



Frivilligt arbejde i Gigtforeningen

Carsten Hvid Larsen og Bjarne Ibsen

2009:5

Frivilligt arbejde i Gigtforeningen

Carsten Hvid Larsen og Bjarne Ibsen

Frivilligt arbejde i Gigtforeningen

Udarbejdet for Gigtforeningen af:
Carsten Hvid Larsen og Bjarne Ibsen
Center for forskning i Idræt, Sundhed og Civilsamfund
Institut for Idræt og Biomekanik, Syddansk Universitet

Udgivet 2009
ISBN 978-87-90923-47-1

Serie: Movements, 2009:5
Serieudgiver: Institut for Idræt og Biomekanik

Forsidefoto: Scanpix/Masterfile
Forsidelayout og opsætning: UniSats

Tryk: Print & Sign, Syddansk Universitet

Indholdsfortegnelse

Indledning	5
Definition, teori og metode	7
Medlemmerne og de frivillige	13
Det frivillige arbejde Gigtforeningen.....	28
Frivilligt arbejde i kredse og netværk	59
Hvordan styrke det frivillige arbejde i Gigtforeningen?.....	63
Litteratur	66
Bilag 1: Interviewguide.....	68
Bilag 2: Kredsene og diagnosenetværkene	69

1. Indledning

Det frivillige arbejde er i høj kurs – såvel politisk som i offentligheden - og der er gode teoretiske begrundelser for, at frivilligt arbejde har en væsentlig samfundsmæssig funktion. For det første er det en stor samfundsmæssig ressource, der i Danmark er opgjort til ca. 110.000 årsværk om året, hvis alt det ulønnede arbejde omregnes til fuldtidsstillinger (Boje og Ibsen, 2006). De fleste foreninger ville ganske enkelt ikke eksistere uden frivilligt arbejde, fordi de ikke har pengene til at honorere folk. For det andet hævdes det, at frivilligt arbejde adskiller sig fra lønnet arbejde derved, at det bygger på en personlig og moralsk forpligtelse frem for en kontraktbestemt forpligtelse, og at det frivillige engagement derfor har en anden betydning for såvel 'modtager' som 'giver', end hvis det samme arbejde udføres af lønnede medarbejdere. I forlængelse deraf hævdes det, at det frivillige arbejde er fremmede for "afhængighedens og den sociale forpligtelses moral" (Wolfe, 1989) som en grundlæggende forudsætning for et solidarisk samfund. Endelig tillægges frivilligt arbejde også en demokratisk funktion, fordi det skaber 'generaliseret gensidighed' og 'netværk', som er centrale dimensioner ved den sociale kapital (= sammenhængskraft).

Der har i mange år været fokus på det frivillige arbejde inden for fritids- og idrætsområdet og det sociale arbejde. Dette gælder i meget mindre grad på sundhedsområdet og deriblandt patientforeningerne. Den seneste undersøgelse af frivilligt arbejde i Danmark viser da også, at det frivillige arbejde inden for 'sundhed og sygdom' har et meget mindre omfang, end det har på de to andre områder (Boje og Ibsen, 2006: 202), selvom antallet af medlemmer i patientorganisationer er meget større end i de sociale hjælpeorganisationer.

Der er da også flere kendetegn ved sundhedsområdet, der ud fra en teoretisk betragtning kan være en barriere mod frivilligt arbejde på dette område. For det første er den lokale organisering relativ svag i sammenligning med de fleste andre foreningsområder. For det andet har patientforeningerne koncentreret sig om opgaver, der måske ikke i samme grad har nødvendiggjort anvendelsen af frivillige. For det tredje er patientforeningerne (måske) præget af en stærk professionskultur, som er gældende på sundhedsområdet. For det fjerde har mange af patientforeningernes medlemmer måske ikke tilstrækkeligt overskud og energi til at engagere sig i foreningen pga. den sygdom, som pågældende selv eller en pårørende har.

Men der er også forhold, som taler for, at der er et stort potentiale for mere frivilligt arbejde i patientforeningerne. Først og fremmest fordi sundhed er så højt på dagsordenen, og det kan smitte af på folks involvering i frivilligt arbejde på området. For det andet er det tænkeligt, at den store vilje til at støtte sygdomsbekæmpelse økonomisk (patientforeningers indsamlinger) også gælder lysten til at udføre frivilligt arbejde for samme sag. For det tredje er det tænkeligt, at mange medlemmer af patientforeninger, som typisk er medlem, fordi de selv er berørt af den sygdom, som foreningen dækker, gerne vil dele deres erfaring og viden med nye medlemmer.

I Gigtforeningen skal alle gode kræfter bruges, og det er af stor betydning, at med-

lemmerne inddrages i og medvirker til gennemførelsen af foreningens aktiviteter. Der er imidlertid behov for mere viden om den frivillige side af Gigtforeningens arbejde. Hvor mange er engageret i frivilligt arbejde i foreningen, hvem er interesseret i at arbejde frivilligt, og hvilke barrierer forhindrer eventuelt nogle i at arbejde frivilligt?

Det er undersøgelsens formål at opnå større viden om det frivillige arbejde i Gigtforeningen som grundlag for at rekruttere flere frivillige til gigtsagen og derved bidrage til, at der sættes fokus på:

- Det frivillige arbejdes omfang og betydning i Gigtforeningen.
- Medlemmernes holdning til og interesse for frivilligt arbejde.
- Potentialerne for en udvidelse af det frivillige arbejde i organisationen.

2. Definition, teori og metode

Kært barn har mange navne. Det gælder også frivilligt arbejde: Filantropi, velgørenhed, veldædighed og folkeligt arbejde. I landene omkring os har man forskellige udtryk for frivilligt arbejde, som udtrykker forskellige sider af begrebet. På trods af disse forskellige udtryk for og opfattelser af frivilligt arbejde er der ved at opstå en fælles forståelse af begrebet i den internationale forskning (Ibsen, 1992; Henriksen, 1996).

For det første er aktiviteten, som vi betegner som frivilligt arbejde, *frivillig*, dvs. udføres uden fysisk, retslig eller økonomisk tvang. Man skal kunne trække sig tilbage eller holde op, uden at det truer ens liv hverken økonomisk eller socialt, og arbejdet må ikke være bestemt af nødvendigheden af at tjene penge. Frivilligt arbejde er tværtimod kun muligt, hvis personen har sikret sin eksistens på anden vis. Derved adskiller frivilligt arbejde sig fra den form for gensidigt arbejde og hjælp, der fandtes i de agrare og feudale samfund, hvor det var nødvendigt og traditionsbestemt, at individet tog del i løsningen af en række opgaver, og derfor også opfattede det som en pligt.

For det andet er arbejdet *ikke lønnet*. Der kan dog være tale om forskellige former for omkostningsgodtgørelse, gratisydelser (fx gratis medlemskab, deltagelse i arrangementer, fritidstøj, telefon, mv.) eller mindre betalinger af symbolsk karakter.

For det tredje er der tale om en handling eller aktivitet, *som udføres overfor andre end familien*. Derved adskiller frivilligt arbejde sig fra husholdningsarbejde, hjemmearbejde ol.

For det fjerde skal arbejdet være til *gavn for andre*, dvs. at den skal have tilsigtede positive velfærdsvirkninger for andre og have en værdi for tredje person. Det er således ikke værdien for den, som udfører arbejdet, der gør det til frivilligt arbejde, men den værdi det har for andre. Men selvom handlingen udføres overfor og har positive velfærdsvirkninger for andre, kan det udmærket været motiveret af mere egoistiske motiver som magt, indflydelse eller ønsket om at gøre noget for sine egne børn.

For det femte skal der være tale om *arbejde af formel karakter*, dvs. organiseret frivilligt arbejde eller aftalt uformelt frivilligt arbejde. Almindelig hjælpsomhed af spontan og uformel karakter er altså ikke frivilligt arbejde efter denne definition.

Teori

Hvad kan forklare, at der er forskelle på omfanget af frivilligt arbejde i en organisation? Det kan dels forklares ud fra, hvem der er medlem af organisationen, dels med strukturelle og kulturelle karakteristika ved den pågældende organisation og det pågældende samfundsområde.

Den første side af forklaringen skal findes i teorier om, hvad der får folk til at udføre frivilligt arbejde. Henriksen og Rosdahl (2008) skelner mellem tre typer af individorienterede forklaringer. Den første type af teori søger at forklare forskellene på deltagelsen i frivilligt arbejde ud fra de interesser og ressourcer, individerne har, og det er tæt forbundet med folks uddannelse, indkomst og status på arbejdsmarkedet. Undersøgelser viser, at

folk i højere stillinger og med længerevarende uddannelse har større sandsynlighed for at være frivillig end folk i lavere positioner.

Den anden type af teori fokuserer mere på betydningen af sociale netværk og relationer, som folk er integreret i og kan trække på. Denne type teori fokuserer altså på de relationer og bånd, der forbinder den enkelte med andre medlemmer af samfundet, og som letter vejen ind i frivilligt arbejde. Undersøgelser har da også vist, at personer, der er aktive på arbejdsmarkedet, er mere frivillige end personer, der er udenfor arbejdsmarkedet. Endvidere ved vi, at folk først og fremmest bliver engageret i frivilligt arbejde, fordi de bliver opfordret til det af personer, som de har relationer til. Sociale netværk udgør en form for ressource eller 'social kapital', der blandt andet genererer kontakter, information og tillid, der både gør det nemmere at træde ind i den frivillige arbejdsstyrke, og som samtidig skaber en følelse af forpligtelse. Det er imidlertid tænkeligt, at det er forskelligt fra organisationsområde til organisationsområde, hvor meget det betyder.

Den tredje type af teori bygger på den antagelse, at folks engagement i frivilligt arbejde hænger sammen med bestemte normer og værdier, som bl.a. er et produkt af socialiseringen i familien. Frivilligt arbejde er altså et udtryk for en tillært norm om at handle på en bestemt måde i bestemte situationer. Mange undersøgelser har vist, at frivillige ofte selv henviser til såkaldt ideelle motiver som fx ønsket om at støtte en retfærdig sag eller at hjælpe andre i nød. Det kan imidlertid være vanskeligt at påvise, at der er en direkte sammenhæng mellem værdier og handling.

Den anden side af forklaringen skal findes i karakteristika ved det samfundsområde og den organisation, hvor det frivillige arbejde finder sted. Den grundlæggende antagelse er, at kultur og struktur skaber mere eller mindre gode vilkår for frivilligt arbejde. Flere undersøgelser af foreninger har påvist, at det frivillige arbejde varierer betydeligt mellem forskellige typer af foreninger. På baggrund af en undersøgelse gennemført i 1989 påviste Ibsen (1992) et sammenfald mellem frivillighedsgraden og en række forenings-kendetegn – i dette tilfælde kendetegn ved idrætsforeninger – bl.a. at frivilligheden er størst i små foreninger, foreninger med en homogen medlemssammensætning, foreninger med lille hierarki, foreninger uden kommercielle aktiviteter og foreninger med en høj grad af autonomi i forhold til det offentlige og markedet. Disse konklusioner er siden bekræftet af en tysk undersøgelse fra slutningen af 1980'erne (Heinemann og Schubert, 1992) og en stor kvantitativ undersøgelse af idrætsforeningerne i Norge (Enjolras og Seippel, 2001:83-92). En undersøgelse af frivilligt arbejde i fritids- og kulturforeninger i Københavns Kommune fra 2005 bekræftede også dette (Ibsen og Habermann, 2005).

En række undersøgelser har endvidere påvist, at der er store forskelle på det frivillige arbejdes udbredelse mellem forskellige organisationsområder. Det synes at hænge sammen med den betydning, det frivillige arbejde tillægges i organisationen, i hvilken grad medlemmerne socialiseres til – som en naturlig del af medlemskabet – at være frivillig, osv.

Begge sider – den individorienterede og den strukturelle og kulturelle – skal således inddrages i denne undersøgelse i bestræbelsen på at finde frem til, hvilke potentialer der er for en udvidelse af det frivillige arbejde i Gigtforeningen.

Metode

Undersøgelsen er gennemført i tre trin. Først blev der foretaget en spørgeskemaundersøgelse af medlemmer og frivillige i Gigtforeningen. Dernæst gennemførtes fokusgruppeinterview med udvalgte frivillige. Til slut blev der foretaget en spørgeskemaundersøgelse af Gigtforeningens lokale kredse og netværk.

Spørgeskemaundersøgelsen af medlemmer og frivillige

Spørgeskemaundersøgelsen tog sigte på at belyse medlemmernes involvering i Gigtforeningen med særlig fokus på frivilligt arbejde samt holdninger dertil. Undersøgelsens formål var at belyse, hvor mange af medlemmerne der arbejder frivilligt for gigtsagen; hvad der karakteriserer disse medlemmer (alder, køn, uddannelse, sociale netværk mv.); hvordan de, som arbejder frivilligt, er rekrutteret til frivilligt arbejde; hvor mange der arbejder frivilligt for andre foreninger og formål; medlemmernes tilknytning til Gigtforeningen samt medlemmernes interesse for at arbejde frivilligt i Gigtforeningen.

Spørgeskemaet til medlemmer og frivillige indeholder 35 spørgsmål, hvoraf flere består af en række underspørgsmål vedrørende demografi, baggrund, medlemskab af Gigtforeningen, hvem der er frivillig i Gigtforeningen samt deres bevæggrunde. For at kunne foretage en sammenligning af Gigtforeningens medlemmer og frivillige med frivillige på andre samfundsområder blev der anvendt en række af de spørgsmål, som blev brugt i den survey, der i 2004 blev gennemført som en del af Frivillighedsundersøgelsen (www.frivillighedsus.dk).

Spørgeskemaet blev i februar måned udsendt til 2263 medlemmer og 375 frivillige i Gigtforeningen med et tilhørende følgebrev, der forklarede formålet med undersøgelsen. Medlemmerne fik mulighed for at besvare spørgeskemaet elektronisk, men kunne også besvare det ved at udfylde det tilsendte skema og returnere det i en vedlagt returkuvert. Frivillige, som Gigtforeningen havde e-mail adresse på, modtog spørgeskemaet elektronisk.

Der blev af flere grunde udsendt relativt mange spørgeskemaer. Dels for at tage højde for at mange medlemmer og frivillige ikke ville besvare det tilsendte skema eller ikke længere var medlem af Gigtforeningen. Dels for at muliggøre statistisk valide analyser af frivilligt arbejde i Gigtforeningen samt foretage sammenligninger med Frivillighedsundersøgelsen fra 2004. Udvælgelsen af medlemmer til undersøgelsen blev foretaget på en sådan måde, at den udvalgte gruppe er repræsentativ for hele medlemsgruppen. Gigtforeningen stod for dette ud fra foreningens medlemsdatabase. Denne fremgangsmåde betød, at enkelte medlemmer kan have modtaget to spørgeskemaer, fordi de som frivillig også modtog spørgeskemaet.

Undersøgelsen blev som nævnt gennemført som en almindelig postspørgeskemaundersøgelse for medlemmerne af Gigtforeningen med mulighed for at besvare spørgsmålene elektronisk, mens de frivillige udelukkende kunne besvare spørgeskemaet elektronisk ved hjælp af programmet Survey Xact.

Som nævnt ovenfor modtog 2638 medlemmer og frivillige et spørgeskema i februar måned. Da indsamlingen sluttede den 16. marts 2009 havde 1050 frivillige og medlemmer

besvaret henvendelsen, hvilket udgør 40 pct. af det udsendte antal spørgeskemaer. Den relativt lave besvarelsesprocent skyldes for det første, at der af ressourcemæssige grunde ikke blev sendt en rykkerskrivelse til de medlemmer, som ikke havde besvaret skemaet. For det andet er skemaet også sendt til personer, som kort forinden udsendelsen havde meldt sig ud af Gigtforeningen. Nogle medlemmers børn eller ægtefæller returnerede spørgeskemaet ubesvaret, fordi medlemmet var gået bort. Endelig blev en del breve returneret med oplysning om, at adressaten var ukendt på adressen. Før undersøgelsen blev der kalkuleret med, at 10 pct. af spørgeskemaerne af forskellige grunde ikke ville nå frem til modtageren. I ovenstående beregning af besvarelsesprocenten er der ikke taget højde for dette frafald. Det skønnes, at den reelle besvarelsesprocent derfor er knap 50 pct. (tabel 1). Undersøgelsen vurderes at være repræsentativ for gruppen.

Tabel 1: Antal deltagere og respondenter i spørgeskemaundersøgelsen (pct.)

	Email	Pr. post	I alt
Distribuerede spørgeskemaer, som ikke er besvaret	42,9	61,7	59,0
Respondenter der har besvaret skemaet delvist	6,9	0,2	1,2
Gennemførte besvarelser af spørgeskemaet	50,1	38,1	39,8
N = 100 pct.	375	2.263	2.638

Tre ud af ti besvarelser kommer fra medlemmer, der bor i Hovedstadsregionen, mens knap hver tiende bor i Nordjylland (tabel 2). Denne forskel afspejler fordelingen af medlemmerne i Gigtforeningen.

Tabel 2. Respondenternes fordeling på regioner sammenlignet med medlemmernes fordeling (pct.)

	N	Pct.	Medlemmer- nes fordeling*
Nordjylland	82	7,8	7
Midtjylland	191	18,2	18
Syddanmark	225	21,4	24
Sjælland	174	16,6	17
Region Hovedstaden	307	29,2	34
Respondenter som ikke har besvaret, hvilken region de bor i	71	6,8	
I alt	1050	100,0	100
* Tallene er fra Gigtforeningens medlemsanalyse fra 2006. N = 1000.			

De frivillige, der fik spørgeskemaet tilsendt via mail, tastede selv deres svar ind i spørgeskemaprogrammet Survey Xact. Besvarelser på papir blev ligeledes tastet ind i dette spørgeskemaprogram af studentermedhjælpere.

Fokusgruppeinterview

I forlængelse af spørgeskemaundersøgelsen blev der gennemført uddybende fokusgruppeinterviews med nuværende frivillige og potentielt frivillige. I alt 5 fokusgruppeinterview med mellem 4 og 5 deltagere fordelt på to grupper med medlemmer fra Storkøbenhavn, én gruppe med medlemmer fra Fyn, én gruppe med frivillige fra Sydjylland og én gruppe med frivillige fra Nordjylland. For at gøre rekrutteringen og logistikken af frivillige nemmere og billigere, blev hver af fokusgruppeinterviewene gennemført i den lokale kreds. I alt 16 kvinder og én mand deltog i fokusgruppeinterviewene.

Formålet med fokusgruppeinterviewene var at afdække dybere forståelser for frivilligt arbejde i Gigtforeningen. Interviewene handlede hovedsageligt om frivillighed i Gigtforeningen. De blev gennemført som semistrukturerede interviews, hvor interviewerens på forhånd havde udvalgt emner, som ønskedes drøftet i interviewet, men med mulighed for, at den interviewede selv kunne komme til orde om forhold, som pågældende ønskede at fortælle om. Omdrejningspunktet for interviewene var de frivilliges egne forståelser og erfaringer med at arbejde frivilligt. Interviewene varede mellem én time og 15 minutter og én time og 45 minutter. Forinden blev der udarbejdet en spørgeguide, der bl.a. var inspireret af spørgeskemaundersøgelsens resultater. Interviewene fulgte 3 stadier:

- Indledning – præsentation af deltagerne og interviewer samt præsentation af emnet.
- Fokusgruppeinterviewet – samtale om dybereliggende forståelser for frivillighed.
- Evaluering og opsamling – afsluttende kommentarer fra de frivillige.

Deltagernes medvirken i interviewene var baseret på eget ønske om at deltage. Der var et ønske om at inddrage og interviewe både mænd og kvinder i forskellige aldre og regioner - ud fra en forventning om, at køn, alder og uddannelse er faktorer, der har indflydelse på deltagelse i frivilligt arbejde. Men, som tidligere nævnt, deltog kun én mand i interviewene. Det skyldes primært, at det overvejende er kvinder, der er medlem af Gigtforeningen, og at det først og fremmest var kvinder, som ønskede at deltage i interviewene. Størstedelen af de interviewede var meget interesserede i at fortælle og tale om dem selv og deres sygdom. De udviste et stort engagement og tillid i deres fortællinger om frivillighed. Nogle deltagere oplevede interviewerens som en del af Gigtforeningen, hvilket kan have ført til tilbageholdenhed og mindre åbenhed i interviewet. Men andre oplevede interviewet som en stor mulighed for at dele erfaringer på tværs af kredse, netværk og lokalgrupper. Interviewene foregik i det lokale gigtcenter, på Gigtforeningens hovedkontor eller på Syddansk Universitet i Odense. Alle interviewene blev transskriberet.

Denne del af undersøgelsen bygger på hermeneutiske forskningsprincipper med vægten på en eksistentiel tilgang. Mennesket står i centrum af undersøgelsen med dets muligheder for at vælge eller fravælge en bestemt adfærd. Det var et hovedmål for denne del at

forstå den kontekst og situation, de frivillige lever i, samt forstå de frivilliges motiver for og anledninger til deres adfærd.

Spørgeskemaundersøgelse med kredse og diagnosenetværk

Tredje del af undersøgelsen består af en undersøgelse af 18 af Gigtforeningens kredse og diagnosenetværk. Spørgeskemaerne blev uddelt til den årlige formandsweekend. Formålet med denne del af undersøgelsen var at belyse det frivillige arbejdes omfang i kredse og diagnosenetværk; få kredsenes vurdering af det frivillige arbejdes betydning; belyse mulighederne for en udvidelse af det frivillige arbejde; samt høre de frivillige erfaringer med, hvilke barrierer der er en forhindring. For at kunne sammenligne med andre foreninger blev der også i denne del af undersøgelsen benyttet en række spørgsmål, som blev benyttet i Frivillighedsundersøgelsen i 2004, og som skal benyttes i en gentagelse af denne undersøgelse i 2009 (www.frivillighedsus.dk).

