

Samspillet mellem frivillige og ansatte på Sct. Maria Hospice Center

Tina Nør Langager, Kamilla Terp Larsen, Ia Brix Ohmann
Projekt, december 2012
Masterstuderende, MSE hold 5, modul 2
Center for Socialt Entreprenørskab, Roskilde Universitet
Vejleder: Christine Revsbech

Indholdsfortegnelse

1	Indledning	3
2	Problemformulering	4
2.1	Opgavens opbygning	4
3	Metode og projektets teoretiske tilgange	5
3.1	Tre forskellige ståsteder – en fælles interesse	5
3.2	Empiri	5
3.2.1	Hospicebevægelsen	5
3.2.2	Rapporten: Metodeudvikling af samarbejdsprocesser mellem frivillige og professionelle i arbejdet med uhelbredeligt syge og dødende mennesker på Sct. Maria Hospice Center	7
3.2.3	Kildekritik	8
3.3	Valg af teorier	8
3.3.1	Edgar Schein: Organisationskultur	9
3.3.2	Bourdieu's feltbegreb og kampen om kapital	12
4	Analyse	14
4.1	Scheins artefakter	15
4.2	Scheins skueværdier og fælles overbevisninger	17
4.3	Scheins basale grundlæggende antagelser	18
4.3.1	Tid	18
4.3.2	Institutionelt eller hjemligt miljø	19
4.3.3	Løn eller anden form for værdsættelse	19
4.3.4	Menneskelige relationer	19
4.4	Bourdieu's kapitalformer hos de professionelle og de frivillige	25
5	Diskussion	27
5.1	Hvorfor skal der være hjemlig hygge på et hospice?	28
5.2	Hvad er idealforestillingen om frivillighed i forhold til den virkelighed, vi har set på Sct. Maria?	29
5.3	Hvad går samspillet mellem frivillige og sygeplejerske egentlig ud på?	30
6	Konklusion og perspektiver	31
6.1	Perspektivering	32
7	Litteraturliste	35
8	Bilag 1: Oversigt over omtale af frivilligt arbejde som "praktisk" og som "medmenneskeligt"	36

1 Indledning

Frivilligt arbejde har gennem flere årtier været en integreret del af det danske samfund og antallet af danskere, der yder en frivillig indsats er fortsat stigende (Kulturministeriet 2012). Traditionelt har frivilligt arbejde og frivillige organisationer placeret sig i civilsamfundet og haft en afgrænset opgave og organisering fortrinsvis uden samarbejde med det private og det offentlige. Partnerskaber og øget brug af frivillighed direkte i den offentlige velfærdsservice sætter nu et nyt fokus på samspillet mellem frivillige og ansatte på de ansattes arena.

Den øgede interesse for "målrettet involvering af frivillige og frivillige organisationer i samproduktion af offentlig velfærdsservice" er en konsekvens af offentlig ressourceknaphed, behov for innovation i den offentlige sektor og forestillingen om et mere aktivt medborgerskab (Sørensen & Torfing 2012:1). Nyeste tal fra KL's nyhedsbrev Momentum viser, at der er endnu mere frivilligt arbejde på vej i kommunerne. Her svarer hele 93 procent af de medvirkende kommunaldirektører, at omfanget af kommunens samarbejde med frivillige er steget siden 2007. 95 procent forventer, at de vil arbejde endnu mere på at inddrage frivillige i de kommende år (Jørgensen 2012).

På de danske hospicer er der en stærk tradition for brug af frivillige side om side med det professionelle sundhedspersonale. Her er der efter sigende ikke tale om en offentlig sparekassen og manglende hænder, som frivillige skal erstatte, men snarere en klar og veldefineret forståelse for, hvordan frivillige og ansatte kan komplementere hinanden, netop fordi de er forskellige (www.hospiceforum.dk).

Samspillet kan blive til frugtbar samproduktion, hævdes det. Men det er væsentligt også at anerkende, at der kan være stærke – og modsatrettede – spændinger i mellem de to, der skal spille sammen. Kan der være risiko for, at frivillige ender med at blive en del af den offentlige styringslogik? Frivilligt arbejde er og bør være anderledes end lønnet arbejde – fx taler Anders la Cour om den særlige form for uformel omsorg, der kendetegner frivillighed i modsætning til den bureaukratiske beslutningsproces, der ligger bag den ansattes omsorg (Cour 2004).

Vi vil gerne udforske forskellene mellem frivillige og fagprofessionelle og forskellenes betydning for samspillet karakter og har valgt at se nærmere på frivillige og fagprofessionelle på Sct. Maria Hospice Center. Vi har tidligere med udgangspunkt i

Mauss' essay *Gaven* beskrevet frivillighed som reciprokke relationer mellem frivillig og bruger snarere end leverance af ydelser (Langager & Larsen & Ohmann 2012). Vi vil i dette projekt undersøge, hvordan hhv. Schein og Bourdieu kan give os større forståelse for samspillet og ikke mindst de konflikter og magtkampe, der udspiller sig, når frivilliges civile engagement forenes med den evidensbaserede palliative pleje, der karakteriserer en offentlig opgaveløsning (Frostholt & Majgaard, 2002: 2).

2 Problemformulering

Hvordan er samspillet og dynamikken i de kulturelle forskelle mellem fagprofessionelle og frivillige på Sct. Maria Hospice Center - og hvilken relevans har denne forståelse for den aktuelle diskussion om øget frivillighed i den offentlige velfærdsservice?

2.1 Opgavens opbygning

Projektet vil gennemgående blive styret af problemformuleringens to spørgsmål. Den har et klassisk projektdesign: Efter præsentation af empiri og valgt teori vil vi i analysen besvare første del af problemformuleringen: *Hvordan er samspillet og dynamikken i de kulturelle forskelle mellem fagprofessionelle og frivillige på Sct. Maria Hospice Center.*

Edgar Henry Schein vil blive anvendt til at analysere organisationen Sct. Maria Hospice Center (herefter Sct. Maria), mens Pierre Bourdieu anvendes til at undersøge konflikter mellem de frivillige og de fagprofessionelle på stedet.

Den sidste del af problemformuleringen: *Hvilken relevans har denne forståelse for den aktuelle diskussion om øget frivillighed i den offentlige velfærdsservice?* udgør projektets diskuterende del. Ud fra behandling af analysen diskuteres tre nye spørgsmål i et samfundsperspektiv.

1. Hvorfor skal der være hjemlig hygge på et hospice?
2. Hvad er idealforestillingen om frivillighed i forhold til den virkelighed, vi har set på Sct. Maria?
3. Hvad går samspillet mellem frivillige og sygeplejersker egentlig ud på?

3 Metode og projektets teoretiske tilgange

3.1 Tre forskellige ståsteder – en fælles interesse

Vores interesse for samspillet mellem frivillige og ansatte udspringer i virkeligheden fra tre forskellige ståsteder:

- Det professionelle, fagforeningspolitiske fokus, med udgangspunkt i uddannelsen som ergoterapeut og ansættelser i det offentlige sundhedsvæsen både på sygehus og i kommunal hjælpemiddelformidling. Interesse for nye sundhedstilbud i samspillet mellem professionelle, frivillige og lokalsamfund med fokus på høj kvalitet, professionsfaglighed og borgerinddragelse.
- Frivilligverdenen med udgangspunkt i uddannelsen som antropolog og udviklingsstudier og efterfølgende ansættelser i frivilligorganisationer. Set herfra kan en teoretisk forklaringsmodel, der illuminerer kulturmødet mellem frivillige og ansatte på samme arbejdsplads være med til at underbygge argumentationen om at "frivillige skal ledes af frivillige" og samtidigt give et værdifuldt input til aktuelle projekter vedr. frivillige på plejehjem.
- En privat virksomhed indenfor beskæftigelsesområdet, med udgangspunkt i uddannelse i kultur og kulturformidling. Med fokus på det rummelige arbejdsmarked og ansættelser på særlige vilkår for borgere med funktionsnedsættelser ses en parallel til nærværende projekt, da disse borgere på arbejdspladsen kan have vanskeligt ved at leve op til fx et herskende krav om effektivitet.

3.2 Empiri

3.2.1 Hospicebevægelsen

Den moderne hospicefilosofi er grundlagt af den engelske sygeplejerske, læge og socialrådgiver Dame Cicely Sanders i 1967 i England. Hospicefilosofien er i dag verdensomspændende med nationale og lokale islæt. Det første hospice i Danmark var Sankt Lukas Stiftelsen i Hellerup, oprettet i 1992. I løbet af 20 år er det blevet til 18 hospicer rundt i landet.

Hospicetanken er blevet en del af den danske foreningstradition, båret af en folkelig bevægelse med det formål at udbrede kendskabet til hospicefilosofien, at etablere hospices og at engagere flere frivillige til arbejdet. Danske hospices er selvejende institutioner

med en bestyrelse, en støtteforening og evt. en venneforening, som organiserer de frivillige. Med ændring af Sundhedsloven i 2005 blev det pålagt regionsrådene at indgå driftsoverenskomst med de hospicer i den enkelte region, der ønskede at indgå aftale om tilbud af hospicepladser. Regionen afholder udgifterne til hospicedriften. Det antal hospicepladser, der som minimum skal etableres i den enkelte region, fastsættes af Indenrigs- og sundhedsministeren.

Paraplyorganisationen Hospice Forum Danmark blev etableret i 2001 som samlende organ og fælles stemme for hospice-støtteforeninger, hospice-forberedende bestyrelser og etablerede hospicer i Danmark. Deres egenforståelse bygger på nøgleordene: Tryghed, ro og værdighed. Det opleves som et fundament, som understøttes med en evidensbaseret individualiseret praksis, en høj specialuddannet personalenormering og fysiske rammer, der understøtter tid til refleksion via en bevidst æstetisk indretning, der giver mulighed for udfoldelse efter behov og formåen. Der er fokus på rum og uformelle møder mellem patienter / pårørende / personale /frivillige, der giver glæde og gode oplevelser. Samtidig med er der også mulighed for fred og ro i et hjemligt miljø med haveanlæg (Realdania 2009: 3-4, 9).

Endelig er der en stærk tradition for, at frivillige arbejder side om side med det professionelle sundhedspersonale. De frivillige er et selvstændigt kulturbærende element, idet de møder patienten og de pårørende som "menneske til menneske" – uden specifikke faglige opgaver. Rapporten "Det gode Hospice i Danmark" (Realdania 2009) fortæller, at de danske hospices er kendetegnet ved, at de frivillige er med til at bygge bro til lokalsamfundet, noget som patienterne, de pårørende og de ansatte giver udtryk for, er med til at skabe følelsen af, at man stadig følger med i livet omkring en. Samtidig problematiserer den, at størstedelen af de frivillige er ældre kvinder, og hvis man vil bruge hospice til at være med til at aftabuisere døden mere i fremtiden, er det oplagt at sørge for at involvere flere yngre og flere mænd i det frivillige arbejde – så de frivillige i højere grad afspejler lokalsamfundet (Realdania 2009: 10).

Men hospice er ikke kun interessant for social entreprenørskab fordi, det er en arena for samspillet mellem frivillige og ansatte. Hospicebevægelsen er også interessant fordi hospice som et gratis tilbud er en del af det etablerede sundhedsvæsen, og samtidigt er et bevidst alternativ til det offentlige hospitalsvæsen. Hospice står i et krydspres som selvejende institution, der agerer på et sundhedsmarked og leverer sundhedsydelser til det offentlige samtidig med, at de agerer fortalere for den uhelbredelige syge og døendes ret til en værdig behandling og død, og dermed en alternativ måde at drive palliativ behand-

ling på. Hospice er således et udtryk for den klassiske balanceakt mellem på den ene side at være en værdibaseret og deltagerorienteret forening og på den anden side en markedsorienteret entreprenør. (Hulgård 2007: 137-138).

3.2.2 Rapporten: Metodeudvikling af samarbejdsprocesser mellem frivillige og professionelle i arbejdet med uhelbredeligt syge og dødende mennesker på Sct. Maria Hospice Center

Vores empiri er en intern undersøgelse og beskrivelse af samarbejdet mellem frivillige og professionelle på Sct. Maria. Empirien er for det første valgt, fordi den både beskriver opstart og erfaringer med samarbejdet gennem 5 år i et fremadrettet perspektiv. For det andet fordi den består af både en kvantitativ spørgeskemaundersøgelse med deltagelse af stedets frivillige og ansatte (100 % besvarelse) og et kvalitativt bearbejdet interviewmateriale på baggrund af fokusgruppeinterview, hvor både de frivillige og de fagprofessionelles oplevelser og udsagn kommer til udtryk.

