

Muligheter og barrierer for utvikling av frivillighetsarbeid i kommunale helse- og omsorgstjenester

Et casestudie

INGUNN MARIE SKÅRLAND
JONAS EGELAND REIME

VEILEDER
Dag Olaf Torjusen

Universitetet i Agder, 2021
Fakultet for samfunnsvitenskap
Institutt for statsvitenskap og ledelsesfag

Master

FORORD

Denne masteroppgaven markerer slutten på fire og et halvt års studier ved Universitetet i Agder. Vi har fulgt studieprogrammet «Erfaringsbasert master i ledelse», med spesialisering innenfor helseledelse.

Oppgaven bygger på informasjon fra ti flotte informanter som på forskjellig vis og i ulike roller bidrar inn i helse- og omsorgstjenestene i Hå kommune. Takk for den jobben dere gjør! Vi er takknemlige for at dere stilte opp og delte med oss, slik at vi kunne lære mer om noe vi synes er veldig spennende og viktig.

Takk til vår arbeidsgiver som har gitt oss anledning til å studere, og takk til de vi deler hverdagen med som har gjort dette mulig. Var det ikke for dere så hadde dette aldri gått.

Vi vil også takke Dag Olaf Torjesen for kyndig og god veiledning. Takk for ditt engasjement og for kunnskapen du har delt. Du har virkelig vært til hjelp for oss.

Nærbø, 11. juni 2021

Ingunn Marie Skårland og Jonas Egeland Reime

SAMMENDRAG

Norsk helsevesen står ovenfor store oppgaver som det offentlige ikke vil være i stand til å løse alene. Heldigvis finnes det mye frivillighet i landet allerede. Vi vil trenge enda mer. Formålet med denne studien er å finne svar på hvordan vi kan få til økt bruk av frivillighet i kommunale helse- og omsorgstjenester. Vi vil se på hvilke muligheter vi har og hvilke barrierer som eventuelt hindrer oss. Vi ønsker også å se på om ledelse, og lederen kan ha noen betydning for bruken av frivillighet.

Oppgaven søker å besvare problemstillingen:

«Hvilke muligheter og barrierer finnes for i større grad å benytte seg av frivillighet i kommunale helse- og omsorgstjenester i Hå kommune? Hvordan kan ledelse bidra til slik økning?»

Oppgaven er metodisk lagt opp som et case-studie der vi har benyttet et kvalitativt forskningsdesign. Vi har studert vår egen arbeidsplass og kommune. Våre data er basert på intervju med i alt ti informanter som enten er frivillige selv, jobber med frivillighet i kommunen/ sin avdeling, eller som er leder for en avdeling som har frivillige i aktivitet.

Det teoretiske rammeverket vi har benyttet er teorier og kunnskap om innovasjon i tjenesteproduksjon, samt teori om koordinering og styring gjennom nettverk og samstyring. I tillegg har vi benyttet generisk teori om organisasjonsformer, om ulike lederroller og endringsledelse.

Resultater fra studien avdekker at alle våre informanter ser potensiale i bruk av frivillige innenfor helse- og omsorgstjenester. Større grad av involvering av frivillige vil kunne gi brukerne et bedre tilbud tilpasset deres hverdag. Samtidig fremkommer det at de frivillige selv opplever at deres bidrag som frivillige beriker deres liv på mange måter, for eksempel ved at de føler seg til nytte for andre. At ledelse og lederens rolle, samt håndtering av frivillighet kan tillegges stor betydning, er også noe studien avdekker.

Studien kartlegger punkter som oppleves viktige for at frivillig innsats inn i avdelinger skal fungere, både for arbeidsplassen og de som bidrar som frivillige. Den gir derfor flere råd om hva en må være klar over av hinder, hva en bør vektlegge i arbeidet og hvordan det kan være lurt å organisere det.

Innhold

FORORD	1
SAMMENDRAG	2
FIGURER	6
1.0 INNLEDNING	7
1.1 Tema og relevans	7
1.2 Problemstilling.....	8
1.3 Avgrensning av studien.....	8
1.4 Oppgavens struktur.....	9
2.0 FRIVILLIGHET I HELSE- OG OMSORGSTJENESTEN	10
2.1 Frivillighet i helse- og omsorgstjenester - utviklingstrekk	10
2.2 Ledelse og koordinering av frivillighetsarbeidet	12
2.3 Arbeidsoppgaver for frivillige.....	14
2.4 Rekruttering av frivillige	16
2.5 Leve hele livet reformen	17
2.6 Taushetsplikt	18
3.0 TEORI	20
3.1 Innovasjon i kommuner / offentlig sektor.....	20
3.1.1 Definisjon av innovasjon	20
3.1.2 Kjennetegn ved innovasjon.....	21
3.1.3 Hvorfor er innovasjon viktig?	21
3.1.4 Hvem er innovatører?	21
3.1.5 Innovasjon i tjenesteproduksjon.....	22
3.2 Nettverk	23
3.2.1 Fremvekst av nettverk som svar på uløste problemer	24
3.2.3 Hva nettverk innebærer.....	24
3.2.4 Innholdet i nettverk	25
3.2.5 Samstyring.....	25
3.2.6 Styring og ledelse av samstyring.....	25
3.3 Leder- roller.....	26
3.3.1 Produsent – P.....	27
3.3.2 Administrator – A.....	28
3.3.4 Integrator – I.....	28
3.3.5 Entreprenør – E.....	29
3.4 Organisasjonsformer	29
3.4.1 Byråkrati	29

3.4.2	Ekspertorganisasjoner.....	30
3.4.3	Gruppeorganisasjoner.....	30
3.4.4	Entreprenørorganisasjoner	31
3.4.5	Nettverk.....	31
3.5	Endringsledelse.....	31
3.5.1	Endringsprosessen	32
3.5.2	Motstand mot endring.....	33
3.5.6	Organisasjonskultur.....	34
4	FORSKNINGS METODE.....	35
4.1	Valg av forskningsmetode/design	35
4.1.1	Kvalitative metoder	35
4.1.2	Casestudier.....	36
4.2	Valg av case og informanter	37
4.3	Søk etter litteratur og forskning	39
4.4	Dataanalyse og tolkning.....	40
4.5	Validitet og reliabilitet.....	41
4.6	Etiske overveielser.....	42
4.6.1	Å studere i egen organisasjon	43
5	FUNN OG FORTOLKNINGER.....	44
5.1	Presentasjon av informantene.....	44
5.2	Ubrukte muligheter for økt bruk av frivillighet i helse-og omsorgstjenesten	45
5.2.1	Kreativitet og nytenkning.....	45
5.2.2	Arbeidsoppgaver for frivillige	49
5.2.3	Noe å hente for både tjenesten og de frivillige?.....	53
5.3	Barrierer en må ta stilling til for å kunne øke bruken av frivillighet	56
5.3.1	Taushetsplikt.....	56
5.3.2	Rekruttering av frivillige	59
5.3.3	Samarbeid mellom frivillige og kommunen.....	62
5.3.4	Motstand mot frivillighet.....	66
5.4	Ledelse- og organisering av frivillighet i helse- og omsorgstjenestene	69
5.4.1	Koordinering og oppfølging av frivillige	69
5.4.2	Endringsledelse.....	73
5.4.3	Lederens rolle i arbeid med frivillighet.....	77
6	OPPSUMMERING OG AVSLUTNING	81
6.1	Oppsummering	81
6.2	Konklusjon.....	83

6.3	Veien videre	84
LITTERATURLISTE	86
VEDLEGG	90
	Vedlegg 1: Informasjon og forespørsel om deltakelse i forskningsprosjektet.....	90
	Vedlegg 2: Intervjuguide.....	93

FIGURER

Figur 1	Fire områder der ledere kan bidra med noe i organisasjonen	s. 27
Figur 2	Grunnskjema	s. 27
Figur 3	Endring som resultat av prosess	s. 32

1.0 INNLEDNING

1.1 Tema og relevans

Frivilligheten er blitt svært populær senere år, og skal forhåpentligvis redde oss fra et stort og voksende velferdsbehov i kommune- Norge. Det er særlig behovet for helse- og omsorgstjenester som følge av eldrebølgen som skal kunne demmes opp for ved hjelp av dette.

Stortinget vedtok i 2018 reformen *Leve Hele Livet*, der det blant annet legges fokus på viktigheten av å skape gode øyeblikk, og at eldre må få daglige individtilpassede aktiviteter. Det er med på å skape et stort behov for frivillige for å hjelpe kommunene, fordi svært få kommuner vil ha råd til å gjennomføre dette ved bruk av ansatte. En vil være avhengig av en tverrsektoriell løsning der både det offentlige, det private og frivilligheten bidrar for å løse fremtidens utfordringer.

Det er ulike meninger om hva bruk av frivillige skal innebære og hvordan en skal gjøre det, men stort sett er en enige om at det er et viktig hjelpemiddel som må tas i bruk i økende grad fremover. Noen kommuner er allerede godt i gang med dette, og noen skiller seg ut som svært innovative. De løser dette på nye og smarte måter, både i Norge og i Norden. Danmark har lenge har hatt store økonomiske utfordringer i kommunene, noe som kanskje kan har gjort de ekstra presset på å finne kreative løsninger for å opprettholde tjenestetilbud innen helse og omsorg. I Norge har kommune-økonomien som følge av store oljeinntekter ikke vært så hardt presset som i de danske kommunene. Vi ser imidlertid at kommune-økonomien også i Norge er i endring, og at dette fordrer at en må forsøke å finne nye måter å løse oppgaver innen helse og omsorg på. På denne måten kan det store potensialet frivillighet representerer tas ut.

Hå kommune er i gang med frivillighet i helse og omsorgstjenestene, men omfanget rundt i avdelingene varierer. Etter det vi har kunnet erfare og observere, ønsker alle ledere å benytte seg av frivillige. Likevel blir det lett fine ord om at dette skal vi satse på, uten at det skjer så mye mer. Hvorfor bruk av frivillige i helse- og omsorgstjenester mer ser ut til å være snakk enn praksis er blant annet det vi vil undersøke nærmere i denne masteroppgaven. Vi vil i dette case-studiet forsøke å finne svar på hvilke muligheter økt bruk av frivillighet gir i kommunen vår, og hva slags barrierer som eventuelt hindrer oss i dette. I tillegg ønsker vi å se på hvordan ledelse kan gjøre en forskjell innenfor både mulighetsområdet, men også med

tanke på barrierene. Det blir naturlig å se på hvordan en koordinerer dette arbeidet. Vi ønsker å se det fra kommunens side, men også fra frivillig sektor sitt ståsted. Vi vil også se på hvordan samhandlingen dem i mellom fungerer. En kommer heller ikke utenom å se på rekruttering av frivillige, er det der flaskehalsen ligger som hinder for økt bruk av frivillighet? Vi mener at denne studien vil kunne ha nytte for mellomledere både i vår egen kommune og andre organisasjoner. Kanskje vil den også kunne være nyttig for en og annen topp-leder i kommune-Norge?

Det er viktig at vi som har disse forventningene på oss settes i stand til å se hvilke grep vi kan ta for å lykkes med økt bruk av frivillighet inn i helse- og omsorgstjenestene.

1.2 Problemstilling

Temaet for denne studien er muligheter og barrierer for utvikling av frivillighetsarbeid i kommunale helse- og omsorgstjenester. Problemstillingen er:

«Hvilke muligheter og barrierer finnes for i større grad å benytte seg av frivillighet i kommunale helse- og omsorgstjenester i Hå kommune? Hvordan kan ledelse bidra til slik økning?»

1.3 Avgrensning av studien

Oppgaven begrenses til den delen av helse- og omsorgstjenesten som vi selv jobber i. Det vil si sykehjem og hjemmebaserte tjenester, ofte omtalt som eldreomsorg.

Hvordan ledelse kan bidra til økt frivillighet er begrenset til hvordan lederen og ledelsesperspektivet kan virke i dette arbeidet. Studien inneholder ikke omfattende ledelsesteori, og er ikke skrevet med tanke på selve ledelsen av frivillige. Hovedmålet med å ta dette aspektet inn i oppgaven er å se på hva ledelse kan bety og hva lederen kan vektlegge i sitt arbeid med frivillige.

1.4 Oppgavens struktur

Oppgaven er delt inn i 6 hoveddeler. Etter innledningen kommer kapittelet med teori og tidligere forskning omkring temaet frivillighet som studien handler om. Kapittel 3 er selve teoridelen. Her finner en de teorier vi har hatt gjennom dette masterstudiet og som vi har plukket ut som relevante for denne studien. Deretter kommer metodedelen i kapittel 4. Dette omhandler de metodevalgene vi har tatt for studien vår. I kapittel 5 presenterer vi informantene våre, skisserer funn, analyserer funnene og drøfter de opp mot tidligere forskning og annen relevant teori. Kapittel 6 er oppgavens siste del, der vi oppsummerer og konkluderer for oppgaven, med mål om å gi svar på oppgavens problemstilling.

2.0 FRIVILLIGHET I HELSE- OG OMSORGSTJENESTEN

I denne delen starter vi med definisjoner av frivillig og frivillighet, før vi presenterer aktuell forskning og kunnskap som omhandler anvendelse av frivillighet innen kommunal tjenesteyting.

Hillestad og Tessem (2019) definerer frivillig innsats eller frivillig arbeid innen eldreomsorgen som: «aktiviteter utøvet av fri vilje, uten ordinær lønn, og som gagnar personer utenfor ens egen familie og husstand. Slik innsats kan fremtre i en organisert eller uorganisert form». (Hillestad & Tessem, 2019, s. 11). Også Wikipedia har sin definisjon av ordet frivillig:

«Frivillig er et begrep som ofte blir brukt for de som arbeider uten lønn eller noen annen form for økonomisk vederlag. Frivillig arbeid er gjerne knyttet til frivillige organisasjoner med samfunnsnyttig formål som for eksempel Norges Røde Kors eller Misjonsalliansen» (Wikipedia, 2021: 16 april).

2.1 Frivillighet i helse- og omsorgstjenester - utviklingstrekk

Frivillighet blir drevet på mange ulike arenaer og det er vanskelig å finne eksakte tall for hvor stort bidraget er i helse- og omsorgstjenester. Totalt anslo man i 2016 at frivillige lag og organisasjoner stod for ca 148 000 årsverk i Norge (Hillestad & Tessem, 2019, s. 55). I tillegg kommer enkeltpersoner som ikke er knyttet til lag- og organisasjoner.

Frivillighet har stått sterkt i Norge de siste 100 år, og frivillig sektor drev opprinnelig en stor del av de oppgaver som i dag blir regnet som del av velferdsstatens ansvarsområde (Solbjør, Ljunggren & Kleiven, 2014, s. 43). For 50 år siden hadde vi i Norge en stor grad av innovasjon i omsorgssektoren ved at den ble kraftig utbygget, både hjemmetjenester og institusjoner som alders- og sykehjem. En gikk da fra familie-basert og privat omsorg og pleie, til offentlige velferdstjenester. Årsaken til dette var blant annet at det var stor vekst i antall eldre, det var mangel på arbeidskraft og en hadde behov for å få kvinnene ut i arbeidslivet. En av løsningene på dette ble å lette på kvinnens omsorgsoppgaver i hjemmet. I tillegg var det begynt å bli fokus på likestilling i både arbeids- og familieliv (NOU, 2011:11, s. 13). En ønsket også å komme bort fra det veldedige arbeidet ved disse oppgavene (Solbjør et al., 2014, s. 43).

Nå kan en gjerne si at pendelen er i ferd med å svinge tilbake, og at en igjen er på jakt etter «flere hender» og nye innovasjonsmuligheter. Det er rettet fornyet oppmerksomhet på potensiale for innovasjon i offentlig sektor, som ligger i skjæringsfeltet mellom offentlig virksomhet og sivilsamfunnet. Her ligger det forventninger om muligheter ved at en i større grad kan utnytte nærmiljøet og lokalsamfunnet til å løse velferdsoppgavene (NOU, 2011:11, s. 13- 14). Når en leser om potensialet som ligger i frivillig arbeid, kan en lett få inntrykk av at det nå er de frivillige som skal fornye og redde fremtidens velferdssamfunn (Blix & Hamran, 2018, s. 1402). La Cour (2014) hevder likevel at det er nødvendig for kommunene å få øynene opp for betydningen av å integrere mer frivillig arbeid inn i kommunens produksjon av velferdstjenester. Samtidig viser en studie av sju kommuner i Norge at for å lykkes med å ta i bruk frivillig arbeid må dette først og fremst betraktes som et supplement, og at det ikke fullgodt kan erstatte profesjonell tjenesteproduksjon (Solbjør et al., 2014, s. 53).

I en studie fra Canada, (Gaber et al., 2020) har en undersøkt hvordan bruk av frivillige kan benyttes som et supplement i helsetjenestene. Her fremkommer det at de frivillige har bedre tid enn ordinært helsepersonell, for eksempel til å kartlegge behov og lytte til brukeren. Dialogen mellom de frivillige og helsepersonellet skal hjelpe til at helsehjelpen som gis blir god. Studien undersøker hvordan 30 frivillige, 31 helsepersonell og 32 frivillige har vurdert at deres rolle og opplæring har fungert når en integrerer frivillig arbeid i tjenesteproduksjonen (Gaber et al., 2020, s. 5). Undersøkelsen viser at det oppleves som vellykka for både helsepersonell og brukere at de frivillige involveres. Brukerne erfarer at de frivillige har bedre tid, og de frivillige vurderer at arbeidet og innsatsen deres er meningsfull (Gaber et al., 2020, s. 8).

At kommunene til dels har og opplever å få dårligere økonomi, i kombinasjon med at det stadig blir flere eldre, resulterer i at vi vil bli avhengig av at flere tar på seg frivillig arbeid for oss (La Cour, 2014, s. 7). Selv om det i dag allerede er mange frivillige som bidrar i omsorgstjenestene er det et ønske med flere. Myndighetene har stor tro på at samhandlingen mellom de frivillige og det offentlige skal bidra til innovasjon i omsorgssektoren (Andfossen, 2019, s. 25).

Det er ingen tvil om at samfunnet fremover vil stå overfor store utfordringer i helse- og omsorgsfeltet. En forventer høyere levealder med flere eldre i befolkningen vår, de vil antakelig bli sykere og ha behov for mer sammensatte tjenester. I tillegg vil en tredjedel av tjenestemottakerne være under 67 år (Solbjør et al., 2014, s. 44). Det vil videre føre til både

nye og endrede behov, og ikke minst forventninger (Blix & Hamran, 2018, s. 1402). Dette vil gi oss muligheter for til å videreutvikle satsingen på økt samarbeid mellom offentlig og frivillig sektor (Helse- og omsorgsdepartementet, 2015).

I en studie utført i 2008 i en kommune i Sør-Norge, kommer det frem at brukere av kommunale helse- og omsorgstjenester i hovedsak ser behov for to ulike typer hjelp i hverdagen deres; 1. praktisk hjelp som handling, følge til lege, snømåking, samt 2. sosial kontakt (Skaar, Fensli & Söderhamn, 2010, s. 34).

Folkehelseloven § 4 gir kommunene en plikt til å legge til rette for samarbeid med frivillig sektor. Regjeringen har også løftet opp viktigheten av samspill med frivilligheten ved å vedta «frivillighetserklæringen» (2015). Denne har som hovedmålsetting å angi retning for en helhetlig frivillighetspolitikk i Norge (Helse- og omsorgsdepartementet, 2015).

2.2 Ledelse og koordinering av frivillighetsarbeidet

Flere har tidligere forsket på bruk av frivillighet i omsorgssektoren og det som blir sett på som utfordringer eller suksesskriterier for å lykkes. Det kan lett oppstå utfordringer i møte mellom frivillig arbeidskraft og den offentlige tjenesteytingen, og det er derfor viktig å være klar over disse, for å kunne møte dem på en god og konstruktiv måte. Vi har allerede nevnt studien utført av Solbjør, Ljunggren & Kleiven, kartlagt i 2008 som ble ferdigstilt i 2010. I tillegg har vi funnet en interessant nyere studie utført av Lorentzen & Tingvold (2018). De har i sin studie sett på hvordan samarbeidet har vært i sykehjem og hjemmesykepleie. Det er store forventninger om å få til å øke bruken av frivillig innsats i kommunale helse- og omsorgstjenester, samtidig viser forskning at frivillig arbeid i akkurat denne delen er lav. Hvorfor er det slik? Lorentzen & Tingvold (2018) har noen teorier om dette i sin casestudie der de blant annet finner at nettopp det å klare å rekruttere og beholde frivillige til dette tjenesteområdet er en flaskehals. I tillegg ble det sett på koordineringsutfordringer med frivillig aktivitet da det ikke alle steder var noen som hadde ansvar for å koordinere de frivillige. Pleiepersonell kunne bli frustrert over at frivillige dukket opp uten at de visste om at de kom, det ga pleiepersonellet ekstraoppgaver å «klargjøre» pasienter etc. Koordinator blir i studien sett på som en nøkkelperson for å kunne lykkes med økt frivillighet i pleie og omsorgstjenester. Dennes oppgaver skal i tillegg til å samordne selve frivillighetsarbeidet, skape entusiasme og framsnakke frivillighetsarbeidet i avdelingen blant de ansatte (Lorentzen & Tingvold, 2018, s. 120-129). I den første studien finner en at informasjon til de ansatte,

samt støtte til både frivillige og ansatte fra leder er en viktig faktor for å lykkes (Solbjør et al., 2014, s. 48).

Viktigheten av at koordinatoren er en ildsjel på arbeidsplassen kommer tydelig fram i begge studiene. Dersom de frivillige som kommer til en avdeling og blir møtt av lite vennlighet fra personalets side, gir dette dem lite lyst til å komme tilbake. Generelt er de frivillige ofte opptatt av belønninger i form av uttrykt takknemlighet og velvilje (Lorentzen & Tingvold, 2018, s. 126). De vektlegger også at de trenger å føle at de betyr noe (Solbjør et al., 2014, s. 49).

Frivillighet får vi ikke på kommando selv om vi som ledere skulle ønske det aldri så mye. La Cour (2014) som har skrevet om frivillighet i Danmark skriver at selvledelse er viktig for frivillige organisasjoner og de frivillige der. Vi som ledere må gi frivilligheten frihet og kapasitet til å styre seg selv, for på denne måten nettopp fortsette å være frivillig. Samtidig må ledelsen stå i bakgrunnen, for å gripe inn om frivilligheten og friheten/tilliten som er gitt utvikles i en retning som ikke er ønsket for organisasjonen. Å gi frivilligheten stor grad av oppstilte regler er nesten alltid en kilde til konflikt, retningslinjer fungerer bedre. På denne måten er det mer opp til frivilligheten selv til å avgjøre om de vil følge retningslinjene eller ikke (La Cour, 2014, s. 91 -93). Også Lorentzen & Skinner (2019) peker i en studie på at det å gi frivillighetsorganisasjonen større frihet til å selv få ansvar for gjennomføring av aktiviteter, kan bedre samarbeidet mellom de profesjonelle og de frivillige (Lorentzen & Skinner, 2019, s. 8).

En vil også kunne finne motstand i møte mellom frivillige og ansatte i helse- og omsorgstjenestene. Lorentzen & Skinner (2019) skriver i sin studie at det som oftest skyldes praktiske problemer, mer enn prinsipielle utfordringer. De beskriver også en profesjonsbetinget motvilje, der ansatte som profesjonsutøvere er skeptiske til at ikke-fagkyndige personer skal utøve omsorg, og at ansatte derfor er skeptiske til å slippe de til og dele arenaen/ arbeidsplassen med dem. Det kan være fordi de da syns at dere egen kompetanse blir undergravd, og at de mener at de frivillige ikke har den kompetansen som trengs for å yte omsorgsarbeidet (Lorentzen & Skinner, 2019, s. 8 – 10).

Den norske studien, utgitt i det engelske tidsskriftet «Ageing and society», utført av Bodil Hansen Blix og Torunn Hamran (2018) undersøkte hvordan frivillige og ansatte i helse- og omsorgstjenesten i tre ulike norske kommuner så på bruken av frivillige sett opp mot ulike norske offentlige planer utgitt av Helse- og omsorg departementet i perioden 1996-2015.

Også denne bekrefter at det knyttes store forventninger til frivillighet fremover. Studien stiller spørsmål ved om en har undersøkt i tilstrekkelig grad om det finnes frivillige som vil ta på seg disse oppgavene?

2.3 Arbeidsoppgaver for frivillige

Hvilke oppgaver kan legges til frivillige? La Cour (2014) beskriver den formelle og den uformelle omsorgen. Den formelle vil si den profesjonelle, spesialiserte og offentlige omsorgen, mens den uformelle er av ulønnet og privat karakter. En kan lett tenke at frivillighetsarbeid er uformell omsorg, men i utgangspunktet er den formell på den måten at det ofte er organisasjoner eller andre som organiserer og definerer omsorgen den frivillige skal gi (La Cour, 2014, s. 40). Det vil også stilles forventninger og defineres innhold om den frivilliges rolle og oppgaver. Samtidig kan en si at i møte med bruker kan den frivillige omgå dette og være mer uformell om en ønsker det, og det blir gjerne en såkalt hybridmodell med både formelle og uformelle aspekter i seg (La Cour, 2014, s. 45-46).

Frivillighet som er organisert av en organisasjon, for eksempel Røde Kors, har som oftest definert hvilket innhold og form omsorgen skal ha. Som nevnt tidligere, vil ofte den frivillige selv avgjøre i hvor stor grad en vil følge dette (La Cour, 2014). Frivillig arbeid utført i regi av en organisasjon kan omtales som formell frivillighet, mens en kan se at frivillighet utført utenom organisasjoner omtales som uformell frivillighet (Blix & Hamran, 2018, s. 1400). De frivillige oppgir at de i stor grad ønsker å være tilstede for brukere, og være i direkte kontakt (Solbjør et al., 2014). I tillegg ser en at oppslutningen rundt organisasjoner faller, flere frivillige ønsker å være enkeltpersoner som gjør en innsats (Blix & Hamran, 2018, s. 1403). De ønsker også i større grad og gjøre oppgaver de selv kommer på at det kan være behov for, heller enn å fylle tom-rom som det offentlige kartlegger og ønsker å få andre inn for å løse (Blix & Hamran, 2018, s. 1421).

