

Sammenfatning af undersøgelsen "Frivilligt arbejde i Gigtforeningen", 2009

Den første del af analysen har koncentreret sig om at belyse forskellene mellem medlemmerne og de frivillige i Gigtforeningen hvad angår køn og alder, bopæl, uddannelse og beskæftigelse, sociale relationer samt helbred.

- Tre ud af fire af medlemmerne i Gigtforeningen er kvinder, og denne ulighed i kønsfordelingen er endnu større blandt de frivillige, hvoraf 85 pct. er kvinder. Det er meget få af medlemmerne og de frivillige i Gigtforeningen, som er yngre end 40 år. Blandt de frivillige findes der dog forholdsvis flere i aldersgruppen 40 til 50 år og aldersgruppen 60 til 69 år, som udgør henholdsvis en tredjedel og knap halvdelen af de frivillige. Hvad angår statsborgerskab er der stort set ingen blandt såvel medlemmerne som de frivillige, der ikke har dansk statsborgerskab.
- Forholdsvis mange af de frivillige – i sammenligning med medlemsfordelingen og især befolkningsfordelingen – kommer fra større, mellemstore og mindre byer, mens forholdsvis få kommer fra de helt store byer (Hovedstaden, Århus, Aalborg og Odense).
- Mens der er små forskelle på medlemmernes og de frivilliges skoleniveau, er der væsentlige forskelle på erhvervsuddannelsesniveaue. Blandt de frivillige er der en større andel end blandt medlemmerne, som har en erhvervsfaglig uddannelse, mens det omvendte gælder for andelen, der har en videregående uddannelse. Det er overraskende, fordi undersøgelser af befolkningens frivillige arbejde viser, at de frivillige generelt har højere uddannelser end befolkningen i gennemsnit.
- Der er en væsentlig forskel på, hvilken form for beskæftigelse og status udenfor arbejdsmarkedet, de to grupper har. Mens halvdelen af de beskæftigede i medlemsgruppen er funktionær eller tjenestemand, gælder det kun for fire ud af ti i gruppen af frivillige. Til gengæld er hver tredje i denne gruppe i fleksjob eller skånejob, mens det kun gælder for 16 pct. i medlemsgruppen. I gruppen, der ikke er på arbejdsmarkedet, er der ligeledes store forskelle. Mens halvdelen af de frivillige er førtidspensionister, gælder det samme kun for hvert femte medlem. Omvendt er to ud af tre af medlemmerne folkepensionist mod godt hver tredje af de frivillige.
- Både medlemmerne og de frivillige har tæt kontakt til familien og gode sociale netværk til venner, naboer og arbejdskolleger. Medlemmer i Gigtforeningen udgør dog ikke en vigtig del af det sociale netværk for langt de fleste af medlemmerne. To ud af tre af medlemmerne mødes aldrig med bekendte fra Gigtforeningen, mens hver tredje af de frivillige mødes ugentligt, og næsten halvdelen mødes månedligt med bekendte i Gigtforeningen. Det frivillige har også flere sociale relationer til bekendte fra andre foreninger, end medlemmerne i gennemsnit har.
- En sammenligning af medlemmerne og de frivilliges tillid viser, at de frivillige i lidt højere grad end medlemmerne giver udtryk for at have tillid til andre mennesker. Der er dog ikke forskel mellem de to grupper på tilliden til specifikke grupper, organisationer, institutioner og personer - bortset fra tilliden til Gigtforeningens lokale grupper og kredse, som de frivillige har meget større tillid til, end medlemmerne har. En naturlig følge af at de frivillige er en del af den lokale gruppe eller kreds.
- Hvad angår medlemmernes og de frivilliges helbred, angiver mere end halvdelen af medlemmerne, at de har slidgigt, mens det kun gælder for 40 pct. af de frivillige. Modsat har 40 pct. af de frivillige leddegigt, mens det hos medlemmerne er under hver

fjerde. De frivillige bedømmer – i gennemsnit – deres helbred signifikant dårligere, end medlemmerne gør. Dette billede går igen i vurderingen af den fysiske form. Andelen af frivillige, som vurderer deres fysiske form som dårlig eller meget dårlig, er signifikant højere end blandt medlemmerne.

Analysens anden del har koncentreret sig om at belyse, hvor mange der udfører frivilligt arbejde i Gigtforeningen, hvem der typisk gør det, hvorfor de gør det, og hvorfor de fleste ikke gør det, samt medlemmernes holdning til frivilligt arbejde i foreningen.