Undersøgelsen er foretaget og bearbejdet af stedets frivilligkoordinator Inge Hansen. Der er derfor tale om en undersøgelse og afrapportering som Hansen og institutionen selv har foretaget uden inddragelse af ekstern bistand. Rapporten falder i tre dele. I første del præsenteres samarbejdsformen, herunder konkrete samarbejdssituationer fra hverdagen. I anden del refereres resultaterne fra en spørgeskemaundersøgelse, og der foretages analyser på baggrund af erfaringer fra hhv. frivillige og professionelle, mens tredje del er konkluderende og handlingsanvisende med konkrete forslag til forbedringer af samarbejdet. Værdigrundlag og anvendte spørgeskemaer er vedlagt som bilag. Rapporten indeholder også et afsnit om frivillige, der aflaster pårørende til uhelbredeligt syge og døende i eget hjem. Da samspelet med de professionelle er markant mindre end på selve hospicecenteret, har vi valgt ikke at inddrage denne del af rapporten i vores analyse.

Rapportens formål beskrives således: "At få beskrevet og udbredt erfaringer om et samarbejde som har været med til at skabe en ny opbygning af en hospicekultur herhjemme, hvor frivilliges indsats kunne integreres, i håbet om at den kan inspirere kollegaer og andre, der har eller måtte påtænke et sådant samarbejde" (Hansen 2002: 5). Hermed indkredses målgruppen til institutioner, som ønsker at etablere et frivillig-professionelt samarbejde eller udvikle det allerede eksisterende.

3.2.3 Kildekritik

Vi har set på generelle beskrivelser af hospicebevægelsen på hjemmesiden for Hospice Forum Danmark, som er en landsdækkende forening oprettet i 2001 af lokale hospice støtteforeninger (www.hospiceforum.dk). Formålet med foreningen er ifølge hjemmesiden, at arbejde på "at udbrede kendskabet til hospice-tanken og på at forbedre vilkårene i Danmark for uhelbredeligt syge og døende mennesker samt deres pårørende". Det nævnes også i formålet, at "de frivilliges indsats er et vigtigt element i foreningens arbejde." Derudover har vi set på Sct. Marias egen hjemmeside. Vores væsentligste empiri er dog ovennævnte rapport, "Metodeudvikling af samarbejdsprocesser", og rapportens beskrivelse af tankerne bag frivillige på hospice er i overensstemmelse med beskrivelser heraf på de anførte hjemmesider.

Der er som nævnt tale om en intern undersøgelse og rapport, som Sct. Maria selv har foretaget i 2002. Kildekritisk giver dette et subjektivt interessant perspektiv, som læseren skal have for øje. Som vi vil vise i analysen, er der nogen diskrepans mellem rapportens generelle beskrivelser af frivillige som bærere af et "omsorgens ansigt", som kan vise sig ved "nærvær, opmærksomhed, samtale og evne til at være til stede" (Hansen 2002: 7) og de mange direkte og indirekte omtaler af de frivilliges praktiske opgaver med fx opvask, rengøring, indkøb m.v.

Vi er opmærksomme på spørgsmål, som rapporten ikke besvarer, eksempelvis: Hvordan er rapporten blevet præsenteret for medarbejderne? Er der blevet fulgt op – og i givet fald, hvordan? Hvor mange frivillige er holdt op i løbet af de første 4 år, der har været frivillige på Sct. Maria, og hvorfor er de holdt op? Endelig ville det have været interessant, hvis Hansen også havde inkluderet feed back i form af brugerundersøgelser med patienter og deres familier i forhold til deres oplevelser af, at frivillige og ansatte går side om side på Sct. Maria.

3.3 Valg af teorier

Vi har valgt to forskellige teoretiske indfaldsvinkler til vores empiri: Edgar Scheins organisationskultur og Pierre Bourdieus feltbegreb. Med Schein får vi nogle redskaber til at afdække og analysere organisationskulturen på Sct. Maria. Schein kan bruges til at forstå, at selvom frivillige og ansatte er enige i det overordnede formål og vision med hospice, kan der sagtens være tale om to – til tider – modsatrettede subkulturer. Schein forholder sig ikke til magtforholdet mellem disse subkulturer, men det gør Bourdieu. Med

Bourdieu kan vi forstå hospice som et særligt felt, hvor frivillige og ansatte har forskellige slags kapital. Bourdieu kan vise, at frivillige og ansatte kæmper om fordele og goder i feltet.

3.3.1 Edgar Schein: Organisationskultur

Videnskabsteoretisk ståsted

Edgar Henry Schein (1928-) blev født i Zürich af jødisk-protestantiske forældre. Han flyttede til USA som 10-årig og havde på daværende tidspunkt boet i fire lande og talte tysk, russisk og tjekkisk, og hurtigt også engelsk. Han har senere sagt, at denne multikulturelle, flersprogede barndom har formet hans forståelse af kulturelle forskelle (Schein 1990). Scheins arbejde kendetegnes særligt ved, at han arbejder tværfagligt og kombinerer sociologi, antropologi og socialpsykologi. Han anses for at være en af grundlæggerne af fagområdet organisationspsykologi. Hans arbejde med virksomhedskultur kulminerede i 1985, da han udgav 1. udgave af bogen Organisationskultur og ledelse.

Schein er funktionalist og dermed en del af systemteoriene. Hans genstandsfelt er handlinger, og handlingerne eksisterer som egenskaber ved virkeligheden, der eksisterer uafhængigt af erkendelsen (Fuglsang 2009: 116). Men handlinger må forstås på baggrund af den helhed, som de indgår i, fordi handlinger er sociale processer, der henviser til hinanden i en helhed, der kan kaldes et system. Handlingerne kan opfattes som udtryk for sociale strukturer, der fungerer efter bestemte principper, som kan være fx "værdier, standarder, forventningsstrukturer eller implicite adfærdsregler" (Fuglsang 2009: 117).

Schein siger, at kultur er et abstrakt begreb, som opererer uden for vores bevidsthed. Fordi der er stærke kulturelle kræfter på spil i konkrete sociale og organisatoriske situationer, der er afledt af den bagvedliggende kultur, er vi nødt til at forstå kulturen for ikke at blive ofre for den.

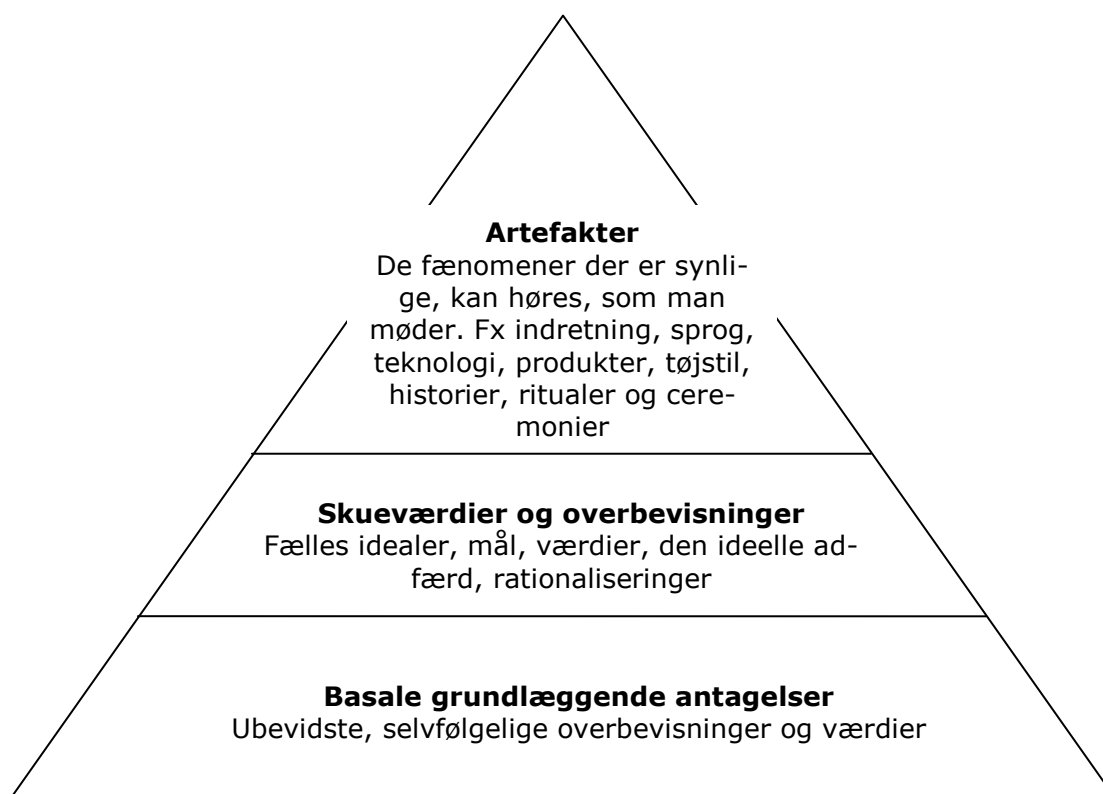
We need to understand them [cultural forces] not only because of their power but also because they help to explain many of our puzzling and frustrating experiences in social and organizational life (Schein 2010: 7).

Organisationens kultur kan studeres på mange forskellige måder. Metoden bør vælges ud fra formålet (Schein 2010: 177). At dechiffrere en kultur ud af nysgerrighed er ligeså intetsigende som at skulle vurdere et menneskes personlighed. En kulturanalyse giver me-

re mening, hvis der er en problemstilling eller et specifikt formål, som skal belyses. Ifølge Schein er der to ekstremer i arbejdet med kulturanalyser: Forskeren, der forsøger at præsentere et billede af en kultur over for sine medforskere, fordi han gerne vil bidrage til udviklingen af en teori eller teste en hypotese. Dette gælder fx antropologen, der bosætter sig med et folk i en årrække for at få et insiderbillede. I den anden ende af spektret er den potentielle jobansøger, der gerne vil afdække, om organisationen udgør en attraktiv arbejdsplads. I mellem disse to poler placerer Schein sig selv som konsulenten eller forandringsagenten, som er nødt til at forstå organisationskulturen, fordi han skal facilitere en forandringsproces, som organisationen har besluttet skal gennemføres.

Scheins begreber som redskaber, der giver indsigt i organisationskultur

Schein identificerer tre niveauer i en given organisationskultur:



Enhver organisationskultur kan studeres på alle tre niveauer – men hvis man ikke prøver at dechifrere de mønstre, der er observerbare ud fra de underliggende og usynlige antagelser, kan man ikke vide, om tolkningen af artefakter eller de fælles overbevisninger rammer rigtigt.

Kernen i enhver kultur er de basale antagelser omkring, hvordan individer skal relatere til hinanden, for at gruppen er tryk, rar og produktiv (Schein 2010: 149). Hvis sådanne antagelser ikke er fælles, kan man tale om anarki. Som mennesker er der flere fundamentale udfordringer, som der skal være konsensus omkring for, at vi kan handle på en organiseret måde.

Indholdet i kulturen – hvad en iagttager kan se som de aktuelle regler, normer og grundlæggende antagelser – kan variere i betragtelig grad i forhold til hvilke kulturdimensioner, der er mest relevante for at forstå en given kultur (Schein 2010: 69). Nogle af de dimensioner, han nævner, er opfattelser om sandhed, virkelighed, tid, rum, menneskets natur og ikke mindst menneskelige relationer, hvor Schein specifikt nævner Talcott Parsons¹ originale "mønstervariabler" (Schein 2010: 152).

Ud over denne forståelse af en enkelt organisations kultur, introducerer Schein også ideen om, at organisationer optræder i et omkringliggende samfund, og at der inden for en given organisation kan være flere forskellige subkulturer:

<i>Kulturkategorier</i>	
Makrokultur	Nationer, etniske og religiøse grupper, fagprofessioner, der eksisterer på globalt plan (fx læger, ingeniører)
Organisationskultur	Private virksomheder, offentlige virksomheder, nonprofit, myndighed
Subkulturer	Forskellige faggrupper inden for en given organisation
Mikrokulturer	Mikrosystemer inden for eller uden for en organisation, fx tværfaglige teams eller task forces med aktører fra forskellige organisationer

Schein 2010: 2.

En væsentlig konklusion for Schein er, at vi for at forstå kultur på et givent niveau er nødt til at forstå de andre niveauer (Schein 2010: 5).

I Scheins 4. udgave af *Organizational Culture and Leadership*, som udkom i 2010, sætter han endnu mere fokus på netop samspillet mellem organisationskultur og både den omkringliggende makrokultur og de forskellige subkulturer i en given organisation. Han ser en tendens til, at de forskellige faglige kulturer bliver mere differentierede og arbejder med forskellige sprog og konceptuelle forståelser.

¹ Parsons (1902-1979) er kendt som en af hovedeksponenterne for den strukturfunktionalistiske teoridannelse i moderne sociologi (Fuglsang 2009).

The immediate implication is that coordination among subcultures within organizations will become more difficult (Schein 2010: 4).

3.3.2 Bourdieus feltbegreb og kampen om kapital

Videnskabsteoretiske ståsted

Pierre Bourdieu (1931-2002) har også en tværfaglig baggrund i filosofien, antropologien og ikke mindst sociologien. Han udviklede sine teorier med udgangspunkt i bl.a. feltstudier i Algeriet og i sin franske hjemegn ved Béarn. I samtiden blev strukturalismen præsenteret af Claude Lévi-Strauss, og Bourdieu byggede videre på strukturalismen, men var bl.a. kritisk overfor idéen om, at sociale handlinger udelukkende styres af regler. Han supplerede teorien med et begreb om strategi, idet han observerede, at strukturer og regler i praksis ikke alene var bestemmende for individets måde at handle på (Wilken 2011: 27-28).

