blix & Hamran, 2017b: 15) en slående forskjell i de to dokumentene. I handlingsplanen blir frivillig arbeid hovedsakelig presentert som en måte å hindre ensomhet blant de frivillige selv, og der de gjennom egen aktivering kunne bidra til å redusere fremtidig behov for omsorgstjenester. I omsorgsplan 2020 er frivilligheten presentert som et nødvendig vilkår for å sikre fremtidige bærekraftige omsorgstjenester på linje med andre initiativ, slik som rehabilitering, forebygging og assisterende teknologi. De finner en forskyvning i fokus fra det de kaller en «forebyggingsdiskurs» til en «bærekraftsdiskurs». Her kan det legges til at det også synes å være et mindre fokus på frivillighet i førstnevnte dokument enn i omsorgsplanen. Søk på frivillig i ulike kombinasjoner gir her 27 treff i dokumentet, som har samme sideomfang som omsorgsplanen (men handlingsplanen inneholder flere ord). Mens det politiske delttagelsesaspektet ved frivilligheten var fraværende i disse to dokumentene med utspring i Helse- og omsorgsdepartementet, så omtales dette i andre offentlige dokument, f.eks. i Stortingsmeldingen om «Frivillighet for alle» (St.Meld. Nr. 39, 2006–2007). I kapittelet «Velferd og folkehelse» (ibid: 69–83) vektlegges i tillegg til egenverdien ved deltagelse og velferdsproduksjonen, det at frivillige organisasjoner kan:

Bidra til å fange opp og sette på dagsorden nye behov som bør følges opp med tilbud fra det offentlige.

-Påvirke arbeidet med å videreutvikle velferdsstaten gjennom å kritisere offentlige myndigheter (ibid: 71).

I kapittelet «Velferdsorganisasjoner» (ibid: 150–157) blir sosialt nettverksarbeid og betydningen av eldrester som viktig forebyggende tiltak fremhevet. Dette bidrar til aktivisering og å nå målsettinger om «active ageing». Det nevnes at hver ansatt på eldresterne utløser i gjennomsnitt mer enn åtte frivillige hjelpere (ibid: 152). Brukerstyring og betydningene av sterke brukerorganisasjoner trekkes også frem, samt kostholdproblematikk. Også her blir eldresterne og til dels frivillighetsentralene omtalt som sentrale i dette arbeidet gjennom å tilby rimelig og god mat, rådgivning og være bindeledd mellom de kommunale omsorgtjenestene og f.eks. hjemmeboende eldre.

Guribye (2016: 9) oppsummerer offentlige dokumenter om frivillighet slik:

Sammenfattet kan man dermed si at offentligheten har historisk sett stadig større velferdsambisjoner på frivillighetens vegne, uten å nødvendigvis kjenne sektoren godt nok, spesielt på kommunalt nivå. I kontekst av pressede kommuneøkonomier og letingen etter innovative løsninger for å skape et bærekraftig velferdssamfunn står man i fare for å tenke på frivilligheten som ekstra sett av villige og billige armer og bein som kan bidra i velferdsproduksjonen. Med mindre denne prosessen forankres i en felles målsetting, kan man her skape grobunn for en hel rekke problemstillinger relatert til samarbeidet».

Oppsummering

- Det eksisterer fremdeles begrenset forskning på samhandling mellom kommuner og frivillig sektor i eldreomsorgen, og kanskje spesielt med hensyn til hjemmeboende. Mange studier har begrenset utvalg og dekker gjerne enten institusjon eller hjemmeboende.
- Omfanget av frivillig innsats er usikkert, og avhenger i stor grad av hvordan frivillig innsats defineres, men noen kilder vurderer omfanget til å være betydelig. Ressurssterke kvinner deltar mest.
- Det samarbeides først og fremst om kulturelle og sosiale aktiviteter.
- Litteraturen peker på ulike utfordringer forbundet med frivillig innsats i eldreomsorgen, for eksempel mulige rollekonflikter og forankring, men finner gjennomgående at disse utfordringene er mulige å mestre. Hvor de konkrete grensene mellom oppgaver for det offentlige og frivillige bør gå diskuteres knapt.
- Viktige forhold som fremmer frivillig sektor i eldreomsorgen er bl.a. frivillighetskoordinatorer, samarbeidskultur og opplæring.
- Offentlige dokument omtaler frivillig sektor positivt, blant annet med hensyn til bærekraftig eldreomsorg.

I denne rapporten vil vi søke å belyse og illustrere sentrale problemstillinger fra forskningslitteraturen med aktuelle eksempler og erfaringer. Vi vil også diskutere tjenestetilbud som illustrerer utfordrende grenser mellom det offentliges ansvar og hva som kan overlates til frivillig sektor.

Mediesøk i lokalaviser for Hordaland

Som del av undersøkelsen vår har vi gjort en enkel medieanalyse av oppslag om frivillige og eldreomsorg i lokalaviser i Hordaland.¹³ Vi bruker denne analysen til å få mer kunnskap om frivillig sektors rolle. Den kvantitative analysen kan gi informasjon om hvorvidt oppmerksomheten mot frivillighetens rolle i eldreomsorgen endres over tid i lokalavisene. Den kvalitative delen kan gi innsikt i hvilke typer oppgaver som utføres. Den kan videre gi innsikt i egenskaper ved de frivillige, type organisasjoner som er involvert i lokalt eldreomsorgsarbeid og modeller for samarbeid mellom kommunen og frivilligheten. Medieanalysen kan også være til hjelp for å identifisere interessante eksempler, samt supplere og utdype funn fra survey og intervju. Den er dessuten en kilde for å få innblikk i hvordan det trekkes grenser mellom offentlig og frivillig ansvar, hvilken forståelse av behovet for frivillig sektor lokale aktører har, og hvordan kommunene kan fremme bruken av frivilligheten i eldreomsorgen.

13. Følgende 19 aviser i papirformat er fanget opp i Retrievers database for Hordaland: Askøyværingen, Bergens Tidende (BT), Bergensavisen (BA), Bygdnytt, Dagen, Fanaposten, Grannar, Hardanger Folkeblad, Hordaland, Hordaland Folkeblad, Hardanger Folkeblad, Kvinnheringen, Marsteinen, Nordhordaland, Os og Fusaposten, Strilen, Sydvesten, Vaksdalsposten, Vestnytt, Åsane Tidende. Tre av disse har et videre nedslagsfelt og kan regnes som større region- og riksaviser: BT, BA og Dagen. Databasen inneholder også studentavisen Studvest, men den er ikke inkludert her. Retrievers database dekker dermed ikke alle lokalaviser som kommer ut i Hordaland. På en nettside er det registrert i alt 21 aviser i Hordaland (<http://slimstart.no/norske-lokalaviser/hordaland/>) og en annen oppgir 28 internett-tilgjengelige aviser (<http://www.norske-aviser.com/geo/>).

Kvantitativ oversiktsanalyse for lokalaviser i Hordaland

Vi starter med en innledende kvantitativ oversikt i tabell 4.1:

Tabell 4.1. Mediedekning, Frivillig og eldre, lokalaviser (papir) i Hordaland 2007–2017

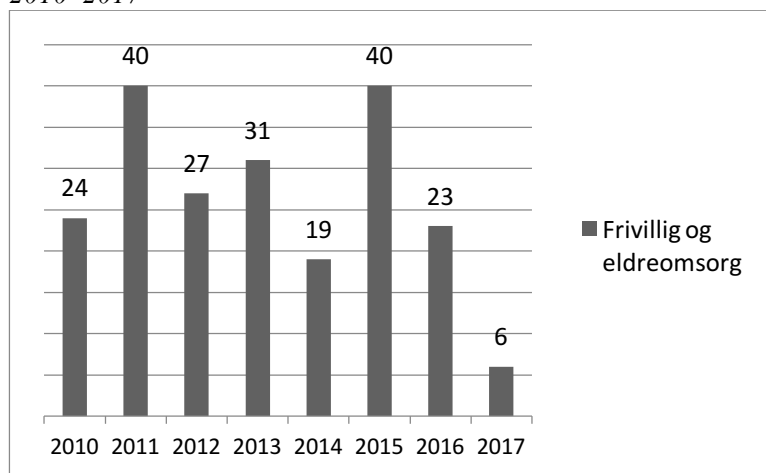
Kilde	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Total
Bergens Tidende	65	41	73	65	87	66	97	63	79	62	22	720
Dagen			52	46	67	42	37	33	55	53	29	414
VestNytt		7	54	82	60	26	23	35	57	19	15	378
Bergensavisen			32	37	34	50	59	34	52	40	19	357
Strilen					63	105	50	41	21	31	15	326
Askøyværingen		21	63	46	57	38	23	29	19	6	5	307
Hordaland		6	20	26	28	45	22	16	18	27	11	219
Fanaposten	33	26	19	18	23	21	15	17	22	9	10	213
Hordaland Folkeblad			20	28	30	14	10	17	18	19	6	162
Bygdnytt					14	26	30	20	21	27	10	148
Kvinnheringen						23	24	28	19	35	18	147
Nordhordland						12	12	37	35	41	9	146
Os & Fusaposten				27				19	26	23	13	108
Hardanger Folkeblad				15	21	12	12	11	8	12	6	97
Grannar										8	8	16
Vaksdalposten									4	6	5	15
Åsane Tidende											15	15
Sydvesten											4	4
Marsteinen											2	2
Total	98	101	333	390	484	480	414	400	454	418	222	3794

Kilde: Retriever, generert 03.07.2017. Søk: frivillig AND eldre*, tidsperiode 1.1.2007–30.06.2017, inkluderer 19 aviser tilgjengelig i papirformat.*

Vi ser at de 19 avisene har vært tilgjengelige for ulike deler av denne tidsperioden. Dette avspeiles i at det er færre treff for 2007 (to aviser), sammenlignet med 2017 (19 aviser). Ser vi på de siste fem årene er det liten variasjon i medieoppmerksomhet lokalt mot frivillighet og eldreomsorg.

Det ble så gjort to separate søk: For de tre største avisene BT, BA og Dagen, gjorde vi et søk for tidsperioden 2010–2017 med en mer presis og avgrenset søkestreng. Figur 4.1 nedenfor gir resultatet for dette søket:

Figur 4.1. Dekning over tid, frivillig og eldreomsorg, BT, BA og Dagen: 2010–2017



Kilde: Retriever, generert 03.05.17. Søk: frivillig* AND eldreomsorg*, tidsperiode 01.01.2010–03.05.2017

Medieoppmerksomheten i de tre avisene om tematikken eldreomsorg og frivillige ser ut til å variere med valgår da fokuset synes å ta seg opp. Oppmerksomheten er særlig stor i årene for lokalvalg, 2011 og 2015, og noe mindre i stortingsvalgåret 2013. Et eget søk for de andre 15 lokalavisene med samme søkestreng ble gjort for perioden 2012–2017. Årsaken til valg av dette kortere tidsrommet er at det først fra 2012 er et visst omfang av lokalaviser som er tilgjengelige i databasen. Resultatet vises nedenfor i tabell 4.2:

Tabell 4.2. Mediedekning, frivillig og eldreomsorg, mindre lokalaviser (papir), 2012–2017

Kilde	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Total
Kvinnheringen	2	9	6	4	4	2	27
VestNytt	2	4	9	4	2	2	23
Nordhordland		3	5	2	3		13
Hordaland	4	1	1	3	3	1	13
Fanaposten	1	1	4	2		3	11
Askøyværingen	1	1	7	1			10
Os & Fusaposten			3	3	2	1	9
Strilen	1	3	4	1			9
Bygdanytt	2	1	2	3			8
Hardanger Folkeblad		1		1	2		4
Vaksdalposten					2		2
Hordaland Folkeblad				2			2
Marsteinen						1	1
Sydvesten						1	1
Grannar					1		1
Total	13	24	41	26	19	11	134

Kilde: Retriever, generert 03.07.2017. Søk: frivillig?g* and eldreomsorg*, tidsperiode 01.01.2012–2017.

På lokalt nivå finner vi ikke noe entydig mønster i medieoppmerksomheten. Her synes oppmerksomheten å følge lokale forhold som for eksempel strid om nedlegging av et boomsorgstilbud for eldre og et annet om matombringning til eldre i en kommune (se nærmere omtale av disse nedenfor). Ved nærmere inspeksjon av utvalget så vi at flere artikler som inneholdt de to søkeordene ikke omhandlet frivillighet i eldreomsorgen, men f.eks. frivillighet i forbindelse med kommunesammenslåing, der det samtidig blir nevnt at kommunen har ansvar for eldreomsorgen. Det ble derfor gjort et mer presist søk ved bruk av såkalt avstandssøk som gir treff på søkeord som ikke har flere enn i dette tilfellet maks ti ord mellom seg i løpet av teksten. Tabell 4.3 gir en oversikt over treffene:

Tabell 4.3. Mediedekning, frivillig og eldreomsorg, med avstandssøk, Hordaland (papir) 2012–2017

Kilde	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Total
Kvinnheringen	1	1	3		1	1	7
Nordhordland		1	3		1		5
Fanaposten				1		2	3
VestNytt		1	1	1			3
Strilen		1	1				2
Bygdnytt				2			2
Vaksdalposten					1		1
Askøyværingen			1				1
Hordaland	1						1
Total	2	4	9	4	3	3	25

Kilde: Retriever. Generert 03.07.2017. Søk: frivill?g NEAR/10 eldreomsorg* AND wc:>300. Tidsperiode: 01.01.2012–03.05.2017.*

Vi skal se på noen av disse 25 treffene fra tabellen mer inngående.

Frivillighet og eldreomsorg i lokalaviser 2012–2017

Flere av innleggene omhandlet eksempler på frivillighet innenfor eldreomsorgen (Alvsaker, 2014; Larsen, 2017; Lid, 2015a; 2015b).¹⁴ I en

14. Vi gjorde også et tilleggssøk på ideell og eldreomsorg (Søk: ideell* NEAR/10 eldreomsorg* AND wc:>300. Tidsperiode: 01.01. 2012–30.06.2017), der vi også inkluderte de større avisene i fylket, BT, BA og Dagen i søket. Dette gav 26 treff, 15 av disse i de tre store avisene. Mange av disse innleggene gjaldt diskusjonen om rollen til de ideelle og markedsaktører i eldreomsorgen, profittmotivet, konkurranseutsetting, ressursbruk, rammevilkår for ideell drift og konsekvenser for kvaliteten i omsorgen og arbeids- og lønnsvilkår for de ansatte (Christensen & Wærness, 2016; Heimli, 2012; Lien, 2016; Nilsen, 2011; Nilsen, 2016; Stenerud, 2016; Weiby, 2011). Noen treff gjaldt også eksempler på ideell drift av sykehjem, f.eks. en reportasje om en sykehjemsavdeling for rusmisbrukere drevet av Landås Menighets Eldresenter i Bergen (Pedersen, 2016). Et annet eksempel er et intervju med en sertifisert og veileder i den ideelle stiftelsen «Livsglede for eldre» (Bergensavisen, 2016). Et gjennomgående funn er at ideell drift i eldreomsorgen blir omtalt i entydig positive ordelag. Rollen til private kommersielle aktører i eldreomsorgen er

reportasje i *Kvinnheringen* med tittelen «Syng med, då vel» (Larsen, 2017) blir et veletablert tiltak, med røtter tilbake i 1998, beskrevet. Målet er å bringe sammen eldre til sang, diktopplesning, kåseri og en sosial sammenkomst med kaffe og kaker. Et nyere tiltak blir beskrevet i *Bygdanytt* under overskriften «Vil ha pasientvenner» (Lid, 2015b). Her ønskes det å rekruttere frivillige til en ordning med «pasientvenner». Tiltaket består av en gruppe av frivillige som kan bistå med mindre gjøremål og sosiale aktiviteter for pasienter ved sykehjemmet Osterøytunet. Oppgavene er varierte: å være samtalepartner, hjelpe til som kjøkkenhjelp ved arrangement, spille spill med beboer(e), opptre med sang og musikk, samt gjøre små innkjøp for beboerne. Den lokale frivillighetskoordinatoren på sykehjemmet opplyser om at de ønsker å rekruttere rundt 30 slike pasientvenner. Et annet initiativ som blir omtalt er et valgfag i ungdomsskolen kalt «innsats for andre», hvor de etterlyser arbeid innenfor frivilligheten som kan passe for ungdommene. Valgfaget er innrettet mot frivillighet generelt, men det påpekes at eldreomsorgen kan være et aktuelt område for frivillig arbeid. Målet for opplæringen er å sette elevene i stand til å identifisere behov for frivillig arbeid i lokalmiljøet (Hopland, 2014).

I et oppslag i avisa *Bygdanytt* (Lid, 2015a) blir et frivillig aktivitetstilbud for personer med demens beskrevet. Pilotprosjektet ble utformet i samarbeid mellom den lokale demensforeningen på Osterøy og *Nasjonalforeningen for folkehelse*. Aktivitetsvenn er ifølge lederen for demensforeningen en person som gjennom sitt frivillige engasjement vil gi personer med demens muligheter til å få en aktiv hverdag. Dette kan skje på flere måter: gjennom å gå på tur sammen, gå på kino, teater, spille spill sammen, lesing, håndarbeid eller annen trening. Ønske om etablering av aktivitetssenter for gruppen av unge personer med demens, der frivillige bidrar som aktivitetssvenner, blir omtalt i en annen artikkel i avisa *Askøyværingen* (Alvsaker, 2014).

En annen type treff i Retriever var politiske innlegg, gjerne i forbindelse med valgår (Aasgard, 2013a; 2013b; Amundsen, 2015; Gjerde, 2016; Gåskjenn, 2017a, 2017b; Netland, 2014). I 2013 ble to slike identiske innlegg publisert i henholdsvis *Strilen* og *Nordhordaland*, med tittel: «Kvalitet og verdighet i eldreomsorgen» skrevet av lederen i Radøy Krf (Aasgard, 2013a; 2013b). Her var fokus på Verdighetsgarantien og behovet for å øke kvaliteten i eldreomsorgen. Det ble argumentert for at kommunene måtte tilføres nok ressurser til å oppfylle garantien, f.eks. med hensyn til å få et botilbud som var tilpasset de eldres behov og medisinske tilstand, at de eldre skulle gis muligheten til å leve et mest mulig normalt liv og muligheten til å komme seg ut i frisk luft.¹⁵ Det ble fremhevet at private og frivillige aktører utgjorde et

derimot et omstridt tema og omgitt av høy grad av politisk konflikt, noe som gjenspeiles i de nevnte medietreffene.

15. Forskriften om en verdig eldreomsorg (Verdighetsgarantien) ble innført fra 1.1.2011. §3 sier følgende om tjenestetilbudet: «Tjenestetilbudet skal innrettes i respekt for den enkeltes

viktig supplement til en god offentlig eldreomsorg og bidro til et helhetlig tilbud, bedre kvalitet og valgfrihet for de eldre. Videre måtte det gis rom for frivillige initiativ for å gi kulturelle opplevelser og innhold i hverdagen.

