

En samarbejdsmodel

Frivilligt socialt arbejde i Fredericia, Fredericia Kommune og borgere i en rehabiliteringsproces



Lisbeth Møllegaard Hansen – Forebyggende Konsulent i Fredericia Kommune, Det Forebyggende Team

Signe Pedersen – Forebyggende Konsulent i Fredericia Kommune, Det Forebyggende Team

Konsulent på projektet:

Allan Klitmøller – University College Lillebælt, Socialrådgiveruddannelsen i Odense

Følgende er parter bag projektet:

University College Lillebælt, Fysioterapi- og Smerteklinikken, Dansk Sundhedsinstitut, Fredericia Kommune, Hammel Neurocenter, Trekantområdets Innovationsforum, Vejle Erhvervsudvikling



Indhold

Forord	3
Baggrund	4
Indledning	4
Formålet med projektet	5
Metode	5
Et teoretisk afsæt for samarbejdsmodellen	5
Det offentlige / Fredericia Kommune	6
Virksomheder	7
Det personlige, uformelle netværk	7
Den frivillige sociale sektor	7
FrivilligCenter Fredericia	8
Borgeren	8
”Støttepiller”	8
Visitkortordningen	9
En samarbejdsmodel	9
Et initiativ opstår	9
Rammer for samarbejdet	10
Frivilligpolitikken	10
FrivilligCenter Fredericia	11
Kommunal ansat kontaktperson	11
Den gode vilje - er den til stede i Fredericia?	11
Borgerens stemme – er der et behov for samarbejde?	12
De sundhedsprofessionelle og Visitkortet	13
Hvad er så udfordringerne?	14
Kulturforskelle	14
Strukturelle udfordringer	15
Erfaringer fra projektperioden	16
Samarbejdsmodellen for etablering af kontakt	17
Optakt til civilsamfundsstrategi	19
Konklusion	21
Referenceliste	23

Forord

De tre notater i denne rapport præsenterer en del af Fredericia Kommunes bidrag til et større innovationsprojekt med titlen "Rehabilitering på borgerens præmisser".

Det samlede projekt er en del af "Regeringens Program for Brugerdreven Innovation" administreret af Erhvervs- og Byggestyrelsen og gennemført i samarbejde mellem University College Lillebælt, Fredericia Kommune, Hammel Neurocenter, Fysioterapi- og smerteklinik i Odense, Dansk Sundhedsinstitut, VEU – Vejle Erhvervsudviklings, Trekantområdets Innovationsforum, Fredericia Idrætsdaghøjskole og Vejle Neurocenter.

Formålet med projekt "Rehabilitering på borgerens præmisser" er at styrke rehabiliteringskrævende borgers mestring af eget liv, ved bl.a. at "opsamle erfaringer med at støtte op om borgerens rehabilitering ved inddragelse af ressourcer på tværs af den private, offentlige og frivillige sektor. "

I Fredericia Kommune er der arbejdet med 3 delprojekter omkring mobilisering af civile aktører til støtte for borgere i en rehabiliteringsproces. De tre delprojekter afrapporteres i de følgende tre notater, der kan læses uafhængigt af hinanden.

- Notat 1 Projekt "Støttepiller". Udvikling, afprøvning og evaluering af et nyt tilbud, "Støttepiller" fra Selvhjælp Fredericia-Middelfart til borgere i Fredericia med behov for at genvinde mestring af hverdagslivet viser, at borgere kan have gavn og glæde af tilbud fra den frivillige sociale verden. Tilbuddet er implementeret i Selvhjælp Fredericia-Middelfart
- Notat 2 "Visitkort som bindeled mellem kommune, borger og frivilligverdenen – en spørgeskemaundersøgelse om afprøvning af visitkortordning i Fredericia Kommune i 2011." Undersøgelsen viser, at visitkortordningen er kendt af personale i Plejen og Rehabiliteringsafdelingen.
- Notat 3 "En samarbejdsmodel – frivilligt socialt arbejde i Fredericia, Fredericia Kommune og borgere i en rehabiliteringsproces." beskriver en samarbejdsmodel for, hvordan der skabes kontakt mellem tilbud i den frivillige verden og borgere med behov for rehabilitering med afsæt i erfaringer fra ovenstående notater. Der henvises til en civilsamfundsstrategi.

Allan Klitmøller, Socialrådgiveruddannelsen i Odense, University College Lillebælt har fungeret som konsulent på alle 3 projekter og deltaget som medforfatter på Notat 2.

Projekterne har inspireret til et nyt projekt i FrivilligCenter Frederica i samarbejde med University College Lillebælt og Rehabiliteringsafdelingen i Fredericia Kommune om videreudvikling af samarbejde og tilbud til borgere i rehabilitering.

Tak til borgere, frivillige, politikere og medarbejdere i Fredericia Kommune, der har bidraget med viden, ekspertise og stillet op til møder og interviews. Tak til projekt-, arbejds- og styregruppen samt UCL, der har bidraget med sparring, deltagelse og opbakning

Baggrund

Den danske velfærdsmodel står over for en række udfordringer: "Færre skal gøre mere for flere, og det skal gøres bedre og billigere". (Mandag morgen 2011). For at løse denne udfordring, er der behov for nytænkning på en række velfærdsområder. Den frivillige sektor er et område, der er genstand for stigende politisk interesse og offentlig debat i forhold til at løse nogle af velfærdssamfundets udfordringer. (ibid) (Regeringens Civilsamfundsstrategi 2010).

Der er mere end 100.000 frivillige foreninger i Danmark, heraf ca. 83.000 lokalforeninger. De 3.900 foreninger har fokus på sociale indsatser og 1.800 er sundheds/sygdomsforeninger. (Ibsen ifølge Bundesen 2011)

Antallet af frivillige foreninger er siden 1975 øget med 50 %. I perioden 1990 til 2010 var stigningen på 25 % (ibid). En undersøgelse viser, at 70 % af de ældre, der arbejder frivilligt, oplever højere livskvalitet, end en gennemsnitlig ældre, og lever længere (Internationale studier iflg. Velfair 2011). Dvs., at der er sundhedsgevinst både på individ- og samfundsniveau ved at være frivillig.

Undersøgelser viser, at danskerne gerne yder en indsats for hinanden. Hjælpsomheden i det personlige netværk er stigende i Danmark. I 1993 oplyste ca. en tredjedel, at de ydede uformel hjælp til deres netværk. I 2004 var andelen steget til halvdelen af befolkningen (Bundesen 2011). Der eksisterer begrænset viden om mobilisering af private og civile aktører. (Geyti 2010)

Spørgsmålene er, hvordan borgere i rehabilitering kan få gavn af ressourcer fra den frivillige sociale verden, og hvad det kræver af samarbejde mellem borger, frivillig og kommune?

Indledning

I dette projekt udvikles en model for samarbejde og kontakt mellem Fredericia Kommune, frivilligt socialt arbejde og borgere i en rehabiliteringsproces. Samarbejdsmodellen er baseret på en evaluering af Visitkortordningen og Støttepiller (jf. Notat 1 & 2), interviews med politikere fra social- og sundhedsudvalgene og den nuværende og tidligere leder af FrivilligCenter Fredericia samt to fokusgruppeinterviews med borgere i forbindelse med et borgermøde for pårørende og brugere af Rehabiliteringsafdelingens GenoptræningsCenter.

Samarbejdsmodellen indgår som en del af et større projekt, "*Rehabilitering på borgernes præmisser*", der er et samarbejdsprojekt mellem University College Lillebælt, Fredericia Kommune, Hammel Neurocenter, Fysioterapi og smerteklinik, Dansk Sundhedsinstitut, VEU – Vejle Erhvervsudviklings, Trekantområdets Innovationsforum, Fredericia Idrætsdaghøjskole og Vejlefyord Neurocenter. Projektet er støttet af "Regeringens Program for Brugerdreven Innovation", der er administreret af Erhvervs- og Byggestyrelsen. (www.ebst.dk)

Formålet med det samlede projekt "*Rehabilitering på borgerens præmisser*" er at "styrke rehabiliteringskrævende borgeres mestring af eget liv" ved bl.a. "at opsamle erfaringer med at støtte op om borgerens rehabilitering og ved inddragelse af ressourcer på tværs af den private, offentlige og frivillige sektor" (www.borgerrehab.dk)

Formålet med projektet

Dette projekts formål er:

- At styrke rehabiliteringskrævende borgeres mestring af eget liv ved at udvikle en samarbejdsmodel for, hvordan der skabes kontakt mellem tilbud i den frivillige verden og borgere med behov for rehabilitering i Fredericia Kommune. Udvikling af modellen tager afsæt i erfaringer fra "Støttepiller" og "Visitkortordningen"

Udvikling og evaluering af Støttepiller (Notat 1) og vurdering af Visitkortordningen (Notat 2) samt et litteraturstudium, "Gennemgang af samarbejdsformer i det frivillige arbejde på det sociale område inden for kommunerne" (Bundesen 2011) indgår derfor også i projektet og kan læses som selvstændige notater.