Bourdieu benævnte sig selv som generativ strukturalist eller konstruktivistisk strukturalist, idet han, som nævnt, tager udgangspunkt i strukturalismen men tilføjer idéen om social genese. Der er tale om en dobbelt bevægelse, hvor individet socialiseres i en strukturel ramme, men også kan påvirke denne ved sine valg og handlinger (Wilken 2011: 26, 46). De to dimensioner genfindes i feltbegrebet, idet Bourdieu beskriver felter som sociale strukturer, der både har en objektiv eksistens og er socialt konstruerede (Rasborg 2009: 373).

Bourdieus feltbegreb

Bourdieu opererer i sin feltteori med begreberne habitus, kapital samt symbolsk magt og vold. Han gør det med dette begrebsapparat muligt at analysere og diskutere komplekse problemstillinger vedrørende praksis i sociale strukturer (Wilken 2011: 9). Vi vil her udelukkende introducere Bourdieus grundlæggende forestilling om feltet som social arena samt hans kapitalbegreb.

Et felt defineres af Bourdieu som:

Et netværk eller en konfiguration af objektive relationer mellem forskellige positioner. Positionerne er objektivt defineret i kraft af deres eksistens og de bindinger, de påtvinger de aktører og institutioner, der udfylder positionerne, i kraft af deres øjeblikkelige og potentielle placering i relation til fordelingen af forskellige former for magt (eller kapital), som giver adgang til de specifikke fordele og goder, der står på spil i det enkelte felt, og dermed samtidig i kraft af deres objektive relationer til andre positioner (dominans, underkastelse, homologi osv.) (Rasborg 2009: 371).

I sin definition beskriver Bourdieu, hvordan de enkelte positioner i et felt er placeret i et netværk, hvor relationen mellem positionerne opstår på baggrund af fordelingen af magt. Det konstateres, at der i et felt er forskellig adgang til fordele og goder. For at man kan tale om eksistensen af et felt, skal der være goder på spil, som er værd at kæmpe for. Derfor vil der også foregå en vedvarende kamp om at være den dominerende agent (Wilken 2011: 52, 54).

Sammenhængskraften i det netværk af positioner, som udgør feltet, forklarer Bourdieu med begrebet *doxa*. Han konstaterer, at der i et felt findes udtalte selvfølgeligheder, som alle agenter er enige om (Wilken 2011: 56). Et felts *illusio* kan derimod godt italesættes, og det handler om værdier i den forstand, at agenterne finder praksis i feltet så vigtig, at den er værd at være uenig om (Sestoft 2006: 165).

Det må bemærkes, at felter ikke er statiske, da strukturen udfordres af de vedvarende magtkampe, ligesom nye agenter kan blive en del af feltet. For nye agenter, der indtræder i et felt, vil kun bestemte positioner være til rådighed, af Bourdieu kaldet *mulighedsrummet*. Dog kan nye agenter have held til at ændre feltets struktur og på den måde udvide deres mulighedsrum (Sestoft 2006: 171).

De fire kapitalformer

Kapitalbegrebet er centralt for forståelsen af kampen i et felt, og vi finder det relevant i belysningen af, hvad forskellige agenter bibringer til et felt. Som det ses i Bourdieus definition kan de enkelte positioner i et felt råde over forskellige former for magt eller kapital. En position er på den måde bl.a. kendetegnet ved den kapitalform eller en mængde af kapital, hvorved den adskiller sig fra andre positioner (Sestoft 2006: 167). Vi vil her opridse de fire kapitalformer, som Bourdieu har identificeret.

Økonomisk kapital er den grundlæggende kapitalform hos Bourdieu. Der er tale om kapital i betydningen materiel rigdom, og denne kapitalform skal forstås i modsætning til kulturel kapital (Wilken 2011: 58-9).

Kulturel kapital opnås ifølge Bourdieu på tre forskellige måder. Den kan erhverves i kropslig form gennem socialisering eller i objektiveret form via adgang til eller viden om kunst og kultur. Vi vil koncentrere os om den institutionaliserede form for kulturel kapital, som primært erhverves gennem uddannelse, hvorfor den konkret er udtrykt i akademiske titler, hædersbevisninger etc. At tilegnelsen af kulturel kapital sker på institutioner giver den legitimitet og er med til at gøre den magtfuld (Wilken 2011: 59-61).

Social kapital opnås, når agenter drager nytte af deres sociale netværk. Det være sig fx i faglige eller familiære netværk. I Bourdieus forstand er der bredt set tale om den profit, man kan høste af sine relationer, og der kan investeres i social kapital gennem pleje af sociale relationer (Wilken 2011: 61-62).

Symbolisk kapital eller *den symbolske effekt af kapital* kan ikke opnås direkte, men erhverves i kraft af en af de tre øvrige kapitalformer. Symbolisk kapital består i den indflydelse eller anerkendelse, som agenter vinder i feltet, når de så at sige veksler andre kapitalformer til symbolisk kapital. Symbolisk kapital kan også bestå i ære, moral, ry, prestige og berømmelse (Wilken 2011: 63). Er man som agent i besiddelse af store mængder økonomisk, kulturel eller social kapital, kan man opnå stor anerkendelse i feltet. Den interne struktur i feltet vil dog være bestemmende for værdien, vekselkursen om man vil, af de forskellige kapitalformer.

4 Analyse

Som nævnt tidligere tager vi i analysen af vores empiri, rapporten *Metodeudvikling af samarbejdsprocesser mellem frivillige og professionelle* først afsæt i Scheins forståelse af organisationskultur og derefter i Bourdieus feltbegreb.

Hansen vil gerne fokusere på "hospicekulturens betydning for samarbejdsprocessen" (Hansen 2002: 5). Hospicekulturen udgør en bestemt organisationskultur, der knytter sig til visionerne for hospice, som beskrevet på side 5-7, og som integrerer frivillige i en sammenhæng præget af især sygeplejerskers fagprofessionelle virke. Set med Scheins briller er der tale om et samspil af henholdsvis den sygeplejefaglige makrokultur, der

knytter an til den uddannelse, og det evidensbaserede syn, som sundhedssektoren generelt er karakteriseret af (Schein 2010: 2, 55-68) og en frivillig makrokultur², der er ny på Sct. Maria. Vi vil undersøge, hvordan de kulturelle forskelle kommer til udtryk på stedet som to subkulturer.

4.1 Scheins artefakter

Første niveau i Scheins organisationsanalyse er artefakt niveauet. Hvad kan vi læse ud af rapporten samt Sct. Marias hjemmeside om det, der karakteriserer stedet? I rapporten står der, at hospice skal være karakteriseret af et "hjemligt miljø, et æstetisk attraktivt sted og rum for de mellem menneskelige aspekter, hvilket så ofte kan være afgørende for alvorligt syges velbefindende" (Hansen 2002: 7), som ifølge rapporten også er en del af baggrunden for at involvere frivillige.

Hansen siger bl.a., at årstiderne er vigtige i forhold til den hjemlige hygge:

Mærke foråret og få den første vintergæk eller anemone med ind i en lille vase på hospice eller få pudset vinduerne og gjort forårsrent og mærke den første brise af lun luft. Komme lidt ud og høre fuglene kvitre og lugte foråret (Hansen 2002: 23).



På hjemmesiden er der ganske få men sigende billeder fra Sct. Maria Center:

- Grønne planter og et lille vandanlæg med rislende vand i en vindueskarm med udsigt
- Centeret, som viser en ældre murstensvilla med mange vinduer og tilbygninger

² Center for frivilligt socialt arbejde definerer frivilligt socialt arbejde overordnet set som "handlinger, der sigter på at give enkeltindivider eller grupper en øget velfærd eller omsorg eller sigter på at løse velfærdsproblemer".

- Åkander (illustrerer teksten om tværfaglige team)
- Mødebord med kaffekander og kvinder rundt om bordet, nogle i almindeligt tøj og nogle med hvide kitler (illustrerer teksten om det sygeplejefaglige team)

Blandt artefakterne er også en række bilagsmaterialer, fx et spørgeskema, som alle nye frivillige skal udfylde, centerets værdigrundlag, dagsordenen for et introduktionsmøde for frivillige, aftalen mellem den frivillige og Sct. Maria, og et eksempel på et vagtskema.

Det spørgeskema, som nye frivillige skal udfylde, spørger bl.a. ind til den frivilliges interesse for og forventninger til opgaverne som frivillig, samt den frivilliges "kristne livssyn" og om dette kan forenes med andre trosretninger og livssyn. Spørgeskemaet illustrerer, at den frivillige skal "gøre sig nogle overvejelser om at være på hospice, herunder tilkendegive hvilket kendskab man på forhånd har til samvær med døende mennesker, personlige relationer til død, sorg og tab, samt andre etiske spørgsmål" inden vedkommende går i gang (Hansen 2002: 8). Både disse spørgsmål og et efterfølgende personligt interview har til formål at afklare, om "personen passer ind i huset i øvrigt", siger Hansen (Hansen 2002: 8). Her henviser hun til en overbevisning og fælles værdi – næste niveau i Scheins organisationsanalyse: "Det er vigtigt at få en fornemmelse af den frivilliges formåen i mødet med patienterne og deres pårørende, om det sker i forståelse for det værdigrundlag ... der er på hospice, hvor samværet kontinuerligt er baseret på andres behov og ønsker, samt den frivilliges evner til at kunne lytte og rumme fordomsfrit" (Hansen 2002: 8).

Programmet for introduktionsdagen for nye frivillige udgør også et interessant artefakt. Ifølge programmet skal seks nye frivillige modtages af seks mentorer, som er erfarne frivillige og to undervisere, henholdsvis en sygeplejerske og Hansen selv, der er koordinator for de frivillige. Det er et dagsprogram, der indeholder nogle timers gennemgang af hospicetanken, værdigrundlag og arbejdsnormer på Sct. Maria (Hansen 2002: 61) og fem kvarters præsentation af palliativ pleje og omsorg. Det at være frivillig er der i programmet afsat tre kvarter til, dvs. en forholdsvis lille del af det samlede program fra kl. 10-16.

En redegørelse for hvem, der er ansat kan også betragtes som en del af artefakterne, selvom Schein ikke specifikt nævner, at eksempelvis et organisationsdiagram kunne give en indsigt i organisationskulturen. På Sct. Maria identificerer Hansen følgende personer i forhold til at beskrive samarbejdet mellem frivillige og ansatte: Hospicechefen, souschefen, frivilligkoordinatoren, en overlæge, en præst, en fysioterapeut, en administrator og

et antal sygeplejersker – i alt 24 professionelle. Derudover er der på tidspunktet, hvor rapporten bliver udarbejdet, 21 frivillige. Rapporten har fokus på de ansatte, der er involveret i den palliative behandling – og ikke i fx madlavning eller rengøring. Ifølge Hansens undersøgelse havde 71 % af de professionelle ikke tidligere prøvet at arbejde med frivillige, og 67 % af de frivillige havde ikke tidligere prøvet at arbejde med ansatte.

Endelig er der det formelle værdigrundlag for Sct. Maria, som Schein ville kategorisere som artefakt – et synligt fænomen, der beskriver stedets overbevisninger og fælles værdier – og som således fører videre til næste niveau i Scheins organisationskultur. Selvom Schein siger, at vi ikke kan konkludere noget på baggrund af artefakterne alene, så er det tydeligt, at Sct. Maria udgør et struktureret miljø, som illustreres med skemaet over vagter, stuerne med navne, og sygeplejersker, der er delt op i teams. Men samtidigt vægtes det hjemlige, som kan ses i de grønne planter og i selve husets fremtoning. Artefakterne rejser spørgsmålet om, hvorfor det er vigtigt med et hjemligt miljø – og hvorfor de frivillige tænkes ind netop i denne sammenhæng. Samtidigt kan vi se, at artefakterne alene ikke siger noget om hvorvidt der med frivillige og sygeplejersker er tale om to subkulturer.

4.2 Scheins skueværdier og fælles overbevisninger

Sct. Maria hviler på et kristent livssyn. Dette livssyn er nærmere specificeret til at være ensbetydende med "den holdning, der bygger på det enkelte menneskes uindskrænkede værdi, som Guds skabning, hvorved der gives tilgivelse og barmhjertighed fra Gud til menneske og mennesker i mellem" (Hansen 2002: 59). Sct. Maria ønsker at virke "med dannelse og respekt for de grundlæggende værdier i mennesket, med ubetinget accept af dette menneskes behov og ønsker, uanset kultur og religion" (Hansen 2002: 56). Der lægges vægt på, at der skal være omhu og høj kvalitet i alle lindrende sygepleje- og behandlingsydelser og samtidigt være kontinuerlig indlevelse og tillidsskabende samvær og samtale. Endelig er der behov for fleksibilitet og kreativitet i opgaveløsninger, men der skal være loyalitet overfor de faglige målsætninger.