Pålidelighed og validitet

En afgørende forudsætning for en undersøgelses gyldighed er, at de indhentede data er pålidelige og valide. Pålidelighed omhandler i hvilken grad resultaterne er konsistente, dvs. at en gentagelse af undersøgelsen ville komme til de samme resultater. Validitet omhandler i hvilken grad undersøgelsen måler, hvad den skal, dvs. hvor troværdige resultaterne er vedrørende de spørgsmål, som ønskes svar på. Kombinationen af spørgeskemaundersøgelser og interviews giver gode muligheder for at vurdere, om fx spørgsmålene i spørgeskemaet er forstået på den måde, som de var tiltænkt, samt at sætte tal på nogle af de udsagn, som de interviewede er kommet med. Samlet vurderes det, at undersøgelsen har god pålidelighed og validitet.

Kvalitative metoder lægger op til at forstå, fortolke og ekstrapolere til lignende situationer. I de kvalitative metoder erkender man, at mennesker forholder sig bevidst og aktivt til sine omgivelser, og at man er nødt til at inddrage deltagernes egen forståelse i helheden. En af fordelene ved de kvalitative metoder er, at man får meget mere nuancerede svar, end man får i en spørgeskemaundersøgelse. Metoden opfordrer til at se mennesker som komplekse væsener, der ikke kan beskrives i enkle årsag-virkning sammenhænge alene, og at deres tanker og motiver spiller en vigtig rolle i forståelsen af deres handlinger. Kvalitative analyser giver muligheden for en dybere forståelse af et emne, fordi metoden lægger vægt på at afdække kompleksiteten i menneskers liv (Kruse, 1990).

Hypotesetest

Ved de fleste af tabellerne er der angivet en p-værdi. Den viser sandsynligheden for, at den forskel, som tabellen viser (f.eks. mellem medlemmerne og de frivillige), er en statistisk tilfældighed. Hvis p-værdien f.eks. er på 0,11, er der altså mere end ti pct. risiko for, at forskellen er en statistisk tilfældighed. Normalt kræver man en p-værdi på max. 0,05.

3. Medlemmerne og de frivillige

Det følgende afsnit indeholder en analyse af, hvad der karakteriserer henholdsvis medlemmerne og de frivillige i Gigtforeningen. Sigtet med analysen er dels at få et overblik over de variable, som senere i rapporten bruges til at analysere det frivillige arbejde i Gigtforeningen, dels at belyse hvem af medlemmerne, der især rekrutteres til frivilligt arbejde. Analysen bygger primært på besvarelsen af spørgeskemaet og i mindre grad de fem fokusgruppeinterviews foretaget i foråret 2009.

Medlemskab af Gigtforeningen

Undersøgelsen omfatter udelukkende personer, der er medlem af Gigtforeningen. En sammenligning af medlemmernes og de frivilliges medlemskab af foreningen viser, at de frivillige i gennemsnit har været medlem i en længere periode, end medlemmerne har. Der er en lidt større andel af medlemmerne end af de frivillige, der har været medlem mellem tre og fire år, mens der er en større andel af de frivillige, der har været medlem mellem fem og ti år. Andelen, der har været medlem i mere end 15 år, er også klart højere i gruppen af frivillige end i medlemsgruppen (tabel 3).

En kvindelig frivillig fortæller om hendes medlemskab, frivillige arbejde og engagement i Gigtforeningen, der samtidig fortæller noget om de udfordringer, der er ved det frivillige arbejde:

”Nu har jeg været med i 25 år, i de sidste fem år har jeg overvejet ikke at være frivillig mere, nu må der være nogle andre, der må tage over, men der er ikke nogen af sig selv, der tager over, jeg bliver lidt tvungen ind i det, jeg er måske også egnet til det, jeg har altid haft noget med frivillighed at gøre, i gymnastikforeningen da jeg var ung og rask, formand i en årrække, medlem af hjemmeværnet i 20 år, jeg har altid haft noget frivilligt.”

Tabel 3. Antal år medlemmerne og de frivillige har været medlem af Gigtforeningen? (pct.)

	Medlemmer	Frivillige
Under 1 år	4,9	1,3
1-2 år	8,6	4,4
3-4 år	19,2	11,4
5-10 år	26,4	36,2
10-15 år	15,2	12,7
Mere end 15 år	17,2	30,1
Ved ikke	8,6	3,9
N = 100 pct.	792	229
P < .001		

Køn og alder

Når vi ser på kønsfordelingen, er det kvinderne, der dominerer både blandt medlemmerne og de frivillige, men uligheden er størst i gruppen af frivillige. 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 (tabel 4). Vi ved fra undersøgelser af frivilligt arbejde, at inden for socialt og forebyggende frivilligt arbejde er kvinderne i overtal (Koch-Nielsen, Henriksen, Fridberg og Rosdahl, 2005), hvilket altså også er gældende i Gigtforeningen.

Tabel 4. Kønsfordeling bland medlemmer og frivillige i Gigtforeningen(pct.)

	Medlemmer	Frivillige	Medlemsanalyse 2006
Mand	24,5	15,2	25
Kvinder	75,5	84,8	75
N = 100 pct.	813	237	
P < .01			

Aldersfordelingen i Gigtforeningen er præget af mange i de ældre aldersgrupper. Det er meget få af medlemmerne og de frivillige i Gigtforeningen, som er yngre end 40 år. Blandt de frivillige finder vi dog forholdsvis flere i aldersgruppen 50 til 69 år, som udgør tre fjerdedele af de frivillige. Blandt medlemmerne udgør denne gruppe godt halvdelen. Der er således forholdsvis flere frivillige, der er yngre end 70 år, end i hele medlemsgruppen (tabel 5). I 2006 fik Gigtforeningen gennemført en medlemsanalyse, som viste, at 21 pct. var under 54 år, 28 pct. mellem 55 og 65 år og 51 pct. over 65 år. Det er i store træk det samme billede, som denne undersøgelse viser.

Tabel 5. Medlemmernes og de frivilliges alder opdelt i 10 års intervaller (pct.)

	Medlemmer	Frivillige
80 år og ældre	11,5	0,9
70-79 år	25,9	14,0
60-69 år	34,3	46,8
50-59 år	18,1	26,4
40-49 år	6,8	10,2
30-39 år	2,6	1,7
Yngre end 30 år	0,9	0
N = 100 pct.	808	235
P < .001		

Civilstand og etnisk baggrund

To ud af tre af medlemmerne og fire ud af fem af de frivillige bor sammen med en eller flere. Denne forskel mellem medlemmerne og de frivillige skyldes primært forskellen i aldersfordelingen. En forholdsvis større andel af medlemmerne er ældre end 70 år, og deraf bor en del alene efter ægtefælles dødsfald (tabel 6).

Tabel 6. Andelen af medlemmer og frivillige der bor alene (pct.)

	Medlemmer	Frivillige	N = 100%	P <
Bor alene	35,2	19,4	1050	.001
Bor sammen med ægtefælle	63,0	77,6	1050	.001

Hvad angår medlemmernes og de frivilliges statsborgerskab, er der stort set ingen blandt såvel medlemmerne som de frivillige, der ikke har dansk statsborgerskab. Kun et par procent svarer, at de ikke er født i Danmark, mens omkring hver tyvende svarer, at mindst én af forældrene er født i udlandet. Andelen af medlemmerne og de frivillige, der har anden etnisk baggrund end dansk, er altså lavere end i befolkningen som helhed. En del af dette resultat kan muligvis tilskrives, at medlemmer og frivillige med anden etnisk baggrund end dansk i mindre grad har besvaret spørgeskemaet. Det er velkendt fra andre undersøgelser. Dertil kommer, at andelen med anden etnisk baggrund er noget lavere i de ældre aldersgrupper, som dominerer medlemsgruppen. Men den væsentligste forklaring er givetvis, at der er forholdsvis færre med anden etnisk baggrund end dansk, der er medlem af Gigtforeningen, og derfor også relativt få i denne gruppe, som arbejder frivilligt for foreningen (tabel 7).

Tabel 7. Andel af medlemmerne og de frivillige, som er dansk statsborger, er født i Danmark og har mindst én forælder, der er født i udlandet (pct.)

	Medlemmer		Frivillige		P <
	Pct.	N = 100%	Pct.	N = 100%	
Er dansk statsborger	99,6	805	99,6	234	.9
Er født i Danmark	97,7	696	97,8	228	.9
Mindst en af forældrene er født i udlandet	6,9	656	4,4	226	.2

Bopæl

Ser vi på, hvilken region medlemmerne og de frivillige bor i, viser undersøgelsen, at der rekrutteres forholdsvis mange frivillige fra Jylland og Fyn og forholdsvis få fra Region Hovedstaden, hvorfra halvdelen af medlemmerne kommer, men kun halvt så stor andel af de frivillige kommer derfra (tabel 8).

Medlemmerne fra byer med mere end 100.000 indbyggere udgør ganske vist knap en femtedel af medlemmerne og en lidt mindre andel af de frivillige, men i forhold til hele befolkningens fordeling, er der forholdsvis få medlemmer og frivillige fra disse højt urbaniserede områder. Til gengæld har Gigtforeningen forholdsvis mange medlemmer og frivillige fra større og mellemstore byer og fra mindre byer. Andelen af medlemmerne og de frivillige, som kommer fra landdistrikter, svarer til andelen af befolkningen, som bor i disse områder. Der er altså en forholdsvis stor andel af de frivillige – i sammenligning med medlemsfordelingen og især befolkningsfordelingen – som kommer fra større, mellemstore og mindre byer, mens forholdsvis få kommer fra de helt store byer (Hovedstaden, Århus, Aalborg og Odense) (tabel 9).

Tabel 8. Hvilken region af Gigtforeningen er du tilknyttet? (pct.)

	Medlemmer	Frivillige
Nordjylland	6,4	14,8
Midtjylland	17,9	24,9
Syddanmark	21,7	27,1
Sjælland	17,6	18,3
Region Hovedstaden	36,4	14,8
Total	750	229
P < .001		

Tabel 9. Hvor bor medlemmerne og de frivillige? (pct.)

	Medlemmer	Frivillige	Hele befolkningen 2009*
Landdistrikt – uden bymæssig bebyggelse	7,2	7,3	16,9
Mindre landsby – under 500 indbyggere	8,7	6,8	
Mindre by – 500-1.999 indbyggere	9,4	8,5	26,6
Mindre by – 2.000-4.999 indbyggere	9,1	14,5	
Mellemstor by – 5.000-9.999 indbyggere	9,4	9,8	
Mellemstor by – 10.000-19.999 indbyggere	9,5	13,7	25,8
Større by – 20.000-49.999 indbyggere	16,0	11,1	
Større by – 50.000-99.999 indbyggere	10,7	11,1	
Storby – 100.000 indbyggere eller mere	19,2	17,1	30,7
Ved ikke	0,9	0	
N = 100 pct.	802	234	5.511.451
P < .2			
*Kilde: Danmarks Statistik. *Hovedstaden samt byer med mere end 100.000 indbyggere			

Skole og uddannelsesniveau

Der er små forskelle på medlemmernes og de frivilliges skoleniveau. Der er en lille forskel på andelen, der har en kort skoleuddannelse, som forholdsvis flere af medlemmerne end af de frivillige har. Denne forskel hænger igen sammen med, at medlemsgruppen har forholdsvis flere ældre, end gruppen af frivillige har (tabel 10).

Tabel 10. Medlemmernes og de frivilliges skoleniveau (pct.)

	Medlemmer	Frivillige
Under 7 års skolegang	4,9	0,4
7-8 års skolegang	21,6	18,5
9-10 års skolegang	34,3	38,4
Gymnasium, HF, HHX, HTX	31,4	33,6
Andet (herunder skole i udlandet)	7,8	9,1
N = 100 pct	760	232
P < .3		

I sammenligning med hele befolkningen har Gigtforeningens medlemmer et noget højere erhvervsuddannelsesniveau. Således er andelen med en videregående uddannelse mere end dobbelt så stor som i de tilsvarende aldersgrupper i hele befolkningen¹. Man kunne forvente, at aldersforskellen mellem medlemmerne og de frivillige ville betyde, at de frivillige har et højere gennemsnitligt erhvervsuddannelsesniveau end medlemmerne. Der er imidlertid en tendens til, at de frivillige i Gigtforeningen i højere grad end medlemmerne har erhvervsfaglige uddannelser og mellemlange videregående uddannelser, mens der er forholdsvis flere af medlemmerne, der har en videregående uddannelse (tabel 11). Det er overraskende, fordi undersøgelser af befolkningens frivillige arbejde viser, at de frivillige generelt har højere uddannelser end befolkningen i gennemsnit har (Koch-Nielsen, Henriksen, Fridberg og Rosdahl, 2005).

Tabel 11. Medlemmernes og de frivilliges erhvervsuddannelser (pct.)

	Medlemmer	Frivillige
Har ingen erhvervsuddannelse eller videregående uddan.	17,1	12,2
AMU	2,1	0
Introduktionsforløb til erhvervsfaglig uddannelse (efg-basisår, 1. skoleperiode)	1,2	0,4
Fuldført erhvervsfaglig uddannelse (lærlinge – eller efg-uddannelse)	19,5	30,4
Anden erhvervsfaglig uddannelse (for eksempel social- og sundhedsuddannelse)	8,1	16,1
Kort videregående uddannelse, under 3 år	12,0	5,7
Mellemlang videregående uddannelse, 3-4 år	28,7	27,8
Lang videregående uddannelse, over 4 år	11,4	7,4
N = 100 pct.	774	230
P < .001		

Arbejdsmarkedsstatus

Der er små forskelle på medlemmernes og de frivilliges tilknytning til arbejdsmarkedet. Ca. hvert fjerde medlem og hver fjerde frivillig er i arbejde, men det store flertal, tre ud af fire, i begge grupper er udenfor arbejdsmarkedet (tabel 12).

Der er imidlertid en væsentlig forskel på, hvilken form for beskæftigelse de to grupper har. Mens halvdelen af de beskæftigede i medlemsgruppen er funktionær eller tjenestemand (typisk stilling for personer med en videregående uddannelse), gælder det kun for

¹ Baseret på en sammenligning inden for aldersgrupperne 50 til 59 år og 60 til 69 år. Kilde: Danmarks Statistik.

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 (tabel 13).

Tabel 12. Medlemmernes og de frivilliges hovedbeskæftigelse (pct.)

	Medlemmer	Frivillige
I arbejde	24,8	22,6
Midlertidigt uden arbejde	2,6	1,3
Uden for arbejdsmarkedet	72,6	76,1
N = 100 pct.	800	230
P = .37		

Tabel 13. Fordelingen af medlemmer og frivillige, som har et lønarbejde, på beskæftigelsesgrupper (pct.)

	Medlemmer	Frivillige
Selvstændig	12,6	3,8
Funktionær / tjenestemand	50,5	40,4
Faglært arbejder	9,6	3,8
Ufaglært arbejder / specialarbejder	6,6	5,8
Under revalidering	1,5	0
Ansæt i fleksjob / skånejob	16,2	36,5
Andet	3,0	9,6
N = 100 pct.	198	52
P < .01		

Der er store forskelle mellem medlemmerne og de frivillige vedr. deres 'status' udenfor arbejdsmarkedet. 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 frivillig (tabel 14). En del af dette hænger sammen med aldersforskellen mellem de to grupper, men det kan ikke forklare det hele. Dette vender vi tilbage til.

Tabel 14. Fordelingen af medlemmer og frivillige, som er udenfor arbejdsmarkedet (pct.)

	Medlemmer	Frivillige
Efterlønsmodtager	7,6	8,0
Førtidspensionist	21,2	49,1
Folkepensionist	67,3	38,9
Hjemmearbejdende husmor / husfar	1,7	0,6
Under uddannelse (inkl. lærlinge og elever)	0,7	0
Andet	1,5	3,4
N = 100 pct.	581	175
P < .001		

Familieforhold, sociale netværk og tillid

Det næste handler om de to gruppers familieforhold, sociale netværk og relationer samt tillid til andre. Vi har spurgt om dette, fordi undersøgelser af frivilligt arbejde har vist, at dette har betydning for involveringen i frivilligt arbejde.

Både medlemmerne og de frivillige har tæt kontakt til familien. De frivillige har imidlertid en lidt tættere kontakt til familiemedlemmer udenfor husstanden, end medlemmerne har, dvs. andelen, som mødes ugentlig med familiemedlemmer, er større (tabel 15).

Tabel 15. Medlemmerne og de frivilliges kontakt til familien (udenfor husstanden) (pct.)

	Medlemmer	Frivillige
Dagligt	7,1	3,9
Ugentlig	48,4	62,9
Månedligt	36,2	27,9
Årligt	5,7	3,5
Aldrig	0,8	1,3
Ved ikke	1,8	0,4
N = 100 pct.	787	229
P < .003		

Medlemmerne i Gigtforeningen har gode sociale netværk. Mere end halvdelen mødes med gode venner ugentlig eller dagligt. Der er ingen signifikant forskel mellem medlemmerne og de frivillige desangående (tabel 16).

Tabel 16. Andelen af medlemmer og frivillige der mødes med nære venner (pct.)

	Medlemmer	Frivillige
Dagligt	7,4	7,9
Ugentlig	47,2	54,2
Månedligt	38,5	34,8
Årligt	3,6	1,3
Aldrig	1,3	0,0
Ved ikke	2,1	1,8
N = 100 pct.	759	227
P < .134		

Tilsvarende er der ikke forskelle mellem medlemmerne og de frivillige på relationen (i kvantitativ forstand) til arbejdskolleger og til naboer. Langt de fleste af såvel medlemmerne som de frivillige mødes ofte med naboer. Hver femte gør det dagligt, og hver tredje ugentligt (tabel 17). Der er ligeledes ikke forskel mellem de to grupper på, hvor ofte de mødes med arbejdskolleger og evt. tidligere studiekammerater. Godt hvert tredje medlem og hver tredje frivillige mødes mindst én gang om måneden med en arbejdskollega (evt. tidligere kollega) (tabel 18), og omkring hver tiende mødes mindst en gang om måneden med en studiekammerat.

Tabel 17. Andelen af medlemmer og frivillige der mødes med arbejdskolleger (pct.)

	Medlemmer	Frivillige
Dagligt	6,1	5,4
Ugentlig	6,1	5,4
Månedligt	26,2	26,5
Årligt	27,7	27,4
Aldrig	25,3	26,9
Ved ikke	8,7	8,5
N = 100 pct.	669	223
P < .992		

Tabel 18. Andelen af medlemmer og de frivillige der mødes med naboer (pct.)

	Medlemmer	Frivillige
Dagligt	20,1	22,5
Ugentlig	32,4	34,8
Månedligt	18,8	18,9
Årligt	8,6	7,5
Aldrig	12,1	7,5
Ved ikke	8,0	8,8
N = 100 pct.	741	227
P < .001		

Derimod udgør de andre medlemmer i Gigtforeningen 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. Dette ser naturligt nok helt anderledes ud hos de frivillige, hvoraf hver tredje mødes ugentlig og næsten halvdelen mødes månedligt med bekendte i Gigtforeningen. Det er uvist, om dette er en følge af, at de arbejder frivilligt i Gigtforeningen, eller om det frivillige arbejde netop skyldes dette netværk (tabel 19).

Tabel 19. Andelen af medlemmer og frivillige der mødes med bekendte i Gigtforeningen (pct.)

	Medlemmer	Frivillige
Dagligt	0,5	1,3
Ugentlig	9,3	36,7
Månedligt	7,1	48,2
Årligt	4,1	8,0
Aldrig	66,1	4,0
Ved ikke	12,9	1,8
N = 100 pct.	634	226
P < .001		

Gigtforeningens sociale betydning – eller mangel på samme – for langt de fleste af medlemmerne kan ses af det forhold, at medlemmerne i meget højere grad mødes med bekendte fra andre foreninger. Men samtidig er det interessant, at de frivillige mødes oftere med bekendte fra andre foreninger. Undersøgelsen viser altså, at de frivillige har et større socialt netværk og flere sociale relationer til andre end de nærmeste bekendte, end med-

lemmerne har gennemsnitligt. Og det kan være en af forklaringerne på, at de er frivillige, fordi frivillighed forudsætter – ja nærmest er en følge af – et stort socialt netværk og mange sociale relationer (tabel 20).

Tabel 20. Andelen af medlemmer og frivillige der mødes med bekendte fra andre foreninger (pct.)

	Medlemmer	Frivillige
Dagligt	0,6	3,1
Ugentlig	25,6	26,2
Månedligt	22,6	41,3
Årligt	11,9	10,2
Aldrig	28,5	12,0
Ved ikke	10,8	7,1
N = 100 pct.	664	225
P < .001		

Enten er frivilligt arbejde en følge af tillid til andre mennesker og institutioner eller også fører frivilligt arbejde til større tillid. Det strides forskningen om. En sammenligning af medlemmerne og de frivillige viser en mindre forskel på andelen, som udtrykker 'generaliseret tillid' til andre mennesker, idet de frivillige i lidt højere grad end medlemmerne svarer, 'at man kan stole på de fleste mennesker' (tabel 21). Respondenternes grad af generaliseret tillid til andre er en indikator på 'socialt overskud', idet det antages, at tillid (og en tillidsfuld attitude) muliggør, at man mere smidigt kan træde ind i kollektive sammenhænge som fx foreningsarbejde og tilbyde at gøre en indsats (Putnam, 1995:67; Wilson, 2000:224). Det er imidlertid klart, at tillid og sociale netværk står i et meget komplekst forhold til hinanden - tillid kan i ligeså høj grad være et resultat af sociale netværk og forbindelser som en forudsætning herfor.

