

Hænder, hoved og hjerte: Sådan engagerer I flere frivillige

Rillo Rud, centerchef i Center for Frivilligt Socialt Arbejde, gav på Patientforeningernes dag konkrete redskaber til, hvordan patientforeninger kan rekruttere og fastholde frivillige.

Frivillighed er udbredt, men ujævnt fordelt

Rud indledte med at slå fast, at 45 procent af den danske befolkning er frivillige i en eller anden sammenhæng. Inden for social- og sundhedsområdet er det 9 procent af hele befolkningen, der er aktive. Rud påpegede samtidig, at det i dag er blevet lettere at organisere frivillighed, blandt andet online, og at det ofte kan være mere givende at tale om engagement end om frivillighed i traditionel forstand.

Hænder, hoved og hjerte

Et centralt billede i oplægget var, at frivillige skal kunne bidrage med både hænder (konkrete opgaver fra bestyrelsesarbejde til praktisk hjælp), hoved (mulighed for selvbestemmelse og læring) og hjerte (en oplevelse af fællesskab og mening). Rud påpegede, at frivillige ofte stopper, hvis en forening ikke kan rumme alle tre dele. Samtidig er det vigtigt at huske, at frivilliges tid og engagement ikke er konstant hen over året – det kan komme i perioder.

Hun skelnede desuden mellem bidragsorienterede frivillige, der melder sig for at give noget tilbage, og læringsorienterede frivillige, der melder sig for at lære noget nyt eller udvikle sig. Begge motivationer bør tænkes ind i kommunikationen til potentielle frivillige.

Rekruttering: Bliv ved med at spørge

Ifølge Rud bliver flest frivillige, enten fordi de selv har en personlig interesse, eller fordi de bliver opfordret direkte. Omvendt viser undersøgelser, at mange ikke bliver frivillige, simpelthen fordi de aldrig er blevet spurgt, eller fordi de ikke ved, hvordan de skal komme i gang. Rud opfordrede derfor foreningerne til at have en tydelig elevator tale, der konkret synliggør, hvad man som frivillig får ud af at deltage, og til at lave en ærlig forventningsafstemning fra starten.

Engagementspyramiden – ikke alle skal til tops

Rud præsenterede engagementspyramiden, der spænder fra passivt medlem og observation i bunden til aktiv ledelse og ejerskab i toppen. Hun betonedes, at frivillige godt kan stemple ind på forskellige niveauer – nogle vil starte med stor involvering, andre ønsker aldrig at nå toppen, og alle former for engagement er værdifulde for foreningen.

SPOL som ramme for motivation og fastholdelse

Som praktisk redskab introducerede Rud modellen SPOL: Sag og værdier, Person og fællesskab, Opgaver og kompetencer samt Livssituation. Tydelighed på disse fire områder påvirker direkte motivation og fastholdelse af frivillige. Livssituationen er den eneste faktor, foreningen ikke selv kan ændre på – men man kan stadig vise forståelse og tilpasse rammerne, hvor det er muligt.

Hvorfor stopper folk – og hvad kan man gøre?

De primære årsager til, at frivillige stopper, er mangel på tid, men også mangel på anerkendelse. Rud nævnte, at hele 17 procent af de socialt og sundhedsmæssigt frivillige, der stopper, gør det fordi der ikke tages tilstrækkeligt hensyn til sygdom. Hun anbefalede patientforeningerne at afholde frivillige udviklingssamtaler løbende at finde den rette balance mellem foreningens behov og den enkelte frivilliges situation for at fastholde frivillige.