Et annet politisk innlegg i forbindelse med lokalvalget i 2015 gjaldt livskvalitet og livsglede i eldreomsorgen, en kronikk skrevet av andre kandidaten for *Miljøpartiet de Grønne* i Bergen (Amundsen, 2015). Her fremheves arbeidet som organisasjonen *Livsglede for eldre* (LGE) gjør for å fremme frivillighet, utdanning og innovativ tjenesteutvikling innen eldreomsorgen. Et eksempel er organisasjonenes sertifiseringsordning for sykehjem og eldreinstitusjoner, hvor livsglede for hver enkelt beboer settes i sentrum.¹⁶ Det vises til at Bergen ikke er med i sertifiseringsordningen der også Helsedirektoratet deltar, og at partiet arbeider for at Bergen skal bli med i ordningen.¹⁷ Videre var kronikkforfatteren kritisk til brukerundersøkelser i eldreomsorgen, fordi utvalget ble skjevt og svarprosentene blant de eldre ble lave. Det ble stilt spørsmål ved hvorfor beboerne selv var mer positive enn de pårørende, og om det var slik at beboerne ønsket å fremstå mer positive overfor institusjonen og de ansatte som de var helt avhengige av døgnet rundt. Politikerer tok til orde for å bruke LGE-sertifisering som en måte å øke bevisstheten om og kompetansen for en kvalitativ utvikling av eldreomsorgen. LGE kunne være en god måte å følge opp eventuelle mangler som brukerundersøkelser kunne avdekke.

selvbestemmelsesrett, egenverd og livsførsel og sikre at medisinske behov blir ivarettatt. For å oppnå disse målsettingene skal tjenestetilbudet legge til rette for at følgende hensyn ivaretas: a) En riktig og forsvarlig boform ut fra den enkeltes behov og tilstand. b) Et variert og tilstrekkelig kosthold og tilpasset hjelp ved måltider. c) Et mest mulig normalt liv, med normal døgnrytme og adgang til å komme ut, samt nødvendig hjelp til personlig hygiene. d) Tilby samtaler om eksistensielle spørsmål. e) Lindrende behandling og en verdig død. f) Å bevare eller øke sin mulighet til å fungere i hverdagen. Omsorgen skal bidra til habilitering og rehabilitering. g) Faglig forsvarlig oppfølging av lege og annet relevant personell, som sikrer kontinuitet i behandlingen. h) Tilby eldre som bor på helseinstitusjon enerom» (Lovdata, 2017).

16. Organisasjonene opererer med ni livsgledeprinsipper i sin sertifiseringsordning, disse er:
- Alle ansatte skal vite hva sertifiseringsordningen er, og hva det innebærer.
 - Virksomheten skal legge til rette for samarbeid med skoler, barnehager og andre organisasjoner.
 - Virksomheten skal legge til rette for at beboeren får komme ut i frisk luft minst en gang i uka.
 - Virksomheten skal legge til rette for kontakt med dyr.
 - Virksomheten skal legge til rette for at beboerne får muligheter til å opprettholde sine hobbyer og fritidssysler.
 - Virksomheten skal legge til rette for sang, musikk og kultur i hverdagen.
 - Virksomheten skal legge til rette for å skape en hyggelig ramme rundt måltidet.
 - Virksomheten skal legge til rette for god kommunikasjon med pårørende.
 - Virksomheten skal legge til rette for å trekke årstidene inn som en naturlig del av sykehjemets hverdag (Livsglede for Eldre, 2017).
17. Hordaland har per juni ingen sertifiserte sykehjem etter LGE ordningen (<http://livsgledeforeldre.no/>, lest 21.06.2017).

Et annet innlegg i avisen *Kvinnheringen*, også fra en representant for MDG, er interessant fordi det tar opp hvilken rolle privat og frivillig omsorg må spille fremover. Her er det ifølge denne representanten tydeligvis mer enn en supplementsrolle som er tiltenkt:

Frå omsorgssektoren sjølv kjem det no signal om at dei ser problema, og at det vil vere uråd for kommunen å makta å gi ei ansvarleg eldreomsorg i framtida utan hjelp frå private og frivillige. Dette er ei korrekt vurdering... (Gjerde, 2016).

En tilsvarende tanke blir uttrykt i et intervju med en ordfører kandidat for Arbeiderpartiet i Sund kommune i forbindelse med lokalvalget i 2015 (Sæverås, 2015). Her blir det også hevdet at mer samarbeid med frivillige vil bli stadig viktigere fremover: «også i eldreomsorga, der oppgåvene er i ferd med å verta større enn kva det offentlege greier åleine, meiner Jogeir Sognnæs». I samme kategori av politiske innlegg er to oppslag: et innlegg av og et intervju med helsebyråd i Bergen, Vigdis Anita Gåskjenn (KrF) (Gåskjenn, 2017a; 2017b). I intervjuet fremhever byråden satsingen på frivillighet i eldreomsorgen for å sikre meningsfulle og aktive hverdager for sykehjemsbeboere.¹⁸ Her nevnes at i tillegg til å øke grunnbemanningen på alle sykehjemmene i byen, så har alle de kommunale sykehjemmene fått ansatte med ansvar for aktivitets- og frivillighetsarbeidet ved sine enheter. For å styrke koordineringen i den kommunale forvaltningen, var etat for alders- og sykehjem i ferd med å rekruttere en koordinator for frivillighetsarbeidet ved sykehjemmene. I innlegget «Meningsfull hverdag» påpekes det at frivillige lag og organisasjoner representerer en stor ressurs, også i eldreomsorgen. Som et eksempel på dette nevnes «Hjartebanken i Arna kyrkje»:

Det er en gruppe eldre som ukentlig bidrar ved Arna sjukeheim, både med praktisk hjelp og som medvandrer og samtalepartner for eldre. Slike flotte initiativ ønsker vi flere av, derfor ansetter vi en koordinator for frivillighetsarbeidet ved sykehjemmene (Gåskjenn, 2017b:4).

Byråden understreket avslutningsvis kommunens ønske om å tilrettelegge for mer frivillighet gjennom god samhandling mellom kommunen og lokale ildsjeler.

Innleggene som er presentert er preget av en gjennomgående svært positiv innstilling til og et ønske om en mer omfattende rolle for frivilligheten fremover i eldreomsorgen. Ett av innleggene, i form av en kort lederartikkel,

18. Etter lokalvalget i 2015 har det nye flertallet i bystyret og byrådet vedtatt å avvikle avtaler med private kommersielle sykehjem fra 1.4.2016, for å kunne drifte disse selv eller gjennom avtaler med ideelle aktører.

tok opp noen utfordringer ved frivillighet i eldreomsorgen (Netland, 2014). Den ansvarlige redaktøren tok utgangspunkt i et lokalt omsorgssenters ønske om frivillige som kunne være med å øke trivselen der. Situasjonen var preget av at de ansatte ikke rakk stort mer enn pleie og stell. Kommunen står i et dilemma:

Mange vil påpeike at å drive med eldreomsorg er det offentliges ansvar. At det må ikkje bli slik at når kommune budsjetta ikkje strekkjer til, må gode hjelparar stille opp. Det er viktige innvendingar, og det må aldri vere tvil om kor ansvaret ligg. Eldreomsorg kan ikkje drivast på dugnad (Netland, 2014: 12).

Samtidig mener Netland at med en aldrende befolkning må vi være innstilt på å hjelpe våre gamle så langt vi kan, og at frivillige hender i eldreomsorgen kan gjøre hverdagen lettere for både ansatte og beboere.

Dette innlegget og det fra Gjerde (2016) illustrerer på en god måte den grensedragningsproblematikken som omhandler hvor langt det offentlige ansvaret strekker seg innenfor eldreomsorgen. Det å presisere at frivilligheten skal være et supplement til det offentliges ansvar, blir ikke helt klart om det er uklarhet eller uenighet i hva som bør ligge i en tilfredsstillende eller ansvarlig offentlig omsorg. (jf. kap. 3 og drøftingen i Grassman (2005) og Szebehely (2006)].

I øvrige saker der frivilligheten ble omtalt gjaldt dette lokale saker. Den ene om et innbyggerinitiativ i Kvinnherad for bedre eldreomsorg gjennom valgmuligheter for matlevering, og at kommunen skulle pålegges å stimulere til frivillig arbeid (Aarsand, 2013; Lindeflaten, 2014).¹⁹ En annen sak gjaldt nedlegging av Lindåstunet, et bofellesskap for eldre med avlastningsplasser. Bakgrunnen var at innkjøp av tjenester fra kommunen av Lindåstunet ble gjort uten konkurranseutsetting i tråd med EØS-reglene, og at kommunen dermed måtte avvikle avtalen de hadde med dette frivillig organiserte botilbudet (Bjørlo, 2014; Byrknes, 2014a; 2014b). Ordfører Byrknes i Lindås skriver blant annet følgende om dette:

Skal vi kunne yte økonomisk bidrag enten det er til private ideelle eller kommersielle, så må vi bestemme oss for å ha vedtak at vi då ynskjer å konkurranseutsette deler av eldreomsorgen. Det må vi gjere også for ideelle eller non-profit aktører. Ja, det er eit stort paradoks at vi ikkje kan yte denne type tilskot til frivillige når det er nettopp dei frivillige som den offentlege helse og omsorgssektoren vil vere avhengig av i framtida (Byrknes, 2014a).

19. Et foredrag av Stein Husebø om eldreomsorg og død er omtalt i avisen Kvinnheringen, og der foredragsholderen tar til orde for økt bruk av frivillige i eldreomsorgen fremover (Hass, 2014).

Problemstillinger rundt konkurranseutsetting og rammevilkår for frivillighet er utfordringer som også kan identifiseres for andre offentlige velferdsområder (Ervik & Lindén, 2016).

Oppsummering

Medieanalysen av lokalavisene i Hordaland viser følgende hovedfunn:

- Et gjennomgående positivt syn på frivillighetens rolle i eldreomsorgen og samhandling med kommunen innenfor dette området.
- Flere reportasjer viser eksempler på hvordan frivillig innsats og frivillige organisasjoner bidrar til å forbedre kvaliteten i eldreomsorgen
- Noen politiske innlegg tar til orde for å styrke frivillighetens rolle i eldreomsorgen fremover, og som vektlegger at dette er nødvendig, og ikke bare ønskelig, gitt økende behov og begrensede offentlige ressurser.
- Bare ett innlegg er kritisk eller problematiserende med hensyn til hvordan det offentliges ansvar for eldreomsorgen kan utfordres i tider med begrensede budsjetter og der frivilligheten kan bli mer enn bare et supplement.

Samhandling mellom frivillig sektor og kommuner: omfang, innhold, utfordringer og suksesskriterier

Denne rapporten undersøker som nevnt tre hovedspørsmål: Hvilke tjenester samarbeider frivillige og kommunale aktører om i eldreomsorgen og hvordan? Hva hemmer og fremmer samarbeid? Hvilke dilemma og utfordringer kan oppstå i samarbeid mellom kommuner og frivillig sektor i eldreomsorgen? I dette kapitlet analyserer vi disse tre hovedproblemstillingene basert på funn fra tre kilder: Frivillig innsats-undersøkelsen fra 2014, vår egen surveyundersøkelse og intervjuene med representanter fra frivillige organisasjoner og institusjoner, frivillighetssentraler og kommunalt ansatte. I den første delen av kapitlet er fokus på omfang av frivillig innsats i eldreomsorgen og hvordan dette har endret seg de siste 20 år. I del to er oppmerksomheten rettet mot hvilke typer tjenester det samarbeides om for henholdsvis hjemmeboende og beboere på sykehjem. I del tre er søkelyset på utfordringer i samarbeidet mellom frivillige og kommunene i eldreomsorgen. Til sist ser vi på kommunale tiltak som kan fremme samarbeid med frivillige i eldreomsorgen.

Frivillig innsats i eldreomsorgen: omfang og endringer 1998–2014

I denne delen ser vi kort på endring i frivillig innsats på nasjonalt nivå de siste 20 årene – generelt og med henblikk på eldreomsorg der tallene tillater det. Gjennom det siste tiåret, men også tidligere, har det som nevnt vært et økende fokus på frivillighet som et viktig bidrag for å løse store samfunnsutfordringer, blant annet innenfor eldreomsorgen. Det har kommet til uttrykk i politiske dokumenter – for eksempel ble det i Hagen-rapporten satt et mål om at innen

2025 skulle «25 prosent av den samlede virksomheten i omsorgssektoren bli organisert og drevet som ideell virksomhet» (NOU, 2011: 11: 17). Ifølge Sivesind (2017: 51) er ideell sektor innenfor velferdsområdet preget av stabilitet. En liten vekst når det gjelder sysselsatte i sektoren kan spores fra 7,4 % av totale fulltidsårsverk i 2006 til 7,8 % i 2013. I stortingsmeldingen om morgendagens omsorg presenteres en strategi med tiltak for å bidra til «å rekruttere og beholde frivillige i omsorgstjenesten for å sikre økt frivillig aktivitet» (Meld. St. 29, 2012–2013: 66). Videre omtales et frivillighetspotensial der det er mulig å få flere til å delta i og utføre frivillig arbeid (ibid: 67). Har så de politiske forventningene til mobilisering av frivillige slått til; kan vi se endringer i positiv retning? Noen svar på dette finner vi i rapporten om «Frivillig innsats i Noreg 1998–2014» (Folkestad, Christensen, Stømsnes & Selle, 2015).

Undersøkelsen inneholder spørsmål om hvor den enkelte frivillige utfører sitt frivillige arbeid. Her viser undersøkelsen følgende utvikling i tidsrommet 1998–2014 for fordelingen på følgende tre kategorier:

Tabell 5.1. Hvor blir frivillighetsarbeidet utført, fordeling i prosent, 1998–2014

Hvor ble frivillighetsarbeidet utført:	1998	2014
Bare for organisasjoner	68 %	67 %
Både for organisasjoner og utenfor	24 %	26 %
Bare utenfor organisasjoner	8 %	6 %

Kilde: Folkestad m.fl. 2015: 24.

Vi ser at det er stor grad av stabilitet over tid med hensyn til hvor frivillighetsarbeidet blir utført, og at en mulig forventning om at frivilligheten utenfor organisasjonene særlig skulle bli mer omfattende, ikke kan spores i tallene til nå. Frivillighetsarbeidet foregår i stor grad i en organisasjonssammenheng.

Med dette i mente presenteres i det følgende noe mer detaljert kunnskap knyttet til frivillig arbeid i eldreomsorgen – utenfor organisasjonene – basert på funn fra Frivillig innsats-undersøkelsen.²⁰ Tabell 5.2 nedenfor gir først en oversikt over frivillig innsats utenom organisasjoner fordelt på ulike typer virksomheter i tidsrommet 1998–2014.

Tabell 5.2 Tall på personerr som har utført frivillig innsats utenom organisasjoner. Prosent

	Kommunal eller statlig virksomhet	Privat bedrift/ kommersielt velferdstilbud	Frivillighetssentral
1998	8,4	10,7	1,3
2014 (Respons)	7,2	7,5	3,3
2014 (SSB)	7,8	6,9	2,1

Kilde: Frivillig innsats 1998–2014 1998 N= 1693 tallene er vektet etter alder og utdanning, 2014 (Respons) N = 3955, tallene er vektet etter alder og utdanning. 2014 (SSB) N=1921, tallene er ikke vektet

20. Se Arnesen (2016) for dokumentasjon av Frivillig innsats-undersøkelsen

Som vi ser er frivillig innsats utenfor organisasjoner, når det gjelder kommunal eller statlig virksomhet, i tilbakegang når vi sammenligner Frivillig innsats-undersøkelsen fra 1998 med den fra 2014. Den samme tendensen gjelder i enda større grad for kategorien privat bedrift / kommersielle velferdstilbud. Samlet sett har den frivillige innsatsen, slik den er målt her, gått ned fra 19,1 prosent i 1998 til 14,7 prosent i 2014.

Frivillig innsats kan omfatte mange ulike virksomheter innenfor kommunal eller statlig sektor. Her viser tallene fra Frivillig innsats-undersøkelsen at 16 prosent av den frivillige innsatsen utenom organisasjonene ble utført innenfor området eldreomsorg, mens hovedtyngden av det frivillige arbeidet foregikk innenfor kommunale kulturinstitusjoner (52 prosent) og skole eller barnehage (31,0 prosent). Her bør det legges til at det selvsagt er slik at virksomhet innenfor de andre områdene, f.eks. kultur, også kan ha et nedslagsfelt innenfor og gi verdi for de som mottar eldreomsorg. Frivillig innsats kan komme disse til gode selv om det ikke er definert som eldreomsorg. Når det gjelder kategoriene innenfor private bedrifter eller private velferdstilbud der frivillig arbeid er utført, er kategorien «Et annet kommersielt velferdstilbud [f.eks sykehjem]» mest relevant for vår studie. Frivillig ulønnet arbeid innenfor dette området var ikke omfattende og utgjorde 7,2 prosent. Om vi for de to sektorene antar at fordelingen mellom ulike områder ikke har endret seg, og legger en streng tolkning av eldreomsorgsfrivillighet utenfor organisasjonene til grunn, synes utviklingen å peke mot mindre deltagelse over tid.

I undersøkelsen ble frivillighetssentralene utskilt som en egen kategori av frivillighet (se tabell 5.2). Der så vi at andelen personer som har utført frivillig arbeid har økt fra 1,3 prosent i 1998 til 3,3 prosent i 2014. For de som svarte at de hadde utført slikt arbeid i 2014 ble det spurt hvilke arbeidsoppgaver dette besto i. Her viser svarene at hjelp eller omsorgsarbeid er en viktig del av det frivillige arbeidet som utføres for frivillighetssentralene, og utgjør en fjerdedel av arbeidsoppgavene. Både besøkstjeneste og hjelp til praktiske oppgaver er eksempler på slike aktiviteter med relevans for eldreomsorgen. En mer detaljert beskrivelse av hva omsorgsarbeidet har bestått av viser at det mest typiske er samvær og kontakt (63,7 prosent) og dernest husarbeid (27,5 prosent) og hagearbeid, reparasjoner i hjemmet mv. (19,4 prosent). Fordelingen må imidlertid tolkes med stor forsiktighet gitt at N bare er 25 personer.²¹

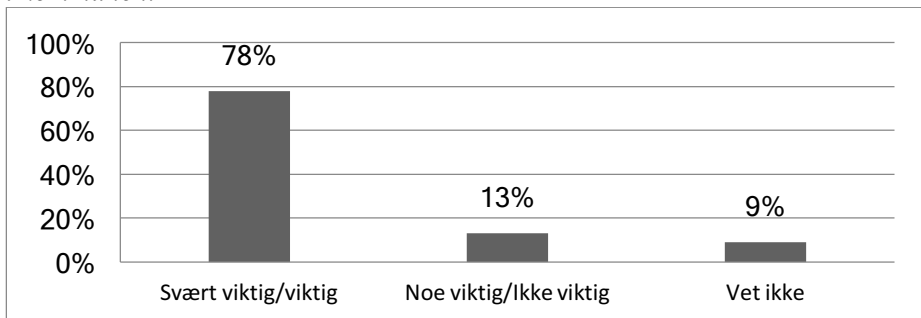
21. Undersøkelsen inneholdt også spørsmål om regelmessig hjelp til slektninger en ikke bor sammen med, samt naboer og venner. Det meste av dette vil falle inn under det vi forstår som pårørende og familieomsorg. På spørsmål om hvem som ble gitt mest hjelp, så var barn og foreldre de viktigste kategoriene med nær 50 prosent av hjelpen, øvrige med slektsforhold utgjorde om lag 30 prosent og gruppen annen relasjon (nabo, venn) utgjorde om lag 19 prosent.

