

På vej mod mere frivillighed

AFDÆKNING AF DET FRIVILLIGE-OFFENTLIGE SAMARBEJDE
I SUNDHEDS- OG OMSORGSFORVALTNINGEN I
KØBENHAVNS KOMMUNE

METTE HJÆRE



CENTER FOR
FRIVILLIGT
SOCIALT ARBEJDE

PÅ VEJ MOD MERE FRIVILLIGHED

Afdækning af det frivillige-offentlige samarbejde i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen
i Københavns Kommune

Af Mette Hjære
Januar 2020

Center for Frivilligt Socialt Arbejde
Albanigade 54 E, 1. sal
5000 Odense C
T: 66 14 60 61
info@frivillighed.dk
frivillighed.dk

Indholdsfortegnelse

Indledning	4
Baggrund.....	4
Afdækningens formål og fokus.....	5
Læsevejledning	5
Samarbejdet med foreninger	6
Hvilke typer af foreninger samarbejdes der med?.....	7
Hvad samarbejder enhederne med foreningerne om?	9
Foreningssamarbejdets udvikling.....	11
Hvorfor ikke samarbejde med foreninger og frivillige organisationer.....	11
Samarbejde med ikke-organiserede frivillige og borgere	13
Hvad samarbejder enhederne med frivillige og borgere om?	14
Frivillig/borger-samarbejdets udvikling.....	14
Hvorfor ikke samarbejde med frivillige og borgere?.....	15
Hvad samarbejdet giver og tager	17
Holdninger til samarbejdet.....	20
Hvordan kan enhederne bedst blive støttet i samarbejdsrollen?	22
Opsamling og opmærksomhedspunkter	24
Opmærksomhedspunkter	25
Frivilligkoordination.....	25
Netværk.....	25
Foreningsoversigter.....	25
En-til-en versus fællesskab.....	25
Frivillighed og kerneopgaven	25
Bilag 1. Samarbejde med offentlige institutioner	26
Bilag 2. Metode	27

Indledning

Denne rapport beskriver resultaterne af afdækningen af samarbejde med civilsamfundet, dvs. frivillige organisationer og foreninger samt frivillige og andre aktive borgere, blandt kommunale enheder under Sundheds- og Omsorgsforvaltningen i Københavns Kommune.

Baggrund

Københavns Kommune har med vedtagelsen af Ældrepolitikken 2019-2022 "Vær med – hele livet" stort fokus på at bekæmpe og forebygge ensomhed og generelt styrke indsatsen for at tilbyde de ældre borgere flere fleksible tilbud tilpassede deres behov. Med afsæt i en stærk tro på, at det enkelte menneske ønsker at klare sig selv og være herre over eget liv, også i en høj alder, sætter ældrepolitikken rammerne for en lang række tiltag rundt om den ældres liv gennem pejlemærkerne frihed, tryghed og fællesskaber. Foruden styrkelse af diverse støtte-, pleje- og behandlingstilbud, betoner ældrepolitikken vigtigheden af at se helheden i den ældres tilværelse.

Fællesskaber, frivillighed og aktiv deltagelse er her værdifulde trædesten til det gode ældreliv. Dette er ikke blot visionære hensigtserklæringer, men forskningsmæssigt fakta. Der er fx en signifikant sammenhæng mellem frivilligt arbejde og fysisk og mental sundhed.¹ Frivillighed og aktivt medborgerskab ligger dybt i den danske DNA. 40 pct. af den danske befolkning engagerer sig stabilt i frivilligt arbejde og ret overraskende, er ældre over 65 år nogle af de mest aktive aldersgrupper.² Meget af det frivillige arbejde finder sted i foreningsregi, men mange engagerer sig også på kommunale institutioner såsom plejecentre, aktivitetscentre, klubber og lign.

At styrke det gode ældreliv og skabe bedre muligheder for borgere gennem frivillighed og aktiv deltagelse kræver imidlertid understøttelse og gode rammer. Sundheds- og Omsorgsforvaltningen ønsker at understøtte de kommunale enheder i netop dette arbejde. Til at opfylde denne vision er der indledningsvist brug for viden om, hvordan samspillet mellem de kommunale enheder og civilsamfundet fungerer i dag – en viden, der skal være med til at sikre, at beslutninger og prioriteringer træffes på det bedst mulige grundlag.

¹ Se bl.a. Santini, Ziggi Ivan et al (2018): "Formal Volunteering Activity and Psychological Flourishing in Scandinavia: Findings from Two Cross-sectional Rounds of the European Social Survey". Social Currents 1-15, The Southern Sociological Society 2018. SAGE. Eller Grimm, Robert et al (2007): "The health benefits of volunteering. A review of recent research". Corporation for National and Community Service, Office of Research and Policy Development, Washington DC.

² Frivilligrapport 2019, Center for Frivilligt Socialt Arbejde. <https://frivillighed.dk/viden-og-fakta/frivilligrapporten-kortlaegning-af-frivillige-danmark>

Afdækningens formål og fokus

Som et led i at indfri København Kommunes overordnede visioner for Ældrepolitikken 2019-22, og i særdeleshed pejlemærket om at ”hjælpe borgere ud af ensomhed og ind i nogle af de mange fællesskaber, byen byder på”, har man i Center for Omsorg og Rehabilitering ønsket at afdække de eksisterende frivillige samarbejdsaktiviteter blandt følgende kommunale driftsenheder: Plejehjem, aktivitetscentre, bydækkende tilbud, sundhedshuse, hjemmepleje samt hos vejlederfunktionerne.

Det overordnede formål med selve afdækningsarbejdet har været at få overblik over og viden om, hvorledes dette samspil og samarbejde med civilsamfundet i dag folder sig ud på de forskellige ovennævnte kommunale enheder. Hvem samarbejder enhederne med? Hvad samarbejder de om? Hvordan opleves det (eventuelle) aktuelle samarbejde, og hvad er generelt holdningen til det at samarbejde med civilsamfundet? Og dem der ikke samarbejder – hvad skyldes det?

Et andet vigtigt formål har endvidere været at få identificeret de områder, hvor enhederne bedst muligt kan blive understøttet i en samarbejdsopgave og -rolle. Er der fx brug for mere viden, flere ressourcer eller kompetenceudvikling?

Afdækningens fokus er på *samarbejdet* – et begreb, der kan spænde vidt og komme til udtryk ved alt fra formaliserede, kontraktbaserede aktiviteter, til mere uformelle, ad hoc-baserede gerninger. Ligesom der kan være en bred vifte af forskelligartede typer af samarbejdsaktiviteter (stolegymnastik, besøgstjenester, oplæsning, servering af kaffe, gåture osv.).

Læsevejledning

Rapporten er opbygget i fire hovedafsnit: 1) Samarbejde med frivillige organisationer og foreninger; 2) Samarbejde med ikke-organiserede frivillige og borgere; 3) Samarbejdets udbytte og udfordring; 4) Understøttelsesbehovet blandt enhederne. I bilagsmaterialet findes tillægsspørgsmålet om samarbejdet med andre *offentlige* institutioner samt metodebeskrivelsen.

I rapporten er der enkelte steder henvisning til danske undersøgelser af kommunale institutioners samarbejde med civilsamfundet. På institutionsniveau findes der imidlertid kun få undersøgelser og et muligt sammenligningsgrundlag vil forudsætte en metodemæssig granskning, som ligger uden for denne rapportes rammer.

