

HÅKON SOLBU TRÆTTEBERG, THOMAS MYKSVOLL, RUNE ERVIK,
TORD SKOGEDAL LINDÉN OG IVAR EIMHJELLEN

Frivillig innsats i norsk eldreomsorg — politikk og praksis

Hvem skal rekruttere og organisere de frivillige?

Frivillig innsats i norsk eldreomsorg – politikk og praksis

Hvem skal rekruttere og
organisere de frivillige?

Håkon Solbu Trætteberg, Thomas Myksvoll, Rune
Ervik, Tord Skogedal Lindén og Ivar Eimhjellen

Senter for forskning på sivilsamfunn og frivillig sektor
Rapport 2024:2

© Senter for forskning på sivilsamfunn og frivillig sektor
Rapport 2024:2

Institutt for samfunnsforskning

Munthes gate 31
Postboks 3233 Elisenberg
0208 Oslo

NORCE Hovedkontor

Nygårdsgaten 112
5008 Bergen

ISBN (digital): 978-82-7763-806-5

ISSN (digital): 1891-2176

www.samfunnsforskning.no/sivilsamfunn

Innhold

Sammendrag	5
English Summary	6
1 Innledning	7
Frivillige i norsk velferd og eldreomsorg	9
Hvem som organiserer de frivillige	13
Data og metode	15
Spørreundersøkelse til frivilligsentraler	15
Spørreundersøkelse til frivillige organisasjoner	15
Spørreundersøkelse til kommunene	16
Kvalitative studier i utvalgte kommuner	17
2 Frivilligsentralers og frivillige organisasjoners roller innenfor helse og omsorg	20
Rekruttering og organisering av frivillige gjennom frivilligsentraler	20
Relasjoner mellom kommuner og frivillige organisasjoner innenfor helse og omsorg	22
3 Frivilliginvolvering i eldreomsorg – resultater fra en spørreundersøkelse til landets kommuner	26
Omfanget av kommunal egenrekruttering	26
Hvordan kan vi forklare kommunenes valg om å rekruttere frivillige selv?	32
Frivillighetspolitikk	34
Andelen eldre i kommunen	35
Driftsutgifter til eldreomsorg	36
Organisasjonstetthet	37
Verdighetscenterets etterutdanningstilbud	37
En samlet analysemodell	39
Oppsummering av de statistiske analysene	40
4 Ulike modeller for frivilliginvolvering – erfaringer fra tre kommuner	42
Kommune som satser på kommunal koordinering	42
Rollefordeling	43
Rekruttering og koordinering	43
Kritiske korrektiv eller innspill til politikktutforming	45

Kommune der frivilligsentralene spiller en viktig rolle som koordinator for frivilligheten	45
Rollefordeling	46
Rekruttering og koordinering	47
Kritiske korrektiv eller innspill til politikkutforming	49
Kommune som satser på frivillige organisasjoners koordinering	50
Rollefordeling	50
Rekruttering og koordinering	52
Kritiske korrektiv eller innspill til politikkutforming	53
Sammenligning på tvers	53
Oppsummering og konklusjon	58
Appendiks	62
Litteratur	63

Sammendrag

Forfatter	Håkon Solbu Trætteberg, Thomas Myksvoll, Rune Ervik, Tord Skogedal Lindén og Ivar Eimhjellen
Tittel	Frivillig innsats i norsk eldreomsorg – politikk og praksis Hvem skal rekruttere og organisere de frivillige?
Sammendrag	<p>Denne rapporten handler om frivillig innsats i kommunenes eldretjenester. Slik innsats kan organiseres av frivillige organisasjoner og frivilligsentraler eller av kommunene selv. At kommunene selv påtar seg oppgaven med å organisere frivillig innsats, er imidlertid relativt nytt i den norske sivilsamfunnsmodellen. Vi studerer omfanget av de tre måtene å organisere frivillige på. Videre undersøker vi hvordan frivilligsentraler jobber, hvordan frivillige organisasjoner oppfatter samarbeidet med kommunene, og kommunenes vurderinger knyttet til hvem som skal rekruttere de frivillige. Vi peker også på mulige implikasjoner av hvem som organiserer frivilligheten. Analysene i rapporten er basert på tidligere gjennomførte spørreundersøkelser til frivilligsentraler og frivillige organisasjoner. I tillegg har vi gjennomført en ny spørreundersøkelse til alle landets kommuner i tillegg til kvalitative studier i tre utvalgte kommuner. I arbeidet med frivillighet på helse- og omsorgsfeltet er det i de tre kommunene enten kommunen, frivilligsentraler eller frivillige organisasjoner som først og fremst rekrutterer og koordinerer frivillige i eldreomsorgen. Vi finner at frivillige bidrar i eldreomsorgen i flertallet av kommunene i Norge, og at både frivillige organisasjoner, frivilligsentraler og kommunene selv aktivt rekrutterer frivillige til å gjøre en innsats overfor brukere av kommunale tjenester. Når kommunene selv rekrutterer de frivillige, er det fordi de ønsker å øke den frivillige innsatsen i tjenestene. Det er primært størrelsen på kommunen som kan predikere om kommunen rekrutterer frivillige selv – kommuner med flere innbyggere har oftere denne praksisen. Undersøkelsene viser at det jevnt over er et godt samarbeid mellom kommunene og de frivillige organisasjonene. De som jobber med frivillighet på omsorgsfeltet, er opptatt av å verne om skillet mellom frivillig og profesjonell innsats, uansett om de jobber i kommunen eller har verv i organisasjoner. Vi ser vi få tegn til at frivillighet alene kan være løsningen på utfordringene med ressursmangel som norsk eldreomsorg står overfor.</p>
Emneord	Eldreomsorg, frivillighet, organisering

English Summary

Author	Håkon Solbu Trætteberg, Thomas Myksvoll, Rune Ervik, Tord Skogedal Lindén og Ivar Eimhjellen
Title	Voluntary effort in Norwegian elderly care - policy and practice. Who will recruit and organize the volunteers?
Summary	<p>This report is about the voluntary efforts in services for older people. These efforts can be organized by voluntary organizations, voluntary centers or by the municipalities themselves. However, the municipalities themselves taking on the task of organizing voluntary efforts is relatively new in the Norwegian model of civil society. We examine the extent of three types of volunteer organization. We also examine how the volunteer centers work, how the volunteer organizations perceive the cooperation with the municipalities and how the municipalities perceive the recruitment of volunteers. We also point out the possible impact of the question of who organizes volunteering. The analyzes in this report are based on previously conducted surveys of volunteer centers and voluntary organisations. In addition, we conducted a new survey for the country's municipalities and qualitative studies in three selected municipalities. When working with volunteers in the health and care sector in the three municipalities, it is either the municipality, volunteer centers or voluntary organizations that primarily recruit and coordinate volunteers in elderly care. We find that volunteers contribute to elderly care in most Norwegian municipalities, and that both voluntary organisations, volunteer centers and the municipalities themselves actively recruit volunteers to make an effort towards users of municipal services. If the municipalities themselves recruit volunteers, it is because they want to increase volunteering in the services. Whether the municipality itself recruits volunteers depends primarily on the size of the municipality - municipalities with more inhabitants often do this. The surveys show that there is generally good cooperation between the municipalities and the voluntary organisations. Those involved in care volunteering are careful to maintain the distinction between volunteer and professional efforts, regardless of whether they work in the municipality or are involved in organizations. We see little evidence that volunteering alone can be the solution to the shortage in resources in Norwegian elderly care.</p>
Index terms	Elderly care, volunteering, organizations

1 Innledning

Denne rapporten handler om frivillig innsats i kommunenes eldretjenester. Slik innsats kan organiseres av frivillige organisasjoner og frivilligsentraler, men også av det offentlige. At kommuner tar oppdraget med å organisere frivillig innsats, er imidlertid relativt nytt i den norske sivilsamfunnsmodellen (Selle et al., 2019). Vi vil undersøke omfanget av frivillig arbeid som er organisert utenfor frivillige organisasjoner, og diskutere hvilken betydning det kan ha at frivillig innsats ikke bare skjer innenfor den tradisjonelle rammen av lag og organisasjoner.

I Norge er produksjonen av helse- og omsorgstjenester hovedsakelig et offentlig anliggende. Kommunene er ansvarlige for å levere tjenester, mens nasjonale myndigheter har det juridiske og reguleringsmessige ansvaret (Vabo, 2012). Andre aktører som kommersielle virksomheter og ideelle aktører kan også drifte tjenestene, men i et internasjonalt perspektiv skiller Norge seg ut ved at kommunene spiller en særlig sentral rolle også her (Sivesind, 2017), selv om det i absolutte tall er mange som får velferdstjenester fra kommersielle virksomheter og ideelle aktører. Sivilsamfunnet spiller imidlertid en viktig rolle gjennom de frivillige organisasjonene som supplerer de offentlige tjenestene gjennom besøkstjenester, aktivitetstjenester, sosiale arrangement, våketjeneste, transport, matombringing og annet. De frivillige organisasjonene spenner fra store nasjonale organisasjoner til små venneforeninger som kan være knyttet til enkeltsykehjem. I de fleste norske kommuner er det et omfattende samarbeid mellom kommuner og frivillige organisasjoner om slike supplerende helse- og omsorgstjenester (Eimhjellen, 2021).

Gjennom de siste årene har vi sett at etterspørselen etter frivillig innsats innenfor kommunale helse- og omsorgstjenester har økt. Én grunn til dette er demografiske endringer – andelen eldre i befolkningen øker – samtidig som kommunene forventes å levere bærekraftige tjenester. Myndighetene ser derfor i økende grad mot frivillig sektor som bidragsyter (Helse- og omsorgsdepartementet, 2015). Frivillige bidrag har også blitt foreslått som en løsning for å sikre omsorgen for en stadig eldre befolkning (NOU 2011: 11). I den norske sivilsamfunnsmodellen er det tradisjonelt de frivillige organisasjonene som yter slik innsats.

Også tilbudet av frivillig innsats på helse- og omsorgsfeltet kan være i endring. Flere frivillige gjør en innsats i regi av ulike frivillige organisasjoner og ønsker gjerne å gjennomføre avgrensede, målrettede aktiviteter heller enn å forplikte seg til langsiktig organisasjonsarbeid (Arnesen & Sivesind, 2020). Dette kan ha ført til at de frivillige organisasjonenes rolle som kanal for frivillig engasjement blir utfordret.

Samtidig har flere kommuner og helseforetak også startet en praksis der de engasjerer og sysselsetter sine egne frivillige, uten å gå via frivillige

organisasjoner (Ervik & Lindén, 2017; Selle, 2016; Trøttestad et al., 2020). Vi har i dag ikke kunnskap om hvor utbredt slik praksis er i det offentlige. Vi ser imidlertid at det er omdiskutert, og at aktører som Frivillighet Norge eksplisitt advarer mot en slik praksis, da de mener det kan undergrave det lokale organisasjonslivet, svekke sivilsamfunnet som demokratisk arena og svekke betydningen til viktige stemmer utenfor kommunen (Frivillighet Norge, 2020). Man kan også spørre hvem som følger opp, veileder og tilbyr nødvendig innføring i det frivillige arbeidet dersom det skjer i kommunal regi. Det kan imidlertid hende at den frivillige innsatsen som skjer utenfor organisasjonene, passer bedre for enkeltfrivillige som ikke ønsker medlemskap i en organisasjon. Med andre ord kan et supplementsargument brukes her: De «kommunale frivillige» erstatter ikke nødvendigvis «organisasjonsfrivillige», men kommer i tillegg til disse.

Foruten kommuner og frivillige organisasjoner er også frivilligsentraler en viktig aktør når det gjelder den frivillige innsatsen som ytes til brukere av kommunale helse- og omsorgstjenester. Her er det ikke snakk om at frivillige organiserer seg selv gjennom frivillige organisasjoner, men det er heller ikke ren kommunal organisering av frivillighet. Frivilligsentralene i Norge er preget av et stort omfang av egenorganisert aktivitet, men de siste årene har det vært en dreining mot å koordinere innsatsen i samskapingsprosesser (Eimhjellen & Guribye, 2023). Frivilligsentralene kan være kommunale eller eid av for eksempel en stiftelse eller frivillig organisasjon, men mottar i begge tilfeller offentlig støtte.

Det finnes dermed tre hovedmodeller for inkludering av frivillige i kommunale helse- og omsorgstjenester:

1. Kommunen rekrutterer og organiserer selv frivillige som bidrar i kommunens egne tjenester.
2. Det offentlige finansierer en semiautonom frivilligsentral som organiserer de frivillige for kommunen. Dette er en mellomløsning.
3. De frivillige organiserer seg selv gjennom frivillige organisasjoner, og disse organisasjonene og kommunen samskaper tjenester for brukerne og de øvrige innbyggerne i kommunen.

Vi har lite kunnskap om utbredelsen av de tre modellene og om forholdet mellom dem og hvilke implikasjoner dette forholdet har, verken for de kommunale tjenestene eller for sivilsamfunnet. Et annet aspekt er at økt satsing på bruk av frivillige innenfor de kommunale helse- og omsorgstjenestene aktualiserer spørsmålet om hvor grensen mellom de frivillige og kommunens ansatte bør gå, og hvor den faktisk går i dagens praksis. Er det noen forskjeller her knyttet til de tre modellene?

I denne rapporten undersøker vi utbredelsen av de tre modellene gjennom omfanget av og kjennetegnene ved kommuners samarbeid med frivillige organisasjoner og kommuners bruk av egenrekrutterte frivillige. Vi gjør dette

innenfor helse- og omsorgsfeltet og med et spesielt blikk mot eldretjenestene. Vi undersøker dette fra frivillige organisasjoners, kommuners og frivilligsentralers perspektiv.

Problemstillingene vi besvarer i rapporten, er som følger:

- I hvilken grad og hvordan er frivillige organisasjoner innenfor helse- og omsorgsfeltet involvert i samskaping med kommuner i Norge?
- I hvilken grad er semiautonome frivilligsentraler involvert i rekruttering og organisering av frivillige?
- I hvilken grad involverer kommuner frivillige direkte i offentlige tjenester uten at organisasjoner er involvert?
- Hvor går grensene for hva som er det offentliges ansvar og frivillig sektors ansvar? Kan det fortsatt forstås som frivillig arbeid dersom det offentlige er sterkt involvert i organiseringen?
- Hva skjer med frivillige organisasjoner dersom frivillig arbeid ikke lenger utføres innenfor rammen av etablerte organisasjoner?
- Er dette en uheldig, instrumentell utnyttelse av frivilligheten, eller er det en form for aktivitet og deltakelse som passer godt for dem som velger å engasjere seg?

Videre i dette kapittelet redegjør vi først for rollen frivillige tradisjonelt har hatt i norsk helse og omsorg, hva som er situasjonen i dag, og hvilke drivkrefter som kan bidra til at rollen til de frivillige kan være i endring. Deretter presenterer vi noen perspektiver på ulike roller som frivilligheten kan ha i møte med kommunale tjenester, og som gir grunnlag for de kommende analysene. Til sist beskriver vi dataene og metoden som ligger til grunn for de kommende kapitlene. Konklusjonene i rapporten er basert på ulike spørreundersøkelser til frivilligsentraler, frivillige organisasjoner og kommuner og på kvalitative studier i tre kommuner. I kapittel 2 presenterer vi funnene fra spørreundersøkelsene som ble sendt til frivilligsentraler og frivillige organisasjoner. I kapittel 3 diskuterer vi funnene fra spørreundersøkelsen som ble sendt til norske kommuner, og i kapittel 4 drøfter vi funnene fra de kvalitative studiene i de tre kommunene. I kapittel 5 oppsummerer vi hele rapporten og svarer på problemstillingene ovenfor.

Frivillige i norsk velferd og eldreomsorg

Frivillighet har vært en del av helse- og velferdstjenestene helt siden disse ble etablert. Rollen til frivillig sektor har imidlertid vært i endring. De første frivillige tjenestene ble etablert av brede folkebevegelser gjennom organisasjoner som Norske Kvinners Sanitetsforening og Nasjonalforeningen for folkehelsen og andre ideelle initiativ. Hjemmetjenester ble for eksempel frem til 1959 drevet helt uten offentlige tilskudd (NOU 1988: 17). I etterkrigstiden vokste imidlertid oppgavene, og dette krevde økt finansiering og koordinering. Løsningen på dette var at det offentlige langt på vei tok over ansvaret for finansiering, regulering og i stor grad også utførelsen av

velferdstjenestene. Dette skjedde i stor grad i tråd med de frivillige aktørenes ønsker, nemlig at velferd skulle være et offentlig ansvar (Kuhnle & Selle, 1992; Selle, 1993).

Dette innebar at frivillig sektor – innenfor det som ble de kommunale helse- og velferdsoppgavene – ble et supplement til de kommunale tjenestene og ikke lenger var den sentrale drivkraften. Samtidig fant det sted en profesjonalisering: Helseprofesjonene gjorde sitt inntog i omsorgen, og den offentlige reguleringen av feltet gjorde det i praksis umulig med frivillig innsats i kjernen av omsorgsarbeidet. Resultatet ble at frivillig sektor i stor grad gikk over til å dekke brukernes sosiale behov, og at det etter hvert ble en tydelig arbeidsdeling mellom det profesjonelle og det frivillige (Skinner et al., 2019). Komplette velferdstjenester omfatter for øvrig også støttetjenester og aktiviteter som ivaretar disse sosiale behovene, og som også er avgjørende for den enkeltes velferd og livskvalitet (Eimhjellen, 2023). Betydningen til disse funksjonene bør derfor ikke undervurderes.

Samtidig som dette skillet har stått fast, har det de siste par tiårene vært en økende bekymring for kapasiteten i helse- og omsorgstjenestene. Når en større andel av befolkningen blir eldre, presses tjenestene, og ressursene blir knappe. Dette krever nye løsninger som velferdsteknologi og mobilisering av nye ressurser som frivillighet (Meld. St. 15 (2017–2018); NOU 2011: 11; Meld. St. 29 (2012–2013)). Grunnen til at frivillighet foreslås som en del av løsningen, er dels at frivillig innsats har positive effekter på livet til den enkelte, dels at slik innsats kan være et viktig bidrag til de offentlige tjenestene. Dessuten kan frivillige aktører gi alternative tjenester som gjerne er tilpasset grupper med ulike behov på en annen måte enn standardiserte offentlige tjenester (Eimhjellen, 2023).

Når offentlige styringsdokumenter omtaler frivillighet som en løsning på samfunnets problemer, kan det oppfattes som et instrumentelt syn på frivillighet – at frivillig sektor skal være et virkemiddel for å løse statens utfordringer. Samtidig har Norge en frivilligpolitikk som understreker frivillighetens autonomi og at det er de frivillige aktørene selv som skal bestemme hva de skal gjøre og hvordan (Meld. St. 10 (2018–2019)). I tillegg er det jo slik at en del av hensikten med frivilligheten til alle tider har vært å løse oppdrag i samfunnet, om enn ikke på oppdrag fra det offentlige. Dermed er det flere åpne spørsmål knyttet til frivillig sektors rolle i dagens velferdsstat. Ett spørsmål er knyttet til om – og i så fall hvordan – frivillig sektors relasjon til staten er i endring. Et annet spørsmål som motiverer denne studien, er om frivillig sektor reelt sett kan spille en viktig(ere) rolle i utfordringene samfunnet står overfor.

Først ser vi på rollen frivillig sektor spiller vis-a-vis staten. Ågotnes et al. (2021) gjennomførte en diskursanalyse av to stortingsmeldinger om frivillighet, (Meld. St. 10 (2018–2019); St. Meld. 39 (2006–2007)) og to stortingsmeldinger om helse- og omsorgstjenester (Meld. St. 15 (2017–2018); Meld. St. 19 (2018–2019)). De finner at det har vært en utvikling i forståelsen av frivilligheten. Tidligere antok man at frivillig arbeid foregikk i organisasjonssamfunnet, mens

det i dag er en videre forståelse av frivillig arbeid som aktiviteter som ikke like tydelig er knyttet til den tredje sektoren, og som har mer uklare grenser. De ser dette i sammenheng med en internasjonal trend med økt bruk av uformell omsorg, altså at brukerens nærstående yter omsorg. Den nye forståelsen av frivillighet er, ifølge artikkelen, dermed en slags skjult betoning av uformell omsorg.

Samtidig er det slik at frivilligheten også har endret seg de siste par tiårene. Flere er frivillige utenfor organisasjonene og foretrekker mer avgrensede frivillige oppdrag (Arnesen & Sivesind, 2020; Fladmo et al., 2018). Endringer i statens måte å forholde seg til frivillighet på er altså ikke nødvendigvis bare knyttet til strukturen i omsorgsfeltet, men kan også forstås som et svar på dypere samfunnsendringer i hvordan innbyggerne engasjerer seg. Videre er det å betone den enkeltes ansvar for seg selv, sine nærmeste og samfunnet ellers ikke noe nytt i den offentlige politikken. I stortingsmeldingen *Innhald og kvalitet i omsorgstenestene* fra 2000 heter det:

Ansvaret for å ta vare på eiga helse og å medverke til å utvikle meningsfulle sosiale fellesskap, må liggje hos den enkelte. Det myndige mennesket med ansvar og sjølvstende er ryggrada i samfunnet. Ein del av dette ansvaret er å yte omsorg i familie og gjennom frivillig innsats elles. (St.meld. nr. 28 (1999-00), s. 3)

Meldingen peker videre på at frivillighet som er motivert av ideologisk tilhørighet i folkebevegelsene, er på vei ned, og at frivillige nå heller kanalisierer innsatsen mot «dei nære ting» i lokalsamfunnet. Frivilligsentralene, som var ganske nye da stortingsmeldingen ble skrevet, trekkes frem som en suksess som gjør det mulig for den enkelte å engasjere seg i frivillighet på en måte som ivaretar individuelle behov. På mange måter ga dermed meldingen en treffende beskrivelse av den fremtidige utviklingen av mønstrene for frivillig innsats og av forholdet mellom kommunale omsorgstjenester og aktørene som organiserer frivilligheten.

Mens frivilligsentralen i 2000 var en slags organisatorisk innovasjon, synes muligheten til at kommunene selv skal organisere frivillige, å være av nyere dato. Det står ingenting i statlige styringsdokumenter om at dette er en sentral strategi eller løsning. Det later imidlertid til å være svar på en relativt godt dokumentert utfordring for frivilligheten i eldreomsorgen, nemlig at det er krevende å koordinere de frivilliges innsats, som primært skal ivareta sosiale behov, med de profesjonelt ansattes omsorgsoppgaver (Lorentzen & Skinner, 2019; Lorentzen & Tingvold, 2018; Skinner et al., 2019; Tingvold & Skinner, 2019). På et sykehjem må for eksempel de ansatte gjøre forberedelser med den enkelte pasient for at denne skal være klar til å delta i aktivitetene til de frivillige. Det er ofte en utfordring at ansatte og frivillige mangler forståelse for at de er gjensidig avhengige av hverandre og har ulike roller. Frivillighet som tilbys brukere av kommunale omsorgstjenester, betinger med andre ord en betydelig innsats og koordinering fra kommunen, det vil si fra de kommunalt

ansatte som er nærmest brukerne. Når man ønsker å satse på frivillighet i kommunale omsorgstjenester, må man derfor investere i intern koordinering, og da kan veien være kort til at man også koordinerer de eksterne frivillige.

Som et svar på disse utfordringene har stiftelser som Verdighetsenteret og Livsglede for Eldre utarbeidet modeller for hvordan kommunale virksomheter kan jobbe med frivillighet. Dette er ideelle stiftelser, men aktiviteten er nært knyttet til offentlige målsettinger for eldreomsorgen. De driver blant annet med kursing av ansatte og sertifisering av institusjoner som jobber på bestemte måter, inkludert med frivillighet.

Etter hvert som forventningene om at frivilligheten skal bidra, øker i takt med et økende antall eldre med ulike hjelpebehov, aktualiseres spørsmålet om skillet mellom det kommunale ansvaret og den frivillige innsatsen. Nettopp slike spørsmål er en del av etterutdanningene og materialet til aktører som Verdighetsenteret. Samtidig viser andre studier at vellykket samhandling mellom kommuner og frivillige organisasjoner på helse- og omsorgsfeltet, er betinget av en enighet om grenseoppgangen mot det kommunale ansvaret (Trætteberg et al., 2020). Der de kommunalt ansatte kan oppleve et krysspress mellom anerkjennelsen av at frivillige ikke skal bidra i den kommunale omsorgen og behovet for ressurser til å løse oppgaver, kan de frivillige organisasjonene konsentrere seg om å forsvare autonomien til frivillig sektor. Dermed kan frivillige organisasjoner utgjøre en forsvarslinje mot ansvarsforflytning på helse- og omsorgsfeltet.