Metode

Udviklingen af samarbejdsmodellen bygger på evalueringer af visitkortet, Støttepiller, samt interviews med politikere fra social- og sundhedsudvalgene, den nuværende og den tidligere leder af FrivilligCenter Fredericia og to fokusgruppeinterview med femten borgere i forbindelse med et borgermøde.

Evalueringen af visitkortet er baseret på en kvantitativ spørgeskemaundersøgelse med 119 medarbejdere og ledere ansat i Plejen og Rehabiliteringsafdelingen. Spørgeskemaet består af 17 lukkede og 2 åbne spørgsmål.

Evaluering af "Støttepiller" er baseret dels på ét semistruktureret interview med lederen af Selvhjælp Fredericia-Middelfart, (der har udviklet og er ansvarlig for Støttepiller-tilbuddet) for at opsamle erfaringer omkring udvikling af tilbuddet og dels på to semistrukturerede interviews med to borgere omkring deres oplevelser af relevans og udbytte af forløbet, herunder, hvordan støtten og inddragelse af den frivillige verden er med til at styrke mestring af eget liv.

Der er gennemført to semistrukturerede interviews med politikerne fra social- og sundhedsudvalgene samt den nuværende og den tidligere leder af FrivilligCenter Fredericia.

Der er gennemført to fokusgruppeinterviews med femten borgere.

Alle interviews havde en varighed af ca. en time og er transskriberet, meningskondenseret, tematiseret og analyseret.

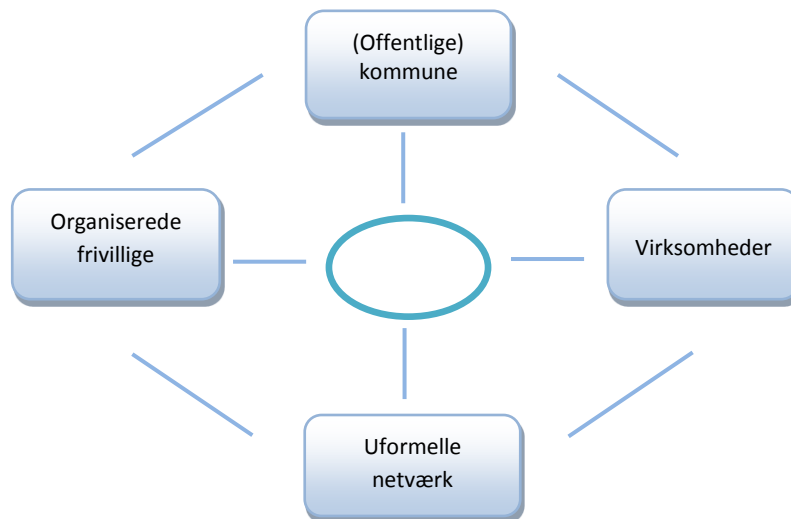
Et teoretisk afsæt for samarbejdsmodellen

Peter Bundesens litteraturstudium til afdækning af samarbejdsformer mellem frivillige sociale foreninger og kommuner i Danmark viser, at der er meget begrænset viden og konkret beskrivelse af kontaktveje mellem kommuner og frivillige sociale foreninger. (Bundesen 2011)

Velfærdsdiamanten anvendes i projektet som en model, der illustrerer, hvilke hovedaktører der sikrer omsorg og forsørgelse i Danmark. I modellen er der fire hovedaktører; virksomheder, det offentlige, det personlige (uformelle) netværk og den frivillige sektor. Aktørerne kan have forskellige funktioner i forhold til at sikre velfærd. (Bundesen 2011)

Samarbejdsmodellen har fokus på det offentlige, her Fredericia Kommune, borgeren med et rehabiliteringsbehov, det personlige netværk og det frivillige sociale arbejde i Fredericia. Virksomheder indgår ikke som aktør i dette projekt.

Figur 1: Velfærdsdiamanten



Kilde: Bundesen, 2011

Det offentlige / Fredericia Kommune

Det offentlige, herunder staten, regionerne og kommunerne (Fredericia Kommune), repræsenterer det politiske og forvaltningsmæssige niveau. På dette niveau træffes afgørelser om, hvilke forsørgelses- og omsorgsydelser, der tilbydes til hvilke grupper af befolkningen, hvordan dette finansieres, samt hvem der skal levere ydelserne. (Bundesen 2006)

Den offentlige sektor har fokus på velfærd og retssikkerhed og på at skabe rammer for økonomisk, politisk og social udvikling, herunder regulering. Både på sundhedsområdet og generelt arbejder Fredericia Kommune med radikal innovation for at imødekomme fremtidens behov for kommunale ydelser.

I 2008 besluttede byrådet i Fredericia at blive den mest innovative kommune i Danmark og forbedre servicen til borgeren samtidig med brug både af færre hænder og færre midler i kommunen. (Digmann 2011)

Visionen er realiseret i Fredericia-modellen, *"Længst Muligt I Eget Liv"* (LMIEL), hvor strategien er tidlige forebyggende og rehabiliterende indsatser frem for kompenserende og passiverende pleje. Dvs. en ændring af indholdet af ydelser og tilgangen til mødet med borgeren - i dette tilfælde fra en reaktiv til en proaktiv indsat. (www.lmiel.dk)

Visionen bag LMIEL er "en kommune med aktive og ressourcestærke ældre, der gennem forebyggelse, rehabilitering, teknologi og sociale netværk er længst muligt i eget liv". Visionen bygger på den forståelse, at alle borgere besidder ressourcer, ønsker at deltage i samfundsaktiviteter og frem for alt ønsker at

beholde funktionsevne, indflydelse og styring over eget liv. Det betyder også, at det offentlige, her Fredericia Kommune, ikke nødvendigvis er den mest fremtrædende aktør til at støtte borgeren i forhold til at mestre eget liv, men at andre aktører har væsentlige bidrag og i nogle henseende støtter borgerne bedre. Det er Rehabiliteringsafdelingen i samarbejde med Plejen i Fredericia Kommune, der står for LMIEL. (ibid)

Det videre innovative arbejde i "Fredericia Former Fremtiden" indeholder også et spor om frivillige. Visionen er, at borgerne skal blive mere tilfredse ved at modtage anderledes ydelser. "Danmark er et foreningsland. De mange ressourcer, der ligger i de frivillige foreninger, kan bidrage til at bevare og udvikle den danske velfærdsmodel. Dette gælder også de mange stærke "gamle", som i de kommende år går ud af arbejdsmarkedet. Tænkningen går her ud på, at i stedet for at kommunen giver velfærd til borgerne, så bidrager fællesskabet og sociale netværk til, at borgerne ikke efterspørger den kommunale ydelse" (Digmann 2011)

Virksomheder

Virksomheder består i figuren af private virksomheder, hvor arbejdskraft sælges og varer købes. (Bundesen 2006) Det har ikke været muligt at etablere et samspil med deltagelse af erhvervsvirksomheder i denne undersøgelse.

Det personlige, uformelle netværk

Det personlige netværk kan inddeles i den nære familie, der består af familiemedlemmer, der har forsørgelsespligt og omsorgspligt overfor hinanden.

Derudover består det personlige netværk af venner, naboer, kolleger og andre sociale relationer, hvor der kan eksistere uformelle normer og forpligtigelser om gensidig hjælp.

Pårørende defineres om mennesker, der indgår i en "særlig relation til et andet menneske, som på grund af et behov for en særlig indsats kan komme i berøring med et professionelt system" og er ikke nødvendigvis nærmeste familie. (Løvschal-Nielsen iflg. Navne og Wiuff 2011) (Bundesen 2011).

De sociale relationer mindsker et individs sårbarhed og styrker modstandskraften. De fungerer som en buffermekanisme og bidrager til oplevelsen af mestring og meningsfuldhed. Det sociale netværk er under pres specielt ved sygdom eller tab af førlighed (Holstein og Due 2009) og er derfor betydningsfuldt at have med i en samarbejdsmodel, hvor fokus er på at øge borgernes oplevelse af mestring af eget liv.