Tabel 21. 'Tillid' hos medlemmer og frivillige i Gigtforeningen (pct.)

	Man kan stole på de fleste mennesker	Man kan ikke være for forsigtig	Ved ikke
Medlemmer	79,0	16,5	4,5
Frivillige	87,3	10,0	2,7
P < .02			

En sammenligning af medlemmerne og de frivilliges tillid til forskellige grupper, organisationer, institutioner og personer kan dog ikke påvise signifikante forskelle mellem de to gruppers tillid bortset fra tilliden til Gigtforeningens lokale grupper og kredse, som de frivillige har meget større tillid til, end medlemmerne har. Det er sandsynligvis en følge af, at de frivillige kender den lokale gruppe og kredsen og er en del deraf. Der er dog en svag tendens til, at de frivillige har større tillid til familien, end medlemmerne har, mens medlemmerne har lidt større tillid til socialforvaltningen, end de frivillige har (tabel 22).

Tabel 22. Andel af medlemmerne og de frivillige, som har 'meget stor tillid' til forskellige grupper, institutioner og personer (pct.)

	Medlemmer	Frivillige	P <
Den lokale gruppe i Gigtforeningen	26,1	59,9	.001
Kredsen i Gigtforeningen	19,2	49,2	.001
Gigtforeningen som landsorganisation	27,4	29,5	.05
Andre foreninger du er medlem af	26,8	26,8	.8
Dine naboer	34,9	36,9	.3
Din arbejdsgiver	37,9	35,1	.2
Din uddannelsesinstitution	19,8	34,8	.3
Din familie	77,9	83,9	.07
Egen læge	49,2	56,0	.2
Hospitaler	20,9	18,1	.4
Politiet	24,1	24,2	.2
Domstolene	29,3	27,2	.3
Socialforvaltningen	12,1	8,9	.07
Borgmesteren i din kommune	10,6	11,9	.7

Tabellen indeholder kun andelen, som har svaret 'meget stor tillid'. Der kunne også sættes kryds ved 'ret stor tillid', 'ikke særlig stor tillid', 'slet ikke tillid' samt 'ved ikke eller ikke relevant'. Da mange af medlemmerne og de frivillige ikke har relationer til de forskellige grupper, er der mange, der fx har svaret det sidste ved spørgsmålet om tillid til arbejdsgiveren. På de fleste af grupperne og institutionerne er det kun få procent, som svarer, at de 'ikke har særlig stor tillid' eller 'slet ikke har tillid'. De institutioner, som forholdsvis mange angiver lav eller ingen tillid til, er 'borgmesteren i kommunen' (48 pct.), 'socialforvaltningen' (34 pct.), 'hospitaler' (16 pct.), 'politiet' (16 pct.) og 'domstolene' (15 pct.).

Helbredstilstand

Det er en udbredt antagelse, at frivilligt arbejde forudsætter et overskud. Dette kan hænge sammen med personens helbred. Derfor indeholdt spørgeskemaet også et par spørgsmål om medlemmernes og de frivilliges vurdering af, hvordan de er berørt af gigt, samt deres selvvaluerede helbred og fysiske form med sigte på at undersøge hvilken betydning det har for deres involvering i frivilligt arbejde i Gigtforeningen og mere generelt.

Ud fra undersøgelsens resultater viser der sig flere forskelle mellem medlemmerne og de frivillige på, hvordan de er berørt af gigt. Langt over halvdelen af medlemmerne 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. Blandt både medlemmer og frivillige er det godt tre ud af ti, der har familie med gigt/muskel- eller skeletsygdom. 6 pct. af de frivillige i Gigtforeningen arbejder fagligt med gigt/muskel- eller skeletsygdom, mens det blandt medlemmerne kun er 2 pct. Hver tiende af medlemmerne er ikke berørt af gigt, men støtter sagen, hvor det hos de frivillige i mindre grad er personer, der ikke er berørt af gigt (tabel 23).

Tabel 23. Hvordan er medlemmerne og de frivillige berørt af gigt? (pct.)

	Medlemmer	Frivillige	P <
Jeg har selv leddegigt	23,1	39,7	.001
Jeg har selv slidgigt	57,2	41,4	.001
Jeg har selv en rygsygdom	19,4	18,6	.765
Jeg har selv en anden form for muskel- eller skeletsygdom	16,7	32,1	.001
En fra min familie har gigt / muskel- eller skeletsygdom	30,1	27,4	.421
En nær bekendt har gigt / muskel- eller skeletsygdom	16,2	22,4	.029
Jeg arbejder fagligt med gigt /muskel- eller skeletsygdom	2,1	6,3	.001
Jeg er ikke berørt af gigt	10,2	5,9	.044
N = 100 pct.	813	237	

Trods den gennemsnitlige aldersforskel, vurderer de frivillige – i gennemsnit – deres helbred signifikant dårligere, end medlemmerne gør. Mens hver fjerde af de frivillige svarer, at deres helbred er dårligt eller meget dårligt, er det otte procentpoint færre blandt medlemmerne, som vurderer deres helbred lige så dårligt. Omvendt er andelen blandt de frivillige, som vurderer deres helbred som god eller virkelig god markant lavere end blandt medlemmerne. 16 procentpoint lavere (tabel 24). Dette billede går

igen i vurderingen af nuværende fysiske form. Andelen af frivillige, som vurderer deres fysiske form som dårlig eller meget dårlig, er signifikant højere end blandt medlemmerne (tabel 25).

Tabel 24. Medlemmernes og de frivilliges vurdering af deres nuværende helbredstilstand i almindelighed (pct.)

	Medlemmer	Frivillige
Meget dårlig	2,0	2,2
Dårlig	15,0	23,2
Nogenlunde	44,2	52,2
God	32,2	18,9
Virkelig god	6,6	3,5
N = 100 pct.	792	228
P < .001		

Tabel 25. Medlemmernes og de frivilliges vurdering af deres nuværende fysiske form (kondition)(pct.)

	Medlemmer	Frivillige
Meget dårlig	4,9	6,1
Dårlig	19,0	28,4
Nogenlunde	49,2	49,3
God	24,7	14,4
Virkelig god	2,1	1,7
N = 100 pct.	794	229
P < .003		

Sammenfatning

Denne 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 erhvervsuddannelsesniveaet. 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.

4. Det frivillige arbejde Gigtforeningen

Denne del af rapporten belyser, hvordan og hvorfor de frivillige engagerer sig i Gigtforeningen. Afsnittet belyser fire spørgsmål.

- Hvor mange og hvem udfører frivilligt arbejde i Gigtforeningen?
- Hvorfor engagerer de frivillige sig i Gigtforeningen?
- Hvorfor er medlemmer, der ikke udfører frivilligt arbejde i Gigtforeningen, ikke frivillige i foreningen?
- Hvordan kan man opnå mere frivilligt arbejde i Gigtforeningen?

Hvor mange udfører frivilligt arbejde i Gigtforeningen?

Først skal det belyses, hvor mange der udfører et frivilligt arbejde i Gigtforeningen, og hvor ofte de gør det. Senere skal vi se på, hvem der i særlig grad gør det. Hænger det sammen med medlemmernes sociale baggrund, deres helbred, hvor de bor osv.

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. Når 8 pct. svarer, at de aldrig har udført frivilligt arbejde i Gigtforeningen, kan det skyldes, at deres frivillige arbejde finder sted i en af Gigtforeningens Oplysningskredse (GOK) eller i Foreningen af Unge med Gigt (FNUG) (tabel 26).

Tabel 26. Andelen af medlemmer og frivillige i Gigtforeningen, der har udført frivilligt arbejde i foreningen (pct.)

	Medlemmer	Frivillige
Ja, inden for den sidste måned	2,0	64,6
Ja, inden for det seneste år	1,3	21,1
Ja, men ikke det seneste år	3,1	6,7
Nej, aldrig	93,6	7,6
N = 100 pct.	785	223
P < .001		

Andet frivilligt arbejde

Den lave deltagelse blandt medlemmerne i frivilligt arbejde i Gigtforeningen kunne skyldes, at medlemmerne ikke interesserer sig for frivilligt arbejde eller ikke har overskud til det. Det er imidlertid ikke tilfældet. Når vi ser på andelen af frivillige, der har udført frivilligt arbejde i andre foreninger, organisationer eller sammenhænge, viser det sig, at 39

pct. af medlemmerne og 52 pct. af de frivillige i Gigtforeningen har udført anden form for frivilligt arbejde inden for det seneste år (tabel 27). Det er lidt højere end i befolkningen som helhed. En undersøgelse fra 2004 viste, at 35 pct. af befolkningen havde udført et frivilligt arbejde inden for det seneste år, og denne andel er lidt lavere i de aldersgrupper, som udgør majoriteten i Gigtforeningens medlemsgrupper (Koch-Nielsen, Henriksen, Fridberg og Rosdahl, 2005).

Det frivillige arbejde i andre sammenhænge fordeles sig på mange samfundsområder – og fordeles sig mere jævnt end det gør for hele befolkningen. 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, 7 pct. og 11 pct. inden for kulturområdet osv. (tabel 27) Analysen viser, at medlemmerne har valgt at lægge deres frivillige arbejde i andre sammenhænge end i Gigtforeningen. Men den viser også, at de som har engageret sig i frivilligt arbejde i Gigtforeningen også er mere tilbøjelige til at engagere sig i frivilligt arbejde i andre sammenhænge. En af de interviewede fortæller, hvordan pågældende har arbejdet frivilligt i mange sammenhænge.

”Jeg har været frivillig før på børns vilkår, hvor jeg har siddet på forældretelefonen, og så har jeg været inde og supervisere nogle af de mennesker, der kom ind og havde telefon rådgivning (...) så gik jeg ud af det og ind i noget bestyrelsesarbejde i ejerforeningen, børnenes skolebestyrelse og alt muligt.”

Tabel 27. Andelen af medlemmerne, der har udført frivilligt arbejde i andre foreninger, organisationer eller sammenhænge (pct.)

	Medlemmer		Frivillige		P <
	Det seneste år	Tidligere	Det seneste år	Tidligere	
Alle former for frivilligt arbejde	39,2	35,2	52,3	31,6	.001
Kultur, kunst	7,0	9,0	10,5	11,8	.1
Idræt, motion og dans	8,1	21,5	10,1	31,6	.05
Fritid og hobby	6,2	19,3	10,1	28,3	.001
Skole og uddannelse	3,9	19,4	7,6	36,3	.001
Sundhed og forebyggelse	4,8	8,9	17,7	18,6	.001
Social indsats / hjælp	9,2	10,9	16,5	17,7	.001
Miljø og natur	2,2	3,9	3,8	11,0	.001
Lokalsamfund og bolig	9,0	16,6	14,3	29,1	.001
Politik og jura	2,0	8,1	4,6	15,6	.001
Filantropi og anden frivillighed	1,4	2,0	4,2	5,9	.001
Internationale aktiviteter	6,6	8,1	7,2	13,1	.1
Religion	4,9	5,7	6,3	5,9	.7
Arbejde og erhverv	3,0	17,5	7,6	25,7	.001
Andet	1,7	2,6	3,0	3,8	.3

Hvad består det frivillige arbejde af?

De frivilliges arbejde i Gigtforeningen består først og fremmest af aktiviteter i den lokale gruppe eller diagnosenetværket (58 pct.), ledelse af kreds, lokalgruppe eller diagnose-netværk (58 pct.), personlig rådgivning og omsorg (42 pct.), diverse praktisk arbejde (46 pct.) samt administrativt arbejde (46 pct.). Mindre udbredt er hvervning af medlemmer (32 pct.), oplysnings- og informationsvirksomhed (21 pct.), kampagneaktivitet eller politisk arbejde (21 pct.) samt uddannelse og undervisning (22 pct.). Mindst udbredt er arbejde med at skaffe midler til Gigtforeningen (14 pct.), som det i øvrigt næsten kun er kvinder, der engagerer sig i (tabel 28).

Det varierer dog en del mellem landsdelene, hvad de frivillige især beskæftiger sig med. Det er således mere almindeligt i Region Hovedstaden og Region Midtjylland 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. Omvendt udgør det frivillige arbejde af forskellig slags i den lokale gruppe mere i Region Syddanmark end i de øvrige regioner.

Der er også visse forskelle på, hvad ældre og yngre frivillige i Gigtforeningen bruger deres tid på. Jo ældre de frivillige er, jo færre deltager i 'personlig rådgivning og omsorg'. Det omvendte gør sig gældende for aktivitet i lokalgruppe eller diagnosenetværk. Kampagneaktivitet og uddannelse / undervisning deltager de midaldrende mere i, end såvel de yngre som de ældre gør.

Tabel 28. Hvilken slags frivilligt arbejde har de frivillige i Gigtforeningen udført det seneste år? (pct. af frivillige, som har angivet mindst et svar i spørgsmålet) (N = 212)

Personlig rådgivning/omsorg	42,0
Aktiv i lokalgruppe eller diagnosenetværk	58,0
Ledelse af kreds eller lokalgruppe/diagnosenetværk	57,5
Administrativt arbejde	45,8
Andet praktisk arbejde	53,8
Oplysnings - og informationsvirksomhed	20,8
Uddannelse, undervisning ol. (stavgang, patientuddannelse eller lignende)	21,7
Skaffe midler til Gigtforeningen	13,7
Hverve medlemmer	32,1
Andet	16,0
N = 100 pct.	212

Alder og frivilligt arbejde i Gigtforeningen

Ser vi på sammenhængen mellem alder og frivilligt arbejde i Gigtforeningen, så er der forholdsvis flere af de midaldrende medlemmer end medlemmer i de ældste aldersgrupper, som udfører frivilligt arbejde i Gigtforeningen. Forskellene er dog små og ikke signifikante i statistisk forstand, hvilket skyldes et relativt lille antal, der udfører frivilligt arbejde. Der er imidlertid klare forskelle mellem aldersgrupperne på andelen, som i øvrigt deltager i frivilligt arbejde. Jo yngre medlemmerne er, jo større er andelen, som inden for det seneste år har deltaget i en eller anden form for frivilligt arbejde i andre sammenhænge end Gigtforeningen.

Blandt de frivillige finder vi imidlertid de mest aktive i aldersgruppen 60 til 79 år (tabel 29). Fire ud af fem i aldersgruppen 70-79 år har udført frivilligt arbejde den seneste måned. Det overraskende er, at det kun er to ud af tre fra aldersgruppen 40-49 år, der har udført frivilligt arbejde den seneste måned inden besvarelsen af spørgeskemaet. Også blandt de frivillige finder vi, at jo yngre de frivillige er, jo mere er de også aktive som frivillige i andre sammenhænge.

Tabel 29. Andelen af medlemmer og frivillige i Gigtforeningen, der har udført frivilligt arbejde fordelt på aldersintervaller (pct.)

	80 år og ældre	70-79 år	60-69 år	50-59 år	40-49 år	30-39 år	Yngre end 30 år
Medlemmer							
Ja, inden for den seneste måned	0	1,5	1,9	3,4	3,7	0	16,7
Ja, inden for det seneste år	0	2,1	1,5	1,4	0	0	0
Ja, men ikke det seneste år	2,3	2,6	4,1	4,1	0	0	0
Nej, aldrig	97,7	93,8	92,5	91,0	96,3	100	83,3
N = 100 pct.	86	195	265	145	54	20	6
P < .5							
Har udført andet frivilligt arbejde inden for det seneste år	17,2	37,3	43,0	43,2	49,1	61,9	28,6
N = 100 pct.	93	209	277	146	55	21	7
P < .001							
Frivillige							
Ja, inden for den seneste måned	50	78,1	65,7	56,1	63,6	50,0	
Ja, inden for det seneste år	0	12,5	21,9	29,8	13,6	0	
Ja, men ikke det seneste år	50,0	3,1	7,6	7,0	4,5	0	
Nej, aldrig	0	6,2	4,8	7,0	18,2	50,0	
N = 100 pct.	2	32	105	57	22	4	
P < .5							
Har udført andet frivilligt arbejde inden for det seneste år	0	54,5	49,1	51,6	70,8	75,0	
N = 100 pct.	2	33	110	62	24	4	
P < .001							

At der er så få af de unge, der udfører frivilligt arbejde i Gigtforeningen, giver også flere problemer ude i kredsene og lokalgrupperne. Ifølge en af de frivillige er det typisk, at ganske få unge deltager. Ligeledes er der problemer med at få de unge til at bidrage til bestyrelsesarbejdet:

”Kommer der nu bare to unge ind i en bestyrelse, i nogle bestyrelser, så tror jeg, at nogle af dem, de må forlade det igen, fordi de føler sig ikke hjemme der, der er for meget gammelsnak, og indspisthed.”

Et andet problem udover at få folk til at bidrage til bestyrelsesarbejdet er i det hele taget at få folk til at komme og tilbyde deres hjælp til de vigtige poster i bestyrelsen:

”Jeg havde den fordel, at daværende formand headhuntede mig, og der tænkte jeg, du kan da også bare prøve at tage med, du kan da også bare blive væk, men lige pludselig, hun havde jo også det der med at binde folk til sig, det er jo derfor, jeg hænger der”.

Manglen på frivillige medførere, at bestyrelsesmedlemmerne påtager sig mange opgaver og bruger meget tid derpå, fordi der mangler egnede personer til at løse opgaverne og få kredsen eller netværket til at fortsætte med at være operationsdygtig:

”Nede i min gruppe der har jeg ikke været god til at få nogle nye til at overtage efter mig, jeg ved ikke, om det er fordi, jeg har den indstilling, at når jeg gør tingene selv, så bliver de også gjort, som jeg vil have det, og det skal man nok være lidt varsom med - ikke at tage mod den hjælp som evt. bliver tilbudt en, for jeg har så fået oparbejdet en lille gruppe, hvor vi er 4 damer, der sørger for de arrangementer, de hjælper hinanden, nogle er gode til at dække bord, kaffe og kage, nogle er gode til at finde på arrangementer (...) der er ikke nogen, der kommer og siger, nu skal du træde tilbage og lad os andre komme til, jeg venter stadig på, at der dukker et mirakel op.”

Udover at der bruges meget tid, og det er de samme, der løser opgaverne, så er der flere af de interviewede, der ønsker yngre medlemmer i deres kredse og fremhæver den manglende overgang fra FNUG til at være frivillig i kredse og netværk i Gigtforeningen:

”Jeg kan ikke forstå, at man kan være dybt engageret i en gigtsag og så lige på dato, så er man ude (...) men jeg tror også, at det har noget at gøre med den der udadvendthed (...) Det jeg godt kunne tænke mig var, at man kunne finde en overgang fra FNUG til den regulære forenings bestyrelsesarbejde, for ved at man får nogen ind fra FNUG, der har arbejdet med bestyrelsesarbejde, de har også nogle vinkler, de kan komme med noget nyt og åbent, vi andre vi er gamle (...) jeg tror vi får dem, når vi bliver ældre, jeg tror i den periode, der har de børn og er involveret i andet frivilligt arbejde end lige Gigtforeningen, og så når de er ældre, og børnene er flyttet, så kan man godt få dem i Gigtforeningen, jeg tror aldrig, at man kan få de helt unge i Gigtforeningen (...) det er ligesom det der frivillige, det er slidt op, når de kommer fra FNUG.”

Et stort problem, som flere af de interviewede nævner, handler om overskud til at kunne håndtere det frivillige arbejde, og netop indgangen til at være frivillig er bestemt af, at du ikke længere er på arbejdsmarkedet:

”De yngre gigtramte, de har et arbejde, og så har de ikke overskud til at være frivillig (...) de fleste af os får det konstateret midt i 30’erne, for mit vedkommende da havde jeg arbejde og børn, og da havde jeg mit at se til.”

Køn og frivilligt arbejde i Gigtforeningen

Det er som ovenfor omtalt i højere grad de kvindelige end de mandlige medlemmer af Gigtforeningen, som engagerer sig i frivilligt arbejde, og kvindelige frivillige gør det også mere end de mandlige frivillige. 68 pct. af de kvindelige frivillige svarer, at de har udført frivilligt arbejde i Gigtforeningen inden for den seneste måned, mens det kun gælder for 47 pct. af de mandlige.

Men det er mændene, som involverer sig mest i frivilligt arbejde i andre sammenhænge. Det gælder både medlemmerne og de frivillige. 43 pct. af mændene mod 38 pct. af kvinderne svarer, at de inden for det seneste år har udført en eller anden form for frivilligt arbejde i andre sammenhænge end Gigtforeningen. Det frivillige arbejde i Gigtforeningen synes altså ikke at være så attraktivt for de mandlige medlemmer, selvom de er frivillige i andre sammenhænge, end det er for de kvindelige medlemmer.

Familie og frivilligt arbejde i Gigtforeningen

Der er ingen signifikante forskelle på involveringen i frivilligt arbejde mellem personer, der bor sammen med en ægtefælle eller samlever, og personer der bor alene.

Andre undersøgelser har imidlertid vist, at frivilligt arbejde for mange er en familietradition. Det bekræfter denne undersøgelse. Mens der hos hver femte af medlemmerne er en eller flere i familien, der udfører frivilligt arbejde, svarer halvdelen af de frivillige JA på det samme spørgsmål. Netop familien synes at være væsentlig for at engagere sig i frivilligt arbejde (tabel 30). Bag individets frivillige engagement ligger et sæt af normer og værdier, som er et produkt af blandt andet socialisering i familie, venne-netværk eller skolesammenhæng, og som kommer til udtryk i en forpligtelse til at bidrage til samfundets kollektive sammenslutninger (Janoski & Wilson, 1995:271)

Tabel 30. Andelen af medlemmer og frivillige hvor nogle i familien udfører frivilligt arbejde (pct.)