I en studie som er basert på en spørreundersøkelse til ansatte i sykehjem og hjemmetjenesten i Norge, finner imidlertid Skinner et al. (2019) at det allerede finnes en betydelig arbeidsdeling mellom de frivillige og de ansatte:

[F]rivillige i veldig liten grad utfører oppgaver som tradisjonelt har vært sett på som det offentliges ansvarsområde: pleieoppgaver og praktisk hjelp. Nærmest all den frivillige, ubetalte innsatsen i våre data finner sted innenfor kulturelle, sosiale og andre aktiviteter med psykisk velvære og forbedret livskvalitet som hovedmål. (s. 999)

Forfatterne understreker imidlertid at man i tjenesteøkologien rundt den enkelte pasient ikke kan identifisere et klart skille mellom når uformell omsorg erstatter og når det supplerer den formelle omsorgen. Videre finner Tingvold og Olsvold (2018) at de frivillige trenger betydelig kompetanse selv for å løse de sosiale tilleggsoppgavene. Sosiale bidrag kan imidlertid gjøre at flere kan bo hjemme lenger, noe som vil være en viktig del av løsningen for å håndtere et økende antall eldre.

For å vurdere om frivilligheten reelt sett kan spille en viktig(ere) rolle i samfunnets møte med eldrebølgen, er det særlig to forhold som peker seg ut. Det ene handler om at frivillighet kan være en tilleggsressurs, slik at den totale mengden ressurser på helse- og omsorgsfeltet øker, og det andre er om frivilligheten kan bidra på nye måter.

Én side ved eldrebølgen er at det – samtidig som det blir flere eldre som vil trenge tjenester fra det offentlige – også vil bli flere eldre som har ressurser og evne til å bidra selv om de er pensjonert. En kan tenke seg at disse gjennom frivilligheten kan avhjelpe noe av presset på tjenestene. Onstad et al. (2021) peker for eksempel på at fremtidens eldre vil ha høyere utdanning enn tidligere og god helse, noe som kan være indikatorer på at de kan engasjere seg i frivillig arbeid. Studier fra Hansen og Slagsvold (2020a, 2020b) tyder imidlertid på at det vil være vanskelig å realisere dette potensialet. De finner at eldre i den aktuelle situasjonen er lite interessert i å forplikte seg over tid, og at de foretrekker frivillig innsats som har preg av selvrealisering. I tillegg viser Blix et al. (2021) at de fleste norske kommuner, uavhengig av kommunestørrelse og sentralitet, vil oppleve et markant fall i tilgjengeligheten av pårørende, frivillige og arbeidskraft. Underskuddet på profesjonell arbeidskraft i de kommunale helse- og omsorgstjenestene vil dermed gå hånd i hånd med et underskudd på tilgjengelige frivillige og uformelle omsorgsressurser.¹

En positiv effekt av frivilligheten innenfor helse og omsorg kan være at frivillige som samarbeider med kommunen, kan bidra til sosial innovasjon eller tjenesteinnovasjon. I forskningen på innovasjon i offentlige tjenester er det et sentralt argument at det å inkludere aktører utenfor det offentlige hierarkiet kan utløse kreative prosesser som muliggjør nye måter å arbeide på (Torfing, 2019), og at frivillige kan være slike aktører (Rønning, 2021, s. 190–191). Dette er en forestilling vi også gjenfinner i norske styringsdokumenter (NOU 2011: 11), men til tross for at det har fått en del oppmerksomhet fra forskerhold (Kobro, 2018; Loga, 2018; Lundgaard Andersen et al., 2018), er det uklart i hvilken grad dette representerer noe nytt for det norske samfunnet (Eimhjellen, 2021; Loga & Eimhjellen, 2017), eller om det finnes dokumentasjon på at det faktisk gir nye arbeidsformer som er av en slik karakter at de utgjør en viktig endring i velferdssamfunnet.

Hvem som organiserer de frivillige

Kombinasjonen av en voksende eldrebefolkning og en krympende arbeidsstyrke er ikke et særegent norsk fenomen, men noe som har fått mange vestlige land til å lete etter virkemidler for å få frivillige til å bidra i offentlig tjenesteyting (Haski-Leventhal et al., 2010; Neville, 2016; Zimmer & Priller, 2023). Også trenden med en frivillighet med mindre langsiktige forpliktelser og løsere bånd til organisasjoner er noe vi gjenfinner i ulike land (Hustinx & Lammertyn, 2003).

I Danmark, som har en velferds- og frivillighetsmodell som kan sammenlignes med vår egen, finner Kristensen og Ibsen (2018) at hver tredje kommunale eldreinstitusjon, vanligvis sykehjem, har frivillige som gjør en innsats som ikke er organisert av noen frivillig organisasjon. Denne innsatsen har en supplerende karakter og omfatter ikke lovpålagte tjenester (Ibsen et al., 2018, s. 10). Den

¹ En egen rapport om eldre og frivillig innsats kommer fra Senter for forskning på sivilsamfunn og frivillig sektor i 2024 (Selvik et al., under utgivelse)

minner dessuten mer om aktiviteter som utføres i regi av frivillige organisasjoner, enn om kommunalt arbeid (2018, s. 12). De frivillige selv er fornøyd med måten dette er organisert på, og har ingen ønsker om å bli med i en formell frivillig organisasjon. Kommunal frivillighet er preget av selvorganisering og selvstendighet. De frivillige er imidlertid svært bevisste på at de ikke skal overta aktiviteter som er kommunens ansvar, selv om denne formen for frivillighet gjør det enda vanskeligere å balansere den frivillige innsatsen med lovpålagte, profesjonelle kommunale tjenester enn når frivilligheten skjer gjennom frivillige organisasjoner (Ibsen et al., 2018, s. 14 og 18).

Basert på Young (2000) argumenterer Lindén og Trætteberg (2023) for at hvem som organiserer de frivillige, kan ha betydning for i hvilken grad frivilligheten utfyller, forsterker eller utfordrer det offentlige. Frivilligheten utfyller det offentlige når de frivillige løser oppgaver som ikke går inn på det offentliges ansvarsområde, men heller har en støttende og supplerende karakter. Dersom det er en tydelig arbeidsdeling mellom det offentlige og de frivillige, indikerer dette at det er snakk om en utfyllende funksjon. Et interessant spørsmål blir da i hvilken grad hvem som mobiliserer og organiserer de frivillige, er med på å befeste eller endre arbeidsdelingen mellom frivilligheten og det offentlige.

Frivilligheten forsterker det offentlige på primært to måter. For det første bringer den andre former for ekspertise eller kjennskap til brukere inn i tjenestene. De universelle eldretjenestene har i noen tilfeller blitt kritisert for å ikke treffe alle grupper like godt (Czapka & Sagbakken, 2020), og da kan frivillige bidra ved å tilby tjenester til disse gruppene. For det andre øker frivilligheten den totale mengden ressurser som brukes. Da er det ikke snakk om at de frivillige gjør noe annet enn de ansatte, men at deres bidrag gir mer tjenester totalt sett. Begge disse måtene å forsterke det offentlige på, kan bli påvirket av spørsmålet om hvem som drifter tjenestene.

Frivilligheten kan utfordre myndighetene ved å fungere som et kritisk korrektiv som påpeker feil, mangler eller behovet for endring i de offentlige tjenestene. Foruten brukerne selv og de pårørende er de frivillige til stede der tjenestene ytes, og dermed vet de hva som skjer i tjenestene. I tillegg til å påpeke feil og mangler kan frivilligheten være med på å utvikle tjenestene gjennom sine bidrag til politikktutviklingen. Studier fra Danmark viser at måten frivilligheten er organisert på, er viktig for hvordan denne rollen fylles. Mens organisasjoner har institusjonell kapasitet til å formulere og fronte tydelige preferanser overfor kommunen, er enkeltfrivillige som er organisert av kommunen, mindre tilbøyelige til å fylle en slik rolle (Frederiksen & Grubb, 2023).

I Norge er det i dag lite forskning som belyser hvordan hvem som organiserer frivilligheten, påvirker rollen frivillige spiller i den lokale velferdsstaten.

Data og metode

Konklusjonene i denne rapporten er basert på to foreliggende spørreundersøkelser til henholdsvis frivilligsentraler og frivillige organisasjoner, en ny spørreundersøkelse til norske kommuner og kvalitative studier av tre kommuner. I det følgende presenterer vi de ulike datakildene og metodevalgene vi har gjort.

Spørreundersøkelse til frivilligsentraler

For å belyse hvordan frivilligsentraler rekrutterer og organiserer frivillige, tar vi utgangspunkt i en eksisterende studie av frivilligsentralenes funksjoner i Norge (Eimhjellen & Guribye, 2022). Denne studien er basert på en spørreundersøkelse som ble sendt til alle frivilligsentralene i Norge i 2020. Av de 454 sentralene som mottok undersøkelsen, svarte 335 på hele eller deler av den, noe som ga av en samlet svarprosent på 72. Det var ingen indikasjon på skjevt frafall med hensyn til organisasjonsform, sentrallederens stillingsprosent, sentralens oppstartsår, kommunetilknytning eller innbyggertallet i kommunen. Dataene dekker på en god måte situasjonen i norske frivilligsentraler på det tidspunktet undersøkelsen ble gjennomført (Eimhjellen & Guribye, 2022).

Spørreundersøkelse til frivillige organisasjoner

For å belyse i hvilken grad og hvordan frivillige organisasjoner innenfor helse- og omsorgsfeltet er involvert i samskaping med kommuner i Norge, analyserer vi også data fra en spørreundersøkelse blant et større utvalg av frivillige organisasjoner innenfor dette feltet.

I november 2021 ble det sendt ut en spørreundersøkelse til 2435 organisasjoner som var registrert i Frivillighetsregisterets næringshovedområde Q: Helse- og sosialtjenester². Undersøkelsen inneholdt spørsmål om relasjoner mellom frivillige og kommunale aktører innenfor helse og omsorg. 514 organisasjoner (21 prosent) svarte på hele eller deler av undersøkelsen. I tillegg var det 49 organisasjoner som svarte at de ikke hørte til i kategorien frivillig eller ideell organisasjon eller på feltet helse, sosial, omsorg og velferd. Disse ble sluset ut av den videre undersøkelsen, og det endelige datasettet består av 465 organisasjoner. Blant disse hadde de fleste eldre (55 prosent / 254 organisasjoner) og/eller barn og unge (52 prosent / 245 organisasjoner) som målgrupper for organisasjonens aktiviteter. Videre var pårørende (40 prosent / 184 organisasjoner), personer med nedsatt funksjonsevne (37 prosent / 174 organisasjoner) og innvandrere (34 prosent / 160 organisasjoner) vanlige målgrupper. Selv om dette datagrunnlaget ikke kan hevdes å være fullstendig representativt for alle typer helse- og omsorgsorganisasjoner i Norge siden alle ikke er registrert, viste kontrollanalyser ingen markante skjevheter sammenlignet med alle som er registrert i Frivillighetsregisteret. Analysene av dataene gir derfor verdifull informasjon om hvordan et større utvalg av helse- og

² <https://www.ssb.no/klass/klassifikasjoner/6>

omsorgsorganisasjoner av ulike slag karakteriserer relasjonene de har til norske kommuner.

Spørreundersøkelse til kommunene

For å samle inn et bredt spekter av informasjon fra kommunene utviklet vi en spørreundersøkelse med spørsmål om bruk av frivillige i eldretjenestene. Undersøkelsen, som ble utviklet i og distribuert gjennom det nettbaserte verktøyet SurveyXact, ble sendt til alle landets kommunale postmottak (i Oslo ble bydelenes postmottak kontaktet). Da vi sendte ut spørreundersøkelsen, ba vi mottakerne om å videresende den til personen som hadde det administrative hovedansvaret for kommunens eldretjenester.

Spørreundersøkelsen ble sendt ut den 13. september. Deretter ble to påminnelser sendt med to ukers mellomrom.³ Undersøkelsen ble stengt for besvarelser 18. oktober 2023.

Spørreundersøkelsen besto av totalt tolv spørsmål, men fordi respondentenes svar kunne være forskjellige og dermed aktivere ulike spørsmål i fortsettelsen, kunne undersøkelsen bli enda kortere. Vi valgte bevisst å unngå å gjøre undersøkelsen for lang, da det kan føre til lavere deltakelse (Burchell & Marsh, 1992; Galesic & Bosnjak, 2009).

Spørreundersøkelsen inneholdt spørsmål om bruken av frivillige i kommunens eldretjenester, om hvorfor (eller hvorfor ikke) de bruker egenrekrutterte frivillige, og om bruken av egenrekrutterte frivillige innenfor andre helse- og omsorgsfelt. Undersøkelsen ble sendt til totalt 370 respondenter (kommunenes postmottak og Oslos 15 bydeler). Ved undersøkelsens slutt hadde 52 prosent (n = 192) av respondentene helt (49 prosent, n = 180) eller delvis (3 prosent, n = 12) gjennomført den. Kommunene som har deltatt i undersøkelsen, representerer alle deler av landet. Deltakelsen per fylke varierer fra 5,7 prosent (n = 11) i Oslo til 14,1 prosent (n = 27) i Viken. Kommuner av alle sentralitetsklasser er inkludert blant respondentene, med høyest forekomst av de minst sentrale kommunene (sentralitetsklasse 6), som 52 av respondentene tilhører.

Potensielle utfordringer ved gjennomføringen av spørreundersøkelsen er knyttet til den indirekte måten dataene ble innhentet på. Ettersom vi sendte undersøkelsen til kommunenes postmottak, ble det opp til disse å videresende undersøkelsen til riktig person i kommunen. I e-posten vi sendte ut, presiserte vi at undersøkelsen var tiltenkt personen med det øverste administrative ansvaret for eldretjenestene. Siden kommunene kan være organisert på ulike måter, kan det tenkes at noen kommuner har en stilling som bare har ansvar for dette, mens andre kommuner har en stilling som har ansvar for hele helse- og omsorgsfeltet. At vi ikke hadde direkte kontroll over undersøkelsens mottakere, er med andre

³ Undersøkelsen ble først sendt til Oslo kommune sentralt, men på bakgrunn av vår kommunikasjon med Oslo kommune ble spørreundersøkelsen senere sendt til kommunens bydeler. Dette førte til at utsendelsen til bydelene ble noe forsinket, og de fikk tilsendt spørreundersøkelsen den 15. september. Etter dette ble bydelene tilsendt e-postene med påminnelser på de samme datoene som alle andre kommuner, noe som førte til at bydelene fikk totalt fire dager mindre til å gjennomføre undersøkelsen.

ord en mulig utfordring. Den relativt høye responsraten kan imidlertid tyde på at undersøkelsen har nådd riktig person i de aller fleste tilfeller. Spørreundersøkelser som nylig er sendt til lokal og regional forvaltning, har for eksempel hatt mellom 30 og 42 prosents deltakelse (Myksvoll et al., 2021; Arnesen et al., 2022).

Til å analysere svarene – spesielt hva som kan forklare kommunenes bruk av egenrekrutterte frivillige – har vi innhentet og koblet på data fra fem eksterne kilder. De to første er Statistisk sentralbyrå og *Local Government Dataset* (Fiva et al., 2023). Fra disse har vi hentet variabler knyttet til kommunenes befolkningsstørrelse, andelen eldre (66+) og kommunenes utgifter til eldretjenester. Vi har også lagt til Frivillighet Norges oversikt over kommuner som har og ikke har en vedtatt frivillighetspolitikk.⁴ Den fjerde eksterne datakilden er Verdighetscenterets årsrapporter, som inneholder en oversikt over kommuner som har sendt deltakere på senterets etterutdanning «Frivillighetskoordinering – eldreomsorg».⁵ Den femte kilden er Brønnøysundregisterets Frivillighetsregister, som inneholder informasjon om frivillige organisasjoner.⁶ Vi benytter oss av disse ekstra datakildene for å belyse hvorvidt respondentenes svar – det vil si om kommunenes bruk av egenrekrutterte frivillige i eldretjenestene – henger sammen med faktorer som befolkningsstørrelse, utgifter knyttet til eldreomsorg, frivillighetspolitikk, deltakelse på kurs om bruken av frivillige i eldreomsorgen og hvilke organisasjoner som er til stede i kommunen.

Kvalitative studier i utvalgte kommuner

For å belyse hvorfor kommuner velger ulike strategier med tanke på hvilken rolle de frivillige skal spille i helse- og omsorgssektoren generelt – og eldretjenestene spesielt – valgte vi ut tre kommuner som vi gjorde til gjenstand for kvalitative undersøkelser. Formålet med denne delen av studien var å få frem hvordan disse kommunene har tenkt rundt ulike strategiske valg knyttet til rekruttering og koordinering av frivillige og rundt relasjonene til sivilsamfunnet.

Gjennom eksplorerende undersøkelser i egne nettverk identifiserte vi tre kommuner som har tatt bevisste valg knyttet til kommunens egen rolle og til rollen til frivilligsentraler og frivillige organisasjoner på eldrefeltet. En av kommunene har en bevisst strategi om at kommunen skal være særlig aktiv i koordineringen, men også i rekrutteringen av frivillige. En annen har gitt frivilligsentralene en sentral rolle i å rekruttere og koordinere frivillige. Den tredje kommunen har valgt å la de frivillige organisasjonene rekruttere og koordinere frivillige på helse- og omsorgsfeltet. Vi søkte dermed å få et utvalg av typiske caser (Seawright & Gerring, 2008), men må understreke at det neppe finnes noen norske kommuner som utelukkende velger kun én av disse

⁴ Frivillighet Norges kriterier er at kommunen har utarbeidet en egen frivillighetsmelding, plan, erklæring eller lignende som inneholder tiltak som skaper vekst og utvikling for frivillig sektor. Innholdet må være utviklet i dialog med bredden av lokale frivillige organisasjoner og ha vært gjennom en politisk behandling. Kilde: https://www.nyhetsgrafikk.no/hosting_kunder/kart-frivillighetnorge-2020/

⁵ <https://www.verdighetscenteret.no/om-oss/arsrapporter>

⁶ <https://www.brreg.no/om-oss/registre-vare/om-frivillighetsregisteret/>

tilnærmingene til frivillighet. Alle kommuner har innslag av i det minste to av disse strategiene. Utvalget vårt består imidlertid av kommuner som overveiende bruker hver sin type aktør til rekruttering og koordinering av frivillige.

Det første steget i hver av de tre kommunene gikk ut på å identifisere og lese skriftlig materiale som vedtak, strategier og evalueringer som belyser hvordan kommunen ønsker å jobbe med frivillighet innenfor helse- og omsorgsfeltet, og hvordan dette arbeidet faktisk finner sted. Det neste steget gikk ut på å identifisere representanter for hver av de tre gruppene som jobber med frivillighet innenfor helse og omsorg: kommunen selv, frivillige organisasjoner og frivilligsentraler. Fra kommunen intervjuet vi typisk personen som var ansvarlig for eldreomsorgen, og som hadde oversikt over og ansvar for de sentrale valgene som er tatt om bruken av frivillighet på eldreområdet. Fra frivilligsentralene intervjuet vi gjerne lederen, og fra de frivillige organisasjonene intervjuet vi lederen av de organisasjonene som hadde flest frivillige innenfor de kommunale tjenestene. I noen tilfeller hadde ikke lederen for den foretrukne organisasjonen anledning til å la seg intervju. Da identifiserte vi andre organisasjoner som samarbeidet med den aktuelle kommunen innenfor helse- og omsorgsfeltet. I to av kommunene gjennomførte vi fem intervjuer, og i én kommune gjennomførte vi fire intervjuer. I alt gjennomførte vi dermed 14 intervjuer som ligger til grunn for analysene nedenfor. Tabell 1.1 gir en oversikt over antall intervjuer i den enkelte kommune.

Tabell 1.1 Oversikt over antall intervjuer per kommune og kategori

	Kommunalt ansatt	Ansatt i frivilligsentral	Representant for frivillig organisasjon
Kommune 1	2	1	2
Kommune 2		2	2
Kommune 3	2	1	2

Alle intervjuene ble gjennomført digitalt. Etter avtale med informantene ble lydopptakene bevart. Rett etter hvert intervju ble det skrevet en intervjurapport på ca. to sider som oppsummerte de viktigste momentene. Den var organisert i tråd med intervjuguiden og inneholdt illustrerende sitater som kunne fungere som eksempler og dokumentasjon. Dersom det senere skulle oppstå uklarheter om innholdet i rapportene, kunne vi benytte lydopptakene for å få avklart om vi hadde den riktige forståelsen.

Sammen med det skriftlige materialet dannet intervjurapportene grunnlag for analysene i kapittel 4. Analyseprosessen har dermed funnet sted i tre steg. Først syntetiserte vi innholdet fra intervjuene i intervjurapportene, deretter beskrev vi den enkelte kommune på grunnlag av dataene, og til sist gjorde vi analyser på tvers av kommunene. Denne delen av studien er gjennomført av tre forskere som har hatt tett kontakt gjennom prosessen og kontinuerlig diskutert funn og analyser.

Gitt det begrensede omfanget av det kvalitative datamaterialet er ikke denne delen av studien egnet til statistiske generaliseringer eller til å komme med anbefalinger. Målet er å illustrere hvilke avveininger de som jobber med dette til daglig, må gjøre, og hvilke utfordringer og muligheter som ligger til grunn for ulike valg. Vi håper dermed at funnene fra den kvalitative delen av studien, sammen med spørreundersøkelsene, kan gi oss en bedre forståelse av brytningene vi ser konturene av når det gjelder bruken av frivillighet innenfor helse og omsorg, men som frem til nå ikke har fått tilstrekkelig oppmerksomhet.

Prosjektet behandler personopplysninger og har dermed vært innmeldt til Sikt for en vurdering av behandlingen av disse (saken har referansenummer 648074). Alle respondenter deltok frivillig og mottok skriftlig og muntlig informasjon om prosjektet, om behandlingen av personopplysninger og om at de når som helst kunne trekke seg uten å oppgi noen grunn til dette.

2 Frivilligsentralers og frivillige organisasjoners roller innenfor helse og omsorg

Denne rapporten handler som nevnt om hvordan frivillighet brukes i helse- og omsorgstjenester generelt og kommunale eldretjenester spesielt. I dette kapittelet nærmer vi oss dette spørsmålet ved å se på hvilken rolle frivilligsentraler og frivillige organisasjoner har som kommunenes partnere. Videre er vi interessert i om frivilligsentralene fungerer som et alternativ til frivillige organisasjoner når det gjelder rekruttering, og hvorvidt de oppfatter seg som en utvidelse av organisasjonenes nedslagsfelt eller som mulig konkurrent om de frivillige. I dette kapittelet ønsker vi å besvare følgende problemstillinger:

- I hvilken grad er semiautonome frivilligsentraler involvert i rekruttering og organisering av frivillige?
- I hvilken grad og hvordan er frivillige organisasjoner innenfor helse- og omsorgsfeltet involvert i samskaping med kommuner i Norge?

Vi besvarer problemstillingene med utgangspunkt i spørreundersøkelser som ble gjennomført i 2020 (frivilligsentraler) og 2021 (frivillige organisasjoner), og retter oppmerksomheten mot frivilligsentralenes svar på spørsmål knyttet til rekruttering og organisering av frivillige og mot de frivillige organisasjonenes svar på spørsmål om relasjoner og samarbeid med kommuner i Norge.

Rekruttering og organisering av frivillige gjennom frivilligsentraler

Frivilligsentraler ble i sin tid opprettet for å stimulere til mer frivillig arbeid på velferdsfeltet. Både kommuner og ikke-offentlige aktører kan eie og drive en frivilligsentral i Norge. I Norge er det i 2023 510 frivilligsentraler fordelt på 329 kommuner. Av disse er 49 prosent kommunalt eid, mens 27 prosent er eid av frivillige lag, 13 prosent av stiftelser og 5 prosent av samvirker. 2 prosent er registrert som annet, under 1 prosent har ikke etablert organisasjonsform, og under 1 prosent er aksjeselskap. Frivilligsentralene fordeler seg dermed i noe større grad i offentlig sektor (49 prosent; kommuner), enn i frivillig sektor (45 prosent; frivillige lag, stiftelser og samvirker) (Eimhjellen & Guribye, 2022).