Den frivillige sociale sektor

Den frivillige sociale sektor har fokus på social udvikling og forebyggelse. De frivillige sociale organisationer har spillet en væsentlig rolle i forhold til det eksisterende danske velfærdssamfund. Mange af velfærdssamfundets bærende institutioner, som daginstitutioner og plejeboliger, er udsprunget af frivillige initiativer. (Regeringens Civilsamfundsstrategi 2010)

Den frivillige sociale sektor har som funktion at støtte, servicere og optræde som "vagthund" og være fortalere for marginaliserede og risikogrupper. Den er kendetegnet ved at være værdidrevet, lydhør, inkluderende, kreativ og ved at reagere på målgruppens behov (Mandag Morgen 2011). Frivilligverdenens

netværksform bygger på relationer, tillid, troværdighed, den opstår spontant og ad hoc, uformelt og ustruktureret. (Hjære 2005)

En frivillig organisation har overordnet fire kendetegn: Den er frivilligt oprettet og kan derfor selv bestemme, om den skal nedlægges. Den eksisterer ikke primært for at skabe profit, og et evt. overskud geninvesteres i arbejdet for opfyldelsen af organisationens formål. Deltagerne har en frivillig tilknytning til organisationen. Der indgår frivilligt ulønnet arbejde i et eller andet omfang. (Bundesen 2006) (Henriksen 1996)

FrivilligCenter Fredericia

Der er ca. 50 frivilligcentre i Danmark. De opstod i 1984 som formidlingscentraler på initiativ fra Socialministeriet og som svar på udfordringen med at skabe meningsfuld aktivitet på andre arenaer end det officielle arbejdsmarked. (Henriksen 2006) De nuværende frivilligcentre har ifølge Landsforeningen For Frivilligcentre og Selvhjælp i Danmark som formål at *"skabe et mere robust lokalt foreningsliv og mobilisere flere frivillige kræfter"*. (www.Frise, Om Frise)

FrivilligCenter Fredericia har eksisteret siden 1998 og udgør en paraplyorganisation for 80 selvstændige foreninger, primært inden for social- og sundhedsområdet. Udover frivillige tilknyttet FrivilligCenter Fredericia er der i Fredericia mere end 250 kommunalt frivillige, der også har fokus på borgere med et rehabiliteringsbehov. Det er bl.a. Dansk Arbejds- og Idrætsforbunds stoleyogymnastikhold og den selvejende institution Idræt i Dagtimerne.

Selvhjælp Fredericia-Middelfart, hvor "Støttepiller" er forankret, er en lokalforening i sammenslutningen af Frivilligcentre og Selvhjælp Danmark. Selvhjælp Danmark kalder sig "et specialiseret netværk af kompetencer fokuseret i én fælles vision, nemlig at give alle muligheden for at højne deres livskvalitet – (og få) et nyt og mere positivt perspektiv på deres situation og redskaberne til at håndtere den selv fremover" (www.Frise, Om Selvhjælp). De deltager i et landsdækkende projekt "Støt den pårørende".

Borgeren

I midten af velfærdsdiamanten er borgeren. Borgeren er i projektet et menneske med behov for rehabilitering i forbindelse med ny(e) livssituation(er), der kan have karakter af krise og i varierende grad berører dagligdagens aktiviteter og eventuelle pårørende. Ændringer i livssituationer har både praktiske betydning og kan i varierende grad have betydning for identitet, selvopfattelse og relationer til andre mennesker (Geyti 2010; Navne & Wiuff 2011)

"Støttepiller"

Formålet med projekt "Støttepiller" er at styrke rehabiliteringskrævende borgeres mestring af eget liv ved at inddrage den frivillige sociale verden til at støtte familier i hverdagslivet. Den frivillige fungerer som en coach for at støtte borgerne i forhold til dennes individuelle behov og proces. Det er Selvhjælp Fredericia - Middelfart, der afklarer borgernes behov og finder en frivillig, der ønsker at varetage opgaven. Under forløbet er der løbende opfølgning. Forløbet afsluttes med en afsluttende samtale med fokus på, om der fortsat er behov for støtte, og hvem i borgerens netværk, den frivillige sociale verden eller andre der kan støtte og afhjælpe borgeren. (jf. Notat 1)

Visitkortordningen

Visitkortordningen består af et kort, hvor telefonnummer til FrivilligCenter Fredericia er oplyst. Formålet med visitkortordningen er at sikre kontakt mellem borgere, ansatte i Fredericia Kommune og almen praksis og foreninger i FrivilligCenter Fredericia. Visitkortordningen er udviklet i samarbejde mellem Samklang¹ og FrivilligCenter Fredericia. Det omdeles af sundhedsprofessionelle og andre i Fredericia til borgere, der vurderes at have gavn af et tilbud fra foreninger i FrivilligCenter Fredericia. Kortet indeholder ikke oplysninger om de individuelle tilbud, grupper og patientforeninger, der er tilknyttet frivilligcentret. Når en borger tager telefonisk kontakt til FrivilligCenter Fredericia, er det de frivilliges opgave at kanalisere borgeren, der henvender sig, til de respektive foreninger.

Som en del af projektet "*Rehabilitering på borgernes præmisser*" er der gennemført en undersøgelse af kendskabet og holdningen til visitkortet baseret på en spørgeskemaundersøgelse, der er sendt til ansatte og ledere i Plejen og Rehabiliteringsafdelingen i Fredericia Kommune, samt til de praktiserende læger og dele af Sygehus Lillebælt. Selve undersøgelsen er kun baseret på datamateriale fra Plejen og Rehabiliteringsafdelingen i Fredericia Kommune. Årsagen er, at der ikke var tilstrækkeligt datamateriale returneret fra de praktiserende læger og sygehuset. (jf. Notat 2)

En samarbejdsmodel

– relationen mellem borgere, de frivillige sociale foreninger og Fredericia Kommune

Kontakten, eller relationen, mellem de fire komponenter i værdfærdiamanten er essentiel i forhold til at etablere et samarbejde omkring borgere med et rehabiliteringsbehov. Samarbejdet kræver, at der er en borger, der efterspørger en ydelse og en frivillig forening, der har eller kan udvikle det tilbud, som den frivillige efterspørger, og at der skabes kontakt mellem borgerne og de frivillige. Personalet i Fredericia Kommune har ofte kontakt til borgere med behov og er derfor nærliggende som det kontaktskabende led. En samarbejdsmodel skal tage højde for en række udfordringer, som gennemgås i det følgende:

Et initiativ opstår

Kommunerne er ved lov forpligtet til at samarbejde med de frivillige sociale organisationer og foreninger (§ 18 Lov om social service på [www. retsinformation](http://www.retsinformation))

Dette samarbejde blev i Fredericia udbygget i forbindelse med frivilligcentrets overgang fra Socialministeriets modelprojekt til kommunal finansiering i 1998. Ifølge politiker fra socialudvalget og tidligere leder af frivilligcentret byggede samarbejdet på ildsjæle både i de frivillige foreninger, blandt politikere og embedsmænd og var kendetegnet ved troværdighed og seriøsitet.

På baggrund af det gode samarbejde og de nye opgaver på sundhedsområdet i forbindelse med kommunalreformen, inviterede Frivilligcenter Fredericia i 2006 byens almene praksis, sygehus, politikere og embedsmænd fra det nye sundhedsområde til et samarbejde omkring forebyggelse og sundhedsfremme.

¹ En sammenslutning af lokale patientforeninger, Bedre Psykiatri, Diabetesforeningen, Hjerteforeningen, Rygforeningen, Dansk Handicap Forbund, Fredericia Handicap Idrætsforening, Hjerneskedeforeningen, Lungeforeningen Boserupminde, Scleroseforeningen og Kræftens Bekæmpelse

Det blev foreslået at oprette et sundhedsfagligt udvalg, bestående af kommunens sundhedschef, repræsentanter fra bylægeforeningen, Fredericia Sygehus, der er en del af Sygehus Lillebælt, og de frivillige sociale organisationer og foreninger i Fredericia. Formålet var, "at afklare hvilke særlige kompetencer og ressourcer frivillige kan stille til rådighed, - stille forslag til nye aktiviteter, - og at synliggøre de frivillige tilbud overfor borgerne via sundhedspersonale. (Pedersen 2006)

FrivilligCenter Fredericia nedsatte en arbejdsgruppe med repræsentanter fra de lokale patientforeninger. Initiativet blev kaldt "SULIFRI", en sammenskrivning af SUndhed, Llvskvalitet og FRivillighed. Initiativet satte gang i en proces, der resulterede i større samarbejde mellem foreningerne, dannelse af Samklang og senere Visitkortordningen. SULIFRI og det sundhedsfaglige udvalg blev ikke det tætte samarbejde omkring udvikling og implementering af sundhedsfremme og forebyggelse, som FrivilligCentret lagde op til. "Vi havde nok forestillet os mere og tættere samarbejde med kommunen omkring sundhedsfremme, men der er sket en masse omstruktureringer, så de var svære at få fat i." (Tidligere leder, FrivilligCenter Fredericia)

Det nytænkende tiltag lykkedes ikke på grund af uheldig timing. Sundhedsområdet i Fredericia Kommune var fokuseret på at sikre driften i forbindelse med de omstruktureringer og ny opgaver kommunalreformen medførte. Der var desuden i årene efter udskiftning i ledelse i begge sektorer med den konsekvens, at nye relationer skulle etableres. Ifølge Gotthardsen (2009) er netop de personlige kontakter afgørende for et samarbejde mellem kommune og frivilligverden.

Den gode vilje til samarbejdet fortsatte, selv om SULIFRI ikke blev gennemført.

Rammer for samarbejdet

Det er lokalpolitikkerne der har besluttet rammerne for det frivillige sociale arbejde i Fredericia og for samarbejdet med kommunen. I Fredericia består rammerne af Frivilligpolitikken, FrivilligCenter Fredericia og en kommunalt ansat kontaktperson.