Lorentzen & Tingvold (2018) tar opp en annen diskusjon der en ser på uklarheter om hvilke arbeidsoppgaver som er faglige og bør utføres av helsepersonell, og hva som ikke blir betegnet som faglige og dermed de frivillige kan utføre. Her finnes det flere grenseflater. Det kan være klart at pleiefaglige oppgaver ikke skal tillegges frivillige, men uklarheten ligger i hva som er pleiefaglige oppgaver (Lorentzen & Tingvold, 2018, s. 127). I det to ulike

rasjonaler møtes (de frivillige og de ansatte) vil det ligge en kime til konflikt, og i Solbjør, Ljunggren & Kleiven (2014) sin studie, vektla en at informasjon til personalet kunne være med å dempe dette og gi bedre innsikt (Solbjør et al., 2014, s. 49). Lorentzen & Tingvold (2018) sin studie går noe lenger, og i deres konklusjon mener de at vi i omsorgssektoren bør ha en oppmykning som gjør det lettere å integrere frivillige aktiviteter, og at ansvaret for utførelsen blir lagt mer til de frivillige organisasjonene. De mener også at dersom en øker kvalitetssikringen og bedrer kompetansen til de frivillige, kan de overta enkle arbeidsoppgaver som en ikke trenger profesjonell kompetanse for å utføre (Lorentzen & Tingvold, 2018, s. 129).

I kartleggingen utført av Fensli, Skaar & Söderhamn (2010) kommer det blant annet frem at brukere tenker at de trenger hjelp utover bare småting. De trenger ikke bare hjelp til å bli kjørt til legen, men også også hjelp og følge inn. De trenger ikke bare at noen kjører dem til handling, eller få varer levert hjem, de trenger også hjelp til å få satt dem på plass (Fensli, Skaar & Söderhamn, 2010, s. 34).

Ulike former for besøkstjeneste er mye i bruk innenfor frivillighetsarbeidet. Det er en type aktivitet som tilbys eldre som enten bor i eget hjem eller i institusjon. Intensjonen er at besøkene skal supplere og ikke erstatte det offentliges omsorgsforpliktelser. Aktiviteter under disse besøkene er å snakke, lytte, lese, gå turer eller ut på en utflukt, spille spill m.m. det viktigste er nok likevel at det er noen som har tid til å være tilstede for et annet menneske (La Cour, 2014, s. 74-75). Dette understøttes også av kartleggingen gjort blant de som har tjenester, det de ønsker seg aller mest og oppgir at de behøver, er noen å snakke med (Fensli et.al., 2010, s. 36).

Fensli et.al. (2012) har hatt en undersøkelse der de har sett på samarbeid mellom en frivillighetssentral og hjemmetjenesten i en kommune. Der ble det blant annet synliggjort for hjemmetjenesten hvor viktig supplement frivillighet er for å tilby brukerne et helhetlig tilbud, og at de sammen fant løsninger på oppgaver som ikke hjemmetjenesten naturlig utførte. De utarbeidet et kartleggingsskjema der frivillighetssentralen tilbyr tjenester som følge til helsetjenester, frisør, fotpleie, butikk, hjelp til småreparasjoner, hagearbeid, besøkstjeneste, noen å gå på aktiviteter med. Hjemmetjenesten formidlet skjemaet til brukerne som signerte på at de samtykket til at deres ønsker ble videreformidlet til frivillighetssentralen. Dette samarbeidet førte til at brukernes behov ble tatt tak i, og ønskene/behovene ble forsøkt løst.

2.4 Rekruttering av frivillige

Å få frivillige som ønsker å stille opp i omsorgssektoren kan være en flaskehals for ønsket om å øke aktiviteten av frivillighetsarbeid, og av mange blir det oppfattet som en vanskelig nøtt å knekke. Lag og organisasjoner har massiv annonsering og verveaktiviteter (Lorentzen & Skinner, 2019, s. 10 – 11), men en ser likevel rekrutteringsproblemer. Det er økt fokus på enkeltpersoner, som gjør at en kanskje ønsker å forplikte seg for kort tid, og en har ikke ideologien til en organisasjon med seg inn i arbeidet (Blix & Hamran, 2018, s. 1403).

Som leder kan en lure på hvordan en skal kunne rekruttere og beholde frivillige når en ikke kan motivere de gjennom lønn som vanlige arbeidstakere (La Cour, 2014, s. 88).

Lorentzen & Tingvold (2018) har i studien sett på hvordan en skal få rekruttert. Mange ulike sektorer oppgir utfordringer med å få tak i nok frivillige. Ofte er det lag og foreninger som fanger opp frivillige og rekrutterer de den vegen. Noen ganger går rekrutteringen direkte via institusjonen eller avdelingen. Det rekrutteres bredt med tanke på alder, på noen aktiviteter er det kvinnelige flertall, og noen flest eldre. Noen aktiviteter rekrutterer fra utdanningsinstitusjoner. Unge blir ofte sett på som noe ustabil frivillig arbeidskraft. Det blir også sett på som en utfordring at det er stor turnover innenfor frivillighetsarbeid. Det kan være ulike årsaker til dette, for eksempel sviktende motivasjon, urealistisk forventninger, mangel på kompetanse og veiledning (Lorentzen & Tingvold, 2018, s. 127).

Selv om Lorentsen & Tingvold (2018) sier at mye av de frivillige er tilknyttet lag og foreninger, sier Andfossen (2019) i sin studie at noe av det viktigste i fremtiden er å se til at det er den uorganiserte ressursen som kanskje er størst, og at det blir viktig at nettopp den uformelle strukturen må møtes på de uformelles premisser fordi de er «frivillige» (Andfossen, 2019, s. 25).

At en likevel rekrutterer via kjente eller en form for organisering, kan regnes som nødvendig. En kan ellers se at de som melder seg, «helt fritt», fremstår som omsorgstrengende selv (Solbjør et al., 2014, s. 59).

Det har de siste årene vært mer oppmerksomhet rundt det å rekruttere frivillige blant brukernes eget nettverk. Å mobilisere den enkelte brukers omgangskrets og nettverk kan styrke brukernes sosiale liv, som gjør at brukerne får bedre kontakt med gjerne både venner og pårørende. Dersom en foretar en systematisk kartlegging av brukernes nettverk vil en få en

bedre kjennskap til deres sosiale relasjoner, som er nyttig og kan gi et verdifullt grunnlag for å finne den rette frivillige for den enkelte brukeren. Håpet er jo også at det skal gjøre at flere ønsker å bli frivillige, kanskje også for andre (Hillestad & Tessem, 2019, s. 222). I Stortingsmelding 29. (2013) «Morgendagens omsorg» settes det fokus på at det i fremtidens omsorgstjenester må samhandles mer med brukernes pårørende/ nettverk på en slik måte at det oppleves som en stor nytteverdi at de bidrar for brukeren, samtidig som de ikke skal føle seg utnyttet og tvunget til å bidra. Kommunene må se på dette som et ressurspotensiale ved at alt det pårørende og nettverk bidrar med, og bruke tid på opplæring- og veiledningstilbud tilbake. Ikke minst må kommunene se til at det iverksettes avlastningstiltak til for eksempel hjemmeboende slik at de ikke brenner seg ut (Helse- og omsorgsdepartementet, 2013, s. 59).

Ofte er mange organisasjoner mest opptatt av å rekruttere nye frivillige, og glemmer lett oppfølgingen. Har en høy kvalitet på frivillighetsarbeidet vil det gi et godt omdømme som kan gjøre at det blir attraktivt å være frivillig (Sirris, 2015, s. 5). Dette trekkes også frem som viktig i studien av Solbjør et.al. fra 2014.

I studien til Blix & Hamran så en at flere av de som var frivillige hadde tidligere vært politisk engasjert, enten gjennom lokal-demokrati eller organisasjons-virksomhet. For disse var det naturlig å engasjere seg i frivillig arbeid. Studien antyder at dette er rimelig å anta at dette er representativt, da det å ha kjennskap til organisering og tankesett gjør at en føler seg moralsk forpliktet til å delta, eller at en finner det naturlig (Blix & Hamran, 2018, s. 1413-1418).

2.5 Leve hele livet reformen

Leve hele livet er en stortingsmelding som ble vedtatt i mai 2018. Det er en kvalitetsreform for eldre, og handler om at vi i Norge må ha et større fokus på et aldersvennlig samfunn slik at en legger bedre til rette for at eldre skal mestre livet sitt lenger. Vi må bli mer innovative og finne kreative løsninger på utfordringer som aktiviteter og fellesskap med andre, ernæring og måltid, helsehjelp, stadig bedre pasientforløp og sammenhenger mellom tjenestene og tjenestenivåene. Hovedmålet er at reformen skal løfte kvaliteten på tjenestene, samt å skape en trygg og verdig alderdom ((Helse- og omsorgsdepartementet, 2018).

Det settes i reformen blant annet fokus på at det å skape gode øyeblikk er viktig, og at eldre bør få tilbud om minimum 1 time individuelt tilpasset aktivitet daglig etter den enkeltes interesser, ønsker og behov. Det foreslås en rekke tiltak der frivilligheten vies stor plass for å

få dette til. Eksempler som nevnes er aktivitetsvenn, ruslevenn, lavterskeltilbud for eldre i distriktet de bor i som turgrupper, seniordans og andre møteplasser for de over 60.

Reformen foreslår en samfunnskontrakt mellom helse- og omsorgstjenesten, som et bindeledd opp mot nærmiljø, frivillige, pårørende, og andre i lokalsamfunnet. Hovedmålet med en samfunnskontrakt er å mobilisere for økt frivillig innsats i helse- og omsorgstjenestene (Helse- og omsorgsdepartementet, 2018).

2.6 Taushetsplikt

Helsepersonell er bundet av taushetsplikt etter Helsepersonelloven (1999) kap 5 § 21:

« Helsepersonell skal hindre at andre får adgang eller kjennskap til opplysninger om folks legems- eller sykdomsforhold eller andre personlige forhold som de får vite om i egenskap av å være helsepersonell» (Helsepersonelloven, 1999, kap 5 § 21)

Også frivillige vil møte den samme sårbare gruppe brukere som helsepersonell gjør, og derfor anbefales det at også de som skal jobbe som frivillige skal binde seg til en form for taushetsplikt. Normalt sett har ikke en enkelt-person taushetsplikt om personlige forhold som gjelder andre. Skal en som enkeltperson være bundet til taushetsplikt må det enten skje via en særskilt lovbestemmelse eller en særskilt avtale (Hillestad & Tessem, 2019, s. 55). Hvis frivillige signerer på en taushetserklæring er den frivillige avtalerettslig bundet av denne erklæringen. Eventuelt brudd på taushetspliktene for frivillige vil ikke få de samme sanksjonene som for helsepersonell, men mest vanlig er at en oppdragsgiver vil avslutte sitt samarbeid med den aktuelle frivillige (Hillestad og Tessem, 2019, s. 55).

Det er viktig at frivillige får en introduksjons-samtale eksempelvis med en frivillighetskoordinator før en starter opp. På denne måten kan en få god informasjon om hva både taushetsplikten innebærer og hva som skjer dersom den ikke blir overholdt (Hillestad & Tessem, 2019, s. 55).

Et annet moment som er viktig å få avklart, er hvilken type informasjon som behøves og i hvilken utstrekning den må gis. Den frivillige trenger ikke å vite mer enn det han/hun trenger for å utføre sine oppgaver. Helsepersonell kan være utrygge i hva og hvor mye de kan fortelle ut fra egen taushetsplikt. Gir de ut for mye informasjon om personlige forhold kan det få juridiske følger for den ansatte selv (Hillestad & Tessem, 2019, s. 55). Samtidig har studien til Skaar et.al. (2010) funnet at det er viktig for den frivillige med nødvendig og tilstrekkelig

informasjon for å unngå at den frivillige blir utrygg. Det er mulig å gi informasjon om hva de kan forvente å møte og hvordan de håndterer det uten å fortelle om brukernes diagnoser og andre konfidensielle opplysninger. Det er en god rettesnor også for ansatte som skal gi disse opplysningene slik at de ikke kommer i konflikt med taushetsbelagte opplysninger (Skaar et.al., 2012, s. 81 - 82). En måte å løse dette på kan være og be den personen /eventuelt pårørende som skal motta hjelp av frivillige om å samtykke til at en kan gi nødvendig informasjon til den frivillige (Hillestad & Tessem, 2019, s. 55).

3.0 TEORI

I dette kapitlet presenterer vi det teoretiske rammeverket vi har valgt og ta med oss i studien. Det er dette vi vil benytte i våre analyser og drøfting av funnene, for å besvare problemstillingen på best mulig måte. De teoriene vi trekker frem er innovasjon, nettverk, ulike lederroller/PAIE, ulike organisasjonsformer og endringsledelse.

3.1 Innovasjon i kommuner / offentlig sektor

Innovasjon er et forholdvis nytt ord, men er hyppig brukt i den senere tid. I offentlig sammenheng er ordet tatt i bruk når kommuner tenker nyskapende. En forbinder gjerne begrepet innovasjon med nye fysiske oppfinninger innenfor privat sektor, ofte nye produkter som skal distribueres i et marked. Det har vokst frem en aksept for at innovasjon også er noe som foregår innenfor tjenesteproduksjon, som i offentlig sektor (Teigen, Ringholm & Aarsæther, 2013, s. 15). Ordet innovasjon er stadig blitt mer vanlig i språket til både regjeringer og offentlige organisasjoner over hele verden (Hartley, 2007, s. 197).

3.1.1 Definisjon av innovasjon

Det finnes ulike definisjoner av ordet innovasjon. Relevant litteratur har ofte med flere varianter hver. Vi har plukket ut de vi syns er best beskrivende.

Selve begrepet innovasjon er et verdiladet ord, og det er positivt ladet. Ordet har latinsk opprinnelse og betyr «å skape noe nytt, modernisere, fornye eller å endre» (Haug, 2014, s. 156). Hartley (2007, s. 199) henviser til Mulgan and Albury sin definisjon: as «new ideas that work». Denne definisjonen antyder at ideen må fungere og være implementert for å kunne sies å være vellykket (Hartley, 2007, s. 199).

Teigen et.al. (2013) refererer til Bason sin definisjon av innovasjon i offentlig sektor: «en prosess for utvikling av kreative ideer som så blir implementert i nye løsninger som gir verdi til samfunnet» (Teigen et.al., 2013, s. 55).

Selv om innovasjon er et positivt ladet ord, må en vokte seg for at det overskygger eventuelle negative sider. Ikke alt ved innovasjon er utelukkende positivt. Det er for eksempel forbundet store risikoer til nye innovasjoner. Dette kan være risikoer for hele eller deler av samfunnet.

Ofte kan innovasjon bli sett på som fremskritt i forhold til noe, og tilbakeskritt i forhold til noe annet (Teigen et.al., 2013, s. 192).

3.1.2 Kjennetegn ved innovasjon

Are Vegard Haug (2014) beskriver tre forhold som sier hva innovasjon egentlig er og handler om:

1. *Ideer og handlinger*: Det kan for være en ide som en ny teknologi eller en ny organisasjonsmodell. Det kan også være en ny prosess eller handling (Haug, 2014: 157).
2. *Nye måter å styre på*: Innovasjon kan handle om nye måter å organisere og lede på i organisasjoner (Haug, 2014: 157).
3. *Dokumenterte forbedringer*: Dette forholdet peker på at innovasjonene må være iverksett og anvendt, og ikke bare foreligge som ideer som ikke blir tatt i bruk (Haug, 2014, s. 157).

3.1.3 Hvorfor er innovasjon viktig?

Innenfor privat sektor blir innovasjon sett på som nødvendig for at en skal være konkurransedyktig. Også for kommuner og andre deler av offentlig sektor er det nødvendig å være innovativ. Grunnene til det er flere, men den viktigste årsaken er at kommunene ønsker å øke effektiviteten i organisasjonen samtidig som en vil styrke kvaliteten på tjenestene som ytes. Her ligger det en kime til mål-konflikt. Folk flest tenker at når en skal effektivisere og spare på ressurser så må kvaliteten ned. Også brukertilfredsheten er viktig for kommunen når de tenker på innovering, og gir kommunen en pekepinn på kvalitetsopplevelsen av tjenesten som ytes (Teigen et.al., 2013, s. 37 -38). Brukertilfredsheten er viktig for kommunen da den er enkel å måle ved for eksempel brukerundersøkelser eller lignende.

3.1.4 Hvem er innovatører?

Innovasjonsteoretikere som Joseph Schumpeter (1883 – 1950), og Fredrik Barth ser på *entreprenøren* som en viktig aktør for både å komme opp med kreative ideer og ikke minst kunne iverksette nyskapinger. Schumpeter hevder at et av de viktigste kjennetegnene på innovasjonsentreprenøren er at det er en person som ikke bare klarer å finne opp nye innovasjoner og iverksette de, men også en person som klarer å påvirke markedet med sin

innovasjon. Selv om Schumpeters forskning ligger mest opp til det private markedet, kan også hans entreprenørbegrep tolkes til konteksten den passer til i offentlig sektor. I privat sektor kan en gjerne si at entreprenøren er mest opptatt av egeninteresse, mens offentlig virksomhet som kommuner er mer kjennetegnet av aktører som vil drive og utøve mer kollektivt entreprenørskap. Enkeltpersoner blir viktige også i kommuner, men i forhold til privat sektor oppnår en neppe suksess og gode resultat om en ikke har støtte fra fellesskapet (Teigen et.al., 2013, s. 16-17).

Haug (2014) hevder at det er viktig å ha kreative enkeltpersoner, gjerne omtalt som ildsjeler. Disse er viktige for innovasjonskraften i alle organisasjoner, også innenfor kommunal sektor. Deres personlige egenskaper som vilje til å ta risiko, vise utholdenhet og karismatiske trekk er viktig. De gjør at en får folk med seg og klarer å bygge allianser og støtte til ideene (Haug, 2014, s. 163).

Nyere forskning toner ned betydningen av bare entreprenørskap som den viktige faktoren. Det refereres til PAIE modellen, der både produsenten, administratoren, integratoren og entreprenøren har en rolle i organisasjoner, og ut fra dette kan en hevde at innovasjoner utvikles best når en har elementer fra alle rollene i PAIE. På denne måten vil en få med aktører med ulik type kunnskap og ferdigheter. Samtidig pekes det særlig på personlighetene og egenskapene til entreprenørrollen som viktig. Det kan likevel være vanskelig for kommuner å tilrettelegge for entreprenøren i sin utfoldelse. Denne trenger ideelt sett nok så frie tøyler (Haug, 2014, s. 164).

3.1.5 Innovasjon i tjenesteproduksjon

Vi tenker at innovasjon i tjenesteproduksjon er særs interessant tema i forhold til tittel på denne masteroppgaven.

En del av den innovasjonsproduksjonen som foregår i norske kommuner retter seg mot de tyngste, det vil si de mest ressurskrevende tjenestesektorene, som for eksempel pleie- og omsorgstjenester (Teigen et.al., 2013, s. 119).

Tjenesteinnovasjoner er ofte ikke en fysisk gjenstand, men en endring i selve tjenesten som innebærer en forandring i forholdet mellom tjenesteleverandør og brukerne av tjenesten. Det gjør disse typer innovasjoner mange ganger både uklare og usikre, siden de påvirkes av variasjonen i menneskelige egenskaper både hos tjenesteleverandør og tjenestemottaker (Hartley, 2007, s. 200).

Omsorgssektoren står foran store utfordringer i tiårene som kommer. Vi vil blant annet få flere nye unge brukergrupper, samtidig som flere eldre sannsynligvis vil få et større hjelpebehov. Med bakgrunn i dette vil samfunnet vårt stå overfor store og krevende oppgaver i omsorgssektoren i tiden som kommer (NOU, 2011: 11, s. 14).

Disse utfordringene mener en i NOU (2011:11) at ikke kan bli overlatt til omsorgstjenesten å bære alene. Utredningen tar til orde for at det er noe samfunnet som helhet må bidra og engasjere seg i på nye måter. Det vil bli viktig med engasjement fra familie og nettverk, lokalsamfunn, lag og organisasjoner fremover (NOU, 2011: 11, s. 14). Med bakgrunn i dette vil frivillighet i pleie- og omsorgssektoren og hvordan en lykkes med dette, sannsynligvis spille en stor rolle for utviklingen av velferdssamfunnet vårt fremover.

Hartley (2007) peker på at spredning av innovasjon er et viktig trekk i offentlig sektor. Her er det ikke bare press på å utvikle innovasjoner, men også å dele dem med andre organisasjoner, for eksempel andre kommuner, for å forsterke den offentlige verdien innovasjonen har. Det er flere måter en kan spre det på, men ifølge Hartley (2007) sprer innovasjoner i offentlig sektor seg ofte gjennom åpent samarbeidsnettverk, og mellom organisasjoner, tjenester og institusjonelle felt. Dette står i kontrast til den bevisste beskyttelsen som en ofte ser i mange deler av privat sektor, der det ofte er begrenset deling (Hartley, 2007, s. 209).

Det er derimot vanlig at innovasjoner som oppstår i en enkelt kommune, spres videre til andre kommuner med lignende utfordringer (Haug, 2014, s. 171).

3.2 Nettverk

I litteratur om offentlig styring og ledelse, pekes det på at samfunnet vårt har blitt mer sammensatt og komplekst, og at det derfor krever andre og nye arbeidsmetoder. Nettverk og oppløselige organisasjoner har oppstått både i offentlig og privat sektor (Strand, 2007, s. 297). En har tidligere delt styring opp i tre ulike former: 1. offentlig styring, 2. styring gjennom marked, 3. styring gjennom sivilsamfunn. (Røiseland & Vabo, 2016, s. 15).

3.2.1 Fremvekst av nettverk som svar på uløste problemer

Den kompleksiteten en ser, gjør at det er oppstått behov for en fjerde form for styring på samfunnsområder, nemlig nettverk. Dette er en hybrid av de tre vanlige styreformene (Røiseland & Vabo, 2016, s. 15), og er altså ikke rent offentlig, rent sivilt eller rent knyttet til marked.

Fra 1990 tallet vokste begrepet governance frem som et motsvar til den utbredte privatiseringen en hadde sett både i USA og Storbritannia på 70 og 80 tallet. New Public Management hadde langt på vei bare adoptert tenkning fra det private næringsliv over til offentlig sektor, og hadde etter manges syn ikke løst de utfordringer den var tenkt å gjøre. En kan beskrive samstyringen som en reaksjon på det sentraliseringsfokuset og den spesialiseringen som foregikk (Røiseland & Vabo, 2016, s. 17 - 20). Koordineringsbehovet opplevdes som sterkt. Governance kan ses på som et begrep for samarbeid og samorganisering innenfor institusjoner som tradisjonelt ville jobbet hver for seg (Strand, 2007, s. 298).

På norsk er det vanskelig å finne et ord som dekker governance, men en beskrivelse vil kunne være samstyring. En kan definere samstyring som: «den ikke- hierarkiske prosessen hvorved offentlige og / eller private aktører og ressurser koordineres og gis felles retning og mening» (Røiseland og Vabo, 2016, s. 18 -21). Samstyring har stor relevans for offentlig styring.

3.2.3 Hva nettverk innebærer

Aktører i et nettverk er gjensidig avhengig av hverandre, og er mer eller mindre i et likevektforhold. Beslutninger tas etter diskusjoner eller forhandlinger, og det representerer et felles forsøk på å oppnå noe konkret (Røiseland & Vabo, 2016, s. 22- 23). Det er altså en annen dimensjon over det enn at en tilfeldig er satt sammen. Det er forbundet en viss kostnad med å gå inn i nettverk, samt å forlate dem (Strand, 2007, s. 311). Det kan være glidende overganger avhengig av hvilket samarbeid som defineres som nettverk, og hvilke som defineres som organisasjoner (Røiseland & Vabo, 2016, s. 24). Dette kan ha sin forklaring i at flere organisasjoner organiserer sitt arbeid mer nettverkspreget i dag enn en gjorde tidligere. Amerikansk forskning vektlegger viktigheten av de personlige relasjonene som i et nettverk, mens en i europeisk sammenheng er mer opptatt av de strukturelle omgivelsene (Røiseland & Vabo, 2016, s. 25).

3.2.4 Innholdet i nettverk

Det finnes ulike former for nettverk, det spenner fra aksjeselskaper, stiftelser, råd og partnerskap, prosjekter til samarbeid. Interkommunale selskaper er nok den mest kjente varianten, da denne har bredt om seg i stor skala den senere tid. Denne organisasjonsformen varierer i måten den gjennomføres på, og i hvilken grad den reguleres (Røiseland & Vabo, 2016, s. 31 - 34).

3.2.5 Samstyring

Samstyring er et kjent begrep i norsk sammenheng, slikt samarbeid har funnet sted gjennom lange tider. Det som likevel kan regnes som nytt, er måten dette ofte tilstrebes som arbeidsform, og hvordan dette politisk blir styrt i retning av. Det regnes ikke bare som en god løsning, men også som en ønsket retning. Det legges opp til at en i større grad engasjerer seg i oppgaver som vanskelig kan løses alene, og som både det offentlige og andre samfunnsaktører er opptatt av. Samstyring vil dermed regnes som en nyttig styringsform for noen behov som offentlig administrasjon ikke kan dekke alene (Røiseland & Vabo, 2016, s. 35 - 36).

Det er viktig å være klar over mulige fallgruver i samarbeidet, og dermed være obs på blant annet makt og innflytelse, konfliktfylte situasjoner og gjensidig nytte. Klarer en det, kan en unngå at dette blir en strategi som bare fungerer i med-vind (Røiseland & Vabo, 2016, s. 36).

3.2.6 Styring og ledelse av samstyring

Styring kan defineres som et fenomen som beskriver systemisk påvirkning, mens ledelse retter seg mer mot personer og relasjoner. Forskere på samstyring og governance fremhever ledelse som en viktig suksess-faktor (Røiseland & Vabo, 2016, s. 74 - 76). I og med at nettverksorganisering gir andre arenaer og muligheter for kontroll enn tradisjonell organisering, er det viktig å finne andre måter å utøve styring på (Røiseland & Vabo, 2016, s. 42). Koordinering skjer gjennom samarbeid, og her ligger mulighetene for påvirkning og styring. Det er viktig at potensialet i samarbeidet blir tatt ut, uten at viljen til å samarbeide skades (Røiseland & Vabo, 2016, s. 44). Politikere regner gjerne samstyring som krevende, og vegrer seg for å gå for mye inn i det. En kan derfor si at det å etablere prioriteringer på

politisk nivå er den viktigste og mest grunnleggende form for styring (Røiseland & Vabo, 2016, s. 56).