Til forskjell fra i andre land har frivilligsentralene i Norge lagt vekt på å drive egne aktiviteter og tjenester med egne frivillige heller enn å primært være et koordinerende mellomledd mellom lokale behov for tjenester og frivillige hjelpere. Det er lagt opp til at sentralene både kan formidle frivillige til eksisterende organisasjoner og mobilisere frivillige til egne aktiviteter, og de har

derfor i flere tilfeller blitt oppfattet som konkurrenter til det etablerte organisasjonslivet (Lorentzen, 2012).

Undersøkelsen til Eimhjellen og Guribye (2022) viste at så godt som alle frivilligsentralene organiserer aktiviteter som er rettet mot sentralenes målgrupper. Som følge av dette rekrutterer de fleste frivilligsentralene (94 prosent) også frivillige til disse aktivitetene (se figur 2.1). Men bare 5 prosent av frivilligsentralene rekrutterer frivillige utelukkende til egne aktiviteter. De fleste frivilligsentralene rekrutterer nemlig frivillige til aktiviteter som de organiserer i samarbeid med andre organisasjoner (92 prosent), og mange sentraler (61 prosent) rekrutterer også frivillige til aktiviteter både i kommunale og frivillige organisasjoner (53 prosent) som frivilligsentralen ikke er med på å utføre. Et flertall av frivilligsentralene (73 prosent) mener selv at de ikke konkurrerer med frivillige organisasjoner om å rekruttere frivillige (de mente at en slik påstand i liten grad eller overhodet ikke stemmer). Det er også et mindretall av frivilligsentralene (16 prosent) som mener at frivilligsentraler primært bør konsentrere seg om egne aktiviteter. Eimhjellen og Guribye (2022) fant ikke signifikante forskjeller mellom kommunale og frivillig eide frivilligsentraler med hensyn til rekruttering av frivillige til aktiviteter i andre organisasjoner og kommunale enheter, eller med hensyn til hvorvidt de konkurrerte med frivillige organisasjoner. Eimhjellen og Guribye (2022) konkluderer blant annet med at det er en utbredt oppfatning blant frivilligsentralene at de skal fungere som bindeledd, og at konkurransen med frivillige organisasjoner er begrenset.

Tabell 2.1 Frivilligsentralene – svar på ulike spørsmål etter eierform (prosentandeler som har svart på ulike alternativ)

	Svaralternativ	Komm.	Friv.
Samarbeider med om aktiviteter eller tiltak	Frivillige organisasjoner	95	94
	Kommunen (f.eks. sykehjem, bibliotek)	91	92
	Enkeltpersoner	72	69
	Andre offentlige aktører	56	46
	Private bedrifter	32	26
	Samarbeider ikke med andre	3	1
Rekruttering av frivillige til	Frivillige organisasjoner	95	94
	Egne aktiviteter	93	95
	Aktiviteter i kommunale organisasjoner	65	57
Primærrolle til sentral	Fokus på konkrete aktiviteter (1–3)	16	17
	Mellomkategori (4)	31	37
	Være et bindeledd (5–7)	54	46
Konkurrerer med frivillige organisasjoner	Stemmer overhodet ikke / stemmer i liten grad	74	71
God oversikt over frivillige organisasjoner og engasjerte innbyggere	Stemmer / stemmer godt	78	73
Har bindeleddskompetanse	Stemmer / stemmer godt	86	89

Tabell hentet fra Eimhjellen og Guribye (2022)

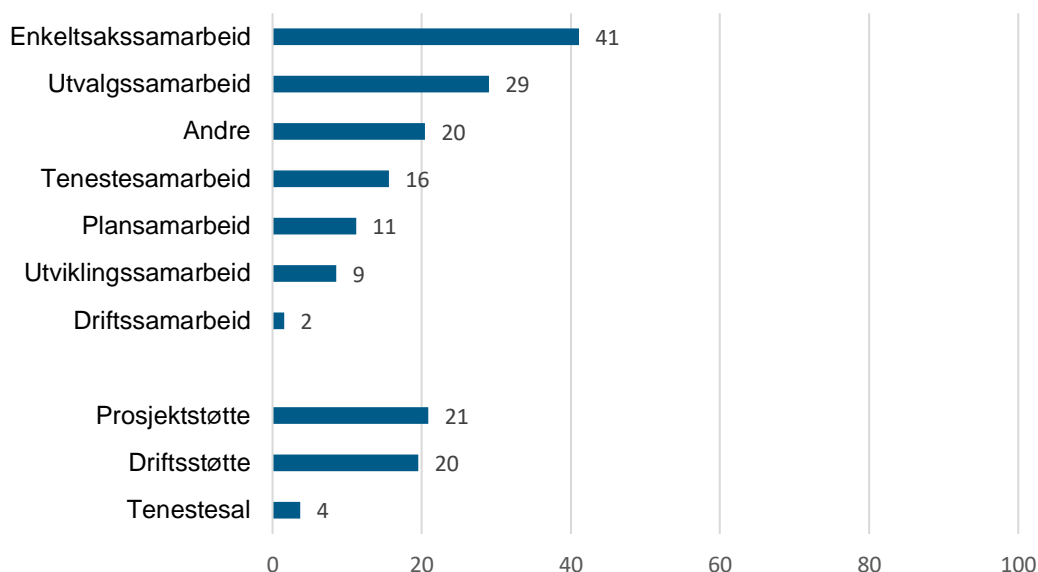
Samlet ser vi at frivilligsentralene oppfatter seg selv som aktører som er med på å øke den totale mengden frivillighet i kommunen ved å rekruttere frivillige til frivillige organisasjoner, kommuner og egne aktiviteter, og som gjør dette uten at det fører til nevneverdig konkurrans med frivillige organisasjoner. Ifølge sentralenes selvforståelse bidrar de dermed til å forsterke og utfylle både kommuner og frivillige organisasjoner. Samtidig er det påfallende at vi ikke finner signifikante forskjeller mellom kommunalt eide sentraler og de som hører til sivilsamfunnet. Dette kan tyde på at frivilligsentralene i Norge har funnet sin omforente posisjon i frivilliglandskapet, i alle fall sett fra eget perspektiv.

Relasjoner mellom kommuner og frivillige organisasjoner innenfor helse og omsorg

Et premiss i denne rapporten er at kommunal rekruttering og koordinering av frivillige kan utgjøre et viktig skille i frivillighetens virkemåte i lokalsamfunnet.

Alternativet til dette er enten, som vi har diskutert ovenfor, at frivilligsentralene gjør denne jobben, eller at frivillige organisasjoner på en eller annen måte samhandler med kommunen til beste for brukerne. Dermed blir det viktig å forstå i hvilken grad og i hvilken form denne samhandlingen finner sted.

I spørreundersøkelsen blant frivillige organisasjoner innenfor helse- og omsorgsfeltet i Norge svarte 84 prosent av organisasjonene (389 organisasjoner) at de hadde en form for relasjon til en kommune. Det vanligste var at organisasjonene hadde relasjoner til helseetaten i kommunen (59 prosent) eller til etat for barn og unge (35 prosent), noe som trolig er en følge av at organisasjonenes viktigste målgrupper er eldre og barn og unge. På spørsmål om hvilke samarbeidsrelasjoner organisasjonene hadde med en kommune, skilte ikke organisasjonene med eldre som målgruppe seg ut fra resten. Samlet svarte 41 prosent at det handlet om enkeltsakssamarbeid (se figur 2.1). Dette omfatter gjerne samarbeid som er knyttet til enkeltprosjekter eller -tiltak i konkrete situasjoner, og som i mindre grad er systematiserte og formaliserte. Nest vanligst er samarbeid i kommunale utvalg, styrer eller råd (29 prosent), der organisasjoner er med som formelle interesserepresentanter for spesifikke målgrupper eller saker. På tredjeplass ligger kategorien «andre typer relasjoner» (21 prosent), som organisasjonene utdypet i et oppfølgingsspørsmål. Disse åpne svarene handlet som oftest mer om å konkretisere samarbeidsrelasjoner enn om helt andre typer relasjoner, og de passet dermed inn i de allerede spesifiserte kategoriene i spørreskjemaet. Nesten en tredjedel (30 av 93) av de åpne svarene handlet om beredskapssamarbeid, for eksempel «beredskap», «beredskapsavtale», «omsorgsberedskap», «beredskapsråd» og «kursing i førstehjelp og øvelser». Andre handlet om lån eller leie av lokaler eller fasiliteter, formidling av frivillige for å bistå ulike brukere av kommunale tjenester eller om å arrangere aktiviteter for ulike brukere. Den fjerde vanligste samarbeidsrelasjonen er tjenestesamarbeid (16 prosent), der frivillige samarbeider med kommunale aktører om og bidrar til konkrete velferdstjenester. På femteplass ligger plansamarbeid (11 prosent), der frivillige organisasjoner som interesserepresentanter gir formelle innspill til planarbeid i kommunen. Litt mindre vanlig er det at frivillige organisasjoner samarbeider med kommuner om kommunale utviklingsprosjekter (9 prosent). Samarbeid om driften av kommunale tjenester er marginalt (2 prosent). Når det gjelder økonomiske relasjoner isolert sett, er prosjektstøtte (21 prosent) og driftsstøtte (20 prosent) vanligst, mens direkte tjenestesalg til kommuner er mindre vanlig (4 prosent).

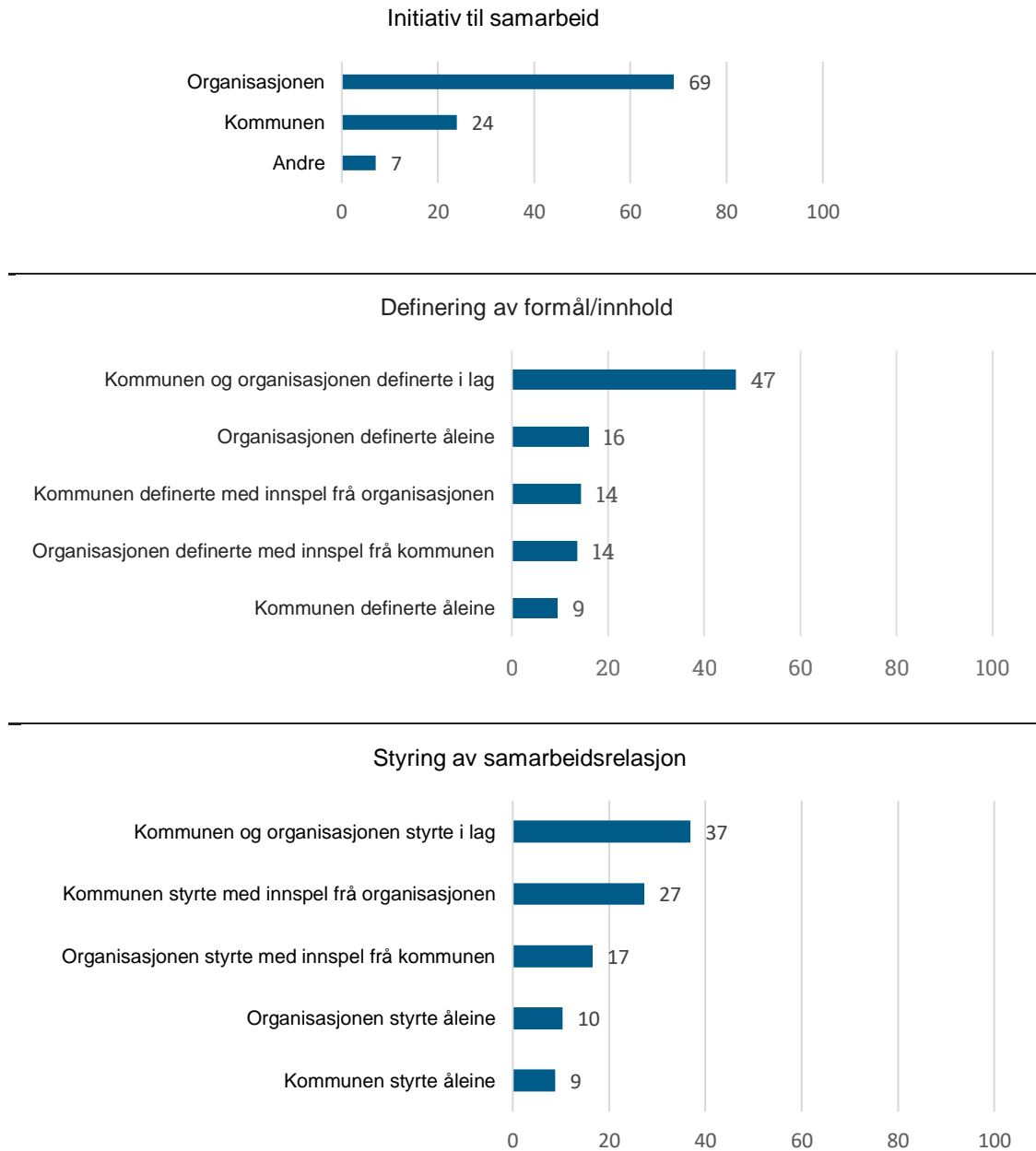
Figur 2.1 Typer samarbeidsrelasjoner (prosentandel)

Hvorvidt organisasjoner og kommunale aktører har faste møtepunkter, kan være et tegn på hvor sterke relasjonene mellom aktørene er, og faste møtepunkter vil være et godt utgangspunkt for samarbeid og kommunikasjon dem imellom.

33 prosent av organisasjonene oppga at de har faste møtepunkter med kommunen. Når det gjelder hva som kjennetegnet samarbeidsrelasjonene, ble organisasjonene bedt om å tenke på den viktigste (eventuelt den eneste) samarbeidsrelasjonen de har med en kommune, og videre om hvem som tok initiativ til dette samarbeidet, hvem som definerte formålet med og innholdet i samarbeidet, og hvem som styrte samarbeidsprosessen. Her svarte 69 prosent av organisasjonene at det var de selv som tok initiativ til samarbeidet, mens 24 prosent svarte at det var kommunen som hadde tatt initiativ. I nesten halvparten av samarbeidsrelasjonene (47 prosent) definerte kommunen og organisasjonen formålet med og innholdet i samarbeidet i fellesskap. 16 prosent svarte at organisasjonen definerte formålet og innholdet alene. Det var litt mindre vanlig at kommunen eller organisasjonen definerte formålet og innholdet med innspill fra den andre parten (14 prosent i begge alternativ), og i noen tilfeller (9 prosent) definerte kommunen formålet og innholdet alene. Et lignende bilde kommer også frem i svarene på spørsmålet om hvem som styrte samarbeidsprosjektene. De fleste svarte at kommunen og organisasjonen styrte samarbeidet i fellesskap (37 prosent). Nest vanligst var det at kommunen styrte samarbeidet med innspill fra organisasjonen (27 prosent) og tredje vanligst (17 prosent) at organisasjonen styrte samarbeidet med innspill fra kommunen.

Mange av svarfordelingene på disse spørsmålene ligner på norske kommuners tidligere svarfordelinger på de samme spørsmålene (Trætteberg et al., 2020), noe som indikerer at kommuner og organisasjoner innenfor helse- og sosialfeltet er relativt samstemte når det gjelder disse spørsmålene.

Figur 2.2 Initiativ til samarbeid, definering av formål/innhold og styring av samarbeidsrelasjon (prosentandel)



Disse dataene, som kommer både fra frivilligsentraler og frivillige organisasjoner innenfor helse og omsorg, tyder på at samarbeidet mellom disse organisasjonene og kommunene er preget av at begge parter har en hånd på rattet. Dette indikerer at sivilsamfunnet har en reell påvirkning på aktivitetene de engasjerer seg i, samtidig som det innebærer at kommunenes styringsmulighet begrenses når frivillige organisasjoner involveres.

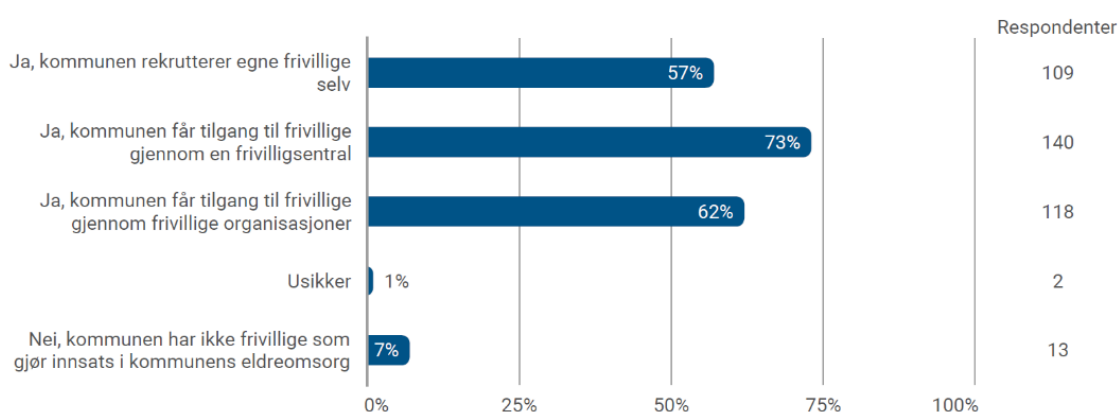
3 Frivilliginvolvering i eldreomsorg – resultater fra en spørreundersøkelse til landets kommuner

I dette kapittelet ser vi nærmere på i hvilken grad kommuner involverer frivillige direkte i offentlige tjenester uten at organisasjoner er involvert. Vi belyser dette ved å ta utgangspunkt i kommunenes svar på spørreundersøkelsen som ble sendt til personen som hadde det administrative ansvaret for eldreomsorgstjenestene. Kapittelet er todelt: Først kartlegger vi omfanget av bruken av frivillige i kommunal eldreomsorg, rekrutteringskilder, begrunnelsene for å bruke (og ikke bruke) frivillige og hvorvidt frivillige også benyttes i andre deler av kommunens helse- og omsorgstjenester. Den andre delen av kapittelet er basert på statistiske analyser av kommunenes bruk av egenrekrutterte frivillige. Her undersøker vi hvilke faktorer som eventuelt kan påvirke denne bruken.

Omfanget av kommunal egenrekruttering

Først i spørreundersøkelsen ble respondentene spurt om kommunen benytter seg av frivillige som gjør en innsats overfor brukere av kommunens eldreomsorgstjenester, og hvor de i så fall rekrutteres fra. Figur 3.1 gir en oversikt over svarene.

Figur 3.1 Kommuners bruk av frivillige i eldreomsorgstjenester



Et flertall av respondentene oppgir at kommunen benytter frivillige i kommunens eldreomsorgstjenester. Kun 7 prosent (13 respondenter) oppgir at kommunen ikke involverer frivillige på dette området. De frivillige rekrutteres både gjennom frivilligsentral (73 prosent; n = 140), frivillige organisasjoner (62 prosent; n = 118) og egenrekruttering (57 prosent; n = 109).

Disse svarene gir ny informasjon om hvor utbredt det er at kommunene bruker frivillige de har rekruttert selv. Tabell 3.1 viser den geografiske variasjonen i denne praksisen.

Tabell 3.1 Andel kommuner i de ulike fylkene som benytter seg av egenrekrutterte frivillige i kommunens eldreomsorg (synkende)

Fylke	Andel (prosent)
Oslo*	82
Vestfold og Telemark	72
Møre og Romsdal	64
Viken	63
Innlandet	61
Rogaland	60
Trøndelag	53
Vestland	50
Agder	46
Nordland	40
Troms og Finnmark	31
Total	57

*For Oslo gjelder bydelene.

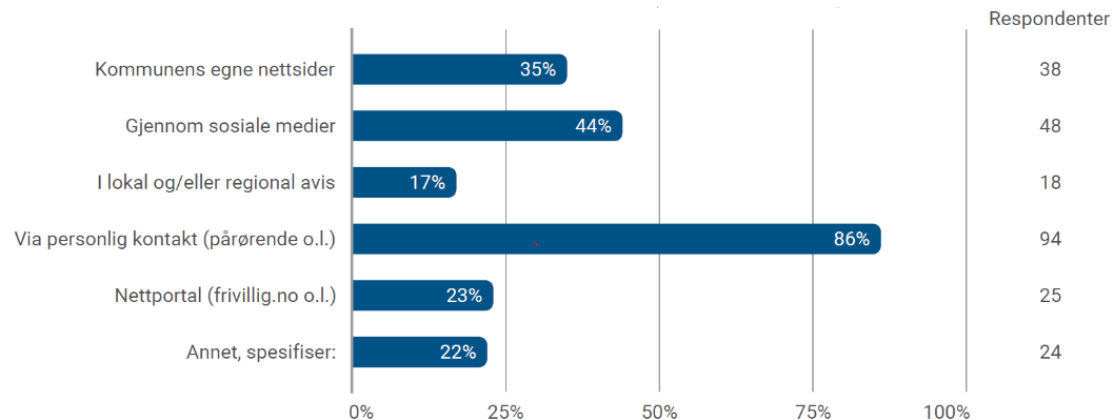
Oslos bydeler benytter seg i størst grad (innad i et fylke) av egenrekrutterte frivillige (82 prosent av bydelene). Når det gjelder andelen kommuner i et fylke, er bruken av egenrekrutterte frivillige høyest i Vestfold og Telemark (72 prosent av fylkets kommuner). Under dette nivået benyttes egenrekrutterte frivillige i mellom litt under to tredjedeler (Møre og Romsdal, 64 prosent) og litt under en tredjedel (31 prosent, Troms og Finnmark) av fylkets kommuner. På nasjonalt nivå ser vi at egenrekrutterte frivillige benyttes i litt over halvparten av landets kommuner (57 prosent).

Ved første øyekast ser vi altså at frivillige benyttes i eldreomsorgen i et flertall av norske kommuner, men det er også mulig å dykke dypere ned i disse tallene. Kan det for eksempel tenkes at kommuner som benytter egenrekrutterte frivillige, også benytter seg av frivillige gjennom frivilligsentral og/eller frivillige organisasjoner?

Av de 140 som oppgir at de benytter seg av frivillige som rekrutteres gjennom frivilligsentral, svarer 84 at de også benytter seg av egenrekrutterte frivillige. Blant dem som oppgir at de benytter seg av frivillige som rekrutteres gjennom frivillige organisasjoner, svarer 80 at de også benytter seg av egenrekrutterte frivillige. 109 kommuner oppgir at de benytter seg av egenrekrutterte frivillige, mens 67 oppgir at de benytter seg av frivillige som er rekruttert både gjennom egenrekruttering, frivilligsentral og frivillige organisasjoner, mens 12 oppgir at de benytter seg av egenrekrutterte frivillige, men *ikke* av frivillige som er rekruttert gjennom frivilligsentral eller frivillige organisasjoner. Praksisen med å rekruttere egne frivillige i kommunen fungerer dermed først og fremst som et supplement til de andre aktørene.

I de tilfellene der frivilligsentraler og frivillige organisasjoner utgjør en konkret kilde til frivillige, kan kommunenes egenrekrutterte frivillige rekrutteres på ulike måter og gjennom ulike kanaler. Respondentene som krysset av for at de benytter seg av egenrekrutterte frivillige, ble derfor spurt hvordan disse blir rekruttert. Figur 3.2 viser fordelingen av respondentenes svar på dette spørsmålet.