	Er der nogen i din familie, der udfører frivilligt arbejde		
	Ja	Nej	Ved ikke
Medlemmer	20,7	65,2	14,1
Frivillige	50,0	43,1	6,9
P < .001			

Arbejde, uddannelse og frivilligt arbejde i Gigtforeningen

Undersøgelser har vist, at der er en klar sammenhæng mellem såvel uddannelseslængde og frivilligt arbejde som arbejdsmarkedstilknnytning og deltagelse i frivilligt arbejde (Koch-Nielsen et al 2005). Jo længere uddannelse folk har, jo mere deltager de i frivilligt arbejde, og folk der er på arbejdsmarkedet, er mere aktive i frivilligt arbejde, end folk der ikke er på arbejdsmarkedet.

Denne sammenhæng finder vi da også, når vi ser på medlemmernes generelle deltagelse i frivilligt arbejde, men det gælder interessant nok ikke for engagementet i frivilligt arbejde i Gigtforeningen. Hvad angår sammenhængen mellem arbejdsmarkedstilknnytning og deltagelse i frivilligt arbejde, er sammenhængen omvendt på dette område i forhold til det generelle billede. De meste aktive – nuværende eller tidligere – som frivillig i Gigtforeningen er førtidspensionister og ansatte i fleksjob eller skånejob. Mellem de øvrige beskæftigelsesgrupper er der ingen signifikante forskelle (tabel 31).

Tabel 31. Andel af medlemmerne i Gigtforeningen, som udfører frivilligt arbejde, opdelt efter arbejdsmarkedsstatus (pct.)

	Ja, inden for den seneste måned	Ja, inden for det seneste år	Ja, men ikke det seneste år	Nej, aldrig	N = 100 pct.
Selvstændig	10,0	0	6,7	83,3	30
Funktionær / tjenestemand	1,0	1,0	3,1	94,9	98
Faglært arbejder og ufaglært arbejder	3,1	0	0	96,9	32
Ansæt i fleksjob / skånejob / revalidering	3,0	6,1	3,0	87,9	32
Midlertidigt uden arbejde (orlov, langvarig syg, arbejdsløs, kontanthjælp, andet)	0	0	0	100,0	33
Efterlønsmodtager	2,3	0	4,5	93,2	44
Førtidspensionist	4,2	0,8	6,8	88,1	118
Folkepensionist	0,8	1,6	2,2	95,4	367
Andet udenfor arbejdsmarkedet (under uddannelse, hjemmegående, andet)	5,0	0	0	95,0	20
Alle	2,1	1,3	3,1	93,4	762
P < .001					

Netop inden for disse to grupper - førtidspensionister og ansatte i fleksjob eller skånejob - eksisterer der et stort potentiale for frivilligt arbejde. Sammenligner vi ovenstående tabel med tidligere undersøgelser og teori om frivillighed, dukker der flere forskelle op. Frivilligt arbejde er ofte relateret til sociale netværk og forbindelser, som folk er integreret i og kan trække på. Det handler altså om de relationer og bånd, der forbinder den enkelte med andre medlemmer af samfundet, og som letter vejen ind i frivilligt arbejde (Sokolowski, 1996:263; Wilson & Musick, 1998:800; Janoski & Wilson, 1995:272). Tidligere undersøgelser har påvist, at folk, der er integreret på arbejdsmarkedet, eller som i forvejen er medlemmer af foreninger og organisationer, har større sandsynlighed for at arbejde frivilligt end folk, der står uden for disse arenaer (Wilson, 2000:223). Det kan blandt andet skyldes, at chancen for at blive opfordret til at arbejde frivilligt forøges, hvis man allerede er integreret og aktiv i andre sammenhænge. Anledningen for mange frivillige til at påbegynde en indsats er således ofte andres opfordringer (Koch-Nielsen et al, 2005:98). Sociale netværk udgør en form for ressource, der blandt andet genererer kontakter, information og tillid, der både gør det nemmere at træde ind i den frivillige arbejdsstyrke, og som samtidig skaber en følelse af forpligtelse (Wilson & Musick, 1997:695).

I forhold til dette er der flere ligheder men også afgørende forskelle mellem frivillighed i Gigtforeningen og frivillighed i andre sammenhænge. Den væsentligste forskel er arbejdsmarkedets betydning for at blive frivillig. Hvor ovenstående refererede litteratur beskriver, at folk, der er integreret på arbejdsmarkedet, har større sandsynlighed for at arbejde frivilligt, så forholder det sig stik modsat for mennesker med gigt. De har sandsynligvis ikke overskud til at arbejde frivilligt, før de træder ud af arbejdsmarkedet.

At det især er førtidspensionister og folkepensionister, der udfører frivilligt arbejde i Gigtforeningen bestyrker denne antagelse. Da mange er hårdt ramt af sygdom, og det kræver overskud at deltage i frivillige arbejder, så er det oftest for krævende at skulle deltage i frivilligt arbejde, før man har forladt arbejdsmarkedet. Smerterne, som en kvindelig frivillig fortæller, er en afgørende årsag:

"Jeg troede, jeg skulle på mit arbejde igen, jeg kunne slet ikke forlige mig med det der (red. ikke at arbejde). Og så ikke at have nogen rigtig diagnose, som de sagde (...) Og jeg kunne jo slet ikke holde mig sammen. Men jeg tænkte "Nå. Hvad er det for noget". Og alle de smerter – vi er jo meget, meget smerteplagede. Det kan ikke lade sig gøre. Det bliver aldrig anderledes. Vi får det kun værre og værre. Nu er det lavet sådan, at jeg kommer med rollator, jeg kan næsten ikke gå uden".

Udover smerterne så handler det også om at have overskuddet:

"Jeg blev først frivillig sidste år i forbindelse med, at jeg stoppede med at arbejde. I min tid med at arbejde havde jeg simpelthen ikke overskud, og jeg har arbejdet på fuld tid, til jeg var 59 ½, det var kun det sidste 1½ år, jeg var på fleksjob, så mit overskud var ikke stort nok (...) Jeg var ikke kommet så tidligt med i bestyrelsesarbejdet, hvis det

var, at jeg ikke var blevet førtidspensionist, fordi det jo er noget med at have overskud, når man har en sygdom at slås med.”

Som en anden af de interviewede videre fortæller, så skal det jo også være sjovt at være frivillig, men det kræver til gengæld også meget tid og trækker på familielivet:

”Jeg er efterhånden blevet sat mere og mere ind i det der frivillige arbejde, jeg synes egentlig, at det har været meget sjovt, jeg synes egentligt også, at man bruger meget tid på det, og nogen gange glemmer man lidt sin egen familie (...) jeg ved ikke om I kan give mig ret i, jeg synes virkelig, der er meget at lave (...) vi er syv eller otte med suppleanten, og jeg synes ikke, at vi er så gode til at fordele arbejdet. Det er også det her, at man spørger, hvem til tage sig af det og det, og så bliver man selv nødt til at gøre noget ved det, det er Tordenskjolds soldater (...) alle skal vænne sig til, at der er lidt mere at lave, end de har gjort før.”

At engagere sig i det frivillige arbejde giver mening til tilværelsen efter et langt liv, hvor det har været arbejdsmarkedet, der udfyldte en rolle for at føle sig værdsat:

”Det har nok været det værste for mig, at man føler, at man ikke bliver brugt, og det synes jeg jo så, at man bliver i det frivillige arbejde, og derfor synes jeg, at det er dejligt at have med det frivillige arbejde at gøre, men man skal jo også overskue at få det passet, det man har med at gøre (red. andet frivilligt arbejde og betalt arbejde), så nu har jeg kun gigtforeningen som frivillig.”

Helbred og frivilligt arbejde i Gigtforeningen

Ovenfor viste vi, at de frivillige i Gigtforeningen i gennemsnit har et dårlige selv vurderet helbred end medlemsgruppen som helhed har, til trods for at de frivillige er gennemsnitligt yngre end medlemmerne er. Analysen af sammenhængen mellem selv vurderet helbred og deltagelse i frivilligt arbejde kan ikke bekræfte det, men det skyldes alene, at antallet af respondenter i medlemsgruppen, som har svaret, at de udfører frivilligt arbejde, er så forholdsvis lille, at det gør det vanskeligt at opnå statistisk signifikante resultater. Tabel 32 peger dog i samme retning, idet den største andel af medlemmerne, som deltager i frivilligt arbejde, findes i gruppen, som svarer, at de har et dårligt helbred.

Ser vi imidlertid på de frivillige, dvs. den gruppe som særskilt fik tilsendt spørgeskemaet, fordi de er registreret som frivillig i Gigtforeningen, 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. Helbredet synes altså at have betydning for, hvor ofte og hvor meget de frivillige yder en indsats i Gigtforeningen.

Tabel 32: Medlemmer og frivilliges deltagelse i frivilligt arbejde i Gigtforeningen opdelt efter selv vurderet helbred (pct.)

Udført frivilligt arbejde i Gigtforeningen	Hvordan vil du vurdere din nuværende helbredstilstand i almindelighed?				
	Meget dårlig	Dårlig	Nogenlunde	God	Virkelig god
Medlemmer					
Ja, inden for den sidste måned	0	3,5	3,0	0,4	0
Ja, inden for det seneste år	0	1,8	0,9	1,2	3,9
Ja, men ikke det seneste år	0	5,3	2,7	2,1	3,9
Nej, aldrig	100,0	89,4	93,4	96,3	92,2
N = 100 pct.	15	113	333	242	51
P < .3					
Frivillige					
Ja, inden for den sidste måned	20	52,0	67,5	78,0	71,4
Ja, inden for det seneste år	60,0	28,0	17,9	14,6	14,3
Ja, men ikke det seneste år	20,0	12,0	5,1	2,4	14,3
Nej, aldrig	0	8,0	9,4	4,9	0
N = 100 pct.	5	50	117	41	7
P < .3					

Sammenhæng er helt den samme, når vi ser på medlemmernes og de frivilliges selv vurderede fysiske form. Jo dårlige formen vurderes at være, jo større er andelen, som udfører eller tidligere har udført frivilligt arbejde i Gigtforeningen, men blandt de frivillige er det dem, som vurderer formen mest positivt, der også udfører mest frivilligt arbejde (denne sammenhæng er dog ikke statistisk signifikant).

Der er 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 forholder sig endvidere således, at medlemmer, der har et familiemedlem, der har gigt, i lidt højere grad involverer sig i frivilligt arbejde, end andre medlemmer. Endelig er den forholdsvis lille del af de frivillige, som arbejder fagligt med gigt, lidt mindre aktive som frivillig end andre medlemmer er.

Interviewene bekræfter, at sygdommen har stor betydning for engagementet. En af de interviewede fortalte:

”Da jeg kom på førtidspensionen, da arbejdede jeg på et plejehjem. Jeg havde været klinikassistent, først så tog jeg social- og sundhedsuddannelse, så fik jeg fast aftenvagt

på et plejehjem. Og det var jeg rigtig, rigtig glad for, men min krop den kunne ikke rigtigt klare det. Og så blev det Gigtforeningen (...), og så startede jeg op fra ingenting, og i dag er vi kæmpe stort. Vi er virkelig, virkelig, virkelig mange. Vi er mange medlemmer, og vi er meget, meget aktive.”

Tillid, sociale netværk og frivilligt arbejde i Gigtforeningen

Som nævnt ovenfor tillægges tillid betydning for folks involvering i frivilligt arbejde. Eller omvendt: Frivilligt arbejde medvirker til at skabe større tillid. Analysen ovenfor viste, at det i hvert fald gælder for de frivillige sammenlignet med medlemmerne i deres tillid til Gigtforeningen på lokalt plan, mens det ikke gør nogen forskel i forhold til tilliden til Gigtforeningen som landsorganisation.

Tillid synes heller ikke at være afgørende for involveringen som frivillig i Gigtforeningen. Personer, som generelt mener, at man kan stole på andre mennesker (en indikator på tillid til andre mennesker) er ikke mere frivillig i Gigtforeningen, end personer der svarer, at 'man ikke kan være for forsigtig'. Det interessante er imidlertid, at der er klar sammenhæng mellem dette og deltagelse i frivilligt arbejde i andre sammenhænge. Personer der svarer, at man generelt kan stole på andre mennesker, deltager mere i frivilligt arbejde, end personer der er mere forbeholdne i forhold til andre mennesker. Henholdsvis 43 pct. og 29 pct. af de to grupper svarer, at de inden for det seneste år har udført frivilligt arbejde i andre sammenhænge. Tilsvarende er de frivillige som udtrykker størst tillid, også mere aktive som frivillige, end de mere tillids-forbeholdne frivillige (dog en svag statistisk signifikans).

Det samme finder vi, når vi anvender et samlet indeks for respondenternes svar på deres tillid til en række grupper og institutioner. Jo højere tilliden er, jo større er andelen også, som udfører et frivilligt arbejde. Der er dog ikke en sammenhæng mellem graden af tillid blandt de frivillige i Gigtforeningen og så omfanget af frivilligt arbejde, som de udfører (tabel 33).

Tabel 33: Andel af medlemmerne og de frivillige som deltager i frivilligt arbejde i andre sammenhænge end Gigtforeningen, opdelt efter graden af tillid (pct.)*

Udført frivilligt arbejde	Tillids indeks				
	Meget lav tillid	Lav tillid	Høj tillid	Meget høj tillid	Alle
Medlemmer					
Inden for det seneste år	34,9	36,9	44,1	54,7	42,6
Tidligere	38,6	48,3	33,3	28,7	37,0
Nej, aldrig eller ikke svaret	26,5	14,8	22,6	16,7	20,5
N = 100 pct.	166	149	195	150	660
P < .001					
Frivillige					
Inden for det seneste år	50,9	52,4	61,6	51,1	54,8
Tidligere	35,1	35,7	26,0	42,2	33,6
Nej, aldrig eller ikke svaret	14,0	11,9	12,3	6,7	11,5
N = 100 pct.	57	42	73	45	217
P < .6					
<p>* Indekset er baseret på respondenternes svar på deres tillid til følgende institutioner og grupper: naboer, familie, læge, hospital, politi, domstole, socialforvaltningen samt borgmesteren i kommunen. Indekset er udarbejdet således, at for hver af de nævnte institutioner gav svaret 'meget høj tillid' værdien 3, 'ret stor tillid' værdien 2, 'ikke særlig stor tillid' værdien 1 og 'slet ikke tillid' og ikke svaret værdien 0. Derpå blev værdien for tilliden til de nævnte institutioner lagt sammen og grupperet i fire grupper med ca. en fjerdedel i hver.</p>					

Det frivillige engagement kan hænge sammen med, om respondenterne er socialiseret til at tillægge frivilligt arbejde betydning. Det kan være de værdier eller præferencer, som respondenterne har tilegnet sig, og som man kan antage motiverer den enkelte til at arbejde frivilligt. Et mål for dette kan være, hvorvidt respondenterne har tillid til andre mennesker og institutioner, og at respondenterne i kraft af sin tillid lægger vægt på det frivillige arbejde som en institutionel mekanisme til løsning af bestemte opgaver i samfundet - og dermed tillægges frivilligt arbejde stor betydning og værdi (Henriksen & Rosdahl, 2008: 4).

Hvorfor engagerer sig i frivilligt arbejde i Gigtforeningen?

Det næste spørgsmål, som skal belyses, drejer sig om, hvorfor de frivillige engagerer sig i Gigtforeningen? Derudover også hvad det er for bevæggrunde, der er medvirkende til at nogle begynder at arbejde frivilligt.

Det frivillige arbejde udspringer først og fremmest – bekræfter dette – 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 af kvinderne. Dette kan hænge sammen med, at det er mange midaldrende kvinder, der bliver ramt af gigt, og derfor er mændene blevet involveret i det frivillige arbejde for at hjælpe deres samlever eller kone. For mange skyldes det frivillige engagement også ønsket om socialt fællesskab. Det gælder især kvinderne. Man kunne forestille sig, at annoncering efter ulønnet arbejdskraft har betydning for rekrutteringen. Svarene viser imidlertid, at det overhovedet ikke spiller nogen rolle (tabel 34).

Tabel 34. Hvordan kom du oprindeligt i gang med det frivillige arbejde i Gigtforeningen (pct.)

	Mand	Kvinder	P
Jeg blev opfordret til at deltage	52,8	53,7	.916
Der blev annonceret efter ulønnet arbejdskraft	2,8	2,5	.919
Jeg måtte reagere på uretfærdighed/urimelighed	2,8	1,0	.378
Det var nødvendigt, nogen måtte gøre det	5,6	15,9	.102
Jeg henvendte mig selv (evt. på opfordring fra venner eller familie)	25,0	12,9	.060
Jeg startede selv gruppen, foreningen, aktiviteten	2,8	9,0	.209
Jeg blev inspireret af TV-udsendelse, avisartikel, eller lign. om gigt	0	1,0	.548
Jeg så et behov i lokalsamfundet	8,3	10,4	.699
Det udsprang af egen interesse eller pårørendes situation	33,3	19,4	.061
Det udsprang fra job/uddannelse	5,6	8,5	.555
Det udsprang af mit medlemskab af foreningen	19,4	24,4	.521
Det skyldtes et ønske om at indgå i et socialt fællesskab	11,1	21,9	.138
Jeg fik tid til overs	5,6	15,4	.115
Et tilfælde	5,6	7,0	.756
N = 100 pct.	36	201	

Netop opfordringen til at deltage i det frivillige arbejde i Gigtforeningen, fortæller en frivillig, er central for at få frivillige ind i kredse og netværk:

”Jeg har en god ven, der førte mig herind som kasserer, jeg har en regnskabsmæssig baggrund, og så spurgte han, om jeg ikke ville være kasserer (...) det er 5 år siden. Så var det sådan, at jeg havde en kronisk gigtlidelse på det tidspunkt, jeg kom ind i Gigtforeningens frivillige arbejde, og det er et godt selskab (...) jeg kom ind, samtidig med at jeg gik på pension for to år siden (...). Udover at være kasserer her, så har jeg også lidt opgaver for Gigtforeningen centralt, repræsentant i dansk handicap, udviklingsarbejde, vores nye hjemmeside. Jeg synes det er behageligt selskab at være i, vi laver nogle arrangementer, som folk har lyst til at komme til.”

For mange af de interviewede hænger engagementet i det frivillige arbejde også sammen med ønsket om at indgå i et socialt fællesskab og møde og tale med andre med gigt:

”I min søgen for at komme videre i forhold til min sygdom og gerne møde andre med min sygdom, så kom jeg i kontakt med Gigtforeningen (...) jeg kom naturligt med i bestyrelsen, da jeg de ville nedsætte et udvalg til at gennemføre et seminar, bl.a. fordi det er mig, der har kontakt til en øre-, næse- og halslæge.”

At være plaget af sygdom har, udover de fysiske konsekvenser, også psykologiske. For en kvindelig frivillig er gigt en sygdom, der for hende har haft indvirkning på hendes selv-værd og selvrespekt. Her har det frivillige arbejde en vigtig social og personlig funktion for flere af de interviewede. Det handler om at føle sig værdsat og at man fortsat - på trods af gigt - kan have en funktion i samfundet:

”Jeg havde det rigtigt dårligt, jeg kunne hverken gå eller noget som helst, det var rigtig slemt, og der var rigtig gang i det (red. sygdommen), men sidenhen har jeg opdaget, at da det havde sat sig, så gjorde det ikke så ondt mere, og så fik jeg også et overskud, og så fandt jeg ud af, at jeg kunne meget mere, end jeg troede, jeg kunne, jeg har gået til tegning og porcelænsmaling, syr mit eget tøj, det har været spændende at opdage, at man kunne noget alligevel, og at man havde en plads.”

Sygdommen var også årsag til, at hun ikke fik en uddannelse, hvilket forstærkede følelsen af mindreværd. Desuden havde det en stor personlig betydning at indgå i sociale situationer, samarbejde og netværk. At få den sociale kontakt kan for flere med sygdommen, som føler sig isolerede, have en positiv betydning:

”Jeg gjorde det faktisk for min egen skyld, for jeg havde ikke fået nogen uddannelse (...), og jeg begyndte at gå og tænke over, at jeg måske kunne have godt af at snakke med andre i min egen situation (...). Jeg tog ind til Gigtforeningen og snakkede med dem, det synes jeg faktisk er det bedste, jeg har gjort. For det første så har jeg fået min

selvtillid tilbage, den var fuldstændig nede i sokkeholderne, og selvrespekten også, så fik jeg jo en bunke tilbage fra andre, så opdagede jeg, at jeg også kunne give andre noget, som de var glade for at få af vide (...) først var det mig selv, og så blev det til andre.”

Hvad der i begyndelsen kan være for egen skyld ændrede sig, da den kvindelige frivillig havde forliget sig med sygdommen og begyndte at give sine erfaringer videre:

”Nu er det mere for andre, jeg har ligesom fundet mig selv med det, jeg har, accepteret at nu er det så sådan, det er, og det kan man ikke forandre på, men bare få det bedste ud af det. Det frivillige har givet mig meget tilbage, jeg har også lært at se at andre, at når de kunne, så kunne jeg også. Men det her med at jeg ikke havde fået en uddannelse, det var jeg svært ked af, og følte mig meget som et tredjerangs menneske, fordi jeg ikke havde en uddannelse, det hjalp altså lidt på det, da jeg kom herind og fik lov til at bruge mine kræfter, og så tænke på noget andet end at gå at have ondt af mig selv”.