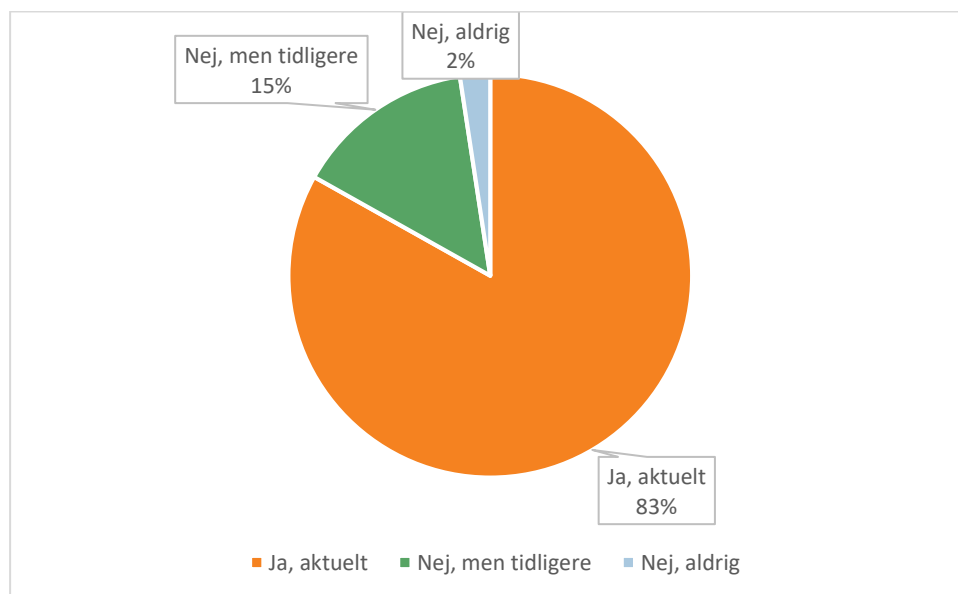
Samarbejdet med foreninger

I dette afsnit præsenterer vi det samarbejde, enhederne har med etablerede foreninger og frivillige organisationer. Hvem er (den eventuelle) samarbeidspartner, hvad samarbejder de om, hvordan har det udviklet sig, m.v.

Samarbejdet med foreninger og frivillige organisationer er særdeles udbredt blandt alle enheder. Som det fremgår af figur 1, har et meget stort flertal (83 pct.) aktuelt et samarbejde, og godt hver tiende har tidligere haft et samarbejde. Blot 2 pct. har aldrig samarbejdet med foreninger og organisationer.

I en anden kortlægning af kommunale institutioners samarbejde med foreninger og frivillige fra 2017, lå denne andel på 67 pct.³. Selvom undersøgelserne ikke er identiske, så indikerer nærværende, at enhederne i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen under Københavns Kommune er at finde blandt de mest samarbejdende.

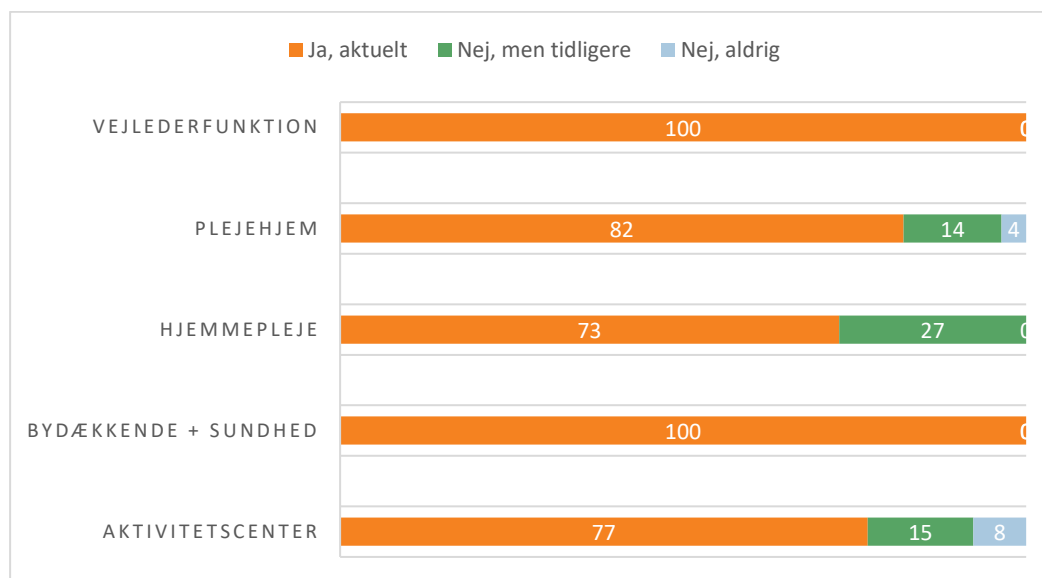
Figur 1. Andel enheder, der samarbejder med foreninger. I procent (n=83)



Ser vi på de enkelte enhedstyper, som angivet i figur 2, er der kun små forskelle. Blandt de enheder, hvor alle samarbejder, er dem med vejlederfunktion, bydækkende tilbud samt sundhedshuse. De 2 pct. som aldrig har samarbejdet med foreninger og organisationer svarer til to enheder – det er hhv. et aktivitetscenter og et plejehjem.

³ Ibsen og Levinsen (2017): "Kommunale institutioners samarbejde med foreninger og frivillige. Omfang, holdninger og udfordringer". Center for forskning i Idræt, Sundhed og Civilsamfund, Syddansk Universitet.

Figur 2. Samarbejde med foreninger fordelt på enheder. I procent (n=83)



Omfangsmæssigt har knap to tredjedele (65 pct.) af alle enhederne et samarbejde med 1-5 foreninger, mens godt hver femte (21 pct.) samarbejder med 6-10 foreninger. 15 pct. af enhederne samarbejder med mere end 10 foreninger.

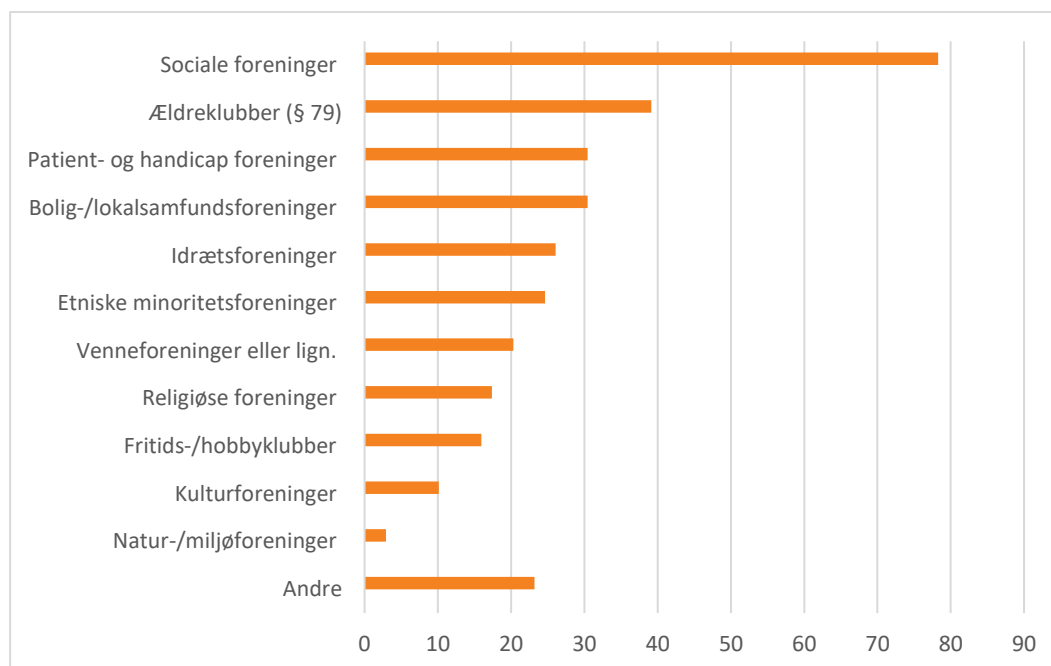
Hvilke typer af foreninger samarbejdes der med?

Der er mange forskellige typer af foreninger i civilsamfundet. Én måde at gruppere dem på er efter hvilket samfundsområde, de arbejder på – er det idræt, lokalsamfund, kultur, socialt osv. Figur 3 viser, hvilke foreningstyper enhederne samarbejder med.

De sociale foreninger udgør den langt hyppigste samarbejdspartner. 78 pct. af enhederne har således et samarbejde med fx Ældre Sagen, Røde Kors, Cykling uden alder eller Elderlearn. Ældreklubberne udgør den næst hyppigste samarbejdspartner angivet af 39 pct. af enhederne.

Patient-/handicapforeninger og bolig-/lokalsamfundsforeninger er samarbejdspartner for knap hver tredje enhed (30 pct.), mens hver fjerde enhed (25 pct.) nævner idrætsforeninger og etniske minoritetsforeninger som samarbejdspartnere.