Frivilligpolitikken

Det var ikke uden betydning for samarbejdet, at Frivilligpolitikken blev udarbejdet i samarbejde mellem politikere og frivillige i forbindelse med det nystartede frivilligcenter. Det afspejler holdningen "Hvis du vil arbejde med frivillige, så hjælper det ikke noget, at du betragter dem som en satellit, så må du inddrage dem. (politiker).

De frivillige har oplevet det som et udtryk for anerkendelse. "Det er en af de ting, hvor man mærker anerkendelsen og velviljen og respekten, at man i Fredericia Kommune har sat sig ned og udarbejdet den (politikken)(...) og man kan henvise til den, - vi regner med den" (nuværende leder FrivilligCenter, Fredericia). "Den er udarbejdet i enighed, hvor kommunen lyttede til, hvad de frivillige sagde, hvad vi havde brug for, og det blev skrevet ned og skrevet ind, og så sleb vi knaster af på næste møde." (tidligere leder FrivilligCenter Fredericia)

En frivilligpolitik bevirker, at der er en platform for samarbejde til at behandle problematikker og udfordringer. "Her har vi et parlamentarisk grundlag for samarbejdet. Her kan vi komme ned og sige; kære venner, vi har det her problem, og det skal vi ha' løst, - eller de kommer til os (...). Det er inspirerende og med til at skabe sammenhold" (politiker)

Frivilligpolitikken indeholder også en aftale om et årligt dialogmøde og årlig uddeling i "Ildsjælsprisen", som er kommunens anerkendelse til en frivillig forening, der har ydet en særlig indsats.

FrivilligCenter Fredericia

Frivilligcentret er på flere måder centralt i samarbejdet. Politikere fra social- og sundhedsudvalgene er repræsenteret i centrets bestyrelse. Centret fungerer som talerør for de mange små og større foreninger og som et sted at erfaringsudveksle og få hjælp og sparring.

Politikerne fremhæver én indgang for borgerne og fornuftige økonomiske fællesløsninger. *"Hvis vi går sammen kan vi udrette mere"* (politiker)

De to ledere af centret peger på bredden i centrets funktioner: *"Vi har en stor funktion. Først startede vi med at skaffe frivillige til foreningerne, få lavet opslag og snakket med de rigtige folk. Siden har det udviklet sig, - én, der har et overordnet helikopterblik, der sker nogle synergier, når folk kommer ind – og hov, det skal da kobles. Og så har vi en stor opgave i at hjælpe nye i gang"* (nuværende leder FrivilligCenter Fredericia)

"Frivilligcentret har fået foreningerne til at lære hinanden at kende og samle dem og ikke at være bange for at hugge hinandens frivillige. Nu er der et flow, de frivillige går derhen, hvor det er sjovt at være. De kan godt være i to til tre forskellige foreninger. Dét er energien." (tidligere leder FrivilligCenter Fredericia)

Kommunal ansat kontaktperson

I Fredericia Kommune har en af de ansatte i afdelingen for Plejen funktionen som kontaktperson til at varetage samarbejdet med de frivillige foreninger under FrivilligCenter Fredericia. Der er afsat 10 timer om ugen til arbejdet som kontaktperson. Der er enighed blandt politikere og den nuværende og den tidligere leder af frivilligcentret om værdien af en kontaktperson. *"Det er godt, det er simpelthen nødvendigt, hun kan åbne døre. Det sparer ressourcer"* og *"Det betyder helt vildt meget for os, vi føler os set og hørt, et godt signal fra kommunen"* - *"Før var det meget forvirrende, hvem skulle jeg henvende mig til."* Kontaktpersonen bevirker, at der skabes muligheder og åbnes døre. Kontaktpersonen skaber en informations- og samarbejdskanal til Fredericia Kommune. Kontaktpersonsordninger har også en betydning på det politiske niveau, hvor der politisk er en oplevelse af at være kommet tættere på borgerne og deres udfordringer og behov. *"Kontaktpersonen gør, at vi som politikere er kommet tættere på."*

Frivilligpolitikken, frivilligcentret og kontaktpersonen er fine rammer for et samarbejde. Spørgsmålet er om samarbejdet er fuldt udnyttet. Center for frivilligt socialt arbejde har opgjort, at mindre end 10 % af frivilligpolitikkerne i Danmark opstiller konkrete mål for samarbejdet, hvilket tyder på at samarbejdet langt fra er udnyttet. (Center for frivilligt socialt arbejde 2009 iflg. Mandag Morgen 2011)

Den gode vilje - er den til stede i Fredericia?

Ifølge en midtvejsrapport fra Center for frivilligt socialt arbejde er den gode vilje og de personlige relationer af større betydning for samarbejde mellem kommuner og den frivillige sektor end en formuleret frivilligpolitik. (Gotthardsen 2011)

På politisk niveau er der i Fredericia Kommune fokus på samarbejdet ud fra en samfundsmæssig nytteværdi. Der er anerkendelse af den ressource, de frivillige udgør. *"Et udnyttet potentiale, kæmpestore"*

muligheder for nogle af de ting, som politikere gerne vil aktivere. De frivillige drives af lyst og energi – som man kan frigøre omkring omsorg og social indsats. Det er guld værd for dem, der hjælper og dem, der modtager hjælpen – og guld værd for kommunen.” (politiker).

I Fredericia Kommune ser politikere sig som ambassadører og rollemodeller for frivilligt arbejde. *”Vi skal være ambassadører og blåstempe det frivillige arbejde”.* Det er den politiske holdning, at de ved at deltage i arrangementer med frivillige, støtter de frivillige, og at der kommer et samfundsmæssigt fokus på de frivillige. *”God anledning til at profilere det frivillige arbejde og måske hyre nogle flere frivillige (...) jeg tror, at det betyder rigtig meget, når de (borgere) ser, hvem der er med (på frivilligdagen), ”når han er med, så kunne jeg måske også tænke mig”.* (politiker) Politikerne giver legitimitet og anerkendelse af det frivillige arbejde og dermed mulighed for, at flere borgere får lyst til at blive frivillige.

De ansatte i Plejen og Rehabiliteringsafdelingen er ifølge visitkortundersøgelsen generelt positivt stemt overfor de frivilliges bidrag til borgere i rehabilitering, idet 72 % er meget enige, og 24 % er enige i, at der er borgere, som kunne have gavn af kontakt med frivilligt socialt arbejde. (Jf. Notat2.)

Fra et frivilligt perspektiv er der fokus og opbakning til samarbejde ud fra en praktisk nytteværdi i forhold til det enkelte menneske. *”Fordi de (ansatte i kommunen) møder borgeren i sygdomsforløb eller i borgerservice med deres spørgsmål efter hjælp, - så det er vitalt, at vi samarbejder og gør opmærksom på hinandens ydelser, så borgeren får den bedst mulige hjælp fra de frivillige sociale foreninger”.* (nuværende leder Frivilligcenter Fredericia)

Det er den fælles interesse i at gavne borgere og forståelse af værdien af alle aktører, der sikrer den gode viljes tilstedeværelse. Det er en forudsætning for samarbejdet, at det er meningsfuldt og prioriteres på alle niveauer. Der er tydelige tegn på, at politikere, frivillige og ansatte i Fredericia Kommune har den gode vilje.

Borgerens stemme – er der et behov for samarbejde?

Der er afholdt et borgermøde for pårørende og tidligere brugere af Rehabiliteringsafdelingens Genoptræningscenter for at få indsigt i, hvad der betyder noget for borgerens oplevelse af udfordringer og behov i forbindelse med vellykket rehabilitering eller genoptræning i Fredericia Kommune og få konkrete idéer til inddragelse af civilsamfundet i løsningen.

Borgerne giver klart udtryk for udfordringer eller ”barrierer” omkring deres rehabiliteringsforløb, hvad det kan være ”hjælpsomt” og hvor ”en hjælpende hånd kunne have gjort en forskel”.

Det er en udfordring, at forankre nye vaner fra rehabiliteringsforløbet til hverdagslivet efter blot 8 uger med træning og undervisning 2 gange om ugen. Det opleves som at stå alene med ønsket om nødvendige livsstilsforandringer. Det er særlig vanskeligt at fastholde motivationen i hverdagen for dem, der ikke tidligere har *”været til broccoli og motion”.* Det er også en udfordring, at familien står udenfor. Det kan desuden være svært *”selv at komme på banen, når systemet har planlagt det hele for én”.* (borgere ved borgermødet)

Borgerne peger på fællesskaber som betydningsfulde både for fastholdelse af motivation og i forhold til at kunne etablere netværk, hvor de kan møde forståelse for de mange udfordringer og forandringer, de står over for efter endt rehabiliteringsforløb. Fællesskaberne skal dannes ved påbegyndelse af rehabiliterings

forløbet, f.eks. i form af mentor-ordninger eller organiserede "makkerskaber" i selve træningsforløbet. De taler om at "få ansvar for hinanden", "hjælpes ad med at møde op og fortsætte bagefter" og at følges: "når jeg har en aftale om at hente to andre, så kommer jeg også af sted". (Ibid)

Borgerne efterlyser desuden hjælp til at finde og afprøve den "rigtige" motionsform for den enkelte og de foreslår større inddragelse af de pårørende, "det er jo konen, der køber ind og laver mad, så hun er ligesom med i det" (ibid).