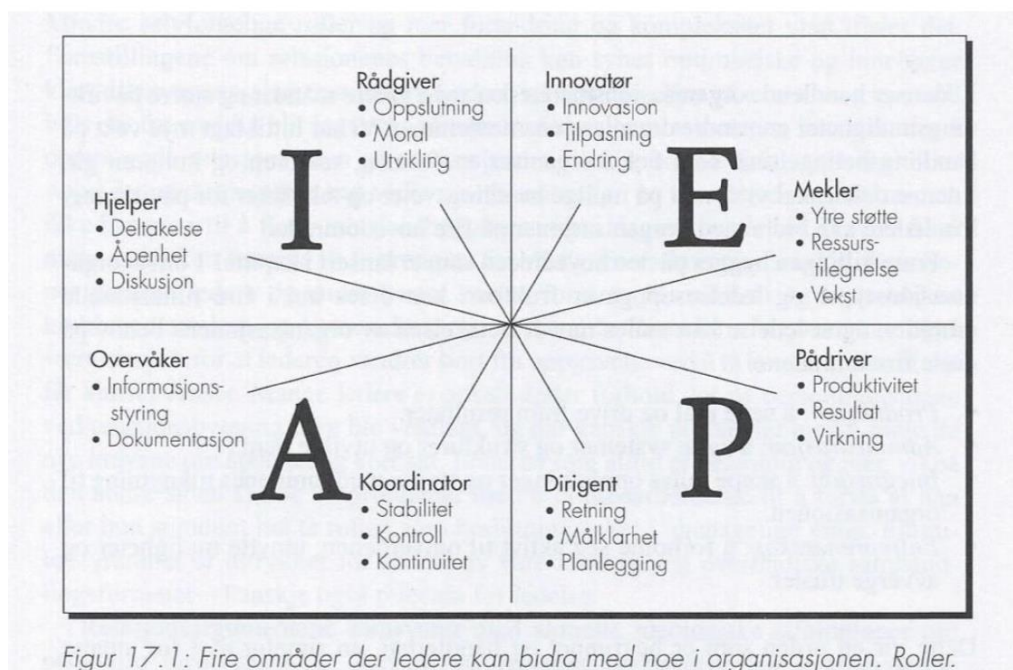
Ledelse av samarbeid kan gjøres ved at en person i nettverket ivaretar dette, en kan ansette en egen person eller en kan dele dette på flere av de som er med i samarbeidet. Valg av dette vil være avhengig av konteksten, samt praktiske og taktiske beslutninger (Røiseland & Vabo, 2016, s. 84 - 85).

Strategisk styring vurderes å stå i kontrast til tradisjonell detalj-styring som en ser mye av i offentlig sektor. Dette innebærer at en stor del av autonomien gis til samarbeidet. Dette preges av flat struktur, myk regulering og styring gjennom tillit og verdier (Røiseland & Vabo, 2016, s. 57 - 58). Dette innebærer at en styrer på en indirekte måte, og baserer seg på at verdier etablert i samarbeidet fungerer slik en ønsker at de skal.

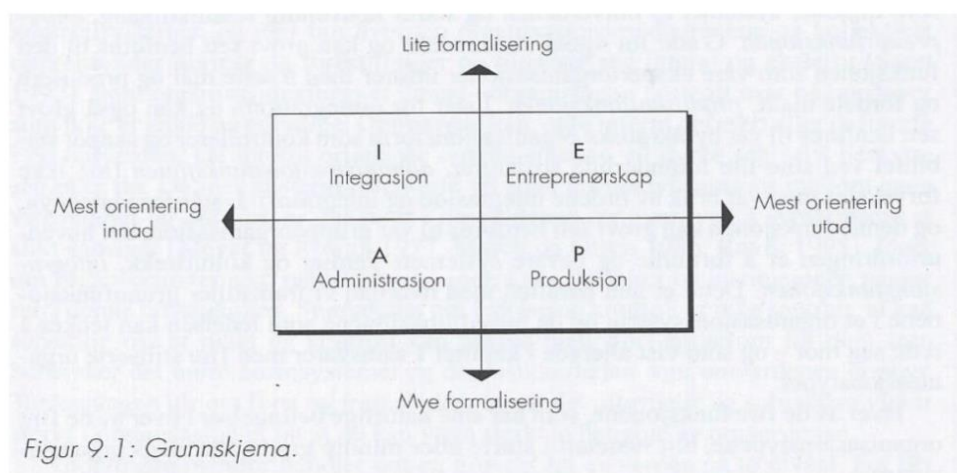
Felles mål og tillit er viktig for å kunne etablere og vedlikeholde gode samarbeidsforhold. I samarbeidet er det ulike roller som deltakerne må dekke: 1. Primus motor, en person som drar på og gjerne leder an. 2. Politisk innflytelse, viktige personer med roller som er viktige for samarbeidet. 3. Teknisk innflytelse, person eller personer med kunnskap som trengs for å drive samarbeidet. 4. Administrativ kapasitet. Deltakere som kan gjennomføre og iverksette, følge opp og få arbeidet unna (Røiseland & Vabo, 2016, s. 79).

3.3 Leder- roller

En av teoriene vi har valgt å ha med oss i denne studien er Strand (2007) sin beskrivelse av 4 lederroller som vist i hans PAIE modell (Strand, 2007, s. 434). Dette kan være nyttig for å kunne forstå og fortolke hva ledere kan bidra med, og deres rolle og funksjon i ulike typer organisasjoner. De 4 rollene er vist i figur 1. nedenfor: Produsent, Administrator, Integrator og Entreprenør (Strand, 2007, s. 434). Denne modellen er inspirert av forskerne Kameron og Quinn (1998 og 1999) og Adizes (1980).



PAIE modellen for lederroller i organisasjoner bygger på Strands grunnskjema Figur 2. (Strand, 2007, s. 250). Disse grunddimensjonene ser på hvor høy eller lav graden av formaliseringen er i en organisasjon, og grad av orientering ut av/- og inne i organisasjonen (Figur 3. (Strand, 2007, s. 250).



3.3.1 Produsent – P

Produsenten er opptatt av ledelse og styring etter mål og resultater. Lederens rolle er å være pådriver og dirigent. Pådriveren er en problemløser og er personlig opptatt av

resultatoppnåelse. Dirigenten har fokus på å motivere andre, kan delegere arbeidsoppgaver, planlegger og fastsetter mål. Alt i alt skal dette bidra til at produsenten har hovedfokuset på prestasjoner og resultater i organisasjonen (Strand, 2007, s. 459).

I Quinns terminologi er produsenten en prestasjonsjeger som er god på innovasjon og dyktig på å selge og iverksette nye ideer. Produsenten er ofte høyt utdannet og har som regel en posisjon i øverste del i organisasjonen (Strand, 2007, s. 460).

3.3.2 Administrator – A

Administratoren er opptatt av verdiene kontroll, stabilitet og kontinuitet. Han/hun er altså opptatt av orden og forutsigbarhet i sitt arbeid. Noen forbinder også dette med en form for tvang og høy grad av kontroll overfor andre. Dette kan være både positivt og negativt i en organisasjon eller på en arbeidsplass. Mange setter pris på orden og forutsigbarhet, men alt med måte (Strand, 2007, s. 462 – 463). Administratoren er kjennetegnet med å ha sitt virke i byråkratiske organisasjoner der arbeidsoppgavene gjerne er rutinepreget, regelstyrte og det er prosedyrer som skal følges i løsning av arbeidsoppgaver. Den høye graden av standardiserte arbeidsprosesser, gjør at lederne har relativt lav grad av spillerom. Det er fokus på oppgaveløsning og mindre fokus på kreativitet når nye spørsmål dukker opp (Strand, 2007, s. 263 – 269).

Å være en administrator er ikke noe som oppfattes positivt, og ofte blir gode ledere fremhevet ved at de er mindre opptatt av nettopp regler og systemer enn andre (Strand, 2007, s. 477).

3.3.4 Integrator – I

Denne rollen er ofte knyttet til gruppeorganisasjoner der ledelse ved deltakelse og det å være lydhør er viktige egenskaper. Ofte er en gruppeorganisasjon en undergruppe av andre organisasjoner som prosjektgrupper, frivillige organisasjoner, ulike typer ledergrupper og lignende. Rollen som integrator blir å vedlikeholde gruppen og sørge for at den er en sosial enhet, det er viktig for at det skal være gode relasjoner innad i gruppen som vil være med på å skape samstemthet og oppslutning om mål (Strand, 2007, s. 276 – 277).

Integratoren bør tilstrebe å være en god rollemodell for de andre medlemmene og bære rollen som veileder, mentor og hjelper, samt opptre å som lagbygger. En bør også ha en kommuniserende adferd der en opparbeider tette relasjoner til andre. Å vise åpenhet, tillit og

interesse for medarbeidere er sammenfallende med å bygge relasjoner i fredstid som kan være til god hjelp når vanskelige spørsmål og oppgaver oppstår (Strand, 2007, s. 499 – 502).

3.3.5 Entreprenør – E

Rollen til entreprenøren er å skape visjoner for deretter å virkeliggjøre disse via strategisk ledelse, alliansebygging og innovasjon (Strand, 2007, s. 504 – 505). Entreprenøren retter blikket mot omverden for å skaffe ressurser og avverge trusler for organisasjonen. Han/ hun er lite opptatt av prosedyrer som skal følges og hovedmålet er alltid å skape resultater. Lederen er ofte personlig involvert, har karismatiske trekk og er en leder som er sterkt synlig i organisasjonen sin. Han /hun har gjerne vilje til å ta risiko for å nå sine mål. Entreprenøren kjennetegnes også av sterk utholdenhet og vinnervilje som vises tydelig hos de som lykkes. Entreprenøren har gjerne lav utdanning, lærer i praksis av andre som lykkes og tar de som forbilder (Strand, 2007, s. 528 – 531).

3.4 Organisasjonsformer

De ulike formene av organisasjoner gir ulike betingelser også for ledelse. Strand (2007) har tatt utgangspunkt i Mintzberg sin modell om organisasjonstyper og laget en egen modell som er mer rettet mot dagens moderne samfunn og dermed er gjenkjennbar for slik vi organiserer oss i dag.

De fire mest kjente organisasjonstypene er byråkrati, ekspertorganisasjoner, gruppeorganisasjoner og entreprenørorganisasjoner. Strand (2007) har i tillegg tatt med en femte organisasjonstype som er nettverksorganisasjon. Når ledere utøver ledelse har en organisasjonsformer som rammeverktøy. Dette gir ledere noen føringer og i enkelte tilfeller gitte fastsatte løsningsmetoder (Strand, 2007, s. 259).

3.4.1 Byråkrati

Offentlige organisasjoner som kommuner er en klassisk byråkratisk organisasjon. Andre eksempler er industribedrifter, forsikringselskaper og banker. De aller fleste organisasjoner har elementer av byråkrati ved seg. Kjennetegnene til byråkratiske organisasjoner er tungt autoritetshierarki med mange ledd i organisasjonen, høy spesialisering av oppgaver, høy grad

av skriftlighet og formaliserte måter en arbeider etter. Byråkratier er forutsigbare, retter seg etter lover og regler, og er opptatt av likebehandling. For ledere som jobber i slike organisasjoner er det viktig å kjenne til rutiner og prosedyrer, slik at en kan ivareta organisasjonens rutiner for drift og jobbe for å hindre uønskede avvik. Rollen kalles gjerne for administrator (Strand, 2007, s. 263). Alle regler og rutiner som ledere skal jobbe etter innsnevrer områdene det kan utøves skjønn etter, å ha «riktig løsning» kan synes å dominere foran å ta de mest riktige og fornuftige løsningene. Det å utøve høy grad av skjønn blir dempet (Strand, 2007, s. 266).

3.4.2 Ekspertorganisasjoner

I motsetning til byråkratiske organisasjoner har ekspertorganisasjoner et lavt hierarki. Sykehus, universiteter, advokatfirma er eksempler på ekspertorganisasjoner. Organisasjonene er arenaer for både fagspesialisering og fagautonomi. Ledere i disse organisasjonene er ofte nært knyttet til faget og profesjonen sin. Eksempelvis er det overleger, oversykepleiere, rektorer, overingeniører som har lederjobbene og de er ofte valgt ut på bakgrunn av prestasjoner og resultater av faglig karakter. Det er produsenten som har hovedrollen i denne organisasjonstypen. Ofte har de et stort rom for innflytelse innenfor de rammene som ressurser og faglige normer setter. I offentlige organisasjoner er ofte ekspertorganisasjoner innrammet i klassiske byråkratiske organisasjoner og lederen må ta hensyn til det også. I økende grad er det budsjettammer og målstyring som styrer også fagfolkene i slike offentlige ekspertorganisasjoner (Strand, 2007, s. 269 – 271).

3.4.3 Gruppeorganisasjoner

Denne type organisasjonsform finner en gjerne i en arbeidsgruppe eller arbeidslag innad i en bedrift/annen type organisasjon. Det kan for eksempel være ledergrupper, prosjektgrupper eller frivillige organisasjoner. Kjennetegnene er blant annet at det er mindre formalisering og flat struktur. De er gjerne av kortvarig levetid, og er midlertidige, eksempelvis som prosjekt. For denne typen organisasjon er ofte lederens rolle å vedlikeholde gruppen og få den til å fungere som en sosial enhet ved å fokusere på opprettelse og vedlikehold av sosiale relasjoner. Det er ofte en del uformelt lederskap i gruppeorganisasjoner (Strand, 2007, s. 276 – 282).

3.4.4 Entreprenørorganisasjoner

Hovedfunksjonen til entreprenørorganisasjoner å skape resultater. Dette gjøres ved å oppdage og manøvrere i de muligheter og eventuelle trusler som er i omverden. Den kan ligne litt på gruppeorganisasjoner og ekspertorganisasjoner i måten de er bygd opp på og fungerer, men det er et klart skille når det gjelder ledelse. Entreprenørrollen viser godt igjen, ofte med en dominerende stilling som skal styre organisasjonen mot muligheter. Disse organisasjonen er ofte små. Det sies at entreprenørorganisasjoner lever best i frihet (Strand, 2007, s. 285 – 286).

3.4.5 Nettverk

Nettverk og andre typer oppløselige organisasjonsformer er mindre faste enn andre organisasjonstyper. De er løsere sammenkoblet og gjerne spredt utover. Det er IKT med muligheter for kommunikasjon og informasjonsutveksling som gjør dette mulig. Det er ofte verdiskaping som er målet med nettverkene, og derfor er krav om fleksibilitet, effektivitet og inntjening viktig. Det er gjerne virksomheter av lik art som inngår samarbeid ved for eksempel å samlokalisere for å utnytte teknologiske løsninger eller ekspertise. Det kan også handle om dra nytte av hverandre for å få gode innkjøpsavtaler eller andre markedsfordeler (Strand, 2007, s. 297- 299).

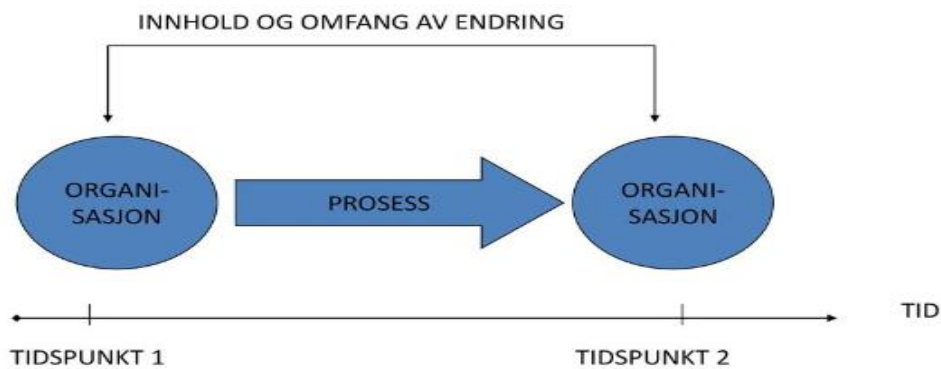
Det skilles gjerne mellom 4 typer nettverk: produksjonsnettverk, servicenetttverk, partnerskapsnettverk og interessefellesskap (Strand, 2007, s. 304).

3.5 Endringsledelse

Samfunnet er i kontinuerlig endring og utvikling. Dette stiller krav til alle organisasjoner og samfunnet for øvrig. Det er forventet at vi endrer oss i takt med utviklingen. Jacobsen (2004) gir følgende definisjon på hva endring i organisasjoner betyr: «*En organisasjon har endret seg når den utviser ulike trekk på (minst) to ulike tidspunkt.*» (Jacobsen, 2004, s. 23).

Dette betyr at en endring har funnet sted dersom en organisasjon har endret strukturen fra et tidspunkt til et annet, eller at måten folk jobber på er ulik på to tidspunkt (Jacobsen, 2004, s. 23).

En endring innebærer en slags bevegelse der en over tid går fra et sted til et annet. Det vil si at det er en prosess som starter og slutter et sted. Noe skjer mellom disse tidspunktene slik figur 3. under viser. Figuren er inspirert av Jacobsen, «Endring som resultat av prosess», (Jacobsen, 2004, s. 25).



For å kalle det en endring må en kunne definere hva som faktisk er endret fra det ene tidspunktet til det andre, og en må kunne vise til forskjellene mellom disse punktene (Jacobsen, 2004, s. 29).

3.5.1 Endringsprosessen

Endring er ikke noe som skjer over natten, men over tid. Ofte kreves det endring i både adferd, kultur og struktur. Når planlagte endringsprosesser skal i gang starter en ofte med en eller flere endringsagenter. Disse har en oppfattelse av at noe ikke er som det burde være, og ser for seg at det kan bli bedre dersom endring gjøres. En utfordring kan være at de øvrige medlemmene i organisasjonen ikke har samme oppfattelse av problemet, og de er heller ikke nødvendigvis enig i løsningsforslaget. Da blir det en jobb for endringsagenten å få overbevist og få med seg de andre i organisasjonen. Klarer en ikke det, vil en møte motstand i større eller mindre grad (Jacobsen, 2004, s. 117).

For å lykkes med endring, og som agent for dette, må endringsagenten få de andre medlemmene i organisasjonen til å forstå at endringen er helt nødvendig – en må skape «sense of urgency»/krise-stemning. Medlemmene må forstå at noe må gjøres for å unngå at konsekvensene blir store og alvorlige (Jacobsen, 2004, s. 121).

John P Kotters (1995) kjente teori inneholder 8 steg for å lykkes med endring (Jacobsen, 2004, s. 222- 223):

1. Skap en sterk opplevelse av at endringen er viktig («urgency»).
2. Få på beina en styringsdyktig koalisjon.
3. Utvikle visjon og formuler en klar, men fleksibel strategi for å nå den.
4. Kommuniser visjonen og strategien på mange måter og i mange kanaler.
5. Bemyndigelse av ansatte gjennom å fjerne strukturelle barrierer, og gjennom opplæring og trening.
6. Identifiser tidlige, og små seire, bygg videre på disse.
7. Konsolider oppnådde endringer, og foreta nye tilpasninger for å bringe endringen enda et skritt videre.
8. Forankre nye normer, verdier og oppfatninger i en ny kultur.

Modellen til Kotter bygger på at toppledelsen spiller en stor rolle, og at det er viktig å ha med seg en sterk og handlingskraftig koalisjon. Det er også avgjørende å legge vekt på blant annet visjoner, delegering og bemyndiggjørelse (Jacobsen, 2004, s. 223). Kotter (1995) skriver at endringsprosesser ofte kan gå galt. Han påpeker at det er viktig å gå gjennom alle fasene, og at det vil ta tid. Dersom en hopper over trinn skaper en bare en illusjon av hastighet. Dette gir sjelden eller aldri et tilfredsstillende resultat (Kotter, 1995).

3.5.2 Motstand mot endring

En form for motstand er vanlig i endringsprosesser. Det kan ses i større eller mindre grad. For å forstå dette som endringsagent er det viktig å kjenne til de vanligste årsakene til at motstand oppstår.

Faglig uenighet er en viktig årsak. Dette har bakgrunn i at en er uenig i selve løsningen, eller om det virkelig er behov for endring. *Frykt for det ukjente* er også en viktig årsak. Det kan for eksempel handle om frykt for at en ikke vil mestre endringen, en er redd for å miste jobben m.m. Noen ser også på det praktiske med at endringen vil kunne generere *ekstraarbeid*. Det kan være ekstraarbeid av flere årsaker, ofte vil en endring medføre at det blir ekstra travelt for en periode, og gjerne også det en vil kalle dobbeltarbeid (Jacobsen, 2004, s. 134 -137).

Psykologiske kontrakter med tette sosiale relasjoner kan være en årsak til motstand. Det kan for eksempel være uformelle avtaler mellom enkeltindivider som er avhengige av hverandre på en eller annen måte i jobben. Det kan handle om fordeling av arbeidsoppgaver,

beslutningsmyndighet m.m. Endring i en organisasjon innebærer ofte at en får nye mennesker en skal samarbeide med. Da må en utarbeide nye psykologiske kontrakter. *Endringer i maktforhold* i en organisasjon og fordeling av makt kan være en kilde til motstand, det kan være både av formell og uformell karakter. Noen kan oppleve det som en trussel mot sin egen innflytelse. En annen trussel kan være at folk er redde for å miste arbeidet sitt eller arbeidsplassen sin (Jacobsen, 2004, s. 138 – 140).

3.5.6 Organisasjonskultur

I alle organisasjoner der mennesker skal samhandle finnes det uformelle forhold som er skapt i møte mellom menneskene i organisasjonen. Det handler om kulturer som skapes og uformelle maktforhold som oppstår. Dette har betydning for hvor vanskelig eller lett det er å gjennomføre endring i organisasjonen (Jacobsen, 2004, s. 104).

Når en kultur først er etablert, vil det ta tid å endre den. En sterk kultur er ikke nødvendigvis negativt. Den kan også gi organisasjoner suksess ved at den binder sammen medlemmene og fungerer som motivator. Likevel kan en sterk kultur bli en barriere når det er behov for å endring. Det kan lett oppfattes som angrep mot grupper innad i organisasjonen (Jacobsen, 2004, s. 104- 106).

4 FORSKNINGS METODE

Før en går i gang med et studie, må en ta stilling til de ulike metoder en kan bruke innenfor metode- og forskningsarbeid. Wilhelm Aubert har skrevet en definisjon på metode som er brukt i flere lærebøker: «En metode er en fremgangsmåte, et middel til å løse problemer og komme frem til ny kunnskap. Et hvilket som helst middel som tjener dette formålet, hører med i arsenalet av metoder» (Andersen, 2013, s. 5).

En kan også si at forskning er praksis der en videreutvikler vitenskapelig kunnskap, og at kunnskapen blir videre systematisert. De resultatene en kommer frem til skal være så robuste at de kan tåle at tilsvarende forskning skal komme til lignende resultater. Den vitenskapelige kunnskapen en kommer frem til skal være det en kaller for etterprøvbart (Malterud, 2017, s. 17).

4.1 Valg av forskningsmetode/design

Før en kan ta et valg av hvilken type forskningsmetode/design en skal bruke, må en ta en vurdering av hva som vil være den beste metoden for å belyse emnet og problemstillingen på. Hvilket undersøkelsesopplegg en velger vil være avgjørende for forskningens gyldighet (validitet) (Jacobsen, 2015, s. 89). Det er viktig at vi ikke på forhånd tar stilling til hvilken forskningsmetode som skal benyttes i studien, men tar vurdering på hva som er den mest relevante metoden for formålet med studiet (Malterud, 2017, s. 32).

Hovedmålet ved vår oppgave er å oppnå kunnskap om hvilke muligheter vi har for å øke bruken av frivillighet inn i helse- og omsorgstjenesten i vår kommune, og eventuelt hvilke hindringer som finnes for å få det bedre til enn i dag. I tillegg ønsker vi å se på hvilken betydning ledelse kan ha. I valg av metode er det vanlig å skille mellom to hovedtyper, kvalitativ og kvantitativ metode. I denne studien har vi valgt å bruke kvalitativ metode, og casestudier der vi opererer med ett case. I denne studien er det en kommune som undersøkes.

4.1.1 Kvalitative metoder

Vår problemstilling er eksplorerende og vi har valgt å gjøre en kvalitativ studie hvor vi opererer med få undersøkelsesenheter. En går da i dybden og bredden av det temaet en vil undersøke. Kvalitativ metode er hensiktsmessig å bruke når en for eksempel skal belyse spørsmål der hensikten er mer forståelse heller enn dypere forklaring (Malterud, 2017, s. 32).

Kvalitativ metode er det man kan kalle en åpen metode, som innebærer at den som forsker i minst mulig grad skal legge føringer for den informasjonen som samles inn. Det skal ikke være forhåndsbestemt hva en leter etter. En kvalitativ tilnærming skal fokusere på situasjonene en observerer og ordene til de en intervjuer. Det er dette som skal bestemme hva slags informasjon vi får til studien (Jacobsen, 2015, s. 129). Kvalitative studier er relativt fleksible med at en etterhvert kan endre på problemstilling og datainnsamlingsmetoden. Ofte er dette nødvendig etter hvert som en får mer informasjon. Det henger sammen med den åpne tilnærmingen denne metoden har, og at forskningsprosessen ikke er fastlåst etter at en har startet datainnsamlingen (Jacobsen, 2015, s. 130 – 131).

Kvalitativ metode har også sine ulemper. Den er blant annet svært ressurskrevende. Både intervjuer og eventuelle observasjoner tar mye tid, og det kan være vanskelig å foreta valg av hvem respondentene skal være. En vil da kunne få det en kaller generaliseringsproblemer, og vil ha problemer med den eksterne gyldigheten av undersøkelsen. Det er også knyttet stor kompleksitet til å bruke kvalitativ tilnæringsmetode. Det kan være vanskelig å tolke dataene da det ofte er så stort materiale. Det blir ofte svært mange ord (Jacobsen, 2015, s. 131). Å omgjøre et båndopptak av samtaler til ord/tekst er et stort arbeid.

4.1.2 Casestudier

Det er spesielt fra 1980 årene at casestudier har fått økende interesse som metode innenfor forskning. Det har hatt en økende popularitet som forskningsmetode (Andersen, 2013, s. 23). Blant annet har den danske forskeren Bent Flyvbjerg bidratt til dette. Han har forsket på hvordan denne metoden på mange måter tradisjonelt har blitt undervurdert basert på det han omtaler som 5 vanlige misforståelser (Flyvbjerg, 2006, s. 219-220). Han omtaler disse misforståelsene som 1. at teoretiske kunnskaper blir vurdert som mer verdifull enn praktisk kunnskap. 2. at en ikke kan generalisere utfra et enkelt case, og at case-studier derfor ikke kan bidra til forskningsutvikling. 3. at case-studier er mest nyttige for å generere hypoteser, men mindre anvendelig for å teste hypoteser og danne teori. 4. at case-studier er preget av en partiskhet som forskeren tar med seg inn i undersøkelsen og som hindrer at en kan verifisere materialet. 5. at det ofte er vanskelig å summere opp spesifikke funn fra case-studier (Flyvbjerg, 2006, s. 220- 242). Han hevder at det viktigste for forskning er å ha fokus på det en ønsker å belyse, mer enn på metoden en bruker. Han mener at de beste resultatene oppnås ved noen ganger å bruke kvalitative og andre ganger kvantitative metoder. Sammenhengen og

ulikhetene mellom disse vil best finne svar på de spørsmål en ønsker belyst (Flyvbjerg, 2006, s. 242).