Mange undersøgelser har i overensstemmelse med teorien vist, at frivillige ofte selv henviser til såkaldt ideelle motiver som fx ønsket om at støtte en retfærdig sag eller at hjælpe andre i nød (Habermann, 2001; Wollebæk et al., 2000). Det giver da også god mening at hævde, at en persons eller et kollektivs norm- eller værdigrundlag influerer på tilbøjeligheden til at arbejde frivilligt (Gundelach, 2002:16; Dekker & Halman, 2003: 7). Det kan imidlertid ofte være vanskeligt empirisk at påvise en direkte kausal sammenhæng mellem værdi og handling (Dekker & Halman, 2003:6), ligesom det kan være vanskeligt ud fra nogle få generaliserede værdier som f.eks. solidaritet at indfange den mangfoldighed og variation, der findes i forskellige typer af frivilligt arbejde (Wilson, 2000:219).

Begrundelserne for at indgå i det frivillige arbejde går for både mænd og kvinder først og fremmest ud på ønsket om møde andre mennesker, fordi de har tid til overs; pga. egen tilsvarende situation; solidaritet med sagen; og fordi de synes, at de er gode til den pågældende aktivitet og kan lide arbejdet. Der er små forskelle på mændenes og kvindernes bevæggrunde, men kvinder skiller sig lidt ud fra mændene ved i højere grad at fremhæve ønsket om at få nye færdigheder og få bredere erfaringer (tabel 35).

Tabel 35. Bevæggrunde for frivilligt arbejde i Gigtforeningen (pct.)

	Mand	Kvinder	P
Ville møde andre mennesker	30,6	31,8	.879
En mulighed for at lære/få nye færdigheder/ få bredere erfaringer	16,7	33,3	.046
Uddannelsesmulighed med henblik på senere beskæftigelse	2,8	3,0	.946
For at få indhold i tilværelsen/struktur på hverdagen	16,7	18,9	.750
Jeg havde tid til overs	22,2	26,9	.559
Udsprang af hensyn til familie og venner	8,3	4,0	.253
Ønske om at indgå i et socialt fællesskab	16,7	26,9	.195
Udsprang af egen tilsvarende situation	33,3	34,8	.862
Så et behov i lokalsamfundet	13,9	22,4	.250
Ville arbejde for sociale og politiske forandringer	16,7	13,4	.606
På grund af pligtfølelse (fx etisk eller socialt)	2,8	10,4	.144
Følte solidaritet med sagen	27,8	28,4	.943
Er god til den pågældende aktivitet/kan lide arbejdet	27,8	35,3	.379
Andet	11,1	5,0	.150
N = 100 pct.	36	201	

I interviewene giver flere af de frivillige da også udtryk for, at netop det at bruge kræfterne på noget samt ønsket om at gøre en forskel, hvor de giver noget videre til andre, har betydning for dem. Endvidere er en følelse af fællesskab vigtig for de frivillige og en væsentligt bevæggrund for at indgå i det frivillige arbejde:

”Fordi man gerne vil gøre noget (...) gøre noget der, hvor man synes, man kan gøre en forskel (...) der, hvor man mest selv har nogle interesser (...) hvor man synes, det kommer tæt på en selv. Man har noget fællesskab med dem, der kan have de samme lidelser (...) Og hvor skal du så gå hen og hjælpe – jamen det er nogen, der er ligestillede, der har noget af det samme som dig selv (...). Der er jo noget socialt i det (...), man får jo også nogle sparringspartnere, fordi man udvikler nogle erfaringer, og man møder også andre spændende mennesker og kan lære af hinanden.”

Med fællesskabet som ramme giver det mulighed for at sætte fokus på personlig udvikling. Særligt erfaringsudveksling og det at kunne sparre med hinanden om sygdommen er central for flere af dem med mere sjældne gigtsygdomme:

”Det er rigtigt fint med at hjælpe hinanden – særlig inden for vores gruppe, de har stået meget, meget ”lost”, fordi de har haft svært ved at få sat en diagnose på. Og derfor var det min fornemme mission på det tidspunkt at få oplyst speciallægerne, hjælpe med at holde foredrag af genforskere. Det var også noget med det sociale og (...) det giver noget rigtig godt at se nogle mennesker, der har glædet sig, det gør et eller andet.”

Der kan, som ovenstående viser, både være psykiske og sociale bevæggrunde til at være frivillig i Gigtforeningen. Men også samfundsmæssige emner har en betydning for at engagere sig i frivilligt arbejde. Ifølge flere undersøgelser om frivillighed kan politisk interesse eller et civilt engagement være en medvirkende faktor til at nogen påtager sig frivilligt arbejde. Det antages, at politisk interesse fungerer som tegn på en bestemt indstilling til samfundsliv og offentlige anliggender, der virker fremmende for frivilligt arbejde (Henriksen og Rosdahl, 2008: 5). At arbejde med at håndtere samfundsrelevante emner er også en begrundelse for at engagere sig i frivilligt arbejde ifølge en af de interviewede i Gigtforeningen:

”Jeg ville gerne have noget, hvor jeg selv kan få viden, fordi da jeg fandt ud af, at jeg havde fået gigtsygdom, så skulle jeg finde ud af, jamen hvordan skal du medicineres bedst, og hvad er det for noget med motion og kost og hele dynen (...) så jeg er opdateret med den sidste nye viden. Jeg får at vide alle forskningsresultaterne, og det er rigtig skægt at få lov til. Det er ligesom kronen på værket for mig, at jeg få lov til det (...). Det er det faglige der gør, at jeg synes, det er sjovt (...) Ja, så er jeg med til at gøre en forskel, fordi jeg også får lov til at sidde i bestyrelsen og komme med de politiske input om, hvordan skal kredsen klare sig.”

En af de kvindelige interviewede beskriver, at det handler om det sociale element, men også at hun indledningsvis tog kontakt til Gigtforeningen, fordi hun havde et personligt behov for at få mere viden om egen situation. Som flere undersøgelser ligeledes beskriver, så har frivilligt arbejde, efter flere år på arbejdsmarkedet den funktion at være en produktiv aktivitet (Wilson & Musick, 1997:695; 1999:244). I disse tilfælde produceres der goder, der enten ikke ville blive produceret i Gigtforeningen, eller som skulle produceres af andre og på andre måder, hvis ikke frivillige gjorde det. At frivilligt arbejde er ulønnet og utvunget, gør det således ikke uproductivt. Som hun forklarer det - først viden så socialt engagement:

”Det var for det første også for at få en viden selv om, hvad er det her med mig. Jeg havde også en faglig viden, som kunne bruges og få nogle kontakter. Og jeg synes, det var en gruppe, som var meget forsømt, rigtig, rigtig forsømt, som har haft rigtig mange, som har haft brug for hjælp. Og det motiverede mig rigtig meget, jeg kunne mærke: ”Der er brug for mig”. Selvom jeg ikke tager på arbejdsmarkedet, så er der andre, der kan bruge mig, andre der siger: ”Ved du hvad, tak fordi du hjalp mig, det var du god til”. Men de giver også mig noget igen.”

At det frivillige arbejde for mange er med til at udfylde den plads, som et fuldtidsarbejde tidligere udfyldte, medfører også, at der igennem deres lange engagement knyttes nogle venskaber. Det frivillige arbejde optager en stor del af de frivilliges tid og knytter gode og personlige relationer, der kan være svære at slippe igen, som en af de interviewede erfarede:

”Nu er det snart tre år siden, at jeg trådte ud af bestyrelsen, det blev lidt et savn for mig, jeg savnede alle de gode mennesker, vi var sammen om her til bestyrelsesmøder (...) der er jo også noget med, at man skal stoppe i tide...”

Dilemmaet synes at være, at for at blive engageret skal du have tid og overskud. Og for at have overskud er det for de frivillige i Gigtforeningen - som beskrevet ovenfor – næsten en forudsætning, at de ikke arbejder på fuld tid:

”Jeg blev frivillig, fordi jeg havde noget tid i overskud i takt med at jeg gik ned på noget deltidsarbejde fra fuldtid, og så synes jeg også, at jeg gerne ville være med til at præge, hvad der skulle ske inden for Gigtforeningen i det lokale område.”

Hvorfor ikke frivilligt arbejde i Gigtforeningen?

I den næste del af analysen fokuseres der på, hvorfor hovedparten af medlemmerne ikke involverer sig i frivilligt arbejde i Gigtforeningen?

Knap hvert tredje medlem svarer, at de aldrig er blevet spurgt, hvilket har en vis betydning i lyset af, at halvdelen af de frivillige kom i gang med det frivillige arbejde i foreningen, fordi de blev opfordret til det. 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. Det svarer hver tredje af de mandlige medlemmer og hver fjerde af de kvindelige (tabel 36).

Tabel 36. Andelen af medlemmer og årsagen til ikke at arbejde frivilligt i Gigtforeningen fordelt på køn (pct.)

	Mand	Kvinder	P <
Det interesserer mig ikke	14,7	9,9	.049
Jeg er aldrig blevet spurgt	35,1	29,1	.082
Jeg har ikke råd til at arbejde som frivillig	3,1	1,6	.151
Pga. sygdom eller handicap	15,7	26,1	.002
Jeg har ikke tid	32,5	30,2	.310
Jeg har dårlige erfaringer med frivilligt arbejde fra andre sammenhænge	2,1	1,6	.424
Jeg vil hellere bruge tiden på noget andet	17,8	12,0	.031
Jeg arbejder frivilligt i andre sammenhænge	24,0	30,0	.173
Jeg ønsker kun at arbejde, hvis jeg får penge for det	1,0	0,2	.158
Jeg har tidligere udført frivilligt arbejde i foreningen og vil ikke mere	1,0	2,3	.227
Andre grunde	9,4	17,5	.004
N = 100 pct.	191	566	

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, som en kvindelig frivillig fortæller:

”Vi lavede også frivilligt arbejde, da min søn var barn, spejderne, bagte kage, været med på Ulveunger, og hvad vi nu ellers har gjort. Og så har han sejlet enormt meget, sejlsport nede i Åbenrå Sejlklub, og der har vi også igen været (...) frivillige i børnehaven. Altså alle vegne, i skolen (...) Det er meget krævende, man skal virkelig have en god rygsæk (...) Ja, men man skal heller ikke være for syg, fordi der er mange, der gerne vil det, så kan de rent faktisk ikke klare det. Jeg skal mødes med to i aften, og hvor jeg ringer i morges, og så siger hun ”Ja, hvis jeg kan”. Og det kan være hun ikke kan. Og sådan er det, det ved jeg jo.”

Sygdommen og de mange timer, der bruges på lønarbejdet, er bestemmende for overskuddet til at yde en indsats, men også at det frivillige arbejde kræver sine ofre, som en anden fortæller:

”Jeg har begrænset mig, fordi det frivillige arbejde tager ind imellem rigtig meget tid,

og man har også sin sygdom at passe, og nogle gange er jeg mere syg end godt er i forhold til det, jeg skal gøre, men det er så spændende, og man kan dårligt nok slæbe sig derhen, så må familien lide under, at man ikke har så mange kræfter, fordi man vil det jo, det har en værdi, men jeg har gået ud af bestyrelsesarbejdet i vores ejerforening. Det går simpelthen ikke, det var for meget arbejde, og jeg passer min motion på gigtskolen, nu går jeg på smerteklinikken, og det koster godt nok meget tid at gå der, fordi man skal deltage i så mange ting, og der er hjemmearbejde, og hvis man også skal have et familieliv, veninder, museer, mormor, man skal lige huske at have tid til det hele.”

Det har en vis betydning for, hvorfor nogle medlemmer ikke involverer sig i frivilligt arbejde, hvilken alder de har. Blandt medlemmerne under 50 år er der forholdsvis mange, der svarer, at de aldrig er blevet spurgt, mens forholdsvis flere svarer, at det skyldes, at de arbejder frivilligt i andre sammenhænge. Endelig svarer de yngre i højere grad end de ældre, at det skyldes, at de ikke har tid (tabel 37).

Resultaterne viser en række relevante grunde til, at medlemmerne ikke engagerer sig i frivilligt arbejde i Gigtforeningen, men samtidig viser ovenstående, at der eksisterer et stort potentiale for frivilligt arbejde, hvis man vel at mærke spørger de potentielle frivillige.

Tabel 37. De væsentligste årsager til ikke at arbejde frivilligt i Gigtforeningen fordelt på alder (pct.)

	80 år og ældre	70-79 år	60-69 år	50-59 år	40-49 år	30-39 år	Yngre end 30 år	P <
Jeg er aldrig blevet spurgt	25,8	28,2	28,2	22,6	38,2	52,4	42,9	.07
Jeg har ikke tid	16,1	17,2	28,5	37,7	45,5	47,6	42,9	.001
Jeg arbejder frivilligt i andre sammenhænge	16,1	28,2	32,9	27,4	20,0	33,3	0	.03
N = 100 pct.	93	209	277	146	55	21	7	

En væsentlig årsag til det manglende engagement blandt de yngre medlemmer synes at være, at de stadig er aktive på arbejdsmarkedet, som en kvindelig frivillig fortæller:

”Det meget svært at få fat i frivillige, især de yngre, og der siger vi under 50-60 år (...) jeg tror det hænger sammen med, at hvis man skal have et erhvervsliv ved siden af, så har man ikke overskud til det, i hvert fald ikke hvis man har en gigtsygdom selv, så skal man være interesseret i gigtarbejdet uden at have sygdommen selv. Hvis jeg

selv kunne arbejde fuld tid og have kræfter til det, så ville jeg prioritere det, frem for at være frivillig i Gigtforeningen.”

En anden kvindelig frivillig fortæller også om, at der på generalforsamlinger er væsentlig flere ældre medlemmer end yngre:

”Vi kan se på vores generalforsamling, vi sad tre mennesker på 44, 45 år ud af ca. 70 (...) 50-60 år så er du ung i Gigtforeningen (...) det var lidt underligt, når man nu ved, hvor mange der har problemer med bevægeapparatet (...). Der kom faktisk en del unge mennesker, vi ”nursede” dem, og vi gjorde næsten, hvad de ville, bare de ville komme og engagere sig.”

Udover ønsket om at få flere yngre frivillige, er der imidlertid også vanskeligheder ved at få yngre og ældre frivillige til at arbejde sammen:

”Så sker der også det spændende, at det er to grupper, der mødes, når de unge så kommer, og så møder man de ældre gigtforeningsmedlemmer, de to grupper har vidt forskellige ønsker, og den kultur (red. de ældres) det gik helt galt (...) For det første er vi to vidt forskellige steder i vores liv, og Gigtforeningen har hidtil været meget stringent med, hvad vi skulle til de her møder (...) der skal hele tiden være aktivitet, og det ønsker min aldersgruppe ikke (de yngre).”

Netop arbejdslivet, familien og de kulturelle skel mellem ældre og yngre er en barriere:

”Ja fordi de har et arbejdsliv, en familie osv., hvordan prioriterer man så? Hvis det, man ønsker, er at komme og hygge sig, vi har en ung mand lige nu, en af dem der har hængt ved, efter vi havde det informationsmøde, han ønsker at hygge og tage sin hustru med, og måske sin lille datter (...) vi har vidt forskellige forventninger til møderne (...) men det var to forskellige kulturer, der mødtes (...) det er jo meget topstyret.”

Hvordan mere frivilligt arbejde i Gigtforeningen?

Til slut skal vi se på, hvordan der kan skabes et bedre grundlag for mere frivilligt arbejde i Gigtforeningen? Hvem er det, der kunne tænke sig at arbejde frivilligt? Og hvad kunne dem, der gerne vil arbejde frivilligt, tænke sig at bidrage?

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. 55 pct. svarer nej, men hele 33 pct. svarer ’ved ikke’. Måske som udtryk for, at de ikke kender tilstrækkeligt til Gigtforeningen, og at de ikke kan svare på spørgsmålet uden at kende opgaverne og sammenhængene.

4 pct. svarer, at de kunne tænke sig at arbejde frivilligt i en kreds, et diagnosenetværk, et udvalg eller i 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. Og endelig angiver knap 2 pct. andre opgaver, som de kunne tænke sig.

Der ikke ingen signifikant forskel på denne andel mellem mænd og kvinder. Andelen, som gerne vil udføre et frivilligt arbejde i Gigtforeningen, hvis de blev spurgt, falder med alderen. Jo ældre medlemmerne er, jo lavere er andelen, som er villig til at udføre et frivilligt arbejde i foreningen. Uddannelsens længde har ikke betydning for det, men det har personens status på arbejdsmarkedet. Igen er det personer i skånejob eller på førtidspension, som er mest villig til at engagere sig i frivilligt arbejde i Gigtforeningen. Der er små forskelle mellem landsdelene, men en svag tendens til at medlemmer i Region Syddanmark og Region Nordjylland er mere villige til at engagere sig, end medlemmer i de andre landsdele. Personens selvvalgte helbred synes ikke at være den afgørende faktor for en evt. involvering. Derimod har personer med høj tillid til andre mennesker og institutioner et mere afklaret forhold til at involvere sig i frivilligt arbejde. Forholdsvis lidt flere svarer ja, men der er også klart flere, der svarer nej på spørgsmålet, end i gruppen med lav eller moderat tillid. Til gengæld svarer knap hver anden i den sidste gruppe, at de ikke ved, om de kunne tænke sig at engagere sig frivilligt i Gigtforeningen, mod kun en tredjedel i gruppen, der har høj tillid til andre.

Som nævnt flere gange er der behov for flere kræfter i Gigtforeningen og gerne unge, men samtidig er der det dilemma, at de unge og midaldrende ikke har overskud til både at arbejde frivilligt og at håndtere sygdommen, samtidig med at de har familie og fuldtidsarbejde. En kvindelig frivillig mener også, at det kan have noget at gøre med, hvad Gigtforeningens navn signalerer til omverdenen:

”Jeg tror det hænger sammen med Gigtforeningens ry, når de hører Gigtforeningen, så hænger det sammen med oldgamle mennesker, der ikke kan gå, det hører jeg i hvert fald, nu sidder jeg i et brugerråd ude på OUH (red. Odense Universitetshospital), og de andre brugere har absolut intet med Gigtforeningen at gøre, og de har nemlig lidt den holdning, at når de hører Gigtforeningen, det vil de bare overhovedet ikke have med at gøre, det er kun snak om sygdom, de kan slet ikke tage det.”

En mandlig frivillig har samme holdning men mener også, at udover problemerne for yngre potentielle frivillige vedrørende det at prioritere det frivillige arbejde, så hænger det netop sammen med alderen, hvilket afskrækker rekrutteringen af flere medlemmer og frivillige:

”Det siger jeg (...) det er den yngre gruppe, vi skal have fat i, når jeg skal lede efter noget (red. hvis en ung skal lede efter en forening), så skal jeg ikke først se ældre mennesker, eller gamle mennesker eller mennesker oppe i alder, så skal jeg se nogle yngre.”

Det er især en udfordring ude i kredsene at skaffe flere medlemmer og flere frivillige. Flere af de interviewede bemærker, at der er problemer med at skaffe medlemmer via

hjemmesiden. Det fremgår ikke tydeligt, hvordan man bliver frivillig. Medieformen, henholdsvis hjemmeside kontra trykte medier, synes at være et problem i relation til medlemmernes alder. Flere af de interviewede peger på det problem, at mange af de ældre medlemmer ikke har erfaring med internettet, ikke kan finde ud af Gigtforeningens hjemmeside, og ikke behersker søgefunktioner, de lukkede sider, debatten, kalendersystemet osv. Efterhånden formidles de fleste informationer via hjemmesiden, fordi LedSager ikke udgives så hyppigt. Derfor får de ældre medlemmer og frivillige problemer med at få adgang til den nyeste information og de seneste opdateringer vedrørende kurser, arrangementer og informationer generelt. Men selvom de unge er fortrolige med internettet, så giver hjemmesiden for dem det problem, at det meste af kommunikationen er rettet mod ældre medlemmer (kommunikationens struktur, artikler m.m.), som betyder, at de unge medlemmer har svært ved at identificere sig med foreningen, der opfattes som en "forening for ældre".

Som en mandlig frivillig fortæller, så er mange af medlemmerne fra en generation, der ikke er opvokset med internettet:

"Vores egen fine debatblok, som vi har fået nu, kan drøfte vores sygdom, det kræver også, at det kommer ud til medlemmerne (...) Hvis man ikke får indberettet til den her kalender to gange om året, så kommer det ikke i LedSager (...) Jeg mener, at Gigtforeningen har et ansvar for, at informationen kommer ud til medlemmerne."

Endvidere så har "Ledsager" ikke den ønskede funktion med at få kommunikeret til de unge:

"Det vi skal have fat i det er hjemmesider (...) brochure materiale (...) til folk i alle aldre(...) nu så jeg noget (red. i LedSager) fra vandbassinet i Gråsten, det var tre gamle damer og en gammel mand, hvis jeg sad som yngre, så ville jeg tænke gud fader bevares."

Det er væsentligt for at trække flere frivillige til Gigtforeningen, at medlemmerne i såvel "Ledsager" som på hjemmesiden kan følge med i, hvad der foregår af frivilligt arbejde, f.eks. hvor man kan tage kurser og komme i gang med undervisning:

"Der er mange ting, som man opdager hen af vejen, det var meget overraskende for mig, at man overhovedet kunne komme på de her kurser (...) Ved at se mulighederne på hjemmesiden, hvilke kurser osv., så kunne det være, at man fik fat i dem, der gik derude og ville være frivillige..."