Figur 3.2 Rekrutteringskilder til egenrekrutterte frivillige

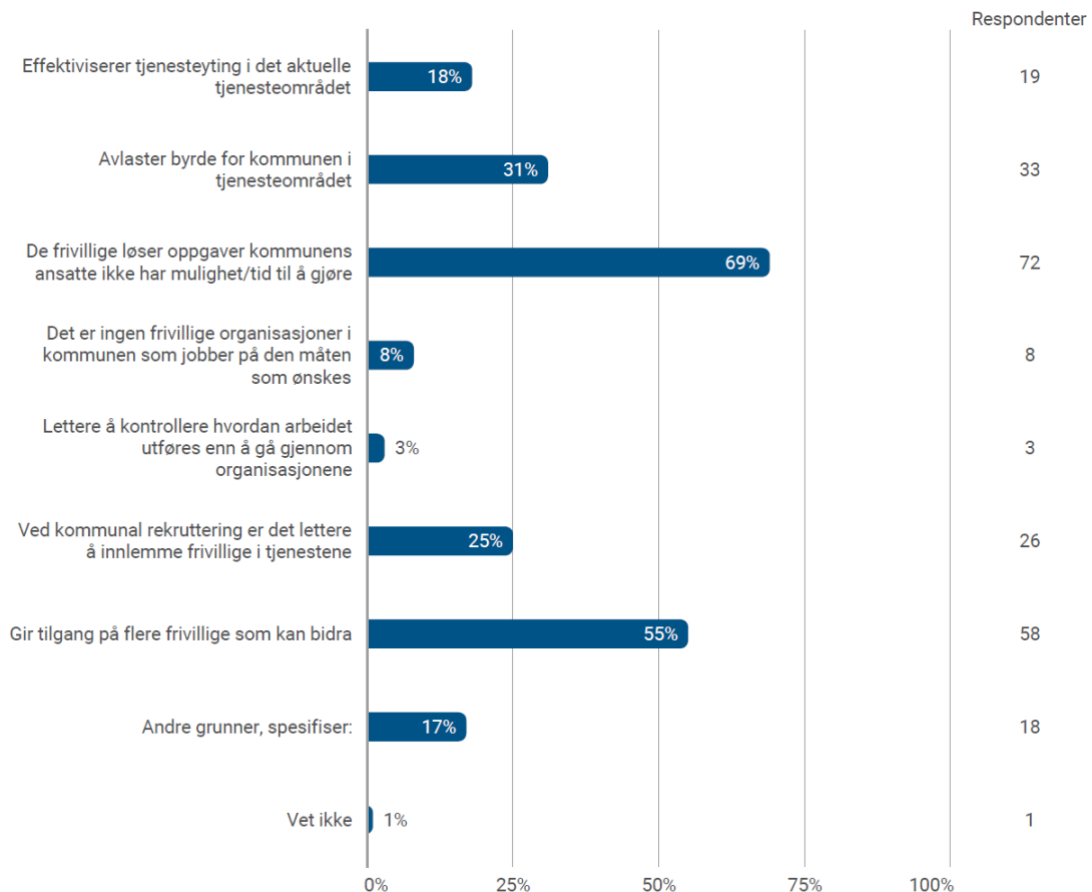


Kommunenes egenrekruttering av frivillige skjer i all hovedsak gjennom personlig kontakt. Over åtte av ti (86 prosent; $n = 94$) oppgir dette. Ingen av de andre oppgitte rekrutteringsalternativene synes å være i bruk blant mer enn halvparten av respondentene. Dette funnet samsvarer også med det kvalitative materialet som presenteres i neste kapittel. Sosiale medier benyttes som rekrutteringsverktøy av 44 prosent ($n = 48$), mens litt over en tredjedel (35 prosent; $n = 38$) oppgir at de benytter kommunens egne nettsider. Nettportaler som frivillig.no og lignende brukes av under en fjerdedel av respondentene (23 prosent; $n = 25$). Det er også verdt å merke seg at det minst brukte rekrutteringsalternativet er lokale og/eller regionale aviser. Dette er i tråd med noe som kom tydelig frem da vi i starten av prosjektet arbeidet med å få en oversikt over rekrutteringsstrategiene. Etter planen skulle vi få en slik oversikt ved å analysere avisannonser i Atekst/Retriever. Underveis i dette arbeidet ble det tydelig at antall relevante annonser ikke var like stort som antatt. Dette var en av årsakene til at dette spørsmålet, og dette svaralternativet, ble innlemmet i spørreundersøkelsen. At bare 17 prosent ($n = 18$) av kommunene oppgir at de har benyttet seg av slike annonser, bekrefter resultatet fra avisannonseanalysene.

Det er også en andel av kommunene (22 prosent; $n = 24$) som oppgir andre rekrutteringsmetoder. Disse fikk muligheten til å spesifisere svaret i et åpent tekstfelt. I disse svarene oppgir respondentene blant annet at de rekrutterer gjennom frivillige organisasjoner, gjennom kommunens frivilligkoordinator, ved å spørre pensjonerte ansatte om de vil gjøre en innsats som frivillig, og gjennom andre former for personlig kontakt (vennskap, kjennskap og tidligere ansatte). I tillegg oppgir enkelte at de bruker digitale plattformer som NyBy og Friskus.

Som nevnt i innledningskapittelet kan det være ulike grunner til at kommunene benytter seg av frivillige i eldreomsorgen. I spørreundersøkelsen presenterte vi respondentene som oppga at de benyttet seg av egenrekrutterte frivillige, for en rekke mulige grunner, og spurte hvorvidt én eller flere av disse grunnene stemte for dem. Figur 3.3 viser respondentenes svar.

Figur 3.3 Grunner til å benytte egenrekrutterte frivillige



Flest respondenter (69 prosent; $n = 72$) oppgir at kommunen benytter egenrekrutterte frivillige i kommunens eldreomsorg fordi de kan løse oppgaver kommunens ansatte ikke har mulighet eller tid til å gjøre. Litt over halvparten (55 prosent; $n = 58$) oppgir at kommunen får tilgang på flere frivillige som kan bidra i eldreomsorgen, når de benytter egenrekrutterte frivillige.

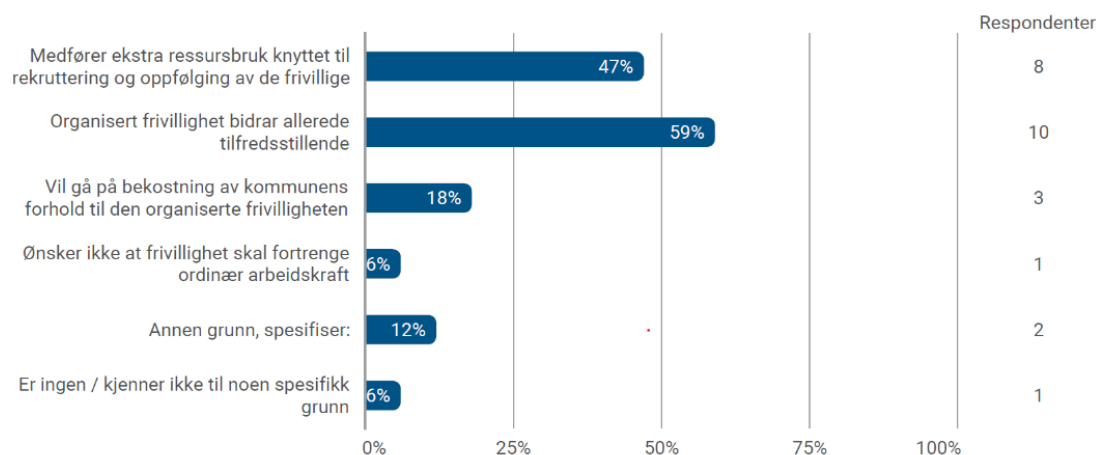
I et oppfølgingsspørsmål ble respondentene spurt om hvilke av de ulike grunnene som var hovedgrunnen til at kommunen benyttet egenrekrutterte frivillige. Halvparten (50 prosent; $n = 50$) svarer at hovedgrunnen er at de frivillige løser oppgaver kommunens ansatte ikke har mulighet eller tid til å gjøre. En fjerdedel (25 prosent; $n = 25$) svarer at hovedgrunnen er økt tilgang på frivillige. Det er med andre ord disse to grunnene som synes å være viktigst for kommunene når det gjelder bruk av egenrekrutterte frivillige i eldretjenestene.

Som nevnt i innledningen kan arbeidet med å koordinere og administrere de frivillige være en flaskehals for å innlemme frivillige i eldretjenestene. Når

kommunen selv rekrutterer de frivillige, blir de alene om denne jobben. Derfor fikk de som svarte at de benytter seg av egenrekrutterte frivillige, til slutt et spørsmål om ressursbruken knyttet til dette. Her oppgir litt under to tredjedeler (62 prosent; n = 63) at kommunen har satt av ressurser (bygget kompetanse, systemer o.l.) til rekruttering, organisering og/eller oppfølging av egenrekrutterte frivillige i eldretjenestene. En tredjedel (33 prosent; n = 34) svarer at de ikke har gjort dette. De resterende 5 prosentene (n = 5) svarte at de var usikre.

Totalt 80 respondenter oppga *ikke* egenrekruttering som en kilde til frivillige i kommunens eldreomsorg. Disse ble spurt om kommunen har tatt et bevisst valg om å unngå egenrekrutterte frivillige. For seks av ti (60 prosent; n = 48) er det ikke et bevisst valg. Litt under to av ti (21 prosent; n = 15) oppgir at det er et bevisst valg, mens en nesten like stor andel (21 prosent; n = 17) er usikker. Fordelingen av svarene på spørsmålet om hvorfor kommunen ikke rekrutterer frivillige selv, vises i figur 3.4. Det var altså kun 15 kommuner som svarte på dette spørsmålet.

Figur 3.4 Grunner til å ikke benytte egenrekrutterte frivillige

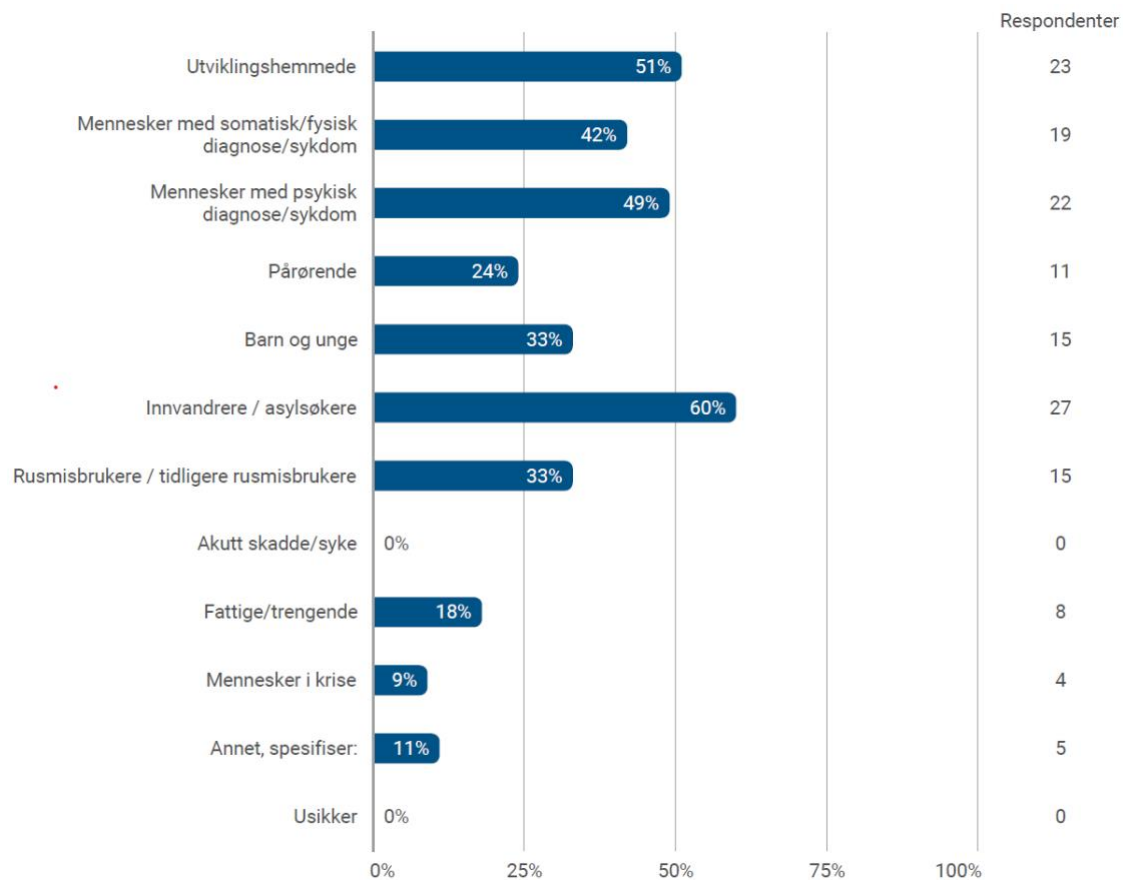


Blant de kommunene som har tatt et bevisst valg om å ikke benytte seg av egenrekrutterte frivillige, begrunnes dette særlig med to forhold. For det første opplever kommunen at den organiserte frivilligheten i kommunen allerede bidrar tilfredsstillende. For det andre vil rekruttering og oppfølging av egenrekrutterte frivillige medføre ekstra ressursbruk.

Kommunene fikk også spørsmål om hvilket samarbeid de hadde med den organiserte frivilligheten dersom de rekrutterte frivillige gjennom frivillige organisasjoner. Blant dem som gjorde det, oppgir litt under to tredjedeler (64 prosent; n = 71) at de har et formalisert samarbeid. Kun 5 prosent (n = 5) sier de ikke har noe samarbeid, mens 22 prosent (n = 24) sier de har samarbeid på ad hoc basis (10 prosent, n = 10 svarer at de er usikre). Et flertall av kommunene (68 prosent; n = 65) oppgir da også at de bruker ressurser i eldreomsorgstjenestene til å koordinere og innlemme frivillige fra frivillige organisasjoner når de bidrar overfor brukere.

Til slutt ble respondentene spurt om de benytter seg av egenrekrutterte frivillige innenfor andre deler av helse- og omsorgsfeltet, altså utenom eldreomsorgen. Her svarte de fleste (43 prosent; n = 78) at de er usikre på dette. Dette kan tolkes som et uttrykk for at undersøkelsen er sendt til lederen for eldretjenestene, som da ikke har ansvar for eller oversikt over de andre fagfeltene i kommunenes helse- og omsorgstjenester. Ca. en tredjedel (32 prosent; n = 59) svarte nei på dette spørsmålet, mens en fjerdedel (25 prosent, n = 46) oppga at de bruker egenrekrutterte frivillige innenfor andre helse- og omsorgsfelt. Figur 3.5 viser hvilke områder eller grupper av mennesker dette gjelder.

Figur 3.5 Bruk av egenrekrutterte frivillige innenfor andre helse- og omsorgsfelt



Flest kommuner (60 prosent; n = 27) oppgir innvandrere / asylsøkere som et annet felt der de benytter egenrekrutterte frivillige. Andre felt der egenrekrutterte ofte benyttes, er utviklingshemmede (51 prosent; n = 23), mennesker med psykisk diagnose/sykdom (49 prosent; n = 22), mennesker med somatisk/fysisk diagnose/sykdom (42 prosent; n = 19), barn og unge (33 prosent; n = 15) og rusmisbrukere / tidligere rusmisbrukere (33 prosent; n = 15).

Oppsummering av beskrivende statistikk

Bruken av frivillige i kommunale eldreomsorgstjenester er utbredt. Over halvparten av kommunene som har deltatt i undersøkelsen, oppgir at de benytter seg av frivillige gjennom én eller flere kanaler, og egenrekrutterte frivillige synes å bli brukt i nesten seks av ti kommuner.

Rekrutteringen av frivillige skjer gjerne gjennom ulike kanaler og ikke kun én. Det synes å være en positiv korrelasjon mellom de ulike måtene å bruke frivillige på, som vil si at kommuner som benytter seg av egenrekrutterte frivillige, også synes å benytte seg av frivillige som er rekruttert gjennom frivilligsentral og/eller frivillige organisasjoner. De egenrekrutterte frivillige rekrutteres hovedsakelig gjennom personlig kontakt og i minst grad gjennom annonsering i lokal- og/eller regionalaviser. Den personlige kontakten omfatter vennskap, kjennskap og/eller tidligere ansatte. Kommunene gir også et nokså tydelig bilde av hvorfor de velger å benytte seg av egenrekrutterte frivillige. Den viktigste grunnen er de kan løse eller påta seg oppgaver som kommunens ansatte ikke har mulighet eller tid til å gjøre. En annen viktig grunn er at det gir kommunene større tilgang på frivillige som kan bidra. Den sistnevnte grunnen synes derimot å modereres noe av det høye antallet respondenter som oppga at de benytter seg av frivillige som rekrutteres gjennom andre kanaler.

Selv om kommunene som oftest ikke tar et bevisst valg om å la være å benytte seg av egenrekrutterte frivillige, oppgir de som har tatt dette valget, at de har gjort det fordi den organiserte frivilligheten allerede bidrar tilfredsstillende, og fordi bruken av egenrekrutterte frivillige ville medført mer ressursbruk fra kommunens side. Det er verdt å peke på at dette bare gjelder et fåtall kommuner (15), og at den statistiske påliteligheten dermed reduseres.

Til slutt er det viktig å være oppmerksom på at spørreundersøkelsen – og analysene av resultatene – ikke gir en oversikt over kommunenes utvikling av frivilliginvolvering over tid. I stedet har vi valgt å sette søkelyset på kommunenes bruk av frivillige per 2023, og dataene gir dermed et øyeblikksbilde av situasjonen per høsten 2023.

Så langt i dette kapittelet har vi gått gjennom kommunenes svar på de ulike spørsmålene i spørreundersøkelsen. I den neste delen av kapittelet analyserer vi disse dataene nærmere for å avdekke om en kommunes bruk av egenrekrutterte frivillige kan forklares av ulike faktorer som kjennetegner kommunen.

Hvordan kan vi forklare kommunenes valg om å rekruttere frivillige selv?

Så langt i dette kapittelet har vi som nevnt gått gjennom kommunenes svar på de ulike spørsmålene i spørreundersøkelsen. Men ettersom norske kommuner varierer på mange ulike måter, vil ikke alle kommunene ha de samme forutsetningene for å involvere frivillige. Vi er særlig interessert i å finne ut hva som kjennetegner kommuner som velger å rekruttere frivillige til eldretjenestene selv. Er det for eksempel noen typer kommuner som i større grad benytter seg av egenrekrutterte frivillige i eldreomsorgstjenestene enn andre? Hva fører til at en kommune vil benytte seg av egenrekrutterte frivillige? Er noen faktorer viktigere enn andre?

Som beskrevet under overskriften «Data og metode» i kapittel 1 ble dataene fra spørreundersøkelsen koblet sammen med data fra Frivillighet Norge, Statistisk sentralbyrå, Local Government Dataset, Verdighetsenteret og Frivillighetsregisteret. Fra disse kildene har vi hentet data om kommunenes befolkningsstørrelse, andelen eldre i kommunene, kommunenes utgifter på eldreomsorgsfeltet, deltakelse i Verdighetsenterets etterutdanningstilbud og organisasjonstettheten (antall organisasjoner per 100 innbyggere) i kommunene.

Tabell 3.2 gir en oversikt over de ulike variablene vi knytter til kommunenes svar i spørreundersøkelsen.

Tabell 3.2 Oversikt over eksterne variabler

Kilde	Variabel	N	Gj.snitt (std.avvik)
FN	Frivillighetspolitikk	175	0,38 (0,48)
SSB	Befolkning (i tusen)*	192	18,31 (32,80)
LGD	Andel eldre	192	0,20 (0,04)
SSB	Netto driftsutgifter eldreomsorg (kr per innbygger)*	182	1091,7 (960,64)
LGD	Utgifter eldreomsorg (andel av totale utgifter)	191	28,61 (4,68)
VS	Kursdeltakelse 2021	181	0,36 (0,47)
FR	Organisasjonstetthet*	173	3,1 (1,27)

*I regresjonsanalysene er variablene for befolkning, driftsutgifter per innbygger og organisasjonstetthet transformert til en logaritmisk skala. Grunnen er at disse variablene er betydelig skjevfordelt, og de ville i sine opprinnelige former gitt misvisende utslag i analysene.

FN = Frivillighet Norge

SSB = Statistisk sentralbyrå

LGD = Local Government Dataset

VS = Verdighetsenteret

FR = Frivillighetsregisteret

Av kommunene som deltok i spørreundersøkelsen, har 38 prosent en vedtatt frivillighetspolitikk ifølge Frivillighet Norges oversikt. Den gjennomsnittlige kommunebefolkningen ligger på litt over 18 000, mens andelen eldre (66 år og oppover) utgjør 20 prosent av kommunenes totale befolkning. Kommunenes utgifter til eldreomsorg utgjør ca. 1091 kroner per innbygger, mens de som en andel av kommunenes totale utgifter ligger på litt over 28,6 prosent. Litt over en tredjedel (36 prosent) av kommunene som deltok i spørreundersøkelsen, har sendt deltakere til Verdighetsenterets etterutdanningstilbud «Frivillighet i eldreomsorg» per 2021. Det gjennomsnittlige antallet organisasjoner per 100 innbyggere er 3,1. Nedenfor analyserer vi disse forklaringsvariablene for å se hvorvidt de, både enkeltvis og samlet, kan forklare kommunenes bruk av egenrekrutterte frivillige i eldreomsorgen. Dette testes gjennom en serie korrelasjonstester og logistiske regresjonsanalyser. Korrelasjonstester belyser

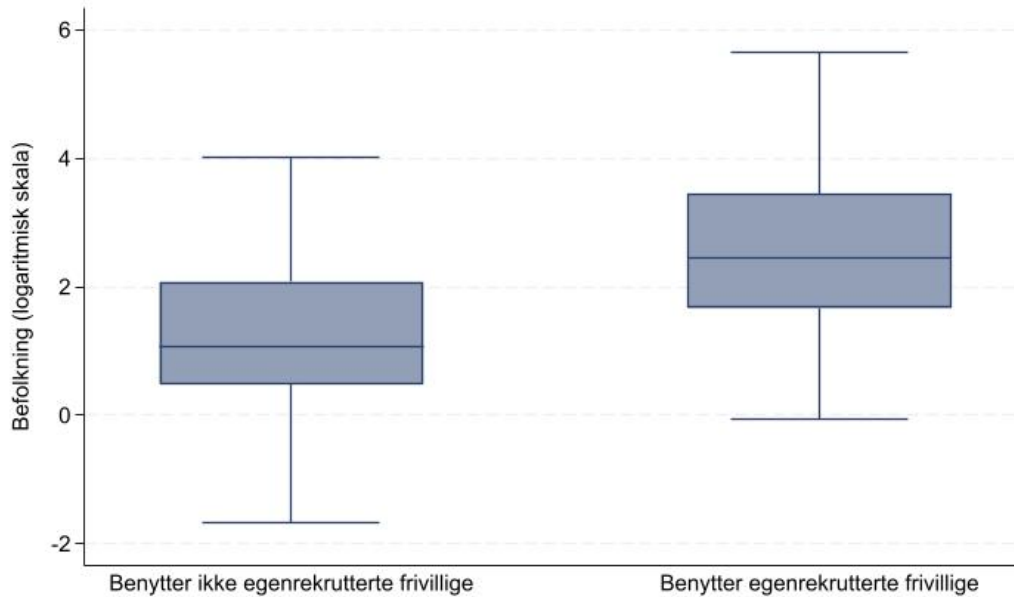
hvorvidt det synes å være en sammenheng mellom to variabler. Logistiske regresjonsanalyser beskriver endringen i sannsynligheten for et utfall (i dette tilfellet *kommunen benytter seg av egenrekrutterte frivillige*) når verdien til en uavhengig variabel (befolkning, andelen eldre, osv.) økes (Midtbø, 2012; Sperandei, 2014).

Frivillighetspolitikk

Vi undersøker først om det å ha en vedtatt frivillighetspolitikk påvirker hvorvidt kommunen benytter seg av egenrekrutterte frivillige. Korrelasjonen mellom de to er positiv (0,24) og signifikant. Det synes altså å være en sammenheng mellom det å ha en frivillighetspolitikk og det å benytte seg av egenrekrutterte frivillige i kommunens eldreomsorgstjenester: Kommuner med en vedtatt frivillighetspolitikk har økt sannsynlighet for å benytte egenrekrutterte frivillige. Når forholdet mellom bruken av egenrekrutterte frivillige og kommunens frivillighetspolitikk testes i en logistisk regresjonsanalyse, resulterer det i en odds på ca. 3,26. Det betyr at oddsen for at en kommune benytter seg av egenrekrutterte frivillige, er ca. 3,26 høyere i kommuner med frivillighetspolitikk enn i kommuner uten frivillighetspolitikk. Denne regresjonsanalysen er også statistisk signifikant, og vi kan dermed si at det er en tydelig forskjell mellom kommuner med og uten frivillighetspolitikk, og at det er langt mer sannsynlig at førstnevnte benytter seg av egenrekrutterte frivillige enn sistnevnte.

Det kan imidlertid tenkes at kommuner med og uten frivillighetspolitikk skiller seg fra hverandre på andre områder – områder som i seg selv kan forklare hvorvidt kommunen benytter seg av egenrekrutterte frivillige, og som dermed gir et falskt inntrykk av forklaringskraften en vedtatt frivillighetspolitikk har på bruken av egenrekrutterte frivillige. Etter at vi testet dette videre, dette kom det frem at kommunenes befolkningsstørrelse kan ha en betydning.