Samlet sett kan data altså tyde på en nedgang i frivillighet innsats i kommunale virksomheter og innenfor private bedrifter eller kommersielle velferdstilbud, utenfor organisasjonene i perioden 1998–2014. Videre ser vi at eldreomsorgen mottar en betydelig mindre del av den frivillige innsatsen sammenliknet med felt som kultur og skole. Det er dessuten en økning av omfanget av frivillighet i regi av frivillighetssentralene i perioden 1998–2014. Vi skal nå diskutere svar i spørreundersøkelsen blant Hordalandskommuner, supplert med informasjon fra intervjuene.

Frivillighet og kommuner i eldreomsorgen: samarbeidsområder, utfordringer i samarbeid og tiltak for å fremme frivillighet

I surveyen ba vi innledningsvis respondentene om å vurdere hvor viktig frivillig omsorg var sammenliknet med pårørendeomsorg i deres kommune. Figur 5.1. nedenfor gir svarfordelingen.

Figur 5.1. Betydning av frivillig omsorg sammenliknet med pårørende omsorg i kommunen.



Som vi ser er hovedoppfatningen at den frivillige omsorgen er viktig sammenliknet med pårørendeomsorgen. 78 prosent av kommunene mente dette var svært viktig eller viktig. Dette er høye tall sammenliknet med det vi vet om det faktiske omfanget av pårørendeomsorg fra tidligere forskning og undersøkelser. I Kaasa-utvalgets rapport sies det bl.a. følgende: «Pårørende yter ca. 50 % av all omsorg i hjemmet i Norge i dag, men på tross av det store omfanget er de et nesten usynlig pleiekorps» (NOU 2011: 9).

En forklaring kan altså være at den frivillige omsorgen er mer synlig enn pårørendeomsorgen. Mens pårørendeomsorgen i stor grad foregår i private sammenhenger, f.eks. i hjemmet til den hjelpetrengende, er den frivillige omsorgen i større grad rettet mot mer offentlige arenaer. I et av våre intervjuer påpekes imidlertid betydningen av pårørendeomsorgen, der det sies at denne utgjør nær 50 prosent av hva kommunene selv bidrar med. Vi skal være

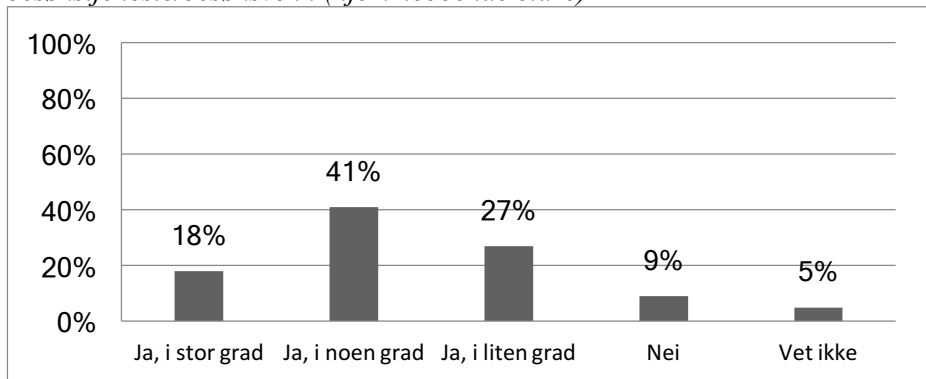
forsiktig med å forstå dette som at respondentene mener at frivillig innsats er viktigere enn familieomsorgen. Mer sannsynlig er dette et uttrykk for at både frivillig omsorg og familieomsorg er viktig. Svaret kan også påvirkes av at frivillige og pårørende gjør ulike oppgaver. Pårørende gir nok ofte hjelp til familiemedlemmer som kan betegnes som pleie, f.eks. kroppsvask eller å passe på at den eldre personen tar medisin etter hjemmesykepleiers anvisning, mens frivillige, som senere svar i spørreundersøkelsen viser, gjerne bidrar på andre måter.

Vi er interessert i å vite mer om hvilke tjenester og aktiviteter det samarbeides med frivillige om i kommunene. I det følgende skilles det mellom hjemmeboende eldre på den ene side, der vi har valgt å inkludere de som bor i omsorgsboliger, og sykehjemsbeboere på den andre siden.

Samarbeid mellom kommunene og frivillige om tjenester og aktivitet for hjemmeboende eldre

Figur 5.2 viser kommunenes vurdering av samarbeid med frivillige i eldreomsorgen når det gjelder besøkstjeneste for hjemmeboende eldre.

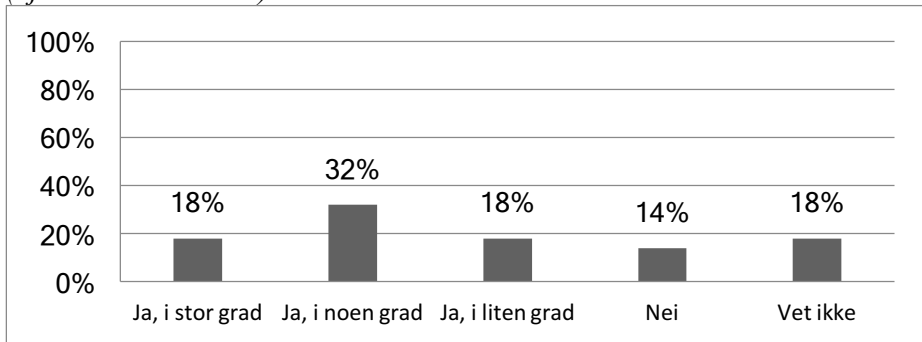
Figur 5.2. Omfang av samarbeid mellom kommune og frivillige om besøkstjeneste/besøksvenn (hjemmeboende eldre)



Vi stilte spørsmål om kommunen samarbeider med frivillige i eldreomsorgen for hjemmeboende eldre når det gjelder besøkstjeneste/besøksvenn. Som vi ser er besøkstjeneste for hjemmeboende eldre vanlig i de fleste kommunene. 86 prosent oppgir at de har et slikt samarbeid. 18 prosent av kommunene oppgir at de samarbeider i stor grad med frivillige om dette, mens 41 prosent oppgir at dette skjer i noen grad. Også flere av våre intervjuobjekter nevner besøkstjeneste som eksempel på samarbeid mellom kommunen og frivillige.

Vi spurte også om omfang av samarbeid når det gjaldt praktisk hjelp utenfor hjemmet for hjemmeboende eldre. Figur 5.3 viser svarfordelingen for dette spørsmålet:

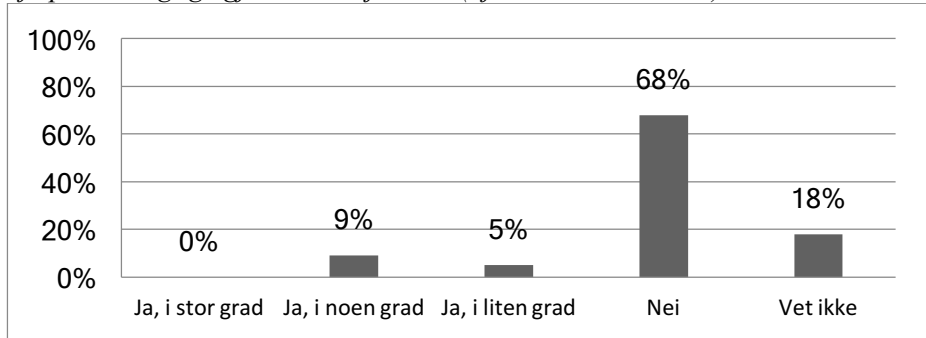
Figur 5.3. Omfang av samarbeid mellom kommune og frivillige om praktisk hjelp utenfor hjemmet, f.eks. handling, matombringing eller snømåking (hjemmeboende eldre)



Samarbeid om praktisk hjelp utenfor hjemmet er også relativt vanlig, et flertall av kommunene, 68 prosent, oppgir at de har slikt samarbeid. Halvparten av kommunene vurderer at dette skjer i noen (32 prosent) eller stor grad (18 prosent). Vi merker oss også at nesten hver femte kommune i undersøkelsen ikke vet om det foregår slikt samarbeid i kommunen. Eksempler med matombringing og snømåking blir også nevnt i intervjuene. En av informantene utdyper at de har en ordning med frivillig middagskjøring fra private leverandører, der de frivillige bringer varm middag og gjerne tar en prat samtidig. Her bidro frivillighetssentralen med å annonsere for dette tilbudet på kommunen sine nettsider og i lokalaviser, og de laget også kjørelister. Kommunen bidro på sin side med mulighet for å låne ut bil og fikk dermed en tilretteleggingsrolle. En aktiv seniorgruppe i denne frivillighetssentralen bidrar også med strøsand til eldre, snømåking og kjøring av varer ved behov.

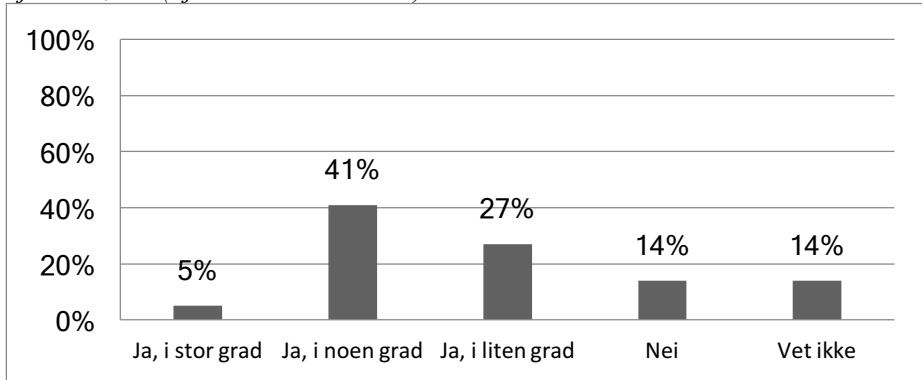
Surveyen inneholdt også et spørsmål om samarbeid om praktisk hjelp til daglige gjøremål. Figur 5.4 gir svarfordelingen.

Figur 5.4. Omfang av samarbeid mellom kommune og frivillige om praktisk hjelp med daglige gjøremål i hjemmet (hjemmeboende eldre).



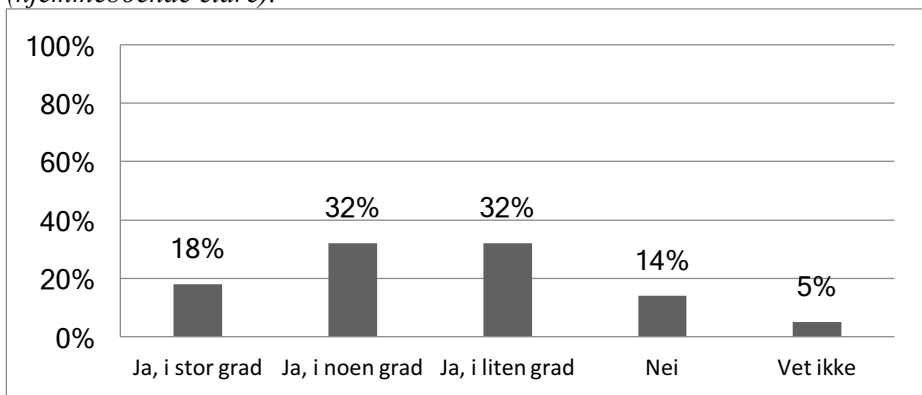
Svarene er her entydig i retning av at et stort flertall av kommunene ikke samarbeider med frivillige om praktisk hjelp med daglige gjøremål i hjemmet. Dette gjelder 15 av 22 kommuner (68 prosent). 14 prosent av kommunene oppgir at de samarbeider i noen grad (9 prosent) eller i liten grad (5 prosent). Igjen er det slik at 18 prosent av kommunene ikke vet om slikt samarbeid forekommer. Det manglende samarbeidet på dette området skyldes trolig at dette oppfattes som en klar kommunal lovpålagt oppgave med lite rom for å erstatte arbeid som utføres med frivillige. Et gjennomgående funn fra intervjuundersøkelsen var at informantene var klare på at det måtte skilles mellom lovpålagte oppgaver som var kommunens ansvar og andre supplerende hjelpeformer der de frivillige kunne bidra. En informant uttrykker dette slik at der kommunene har en plikt til å levere tjenester, der kan ikke frivillige bidra. Informanten presiserte at frivilligheten skal være et supplement og ikke erstatte offentlige tjenester. Vi kommer tilbake til dette spørsmålet senere i analysen. For praktisk hjelp til annen aktivisering er derimot samarbeidet mer omfattende:

Figur 5.5. Omfang av samarbeid mellom kommune og frivillige om praktisk hjelp til annen aktivisering: opplæring i bruk av PC, trening, gå tur utenfor hjemmet, mv. (hjemmeboende eldre).



Samarbeid med frivillige på områder som opplæring i bruk av PC, trening, gå tur utenfor hjemmet mv. forekommer i et stort flertall av kommunene (71 prosent). Bare 14 prosent hadde ikke slikt samarbeid. Omfanget av samarbeidet varierte imidlertid: fra at dette skjedde i stor grad i bare 5 prosent av kommunene, skjedde i noen grad i 41 prosent av kommunene, til i liten grad i 27 prosent av kommunene. Slike aktiviteter blir også beskrevet i vårt intervjumateriale. Et annet område for samarbeid gjelder følgetjenester.

Figur 5.6. Omfang av samarbeid mellom kommune og frivillige om følgetjeneste, f.eks. transport til fastlege, tannlege eller sykehus (hjemmeboende eldre).



Også her var samarbeidet utstrakt når det gjaldt følgetjenester som transport til fastlege, tannlege eller sykehus, for et stort flertall av kommunene (71 prosent). 50 prosent av kommunene rapporterte at slikt samarbeid forekom i stor grad (18 prosent) eller noen grad (32 prosent). Her fungerer frivillige som

et viktig bindeledd mellom hjemmet og muligheten for å benytte seg av andre lovpålagte oppgaver for kommunen eller staten. I den grad kommunene baserer seg på at eldre hjemmeboende må ha hjelp av pårørende og/eller frivillige for å kunne benytte seg av nødvendig helsehjelp, kan dette medføre at noen eldre er uten slike muligheter, for eksempel fordi de av ulike grunner ikke tar nødvendig initiativ og kan få problemer med å nå frem til den nødvendige hjelpen. Og det at frivillige tilbud i utgangspunktet er mer uforpliktende enn lovpålagte tjenester kan skape større usikkerhet om tjenesten faktisk blir levert. Dette reiser grunnleggende spørsmål om kommunens ansvar for følgetjenester (Ystanes, 2017).

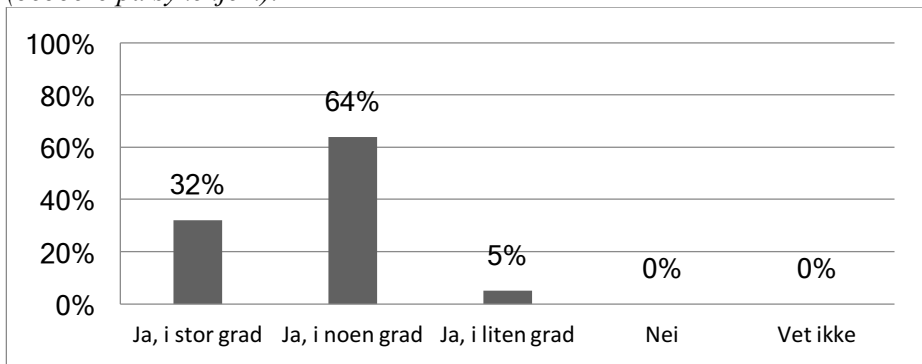
Avslutningsvis i spørreundersøkelsens del om hjemmeboende eldre ble respondentene bedt om å nevne andre områder for samarbeid mellom kommunen og frivillige. Syv av 21 kommuner (33 prosent) hadde her tilleggskommentarer for å beskrive slikt samarbeid. Her ble flere tiltak nevnt: Ordning med aktivitetsvenn og kafé for personer med demenslidelse og deres pårørende ble nevnt av én kommune. Ut-på-tur-opplegg, og sosiale tilstelninger og aktiviteter ble nevnt av flere. Aktivitetsgrupper som arrangerer kafé, og grupper der hjemmeboende blir hentet av frivillige en gang per uke for trening med fysioterapeut før felles middag med kaffe, er eksempler på slik aktivitet og sosiale tilstelninger. Frivillige er også med på å arrangere ulike kulturelle aktiviteter for de som bor i omsorgsboliger. Videre er de med å arrangere og drifte møteplasser for seniorer.

To informanter fra ulike kommuner hevdet at samarbeid med frivillig sektor i større grad er etablert med sykehjem enn for hjemmeboende, noe som stemmer godt med vår gjennomgang av faglitteratur (jf. kapittel 3). Følgelig er disse informantene også opptatt av å styrke frivillig innsats nettopp mot hjemmeboende. Når det gjelder type tjenester man samarbeider med de frivillige, har vi ikke spurt like detaljert i intervjuene som i spørreundersøkelsen. I intervjuene trekkes imidlertid mye av det samme frem som i spørreundersøkelsen. Det handler mye om underholdning, kulturelle og sosiale tiltak som supplerer snarere enn avlaster kommunene. En informant svarer kort og godt «tid» på spørsmålet om hva frivillig sektor kan tilby som andre ikke kan tilby. En annen kommunal representant beskriver hvordan de frivillige kan «gi innhold til hverdagen til de eldre». Aktivitetstilbudet, og hvorvidt det gis av frivillige organisasjoner eller enkeltfrivillige, kan ifølge informanten imidlertid variere i tråd med lokal kultur, også innad i en kommune. Disse betraktningene gjelder både for hjemmeboende og sykehjem.