Holdninger til frivilligt arbejde

Sidst i spørgeskemaet fik de frivillige en række påstande og udsagn, som medlemmerne og de frivillige blev bedt om at forholde sig til. Svarene viser, at der blandt

medlemmerne og i endnu højere grad blandt de frivillige er stor tilslutning til frivillighedsidealet, og at det frivillige arbejde har stor betydning for Gigtforeningen. Endvidere er svarene udtryk for, at der er stor tillid til Gigtforeningen og den centrale ledelse og administration. En stor del af de frivillige synes dog, at den centrale administration i højere grad kunne inddrage de lokale kredse og netværks viden og erfaringer (tabel 38):

- Halvdelen af medlemmerne og tre fjerdedel af de frivillige er helt enige i, at det frivillige arbejde er et væsentligt bidrag til opfyldelse af foreningens mål.
- Halvdelen af såvel medlemmerne som de frivillige tilslutter sig helt, at det frivillige arbejde i Gigtforeningen først og fremmest skal gå ud på at give hjælp og støtte til medlemmer, der har brug for hjælp.
- Meget få tilslutter sig udsagnet, at 'medlemmerne i Gigtforeningen vil kun 'nyde' men gider ikke at 'yde' noget til gengæld. En fjerdedel erklærer sig helt uenig i udsagnet, men hver tredje af medlemmerne svarer, at det ved de ikke.
- Godt halvdelen af de frivillige, men kun halvt så stor en andel af medlemmerne, erklærer sig helt enig i, at 'det har afgørende betydning for Gigtforeningen, at medlemmerne udfører frivilligt arbejde'.
- Stort set ingen af medlemmerne men knap hver tiende af de frivillige erklærer sig helt enig i, at 'administrationens og bestyrelsens handlinger er medvirkende til, at de ikke har lyst til at arbejde frivilligt i Gigtforeningen. Knap halvdelen af begge grupper erklærer sig helt uenig i udsagnet.
- Holdningen er mere varieret til udsagnet 'hvis Gigtforeningen skal påtage sig de mange opgaver, som medlemmerne og samfundet forventer af foreningen, må man ansætte og lønne flere'. Knap hver tiende erklærer sig helt enig i udsagnet, og næsten samme andel erklærer sig helt uenig. Halvdelen af medlemmerne kan ikke svare på spørgsmålet. Men ellers fordeler svarene sig på mellemstandpunkterne delvis enig, hverken eller og delvis uenig.
- Der er heller ikke meget tilslutning til synspunktet, at 'administrationens og bestyrelsens informationer strider i nogle tilfælde med de praktiske erfaringer blandt medlemmerne i den lokale kreds'. Tre ud af fire af medlemmerne kan ikke forholde sig dertil, givetvis fordi de hverken kender arbejdet på det centrale niveau eller det decentrale niveau. Hver femte af de frivillige erklærer sig delvis enig i udsagnet, men selv i denne gruppe synes hver fjerde ikke, at de kan forholde sig til udsagnet.
- Hovedparten af medlemmerne ved heller ikke, hvad de skal svare på udsagnet 'der er ikke tilstrækkelig information og samarbejde mellem administrationen og lokalkredsene'. Blandt de frivillige er holdningen til udsagnet meget delt. Hver tredje er enten helt eller delvist enig i udsagnet.
- Seks ud af ti af de frivillige er helt eller delvist enig i, at 'Gigtforeningen i højere grad bør inddrage kredsens viden og erfaringer. Medlemmerne kan heller ikke forholde sig til dette spørgsmål.
- Under hver tiende af både medlemmerne og de frivillige er enige i, at 'det arbejder, der

udføres i Gigtforeningen, i højere grad bør lønnes'. En lidt større andel er helt uenig i udsagnet, men ellers er der flest, som angiver et midterstandpunkt. Knap halvdelen af medlemmerne kan dog ikke give et svar derpå.

- Der er stor tilslutning til, at det ikke må koste den frivillige noget at arbejde frivilligt i Gigtforeningen, og meget få erklærer sig uenig i standpunktet.
- Der er kun lille tilslutning til det standpunkt, at 'det i dag er vigtigere, at de frivillige har ledererfaring og viden om økonomi, end at de ved meget om den sag, som foreningen beskæftiger sig med'. Det store flertal svarer enten helt eller delvis uenig. Det er dog interessant, at hver femte af de frivillige erklærer sig helt eller delvis enig i udsagnet.
- Både blandt medlemmerne og de frivillige svarer mange, at de ikke ved, om 'Gigtforeningen bør ledes som en privat virksomhed'. Ser vi bort fra dem, som svarer 'ved ikke', så fordeler svarene sig jævnt på enig og uenig i udsagnet.
- Samme mønster finder vi på udsagnet, at 'Gigtforeningen i større omfang bør ansætte folk til administrative opgaver'.
- Der er stor opbakning til synspunktet, at 'Gigtforeningen mister noget af sin værdi, hvis det frivillige og ulønnede arbejde forsvinder'. Det er dog især de frivillige, som svarer helt enig i udsagnet, to tredjedele, mens halvt så stor en andel af medlemmerne helt tilslutter sig udsagnet.
- De fleste erklærer sig delvis enig eller uenig i udsagnet, at 'det i fremtiden ikke vil være muligt at finde tilstrækkeligt med frivillige og ulønnede ledere til bestyrelse, udvalg og kredse i Gigtforeningen'.
- Der er også overvejende tilslutning til standpunktet, at 'enhver, der har lyst, kan bruges som frivillig i Gigtforeningen'.
- Det samme gælder holdningen til standpunktet, at 'det har afgørende betydning for Gigtforeningen, at medlemmernes erfaringer i højere grad bliver hørt og integreret i foreningen.
- De frivillige er meget delt på holdningen til udsagnet, at 'det ikke påskønnes i tilstrækkelig grad at være frivillig i Gigtforeningen'. Hver tredje svarer helt eller delvis enig, men samme andel har den modsatte holdning.
- Halvdelen af de frivillige erklærer sig enig i, at 'det har stor betydning for mig selv at udføre frivilligt arbejde i Gigtforeningen'.
- Tilsvarende andel er også helt enig i, at 'jeg oplever, at jeg gør stor gavn ved at arbejde frivilligt i Gigtforeningen'

Tabel 38. Medlemmernes og de frivilliges tilslutning til en række synspunkter og holdninger vedr. Gigtforeningen og frivilligt arbejde i foreningen (pct.)

		Helt enig	Delvis enig	Hverken eller	Delvis uenig	Helt uenig	Ved ikke	N = 100%
De frivilliges arbejde i Gigtforeningen er et væsentlig bidrag til opfyldelse af foreningens mål	Medlemmer	52,8	18,8	3,5	0,7		24,3	709
	Frivillige	73,3	21,7	0,9	1,4		2,7	221
Det frivillige arbejde i Gigtforeningen skal først og fremmest gå ud på at give hjælp og støtte til medlemmer, der har brug for hjælp	Medlemmer	53,3	23,3	5,8	0,9	0,9	15,9	704
	Frivillige	53,6	32,7	8,2	0,9	1,8	2,7	202
Medlemmerne i Gigtforeningen vil kun "nyde" men gider ikke at "yde" noget til gengæld	Medlemmer	1,0	8,6	15,3	11,9	23,9	39,3	699
	Frivillige	3,2	27,3	23,2	13,6	25,0	7,7	220
Det har afgørende betydning for Gigtforeningen, at medlemmerne udfører frivilligt arbejde	Medlemmer	28,9	25,8	9,6	3,8	2,4	29,4	705
	Frivillige	58,4	26,7	7,2	1,8	0,9	5,0	221
Administrationens og bestyrelsens handlinger er medvirkende til, at jeg ikke har lyst til at arbejde frivilligt i Gigtforeningen	Medlemmer	0,9	3,0	12,6	2,7	45,9	34,9	691
	Frivillige	7,8	12,3	14,6	7,8	48,4	9,1	219
Hvis Gigtforeningen skal påtage sig de mange opgaver, som medlemmerne og samfundet forventer af foreningen, må man ansætte og lønne flere	Medlemmer	7,1	16,0	14,4	6,2	5,2	51,2	695
	Frivillige	9,0	24,4	24,9	7,7	11,8	22,2	221
Administrationens og bestyrelsens informationer strider i nogle tilfælde med de praktiske erfaringer blandt medlemmerne i min lokale kreds	Medlemmer	0,4	3,7	11,1	1,4	5,0	78,3	695
	Frivillige	11,0	21,0	22,4	6,4	11,0	28,3	219
Der er ikke tilstrækkelig information og samarbejde mellem administrationen og lokalkredsene	Medlemmer	0,9	3,7	10,5	1,9	3,0	80,0	694
	Frivillige	12,7	22,7	15,5	14,1	17,3	17,7	220
Gigtforeningen bør i højere grad inddrage kredsens viden og erfaringer	Medlemmer	8,8	9,6	12,6	1,3	1,0	66,7	697
	Frivillige	30,0	34,1	14,1	5,0	3,2	13,6	220
Det arbejde der udføres i Gigtforeningen, bør i højere grad lønnes	Medlemmer	6,6	13,4	16,2	10,2	8,2	45,5	699
	Frivillige	11,8	18,6	26,2	11,8	17,6	14,0	221
Det må ikke koste den frivillige noget, at arbejde frivilligt i Gigtforeningen	Medlemmer	52,7	17,1	6,6	5,0	2,1	16,5	714
	Frivillige	65,9	19,3	6,3	2,7	1,3	4,5	223
Det er i dag vigtigere, at de frivillige har ledererfaring og viden om økonomi, end at de ved meget om den sag, som foreningen beskæftiger sig med	Medlemmer	4,5	7,5	13,7	15,7	31,3	27,3	707
	Frivillige	6,3	16,7	14,5	18,6	38,0	5,9	221

Det frivillige arbejde Gigtforeningen

		Helt enig	Delvis enig	Hverken eller	Delvis uenig	Helt uenig	Ved ikke	N = 100%
Gigtforeningen bør ledes som en en privat virksomhed	Medlemmer	11,3	11,7	11,7	5,6	13,1	46,5	708
	Frivillige	12,2	10,4	27,6	9,0	15,8	24,9	221
Gigtforeningen bør i større omfang ansætte folk til administrative opgaver	Medlemmer	6,1	14,4	13,6	3,9	5,8	56,2	701
	Frivillige	7,7	19,1	28,2	10,9	10,9	23,2	220
Gigtforeningen mister noget af sin værdi, hvis det frivillige og ulønnede arbejde forsvinder	Medlemmer	39,3	21,7	5,9	2,8	1,4	29,0	725
	Frivillige	64,0	20,7	4,1	3,6	0,9	6,8	222
Det vil i fremtiden ikke være muligt at finde tilstrækkeligt med frivillige og ulønnede ledere til bestyrelse, udvalg og kredse i Gigtforeningen	Medlemmer	6,2	21,4	10,0	7,5	4,2	50,6	709
	Frivillige	14,4	33,8	20,3	12,2	6,8	12,6	222
Enhver der har lyst, kan bruges som frivillig i Gigtforeningen	Medlemmer	23,1	29,5	6,8	9,7	4,9	26,0	711
	Frivillige	23,9	30,6	11,7	18,5	11,3	4,1	222
Det har afgørende betydning for Gigtforeningen, at medlemmernes erfaringer i højere grad bliver hørt og integreret i foreningen	Medlemmer	33,9	29,3	6,1	0,8	0,6	29,3	709
	Frivillige	51,6	32,1	8,6	2,3	0	5,4	221
De sidste tre udsagn er det kun frivillige i Gigtforeningen, som har forholdt sig til								
Det påskønnes ikke i tilstrækkelig grad at være frivillig i Gigtforeningen	Frivillige	15,3	22,3	12,0	14,9	19,4	16,1	242
Det har stor betydning for mig selv at udføre frivilligt arbejde i Gigtforeningen	Frivillige	47,5	29,4	13,4	1,7		8,0	238
Jeg oplever, at jeg gør stor gavn ved at arbejde frivilligt i Gigtforeningen	Frivillige	49,8	25,3	12,7	0,8	1,7	9,7	237
Chi ² -værdien for sammenligningen af medlemmernes og de frivilliges holdning til udsagnene er under .001 for alle udsagn.								

Sammenfatning

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 Giftforeningen. 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 for-

eningen. 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 arbejdsmarkedstilknnytning 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 krævende 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

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 selvvalgt 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 gigt-sagen. 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 gigt-sagen. 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.

5. Frivilligt arbejde i kredse og netværk

Dette afsnit indeholder en kort gengivelse af de vigtigste resultater af spørgeskemaundersøgelsen til kredsene og diagnosenetværkene. Da skemaet kun er besvaret af 18 kredse og netværk giver det ikke mening at udarbejde større statistiske analyser. Vi vil her nøjes med at fremstille de vigtigste resultater fra undersøgelse. Tabellerne med kredsenes og netværkenes besvarelser findes i bilag 2.

Hvem og hvor mange er engageret i kredsenes og netværkenes aktiviteter?

Det frivillige arbejde i kredsene er, som det også bekræftes af hovedundersøgelsen, 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. Hver tredje kreds har kun én mand i bestyrelsen, mens resten af kredsene har mellem én og fire mænd i bestyrelsen. Når det gælder kvinderne, har hver fjerde kreds mellem 5 og 6 kvinder i bestyrelsen, og lidt under en fjerdedel har mellem 8 og 10 kvinder i bestyrelsen.

Fordelingen er lidt mere skæv blandt øvrige frivillige: 1,1 mænd og 8,4 kvinder i gennemsnit for kredsene og netværkene. Godt halvdelen af kredsene har i det seneste år haft mellem 0 og 2 mænd tilknyttede til andet frivilligt og ulønnet arbejde, mens det kun er hver tiende kreds, der ikke har haft kvinder til at udføre andet ulønnet arbejde. Derimod er det ca. hver tredje kreds, der har haft mellem 6 og 10 kvinder tilknyttet til andet frivilligt arbejde det seneste år.

Det samlede antal frivillige – i bestyrelse og andre frivillige – er i gennemsnit godt 18 personer. Men der er store variationer. Kredsen eller netværket med færrest har 3, mens kredsen med flest har 41.

Kredsene og netværkene skønner, at der i gennemsnit udføres 30 timers frivilligt arbejde om ugen. 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.

Der lægges mest arbejde i bestyrelse og udvalg. I gennemsnit en tredjedel af det frivillige arbejde i kredsene og netværkene. Dernæst kommer administrativt arbejde. Tilsammen udgør disse to arbejdsopgaver ca. halvdelen af alt det frivillige arbejde i kredsene og netværkene. Rådgivning, retshjælp mv. skønnes kun at udgøre knap en tiendedel af det samlede frivillige arbejde, mens oplysnings- og informationsvirksomhed, kampagneaktivitet samt aktiviteter, der har til formål at skaffe penge, hver udgør godt en tiendedel af det samlede arbejde. Personlig omsorg og hjælp udgør kun omkring en tyvendedel af det samlede arbejde. Dette giver altså et noget andet billede af det frivillige arbejdes fordeling, end medlemmernes egne vurderinger af, hvad de bruger deres frivillige arbejdstid til, gør.

Samarbejde og politisk engagement

Ud af de 18 kredse og netværk, som har besvaret spørgeskemaet, svarer 16, at de inden for de seneste fem år har haft et samarbejde med foreninger, private virksomheder eller

kommunale institutioner om aktiviteter eller arrangementer. Det typiske er samarbejde med en anden patientforening, fx. Osteoporoseforeningen, Kræftens Bekæmpelse og Diabetesforeningen, og kommunen, fx. frivillighedscenter, frivillighedsråd og Sund By.

14 af kredsene / netværkene har engageret sig i offentlige og politiske spørgsmål. Det drejer sig bl.a. om mulighederne for genoptræning (især pga. lukning af varmtvandsbassin), tilgængelighed, deltagelse i handicapråd samt mere generelt social- og sundhedspolitik.

Meninger og holdninger i kredse og netværk

Kredsene og diagnosenetværkene blev bedt om at forholde sig til en række udsagn om Gigtforeningen og frivilligt arbejde.

- 10 ud af de 18 kredse / netværk er entydigt af den opfattelse, at det er kredsen/netværket, der bør bestemme, hvilke aktiviteter pengene skal bruges til.
- Samtidig mener 6 af kredsene, at kontingentet bør gå til Gigtforeningen, mens en anden tredjedel hverken for eller imod denne tanke.
- 6 af kredsene er af den mening, at økonomien bør være bestemt af, hvilke aktiviteter de udfører og dermed får penge til. 2 kredse mener, at det bør være medlemmernes kontingent, der bestemmer kredsens økonomi. 7 kredse indtager et standpunkt midt imellem.
- 9 af kredsene er af den opfattelse, at kredsen/netværket både er for folk med gigt, pårørende og andre, som interesserer sig for sagen. 4 mener, at kredsen først og fremmest er for folk med gigt.
- Majoriteten af kredsene og netværkene synes, at kredsen / netværket er i overensstemmelse med gængse holdninger i samfundet, og kun én kreds mener, at kredsen er i opposition til dominerende holdninger i samfundet.
- 13 kredse / netværk er af den opfattelse, at kredsen skal være åben for alle interesserede, mens 2 svarer, at de fleste aktiviteter kun skal være for medlemmerne.
- 12 af kredsene er af den opfattelse, at det er meget vigtigt at overbevise andre om kredsens / Gigtforeningens ideer, mens kun 2 svarer, at det ikke er vigtigt.
- 8 af kredsene svarer, at kredsen skal medvirke til at løse de sociale og sundhedsmæssige problemer i samfundet, mens kun 2 kredse mener, at det ikke er kredens opgave.
- Kun 1 af de 18 kredse mener, at kredsen / netværket bør tilpasse sine aktiviteter efter kommunens ønsker for at få kommunale tilskud, mens 10 kredse / netværk mener, at kredsen ikke bør indrette sine aktiviteter derefter.
- 10 af kredsene mener, at kredsen bør drives efter dens idegrundlag, og kun én kreds mener, at den bør drives som en forretning.
- 13 af kredsene er entydigt af den opfattelse, at det frivillige arbejde har en værdi i sig selv, som det er vigtigt at bevare, og kun én svarer, at hvis det var muligt, burde det frivillige arbejde overtages af lønnet arbejdskraft.
- 7 af kredsene mener, at arbejdet i kredsen / netværket bør være helt ulønnet, mens to mener, at det højere grad bør lønnes, og resten indtager et standpunkt derimellem.

- Endelig svarer 6 af de 18 kredse / netværk, at alle der har lyst og interesse for kredsens aktiviteter, kan bruges som frivillig uanset uddannelse og kvalifikationer. Der er ingen som entydigt indtager det standpunkt, at aktiviteterne i foreningen kræver, at de frivillige har en uddannelse eller særlige kvalifikationer. De fleste indtager dog et standpunkt derimellem.

Netop spørgsmålet om rekruttering af frivillige er centralt for kredsene og diagnosenetværkene. Ønsket om flere frivillige er både en ekstern og en intern udfordring, hvor der synes at være delte meninger om, hvorvidt man skal have gigt for at arbejde frivilligt i Gigtforeningen, og om man skal have en særlig uddannelse eller særlige kvalifikationer for at kunne bruges som frivillig i foreningen. Et medlem af et diagnosenetværk siger:

”Vi har diskuteret det meget i vores gruppe (...) vi blev enige om, at det kunne faktisk godt være ødelæggende, hvis der kom en ind og ville noget andet end vi andre, fordi han ikke havde den samme forståelse, det var ikke ham, der var ramt af sygdommen (...) i vores forening blev vi enige om (...) i vores vedtægter, at man skulle have sygdommen, for at være medlem af bestyrelsen...”

Samtidig så nævnes det flere gange, at det gennemgående for at være frivillig i Gigtforeningen er lysten og engagementet men også en relation til gigt, som en frivillig fortæller:

”Man skal have en vis interesse i det (...) jeg tror ikke nogen udefra kommer og går ind i gigtarbejdet, vi har da nogle, der er pårørende til gigtramte, så jeg tror det er vigtigt, at man har en eller anden indgangsvinkel ad den vej, vi har et bestyrelsesmedlem der ikke har gigt, men hun har en mor, der har fået gigt, en eller anden relation til det (...) Jeg tror, du skulle kende nogen eller der er nogen, der skulle opfodre dig til at gøre et stykke arbejde der, men jeg tror ikke, at der er nogen, der kommer fra gaden og siger, at jeg egentligt godt kunne tænke mig at gå ind i gigtforeningsarbejdet”.

De største problemer for kredsene og netværkene

Til slut blev kredsene og netværkene bedt om at forholde sig til en række tænkelige problemer for kredsen / netværket, dvs. om det er 'et stort problem', 'delvist et problem' eller 'slet ikke et problem'.

De problemer, som flest kredse / netværk oplever som et 'stort problem', opleves dog kun som et stort problem af 5 kredse. Det drejer sig om vanskelighederne ved at få frivillige til andre opgaver, og vanskelighederne ved at skaffe penge fra private fonde, virksomheder eller andre bidragydere.

4 af de 18 kredse synes, at det er et 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.

3 ud af de 18 kredse betragter det som et stort problem at få 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.

Sammenfatning

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 har 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

6. 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 lyst 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.

1. Strategi og politik for frivilligt arbejde i Gigtforeningen

Frivilligt arbejde tillægges stor betydning i Gigtforeningen. Men det kan i meget højere grad tydeliggøres og være et mål for foreningen, at den bygger på frivilligt arbejde. I forlængelse deraf bør Gigtforeningen udvikle en politik og en strategi for rekruttering og fastholdelse af frivillige og tage konsekvensen af dette ved i højere grad at organisere sig på en måde, der er fremmende for det frivillige arbejde.

2. Styrk det lokale og decentrale niveau

En udvidelse af det frivillige arbejde i Gigtforeningen forudsætter en udvidelse af det decentrale og lokale arbejde i foreningen. Dels i form af flere lokale kredse og netværk. Dels gennem flere aktiviteter i kredsene, som skaber interesse for og tilknytning til det lokale arbejde. Det er gennem meningsfulde aktiviteter, som tiltrækker medlemmerne, at de frivillige skal rekrutteres, som igen er en forudsætning for en udvidelse af aktiviteterne, der kan sætte en positiv spiral i gang. Der foregår et stort og påskønnelsesværdigt frivilligt arbejde i de eksisterende kredse og diagnosenetværk med mange aktiviteter, men der er grundlag for mere aktivitet. Det forudsætter efter alt at dømme flere ressourcer – såvel økonomisk som arbejdsmæssigt. Men det kan de eksisterende frivillige vanskeligt gøre alene. Det kræver en større indsats fra centralt hold i en igangsætningsfase, indtil flere frivillige er engageret i det lokale kreds- og netværks-arbejde.