Ved nærmere læsning af værdigrundlaget, ser vi, at frivillige kun nævnes med én pind: "På Sct. Maria Hospice arbejdes der med udgangspunkt... [i] et samarbejde, der styrker og udvikler den frivillige indsats såvel internt som eksternt" (Hansen 2002: 58). Samtidig siger hospicechefen, at intentionen fra starten var, at "frivillige var en vigtig understøttende dimension i opgaven, der handler om at skabe et hjemligt miljø..." (Hansen 2002:

7), så det kan undre, at frivilliges rolle i forhold til at skabe et hjemligt miljø ikke er eksplicit nævnt i værdigrundlaget.

Vi tænker, at rapporten om samspillet i sig selv også udgør et udtryk for skueværdier og fællesoverbevisninger. Som nævnt siger hospicechefen, at frivillige understøtter det "at skabe et hjemligt miljø, et æstetisk attraktivt sted og rum for mellem menneskelige aspekter" (Hansen 2002: 7), hvilket også frivilligkoordinatoren siger i sin afrunding af rapporten: "Den helhjertede og bevidste indarbejdelse af de frivilliges ligeværdige medvirken... har været et afgørende skridt for institutionens menneskelige og varme miljø..." (Hansen 2002: 51).

Men som vi vil vise, når vi dykker endnu længere ned i de basale og grundlæggende antagelser, som er på spil i hospicekulturen, er der ikke nødvendigvis opbakning til disse udsagn blandt sygeplejerskerne og blandt de frivillige. Vi kan se, at disse to grupper har hver deres definition af hvad, de frivillige egentlig skal lave og hvorfor de er en del af Sct. Maria.

4.3 Scheins basale grundlæggende antagelser

Vi vil om et øjeblik se nærmere på, om der er væsentlige forskelle på de dybere antagelser, som hhv. sygeplejerskerne og de frivillige udtrykker ved forskellige lejligheder i forbindelse med Hansens undersøgelse af samspillet mellem dem.

4.3.1 Tid

En af de dybere antagelser som oftest ikke er bevidst, siger Schein, handler om tid. Her er der en væsentlig forskel i frivilliges og sygeplejerskers tilstedeværelse, idet de professionelle arbejder 37 timer om ugen, mens frivillige er til stede i 3-6 timer om ugen samt ved fællesmøde en gang månedligt. Frivillige går ind i mødet i en nutid, hvor der ikke er hverken fortid eller fremtid. De er glade for muligheden for "at gå lige ind i arbejdet og få at vide, at det er det, du skal gøre i dag – det er her patienten er i dag" (Hansen 2002: 31). Sygeplejerske har nødvendigvis fokus på både forhistorie og forventet effekt. Hansen påpeger, at efter 4 års erfaringer med samarbejdet oplyser 92 % af professionelle at samarbejdet gør en forskel, fordi "der er mere tid og overskud til det hele" – de ser frivillige som en aflastning. Hvis man har en patient er det stressende, hvis man bliver afbrudt af en pårørende – de professionelle har fået mere ro til den enkelte patient (Han-

sen 2002: 31). "Plejepersonalet har ofte ikke tid" og "gåture og byærinder er vigtige og klare opgaver, der sættes stor pris på, at frivillige er med til løse" (Hansen 2002: 35).

4.3.2 Institutionelt eller hjemligt miljø

End anden dybere antagelse handler om, hvordan miljøet på hospice skal ses, sanses og føles. Her er det tydeligt på alle niveauer i Scheins model lige fra artefakter til de basale antagelser, at det er vigtigt, at hospice adskiller sig fra hospitalets mere institutionelle og kliniske miljø ved at være karakteriseret af hjemlig hygge, som udtrykkes ved artefakter som fx grønne planter og stearinlys, og ved frivilliges opgaver omkring fx årstiderne. Fx beskriver Hansen, at "Det er blevet en tradition, at frivillige i samarbejde med en dekoratør, patienter og familie laver nogle smukke juledekorationer til hospice. [Frivillige] ... stiller bord op og går i gang med at arbejde med ler, gran og kogler. Der synges julesange og småsnakkes... Dagen afsluttes med æbleskiver og gløgg i køkkenet, hvor en frivillig har bagt disse efter en god hjemlig opskrift" (Hansen 2002: 24). Således har de frivillige "tid til og blik for at gøre omgivelserne smukke og give dem en drejning af hjemlig atmosfære til forskel for en institutionel atmosfære", forklarer Hansen (Hansen 2002: 13).

Hospice rummer altså både et miljø, der hører hjemme i den offentlige hospitalssektor, og som har veluddannede fagprofessionelle sygeplejersker, og har samtidigt elementer, der hører hjemme i civilsamfundets privatsfære, nemlig hjemlig hygge, som det i høj grad er de frivilliges ansvar at stå for.

4.3.3 Løn eller anden form for værdsættelse

En væsentlig forskel mellem frivillige og ansatte er det faktum, at de professionelle får løn for arbejdet. Hansen forklarer, at "... der er en indlysende sammenhæng mellem faglig indsats og løn. Den frivilliges belønning er ikke umiddelbart til at se, og derfor er det så vigtigt, at den frivilliges identitet i miljøet er tydelig for alle og værdsat på et menneskeligt niveau" (Hansen 2002: 49).

4.3.4 Menneskelige relationer

Da spørgsmålet om menneskelige relationer er væsentligt i forhold til vores forståelse af frivillighed (Langager & Larsen & Ohmann 2012), er det især disse, som vi er optaget af. Vi har derfor kigget efter eksempler på de frivilliges og sygeplejerskernes opfattelser af

deres respektive roller/opgaver i forhold til relationen til patienter og pårørende³. Her kan vi se, at der er store og afgørende forskelle i de frivilliges og sygeplejerskernes forståelse af menneskelige relationer.

I forhold til de basale antagelser om menneskelige relationer, siger Schein med reference til Parsons "mønstervariabler" (Schein 2010: 152), at der er en række dimensioner, som man alt efter synet på menneskelige relationer kan være positioneret forskelligt på.

Følelsesmæssig involvering

professionel <-----> venskab

En af variablerne handler om graden af følelsesmæssig involvering: Er relationen distanceret og professionel som i et patient-læge forhold, eller er der følelser på spil som i et venskabsforhold?

Vi kan i rapporten se eksempler på forskellige forståelser af hvilken grad af følelsesmæssig involvering, der er passende. Sygeplejerskerne siger fx, at de frivillige skal passe på ikke at blive venner med patienterne. "Hvis frivillige for ukritiske bliver for optaget af at fortælle om egne ferier eller egne forventninger – det de glæder sig til sammen med børnebørnene... [kan det blive] smertefuldt at blive mindet om alt det de ikke længere kan, og alt det de aldrig skal opleve mere. Og da er det min oplevelse at de frivillige er mindre opmærksomme på det end de professionelle", siger en sygeplejerske i et interview (Hansen 2002: 36-37).

Specifikke eller diffuse relationer

specifik <-----> diffus

En anden af variablerne handler om, hvorvidt relationen er specifik i forhold til at have et eneste formål, som fx mellem sælger og kunde i en forretning, eller om den er mere diffus, igen som i et venskabsforhold.

³ Hansen beskriver ikke detaljeret sygeplejerskernes opgaver i forhold til patienterne. Da sygeplejerskerne som nævnt tidligere er en del af en velkendt makrokultur, har vi i det følgende lænet os op ad det eksisterende syn på sundhedsvæsenet.

Der også eksempler i rapporten for en forskellig opfattelse af opgaverne som hhv. specifik eller diffus. Fx siger en sygeplejerske, at man som frivillig har en konkret opgave, og det er den man skal løse: "Hvis man er træt af køkkenfunktionen eller værtindefunktionen, så er det fordi man er på det forkerte sted" (Hansen 2002: 36). Hun fortsætter: "... De er nødt til at opfylde vores behov. Det er ikke for den frivilliges skyld de er her, det er for patienterne, deres pårørende og personalets skyld. Og det skal man være villig til som frivillig at se" (Hansen 2002: 36). Mens en frivillig siger noget andet: "Hvis vi har en anden kontakt end den praktiske, så er det uundgåeligt ikke at få en situation, hvor vi kommer ind i en dybere personlig samtale med patienterne... Jeg bliver vældig fascineret af den situation og vil gerne være til rådighed. Og så nogle gange gør jeg mig nogle tanker om at dette er en meget vigtig og en meget dyb proces" (Hansen 2002: 32).

Langt den største part af professionelle beder om hjælp til praktiske opgaver, og mener selv, at de frivillige finder dette dejligt. Personalet siger med andre ord, at de praktiske opgaver kommer først og bagefter patienterne. Mens de frivillige siger det omvendte: Patienter først, praktiske opgaver bagefter.

Universelle eller konkrete relationer

universel ←-----→ partikulær

Denne variabel handler, om hvorvidt man ser på hinanden som udtryk for generelle, universelle kategorier – baseret på fx en stereotyp opfattelse af "sygeplejerske" – eller som noget, der er konkret og eksisterer i rum og tid i modsætning til abstraktionen.

Den tredje dimension omkring det universelle – stereotype – i forhold til det partikulære kommer også kort til udtryk i rapporten, hvor en sygeplejerske bemærker, at hun "nødig vil have at de frivillige skal sorteres som sådan én stor portion æblegrød, hvor de alle sammen er rørt rund i og så kunne vi sætte dem op i sådanne små skåle og så var de sådan set ens. Sådan er det jo heller ikke. Vi skal sikre os at de også synes det er rart og der er en tilfredsstillelse ved at komme her på én eller anden måde, at de får anerkendelse og respekt for det de er og for deres forskelligheder" (Hansen 2002: 38). De frivillige er vidt forskellige og rummer forskellige kvaliteter, mens sygeplejerskerne godt kan være menneskeligt forskellige, men har et fælles professionsfagligt virke.

Status

status via fødsel/familie ←-----→ status via bedrifter

Den sidste dimension, som Schein nævner, handler om, hvordan man opnår status, hvor man enten kan få tildelt sin autoritet alene via sin titel eller også via sine faktiske laden og gøren. Vi tænker, at denne dimension kan udbygges som en dimension, der bevæger sig fra et hierarkisk syn på den menneskelige relation til et mere ligeværdigt syn, så den lyder på følgende poler:

hierarki←-----→ligeværdighed

Grundlæggende er hospitalsverdenen opbygget hierarkisk og frivilligverdenen er ligeværdig (Langager & Larsen & Ohmann 2012). Blandt frivillige på Sct. Maria kan vi se, at den eneste forskel på frivillige er forbundet med deres anciennitet, hvor de ældste frivillige fungerer som mentorer for nye frivillige. "Når frivillige har været på kursus, skal de i samarbejde med en af de gamle frivillige booke sig ind på de 3 første vagter. Den gamle har ansvaret for implementering af den nye frivillige" (Hansen 2002: 9). Mentoren skal hjælpe den anden, ikke lede den anden. Der er ikke eksempler på andre former for hierarki via titler blandt de frivillige.

En ny pol: Det fagprofessionelle adskilt fra det medmenneskelige

Ovenstående kan sammenskrives i nogle nye poler, der handler om forståelsen af frivilliges opgaver, og hægter sig op på Sct. Marias overordnede formål med at have professionelle og frivillige side om side:

Den fagprofessionelle pleje ←-----→Det medmenneskelige samvær

Denne dimension handler om, at der er afgørende forskel på at yde professionel pleje og bære uniform, som udtrykker ens faglige identitet og autoritet, og så møde patienterne som menneske til menneske. "Det er vigtigt at patienterne kan møde et menneske uden bagtanke. At mødes menneske til menneske uden faglig kompetence og virke", siger en sygeplejerske i et interview (Hansen 2002: 37).

Når vi ser samlet på ovenstående, kan vi lave følgende karakteristik af hhv. sygeplejersker og frivillige:

Menneskelige relationer karakteriseret af:	Sygeplejerske	Frivillig
Følelsesmæssig involvering	Professionel	Venskab
Specifikt formål / diffust	Specifikt	Diffus
Universel /konkret	Universel, stereotyp	Partikulær, konkret
Status	Hierarkisk	Ligeværdig
Opgaver	Fagprofessionel pleje	Medmenneskeligt samvær

Hvad er der ikke enighed om?

Når vi ser nærmere på beskrivelsen af præcis hvad de frivillige skal beskæftige sig med af opgaver – som en modsætning til den sygeplejefaglige patientomsorg - bliver det tydeligt, at der hersker en interessant og større uenighed. Uenigheden handler om, hvad de frivillige selv definerer som hovedopgaven og hvad hhv. frivilligkoordinator og sygeplejersker mener, at de frivillige skal beskæftige sig med.