Figur 3. Typer af foreninger enhederne samarbejder med. I procent (n = 69)



Ser vi nærmere på de enkelte enheder, som vist i figur 4, finder vi imidlertid en forskel i, hvem der samarbejder med hvem. De sociale foreninger var som nævnt de hyppigste samarbejdspartnere generelt – dog ikke for de bydækkende tilbud og sundhedshuse. Deres hyppigste samarbejdspartner er idrætsforeninger samt patientforeninger. Hvor de fleste enheder har én typisk samarbejdspartner, skiller vejlederfunktionen sig ud ved at have en bredere samarbejdsflade: Patient- og handicapforeninger, etniske minoritetsforeninger, religiøse foreninger er samarbejdspartner for knap $\frac{3}{4}$ af enhederne (70 pct.), men også bolig-/lokalforeninger, idræt og fritidsforeninger er hyppige samarbejdspartnere.

Valget af samarbejdspartner synes logisk, fx at det især er sundhedshuse, som samarbejder med idræts- og patientforeninger og plejehjem, der samarbejder med de sociale foreninger. Det er også en konstellation, vi ser i praksis.

Figur 4. Samarbejde med foreninger fordelt på type samfundsområder og enheder. I procent (n=69)

	Idræt	Fritid	Kultur	Lokal	Patient	Etniske	Religiøse	Natur	Sociale	Venner	Ældreklub
Aktivitetscenter	40	10	20	30	10	30	10	0	70	40	40
Bydækkende + Sundhedshuse	70	0	10	0	60	20	0	0	10	10	30
Hjemmepleje	6	13	0	44	25	13	6	0	88	13	50
Plejhjem	9	17	9	26	13	13	13	4	96	30	13
Vejlederfunktion	40	40	20	50	70	70	70	10	100	0	90

Besvarelsene summer ikke til 100 pct., da det var muligt at sætte kryds ved flere kategorier

Hvad samarbejder enhederne med foreningerne om?

Den hyppigste samarbejdsaktivitet (se figur 5) blandt alle enheder er, at foreningerne står for aktiviteter på enhederne. Dette gælder især for plejehjemmene (91 pct.) og for godt halvdelen af aktivitetscentrene samt de bydækkende tilbud og sundhedshuse (hhv. 60 pct. og 50 pct.). Og knap så ofte i vejlederfunktionerne (30 pct.).

Vejlederfunktionens – men i høj grad også hjemmeplejens – samarbejde handler primært om at henvise de ældre borgere til foreningernes tilbud. Denne samarbejdsaktivitet har alle vejlederne (100 pct.) og et stort flertal af hjemmeplejerne (81 pct.).

Aktivitetscentrene skiller sig en smule ud ved at have en bredere palette af hyppige samarbejdsaktiviteter. Hvor de andre enheder således har 1-2 "topscorere", er aktivitetscentrenes samarbejdsaktiviteter mere jævnt fordelt på alle aktivitetstyper.

Figur 5. Samarbejdsaktiviteter med foreninger fordelt på enheder. I procent (n=69)

	Aktivitetscentre	Bydækkende+ Sundhedshuse	Hjemmepleje	Pleje hjem	Vejlederfunktion	Alle
Vi henviser de ældre til foreningernes tilbud	40	50	81	4	100	48
Foreningerne henviser frivillige eller borgere til os	40	20	6	43	40	30
Vi planlægger aktiviteter sammen	50	10	25	78	20	43

Vi deler viden og erfaring	40	0	44	4	60	26
Foreningerne står for aktiviteter hos os	60	50	44	91	30	61
Vi driver tilbud for de ældre i partnerskab	60	10	6	48	30	32
Andet	0	50	6	4	10	12

Besvarelsene summer ikke til 100 pct., da det var muligt at sætte kryds ved flere kategorier

Der findes ikke data, som kan sammenligne de københavnske enheders samarbejdsaktiviteter med andre kommuners, men som det var tilfældet med valg af samarbejdspartner, synes det logisk, at det fx er hos vejlederne og i hjemmeplejen, at de ældre henvises til foreningernes tilbud – og ikke på plejehjemmene, hvor foreningerne i stedet kommer ud og gennemfører deres aktiviteter.

En opmærksomhed kan dog hæftes ved de aktiviteter, som ikke er "enhedsrelateret", men mere går på tværs, som fx 'vi deler viden og erfaring'. Ingen (0 pct.) af bydækkende tilbud/sundhedshuse gør dette og kun få af plejehjemmene (4 pct.), mens det er relevant for knap 2/3 af vejlederne (60 pct.).

Et andet interessant resultat er den forholdsmæssigt høje andel, her angivet af aktivitetscentre (60 pct.) og plejehjem (48 pct.), som driver tilbud for de ældre i *partnerskab*. Partnerskabsbegrebet er selvfølgelig en populær betegnelse for samarbejde, men det indebærer alligevel en høj grad af formalitet og tæt parløb omkring tilbuddet⁴. Derfor er det en mere sjælden samarbejdsform. Fx var det knap 40 pct. af alle kommuner, som i 2017 havde denne samarbejdsform med foreninger på det sociale område.⁵

At denne relativt høje andel er et realistisk bud, understøttes imidlertid af spørgsmålet om samarbejdsaktiviteternes formalitetsgrad. Mere end 2/3 af enhederne (69 pct.) betegner således deres aftaler som formaliserede, fx netop som partnerskabsaftaler, samarbejdsaftaler eller faste mundtlige aftaler. Uformaliserede aftaler forekommer også hyppigt. Konkret angiver 60 pct. af enhederne, at deres samarbejde er kendetegnet ved en mere uformel og ad hoc-præget struktur.

⁴ For en definition af partnerskabsbegrebet, se Hjære (2005): "Partnerskaber – på vej mod en ny samarbejdskultur?". Center for Frivilligt Socialt Arbejde.

⁵ Besvarelsen kom dog ikke fra de enkelte enheder, men centralt fra forvaltningen (typisk frivilligkonsulent). Se kommuneundersøgelsen i "Tal om frivillighed i Danmark. Frivilligrapport 2016-2018", side 69. Center for Frivilligt Socialt Arbejde 2018.

Foreningsamarbejdets udvikling

Ganske som det er tilfældet for et stort flertal af de danske kommuner⁶, er det karakteristisk for alle enhederne i denne undersøgelse, at hovedparten oplever, at de samarbejder mere med foreninger nu end inden for de seneste par år. Som det fremgår af figur 6, angiver knap halvdelen (45 pct.), at de samarbejder mere, mens godt hver tredje (38 pct.) oplever, at samarbejdet er uændret. Mindre end hver tiende enhed (7 pct.) angiver, at de samarbejder mindre.

Inden for de enkelte enheder er der imidlertid forskel, og det er særligt blandt plejehjemmene samt i hjemmeplejen, at der samarbejdes mere med foreninger og organisationer. For aktivitetscentre, bydækkende tilbud/Sundhedshuse samt Vejlederfunktionen, oplever den største andel, at samarbejdet ikke har ændret sig.

Figur 6. Samarbejdets udvikling med foreninger og organisationer fordelt på enheder. I procent (n=69)

	Aktivitetscentre	Bydækkende + Sundhedshuse	Hjemmepleje	Plejehjem	Vejlederfunktion	Alle
Samarbejder mere	30	20	50	65	30	45
Samarbejder mindre	10	10	6	4	10	7
Samarbejdet er uændret	50	50	25	30	50	38
Ved ikke	10	20	19	0	10	10

Hvorfor ikke samarbejde med foreninger og frivillige organisationer

Som beskrevet ovenfor har langt de fleste enheder aktuelt et samarbejde med foreninger og frivillige organisationer. De i alt 14 enheder, som aktuelt ikke har et samarbejde, har givet en begrundelse, men da antallet af besvarelser er lille, kan der ikke ses et mønster i, hvorfor de p.t. ikke samarbejder.

Blandt de 14 besvarelser, er de to hyppigste årsager (angivet af hhv. 3 enheder), dels at der ikke er budget til aktiviteter/lønkomensation, dels at de ikke ser et behov for samarbejde. Af andre årsager nævnes:

- Borgere har komplekse sygdomme/frivillige bliver skræmte af vores borgere (2 enheder)
- Det handler om prioritering i en travl hverdag (1 enhed)

⁶ Ibid side 72.