Efter borgermødet er der nedsat en gruppe af borgere, der som nye frivillige under FrivilligCenter Fredericia arbejder med konkrete idéer til nye indsats på genoptræningsområdet - som frivillige, brugere og pårørende kan udvikle.

Borgernes konkrete og konstruktive forslag til, hvordan de kan se samarbejdet mellem et rehabiliteringstilbud i Fredericia Kommune og frivillige betyder, at det giver mening for dem. Resultatet viser, at der er blandt Genoptræningscentrets brugere er ressourcer og lyst til at gøre noget sammen med og for andre. Samtidig viser evalueringen af "Projekt Støttepiller", at borgere er tilfredse og har gavn af tilbud fra de frivillige i forhold til at mestre hverdagslivet.

Der er opbakning til samarbejde både fra borgerne, fra det politiske niveau, fra FrivilligCenter Fredericia, fra ledelsesniveau og fra ansatte i Plejen og Rehabiliteringsafdelingen.

De sundhedsprofessionelle og Visitkortet

De ansatte i Fredericia Kommune har stor betydning i forhold til at formidle kontakten mellem borgere og frivillige. De ansattes opfattelse af de frivillige og de frivilliges tilbud får derfor indflydelse på, om der etableres kontakt "Det er gennem personalet, at vi skal ud til borgeren. Husk, at det er sårbare mennesker, det er en hurdle, at de ikke kender (os)(...) hvis de har tillid til dig som sundhedsprofessionel, og du anbefaler os, så har de også tillid til os (...) jeg tænker, at personalet skal være ambassadører for den frivillige verden. Fra vores undersøgelser ved vi, at de kender os fra personale og naboer. De har hørt om os og ved at vi laver et seriøst og ordentligt arbejde" (Tidligere leder FrivilligCenter Fredericia).

Visitkortordningen blev foreslået for at gøre det enkelt for borgeren og de sundhedsprofessionelle. "Én indgang er et stort plus for borgeren (...) hjemmehjælperen skal ikke huske og vide alt, hun skal bare have et visitkort, så kan FrivilligCentret henvise til stolegymnastik". (politiker)

FrivilligCenter Fredericia har informeret omkring visitkortordningen bl.a. ved at deltage på personalemøder i de forskellige afdelinger i Fredericia Kommune. Det var ikke muligt at få aftaler i stand med alle relevante og ønskede fagområder og afdelinger. Gotthardsen (2009) nævner den kommunale struktur som en mulig hindring for samarbejde mellem frivilligverdenen og en given kommune, netop fordi de interne kommunikationsveje på tværs i kommunen ikke er etableret.

Undersøgelsen af visitkortordningen viser, at ledere hyppigst er enige i, at visitkortet er en god ordning: Hver fjerde leder er meget enig. Dog viser undersøgelsen også, at hver fjerde leder svarer "Ved ikke".

Blandt de ansatte svarer 30 %, at de er meget enige, og 50 % er enige i, at visitkortet er en god ordning. Undersøgelsen viser, at ansatte i Rehabiliteringsafdelingen er lidt mere positive i forhold til

visitkortordningen end ansatte i Plejen. Der er en større andel i Rehabiliteringsafdelingen (41 %) end Plejen (23 %), der er meget enige i udsagnet.

Undersøgelsen viser også, at de ansatte ikke gør borgerne opmærksom på de frivillige lige så ofte, som de ser et behov. Det stemmer med de frivilliges opfattelse: *"Vi har været ude på FrivilligCenter Fredericias vegne med visitkort – og det er jo ikke væltet ind med henvendelser, så der er et eller andet vi skal blive klogere på"* (tidligere leder FrivilligCenter).

På politisk niveau er der samme forståelse af betydningen og af udfordringen. *"Det er lægen, socialrådgiveren og jobkonsulenten, der skal kunne gå ind og sige; "kære, der er altså en vej"."* *"Vi har en opgave konstant at gøre vores medarbejdere opmærksomme på, at vi har en verden her, som ligger udenfor, som også er anvendelig, (...)Nu prøver vi visitkortet, og hvem hjælper hvem (...) den opgave er slet ikke lykkedes til fulde."* (Politiker). Samme politiker udtrykker forventning om, at Fredericia Former Fremtiden vil finde løsninger.

Der er altså bred enighed om betydning af kontaktveje via personalet og tilslutning til visitkortet som kontaktform. Der er brug for at blive klogere på, hvorfor de ansatte ikke udleverer visitkortet lige så ofte, som de ser et behov. Det er ikke undersøgt, hvordan borgeren forholder sig til visitkortet.

Hvad er så udfordringerne?

Dette afsnit ser på udfordringer, der knytter sig til kulturforskelle mellem den frivillige verden og det offentlige system og på strukturelle forhold i begge sektorer.

Kulturforskelle

Når forskellige kulturer mødes, er det væsentligt, at der er en gensidig respekt og forståelse for hinandens værdier og opgaver. De professionelle og de frivilliges bidrag til borgere i rehabilitering er forskellige og supplerer hinanden. Det er vigtigt for samarbejdet, at der er en klar og aftalt opgavefordeling.

Det offentlige yder den specifikke faglige indsats, borgeren har krav på i et dansk sundhedssystem. Den sundhedsprofessionelle får løn for sit arbejde og er repræsentant for et system. Selv om sundhedsprofessionelle er opmærksomme på, at rehabiliteringsprocessen bygger på et samarbejde mellem borgeren og de sundhedsprofessionelle, og at samarbejdsrelationen har betydning for borgerens udbytte af indsatsen, så varer rehabiliteringsprocessen længere end kontakten til de professionelle, og har derfor flere udfordringer end de professionelle kan honorere.

På det område tilbyder de frivillige foreninger en indsats, som ingen anden aktør kan matche. De frivillige foreninger organiserer frivilligt baserede tilbud til mennesker i øjenhøjde. (Frivilligrådet 2010) Som erfaringerne fra "Støttepiller" viser, kan frivillige udføre meget på det praktiske, sociale, menneskelige og psykologiske plan ved at formidle fællesskaber og ved at stille op som medmenneske, der både hjælper med det praktiske og uforpligtende "tør være til stede uden at forsøge at tage smerten væk". (jf. Notat 2) Eller som en politiker udtrykker det: *"Jeg tror på, at det har stor værdi, at blive hjulpet på samme plan, som man selv er. Borgeren har brug for en i øjenhøjde, og det kan de frivillige (...) "Han skal ikke tale med en psykolog, han skal bare tale med et menneske"*.

De frivillige foreninger har kun et tilbud, når der er frivillige, der har lyst og mulighed for at varetage opgaven. Det er foreningernes opgave, sammen med frivilligcentret, at finde frivillige, så de kan opretholde deres tilbud. *"Det er vigtigt, at frivilligcentret tar' den opgave at skaffe frivillige, - der ligger meget forarbejde i det, den første snak for at finde ud af, hvilket job på markedet der interesserer dem, og i den snak kan man høre meget. Hvis vi sender dem ud, så de får et nederlag, det er ikke ret godt, hverken for dem, for borgerne eller for foreningernes gode navn og rygte."* (tidligere leder FrivilligCenter) De frivillige foreninger står både for kvalitet i opgaveløsningen og for "personalepleje".

Den enkelte frivillige er drevet af lysten til at gøre en forskel for et andet menneske, og der kan være forskellige motiver bag lysten. Det kan være selve sagen, det kan være indflydelse, fællesskab, identitet eller læring. (Kjærgaard 2011)

Det betyder, at de frivillige foreninger ikke alene har en sag, men også har en opgave med at skabe det fællesskab, den identitet eller læring, som de frivillige søger, for at kunne fastholde frivillige, der med engagement påtager sig opgaver og løser dem samvittighedsfuldt - og netop frivilligt.

Det betyder også, at sundhedsprofessionelle ikke kan "henvise" borgere til bestemte ydelser i den frivillige verden. De kan henvise til kontakt med den frivillige verden. I den frivillige verden bliver det så afdækket, hvad der er muligt. I en af besvarelserne i Visitkortsundersøgelsen er der f. eks. følgende kommentar: *"Personligt mener jeg dog at der stadig er mange steder hvor De Frivillige bør gå ind i. Arbejdsmæssigt er der gentagne gange sket det at der trods henvendelse er blevet afslået deltagelse fra De Frivillige"*

Kulturforskelle mellem den frivillige sociale verden og det offentligt system kan bidrage til misforståelser og fordomme.

Gotthardsen (2009) fremhæver en udfordring i samarbejdet mellem kommuner og de frivillige, *"at de ansatte kan være usikre på kvaliteten af det frivillige arbejde, hvorimod de frivillige kan være usikre på, hvorvidt de bliver udnyttet som gratis arbejdskraft"*.