I rapportens indledende afsnit gentager Hansen igen og igen, at de frivilliges primære opgave er deres medmenneskelige nærvær og samvær med patienterne. Og denne holdning er hun ikke alene om. "Omsorgens ansigt skal vise sig ved nærvær, opmærksomhed, samtale og evne til at være til stede, og sociale fællesskaber kan dannes med udgangspunkt i samvær, som for eksempel musik, højtlesning, digte med mere, eller i samtalen ved måltiderne og kaffebordet", skriver hospicechefen i sit forord (Hansen 2002: 7).

Omvendt nævner alle de citerede professionelle, som hovedsageligt er sygeplejersker, at det er den praktiske hjælp, der er væsentligst: "Rent praktisk er der også opgaver, hvor man har nogle forventninger om, at frivillige kan deltage i at løse: dagligdagen vil få et mere hjemligt islæt over sig, når frivillige er med til at vaske op, dække bord og være værtinder ved fællesmåltiderne, når blomsterne skal vandes kaffen laves og fiskene fodres (Hansen 2002: 13). Sygeplejerskerne beskriver det som en "lettelse at vide, at der i løbet af dagen kommer frivillige på hospice, der blandt meget andet er med til at løse mange af dagligdagens praktiske opgaver. Vide at bordet er dækket, opvasken taget og blomsterne er vandet..." (Hansen 2002: 13). Det irriterer sygeplejerskerne, hvis frivillige ikke forstår dette. En sygeplejerske siger: "Hvis jeg, som frivillig, hellere vil sidde ved sygesengen, hvis jeg hellere vil være nærmest en plejer, ja, så er det ikke her man skal være. Hvis man er træt af køkkenfunktionen eller værtindefunktionen, så er det fordi, man er på det forkerte sted" (Hansen 2002: 36).

Men de frivillige er ikke enige i dette: "Jeg har oplevet en sygeplejerske kom og sagde til mig, at det var for dårligt, at jeg en dag var gået uden at have ryddet op i køkkenet. Så følte jeg mig foranlediget til at sige, at jeg ikke var køkkenmedarbejder her på stedet" (Hansen 2002: 33).

Selvom Hansen ikke beskriver denne uenighed direkte i rapporten, er denne konflikt om hvad de frivillige løser af opgaver, meget central og et gennemgående tema i beskrivelsen af samarbejdet. Vi har set på alle de gange, at de frivilliges opgaver nævnes i rapporten, og kan se, at de bliver omtalt som nogen, der har noget at gøre med hhv. det praktiske/hjemligt miljø; det medmenneskelige/socialt samvær eller begge dele på en gang (bilag 1). Det viser sig tydeligt, at selvom der lægges vægt på, at de frivillige har medmenneskelig og social kontakt som en væsentlig opgave, så er det de praktiske opgaver både frivilligkoordinatoren og sygeplejerskerne bruger mest tid på at tale om:

- 47 gange bliver praktiske opgaver nævnt. 36 af gangene er det frivilligkoordinatoren der nævner dem. Fire gange siger de frivillige selv, at de *ikke* ser de praktiske køkkenopgaver som deres opgaver. Seks gange siger sygeplejerskerne enten selv, eller frivilligkoordinatoren siger det for dem, at netop køkkenopgaver er de frivilliges opgaver. En enkelt gang siger en sygeplejerske, at det er vigtigt at sikre, at de frivillige ikke føler sig som køkkenmedarbejdere.
- 21 gange bliver det medmenneskelige, sociale samvær nævnt. Ni gange er det frivilligkoordinatoren, der nævner det. Seks gange nævner de frivillige selv denne del af opgaven, som noget der er meget meningsfuldt. Seks gange nævner sygeplejerskerne det, heraf er to af citaterne positive, resten negative.
- 11 gange nævnes både det praktiske og det sociale samvær. To gange er det hospicechefen, der nævner, at frivillige både har praktiske og sociale opgaver. De resterende ni gange er det frivilligkoordinatoren, der siger det.

Som Hansen skriver, er det en svaghed i samarbejdet, at samtale og nærvær kan "opleves så forskelligt, hvilket signalerer, at begrebet 'forholde sig medmenneskeligt' er en åben kategori, og der er brug for flere nuancer og dialoger som kan skabe en fælles bevidsthed og forståelse" (Hansen 2002: 42).

Der er uoverensstemmelse mellem det, som Hansen siger, er formålet med de frivilliges tilstedeværelse og det, som kommer til udtryk via citater fra frivillige og professionelle.

Hansen lægger vægt på, at frivilliges opgave er at være medmenneskelige og tilstede – *at være* - mens de professionelle yder pleje og *gør*. (Hansen 2002: 10). Men sygeplejerskerne selv taler næsten udelukkende om værdien i, at de frivillige løser praktiske opgaver – og nævner også, at det er forkert, hvis de frivillige bliver for involverede følelsesmæssigt.

Der er altså en klar kontrast mellem de udtrykte og de ønskede værdier og handlinger blandt de frivillige og de fagprofessionelle. Ved at kortlægge de grundlæggende antagelser omkring især menneskelige relationer ses et billede af to subkulturer, der er modsatrettede og i konflikt med hinanden. På baggrund af den måde, de professionelle omtaler de frivilliges arbejde, ser vi ikke forståelse for forskellen på de to grupper – og det er med til at skabe konflikten. Vi ser ikke, som Hansen, en vilje til, at de professionelle søger at forstå de frivillige. Vi vender os derfor nu mod Bourdieu for at få større indsigt i, hvad der kan være på spil i disse to forskellige opfattelser af de frivilliges opgaver og roller. Hvad kæmpes der om?

4.4 Bourdieus kapitalformer hos de professionelle og de frivillige

Bourdieus feltbegreb kan nuancere forståelsen af, hvordan hhv. de frivillige og de professionelle opererer som agenter, der på forskellig vis bidrager til feltet. De har forskellig praksis, og der foregår en kamp om retten til at udfolde egen praksis – en kamp på ulige vilkår, skal man tro Bourdieu. Dette vender vi tilbage til - i første omgang vil vi her foretage en analyse af, hvilke kapitalformer de to kulturer eller agenter bringer ind i feltet.

Betragtes Sct. Maria som et felt i Bourdieus forstand, vil det kristne menneskesyn være feltets doxa. Det er det fælles ståsted, som alle agenter er enige om. Den fælles illusio udgøres af agenternes fælles værdigrundlag om bl.a. at virke gennem "tillidsskabende samvær og samtale" (Hansen 2002: 56). Der ses af rapporten ikke enighed om, hvordan dette i praksis realiseres, hvilket vi har vist med Schein.

Kapitalformen hos de professionelle sygeplejersker er kulturel kapital, idet de opnår legitimitet i kraft af deres uddannelse og titel som sygeplejersker. Til gruppen knytter sig faglige kompetencer i form af at arbejde evidensbaseret, ligesom omsorgsarbejdet for sygeplejerskernes vedkommende er en fagprofessionel omsorg. Det konstateres fra Hansen side, at de "professionelle arbejder ud fra et fagligt kvalitetsniveau, og der er tænkt tanker omkring deres arbejdsmetoder og indsats" (Hansen 2002: 12). Endvidere tildeles

de professionelle til dels ansvaret for det frivillige arbejde. De professionelle har ansvar for de aftaler, som indgås med de frivillige, herunder at "disse er forsvarlige i forhold til patienterne, pårørende og frivillige". Omvendt har de frivillige et personligt ansvar for at kunne magte egne opgaver (Hansen 2002: 24).

Hos gruppen af frivillige ser vi ligeledes kulturel kapital som deres bidrag til feltet. Som nævnt findes der fra Center for frivilligt socialt arbejde en definition af, hvad frivilligt arbejde er. De frivillige udgør på den måde også en legitim gruppe, dog har de langt fra samme autoritet som de professionelle. De drager i stedet nytte af deres personlighed og livserfaringer, og samværet med patienter og pårørende er kendetegnet ved autencitet. Skønt vi i begge tilfælde identificerer en kulturel kapital, er denne af ganske forskellig karakter, og frivilligheden beskrives flere steder i rapporten som et supplement til professionaliteten (Hansen 2002: 23). Eksempelvis understreger Hansen værdien af, at de frivillige, som ingen faglig identitet har, netop dermed er i stand til at møde patienterne "menneske til menneske" (Hansen 2002: 15). Intentionen med det frivillige arbejde defineres af Hansen som det "at kunne tilbyde patienterne og deres pårørende kontakt med ikke professionelt personale, hvor udgangspunktet er medmenneskeligt samvær" (Hansen 2002: 46).

De professionelle og de frivillige ses som modpoler til hinanden i kraft af deres forskellige måde at virke på, og de har forskellige positioner i feltstrukturen pga. deres indbyrdes relation. Mængden af kapital er endvidere forskellig for de to grupper. Som tidligere nævnt har de frivilliges tilstedeværelse på Sct. Maria et langt mindre omfang end sygeplejerskernes. De frivillige matcher sygeplejerskerne i antal, men ikke i tidsforbrug, hvilket skaber uligevægt i mængden af kapital og dermed i magtforholdet mellem de to grupper. Således har de professionelle som udgangspunkt bedre mulighed for at opnå symbolsk kapital. Om de også dominerer feltet, vil vi se i det efterfølgende.

På Sct. Maria var der først kun fagprofessionelle ansat, og ingen frivillige tilknyttet. Der gik et års tid, før frivilligkoordinatoren blev ansat og visitation af og samarbejdet med frivillige begyndte. På den måde var det de professionelle, der satte den scene, som de frivillige siden trådte ind på. De frivilliges råderum, eller mulighedsrum i Bourdieus terminologi, var afhængigt af, om de professionelle anerkendte deres berettigelse og dermed var villige til at give dem plads i feltet. Når Hansen skriver sin rapport efter 5 års erfaringer med inddragelse af frivillige i opgaveløsningen, ser der ikke ud til at være rykket ved de professionelles dominans på hospicet. I hvert fald beskriver hun, hvordan det er de professionelle, som kan vælge at "inddrage [de frivillige] i samarbejdet og i det

hele taget at give udtryk for den glæde og respekt, der er for samarbejdet med de frivillige" (Hansen 2002: 35). Således er det et tilvalg for de professionelle at indgå i et samspil og udtrykke respekt for dette. Forfølges den tankegang, kan de frivillige kun håbe på at blive tildelt anerkendelse fra de professionelle. Ydermere ser vi af rapporten, som tidligere nævnt, at det er løsningen af de praktiske opgaver, der vinder anerkendelse hos de professionelle. Spørgsmålet er derfor, om den anerkendelse, de frivillige trods alt tilskrives, overhovedet kan ses som en anerkendelse af frivilligheden.

Der er ingen tvivl om at faglighed, og dermed de professionelles kulturelle kapital, har en høj status i feltet. Det fremgår med alt tydelighed af værdigrundlaget for Sct. Maria, hvor udviklingsarbejde og forskning er centrale elementer (Hansen 2002: 56). De professionelle indtager på den måde en dominerende position i forhold til de frivillige. Samtidig findes der i feltet også en anerkendelse af den frivilliges kulturelle kapital. Som tidligere nævnt, oplever gruppen af frivillige deres egen indsats som værdifuld og meget vigtig. Også hospiceledelsens bakker de frivillige op og har allerede ved etableringen af Sct. Maria anerkendt, at "frivilliges medvirken (...) kunne være en givende og vigtig del af arbejdet" (Hansen 2002: 6).

De frivillige nyder på den måde respekt fra ledelsens side og fra frivilligkoordinatoren. Af rapporten ser vi dog, at den holdning ikke deles af alle de fagprofessionelle. Ledelsens anerkendelse kan tilsyneladende ikke ændre på den daglige kamp om, hvordan relationen til patienten skal varetages og af hvem. Når det er sagt, kan det måske gøre en forskel, at de frivillige og de professionelle deler det kristne livssyn, feltets doxa. Dermed får de to positioner et fælles ståsted, og de kan måske mødes mere ligeværdigt i forbindelse med fælles arrangementer med sang, ved mindehøjtideligheder og ved særlige begivenheder f.eks. forbundet med årstiderne.

5 Diskussion

Vi har med Schein og Bourdieu i hånden fået en forståelse for samspillet og dynamikken i de kulturelle forskelle mellem fagprofessionelle og frivillige på Sct. Maria. Vi vil nu gå fra en analyse af vores empiri til en bredere diskussion af, hvilken relevans denne forståelse har for den aktuelle diskussion om øget frivillighed i den offentlige velfærdsservice. Vi har i den forbindelse med tre arbejdsspørgsmål:

1. Hvorfor skal der være hjemlig hygge på et hospice? Afledt af dette spørgsmål kunne man spørge: Hvorfor skal civilsamfundet ind i en offentlig opgavevaretagelse?
2. Hvad er idealforestillingen om frivillighed i forhold til den virkelighed, vi har set på Sct. Maria? Afledt af dette spørgsmål kunne man spørge: Hvad sker der med den frivillige særegenhed, når den udspiller sig i en offentlig arena?
3. Hvad går samspillet mellem frivillige og sygeplejersker egentlig ud på? Afledt af dette spørgsmål kunne man spørge: Skal frivillige lade sig integrere i det offentlige rum – i det institutionelle felt – eller skal de søge at bevare en autonomi i deres eget frivillige felt?

