

FORSKNINGSABSTRAKT

Nordisk Folkehelsekonferanse, Trondheim, 2013.

Tittel

Seniorer i frivillig arbeid

Forfatter

Hagelin, Siw^{1*} & Goth, Ursula Småland²

1 Nasjonalforeningen for Folkehelsen

2 Høgskolen i Oslo og Akershus

* Korresponderende forfatter

Stikkordsliste

frivillighet, folkehelse, Norge, kommunale planprosesser

Bakgrunn

Norge ligger på verdenstoppen når det gjelder frivillig innsats. Fra politisk hold er det bred enighet om behovet for økt satsning på frivillighet og frivillig sektor blir betraktet som en ressurs som kan være med på å løse ulike problemer i vårt velferdssamfunn. Regjeringen legger stor vekt på tilrettelegging for frivillig sektor og uttaler i sin stortingsmelding "Frivillighet for alle" et ønske om å sikre utviklingen av et levende sivilsamfunn gjennom å utvikle et nært samspill med frivillige organisasjoner og ved å legge til rette for frivillig engasjementet. På overordnet nivå arbeides det kontinuerlig med å utvikle gode samarbeidsprosesser mellom kommunal og frivillig sektor. Med utgangspunkt i frivillighetens helsegevinster og i et forebyggende folkehelseperspektiv vil studien rette søkelyset på kommunens frivillighetspolitikk og strategiske planer som sikrer at eldre personer får mulighet til deltagelse i frivilligheten. På den ene siden er eldre mennesker en viktig ressurs for samfunnet og på den andre siden betraktes deltagelse i frivillig arbeid som helsefremmende. Statistisk fremskyving viser at antall personer i aldersgruppen 67+ vil være økende i de nærmeste årene, samtidig som frivillig sektor er i endring. En kommune som forventer en sterk vekst i andelen eldre er Asker kommune. Kommunen har utarbeidet en aktiv seniorpolitikk for å imøtekomme ulike utfordringer, og legger vekt på å utvikle innovative løsninger. Med Asker kommune som utgangspunkt er studiens problemstilling

som følger:

Hvordan bør frivillighetspolitikken (i Asker kommune) utformes for å øke deltagelse av eldre innbyggere i frivillig arbeid?

Teori & metode

Frivillighetspolitikk, kommunale planprosesser og psykososial teori (empowerment, sosiale ulikheter i helse og sosial kapital) utgjør studiens teoretiske rammeverk.

Metodisk blir oppgaven belyst gjennom en dokumentanalyse og kvalitative intervjuer med nøkkelpersoner som representerer målgruppen gjennom ulike organisasjoner og institusjoner i Asker kommune. Det analytiske rammeverk er basert på fortetning og kategorisering av resultatene. Studien er fremlagt og godkjent av NSD og avsluttes april 2014.

Hovedresultater & konklusjon

Våre foreløpige resultater viser at behovet er mer omfattende enn tidligere antatt. Disse resultatene kan bidra til å styrke det forebyggende helsearbeidet for aldersgruppen 67+.

Vår foreløpige konklusjon er at søkelyset bør rettes mot frivillig arbeid som en helsedeterminant for aldersgruppen 67+.

Studien har betydning for videre forskning og praksis utforming ved å vise til nødvendigheten for en tilpasset og strategisk frivillighetspolitikk med fokus på denne gruppen.

Nøkkelreferanser:

Asker kommune (2013); Frivillighetsmelding 2013. Hentet i www.aker.kommune.no, mars 2014

Asker kommune (2012): Omsorgstjenester for eldre 2015-2030 «Innovasjon og aktiv aldring» Asker: Asker kommune. Hentet i www.aker.kommune.no, mars 2014

Enjolras, B og Wollebæk, D (2010): Frivillige organisasjoner, sosial utjevning og inkludering. Oslo: senter for forskning på sivilsamfunn og frivillig sektor

Goth, U. & Småland E., Civic engagement and social capital in ship preservation work in Norway. Nordic Journal of Social Research (4):139-162.

Helse- og omsorgsdepartementet. (2012). Folkehelsemeldingen. God helse-felles ansvar. (St.meld. nr. 34 (2012-2013)). Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet

Helse – og omsorgsdepartementet. (2011). Nasjonal helse- og omsorgsplan. (St.meld. nr.16 (2011-2015)). Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet

Helse- og omsorgsdepartementet. (2010). Folkehelseloven. (Proposisjon 90L (2010-2011)). Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet

Helsedirektoratet. (2009). Begreper og prinsipper for å utjevne sosiale ulikheter i helse Utjevning av helseforskjeller del 1. Oslo

Helse- og omsorgsdepartementet. (2008). Samhandlingsreformen. Rett behandling -på rett sted-til rett tid. (St.meld. nr. 47 (2008-2009)). Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet

Helse – og omsorgsdepartementet. (2006). Nasjonal strategi for å jevne ut sosiale ulikheter. (St.meld. nr. 20 (2006-2007)). Oslo: Helse – og omsorgsdepartementet

Kultur- og kirkedepartementet (2007): Frivillighet for alle 2006-2007. Meld.St.nr. 39. Oslo: Kultur- og kirkedepartementet

Kvale, S. og Brinkmann, S. (2009). Det kvalitative forskningsintervjuet. Oslo: Gyldendal Akademisk. 2.utg.

Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (2011). LOV 2011-06-24 nr. 30

Helse- og omsorgsdepartementet. (2005). Mestring, muligheter og mening-Framtidas omsorgsutfordringer (St.meld. nr. 25 (2005-2006)). Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet

Patton, M.Q. (1980). Qualitative Evaluation Methods. Beverly Hills: Sage.

Putnam, R.D. (2000). Bowling Alone. The Collapse and Revival of American Community. New York: Simon & Schuster.

Reidun Ingebretsen. (2010). Omsorg til eldre innvandrere. Samlede prosjekterfaringer. Oslo: Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring (Nova nr.15/10).

Sosial- og helsedirektoratet. (2005). Sosioøkonomiske ulikheter i helse. Oslo: Sosial- og direktoratet

Stang, Ingun (2013). Kompendiet Helse og omsorg i plan 2013 «Bemyndigelse» side 141-248

Wilkinson, R . & Marmot, M (2003): Social determinants of health. The solid facts. Danmark: World Health Organisation

Wollebæk, D. & Sivesind, K.H. (2010). Fra folkebevegelse til filantropi? Frivillig innsats i Norge 1997-2009. Oslo: Senter for forskning på sivilsamfunn og frivillig sektor.