- Vi er flyttet til et nyt sted og skal til at opstarte samarbejde med frivillige i lokalsamfundet (1 enhed).

Det er imidlertid værd at bemærke, at over halvdelen af dem, der p.t. ikke samarbejder med foreninger og andre frivillige organisationer, aktuelt samarbejder med borgere og frivillige som beskrevet i næste afsnit.

Samarbejde med ikke-organiserede frivillige og borgere

I dette afsnit præsenterer vi det samarbejde, enhederne har med andre frivillige aktører i civilsamfundet, som ikke er tilknyttet en forening eller frivillig organisation. Nogle kalder dem 'hverdagsaktivister', andre 'aktive medborgere' eller 'ikke-organiserede' frivillige.

Fra vores arbejde i CFSA erfarer vi, at det er et emne, som optager mange, men også at det er noget, som er omgivet af mange myter. Især forestillingen om, at det er meget omfangsrigt og noget som truer frivilligheden, som vi bedst kender den – netop som den foreningsbaserede, kontinuerlige indsats. Fra CFSA's befolknings-/frivilligundersøgelser ved vi imidlertid, at det blot er omkring fem procent af alle frivillige i Danmark, som er såkaldt 'uformelle' frivillige. Langt de fleste arbejder frivilligt i en organiseret sammenhæng⁷.

Ikke desto mindre er samarbejdet med de ikke-organiserede frivillige/aktive medborgere/mv. helt aktuelt i en kommunal samarbejdssammenhæng. Enhedernes samarbejdsstatus fremgår af figur 7. Blandt alle enhederne i denne undersøgelse, er det således knap 2/3 (65 pct.), som angiver, at de aktuelt har et samarbejde med borgere eller frivillige, som ikke er organiseret via en forening eller organisation. Det kan imidlertid også dreje sig om frivillige fra Folkekirken eller skoleklasser.

Næsten samme andel fandt vi også i Frivilligrapportens kommuneundersøgelse. Her svarede 62 pct. af kommunerne i 2017 ja til, at de samarbejdede med frivillige og andre borgere.⁸ Med forbehold for de to undersøgelses forskellighed, ser det ud til, at enhederne i Københavns Kommune ligner landsgennemsnittet på dette parameter.

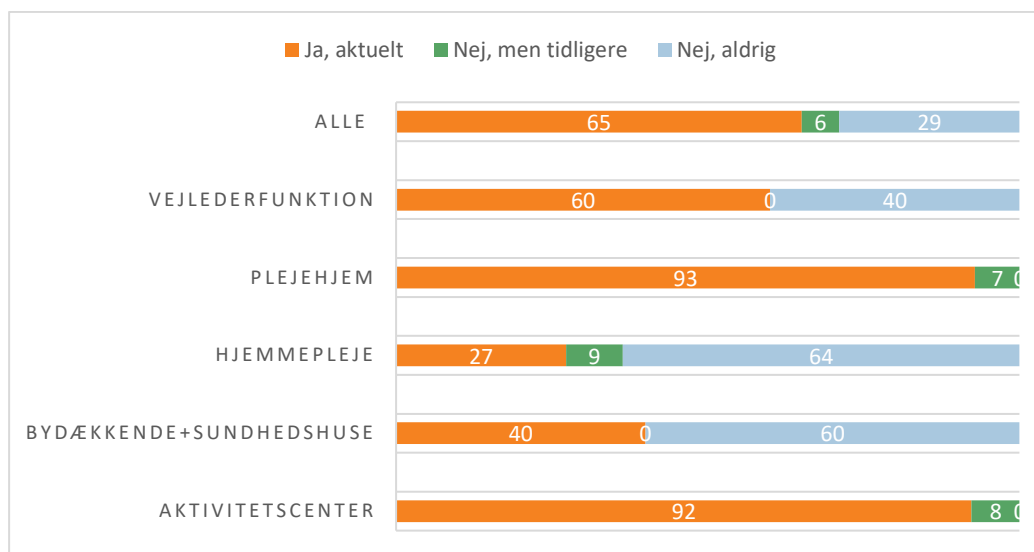
I forhold til forskellen mellem de enkelte enheder er det især på plejehjemmene (93 pct.) og på aktivitetscentrene (92 pct.), at samarbejdet med ikke-organiserede borgere/frivillig finder sted. Enhedstypen med den mindste andel samarbejde er hjemmeplejen (27 pct.).

At ikke-organiserede frivillige er aktive især på plejehjem og aktivitetscentre stemmer godt overens med det, vi på CFSA erfarer fra praksis, når vi fx møder kommunerne i vores netværk eller på vores kurser.

⁷ Se befolkningsundersøgelsen i "Tal om frivillighed i Danmark. Frivilligrapport 2016-2018", side 30. Center for Frivilligt Socialt Arbejde 2018.

⁸ Se kommuneundersøgelsen i "Tal om frivillighed i Danmark. Frivilligrapport 2016-2018", side 72. Center for Frivilligt Socialt Arbejde 2018.

Figur 7. Samarbejde med frivillige og borgere fordelt på enheder. I procent (n=83)



Hvad samarbejder enhederne med frivillige og borgere om?

Den hyppigste samarbejdsaktivitet består i, at de frivillige står for aktiviteter på enhederne (68 pct.), og at de besøger de ældre i deres bolig (56 pct.). For knap hver fjerde enhed (24 pct.) består samarbejdet i, at de frivillige arrangerer ture uden for enhedens matrikel eller borgerens hjem.

Der er ikke forskel på enhederne forstået således, at når samarbejdsaktiviteten fx foregår på enhederne, findes dette svar naturligvis hyppigst blandt de enheder, som har en fysisk lokation.

Frivillig/borger-samarbejdets udvikling

Ligesom ved samarbejdet med foreninger er andelen af enheder, som nu samarbejder *mere* med frivillige/borgere den højeste. I dette tilfælde er det over halvdelen af alle enheder (52 pct.), som samarbejder mere, mens det for cirka 4 ud af 10 (41 pct.) er uændret. Blot 2 pct. har angivet at de samarbejder mindre nu end tidligere. Alle andele vises i figur 8.

I CFSA's landsdækkende kommuneundersøgelse, som omtalt tidligere, var der ligeledes flere kommuner, som samarbejdede mere med frivillige og borgere, end der var kommuner, hvor samarbejdet var uændret eller mindre.

Der er således en landsdækkende tendens til, at samarbejdet med civilsamfundet er i vækst.

Der er dog forskel mellem enhederne. De der samarbejder mere nu med frivillige/borgere, er især hjemmeplejen (100 pct.) samt de bydækkende tilbud/Sundhedshuse (75 pct.).

Figur 8. Samarbejdets udvikling med frivillige og borgere fordelt på enheder. I procent (n=54)

	Aktivitetscentre	Bydækkende + Sundhedshuse	Hjemmepleje	Plejehjem	Vejlederfunktion	Alle
Samarbejder mere	33	75	100	54	17	52
Samarbejder mindre	8	0	0	0	0	2
Samarbejdet er uændret	50	0	0	46	67	41
Ved ikke	8	25	0	0	17	6
Antal (n)	12	4	6	26	6	54

Hvorfor ikke samarbejde med frivillige og borgere?

Som med foreninger og frivillige organisationer, samarbejder størstedelen af enhederne som beskrevet også med frivillige og borgere. Andelen som aktuelt ikke samarbejder, er dog i dette tilfælde større, og der er derfor også flere, som har begrundet deres svar (i alt 29 enheder).

Som det kan ses af figur 9, er den hyppigste forklaring blandt alle enheder (angivet af 34 pct.), at enhederne ikke har et samarbejdsbudget eller får lønkomensation. Samme årsag som ved foreninger/organisationer. Blandt de forskellige enheder er denne årsag aktuel for aktivitetscentre (100 pct., bemærk dog kun én besvarelse), hjemmeplejen (38 pct.), bydækkende tilbud/Sundhedshuse (33 pct.) og vejlederfunktionen (25 pct.).