Den gjennomsnittlige befolkningsstørrelsen i kommuner uten en frivillighetspolitikk er 7013, mens den i kommuner med en frivillighetspolitikk er 38 402. Det er med andre ord betydelig forskjeller i befolkningsstørrelsen mellom kommuner som har og ikke har en vedtatt frivillighetspolitikk. Når kommunenes befolkning trekkes inn i spørsmålet om hvorvidt kommunene benytter seg av egenrekrutterte frivillige, finner vi dermed det samme bildet:

Figur 3.6 Forholdet mellom befolkningsstørrelse og frivilliginvolvering

Den gjennomsnittlige befolkningsstørrelsen i kommuner der egenrekrutterte frivillige *ikke* benyttes, er 7835. I kommuner der egenrekrutterte frivillige benyttes, er den gjennomsnittlige befolkningsstørrelsen 26 292.

Det er dermed tydelig at kommunens befolkningsstørrelse kan være en forstyrrende faktor i analysen av forklaringskraften en kommunal frivillighetspolitikk har på frivilliginvolvering i eldreomsorgen.

Selv om regresjonsanalysen mellom frivillighetspolitikk og frivilliginvolvering var tydelig og statistisk signifikant, viser en analyse av kommunenes befolkningsstørrelse og frivilliginvolvering det samme: Jo større kommunens befolkning er, desto høyere sannsynlighet er det at kommunen benytter seg av egenrekrutterte frivillige (regresjonskoeffisient = 0,846; $p < 0,001$). Når variablene frivillighetspolitikk og befolkningsstørrelse analyseres samlet og effekten av kommunens frivillighetspolitikk kontrolleres av kommunens befolkningsstørrelse, forsvinner førstnevntes effekt. Når kommunens befolkningsstørrelse legges inn i den samme analysemodellen, er det altså ikke lenger noen statistisk signifikant effekt mellom det å ha en frivillighetspolitikk og det å benytte seg av egenrekrutterte frivillige. I stedet ser det ut til at det er kommunens befolkningsstørrelse som påvirker dette.

Andelen eldre i kommunen

Vi ønsket også å teste hvorvidt andelen eldre i kommunen kan påvirke frivilliginvolvering. Det kan for eksempel tenkes at kommuner med en høyere andel eldre (som andel av befolkningen) kan skape et større press på kommunens tjenestetilbud, og at ønsket eller behovet for å rekruttere frivillige dermed kan øke.

Korrelasjonen mellom andelen eldre i kommunen og kommunens bruk av egenrekrutterte er negativ ($-0,32$; $p < 0,001$). Den logistiske regresjonsanalysen viser det samme. Jo større andel av kommunens befolkning som er 66 år og over, desto mindre sannsynlig er det dermed at kommunen benytter seg av egenrekrutterte frivillige i eldreomsorgen. Dette står kanskje i kontrast til en forventning om at en større andel eldre i kommunen ville tilsi et økt behov for og dermed økt bruk av frivillige, også egenrekrutterte. En test av de andre kildene til frivillige (frivilligsentral og frivillige organisasjoner) viser derimot det samme: Jo flere eldre det er i kommunen, desto mindre sannsynlig er bruken av frivillige, uavhengig av hvor de frivillige rekrutteres fra. To mulige forklaringer kan ligge bak dette. Den første forklaringen er forholdet mellom andelen eldre i kommunen og den totale befolkningen. Dette forholdet viser en negativ korrelasjon, altså at det i mindre befolkningsrike kommuner er en høyere andel personer over 66 år. Ettersom vi har sett en sterk sammenheng mellom befolkningsstørrelse og bruken av frivillige og samtidig ser en sterk korrelasjon mellom andelen eldre og befolkningsstørrelse ($-0,76$; $p < 0,001$), kan det tenkes at variabelen andelen eldre egentlig er et indirekte mål på befolkningsstørrelsen i kommunen. Siden vi allerede har sett at en større befolkning samsvarer med en økt sannsynlighet for frivilliginvolvering, og siden økningen i andelen eldre i kommunen samsvarer med en redusert befolkningsstørrelse, vil dermed også sannsynligheten for bruken av frivillige reduseres etter hvert som andelen eldre øker. Den andre forklaringen handler om følgene en økt andel eldre i kommunen får på kommunens prioriteringer. Det kan tenkes at en økt andel eldre i kommunen vil føre til økte investeringer i eldreomsorgen, og at man på den måten vil redusere behovet for frivillige i utgangspunktet. Vi tester dette i de neste avsnittene ved å analysere hvilken betydning kommunens utgifter til eldreomsorgstjenester har for bruken av frivillige.

Driftsutgifter til eldreomsorg

Kommunens driftsutgifter til eldreomsorg er målt på to måter, som 1) prosenten av de totale utgiftene som brukes på eldreomsorg og funksjonshemmede, og 2) netto driftsutgifter til eldreomsorgstjenester per innbygger (se tabell 3.2). En korrelasjonstest mellom de to er ikke statistisk signifikant, og de er dermed tilstrekkelig uavhengige av hverandre, slik at begge kan brukes i analysene. Analysene av andelen eldre i kommunen fikk oss til å tenke at et økt antall eldre i kommunen kan være assosiert med økte investeringer i eldreomsorgstjenester, men forholdet mellom disse variablene viser at kun netto driftsutgifter per innbygger henger sammen med andelen eldre: Jo større andel av den totale befolkningen de eldre utgjør, desto mindre netto driftsutgifter per innbygger har kommunen på eldreomsorgsfeltet. Igjen kan det imidlertid tenkes at det er kommunens befolkning som ligger bak dette forholdet, og en test av dette viser at det er en sterk positiv korrelasjon mellom kommunens befolkningsstørrelse og netto driftsutgifter per innbygger.

Når det gjelder bruken av egenrekrutterte frivillige, viser en logistisk regresjonsanalyse at økte driftsutgifter til eldreomsorgstjenester per innbygger

også øker sannsynligheten for at kommunen benytter seg av frivillige. Størrelsen på utgiftene som en prosent av kommunens totale utgifter har derimot ingen innvirkning. Når kommunens befolkning inkluderes i analysen, ser vi derimot det samme bildet som tidligere: befolkningsstørrelsen forklarer bruken av egenrekrutterte frivillige, mens netto driftsutgifter til eldreomsorgstjenester per innbygger, som tidligere viste en statistisk gyldig effekt, ikke lenger har noen innvirkning på bruken av frivillige.

Organisasjonstetthet

Vi har så langt sett at kommunens befolkningsstørrelse har en sterk forklaringskraft på kommunens bruk av egenrekrutterte frivillige. Den norske frivillighetsmodellen er i stor grad tuftet på organisert frivillighet (Selle et al., 2019). Vi har sett at egenrekrutterte frivillige brukes i mindre grad i mindre befolkningsrike kommuner, og det kan tenkes at dette skyldes at den organiserte frivilligheten dekker et eventuelt behov for frivillig innsats der. Vi ønsket å teste denne antakelsen ved hjelp av organisasjonsregisterdata fra Frivillighetsregisteret, og med utgangspunkt i disse dataene beregnet vi antall organisasjoner per 100 innbyggere i hver kommune.

En logistisk regresjonsanalyse viser en negativ korrelasjon ($-1,85$; $p < 0,001$): Sannsynligheten for at en kommune bruker egenrekrutterte frivillige, synker altså etter hvert som organisasjonstettheten i kommunen øker, og så langt er dette i tråd med våre antakelser. Men samtidig er bildet det samme som i de tidligere analysene. Når vi kontrollerer for kommunens befolkning, forsvinner den statistisk signifikante effekten av organisasjonstettheten. Med andre ord er det nok en gang befolkningsstørrelsen som gjør utslaget. Dette kan igjen ha å gjøre med at organisasjonstettheten i en kommune også er sterkt knyttet til kommunens befolkningsstørrelse: Jo høyere befolkning i en kommune, desto lavere organisasjonstetthet.

Så langt i analysene har vi sett at det er flere faktorer som i utgangspunktet synes å påvirke kommunenes bruk av egenrekrutterte frivillige. Men når vi kontrollerer for kommunens befolkning, forsvinner disse faktorenes forklaringskraft. På slutten av kapittelet trekker vi alle disse individuelle faktorene inn i én forklaringsmodell. Først gjenstår derimot en siste mulig forklaring, nemlig betydningen av å ha deltatt på kurs om bruken av frivillige i eldreomsorgen.

Verdighetscenterets etterutdanningstilbud

Stiftelsen Verdighetscenteret, som henvender seg både til kommuner og frivillig sektor, tilbyr ulike etterutdanninger og kurs i arbeidet med eldreomsorg. Et av disse tilbudene er etterutdanningen «Frivillighet i eldreomsorg». Tilbudet beskrives på følgende måte:

En praksisnær etterutdanning for å få til økt aktivitet, og et godt system for samarbeid mellom kommune og frivillighet i omsorgssektoren, med eldre som målgruppe. Formålet med utdanningen er å øke kompetansen på ledelse og organisering av frivillighet i eldreomsorgen, både i helse- og omsorgssektoren

og i frivillig sektor. Slik skal den bidra til økt mobilisering og systematisering av arbeidet.⁷

Vi ønsket derfor å undersøke om kommunenes bruk av dette tilbudet kan påvirke bruken av egenrekrutterte frivillige i kommunenes eldreomsorg. Korrelasjonen mellom kursdeltakelse og kommuners bruk av egenrekrutterte frivillige viser en tydelig og signifikant positiv sammenheng (0,27; $p < 0,000$): Kommuner som har deltatt på etterutdanningen, har økt sannsynlighet for å benytte seg av egenrekrutterte frivillige. En deskriptiv sammenligning viser at 45 prosent av kommunene som ikke har deltatt på etterutdanningen, benytter seg av egenrekrutterte frivillige, mens 73 prosent av kommunene som har deltatt, benytter seg av egenrekrutterte frivillige, altså nesten 30 prosentpoengs forskjell.

Når vi kontrollerer for kommunenes befolkning, ser vi imidlertid 1) at kommuner med en større befolkning har økt sannsynlighet for å ha sendt deltakere til etterutdanningen, og 2) at den signifikante korrelasjonen til etterutdanningen forsvinner når befolkningsvariabelen inkluderes i analysen. Nok en gang ser vi dermed at kommunenes befolkningsstørrelse kan ligge bak en forklaringsfaktor som i utgangspunktet ser ut til å ha en innvirkning på bruken av egenrekrutterte frivillige.

Analysene av Verdighetscenterets etterutdanningstilbud må tolkes med forsiktighet og tas ikke med videre av flere grunner. For det første er årsrapportenes oversikt over kommuner som har deltatt i etterutdanningen, kumulativ. Den viser alle som har deltatt siden utdanningens oppstart i 2011 og frem til gjeldende år. Det er derfor uklart når en spesifikk kommune sist sendte deltakere (en kommune oppført i årsrapporten for 2021 kan for eksempel ha sendt deltakere sist i 2019). Videre inneholder ikke rapportene (og senteret har ikke tilgang på) informasjon om antall deltakere for gjeldende år (for eksempel om de hadde én deltaker for fem år siden eller tretti deltakere for ett år siden).

Et annet viktig moment er at deltakerne kan delta på eget initiativ eller få tilbud om utdanningen fra arbeidsgiveren. Dette leder oss til det viktigste forbeholdet. Deltakere på etterutdanningen kan representere en kommune, en frivillig organisasjon, en frivilligsentral, en menighet eller lignende. Det kan også hende at kommuner og frivillige organisasjoner samarbeider, og at flere av deltakerne kommer fra samme kommune, men har ulike arbeidsgivere. Selv om senteret opplever at hovedvekten av deltakerne er ansatte i helse- og omsorgssektoren i kommunen, er det ikke garantert at dette er arbeidsgiveren deres.

Det vil derfor være vanskelig å behandle denne variabelen som en klar forklaringsfaktor når det gjelder kommunenes bruk av frivillige. Tross disse forbeholdene vurderte vi det slik at korrelasjonen mellom kommuner som har sendt deltakere, og kommuner som ikke har det, på bruken av egenrekrutterte frivillige, var av en slik substansiell og statistisk betydning at den burde belyses.

⁷ <https://www.verdighetscenteret.no/aktiviteter/frivillighetskoordinering-eldreomsorg-3>

Men vi begrenser diskusjonen til dette, og variabelen er ikke med i den fullstendige regresjonsmodellen nedenfor.

En samlet analysemodell

Vi avslutter de statistiske analysene ved å se på de ulike forklaringsfaktorene samlet. Etersom kommunens befolkningsstørrelse gang på gang har påvirket andre forklaringsfaktorers påvirkningskraft, legger vi til grunn at denne variabelen ligger bak kommunenes bruk av egenrekrutterte frivillige. Analysemodellen er forenklet for å indikere om det er en positiv eller negativ effekt (sannsynligheten for egenrekruttert frivilliginvolvering øker eller synker). Den forklarte variansen belyser hvor mye av variasjonen i kommunenes bruk av egenrekrutterte frivillige som kan forklares av de enkelte variablene.

Tabell 3.3 Regresjonsanalyser med alle forklaringsvariabler

Befolkning		+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Frivillighetspolitikk	+		+								
Andel eldre			-	+							
Utgifter eldreomsorg (andel av tot.)					-						-
Utgifter eldreomsorg (per innb.)						+					+
Organisasjonstetthet								-	+	+	+
Forklart varians (prosent)	5	18	8	17	2	18	4	15	9	18	22
N	175	175	192	192	191	191	177	177	173	173	151

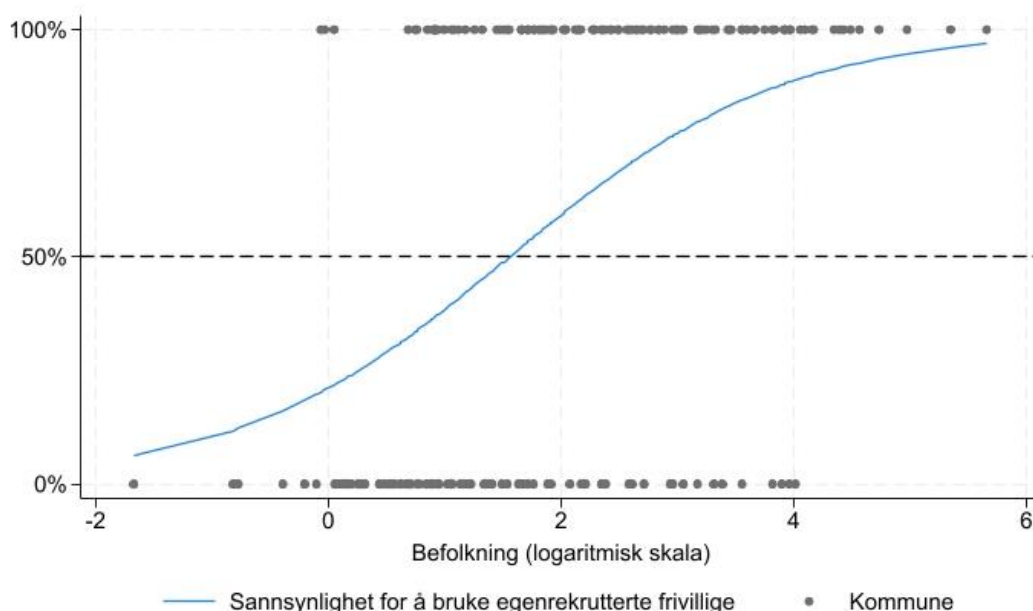
Flere stjerner indikerer lavere sannsynlighet for at den observerte effekten i de statistiske analysene kan tilskrives tilfeldigheter. Én stjerne betyr at denne sannsynligheten er lik eller lavere enn 10 prosent. To stjerner betyr at sannsynligheten er lik eller lavere enn 5 prosent. Tre stjerner betyr at sannsynligheten er lik eller lavere enn 1 prosent. Den fullstendige regresjonstabellen, med koeffisienter og standardfeil, er lagt ved i rapportens appendiks.

Som tabell 3.3 viser, og som vi har sett tidligere i kapittelet, forsvinner i utgangspunktet statistisk signifikante effekter av de ulike forklaringsvariablene når vi kontrollerer for kommunens befolkningsstørrelse. I en siste analyse har vi inkludert alle forklaringsvariablene i én analysemodell. I denne kommer igjen befolkningsstørrelsen sterkest frem, men med ett unntak – driftsutgifter til eldreomsorg som andel av kommunens totale utgifter. Denne viser en liten negativ, men statistisk signifikant (på 10 prosent-nivå) effekt. Denne effekten viser imidlertid et signifikansnivå på 0,058. Det er med andre ord over 5 prosents sjanse for at denne effekten kan tilskrives tilfeldigheter. Sannsynligheten for at befolkningsvariabelen kan tilskrives tilfeldigheter, ligger derimot konsekvent under 1 prosent. Samtidig bør det påpekes at driftsutgiftvariabelen i seg selv kun kan forklare 2 prosent av hvorvidt kommunene benytter seg av egenrekrutterte frivillige. De individuelle forklaringsvariablene, det vil si med unntak av befolkningsstørrelsen, kan kun å forklare mellom 2 og 9 prosent av variasjonen i kommunenes bruk av egenrekrutterte frivillige. Kommunens befolkningsstørrelse, derimot, forklarer alene mellom 15 og 18 prosent av denne variasjonen.

Oppsummering av de statistiske analysene

Konklusjonene av de statistiske analysene som er beskrevet i den siste delen av dette kapitlet, er at kommunens befolkningsstørrelse er en faktor som kan forklare hvorvidt en kommune benytter seg av egenrekrutterte frivillige. Det kan være ulike årsaker til dette. Det kan blant annet tenkes at det er enklere for en kommune med mange innbyggere å finne noen som er villige til å gjøre en frivillig innsats i kommunens eldreomsorg. Rikt befolkede kommuner vil òg kunne ha flere eldreinstitusjoner, som i tur vil tilsi at de har flere ansatte i eldretjenestene. I den første delen av kapitlet så vi at frivillige ofte rekrutteres gjennom personlig kontakt (se figur 3.2), noe som tilsier at det også vil være flere tidligere ansatte, pårørende, venner, bekjente og lignende å rekruttere fra. Figur 3.7 viser predikert bruk av egenrekrutterte gitt ulike kommuners befolkning. Ettersom spørsmålet om kommunene bruker egenrekrutterte frivillige, er formulert som et ja/nei-spørsmål, er dette forholdet gitt i en s- kurve. Når kommunens befolkning passerer 1,56 på den logaritmiske skalaen, er det mer sannsynlig enn ikke at kommunen benytter seg av egenrekrutterte frivillige i eldretjenestene (vises av den horisontale stiplede linjen som markerer 50 prosents sannsynlighet). Denne verdien tilsvarer ca. 4759 innbyggere. Blant deltakerne i spørreundersøkelsen gjelder dette 112 kommuner (inkludert Oslos bydeler), mens 80 kommuner faller under dette tallet. For Kommune-Norge som helhet vil det si at 183 kommuner (Oslo regnes som én) har en større befolkning, mens 174 har færre innbyggere (per 1. januar 2022).

Figur 3.7 Forholdet mellom kommunens befolkning og bruk av egenrekrutterte frivillige



Det kan dermed virke som om en viss kritisk masse av mennesker er nødvendig i en kommune før bruken av egenrekrutterte frivillige er en gjennomførbar tilnærming for kommunen. I våre analyser har denne kritiske massen altså blitt kalkulert til å være 4759 mennesker. Det er også mulig at dette reflekteres i

spørreundersøkelsens tekstsvar, der flere respondenter har gitt uttrykk for at de har et ønske om eller har gjort et forsøk på å rekruttere frivillige til å gjøre en innsats i kommunens eldreomsorg, men at manglende tilgang på nok mennesker har gjort rekrutteringen utfordrende. Spørreundersøkelsen viser at selv om det kan være kontroversielt at kommunene rekrutterer frivillige selv (Frivillighet Norge, 2020), er det hovedsakelig et praktisk spørsmål for kommunene. Dette gjelder kommunene som praktiserer egenrekruttering av frivillige, men også det store flertallet av kommuner som ikke har denne praksisen. Dermed blir variasjonen mellom kommunene i stor grad forklart av de store talls lov: Jo større en kommune er, desto mer skjer det der.

4 Ulike modeller for frivilliginvolvering – erfaringer fra tre kommuner

I dette kapittelet analyserer vi erfaringene fra tre kommuner som benytter frivillige i helse- og omsorgstjenestene. Vi har valgt ut tre kommuner som har tatt bevisste valg om hvordan de skal jobbe med frivillighet i eldreomsorgen, og som gjør det på ulike måter. Kommune 1 bruker ressurser slik at kommunen selv kan spille en rolle i rekrutteringen og koordineringen av frivillige. Kommune 2 har gitt frivilligsentraler en sentral rolle i å utvikle frivilligheten på eldeområdet, og kommune 3 har en strategi som går ut på at frivilligheten i størst mulig grad skal organiseres og koordineres av de frivillige organisasjonene. Det finnes neppe noen kommuner i Norge som rendyrker én av disse modellene, det er snarere et spørsmål om hvor man legger tyngdepunktet i den lokale satsingen. Vi har imidlertid identifisert tre kommuner som har så ulik praksis at sammenligningen mellom dem får frem noen interessante avveininger som kommunene må gjøre i arbeidet med frivillighet.

Tre problemstillinger ligger til grunn for analysene i dette kapittelet:

- Hvor går grensene for hva som er offentlig og frivillig sektors ansvar? Kan frivillig arbeid som organiseres av det offentlige, fortsatt forstås som frivillig arbeid?
- Hva skjer med frivillige organisasjoner dersom frivillig arbeid ikke lenger utføres innenfor rammen av etablerte organisasjoner?
- Er dette en uheldig, instrumentell utnyttelse av frivilligheten, eller er det en form for aktivitet og deltakelse som passer godt for dem som velger å engasjere seg?

Et utvalg på tre kommuner er ikke tilstrekkelig til å gjøre vidtrekkende generaliseringer. Det kan imidlertid tjene til å få frem noen av valgene som må tas i kommunenes arbeid med frivillighet, og mulige implikasjoner av disse valgene. Nedenfor gir vi først en kort fremstilling av frivillighetsarbeidet i hver av de tre kommunene. Deretter får vi gjennom en sammenlignende diskusjon frem kritiske punkter i spørsmålet om frivillighet i kommunale eldretjenester.

Kommune som satser på kommunal koordinering

Den første kommunen har en tydelig strategi som innebærer at kommunen selv tar et vidtrekkende ansvar for rekrutteringen og organiseringen av frivillige. Informantene fra kommunen er imidlertid tydelige på at de også har et godt samarbeid med frivillige organisasjoner. Alle frivilligsentralene i kommunen er kommunale og inngår i kommunens strategi om å ta ansvar for organiseringen av frivilligheten.

Kommunen har over tid arbeidet strategisk for å få flere frivillige til å bidra i helse- og sosialtjenestene. De har en egen strategi for dette arbeidet som gir overordnede føringer for kommunen, men som også er til hjelp når de skal finne gode løsninger tett på tjenestene. Strategien er utviklet i samarbeid med Verdigehetsenteret, og flere ansatte, også blant dem vi har intervjuet, har blitt utdannet i frivillig arbeid på senteret.

Rollefordeling

Alle aktørene oppfatter at de har gode relasjoner. Det gjelder kommunen, de frivillige organisasjonene og frivilligsentralene. Kommunen er mer aktiv overfor frivillige enn i en del andre kommuner. Dette gir seg for eksempel utslag i felles kursing av frivillige der kommunen og ulike frivillige organisasjoner samarbeider. På noen områder har frivillige organisasjoner opparbeidet seg en posisjon som gjør at kommunen og frivilligsentraler ikke ønsker å utvikle konkurrerende tilbud. Eksempelet som trekkes frem, er besøkstjenester til eldre. Ut over dette er holdningen at frivillighet som skjer i kommunal regi, ikke erstatter det som skjer i regi av organisasjonene. Grunntanken er dermed at den totale mengden frivillighet øker.