Samarbeid med frivillige i kommunen for beboere på sykehjem

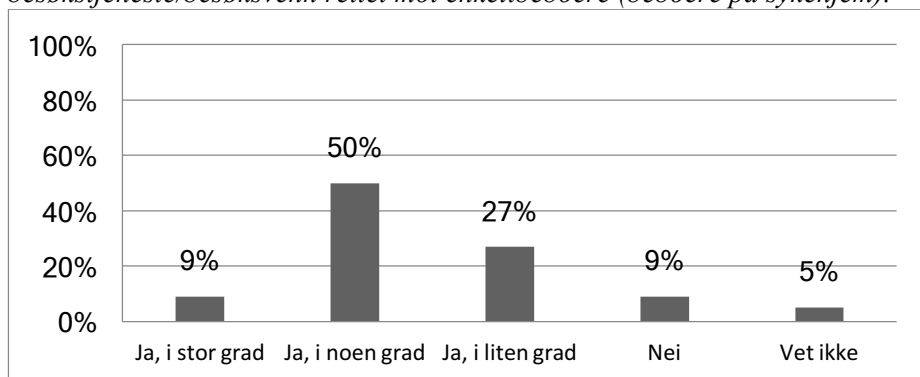
I surveyen ble respondentene her bedt om å krysse av for tjenester og aktiviteter det ble samarbeidet om når det gjaldt beboere på sykehjem. Som for hjemmeboende stemmer svarene godt overens med litteraturen diskutert i kapittel 3. Figur 5.7 gir svarfordeling for samarbeid om ulike sosiale aktiviteter:

Figur 5.7. Omfang av samarbeid mellom kommune og frivillige om sosiale aktiviteter, f.eks. opplesning, underholdning, musikk, ta med på tur mv. (beboere på sykehjem).



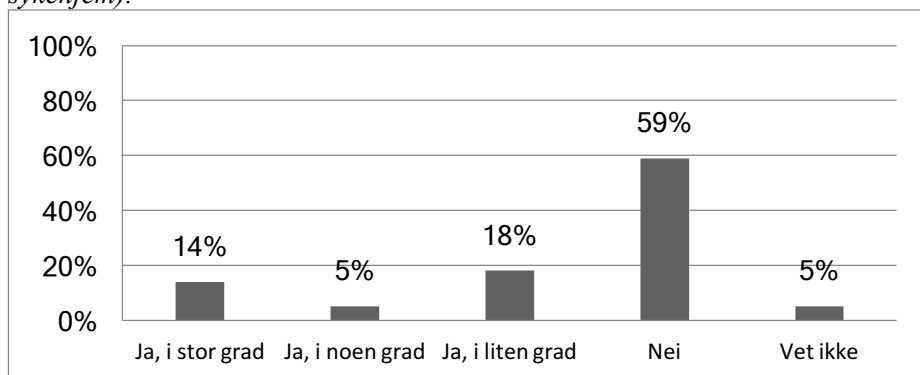
Ikke overraskende er denne type aktiviteter (opplesning, underholdning, musikk, ta med på tur mv.), et område hvor samarbeid med frivillige er svært vanlig. Alle kommunene kunne rapportere om slikt samarbeid, og for nesten alle kommunene (96 prosent), skjedde slikt samarbeid i stor grad (32 prosent) eller noen grad (64 prosent). Disse formene for samarbeid ble også hyppig nevnt i våre intervjuer. Også besøkstjeneste/besøksvenn er et område der samarbeid mellom kommunen og frivillige vanligvis forekommer for beboere på sykehjem.

Figur 5.8. Omfang av samarbeid mellom kommune og frivillige om besøkstjeneste/besøksvenn rettet mot enkeltbeboere (beboere på sykehjem).



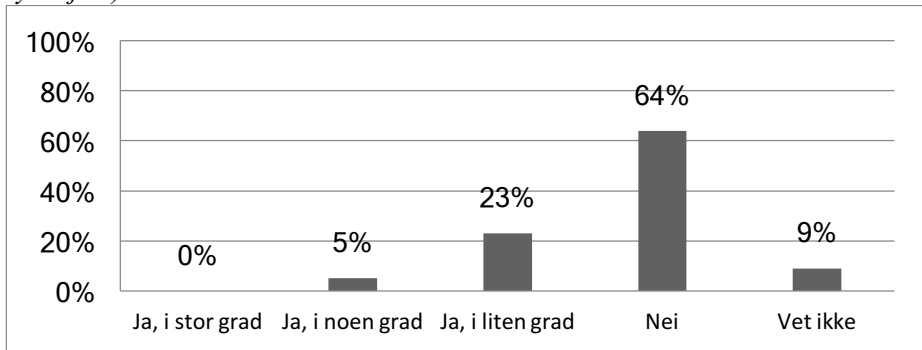
86 prosent av kommunene samarbeidet med frivillige om besøkstjeneste. For halvparten skjedde dette i noen grad. To av kommunene (9 prosent) hadde slikt samarbeid i stor grad, og to andre hadde ikke slikt samarbeid. For følgetjenester var samarbeid mindre vanlig.

Figur 5.9. Omfang av samarbeid mellom kommune og frivillige om følgetjeneste, f.eks. transport til fastlege, tannlege eller sykehus (beboere på sykehjem).



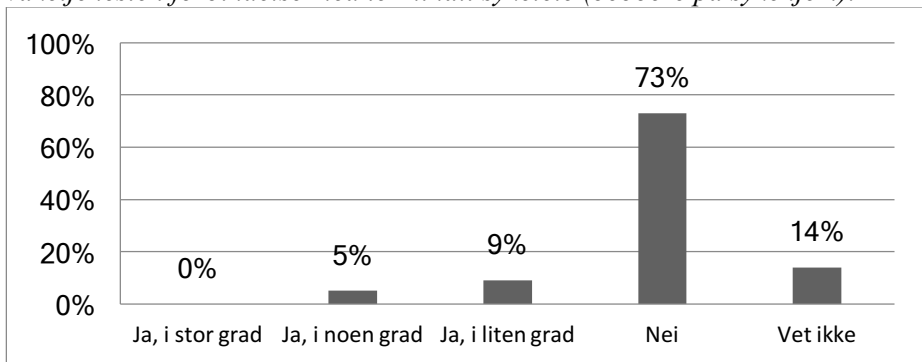
Vi ser at flertallet av kommuner (59 prosent) ikke samarbeidet med frivillige om følgetjeneste, f.eks. transport til fastlege, tannlege eller sykehus. For 14 prosent av kommunene skjedde dette i stor grad, for 5 prosent i noen grad og for 18 prosent av kommunene skjedde dette bare i liten grad. Vedrørende følgetjenester, ble dette nevnt av en informant i intervjuundersøkelsen, der frivillige bidro med kjøring til tannlege og sykehus.

Figur 5.10. Omfang av samarbeid mellom kommune og frivillige om praktisk hjelp i forbindelse med måltider, f.eks. dekke på bord, servering (beboere på sykehjem).



Samarbeid med frivillige på sykehjem om praktisk hjelp i forbindelse med måltider er lite utbredt. 64 prosent av kommunene hadde ikke slikt samarbeid. 23 prosent av kommunene oppga at dette skjedde i liten grad og bare 5 prosent (en kommune) at det forekom i noen grad. Ingen av kommunene rapporterte om stort omfang av slikt samarbeid.

Figur 5.11. Omfang av samarbeid mellom kommune og frivillige om våketjeneste i forbindelse med terminalt sykeleie (beboere på sykehjem).



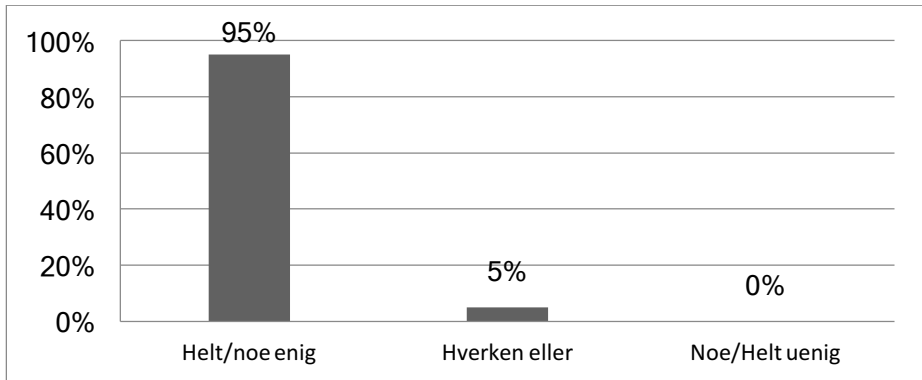
Samarbeid om våketjeneste var lite utbredt blant kommunene vi undersøkte. 73 prosent av kommunene hadde ikke samarbeid med frivillige på dette

området. 14 prosent av kommunene rapporterte om slikt samarbeid, for 5 prosent av kommunene var omfanget av dette i noen grad, for 9 prosent skjedde dette bare i liten grad. I et av våre intervjuer ble en ordning med våketjeneste omtalt i mer detalj. Våketjenesten startet opp høsten 2016. Ved Bergen Røde Kors Sykehjem (BRKS) arbeidet 15 frivillige med våketjenester for døende, og disse fikk opplæring og kurs. Informanten opplyser også at Norges Røde Kors vil starte opp med dette i lokalavdelingene, og BRKS samarbeider med dem om kursopplegg. Dette var et unikt tiltak for BRKS. Rekrutteringsarbeid med vektlegging av egnethet og kompetanse var viktig. Dette innebar blant annet personlig intervju, krav om to referanser og et ni timers kurs. Til nå hadde BRKS hatt tre våkeoppdrag. Erfaringer så langt var at de ansatte (nattevaktene) var veldig fornøyde, og det samme gjaldt også for de pårørende og de frivillige selv. Det ble gitt veldig gode tilbakemeldinger fra disse gruppene ifølge informanten. Gjennom kursopplegget, utformet av kreftsykepleier og prest, og der leder og ansatt i avdelingene også gikk på kurs, så hadde opplegget god forankring i organisasjonen ifølge informanten. I tillegg var de ansatte vant med frivillige, helt siden 1991, og til sammen bidro dette til liten grad av skepsis mot tjenesten fra de ansattes side. De frivillige i våketjenesten var noe yngre sammenlignet med øvrige frivillige hos BRKS – 50–70 år – og de hadde gjerne tidligere jobbet som helsepersonell. Noen var for eksempel ikke lenger i arbeid, men ønsket å gjøre en innsats. Denne våketjenesten ligner den frivillige omsorgen for hjemmeboende beskrevet i kapittel 3 (Buitink, 2002). Felles for begge tiltak er at de sentrale aktørene ikke opplever at dette utfordrer det offentliges ansvar.

Fordeler og ulemper som kan oppstå ved samarbeid mellom kommunen og frivillige i eldreomsorgen

I den tredje delen av surveyundersøkelsen ville vi kartlegge vurderinger som ble gjort i kommunene om fordeler og ulemper ved samarbeid med frivillige. Her ble respondentene bedt om å ta stilling til ulike påstander om dette samarbeidet og angi grad av enighet/uenighet i påstandene. Den første påstanden var at samarbeid med frivillige bidro til økt kvalitet på tilbudet til de eldre i kommunen:

Figur 5.12. «Samarbeid med frivillige bidrar til å øke kvaliteten på tilbudet til de eldre i kommunen»



Vi ser at hele 95 prosent av respondentene var helt / noe enig i utsagnet. Ingen var helt eller noe uenig i utsagnet. Med andre ord er synet på samarbeidet med frivillige innenfor eldreomsorgen svært positivt; dette bidrar til å øke kvaliteten på tilbudet.

Intervjuundersøkelsen utdyper det positive synet på ulike måter. En informant vektlegger at de frivillige kan tilby noe annet enn det pleiefaglige, og at både brukere og pårørende er opptatt av dette. Det at de frivillige ikke blir betalt for hjelpen de tilbyr blir fremhevet som noe pasientene setter pris på. En annen informant er opptatt av det samme, og påpeker at bruk av frivillige skaper en annen relasjon mellom bruker og den som gir hjelp, sammenlignet med en situasjon der du bare har betalt hjelp. I tillegg til at frivilligheten er ulønnet, trekkes det frem at de frivillige gjerne ikke har egen uniform. Med henvisning til en beboer som uttaler at det «ikke er så lett å bo på en arbeidsplass», så kan frivillige bidra med et mindre preg av arbeidsplass, gjennom mindre grad av uniformering. Informanten henviser til et eksempel fra «Villa Fredrikke» (se Magerholm & Landmark, 2015, for en beskrivelse av denne modellen), der en endring med at de frivillige fikk navneskilt på samme måte som de ansatte (mot tidligere der de ble benevnt som gjester) ble negativt oppfattet av brukerne, siden det svekket identiteten som frivillige.

Andre informanter vektla verdien av at de frivillige ikke er profesjonelle hjelpere, men kan tilby sosiale bånd og hindre ensomhet. Det ble også pekt på at frivilligheten gir et bedre tilbud og tilfører ekstra kvalitet, og at de frivillige representerer målgruppen (aldersmessig) og (derfor) ser målgruppens behov, og at de frivillige bidrar til å hindre isolasjon og ensomhet.

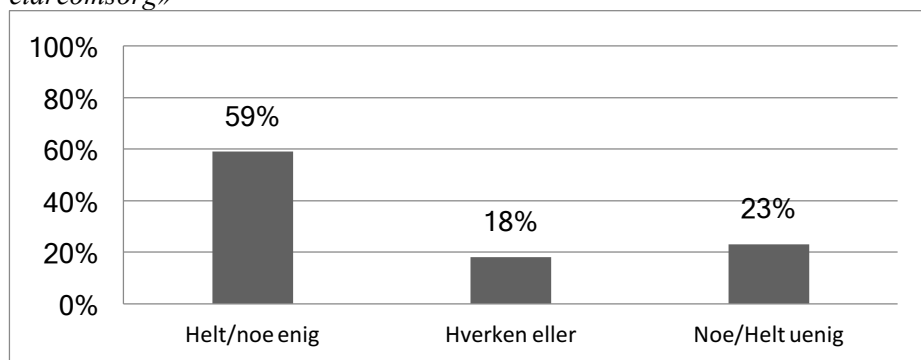
Informanten fra Fagforbundet mente også at samarbeid med frivillige kan øke kvaliteten på eldreomsorgen dersom kommunene styrer på en god måte, men trekker samtidig frem en mulig utfordring: Det er uheldig dersom mange oppgaver som ikke krever fagkompetanse, for eksempel at de ansatte av og til

har anledning til å gå en tur med en pasient, kun gis i form av frivillig innsats. Det fratar den ansatte inspirerende oppgaver som også er viktige for å se helheten i arbeidet, og kan skape gnisninger mellom ansatte og frivillige (jf. Hillestad & Tessem, 2014: 175).

En informant fra en av kommunene har erfart at de frivillige bør ha bestemte egenskaper for å kunne omgås personer med demens på en god måte. Frivillige med bakgrunn fra helsevesenet eller skolesektoren har vist seg å være spesielt godt egnet fordi de har gode forutsetninger for å mestre utfordringer som ufin språkbruk eller paranoide eldre. Dette er vanlige utfordringer ved personer med demenslidelse.

Respondentene i surveyundersøkelsen ble også bedt om ta stilling til spørsmålet om samarbeidet med frivillige kunne spare kommunen for utgifter til eldreomsorg.

Figur 5.13. «Samarbeid med frivillige sparer kommunen for utgifter til eldreomsorg»



Her var et flertall av kommunene (59 prosent) helt eller noe enig i at samarbeid med frivillige kunne spare kommunen for utgifter til eldreomsorg. Bare 9 prosent var helt uenig og 14 prosent noe uenig i utsagnet.

Informantene våre understrekte ofte at det å involvere frivillige organisasjoner og enkeltpersoner i eldreomsorgen ikke bør ha økonomiske motiv. En av informantene slår fast at det ikke er de frivillige som skal «redde kommunen». En representant for en av kommunene sier helt tydelig at de ikke bruker frivillige for å spare penger. Samtidig er det slik at frivillig innsats kan fungere forebyggende og gi et mindre behov for tjenester enn som ellers ville oppstått. Informanten vektlegger at det er viktig med en god arbeidsdeling der kommunen står for lovpålagte oppgaver, mens frivillig innsats dekker behov det offentlige ikke kan dekke. En representant for en annen kommune har lignende kommentarer, og gir uttrykk for å være ukomfortabel med å betrakte de frivillige bare som en ressurs for kommunen. Som flere av våre informanter, ser vedkommende på frivillig innsats som en vinn-vinn-situasjon

der den frivillige selv kan oppleve frivillighet som helsefremmende og forebyggende. Dette perspektivet er viktig for en annen kommunal representant, som forteller om hvordan frivillighet kan gi selvtillit og følelse av å bidra positivt til samfunnet for personer som står utenfor arbeidsmarkedet. Forskning på sammenhengen mellom frivillighet og folkehelse er ikke entydig, men ny forskning viser at frivillig innsats kan ha positiv betydning for helse og livskvalitet for utsatte grupper utenfor arbeidslivet (Fladmoe & Folkestad, 2017).