Når det handler om ikke-organiserede frivillige og borgere, kan de tre næsthøypigste årsager til et manglende samarbejde forklares med en velkendt problemstilling – nemlig en uklarhed eller usikkerhed over hvordan man griber samarbejdsopgaven an. Dette er udtrykt i tre forhold: 1) At de aldrig er blevet spurgt (28 pct.) – hyppigst blandt bydækkende tilbud/Sundhedshuse (50 pct.) og hjemmeplejen (50 pct.). 2) At de ikke ved, hvordan man kommer i gang (24 pct.). Denne årsag angives hos det ene aktivitetscenter (100 pct.) og blandt bydækkende tilbud/Sundhedshuse (50 pct.). 3) At det er en udfordring, når de ikke er organiseret i en forening (21 pct.). Dette opleves procentvist oftest på plejehjemmene (50 pct., bemærk dog igen, at det omfatter 2 besvarelser).

Figur 9. Årsager til ikke at samarbejde med frivillige/borgere fordelt på enheder. I procent (n=29)

	Aktivitets- centre	Bydækkende+ Sundhedshuse	Hjemme- pleje	Pleje- hjem	Vejleder- funktion	Alle
Har ikke tid nok	0	0	25	0	25	17
Har ikke budget/løn til aktiviteter	100	33	38	0	25	34
Har ikke lokaler/faciliteter	0	17	6	0	25	10
Har ikke behov	0	0	13	0	25	10
Ved ikke, hvordan vi kommer i gang	100	50	13	0	25	24
Udfordringen er for stor, når de ikke er organiseret i en forening	0	17	19	50	25	21
Er aldrig blevet spurgt	0	50	19	50	25	28
Antal (n)	1	6	16	2	4	29

Besvarelsene summer ikke til 100 pct., da det var muligt at sætte kryds ved flere kategorier

Disse uklarheder og usikkerheder vil typisk ikke være aktuelle, hvis samarbejdet koordineres af foreninger eller andre frivillige organisationer. Her vil rammerne og rollerne som udgangspunkt oftest være afklaret på forhånd.

I spørgsmålet om hvorfor kommuner ikke samarbejder med civilsamfundet, har vi ikke umiddelbart kendskab til andre undersøgelser, hvor dette spørgsmål indgår, og derfor kan vi ikke sammenholde svarene fra Københavns Kommune med andre danske kommuner.

Hvad samarbejdet giver og tager

I dette afsnit præsenterer vi oplevelsen af samarbejdet blandt de enheder, som aktuelt samarbejder – hvad enten det er med foreninger og organisationer eller med borgere og frivillige. I undersøgelsen har vi således spurgt til en række udsagn om samarbejdet og dets betydning i relation til de ældre, medarbejderne samt rammerne. Det er udsagn som man i forskellig grad kan være enige eller uenige i, og det er udsagn, som har lidt forskellig karakter – i nogle udsagn er det således positivt, at man er enige, mens det i andre udsagn er positivt, at man er uenige. De enkelte udsagn fremgår af figur 10.

Overordnet kan vi konstatere, at enhederne har virkelig gode erfaringer med samarbejdet, og der er stor enighed om, at det er udbytterigt både for de ældre og for de ansatte.

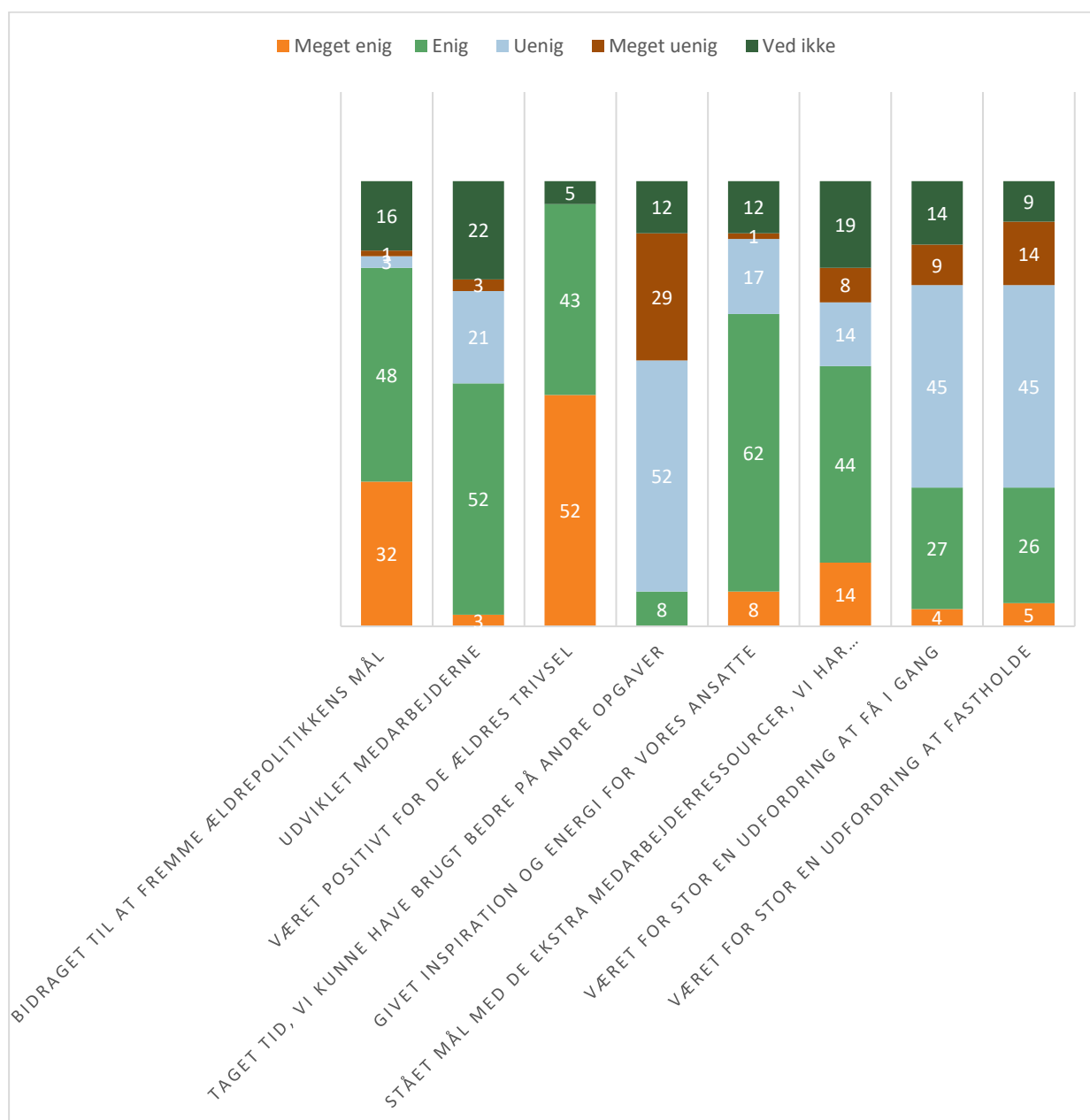
At samarbejdet har stor betydning for de ældre borgere, ser vi ved, at næsten alle enheder (95 pct.), er enige eller meget enige i, at samarbejdet er *positivt for de ældres trivsel* – og ingen er uenige heri. Selvom det naturligvis er en "fortolket" oplevelse (og ikke udtalt af de ældre selv), indikerer det alligevel, at enhederne er lykkedes med at ramme plet i forhold til at skabe meningsfulde, frivillige aktiviteter. Desuden også mere indirekte gennem meningsfulde relationer mellem de ældre og de frivillige. Et udbytte, der ligeledes peger mod en gevinst for de ældre borgere er, at et stort flertal af enhederne (80 pct.) er enige eller meget enige i, at samarbejdet har bidraget til *fremme ældrepolitikken mål om frihed, tryghed og fællesskab*.

At samarbejdet også har betydning for medarbejderne, kommer til udtryk i to udsagn. Dels i udsagnet om, at samarbejdet med foreninger og frivillige har *givet energi og inspiration til de ansatte*. Det erklærer et stort flertal (70 pct.) sig enige eller meget enige i. Der er dog også enheder, som er uenige heri (17 pct.), og det er oftest på plejehjemmene (25 pct.), at dette opleves. En enkelt enhed (1 pct.) er 'meget uenig', hvilket også er et plejehjem.