5.1 Hvorfor skal der være hjemlig hygge på et hospice?

”Samspillet med de frivillige gør organisationskulturen mere human og hjemlig og mindre institutionel og fremmedgørende”, forklarer Hansen i sin rapport (Hansen 2002: 15). Vi har i analysen brugt Schein til at se på forskellen på at skabe et hjemligt miljø og det at virke i et institutionelt miljø. I Sct. Marias overordnede formål er der en faglig målsætning om at skabe et roligt, æstetisk miljø, men der står ikke noget specifikt om formålet med at involvere frivillige. Hjemlig hygge forudsætter ikke en faglig og specifik uddannelse, men kan forstås som alment menneskeligt. Vi har vist, hvordan de frivillige bidrager til den hjemlige hygge, hvilket udgør et hovedargument for at have frivillige på Sct. Maria. På denne måde differentierer hospice sig generelt fra det offentlige hospitalsvæsen og placerer sig i mellem hospital og civilsamfund.

De frivillige bringer medmenneskelighed med sig, netop fordi de *ikke* har en fagprofessionel identitet, viser Schein os med sin beskrivelse af de forskellige variabler, der karakteriserer de menneskelige relationer. Samtidig giver de frivilliges tilbud om samvær med patienter og deres familier sygeplejerskerne mere tid til deres egen kerneopgave: Den kvalificerede og lindrende pleje og behandling af uhelbredeligt syge.

I bund og grund er det måske også hensigten, når det offentlige i disse år udtrykker ønsket om at inddrage flere frivillige på andre offentlige arenaer fx på plejehjem, i skoler og på handicapområdet. De frivillige skal ikke overtage de ansattes faglige kerneopgaver, men kan virke som noget andet. Frivillige kan bidrage med noget ekstra, der ikke ville blive gjort, hvis ikke de frivillige var til stede. I nogle sammenhænge nævnes det, at for-

di frivillige ikke har en særlig faglighed, kan de bibringe et helhedsperspektiv, som på fx sundhedsområdet kan skabe bedre resultater. Patienter og klienter citeres for at sige, at de føler sig mødt af et menneske og ikke en sagsbehandler. Den frivillige kan være mere åben og har ikke en på forhånd fastsat dagsorden – men er mere til stede i nuet.

5.2 Hvad er idealforestillingen om frivillighed i forhold til den virkelighed, vi har set på Sct. Maria?

Ovennævnte beskrivelse af frivillige og frivillighed udgør en form for idealforestilling om de frivilliges medmenneskelige evner og rolle. Dette glansbillede bliver understøttet af ledelsen på Sct. Maria, der omtaler de frivilliges indsats og nytte med følgende ord:

Indsatsen er at stille sig selv og sin personlighed til rådighed. Det er vigtigt at gøre sig klart, at det ikke handler så meget om at gøre, men om at være. Blive sig selv bevidst om, at man ikke bliver målt i forhold til, hvor meget man har lavet eller nået, men mere om man har været til stede, og måden man har været til stede på. Nytteværdien er ens tilstedeværelse og det rum af hjemlig atmosfære, man er med til at skabe (Hansen 2002: 10).

Som vi har set mange eksempler på, er det ikke altid den virkelighed, der udspiller sig på hospice. Sygeplejerskerne anfægter, om de frivillige kan lade være med at føre en terapeutisk samtale og bliver irriterede over, at de frivilliges prioritering af det medmenneskelige i nuet betyder, at praktiske køkkenopgaver bliver nedprioriteret. Der er med andre ord ikke overensstemmelse mellem frivillige og sygeplejerskers opfattelse af de frivilliges hovedopgaver. Med Bourdieu forstår vi hospice som et felt, hvor frivillige og sygeplejerske er agenter, der kæmper om magten og om at opnå mest mulig symbolsk kapital. Det er en ulige kamp, da sygeplejerskerne kom først og som profession har mere kapital.

Risikoen for, at frivillige bliver underordnet i en dagsorden defineret af de fagprofessionelle er ikke kun til stede på hospice, men også på andre offentlige arenaer, som fx plejehjem og skoler. Frivillige vil gerne anerkendes for deres nærvær og medmenneskelighed, men bliver ofte omtalt som ydelser i den offentlige diskurs om frivillighed. Og når frivillige bliver reduceret til at være køkkenhjælpere eller rengøringsassistenter, er der stor fare for, at de bliver til gratis, ufaglært arbejdskraft. De frivillige mister symbolsk

kapital, når de bevæger sig fra et frivilligt felt, hvor der ikke er ansatte, over i et felt, hvor det er de ansatte, der har defineret feltets spilleregler og kapitalformer.

5.3 Hvad går samspillet mellem frivillige og sygeplejerske egentlig ud på?

Analysen viser os, at samspillet fungerer, når sygeplejerskerne udfører pleje og omsorg, og når de frivillige skaber et æstetisk rum og smukke omgivelser, eller organiserer særlige begivenheder omkring højtiderne m.v. Men når frivillige går fra praktiske opgaver til opgaver, der har medmenneskelig karakter, fx samtaler med patienterne, sker der noget andet. Schein viser os, at de frivilliges grundantagelser om menneskelige relationer er anderledes end sygeplejerskernes. I rapporten er der flere eksempler på, at sygeplejerskerne reelt er kritiske overfor de frivilliges relation til patienter og pårørende. Omvendt udtrykker de frivillige, at sygeplejerskernes rolle og ansvar giver dem tryghed. Vi ser på baggrund af empirien, at der fra de frivilliges side er anerkendelse af de professionelle, men ikke i samme grad den anden vej.

Sygeplejerskerne problematiserer den måde, de frivillige håndterer menneskelige relationer. De er bange for, at de frivilliges måde at tale med patienterne på, vil gøre mere skade end gavn, fordi samtalen ikke er professionel nok. Sygeplejerskerne har med andre ord en slags monopol på den rigtige opførsel i forhold til patienterne. De anerkender ikke, at der kan være en anden måde at håndtere menneskelige relationer, at de frivillige har deres egen subkultur, som er forskellig fra den sygeplejefaglige subkultur. Med Bourdieus feltbegreb bliver det tydeligt, at der er tale om et magtspil mellem to agenter, hvor de fagprofessionelle har mere symbolsk kapital.

Hansen selv er også inde på dette. Det bekymrer hende, at nogle sygeplejersker udtrykker, at frivillige er lavest i hierarkiet. Hun mener, at denne problemstilling kan imødekommes med flere fællesmøder. "Såvel frivillige som professionelle giver udtryk for et ønske om flere muligheder for at mødes i et fælles forum, hvor de kan udveksle samarbejdsrelaterede erfaringer, og hvor frivillige og professionelle i en åben og direkte dialog kan få diskuteret de forskellige holdninger, grænser og indfaldsveje, der måtte være i samarbejdet, samt mulighederne for i en fælles læreproces at blive klogere herpå" (Hansen 2002: 44). Men er fællesmøder svaret – eller er det en ny arena for magtkampen?

Vi er enige med Hansen i, at de to grupper skal mødes som ligeværdige parter, men vi ser ikke, at sygeplejerskerne er klar til dette. De ser de frivilliges indsats som en dårlig udgave af sygeplejen. De ser ikke frivillighed på frivillighedens præmisser, men som en del af deres eget felt. Fra diskussionen om to subkulturer, der spiller sammen i et fælles felt, ser vi en mulighed i at lade kulturerne virke i hver deres felt – et fagprofessionelt felt og et frivilligt felt. Når der er tale om to felter, kan hvert felt opnå sit eget magtkodeks, egenart og autonomi. De to felter kan arbejde parallelt med samme mål for øje, men med hver sit bidrag. Felternes agenter definerer selv, hvad de bidrager med og hvorfor.

Set i samfundsperspektiv er vi på denne baggrund skeptiske over for samproduktion i bogstaveligste forstand, hvis der hermed menes, at kommunerne selv skal i gang med at rekruttere og organisere frivillige, der skal tage del i den offentlige opgaveløsning. Det er i vores optik nødvendigt, at det frivillige arbejde defineres af de frivillige organisationer – og ikke af det offentlige. Der skal være tale om samspil med adskilte opgaver og organisation – gerne under samme tag.

Det fremgår ikke af empirien, om Sct. Maria har en frivillig venneforening tilknyttet. På Hospice Forums hjemmesider omtales venneforeninger, som organiserer de frivillige, og det er derfor tankevækkende, hvis der ikke er etableret en venneforening på Sct. Maria. Vi har også bemærket, at der i 2009 dannes en landsforening, Foreningen af Frivillige ved Hospice, som har særligt fokus på frivilliges rolle og opgaver. Dette kan måske ses som et forsøg på at skabe et adskilt frivilligt felt over for det professionelle.

6 Konklusion og perspektiver

Vi har set på en rapport, der beskriver samspillet mellem frivillige og ansatte på Sct. Maria, både fordi vi er interesserede i samspillet, og fordi hospice står i krydsfeltet mellem det offentlige og civilsamfundet. Den konkrete beskrivelse af samspillet dynamik har således relevans for den aktuelle diskussion om øget frivillighed i den offentlige velfærdsservice.

Til trods for at frivilligkoordinatoren på Sct. Maria siger, at der er en veldefineret forståelse for, hvordan frivillige og ansatte kan komplementere hinanden, netop fordi de er forskellige, så viser vores analyse, at der er konflikter forbundet med de frivilliges rolle i det daglige arbejde.

Analysen viser ved hjælp af Scheins model for organisationskultur, at der er en række forskelle mellem sygeplejerskers og frivilliges grundantagelser om menneskelige relationer udtrykt som modsatte poler. Gennem denne analyse får vi øje på, at der er tale om to subkulturer. Vi kan endvidere se, at der er diskrepans mellem sygeplejerskernes forståelse af de frivilliges rolle, og de frivilliges egen forståelse. Det betyder, at vi kan identificere en ny pol mellem sygeplejerskernes fagprofessionelle pleje, som står over for de frivilliges medmenneskelige samvær. Med Bourdieus feltbegreb bliver det muligt at klarlægge, at det er de fagprofessionelle, der vinder kampen om definitionsretten på omsorgsbegrebet.

På baggrund af vores analyse og diskussion ser vi et behov for, at frivillige organiserer sig i eget felt, hvor de selv definerer meningsfuldheden i deres rolle og opgaver. Ellers er der en risiko for, at frivillige ender som gratis arbejdskraft. Derfor konkluderer vi, at det er væsentligt, at de frivillige organiserer sig i egne organisationer eller foreninger, når der tales om øget frivillighed i den offentlige velfærdsservice.

6.1 Perspektivering

Da vi startede denne projektopgave var vores udgangspunkt egentlig spørgsmålet: Hvilke udfordringer har man som offentlige leder, der skal lede både frivillige og ansatte? Vi fandt ud af, at dette spørgsmål ikke kunne besvares, før vi havde set nærmere på, hvem skal ledes og hvordan er samspillet mellem frivillige og ansatte. Samspillet blev derfor omdrejningspunktet for denne opgave, og vi valgte ledelse fra. I en ny opgave kunne vi stille spørgsmål som skal frivillige ledes og i så fald af hvem? Hvilken betydning har ledelse for organiseringen og rekruttering af frivillige? Det er blevet tydeligere for os, at der er en tæt sammenhæng mellem organisering og ledelse, som får en ekstra dimension, når det handler om frivillige og ansatte på de ansattes arena.

Tilbage til omdrejningspunkt om frivillige og fagprofessionelles samspil på hospice.

Hvad kunne være interessant at undersøge yderligere?

Gennem projektarbejdet har det undret os, at patient- og pårørende perspektivet ikke er inddraget. Det kunne være både relevant og interessant at vide, hvordan patient- og pårørende oplever deres ophold og deres tilfredshed med tilbuddet. Det kunne også være væsentligt at undersøge, om de oplever forskel i relationerne med hhv. fagprofessionelle

og frivillige. Har de opdaget, at opgaverne er fordelt, og er de blevet gjort opmærksom på de to gruppers arbejdsopgaver, hvordan de arbejder og samarbejder? I forlængelse hertil – og i lyset af en forventning om øget frivillighed i de offentlige tilbud – kunne det være interessant, om patienter og pårørende tidligere har stiftet bekendtskab med tilbud, hvor frivillige og fagprofessionelle samarbejder?

Vi har også tidligere nævnt, at vi gerne ville vide, om der er tilknyttet en venneforening eller anden form for organisering omkring de frivillige ud over frivilligkoordinatoren, og i givet fald, hvilken rolle denne spiller. Det kunne være interessant at se på andre hospice, hvor de frivillige netop er organiseret i en egen forening. Har det betydning for de fagprofessionelles syn på de frivillige og hvilke opgaver, de forventes at udføre?

