



REGION HOVEDSTADENS VISION FOR SAMARBEJDET MED CIVILSAMFUNDET

Baggrund

Civilsamfundet rummer et stort potentiale som samarbejdspartner for Region Hovedstadens hospitaler og virksomheder, og vi oplever i regionen en stor gensidig interesse for at udvikle samarbejdet og øge kendskabet til hinanden.

De særlige egenskaber ved civilsamfundet giver muligheder, som vi ikke har i det offentlige; fx kan civilsamfundet understøtte fællesskaber og nå målgrupper, som vi ikke i tilstrækkeligt omfang har kontakt til i det offentlige sundhedsvæsen. Derudover er der en stor innovationskraft i civilsamfundet, som er værdifuld i udviklingen af nye løsninger.

I Region Hovedstadens budgetaftale for 2025 er det beskrevet, at vi i regionen ønsker at styrke samarbejdet med civilsamfundet og sætte en strategisk retning for, hvad vi vil på området.

Siden er der vedtaget en sundhedsreform med en sammenlægning af Region Hovedstaden og Region Sjælland i en ny Region Østdanmark. Det er derfor oplagt, at der i de kommende år skal findes en strategisk retning for, hvordan der sammen med kommunerne i de nye sundhedsråd samarbejdes med civilsamfundet.

Danske Regioner kom i 2024 med et udspil til at skabe mere lighed i sundhed gennem et styrket samarbejde med civilsamfundet. Udspillet indeholder tre målsætninger for regionernes arbejde på området:

1. Regionerne har en tydelig indgang til samarbejdet med frivillige og civilsamfundet
2. Regionerne har klare rammer og aftaler for samarbejdet
3. Regionerne arbejder for udbredelse af sociale henvisninger* til tilbud i lokalsamfundet

* Den engelske betegnelse "social prescribing" beskriver, at en sundhedsprofessionel, fx en praktiserende læge, henviser borgere og patienter til lokalt forankrede aktivitets- og kulturtilbud. På dansk bruges betegnelsen sociale henvisninger.

Baggrund

Med denne strategi ønsker vi i Region Hovedstaden at opstille en vision for de kommende års arbejde med udviklingen af civilsamfundssamarbejdet. Det er et redskab til politisk og administrativ dialog om den strategiske retning for området.

Civilsamfundet består af et varieret landskab af små og store organisationer med både frivillige og professionelle, lønnede indsatser – og blandinger af begge dele. Vores hospitaler og virksomheder har allerede i dag mange gode samarbejder med civilsamfundsorganisationer, og som region oplever vi, at civilsamfundet både kan supplere og komplementere det offentlige sundhedsvæsen til gavn for borgere og patienter.

Vi ønsker at bygge videre på de gode erfaringer og sætte fokus på, hvor potentialet ligger for at styrke og udvikle samarbejdet med civilsamfundet. Det gør vi ved at opstille en række strategiske pejlemærker, som kan indgå i dialogen i den kommende Region Østdanmark.

Visionspapiret er blevet til på baggrund af en proces, hvor en række interessenter har deltaget i interviews og en workshop, herunder ledere og medarbejdere fra regionens hospitaler, psykiatrien og Den Sociale Virksomhed, Region Sjælland, kommuner, en bred vifte af civilsamfundsorganisationer samt regionsrådspolitikere. Det har været meget værdifuldt med de mange gode input.



Strategiske pejlemærker

De strategiske pejlemærker er områder, vi mener fremadrettet skal prioriteres, når regionens hospitaler og virksomheder samarbejder med civilsamfundet. Det er vores bud på, hvor og hvordan civilsamfundet bedst supplerer de regionale indsatser. De er valgt, fordi det er områder, hvor der er ambitiøse politiske visioner i Region Hovedstaden og et stort potentiale ved styrket samarbejde med civilsamfundet.

Strategisk pejlemærke 1

Civilsamfundet er en vigtig samarbejdspartner for regionen på forebyggelsesområdet

Forebyggelsesområdet er et højt prioriteret område i Region Hovedstaden, og regionerne vil også fremover få flere opgaver på området, når de fra 2027 overtager ansvaret for den patientrettede forebyggelse.

Forebyggelse foregår primært i borgernes hverdag, ikke på hospitalet. Her kan civilsamfundet bidrage med sundheds- og trivselsfremmende elementer, som det offentlige har vanskeligt ved, fx aktiviteter der understøtter sociale relationer og fællesskaber.

Vi har som region gode erfaringer med at samarbejde med civilsamfundsorganisationer om forebyggende indsatser på både det somatiske og psykiatriske område.