Casestudier er en metode som brukes innenfor kvalitative forskningsprosjekter der en undersøker i dybden på en eller bare noen få undersøkelsesenheter. Et case kan være en organisasjon som en kommune, der en kan se på hele eller deler av organisasjonen. Et case kan også være en type/aktuell beslutning, en prosedyre, et hendelsesforløp etc (Andersen, 2013, s. 14).

Det er vanlig å skille mellom *enkeltcase og sammenlignbare case* (komparative studier).

I et *enkeltcase studie* går en som forsker dypt inn i en organisasjon, en situasjon eller lignende. Det blir et avgrenset studie der en har sjanse til å få frem en mer «virkelighetsnær» beskrivelse av undersøkelsesenheten enn når en studerer mange enheter. Siden en går slik i dybden egner studier seg til å utvikle ny forståelse som videre gir en muligheter for å utvikle nye hypoteser og teorier. Det er vanlig at preget ofte blir eksplorerende eller utforskende, der en gjerne søker etter forståelse for noe en finner som overraskende eller uforståelig. Med bakgrunn i dette kan en gjerne si at enkeltcase studier egner seg bra til teoretisk generalisering (Jacobsen, 2015, s. 99).

Sammenlignbare case- eller komparative studier handler om å sammenligne ett eller flere case, og dette kan ha flere hensikter og fordeler. Har en problemer med generaliseringen, kan det å studere flere case være en løsning som kan hjelpe oss å sette sterkere gyldighetsbetingelser for sammenhenger vi studerer. Ofte vil det stilles spørsmål ved om en har studert mange nok case for å styrke påliteligheten til studiet (Andersen, 2013, s. 92). Jo flere case en velger å studere, jo vanskeligere blir det å gå i dybden på de enkelte casene. Sammenlignbare case kan være svært nyttig når en jakter kausale sammenhenger mellom fenomener (Jacobsen, 2015, s. 105).

4.2 Valg av case og informanter

Vi har valgt et enkeltcase i denne studien, Hå kommune. Dette er kommunen vi arbeider i. Hå er en middels stor kommune sett i norsk sammenheng med sine 19 000 innbyggere. Den ligger i Rogaland fylke, og er den største jordbrukskommunen her. Vi ønsker å gå i dybden på hvilke muligheter vi har i organisasjonen for å øke bruken av frivillighet i helse- og omsorgstjenesten, og eventuelt hvilke barrierer som hindrer økt bruk. Vi har avgrenset oss til i hovedsak å se til eldreomsorg. I caset vil vi også se på om ledelse kan gjøre en forskjell for

økt bruk av frivillighet. Vi tror at vi best kan besvare vår problemstilling ved å velge casestudie.

Vi valgte intervju som metode for å innhente data. Et intervju, også gjene kalt forskningsintervju, kan beskrives som en samtale med en viss form for struktur og en klar hensikt. En går dypere inn i samtalen enn en gjør ved en vanlig meningsutveksling i det daglige (Brinkman & Kvale, 2015, s. 22). Prosjektet ble meldt inn til Norsk senter for forskningsdata, NSD.

Når vi skulle velge ut informanter satte vi oss ned og tenkte gjennom hvem som kunne være aktuelle kandidater. Vi snakket også med kollegaer og andre vi kjente om hvem som bidro med frivillig arbeid i eldreomsorgen i kommunen, og hvem som var ansatt i helse- og omsorgstjenesten der iallefall en del av jobben var å jobbe med frivillighetsarbeid. Det var ikke tilfeldig utvalgte informanter, vi brukte tid på å vurdere dette, slik at vi skulle sikre oss et både tilstrekkelig, rikt og variert datamateriale for videre analyse. Målet vårt var at vi skulle ha et strategisk utvalg og en sammensetning av informanter som skulle belyse problemstillingen vår på best mulig måte (Malterud, 2017, s. 58). Vi begynte å ta kontakt med potensielle informanter og alle vi snakket med sa ja til å stille opp til intervju. Vi var usikre på hvor mange informanter som ville være nødvendig. Vi så for oss at vi nok trengte åtte – ti stykker siden vi ønsket oss representanter fra både frivillig sektor, ledere- og ansatte i kommunen. Vi var ikke så opptatt av antall på dette tidspunktet, men fikk også veiledning på at vi burde fortsette intervjuene til vi oppnådde et metningspunkt på dataene vi fikk inn. Vi startet med ni informanter som vi planla for, og tok etter hvert inn en til fordi vi trengte mer data. Etter ti intervjuer hadde vi fått mye data og det var lite nytt informantene kom med i forhold til hverandre. Vi vurderte da at vi hadde nådd metningspunktet. Dette innebar at vi ikke fikk særlig ny kunnskap av informantene og det ga liten mening i å fortsette med flere (Malterud, 2017, s. 65).

Vi møtte alle informantene i ansikt – til – ansikt intervju på ulike kontorer/møterom rundt i kommunen etter hvor det var greiest for dem å treffes, og vi tilpasset tidspunkt som passet for dem. Hvert intervju varte i ca 1 time, noen litt lenger. Vi brukte ca 3 uker på å få gjennomført alle intervjuene. Vi brukte båndopptaker etter godkjennelse fra den enkelte informant, og hadde laget et skjema med informasjon om håndtering av data som de signerte på (se vedlegg nr 1). Ved å bruke båndopptaker kunne vi lettere få med oss alt informantene fortalte, og ha fokuset på informantene og ikke bare notater. Vi noterte litt underveis i tillegg. Vi la vekt på å ha åpne intervjuer men med en viss grad av struktur. Vi brukte en intervjuguide som

utgangspunkt, mest for å være oppmerksom på at vi minimum var inne på visse tema, samtidig som vi var oppmerksomme på at informantene også skulle få snakke om det de synes var viktig. Vi passet på at vi på slutten av hvert intervju spurte alle om det var noe de ville si som vi ikke hadde vært innom i samtalen, for å unngå at informantene satt igjen med informasjon som de ikke hadde fått formidlet (Jacobsen, 2015, s. 159).

4.3 Søk etter litteratur og forskning

Vi startet med å gå gjennom litteratur som har vært brukt i forelesningene i vårt master-studie. Vi har vært gjennom seks semester med undervisning, og mye av det vi har gått gjennom vil kunne være relevant for mange oppgaver, uavhengig av problemstilling nesten. Vi ble anbefalt å gjøre dette på metode-seminaret i oppstartsfasen, og det gjorde at vi hadde muligheter til å ta i bruk allerede kjent litteratur. Det innebar at vi startet med å gå gjennom pensumlistene fra de forrige semestrene, for å lete etter aktuelle bøker og artikler. Vi fant en del som var relevant, både hva gjelder teori og modeller, samt også forskningsartikler vi har brukt i andre oppgaver og eksamensbesvarelser.

I tillegg søkte vi etter mer litteratur på nett via UIA sine sider og vår student-tilgang, i hovedsak i søkemotoren «ORIO».

Vi ønsket å finne engelsk litteratur, og gjerne forskning på feltet, og vi brukte derfor engelske ord også i våre søk. Det gikk mye tid i disse søkene, og vi måtte lese gjennom mange artikkel-oppsummeringer for å se om det vi hadde funnet var relevant for vår oppgave. Det sies at en del av jobben med å søke etter litteratur er å finne gode søkeord. Det har vi fått erfare at stemmer. Etter en stund kom vi frem til det vi vil kalle gode søk, altså det ga oss funn på litteratur som vi fant relevant.

Søkeord:

- Vellykka/ frivillig/ hjemmeboende
- Frivillig/ hjemmeboende
- Volunteer/ elderly
- Volunteer/ health care

Vi fant både bøker og forskningsartikler når vi søkte, og vi brukte tid på å lese disse og gjøre markeringer på hvor og hvordan disse kunne brukes. Det er forsket en del på dette i Norge, og

dette var relevant for oss å ha med. Det var ikke like lett å finne forskning eller litteratur på området som var på engelsk. En del av de funnene vi gjorde på engelsk litteratur, viste oss også at måten en løser oppgavene på, og hvordan helsevesenet er bygget opp er ganske forskjellig fra Norge. Det gjorde det derfor ikke så relevant for oss å kunne relatere det til vår studie.

Vi fikk til slutt en grei samling med bøker og artikler, noe også på engelsk. Dette dannet grunnlaget for vår teori-del, og etter at vi hadde startet arbeidet med å skrive denne, oppdaget vi at vi hadde et greit utgangspunkt for å foreta undersøkelser. I tillegg ga litteraturen oss en pekepinn på hvilke tema intervjuene skulle handle om og hvilke områder vi trengte å undersøke.

4.4 Dataanalyse og tolkning

Som indikator for kvalitet på den kvalitative forskningen er kriteriene reliabilitet, validitet og generaliserbarhet viktige som kvalitetsmål (Tjora, 2018, s. 79), disse ligger også som grunnlag når vi startet vårt analyse arbeid i studien.

Etter at vi var ferdige med intervjuene startet vi med å transkriberer alle dataene fra lydfil til tekst. Da er det lettere å samle seg en oversikt over de dataene en har, og denne struktureringen kan en si at er starten på analysen (Kvale & Brinkman, 2009, s. 188 -189). Det er vanlig at det blir en liten fordreining av hendelsen når en skal gjøre om muntlig samtale til skriftlig tekst, selv om en gjengir ord for ord. Men det viktigste sier Malterud (2017) er at formålet med å skriftliggjøre en tekst er nettopp det å få samtalen formidlet i en form som gjengir det informantene sier på en best mulig måte (Malterud, 2017, s. 78).

Etter at vi var ferdige med transkriberingen begynte vi med å kode og kategorisere alle dataene våre. Vi tok da utgangspunkt i de temaene som kom frem i datamaterialet og det som vi hadde som temaer i intervjuguiden vår. Å kode en tekst innebærer: « *at det knyttes ett eller flere nøkkelord til et tekstavsnitt med henblikk på senere å kunne identifisere en uttalelse*». (Kvale & Brinkman, 2009, s. 208). Vi gikk grundig gjennom intervjuene og laget deretter kategorier som ble til temaer videre i oppgaven. Vi fargekodet dataene og satte de inn i tabell etter temaene vi hadde laget , noe som vi synes fungerte bra. Deretter startet vi på presentasjonen av funnene våre etter temaer, analyserte og drøftet funnene opp mot tidligere forskning og aktuell teori.

I formidlingen av våre funn har vi hatt som utgangspunkt at problemstillingen vår skulle besvares. Vi har brukt mye sitater fra informantene for å få frem deres hovedpoenger. Målet har vært å få formidlet det slik at den som leser ikke skal være i tvil om hvilken stemme i oppgaven de hører (Malterud, 2017, s. 119).

4.5 Validitet og reliabilitet

Når en driver med forskningsundersøkelser er det to krav til det vi kaller empirien, det er at den må være gyldig og relevant (=valid) og den må være pålitelig og troverdig (reliabel). Med dette menes at de dataene vi samler inn (empirien) skal sikre at vi får svar på det vi faktisk har spurt etter i undersøkelsen, og at dataene vi har samlet inn er til å stole på (Jacobsen, 2015, s. 16- 17).

Vi skiller mellom intern gyldighet og ekstern gyldighet. Med intern gyldighet menes hvor sterk dekning vi har for påstandene vi kommer med i konklusjonen vi trekker i studien (Jacobsen, 2015, s. 17).

Ekstern gyldighet og relevans handler om at de resultatene vi kommer frem til kan være gyldig og kunne brukes i flere andre sammenhenger. Det vil si om resultatene kan generaliseres til å kunne være gjeldende også i andre sammenhenger. Dette kan også kalles for grad av overførbarhet (Jacobsen, 2015, s. 17).

For å styrke gyldigheten og troverdigheten i studier, er det viktig at en gjennomfører undersøkelsen på riktig måte, ved at en følger metoden og dens faser når undersøkelsen gjennomføres.

Under intervjuene var vi oppmerksomme på at det kan oppstå misforståelser. Derfor passet vi på å validere underveis i samtalene for å sjekke at vi hadde oppfattet informantene riktig ved å spørre for eksempel «*har jeg forstått deg riktig når du sier....?*» Dette er blant annet viktig for at det skal være en felles forståelse mellom den som intervjuer og informantene (Malterud, 2017, s. 193).

Vi var heldige og fikk intervjuet mange med mye erfaring innenfor temaet. På denne måten fikk vi inntrykk av at det var førstehåndskilder vi fikk presentert og ikke andrehåndskilder ved at de gjenfortalte ting andre har opplevd igjen (Jacobsen, 2015, s. 230).

En trussel mot troverdigheten for studien kan være unøyaktig registrering av dataene (Jacobsen, 2015, s. 245). For å forebygge det brukte vi båndopptaker under intervjuene slik at

vi kunne gi en fullstendig gjengivelse av samtalene i etterkant og at svarene ikke skulle være formet av vår interesse og forforståelse for det som vi syntes var riktig.

Å gjennomføre enkelt-casestudie i egen organisasjon kan hevdes å true generaliserbarheten. Flyvbjerg (2006) mener, som tidligere nevnt at det er feil. Han mener at at det er en misforståelse at en ikke skal kunne generaliseres ut i fra et enkelt case, og at casestudie som denne da ikke kan bidra til forskningsutvikling (Flyvbjerg, 2006, s. 219 -220). Vi tenker nok at denne studien og resultatene har aller mest gyldighet innenfor egen organisasjon. Samtidig er det mange elementer og funn som både støttes av tidligere forskning, og som vi tror vil kunne være relevante og interessante for andre kommuner med samme utfordrings-bilde.

4.6 Ethiske overveielser

Når vi skal gjennomføre forskningsstudier som involverer andre mennesker er det viktig at vi tenker gjennom hvordan undersøkelsen kan påvirke de vi forsker på. Dette gjør at vi blir stilt overfor flere etiske dilemmaer og etiske overveielser som vi må ha med oss gjennom hele undersøkelsesprosessen (Jacobsen, 2015, s. 45).

Det finnes tre grunnleggende krav innenfor forskningsetikken som skal praktiseres i Norge og disse knyttes til forholdet mellom forsker og informantene:

1. Krav om informert samtykke: Utgangspunktet for informert samtykke er at den som skal undersøkes deltar frivillig, og at vedkommende er informert om hva det innebærer av eventuelle fordeler og ulemper ved å delta, slik at vedkommende kan foreta et informert valg. Vedkommende skal ikke oppleve press til å delta, og vi må sørge for at vedkommende har forstått informasjonen (Jacobsen, 2015, s. 47–48)

2. Krav på privatliv: Når en planlegger undersøkelser er det viktig å tenke nøye gjennom om informasjonen blir av følsom art for informanten. I den vurderingen må det tas utgangspunkt i at det som ikke oppleves som følsomt for oss som forskere kan være det for andre. Vi har i Norge Lov om behandling av personopplysninger (Lov-2018-06-15-38) som også inneholder nærmere definisjon om hva som kalles følsomme opplysninger (Jacobsen, 2015, s. 49)

Det er også viktig å vurdere om det kan bli fare for brudd på privatlivet dersom det blir mulig for utenforstående å kunne gjenkjenne enkeltpersoner i fremstillingen av datamaterialet. Vi må da i størst mulig grad prøve å anonymisere data som skal presenteres ved for eksempel å slette data som kan identifisere enkeltpersoner, utelate visse opplysninger selv om de er

relevante, ha en lav detaljeringsgrad på dataene. Konfidensialitet og diskresjon må etterstrebes (Jacobsen, 2015, s. 49–50).

3. Krav på å bli gjengitt korrekt: Vi må så godt det lar seg gjøre gjengi data så fullstendig som vi kan, og i riktig sammenheng. Tar vi data ut av sammenhengen kan det få en helt annen betydning, ved at disse settes inn i en annen kontekst. Den som blir intervjuet har krav på en fullstendig gjengivels. Vi vet at vi må redusere dataene, derfor blir målet om full gjengivelse et ideal som vi skal strebe etter å oppnå selv om dette er vanskelig.

Når vi skal presentere data er det selvfølgelig viktig at vi ikke forfalsker data og resultater. Derfor må alle data som er samlet inn i undersøkelsen være tilgjengelig også for andre – det vil si at en bør ha høy grad av åpenhet rundt selve studien (Jacobsen, 2015, s. 51- 56).

4.6.1 Å studere i egen organisasjon

Det er både fordeler og ulemper i det å studere egen organisasjon, noe en bør være bevisst på. Fordelen kan blant annet være at en lettere kan få tilgang til informasjon, og at en har bedre utgangspunkt for å kvalitetssikre den informasjonen man får. Ulempene er blant annet at en kan utvikle «blinde flekker». Det vil si at når en er kjent i en organisasjon så kan en fort ha en forutinntatt holdning til hvordan ting fungerer og er. Da kan en glemme å se enkelte sider ved organisasjonen som kan resultere i at en ikke får med seg alt en burde. Totalt sett mener Jacobsen (2015) at fordelene overveier ulempene om å studere i egen organisasjon. Han sier også at en skal være ekstra forsiktig dersom målet med studien er å for eksempel bevise at noe er galt, eller om en blir møtt med mistanke om at en opptrer på vegne av noen andre i organisasjonen. Da vil ofte det skinne igjennom i studien, og den vil sannsynligvis bli av liten verdi (Jacobsen, 2015, s. 56-57).

Siden vi har et casestudie i egen organisasjon har vi vært ekstra oppmerksomme på å anonymisere dataene og gi svært sparsom informasjon om informantene våre. Samtidig har vi vært oppmerksomme på det som Nielsen & Repstad (1998) skriver om at vi ikke må love mer anonymitet enn vi kan klare å holde (Nielsen & Repstad, 1998, s. 364). Med bakgrunn i dette håper vi at det ikke skal være mulig å identifisere enkeltpersoner i materialet vårt.

5 FUNN OG FORTOLKNINGER

I denne delen vil vi først ha en kort presentasjon av informantene våre, før vi gå videre på presentasjon av funn gjort i våre intervju. Vi vil også drøfte funnene opp mot både tidligere forskning omkring emnet, og teorier vi har presentert i teoridelen.

5.1 Presentasjon av informantene

Vi har ti informanter som har deltatt i studien vår. Det er mennesker som jobber med frivillig arbeid, ledere i helse- og omsorgstjenesten, og ansatte som har en rolle innenfor frivillighetsarbeid i helse- og omsorgstjenesten i kommunen. Siden Hå kommune, og helse-omsorgstjenesten ikke er veldig stor, tenker vi at vi gir minst mulig informasjon om informantene for å anonymisere mest mulig. Men vi gir en liten oversikt nedenfor for ordens skyld.

Informant:	Rolle:	Merknad:
1	Frivillig	Frittstående frivillig, er ikke medlem i en ideell organisasjon eller lignende
2	Frivillig	Ideell organisasjon
3	Leder i helse- og omsorgstjenesten	
4	Leder i helse- og omsorgstjenesten	
5	Ansatt i helse- og omsorgstjenesten	
6	Frivillig	Ideell organisasjon
7	Ansatt i helse- og omsorgstjenesten	
8	Frivillig	Ideell organisasjon
9	Ansatt i helse- og omsorgstjenesten	
10	Leder i helse- og omsorgstjenesten	

Som det fremgår av denne oversikten har vi plukket ut informanter tilhørende tre kategorier for å få bredest mulig informasjon med ulike vinklinger, for å best kartlegge mulighetene og barrierene for frivillighetsarbeid i helse- og omsorgstjenestene i Hå kommune.

5.2 Ubrukte muligheter for økt bruk av frivillighet i helse- og omsorgstjenesten

Vi gikk ut til informantene for å undersøke hvilke ubrukte muligheter de ser som kan dras nytte av i helse- og omsorgstjenesten for bruk av frivillighet. Vi ville også finne ut hva de tror kan gjøres for å få det til i større grad enn i dag. Funnene som blir presentert i underkapitlene handler om at vi må være innovative og se nye, kreative løsninger for å få dette til. Vi må kartlegge hva de ansatte i helse- og omsorgstjenesten ser for seg at frivillige kan gjøre, og det samme må vi undersøke hos de frivillige. I tillegg kommer det under intervjuene frem informasjon som handler om at her er det noe å hente som kan være positivt for både tjenesten og den frivillige, og ikke minst brukerne av helse- og omsorgstjenester.

5.2.1 Kreativitet og nytenkning

Det er knyttet store forventninger i samfunnet til at det er de frivillige som skal fornye og redde velferdssamfunnet (Blix & Hamran, 2018, s. 1402). Dermed må kommunene få øynene opp for betydningen av å integrere mer frivillig arbeid inn i produksjon av velferdstjenester (La Cour, 2014). Vi må bli mer innovative og se mulighetene som ligger fremfor oss. Ofte er grunnene for å bli mer innovativ at vi vil styrke både effektiviteten og kvaliteten på tjenestene som ytes (Ringholm et. al., 2013). Innovasjon kan også brukes innenfor tjenesteproduksjon, og det er dermed ikke bare for eksempel ny teknologi som regnes som innovasjon (Haug, 2014). Ringholm et. al. (2013) refererer til Bason sin definisjon av innovasjon i offentlig sektor som: «en prosess for utvikling av kreative ideer som så blir implementert i nye løsninger som gir verdi til samfunnet» (Ringholm et.al., 2013, s. 55). Derfor har vi behov for nye ideer og handlinger som skal være til hjelp for å se mulighetene også innenfor frivilligheten i helse- og omsorgstjenesten.

Det er lett å tenke at det ikke finnes noen grenser for hva frivilligheten kan hjelpe til med i helse- og omsorgstjenesten. Undersøkelser viser at for å lykkes med frivillighet må det ses på som et supplement og ikke en erstatning for offentlig tjenesteproduksjon (Solbjør et.al., 2014, s. 53). Informant 4 sier også noe om dette:

«Det handler jo om at de frivillige ikke vil kunne klare alt, men de vil være gode for noen. Men ikke for alle. Det vil ikke frelse verden, og det vil heller ikke redde helse og sosial». (4)

«Vi ser at den som får hjelpa, får det bedre. Og det er jo det vi jobber for. Men hvis en tror en får mindre å gjøre, så gjør en ikke det. Men en får større kvalitet». (4)

Litteraturen peker på at kommunenes dårlige økonomi, i kombinasjon med stadig flere eldre gjør at en vil være avhengig av at flere tar på seg å utføre frivillig arbeid (La Cour, 2014, s. 7).

Informant 5 og 3 sier følgende:

«En ting tenker jeg er at en må spare penger, en annen ting er at tjenestene vil bli av så mye bedre kvalitet med dette. Og gir så mye bedre mangfold. Jeg er helt sikker på at når det blir implementert på en god, systematisk og gjennomtenkt måte, og gjennomført i hele organisasjonen, så er jeg ikke i tvil om at du får ut mye penger for de pengene du putter inn, langsiktig, og så tror jeg jo at det med livskvalitet går hånd i hånd». (5)

«Innbyggerne krever mer og mer og det blir mer fokus på livskvalitet. Årsverkene strammes inn, og da trenger helse-Norge de frivillige tenker jeg. Vi kan ikke klare oss uten». (3)

«Leve Hele Livet»- reformen (2017 – 2018) er en kvalitetsreform for eldre som blant annet har fokus på vi må bli mer innovative. Vi må finne kreative løsninger på utfordringer som gir mer aktiviteter for eldre og større fellesskap med andre. Det å skape gode øyeblikk for den enkelte blir fremhevet, med forslag om minst en time individuell aktivitet til den enkelte bruker basert på deres interesser og ønske (Helse- og omsorgsdepartementet, 2018). Skal en i kommunene kunne gjennomføre dette vil en være avhengig av hjelp fra frivillige, det vil bli umulig uten.