Den bedste måde at nedbryde fordomme på er gennem viden og erfaringer. Ved at lære hinanden at kende, enten gennem det personlige møde eller andres erfaringer, er der gode muligheder for gensidig tillid

Udfordringen må være at skabe forståelse og respekt for forskellighederne og udnytte det værdifulde, hver især bidrager med, og i samarbejde med borgerne finde de områder, hvor frivillige har lyst til at gøre en indsats, der svarer til brugernes behov.

Strukturelle udfordringer

Der ligger også en udfordring i kommunens fagområder og afdelinger med begrænset samarbejde og en tilsvarende opdeling i FrivilligCenter Fredericias mange forskellige foreninger.

Ifølge Gotthardsen (2009) er den interne struktur i kommunerne en væsentlig vanskelighed i udbredelse af samarbejdet mellem frivilligverdenen og kommunerne.

Det er en velkendt problemstilling, at patienten eller borgeren i et offentligt system kan "falde mellem to stole" forstået på den måde, at de enkelte sektorer og afdelinger indenfor en sektor arbejder ud fra egne kerneydelser og i mange tilfælde med begrænset samarbejde og kendskab til andre områder.

Den samme problematik og konsekvens for samarbejdet oplever de frivillige foreninger. *"Jeg tror også, at samarbejdet mellem foreningerne og kommunen er problematisk, fordi de enkelte foreninger er så dybt engageret i lige netop det, de laver, så de ikke kommer til dialogmødet og får en snak om, hvordan vi kan samarbejde og hjælpe hinanden"*. (nuværende leder i Frivilligcenter Fredericia).

Der ser ud til at være en mangelfuld formel struktur for kontakter på tværs i kommunen og i den frivillige verden, og det får betydning for samarbejdet. Det er en ledelsesudfordring både i det offentlige og i den frivillige sektor.

Der er flere ledelsesudfordringer. Annemette Digmann fra Innovation Midtlab. gør i forbindelse med de innovative tiltag i Fredericia Kommune opmærksom på, at udfordringen ligger i at implementere visionerne fra den strategiske ledelse til ledelsen og medarbejderne i den daglige drift med serviceydelserne overfor borgerne. (Digmann) Tilsvarende viser KREVI (2008) ledelsens betydning i implementering på beskæftigelsesområdet.

Visitkortundersøgelsen viser, at det primært er lederne, der svarer, at de har hørt om visitkortordningen fra repræsentanter for frivilligverdenen. De ansatte er delt mellem at have hørt om visitkortordningen fra repræsentanter fra frivilligverdenen og fra kolleger. Der er derfor mulighed for at forbedre samarbejdet ved en bedre formidling af information til medarbejderne. En formidling, der tager højde for behovet for at skabe bro mellem to kulturer.

Udfordringen findes både i kulturforskelle mellem frivilligsektoren, det offentlige, i den interne kultur i de respektive foreninger og afdelinger og i de strukturer, der skaber rum for eller bremser forandring og kontakt.

Erfaringer fra projektperioden

Af Bundesens litteraturstudium fremgår det, at kommuner tilsyneladende ikke deltager i rekruttering af frivillige, bortset fra den kommunalt organiserede frivillighed. (Bundesen 2011)

Blandt de forebyggende medarbejdere i Rehabiliteringsafdelingen er der en lang tradition for samarbejde med den frivillige verden, både når det drejer sig om borgere med behov for indsats fra frivillige, og borgere med lyst til at yde en frivillig indsats.

Det har været en erfaring i projektperioden i Fredericia, at når forbindelsen mellem aktørerne er etableret, og mennesker mødes og får ansigt på hinanden, så sker der noget i samarbejdet. Uformelle kontakter kan føre til formelt samarbejde.

For at skabe muligheder for flere kontakter, blev der arrangeret et sommermøde med deltagelse fra frivillige med forbindelse til Rehabiliteringsafdelingens brugere, politikere fra social- og sundhedsudvalg, ledere og ansatte i Rehabiliteringsafdelingen og Plejen. Mødet resulterede i 33 match mellem afdelingens behov og de frivilliges interesser. Match, der enten består af idéer til samarbejde eller konkrete aftaler. De

frivillige var især optaget af et ønske om synliggørelse både overfor fremtidige brugere og deltagere i frivilligt arbejde. To af de brugerrelaterede tilbud er realiseret. Det er dels en café for enlige mænd i Kræftens Bekæmpelse i samarbejde med Selvhjælp Fredericia - Middelfart og dels et madlavningstilbud, Spise med Gutterne, til mænd, der er blevet alene, i samarbejde mellem Selvhjælp Fredericia – Middelfart og det forebyggende team i Rehabiliteringsafdelingen.

Samarbejdet med FrivilligCenter Fredericia og Rehabiliteringsafdelingen har også udviklet sig i forhold til etablering af Stanford Patientuddannelser² til mennesker med kronisk sygdom og /eller kroniske smerter. Selvhjælp Fredericia-Middelfart, Idræt i dagtimerne og Pensionistforeningen har deltaget i planlægningen og afholdelsen af Rehabiliteringsafdelingens Seniorkurser.

Samarbejdet i projekterne i Fredericia under innovationsprojektet, ”Rehabilitering på borgerens præmisser” har inspireret FrivilligCenter Fredericia, Rehabiliteringsafdelingen og University Lillebælt til et nyt samarbejdsprojekt ”Livspiloter”, støttet af Socialministeriet, hvor der yderligere udvikles på samarbejde til Rehabiliteringsafdelingen og tilbud til borgerne.

Erfaringer fra frivilligcenteret viser, at der er flere henvendelser fra medarbejderne end tidligere. *”Der er flere sundhedspersonaler, der henvender sig end tidligere, - hvad der så end er årsagen”* (nuværende leder FrivilligCenter Fredericia). *”Jeg bliver kontaktet af hjemmehjælpere og patienter oftere end før”* (formand for Samklang i mail)

Erfaringer fra projektperioden viser, at når der er fokus på et område og gøres en indsats for at skabe gunstige betingelser, så medfører det en positiv udvikling. Erfaringen viser især, at de personlige relationer mellem frivillige og ansatte har stor betydning for, at idéer og aftaler opstår og dermed, at de frivilliges ressourcer kommer borgerne til gavn.

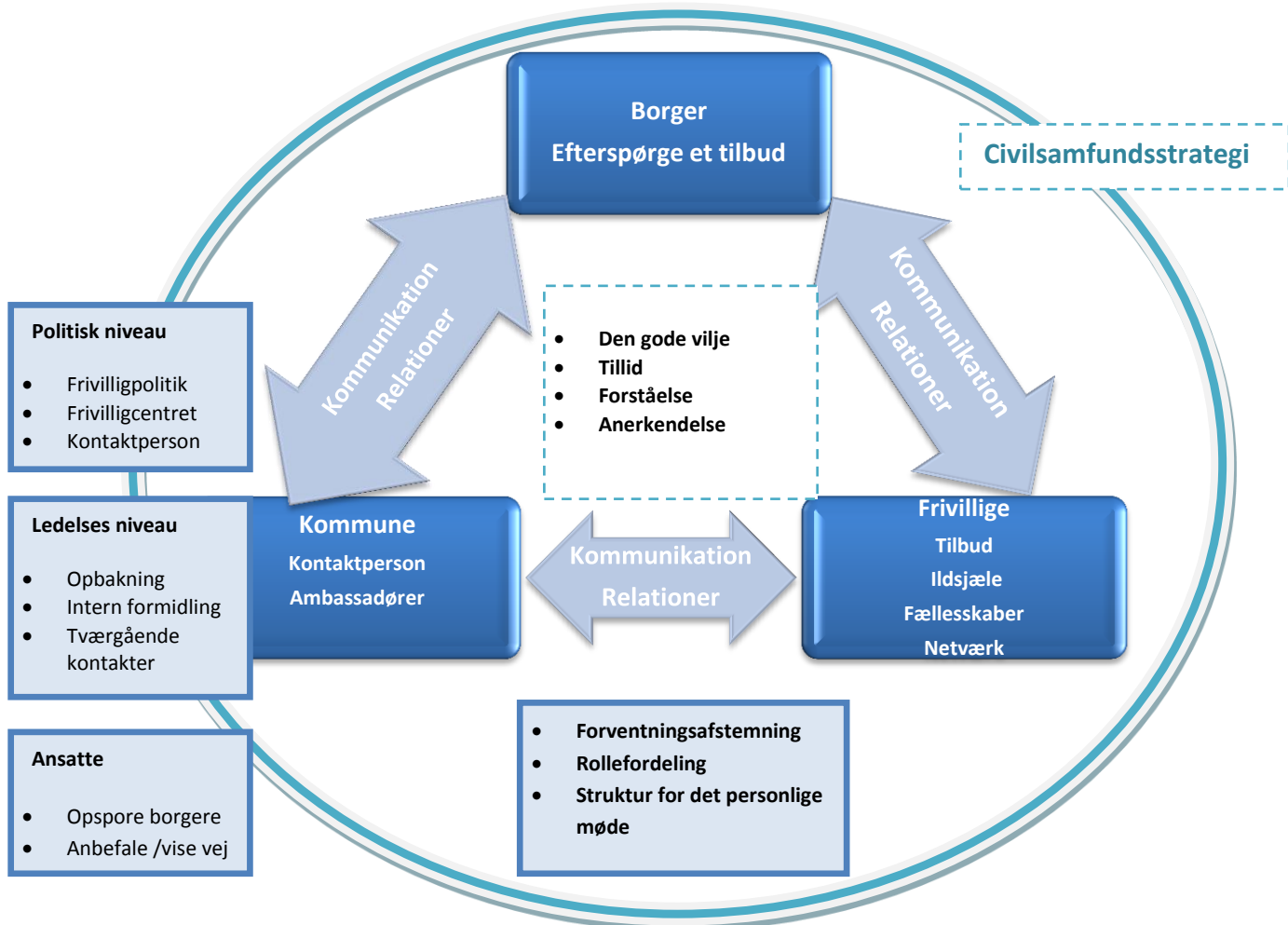
Samarbejdsmodellen for etablering af kontakt