Fx samarbejder Herlev og Gentofte Hospital med Kræftens Bekæmpelse om støtte til kræftpatienter, Nordsjællands Hospital samarbejder med Hjertereforeningen om patientstøtter, der selv er tidligere hjertepatienter og kommer på hjerteafdelingen en gang om ugen, og Psykiatrisk Center København samarbejder med Håb i Psykiatrien om motionscaféer.

Strategiske pejlemærker

Den primære forebyggelse sker ofte i det brede civilsamfund, fx i idrætsforeninger og boligområder. Men forebyggelse er også indsatser rettet mod patienter med fx kroniske sygdomme eller kræft, hvor målet er at forhindre, at sygdommen udvikler sig yderligere, forebygge komplikationer og fremme sygdomsmestring og livskvalitet. Her kan civilsamfundsorganisationer som patientforeninger spille en vigtig rolle.

Både region og kommuner har en rolle på forebyggelsesområdet fremadrettet. Vi ser et særligt potentiale i, at vi som region i højere grad samarbejder med både kommuner og civilsamfund om at udvikle forebyggelsesindsatser, fx i lokalsamfund og boligområder.

Derudover skal vi som region arbejde målrettet for at udbrede sociale henvisninger fra praktiserende læger og hospitaler til tilbud i lokalsamfundet.



Foto: Håb i Psykiatrien. Fotograf Christopher Mertz.

Strategiske pejlemærker

Strategisk pejlemærke 2

Civilsamfundet spiller en central rolle, når det gælder at skabe mere lighed i sundhed

I Region Hovedstaden har vi gennem mange år arbejdet målrettet på at gøre vores sundhedsvæsen så rummeligt og tilgængeligt som muligt for alle patienter og på at udvikle særlige løsninger for socialt udsatte, der hvor der er behov for det.

Nogle af de konkrete indsatser er udviklet i samarbejde med civilsamsfundsorganisationer, fordi de i mange tilfælde har kontakt til socialt udsatte, som ikke i tilstrækkeligt omfang bruger det almindelige sundhedsvæsen, og som sundhedsvæsenet har vanskeligt ved at nå. Dermed har de også en stor viden om socialt udsattes særlige behov og sundhedsmæssige udfordringer. Civilsamfundets kontakt til socialt udsatte giver mulighed for at opspore og behandle somatiske og psykiske problemer tidligere.

Især på det sociale område rummer civilsamtundet både frivillige og professionelle, lønnede indsatser, og nogle civilsamsfundsorganisationer har egne sundhedstilbud til socialt udsatte i form af fx sygeplejeklinikker og fodterapi.

Som region ser vi et særligt potentiale i at udvikle samarbejder mellem tilbud i civilsamtundet til socialt udsatte og regionale indsatser, fx i form af udgående regionale funktioner i civilsamsfundsorganisationer samt brobygning fra civilsamtundet til det regionale sundhedsvæsen.

Vi har gode erfaringer med at samarbejde med civilsamsfundsorganisationer om indsatser, der har til formål at skabe mere lighed i sundhed.

Regionen samarbejder fx med Brugernes Akademi om opsporing af hepatitis C og HIV blandt socialt udsatte i en mobil klinik og med Røde Kors Hovedstaden om at drive et omsorgscenter for hjemløse, der udskrives fra hospitalet, og Amager og Hvidovre Hospital samarbejder med Social Sundhed om følgeskab til aftaler.



Strategiske pejlemærker

Strategisk pejlemærke 3

Civilsamfundet bygger bro til hverdagsliv og fællesskaber

Udviklingen i retning af mere behandling i eget hjem betyder, at nogle patienter risikerer at stå mere alene i deres behandlingsforløb. Her kan indsatser i civilsamfundet bidrage med tilbud, der både indeholder genoptræning og rehabilitering, fællesskab og erfaringsudveksling medigestillede. Også mennesker med kronisk sygdom eller psykisk sygdom kan have glæde af at møde andre i samme situation.

Civilsamfundet kan også understøtte overgangen til hverdagen efter en indlæggelse i somatik eller psykiatri og på den måde hjælpe patienterne med at komme sig.

Civilsamfundet kan understøtte fællesskaber og forebygge ensomhed på en måde, det offentlige sundhedsvæsen ikke kan, og som kan have stor betydning, hvis man er syg eller er ved at komme sig. Det gælder også indsatser, der er udviklet af eller i samarbejde med patienter og mennesker med brugererfaringer, fx peer-indsatser i psykiatrien.

Vi ser et særligt potentiale i at udvikle indsatser, hvor civilsamfundet bidrager til brobygning mellem regionale og kommunale tilbud. Hvis vores patienter for alvor skal have gavn af civilsamfundets tilbud, skal vi som region også arbejde målrettet på at øge sundhedspersonalets kendskab til tilbud i civilsamfundet og civilsamfundets kendskab til regionens tilbud.

Vi har gode erfaringer med at samarbejde med civilsamfundsorganisationer om indsatser, der bygger bro til hverdagsliv og fællesskaber.