3. Styrke medlemmernes tilknytning til foreningen

Det store flertal af medlemmerne bruger knap nok foreningen og kender den dårligt. I forlængelse af det første forslag, er det derfor centralt, at medlemskaberne 'aktiveres', således at en større del af medlemmerne får en tættere tilknytning til foreningen, finder

interesse i dens aktiviteter og danner netværk med andre medlemmer. Båndene mellem medlemmerne skal styrkes, som forudsætning for at engagere flere i foreningens aktiviteter.

4. Det frivillige arbejde skal i højere grad italesættes og muliggøres i foreningen

Gigtforeningen har hidtil koncentreret sig om opgaver, der ikke har nødvendiggjort anvendelsen af frivillige: Information, forskning og politisk arbejde. Gigtforeningen er endvidere præget af en stærk professionskultur, som er gældende på sundhedsområdet, og det har en tendens til at marginalisere og måske også overse det frivillige arbejde. Som et supplement i bedste fald. Undersøgelsen viser imidlertid, at såvel aktiviteterne i kredsene som det at engagere sig frivilligt deri har stor betydning for de medlemmer, der er berørt af gigt. Det styrker selvværdet, og det gør det for nogen lettere at udholde og leve med gigten. Og det hjælper og støtter en masse frivillige på måder, som den professionelle hjælp ikke formår at give. Der er stor tilslutning til det frivillige arbejdes værdi blandt medlemmerne, men der er en forholdsvis stor del af medlemmerne, som ikke ved, hvad de skal mene om frivilligt arbejde i foreningen – selvom mange af dem selv har erfaring med det i andre sammenhænge. Det tyder på, at der er behov for i højere grad at synliggøre og italesætte det frivillige arbejde i Gigtforeningen. Mange forbinder ganske enkelt ikke Gigtforeningen med frivilligt arbejde.

5. Mere fokus på kommunikation og medier

Det er et dilemma for Gigtforeningen, at det vigtigste kommunikationsmedie er foreningens hjemmeside, som mange af foreningens medlemmer imidlertid ikke føler sig fortrolig med til forskel fra de yngre medlemmer, som til gengæld ikke føler sig 'hjemme' i den kultur, som hjemmesiden og kommunikationen fra Gigtforeningen udtrykker. I en bestræbelse på i højere grad at rekruttere flere unge og midaldrende er der behov for en bredere kommunikationsstrategi, der bedre får fat i såvel de ældre som de yngre medlemmer.

6. En struktur der i højere grad er fremmede for det frivillige arbejde

Viljen til at udføre en frivillig indsats hænger sammen med den måde, organisationen er struktureret. Centralisering, for store enheder og for meget hierarki er en barriere for frivilligt arbejde. Selvbestemmelse – med støtte fra centralt hold – og relativt overskuelige enheder, hvor folk kender hinanden, fremmer frivilligheden. Analysen viser, at kredse og diagnosenetværk i høj grad opfattes som lokale afdelinger, som er underlagt en betydelig styring (især økonomisk) fra landsorganisationens side. Det er værd at overveje, om det kunne styrke det frivillige engagement i kredsene, hvis foreningen blev mere decentraliseret med flere midler til det lokale led. Samtidig er der behov for at forbedre forbindelsen – eller overgangen – mellem FNUG og Gigtforeningen. Undersøgelsen viser, at mange unge, der har været aktiv i FNUG, ikke fortsætter som frivillig i Gigtforeningen, når de bliver ældre.

7. En tydelig og realistisk strategi for rekruttering og fastholdelse af frivillige

Rekrutteringen må for det første tage sigte på de grupper, som undersøgelsen viser især arbejder frivilligt i Gigtforeningen. Det er især personer, som er så berørt af gigt, at det på den ene side gør det meningsfuldt for dem at engagere sig i gigtsagen, men på den anden side er så hæmmede, at de først får overskuddet til at engagere sig frivilligt i foreningen, når de stopper med lønarbejdet. Det er altså personer, som gerne vil – og måske også gerne har villet gøre det tidligere – men ikke har haft overskuddet til at gøre det. Det kan derfor være en bestræbelse i højere grad at støtte denne gruppe, så de kan engageres tidligere og være frivillig i et omfang, som de kan overkomme. Det er så at sige lettere at støtte et medlem, for hvem et frivilligt engagement opleves som nødvendigt og meningsfuldt, men som mangler tid og overskud, end at involvere et mindre engageret (berørt) medlem, som har tiden og overskuddet. Men rekrutteringsindsatsen skal også sætte ind overfor grupper i foreningen, som engagerer sig forholdsvis lidt i frivilligt arbejde. Det gælder især mændene og de unge og midaldrende. Det kan gøres ved at skabe opgaver og fora, der i højere grad passer til og engagerer disse grupper.

Undersøgelsen bekræfter, hvad andre undersøgelser har vist, at folk rekrutteres til frivilligt arbejde, fordi de bliver spurgt. Men man spørger ikke tilfældige 'fremmede' medlemmer af foreningen. Det forudsætter, at der i de lokale kredse findes en rimelig stor gruppe af medlemmer, der deltager jævnligt i arrangementer, som er så meningsfulde og interessante, at disse medlemmer har lyst til at være med til at stå for kredsens aktiviteter – hvis de bliver spurgt.

Det er endvidere vigtigt at fremhæve de positive sider ved det frivillige arbejde, heriblandt socialt samvær, personlig viden, solidaritet for gigtsagen, indsigt i muskel-skeletal-sygdomme og deres lindring, udvikling af ledelseserfaring samt den mening og værdi, det giver hverdagen efter et langt liv på arbejdsmarkedet. Dertil komme alle fordelene og mulighederne ved at arbejde frivilligt, som også skal kommunikeres: kurser, seminarer og videre uddannelsesmuligheder inden for frivilligt arbejde.

Litteratur

Boje, T.P.; Fridberg, T. & Ibsen, B. (2006). *Den frivillige sektor i Danmark – omfang og betydning*. Socialforskningsinstituttet.

Dekker, P. & L. Halman (2003): Volunteering and Values: An Introduction. In: Dekker, Paul and Loek Halman (Eds.): *The Values of Volunteering. Cross-Cultural Perspectives*. NY: Kluwer Academic.

Enjolras, Bernard og Seippel, Ørnulf (2001): *Norske idrettslag 2000. struktur, økonomi og frivillig innsats*. Institutt for samfunnsforskning.

Gundelach, P. (2002): Værdier på dagsordenen. I: Gundelach, Peter (red.): *Danskerne værdier 1981-1999*. Gylling: Hans Reitzels Forlag.

Habermann, U. (2001): En nordisk frivillighed? Om motiver til frivillighed i fem nordiske lande. I: Henriksen, Lars Skov og Bjarne Ibsen (red.): *Frivillighedens udfordringer – nordisk forskning om frivilligt arbejde og frivillige organisationer*. Gylling: Odense Universitetsforlag.

Heinemann, K. und Schubert, Manfred (1992). *Ehrenamtlichkeit und Hauptamtlichkeit in Sportvereinen*. Verlag Karl Hofmann Schorndorf.

Henriksen, L.S. 1996. *Lokal frivillig organisering i nye omgivelser*. Ålborg: ALFUFF

Henriksen, L. S. og Rosdahl, D. (2008) *Hvad forklarer forskellige typer af frivilligt engagement?* I: Bjarne Ibsen, Thomas P. Boje og Torben Fridberg (red.): *Det frivillige Danmark*. Gylling: Odense Universitetsforlag

Ibsen, Bjarne (1992). *Frivilligt arbejde i idrætsforeninger*. 348 sider. DHL/systeme.

Ibsen, B. & U. Habermann (2005): *Definition af den frivillige sektor i Danmark. Frivillighedsundersøgelsen – en kortlægning af den frivillige sektor i Danmark*. www.frivillighedsus.dk

Janoski, T. & J. Wilson (1995): Pathways to Voluntarism: Family socialization and status Transmissions Models. In: *Social Forces, September, 74 (1) 271-292*.

Koch-Nielsen, I., Henriksen L. S., Fridberg, T. og Rosdahl, D. (2005) *Frivilligt arbejde. Den frivillige indsats i Danmark*. København: Socialforskningsinstituttet, Rapport 05:20.

Kruse, Emil (1990): "Kvantitative forskningsmetoder I psykologi og tilgrænsende fag". Dansk psykologisk forlag.

Putnam, R. (1995) Bowling Alone: Americas Declining Social Capital. *Journal of Democracy*, 6(1): 65-78.

Sokolowski, S. W. (1996) Show me the Way to the next worthy Deed: Towards a Micro-structural theory of Volunteering and Giving, *Voluntas*, 7(3): 259-278.

Wilson, J. (2000): Volunteering. *Annual Review of Sociology*. 26:215-40.

Wilson, J. & M.A. Musick (1997): Work and Volunteering: The Long Arm of the Job. *Social Forces*. Vol. 76, No. 1:251-271.

Wilson, J. & M.A. Musick (1998) The Contribution of Social Resources to Volunteering. *Social Science Quarterly* 79(4): 799-814

Wilson, J. & M.A. Musick (1999): Attachment to Volunteering. *Sociological Forum*. Vol. 14, No. 2:243-271.

Wollebæk, D. et al. (2000). Frivillig innsats. Sosial integrasjon, demokrati og økonomi. Bergen: Fagbokforlaget.

Wolfe, A. (1989): *Whose Keeper? Social Science and Moral Obligation*. Berkeley: California University Press.

www.frivillighedsus.dk

Bilag 1: Interviewguide

Fokusgruppeinterviewet berørte følgende emner:

1. Frivillighed:
 - a. Fortæl lidt om jeres engagement i Gigtforeningen?
 - b. Hvornår blev I medlem og hvorfor?
 - c. Hvornår blev I frivillige, hvordan skete det, og hvorfor gik I ind i det?
 - d. Hvad er jeres erfaring med at arbejde som frivillig i Gigtforeningen?
2. Frivillighed i forhold til Uddannelse.
3. Frivillighed i forhold til tilknytningen til arbejdsmarkedet.
4. Medlemskab af andre foreninger.
5. Social kapital - hvilke sociale netværk de er en del af (kontakter, information, tillid).
 - a. Specifikke spørgsmål rettet mod social kapital – de resurser den enkelte har adgang til eller opnår i kraft af sociale netværk.
 - b. Tid i bestemt boligområde – etablering af bekendtskaber, netværk mv.
 - c. Tillid – hvor meget tillid har de til forskellige organisationer og hvorfor?
6. Kulturel kapital – værdier og præferencer som respondenterne har tilegnet sig, og som motiverer den enkelte til at arbejde frivilligt.
 - a. Har respondenterne tillid til frivillighed som institutionel mekanisme til løsning af bestemte opgaver.
 - b. Interesse i eks. politiske spørgsmål, samfundsspørgsmål, civilt engagement.
7. Kommunikation i Gigtforeningen – hvordan oplever medlemmerne Gigtforeningen?
 - a. Tese: at der kan være et spring fra en læge/topstyret organisations viden til medlemmernes oplevelse af ejerskab igennem akkumuleret egen viden i netværk.
 - b. Hvordan oplever respondenterne Gigtforeningen som organisation?
 - c. Hvordan kunne forholdet til Gigtforeningen forbedres?
8. Skæbnefællesskab – smertefællesskab – mange er plagede af smerter, trætte, kan ikke sove, kan blive vrede på andre – er det vigtigt for medlemskabet at man mærker gig?

Bilag 2: Kredsenes og diagnosenetværkene

Tabeller fra analysen af de 18 kredse og diagnosenetværk, som besvarede spørgeskemaet.

1. Aktiviteter i kredsenes / diagnosenetværkene

Hvor stort er fremmødet normalt til foredrag, informationsmøder eller debatmøder?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	8,00	1	5,6	5,6	5,6
	15,00	1	5,6	5,6	11,1
	25,00	1	5,6	5,6	16,7
	30,00	2	11,1	11,1	27,8
	35,00	2	11,1	11,1	38,9
	40,00	5	27,8	27,8	66,7
	50,00	2	11,1	11,1	77,8
	70,00	1	5,6	5,6	83,3
	75,00	1	5,6	5,6	88,9
	100,00	18	100,0	100,0	

Hvor stort er fremmødet normalt til patientuddannelse

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	,00	4	22,2	44,4	44,4
	1,00	1	5,6	11,1	55,6
	12,00	2	11,1	22,2	77,8
	14,00	1	5,6	11,1	88,9
	16,00	1	5,6	11,1	100,0
	Total	9	50,0	100,0	
Missing	uoplyst	9	50,0		
Total		18	100,0		

Hvor stort er fremmødet normalt til udflugter

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ,00	3	16,7	18,8	18,8
1,00	1	5,6	6,3	25,0
8,00	1	5,6	6,3	31,3
25,00	2	11,1	12,5	43,8
30,00	2	11,1	12,5	56,3
35,00	2	11,1	12,5	68,8
40,00	1	5,6	6,3	75,0
50,00	2	11,1	12,5	87,5
56,00	1	5,6	6,3	93,8
60,00	1	5,6	6,3	100,0
Total	16	88,9	100,0	
Missing uoplyst	2	11,1		
Total	18	100,0		

Hvor stort er fremmødet normalt til sociale arrangementer

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 2,00	1	5,6	7,7	7,7
6,00	1	5,6	7,7	15,4
8,00	1	5,6	7,7	23,1
15,00	1	5,6	7,7	30,8
20,00	2	11,1	15,4	46,2
25,00	2	11,1	15,4	61,5
30,00	2	11,1	15,4	76,9
35,00	1	5,6	7,7	84,6
40,00	1	5,6	7,7	92,3
75,00	1	5,6	7,7	100,0
Total	13	72,2	100,0	
Missing uoplyst	5	27,8		
Total	18	100,0		

Hvor stort er fremmødet normalt til træning for gigtpatienter?

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ,00	2	11,1	14,3	14,3
10,00	4	22,2	28,6	42,9
12,00	1	5,6	7,1	50,0
16,00	1	5,6	7,1	57,1
20,00	1	5,6	7,1	64,3
30,00	1	5,6	7,1	71,4
48,00	1	5,6	7,1	78,6
78,00	1	5,6	7,1	85,7
200,00	1	5,6	7,1	92,9
400,00	1	5,6	7,1	100,0
Total	14	77,8	100,0	
Missing uoplyst	4	22,2		
Total	18	100,0		

Hvor stort er fremmødet normalt til medlemsmøder?

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 3,00	1	5,6	10,0	10,0
4,00	1	5,6	10,0	20,0
9,00	1	5,6	10,0	30,0
10,00	1	5,6	10,0	40,0
15,00	1	5,6	10,0	50,0
20,00	2	11,1	20,0	70,0
30,00	3	16,7	30,0	100,0
Total	10	55,6	100,0	
Missing uoplyst	8	44,4		
Total	18	100,0		

Hvor stort er fremmødet normalt til generalforsamlingen i kredsen?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1,00	2	11,1	11,8	11,8
	15,00	1	5,6	5,9	17,6
	20,00	4	22,2	23,5	41,2
	30,00	2	11,1	11,8	52,9
	35,00	1	5,6	5,9	58,8
	40,00	3	16,7	17,6	76,5
	45,00	1	5,6	5,9	82,4
	50,00	1	5,6	5,9	88,2
	60,00	1	5,6	5,9	94,1
	65,00	1	5,6	5,9	100,0
	Total	17	94,4	100,0	
Missing	uoplyst	1	5,6		
Total		18	100,0		

Hvor stort er fremmødet normalt til andre aktiviteter i kredsen / netværket?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	,00	1	5,6	12,5	12,5
	2,00	1	5,6	12,5	25,0
	5,00	2	11,1	25,0	50,0
	15,00	1	5,6	12,5	62,5
	60,00	1	5,6	12,5	75,0
	150,00	1	5,6	12,5	87,5
	1100,00	1	5,6	12,5	100,0
	Total	8	44,4	100,0	
Missing	uoplyst	10	55,6		
Total		18	100,0		

Andre aktiviteter i kredsen / netværket

3 lokale gigtgrupper (3x20)
Bestyrelsesmøder
diætisthold 15 deltagere, der mødte op hver gang - 10 gange
håndarbejde "for krogede fingre"
Influenzavaccination
kirkekoncert - Kandis "Vild med dans". Foredrag med en kendt ?
Mail kontakt med alle 24 medlemmer. Vi er i Polymyositus Gruppen 24 medlemmer og delt os op i øst og vest Danmark.
oplysningsarbejde for invandrerkvinder, patientuddannelse, men under kommunerne men med instruktører fra Gigtforeningen. Cafemøder i frivillighedsnetværk med patient organisation
selvhjælpsgruppen, cafe møder
vedrørende medlemsmøder, afholder 3 lokalgrup. hver deres møder med vidt forskellige antal deltagere. Fra 8 til 60

2. Frivillige i kredsene og diagnosenetværkene

Hvor mange frivillige og ulønnede MÆND har kredsen / diagnosenetværket haft det seneste år i bestyrelsen

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ,00	2	11,1	14,3	14,3
1,00	6	33,3	42,9	57,1
2,00	2	11,1	14,3	71,4
3,00	2	11,1	14,3	85,7
4,00	2	11,1	14,3	100,0
Total	14	77,8	100	
Missing uoplyst	4	22,2		
Total	18	100,0		

Hvor mange frivillige og ulønnede KVINDER har kredsen / diagnosenetværket haft det seneste år i bestyrelsen

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1,00	2	11,1	11,8	11,8
3,00	1	5,6	5,9	17,6
4,00	1	5,6	5,9	23,5
5,00	3	16,7	17,6	41,2
6,00	2	11,1	11,8	52,9
7,00	1	5,6	5,9	58,8
8,00	2	11,1	11,8	70,6
10,00	2	11,1	11,8	82,4
11,00	1	5,6	5,9	88,2
12,00	1	5,6	5,9	94,1
29,00	1	5,6	5,9	100,0
Total	17	94,4	100,0	
Missing uoplyst	1	5,6		
Total	18	100,0		

**Hvor mange frivillige og ulønnede MÆND har kredsen / diagnosenetværket haft
det seneste år til andet frivilligt og ulønnet arbejde**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ,00	4	22,2	44,4	44,4
1,00	2	11,1	22,2	66,7
2,00	2	11,1	22,2	88,9
4,00	1	5,6	11,1	100,0
Total	9	50,0	100,0	
Missing uoplyst	9	50,0		
Total	18	100,0		

**Hvor mange frivillige og ulønnede KVINDER har kredsen / diagnosenetværket haft
det seneste år til andet frivilligt og ulønnet arbejde**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ,00	2	11,1	15,4	15,4
2,00	1	5,6	7,7	23,1
4,00	1	5,6	7,7	30,8
5,00	1	5,6	7,7	38,5
6,00	3	16,7	23,1	61,5
8,00	1	5,6	7,7	69,2
10,00	2	11,1	15,4	84,6
20,00	1	5,6	7,7	92,3
32,00	1	5,6	7,7	100,0
Total	13	72,2	100,0	
Missing uoplyst	5	27,8		
Total	18	100,0		

Kredsen / diagnosenetværkets skøn over antallet af timer, som de frivillige ulønnede tilsammen arbejder i kredsen / netværket om ugen

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1,00	1	5,6	5,9	5,9
	2,00	1	5,6	5,9	11,8
	3,00	1	5,6	5,9	17,6
	5,00	1	5,6	5,9	23,5
	8,00	1	5,6	5,9	29,4
	10,00	2	11,1	11,8	41,2
	15,00	1	5,6	5,9	47,1
	20,00	1	5,6	5,9	52,9
	25,00	1	5,6	5,9	58,8
	26,00	1	5,6	5,9	64,7
	30,00	2	11,1	11,8	76,5
	45,00	1	5,6	5,9	82,4
	55,00	1	5,6	5,9	88,2
	100,00	1	5,6	5,9	94,1
	130,00	1	5,6	5,9	100,0
Total	17	94,4	100,0		
Missing uoplyst	1	5,6			
Total	18	100,0			

Antal frivillig i kredsen / diagnosenetværket i BESTYRELSE OG UDVALG

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2,00	1	5,6	5,6	5,6
	3,00	1	5,6	5,6	11,1
	5,00	2	11,1	11,1	22,2
	7,00	3	16,7	16,7	38,9
	9,00	4	22,2	22,2	61,1
	10,00	1	5,6	5,6	66,7
	11,00	2	11,1	11,1	77,8
	13,00	1	5,6	5,6	83,3
	16,00	1	5,6	5,6	88,9
	19,00	1	5,6	5,6	94,4
	27,00	1	5,6	5,6	100,0
	Total	18	100,0	100,0	

**Antal frivillig i kredsen / diagnosenetværket TIL ADMINISTRATIVT ARBEJDE,
SEKRETARIATSARBEJDE OL.**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1,00	3	16,7	17,6	17,6
	2,00	1	5,6	5,9	23,5
	3,00	6	33,3	35,5	58,8
	4,00	2	11,1	11,8	70,6
	5,00	1	5,6	5,9	76,5
	6,00	1	5,6	5,9	82,4
	8,00	1	5,6	5,9	88,2
	9,00	1	5,6	5,9	94,1
	15,00	1	5,6	5,9	100,0
	Total	17	94,4	100,0	
Missing uoplyst		1	5,6		
Total		18	100,0		