Dels kommer medarbejderudbyttet til udtryk i udsagnet om, at samarbejdet har *udviklet medarbejderne*. Det er mere end halvdelen (55 pct.) enige/meget enige i. Der er igen også enheder, som ikke oplever, at samarbejdet har haft dette udbytte – knap hver fjerde (24 pct.) er uenige/meget uenige. Uenigheden findes primært blandt plejehjemmene (36 pct.) og aktivitetscentre (33 pct.).

Den overvejende enighed der trods alt er om, at samarbejdet er positivt for medarbejderne, er også interessant set i lyset af den bekymring og debat der gennem tiderne har været omkring forholdet mellem frivillige og ansatte – fx om frivilligheden truer og tager jobs og opgaver fra offentlig ansatte (dette spørgsmål stillede vi også enhederne. Se næste afsnit om holdninger).

Figur 10. Samarbejdsudbytte blandt enheder som aktuelt samarbejder med foreninger og frivillige/borgere. I procent (n=77)



Uagtet de mange gode erfaringer er der også enheder, som oplever samarbejdet som udfordrende, og de handler mest om rammerne omkring samarbejdet. Således erklærer knap hver tredje (31 pct.) sig enig eller meget enig i, at samarbejdet har *været for stor en udfordring at få i gang* – det er hyppigst blandt plejehjem (40 pct.) og i hjemmeplejen (40 pct.). Samme andel (31 pct.) er enig eller meget enig i, at samarbejdet har *været for stor en udfordring at fastholde*. Det er hyppigst blandt dem med vejlederfunktioner (40 pct.) samt i aktivitetscentrene (33 pct.).

I de åbne svar beskriver enhederne andre udfordringer ved samarbejdet. Blandt de udfordringer, der nævnes, er denne om frivillighed og måling:

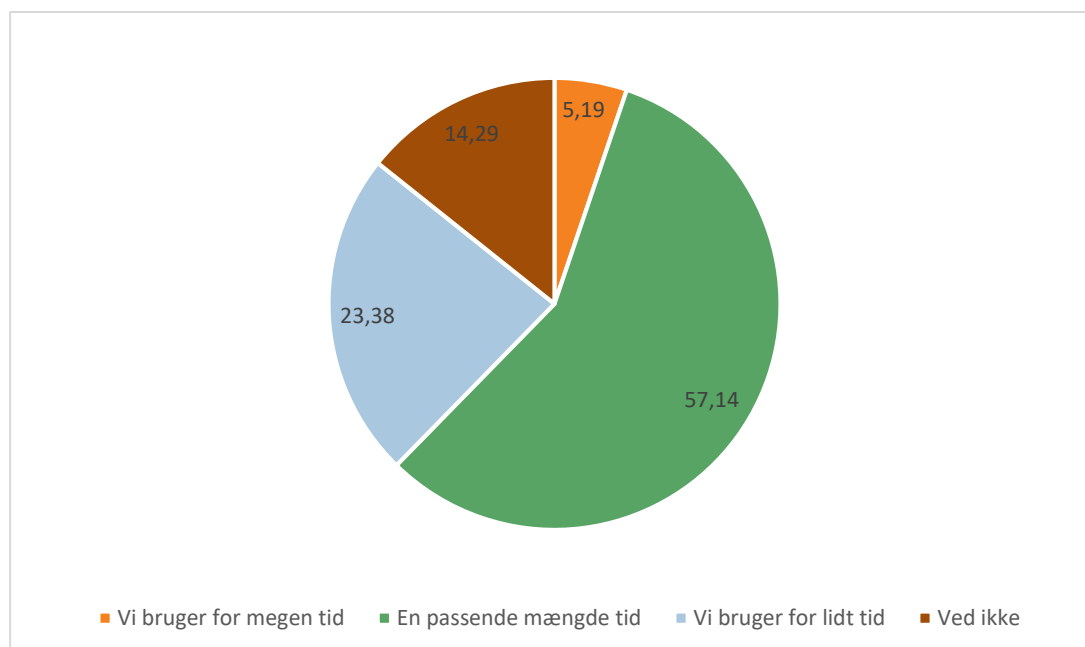
”Vi anvender ressourcer, som ikke nødvendigvis kan måles. Det vil forudsætte tidsregistrering”.

Andre udfordringer, der nævnes, handler om mangel på ressourcer og det vanskelige i at koordinere og organisere et samarbejde med frivillige kræfter.

Selvom ressourcer og tid ofte nævnes som en udfordring (men også et vilkår), er de fleste enheder tilfredse hermed. Fx erklærer godt halvdelen (58 pct.) sig enig eller meget enig i, at samarbejdet har *stået mål med de ekstra medarbejderressourcer, vi har*. Dem, der er uenige eller meget uenige heri (22 pct.), er overvejende fra hjemmeplejen (42 pct.).

I forhold til tiden, er der endvidere en overvejende tilfredshed. Fx er det mindre end hver tiende (8 pct.), der har svaret ’enig’ i udsagnet om, at samarbejdet har *taget tid, vi kunne have brugt bedre på andre opgaver* – her er en lille overvægt af plejehjem (11 pct.). Det vil altså omvendt sige, at et meget stor flertal (81 pct.) erklærer sig uenig eller meget uenig i, at samarbejdet tager tid fra andre opgaver.

Figur 11. Vurdering af mængde arbejdstid på samarbejdet. I procent (n=77)



At den mængde tid enhederne anvender på samarbejdet er tilfredsstillende, fremgår også af figur 11, hvor hovedparten (57 pct.) har angivet tidsforbruget som værende passende.

Holdninger til samarbejdet

Alle enheder – både de med og uden erfaringer med at samarbejde – er blevet spurgt til deres holdning til forskellige udsagn om det at samarbejde med civilsamfundet, dvs. foreninger, organisationer, frivillige, borgere mv.

Det overordnede billede, som det fremgår af figur 12, viser, at der er en meget positiv holdning og tilgang til samarbejdet. Næsten alle enheder (94 pct.) er enige eller meget enige i, at deres *enhed ser positivt på samarbejdet med civilsamfundet*.

At samarbejdet med frivillige giver mulighed for at skabe en anden type fællesskab end den, kommunen kan skabe, er der ligeledes stor enighed om (angivet af 93 pct.). Netop denne supplerende tilgang – altså at frivilligheden kan noget andet - bliver bekræftet i den udbredte uenighed blandt enhederne i, at *hvis vi havde flere ressourcer, ville det ikke være relevant for enhederne at inddrage foreninger og frivillige i vores aktiviteter*. 79 pct. er således uenige eller meget uenige i dette udsagn.

For 10 af enhederne (12 pct.) er holdningen imidlertid modsat, dvs. at det slet ikke være nødvendigt at inddrage frivillige, hvis bare der var ressourcer nok. Denne holdning er mest udpræget blandt plejehjem (18 pct.) og i hjemmeplejen (14 pct.).