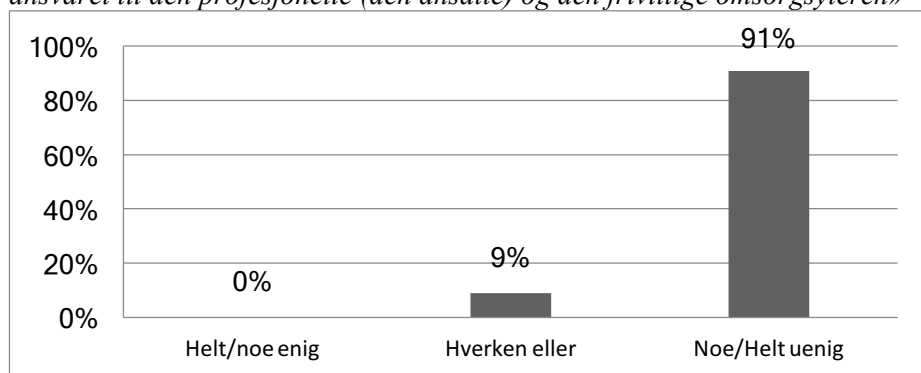
Det at kommunene forventer kostnadsreduksjon er et interessant funn, gitt at frivilligheten sies å representere et supplement til det kommunen gjør og ikke skal komme til erstatning for offentlige lovpålagte tjenester i eldreomsorgen. Og som vi skal se fra intervjuene er informantene svært bevisst på grensegangene mellom hva som er kommunens ansvar og hva frivillige kan bidra med. Likevel ga noen av informantene inntrykk av at dette skillet kanskje ikke var like lett i praksis, og at det ikke kunne utelukkes at motivasjonen for samarbeid fra kommunens side kunne være et ønske om å spare penger. En informant nevnte at det kunne eksistere noen «kommunale gråsoner». En annen informant viste til en presset kommunal økonomi, der tilbud ble bygd ned og ble erstattet av frivillige tjenester, men presiserte at dette ikke gjaldt lovpålagte oppgaver. En tredje informant var opptatt av at noen kommuner kunne tenke frivillighet fordi kommunene ikke rekker over alt og at en måtte unngå et instrumentelt økonomisk perspektiv der frivilligheten skal komme inn og fylle oppgaver som kommunen bestemmer og som kan gi kostnadsbesparelser. Demografiske endringer ble videre fremhevet som en hovedårsak til ønsket om mer frivillighet.²² Det ble her vist

22. Dette er også et nøkkelord i en nylig og relevant mediedebatt om frivillige som virkemiddel for å takle eldrebolgen (Blix & Hamran, 2017a; Dagens Næringsliv, 2017a). I et intervju med Marianne S. Skinner ved NTNU i DN, 18. august i år, med henvisning til denne debatten, viser forskeren til funn fra en pågående undersøkelse av hvordan helsepersonell og frivillige samarbeider i helsesektoren (Dagens Næringsliv, 2017b). Undersøkelsen bygger på 316 tjenestesteder i 50 kommuner og vil ferdigstilles våren 2018. Der fremkommer det at de ansatte mener at velvillige frivillige skaper merarbeid for de ansatte, fordi de må klargjøre pasienter for frivillige aktiviteter, og at de frivillige også kan trenge hjelp av de ansatte i forbindelse med aktiviteter. Hun peker på at sykehjemsbeboere har blitt stadig sykere (f.eks. et større omfang av personer med demenslidelse) og dette gjør det vanskeligere å bruke frivillige opp mot denne gruppen. Dette følger delvis av samhandlingsreformen og delvis av ønsket om at brukerne skal bo hjemme så lenge som mulig (se også Skinner, Tingvold & Sogstad, kommer 2018). Dette er et interessant funn som står i kontrast til det mer harmoniske samarbeidssynet våre informanter i kommunene gir uttrykk for. Samtidig kan vektleggingen av koordinering, og organisering av samarbeidet som fremkommer i våre intervju (og i survey) være en viktig faktor som kan bidra til bedre samarbeid. Variasjon i slik organisering og koordinering kan være utslagsgivende for oppfatningen om og omfanget av merarbeid for ansatte. Samtidig understrekes i våre intervjuer også at investering i samarbeid med frivillige har en kostnadsside, det er ikke gratis, selv om tanken er at det gir en positiv nettogevinst.

til en situasjon med flere eldre og relativt færre yrkesaktive, og behovet for å forebygge, f.eks. problem med ensomhet blant eldre. Her måtte derfor de frivillige trekkes inn for å møte utfordringene. Samtidig påpekte denne informanten at det stadig ble større forventninger til tjenestene samtidig som ressursene ble mindre. En fjerde informant trodde at bruk av frivillige ville bli svært viktig i årene som kommer, med bakgrunn i eldrebølgen, fokus på ensomhet og det at eldre måtte bo hjemme lengre.

Forebyggingsperspektivet nevnt av informanten er et stikkord for en annen tolkning av hvordan kommunene kan spare penger på eldreomsorgen gjennom samarbeid med frivillige. Flere av de intervjuede fremhever hvordan frivillige kan bidra til å hindre isolasjon og ensomhet, og der aktivitetstilbud som trim for eldre kan virke forbyggende. I den grad frivilligheten bidrar til å hindre eller utsette en svekkelse av den mentale og/eller fysiske helsetilstanden til de eldre, slik at mindre hjelp fra kommunen trengs, så kan kommunene spare ressurser uten at det medfører en svekkelse av ansvaret for og kvaliteten på de offentlige tjenestene i eldreomsorgen.

Figur 5.14. «Samarbeid med frivillig sektor skaper uklare grenser mellom ansvaret til den profesjonelle (den ansatte) og den frivillige omsorgsyteren»



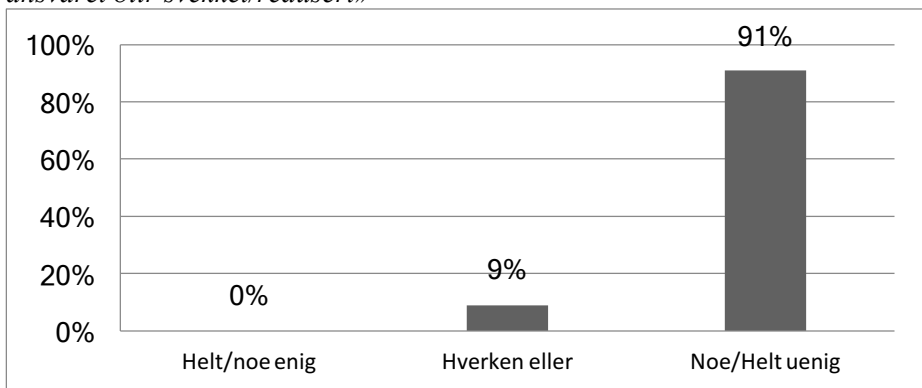
Vi ser at kommunene er så å si samstemte i synet på at samarbeid med frivillige ikke skaper uklare grenser når det gjelder ansvaret til den profesjonelle og den frivillige omsorgsyteren. Hele 91 prosent av kommunene er helt eller noe uenig i at samarbeidet skaper uklare grenser, og ingen er helt eller noe enig i at det skaper uklare grenser. Dette samsvarer godt med deler av litteraturen på feltet.

Inntrykket fra intervjuene stemmer godt overens med svarene i spørreundersøkelsen. Dersom dette spørsmålet ble stilt til de frivillige og deres organisasjoner, eller de ansatte og deres organisasjoner, kunne nok det ha nyansert bildet. En kommunal enhetsleder er opptatt av at de frivillige må slippes til, gis tillitt og føle seg velkommen. Så å si alle informanter vektlegger at det må være klare grenser mellom de lovpålagte tjenestene, som

kommunen skal stå for, og de komplementerende tjenestene som ytes gjennom frivillig innsats. Få av våre informanter gir imidlertid uttrykk for at dette er problematisk. En av disse opplever heller ikke dette som en stor utfordring i dag, men peker på flere viktige potensielle utfordringer. For eksempel kan det å overlate det å sitte med en eldre person i terminalfasen kan være problematisk dersom det egentlig er behov for fagkompetanse. Og mens det å ta eldre personer med demens med på tur gjerne kan høres uproblematisk ut, kan det være uheldig å involvere frivillige dersom det er fare for utagering. Måltidsituasjoner vil heller ikke alltid være like egnet til å basere på frivillig innsats. Det kan for eksempel være viktig å følge med på næringsinntaket for enkelte eldre, og da bør man være forsiktig med å gi ansvaret til de frivillige.

En representant for Livsglede for eldre, en organisasjon som leverer tjenester til sykehjem, beskriver hvordan det i en tidlig samarbeidsfase kan oppstå en slags konkurransesituasjon mellom frivillige fra ulike organisasjoner, frivillighetssentral og kommunen selv. Livsglede for eldre er opptatt av at fokuset ikke må være på hvem som utfører oppgaven, men at den blir utført med en livsgledeorientering. Som vist i kapittel 3 er dette kjente problemstillinger (jf. f.eks. Solbjør, Ljunggren & Kleiven, 2014).

Figur 5.15. «Samarbeid med frivillige gjør at det offentlige (kommunale) ansvaret blir svekket/reduisert»



Tilsvarende er det ingen av kommunene som er helt eller noe enig i et utsagn om at samarbeid med frivillige gjør at det kommunale ansvaret for eldreomsorgen blir svekket. Hele 91 prosent av kommunene er helt eller noe uenig i et slikt utsagn.

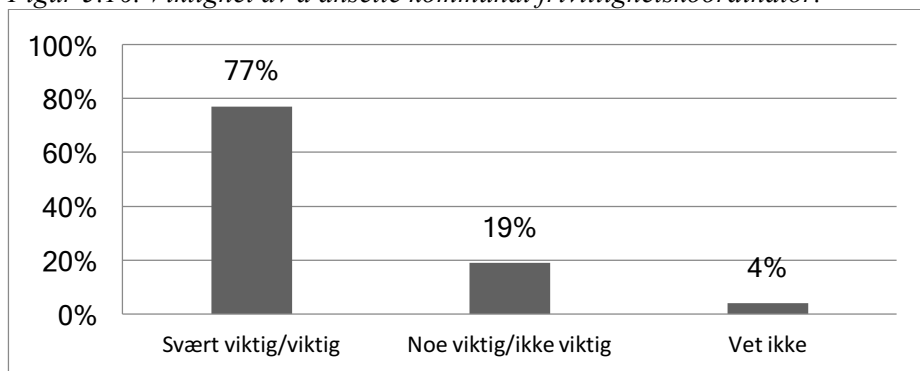
Samlet sett er det med andre ord et svært harmonisk syn på samarbeidet representantene for kommunal forvaltning uttrykker: Det gjør kvaliteten på omsorgen bedre, det sparer kommunene for penger, og det utfordrer ikke det kommunale ansvaret for eldreomsorgen. Våre intervjuer er i stor grad i

overenstemmelse med dette inntrykket, men vi finner også mer nyanserte og problematiserende vurderinger av samarbeidet. Våre funn er her i tråd med faglitteraturen på feltet, som i stor grad er positivt og ser på utfordringer som mulige å takle (f.eks. Agenda Kaupang, 2014), men også påpeker vanskelige forhold (f.eks. Haugen & Logstein, 2016).

Kommunale tiltak for tilrettelegging av samarbeid med frivillige i eldreomsorgen

I undersøkelsens siste del ønsket vi å fremskaffe kunnskap om hvordan kommunene vurderte viktigheten av ulike tiltak som kommunene kunne initiere for å fremme samarbeidet med de frivillige. Respondentene ble her bedt om å ta stilling til og vurdere viktigheten av ulike konkrete tiltak for å fremme samarbeid med frivillige. I Figur 5.16 finner vi svarfordelingen når det gjelder ansettelse av kommunal frivillighetskoordinator.

Figur 5.16. Viktighet av å ansette kommunal frivillighetskoordinator.



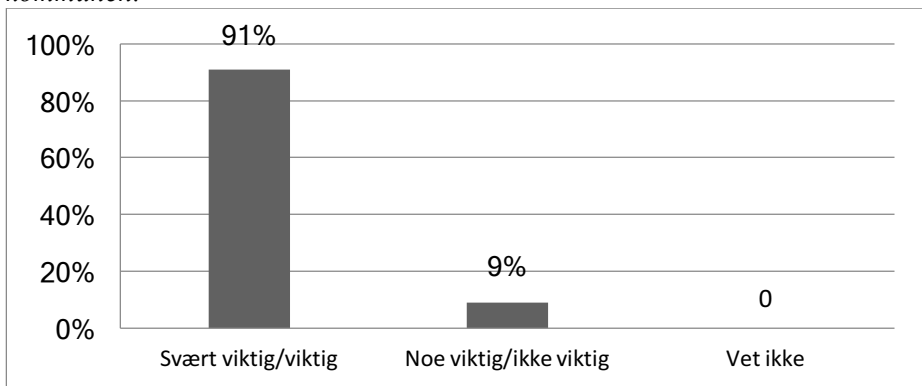
Hele 77 prosent av kommunene anser dette som et svært viktig eller viktig tiltak for å fremme samarbeid med frivillige, mens bare 19 prosent mente at dette tiltaket var noe eller ikke viktig for å fremme samarbeid med frivilligheten.

Dette er i tråd med litteraturen på feltet (f.eks. Brodtkorb, 2001; Hillestad, 2011; Romsaas, 2011) og med informasjonen fra våre intervju. Det er unison enighet blant informantene om at frivillighetskoordinator og kontaktpersoner for de frivillige er svært viktig. En informant fremhever at de frivillige må være trygge på hva de skal gjøre, og en viktig oppgave for frivillighetskoordinatoren er å gi den tryggheten. Dette gjelder også de ansatte som skal motta frivilligheten. Felleskurs mellom ansatte og frivillige, er ifølge informanten, noe som gir muligheter til å bygge tillitt. Å sette av tid og ressurser til dette oppfattes gjennomgående som svært sentralt. «Det gjør seg ikke selv» er den klare tilbakemeldingen fra en kommunal representant på

spørsmålet om hva som fremmer samarbeid mellom kommuner og frivillig sektor. Å ta imot de frivillige på en god måte, og at de blir sett, fremheves også av flere informanter i tråd med tidligere studier (f.eks. Magerholm & Landmark 2015). Kommunikasjon og det å lage gode møteplasser for idéutveksling med de frivillige trekkes også frem. En viktig kommentar er at frivillighet både utløser og krever ressurser (jf. f.eks. Rønning 2011). Representanten for Livsglede for eldre er imidlertid opptatt av at det å ha frivillighetskoordinatorer ikke er nok. Det kreves systemverktøy som er stabile og ivaretar frivillige uavhengig av hvem som tilfeldigvis er på jobb når den frivillige innsatsen utføres. Livsglede for eldre har på mange måter et svært bredt perspektiv, også på hvem de frivillige skal være, og tar til orde for en omfattende mobilisering av nærmiljø som omfavner flere enn de aktørene man ofte tenker på som de frivillige. Det betyr for eksempel at frivillige lag og organisasjoner som ikke jobber mot eldre i det hele tatt, slik som dyreorganisasjoner, kan trekkes inn i institusjoner.

I enda større grad var det samstemmighet blant kommunene om viktigheten av å arrangere kurs for frivillige. 95 prosent anser dette som svært viktig (50 prosent) eller viktig (45 prosent). I intervjuene trekkes i mindre grad kurs for frivillige frem, men kurs om demens, kosthold og trening blir nevnt av en informant som et viktig kommunalt tiltak for å fremme frivillig arbeid i eldreomsorgen. Også det å kartlegge behovssituasjonen til de eldre i kommunen ble sett på som et viktig tiltak.

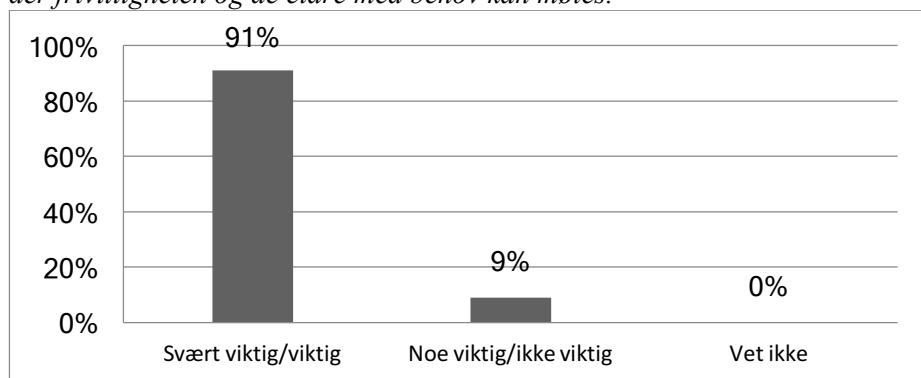
Figur 5.17. Viktighet av å kartlegge behovssituasjonen til de eldre i kommunen.



Vi ser at 91 prosent mener dette er svært viktig eller viktig. Bare 9 prosent av kommunene mener tiltaket er noe eller ikke viktig.

En identisk svarfordeling får vi når vi spør om viktigheten av å tilby egnede lokaler / møtesteder i kommunen gratis.

Figur 5.18. Viktighet av å tilby egnede lokaler/møtesteder i kommunen gratis der frivilligheten og de eldre med behov kan møtes.



Over ni av ti mener igjen at dette er svært viktig eller viktig. Bare 9 prosent har svart at dette er noe eller ikke viktig. Også våre informanter fra intervjuundersøkelsen nevnte betydningen av egnede lokaler. En informant fremhevet i forbindelse med omtale av en fremtidig konferanse om «Aktivitetssenter – forebyggende eldreomsorg», betydningen av egnede møteplasser. Informanten var opptatt av mulighetene et slikt aktivitetssenter kunne gi i form av kulturelle opplevelser og et sted å være, men at dette nettopp krevde lokaler og frivillige. Informanten viser blant annet til erfaringene i Odda med et slikt aktivitetshus, der det er organisert et eget snekkerverksted som er et viktig tilbud fortrinnsvis til eldre menn. Et aktivitetssenter vil være bra for alle aldre ifølge informanten; ungdom i videregående skole er f.eks. gjerne gode på tekniske løsninger. Dette kan gi rom for gjensidig læring mellom ulike grupper og det kan også bli et sted for hverdagsrehabilitering.

Samlet sett er det svært entydige svar når det gjelder viktigheten av ulike tilretteleggingstiltak fra kommunenes side for å fremme samarbeid mellom frivillige og kommunen innenfor eldreomsorgen. Kursing av frivillige, kartlegging av behovene for de eldre og det å tilby gratis og egnede lokaler og møtesteder ble oppfattet som viktige eller svært viktige av over 90 prosent av representantene for kommunene. Det å ansette frivillighetskoordinator ble ansett å være svært viktig / viktig av 77 prosent av respondentene. Dette bekrefter funn i tidligere undersøkelser (jf. kapittel 3). I intervjuundersøkelsen vår, der vi spurte om hva som fremmer og hemmer samarbeid, ble også disse tilretteleggingstiltakene fremhevet. I tillegg ble viktigheten av lederskap på ulike nivå nevnt. En informant poengterte en må ansette frivillighetskoordinator med lederevner og kunnskap. I den sammenheng var pleiefaglig kompetanse mindre viktig og noe kollegaene kunne bidra med. En annen informant vektla at også ledelsen i kommunen måtte være med, og at en har en lokal frivillighetsstrategi. En informant fra Verdigehetsenteret trakk

frem konkrete eksempler på godt samarbeid og samspill mellom kommunen og frivillig sektor. To kommuner ble her nevnt: Drammen og Fjell, som har jobbet med å utvikle en slik samarbeidsmodell. I en rapport for Drammen kommune vektlegges også betydningen av at samarbeidet er forankret i alle ledd i kommunen, fra ledelse til den enkelte medarbeider. Det peker også på viktigheten av oppgaveavklaring, at frivilligheten settes i system, at både frivillige og medarbeidere får kunnskap og på nøkkelrollen til frivillighetskontakter og koordinator (Magerholm, 2017a). Gjennom bruk av modellen er tanken å skape en god samarbeidskultur mellom medarbeidere og frivillige. Tabellen nedenfor gir en oversikt over hovedpunkter i samspillmodellen:

Tabell 5.3. Modell for samspill, god samarbeidskultur og system for den frivillige innsatsen

Tiltak	Oppgave
1. Netverkskoordinator – frivillighet	Ansvar for implementering og videreutvikling av modellen samt koordinering av frivillighetskontaktene
2. Frivillighetskontakter i virksomhetene	Ansvar for å følge opp de frivillige lokalt i virksomheten
3. Forum for frivillighetskontakter	Er en faglig møteplass for frivillighetskontaktene
4. Digital håndbok for frivillighetskontakter	Er frivillighetskontaktenes arbeidsverktøy
5. Introduksjonskurs og kompetansetiltak for frivillige	Skal motivere, gi trygghet og skape fellesskap
6. Kulturbygging i virksomhetene	Er tiltak for å skape en god kultur for samarbeid med frivillige i virksomhetene
7. Frivillighet på tvers	Er forum som samarbeider om å finne gode løsninger på oppgaver knyttet til frivillighet på tvers av kommunens ulike sektorer

Kilde: Basert på informasjon hentet fra «Kommunen og frivillig sektor i samspill – en modell for godt samarbeid» (Magerholm, 2017b).