Rapporten "Det gode Hospice i Danmark" problematiserer, at størstedelen af de frivillige er ældre kvinder, og hvis man vil bruge hospice til at være med til at aftabuisere døden, er det oplagt at sørge for at involvere flere yngre og flere mænd i det frivillige arbejde – så de frivillige i højere grad afspejler lokalsamfundet (Realdania 2009: 10). Spørgsmålet er, om det er omsorg og død, som ikke tiltrækker de unge og mændene, eller om årsagen skal findes i opgaverne og aktivitetsmulighederne, der som vi tidligere har nævnt, har karakter af husmoderlige aktiviteter? I den forbindelse vil det være relevant at undersøge, hvorfor de frivillige på hospice er frivillige netop her? Hvem er de, og hvad er deres motiv for deres virke? Hvor mange frivillige er holdt op i løbet af de første fem år, og hvorfor er der holdt op?

Tilbage til vores tre ståsteder – hvad har vi hver især lært, og hvad tager vi med os i vores praksis?

Afslutningsvis vender vi tilbage til vores tre forskellige ståsteder:

- Set fra et professions- og fagforeningspolitisk perspektiv har analysens detaljer givet argumentation til, hvorfor opgaver og organisering skal adskilles mellem fagprofessionelle og frivillige. Selvkritisk set må fagprofessionerne blive skarpere på deres kerneopgave, så de konstruktivt kan differentiere sig fra de "uprofessionelle". De enkelte professioner har ansvaret for at undgå udvanding af fagligheden. Fagbevægelsen og de frivillige organisationer har her en fælles interesse i at værne om begge gruppers kvalitet. Vi skal samarbejde og give komplementære

tilbud, så vi opnår det bedste for borgeren med fokus på evidensbaserede tilbud og mulighed for mangfoldighed. Det vigtigste er, at borgerens mål er styrende for indsatsen. Det næste er så, hvilken vifte af tilbud, der bedst opfylder borgerens behov.

- Som nævnt oven for, er det også set fra et frivilligorganisationsperspektiv væsentligt, at opgaver og organisering adskilles, når frivillige og fagprofessionelle skal spille sammen. "Frivillige skal ledes af frivillige" lyder parolen, og dette kan udfoldes til at frivillige skal organiseres for sig. Nu kan vi argumentere hvorfor ved hjælp af Schein og Bourdieu. Frivillige skal holde fast i det meningsfulde i at indgå i en gensidig relation med et andet menneske, en udveksling som ikke fordrer andet end autencitet og nærvær i nuet. Når frivillige optræder på den offentlige arena på fx plejehjem, er det vigtigt, at de ikke lader sig friste til at være hjælpsomme over for de travle fagprofessionelle – så udvandes frivilligheden netop og bliver til ufaglært, gratis arbejdskraft.

Det, at frivillige er tiltænkt en medmenneskelig rolle, udfordrer nogle af sygeplejerskerne, som betvivler, at frivillige kan kende forskel på en almindelig og en terapeutisk samtale. Her ligger der en opgave i forhold til at sikre, at både fagprofessionelle og frivillige kender og respekterer grænserne i forhold til både professionel omsorg og terapeutiske forløb, idet frivillige naturligvis ikke skal varetage egentlige pleje- eller terapeutiske opgaver.

- Ud fra et ståsted i det private har vores analyse givet et mere nuanceret syn på de konflikter, som kan opstå mellem forskellige grupper af medarbejdere. Vores iagttagelser af samspillet mellem de professionelle og de frivillige kan overføres til samspillet mellem ordinært ansatte og personer, som er ansat på særlige vilkår. Holder man Scheins grundantagelser in mente, kan man som personaleansvarlig, virksomhedskonsulent eller mentor måske forudse og forebygge nogle konflikter gennem forventningsafstemning og gensidig anerkendelse. Eksempelvis kunne en grundlæggende forskellig opfattelse af tid medføre konflikt ved fravær som følge af sygdom eller behandling. I Bourdieus perspektiv vil en fleksjobansat stå i samme ulige kamp om magten, som vi så hos de frivillige. Opnås symbolsk kapital i en virksomhed gennem effektivitet og stabilitet, kan kampen om anerkendelse være tabt på forhånd, hvis man ikke kan leve op til det. Set i dette perspektiv er der også på dette felt behov for at anskue tingene på nye måder.

7 Litteraturliste

- Cour, Anders la 2004: Frivilligt socialt arbejde som paradoks, i: Social Kritik, årg. 16, 2004, nr. 95.
- Frostholm, Henrik & Majgaard, Klaus 2002: Ledelse af frivilligt socialt arbejde, Offentlig ledelse, Børsen Forum, København, 2/Oktober 2002.
- Fuglsang, Lars 2009/2004: Systemteori og funktionalisme, i: Fuglsang, Lars & Olsen, Poul Bitsch red.: *Videnskabsteori i samfundsvidenskaberne*, 2. udg., Roskilde Universitetsforlag, Frederiksberg.
- Hansen, Inge 2002: *Metodeudvikling af samarbejdsprocesser mellem frivillige og professionelle i arbejdet med uhelbredeligt syge og døende mennesker på Sct. Maria Hospice Center*, Sct. Maria Hospice Center, marts 2002.
- Hulgård, Lars 2007: *Sociale entreprenører. En kritisk indføring*, Hans Reitzels Forlag, København.
- Jørgensen, Jens 2012: Kommuner er vilde med frivillige, i: Momentum, KL, årg. 4, 2012, nr. 11.
- Kulturministeriet 2012: *Danskernes kulturvaner 2012*, af Epinion og Pluss Leadership for Kulturministeriet, Rosendahls-Schultz, Albertslund.
- Langager, Tina Nør & Larsen, Kamilla Terp & Ohmann, Ia Brix 2012: *Ånden i frivillighed: Marcel Mauss og gaveudveksling i frivilligt socialt arbejde*, Essay, MSE modul 1, Center for Socialt Entreprenørskab, Roskilde Universitet, maj 2012.
- Rasborg, Klaus 2009/2004: Socialkonstruktivismen i klassisk og moderne sociologi, i: Fuglsang, Lars & Olsen, Poul Bitsch red.: *Videnskabsteori i samfundsvidenskaberne*, 2. udg., Roskilde Universitetsforlag, Frederiksberg.
- Realdania 2009: *Program for Det Gode Hospice i Danmark*, udg. 2009.
- Schein, Edgar H. 1990: The Academic as Artist: Personal and Professional Roots, i Management laureates: Vol. 3. Bedeian, A. (ed.). JAI Press, Greenwich.
- Schein, Edgar H. 2010/1985: *Organizational Culture and Leadership*, 4. rev. udg., Jossey-Bass, San Francisco.
- Sestoft, Carsten 2006: Felt: Begreber og analyser, i: Prieur, Annick & Sestoft, Carsten red.: *Pierre Bourdieu. En introduktion*, Hans Reitzels Forlag, København.
- Sørensen, Eva & Torfing, Jacob 2012: Offentlig Ledelse af Frivilliges Samproduktion af Velfærdsservice, Roskilde Universitet, juli 2012.
- Wilken, Lisanne 2011/2006: *Bourdieu for begyndere*, 2. udg., Samfundslitteratur, Frederiksberg.

www.frivillighed.dk
www.hospiceforum.dk
www.sctmariahospice.dk

8 Bilag 1: Oversigt over omtale af frivilligt arbejde som ”praktisk” og som ”medmenneskeligt”

Praktisk/Hjemligt miljø	Medmenneskeligt/Socialt samvær	Begge dele	Hvem siger det?	Side
		1. Det er lykkedes at skabe en balance mellem de medmenneskelige og praktiske fordringer i dagligdagen	Hospicechef Kirsten Kopp	6
		2. Intentionen var fra starten, at frivillige var en vigtig understøttende dimension i opgaven, der handler om at skabe et hjemligt miljø, et æstetisk attraktivt sted og rum for mellemmenneskelige aspekter	Hospicechef	7
		3. Opgaverne som frivillig breder sig fra praktiske gøremål til opbygning af personlige relationer	Frivilligkoordinator Inge Hansen	9
		4. Frivillige skulle ikke indgå i den faglige pleje af patienterne, men være et supplement til de medmenneskelige og praktiske fordringer i dagligdagen på et hospice og dermed medvirke til at skabe et hjemligt miljø	Frivilligkoordinator	12
1. Frivillige har tid til og blik for at gøre omgivelserne smukke og give dem en drejning af hjemlig atmosfære til forskel for en institutionel atmosfære			Frivilligkoordinator	13
2. ... bruge et par timer på en gåtur eller indkøb i gågaden, arrangere musik-, sang- og fortælleaftener og andre fælles tiltag til glæde og gavn for hele huset			Frivilligkoordinator	13
3. ... dagligdagen vil få et mere hjemligt islæt over sig når frivillige er med til at vaske op, dække bord og være værtinder ved fællesmåltiderne, når blomsterne skal vandes, kaffen laves og fiskene fodres			Frivilligkoordinator	13

4. ... er med til at løse mange af dagligdagens praktiske opgaver. Vide at bordet er dækket, opvasken er taget og blomsterne vandet			Frivilligkoordinator	13
5. ... komme en tur ud i kørestolen, få handlet ind eller lignende			Frivilligkoordinator	13
		5. Når den frivillig indsats forbedrer mulighederne for omsorg, nærvær og praktisk hjælp, så lettes tidspresset for de professionelle	Frivilligkoordinator	14
		6. Samspejlet med de frivillige gør organisationskulturen mere human og hjemlig og mindre institutionel og fremmedgørende	Frivilligkoordinator	15
6. ... i praksis er det ofte sådan, at den frivillige er opmærksom på tiden og i god tid forinden undersøger, hvad menuen står på i dag, og snakker med en sygeplejerske om, hvor mange der forventes at skulle spise med i dag, og dækker et indbydende bord med friske duge, servietter, blomster og levende lys			Frivilligkoordinator	20
7. ... frivillige, der sørger for at få maden lækkert serveret i mindre skåle og fade			Frivilligkoordinator	20
8. De har tiden og mulighederne for at være værtinde og for at være den person, der sikrer at alle omkring bordet får den hjælp, de har brug for i en hjemlig og afslappet atmosfære.			Frivilligkoordinator	20
9. ... hjælpe med at skære kødet ud og sørge for at patienten får tilbudt dessert og så videre.			Frivilligkoordinator	20
10. ... køre patienten tilbage på egen stue, når patienten er færdig med at spise.			Frivilligkoordinator	20

11. Frivillige er også med til de praktiske ting om et sådant arrangement [musikandagt]: sørger for der er lavet kaffe og hjemmebag, og dette står klart efterfølgende			Frivilligkoordinator	21
	1. ... så taler sygeplejersken med den frivillige, der er i huset, om vedkommende har mulighed for og lyst til at sidde hos patienten		Frivilligkoordinator	21
12. ... praktiske gøremål i forbindelse med selve afviklingen af arrangementet [mindeaften]. Det er frivillige, der hjælper sygeplejerskerne med at få lavet lister over de pårørende, der har mistet en nært stående... og hjælper med at få sendt en invitation ud til de pårørende.			Frivilligkoordinator	22
13. Efter tilmeldingerne er der et samarbejde om indkøb, bordpyntning og oprydning efter selve mindeaftenen.			Frivilligkoordinator	22
14. [Ved patientundersøgelse på sygehuset]... er det ofte at en frivillig tager med.			Frivilligkoordinator	22
15. Når Falck har kørt patienten og den frivillige tilbage til hospice, er det den frivilliges opgave at sørge for, at journalen afleveres til den sygeplejerske, der har ansvaret for patienten, og sygeplejersken kort orienteres om forløbet.			Frivilligkoordinator	23
16. For at undgå institutionsmiljøet på Sct. Maria Hospice Center og skabe en hjemlig og hyggelig atmosfære er det vigtigt, at få implementeret årstiderne i dagligdagen på hospice.			Frivilligkoordinator	23
17. Der kan arrangeres en picknicktur i det grønne, hvor madpakker bliver smurte og indtages i det fri, og frivillige slider skoene op ved dejlige gåture på strøget eller i parken med			Frivilligkoordinator	24

patienterne.				
18. ... og frivillige har lavet nogle frugtfade, der indbyder til at smage på efterårets frugter.			Frivilligkoordinator	24
19. Det er blevet en tradition, at frivillige i samarbejde med en dekoratør, patienter og familie laver nogle smukke juledekorationer til hospice.			Frivilligkoordinator	24
20. ... stiller bord op og går i gang med at arbejde med ler, gran og kogler. Der synges julesange og småsnakkes... Dagen afsluttes med æbleskiver og gløgg o køkkenet, hvor en frivillig har bagt disse efter en god hjemlig opskrift.			Frivilligkoordinator	24
21. I samvær med patienterne pyntes juletræerne og julen har sit indtog på hospice.			Frivilligkoordinator	24
		7. Hvad enten det har handlet om praktiske opgaver som at dække bord eller tømme opvaskemaskinen eller det har handlet om et socialt samvær, hvor man som frivillig gør nogle ting sammen med patienterne eller pårørende, eller det har handlet om det æstetiske overblik, hvor den frivillige har tændt levende lys, sat musik på eller sørget for at blomsterne er vandet, dugene rene og nystrøget, så har det i store træk handlet om et givende samarbejde og om at få tingene til at fungere.	frivilligkoordinator	24
		8. Der er et samarbejde om køkken- og værtindefunktionen, om det sociale samvær med patienterne og pårørende og naturligvis hele hospicemiljøet.	Frivilligkoordinator	25
		9.... de frivilliges arbejdsopgaver hovedsageligt har været af praktisk og social karakter	Frivilligkoordinator	28
22. ... ser der rent, pænt og hyggeligt ud.			Frivilligkoordinator	28