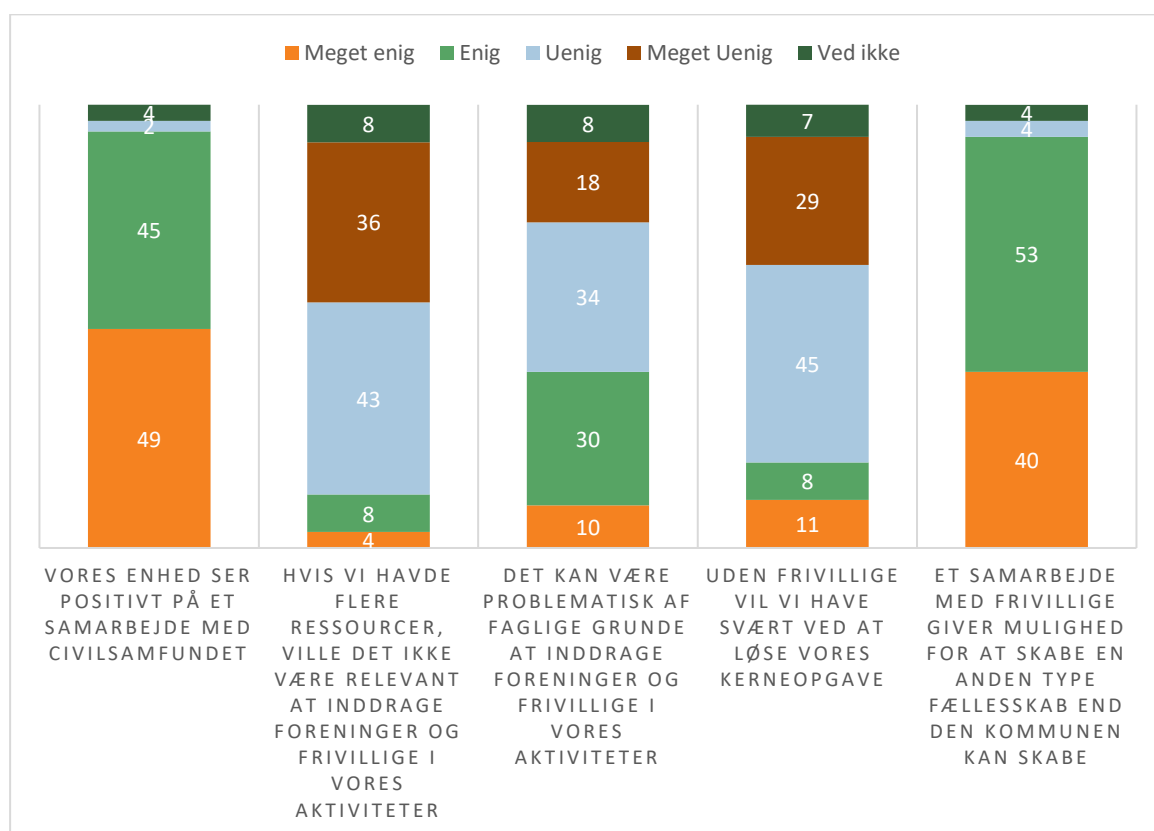
I afsnittet ovenfor fremhævede vi den bekymring og debat, som til tider udtrykkes fra offentligt ansatte om inddragelsen af frivillige på offentlige arbejdspladser som fx plejehjem, bosteder og lign. Enhederne er også blevet spurgt ind til dette forhold. Mere konkret lød udsagnet: *Det kan være problematisk af faglige grunde at inddrage foreninger og frivillige i vores aktiviteter*. Holdningerne hertil er delte – dog er flertallet (52 pct.) uenige eller meget uenige i udsagnet, men der er også 40 pct., som faktisk er enige eller meget enige heri. Det er på aktivitetscentrene (69 pct.) og i de bydækkende tilbud/sundhedshuse (60 pct.), at enigheden om det faglige problematiske i at inddrage frivillige findes.

Der kan dog være mange nuancer i disse synspunkter, men vi tolker det mere henimod, at det handler om faglige, vanskelige problemstillinger end om en generel modvilje mod frivillige. Det bekræfter både de øvrige positive holdninger samt nogle af de åbne besvarelser, hvor vi finder kommentarer, som kan understøtte det synspunkt. Her påpeges det fx, at der blandt enhederne er beboere, som har så komplekse problemer, at det kan være vanskeligt at inddrage frivillige.

Det er dog interessant at se, at knap hver femte enhed (19 pct.) er meget enige eller enige i, at *uden frivillige vil vi have svært ved at løse vores kerneopgaver*. Enigheden findes hos alle enhedstyperne dog med en lille overvægt hos hjemmeplejen (24 pct.).

Hvad den holdning mere præcist er et udtryk for, kan vi ikke udlede af denne undersøgelse, men den er værd at interessere sig for; mangler der ressourcer, frigør de frivillige tid til kerneopgaven, eller...?

Figur 12. Enhedernes holdning til samarbejde med civilsamfundet. I procent (n=83)



Hvordan kan enhederne bedst blive støttet i samarbejdsrollen?

I dette afsnit runder vi af med at beskrive hvilken form for understøttelse, de enkelte enheder har behov for i deres opgave og rolle med at samarbejde med foreninger og borgere/frivillige. Behovene fremgår af figur 13.

Ser vi overordnet på alle enhederne, er en øget vidensdeling samt flere ressourcer, de behov, som den højeste andel nævner (henholdsvis 59 pct.). Kompetenceudvikling nævnes af godt fire ud af 10 enheder (43 pct.), mens godt hver tredje (36 pct.) kan understøttes ved, at Sundheds- og Omsorgsforvaltningen formulerer, hvorledes de ser civilsamfundets rolle.

Ser vi på de enkelte enheder, er "topscoren" som følger:

- Aktivitetscentre = øget vidensdeling
- Bydækkende tilbud + Sundhedshuse = øget vidensdeling
- Hjemmeplejen = flere ressourcer
- Plejehjem = flere ressourcer
- Vejlederfunktionen = øget vidensdeling.

Figur 13. Understøttelsesbehov blandt enheder. I procent (n=81)

	Aktivitetscenter	Bydækkende+Sundhedshuse	Hjemmepleje	Plejehjem	Vejlederfunktion	Alle
Gennem øget kompetenceudvikling ift. samarbejde med frivillige	69	44	36	37	40	43
Gennem øget vidensdeling på tværs af enheder og foreninger	77	78	50	48	70	59
Gennem flere ressourcer	54	44	55	70	60	59
Gennem fælles formulering af civilsamfundets rolle i SO-forvaltningen	54	44	27	22	60	36

I de åbne besvarelser har vi fået flere konkrete bud på, hvori understøttelsen kan bestå:

”Hvis man kunne facilitere og løbende opdatere bl.a. en liste med mulige samarbejdspartnere i civilsamfundet for os, ville det ressourcemæssigt være en stor fordel, og formentlig give anledning til højere samarbejde i det daglige”

”Hvis vi kunne have en ressourceperson, som kan igangsætte og fastholde samarbejdet”.

”At det er nogle andre end sosu-hjælperne, der skal have viden om alle de mange tilbud og projekter i lokalområdet... Det var et godt projekt vi havde... hvor der var en ansat, som matchede de ensomme med en stærk ældre...”.

Alle de omtalte behov og ideer til understøttelse er meget klassiske og genkendelige når enheder – hvad enten de er offentlige eller private – ønsker at styrke og fremme samarbejdet med frivillige aktører.

Opsamling og opmærksomhedspunkter

Det overordnede resultat af denne survey blev, at et meget stort flertal af enhederne samarbejder med aktører i civilsamfundet – det kan være frivillige organisationer og foreninger, som det er tilfældet for 83 pct. af enhederne, eller det kan være med frivillige og andre borgere, som ikke er organiseret i en forening. Dette var tilfældet for 65 pct. af enhederne.

Med til historien hører også, at selvom enhederne ikke aktuelt har et samarbejde med foreningerne, så har de tidligere samarbejdet – og blot to enheder har aldrig samarbejdet. Ift. samarbejdet med frivillige/borgere var denne ”aldrig-andel” dog noget højere (29 pct.), men det overrasker ikke, da denne samarbejdsform er noget mere kompleks – som det også fremgår af surveyen. Dette kender vi også både fra vores egne undersøgelser og vores møde med praksis (kommuner) – nemlig at samarbejdet med civilsamfundet glider lettere, når det sker igennem etablerede foreninger og organisationer, som har 150 års erfaring i netop at organisere frivilligheden!

Selvom vi mangler et forskningsbaseret sammenligningsgrundlag, er det vores vurdering, at samarbejdsfrekvensen i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen ligger højt. Der samarbejdes som sagt med foreninger, organisationer, frivillige og andre borgere. Kort sagt bruger enhederne de platforme og arenaer, der er i civilsamfundet. Dette er også en tendens, vi ser i andre kommuner.

Trods en høj samarbejdsfrekvens og udbredt høj tilfredshed og udbytte med samarbejdet, kommer enhederne ikke udenom de udfordringer, der også er ved at samarbejde med civilsamfundet. Det handler om, at samarbejdet kan være vanskeligt at få i gang, men også, at det kan være vanskeligt at fastholde. ”Samarbejdsværktøjskassen” skal i princippet være stor og indeholde alt lige fra rekruttering, motivering, fastholdelse af frivillige, samarbejds kulturer i hhv. det offentlige og frivillige til mere lavpraktiske forhold, som fx at ansatte kan mødes i arbejdstiden, mens frivillige kan mødes i fritiden.