I et høringsnotat for samarbeidet i Fjell understrekes betydningen av organisering:

God organisering med tett oppfølging, opplæring og tilrettelegging er ein føresetnad for at frivillige skal trivast og tilsette kjenna seg sikre på at den frivillige innsatsen vert eit positivt bidrag på arbeidsplassen og for dei eldre (Fjell kommune, 2017: 8)

I tillegg til positiv ledelse var det også viktig at de ansatte fikk tid i praksis til å jobbe med de frivillige. Ifølge denne informanten er det svært viktig at de tillitsvalgte er med og at det skapes dialog mellom dem og frivilligheten. Brukermedvirkning, f.eks. pårørende til personer med demens som har en erfaring de kan ta med seg som frivillig, og det at de eldre selv ønsker å bidra, trekkes frem som viktig av en annen informant. Dette bidrar til at erfaringsbasert kunnskap trekkes inn i eldreomsorgen. Praktisk tilrettelegging i form av å dekke faktiske utgifter de frivillige har i sitt arbeid, og det ikke å operere med for langvarige og krevende oppgaver for de frivillige, ble også

nevnt av denne informanten, som også mente det var viktig at den enkelte frivillige føler en viss grad av forpliktelse til å stille opp. Respondentene i surveyen ble også spurt om å oppgi andre aktuelle tiltak, og en av kommunene nevnte her viktigheten av å følge opp frivillige.

Et av spørsmålene som ble stilt i noen av intervjuene våre, men som ikke ble stilt i surveyen, gjaldt hvem de frivillige var, med hensyn til alder og kjønn. Et gjennomgående funn var her at de frivillige i eldreomsorgen i hovedsak var eldre selv. En informant sier at hovedtyngden er pensjonister mellom 60 og 80 år. Men i tillegg hadde denne institusjonen også elever fra skoler. Disse kom i tillegg til de ca. 70 frivillige sykehjemmet hadde tilknyttet seg, der de eldre dominerte og der det også var et stort overskudd av kvinner, men der også 10–20 menn var frivillige. Kjønnsfordelingen var likere blant de elevene som kom fra videregående skole – der var gutter og jenter like vanlig. En annen informant fremhevet også at det ofte er slik at de eldre hjelper andre eldre. Ifølge en tredje informant var det innenfor eldreomsorgen i hovedsak eldre og pårørende som var frivillige. Mens det i eldreomsorgen ser ut til at unge seniorer dominerer, så er situasjonen innenfor frivillig sektor mer generelt annerledes: der er menn over 40 i overvekt (Folkestad m.fl., 2015).

Denne informanten var opptatt av at rekruttering av unge også var viktig for senere rekruttering til frivilligheten. Dette kunne for eksempel skje gjennom frivillighet som valgfag i ungdomsskolen. Funnene her stemmer overens med analysen i Johansen og Lofthus, (2011), der de eldre var overrepresentert spesielt i den individuelle frivilligheten.

Data fra Medborgerpanelet i 2015 og 2016 gir en inngang til å kommentere forventninger om at eldre utgjør et ubenyttet potensiale for frivillig innsats i eldreomsorgen.²³ I undersøkelsen ble det spurt om hvorfor gruppen av eldre ikke deltar i større grad i frivillig arbeid enn de faktisk gjør. Hva er potensialet for eventuelt å øke denne deltakelsen? En konkret hypotese var at eldre i større grad enn tidligere bruker tid på seg selv, f.eks. til reiser, og derfor ikke nødvendigvis utgjør en tilgjengelig reserve slik bl.a. offentlige dokumenter kan gi inntrykk av (se også Folkestad & Mjelde, 2016). Tallgrunnlaget fra Medborgerpanelet er dessverre tynt, og resultatene ikke signifikante, men det viser seg at de eldre som reiser mest (månedlig) ikke er mindre positive til å engasjere seg i frivillig arbeid. Hypotesen om at reiser forhindrer eldre i å engasjere seg ser altså ikke ut til å stemme. Samme datakilde gir oss informasjon om hvorvidt hjelp til slektninger man ikke bor sammen med, naboer, venner eller kollegaer, eller noen i egen husholdning

23. Norsk medborgerpanel er internettbasert og gjennomfører to–tre årlige spørreundersøkelser med faste og varierende tema. Medborgerpanelet omfatter et representativt utvalg respondenter som følges over tid. I denne rapporten bruker vi data fra femte (2015) og sjette runde (2016), hvor forskere fra Senter for forskning på sivilsamfunn og frivillig sektor inkluderte spørsmål om frivillig innsats blant eldre. Nærmere informasjon om Norsk medborgerpanel finnes på <http://www.uib.no/medborger>

med spesielle omsorgsbehov, gjør respondentene mindre tilbøyelige til å kunne gjøre frivillig innsats. Heller ikke dette ser ut til å redusere potensialet, men igjen er resultatene heller ikke signifikante.

I neste kapittel oppsummerer vi funn fra våre empiriske undersøkelser og gir en avsluttende diskusjon.

Oppsummering og diskusjon

Hva forteller våre undersøkelser om mulighetene for større grad av samhandling mellom frivillige og offentlige aktører i eldreomsorgen? Her vil vi først oppsummere hovedfunn. Deretter diskuterer vi noen forhold som berører rapportens problemstillinger om hvilke tjenester kommuner og frivillig sektor kan samarbeide om, og dilemma og utfordringer som kan oppstå i slikt samarbeid. Vi drøfter også grenser mellom hva som kan kalles frivillig innsats og kommunale tjenester, og grensene mellom hvilke tjenester de offentlige og frivillige aktørene skal og bør utføre.

Oppsummering av hovedfunn

Medieanalysen basert på lokalaviser i Hordaland viste et hovedsakelig positivt syn på frivillighetens rolle i eldreomsorgen og samhandling med kommunen innenfor dette området. I innholdsanalysen fant vi flere eksempler på hvordan frivillig innsats og frivillige organisasjoner bidrar til å forbedre kvaliteten i eldreomsorgen. Vi fant også politiske innlegg som tar til orde for å styrke frivillighetens rolle i eldreomsorgen fremover, og som vektlegger at dette er nødvendig, og ikke bare ønskelig, gitt økende behov og begrensede offentlige ressurser. I liten grad fant vi kritiske eller problematiserende innlegg om det offentliges ansvar for eldreomsorgen og hvordan dette kan utfordres i tider med begrensede budsjetter og der frivilligheten kan bli mer enn bare et supplement.

Ifølge kommunene spiller frivillig omsorg en viktig rolle, også om vi sammenligner med pårørendeomsorgen. Hvilke tjenester samarbeider frivillige og kommunale aktører om? Besøktjeneste, praktisk hjelp utenfor hjemmet og følgetjenester er vanlige samarbeidstjenester mot gruppen hjemmeboende eldre. Sosiale aktiviteter og besøktjeneste er vanlige samarbeidstjenester mot beboere på sykehjem, mens følgetjenester er mindre vanlig og praktisk hjelp i forbindelse med måltid og våketjeneste sjeldent.

Hva med dilemma og utfordringer? Et stort flertall av kommunene vurderer det slik at samarbeid med frivillige bidrar til å øke kvaliteten i tilbudet til de eldre. Et flertall av representantene for kommunene mener også at denne typen samarbeid sparer utgifter for kommunen. Samarbeid med

frivillige skaper ifølge respondentene ikke uklare grenser når det gjelder ansvaret til den profesjonelle og den frivillige omsorgsyteren. Samlet sett er dette overveiende positive vurderinger, og intervjumaterialet bygger i stor grad opp om dette. I intervju med ulike aktører innen eldreomsorgen er det imidlertid i noe større grad oppmerksomhet rundt og bekymringer knyttet til ulike dilemmaer i samarbeid mellom kommuner og frivillig sektor.

Når det gjelder hva som fremmer og hemmer samarbeid trekkes det å kartlegge behovssituasjonen til de eldre, å tilby egnede lokaler, frivillighetskoordinator, kurs og det å sette av tid til de frivillige, frem som spesielt viktig.

Som det kommer frem i intervjumaterialet vårt, i medieanalysen og i litteraturgjennomgangen, er det en gjennomgående problemforståelse der eldrebølgen, økende behov og manglende offentlige ressurser fremstår nærmest som naturgitte betingelser som medfører at frivillig sektor fremover må få en større betydning. Dette er i historisk sammenheng en viktig endring: fra en periode der frivillige organisasjoner arbeidet for offentliggjøring av eldreomsorgsoppgaver, med tilhørende oppfatning om at offentlig sektor hadde eller kunne tilføres ressursene for å klare dette, til en situasjon der denne oppfatningen synes å være svekket, og der frivillig sektor antas å kunne ta tilbake oppgaver i eldreomsorgen. En alternativ problemforståelse, der politiske handlingsvalg er bestemmende for det ressursmessige handlingssrommet, f.eks. gjennom en offentlig styrt sosial investeringstilnærming, innovasjoner og produktivitetsøkninger, er fraværende i vår empiri.

Avsluttende diskusjon

Et viktig funn i vår rapport er hvor sentralt det er med tilrettelegging for frivillig innsats. Det understrekes fra ulike typer informanter i ulike sammenhenger at frivillig innsats «ikke gjør seg selv». Litteraturen på feltet understreker også hvor viktig det er med kontaktpersoner, frivillighetskoordinatorer o.l. Vi ser også at enkelte kommuner etablerer egne grupper frivillige uavhengig av frivillige organisasjoner. Gir det mening å kalle det *frivillig innsats* når det fordrer så mye koordinering og ledelse fra kommunens side? En slående tittel på en svensk bok av sentrale frivillighetsforskere antyder et mulig dilemma eller motsetningsforhold her: «Med kärlek til det uordnade» (Von Essen, Karlsson, Blomqvist, Forsell & Trägårdh, 2015). Selle beskriver utviklingen på denne måten (2016: 85):

Skillet mellom frivillig arbeid og frivillig organisering blir stadig tydeligere. Dette er en svært viktig institusjonell endring som åpner opp for omfattende frivillig arbeid også innenfor offentlig institusjonsdrift (f.eks. innen eldreomsorg). Det blir med andre ord legitimt at også offentlige institusjoner bruker frivillig arbeid for å øke kvalitet og effektivitet. Slik aktivitet blir ikke lenger sett på som noe som tar arbeidet fra andre. Med utgangspunkt i ideen

om, og gjerne også opplevelsen av, velferdsstatens krise, eller i alle fall økonomiske utfordringer, brytes det viktige skillet fra velferdsstatens storhetstid mellom frivillig arbeid og organisering på helse- og sosialfeltet og innenfor kultur og fritid gradvis ned. Frivillig innsats kan i økende grad foregå i en hvilken som helst institusjonell setting.

Et annet aktuelt eksempel kan være hvordan offentlige sykehus søker etter frivillige til å hjelpe pasienter med enkle tjenester eller følge dem rundt på sykehusområdet til for eksempel kiosk og butikk.²⁴ Dette er viktig å ha med seg i diskusjoner av flere grunner, også fordi frivillig innsats utenfor frivillige organisasjoner kan oppleves å svekke organisasjonene og kan ha stor betydning for rekruttering og ivaretagelse av de frivillige over tid (se f.eks. Guribye, 2016). Det stiller dessuten et grunnleggende spørsmål om hva frivillig innsats i eldreomsorgen egentlig er. Denne spenningen mellom ulike roller frivillige kan ha i eldreomsorgen, gjelder også den politiske deltagelsen, der de frivillige opptrer som kritikere og talspersoner for svake grupper:

Consequently, policies that reinforce ‘the changing volunteerism’, which involves movement away from voluntary organisations to volunteers that are trained and managed by public services, may consolidate the positioning of senior volunteers as instrumental contributors at the cost of their positions as independent and agentive actors and spokesperson for the less empowered (Blix & Hamran, 2017: 25).²⁵

Det andre forholdet vi vil trekke frem handler om lovpålagte «må»-tjenester og tilleggstjenester. Det kan høres enkelt ut å skille mellom disse typene tjenester.²⁶ Informantene i våre undersøkelser er også i overveiende grad enige om at rolleavklaring er viktig, og at dette i praksis ikke er vanskelig å gjennomføre. Våketjeneste, følgetjenester, og hjelp i forbindelse med tur og måltid er eksempler i vårt materiale som kan utfordre disse grensene. Her kan det også stilles spørsmål ved om frivillige aktører gjennom sin innsats er med på å flytte grenser.²⁷

Et annet perspektiv på dette kan ta utgangspunkt i at det offentlige lovpålagte eldreomsorgsarbeidet ikke er gitt og uforanderlig over tid. Rammer for dette har skiftet over tid, selv om lover ikke endres. Et eksempel kan være normtidsmodeller for hjemmetjenestene, der stramme tidsskjema for ulike

24. Haukeland universitetssykehus har en slik ordning: <https://helse-bergen.no/om-oss/frivilligkorps>.

25. Se også Loga (kommer 2018) for en diskusjon av utviklingen.

26. Se Jegermalm og Grassman (2013: 207) for en diskusjon av skillet mellom supplerende (complementarity) og erstattende (substitution) tjenester.

27. Forskning på frivillig sektor har imidlertid til nå ikke funnet støtte for en slik såkalt fortrenningshypotese («crowding out») hvor omfanget av frivillig innsats reduseres om statlig velferdspolitikken øker eller blir større ved statlig tilbaketreking (se f.eks. Førland (upublisert manus) for en kort oppsummering).

konkrete oppgaver gjør at tid til f.eks. brukermedvirkning og personorientering i tjenesteutøvelsen blir redusert, med konsekvenser for både brukeres kvalitetsopplevelse og ansattes arbeidsforhold (Førland, Fagertun, Hansen & Kverndokk, 2017). Her kan det tenkes at et «tjenestevakuum» skapes, i en situasjon der hva som er lovpålagte oppgaver formelt sett ikke endres, men som i realiteten kan fylles av frivillig aktivitet, pårørendeomsorg eller kommersielle tilbud. Vike og Haukelien (2016: 232) er opptatt av hvordan omsorgstjenester tildeles etter et strengt forsvarlighetskriterium som på sikt kan bety redusert statlig ansvar, og som i alle fall skaper et tomrom andre kan fylle. Som forfatterne påpeker kan frivillige både ses på som noen som bidrar med «ekte relasjoner», og som arbeidskraft (2016: 233). Mens arbeidskraft-tilnærmingen umiddelbart fremstår som mest problematisk, ettersom det vil være en avlastning av det offentlige og i noens øyne en ansvarsfraskrivelse, kan det også bemerkes at relasjons-tilnærmingen kan forstås som en avlastning av familiemedlemmer. Vi vet fra tidligere studier at pårørende er mer kritiske til eldreomsorgen enn de eldre selv (Førland & Folkestad, 2016). Kan det være at store forventninger til offentlige tjenester og ønsket om økt frivillig innsats i like stor grad er etterspurt fra familien, som blir bekymret over det som kan se ut som en statlig tilbaketrekning?

Et tredje forhold gjelder hvor stort potensialet er for økt frivillig innsats blant eldre? Som diskutert i kapittel 3 varierer generell deltakelse i frivillig arbeid med alder, og Folkestad og Mjelde (2016) viser at de over 60 år er mindre aktive. Denne gruppen har den største andelen blant de ikke-aktive (altså de som ikke har utført frivillig arbeid siste tolv måneder), sammenlignet med andre aldersgrupper (ibid: 13). Andelen som ønsker å delta mer i frivillig arbeid, er også blant de laveste i de eldste aldersgruppene, både de aktive og de ikke-aktive (ibid: 10). Faktorer som kan forklare dette mønsteret er mindre sosiale nettverk, dårligere helse og opptatthet med andre aktiviteter (ibid: 25).

Det er rimelig å anta at for de eldre aldersgruppene så vil «opptatt med andre aktiviteter» kunne innebære omsorgsaktivitet og praktisk hjelp for pårørende, selv om data fra Medborgerpanelet vist til i kapittel 5 ikke gir et klart svar på dette. Litt avhengig av hvilke spesifikke aldersgrupper det gjelder, så kan omsorgsaktiviteten rettes mot barnebarn, mot egen ektefelle, eller mot egne foreldre eller kombinasjoner av disse. Plassering i livsløpet kan slik være en viktig faktor for å forklare deltagelse i henholdsvis frivillig omsorgsinnsats og pårørendeomsorg. Forskning av Jegermalm og Grassman (2013) tyder imidlertid ikke på en nødvendig motsetning mellom familieomsorg og frivillighet.

Samtidig er det viktig å skille mellom generell deltagelse i frivillig arbeid og spesifikk deltagelse innenfor eldreomsorgen. Vårt inntrykk fra intervjuene er her at de eldre aldersgruppene er viktige i flere av aktivitetene som blir omtalt.

På grunnlag av Frivillig innsats-undersøkelsen fra 2014, så vi, med forbehold om at tallene er usikre, at den frivillige innsatsen utenfor organisasjonene gikk ned i perioden 1998–2014. Bare innenfor arbeidet til frivillighetssentralene kunne en vekst i frivillig innsats spores. Denne undersøkelsen viste også at eldreomsorgen var et mindre viktig område for frivillig innsats enn skole og kultur. Samlet sett antyder dette at den frivillige innsatsen innenfor eldreomsorgen kan ha gått ned, under forutsetning av at fordelingen mellom de ulike områdene har vært stabile over tid.²⁸

Til nå synes ikke et stort potensial av frivillighet, spesielt blant eldre, å ha blitt utløst, og eldreomsorgen synes ikke å være et område med vekst i frivillighet utenfor organisasjonene. En mulig årsak til dette kan være at vilkårene for frivillig innsats også er betinget av hva som skjer på andre samfunnsområder. Et eksempel kan her være pensjonsreformen og seniorpolitikk som sikter mot både økt arbeidsmarkedsdeltagelse og at eldre skal stå lenger i arbeid for å sikre inntekt i alderdommen. Det er rimelig å anta at dette kan påvirke folks prioritering av frivillig innsats fremfor arbeid (Ervik, Helgøy & Lindén, 2013: 250). Vi er her på linje med Folkestad og Mjelde som skriver: «Forskning bør fokusere på om endringer i arbeidslivet, som kravet om å stå lengre i arbeid, har konsekvenser for de eldres frivillighet» (2016: 25).

Ut fra dette kan det være grunn til å se på potensialet også i andre aldersgrupper som kan bidra inn mot eldreomsorgen. I vår intervjuundersøkelse, og i enkelte medieoppslag, så vi at rekruttering av yngre til frivillig innsats i eldreomsorgen ble trukket frem. Et eksempel omtalt i medieanalysen er innføring av et valgfag i skolen, «Innsats for andre», der en tanke er at involvering i skolealder, kan bidra til fortsatt deltagelse i frivillighet i voksen alder (Hopland, 2014). Dette er også i tråd med en av våre informanter som er opptatt av at mobilisering av frivillighet må skje gjennom å ta tak i de som er organisert fra før gjennom barnehage, skole og arbeidsplasser.