- Forholdsvis få udfører frivilligt arbejde i Gigtforeningen. 6 pct. af medlemmerne svarer, at de inden for den seneste måned, det seneste år eller tidligere har udført et frivilligt arbejde i Gigtforeningen. 94 pct. har således aldrig udført et frivilligt arbejde i foreningen. I gruppen af frivillige svarer 65 pct., at de har udført et frivilligt arbejde inden for den seneste måned, 21 pct. inden for det seneste år, og 7 pct. har tidligere gjort det.
- Dette skyldes imidlertid ikke, at medlemmerne i Gigtforeningen ikke har erfaring med frivilligt arbejde. Andelen af medlemmerne, der er engageret i frivilligt arbejde, er faktisk højere end i befolkningen som helhed. 40 pct. af medlemmerne og 52 pct. af de frivillige i Gigtforeningen har udført anden form for frivilligt arbejde inden for det seneste år. 9 pct. af medlemmerne og 17 pct. af de frivillige (i Gigtforeningen) har inden for det seneste år udført et frivilligt arbejde på det sociale område, henholdsvis 9 pct. og 14 pct. har gjort det i lokalsamfundet, 8 pct. og 10 pct. inden for idræt og motion, og 7 pct. og 11 pct. inden for kulturområdet.
- De frivilliges arbejde i Gigtforeningen består først og fremmest af aktiviteter i den lokale gruppe eller diagnosenetværket (58 pct.), ledelse af kreds, lokalgruppe eller diagnosenetværk (58 pct.), personlig rådgivning og omsorg (42 pct.), diverse praktisk arbejde (46 pct.) samt administrativt arbejde (46 pct.). Det varierer en del mellem landsdelene, hvad de frivillige især beskæftiger sig med. I Region Hovedstaden og Region Midtjylland er det mere almindeligt at udføre personlig rådgivning og omsorg, end det er i de lokale grupper i resten af landet. Uddannelse og undervisning er også mere udbredt i Region Hovedstaden end i resten af landet. Jo ældre de frivillige er, jo færre deltager i 'personlig rådgivning og omsorg'. Det omvendte gør sig gældende for aktivitet i lokalgruppe eller diagnosenetværk.
- Det varierer en del mellem ældre og yngre, mænd og kvinder samt mellem beskæftigelsesgrupper, hvor mange der udfører frivilligt arbejde, og hvilken form for frivilligt arbejde, de er involveret i. Der er forholdsvis lidt flere af de midaldrende medlemmer end medlemmer i de ældste aldersgrupper, som udfører frivilligt arbejde i Gigtforeningen, og der er klare forskelle mellem aldersgrupperne på andelen, som deltager i frivilligt arbejde i andre sammenhænge. Jo yngre medlemmerne er, jo større er andelen, som inden for det seneste år har deltaget i en eller anden form for frivilligt arbejde udenfor Gigtforeningen. Blandt de frivillige finder vi imidlertid de mest aktive i frivilligt arbejde i aldersgruppen 60 til 79 år.
- De kvindelige frivillige udfører mere frivilligt arbejde end de mandlige frivillige gør. 68 pct. af kvinderne (frivillige) svarer, at de har udført frivilligt arbejde i Gigtforeningen inden for den seneste måned, mens det kun gælder for 47 pct. af mændene. Men det er mændene som involverer sig mest i frivilligt arbejde i andre sammenhænge.
- Hvad angår sammenhængen mellem arbejdsmarkedstilknytning og deltagelse i frivilligt arbejde viser undersøgelsen, at de meste aktive som frivillig er førtidspensionister og ansatte i fleksjob eller skånejob. At det især er disse grupper, der udfører frivilligt arbejde i Gigtforeningen, bekræfter, at det kræver et overskud for gigtpatienter at deltage i frivilligt arbejde, og derfor er det oftest for krævede at deltage i frivilligt arbejde, før man har forladt arbejdsmarkedet.