Et gjennomgangstema er imidlertid rolleavklaring mellom de kommunalt ansatte og de frivillige. Alle de intervjuede gir uttrykk for at dette er noe de er opptatt av, og de beskrev organisasjonene de representerte, som aktører som sørger for at frivilligheten ikke løser oppgaver som faller inn under det kommunale omsorgsansvaret. Informantene fra kommunen jobber på en eller annen måte spesifikt med frivillighet og oppfatter at en del av denne rollen handler om å sikre at grenseoppgangen mellom sektorene ikke overskrides. Dette innebærer at disse kommunale informantene mener at andre ansatte i kommunen kan være tilbøyelige til å etablere andre praksiser, med andre grenseoppganger, enn hva de selv mener er riktig.

Rekruttering og koordinering

Kommunen har høy bevissthet om at det ofte er koordineringsutfordringer når frivillige skal gjøre en innsats overfor brukere av kommunale tjenester, som for eksempel beboere på sykehjem. Som tidligere nevnt er dette også et gjennomgående funn i forskningen og noe som kommer frem i spørreundersøkelsen vi presenterte i forrige kapittel. Sentrale utfordringer dreier seg for eksempel om at ansatte må forberede brukere som skal ut av institusjonen, eller om at frivillige forventer å bli tatt imot når de kommer til institusjonen. Når dette ikke inngår i pleiepersonalets ordinære oppgaver, kan det være utfordrende å få frivilligheten til å fungere over tid. Løsningen i denne kommunen er at alle kommunens helse- og omsorgsinstitusjoner har en egen frivilligkontakt som bruker deler av stillingen til å følge opp de frivillige. Dette gjør samhandlingen mellom frivillige og de øvrige ansatte lettere. En generell anerkjennelse fra kommunens side er at frivilligheten koster. Det er ressurskrevende å inkludere frivillige i tjenestene. Når frivillige skal bidra, må dette koordineres på institusjonen uansett om de kommer via en frivillig organisasjon, eller om de er rekruttert av kommunen. Omfanget av oppfølgingen

er imidlertid ulik, og informantene i kommunen ser at store frivillige organisasjoner som Kirkens Bymisjon og Røde Kors driver god opplæring av frivillige som kommer inn i kommunens institusjoner.

Til tross for det ovenstående har ikke kommunen noen overordnet strategi for hvordan institusjonene skal rekruttere frivillige. Kommunen unngår dette for ikke å komme i direkte konkurranse med de frivillige organisasjonene. Rekrutteringen skjer dermed primært ved at folk som har hatt befatning med institusjonen, melder seg for å gjøre en jobb. Dette kan være pårørende til beboere, tidligere ansatte, naboer eller andre. Disse har gjerne blitt kjent med institusjonene og synes det er meningsfylt å kunne bidra, men de har ikke behov for å bli medlem eller engasjert i en organisasjon. Som en informant sier: «Olga som nettopp har mistet mannen sin, ønsker ikke å bli [medlem av bestemt organisasjon] for å få lov til å steke vafler og bidra på sykehjemmet der mannen bodde».

En fordel med slike lokale kontaktpunkter på den enkelte kommunale institusjon er at det kan forenkle kommunikasjonen mellom frivilligsentraler og den enkelte institusjon. En del av rollen til frivilligsentralene er å videreformidle frivillige dit de frivillige selv ønsker å bidra, og med lokale frivilligkontakter er det enkelt å oppnå dette overfor de kommunale institusjonene. Samtidig understreker ansatte ved frivilligsentralene at de også sender frivillige videre til frivillige organisasjoner når de frivilliges interesser passer med deres aktiviteter. Ordningen med besøksvenn er for eksempel styrt av Røde Kors, og kommunen ønsker ikke å etablere noen konkurrerende aktivitet til dette.

En sårbarhet ved ordningen er at manglende aktiv rekruttering gjør at man risikerer at det ikke blir noe særlig frivillig aktivitet. En av informantene kunne fortelle at det ved en institusjon ikke hadde vært noe særlig deltakelse av frivillige etter koronapandemien. Frivilligkontakten hadde forsøkt å henge opp et par plakater i nrområdet, men det var likevel lite nyrekruttering. Vedkommende tok imidlertid ansvar for å tilby kulturelle og sosiale opplevelser på institusjonen, for eksempel ved å invitere barnehager, skoler og lignende. Frivilligkontakten spilte dermed fortsatt en viktig rolle, selv om frivilligkoordinering reelt sett ikke var stor del av jobben. For øvrig er det ikke nødvendigvis slik at andre modeller for frivillighet ville gitt et annet resultat ved den aktuelle institusjonen.

Fra frivillighetens side uttrykker informantene at de i det store og hele er tilfreds med samarbeidet med kommunen. Informantene vi intervjuet, viser til at en del frivilligkoordinering fungerer bra innenfor de kommunale institusjonene, og at det ville være lite hensiktsmessig å involvere eksterne aktører i en modell som fungerer bra. Dette er imidlertid noe som må vurderes fra tilfelle til tilfelle, og det er ikke noe de kommunale institusjonene nødvendigvis bør gjøre som hovedregel. De frivillige organisasjonene er dessuten skeptiske til enkelte aspekter ved etableringen av frivilligsentraler. Det er en kommunal strategi at det skal være slike sentraler i alle deler av kommunen. Representanten for en av de frivillige organisasjonene stiller spørsmål ved om dette virkelig er den beste

bruken av ressurser. Hen viser til en sentral som sliter med å skaffe frivillige, men som er plassert i et område med et svært levende organisasjonsliv. Da kan man spørre seg om «det ville være bedre å støtte de eksisterende organisasjonene enn å ansette folk, skaffe lokaler og lignende for en ny frivilligsentral».

Kritiske korrektiv eller innspill til politikkutforming

Tanken om at sivilsamfunnet skal fungere som et kritisk korrektiv til eller vaktbikkje for de kommunale tjenestene fremstår som relativt fremmed for de kommunalt ansatte. De er først og fremst opptatt av harmoni og av å finne praktiske samhandlingsformer i hverdagen. Dette funnet må tolkes i lys av at vi har intervjuet ansatte som er tett på det praktiske arbeidet med å koordinere frivillige. Det kan være at ansatte som har et mer helhetlig perspektiv på tjenesteområdet, har en annen oppfatning av spørsmålet.

En leder i en frivillig organisasjon som også drifter profesjonelle, ideelle tjenester, forteller at organisasjonen har mange møtepunkter med kommunen der det er naturlig også å løfte spørsmål knyttet til selve innholdet i tjenesten. Informanten understreker at de alltid søker å innta en konstruktiv rolle i dialog med kommunen heller enn å fremme sterk kritikk fra sidelinjen. Dermed passer nok en betegnelse som kritisk korrektiv bedre enn vaktbikkje.

Denne frivillige organisasjonen har også opplevd at kommunen – etter koronapandemien – i større grad tar organisasjonene med på råd når kommunen skal utvikle tjenestetilbudet. Dette inkluderer både deltakelse i workshoper og andre medvirkningsformer i utviklingen av tjenestene og forespørsler om å bidra med høringsvar når nye tjenester utvikles. Informanten setter dette i sammenheng med pandemihåndteringen og kommunens erfaring med at sivilsamfunnet hadde kompetanse og handlingsevne som var nyttig for kommunen. Organisasjonen har også, i samarbeid med kommunen, drevet opplæring av kommunens ansatte i arbeid med vold i nære relasjoner. De opplevde da at det var en styrke at de stod utenfor den kommunale organisasjonen.

Kommune der frivilligsentralene spiller en viktig rolle som koordinator for frivilligheten

Dersom vi tar utgangspunkt i de tre modellene for inkludering av frivillige i de kommunale helse- og omsorgstjenestene (kapittel 1), kan vi si at denne kommunen kombinerer modell 2 (frivillige organisert av frivilligsentralen) og modell 3 (organisering gjennom frivillige organisasjoner). Frivilligsentralens rolle er å tilrettelegge for, koordinere og formidle frivillige til frivillige organisasjoner. Denne kommunen har ikke benyttet modell 1 (direkte rekruttering fra kommunens side) så langt vi kan se ut fra det empiriske materialet vi har analysert.

Rollefordeling

I denne kommunen har frivilligsentralene en sentral rolle som igangsetter, støtte og ressurscenter for frivillige organisasjoner. Sentralene skal først og fremst formidle frivillige til frivillige organisasjoner i lokalmiljøet. Sentralene kan også ha egne aktiviteter der det ikke finnes tilsvarende tilbud fra frivillige organisasjoner. Sentralene kan også utvikle tilbud sammen med frivillige organisasjoner. Denne modellen innebærer at frivilligsentralene i hovedsak overlater til de frivillige organisasjonene å drive aktiviteter med sine egne frivillige:

Så, i den grad vi kan formidle frivillige inn til lag og organisasjoner, så prøver vi å framsnakke det og prøver å gi lag og organisasjoner en arena til å vise seg fram på sånn at de kan rekruttere medlemmer.

Eksempler på nevnte arenaer er Innbyggertreff og Frivilligkveld. I noen tilfeller kan det være kommunen som melder et behov til frivilligsentralene, for eksempel å følge eldre tjenestebrukere til tannlegen. I tråd med målsettingen om å støtte opp om den organiserte frivilligheten er strategien da å kontakte frivillige organisasjoner som Røde Kors og spørre om de har et ønske om og kapasitet til å utføre oppgaven. Dersom disse faktorene er til stede, blir det denne organisasjonen som organiserer og driver aktiviteten. Uavhengig av kommunen kan frivilligsentralene også sette i gang aktiviteter sammen med frivillige organisasjoner. Et eksempel i så måte er et demenskor, der den lokale demensforeningen tar over og gjør tiltaket til sitt eget.

Et annet eksempel på samarbeid er et lokalt opprettet lag som gjennom året organiserer faste besøk til det lokale sykehjemmet og andre aktiviteter. Frivilligsentralens rolle i dette tilfellet var å bidra til rekrutteringen og til å synliggjøre laget og aktiviteten på sin egen nettside og på andre måter i lokalsamfunnet.

Frivilligsentralene driver også noen egne aktiviteter med egenrekrutterte frivillige. Et eksempel er at sentralene har egne grupper av frivillige som kjører ut middag til hjemmeboende eldre. Et annet er en telefonvenn-ordning som ble opprettet under pandemien. I dette tilfellet rekrutterte sentralen frivillige, mens helse- og omsorgstjenestene identifiserte personer som ønsket noen å snakke med. Frivilligsentralen stod så for koblingen mellom frivillige og brukere.

Mange frivillige organisasjoner som også har tilbud rettet mot eldre, driver dette frivillige arbeidet helt på egen hånd uten kontakt med frivilligsentralen. De frivillige organisasjonenes rolle er å drive med ulike aktiviteter, og samarbeidet med kommunen omfatter praktiske spørsmål om tilrettelegging og økonomisk støtte fra kommunens side. Kommunen kan for eksempel gi organisasjonene tilgang til gratis lokaler der de kan arrangere aktiviteter. Et annet eksempel er at organisasjonene kan ha kontakt med ledelsen på et sykehjem, som da er kommunens representant. I slike tilfeller avklarer de to partene spørsmål rundt aktiviteter. Ledelsen kan uttrykke ønsker om behov for hjelp, for eksempel i

forbindelse med et arrangement, eller den frivillige organisasjonen kan komme med forslag til aktiviteter.

Rekruttering og koordinering

Rekruttering skjer for en stor del i form av egenrekruttering og jungeltelegraf. Frivilligsentralen koordinerer egne frivillige, fungerer som koordinator mellom kommunen og frivilligheten og rekrutterer til frivillige organisasjoner. Når organisasjonene selv rekrutterer til aktiviteter, ringer de gjerne rundt og spør kjente om de vil være med. Det hender også at de rekrutterer ved å henvende seg til andre frivillige organisasjoner eller til frivilligsentralen. Frivillige kan både være organisasjonsmedlemmer og personer uten organisasjonstilknytning. Ifølge informantene fra organisasjonene er det også slik at personers tidligere eller nåværende yrkesbakgrunn og erfaring har noe å si for hvem som deltar i konkrete lokale aktiviteter. Tidligere ansatte kan for eksempel ønske å bidra med tilbud til beboere ved sykehjemmet. Mye av det frivillige arbeidet er preget av ildsjeler, og det kan være særlig vanskelig å rekruttere frivillige til styre- og ledelsesarbeid, ifølge informantene. Ledere i slike posisjoner blir gjerne sittende på overtid, med risiko for å bli «litt brukt opp».

Både informanter fra frivilligsentralene og fra de frivillige organisasjonene var oppmerksom på at frivilligheten var i endring, og at de frivillige var en sammensatt gruppe med ulike preferanser for hvordan de ønsket å delta. En av informantene fra en frivillig organisasjon opplevde at de frivillige i aldersgruppen over pensjonsalder ønsket å være mest mulig frie i aktivitetsvalg, og at de ikke ønsket å forplikte seg i for stor grad over tid. En informant fra en frivilligsentral uttrykte det slik:

Noen vil være med i noe fast, og flere og flere ønsker jo på en måte å styre litt selv. Så det er litt vanskelig å balansere på en måte, men jeg tenker det må være rom for begge [typer], for å utnytte det som man har.

Et eksempel på at frivilligsentralene i denne kommunen har løst denne utfordringen på litt ulike måter, er den nevnte ordningen med middagskjøring til eldre hjemmeboende brukere av helse- og omsorgstjenestene. Middagslevering er et kommunalt ansvar, men kommunen trenger ikke selv å stå for selve leveringen. I én del av kommunen, som hadde drevet denne ordningen i flere år gjennom en gruppe av faste frivillige som var organisert av frivilligsentralen, utførte de frivillige oppgavene selv og byttet innbyrdes ved for eksempel sykdom. I en annen del av kommunen, der ordningen nylig var innført etter en henvendelse fra kommunen til frivilligsentralen, ble oppgavene utført av frivillige som var rekruttert av frivilligsentralen, som også i dette tilfellet hadde en viktig rolle som koordinator. Her valgte frivilligsentralen imidlertid en digital løsning der de frivillige kunne gå inn og hake av for leveringer de ønsket å gjennomføre. Leveringer som ingen haket av for, ble gjennomført av kommunalt ansatte i hjemmetjenesten. De ansatte var også registrert som «frivillige» i den digitale løsningen og kunne dermed sjekke om det manglet frivillige, og hake av for leveringer som de tok seg av. Informanten fra

frivilligsentralen fremhever at denne måten å gjøre det på, avlaster de frivillige, slik at de ikke skal ha dårlig samvittighet om de ikke kan kjøre en dag. Middagen blir levert uansett, og de frivillige bidrar når de kan. Informanten gjør også et poeng av at dette er en avgrenset aktivitet med relativt enkle oppgaver og kort varighet, ca. 1,5 time per uke, og at det er en type lavterskel frivillighet som kan passe mange.

Denne informanten la også vekt på at det var behov for å avklare forventningene til samarbeidet med kommunen og rollen til de frivillige i aktiviteten. Det var viktig å få frem at aktiviteten ikke skulle stå eller falle med de frivillige. Frivillig involvering skulle være en bonus, og denne forståelsen gjaldt også på tjenestesiden. Kommunen la en plan for aktiviteten før de begynte å rekruttere frivillige. Ansatte og ledere i hjemmetjenesten tok seg god tid og hadde møter med de frivillige, og det ble gjennomført prøveturer der frivillige og ansatte reiste ut sammen. Informanten mener dette var avgjørende for at ordningen har fungert bra siden starten.

Dette eksempelet viser at frivilligsentralene kan bidra til å sikre lokalt tilpassede løsninger som fanger opp ulike typer frivillighet, også innenfor samme kommune.

Et annet aspekt ved rekrutteringen som kom frem i intervjuene, gjaldt kompetanseutvikling blant de frivillige. Dette ble tematisert i et intervju med en representant for en lokal demensforening, som fortalte om oppstarten av ordningen med aktivitetsvenn⁸. I forbindelse med initiativet ble de som ønsket å være frivillig aktivitetsvenn, invitert til å delta på et kurs. Kurset kom i stand gjennom et samarbeid mellom demensforeningen, en frivilligsentral og lederen av demensteamet i kommunen. Kurset ble gitt av demensforeningen og kommunen, og samarbeidet ble nedfelt i en egen avtale. De klarte å rekruttere noen aktivitetsvenner, men arbeidet stoppet opp etter hvert. Informanten fra demensforeningen forklarer dette med at verken de eller kommunen hadde nok kapasitet. I tillegg var det mange frivillige kandidater som vegret seg for å ta del i opplæringen: «Skal vi bli utdanna nå, jobbe for kommunen også?»

Ifølge Informanten var det vanskelig å få forståelse for at noe opplæring kunne være av det gode i rollen som aktivitetsvenn. Eksempelet viser at det ikke er helt uproblematisk å stille krav om – eller tilby – kompetanse i rekrutteringen av frivillige. Det kan i verste fall heve terskelen for rekruttering og muligens også skape en konflikt mellom en streng frivillighetslogikk og en helsefaglogikk.

Informanten fra en frivillig organisasjon som arrangerte faste besøk og andre aktiviteter for beboere på sykehjem, fremhevet at det var viktig at de hadde god kontakt og god kommunikasjon med ledelsen ved sykehjemmet for at koordineringen skulle fungere optimalt, men at dette varierte og var personavhengig. For at samarbeidet skulle fungere, var det også viktig at de frivillige ble sett og satt pris på både av kommunen og av ledelsen ved

⁸ (se [Aktivitetsvenn for personer med demens \(nasjonalforeningen.no\)](http://aktivitetsvenn.for.personer.med.demens(nasjonalforeningen.no))).

sykehjemmet, og at gruppen ble tatt med på råd når planer og aktiviteter skulle utformes.

Kritiske korrektiv eller innspill til politikktutforming

De to frivillige organisasjonene som vi intervjuet i denne kommunen, oppfattet i mindre grad at de hadde en rolle som tilsa at de skulle komme med innspill til politikktutforming eller fungere som kritisk korrektiv i lokal sammenheng. Informanten fra demensforeningen var kjent med den lokale handlingsplanen som var knyttet til reformen «Leve hele livet». Lokalforeningen var ikke representert i arbeidet med reformen, men det var derimot regionforeningen. I ett tilfelle har foreningen fungert som et kritisk korrektiv, nemlig da man vurderte å legge ned en eldre medisinsk avdeling ved lokalsykehuset i regionen. I den sammenheng stilte de opp i media og skrev brev til kommunen, kommunene rundt og helseforetaket. Gruppen som arrangerer aktiviteter for sykehjemsbeboere, har ikke blitt bedt om eller valgt å komme med innspill til mer overordnede planer innenfor eldreområdet i kommunen. Men de har som nevnt kommet med innspill til ledelsen ved sykehjemmet når det gjelder mer konkrete aktiviteter og praktiske utfordringer som bør løses. Ifølge informanten har det oppstått tilfeller der grensene mellom kommunens ansvar og de frivilliges oppgaver har vært uklare, og der de frivillige har ment at de har blitt satt til å utføre ansattoppgaver. Informanten var bevisst på grensene for hva de kunne gjøre: «Vi skal være på toppen av all bemanning.» Sykehjemmet kunne med andre ord ikke justere bemanningen på grunnlag av om de frivillige var til stede eller ikke.

Som nevnt fungerte organisasjonene vi intervjuet, i mindre grad som kritiske aktører, og de kom heller ikke med innspill til politikktutforming. Frivilligsentralene var derimot en viktig aktør, blant annet i arbeidet med den nevnte handlingsplanen for «Leve hele livet»-reformen. De kom med innspill og hadde også ansvar for å iverksette konkrete tiltak. Ifølge informantene har frivilligsentralene også bidratt i arbeidet med den forrige frivilligplanen og i arbeidet med den nye planen som er under utarbeidelse.

Frivilligsentralene formidler at de er svært opptatt av å sikre grenseoppgangen mot lovpålagte tjenester, og de fremhever at forankringen hos de tilsatte og fagforeningen – «at ingen føler at noen tar jobben fra deg» – må være på plass før de setter i gang egne tiltak eller involverer frivillige organisasjoner og/eller enkeltfrivillige. En av informantene gir eksempler på forespørsler fra kommunen om oppgaver der slike grenser ville bli overskredet, og der de i samråd med de frivillige og etter dialog med kommunen har satt foten ned. En annen informant fremhever at en av frivilligsentralens viktigste oppgaver er å verne om frivilligheten og understreke at frivillighet ikke er noe som kan bestilles. Utgangspunktet må være hva den enkelte ønsker å bidra med. Informanten understreker videre at frivillige ikke skal utføre rene helse- og pleieoppgaver, men er åpen for at frivillige kan bidra i for eksempel våketjenester. Informantene legger vekt på at frivilligsentralen ikke skal fortrenge den tradisjonelle frivilligheten. Dersom en organisasjon har et tilbud,

skal frivilligsentralen støtte denne aktiviteten dersom det er behov for det, men aldri opprette et tilsvarende tilbud og skape konkurranse.

Kommune som satser på frivillige organisasjoners koordinering

Den tredje kommunen har bevisst valgt å samarbeide med frivillig sektor fremfor å rekruttere egne frivillige. Kommunen ønsker altså primært frivillige gjennom organisasjoner. Det innebærer at kommunen har et samarbeid med en rekke frivillige organisasjoner. Både representanter for kommunen og organisasjoner beskriver samarbeidet som godt og velfungerende. Lags- og organisasjonslivet i kommunen er rikt.

Selv om de som gjør en frivillig innsats i eldreomsorgen i denne kommunen, rekrutteres via frivillige organisasjoner, er det også her noen unntak. Personer som ønsker å engasjere seg uten å melde seg inn i en organisasjon, avvises ikke. Et eksempel kan være en gruppe som ønsker å spille musikk for eldre på en institusjon. Frivilligsentralene i kommunen, som er ikke-kommunale og driftet av organisasjoner, organiserer også noen frivillige som ikke nødvendigvis er medlem av en organisasjon.

Det er høy bevissthet i store deler av kommuneorganisasjonen, både politisk og administrativt, om betydningen av frivillighet. Kommunen har lenge hatt en temaplan for frivillighet.

Rollefordeling

Begge informantene fra kommunen ser det som en ubetinget fordel å samarbeide med frivillige organisasjoner. Informantene trekker frem flere positive sider med å jobbe på denne måten:

- Det er enklere for kommunen å forholde seg til organisasjoner enn enkeltpersoner.
- Frivillige organisasjoner tar seg av praktiske forhold som å hente inn taushetserklæringer, kvalitetssikre ved å tilby de frivillige veiledning og opplæring og ordne det juridiske med forsikring.
- Standardiserte samarbeidsavtaler sørger for god rolleavklaring og definerer hva partene forventer av hverandre.
- Kommunen kan fremme og støtte frivillig sektor, unngå å legge føringer og la frivillig sektor stå på egne bein og sette premissene for aktivitetene. På den måten kan organisasjonene selv avgjøre hva de ønsker å gjøre, hvor de ønsker å gjøre det, og når de ønsker å gjøre det.
- Frivillige organisasjoner kan søke om økonomisk støtte for å sette i gang aktiviteter, for eksempel fra lokale fond hvor kommunen ikke er kvalifisert til å søke selv.

Den ene kommunalt ansatte informanten viser også til de ti frivillighetspolitiske bud som begrunnelse for denne tilnærmingen. På spørsmål om det ville ha vært fordelaktig for kommunen å rekruttere egne frivillige uavhengig av organisasjonene, svarer informanten at kommunen da i større grad ville kunne påvirke og styre og planlegge de frivilliges arbeid og gjerne matche frivillige og oppgaver bedre. Man kunne også ha vært mer effektive i noen sammenhenger og kuttet noen ledd.

Samtidig peker informanten på flere mulige ulemper, som at forskjellen mellom ansatte og frivillig kan bli mindre tydelig, og at organisasjonene ville kunne miste medlemmer og støtte fordelt etter medlemstall. Det er dessuten ressurskrevende for en kommune å koordinere – det kan de frivillige organisasjonene gjøre bedre. Når de frivillige organisasjonene koordinerer, ivaretar de også forsikringsmessige og juridiske aspekt. Informanten har altså både prinsipielle betenknninger og mer praktiske motforestillinger (ressurskrevende å koordinere) mot at kommunen skal ha egne frivillige.

De frivillige må hjelpes inn i rollen av frivilligkontakten ved sykehjemmet. Den kommunale informant fra sykehjemmet opplever ikke at det er rollekonflikter eller uklare grenser mellom ansattes og frivilliges roller. En av informantens oppgaver er nettopp å avklare hva de frivillige ønsker å jobbe med, og sette dem i gang med aktiviteter. Den andre kommunale informant understreker at det er snakk om å supplere, ikke erstatte fagpersonalet, og å frigjøre tid som disse kan bruke på fagoppgaver.