Det er allerede frivillige som bidrar i helse- og omsorgstjenesten, men det vil alltid være bruk for flere. Det er knyttet store forventinger til samhandling mellom de frivillige og det offentlige. Det forventes at en skal samhandle på nye måter slik at det gir innovasjon i tjenestene (Andfossen, 2019, s. 25). I den tidligere nevnte studien fra Canada, så en at en kunne bruke de frivillige til å lytte til de eldre. Samtidig som de opplevde å få besøk av noen som hadde bedre tid enn helsepersonell, kunne en videre hente ut opplysninger som fikk direkte virkninger for helsehjelpen og hvordan denne skulle gis (Gaber et. al., 2020, s. 2). Omsorgstjenesten kan ikke ta ansvar for alle de store og krevende oppgavene alene i tiden fremover. Det menes at samfunnet som helhet må bidra og engasjere seg på nye måter. Dette skal gjøres med hjelp av både lag- og organisasjoner, familie og nettverk (NOU, 2011: 11, s. 14). De frivillige vi har intervjuet er svært opptatt av at vi må våge å spørre når vi har en ide eller noe vi ønsker å få til:

«Det offentlige kan få brukt ressursene sine mye bedre ved å våge å tenke nytt og ved å gå sammen med de frivillige. At en kan drive prosjekt, og få rom til det. Kjøre på uten at noen kommer inn utenfra og begrenser det. Jeg tror på muligheter». (2)

«Spør oss. Så enkelt». «En må tenke tanken, og kanskje spør en frivillig organisasjon: skal vi prøve dette?». (2)

«Hvis det er noe dere vil vi skal være med på, så ta kontakt. Jeg kan jo ikke love at vi stiller, men vi kan se». (8)

Flere av informantene som jobber som frivillige mener at kommunen er for lukket og at ansatte i helse- og omsorgstjenesten setter begrensninger for nye muligheter:

«De ansatte må invitere bygda inn. Når det skal være noe på senteret, sett opp plakat på handelslaget! Folk kan komme og være med. Det er en måte og bli kjent med bygda på, og å få nye frivillige». (1)

«Det er ikke problem å få til noe om du vil, det er viljen det står på». (1)

«Jeg tenker vi kunne gått mer til ensomme hjemme. Men hvordan skal vi klare det, når dere ikke sier hvem vi kan gå til? For det er der det stopper opp mange ganger føler jeg». (6)

«Vi er litt forsiktige i Norge, reserverte for å si hva vi vil. Jeg har blitt mer tydelig på hva jeg vil. Sier hva målet mitt er, legge rammene med en gang, ikke snakke rundt, men rett på. Mer framdrift og effektiv måte å gjøre det på. Invitere de frivillige, vi har en ide vi vil diskutere». (2)

Ansatte i kommunen sier ikke helt det samme som de frivillige, men ser problemet med at vi kan være noe lukket, informant 7 er åpen for at: *«vi må slippe de frivillige inn, ta de med, og så svelge noen kameler underveis». (7)* Også informant 4 snakker mye om å dele arbeidsplassen vår med bygda og de frivillige:

«En må være villig til å risikere, at skitt, det gikk skeisen. Men what so? Vi har lyktes med så mange andre». (4)

Informant 3 forteller at det er annerledes nå enn det var før, og at det nå foregår mer frivillig arbeid rundt i de ulike avdelingene enn tidligere: *«Jeg synes at akkurat nå gjør vi ganske mye faktisk». (3)*

En annen ubrukt mulighet som to av informantene snakker en del om, er å i større grad ta i bruk brukernes eget nettverk og bruke de som frivillige, både som erstatning for andre

frivillige men også som et supplement. Vi finner også i litteraturen beskrevet at det er lurt å se på nettverk og omgangskrets til den enkelte bruker, og at det kan styrke brukernes sosiale liv (Hillestad & Tessem, 2019, s. 222). Informant 5 sier at: «Det å kartlegge nettverket tidlig, det å gå konkret inn, finne litt ressurspersoner i nettverket, og gjerne flere, som kan bidra med ulike ting» (5). Informanten argumenterer fordelene med å bruke nettverket med blant annet følgende:

«om vi for eksempel plukker en frivillig tilfeldig fra bygda, som ikke har en relasjon til deg. Det er ikke det samme. Det er vel og bra det også, en kan gå tur sammen. Men med nettverket kan du skravle om når du var på topp». (5)

«dette har gjort at vi har utsatt innleggelse i sykehjem med ganske mange måneder, det er jeg helt sikker på. Du klarer på en måte å ramme inn pasienten, med å sikre at nettverket er rundt flere timer. Siste pasienten jeg så på, der ble det mobilisert 40% stilling med frivillige som ble mobilisert rundt henne, med venninner, svigerinner, søsken og andre». (5)

Også informant 4 trekker frem brukernes eget nettverk i jaktene etter frivillige:

«jeg har sett at de frivillige kan gi noe til mennesket som vi ikke vil kunne gjøre. For når vi bruker kollegaer for eksempel, eller gamle venner, så er det noe der som vi aldri noen gang ville ha klart. Og det går på denne mimringen, reminisensen, de gode historiene». (4)

Dersom en jobber med systematisk kartlegging av brukernes nettverk vil en få en bedre kjennskap til deres sosiale relasjoner. Dette gir et verdifullt grunnlag for å kunne finne akkurat den riktig frivillige for akkurat den brukeren. Håpet er jo også at det skal gjøre at vi klarer å få flere til å bli frivillige, både for den aktuelle brukeren, men kanskje også for andre (Hillestad & Tessem, 2019, s. 222). Stortingsmelding 29 «Morgendagens omsorg» setter fokus på at vi i fremtidens omsorgstjenester må samhandle mer med pårørende/nettverk slik at det gir nytteverdi for brukeren. Dette er et stort ressurspotensial for kommunen inn i fremtidens helse- og omsorgstjenester (Helse- og omsorgsdepartementet, 2013, s. 59).

Oppsummering: Både litteraturen og de frivillige mener at det er stort potensiale og mange ubrukte muligheter for å øke bruken av frivillighet i helse- og omsorgstjenesten. Dette kan gjøres ved å være litt mer på, og ikke minst; spør frivilligheten når vi har ideer, vi kan ikke annet enn å få nei. Frivilligheten mener også at det burde vært mer åpent for bygda rundt på sykehjem og bo- og velferdssentrene. Inviterer en bygda inn så får en gjerne mer frivillighet tilbake ved at en blir kjent med hverandre. Noen av informantene som jobber i kommunen ser

allerede lettere på dette og mener at det er helt greit å åpne mer opp. De har funnet ut at det er egentlig lite som kan gå galt, og at det er greit å ta litt sjanser og kunne tåle at alt ikke blir like vellykket alltid.

Det er ingen tvil om at det ligger utfordringer i helse- og omsorgssektoren fremover, og at vi vil være helt avhengige av frivillighet for å kunne gi en bedre opplevd kvalitet for brukerne. Det er helsepersonell som skal gi nødvendig helsehjelp, men kanskje blir det de frivillige som skal hjelpe kommunene med å bidra til at brukerne skal oppleve å bli aktivisert, og få nok individuelle aktiviteter og innhold i dagene.

5.2.2 Arbeidsoppgaver for frivillige

Ubrukte muligheter for økt bruk av frivillighet handler også om å kartlegge hva de frivillige kan bidra med av arbeidsoppgaver. Dette gjelder det de allerede gjør i dag, som det kan gjøres mer av, og å se på hva helse- og omsorgstjenesten trenger at frivillige gjør av oppgaver de ikke gjør i dag. Litteraturen sier noe om hva som gjerne skiller mellom hva helsepersonell bør utføre og hva frivillige kan gjøre. La Cour (2015) snakker om den formelle og den uformelle omsorgen. Den formelle omsorgen er det han kaller den spesialiserte offentlige, mens den uformelle omsorgen er ulønnet og privat (La Cour, 2015). Lorentzen & Tingvold (2018) tar opp diskusjonen på hva slags arbeidsoppgaver som er faglige og bør utføres av helsepersonell, og hva som ikke blir betegnet som pleiefaglige oppgaver og som dermed frivillige kan utføre. Ofte ligger der en uklarhet og diskusjon i hva som er pleiefaglig (Lorentzen & Tingvold, 2018, s. 127). Studien fra Canada viser at det er mulig å bruke frivillige i krysningen mellom formell og uformell omsorg (Gaber et. al., 2020, s. 2). De frivillige har god tid til dem de går til, samtidig som de bruker av denne tiden til å gjøre funn som har betydning for helsehjelpen, og som blir rapportert tilbake til helsepersonellet (Gaber et. al., 2020, s. 11). Informantene fra frivillig sektor tenker ikke at det er helsepersonellet de skal erstatte, men at de skal gi et supplement av tjenester som helsepersonell ikke har tid til. Informant 2 sier dette: «Du kan ikke bruke snekker Andersen til å gjøre helsearbeid. Det går ikke an det. Det går på følelser, fagkompetanse og tradisjoner ikke minst». (2) Informant 4 som jobber som leder tenker heller ikke at de frivillige skal gjøre helsepersonellet sine oppgaver:

«Jeg tenker at jeg vil ikke ha de inn på det næreste. Jeg vil ikke at de sitter og gir dem mat, hvis de sliter med det. Jeg vil heller ikke ha dem inn i forhold til stell og pleie. Der vil jeg ikke ha dem, fordi det blir for nært, for innpå. Men det som gir livet en

mening, en verdi, det som fyller livet med innhold, med noe jillt, der vil jeg ha dem».
(4)

I studien til Lorentzen & Tingvold (2018) kommer det frem at om en øker kvalitetssikringen og bedrer kompetansen til de frivillige, kan de overta enkle arbeidsoppgaver som en ikke trenger profesjonell kompetanse for å utføre (Lorentzen & Tingvold, 2018, s. 129). Noen av informantene som jobber i kommunen forteller at de har ønsker om at frivillige kommer inn og hjelper mer til i avdelingene på for eksempel sykehjem:

«Men jeg kunne godt tenkt at de kom mer inn i avdelingen og var med i det daglige arbeidet. For nå er det litt sporadisk. En dag i uken er de på luftetur og andre ganger kommer de og har en samtale. Men hadde vi hatt noen frivillige hver eneste dag, da tenker jeg at det hadde vært positivt inn til brukerne». (3)

«Det er nyttig det å være på stuen, være en sosial venn. Dekke på bordet, lage til mat. Det er kjempegod hjelp. Det gjør de lite i dag. Være der under middagen. Det å gå tur med de er kjempeflott». (5)

«Det til å slippe opp. Og det å tenke at en ikke skal gi de frivillige det som er lovpålagt. Det letter hverdagen bare de kommer inn og er med på ting. Kanskje de som arbeider på en avdeling tenker at jeg helst ville hatt de med på å lage frokosten. Men det kan de ikke. Men så kan en kanskje snu litt på det, kan dere komme og snakke med dem mens de spiser? Du skal ikke gjøre et lovpålagt arbeid, men du skal gjøre ting som er gøy for beboerne, for de som trenger det «. (7)

«Hvis det var noen som kom og lagte til kveldsmat en gang i uken, det hadde avlasta personalet mye, og det hadde vært veldig kjekt for de gamle. Og kanskje lagt noe spesielt, for eksempel pannekaker til kvelds». (10)

Det er tidligere utført studier som har sett på hva brukere selv tenker at de ønsker hjelp til av frivillige. Her viser det seg at brukerne selv tenker at de har behov for mer enn bare småting. Ved for eksempel hjelp av frivillige til å handle matvarer, så mener brukerne at de også trenger hjelp til å få varene inn i kjøleskapet (Fensli et. al., 2010, s. 34). Også i vår undersøkelse blir dette et stort tema om hva de frivillige kan tilby og hva de som jobber i kommunen tenker at de kan bruke de frivillige til. De frivillige selv fremhever følgende som de tenker de kan bidra mer i forhold til:

«Det er jo flere dagsenter i kommunen, og det er lite bruk av frivillige der. Ikke til stell og pleie, men til å være med å dra lasset. En kan få frivillige til å være med på aktiviteter. Tenker at en kan ta folk med på tur, pusle et puslespill, spille et spill som ikke bare er ludo. Mange har godt av å få brukt hodet. Da blir de frivillige kjent med

de eldre og motsatt. Og de ansatte får noen de kan spille på, som kan hjelpe dem ved behov». (1)

«Jeg tenker at frivilligheten kan være alt fra organisering av store hendelser; massevaksinering for eksempel, som vi står midt i nå. Det er uendelig med ting en kan. Vi må våge å tenke nytt, våge å gi muligheten innenfor en viss ramme». (2)

«Vi kunne jo hatt kveldsmat for noen, det hadde kanskje blitt en gruppe». (6)

«De frivillige kunne ha vært en støtte for brukere som for eksempel skulle til sykehuset». (1)

«Jeg tror at det som er på vei inn nå, er dette som heter våketjeneste». (2)

Flere av informantene våre sier også noe om det å være i direkte kontakt med brukerne versus større arrangement. I studien til Solbjør et.al. (2014) fant de at frivillige ønsker å være tilstede for brukerne i direkte kontakt (Solbjør et. al., 2014, s. 44). De frivillige ønsker i større grad å gjøre oppgaver de selv kommer på at det kan være behov for, heller enn å fylle tom-rom som det offentlige kartlegger og ønsker å få andre inn for å løse (Blix & Hamran, 2018, s. 1421). Ulike former for besøkstjenester er mye brukt, og er gjerne den oppgaven som blir sett på som et potensiale og nytteverdi for supplement til det offentliges omsorgsforpliktelser, både i brukers eget hjem og i institusjon. Det som da er viktig er at noen har tid til å være tilstede for den enkelte (La Cour, 2014, s. 74–75). Noen av de frivillige vi snakket med er opptatt av «en-til-en-kontakt» mellom mennesker, og det er tydelig at de brenner for de ensomme eldre:

«Det måtte være disse ensomme som sitter hjemme. Hvis de er så ensomme som vi hører, ønsker vi å få gjort noe mer for disse. Og det er mer og mer aktuelt å bli turvenn for disse også, slik vi er i institusjon». «Det viktigste vi gjør, er å lytte til de vi går til». (6)

«Besøksvenn er veldig aktuelt. Også ringevenn». (8)

Ledere og ansatte i kommunen ser mer på både hva de har i dag som fungerer bra, og hva de tenker at kunne vært oppgaver de hadde trengt at frivillige kunne bidra med inn i tjenenesten:

«Vi har planlagt at nå vil vi lage et års hjul som er sesongbetont. Og prøve å hanke inn naturen og ta det inn her. Og da er det for eksempel dette med lemming om våren, da kommer en sau inn. Og så er det merkedager, at vi skal prøve å få gang på noe der. For eksempel valentinsdagen, da skal vi ha hjerter og sjokolade og kjærlighet. Når det er fårrikålenes dag skal vi lage en fårrikålfest». (3)

«Selskapsvert for eksempel, se til at det er kaffe på kanna, se til at de har det de trenger, drøse litt med dem, sende fatet». (7)

«Vi skulle hatt inn noen med trim, som kunne hatt noen øvelser med dem for eksempel en gang i uken. Men alt som er fast, det blir en varig glede framover. Det glir så fort ut når det ikke er fast, da er det ikke en forpliktende». (9)

To av informantene nevner verdien av det å få komme seg litt ut, siden de eldre ofte blir sittende passive uten å komme seg ut:

«Mange av de gamle som sitter her, de er jo ensomme. Særs nå under korona, men også ellers. Mange har en del besøk, men mange har ikke det. De blir fort sittende på stua og se inn i den tv-en, som jeg ikke liker så godt egentlig. Så jeg tenker det er mulighet for enda flere å komme, og gjerne ta brukerne med ut». (9)

«Det er godt å bytte stue litt. Det er godt å komme ut til noen andre, gå på besøk, eller gå tur på stranda eller klare få en aktivitet gjerne med bevegelse eller stimuli». (5)

Spesielt lederne vi intervjuet er like mye opptatt av det å skape innhold i dagen, som konkrete ting de ønsker at frivillige skal kunne gjøre. De er også opptatt av å finne riktig person og aktivitet for den enkelte:

«Å skape innhold i dagen, det med å fylle dagen med noe som gir mening for deg, det er der fokuset skal være. Og får du det, og du får føle at du betyr noe for noen, som kjenner deg og ser deg. Da vil du tåle mer av det du ikke kan. Da tror jeg du kan redusere bruk av smertestillende og antidepressiva, når det er masse som skjer». (4)

«Vi er mer ute etter; hva er det NN liker. Jo, NN liker dette, så da må vi kanskje finne en frivillig som liker det samme. Vi er ute etter et mangfold av folk som vi kan hjelpe oss med». (4)

«Det å finne DEN frivillige som kan utføre DET pasienten eller avdelingen trenger er viktig». (10)

Oppsummering: Det er ikke tvil om at det også her er store muligheter for å få frivillige med å bidra. Interessant er det også å ha fått et innblikk i hva de frivillige tenker at de kan bidra med, og hva de som jobber i kommunen tenker om det samme. Det som spesielt kan trekkes frem er at dette med en-til-en-aktiviteter er noe som både de frivillige kan og syns er viktig å prøve å få til mer av, særlig trekkes besøksvenn frem. Også ledere vi har intervjuet syns at det å finne den riktige frivillige og knytte den til enkeltpersoner er viktig. Alle informantene ønsker at en skal skape innhold i dagene, og som informant 9 sier; *at vi ikke bare skal sette brukerne fremfor fjernsynet, men ha noe mer å by på*. Samtidig sier både de frivillige, og flere

av de ansatte at de ikke ønsker at de frivillige skal gjøre såkalt pleiefaglige oppgaver. Dette samsvarer med studien til Solbjør et. al. (2014) som sier at for at kommuner skal lykkes med et fungerende samarbeid med frivillighet i helse- og omsorg, er det en suksessfaktor at arbeidet de utfører blir sett på som et supplement, og ikke en erstatning for offentlig tjenesteproduksjon (Solbjør et.al., 2014, s. 53).

5.2.3 Noe å hente for både tjenesten og de frivillige?

Er det slik at den frivillige kan få bety noe for andre, samtidig som en opplever å få noe tilbake? Dette kom frem som et tema under intervjuene og er spennende å se videre på. Vi oppdaget at både de frivillige og de ansatte så tydelig at her kunne det lett oppstå gode vinn-vinn-situasjoner. Det dreier seg både om møte med den enkelte og møtet med stedet en kommer til. Begge deler vil kunne ha betydning for denne opplevelsen. Flere av våre informanter sier at måten de frivillige blir tatt imot på avdelingen har mye å si for opplevelsen deres, at de blir sett, og viktigheten av at de blir tatt godt imot. Frivillige og ansatte sier:

«For eksempel her hvor vi har bingo, viss jeg er på kjøkken og koker kaffe, så kommer noen av disse jentene innom, alltid så fjåge. Og det gjør noe med oss. At vi føler oss velkomne, ikke er i veien». (1)

«Det har kommet utrolig mange positive tilbakemeldinger på alt det frivillige som er, det må jeg si. Og alle sier: «så kjekt det er». Og de som kommer som frivillige får mye skryt av alle i avdelingen, så jeg tror de opplever seg sett og at vi synes det er veldig bra». (9)

Generelt er de frivillige ofte opptatt av belønninger i form av uttrykt takknemlighet og velvilje (Lorentzen & Tingvold, 2018, s. 126).

Informant 3, som arbeider som leder, prøver å sette seg inn i den frivillige sin situasjon, og sier noe om hvordan en selv ville ha blitt møtt. Dette legges til grunn for hvordan de frivillige møtes:

«Da tenker jeg meg inn i deres situasjon, og da ville jeg selvfølgelig blitt møtt med positivitet». (3)

En del av årsaken til å drive med frivillig arbeid, er begrunnet i det å være til nytte for noen eller å bli satt pris på for det en gjør. Litteraturen sier at de frivillige vektlegger at de trenger å føle at de betyr noe (Solbjør et. al., 2014, s. 49). En kan også se at de frivillige rapporterer at det gir dem noe å utføre den frivillige oppgaven (Gaber et. al., 2020, s. 10). I politiske planer argumenterer en gjerne med både det helsefremmende og det sykdomsforebyggende aspektet

i det å drive med frivillig arbeid. Det vil kunne redusere ensomhet, behov for omsorgstjenester, og kunne gi en bedre livssituasjon for de som deltar (Hillestad & Tessem 2019, s. 14).

En av våre informanter, som jobber som leder, sier noe om hvordan frivillige ble glad for å bli kontaktet når de forventet at de ikke kunne komme på grunn av delvis stengte institusjoner:

«Sånn som i julen, så pleier en familie komme til oss og synge. Det har de gjort i mange år, og vi ringte i år også og spurte om de ville komme. Og de ble så glad for å bli spurt, og få lov til å komme nå, selv om det var korona». (3)

En annen leder sier at det er avgjørende at den frivillige opplever at det gir noe, og hvor kjekt det er å se når det skjer:

«Som frivillig må du også kjenne på at det er godt, at det gir deg noe. Vi har flere som har en match med enkeltperson. Og da ser vi at det skjer noe, og at de holder fast på denne personen. Det er gildt å se». (4)

En ansatt som jobber med frivillige forteller om hvordan det har vært å spørre noen:

«Og begge hadde nesten tenkt på det selv, at de kunne ha lyst til det. Det var nesten bare flaut at jeg ikke hadde spurt dem før». (9)

«Det gir meg så mye, sier hun hver gang hun har vært». (9)

Å delta i lokalsamfunnet kan bidra til å øke velværet for den som er frivillig. Motivasjonen kan være både det å få noe igjen selv, i tillegg til at en gir noe til andre. (Blix & Hamran, 2018, s. 1401).

En annen ansatt sier:

«Vi vil jo oppnå trivsel. Og jeg tror at det mange ganger er en vinn-vinn situasjon. Det er mange frivillige jeg opplever nå som har sittet mye hjemme alene, av ulike årsaker. Og så kan de komme seg litt ut, få lufte seg litt. Det er kjempeviktig». (7)

En frivillig sier noe om hvordan denne selv kjenner det som frivillig, og andre kan oppleve det: *«Jeg tror at den alminnelige frivillige føler stolthet». (2)*

De frivillige er motivert for å gjøre en innsats for andre. Motivasjon må stimuleres, og det er viktig å legge til rette og vedlikeholde for de frivilliges motivasjon (Hillestad & Tessem, 2019, s. 62). Dette er også noe vi finner i Stortingsmeldingen «Morgendagens omsorg»:

«Deltakelse i frivillig arbeid skjer ikke av seg selv, men må fremelskes, dyrkes og vedlikeholdes gjennom systematisk rekruttering, organisering, koordinering, opplæring, motivasjon og veiledning». (Helse- og omsorgsdepartementet, 2013).

De frivillige uttrykker ofte at de har en indre motivasjon og at det gir dem noe å drive med frivillig arbeid. Noen har drevet med dette lenge, og det har blitt en naturlig del av livene deres.

«Den største gleden du kan ha, er å gjæra andre glad. Det har vært min motivasjon hele veien. Det er gildt å være med folk, og du føler at de setter pris på det du gjør. Det har mye å si hva du får tilbake selv. Når du er med på noe, og alle vil mer, så er det klart det gir en veldig gnist. Og gjør at du vil stå på enda mer». (1)

«Jysla motiverende å få ting til. Det gir meg motivasjon, at ting fungerer. Motiverende å få ting til sammen». (2)

«Jeg vil si, at nummer en av det jeg brenner for, er hva vi kan gjøre for det enkelte mennesket». (6)

«Jeg tror at jeg har fått omsorg i meg fra jeg ble født. Det tror jeg er motivasjonen. Jeg har det å hjelpe i meg, og så har det vært slik. Det er ikke slik at jeg ofrer meg, men det er noe som har fengt meg, å hjelpe andre». (6)

«Jeg synes jo det er jillt, når vi gjør noe og det blir godt mottatt, de blir glade. Du gjør det egentlig fordi du synes det er litt jillt. Det gir deg litt, en god følelse». (8)

Oppsummering: Hvordan de frivillige blir møtt er av stor betydning for å få til frivillig arbeid.

De frivillige sier at de stedene der en føler seg velkomne, der er det gildt å være. Dette generer naturlig nok mer innsats. De ansatte prøver å tenke hvordan de selv ville blitt tatt imot, og synes derfor det er viktig å være positive.

Det er godt for de frivillige å oppleve at de er til nytte for andre, og flere er opptatt av at det gir dem noe, enten beskrevet som glede eller gnist.

Motivasjon for å gjøre en innsats kan handle om alt fra gleden av å få til noe, se at ting fungerer og blir bra, til det som mer kan beskrives som en dypere, indre mening og noe som er helt naturlig for en. Motivasjon vokser med tilbakemeldinger, at en blir sett og at det legges til rette for den frivillige gjerningen en skal utføre.

5.3 Barrierer en må ta stilling til for å kunne øke bruken av frivillighet

Vi har spurt informantene våre åpent om hvilke barrierer eller hinder de tenker kan være en årsak til at vi ikke bruker frivillighet i større omfang enn vi gjør i dag. Også tidligere forskningslitteratur sier en del om dette emnet. Vi syntes det var spennende og se om våre informanter sa noe av det samme om situasjonen i vår kommune.

Funnene vi gjorde forteller oss at det ikke nødvendigvis er slik at en ser de samme barrierene over alt i landet. Samtidig er det tydelig at noen av barrierene, om de ikke er så fremtredende, er viktige å være klar over. På denne måten kan en ha et avklart forhold til dem, og unngå at de blir større problemer enn de i virkeligheten er. Det er også viktig å vite om barrierene slik at vi vet hva vi skal jobbe med videre for å fjerne hindringene som skal være med på å gi oss økt bruk av frivillighet i helse- og omsorgstjenestene.

5.3.1 Taushetsplikt

Taushetsplikt er et tema som både tidligere forskning sier noe om, og som informantene våre snakket om. Det er også gjenkjennelig fra vår hverdag som ledere at dette kan ha fått for stor betydning inn i frivillighetsarbeidet i kommunen våre. Derfor var det ekstra interessant å høre hva informantene våre sa om taushetsplikt, og hvor problematisk de eventuelt anså at dette var.

Helsepersonell er bundet av taushetsplikt, som er regulert i helsepersonell-lovens kapittel 5: § 21. Hovedregel om taushetsplikt

«Helsepersonell skal hindre at andre får adgang eller kjennskap til opplysninger om folks legems- eller sykdomsforhold eller andre personlige forhold som de får vite om i egenskap av å være helsepersonell».

De frivillige i helse- og omsorgstjenester møter de samme menneskene som helsepersonell, og dette er personer som en vil kunne argumentere for at har et ekstra stort behov for personvern. Det anbefales derfor at alle frivillige signerer en form for taushetsplikt eller taushetsløfte (Hillestad & Tessem, 2019, s. 55).

Det er ikke uvanlig at de som bruker frivillige, har en rutine for erklæring om taushetsplikt (Lorentzen & Tingvold, 2018, s. 128). Den frivillige blir ved inngåelse av taushetserklæring bundet avtalerettslig (Hillestad & Tessem, 2019, s. 55). Et redskap for å gjøre de frivillige i

stand til å overholde denne avtalen, er for eksempel å ha individuelle veiledningssamtaler (Lorentsen & Tingvold, 2018, s. 128). Sanksjoner ved brudd på denne avtalen vil kunne føre til at samarbeidet avsluttes.

De frivillige vi har intervjuet i studien er opptatt av at alle som er med på frivillig arbeid må praktisere taushetsplikt. Langt på vei finner vi at informanter, uavhengig av rolle, tenker at frivillige må ha taushetsplikt omtrent på linje med ansatte innenfor helse- og omsorgstjenestene.

«Jeg tenker at alle som jobber med dette forstår at de har taushetsplikt, og alle respekterer at vi har taushetsplikt». (1)

«For vi har jo taushetsplikt, på lik linje med de ansatte. Vi må kurse oss med 3 forskjellige kurs». (6)

Lederne vi intervjuet trekker frem ting som har vært uheldig tidligere, der det kan synes som om taushetsbelagt informasjon har blitt ført videre.

«De hadde prøvd med frivillige inn på sykehjemmet før, og det var bare sånn at det fungerte ikke. De opplevde at de satt der og sladret, og så brøt de taushetsplikten på butikken». (3)

«Det er jo eksempler på at frivillige er i en avdeling, og etterpå vet hele bygda hva som foregår der». (10)

En av lederne hadde derimot et annet syn på det, og en ansatt så verdien av frivillige som så stor at det var verdt en hel del:

«Så tror jeg av og til at en kan bruke det der med taushetsplikt som en mulighet til å la være å ha frivillighet også». (4)

«Og uansett så tenker jeg at fordelene er så mye større enn en eventuell ulempe». (9)

De ansatte ga ulike tilbakemeldinger, noen mente det var helt uproblematisk, mens andre var mer skeptiske til om dette ble ivaretatt på en god nok måte.