Viden og kompetencer er netop en del af det, enhederne selv efterspørger, og som kan understøtte dem i deres samarbejdsrolle. Viden handler blandt andet også om, at man som enhed ved, hvilke civilsamfundsaktører, der findes i lokalområdet som man potentielt kan indgå samarbejde med. Endvidere efterspørges flere ressourcer, og i dette spørgsmål ligger en ofte overset arbejdsopgave og -omfang, nemlig *koordinering*.

Hvorledes samarbejdet mere konkret kan gribes an indgår ikke i denne rapport, men samles op i en særskilt opgave. Nedenfor opridses imidlertid forskellige opmærksomhedspunkter, som surveyen har givet anledning til.

Opmærksomhedspunkter

Foruden de bemærkninger, der er skrevet i de forskellige afsnit, kommer her en række opmærksomhedspunkter og overvejelser, som svarerne og kommentarerne fra spørgeskemaet har givet anledning til at pege på (i tilfældig rækkefølge):

Frivilligkoordination

Med Ældrepolitikens ambitioner om mere engagement og involvering af civilsamfundet koblet med viden om samarbejdsopgaven kompleksitet, bør det overvejes, om der skal være (flere) medarbejdere med en koordinatorfunktion. Det kan være ude på de enkelte enheder, i enhedsgrupperne eller i en tværgående funktion.

Netværk

For de enheder, som har aktivitetsmedarbejdere, og som ofte sidder alene med opgaverne, kan man overveje at oprette netværk eller andre former for samarbejde og vidensdeling på tværs.

Foreningsoversigter

Flere efterspørger oversigter med mulige samarbejdspartnere lokalt, fx hvilke foreninger, der findes i nærområdet. CFSA er bekendt med, at der allerede findes sådanne foreningsoversigter, så overvejelserne bør gå i retning af, hvordan de bliver mere synlige og anvendelige for enhederne.

En-til-en versus fællesskab

Samarbejdsudfordringen kan være forskellig afhængig af om samarbejdet sker i en slags en-til-en relation eller i et fællesskab. Fx vil hjemmeplejens og vejlederfunktionernes samarbejde nærmere handle om koordinering og brobygning, hvorimod plejehjem og aktivitetscentre mere vil være præget af aktiviteter, fællesskab og større helheder. Det er sandsynligt, at fx gruppelederen i hjemmeplejen står mere alene i en samarbejdssituation end plejehjemslederen vil gøre.

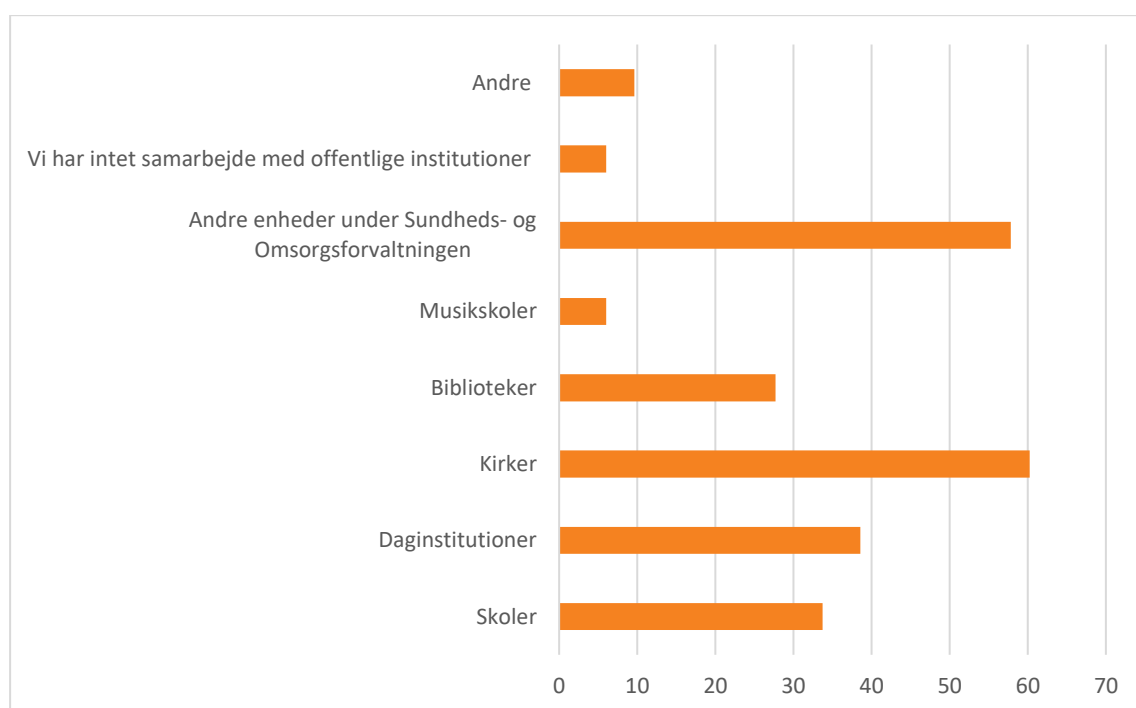
Frivillighed og kerneopgaven

I holdningsspørgsmålet giver enkelte – ikke mange, men dog en del – udtryk for, at de uden frivillige vil have svært ved at løse deres kerneopgave. Ud over en ressourceudfordring kan det også åbne op for en diskussion om, hvad frivilligheden skal bidrage med. Er den et mål i sig selv eller blot et middel til at opnå et (velfærds)mål? Det er dog vigtigt at understrege, at der ikke er et rigtigt eller forkert svar på dette spørgsmål. Men overvejelser og drøftelser heraf kan være betydningsfulde og værdiskabende i en afklaring af frivillighedens rolle og opgave.

Bilag 1. Samarbejde med offentlige institutioner

Som et lille add-on til undersøgelsen af samarbejdet med civilsamfundet, benyttede vi anledningen til at spørge, hvorvidt enhederne også samarbejdede med andre relevante institutioner og organisationer – uden for civilsamfundet. I dette tilfælde er der spurgt til offentlige institutioner, og hvem enhederne samarbejder med fremgår af figur B1.

Figur B1. Samarbejde med offentlige institutioner. I procent (n=83)



De markant hyppigst offentlige samarbejdspartnere er således kirkerne (60 pct.) samt andre enheder under Sundheds- og Omsorgsforvaltningen (59 pct.).

Bilag 2. Metode

Undersøgelsen er gennemført som webinterview ved hjælp af den onlinebaserede survey-plattform Enalyzer. Datagrundlaget baserer sig på driftsenheder under Sundheds- og Omsorgsforvaltningen i Københavns Kommune.

Konkret er der sendt et online spørgeskema til i alt 127 enheder med en samlet svarprocent på 65, hvilket er meget tilfredsstillende. I oversigten nedenfor ses hele samplet og svarprocenterne fordelt på enhederne:

	Antal	Pct.	Svarprocent per enhed
Aktivitetscenter	17	13,39	76,47
Bydækkende tilbud	5	3,94	100,00
Hjemmepleje	37	29,13	59,46
Plejhjem	38	29,92	73,68
Sundhedshus	15	11,81	33,33
Vejlederfunktion	15	11,81	66,67
Total	127	100	65,35

I analyserne er de bydækkende tilbud og sundhedshusene slået sammen for at få et højere antal besvarelser (n) at arbejde med.

Spørgeskemaet er sendt til lederne af enhederne (fx forstandere, hjemmeplejeledere, aktivitetscenterledere). For så vidt angår hjemmeplejen, er spørgeskemaet også sendt til gruppeledere. Det skal dog bemærkes, at de respondenter med en vejlederfunktion *ikke* har en ledelsesfunktion. Under vejlederfunktion er der samlet flere repræsentanter for forskellige faggrupper: forebyggelseskonsulenter, pårørendevejledere, faglige koordinatore fra Udrednings- og Rehabiliteringsenhed.

Om de 83 respondenter kan siges, at 61 pct. har over 10 års ledelseserfaring, mens 15 pct. har under to år. 15 pct. har mellem to og fem år, og 10 pct. mellem seks og 10 års ledelseserfaring.

Med hensyn til deres erfaring med at samarbejde med foreninger og frivillige er fordelingen som følger:

- Over 10 års erfaring 40 pct.
- 6-10 års erfaring 28 pct.
- 2-5 års erfaring 19 pct.
- Under 2 års erfaring 8 pct.
- Ingen erfaring 5 pct.