Røde Kors har mange aktiviteter rettet mot eldre og eldreomsorg, blant annet besøksvenn og våketjeneste, og begge deler finner sted både på sykehjem og hjemme hos brukerne. En representant for organisasjonen forteller at det kan oppstå diskusjoner rundt hva en frivillig kan og ikke kan gjøre. Frivillige skal være en ressurs uten å overta omsorgsoppgaver. De kan for eksempel gå på besøk eller gå på tur. Kommunen kan ønske at de frivillige skal gjøre mer, som å følge til lege og hente og bringe, eller handle, men da blir besøksvennen ifølge representanten for Røde Kors mer som en støttekontakt. Informanten har hatt dialog med kommunen om dette og presisert at besøk er det sentrale. Informanten mener videre at det å for eksempel dekke til kvelds på et sykehjem ikke er naturlig for en besøksvenn. Våketjenesten skal heller ikke erstatte ekstravakter og ta oppgaver fra de ansatte.

En informant fra en sanitetsforening i kommunen nevner at foreningens tilbud til eldre omfatter kafé, bingo og møter med sang og musikk. Sanitetsforeningen samarbeider i liten grad med kommunen om disse tiltakene. Noen frivillige i sanitetsforeningen er imidlertid også med i den kommunale omsorgsberedskapsgruppen som blant annet bidro i vaksineringsarbeidet under koronapandemien.

Ettersom sanitetsforeningen i liten grad tilbyr aktiviteter som er rettet mot brukere av kommunale eldretjenester, oppstår det sjelden uenighet om oppgaver. Informanten viser imidlertid til et eksempel som handler om følgetjenester/ledsagertjenester, og som illustrerer at en frivillig organisasjon

kan bli bedt om å utføre oppgaver som organisasjonen mener burde utføres av den kommunale hjemmetjenesten. Eksempelet ligner på det Røde Kors har opplevd.

Representanten for frivilligsentralen forteller at de arrangerer aktiviteter og skaper møteplasser i lokalene sine hver dag, og at aktivitetene for eldre kan omfatte seniornett (dataopplæring), seniordans og spisevenn (middag for enslige eldre). Informanten forteller videre at det i liten grad er uenighet om hva som er offentlige og hva som er frivillige oppgaver, og har ikke inntrykk av at dette er en stor utfordring. Det er også vår forståelse at samarbeidet mellom organisasjoner og denne kommunen fungerer godt.

Rekruttering og koordinering

Alle sykehjemmene i kommunen har en egen kontaktperson for frivillighet. Disse kontaktpersonene møtes noen ganger i halvåret sammen med kommunens frivilligkoordinator, frivilligsentraler og frivillige organisasjoner. Tema på møtene er aktivitetstilbud og erfaringsutveksling. Her løser man praktiske og daglige utfordringer uten å legge vekt på større og mer overordnede utfordringer.

Begge de kommunale representantene vi har intervjuet, sier at samarbeidet med de frivillige organisasjonene i kommunen er godt. Røde Kors, en sanitetsforening og kirkemiljøet er blant bidragsyterne i eldreomsorgen, både på kommunens sykehjem og hjemme hos brukerne. For hjemmeboende har kommunen også hatt prosjekter i samarbeid med frivilligsentralene i kommunen, blant annet om balansetrening (et lavterskel treningstilbud for hjemmeboende). Bare én av de to frivillige organisasjonene vi har intervjuet, samarbeider tett med kommunen om aktiviteter, og i likhet med de kommunale informantene, beskriver informanten fra denne organisasjonen samarbeidet som godt. Også frivilligsentralen er fornøyd med samarbeidet, og informanten herfra opplever at «kommunen heier på oss».

Den kommunale informanten ved sykehjemmet legger vekt på at det frivillige arbeidet må organiseres godt: De frivillige må tas godt imot på avdelingene og følges opp. Tilretteleggingen må være strukturert og ivaretas av en koordinator siden de ansatte ved sykehjemmet har ikke tid til å ta seg av de frivillige. Informanten forteller at dersom representantene fra en organisasjon må melde forfall, kan frivilligsentralen noen ganger sende frivillige som erstatning.

Dette samsvarer godt med Røde Kors-representantens vektlegging av at frivillighet krever mye arbeid og organisering. Representanten er opptatt av å ta vare på de frivillige og sier at mye er gjort om man klarer å beholde dem man har. Stabile relasjoner mellom for eksempel en besøksvenn og en bruker er bra for begge parter. Alle nye frivillige må gjennom et møte og kvalitetssikring i Røde Kors, som innbefatter startkurs og besøksvennkurs.

Rekruttering skjer på ulike måter. Kommunen bruker blant annet en app og en digital plattform til å ta kontakt med lag og organisasjoner. Røde Kors

rekrutterer via nettsiden til moderorganisasjonen på Facebook og frivillig.no, men kjører også egne kampanjer, for eksempel for å få i gang en besøksvennordning på et sykehjem. Begge informantene fra organisasjonene og informanten fra frivilligsentralen opplever at rekruttering kan være utfordrende. Både representanten for Røde Kors og frivilligsentralen viser til trenden med at frivillige shopper frivillighet. De vil ha noe igjen for tiden sin, og det er mye å velge mellom.

Informanten fra sanitetsforeningen opplever at det kan være utfordrende å rekruttere frivillige, og at yngre pensjonister ikke er veldig ivrige på å engasjere seg i frivillig arbeid. Til tider har valgkomiteen hatt vanskelig for å fylle alle verv. Også Røde Kors mener det er vanskeligere å rekruttere til styrearbeid enn til aktiviteter, og frivilligsentralen melder om det samme.

Kritiske korrektiv eller innspill til politikkutforming

De fem intervjuene med informanter fra denne kommunen tilsier ikke at frivillig sektor spiller en viktig rolle som kritisk korrektiv. Dette temaet er fremmed for den ene informanten fra kommunen. Den andre opplever at dette er uproblematisk. Informanten mener det er takhøyde for å melde fra, og at kommunen ofte har en veiledningsrolle. Kommunen vektlegger langsiktig relasjonsbygging, slik at det skal være lett å melde fra om ting som ikke fungerer. Misnøye med kommunale tjenester tas gjerne direkte med representanter for tjenestene eller med kommunens brukerombud. Noen frivillige gir også dårlige eller gode tilbakemeldinger til politikere de kjenner. Det er med andre ord ingen av organisasjonene som har noen utpreget kritisk rolle eller funksjon som vaktbikkje.

Informanten fra frivilligsentralen opplever heller ikke at de har en kritisk rolle, selv om vedkommende på eget initiativ har gitt både ris og ros og for eksempel meldt inn at hjemmeboende eldre trenger hjelp til snømåking. Det samme gjelder representanten for Røde Kors, som har gitt tilbakemeldinger til kommunen enkelte ganger. Informanten fra sanitetsforeningen opplever egentlig ikke at de tar ting videre. Det ovennevnte møtet som finner sted noen ganger i halvåret mellom kommunale kontaktpersoner på sykehjem, kommunens frivilligkoordinator og representanter for frivilligsentraler og frivillige organisasjoner, fungerer ikke som et kritisk korrektiv. Her løses først og fremst konkrete, praktiske forhold.

Sammenligning på tvers

I dette kapittelet har vi analysert erfaringer fra tre kommuner som på ulike måter jobber med frivillighet i helse- og omsorgstjenestene. Ingen av disse kommunene jobber utelukkende med én modell, men de har organisert seg slik at de tjener som gode utgangspunkter for å forstå betydningen av ulike måter å organisere seg på. Den kvalitative analysen utfyller slik spørreundersøkelsene som ble sendt til frivilligsentraler, frivillige organisasjoner og kommuner, og som vi analyserte i kapittel 2 og 3. De tre casene belyser tre sentrale

problemstillinger i prosjektet på en annen måte enn spørreskjemadataene og får dermed også frem fordeler og ulemper ved ulike organisasjonsmodeller. Vi oppsummerer disse funnene i denne delen.

Den første problemstillingen handler om hvor grensene går for hva som er offentlig og frivillig sektors ansvar, og om det fortsatt kan forstås som frivillig arbeid dersom det offentlige er så sterkt involvert i organiseringen. Kommune 1 tar et omfattende ansvar for organiseringen av frivilligheten. Alle som er intervjuet fra kommunal forvaltning, frivilligsentraler og frivillige organisasjoner, oppgir at relasjonene er gode og samarbeidet godt. Oppfatningen i kommune 1 er som hovedregel at direkte rekruttering av frivillige gir mer frivillig innsats samlet sett enn rekruttering som utelukkende går gjennom eksisterende frivillige organisasjoner, ville ha gjort. Informantene ser dermed ikke på dette som konkurranse om begrensede ressurser. Det finnes imidlertid enkeltordninger som overlates til frivillige organisasjoner, og besøksvenn er et eksempel på det. Og selv om relasjonene og samarbeidet betegnes som godt, legger informantene vekt på at grenseoppgangen mellom offentlig og frivillig ansvar er avgjørende. Informantene anerkjenner altså at kommunal frivillighet kan påvirke hvor grensene går for hva som er offentlig og frivillig sektors ansvar, men uten at de oppfatter at den frivillige innsatsen har mistet sin egenart.

I kommune 2 er de frivillige organisert av frivilligsentralen, men kommunen benytter også tradisjonell organisering gjennom frivillige organisasjoner. Dette vil si at de kommunale frivilligsentralene har en sentral rolle som igangsetter, støtte og ressurscenter for frivillige organisasjoner samtidig som de for en stor del overlater til de frivillige organisasjonene å drive aktiviteter med sine egne frivillige. Dersom vi fortsetter å bruke besøksvennordningen omtalt ovenfor som eksempel, vil det i kommune 2 være slik at en frivilligsentral bidrar aktivt med rekruttering og informasjonsformidling, mens en frivillig organisasjon står for selve aktiviteten. I vårt datamateriale er det ingen som uttrykker bekymring for at denne måten å bruke frivilligsentraler på utfordrer grensene for hva som er offentlig og frivillig sektors ansvar.

Den tredje kommunen, kommune 3, har valgt å samarbeide med frivillig sektor fremfor å rekruttere egne frivillige. Frivilligsentralene er driftet av organisasjoner, og disse organiserer også frivillige som ikke nødvendigvis er medlem av en organisasjon. Også i en slik modell blir grenseoppgangen mellom hva som er offentlig og frivillig sektors ansvar, aktuell og noe man må være bevisst på. Selv om dette ikke fremstilles som et problem, viser frivillige organisasjoner til diskusjoner rundt dette. For å holde oss til besøksvennordningen, som organiseres av frivillige organisasjoner, kan den som får besøk, noen ganger ha behov for følgetjenester, for eksempel til lege eller tannlege, og da kan besøksvennen bli spurt om utføre denne tjenesten. Intensjonen bak ordningen er ikke å gi besøksvennen et slikt ansvar, og den frivillige organisasjonen oppfatter dette som en kommunal oppgave.

Samlet sett ser vi tegn til at aktivitetene kan få et mindre preg av (tradisjonell) frivillighet dersom det offentlige er sterkt involvert i organiseringen, men at

spenningen mellom hva som er et offentlig og frivillig ansvar, vil være der uavhengig av om det er en frivillig organisasjon, en frivilligsentral eller en kommune som organiserer det frivillige arbeidet.

Den andre problemstillingen handler om hva som skjer med frivillige organisasjoner dersom frivillig arbeid ikke lenger utføres innenfor rammen av etablerte organisasjoner. I kommune 1 trekkes koordineringsutfordringer frem som en sentral utfordring. Det er ressurskrevende å få frivilligheten til å fungere, og kommunen har derfor egne koordinatorene ved sykehjemmene. Rekrutteringen til aktiviteter som finner sted på sykehjemmene, er imidlertid mer tilfeldig, og koordinatorene retter oppmerksomheten mot pårørende eller tidligere ansatte for å unngå å konkurrere for mye med frivillige organisasjoner. Når alle kommunale helse- og omsorgsinstitusjoner har en egen frivilligkoordinator som kan følge opp de frivillige, gir det et lokalt kontaktledd, men samtidig blir det vanskelig å få nok frivillige når man ikke har en klar strategi for aktiv rekruttering.

Kommunen erkjenner at frivillige som kommer inn i kommunens institusjoner fra organisasjoner, har fått god opplæring i disse organisasjonene.

Representanter for de frivillige organisasjonene i kommune 1 stiller spørsmål ved om det er god utnyttelse av kommunens ressurser å satse på kommunale frivilligsentraler som har vanskeligheter med å rekruttere frivillige, når kommunen kunne ha samarbeidet med aktive lag og organisasjoner med god tilgang på frivillige i samme område. De frivillige organisasjonene gir ellers ikke uttrykk for at de opplever kommunal frivillighet som problematisk.

I kommune 2 har frivilligsentralen en sentral rolle med hensyn til rekruttering og koordinering, og ifølge informantene fungerer dette godt. Det er imidlertid slik at både informantene fra frivilligsentralene og informantene fra de frivillige organisasjonene peker på at frivilligheten er i endring. Dette handler om det som gjerne omtales som refleksiv frivillighet. De frivillige ønsker å stå fritt i valget av aktiviteter og uten å forplikte seg over tid. Et annet interessant aspekt ved rekrutteringen og koordineringen i denne kommunen gjaldt opplæring av frivillige. Helt konkret oppstod det et dilemma i forbindelse med opplæringen av aktivitetsvenner for personer med demens. På den ene siden kan opplæring gi nyttig kunnskap og gjøre den frivillige tryggere i rollen. På den andre siden fører opplæring til at den frivillige innsatsen blir mer tidkrevende og mer profesjonell, og for noen frivillige kan det oppstå en konflikt mellom en ren frivillighetslogikk og en helsefaglogikk.

Også i kommune 3 har sykehjemmene en egen kontaktperson for frivilligheten. Samarbeidet mellom kommunen, frivilligsentraler, lag og organisasjoner er godt. Frivillige organisasjoner tilbyr kvalitetssikring og gir de frivillige en innføring i frivillig arbeid som er verdifull for alle parter, også kommunen selv. Også i kommune 3 trekkes trenden med refleksiv frivillighet og det at frivillige shopper frivillighet frem som en utfordring man må forholde seg til. I et intervju med en kommunal representant kommer det frem at det er enklere for kommunen å forholde seg til organisasjoner enn enkeltpersoner, og at

kommunen slik kan støtte opp om autonome lag og organisasjoner. Her vises det også direkte til de ti frivillighetspolitiske bud fra Frivillighet Norge.

Kort sagt understreker alle informantene – uavhengig av organisasjonsmodell – at frivillighet krever ressurser og koordinering. Refleksiv frivillighet, der den enkelte frivillige ønsker å bidra med en mer avgrenset innsats, og gjerne med karakter av selvrealisering, trekkes frem i kommune 2 og 3. Dette er sannsynligvis også en utfordring i kommune 1 siden dette er en nasjonal (og internasjonal) trend. Det kan imidlertid hende at kommune 1 møter denne utfordringen på en måte som i større grad er tilpasset trenden mot et mer tidsavgrenset og direkte engasjement uavhengig av organisasjonsmedlemskap. Også denne kommunen ønsker å holde på frivillige over tid, men prøver selv å ta mer ansvar for at det frivillige arbeidet skal være interessant for de frivillige. Samtidig har de en rekrutteringsmodell som fører til at flertallet av de frivillige er eldre. Det er dermed uklart hvorvidt det er en egnet modell når man etter hvert skal forsøke å innlemme nye generasjoner av frivillige i tjenesten. Det er videre interessant at informanter i alle de tre kommunene anerkjenner at de frivillige får en god innføring i frivillig arbeid gjennom organisasjonene. Det er også slik at både kommunen som satser på kommunal frivillighet, og kommunen som helt bevisst unngår dette, har egne koordinatører ved sykehjemmene som skal følge opp de frivillige. Dilemma knyttet til opplæring kan oppstå uavhengig av hvordan frivilligheten organiseres, men det er gjerne slik at de frivilliges skepsis til og mistenksomhet overfor kommunens intensjoner øker dersom slik opplæring gis i regi av en kommunal frivillighetssentral eller kommunen selv fremfor av organisasjoner. En annen utfordring nevnt i kommune 3 er at organisasjonene kan svekkes dersom antall medlemmer går ned på grunn av offentlig rekruttering, også fordi økonomisk støtte fra det offentlige ofte tar utgangspunkt i antall medlemmer.

Den tredje problemstillingen som vi belyser med utgangspunkt i funn fra den kvalitative analysen, handler om hvorvidt kommunal frivillighet utgjør en uheldig, instrumentell utnyttelse av frivilligheten, eller om det er det en form for aktivitet og deltakelse som passer godt for dem som velger å engasjere seg. Dette kan knyttes til trenden med refleksiv frivillighet, og som nevnt ovenfor ser flere informanter i ulike kommuner denne trenden. Materialet vårt gir imidlertid ikke noen endelig avklaring av om denne trenden nødvendigvis oppleves sterkere, eller kan håndteres mer effektivt, innenfor noen av de tre modellene.

En annen side ved denne problemstillingen er hvorvidt frivillige organisasjoner kan gi svake grupper en stemme i den offentlige debatten og fungere som vaktbikkje. Det ser ikke ut til at noen av informantene i de tre kommunene opplever at de har denne rollen eller funksjonen i nevneverdig grad. Samarbeidet med kommunene er gjerne preget av praktiske avveininger hvor de frivillige organisasjonene inntar en konstruktiv rolle i dialog fremfor å fremme sterk kritikk fra sidelinjen. Dette oppsummeres godt i analysen av kommune 1, hvor det slås fast at betegnelsen kritisk korrektiv er mer beskrivende enn vaktbikkje. Det er videre interessant at frivilligsentraler i kommune 2 og

frivillige organisasjoner i kommune 3 er opptatt av grenseoppgangen mot lovpålagte tjenester. Også i kommune 1, som har valgt å satse på kommunal frivillighet, er det ansatte i kommunen som er opptatt av dette skillet, men det er uklart om de som jobber spesifikt med frivillighet, og de som primært jobber med omsorg i kommunen, har den samme forståelsen av hvor dette skillet går. Det er interessant at kommunale frivilligsentraler i kommune 2 synes å spille en noe mer kritisk rolle og være noe mer opptatt av å støtte frivillighetens uavhengighet og sikre grensedragningen mot kommunale oppgaver enn de frivillige organisasjonene. Eksempler i kommune 2 viser at slike grensedragninger i praksis fremstår som noe utfordrende og med uklare gråsoner.

Kommune 1 har identifisert koordinering av frivillighet som en nøkkel innenfor helse- og omsorgstjenestene. Hvem og hvordan det skal gjøres, har de et pragmatisk forhold til, selv om alle informantene er tydelige på at de ikke ønsker å konkurrere om de frivillige. En kommunal koordinator refererer uoppfordret til Frivillighet Norge og viser til at de har en avklart uenighet om frivilligkoordinering. Frivillighet Norge ønsker at dette skal være organisasjonenes domene, mens kommunen mener at det ikke har negative følger for organisasjonene at kommunen spiller en aktiv rolle, men at det blir mer frivillighet totalt sett. Informanten beklager følgelig at rekrutteringskanaler som frivillighet.no ikke er tilgjengelige for kommunen og kommunens institusjoner.

Denne casestudien har for øvrig ikke et design eller omfang til å fastslå hvorvidt det er den aktuelle kommunens eller Frivillighet Norges perspektiver som gir det beste bildet av mulighetene og begrensingene ved kommunal frivillighet. Det later imidlertid til at modellen med kommunal frivillighet i kommune 1 er etablert uten nevneverdige lokale protester fra sivilsamfunnet. Likeledes ser det ut til at prioriteringen av stillingshjerner til lokal frivilligkoordinering fører til at de ikke-lovpålagte sosiale dimensjonene ved tjenesten får oppmerksomhet, men vi er ikke i posisjon til å slå fast at det reelt sett fører til mer frivillighet enn en annen modell ville ha gjort.

Oppsummering og konklusjon

En sentral ambisjon med denne rapporten har vært å belyse hvordan norske kommuner arbeider med frivillighet i helse- og sosialtjenestene generelt og i eldretjenestene spesielt. Vi har vært spesielt interessert i hvem som mobiliserer og organiserer de frivillige. Dette er et tema som vi gjenfinner i offentlige styringsdokumenter (Helse- og omsorgsdepartementet, 2015), og som har ført til bekymring hos noen sentrale aktører på feltet (Frivillighet Norge, 2020), men som vi har manglet kunnskap om. I denne rapporten har vi vist hvordan frivillighet er en naturlig del av eldreomsorgen i de fleste norske kommuner. Det er også slik at de fleste kommuner bruker forskjellige strategier for å inkludere frivillige i eldreomsorgen. Det er derfor ikke slik at kommunene enten rekrutterer frivillige selv, benytter frivilligsentraler eller samarbeider med frivillige organisasjoner. Det vanlige er at de kombinerer disse strategiene. Det er også påfallende at frivilligsentralene har blitt de mest sentrale rekrutteringskanalene i mange kommuner. Disse sentralene har tross alt en ganske kort historie i Norge, og de første ble etablert i 1990-årene (Eimhjellen & Guribye, 2023).

Det neste sentrale funnet er at motivasjonen for å benytte flere rekrutteringskanaler er å mobilisere flest mulig frivillige. Tanken er at jo flere strategier som brukes for å nå mulige kandidater, desto flere frivillige når man. Kommunene bruker altså ikke ulike kanaler fordi de ønsker frivillige med ulik kompetanse eller ulike profiler. Kommunene ønsker først og fremst en frivillighet som utfyller og forsterker de kommunale tjenestene, og som primært bidrar med ekstra mobilisering og ikke nødvendigvis med alternative kvaliteter. Selv om dette er hovedbildet, er det også en del kommuner som beskriver bruken av frivillige som en metode for å effektivisere tjenesteområdet og avlaste kommunens ansatte.

Den internasjonale litteraturen har lenge beskrevet forholdet mellom det offentlige og sivilsamfunnet som et møte mellom samfunnssfærer med motstridende interesser, og som følgelig er konfliktfylt, mens den norske erfaringen har vært at det er samarbeidet som er det mest sentrale kjennetegnet ved denne relasjonen (Selle et al., 2022). Dette bekreftes i denne studien: I samtlige datakilder finner vi at alle kommuner, organisasjoner og sentraler beskriver et godt samarbeid. Dette reflekteres også i svarene i spørreundersøkelsen til de frivillige organisasjonene, som hovedsakelig beskriver at ansvaret og innflytelsen er delt når kommuner og organisasjoner samarbeider.

Frivilligsentralene oppgir at de har en strategi som går ut på at de ikke skal konkurrere med organisasjonene om de frivillige (Eimhjellen & Guribye, 2022). Eimhjellen og Guribye (2022) finner til og med en tendens til at kommunale frivilligsentraler i vel så stor grad som sentraler eid av frivillige organisasjoner, rekrutterer frivillige til aktiviteter i andre organisasjoner og til kommunale

enheter, og at de i mindre grad mener at de er i en konkurransesituasjon med frivillige organisasjoner. Dessuten rekrutterer praktisk talt alle frivilligsentraler til frivillige organisasjoner.