Fx samarbejder Rigshospitalet med Danske Hospitalsklovne om indsatser for indlagte børn, Bispebjerg Hospital samarbejder med WeShelter om de sociale haver på hospitalet, og Psykiatrisk Center Amager samarbejder med Maskine Maskine Amager, der er et brugerdrevet kreativt fællesskab for mennesker med psykisk sygdom.



Foto: Ombold.

Strategiske pejlemærker

Strategisk pejlemærke 4

Civilsamfundet er en ressource – også i udvikling af løsninger

Sundhedsvæsenet er presset af den demografiske udvikling, hvor der bliver flere ældre og flere med kronisk sygdom og multisygdom. Civilsamfundet skal ikke overtage det offentlige sundhedsvæsens opgaver men kan udgøre et vigtigt supplement og være en vigtig samarbejdspartner for regionen.

Som region ser vi et stort potentiale i den innovations- og forandringskraft, der findes i civilsamfundet og i at samarbejde med civilsamfundet om udvikling af fælles løsninger. Hvis borgere og patienter skal have gavn af ressourcerne i civilsamfundet, forudsætter det, at civilsamfundet inviteres ind tidligt i processen og er med til at definere udfordringer, fælles løsninger og opgaver. Især indsatser baseret på frivillige kræver, at de frivillige kan se sig selv i de konkrete løsninger, hvis de skal lade sig rekruttere.

Der er behov for klare rammer, når civilsamfundsorganisationer og især frivillige skal involveres i konkrete regionale opgaver. Det er afgørende, at vi som region ikke bare opfatter frivillige som gratis arbejdskraft, der kan erstatte lønnet regionalt personale. Samarbejde med civilsamfund og frivillige kræver også ressourcer for medarbejdere i de regionale tilbud.

Strategiske pejlemærker

Vi ser et potentiale i at udvikle nye former for samarbejde og nye måder at understøtte civilsamfundsorganisationer på. Fx kan et samarbejde også indebære, at personale i civilsamfundsorganisationer inviteres med til kompetenceudvikling i regionen. Det kan være et element i et samarbejde, der bidrager til fælles faglig viden og kendskab til hinanden.



Foto: Danske Hospitalsklovne.

Organisering og implementering fremadrettet

Dette visionspapir er Region Hovedstadens bud på, hvor fokus skal være i udviklingen af samarbejdet med civilsamfundet.

Vi mener, der skal udvikles en fælles strategi for området i den nye region, hvor vi også sammen beskriver, hvordan civilsamfundssamarbejdet skal organiseres og strategien implementeres.

I den kommende tid skal regionerne arbejde med den konkrete organisering i forhold til de nye sundhedsråd. Vi mener, civilsamfundssamarbejdet skal forankres lokalt i sundhedsrådene. Det giver mulighed for, at der lokalt i sundhedsrådene bliver oprettet samarbejdsfora med civilsamfundet og kommunerne, hvor man kan drøfte fælles gode løsninger på nogle af de udfordringer, vi har ift. fx ulighed i sundhed og forebyggelse.



Foto: Marie Louise Munkegaard for Røde Kors.

Organisering og implementering fremadrettet

Både de regionale aktører og de civilsamfundsorganisationer, der har givet input til arbejdet, har påpeget, at der mangler overblik over relevante tilbud og indsatser, samt at der er manglende kendskab regionale og civilsamfundsbaseerede tilbud imellem. Vi mener derfor, det er oplagt, at man lokalt i det enkelte sundhedsråd starter med at lave en kortlægning af lokale tilbud, samarbejder og erfaringer.

Derudover har flere aktører peget på behovet for at få beskrevet, hvilke rammer der er for samarbejdet. Det handler fx om at beskrive, hvad man må og ikke må som region eller regionalt tilbud, når det gælder samarbejde med civilsamfundet, herunder frivillige:

- Samarbejde om indsatser skal fx være relateret til regionale kerneopgaver
- Som region må vi ikke yde økonomisk støtte til civilsamfundsorganisationer men gerne finansiere samarbejder
- Konkrete samarbejder og indsatser bør vurderes af en regional jurist

Der er også behov for at beskrive, hvilke krav regionens hospitaler og virksomheder kan stille til civilsamfundsorganisationer som forudsætning for at indgå samarbejder, fx krav om at deres lønnede personale er ansat på vilkår svarende til overenskomst.

En del af vores vision for regionens fremadrettede samarbejde med civilsamfundet er også at løfte og styrke området. Mange af de aktuelle samarbejder, vi har, er projektbaseerede og tidsbegrænsede. Der er behov for at etablere mere bæredygtige, langsigtede og forpligtende samarbejder, også om drift af indsatser.



Foto: Maskine Maskine Amager.