«Jeg tenker at det er helt uproblematisk. Og så snakker jeg med alle som kommer, både pasientene, de frivillige, og nettverket». (5)

«Jeg tror mange er redde for taushetsplikten, som vi ikke kan forlange av de frivillige. Vi kan bare oppfordre dem til å tie stille og ikke snakke om det. Jeg tror det er et større problem for de som jobber i helse og omsorg enn for de frivillige». (7)

«Det er viktig med den samtalen om taushetsplikt, og at de skjønner alvorret i det». (9)

Det den siste informanten her sier noe om, er hvor viktig det er at den frivillige forstår hva de sier ja til. Det er viktig at vi legger til rette for, og sikrer å gi den frivillige nødvendig opplæring, også på hva taushetsløfte innebærer.

Samtidig er det viktig at den frivillige får de opplysninger denne trenger for å kunne utføre sine oppgaver på best mulig måte. Det er viktig både for at den frivillige og mottaker skal oppleve trygghet (Fensli et. al., 2012, s. 81). Et eksempel på dette vil være dersom en bruker har problemer med føttene som gjør at han ikke klarer å gå i trapper. En vil da kunne unngå at den frivillige kommer i situasjoner der den legger opp til at de må gå mellom etasjer. En trenger bare å gi denne praktiske opplysningen, behøver ikke å forklare om årsaken til problemet eller diagnoser. I litteraturen nevnes det blant annet at en god tilnæringsmåte kan være å understreke overfor de frivillige at de skal ha fokus på den de hjelper som person og ikke på sykdommene den har (Hillestad & Tessem, 2019, s. 229). En kan også tenke at en begrenser hvor mye opplysninger en gir om familieforhold og andre opplysninger av privat karakter. Dette er informasjon som det for oss alle vil være naturlig å dele i større og mindre grad etter hvert som en blir bedre kjent med den en er i en relasjon til. De av våre brukere som får en frivillig, er ofte i stand til selv å dele det de ønsker fra sitt eget liv. Dette er kanskje særlig noe man er og bør være opptatt av dersom man utfører dette på et mindre sted der det er slik at mange kjenner hverandre. En måte å sikre informasjonsflyt på, kan være at den som mottar frivillige tjenester signerer på samtykke til at det utveksles nødvendig informasjon mellom samarbeidspartnere (Hillestad & Tessem, 2019, s. 55).

Også de ansatte var opptatt av at de frivillige måtte få de opplysninger som var nødvendig, for å kunne møte den de skal hjelpe på en god måte.

«Jeg gir litt informasjon til den frivillige. Ja, litt. Det som jeg tenker er nødvendig. For ellers så tenker jeg at de lett går litt på trynet, gjerne at de ikke gidder lenger. Jeg føler at hvis de får vite littegrann så tåler de mer. Men ikke diagnoser og sånt altså».
(9)

«De frivillige trenger veldig få opplysninger, og jeg tror at de ansatte er litt for redde for å slippe de inn, for de tenker bare på taushetsplikten hele tiden». (7)

De frivillige var opptatt av at de ikke var interessert i å vite mer enn absolutt nødvendig:

«Trenger ikke å ha hele livshistorien, har ikke noe med det å gjøre» (1). «Du trenger jo ikke si alt, alltid». (2)

Oppsummering: Det er ulikt i hvor stor grad informantene problematiserer taushetsplikt i møte med frivillige. De frivillige er minst skeptiske, det er ingen av dem som uttrykker betenkeligheter til dette eller opplever problemer med praktiseringen. De ansatte gir ulike svar, noen synes det er mer problematisk mens andre synes det går uten problemer. Lederne er mest skeptiske, her er det flere som har erfaringer som ikke har vært vellykkede. Dette har naturligvis preget dem i deres tilnærming og deres syn på problemstillingen. Vi er overrasket over at dette ikke blir mer problematisert enn det gjør. Det er tydelig gjennomtenkt hos alle informantene uavhengig av rolle.

5.3.2 Rekruttering av frivillige

Forskning viser til rekruttering som en mulig barriere for økt bruk av frivillighet. Umiddelbart kan en gjerne tenke at dette er en stor barriere, da en blant annet hører mye i media om rekrutteringsutfordringer. Å få frivillige som ønsker å stille opp i omsorgssektoren kan være en flaskehals for ønsket om økt bruk, og av mange blir det oppfattet som en vanskelig nøtt å knekke selv om lag og organisasjoner har massiv annonsering og verveaktiviteter (Lorentzen & Skinner, 2019, s. 10–11). En ser også at det økte fokuset på enkeltpersoner gjør at en kanskje også ønsker å forplikte seg kun for kort tid, en har ikke ideologien til en organisasjon med seg (Blix & Hamran, 2015, s. 1403). Det ble derfor spennende å se hvordan dette fremstod i kommunen vår, og om problemstillingen slik den oppleves «over alt» er lik hos oss.

Lorentzen & Tingvold (2018) har i sin studie sett på hvordan en skal få tak i frivillige, og finner at mange ulike sektorer oppgir utfordringer med å få tak i nok. Ofte er det lag og foreninger som fanger opp frivillige og rekrutterer de den vegen. Noen ganger går rekrutteringen direkte via institusjonen eller avdelingen. Det rekrutteres bredt med tanke på alder, i noen aktiviteter er det kvinnelige flertall, og noen flest eldre, mens noen aktiviteter rekrutterer fra utdanningsinstitusjoner. Unge blir ofte sett på som noe ustabil frivillig arbeidskraft. Det blir også sett på som en utfordring at det er stor turnover innen frivillighetsarbeid av ulike årsaker som f.eks sviktende motivasjon, urealistisk forventninger, mangel på kompetanse og veiledning (Lorentzen & Tingvold, 2018, s. 127).

Studie utført av Lorentzen og Skinner utgitt i 2019 bekrefter at respondenter ofte ser rekruttering av frivillig arbeidskraft som en utfordring for å lykkes (Lorentzen & Skinner, 2019, s. 4).

Funn vi har gjort, tyder på at de som både er frivillige, og de som jobber med frivillighet, ikke nødvendigvis ser store rekrutteringsutfordringer.

«Absolutt ikke problem å få tak i folk. Heller at det er for mange som vil. Vi hadde et stort arrangement, der vi også skulle lage mat. Alle ville jo være med, men vi hadde ikke bruk for så mange». (1)

«En må nesten gå på enkelt-person, den ene. Og da er det ikke så vanskelig, nei. Spør en helt konkret, så er det lettere». (4)

«Når jeg har et case, så går jeg rett på. Kan du gå tur med en sånn og sånn person? Det å føle at du er verdifull og få direkte spørsmål, det er bra. Jeg tenker jo litt at jeg har ting jeg skulle løst, så da spør jeg». (5)

«Vips så hadde mange meldt seg. Og det samme med turvenn som vi skulle ha. Etter bare et par timer, så var lista kjempe-god». (7)

«Folk melder seg på nettet, via nettsiden til organisasjonen. Folk finner ut av dette selv. Folk vil være frivillige». (6)

Her er det tatt med sitater fra fem av våre ti informanter. Alle disse oppgir at det er lett å få tak i frivillige. Det er representanter fra alle de ulike gruppene, både ledere, frivillige og ansatte. Det tyder på at problemer knyttet til rekruttering er uavhengig av hvilken rolle du har inn i arbeid med frivillige i helse- og omsorgstjenester.

En av informantene påpeker likevel at de må tenke seg om hvordan de skal nå ut og treffe når de skal rekruttere;

«Jeg kan ta kontakt, og si hva jeg hadde trengt. For eksempel, vi kunne tenkt oss en frokost-venn, har du noen? Så spør hun, hva har dere å tilby? Hva skal de gjøre? Vi må lage en sporty annonse». (3)

Dette behøver ikke nødvendigvis bety at det er vanskelig å rekruttere, men henspiller til at det må tiltale den frivillige og at den frivillige må ha lyst til å utføre oppgaven.

Vi har lest en norsk studie, utgitt i det engelske tidsskriftet «Ageing and society», utført av Bodil Hansen Blix & Torunn Hamran i 2018. Denne undersøkte hvordan frivillige og ansatte i helse- og omsorgstjenesten i tre ulike norske kommuner så på bruken av frivillige sett opp mot ulike norske offentlige planer utgitt av Helse- og omsorgsdepartementet i perioden 1996-2015. Også denne bekrefter at det knyttes store forventinger til frivillighet fremover. Studien stiller spørsmål som har en undersøkt i tilstrekkelig grad om det finnes frivillige som vil ta på seg disse oppgavene?

Regjeringens «Leve hele livet»-reform foreslår en samfunnskontrakt mellom helse- og omsorgstjenesten, som et bindeledd opp mot nærmiljø, frivillige, pårørende og andre i lokalsamfunnet. Hovedmålet er å mobilisere for økt bruk av frivillig innsats inn i tjenestene.

En av informantene setter ord på viktigheten av eget nettverk i rekrutteringen:

«Må finne de rette. Bruke nettverk. Og det er nok en suksessfaktor i seg selv, å ha et stort nettverk». (2)

To av våre informanter trekker frem at en i større grad kunne tatt i bruk kommunens hjemmesider eller sosiale medier for å nå ut til mange, og rekruttert på den måten:

«Det hadde jo gått an å etterlyst at en trenger folk, på kommunen sine sider. Da når en jo flere enn bare de en kjenner». (9)

«Jeg tenker at vi kunne lagt det ut på hjemmesiden at vi trenger frivillige. Og på Face book-sider». (10)

Er det da slik at en kan rekruttere alle og hvem-som-helst til å være med på frivillighet inn i helse- og omsorgstjenestene?

Den mest skeptiske var en ansatt, som uttrykker følgende:

«Jeg vil jo ikke ta inn hvem som helst. Jeg må være sikker på at jeg kan stole på dem 100 %. Så det at de er på stua, og i lag med mange, det er helt ok. Men med en gang de skal være med bare en, skal ta de med ut og sånn. Da må vi ha veldig kontroll med hvem disse er. Jeg tenker ofte sånn: Ville jeg sagt ja til det hvis det var min mor». (9)

Samtidig går denne ansatte langt i å si at hun er åpen for at det finnes muligheter: *«Pasientene er så forskjellige, og det er alle andre folk også. Så at vi kunne koblet noen som passet i lag, det er jeg helt sikker på». (9)*

I eget rekrutteringsarbeid har hun spurt forskjellige folk: *«Jeg har bare spurt noen selv som jeg har kjennskap til». (9)*

En annen informant, som kommer som frivillig selv er opptatt av å tenke at en skal utfylle hverandre:

«Og kanskje tenke hva en trenger i en annen person som en skal arbeide tett sammen med. Kanskje en trenger andre egenskaper når en bygger team. Jeg tror det handler om å se personen, se kompetansen og se styrkene». (2)

At de frivillige er forskjellige innebærer at de har ulike egenskaper og ferdigheter. Dette vil i sin tur igjen kunne tiltale ulike brukere (Hillestad & Tessem, 2019, s. 218).

En leder uttrykker at det ikke er et problem om en har rekruttert feil, det vil det regulere seg selv:

«Det er jo ikke alle som egner seg, til det. Men de detter litt ut viss de ikke passer. Da blir det litt som ekstra-vikarene, de går ut hvis de ikke duger. Det blir mindre bruk, vi etterspør de mindre» (4).

Oppsummering: Funn i oppgaven på dette området overrasker oss, og vi får andre opplysninger enn det vi forventet. Informantene sier nemlig at det ikke oppleves som en utfordring å rekruttere frivillige. Ansatte, som har en rolle innen frivilligarbeidet, samt de frivillige selv fra organisasjoner sier at de får tak i folk. De går enten via eget nettverk, eller ved at folk melder seg selv som frivillig. Mange har også gode forslag med blant annet annonseringer på nett for å rekruttere flere når en har behov, noe flere viser til gode erfaringer med.

Tydighet hjelper, enten i det en spør, eller i beskrivelsen av de oppgavene en prøver å få hjelp til. Når det gjelder utsiling av hvem som kan være frivillige, kommer det frem at dette er noe for enhver. De det ikke passer for, vil miste motivasjon og forsvinne, eller bli luket ut og ikke brukt videre.

5.3.3 Samarbeid mellom frivillige og kommunen

Vi ønsket å høre hvordan frivillige så på samarbeidet med kommunen. Hvordan fremstår vi som samarbeidspartner og oppdragsgiver? Vi ville også høre hvordan de ansatte vurderte at samarbeidet gikk, både med frivillige lag og organisasjoner og enkelt-personer som bidrar som frivillige inn i kommunens avdelinger. I tillegg er en av tingene som kommer frem i litteraturen som viktig, hvordan ansvaret er fordelt og hvem gjør hva. Dette kan ha betydning for om en lykkes med frivillige eller ei. Vi ønsket også å se hvordan var i vår kommune for å undersøke om det kan være en barriere som kan forklare hvorfor vi ikke bruker frivillighet mer i helse- og omsorgstjenesten enn det vi gjør i dag.

Hvordan samarbeider vi?

De frivillige oppgir at samarbeidet med kommunen generelt er godt. Det er viktig at betydningen av frivillig engasjement er forankret lokalt, og på politisk nivå (Lorentzen &

Skinner, 2019, s. 10). Det kommer frem at de kan ta kontakt, de opplever at vi vil få ting til og at kommunen er positiv til det de driver med:

«Vi søker støtte fra Hå kommune, og får det. Vi blir møtt positivt av kommunen, det gjør vi». (6)

«Det er veldig godt samarbeid med kommunen. De ansatte er med og bidrar til det, drar liksom lasset». (8)

Noen av informantene ga imidlertid uttrykk for at det kunne gå litt tregt til tider, og opplevde kommunen som en tung organisasjon:

«Jeg ser at lederen må klarere det oppover. Det er en tung organisasjon oppover. Du er så formet i det offentlige systemet, at du er kanskje begrenset fra å våge å ta tak i det du tenker du må selv. En må våge å ta ansvar, og si at dette er viktig. Jeg tror at jo flere personer det må sjekkes med, jo lettere er det å møte motstand. Ellers er det jo bare å «gunne på». Og en trenger å kunne jobbe litt fritt». (2)

«Jeg tenker at kommunen hele veien vil sikre seg, og da kan det gå litt seint. Og det er veldig dumt, det kan bli et hinder». (7)

Norske kommuner er en typisk byråkratisk organisasjon. De kjennetegnes ved tungt autoritetshierarki med mangle ledd i organisasjonen, høy spesialisering av oppgaver, høy grad av skriftlighet og formaliserte måter og arbeide etter. Byråkratier er forutsigbare, retter seg etter lover og regler, og er opptatt av likebehandling (Strand, 2007). For ledere som jobber i slike organisasjoner er det viktig å kjenne til rutiner og prosedyrer slik at en kan ivareta organisasjonens rutiner for drift, og jobbe for å hindre uønskede avvik. Alle regler og rutiner som ledere skal jobbe etter, innsnevrer områdene det kan utøves skjønn på. En kan få et for sterkt fokus på «riktig løsning». Det å utøve høy grad av skjønn blir dempet (Strand, 2007, s. 266).

De ansatte som jobber med frivillighet, og lederne er opptatt av at kommunen må bidra inn i samarbeidet, og at vi ikke må være så rigide og for opptatt av regler og formalitet:

«Så må vi ikke ha så mye regler at det blir vanskelig. Hvorfor skal det være så vanskelig? Vi må være rausere, med oss selv, med frivillige, med pårørende og pasientene». (5)

«De har jo sagt at de vil ha mer frivillighet i Hå kommune, så da får de åpne opp og gi». (7)

«Du må tåle at flere er på samme arena, du må tåle at det kan bli rot i systemet, det må du tåle om du skal ha inn frivillige». (4)

Samstyring, som er et kjent begrep i Norge, og har vært praktisert lenge (Røiseland & Vabo, 2016, s. 35). Det som likevel kan regnes som nytt, er måten dette ofte tilstrebes som arbeidsform, og hvordan dette politisk blir styrt i retning av. Det regnes ikke bare som en god løsning, men også som en ønsket retning (Røiseland & Vabo, 2016, s. 36). Det legges opp til at en i større grad engasjerer seg i oppgaver som vanskelig kan løses alene, og som både det offentlige og andre samfunnsaktører er opptatt av. Samstyring vil dermed regnes som en nyttig styringsform, for noen behov som offentlig administrasjon ikke kan dekke alene (Røiseland & Vabo, 2016, s. 36). Det vektlegges at frivillig sektor kan bidra til samskapningen, som vil kunne gjøre tjenestene kostnadseffektive og bærekraftige (Blix & Hamran, 2018, s. 1402).

Det er viktig å være klar over mulige fallgruver i samarbeidet, og dermed følge med på blant annet: makt og innflytelse, konfliktfylte situasjoner, gjensidig nytte. Klarer en det, kan en unngå at dette blir en strategi som bare fungerer i med-vind (Røiseland & Vabo, 2016, s. 36).

Fensli et. al. (2012) har hatt en undersøkelse der de har sett på samarbeid imellom en frivillighetssentral og hjemmetjenesten i en kommune. Der ble det blant annet synliggjort for hjemmetjenesten hvor viktig supplement frivillighet er for å tilby brukerne et helhetlig tilbud, og at det de sammen fant løsninger på oppgaver som ikke hjemmetjenesten naturlig utførte. De utarbeidet sammen et kartleggingsskjema der frivillighetssentralen byr på tjenester som blant annet følge til helsetjenester, frisør, fotpleie, butikk etc, hjelp til småreparasjoner, hagearbeid, besøkstjeneste, noen å gå på aktiviteter med. Hjemmetjenesten formidlet skjemaet til brukerne som signerte på at det var greit at deres ønsker ble videreformidlet til frivillighetssentralen. Dette samarbeidet mellom hjemmetjenesten og frivillighetssentralen førte her til at brukernes behov ble tatt tak i og ønskene/behovene ble forsøkt løst. Så det at vi samstyremer sammen vil sannsynligvis gi gode resultater, og ikke minst gevinst for brukerne våre.

Leve hele livet-reformen foreslår en samfunnskontrakt mellom helse- og omsorgstjenesten, som et bindeledd opp mot nærmiljø, frivillige, pårørende, og andre i lokalsamfunnet. Hovedmålet med en samfunnskontrakt er å mobilisere for økt frivillig innsats i helse- og omsorgstjenestene.

Hva syns informantene våre at er viktig for å oppnå et godt samarbeid? Informantene er spesielt opptatt av raushet og å bli forstått.

«Hvis kommunen vil ha frivillighet, så får de være litt rause». (1)

«Det viktigste er at de frivillige føler seg forstått. Da kan du gi en hvilken som helst beskjed. Og det blir mottatt og de forstår det. Men når noen skal tre noe nedover hodet på dem, de liker ikke det. Dette er voksne mennesker, som de aller fleste, og kan si i fra». (5)

«Hvis politikere sier at de vil ha det, så må de faktisk ta ansvar og gi penger til det. Slik at vi kan organisere de frivillige». (7)

En av de frivillige var tydelig på at de måtte gjøre noen grep for å nå frem, komme i mål med enkelte ting:

«En må gå rett til toppen for å få ting til. Rådmannen, helseministeren, kommunalsjef eller sånne. Skal en få noe til, må det være forankret der. Kan ikke starte på bunnen, må gå til topps med en gang». (2)

Litteraturen sier at det er viktig å ha satsing på frivillighetsarbeid forankret bredt, slik at både ledere og ansatte tar ansvar for, og bidrar til at samarbeidet blir godt (Hillestad & Tessem, 2019, s. 45).

Vi var spente på om informantene våre var opptatt av det med ansvarsforhold, og hvem som er ansvarlige visst noe galt skulle skje. Det var ikke så mange som var opptatt av dette, lederne var nok de som mest hadde tanker om det. Den ene leder-informanten uttaler:

«Hvem eier ansvaret hvis ting går galt? Hvor mye skal formaliseres? Og min erfaring med frivillige er at hvis det blir for formelt, så bakker de ut. For det ligger litt i navnet; fri, villig og heit. Du vil ikke bli bundet opp i noe. Så med en gang det begynner å lukte av å settes i system, så er det noen som bakker ut». (4)

Nå vi leser litt i litteraturen, kommer det lite frem rundt dette med ansvarsforhold. Noe av det som vi likevel finner omtalt er at det anbefales at kommunen har avklarte forhold hva angår forsikringer, kjøregodtgjørelse, ansvarsforhold ved ulykker etc, før en satser på bruk av frivillige inn i helse- og omsorgstjenester (Hillestad & Tessem, 2019, s. 45).

Oppsummering: Informantene oppgir at samarbeidet generelt er bra. Lederne og de ansatte er tydelig på at de forstår at de i stor grad er ansvarlige for å legge til rette for godt samarbeid

med frivillige dersom de skal bidra inn i de ulike avdelingene. Det som kan gjøre samarbeid vanskelig er at kommunen kan oppleves som en stor og tung organisasjon som ikke er i stand til å snu seg rundt så raskt. For å få til godt samarbeid må de frivillige oppleve at de blir tatt med- og på alvor. De forventer raushet fra kommunen sin side. Ansvarsforhold er det lederinformantene som er mest opptatt av, de opplever seg som ansvarlige for tjenestene som helhet, både mot innbyggerne og beslutningstakerne/ administrasjon og politikere.

5.3.4 Motstand mot frivillighet

Motstand mot frivillighet er tatt med som en mulig barriere. Det handler om både holdninger blant de ansatte i helse- og omsorgstjenestene, og hvordan de som jobber som frivillige opplever det. Under intervjuene fant vi at det egentlig var lite motstand. Det er likevel noe, selv om det heldigvis ikke fremstår som dominerende. Det kan sammenlignes med den motstand mot endring som er veldig vanlig i større eller mindre grad i alle organisasjoner. Det handler ofte om frykt for det ukjente når noe nytt skal startes opp, eller det kan være faglig uenighet om det for eksempel er lurt at frivillige skal komme inn og gjøre en oppgave. Aller mest handler det i intervjuene her om det som Jacobsen (2004) definerer som ekstraarbeid, noe som vil gjøre det mer travelt for de ansatte i perioder (Jacobsen, 2004, s. 134–137). Dette er det spesielt et par av lederne vi har intervjuet som har fremhevet, informant 4 sier: *«Vi har ikke tid til å drive med dette i tillegg»*, mens informant 10 sier også noe av det samme:

«Jeg tror de ansatte er redde for merarbeidet rundt det, og at de må følge det opp. Og da tenker jeg spesielt på kvelder og helger». (10)

Dette finner vi igjen i studien til Lorentzen & Skinner (2019) som skriver at motstanden mot frivillighet i omsorgstjenesten oftest skyldes praktiske utfordringer og ikke nødvendigvis prinsipielle utfordringer (Lorentzen & Skinner, 2019, s. 8).

Motstand blant kollegaer har noen av de ansatte i kommunen fått erfare når de har prøvd å få til noe frivillighet på arbeidsplassen. Ofte handler dette også om kultur og hvordan kulturen for frivillighet er på det enkelte arbeidssted:

«Åh, er de nå her igjen? For da måtte de bære inn den høytaleren som var litt tung». (9)

«Litt sårende når for eksempel de damene kommer og skal bidra med noe kjekt, så er kanskje den ene halve avdelingen ikke tatt ut. Og det er faktisk litt irriterende, når vi har et så godt tilbud, og så har en ikke giddet liksom. Men det er avhengig av hvem som er på jobb. Sånn er det bare». (9)

«Det er alltid noen i systemet som ikke vil noen ting. De er negative uansett hva det gjelder man skal implementere. De må man kanskje ha ekstra tett på, for å få dem med, ellers så sprer de negativitet. Jeg har ikke lyst at de skal ødelegge en frivillighetskultur som kan gi så mye glede». (5)

«Det er mer det der at de er redde, de er usikre på hva de kan bruke de til, at det blir litt svevende. Kanskje noen godt voksne damer som jobber har sagt litt». (7)

Informantene som er frivillige er delte i sitt syn på om de opplever motstand mot at de kommer rundt. Informant 6 varer følgende på spørsmål om de opplever motstand når de kommer rundt til de ulike avdelingen:

«Nei. Det kan jeg bare si. De som jobber på sykehjemmet, de er så strålende. De kommer inn på slutten og takker for at vi kommer. Så vi opplever ikke at det er noen som tenker negativt». (6)

Mens informant 1 har en annen opplevelse av motstand når de møter ansatte på de ulike avdelingene:

«Det er måten vi blir tatt imot på. Noen plasser gir de så utrykk for at det er jillt at vi kommer, mens andre plasser er det som de nesten ikke ser oss. Da gir det ikke den gnisten til å gå tilbake eller å gi mer. Du må føle deg velkommen». (1)

Den samme informanten har også meninger om hvorfor vedkommende synes at det er lite frivillighet på de ulike dagsenter for eldre rundt i kommunen:

«Årsaken er at noen av de ansatte ikke vil ha frivillige der. Dette tror jeg er den største bøygen». (1)

Det som denne frivillige sier ovenfor, og det lederne sier nedenfor kan tolkes som profesjonsutfordringer og profesjonsmotstand selv om det ikke kommer helt tydelig og ordrett frem. Det blir som Jacobsen (2004) skriver, at det kan oppstå faglig uenighet når noe skal endres. Stridens kjerne kan handle om at noen ansatte mener at omsorg ikke skal gis av ikke-fagkyndige personer som frivillige. Dermed kan det være en årsak til at noen ansatte har vanskeligheter med å akseptere at de frivillige skal inn i helse- og omsorgstjenesten og dele arenaen med de. Begrunnelsen kan være at det er med på å undergrave de ansattes egen

kompetanse, eller at de synes at de frivillige har dårligere forutsetninger for å gjøre et faglig omsorgsarbeid (Lorentzen & Skinner, 2019, s. 10).

Lederne vi har intervjuet forteller om opplevd motstand mot frivillighet fra både pårørende og ansatte, både om hvordan det er per nå, men også en del om hvordan det har vært tidligere, og gjerne flere år tilbake i tid. Informant 4 svarer kort og konsist på spørsmål om opplevd motstand: *«Å ja da, veldig! Både i forhold til pårørende og egne ansatte»*. (4) Mens informant 3 utdyper det noe mer:

«Tidligere vil jeg si det var litt ymse og holdninger som: «det var da følt så den frivillige der skulle blande seg inn eller mase. De snakket gjerne for høyt, eller maste for mye». (3)

«De hadde prøvd med frivillige inn på sykehjemmet før, og det var bare sånn at det fungerte ikke. De opplevde at de satt der og sladret, og så brøt de taushetsplikten på butikken. Det var også mange pårørende som reagerte på at der kommer naboene liksom». (3)

Flere av lederne og ansatte med oppgaver innenfor frivillighet i kommunen forteller at det ofte er kommentarer fra ansatte som kan oppfattes som om at de er negative til frivillighet. Dette er imidlertid noe som foregår innad på arbeidsplassene og som gjerne ikke blir sagt direkte til de frivillige. Dette kan bekreftes av for eksempel informant 6 som opplever at alle er hyggelige og imøtekommende når de kommer. Det handler ofte om små-ting de ansatte opplever, som de ønsker at leder eller andre skal ta opp med de frivillige. Informant 7 er tydelig på at det er bedre de sier det til henne enn til de frivillige: *«det er bedre at de sier det til meg enn til de frivillige. For jeg tåler det, og kan gi innspill tilbake»*. (7) Også informant 3 opplever at ansatte har kommentarer, og vil at hun skal ta opp ting de ikke er helt fornøyd med direkte til de frivillige som kommer: *«det er bra med de frivillige, men.. kan du si til de at de skal... og så måtte jeg snakke med de»*. (3)

Litteraturen sier at motstanden også kan ha sitt utspring i frykten for å kunne miste jobben sin når det er endringer på arbeidsplassen, samtidig som det blir en frykt for det ukjente (Jacobsen, 2004). Også frivillighetslitteraturen forteller oss at motstand kan ha sin årsak i frykt for å samarbeide og slippe de frivillige til, handler om at ansatte er redde for at det skal føre til at for eksempel kommunen kan redusere antall ansatte (Hillstad & Tessem, 2019, s. 216). Vi finner ikke noe i våre intervju som tilsier at ansatte er redde for jobben sin, og at bruk av frivillige skal føre til at kommunen kutter stillinger.