På tross av dette harmoniske bildet spurte vi i innledningen om det at frivillige blir rekruttert og koordinert av kommuner, er noe som fører til kontroverser mellom nasjonale aktører. For eksempel er Frivillighet Norge skeptisk til en slik praksis. Frivillighet Norge, som er et samarbeidsforum for norske frivillige organisasjoner, ga i 2020 ut et kort notat om nettopp kommunal frivillighet. Bakgrunnen for notatet beskrives slik:

Frivillighet Norge registrerer at stadig flere kommuner velger systematisk å rekruttere enkeltpersoner som egne frivillige, fremfor å samarbeide med frivillige organisasjoner. Vi ser på denne utviklingen med bekymring, og ønsker i dette notatet å peke på de utfordringene denne kommunale frivilligheten kan gi. Frivillighet Norge mener at kommunene bør ha som grunnprinsipp at det er frivilligheten som har frivillige, og at frivillig innslag i kommunal virksomhet skal skje gjennom samarbeid mellom kommune og frivillige organisasjoner. (Frivillighet Norge, 2020)

Frivillighet Norge oppfatter kommunal frivillighet som et brudd med den norske frivillighetsmodellen, som bygger på frivillig innsats gjennom organisasjoner og medlemskap (2020, s. 2). Notatet peker på fire utfordringer forbundet med at kommuner rekrutterer frivillige direkte og uavhengig av organisasjoner: Det lokale organisasjonslivet kan svekkes, demokratiet og engasjementet kan svekkes, viktige stemmer kan forsvinne, og det kan oppstå konflikter med kommunalt ansatte. Vår kvalitative analyse av tre kommuner tematiserer de tre første av disse utfordringene og får frem noen sider ved kommunal frivillighet som kan være uheldige. Samtidig må vi ta forbehold om at begrensningene i datamaterialet gjør at slike konklusjoner kun kan trekkes med stor varsomhet. Tilsvarende er Frivillighet Norge «bekymret for at ideen om samskaping vannes ut og at resultatet kan bli mer samrøre enn samskaping».⁹ Frivillighet Norge er opptatt av at frivillig sektor ikke skal overta kommunale oppgaver for at kommunene skal spare penger. Samtidig er det slik at flere frivillige kan gi brukerne bedre opplevelser, og eventuelle negative konsekvenser må veies mot en slik målsetting. Videre studier bør undersøke hvorvidt kommunal organisering av frivillighet faktisk gir flere frivillige.

Gitt kontroversen rundt hvem som skal organisere de frivillige, har vi forsøkt å finne systematiske forklaringer på hvilke kommuner som velger å koordinere og rekruttere frivillige selv, og hvilke som velger bort en slik strategi. Det ser ut til at det er kommunenes folketall som best forklarer eventuelle forskjeller. Verken andelen eldre, utgifter til eldreomsorg, formell frivilligpolitikk eller kursing fra Verdighetsenteret har forklaringskraft når vi kontrollerer for folketall. Dette kan være uttrykk for at det er grunnleggende strukturer i kommunene som danner

⁹ [Samrøre om samskaping | Frivillighet Norge](#)

rammene for dette arbeidet, slik at det vi studerer, muligens ikke er strategiske valg knyttet til spesifikke årsaksforhold i den enkelte kommune. Dette må imidlertid studeres nærmere før vi kan trekke en endelig konklusjon.

Vi finner få tegn til at de frivillige organisasjonene utfordrer kommunene ved å fungere som et slags kritisk korrektiv eller som en pådriver for at kommunene skal utvikle tjenestene i spesielle retninger. Dette er i tråd med funn fra andre studier (Trætteberg et al., 2020), men er likevel bemerkelsesverdig siden frivillige organisasjoner på nasjonalt nivå tradisjonelt har spilt en slik rolle (Eimhjellen, 2023). Samtidig er det noen av informantene i de kvalitative intervjuene som viser til at sivilsamfunnet har mobilisert mot kutt i spesialisthelsetjenestene. Dette kan tyde på at de frivillige organisasjonene utgjør en infrastruktur som er tilgjengelig når innbyggerne vil protestere på en avgjørelse, også innenfor helse- og omsorgsfeltet. De frivillige organisasjonene jobber dermed ikke kontinuerlig for å påvirke politikken på feltet, men kan fungere som en beredskapskanal for befolkningen i spesielle tilfeller der det er viktig å gjøre innspill til politikktutforming.

Frivillige organisasjoner kan spille en rolle i å verne om grenseoppgangen mellom frivillige og kommunale oppgaver. Studien viser at de som har ansvar for frivilligheten, som hovedregel rapporterer at de er nøye med å passe på denne grenseoppgangen, uavhengig av om de jobber i kommunen, en frivilligsentral eller har verv i en frivillig organisasjon. Alle oppfatter det som sin oppgave å sikre at frivillige ikke utfører arbeid som går inn under det kommunale ansvaret. Vi har ikke grunnlag for å fastslå at måten denne oppgaven skjottes på, varierer etter hvem som utfører den. Vi vet altså ikke om representanter for frivillige organisasjoner verner om grensen mellom frivilliges og ansattes oppgaver på en annen måte enn dem som jobber med frivillighet i en kommune eller på en frivilligsentral.

I vårt materiale går det tydelig frem at de fleste kommuner ønsker frivillighet i eldreomsorgen, og at de bruker flere kanaler for å rekruttere frivillige. De ønsker frivillighet fordi det bidrar med flere ressurser, men også fordi det kan effektivisere tjenesteytingen (18 prosent svarer dette). De kvalitative dataene tyder dessuten på at møtet mellom frivillige og brukere i seg selv utgjør en ressurs. Det er imidlertid få spor i materialet som tyder på at frivillighet, slik det ser ut i dag, kan være en sentral løsning på ressursmangel i sektoren.

I vårt materiale finner vi lite interesse for noe som ifølge tidligere studier muligens kan realisere økte ressurser, nemlig å forskyve både myndighetenes og de frivillige organisasjonenes forståelse av frivillighet og dermed åpne for å endre på ideen om hvilke oppgaver som tilhører frivillig sektor. Andfossen (2019) viser for eksempel at det er innsatsen fra uformelle omsorgsgivere, de som gjerne står nær brukerne, som er den største ressursen. Arbeidet for å nyttiggjøre seg frivillighet i møte med eldrebølgen kan dermed komme til kort når strategiene «representerer et organisasjonsnivå, og dermed ekskludere[r] den største bidragsyteren i det nåværende samarbeidet, de uformelle omsorgsgiverne, fordi de representerer enkeltindivider. For et fremtidig

samarbeid mellom ulike aktører i omsorgstjenestene er det viktig at en ser at den største ressursen er uorganisert, og at de uformelle strukturene må møtes på de uformelles premisser, nettopp fordi de er frivillige» (s. 25). En implikasjon av dette trekkes frem av Rønning (2021), som finner at «hvis vi er opptatt av å rekruttere flere frivillige inn på ulike områder, må vi være åpne for at skillet mellom frivillighet og faglighet ikke behøver å gå der det trekkes i dag» (s. 138). I fortsettelsen utfordrer han muligheten til å yte økonomisk kompensasjon, men ikke lønn, til frivillige og antyder at frivillige som får opplæring, kan få andre roller og funksjoner enn de har i dag.

En slik måte å nærme seg frivillighet i omsorg innebærer en ny forståelse av frivillighet som tilslører grensen mellom den uformelle omsorgen som ytes av nærstående, og frivillighet rettet mot andre. En slik tilsløring av denne grensen vil ikke i seg selv gi mer frivillighet, men det kan åpne opp for at det kan bli offentlig politikk å rekruttere nye grupper, det vil si brukernes nærstående, til å gjøre en mer formell innsats. Dette vil være et brudd med den nordiske velferdstradisjonen som nettopp handler om å gi den enkelte autonomi uavhengig av familie og andre eksisterende sosiale bånd (Trägårdh, 1997). Det vil også være et brudd med den forståelsen av frivillighet som representantene i vårt materiale gir uttrykk for.

Videre kan en slik omlegging ha konsekvenser for de andre rollene sivilsamfunnet spiller som kanal for interessekamp og arena for samhandling. Disse konsekvensene må dermed veies mot den eventuelle gevinsten med økt ressursmobilisering. En hovedkonklusjon i denne studien er at norske kommuner aktivt bruker flere kanaler for å rekruttere og koordinere frivillige. Våre data tyder på at dette i stor grad skjer i samarbeid med de frivillige organisasjonene og frivilligsentralene. En forutsetning for denne gode relasjonen er muligens at kommunene er lojale mot arbeidsdelingen som er etablert mellom de frivillige og de profesjonelle. Det er imidlertid uklart om denne måten å jobbe på vil realisere ressurser og arbeidsformer som kan bli et viktig svar på det økende antall eldre med omsorgsbehov.

I denne rapporten har vi studert et omdiskutert tema som det finnes mange anekdotiske oppfatninger om. Vårt ønske er derfor å berede grunnen for et mer kunnskapsbasert ordskifte om organiseringen av frivillige opp mot kommunale velferdstjenester. Denne studien er for øvrig av en eksplorerende karakter, og det er rikelig med rom til nye studier som kan gi mer presise konklusjoner om hvorfor kommunene velger å organisere seg på bestemte måter, og hvilke konsekvenser det kan ha.

Fremover vil det være behov for studier som i større grad inntar de frivilliges perspektiv. I denne rapporten har vi benyttet ulike datakilder for å få frem perspektivene til kommuner, frivilligsentraler og frivillige organisasjoner. Vi har dermed fått et bredt bilde av dem som organiserer de frivillige, men det gjenstår viktige spørsmål om de frivillige selv, hvem de er, hva som motiverer dem, og hvilke perspektiver de har på grenseoppgangen mellom frivillig innsats og profesjonelt arbeid i omsorgssektoren.

Litteratur

- Andfossen, N.B. (2019). Ulike typer frivillige i omsorgstjenestene – samstemt innsats eller mangfold til besvær? *Tidsskrift for velferdsforskning*, 22(1), 25–42. <https://doi.org/10.18261/issn.2464-3076-2019-01-02>
- Arnesen, D. & Sivesind, K.H. (2020). *Organisasjonslandskap i endring 2009–2019: Fra ideologisk samfunnsendring til individuell utfoldelse?* (Rapport 2020:5). Senter for forskning på sivilsamfunn og frivillig sektor. <https://www.regjeringen.no/contentassets/0c87095a5a3c41798c2e399ff5277d31/organisasjonslands-kap-i-endring-20092019---fra-ideologisk-samfunnsendring-til-individuell-utfoldelse.pdf>
- Arnesen, D. (2020). *Finansiering av frivillighet: Frivillig sektors økonomi og lokallagenes rammevilkår* (Rapport 2020:6). Senter for forskning på sivilsamfunn og frivillig sektor. <http://hdl.handle.net/11250/2639506>
- Arnesen, D. & Sivesind, K.H. (2017). *Finansiering og rammevilkår for frivillig sektor: Endringer, tilpasninger, konsekvenser* (Rapport 2017:7). Senter for forskning på sivilsamfunn og frivillig sektor. <http://hdl.handle.net/11250/2465083>
- Arnesen, D., Bjørnarå, H.B. & Myksvoll, T. (2022). *Følgeforskning og evaluering av forsøk med fritidskortordninger: Sluttrapport* (Rapport 2022:13). Institutt for samfunnsforskning. <https://hdl.handle.net/11250/3035565>
- Blix, B.H., Stalsberg, H. & Moholt, J.-M. (2021). Demografisk utvikling og potensialet for uformell omsorg i Norge. *Tidsskrift for omsorgsforskning*, 7(1), 1–14. <https://doi.org/10.18261/issn.2387-5984-2021-01-03>
- Burchell, B. & Marsh, C. (1992). The effect of questionnaire length on survey response. *Quality and Quantity*, 26(3), 233–244. doi:10.1007/bf00172427
- Czapka, E.A. & Sagbakken, M. (2020). “It is always me against the Norwegian system.” barriers and facilitators in accessing and using dementia care by minority ethnic groups in Norway: a qualitative study. *BMC Health Services Research*, 20(1), 954. <https://doi.org/10.1186/s12913-020-05801-6>
- Eimhjellen, I. (2021). Voluntary-Public Sector Collaboration and Co-production in Norway from a Municipal Perspective: Variations According to Fields of Responsibility. I B. Ibsen (Red.), *Voluntary and Public Sector Collaboration in Scandinavia : New Approaches to Co-Production* (s. 73–99). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-030-72315-6_4
- Eimhjellen, I. (2023). Uformelle tilleggstenester og fråverande politisk interesserepresentasjon? *Tidsskrift for velferdsforskning*, 26(4), 1–15. <https://doi.org/10.18261/tfv.26.4.3>
- Eimhjellen, I. & Guribye, E. (2023). Frivilligsentralane i Noreg: Har dei ein bindeleddsfunksjon? *Tidsskrift for samfunnsforskning*, 64(1), 45–63. <https://doi.org/10.18261/tfs.64.1.3>

- Ervik, R. & Lindén, T.S. (2017). *Samhandling mellom kommunen og frivillig sektor i eldreomsorgen* (Rapport 2017:8). Senter for forskning på sivilsamfunn og frivillig sektor.
https://samfunnsforskning.brage.unit.no/samfunnsforskning-xmlui/bitstream/handle/11250/2475847/VR_2017_8_Rapport_V3.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- Fiva, J.H., Askill H.H. & Gisle J.N. (2023). *Local Government Dataset*. Hentet fra www.jon.fiva.no/data.htm.
- Fladmo, A., Sivesind, K.H. & Arnesen, D. (2018). *Oppdaterte tall om frivillig innsats i Norge, 1998–2017* (Rapport 2018:2). Senter for forskning på sivilsamfunn og frivillig sektor.
<https://samfunnsforskning.brage.unit.no/samfunnsforskning-xmlui/bitstream/handle/11250/2557786/Oppdaterte%2btall%2bom%2bfrivillig%2binsats.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Frederiksen, M. & Grubb, A. (2023). The politics of insufficiency: ambivalence and boundary work in the co-production of welfare services. *Public Management Review*, 25(3), 501–521.
<https://doi.org/10.1080/14719037.2021.1978759>
- Frivillighet Norge. (2020). *Kommunal frivillighet*. Frivillighet Norge. <https://s3.eu-west-1.amazonaws.com/frivillighet-norge/Kommunal-frivillighet-V1.pdf>
- Galesic, M. & Bosnjak, M. (2009). Effects of Questionnaire Length on Participation and Indicators of Response Quality in a Web Survey. *Public Opinion Quarterly*, 73(2), 349–360.
doi:10.1093/poq/nfp031
- Hansen, T. & Slagsvold, B. (2020a). An “Army of Volunteers”? Engagement, Motivation, and Barriers to Volunteering among the Baby Boomers. *Journal of Gerontological Social Work*, 63(4), 335–353.
<https://doi.org/10.1080/01634372.2020.1758269>
- Hansen, T. & Slagsvold, B. (2020b). Refleksiv frivillighet i en norsk kontekst. *Tidsskrift for velferdsforskning*, 23(1), 4–19. <https://doi.org/10.18261/issn.2464-3076-2020-01-01>
- Haski-Leventhal, D., Meijs, L.C.P.M. & Hustinx, L. (2010). The Third-party Model: Enhancing Volunteering through Governments, Corporations and Educational Institutes. *Journal of social policy*, 39(1), 139–158. <https://doi.org/10.1017/S0047279409990377>
- Helse- og omsorgsdepartementet. (2015). *Nasjonal strategi for frivillig arbeid på helse- og omsorgsfeltet (2015–2020)*.
https://www.regjeringen.no/contentassets/4458634b21274b349a602c9a00ff116f/nasjonal_strategi_frivillighet.pdf
- Hustinx, L. & Lammertyn, F. (2003). Collective and Reflexive Styles of Volunteering: A Sociological Modernization Perspective. *VOLUNTAS: International Journal of Voluntary and Nonprofit Organizations*, 14(2), 167–187. <https://doi.org/10.1023/A:1023948027200>
- Kobro, L.U. (Red.). (2018). *La oss gjøre det sammen! Håndbok i lokal samskapende sosial innovasjon*. Høgskolen i Sørøst-Norge/Senter for sosialt entreprenørskap og samskapende sosial innovasjon.
<http://hdl.handle.net/11250/2488431>

- Kristensen, T. & Ibsen, B. (2018). *Frivillige på plejecentre: Venneforening eller 'egne frivillige'*. Center for Forskning i Idræt, Sundhed og Civilsamfund, Institut for Idræt og Biomekanik, Syddansk Universitet.
- Kuhnle, S. & Selle, P. (Red.). (1992). *Government and Voluntary Organizations*. Avebury.
- Lindén, T.S. & Trætteberg, H.S. (2023, 12. mai). *How to co-produce elderly care? Volunteer coordination by municipalities or voluntary organizations?* Presentation at the 10th open meeting of the IIAS Study Group on 'Coproduction of Public Services', Nijmegen, Nederland.
- Loga, J. (2018). Sivilsamfunnets roller i velferdsstatens omstilling. *Norsk sosiologisk tidsskrift*, 2(1), 58–73. <https://doi.org/10.18261/issn.2535-2512-2018-01-05>
- Loga, J. & Eimhjellen, I. (2017). *Nye samarbeidsrelasjoner mellom kommuner og frivillige aktører: Samskaping i nye samarbeidsforhold* (Rapport 2017:9). Senter for forskning på sivilsamfunn og frivillig sektor. <http://hdl.handle.net/11250/2592124>
- Lorentzen, H. (2012). *Frivilligsentralene i nærmiljøet: Konkurrent eller katalysator?* (Rapport 2012:4). Institutt for samfunnsforskning. <http://hdl.handle.net/11250/177439>
- Lorentzen, H. & Skinner, M.S. (2019). Frivillige i omsorgssektoren – muligheter og barrierer. *Tidsskrift for velferdsforskning*, 22(1), 4–24. <https://doi.org/10.18261/issn.2464-3076-2019-01-01>
- Lorentzen, H. & Tingvold, L. (2018). Frivillig innsats: Hindre i omsorgssektoren. *Tidsskrift for omsorgsforskning*, 4(02), 120–131. <https://doi.org/10.18261/issn.2387-5984-2018-02-08> ER
- Lundgaard Andersen, L., Hygum Espersen, H., Kobro, L.U., Kristensen, K., Skar, C. & Iversen, H. (2018). *Demokratisk innovasjon: Teorier og modeller for samskapende sosial innovasjon i norske kommuner* (Skriftserien nr. 24). Høgskolen i Sørøst-Norge. <http://hdl.handle.net/11250/2482842>
- Meld. St. 10 (2018 –2019). *Frivilligheita – sterk, sjølvstendig, mangfaldig. Den statlege frivilligheitspolitikken*. Kulturdepartementet.
- Meld. St. 15 (2017–2018). *Leve hele livet. En kvalitetsreform for eldre*. Helse- og omsorgsdepartementet. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-15-20172018/id2599850/>
- Meld. St. 19 (2018–2019). *Folkehelsemeldinga – Gode liv i eit trygt samfunn*. Helse- og omsorgsdepartementet.
- Midtbø, T. (2012). *Stata : En Entusiastisk Innføring*. Universitetsforlaget.
- Myksvoll, T., Tatham, M. & Fimreite, A.L. (2022). Understanding bureaucratic support for coerced institutional change. *Governance*, 35(4), 1119–1138. <https://doi.org/10.1111/gove.12647>
- Neville, P. (2016). Organised Voluntarism in Ireland. *VOLUNTAS: International Journal of Voluntary and Nonprofit Organizations*, 27(2), 724–745. <https://doi.org/10.1007/s11266-015-9668-x>
- NOU 1988: 17. (1988). *Frivillige organisasjoner*. Forvaltningstjenestene. Statens Trykningskontor. <https://www.regjeringen.no/contentassets/51844a10527c41c9abfc31f48f94c30a/no/pdfs/nou198819880017000dddpdfs.pdf>

- NOU 2011: 11. (2011). *Innovasjon i omsorg: utredning fra utvalg oppnevnt ved kongelig resolusjon av 26. juni 2009 : avgitt til Helse- og omsorgsdepartementet 16. juni 2011*. Departementenes servicesenter, Informasjonsforvaltning. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2011-11/id646812/>
- Onstad, O.U., Joranger, P. & Hansen, T. (2021). Nye eldre – nye former for frivillighet? Frivillighetsmønstre og motivbegrunnelser sett i lys av endringer i verdier, utdanningsnivå og mestring. *Tidsskrift for velferdsforskning*, 24(4), 89–104. <https://doi.org/10.18261/issn.2464-3076-2021-04-07>
- Rønning, R. (2021). *Innovasjon i offentlig sektor. Innover eller bli innover*. Universitetsforlaget. <https://doi.org/https://doi.org/10.18261/9788215046235-2021>
- Seawright, J. & Gerring, J. (2008). Case Selection Techniques in Case Study Research: A Menu of Qualitative and Quantitative Options. *Political Research Quarterly*, 61(2), 294–308.
- Selle, P. (1993). Voluntary organisations and the welfare state: The case of Norway. *VOLUNTAS: International Journal of Voluntary and Nonprofit Organizations*, 4(1), 1–15.
- Selle, P. (2016). Frivillighetens marginalisering. *Tidsskrift for velferdsforskning*, 19(01), 76–89. http://www.idunn.no/ts/tidsskrift_for_velferdsforskning/2016/01/frivillighetens_marginalisering
- Selle, P., Strømsnes, K. & Kuhnle, S. (2022). Scenarios for Civil Society Impact in Norway. I M. Hoelscher, R.A. List, A. Ruser & S. Toepler (Red.), *Civil Society: Concepts, Challenges, Contexts: Essays in Honor of Helmut K. Anheier* (s. 397–412). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-030-98008-5_28
- Selle, P., Strømsnes, K., Svedberg, L., Ibsen, B. & Henriksen, L.S. (2019). The Scandinavian Organizational Landscape: Extensive and Different. I L. S. Henriksen, K. Strømsnes & L. Svedberg (Red.), *Civic Engagement in Scandinavia: Volunteering, Informal Help and Giving in Denmark, Norway and Sweden* (s. 33–66). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-319-98717-0_2
- Sivesind, K.H. (2017). The changing role of private for-profit and nonprofit welfare provision in Norway, Sweden and Denmark, and consequences for the Scandinavian model. I K.H. Sivesind & J. Saglie (Red.), *Promoting active citizenship? Markets and choice in Scandinavian welfare* (s. 33–74). Palgrave.
- Skinner, M.S., Sogstad, M.K.R. & Tingvold, L. (2019). Voluntary work in the Norwegian long-term care sector: complementing or substituting formal services? *European Journal of Social Work*, 22(6), 999–1011. <https://doi.org/10.1080/13691457.2018.1462767>
- Sperandei, S. (2014). Understanding logistic regression analysis. *Biochemia Medica*, 24(1), 12–18. doi:10.11613/bm.2014.003
- St. meld. nr. 29 (2012–2013). *Morgendagens omsorg*. Helse- og omsorgsdepartementet. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld-st-29-20122013/id723252/>
- St.meld. nr. 39 (2006–2007). *Frivillighet for alle*. Kultur- og kirke departementet. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/Stmeld-nr-39-2007-/id477331/>

- St.meld. nr. 28 (1999-00). *Innhald og kvalitet i omsorgstenestene. Omsorg 2000*. Sosial- og helsedepartementet. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/stmeld-nr-28-1999-00-/id192863/>
- Tingvold, L. & Olsvold, N. (2018). Not just “sweet old ladies” – Challenges in voluntary work in the municipal long-term care services. *Nordic Journal of Social Research*, 9(1), 31–47. <https://doi.org/10.7577/njsr.2174>
- Tingvold, L. & Skinner, M.S. (2019). Challenges in the coordination of volunteer activities in long-term care services. *International Journal of Care and Caring*, 3(3), 339–358. <https://doi.org/10.1332/239788219X15473078841850>
- Torfig, J. (2019). Collaborative innovation in the public sector: the argument. *Public Management Review*, 21(1), 1–11. <https://doi.org/10.1080/14719037.2018.1430248>
- Trägårdh, L. (1997). Statist Individualism: On the Culturality of the Nordic. I Ø. Sørensen & B. Stråth (Red.), *The cultural construction of Norden* (s. 253–285). Scandinavian University Press.
- Trætteberg, H.S., Eimhjellen, I., Ervik, R., Enjolras, B. & Skiple, J.K. (2020). *Kommunal frivillighetspolitikk og lokale organisasjoner* (Rapport 2020:3). Senter for forskning på sivilsamfunn og frivillig sektor. <http://hdl.handle.net/11250/2638301>
- Vabo, S.I. (2012). Tiltakende statlig styring av kommunesektoren - også på eldreområdet? I M. Reitan, J. Saglie & E. Smith (Red.), *Det norske flernivådemokratiet* (s. S. 97–135). Abstrakt.
- Young, D.R. (2000). Alternative models of government-nonprofit sector relations: theoretical and international perspectives. *Nonprofit and voluntary sector quarterly*, 29(1), 149–172.
- Zimmer, A. & Priller, E. (2023). Germany – Still a Welfare Partnership Country? *Nonprofit Policy Forum*, 14(4). <https://doi.org/doi:10.1515/npf-2022-0043>
- Ågotnes, G., Moholt, J.-M. & Blix, B.H. (2021). From volunteer work to informal care by stealth: a ‘new voluntarism’ in social democratic health and welfare services for older adults. *Ageing and Society*, 43(9), 1–17. <https://doi.org/10.1017/S0144686X21001598>