- Undersøgelsen viser at helbredet har indflydelse på medlemmernes involvering i frivilligt arbejde. De frivillige bedømmer i gennemsnit deres helbred dårligere, end medlemsgruppen som helhed gør. I analysen af medlemsgruppen finder vi den samme 59 Det frivillige arbejde Gigtforeningen forskel, men den er ikke statistisk signifikant. Det skyldes dog efter alt at dømme, at antallet af frivillige i medlemsgruppen er så lille, at forskellen i selvvurderet helbred mellem de to grupper skal være meget stor for at være signifikant i statistisk forstand. Endvidere viser undersøgelsen, at de frivillige, som vurderer deres helbred som virkelig godt eller godt, i højere grad svarer, at de inden for den seneste måned har udført et frivilligt arbejde, end frivillige, der vurderer deres helbred som dårligt, gør. Endelig påviser analysen en svag og ikke statistisk signifikant tendens til, at medlemmer, der har leddegigt, i lidt højere grad involverer sig som frivillig i Gigtforeningen, end medlemmer der ikke har leddegigt.
- Det frivillige arbejde udspringer først og fremmest af de sociale netværk og relationer. Over halvdelen af begge køn blev opfordret til at være med i det frivillige arbejde. Der er dog en forholdsvis stor andel, og især mænd, som selv henvendte sig med ønsket om at arbejde frivilligt i foreningen. En ud af hver tredje mand gik i gang med det frivillige arbejde, fordi det udsprang af egen interesse eller pårørendes situation, mens det kun angives som en grund hos en ud af fem kvinder. For mange skyldes det frivillige engagement også ønsket om socialt fællesskab. Det gælder især kvinderne. Derimod har annoncering efter ulønnet arbejdskraft ingen betydning for rekrutteringen.
- Mange af medlemmerne giver udtryk for, at de gerne vil udføre frivilligt arbejde i Gigtforeningen. 10 pct. af de medlemmer, der har svaret, at de inden for det seneste år ikke har udført frivilligt arbejde i Gigtforeningen, svarer ja på spørgsmålet, om de kunne tænke sig at deltage i frivilligt, ulønnet arbejde i Gigtforeningen. 4 pct. svarer, at de kunne tænke sig at arbejde frivilligt i en kreds, et diagnosenetværk, et udvalg eller en bestyrelse. 7 pct. vil gerne arbejde i et projekt eller en aktivitet, der vedrører gigtsagen. Der er en svag tendens til, at det i højere grad er de midaldrende og unge, som ønsker det. Noget færre, kun 2 pct., er interesseret i at samle penge ind til gigtsagen. Endelig angiver knap 2 pct. andre opgaver, som de kunne tænke sig at deltage. Der er ingen signifikant forskel på denne andel mellem mænd og kvinder.
- Hovedparten af medlemmerne udfører som nævnt ikke frivilligt arbejde i Gigtforeningen. Knap hvert tredje medlem svarer, at det skyldes, at de aldrig er blevet spurgt. Dernæst angiver en anden tredjedel af medlemmerne, at de ikke har tid. Den tredje store begrundelse for ikke at arbejde frivilligt i Gigtforeningen er, at de arbejder frivilligt i andre sammenhænge. Tiden til at engagere sig er en central udfordring for det frivillige arbejde i Gigtforeningen, og ønsket om at engagere sig i andre anliggender, samt håndtere sin sygdom, kan være medvirkende til, at det frivillige arbejde i Gigtforeningen ikke altid prioriteres. Endelig kan kommunikationen, og den oplevelse de unge har af Gigtforeningen, være en medvirkende årsag til manglende engagement i foreningen. Der er en tendens til, at kommunikationen i Gigtforeningen er rettet mod de ældre, og derfor er det svært for de yngre at identificere sig med foreningens værdier og at indgå i den eksisterende kultur.
- Blandt medlemmerne og i endnu højere grad blandt de frivillige er der stor opbakning til frivillighedsidealet, og det store flertal synes, at det frivillige arbejde har stor betydning for Gigtforeningen. Medlemmerne har stor tillid til Gigtforeningen og den centrale ledelse og administration, men en del af de frivillige synes dog, at den centrale administration i højere grad kunne inddrage de lokale kredse og netværks viden og erfaringer.

Spørgeskemaundersøgelsen af kredsene og diagnosenetværkene i Gigtforeningen giver et billede af, hvor mange der arbejder frivilligt i kredsene og netværkene, i hvilket omfang de samarbejder med andre og arbejder politisk, deres holdninger til den måde det lokale arbejde fungerer i Gigtforeningen, samt hvilke problemer de især tillægger betydning.