En frivillig politik kan udgøre et fundament og en ramme for et samarbejde. En samarbejdsmodel kan bruges til at fremhæve og beskrive indsatser og parametre, som er essentielle for at opretholde et samarbejde mellem Fredericia Kommune, de frivillige og borgerne.

Nedenunder beskrives en samarbejdsmodel mellem borgere, de frivillige og Fredericia Kommune med inspiration i velfærdsdiamanten og erfaringer fra projektperioden.

² Udviklet af Stanford Universitet og bearbejdet til danske forhold af Komiteen for Sundhedsoplysning. Konceptet bruger frivillige instruktører og tager udgangspunkt i, at patientens egen indsats har stor betydning for sygdommens udvikling. Se www.patientuddannelse.info

Tabel 1: Samarbejdsmodel



Formålet med samarbejdsmodellen er at skabe kontakt mellem tilbud i den frivillige verden og borgere, der er tilknyttet et rehabiliteringsforløb. Modellen fremhæver nogle af de eksisterende udfordringer, der er knyttet til et samarbejde. Projektets resultater understreger, at borgerne, de frivillige og Fredericia Kommune har den gode vilje til samarbejdet.

Der tages udgangspunkt i at tillid, forståelse for hinandens roller og tilbud og anerkendelse udgør de uformelle strukturer, der er forudsætningen for, at der skabes og opretholdes kontakt mellem de involverede partnere. Hvis en af disse parametre ikke er til stede, vil der ikke tages eller opretholdes kontakt.

Det er betydningsfuldt for kontakten, at medarbejderne har kendskab til den frivillige verden, og at de har tillid og forståelse for de frivilliges tilbud. Eksempelvis skal medarbejderne i Fredericia Kommune have forståelse for, at tilbuddene i FrivilligCenter Fredericia har nogle styrker i forhold til sociale netværk og fællesskaber.

Netværk og fællesskaber er et af de tiltag, som borgere ser som løsningsmuligheder for at styrke deres motivation for at integrere de kompetencer og færdigheder, de har tilegnet sig i forbindelse med et rehabiliteringsforløb og bruge dem i hverdagslivet.

Tillid, forståelse og anerkendelse kan styrkes gennem kommunikation og relationer mellem Fredericia Kommune, FrivilligCenter Fredericia og borgere med et rehabiliteringsbehov eksempelvis gennem det personlige møde og den gode historie.

Når medarbejderne har denne tillid og forståelse, kan deres anbefaling af den frivillige verden, motivere borgeren til at tage imod tilbud fra den frivillige verden.

En formel struktur for det personlige møde og ledelsesmæssig opbakning vil sikre, at samarbejdet holdes levende.

En frivilligpolitik legitimerer og har en signalværdi i forhold til at vise, at kontakten og samarbejdet er et politisk prioriteret område. Denne legitimitet skal afspejles på ledelsesniveau på tværs i organisationen. Kontaktpersoner, der er ansat i forskellige fagafdelinger, kan fungere som bindeled mellem Fredericia Kommune og hele den frivillige verden inkl. FrivilligCenter Fredericia. Det styrker kommunikationen og bevirker, at der er en relation mellem de forskellige instanser.

Relationerne kan også være uformelle på tværs af de tre aktører. FrivilligCenter Fredericia efterspørger ambassadører, der både kan være uformelle eller formelt udpegede. Kontaktpersonerne holder kommunikationskanalen åben og giver mulighed for videndeling omkring de behov borgere har, og de frivillige foreningers tilbud. Et samarbejde på tværs mellem kontaktpersoner i kommunen og på tværs i foreningerne kan yderligere gavne samarbejdet.

Den ledelsesmæssige opbakning er bærende i forhold til, at de ansatte opsporer borgere og henviser til frivilligcentret. Der skal generelt på ledelsesniveau være en signalværdi i forhold til at ville kontakten til FrivilligCenter Fredericia, en anerkendelse af, at det har værdi og kræver ressourcer.

Borgerne, der er tilknyttet et rehabiliteringstilbud, skal opleve, at de har gavn af et tilbud og at samarbejdet fører til mere helhedsorienterede og sammenhængende forløb.

For at samarbejdet kan fungere, er det nødvendigt, at der er borgere, der har lyst til at være frivillige. Dvs., at de frivillige foreninger kan rekrutterer frivillige. Dette kunne også i større grad foregå i samarbejde med Fredericia Kommune.

Optakt til civilsamfundsstrategi

Rehabiliteringsafdelingens strategiske ledelse har, i forbindelse med projektets aktiviteter, set behovet for en civilsamfundsstrategi. Mens en samarbejdsmodel fremhæver og beskriver parametre, som er væsentlige for samarbejdet, er en strategi langt mere handlingsorienteret og indeholder visioner og mål for rammer og vilkår, der får medborgerskab og nye initiativer til at udfolde sig.

En civilsamfundsstrategi indeholder både samarbejde med frivillige og strategier for at inddrage de frivillige foreninger, for at sætte dagsorden for en dialog om opgavefordeling mellem borgere, pårørende, frivillige

og fagpersoner. Strategien fokuserer på at afprøve og skabe de rammer, der styrker den enkeltes aktive medborgerskab, den platform for aktiv deltagelse og engagement, der vil gøre borgerne som civilsamfund i stand til at hjælpe sig selv og hinanden, hvor de måtte ønske det, og samtidig synliggøre, styrke og udvikle det eksisterende civilsamfund.

”Empirien tyder på, at mange af de mest kreative svar findes, når frontlinjen og brugerne involveres. Og med frontlinjen menes både offentligt ansatte, borgere og frivillige. For frontlinjen er ofte den bedste kilde til viden om, hvor ressourcer spildes, og hvor de nye muligheder eksisterer” (Mandag Morgen 2011)

En civilsamlundsstrategi indbefatter dialog om ” behov for et holdnings- og kulturskifte, (hvor)(..) vi diskuterer rammebetingelsernes betydning for at frisætte medborgerskab”. (Frivilligrådet 2010). Dette mulige holdnings- og kulturskifte gælder alle parter i samarbejdet.

Strategien skal bidrage til at sikre fortsat varetagelse af afdelingens opgaver på en måde, der er tilfredsstillende for borgeren, for fagfolk og for den administrative og politiske ledelse.

Inddragelse af civilsamlundet supplerer den forebyggende og rehabiliterende tankegang bag strategien for Længst Muligt I Eget Liv. ”Forebyggelse på social og sundhedsområdet er det allervigtigste område at sikre velfærdssamlundets bæredygtighed” (ibid)

Ifølge Frivilligrådets Forskningsoplæg (2010) har Sundheds- og forebyggelsesområdet påfaldende lav frivilligt engagement, trods de gode argumenter for at lade civilsamlundet træde i karakter.

For år tilbage har der været en manglende lyst hos borgerne til at tage imod hjælp fra det offentlige, hvorimod der nu er en tilbageholdenhed i forhold til at tage imod hjælp fra den nærmeste familie eller venner, fra netværket og måske også de frivillige (Navne & Wiuff 2011). Samtidig er der en stigende lyst i samlundet til at gøre noget for andre, både som frivillig og i det personlige netværk. Der er behov for at afdække, hvad skal der til for, at vi som borgere er villige til at yde og modtage hjælp fra en medborger. I medborgerskabstanken har alle mennesker noget at give til andre.

Borgermødet viste, at der blandt Rehabiliteringsafdelingens brugere er en lyst og et engagement til at engagere sig og både modtage og give en hånd.

Samtidig er der også et behov for fællesskaber, der rækker ud over forløbet i sundhedssystemet. Det er derfor oplagt at sundhedsprofessionelle bruger deres gode relation til borgeren til at igangsætte og anbefale fællesskaber, der kan støtte den videre proces med at genvinde et meningsfyldt og tilfredsstillende liv.