Videre forskning

Selv om vi har argumentert for at fokuset på Hordaland fylke gir interessant kunnskap, vil det utvilsomt være bra å få data som er representative på nasjonalt nivå. Som kunnskapsoppsummeringen har vist finnes det en hel rekke ulike rapporter og studier på feltet, men de bygger ofte på et begrenset empirisk materiale. Pågående forskning vil kunne bidra her. Et nasjonalt forskningsprosjekt bør imidlertid fokusere på både hjemmeboende og eldre på sykehjem, og intervju bredere informantgrupper enn vi har hatt anledning til i denne rapporten. Vi har for eksempel ikke intervjuet ansatte (sykepleiere,

28. Fordelingen mellom ulike områder (kultur, skole, eldreomsorg) der eldreomsorg inngår, er bare tilgjengelig for 2014-undersøkelsen.

helsefagarbeidere) i omsorgssektoren eller enkeltfrivillige, og knapt representanter for frivillige organisasjoner. En slik nasjonal studie kan med fordel kombineres med studier av hvordan konkrete modeller fungerer, slik som modellen for samspill mellom kommune og frivillig sektor i Drammen og Fjell, omtalt i kapittel 5. En fremtidig studie bør dessuten dekke inn flere eksempler på ideell institusjonsdrift, småskalafrivillighet og sosialt entreprenørskap. I en slik studie vil det også være mulig å gjøre en mer omfattende medieinnholdsanalyse. Et komparativt blikk vil også være interessant. En ny rapport beskriver frivillig innsats på velferdsfeltet i Norge, Sverige og Danmark (Folkestad, Fladmoe, Sivesind & Eimhjellen, 2017). Hva som forklarer utviklingen i disse landene på dette feltet vil være interessant å se nærmere på.

Handlingsrommet for å tilføre nye ressurser til eldreomsorgen vurderes gjennomgående som beskjedent i kildene for denne studien. Videre forskning bør kritisk undersøke hvordan slike problemforståelser, som henger nært sammen med mer overordnede bærekraftsdiskurser i tilknytning til velferdsstaten, skifter over tid og er med å skape rom for og relasjoner mellom offentlig og frivillig, familiebasert og kommersiell eldreomsorg og velferd mer generelt.

Litteratur

- Aarsand, T. (2013, 18.12.2013). 500 underskrifter for bedre eldreomsorg. *Kvinnheringen*.
- Aasgard, D. P. (2013a, 21.08.2013). Kvalitet og verdighet i eldreomsorgen. *Nordhordaland*.
- Aasgard, D. P. (2013b, 24.08.2013). Kvalitet og verdighet i eldreomsorgen. *Strilen*.
- Abrahamsen, D., Allertsen, L. og Skjøstad, O. (2016). Dagaktivitetstilbud i omsorgstjenesten. Målgrupper og innhold. Rapport 2016/43. Oslo-Kongsvinger: Statistisk sentralbyrå.
- Abrahamsen, J. F. (2010). Undersøkelse om frivillige tjenester på norske sykehjem. *Nordisk tidsskrift for palliativ medisin. Omsorg*(1), 31-32.
- Agenda Kaupang. (2014). Velferd i nytt terreng. Hvordan kan kommunen som arbeidsgiver samarbeide med frivillig sektor og sosiale entreprenører innen pleie- og omsorgstjenestene? *Rapport R7940*. Stabekk: Agenda Kaupang AS.
- Alvsaker, S. (2014, 18.11.2014). Ønsker aktivitetssenter for unge demente. *Askøyværingen*.
- Amundsen, R. E. (2015, 04.09.2015). Livskvalitet og livsglede i eldreomsorgen, Kronikk. *Fanaposten*.
- Andfossen, N. B. (2016). The potential for collaborative innovation between public services and volunteers in the long-term care sector. *The Innovation Journal: The Public Sector Innovation Journal*, 21(3), 1-21.
- Andfossen, N. B. & Skinner, M. S. (2016). Frivillig innsats i omsorgssektoren *Tidsskrift for omsorgsforskning*, 2(1), 59.

- Arnesen, D. (2015). Undersøkelsene om frivillig innsats 1998-2014. Dokumentasjonsrapport. Rapport 3/2015. Oslo/Bergen: Senter for forskning på sivilsamfunn og frivillig sektor.
- Bergensavisen. (2016, 19.06.2016). Livsglede for eldre. Intervju med Borghild Hildrum, intervju. *Bergensavisen*.
- Bjørlo, R. (2014, 18.06.2014). Eit verdig tilbud, Leiar. *Nordhordaland*.
- Blix, B. & Hamran, T. (2017a, 04.10.2017). Frivillige - et virkemiddel til å "takle eldrebølgen"?, Kronikk. *Nordnorsk Debatt*.
- Blix, B. & Hamran, T. (2017b). When the saints go marching in': Constructions of senior volunteering in Norwegian government white papers, and in Norwegian senior volunteers' and health-care professionals' stories. *Ageing and Society*, 1-30. doi: 10.1017/S0144686X17000046
- Brodtkorb, E. (2001). Frivillig innsats i sykehjem: forsøksprosjekt i Oslo kommune 1999-2000: erfaringsrapport. Oslo: Senter for frivillig innsats, Diakonhjemmets høskolesenter.
- Buitink, M. (2002). Den lindrende sykepleiefunksjon og bruk av frivillige. Erfaringer fra TERMIK-prosjektet i Vefsn kommune. *Omsorg*(4), 36-39.
- Byrknes, A. A. (2014a, 21.06.2014). Einaste løysing for Lindåstunet, Innlegg, debatt. *Nordhordaland*.
- Byrknes, A. A. (2014b, 21.06.2014). Eit tungt vedtak, Innlegg. *Strilen*.
- Christensen, D. A., Strømsnes, K. & Wollebæk, D. (2011). Organisasjonene i Hordaland 1999-2009 *Rapport 03/2011*. Bergen, Oslo: Senter for forskning på sivilsamfunn og frivillig sektor.
- Christensen, K. & Wærness, K. (2016, 08.06.2016). Schelderups dristige valg, Kronikk. *Bergens Tidende*.
- Dagens Næringsliv. (2017a, 16.08.2017). Må ha frivillige for å takle eldrebølgen. *Dagens Næringsliv*.
- Dagens Næringsliv. (2017b, 18.08.2017). Frivillige i eldreomsorgen gir mer jobb for ansatte. *Dagens Næringsliv*.
- Disch, P. G. & Vetvik, E. (2009). Framtidas omsorgsbilde - slik det ser ut på tegnebrettet. Omsorgsplanlegging i norske kommuner. Status i 2009 – utfordringer mot 2015. *Rapport nr 1/2009*. Grimstad: Senter for Omsorgsforskning Sør.
- Eikås, M. (2001). *Kommunal tenesteproduksjon på kontrakt? : om bruk av private aktører i helse- og sosialsektoren i norske kommunar*.

- Eimhjellen, I. & Loga, J. (2016). Utvikling av sosialt entreprenørskap i Norge *Rapport 9-2016*. Bergen: Uni Research Rokkansenteret.
- Eimhjellen, I. & Loga, J. (kommer 2017). Nye samarbeidsrelasjoner mellom kommuner og frivillige aktører. Samskaping i nye samarbeidsforhold? Rapport 2017: 9. Bergen/Oslo: Senter for forskning på sivilsamfunn og frivillig sektor.
- Ervik, R., Helgøy, I. & Lindén, T. S. (2013). Strategies to meet long-term care needs in Norway, the UK and Germany: a changing mix of institutional responsibility. I R. Ervik & T. S. Lindén (Red.), *The making of ageing policy: theory and practice in Europe* (s. 231-256). Cheltenham, UK, Northampton, MA, USA Edward Elgar.
- Ervik, R. & Lindén, T. S. (2016). Roller og rammevilkår for frivillig sektor i boligsosialt arbeid *Rapport 8-2016*. Bergen: Uni Research Rokkansenteret.
- Fjell kommune. (2017). Eit høyringsnotat om frivillig innsats for eldre i Fjell, <https://www.fjell.kommune.no/contentassets/c70638bc165d4f419c7c7bc3f9cf2eb4/hoyringsnotat-om-frivillig-innsats-for-eldre-i-fell.pdf>. Fjell: Fjell kommune, Omsorgssjefen.
- Fladmoe, A & Folkestad, B. (2017). Frivillighet og folkehelse. Empiriske analyser av sivilsamfunnsdeltakelse, helse og livskvalitet. Rapport 2017: 6. Bergen/Oslo: Senter for forskning på sivilsamfunn og frivillig sektor.
- Folkestad, B., Christensen, D. A., Stømsnes, K. & Selle, P. (2015). Frivillig innsats i Noreg 1988-2014. Kva kjenneteikner dei frivillige og kva har endra seg? *Rapport 2015-4*. Bergen/Oslo: Senter for forskning på sivilsamfunn og frivillig sektor.
- Folkestad, B. & Mjelde, H. L. (2016). Potensialet for økt frivillig deltagelse i Norge *Notat 2016:1*. Bergen/Oslo: Senter for forskning på sivilsamfunn & frivillig sektor.
- Folkestad, B., A. Fladmoe, K.H. Sivesind og I. Eimhjellen (2017): Endringer i frivillig innsats – Norge i et skandinavisk perspektiv. Rapport 2017: 10. Bergen/Oslo: Senter for forskning på sivilsamfunn og frivillig sektor.
- Førland, O. (2015a). Hva er frivillig innsats og frivillig omsorg. I L. H. Jensen (Red.), *Frivillighet i omsorgssektoren* (s. 21-24). Tønsberg: Forlaget Aldring og helse.
- Førland, O. (2015b). Oppsummering av litteraturen om frivillig innsats og samspillet med offentlige omsorgstjenester. I L. H. Jensen (Red.), *Frivillighet i omsorgssektoren* (s. 123-136). Tønsberg: Forlaget Aldring og helse.

- Førland, O., Fagertun, A., Hansen, R. & Kverndokk, S. (2017). Normtider til besvær. Evaluering av endringene i normtider for hjemmetjenestene i Bergen kommune *Senter for omsorgsforskning rapportserie Nr. 4/ 2017*. Bergen: Senter for omsorgsforskning - vest.
- Førland, O. & Folkestad, B. (2016). Hjemmetjenestene i Norge i et befolknings- og brukerperspektiv. En populasjonsstudie basert på innbyggerundersøkelsene fra 2010, 2013 og 2015. Senter for omsorgsforskning rapportserie 1/2016. Bergen: Senter for omsorgsforskning vest, Høgskulen i Bergen.
- Førland, O. (upublisert manus). Kommuner i dans med frivillig innsats? Om forholdet mellom frivillig og kommunal eldreomsorg.
- Gjerde, A. (2016, 23.11.2016). Eldreomsorg kontra oppvekst, innlegg, meninger. *Kvinnheringen*.
- Grassman, E. J. (2005). På jakt etter den frivilliga sektorns roll inom nordisk äldreomsorg. Forskning, gestaltningar och perspektiv. I M. Szebehely (Red.), *Äldreomsorgsforskning i Norden. En kunskapsöversikt, TemaNord 2005:508* (s. 281-320). København: Nordiska Ministerrådet.
- Guribye, E. (2016). Mot 'Kommune 3.0'? Modeller for samarbeid mellom offentlig og frivillig sektor: Med hjerte for Arendal *FoU Rapport nr. 3/2016*. Kristiansand: Agderforskning.
- Gåskjenn, V. A. (2017a, 07.04.2017). Helsebyråd: - Vi søker alltid å forbedre tilbudet, Intervju med helsebyråd Vigdis Anita Gåskjenn. *Fanaposten*.
- Gåskjenn, V. A. (2017b, 28.04.2017). Meningsfull hverdag, Innlegg, meninger. *Fanaposten*.
- Hansen, G. V. (2005). Prosjekt frivillige hjelpere i eldreomsorgen. Oppdragsrapport 2005:1. Fredrikstad: Høgskolen i Østfold, Stiftelsen for norske helse- og rehabiliteringsinstitusjoner.
- Hass, E. B. (2014, 24.01.2014). Sterkt om livets slutt. *Kvinnheringen*.
- Haugen, M.S. og Logstein, B. (2016). Frivillighetens plass i distriktskommuners eldreomsorg. En forprosjektrapport. *Rapport 9/2016*. Trodneim: Norsk senter for bygdeforskning.
- Heimli, R. H. (2012, 19.01.2012). Avvis mytene om "de gode kreftene", Innlegg. *VestNytt*.
- Hellevik, O. (2015). Hva betyr respondentbortfallet i intervjuundersøkelser? *Tidsskrift for samfunnsforskning*, 56 (2), 211-231.
- Helse- og omsorgsdepartementet. (2015). Omsorg 2020. Regjeringens plan for omsorgsfeltet 2015-2020. Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet.

- Hillestad, E. & Nybø, L. (2011). Frivillighet kommer ikke av seg selv. *Omsorg. Nordisk tidsskrift for palliativ medisin* (3), 61-64.
- Hillestad, E. & Tessem, J. (2014). Frivillighet i eldreomsorgen – hvorfor og hvordan? I M. S. Holm & S. Husebø (Red.), *En verdig alderdom. Omsorg ved livets slutt* (s. 173-185). Bergen: Fagbokforlaget.
- Hillestad, E. (2015) Opplæring av frivillige og frivillighetskoordinatorer. I LH Jensen (Red). *Frivillighet i omsorgssektoren*. Tønsberg: Forlaget Aldring og helse; 2015. s. 111-121.
- Hopland, E. (2014, 20.08.2014). Etterlyser arbeid til nytt valgfag, Intervju. *Nordhordaland*.
- Ingstad, E. S. L. & Loga, J. (2016). Sosialt entreprenørskap i Norge: en introduksjon til feltet. *Praktisk økonomi & finans*, 32, 21-33.
- Jegermalm, M. & Grassman, E. J. (2013). Links between informal caregiving and volunteering in Sweden: a 17-year perspective. *European Journal of Social Work*, 16(2), 205-219. doi: <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/13691457.2011.611796>
- Jegermalm, M., Hermansen, J. & Fladmoe, A. (2016). Patterns of Informal Helping in the Scandinavian Welfare States. Paper presented at the International Society for Third-Sector Research (ISTR) conference at ErstaSköndal UC, Stockholm, 28. juni -1. juli 2016.
- Jegermalm, M. & Sundström, G. (2015). Stereotypes about caregiving and lessons from the Swedish panorama of care. *European Journal of Social Work* 18 (2), 185-197. doi: <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/13691457.2014.892476>
- Jensen, L. H. (2015a). Bilder og beskrivelser fra frivillig innsats i omsorgssektoren. I L. H. Jensen (Red.), *Frivillighet i omsorgssektoren* (s. 25-98). Tønsberg: Forlaget Aldring og helse.
- Jensen, L. H. (2015b). Hvordan erfares det å være frivillig og hva motiverer til frivillig innsats i omsorgssektoren. I L. H. Jensen (Red.), *Frivillighet i omsorgssektoren* (s. 99-110). Tønsberg: Forlaget Aldring og helse.
- Johansen, V. & Lofthus, A. (2011). Kommunenes rekruttering til og oppfølging av frivillig omsorg *Notat 11/2011*. Lillehammer: Østlandsforskning.
- Kjønstad, A., Syse, A. & Kjelland, M. (2017). *Velferdsrett I Grunnleggende rettigheter, rettsikkerhet og tvang* (6. utgave utg.). Oslo: Gyldendal.
- Kröger, T. (2005). Interplay between formal and informal care for older people: the state of the nordic research. I M. Szebehely (Red.),

- Äldreomsorgsforskning i Norden. En kunskapsöversikt, Rapport, TemaNord 2005:508* (s. 243-280). København Nordiska Ministerrådet.
- Larsen, J. (2017, 15.03.2017). Syng med, då vel!, Reportasje. *Kvinnheringen*.
- Lid, L. S. (2015a, 13.01.2015). Pilotprosjekt frå demensforeninga, Reportasje. *Bygdanytt*.
- Lid, L. S. (2015b, 06.11.2015). Vil ha pasientvener, Reportasje. *Bygdanytt*.
- Lien, S.-A. (2016, 24.04.2016). Omsorg skal ikke bli profitt. *Bergensavisen*.
- Lindeflaten, A. (2014, 24.03.2014). Får velja sin eigen matleverandør. *Kvinnheringen*.
- Livslgede for Eldre. (2017). Beskrivelse av sertifiseringsordningen Livsgledehem. Trondheim, Oslo, Kristiansand: Livsglede for Eldre.
- Loga, J. (kommer 2018). Sivilsamfunnets roller i velferdsstatens omstilling. *Norsk sosiologisk tidsskrift*, 2(1).
- Loga, J., Eimhjellen, I. & Lied, C. (2015). Frivillig sektor og boligsosialt arbeid. Rapport for Husbanken *Uni Research Rokkansenteret, Rapport 3-2015*. Bergen: Uni Research Rokkansenteret.
- Lovdata. (2017). Forskrift om en verdig eldreomsorg (verdighetsgarantien). Hentet 23.06.2017, fra Helse- og omsorgsdepartementet <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2010-11-12-1426>
- Magerholm, B. & Landmark, B. T. (2015). «Villa Fredrikke»: Et eksempel på en modell for frivillig innsats i demensomsorgen. *Tidsskrift for omsorgsforskning*, 1(02), 156-161.
- Magerholm, Beate. (2017a). Hovedrapport Kommunen og frivillig sektor i samspill - en modell for godt samarbeid, <https://www.verdighetsenteret.no/wp-content/uploads/2017/06/Hovedrapport-Drammen-web.pdf>. Drammen: Drammen kommune og Verdighetsenteret.
- Magerholm, Beate. (2017b). Kommunen og frivillig sektor i samspill - en modell for godt samarbeid. Kortversjon. Drammen: Drammen kommune og Verdighetsenteret.
- Meld. St. 26. (2014-2015). Fremtidens primærhelsetjeneste - nærhet og helhet. Oslo: Helse- og Omsorgsdepartementet.
- Meld. St. 29. (2012-2013). Morgendagens omsorg Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet.