Antal frivillig i kredsen / diagnosenetværket TIL ANDET PRAKTISK ARBEJDE

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	,00	2	11,1	11,1	11,1
	1,00	2	11,1	11,1	22,2
	2,00	2	11,1	11,1	33,3
	3,00	3	16,7	16,7	50,0
	6,00	1	5,6	5,6	55,6
	7,00	2	11,1	11,1	66,7
	8,00	1	5,6	5,6	72,2
	10,00	2	11,1	11,1	83,3
	16,00	1	5,6	5,6	88,9
	18,00	1	5,6	5,6	94,4
	20,00	1	5,6	5,6	100,0
	Total	18,0	100,0	100,0	

Antal frivillig i kredsen / diagnosenetværket TIL UNDERVISNING OG TRÆNING / INSTRUKTION

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ,00	6	33,3	40,0	40,0
1,00	1	5,6	6,7	46,7
2,00	2	11,1	13,3	60,0
3,00	2	11,1	13,3	73,3
4,00	4	22,2	26,7	100,0
Total	15	83,3	100,0	
Missing uoplyst	3	16,7		
Total	18	100,0		

Antal frivillig i kredsen / diagnosenetværket TIL OPLYSNINGS- OG INFORMATIONSVIRKSOMHED

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ,00	3	16,7	18,8	18,8
1,00	2	11,1	12,5	31,3
2,00	3	16,7	18,8	50,0
3,00	1	5,6	6,3	56,3
4,00	1	5,6	6,3	62,5
5,00	2	11,1	12,5	75,0
6,00	1	5,6	6,3	81,3
8,00	1	5,6	6,3	87,5
10,00	1	5,6	6,3	93,8
20,00	1	5,6	6,3	100,0
Total	16	88,9	100,0	
Missing uoplyst	2	11,1		
Total	18	100,0		

Antal frivillig i kredsen / diagnosenetværket TIL RÅDGIVNING, RETSHJÆLP, OL.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ,00	3	16,7	18,8	18,8
1,00	3	16,7	18,8	37,5
2,00	6	33,3	37,5	75,0
4,00	1	5,6	6,3	81,3
5,00	1	5,6	6,3	87,5
6,00	1	5,6	6,3	93,8
15,00	1	5,6	6,3	100,0
Total	16	88,9	100,0	
Missing uoplyst	2	11,1		
Total	18	100,0		

Antal frivillig i kredsen / diagnosenetværket TIL KAMPAGNEAKTIVITET ELLER POLITISK ARBEJDE

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ,00	3	16,7	18,8	18,8
1,00	4	22,2	25,0	43,8
2,00	4	22,2	25,0	68,8
5,00	1	5,6	6,3	75,0
10,0	2	11,1	12,5	87,5
11,0	1	5,6	6,3	93,8
20,00	1	5,6	6,3	100,0
Total	16	88,9	100,0	
Missing uoplyst	2	11,1		
Total	18	100,0		

Antal frivillig i kredsen / diagnosenetværket TIL PERSONLIG OMSORG, RHEUMASYGEPLEJERSKE / KONTAKTPERSON

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ,00	5	27,8	38,5	38,5
1,00	5	27,8	38,5	76,9
2,00	2	11,1	15,4	92,3
8,00	1	5,6	7,7	100,0
Total	13	72,2	100,0	
Missing uoplyst	5	27,8		
Total	18	100,0		

**Antal frivillig i kredsen / diagnosenetværket TIL AKTIVITETER DER HAR TIL FORMÅL
AT SKAFFE MIDLER TIL KREDSEN**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	,00	5	27,8	31,3	31,3
	1,00	1	5,6	6,3	37,5
	2,00	2	11,1	12,5	50,0
	3,00	2	11,1	12,5	62,5
	4,00	1	5,6	6,3	68,6
	9,00	1	5,6	6,3	75,0
	10,00	3	16,7	18,8	93,8
	16,00	1	5,6	6,3	100,0
	Total	16	88,9	100,0	
Missing uoplyst		2	11,1		
Total		18	100,0		

Antal frivillig i kredsen / diagnosenetværket TIL DRIFT / PASNING AF GIGTCENTER

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	,00	6	33,3	42,9	42,9
	1,00	2	11,1	14,3	57,1
	2,00	1	5,6	7,1	64,3
	3,00	1	5,6	7,1	71,4
	4,00	1	5,6	7,1	78,6
	7,00	1	5,6	7,1	85,7
	8,00	1	5,6	7,1	92,9
	15,00	1	5,6	7,1	100,0
	Total	14	77,8	100,0	
Missing uoplyst		4	22,2		
Total		18	100,0		

Antal frivillig i kredsen / diagnosenetværket TIL ANDET

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	,00	5	27,8	71,4	71,4
	1,00	1	5,6	14,3	85,7
	10,0	1	5,6	14,3	100,0
	Total	7	38,9	100,0	
Missing uoplyst		11	61,1		
Total		18	100,0		

3. Samarbejde og politisk engagement

Har kredsen / netværket haft et samarbejde inden for de seneste 5 år om aktiviteter, arrangementer eller projekter med foreninger, private virksomheder, kommunale institutioner mv.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ja	16	88,9	94,1	94,1
nej	1	5,6	5,9	100,0
Total	17	94,4	100,0	
Missing uoplyst	1	5,6		
Total	18	100,0		

Uddybning af hvilken slags samarbejde

1 arrangement (foredrag)
3 i DH, 2 i L.BR. 1 i frivilligråd
ansøgt Gentofte Kommune om paragraf 18 bidrag til vores netværksarbejde. Men vi fik afslag.
arbejder i 2 frivillighedscenter og DH
arrangement i samarbejde med osteoporoseforen. + ældresagen. Arr. i samarbejde m. lokale sundhedscentre vedr. filmen om overvægt, slidgigt og osteoporose
arrangement med Osteoporoseforeningen
diabetesforeningen, Viborg Kommune, Skive Kommune, Kræftens Bekæmpelse, Bjerringbro Kommune, Gå i Gang, Gang i Danmark, Krop og Kultur Viborg, DH, Grundfoss Bjerringbro, GOK i skive, PTU
formand er medlem af DH i Ballerup og er valgt til at være medlem af Ballerup Kommunes Handicapråd. Næstformand i vestkredsen er også medlem af DH i Ballerup og personlig suppleant for deltagelse i møder i Ballerup Kommunes Handicapråd. Næstformand er samtidig formand for Diabetesforeningens lokal komite i Ballerup. Formand og næstformand er ansvarlig for åben rådgivning på Ballerup bibliotek.
GF samarbejder med Diabetesforeningen 3 dage med stande og the,kaffe,brød,vand,vin
Gå i Gang med Diabetesforeningen og Kræftens Bekæmpelse
samarbejde med de andre patientforeninger. Deltager i pasning af cafeen i sundhedscenter. Holder vores arr. i sundhedscenter. Har fælles arr. med de andre patientf., andre frivillige og sundhedscentre
samarbejde med kommunen - oprettelse af selvtræningshold for rygopereret. Samarbejde med Frivillighedscenter om selvtræning for knæ og hofteopereret. Samarbejde med 11 patientforeninger om arrangementer for vores medlemmer, underholdning, oplysning, undervisning. Samarbejder med kommunen om patientuddannelse. Samarbejder med handicapcenter. Samarbejder med Sund By, samarbejder med Sygehusenes kontakt sygpl. Samarbejder med "Grønt forum" (Paraplyorg. under komm.)
samarbejde med: Kræftens Bekæmpelse, Sund, Diabetesforeningen, Hjerteforeningen, Astma Allergiforbundet. Disse i frivillignetværk - cafeer. De kommunale sundhedskoordinatorer i 8 kommuner omkring sundhedsdage oplysning. Idrætsklubber - forebyggelse. Svømmehal.
stavgang ud af røret, diabetes foreningen, DH Danske Handicaporganisation, Osteoporoseforeningen, Husmorforeningen Aabybro
Sund By - Gå i gang
vi samarbejder med kommune, frivillighedscenter, Diabetes Foreningen, Cafe Kram, står på stand på rådhus og hospitaler
Total

Har kedsen / netværket engageret sig i offentlige og politiske spørgsmål?

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ja	14	77,8	77,8	77,8
nej	4	22,2	22,2	100,0
Total	18	100,0	100,0	

Har kredsen / netværket engageret sig i offentlige og politiske spørgsmål?

Banegårdspladsens omlægning, tilgængelighed - social og sundhedspolitik
fortovsfremkommelighed for kørestole, bygningsforberedelse af handicaphuse
genoptræning
handicapråd - høringsvar + påvirkning af det politiske system
i DH-regi - LBR - Hor. byggeudvalg - klageråd
lukning af varmtvandsbassin
patientbefordring, forebyggelse
Patientuddannelse
region samarbejde
reumatologisk på Viborg Sygehus
socialpolitik
Sundhedspolitik i Gentofte Kommune fordi jeg sidder i hovedbestyrelsen i de konservative i gentofte.
tilgængelighed, bevilling af hjælpemidler
varmvandsbassin
Total

4. Holdninger i kredsene og diagnosenetværkene

På holdningsspørgsmålene fik kredsene og diagnosenetværkene en række modstridende udsagn og synspunkter. Enten kunne de erklære sig helt enig i det ene udsagn. Eller også kunne de indtage et midterstandpunkt. Nedenfor angivet ved tallene 2, 3 eller 4

	N =	%
Kredsen / netværket bør selv bestemme, hvilke aktiviteter den bruger penge på	10	55,6
2,00	4	22,2
3,00	3	16,7
Det bør være Gigtforeningen (bestyrelsen / sekretariatet), der bestemmer, hvilke aktiviteter kredsen / netværket bruger penge på	1	5,6
Total	18	100,0

	N =	%
Medlemmernes kontingent bør gå til kredsen / netværket	2	11,1
2,00	1	5,6
3,00	6	33,3
4,00	3	16,7
Medlemmernes kontingent bør gå til Gigtforeningen	6	33,3
Total	18	100,0

	N =	%
Kredsens / netværkets økonomi bør primært være bestemt af medlemmernes kontingent	2	11,1
3,00	7	38,9
4,00	3	16,7
Kredsens / netværkets økonomi bør primært være bestemt af, hvilke aktiviteter de udfører (og dermed får penge til)	6	33,3
Total	18	100,0

Bilag

	N =	%
Kredsen / netværket er først og fremmest for folk, der har gigt	4	22,2
2,00	1	5,6
3,00	1	5,6
4,00	3	16,7
Kredsen / netværket er både for folk med gigt, pårørende og andre, som interesserer sig for sagen	9	50,0
Total	18	100,0

	N =	%
Kredsen / netværket er i opposition til dominerende holdninger i samfundet	1	5,6
2,00	3	16,7
3,00	5	27,8
4,00	5	27,8
Kredsen / netværket er i overensstemmelse med gængse holdninger i samfundet	4	22,3
Total	18	100,0

	N =	%
De fleste aktiviteter i kredsen / netværket er kun for medlemmerne	1	5,6
2,00	1	5,6
3,00	2	11,1
De fleste aktiviteter i kredsen / netværket er åbne for alle interesserede	13	72,2
Total	18	100,0

	N =	%
Det er <u>ikke</u> vigtigt for os at overbevise andre om vores ideer	2	11,1
2,00	1	5,6
4,00	3	16,7
Det er <u>meget</u> vigtigt for os at overbevise andre om vores ideer	12	66,7
Total	18	100,0

Bilag

	N =	%
Kredsen / netværket skal medvirke til at løse de sociale og sundhedsmæssige problemer i samfundet	8	44,2
2,00	2	11,1
3,00	3	16,7
4,00	3	16,7
Det er ikke kredsens opgave at løse sociale og sundhedsmæssige problemer	2	11,1
Total	18	100,0

	N =	%
Kredsen / netværket bør tilpasse sine aktiviteter efter kommunens ønsker for at få kommunale tilskud	1	5,6
3,00	4	22,2
4,00	3	16,7
Kredsen / netværket bør ikke indrette sine aktiviteter efter, hvad kommunen vil støtte økonomisk	10	55,6
Total	18	100,0

	N =	%
Kredsen / netværket bør drives som en forretning	1	5,6
2,00	1	5,6
3,00	2	11,1
4,00	4	22,2
Kredsen / netværket bør drives efter kredsens / netværkets idégrundlag	10	55,6
Total	18	100,0

	N =	%
Det frivillige og ulønnedes arbejde har en værdi i sig selv, som det er vigtigt at bevare	13	72,2
2,00	3	16,7
3,00	1	5,6
Hvis det var muligt, burde det frivillige arbejde overtages af lønnet arbejdskraft	1	5,6
Total	18	100,0

Bilag

	N =	%
Arbejdet i kredsen / netværket bør i højere grad lønnes	2	11,1
2,00	2	11,1
3,00	4	22,2
4,00	3	16,7
Arbejdet i kredsen / netværket bør være helt ulønnet	7	38,9
Total	18	100,0

	N =	%
Alle, der har lyst og interesse for kredsens / netværkets aktiviteter, kan bruges som frivillig uanset uddannelse og kvalifikationer	6	33,3
2,00	3	16,7
3,00	7	38,9
4,00	2	11,1
Mange af kredsens / netværkets aktiviteter kræver, at de frivillige har en uddannelse eller særlige kvalifikationer dertil (fx fra kurser)	1	5,6
Total	18	100,0

5. Hvad er de største problemer for kredsen / netværket for tiden?

Kredsen / netværket har svært ved at få nye medlemmer

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ikke et problem	5	27,8	27,8	27,8
delvist et problem	11	61,1	61,1	88,9
et stort problem	2	11,1	11,1	100,0
Total	18	100,0	100,0	

Der er for få aktiviteter i kredsen / netværket

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ikke et problem	11	61,1	61,1	61,1
delvist et problem	6	33,3	33,3	94,4
ikke relevant / ved ikke	1	5,6	5,6	100,0
Total	18	100,0	100,0	

For få af medlemmerne møder op til general-forsamlingen og andre møder

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ikke et problem	5	27,8	27,8	27,8
delvist et problem	9	50,0	50,0	77,8
et stort problem	4	22,2	22,2	100,0
Total	18	100,0	100,0	

For få af medlemmerne møder op til møder og arrangementer

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ikke et problem	5	27,8	27,8	27,8
delvist et problem	8	44,4	44,4	72,2
et stort problem	4	22,2	22,2	94,4
ikke relevant / ved ikke	1	5,6	5,6	100,0
Total	18	100,0	100,0	

Det er svært at få frivillige til bestyrelsen

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ikke et problem	8	44,4	44,4	44,4
delvist et problem	7	38,9	38,9	83,3
et stort problem	3	16,7	16,7	100,0
Total	18	100,0	100,0	

Det er svært at få frivillige til andre opgaver

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ikke et problem	4	22,2	22,2	22,2
delvist et problem	7	38,9	38,9	61,1
et stort problem	5	27,8	27,8	88,9
ikke relevant / ved ikke	2	11,1	11,1	100,0
Total	18	100,0	100,0	

Kredsen / netværket har svært ved at skaffe de nødvendige indtægter til aktiviteterne

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ikke et problem	4	22,2	22,2	22,2
delvist et problem	11	61,1	61,1	83,3
et stort problem	3	16,7	16,7	100,0
Total	18	100,0	100,0	

Den offentlige støtte til kredsen / netværket er for lille

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	5,6	5,6	5,6
ikke et problem	2	11,1	11,1	16,7
delvist et problem	8	44,4	44,4	61,1
et stort problem	4	22,2	22,2	83,3
ikke relevant / ved ikke	3	16,7	16,7	100,0
Total	18	100,0	100,0	

Gigtforeningens (sekretariatets) støtte til kredsen er for lille

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ikke et problem	5	27,8	27,8	27,8
delvist et problem	10	55,6	55,6	83,3
et stort problem	3	16,7	16,7	100,0
Total	18	100,0	100,0	

Kredsen / netværket har svært ved at skaffe penge fra private fonde, virksomheder eller bidragsydere

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ikke et problem	2	11,1	11,1	11,1
delvist et problem	4	22,2	22,2	33,3
et stort problem	5	27,8	27,8	61,1
ikke relevant / ved ikke	7	38,9	38,9	100,0
Total	18	100,0	100,0	

Kredsen / netværket har svært ved at få lokaler og faciliteter til dens aktiviteter

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ikke et problem	12	66,7	66,6	66,6
delvist et problem	3	16,7	16,7	83,3
et stort problem	1	5,6	5,6	88,9
ikke relevant / ved ikke	2	11,1	11,1	100,0
Total	18	100,0	100,0	

Kredsen / netværket har lille politisk bevågenhed

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ikke et problem	4	22,2	22,2	22,2
delvist et problem	8	44,4	44,4	66,7
et stort problem	3	16,7	16,7	83,3
ikke relevant / ved ikke	3	16,7	16,7	100,0
Total	18	100,0	100,0	

Der er for mange regler fra det offentlige, som gør det besværligt at være en frivillig kreds

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ikke et problem	9	50,0	50,0	50,0
delvist et problem	7	38,9	38,9	88,9
et stort problem	1	5,6	5,6	94,4
ikke relevant / ved ikke	1	5,6	5,6	100,0
Total	18	100,0	100,0	

Gigtforeningen (sekretariatet) stiller i stigende grad krav om, hvad kredsen / netværket skal beskæftige sig med (aktiviteter og målgrupper)

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ikke et problem	10	55,6	55,6	55,6
delvist et problem	8	44,4	44,4	100,0
Total	18	100,0	100,0	

Andre tilbud er en konkurrent for kredsen / netværket

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ikke et problem	4	22,2	22,2	22,2
delvist et problem	8	44,4	44,4	66,7
et stort problem	4	22,2	22,2	88,9
ikke relevant / ved ikke	2	11,1	11,1	100,0
Total	18	100,0	100,0	

Kredsenes og diagnosenetværkenes helhedsvurdering

aktiviteterne er ok, det er bare svært at få folk til at komme til dem
de er da fine
De økonomiske forhold trænger til et stort løft. Vores grundtilskud er for lille, da vores kørselsbehov trods samkørsel er noget stort. Kredsen strækker sig over et stort areal. Dette gør også at arbejdet med at "vise ansigt" er delt. Dette bevirker, at du skal arbejde meget - bruge megen tid - for at det er én kreds og ikke flere små, der skal deles om pengene.
GF bør bruge os mere end de gør, det er os som er iblandt medlemmerne. Der bliver sat aktiviteter i gang som ikke lige passer ind i vores arbejde.
hvis bestyrelsen er positiv er det lutter af rekrutere nye bestyrelsesmedlem og med de relevante tilbud der tilbydes kommer folk. Det skal være kvalificerede folk til foredrag og lignende så er alle positiv. Sprog så alm. mennesker kan forstå sproget.
jeg oplever at gigtforeningen nyder stor anseelse i kommunerne og der bliver lyttet til os og givet rimelige rammer for arbejdet. Jeg synes det er en udfordring at arbejde. Som frivillig hvor de rammer og vilkår der regulerer på arbejdsmarkedet ikke findes. Det kan ofte føre til magtkampe. Jeg ønsker at arbejde for en foryngelse af det frivillige netværk dog uden at glemme det ældre segment og deres interesser. Jeg er glad for den professionelle støtte inde fra GF
kredsen har et stort plads problem til informations-udstillingsmateriale - formanden er pt. lager-irritationsmoment. Kredsen er i det store hele godt tilfreds med vores aktivitetsniveau - satser mest på informationsforedrag - møder - dog lægges der også stor vægt på det sociale aspekt i alle arrangementer - at skabe god og positiv stemning. Vi er blevet bedre til at tage del i den politiske side bla. via DH-arbejdet.
Nogenlunde, det er forskelligt hvad det er der afholdes
ok
som frivillig i kredsarbejdet er der mange nævn og andre udvalg som kan være gode at være med i. Dette er for mange en meget stor mundfuld og derfor kan det være svært at sætte aftryk de mange steder som kunne være godt. Da vi har problemer med at skaffe frivillige som vil og kan når vi ikke alt det vi gerne vil
vi er en helt nystartet kreds. Det er svært at opnå det fulde kendskab til de 10 kommuner vi dækker. Lokalgruppen i Ballerup har fået oprettet foredrag - diætisthold - åben rådgivning + planlagt nye foredrag
vi er en stor by og i konkurrence med mange andre tilbud. Det kan være svært for de aktive at få tid til at være aktiv. De arbejder og har ikke altid overskud til arbejdet i GF
vi har penge til arrangementer og lignende, men det er svært at få medlemmerne til at komme. De to sidste arrangementer måtte aflyses.
vi kan søge lidt hjælp og ideer fra Gentofte - Men ellers må jeg sige at de fysiske rammer ikke er i orden. Min bolig er fyldt op med "gigtting", så et lokale ville være ønskeligt. Ville også være godt for gigtkafeen at vi kunne have lidt materiale der.
vi synes det generelt er ok

vilkårene er såmænd gode nok, men den økonomiske del er lidt trængt, det er svært at få det til at løbe rundt. Kredsene er store så alene annoncering af et arrangement løber op i ret store beløb fordi der skal dækkes et stort område.

Vores største problem som diagnosenetværk, er at vi er landsdækkende og for få medlemmer til at lave "delarrangementer". Det betyder at der er store udgifter (transport) forbundet med at deltage i vores aktiviteter. Vi har svært ved at komme med tilbud til vores "gamle" medlemmer som gør det attraktivt at køre langt for at deltage. Vi har fin opbakning fra kredskontoret når vi henvender os.

vores vilkår er generelt gode. Fine fysiske rammer. God hjælp fra kredskontoret og vigtigt med kursus og informations fra GF. Gigtcentret kunne udbygges med en lønnet medarbejder som kan samarbejde med de frivillige (Kræftens Bek. har sådan et system). God hjælp fra pressen