Oppsummering: Motstanden våre informanter snakker mest om handler om at de ansatte er opptatt av at det tar ekstra tid. De opplever at dette er tid de ikke har, altså at det handler om praktiske problemstillinger. Det handler nok også mer om profesjonsutfordringer og at noen ansatte ikke helt vil slippe de til på sin arena. Også dårlige holdninger blant kollegaer når en vil prøve å få til noe kjekt for brukerne er kartlagt. Det kan tenkes at det har med kulturen på den enkelte arbeidsplass å gjøre. Det fremkommer også at pårørende kan være negative til benyttelse av frivillig arbeidskraft inn i sykehjemsavdelinger. Det uttrykkes at det kan være lurt at avdelinger har tydelig kommunikasjon, herunder forventningsavklaring når nye brukere flytter inn om at her i avdelingen bruker vi også frivillige. De som jobber som frivillige har ulike erfaringer på om de møter motstand rundt i de ulike avdelingen de er, men hovedinntrykket er at dette i hovedsak er noe som utspiller seg internt i avdelingen sammen med leder og andre kollegaer.

5.4 Ledelse- og organisering av frivillighet i helse- og omsorgstjenestene

Denne delen omhandler oppfølging av de frivillige, hvordan vi organiserer dette arbeidet og hvordan koordineringen foregår. I tillegg går vi inn på endringsledelse og rollen lederen har eller bør ha i dette arbeidet for å se om ledelse kan føre til økt bruk av frivillighet. Vi ville undersøke oppfølgingen slik den er, og høre om informantene hadde ønsker om eller innspill til forbedring av dette. Vi har prøvd å lete tydelig etter hva som trengs av endring, og kanskje særlig med ledelses-fokus.

5.4.1 Koordinering og oppfølging av frivillige

Må frivilligheten organiseres, eller kan det leve sitt eget liv? Vi var spente på hva informantene ville si, og oppdaget at tilbakemeldingene var at det måtte være et visst system, en form for organisering. En leder sier:

«Det må være ryddig, systematikk i det. Og så må en ha personer som er dedikerte og så må det være forankret hos leder. For leder har litt med å få til overordna tenkning og spre engasjementet for det. Og holde tråden i det, være med når det butter litt imot, og se fremover». (4)

Også en frivillig er opptatt av at organisering må til:

«Det kan ikke være selvstyrt, det går ikke an. Det må være en viss form for organisering. Det må ikke være topptungt». (2)

En ansatt poengterer at organiseringen ikke må være for omfattende eller dominerende, i det infomanten sier: *«De vil ikke ha det for organisert». (7)*

En av lederne poengterer:

«Det koster litt å jobbe med det, men vi går hjem med den gode følelsen. Vi ser at den som får hjelpa, får det bedre. Og det er jo det vi jobber for. Men hvis en tror en får mindre å gjøre, så gjør en ikke det. Men en får større kvalitet». (4)

Koordinering, samordning og informasjonsflyt kan trekkes frem som utfordringer av de som organiserer og leder frivillighet (Lorentzen & Tingvold 2018). Der en var i stand til å løse utfordringene med kooordinering og samordning, ser det ut til at en i større grad lyktes med å integrere frivillig innsats inn i tjenesteproduksjonen.

La Cour (2014) som har skrevet om frivillighet i Danmark skriver om såkalt «selvledelse» som et viktig aspekt ved frivillig arbeid. Det betyr på mange vis at lederen må gi frivilligheten frihet og bemyndige dem til å styre seg selv for nettopp å være frivillig. Samtidig må ledelsen følge med og gripe inn om friheten/ tilliten som er delegert til de frivillige utvikler seg i en retning som er uheldig og ikke ønskelig for organisasjonen. Å gi frivilligheten for stor grad av formaliserte instruksjer og regler vil nesten alltid kunne være en kilde til konflikter.

Retningslinjer kan oppleves som bedre for de frivillige, det gir dem større mulighet til selv å avgjøre om de vil følge retningslinjene eller ikke (La Cour, 2014, s. 91-93). Også Lorentzen & Skinner (2019) peker i sin studie på at det å gi frivillighetsorganisasjonen større muligheter til selv å få ansvar for gjennomføring av aktiviteter, kan bedre samarbeidet mellom de profesjonelle og de frivillige (Lorentzen & Skinner, 2019, s. 8).

Koordinering innebærer å ha kontroll på når de frivillige kommer, ta kontakt hvis det er noe som oppstår, og sørge for at de blir sett. Flere steder i litteraturen trekkes nettopp rollen som koordinator fram, og betydningen av denne vurderes til å være stor (Lorentsen & Tingvold, 2018, s. 124, Lorentsen & Skinner, 2019, s. 26).

Den daglige kontakten blir ofte sett på som den aller viktigste (Hillestad & Tessem, 2019, s. 220). Dette er en type oppfølging som ikke naturlig ligger på leder eller på ansatte som har en rolle med frivillige i avdelingen, men kan dekkes av øvrige ansatte, som er på jobb.

Informantene sier:

«Det er godt med kontaktperson, og det har jeg hatt alle plasser jeg har vært. Da er det den jeg ringer, det hender jo at du trenger å gi en beskjed, du er kanskje syk eller forhindret fra å komme. Det er ringt å ringe og ikke vite hvem du skal snakke med, og om beskjeden kommer fram til rette vedkommende». (1)

«Jeg trenger å få med de ansatte. For jeg er jo avhengig av at de tar seg av de frivillige når de kommer». (3)

«Det er kjempeviktig at de blir sett. For det merker jeg jo, det er viktig å være tilgjengelig». (7)

Frivillige trenger og ønsker kunnskap (Hillestad & Tessem, 2019, s. 200). Dette trenger de både for å kunne utføre den oppgaven de skal ta på seg, men også for å ta med lærdom videre i livet. Det er tidligere nevnt taushetsplikt som et område de frivillige må ha kunnskap om. I tillegg er det naturlig å tenke seg at kompetanse om sykdommer vil gi dem større innsikt til å kunne ivareta brukerne. Informant 7, som jobber med frivillige sier:

«Det er kjempeviktig at de får lære, og det tror jeg de frivillige setter pris på, få informasjon og å lære om sykdom og slikt. Vi liker jo å lære nye ting, stort sett alle sammen. Kjempeviktig. Og jeg tenker at demens er jo for eksempel en stor gruppe i dag. Og det er noe vi kunne hatt enkel kursing på de frivillige i. Det at de blir hissige, eller at de rolser. Så kan de svare de bedre. Du merker jo det, folk som vet lite om demens, de vet jo ikke hvordan de skal håndtere de». (7)

En leder sier at de sørger for at de frivillige får nødvendig opplæring: *«Vi gir de den kunnskapen de trenger». (4)*

Opplæring kan også bidra til å kvalitetssikre det frivillige arbeidet og at den frivillige opprettholder sitt engasjement (Hillestad & Tessem, 2019, s. 80). Dette sier noe både om aspektet at de frivillige trenger kunnskap, men også at mennesket synes det er spennende å lære, og få mer kunnskap.

Oppfølging av de frivillige vil de fleste tenke er viktig. Men hva innebærer dette? Det kan synes som det er organisasjoner som er mest opptatt av å rekruttere nye frivillige, og så glemmer en litt oppfølgingen. Har en høy kvalitet på frivillighetsarbeidet vil det gi et godt

omdømme som kan gjøre at det blir attraktivt å være frivillig (Sirris, 2015, s. 5). Dette trekkes også frem som viktig i studien av Solbjør et. al fra 2014. Informantene våre sier dette:

«Viktigste av alt er å føle seg velkommen når en kommer, å bli møtt av velvilje, det er absolutt det viktigste av alt». (1)

«Og oppfølging er jo det store, ja.. Jeg ser jo for meg at hvis vi skal beholde de, så må noen følge de opp». (3)

«En må ha personer som er dedikerte og så må det være forankret hos leder. Leder må tenke overordna, spre begeistring og være med når det butter litt imot, hjelpe og se fremover. Jeg har mest tro på at ressurser ligger i den enkelte avdeling, heller enn at det ligger en felles plass». (4)

«Det er viktig å «eie», at det er nært. Vi kan godt ha en sentral som formidler, men det blir fort litt fjernt. Jeg ser nok at det som gir suksess, og som gjør at det varer over tid, det er at det er nært på. Vi som kjenner pasientene, vi spør de frivillige, vi er nær». (5)

«Jeg har veldig tro på at hvis det er noen på avdelingen som brenner for dette, så skjer det ting. Hvis det ikke er kultur for det, så skjer det ikke så masse». (9)

Å dra inn alle ansatte er med på å ansvarlig gjøre dem, og vil kunne bidra til at de får en større forståelse for arbeidet med frivillige (Hillestad & Tessem, 2019, s. 198). Informant 4 sier noe om hvordan en fokuserer på dette på dennes arbeidsplass:

«Alle skal gjøre det, men en på vakt har ansvaret for at når det er noe som skjer, når det kommer frivillige, så skal de bli sett. Veldig viktig at de frivillige blir sett. Det er noe av det vi får respons på her, at de frivillige blir sett når de kommer». (4)

Informant 7 sier noe både om at de frivillige må «eie» det, og at de vil ha meninger:

«At de får være med å eie litt i det. For med en gang de eier litt i det, så vil de mye mer». (7)

«Jeg snakker med dem; går det greit, hva synes du? Kunne vi gjort det på en annen måte? Det liker de også, å ha en formening». (7)

Selv om Lorentzen & Tingvold (2018) sier at mange av de frivillige er tilknyttet lag og foreninger, sier Andfossen (2019) i sin studie at noe av det viktigste i fremtiden er å se til at det er den uorganiserte ressursen som kanskje er størst, og at det blir viktig at nettopp den uformelle strukturen må møtes på de uformelles premisser fordi de er «frivillige» (Andfossen, 2019, s. 25). En ser at oppslutningen rundt organisasjoner faller, de frivillige ønsker å være enkeltpersoner som gjør en innsats (Blix & Hamran, 2015, s. 1403). De ønsker også i større grad å gjøre oppgaver de selv kommer på at det kan være behov for, heller enn å fylle tom-

rom som det offentlige kartlegger og ønsker å få andre inn for å løse (Blix & Hamran, 2015, s. 1421).

En av våre informanter som er frivillig, oppgir nettopp dette:

«Jeg har vært frivillig alltid, og aldri hørt til noen organisasjon. Alltid bare vært selvstendig. Hatt kjennskap til folk på avdelingene. Om det var de som spurte meg nå, eller jeg som tilbudte meg, husker jeg ikke». (1)

Oppsummering: Både frivillige, ansatte og ledere oppgir at det trengs noen rammer og en viss struktur på det frivillige arbeidet. Noen poengterer at organiseringen må ikke være for omfattende. Både ledere og ansatte sier at avdelingen må fungere slik at de frivillige blir tatt imot og sett når de kommer. De frivillige er opptatt av at dersom dette fungerer, er det noe av det som gir dem motivasjon til å fortsette sitt frivillige arbeid. De frivillige er interessert i å lære nytt, de ansatte og lederne tenker at det er avgjørende at de frivillige får kunnskaper for å kunne utføre jobben godt. Oppfølging av de frivillige i det daglige er viktig både for den som kommer, men også for de som jobber med det i avdelingene. De ansatte tenker at det forplikter å ta inn frivillige, og tenker at det minste en kan gjøre for dem er å sørge for at de synes det er greit og være der slik at de får lyst å komme tilbake.

5.4.2 Endringsledelse

Holdninger til frivillighet i helse- og omsorgstjenester er noe som må jobbes med, og en del av dette arbeidet vil naturlig falle på ledere innenfor området. Samfunnet vårt er i kontinuerlig endring og utvikling, og det forventes at vi i tjenestene skal endre oss i takt med denne utviklingen (Jacobsen, 2004). Holdningene til frivillighetsarbeid har flere av informantene omtalt i intervjuene. Informant 1 sier at det er viktig at:

«De som vil ha frivillige må ønske frivilligheten velkommen. Dere er nødt for å få de ansatte til å ville ha frivillige. Det er nesten første bud. De ansatte må vise at de er glade for at det kommer frivillige. Og at de vil ha de der». (1)

Et tema var også hvordan ansatte forholdt seg til de frivillige når de kommer på avdelingen, og om ansatte involverer seg eller trekker seg tilbake. Informant 7 sier at hun har opplevd at når de frivillige kommer inn i avdelingen så trekker de ansatte seg tilbake og sier følgende:

«det er jo ikke sånn det skal være. Men det tror jeg er, fordi det er ingen som har sagt det. Og derfor tror jeg det er viktig å være tydelig, eller rett fram da». (7)

Kulturen for bruk av frivillighet kommer tydelig frem i utsagnene til informantene. Dersom det allerede er en sterkt etablert kultur i en avdeling om at her bruker vi ikke så mye frivillige, eller at en kun bruker de til oppgaver en «alltid» har gjort, kan det bli vanskelig og endre den kulturen. Det finnes alltid mer uformelle samhandlinger mellom mennesker i organisasjoner som består av både kultur og det som kalles uformelle maktforhold, noe som vil ha betydning for hvor enkelt eller hvor vanskelig det vil være å endre på det. Kultur er både positivt og negativt og kan på kort sikt være nøkkel til suksess. Den kan også være en barriere for endring. Når ledere skal jobbe med endringsledelse må en inn å jobbe med kulturen for å kunne lykkes (Jacobsen, 2014, s. 104 -106).

Både ansatte og ledere har klare tanker og meninger om hvordan en kan endre på holdninger til ansatte og noen synes allerede til at noe av det de har jobbet med har gitt resultater.

Informant 9 snakker om det å ha et brennende engasjement for noe:

«Jeg har veldig tro på at hvis det er noen på avdelingen som brenner for dette, så skjer det ting. Hvis det ikke er kultur for det, så skjer det ikke så masse». (9).

Informanten er også opptatt av hvordan vi lærer opp nye ansatte som kommer, og at frivillighet må bli en større del av hverdagen:

«Det er viktig når vi lærer opp nye, når vi har studenter, alle er opptatt av sykepleieprosedyrer, sprøyter og spisser. Men jeg sier at det viktigste du gjør, det er å se mennesket som sitter der. At du kan hente frem det mennesket som har vært». (9)

«Det er nok litt av det, at det ikke har blitt en sånn del av arbeidshverdagen som for eksempel skyllerommet er. Så det er kanskje litt feil det, så vi må snakke mer om frivillighet». (9)

Å få til endring i organisasjoner er ikke noe som skjer over natten, det tar tid når både adferd, kultur og struktur skal endres. Den største jobben er ofte det å få de andre med på «laget», at de forstår at det er nødvendig at vi endrer oss (Jacobsen, 2014). Det er viktig at de ansatte må forstå at dagens tilstand ikke er god nok. Det vil være med på å skape en slags krisestemning eller «urgency» som John P Kotter sier er viktig for å lykkes med endring (Jacobsen, 2004, s. 222-223). Kotter har laget en 8 trinns modell som kan benyttes ved endringer, der første punkt er nettopp det å skape en sterk følelse av at endring er viktig og nødvendig. Det er viktig at vi endrer oss for at brukerne skal få en bedre hverdag og dermed bedre livskvalitet. En leder bør også få med seg ressurspersoner som kan være med å selge dette inn hos de ansatte. Det bør være noen som de andre har tillit til og som har innflytelse. I tillegg må en sørge for at det er

godt forankret i øvrig ledelse. Det viser seg at dette hadde effekt for informant 3 som nedenfor sier noe om at når ting var bestemt i ledelsen at det nå skulle fokuseres mer på frivillighet, så var det enklere for leder med det videre arbeidet. Å få de ansatte med på å utvikle tydelige visjoner for dette er viktig, samtidig som en trenger en strategi for å nå visjonen. En må også legge vekt på, som informant 4 sier noe om, at det er viktig å heie på hverandre når vi får til noe bra. Kotter sier at det er viktig å identifisere og feire små seire underveis for å kunne bygge videre på suksessene. Når en har lykket med endringer er det viktig å evaluere de og tilpasse de før en skal forankre nye normer, kulturer og oppfatninger i en ny kultur i avdelingen (Jacobsen, 2004, s. 222-223)

Lederne vi har intervjuet sier litt om hva de har jobbet med og at det allerede noen steder har skjedd en holdningsendring hos ansatte:

«Alt forandret seg når vi begynte med livsgledesykehjem, når de kriteriene kom inn. For da hadde alle fått informasjon om at nå skal vi gjøre det kjekt for beboerne, vi skal gi de livskvalitet. Eller tid. God tid, der de kan få lov til å bruke sine interesser da. Så følte jeg at det endret seg veldig til at dette er vi positive til». (3)

«Jeg tror det var at kommunen hadde bestemt det, at nå skal frivillige være mer aktive på banen, de skal inn å gi beboerne en livskvalitet, ja ikke at ikke pleierne gjør det altså da. Men en mer verdig alderdom som det står i stortingsmeldingen. Jeg tror at det spiller litt tilbake til brukerundersøkelsen vi hadde i 2017 at der var det mange beboere og pårørende som etterlyste det å bli aktivisert. Og tror at det har vært en prosess egentlig, fra det. Og så har de implementert det da i kommunale planer og så har de fått det ut i hvert tjenestoområde som god informasjon». (3)

Også informant 4 har erfaring med å jobbe med holdningsendring og det med å få folk med seg:

«Jeg tror også at noe av greia er ganske tidlig å fortelle flokken hvordan ting arbeider, og det at en får en ide, og så blir alle gira. Så får en litt motstand, så mister alle litt energien, og så kommer det en dal. Og den kommer, den kommer alltid, uansett. Og så kommer en opp igjen. Så heier vi veldig på hverandre når noen har fått noe til». (4)

«En må skaffe seg noen suksess-historier, for da har en litt kjøtt på beinet. Snakke om hva det går i, men uten historiene, så kjenner ikke folk det». (4)

Informant 9 har også tanker om hva endring av holdninger og kultur kan bidra med:

«Det er ikke bare frivillige som gjør kjekke ting, det må jeg bare si. Vi har en ansatt på avdelingen her, hun er helt fantastisk. Finner på ting å gjøre og får folk med seg».

I Norge kan en se en endring i vektleggingen av frivillighet i løpet av de siste 20 årene (Blix & Hamran, 2018, s. 1411).

Når en skal jobbe med endring og forsøke å skape en kultur for frivillighet blant ansatte, må en kunne definere en faktisk endring fra et tidspunkt til et annet. En må ha en prosess som starter og slutter et sted, det kan være lurt for en leder og ha med seg en eller flere såkalte endringsagenter som kan hjelpe til med blant annet å få overtale de øvrige om at akkurat dette er lurt, og at det er helt nødvendig (Jacobsen, 2014, s. 117- 121). En kan i dette tilfellet ikke true med at for eksempel så må vi legge ned avdelingen eller går konkurs hvis vi ikke endrer adferd. Men som informant 4 sier kan en finne en god ide, få de med på laget og heie det frem. Også informant 3 er inne på noe som har fungert og det er at ledelsen har bestemt at nå skal vi fokusere mer på frivillighet og at det blir fortalt de hvorfor det er viktig. De aller fleste ansatte i helse- og omsorgstjenesten ønsker jo at brukerne skal ha det godt og ha en god livskvalitet, men trenger nok av og til å bli minnet på det. I tillegg trenger de å bli gjort oppmerksomme på hva som ikke er en god adferd i denne prosessen. Informant 9 sier at hun kan bli litt frustrert av hvordan brukerne har det fordi hun mener at vi kan bedre enn som så:

«Jeg blir veldig irritert når pleiere bare setter de i en stol, og setter på radioen, gjerne kjempehøyt. Og så skal de bare sitte der i mange timer. Eller foran tv-en. Det synes jeg er så dårlig gjort mot de eldre. Vi må kunne gjøre bedre enn det». (9)

Oppsummering: Mye handler om ansattes holdninger og kulturen på arbeidsplassen for bruk av frivillighet. Å endre kultur og holdninger er ikke lett, men det må være et mål at frivilligheten og den enkelte frivillige skal føle seg velkommen og ønsket. Ansatte må jobbes med for å forstå den verdi-skapingen det er for brukerne at de frivillige bidrar med aktiviteter både i fellesrom, men også for den enkelte. Ikke minst skal alle samarbeide med de frivillige. Det er en viktig jobb for ledere å drive med endringsledelse der en jobber med kultur og holdningsendringer da disse henger sammen. Den største utfordringen kan være å skape en sterk nok «urgency» som John P Kotter sier i sin modell for endring. Å se at ledere allerede jobber med endring av holdninger og kultur er veldig positivt, og kan være en grunn for at informantene ikke synes at det er stor motstand mot frivillighet i kommunen vår.

5.4.3 Lederens rolle i arbeid med frivillighet

Vi spurte lederne hva de tenkte om sin rolle innenfor bruken av frivillighet på sin arbeidsplass, og hva de ansatte tenkte om lederen sin rolle. En ansatt sier noe om det hun synes er viktig av en leder:

«Jeg er ikke i tvil om at leder må anerkjenne frivillighet som en viktig del av jobben, en del av tjenesten». (5)

Strands PAIE modell (Strand, 2007, s. 434) beskriver 4 roller for ulike lederadferd/lederegenskaper som også kommer til anvendelse i arbeid med frivillighet. Dette er viktig for å se mer detaljert på hva ledere og ledelse bidrar med i sine organisasjoner, og for å kunne forstå ledernes ulike roller. De 4 rollene er Produsent, Administrator, Integrator og Entreprenør (Strand, 2007).

Produsenten leder og styrer etter mål og resultat. Lederen er pådriver og dirigent. Dette bidrar til hovedfokus på prestasjoner og resultater i organisasjonen (Strand, 2007, s. 459).

Produsenten er den som jager prestasjoner, ofte god på innovasjon og dyktig på å selge, samt iverksette nye ideer. Produsenten er som regel høyt utdannet og har en ofte en posisjon i øverste del i organisasjonen (Strand, 2007, s. 460). Administratoren er opptatt av kontroll, stabilitet og kontinuitet. Dette betyr orden og forutsigbarhet i arbeidet (Strand, 2007, s. 462–463). Administratoren har sitt virke i byråkratiske organisasjoner som kommuner er typiske eksempler på. Arbeidsoppgavene er høy grad av standardiserte arbeidsprosesser, og lederne har relativt lav grad av spillerom. Det er fokus på oppgaveløsning og dermed mindre fokus på kreativitet (Strand, 2007, s. 263–269). Integratoren er ofte knyttet til type gruppeorganisasjoner, og ledelse ved deltakelse og lydhørhet er derfor viktige egenskaper. Integratoren vedlikeholder gruppen og sørger for at den er en sosial enhet. Gode relasjoner vil skape samstemthet og oppslutning om mål (Strand, 2007, s. 276–277). Integratoren skal være en rollemodell. Entreprenøren skaper visjoner som virkeliggjøres via strategisk ledelse, alliansebygging og innovasjon (Strand, 2007, s. 504–505). Blikket er rettet mot omverden for å skaffe ressurser og avverge trusler for organisasjonen. Det er lite prosedyrebasert, da hovedmålet er alltid å skape resultater. Lederen er ofte personlig involvert og synlig i organisasjonen (Strand, 2007, s. 528–531).

Lederne vi intervjuet anså selv at de hadde en rolle i det å legge til rette for frivillig aktivitet i avdelingen sin. En informant sier:

«Jeg liker å møte folk. Jeg har tro på at vi kan få ting til i lag. Uformell i stil, være litt rauslig.. Må se stort på ting, ikke være snerpete». (4)

Dette samsvarer med det teoretiske begrepet samspill, som innebærer at ledere og frivillige gjør noe sammen, under forutsetning av involvering og deltakelse (Hillestad & Tessem, 2019, s. 63).

En annen opplever det som mer tidkrevende: *«Organiseringen krever jo litt av meg og. Men de ser jo ikke hva arbeid det er». (3)*

På spørsmål til den tredje lederen om hvor mye tid denne må bruke på oppfølging av de frivillige, trekkes det frem at den ansatte på avdelingen tar seg av det, og konfererer med leder når det er behov for avklaringer:

«Ingenting. Der har den frivilligkontakten gjort en strålende jobb, og gjort klare avtaler. Og egentlig bare spurt meg, er det greit at vi gjør det slik? Og jeg har enda ikke sagt nei». (10)

En ansatt sier også noe om dette, og hvordan samspillet mellom ansatte som jobber med dette og leder kan være:

«Min leder er god på ikke å blande seg, og til å la folk holde på. Vi er enige om hva som er målet, og så har leder tillit til at jeg gjør det beste for dem. Jeg får gjøre akkurat som jeg vil, og det har vært godt og gjort det lettere». (5)

Litteraturen sier noe om at dersom frivillighet ledes av ansatte, vil en kunne se større motivasjon blant de frivillige (Hillestad & Tessem, 2019, s. 71).