- Nasjonalforeningen for folkehelsen & Norsk gerontologisk institutt. (1989 [1980]). *I frivillig besøkstjeneste (revidert utgave)*. Oslo: Nasjonalforeningen for folkehelsen. Norsk gerontologisk institutt.
- Netland, E. (2014, 14.10.2014). Eldreomsorg på frivillig basis, Leder. *VestNytt*.
- Nilsen, A. (2011, 03.03.2011). Eldreomsorg si hovedoppgåve. *Hordaland*.
- Nilsen, T. B. (2016, 05.02.2016). Hevder Krf-byråden lyver. *Fanaposten*.
- NOU. (2011: 17). Når sant skal sies om pårørendeomsorg. Fra usynlig til verdsatt og inkludert . Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet.
- NOU. (2011: 11). Innovasjon i omsorg. Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet.
- Nødland, S. I., Bergsgard, N. A., Bjelland, A. & Leknes, E. (2007). Kommunenes samhandling med frivillig sektor. *Rapport IRIS - 2007/047*. Stavanger: IRIS International Research Institute of Stavanger.
- Pedersen, K. (2016, 10.08.2016). Rusmisbrukere kan få sykehjem på Landås. *Bergens Tidende*.
- Romsaas, A. (2011). Frivillighet – aktiv omsorg. Kartleggingsprosjekt fra Fylkesmannen i Oslo og Akershus Oslo: Oslo kommune. Bydel Bjerke. Utviklingscenter for hjemmetjenester.
- Rønning, R. (2011). Frivillige og lønnede på samme lag. Om styrking av den frivillige innsatsen i omsorgsarbeidet – i samspill med offentlig sektor *ØF-rapport nr.: 18/2011*. Lillehammer: Østlandsforskning.
- Rønning, R., Schanke, T. & Johansen, V. (2009). Frivillighetens muligheter i eldreomsorgen *ØF-rapport nr. 11/2009*. Lillehammer: Østlandsforskning.
- Salway, A., Touileb, S. & Tvinnereim, E. (2014). Inducing Information Structures for Data-driven Text Analysis. *Proceedings of the ACL 2014 Workshop on Language Technologies and Computational Social Science*, (s. 28-32). Baltimore, Maryland ,USA , June 26: Association for Computational Linguistics.
- Sand, A.-B. M. (2005). Informell äldreomsorg samt stöd till informella vårdare – en nordisk forskningsöversikt. I M. Szebehely (Red.), *Äldreomsorgsforskning i Norden. En kunskapsöversikt, TemaNord 2005:508* (s. 197-241). København Nordiska Ministerrådet.
- Selle, P. (2016). Frivillighetens marginalisering. *Tidsskrift for velferdsforskning*, 1(01), 76-89.

- Sivesind, K. H. (2017). The Changing Roles of For-Profit and Nonprofit Welfare provision in Norway, Sweden, and Denmark. I K. H. Sivesind & J. Saglie (Red.), *Promoting Active Citizenship* (s. 33-74). Cham: Palgrave Macmillan.
- Sivesind, K. H. & Trætteberg, H. S. (2017). Does Out-Contracting of Welfare Services Promote Active Citizenship? I K. H. Sivesind & J. Saglie (Red.), *Promoting Active Citizenship*. (s. 1-31). Cham Palgrave Macmillan.
- Skaar, R., Fensli, M. & Söderhamn, U. (2010). Behov for praktisk hjelp og sosial kontakt — En intervjustudie blant hjemmeboende eldre i Norge. *Nordic Journal of Nursing Research*, 30, 33-37. doi: 10.1177/010740831003000208
- Skinner, M.S., Tingvold, L. & Sogstad, M.K.R. (kommer 2018): Voluntary Work in the Norwegian long-term Care Sector: Complementing or substituting formal Services? *European Journal of Social Work*.
- Solbjør, M., Ljunggren, B. & Kleiven, H. H. (2014). Samarbeid mellom frivillig sektor og kommunale tjenester på pleie- og omsorgsfeltet ; en kvalitativ studie. *Nordisk tidsskrift for helseforskning*, 10(1), 43-55.
- SSB. (2017). Omsorgstenester, <https://www.ssb.no/pleie/>. Hentet 04.10.2017
- St. meld. nr. 22. (1975-76). *Om de eldre i samfunnet*. Oslo: Sosialdepartementet.
- St. meld. nr. 50. (1996-1997). Handlingsplan for eldreomsorgen. Trygghet - repekt - kvalitet. Oslo: Sosial- og helsedepartementet,.
- St.meld. nr. 39. (2006-2007). Frivillighet for alle. Oslo: Det kongelige kultur- og kirke departementet.
- Stenerud, T. E. (2016, 30.08.2016). Ønsker ikke byrådet idelle aktører likevel? *Bergens Tidende*.
- Szebehely, M. (2006). Kap 3.12 i I Programkommittéen Nordisk Ministerråd (Red.), *Nordisk Ministerråds Velferdsforskningsprogram. Programkomitéens sluttrapport*. TemaNord 2006: 521. København: Nordisk Ministerråd.
- Sæverås, K. (2015, 27.03.2015). Inviterer du denne mannen til ein prat, tek han med tepose, Intervju. *VestNytt*.
- Söderhamn, U., Landmark, B., Aasgaard, L., Eide, H. & Söderhamn, O. (2012). Volunteering in dementia care – a Norwegian phenomenological study *Journal of Multidisciplinary Healthcare* 5 61-67. doi: 10.2147/JMDH.S28240

- Thorsen, K. (2003). Kjønn, makt og avmakt i omsorgstjenestene. Med perspektiv på brukerne. I L. W. Isaksen (Red.), *Omsorgens pris. Kjønn, makt og marked i velferdsstaten* (s. 128-161). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- TNS. (2015). Frivillighetsbarometeret 2015. Oslo: TNS, Frivillighet Norge.
- Torfinng, J., Sørensen, E. & Røiseland, A. (2016). Samskapelse er bedre og billigere. *Stat og Styring. Tidsskrift for politikk og forvaltning*, 26(1), 10-14.
- Trætteberg, H. D. & Sivesind, K. H. (2015). Idelle organisasjoners særtrekk og merverdi på helse- og omsorgsfeltet *Rapport 2015:2*. Bergen/Oslo: Senter for forskning på sivilsamfunn og frivillig sektor.
- Utviklingscenter for sykehjem. (2012). Frivillighet i sykehjem. En beskrivelse av omfang, organisering og innhold i tilbudet. Oslo: Utviklingscenter for sykehjem, Abildsø sykehjem, Oslo kommune.
- Vetvik, E. & Disch, P. G. (2017). Planlegging for framtidens helse- og omsorgsoppgaver i kommunene – 2015 - 2025 Retorikk og Realiteter *Rapport nr. 5/ 2017*. Grimstad: Senter for omsorgsforskning, sør.
- Vike, H. & Haukelien, H. (2016). Omsorgens grenser. I C. B. Neumann, N. Osvold & T. Thagaard (Red.), *Omsorgsarbeidets sosiologi* (s. 215-242). Bergen: Fagbokforlaget.
- von Essen, J., Karlsson, M., Blomqvist, L., Forsell, E. & Trägårdh, L. (Red.). (2015). *Med kärlek til det uordnade*. Stockholm: Ersta Sköndal högskola.
- Weiby, T. (2011, 28.10.2011). KrF krever frivillighet i eldreomsorg. *Dagen*.
- Wærness, K. (1982). *Kvinneperspektiver på sosialpolitikken*. Oslo - Bergen - Tromsø: Universitetsforlaget.
- Ystanes, K. (2017, 07.03.2017). Fryktar eldre går glipp av helsehjelp. *Hordaland*, <http://www.avis-hordaland.no/nyhende/fryktar-eldre-gar-glipp-av-helsehjelp-1.1889774>.

Appendiks: Surveyspørsmål og intervjuguide

Surveyspørsmål

Takk for at du tar deg tid til å svare på våre spørsmål om bruk av frivillige i eldreomsorgen i din kommune

Med frivillige forstår vi i denne sammenheng enkeltpersoner som utfører ubetalt eldreomsorgsarbeid i kommunen, enten rekruttert gjennom sin tilknytning til/medlemskap i en frivillig organisasjon eller på andre måter. Med frivillige mener vi også personer som arbeider frivillig utenom egen familie, noe som betyr at innsatsen overfor egne familiemedlemmer (såkalt familieomsorg) faller utenfor vår forståelse av frivillighet.

1. Hvor viktig er frivillig omsorg i din kommune sammenlignet med hva pårørende og familien gjør overfor egne familiemedlemmer?

- (1) Svært viktig
- (2) Viktig
- (3) Noe viktig
- (4) Ikke viktig
- (5) Vet ikke

2. Vi ønsker nå at du krysser av for de tjenestene og aktivitetene man samarbeider om med frivillige i din kommune når det gjelder **hjemmeboende eldre** (dette inkluderer de som bor i omsorgsboliger).

Samarbeider kommunen med frivillige i eldreomsorgen for hjemmeboende eldre når det gjelder...

...besøktjeneste/besøksvenn?

- (1) Ja, i stor grad
- (2) Ja, i noen grad
- (3) Ja, i liten grad
- (4) Nei
- (5) Vet ikke

... praktisk hjelp utenfor hjemmet, f.eks. handling, matombringing eller snømåking?

- (1) Ja, i stor grad
- (2) Ja, i noen grad
- (3) Ja, i liten grad
- (4) Nei
- (5) Vet ikke

... praktisk hjelp med daglige gjøremål i hjemmet, f.eks. tilberedelse av måltid?

- (1) Ja, i stor grad
- (2) Ja, i noen grad
- (3) Ja, i liten grad
- (4) Nei
- (5) Vet ikke

... praktisk hjelp til annen aktivisering: opplæring i bruk av PC, trening, gå tur utenfor hjemmet, mv. ?

- (1) Ja, i stor grad
- (2) Ja, i noen grad
- (3) Ja, i liten grad
- (4) Nei
- (5) Vet ikke

... følgetjeneste, f.eks. transport til fastlege, tannlege eller sykehus?

- (1) Ja, i stor grad
- (2) Ja, i noen grad
- (3) Ja, i liten grad
- (4) Nei
- (5) Vet ikke

På andre områder? Vennligst skriv hva.

3. Vi ønsker nå at du krysser av for de tjenestene og aktivitetene man samarbeider om med frivillige i din kommune når det gjelder **beboere på sykehjem.**

Samarbeider kommunen med frivillige i eldreomsorgen for beboere på sykehjem når det gjelder...

... sosiale aktiviteter f.eks. opplesning, underholdning, musikk, ta med på tur, mv.?

- (1) Ja, i stor grad
- (2) Ja, i noen grad
- (3) Ja, i liten grad
- (4) Nei
- (5) Vet ikke

... besøkstjeneste/besøksvenn rettet mot enkeltbeboere?

- (1) Ja, i stor grad
- (2) Ja, i noen grad
- (3) Ja, i liten grad
- (4) Nei
- (5) Vet ikke

... følgetjeneste, f.eks. transport til fastlege, tannlege eller sykehus?

- (1) Ja, i stor grad
- (2) Ja, i noen grad
- (3) Ja, i liten grad
- (4) Nei
- (5) Vet ikke

... praktisk hjelp i forbindelse med måltider, f.eks. dekke på bord, servering?

- (1) Ja, i stor grad
- (2) Ja, i noen grad
- (3) Ja, i liten grad
- (4) Nei
- (5) Vet ikke

... våketjeneste i forbindelse med terminalt sykeleie?

- (1) Ja, i stor grad
- (2) Ja, i noen grad
- (3) Ja, i liten grad
- (4) Nei
- (5) Vet ikke

På andre områder? Vennligst skriv hva.

4. Vi ønsker nå at du tar stilling til noen påstander om hvilke fordeler og ulemper som kan oppstå ved samarbeid mellom kommunen og frivillige i eldreomsorgen.

Er du enig eller uenig i at "... "?

"Samarbeid med frivillige bidrar til å øke kvaliteten på tilbudet til de eldre med hjelpebehov i kommunen"

- (1) Helt enig
- (2) Noe enig
- (3) Hverken enig eller uenig
- (4) Noe uenig
- (5) Helt uenig

"Samarbeid med frivillige sparer kommunen for utgifter til eldreomsorg"

- (1) Helt enig
- (2) Noe enig
- (3) Hverken enig eller uenig
- (4) Noe uenig
- (5) Helt uenig

"Samarbeid med frivillige er viktig som rekrutteringsvei av fremtidig fagpersonale i eldreomsorgen"

- (1) Helt enig
- (2) Noe enig
- (3) Hverken enig eller uenig
- (4) Noe uenig
- (5) Helt uenig

"Samarbeid med frivillige skaper uklare grenser mellom ansvaret til den profesjonelle (den ansatte) og den frivillige omsorgsyteren"

- (1) Helt enig
- (2) Noe enig
- (3) Hverken enig eller uenig
- (4) Noe uenig
- (5) Helt uenig

"Samarbeid med frivillige gjør at det offentlige (kommunale) ansvaret for eldreomsorg blir svekket/reduisert"

- (1) Helt enig
- (2) Noe enig
- (3) Hverken enig eller uenig
- (4) Noe uenig
- (5) Helt uenig

5. Vi ønsker nå at du vurderer viktigheten av noen angitte tiltak for hvordan kommunen kan tilrettelegge for samarbeid mellom kommunen og frivillige i eldreomsorgen.

Hvor viktige er følgende tiltak for å fremme samarbeid mellom kommunen og frivilligheten i eldreomsorgen?

- Ansette frivillighetskoordinator

- (1) Svært viktig
- (2) Viktig
- (3) Noe viktig
- (4) Ikke viktig
- (5) Vet ikke

- Arrangere kurs for frivillige

- (1) Svært viktig
- (2) Viktig
- (3) Noe viktig
- (4) Ikke viktig
- (5) Vet ikke

- Kartlegge behovssituasjon til de eldre i kommunen

- (1) Svært viktig
- (2) Viktig
- (3) Noe viktig
- (4) Ikke viktig
- (5) Vet ikke

- Tilby egnede lokaler/møtesteder i kommunen gratis der frivilligheten og de eldre med behov kan møtes

- (1) Svært viktig
- (2) Viktig
- (3) Noe viktig
- (4) Ikke viktig
- (5) Vet ikke

Andre måter? Vennligst skriv hva

Tusen takk for at du ville svare på undersøkelsen!

Du er velkommen til å komme med ytterligere kommentarer eller synspunkt på undersøkelsen dersom du ønsker det i kommentarfeltet under.

Intervjuguide

Intervjuguide Samhandling mellom frivillige og kommunale aktører i eldreomsorgen

Intervjuguiden vil tilpasses hvem vi snakker med og behov som oppstår underveis.

Innledning – Bakgrunn for prosjektet

I. Samarbeidsformer mellom kommunen og frivillig sektor i eldreomsorgen

1. Hva samarbeider frivillige og kommunale aktører om (sosiale aktiviteter, følgetjenester, ...)?
2. Hvorfor ønsker dere i din kommune at frivillig sektor skal ha en rolle i eldreomsorgen?
3. Hvilken type frivillighet ønsker dere; økt bruk av ideell tjenesteproduksjon (ideelle organisasjoner), koordinering av frivillige (småskalafrivillighet), nye samspillsformer (innovasjon)?
4. Hvem er de frivillige (alder, kjønn, yrkesbakgrunn, medl./ikke medlem av frivillige organisasjoner)?
5. Har kommunen en plan (strategi) for frivillighet i eldreomsorgen nedfelt i et eget dokument?
6. Hvor standardisert er samarbeidet med frivillig sektor – hvordan formidler kommunen kontakt mellom innbygger og den frivillige/frivillig organisasjon?

II. Hva hemmer og fremmer samarbeid mellom kommunen og frivilligheten?

7. Hva ville være det/de viktigste tiltaket (tiltakene) fra det offentlige/kommunene for å fremme frivillig sektors rolle i eldreomsorgen?
8. Hvordan kan man sikre rekruttering, opplæring og ivaretaking (motivasjon) av frivillige?

III. Hvilke konsekvenser har samarbeidet med frivillig sektor for eldreomsorgen?

9. Kan det oppstå spenninger og dilemma mellom kommunen og frivillige aktører (f.eks. profesjonalitet og faglighet)?
10. Hvilke krav til koordinering medfører samarbeidet for kommunen?
11. Hva kan frivillig basert eldreomsorg oppnå som kommunen selv eller markedsbaserte aktører ikke kan tilby (merverdi, avlastning/kapasitetsøkning, innovasjonskraft)?

Avslutning

Er det noe du ønsker å legge til avslutningsvis?

Takk for at du tok deg tid til å snakke med oss!

many studies rely on a limited number of municipalities. Our media analysis presents an overwhelmingly positive view of collaboration between municipalities and the voluntary sector within elderly care, and many studies claim such collaboration increases service quality. Our survey indicates that visitation service, practical help outside the home and accompanying services are typical services provided by volunteers to elderly living at home while social activities and visitation service are typical for residents. Accompanying services, practical help with meals or end of life care are less common for residents. Both the survey and media analysis show that the municipalities consider collaboration with the voluntary sector to improve service quality. The collaboration is seen as reducing costs and not to have particular challenges in terms of responsibility. Our interviewees are also positive to collaboration, yet somewhat more attentive to potential challenges. Regarding factors promoting or hindering collaboration, needs-assessment, offering of meeting areas, volunteer coordinators, courses and devoting sufficient time to the volunteers are seen as particularly important.

Index terms

Elderly care, voluntarism, voluntary work, voluntary sector, coordination

Denne rapporten undersøker tre hovedspørsmål: Hvilke tjenester samarbeider frivillige og kommunale aktører om i eldreomsorgen og hvordan? Hva hemmer og fremmer samarbeid? Hvilke dilemma og utfordringer kan oppstå i samarbeid mellom kommuner og frivillig sektor i eldreomsorgen? Med fokus på Hordaland fylke har vi gjennomført en medieundersøkelse, en spørreundersøkelse og en intervjustudie. Videre bygger vi på den nasjonale Frivillig innsats-undersøkelsen fra 2014.

Vår medieundersøkelse viser et overveiende positivt syn på frivillig sektors rolle og samarbeid med kommunen innenfor eldreomsorg, og flere artikler peker på hvordan frivillig innsats og frivillige organisasjoner har bidratt til kvalitetsøkning. Videre viser spørreundersøkelsen at vanlige samarbeidstjenester for hjemmeboende er besøkstjeneste, praktisk hjelp utenfor hjemmet og følgetjenester, mens sosiale aktiviteter og besøkstjeneste er vanlig for beboere på sykehjem. Samarbeid om følgetjenester, praktisk hjelp med måltid og våketjeneste er i mindre grad vanlig for eldre på sykehjem.

Spørreundersøkelsen viser også, i likhet med medieanalysen, at kommunene synes samarbeid med frivillig sektor gir bedre kvalitet i eldreomsorgen. Samarbeidet oppfattes videre å være kostnadsbesparende, og rolleavklaring og ansvarsfordeling vurderes ikke som særlig utfordrende. Når det gjelder hva som fremmer og hemmer samarbeid trekkes det å kartlegge behovssituasjonen til de eldre, å tilby egnede lokaler, frivillighetskoordinator, kurs og det å sette av tid til de frivillige frem som spesielt viktig.

ISBN (print): 978-82-7763-575-0
ISBN (online): 978-82-7763-576-7

ISSN (print): 1891-2168
ISSN (online): 1891-2176

Senter for forskning på sivilsamfunn og frivillig sektor
c/o ISF
Munthes gate 31
Pb. 3233 Elisenberg
0208 Oslo

www.sivilsamfunn.no