- Det samlede antal frivillige i kredsene og diagnosenetværkene er i gennemsnit godt 18 personer. Men der er store variationer. Kredsen eller netværket med færrest har 3, mens kredsen med flest har 41. Det skønnes, at der i gennemsnit udføres 30 timers frivilligt arbejde om ugen i hver af kredsene og netværkene. To kredse / netværk skønner, at der arbejdes frivilligt og ulønnet i mere end 100 timer om ugen, mens fem skønner, at timetallet er mindre end 10. Det frivillige arbejde i kredsene er præget af, at det er kvinderne, der løfter byrden i bestyrelsen. Kredsene og netværkene har i gennemsnit 1,7 mænd og 7,7 kvinder i bestyrelsen, dvs. en fordeling der næsten svarer til fordelingen mellem kønnene i medlemsgruppen. Fordelingen er lidt mere skæv blandt øvrige frivillige: 1,1 mænd og 8,4 kvinder i gennemsnit for kredsene og netværkene.
- Næsten alle kredse eller netværk har inden for de seneste fem år haft et samarbejde med foreninger, private virksomheder eller kommunale institutioner om aktiviteter eller arrangementer. Endvidere engagerer de fleste kredse og netværk sig i offentlige og politiske spørgsmål, som har betydning for foreningen.
- De fleste kredse eller netværk ønsker større økonomisk selvbestemmelse, end de har i dag. Selvom kredsene involverer sig i politiske spørgsmål og ønsker at overbevise andre om foreningens værdier og mål, så er kredsene ikke 'oppositionelle'. De arbejder inden for samfundets dominerende værdier. Dette gælder også holdningen til frivilligt arbejde, som der er stor opbakning til som det bærende element i kredsene og diagnosenetværkene.
- De største problemer i kredsene og netværkene er vanskelighederne ved at skaffe penge fra private fonde, virksomheder eller andre bidragydere. Dernæst opfattes det som et relativt stort problem at få medlemmerne til at møde op til generalforsamlingen og andre møder; at den offentlige støtte er for lille; og andre tilbud konkurrerer med kredsens / netværkets tilbud. De forholdsvis mindste problemer er at få nye frivillige til bestyrelsen; at skaffe de nødvendige indtægter til aktiviteterne; at Gigtforeningens støtte til kredsen er for lille; og at kredsen / netværket har for lille politisk bevågenhed. Generelt er kredsene og netværkene dog tilfredse, og der er ikke nogle af de nævnte tænkelige problemer, som et flertal af kredsene / netværkene betegner som et stort problem.

Hvordan styrke det frivillige arbejde i Gigtforeningen?

Forholdsvis få af medlemmerne i Gigtforeninger udfører frivilligt arbejde i foreningen. Men der er et betydeligt potentiale for en udvidelse. For det første udfører medlemmerne mere frivilligt arbejde i andre sammenhænge end voksne danskere i gennemsnit gør. Medlemmerne har altså erfaringen med og interessen for frivilligt arbejde. Men de gør det ikke i Gigtforeningen. For det andet svarer hvert tiende medlem, at de gerne vil udføre frivilligt arbejde i foreningen, og der er generelt en meget positiv indstilling til det frivillige element i foreningen blandt såvel medlemmerne som kredsene og diagnosenetværkene. For det tredje står sundhed højt på dagsordenen, og det kan smitte af på folks involvering i frivilligt arbejde på dette område. Det er tænkeligt, at den store vilje til at støtte sygdomsbekæmpelse økonomisk (patientforeningers indsamlinger) også gælder lysten til at udføre frivilligt arbejde for samme sag.

På baggrund af ovenstående analyse af medlemmernes og de frivilliges involvering i, holdninger til og erfaringer med frivilligt arbejde samt den generelle indsigt fra forskningen i frivilligt arbejde er det sandsynligt, at følgende kan fremme det frivillige arbejde i Gigtforeningen (anbefalingerne er uddybet i rapporten).

1. Strategi og politik for frivilligt arbejde i Gigtforeningen
2. Styrk det lokale og decentrale niveau
3. Styrke medlemmernes tilknytning til foreningen

4. Det frivillige arbejde skal i højere grad italesættes og muliggøres i foreningen
5. Mere fokus på kommunikation og medier
6. En struktur der i højere grad er fremmende for det frivillige arbejde
7. En tydelig og realistisk strategi for rekruttering og fastholdelse af frivillige