Lederne oppga at de brukte tid på å se de frivillige, selv om de hadde systemer som gjorde at noen andre i avdelingen hadde ansvar for dette på de konkrete tidspunkt de frivillige kom:

«Jeg treffer de jo hver gang de kommer, men det er mest pleierne de forholder seg til». (3)

En annen var tydelig på at denne anså det som viktig og nødvendig at leder var tilgjengelig for de frivillige:

«Du må også kunne tåle at de kommer og vil ha en samtale, du må kunne rydde plass til dem, det må du tåle». (4)

En ansatt sier at det betyr noe for de frivillige at leder er tilstede, og har tid til dem:

«Leder har kontakt med de, og når de kommer, så kommer vedkommende inn, og det er stas. Sjefen. Det er jo stas at de viser seg. Har åpen dør, og snakker med de frivillige, det betyr mye». (5)

Integratoren i PAIE modellen dekker mye av dette, med fokus på deltakelse, åpenhet og diskusjon (Strand, 2007). Nettopp ved at integratoren selv vil være en rollemodell, og sørge for at de ansatte er samstemte. Det vil da være lettere å nå vedtatte mål, som en også har fått vært med å satt selv. En kan gjerne si at en kan ta litt fra alle rollene; produsenten med sitt fokus på resultater, administrator med stabilitet og entreprenøren med sine strategiske grep for å kunne lykkes.

Det var et spenn i hvor stor grad lederne anså at frivillighet var deres hovedansvar. Dette var dels satt i sammenheng med hvor fri en opplevde seg i forhold til overordna ledelse:

«Det har ikke stoppa meg at det ikke har vært forankra oppover. Men det er klart at det er mer krevende da, når du ikke har ryggdekning selv. Men jeg har tenkt at dette er så viktig, og jeg har vært så sterk i troen på det at jeg jeg ikke har brydd meg om hva de har sagt. Rett ut». (4)

«Som leder så ser jeg, dette er jo ikke en oppgave som ligger inn i mine arbeidsoppgaver. Så jeg føler at det kommer veldig mye an på hvor positiv ledelsen er til det». (3)

«Jeg er ganske selvstendig og tenker at vi kan bare kjøre på. Jeg er ikke redd for det, da kunne jeg ikke vært leder». (10)

Entreprenørskap trengs for å kunne ta ansvar for å gjennomføre dette. Entreprenøren er innovatør og står for tilpasning og endring (Strand, 2007). Rollen er viktig for å komme frem med kreative ideer og kunne iverksette de (Ringhold et. al., 2013). Mange vil kalle det for ildsjeler som er viktig for innovasjonskraften, en trenger de personlige egenskapene som entreprenøren har i seg som blant annet vilje til å ta litt risiko, og gjerne ha karismatiske egenskaper slik at en får folk med seg og klarer å danne alliansebygging og støtte til ideene (Haug, 2014, s. 163). Disse egenskapene vil være viktige for å kunne lykkes. Ser en for eksempel at noe bærer feil av sted, må en ta grep for å komme inn på sporet igjen. En må justere kursen, for å kunne nå målet. Det vil være viktig at en leder ikke er altfor formet i sin

byråkratiske verden med regler og formaliteter slik at en ikke tørr å tenke ut av boksen, for da slipper ikke for eksempel «entreprenøren» i lederen til.

En av de frivillige trekker frem at leder må bare tørre å ta ansvar, bestemme seg for det og gjøre det:

«Jeg er sikker på at hadde en bare gjort noe, uten avklaring, og ledelsen hadde bare hørt at det hadde skjedd noe positivt, da var det ingen som hadde spurt etter om dette var avklart på forhånd. Det er motiverende for ledere også og få ting til. Men det handler litt om å tørre å ta ballen også. Helt klart». (2)

Oppsummering: Lederne ser litt ulikt på i hvor stor grad de bærer ansvaret for økt frivillighet.

Noen opplever at de trenger styringssignaler på dette, andre opplever at de er frie til å gjøre som de selv vil med det. Alle lederne anså at de hadde et ansvar for å tilrettelegge for frivillighet, og alle hadde systemer og personer i avdelingen som skulle bidra til dette. Noen synes det er helt naturlig og ikke så ressurskrevende, mens andre bruker mer tid på dette. Noen hadde kommet lengre med ressurspersoner som avhjalp med ansvar og oppgaver, eller hadde personer som tok større ansvar. Det kan være en utfordring at ledere opplever at det ikke i stor nok grad erkjennes høyere opp i ledelses-leddene hvilke ressurser som trengs for å gjøre dette arbeidet. Det aller viktigste tror vi er at lederen må anerkjenne at å jobbe med frivillighet også er en viktig del av lederrollen om en skal lykkes med bruk av frivillighet i helse- og omsorgstjenesten.

6 OPPSUMMERING OG AVSLUTNING

Denne oppgaven har som hovedmål å besvare problemstillingen:

«Hvilke muligheter og barrierer finnes for i større grad å benytte seg av frivillighet i kommunale helse- og omsorgstjenester i Hå kommune? Hvordan kan ledelse bidra til slik økning?»

I denne siste delen av oppgaven kommer vi med en oppsummering av våre funn, etter å ha omtalt de mer grundig i foregående kapittel. Deretter kommer avslutnings-delen, med konklusjon og tanker for veien videre.

6.1 Oppsummering

For at funnene våre skal være relevante, har vi vært i behov av å få de teoretisk forankret. Vi har funnet mye aktuell litteratur som etter vår vurdering har vært med å underbygge de funnene vi har gjort. I tillegg har vi i noen grad kunnet sjekke ut om kunnskapen og erfaringene i litteraturen gir gjenkjennelse i vår egen organisasjon. Det har vært spennende å se at på mange områder når det gjelder integrasjon av frivillig arbeid i helsetjenesten er Hå kommune som alle andre. I andre sammenhenger kan en se at vi ikke har de samme utfordringene slik de blir beskrevet i litteraturen. Særlig gjelder dette rekruttering av frivillige, som på nåværende tidspunkt ser ut til å være lite problematisk i kommunen vår. Det kan tenkes at dette skyldes at det eksisterer et uutnyttet potensiale, og at bruk av frivillige er en ubrukt ressurs som har vært relativt lite benyttet frem til i dag. Hvis en i større grad tar i bruk og «tømmer reservoaret av frivillige» som Hå kommune har til rådighet, vil en kanskje på lengre sikt risikere å møte utfordringer med rekruttering.

I et forsøk på en oppsummering av hovedfunnene våre, har vi laget en oversikt over det vi fant:

De frivillige er som oss alle; veldig forskjellige. Til felles har de at de ønsker å bidra for andre.

De frivillige vil gjerne bidra, de er klar til å utfordres og de er fremoverlente. Etablerte lag og organisasjoner skiller seg ut som særlig fremoverlente. Noen av de frivillige er selektive til hva de ønsker å ta på seg av oppgaver. Enkelte trenger å få ting presentert på en bestemt måte

for å la seg engasjere. Samtidig viser det seg at det er viktig å avklare hva slags oppgaver de frivillige kan gjøre. Det er også viktig at dette kommuniseres tydelig og konkret.

Blant de ansatte avdekker vår studie at det er størst motvilje mot å integrere frivillige inn i tjenesten om de ansatte erfarer at de frivillige blir ekstra plunder og heft eller merarbeid ved at de må rydde etter dem.

De frivillige må bli sett og gitt anerkjennelse for jobben de gjør.

Avdelingen må planlegge slik at en har oversikt over når de frivillige kommer og har gjort nødvendige forberedelser. De frivillige trenger å bli tatt imot, bli sett når de kommer, og oppleve at de ansatte setter pris på å ha dem der.

De frivillige trives best når de får gjøre noe de anser som nyttig, noe de liker og mestrer.

Det går ressurser med til oppfølging.

Både ansatte og ledere bruker tid på de frivillige, og de tenker at det er viktig og nødvendig. Ledere uttrykker at de ikke nødvendigvis synes de har denne tiden, men at de prioriterer det. På tross av dette er lederne positive og svært positive til frivillighet inn i avdelingene.

Det er viktig at de frivillige kan få kontakt med leder eller koordinator når de ønsker det, eller når spørsmål melder seg. En må stå klar når behovet er der. Det kommer tydelig fram at vi har uklare ansvarsforhold i avdelingene for hvem som har ansvar for oppfølging av de frivillige slik det er organisert pr i dag.

Avdelingen må ha en kultur for frivillighet, og må «eie» de frivillige.

Å ha en frivillighetskultur krever ledelses-forankring. Leder må følge dette opp i det daglige, da dette kan kreve ressurs-allokering. Det kan være krevende og tar tid å skape slik kultur, men for å lykkes er det viktig at leder prioriterer dette arbeidet.

De avdelinger som lykkes best er de avdelingene som har integrert de frivillige i avdelingen, og opplever at de frivillige er «våre», snarere enn noen som kommer utenfra.

Resultatene ved bruk av frivillighet ser en best i de små dagligdagse aktiviteter, gjerne i en-til-en møter. Store begivenheter, ulike typer «happeninger» er ikke det som tiltaler de eldre mest, men er noe som fremstår som mer stas for enkelte frivillige, og frivillige organisasjoner.

6.2 Konklusjon

Vi synes oppgaven gir oss svar på problemstillingen:

«Hvilke muligheter og barrierer finnes for i større grad å benytte seg av frivillighet i kommunale helse- og omsorgstjenester i Hå kommune? Hvordan kan ledelse bidra til slik økning?»

Vi mener at vi ved hjelp av informantene våre har funnet svar på dette. Vi har naturligvis ikke funnet alle svar, ei heller svar på alt. Vi tror at det vi har funnet vil kunne hjelpe oss i arbeidet vi skal gjøre videre med frivillighet inn i de tjenestene vi er ansvarlige for. En av styrkene i materialet vårt, mener vi, er at det er gjort undersøkelser i egen organisasjon. Nærmiljøet, kulturen og folkene er derfor kjent. Det gjør at informasjonen vi har fått er direkte anvendbar hos oss, etter vår vurdering. Ingenting vil glede oss mer enn at denne oppgaven vil gi oss innsikt og verktøy til å kunne få til mye og vellykket arbeid med frivillighet. Det fortjener brukerne våre, tjenestene og utviklingen av dem, samt alle de frivillige.

Konklusjon vår for studien blir at vi/kommunen må bedre utnytte de mulighetene som ligger rett foran oss. Frivilligheten er klar til å bidra, og vi må våge å slippe dem inn og bruke dem mer enn vi gjør i dag. Vi må jobbe mer innovativt, og bli mer kreative i hvordan vi benytter frivillige, og hvilke arbeidsoppgaver vi bruker dem til.

Skal vi lykkes med økt bruk av frivillighet i helse- og omsorgstjenestene må vi også jobbe med å dempe/ minske barrierene som har kommet frem i datasamlingen vår, og det er nettopp her lederen må inn og jobbe slik at ledelse kan bidra. Vi som ledere må blant annet ta på alvor det som kommer frem; at taushetsplikt er en barriere. Det vil være naturlig å lage et system med samtale og underskrift av den frivillige. Slik kan vi gi de frivillige kunnskap og innsikt.

Motstanden mot frivillighet i ulike avdelinger blir også noe lederen må ta tak i. En må jobbe med endringsledelse, der det plantes en kultur i avdelinger for at frivillige er naturlige medlemmer av organisasjonen som andre. Alt dette er viktig at lederen jobber med for at ledelse skal kunne bidra til økt bruk av frivillighet i helse- og omsorgstjenestene. Hovedmålet er at både frivillige, ansatte og ledere skal jobbe sammen for å gi pasientene gode tjenester, og innhold i dagene.

Kanskje er det viktig at en i enda større grad anerkjenner at det tar tid og krever litt ressurser å følge opp de frivillige på en god måte. Og tar vi ikke vare på de, så blir de helt sikkert ikke værende i vår tjeneste. Det kan se ut som det er gjort et stort arbeid for å mobilisere mange frivillige tiltak, uten at det er laget et system for oppfølging. Basert på våre intervjuer er det heller ikke satt av de nødvendige ressurser til dette, eller avklart i tilstrekkelig grad hvordan disse ansvarsforholdene skal være mellom ulike ansatte innenfor området. Dersom disse oppgavene «presses ut» i avdelingene, uten at det oppleves at det er kapasitet til å gjøre det, står de i fare for å bli nedprioritert.

Vi håper og tror at oppgaven vil være aktuell å lese for andre som har en lignende rolle som oss, eller som er opptatt av frivillighet. Vi håper at oppgaven kan være til nytte og inspirasjon for flere enn bare oss. Vi er frimodige når vi skriver dette, og det tillater vi oss å være. Det gjør vi fordi oppgaven er skrevet med bakgrunn i eksisterende forskning og etablert litteratur, kombinert med data hentet fra informanter. Lite av innholdet i oppgaven er tatt ut av egne erfaringer.

6.3 Veien videre

Det kunne vært interessant å sett på og forsket videre på de ansattes holdninger og innstilling til frivillighet. En svakhet med vår studie er at de vanlige ansatte sin stemme ikke er tatt med. Det ses spesielt i emnet om motstand mot frivillighet, der de får mye av skylden for motstanden. Men vi har ikke fått frem deres versjon. Derfor hadde det vært interessant å studert det videre for å finne ut om de ansattes holdninger og adferd overfor frivillige faktisk er slik som det blir beskrevet.

For egen kommunes del vil vi anbefale at det fortsatt satses på frivillighet. Mest fordi alle vi har intervjuet beskriver det som meningsfullt og kvalitets-hevende. Vi tenker at det er muligheter for å legge enda bedre til rette for frivillighet, og for samarbeidet mellom de ulike avdelingene og de frivillige. Den pågående pandemien har vist at frivillighet er blitt mobilisert på en ny måte enn tidligere med stort engasjement som blant annet vaksinerings, besøksverter i sykehjem etc. Dette mulighetsrommet må vi ta med oss i videre arbeid med frivillighet i helse- og omsorgstjenesten, og prøve å beholde de frivillige som har bidratt i pandemien, og bruke de til andre oppgaver når den er over.

Kanskje skal vi snakke om bruk av frivillige på intervju ved nyansettelser? Kanskje allerede ta det med i utlysningsteksten når vi starter prosess med å rekruttere ansatte. Det vil også kunne hjelpe oss dersom vi i inntakssamtaler og videre dialog med brukere og deres pårørende har frivillighet og bruk av dette i avdelingen som et tema. Dette vil bidra til nyttig forventningsavklaring.

I Hå kommune må vi bli bedre på koordinering og oppfølging av frivillige, dette er ikke optimalt i dag, og skal vi i fremtiden øke bruken av frivillige må vi ha et bedre system. Dette vil kreve ressurser. Det er ikke nødvendigvis slik at løsningen alltid er tilføring av nye ressurser, men å se på alternative prioriteringer og løsninger av de ressursene vi allerede har til rådighet per i dag er det minste vi må gjøre.

Det er viktig at det å jobbe sammen med frivillige er en del av arbeidshverdagen for alle. På denne måten kan de bli en integrert del av det daglige tjenestetilbudet. Slik det er nå, synes det som dette heller ikke er tydelig nok forankret rundt om i de ulike avdelingene. Det kan se ut som at det er for avhengig av at de rette personene er på jobb. Slik kan det ikke være, om en skal få dette til å fungere som et smurt maskineri. Mye av det frivillige arbeidet foregår når ledere og nøkkelpersonell ikke er tilstede.

Til slutt mener vi å kunne trekke slutning basert på våre funn, at samarbeidet mellom de ulike aktørene innad i kommunen som jobber med dette må vedlikeholdes. En må ha god forståelse og en felles respekt for hverandres jobb og utgangspunkt. Og her kommer spørsmålet om ressursene til oppfølging er best brukt sentralt eller helt lokalt. Kanskje vil den beste løsningen være begge deler, eller at den sentrale delen jobber med et begrenset område av kommunen, slik at den kommer tettere på de ulike avdelingene.

Vi som ledere ser nå frem til å ta fatt på disse oppgavene!

LITTERATURLISTE

Andersen, S (2013). *Casestudier. Forskningsstrategi, generalisering og forklaring*. 2 utgave. Bergen: Fagbokforlaget

Andfossen, N.B (2019). *Ulike typer frivillige i omsorgstjenestene – samstemt innsats eller mangfold til besvær?* Tidsskrift for Velferdsforskning årgang 22 nr 1- 2019, s 25- 42. Universitetsforlaget.

Baldersheim, H og Rose, L.E (red) (2014). *Det kommunale laboratorium. Teoretiske perspektiver på lokal politikk og organisering*. Bergen: Fagbokforlaget.

Blix, B.H. and Hamran, T. (2018). «*When the saints og marching in*»: *constructions of senior volunteering in Norwegian government white papers, and in Norwegian senior volunteers` an health-care professionals` stories*. Ageing & Society 2018 – 07, Vol 38 (7).

Brinkmann S. og Kvale, S. (2009). *Det kvalitative forskningsintervju*. 2 utgave. Oslo: Gyldendal akademisk.

Brinkmann S. og Kvale, S. (2015). *Det kvalitative forskningsintervju*. 3 utgave. Oslo: Gyldendal akademisk.

Fensli, M., Skaar, R., Söderhamn U. (2010). *Behov for praktisk hjelp og sosial kontakt - En intervjustudie blant hjemmeboende eldre i Norge*. Vård i Norden 2/2010. No 96, Vol 30.

Fensli, M., Skaar, R., Söderhamn U. (2012). *Frivilligsentral og offentlig omsorg - samhandling til brukers beste*. Nordisk sygeplejeforskning nr 1 -2012, Vol 2.

Flyvbjerg, B. (2006). *Five misunderstandings about case-study research*. Qualitative Inquiry Vol 12, number 2.

Gaber, J, Oliver, D, Valatis, R, Cleghorn, L, Lamarche, L, Avilla, E, Parascandola, F, Price, D, Dolovich, L. (2020). *Experience of integrating community volunteers as extensions of the primary care team to help support older adults at home: a qualitative study*. BMG Family Practice 2020, 21-92.

Hartley, J. (2007). *The innovation landscape for public service organizations*. I Hartley, J., Donaldson, C., Skelcher, C. & Wallace, M. *Managing to improve public service*. Cambridge. Cambridge university Press.

Haug, A. (2014). *Innovasjonsteori og framveksten av digital forvaltning*. I *Kommunale laboratorium* (3 ed., s. 153 – 175). Bergen: Fagbokforlaget.

Helse og omsorgsdepartementet. (2013). *Morgendagens omsorg*. (Meld. St. 29 (2012 – 2013)). Hentet fra

<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld-st-29-20122013/id723252/>

Helse- og omsorgsdepartementet. (2015). *Nasjonal strategi for frivillig arbeid på helse og omsorgsfeltet (2015- 2020)*. Hentet fra:

<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/frivillighetsstrategi/id2429965/>

Helse- og omsorgsdepartementet. (2018). *Leve hele livet- En kvalitetsreform for eldre*. (Meld. St. 15) (2017 – 2018)). Hentet fra

<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-15-20172018/id2599850/>

Helsepersonelloven. (1999). *Lov om helsepersonell* (LOV-1999-07-02-64).

Lovdata: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-64>

Hillestad, E og Tessem, J. (2019). *Frivillighetens kraft. Organisering av frivillig innsats i eldreomsorgen*. Bergen: Fagbokforlaget.

Jacobsen, Dag.I (2004). *Organisasjonsendringer og endringsledelse* (2. utgave). Bergen: Fagbokforlaget.

- Jacobsen, Dag.I. (2015). *Hvordan gjennomføre undersøkelser? – innføring i samfunnsvitenskapelig metode* (3.utgave). Oslo: Cappelen Damm akademisk.
- Kotter, John, P. (1995) *Leading Change – Why Transformation Efforts Fail*. HBR, March – April 1995.
- La Cour, A. (2014). *Frivillighetens logik og dens politik*. Fredriksberg. Nyt fra samfundsvidenskabene.
- Lorentzen, H. og Skinner M.S. (2019). *Frivillige i omsorgssektoren. Muligheter og barrierer*. Tidsskrift for velferdsforskning 2019, Årgang 22, Nr 1. Universitetsforlaget.
- Lorentzen, H. og Tingvold L. (2018). *Frivillig innsats: Hindre i omsorgssektoren*. Tidsskrift for omsorgsforskning 2018, Årg 4, Nr 2. Universitetsforlaget.
- Malterud, K. (2017). *Kvalitative forskningsmetoder for medisin og helsefag*. 4. Utgave. Oslo: Universitetsforlaget AS.
- Nielsen, J.C.R. og Repstad, Pål. (1998) *Fra nærhet til distanse og tilbake igjen* (kap 12), i *Mellom nærhet og distanse*. Oslo: Universitetsforlaget.
- NOU 2011: 11. (2011) *Innovasjon i omsorg*. Oslo. Helse og omsorgsdepartementet. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2011-11/id646812/>
- Personopplysningsloven. (2018). *Lov om behandling av personopplysninger*. (LOV-2018-06-15-38). Lovdata: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2018-06-15-38>
- Ringholm, T, Teigen, H og Aarsæther N. (2013). *Innovative kommunar*. Oslo: Cappelen Damm Akademiske.
- Røiseland, A og Vabo, S (2016) *Styring og samstyring – governance på norsk*. (2.utgave). Bergen: Fagbokforlaget
- Sirres, S (2015) *Hvordan lede frivillige i kirken*. Leading Volunteers in Congregations

Solbjør, M, Ljunggren, B, Kleiven, H. H (2014). *Samarbeid mellom frivillig sektor og kommunale tjenester på pleie- og omsorgsfeltet. En kvalitativ studie*. Nordisk Tidsskrift for Helseforskning. Årg 10, Nr 1.

Strand, T (2007) *Ledelse, organisasjon og kultur*. (2.utgave). Bergen: Fagbokforlaget.

Tjora, A. (2018). *Viten skapt. Kvalitativ analyse og teoriutvikling*. Oslo: Cappelen Damm AS.

Wikipedia (2021). *Frivillighet*. Oppslagsverk. <https://no.wikipedia.org/wiki/Frivillighet> (lesedato: 16.04.2021).

VEDLEGG

Vedlegg 1: Informasjon og forespørsel om deltakelse i forskningsprosjektet

Vil du delta i prosjektet vårt?

Hvilke muligheter og barrierer ligger i bruk av frivillighet i kommunale helse og omsorgstjenester? Hvordan kan ledelse bidra til økt bruk av frivillige?

Vi heter Jonas Egeland Reime og Ingunn M Skårland, og kontakter deg fordi vi tror at du kan hjelpe oss med å belyse og besvare spørsmål vi har rundt ovennevnte tema.

Vi er to ledere i helse og sosial i Hå kommune, som til daglig er ansvarlige for hjemmebaserte tjenester. Vi studerer for tiden erfaringsbasert master i ledelse med spesialisering i helseledelse, ved Univeritetet i Agder. Dette er et deltidsstudium, som vi kombinerer med jobb.

Dette skrivet handler om formålet med prosjektet vårt og hva deltakelsen din vil innebære for deg, og til slutt ber vi om en signatur for samtykkeerklæring visst du velger å delta.

Formål:

Formålet med dette prosjektet/ masteroppgaven er å få en innsikt i de mulighetene og barrierene som finnes hos oss for å bli bedre i bruk av frivillighet inn i helse- og omsorgstjenestene i Hå kommune. Finnes det ubrukte muligheter? Hvilke barrierer har vi for å lykkes, og kan de identifiseres? Vi ønsker også å studere på om lederen kan gjøre en forskjell på dette feltet. Vi vil derfor ut og snakke med både frivillig sektor og med folk som har en rolle som ansatte innenfor dette i kommunen.

Hvem er ansvarlig for forskningsprosjektet?

Vi er selv ansvarlige for prosjektet, og har fått tildelt veileder av Universitetet i Agder.

Hva innebærer det for deg og delta?

Vi planlegger å gjennomføre intervjuene i løpet av januar og februar 2021, og samtalen vil ta ca 1 time. Vi kommer til å gjøre opptak av samtalen med en diktafon og ta skriftlige notater.

Vi avtaler tid og sted sammen. Intervjuene vil bli transkribert og anonymisert.

Det er frivillig å delta og du kan når som helst trekke ditt samtykke tilbake uten å oppgi grunn.

Personvern

Vi vil bare bruke opplysningene om deg til formålene vi har fortalt om i dette skrivet. Vi behandler alle opplysninger konfidensielt og i samsvar med personvernregelverket.

Hva skjer med opplysningene dine når vi avslutter vårt forskningsprosjekt?

Etter planen vår skal prosjektet avsluttes i juni 2021. Alle personopplysninger og opptak av intervju vil bli makulert når prosjektet er ferdigstilt.

På oppdrag fra prosjektansvalige og Univeristet i Agder har NSD – Norsk senter for forskningsdata AS vurdert at behandlingen av personopplysninger i vårt prosjekt er i samsvar med personvernregelverket.

Hvis du har spørsmål til studien, eller andre spørsmål om dine rettigheter, kan du ta kontakt med:

- Prosjektansvarlige Jonas E Reime, epost: jore@ha.kommune.no eller tlf 97165177, eller Ingunn M Skårland, epost: imsk@ha.kommune.no eller tlf 91696480.
- Veileder ved Universitetet i Agder, Dag Olaf Torjesen, epost: dag.o.torjesten@uia.no
- NSD- Norsk senter for forskningsdata AS, på epost: personverntjenester@nsd.no eller telefon: 55 58 21 70.

Vigrestad 18.01.2021

Med vennlig hilsen

Jonas E Reime og Ingunn M Skårland
Prosjektansvarlige

Samtykke

Jeg har lest og forstått informasjonen over og gir mitt samtykke til å delta i intervjuet

Sted og dato

Signatur

Vedlegg 2: Intervjuguide

INTERVJUGUIDE

ALLE:

1. Hva ser du på som de største ubrukte mulighetene innenfor frivillighetsarbeid i helse- og omsorgstjenester?
2. Hvilke barrierer tror du ligger som hindring for å øke bruken av frivillighet innen dette området? Hva tenker du at frivillige kan bidra med innenfor helse og omsorgstjenesten?
3. Hva kunne en gjort for å få til mer frivillighet?
4. Hvordan tror du det er lurt å organisere frivillighetsarbeidet?
5. Opplever du at det er motstand mot bruk av frivillighet?

ANSATTE MED EN ROLLE INNENFOR FRIVILIGHETSARBEID:

6. Hvilken rolle tenker du at din leder har innen frivillighetsarbeidet, og hva tenker du om din egen rolle?

LEDERE SOM HAR FRIVILLIGE I AVDELINGEN SIN:

7. Hva vektlegger du som leder i møte med frivillige?
8. Hva gjør du for å planlegge for økt bruk av frivillige i din avdeling?
9. Hva tror du er suksessfaktorer for å lykkes med frivillighet i avdelingen?

FRIVILLIGE:

10. Er det områder du tenker at frivillige kunne bidratt mer innenfor helse- og omsorgstjenester?
11. Er det områder du tenker at dere ikke er engasjert i pr i dag, og som dere kunne bidratt?
12. Hvorfor driver du med med frivillighetsarbeid?

TIL SLUTT:

13. Er det noe du ønsker å legge til som vi ikke har tatt opp i de temaene vi har vært igjennom?