Fremrykkerplan

Strategien er under udvikling i samarbejde mellem borgerne, der bruger Rehabiliteringsafdelingen, fagfolk og ledelsen.

Ledere og medarbejdere vil bl.a. arbejde med følgende 4 spørgsmål, for at starte refleksioner og debat om holdninger blandt ansatte.

”Når I ønsker at invitere civilsamlundet mere ind i Rehabiliteringsafdelingen,

1. Hvordan vil I ønske, at se jer selv
2. Hvordan vil I ønske, at borgerne ser jer
3. Hvordan vil I ønske, at borgerne ser sig selv
4. Hvordan vil I ønske, at I ser borgerne?"(Maack 2011)

Det er planlagt hvordan initiativer og forslag fra borgermødet sættes i værk i forhold til genoptræning, inddragelse af medborgerskabstanken og rammer for fællesskaber og netværksdannelse.

Der er etableret et samarbejde med Fredericia Former Fremtiden's spor "Få mere ud af dig selv"

I det fortsatte samarbejde med FrivilligCenter Fredericia i projekt "Livspiloter" forventes både samarbejdsmodel og strategi at blive udfoldet og udviklet.

Konklusion

Udfordringen i samfundet, og dermed i Fredericia kommune og i Rehabiliteringsafdelingen, er klar. Der bliver i fremtiden færre ressourcer til at imødekomme et øget forventningspres og efterspørgsel efter velfærdsydelse.

Der er grupper af frivillige i kommunen, som "brænder for at gøre en forskel for andre" og foreninger, der varetager interesser for borgere og patienter. Deres engagement er kendetegnet ved lyst og energi til at gøre og være noget for medborgere.

Pårørende og brugere af Rehabiliteringsafdelingens GenoptræningsCenter har udtrykt behov for fællesskaber, netværk og støtte til at genvinde et meningsfuldt hverdagsliv efter rehabiliteringsindsats. De har udtrykt lyst til både at bidrage og modtage, at gøre noget sammen og for hinanden. Projekt "Støttepiller" har vist, at borgere har gavn af frivillige tilbud til at genvinde et meningsfyldt hverdagsliv.

Spørgsmålet er, hvordan aktørerne i velfærdsdiamanten kan samarbejde omkring opgaven med at vise vejen til den frivillige sociale verden og formidle dens mange fine tilbud til borgere i rehabilitering.

På baggrund af udvikling, afprøvning og evaluering af "Støttepiller", som et tilbud til borgere i rehabilitering og på baggrund af vurdering af visitkortordningen og indsamling af viden og holdninger fra borgere, repræsentanter fra den frivillige sociale verden, politikere og ledere i Rehabiliteringsafdelingen, er det undersøgt, hvordan parterne kan samarbejde omkring denne opgave.

En samarbejdsmodel for etablering af kontakt mellem parterne bygger på forudsætningen af både formelle og uformelle strukturer. Det bærende er kommunikation og relationer. De uformelle strukturer er den gode vilje, tillid, forståelse og anerkendelse. Den gode vilje indebærer en prioritering af samarbejdet.

De formelle strukturer er Frivilligpolitikken, frivilligcentret og kontaktpersonen (personer) på forvaltningsniveau. Der er behov for en formel struktur for det personlige møde for at modvirke fordomme og opbygge tillid, udvikle forståelse og give anledning til at vise anerkendelse, og for videndeling om og med borgere med rehabiliteringsbehov. Et tværgående samarbejde internt i kommunen mellem kontaktpersoner i de forskellige fagafdelinger kan anbefales. Opmærksomhed på forandringsledelse og

barrierer i interne strukturer forventes, at kunne styrke samarbejdet. Visitkortet som kontaktskabende middel kan derved også styrkes.

Projektets aktiviteter i Fredericia Kommune har medført en forståelse for, at der er behov for mere end en samarbejdsmodel, og derfor er udviklingen af en civilsamfundsstrategi iværksat i et samarbejde med "Fredericia Former Fremtiden".

Et af målene er, at skabe bedre rammer for udfoldelse af det frivillige initiativ i relation til pårørende og borgere i rehabilitering.

Inddragelsen af civilsamfundet supplerer den forebyggende og rehabiliterende tankegang bag strategien for Længst Muligt I Eget Liv.

Det forventes, at en civilsamfundsstrategi og italesættelse af medborgerskabstanken vil bidrage til fortsat varetagelse af Rehabiliteringsafdelingens opgaver på en måde, der er tilfredsstillende for borgere, fagfolk og den administrative og politiske ledelse.

Vi antager, at inddragelse af civilsamfundet vil øge Rehabiliteringsafdelingens kvalitet og skabe merværdi for borgerne i kommunen

Civilsamfundsstrategien forventes at styrke innovation, fremme aktivt medborgerskab, styrke frivillige organisationers virke og styrke tværgående samarbejde i og mellem frivillige foreninger og kommunale afdelinger.

Med et sådant samarbejde vil den fremtidige opgavefordeling være op til parterne i samarbejdet. Skov Henriksen gør, vedrørende opgaveglidning og frivilligt arbejde som erstatning eller supplement, opmærksom på, at "hvis man ser på det i et historisk perspektiv, vil man hurtigt kunne konstatere, at grænserne mellem den frivillige og den offentlige sektor har en enorm dynamik" (Mandag Morgen 2011)

Referenceliste

Boje, Thomas B m.fl. (2006) *Den frivillige sektor i Danmark – omfang og betydning*, Socialforskningsinstituttet, København

Bundesen, Peter (2011) *Gennemgang af samarbejdsformer i det frivillige sociale arbejde på det sociale område indenfor kommunerne*, UCL, Odense

Bundesen, Peter (2006): *Sociale problemer og socialpolitik*, Syddansk Universitetsforlag, Narayana Press

Bundesen, Peter & Henriksen, Lars Skov (2009) *Frivilligt socialt arbejde i Socialpolitik*, Larsen, Elm og Møller, Hornemann, orlag

Digmann, Annemette (2011), *Innovation af velfærdsydelser i en kommune*. Økonomistyring & Informatik – 26. Årgang 2010/2011 nr. 6

Gotthardsen, Dorte Nørregaard (2009), *Frivilligpolitikker og samarbejde – midtvejsevaluering i udviklingsprojektet for samarbejde mellem frivillige sociale organisationer og kommuner*, Center for socialt arbejde, CFSA

Henriksen, Lars Skov 2006: *Frivilligcentre i Danmark*. Institut for Sociologi, Socialt Arbejde og Organisation, Aalborg Universitet.

Hjære, Mette (2005), *Partnerskaber – på vej mod en ny samarbejdskultur?* Center for frivilligt socialt arbejde, CFSA, Odense

Holstein, B., Due, P. Sociale relationer og sundhed i *Forebyggende sundhedsarbejde*. Munksgaard, Danmark 2009

Ibsen, Bjarne (2006) Foreningerne og de frivillige organisationer. I: *Den frivillige sektor i Danmark* (red. Th. Boje m.fl.) SFI: København

Kjærgaard, Birgitte (2011), Temadag, *Frivillige som medspillere* den 24.01.2011 København, Seminarer.dk

KREVE (2008). *Styring kræver styring*. KREVI

Maack, Sussi (2011), Oplæg på borgermøde 06.12.2011 Fredericia.

Mandag Morgen (2011) *Guide til fremtidens velfærdsalliancer*, Mandag Morgen Ældre Sagens Frivilligpolitik (2011), Ældre Sagen, København

Navne, Laura & Wiuff, Marie Brandhøj (2011) *Opgavefordeling mellem borgere, pårørende og fagpersoner i rehabilitering*. Dansk Sundhedsinstitut, København Ø

Pedersen, Annie Karen (2006): *Sundhed og livskvalitet – samarbejde mellem kommune, sundhedsfagligt personale og de frivillige sociale foreninger og organisationer*. Notat i FrivilligCenter, Fredericia. Oktober 2006

Frivilligrådets Forskningsoplæg (2010) Available

<http://www.frivilligraadet.dk/nyheder/artikler/Frivilligr%C3%A5dets%20forskningsopl%C3%A6g.asp>

National civilsamfundsstrategi (2010), Regeringen. Available:

<http://www.sm.dk/data/Lists/Publikationer/Attachments/495/Civilsamfundsstrategi.pdf>

Reformoplæg fra Frivilligrådet Et stærkt velfærdssamfund skal skabes sammen med borgerne. (2010)

Available <http://www.frivilligraadet.dk/nyheder/artikler/>

Vel fair ? Et debatoplæg om velfærd og frivillige, 2011, Ældresagen & Mandag Morgen, København.

Available <http://www.mandagmorgen.com/files/innovation/centerforSocialokonomi.pdf>

Rehabilitering på borgerens præmisser: <http://borgerrehab.dk/>

www.frise.dk, Om Friise – Available: <http://www.frise.dk/index.php?id=1865>.

www.ebst.dk Om brugerdreven innovation. Available: <http://www.ebst.dk/brugerdreveninnovation.dk>

www.retsinformation.dk .Available <https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=135328#K5>