23. ... så er der muligheder for at kunne tilbyde patienterne en gåtur i parken med en frivillig, få gået et byærinde eller sørget for, at der bliver lavet kaffe til en besøgende.			Frivilligkoordinator	28
	2. Et vældigt godt indblik i hvad det vil sige at være alvorligt syg og døende og dermed større forståelse for, hvad det vil sige at arbejde med alvorligt syge og døende mennesker.		Citat fra en frivillig	31
	3. ... hvilket giver mulighed for at gå lige ind i arbejdet og få at vide, at det er det, du skal gøre i dag: - det er her patienten er i dag.		Citat fra en frivillig	32
	4. Motivet for at være frivillig er at kunne yde noget eller gøre noget i forhold til et medmenneske, der har det svært		Citat fra en frivillig	32
	5. Jeg er forundret over, hvad patienterne nogle gange lukker ud, når vi bare sidder og snakker... nogle gange er det som om, at det er lettere at sidde og snakke uforpligtende under fire øjne, end for eksempel at gå i en sorggruppe		Citat fra en frivillig	32
	6. Hvis vi har en anden kontakt end den praktiske, så er det uundgåeligt ikke at få en situation, hvor vi kommer ind i en dybere personlig samtale... Jeg bliver vældig fascineret af den situation og vil gerne være til rådighed. Og så nogle gange gør jeg mig nogle tanker om at dette er en meget vigtig og en meget dyb proces.		Citat fra en frivillig	32
	7. Vi må vel hver især gå så langt med de der samtaler, som vi synes vi nu mestrer det.		Citat fra en frivillig	33
24. Jeg har oplevet ... hvor jeg for eksempel skulle rydde op efter middagsbordet og jeg skulle også lige have hentet noget til en patient og jeg skulle også lige dit og dat. Min vagt var til ende og jeg havde et an-			Citat fra en frivillig	33

det ærinde og skulle gå til tiden, og var ved at skulle gå, hvor en lidt for kommanderende tone ville jeg skulle være færdig i køkkenet. Det kunne jeg ikke honorere.				
25. Jeg forstår godt, at det er fristende for en sygeplejerske, der er hængt op og har smaddertravlt og hun ved, at køkkenet gerne skulle se ordentligt ud og der skulle også gerne ordnes det og det; ja, så er der jo ikke noget at sige til, at hun godt kan have lidt af "den tone på" midt i al hendes travlhed.			Citat fra en frivillig	33
26. Jeg betragter ikke køkkenet som min væsentligste opgave, patienterne kommer forud.			Citat fra en frivillig	33
27. Jeg har oplevet en sygeplejerske kom og sagde til mig, at det var for dårligt at jeg en dag var gået uden at have ryddet op i køkkenet. så følte jeg mig foranlediget til at sige, at jeg ikke var køkkenmedarbejder her på stedet.			Citat fra en frivillig	33
28. Balancekunsten mellem at være en del af det praktiske arbejde og kunne sige fra i forhold til at være ansvarlig for udførelsen af det praktiske arbejde kan være vanskelig			frivilligkoordinator	34
29. ... så opleves der blandt en del frivillige stor forskel på den måde, de professionelle betragter dem og deres indsats på			Frivilligkoordinator	34
30. Langt størsteparten af de professionelle beder om hjælp til praktiske opgaver, og alle frivillige giver udtryk for, at dette er meningsfyldt og rigtigt dejligt			Frivilligkoordinator	34
	8. ... der [er] en vis usikkerhed og dermed et behov for at blive bedre til at få defineret, hvad der er frivilligopgaver og		frivilligkoordinator	35

	plejemæssige opgaver, specielt når vi er ude i grænseområderne mellem pleje og omsorg, samtale og terapi.			
31. ... ønske om et mødeforum, hvor der i fællesskab kan diskuteres forskellige holdninger og opfattelser... for forskellen på at indgå i det praktiske arbejde som frivillig, og det at blive betragtet som køkkenarbejder.			Frivilligkoordinator	35
32. Gåture og byærinder er vigtige og klare opgaver, som der sættes stor pris på, at frivillige er med til at løse			Frivilligkoordinator	35
33. Hjælp i det praktiske arbejde – den del af det praktiske, som personalet ikke kan bestride, eller der hvor man kan finde en aflastning hos de frivillige.			Citat fra en sygeplejerske	35
34. Når patienterne ligger på stuerne gennem længere tid hjælper de frivillige med hovedrengøring. Det er en god oplevelse for såvel patient, plejepersonale og frivillige og handler mere om omsorg end rengøring.			Citat fra en sygeplejerske	35
35. I gruppeinterviews med de professionelle fremgår tiden, atmosfæren og hjælp til sociale og praktiske opgaver som væsentlige elementer i samarbejdet.			Frivilligkoordinator	36
36. ... frivillige... er med til at give patienterne større muligheder for daglige gåture, indkøb og sociale kontakter med ikke-professionelle			Frivilligkoordinator om interview med sygeplejersker	36
37. ... de frivillige er gode samarbejdspartnere og med til at gøre en stor del af det praktiske arbejde på hospice med henblik på at skabe en meget æstetisk og hyggelig atmosfære i et til tider hektisk miljø.			Frivilligkoordinator om interview med sygeplejersker	36
38. Hvis man er træt af køkkenfunktionen eller værtindefunktionen, så er det fordi man er på det forkerte sted			Citat fra en sygeplejerske	36

39. Jeg synes ikke man kan sige at man ikke gider køkkenarbejdet			Citat fra en sygeplejerske	36
	9. Hvis frivillige for ukritisk bliver for optaget af at fortælle om egne ferier eller egne forventninger... - nogle patienter synes det er utroligt hyggeligt og kan godt lide at høre om andre der skal på ferie eller når de kommer hjem og fortæller om deres oplevelser. nogle suger det liv til sig andre giver, men der er bestemt også patienter for hvem det er så smertefuldt at blive mindet om alt det de ikke længere kan, og alt det de aldrig skal opleve mere		Citat fra en sygeplejerske	36-37
	10. Og da er det min oplevelse, at de frivillige er mindre opmærksomme på det end de professionelle.		Citat fra en sygeplejerske	37
	11. Tavshedspligten er vigtig. Jeg har oplevet at frivillige har underholdt med sygehistorier fra hospice... at det på en eller anden måde er med til at højne den frivilliges egne indsats.		Citat fra en sygeplejerske	37
	12. Det er vigtigt at patienterne kan møde et menneske uden bagtanke. At mødes menneske til menneske uden faglig kompetence og virke.		Citat fra en sygeplejerske	37
	13. Og så vil der forhåbentlig udvikle sig noget dem imellem, som vi hverken kan eller skal kontrollere.		Citat fra en sygeplejerske	37
	14. Jeg mener ikke, at der er en frivillig opgave at varetage dybere psykologiske samtaler.		Citat fra en sygeplejerske	37
	15. Hverken frivillige eller professionelle skal iscenesætte sig selv og bruge hospice som et fortællenetværk, men have forståelse for, at der er en balancegang mellem den bevidstløse snak og den almenmenneskelige og åbne samtale.		frivilligkoordinator	37
40. Det er også op til os, at de ikke kommer til at føle sig som køkkenmedarbejdere			Citat fra en sygeplejerske	38

41. Generelt opleves der fortrolighed i samspillet med de frivillige og en glæde i at kunne nyde godt af den hjemlige atmosfære og æstetik, de frivillige i stort omfang bidrager med			frivilligkoordinator	39
42. Derudover er de frivillige med til at give mere tid og flere muligheder for socialt samvær med patienterne og pårørende i form af gåture og løsning af praktiske opgaver			frivilligkoordinator	39
43. ... de muligheder der er på hospice for at gøre brug af de frivillige. ikke blot hvilke muligheder, de har for at komme ud og gå en tur, få hentet byærinder... skifter dugene, ordner opvasken og i det hele taget ser temmelig hjemmevante ud.			frivilligkoordinator	41
44. Det kan være en svaghed ikke at kunne sige fra i forhold til en opgave. som frivillig kan man ikke frasige sig praktiske opgaver såsom at tømme opvaskemaskinen, men man kan sige fra i forhold til en patientopgave [man føler sig utryk over for]			Frivilligkoordinator	42
45. Selvom den frivillige måske har brugt vagten på at gå en tur med en patient, lave kaffe og ordne blomster eller andre opgaver, som nogle af sygeplejerskerne har bedt den frivillige om, så kan det være svært at gå hjem uden dårlig samvittighed over at man som frivillige ikke nåede at ordne køkkenet inden da.			frivilligkoordinator	42
46. Svagheden er her hos den professionelle at tage for givet at de frivillige er køkkenarbejdere			frivilligkoordinator	42
	16. Der er forskellige opfattelser af samtalen ved spisebordet, hvor de frivillige oplever det som en naturlig del ved værtindefunktionen at snakke om løst og		frivilligkoordinator	42

	fast og forsøge at skabe en hyggelig og hjemlig atmosfære, mens de professionelle til tider oplever det som "manglende patientfokus"			
	17. Det er en svaghed [ved samarbejdet], at samtalen og nærværet ved fællesspisningen opleves så forskelligt, hvilket signalerer, at begrebet "at forholde sig medmenneskeligt" er en åben kategori		frivilligkoordinator	42
	18. Denne balancegang i de frivilliges aktiviteter kræver en udviklet bevidsthed om livets eksistentielle værdier og evne til at fastholde den medmenneskelige identitet uden at flygte over i faglighed eller fylde samværet med selvpromovering.		Frivilligkoordinator	48
47. Der er mange alternative muligheder for at skabe nye fællesarrangementer, foruden fortælleaftenerne. For eksempel lyrik- og sangaftener, klippeklistre-aftener, filmaftener, bage-småkager-aftener og lignende tiltag, men det kræver tid og indsats at udvikle sådanne tiltag i et samarbejde, hvor der hele tiden skal være en balancegang mellem det eksistentielle og det underholdende.				
		10. Udgangspunktet har været og er stadig, at al pleje er et professionelt anliggende, og det bliver udøvet under faglig ansvarlighed og virke, mens frivilliges roller og grænser i stor udstrækning er af praktisk karakter med en dimension af medmenneskelig omsorg uden faglig identitet og virke.	Frivilligkoordinator	48
	19. At være med i et fællesskab med et ideelt og humanistisk mål har stor værdi for det enkelte menneske og nyder stor respekt og anerkendelse blandt familie, venner og i samfundet generelt.		Frivilligkoordinator	50

	20. Man kan sige, at den "sociale gevinst" ved at være frivillig i hospicemiljøet er respekten udefra, men langt større er den "eksistentielle gevinst" i selvudvikling og indre vækst.		Frivilligkoordinator	50
	21. Det er tydeligt at de frivillige med samarbejdet tilfører institutionen en afgørende medmenneskelig værdi		Frivilligkoordinator	50
		11. Den helhjertede og bevidste indarbejdelse af de frivilliges ligeværdige medvirken... har været et afgørende skridt for institutionens menneskelige og varme miljø...	Frivilligkoordinator	51

<ul style="list-style-type: none"> • 47 gange bliver praktiske opgaver nævnt • 36 af gangene er det frivilligkoordinatoren der nævner det • 4 gange siger de frivillige selv, at de <i>ikke</i> ser de praktiske køkkenopgaver som deres opgaver • 6 gange siger sygeplejerskerne enten selv eller frivilligkoordinatoren siger det for dem, at netop køkkenopgaver er de frivilliges opgaver • 1 enkelt gang siger en sygeplejerske, at det er vigtig at sikre, at de frivillige ikke føler sig som køkkenmedarbejdere 	<ul style="list-style-type: none"> • 21 gange bliver det medmenneskelige, sociale samvær nævnt • 9 gange er det frivilligkoordinatoren, der nævner det • 6 gange nævner de frivillige selv denne del af opgaven som noget der er meget meningsfuldt • 6 gange nævner sygeplejerskerne det, heraf er to af citaterne positive, resten negative 	<ul style="list-style-type: none"> • 11 gange nævnes både det praktiske og det sociale samvær • 2 gange er det hospicechefen der nævner at frivillige både har praktiske og sociale opgaver • de resterende 9 gange er det frivilligkoordinatoren der siger det 		
--	---	--	--	--

