



# ANALYSE

- Potentialer og mulige veje til et styrket samarbejde mellem Region Hovedstaden og civilsamfundet

Maj 2025  
Region Hovedstaden

# Baggrund

Region Hovedstaden ønsker at styrke samarbejdet med civilsamfundet og sætte en strategisk retning for, hvordan samarbejdet kan udvikles positivt.

Derfor er det i Regionrådet besluttet, at der skal udarbejdes en vision for samarbejdet mellem regionens hospitaler og virksomheder og civilsamfundet.

## I visionen for samarbejdet er det vigtigt at få beskrevet

---

Hvor og hvordan civilsamfundet bedst supplerer regionale indsatser

---

---

Hvilke rammer der skal være for samarbejdet

---

---

Hvordan samarbejdet kan organiseres med respekt for og fokus på regionens kerneopgaver

---

For at få belyst ovenstående samt potentialer og mulige veje til et styrket samarbejde mellem Region Hovedstaden og civilsamfundet er der udarbejdet en analyse.

Analysen er udarbejdet på baggrund af gennemførte interviews med ca. 20 interessenter i foråret 2025, herunder politikere, ledere og medarbejdere i Region Hovedstaden samt repræsentanter for civilsamfundet.

Derudover er der afholdt en udviklingsworkshop med deltagelse af ca. 60 repræsentanter fra Region Hovedstaden (politikere, ledere og medarbejdere) og civilsamfundet.

I analysen opsummeres de væsentlige perspektiver fra interviewene og udviklingsworkshoppen og deraf følgende anbefalinger. Denne version af analysen er en pixiudgave af en større analyse som er foretaget.

# ❖ Temaer

Region Hovedstaden har på forhånd identificeret tre temaer, som regionen vurderer har særlig interesse i forhold til et styrket samarbejde

- Civilsamfundet kan spille en afgørende rolle på **forebyggelsesområdet**
- Civilsamfundet kan bidrage til at **mindske ulighed i sundhed**
- Civilsamfundet udgør en **potentiel velfærdsressource**

Disse temaer har derfor været aktivt undersøgt i de gennemførte interviews og på udviklingsworkshoppen.



- På tværs af region og civilsamfund er der et **stort gensidigt ønske om et styrket samarbejde**



- Civilsamfundet kan bidrage til at **bygge bro mellem sygdomsforløb og en tilbagevenden til hverdagen**



- Der er et stort gensidigt ønske om, at der skabes **klarere rammer og bedre vilkår for samarbejdet**

Temaerne præsenteres på de følgende sider.



# ❖ Forebyggelsesområdet

*"Sundhed skabes jo i alle de arenaer, hvor man ikke er i berøring med sundhedsvæsenet."*

- ❖ **Civilsamfundets rolle i alle niveauer af forebyggelse:** Civilsamfundet bidrager bredt til forebyggelse. Civilsamfundet (fx idrætsforeninger) understøtter primær forebyggelse ved at skabe sunde fællesskaber, mens specialiserede organisationer (fx patientforeninger) spiller en rolle i sekundær forebyggelse ved at øge bevidsthed om tidlig sygdomsundersøgelse. I tertiær forebyggelse kan civilsamfundet hjælpe med at begrænse genindlæggelser ved at støtte patienter efter behandling.
- ❖ **Betydningen af relationer og fællesskaber:** Relationer og deltagelse i positive fællesskaber er afgørende for trivsel og tidlig forebyggelse, og civilsamfundet tilbyder fællesskaber, som det offentlige ikke kan. Regionens rolle i forebyggelsen udvides med sundhedsreformen, hvilket øger relevansen af samarbejde med civilsamfundets fællesskaber.
- ❖ **Vigtige samarbejdsformer og inspiration:** Det er essentielt at skabe gensidig forståelse for, hvornår civilsamfundet supplerer eller komplementerer det offentlige. Der kan hentes inspiration fra 'social prescribing', hvor civilsamfundstilbud integreres i sundhedssystemet for at fremme socialt fællesskab og holistisk forebyggelse.
- ❖ **Pårørendes vigtige rolle og støtte i forebyggelse:** Pårørende kan opdage forværring tidligt og bør støttes og klædes bedre på til at deltage i forebyggelsesarbejdet. Pårørende spiller en vigtig forebyggende rolle og skal støttes.

## Anbefalinger

- ❖ **Udarbejd en samlet forebyggelsesplan:** Integrer civilsamfundet som en del af patientforløbet for at forebygge fremtidigt støttebehov
- ❖ **Sociale henvisninger:** Iværksæt forsøg med 'social prescribing', der hjælper borgere ind i civilsamfundets fællesskaber
- ❖ **Integrer civilsamfund og pårørende i patientforløb:** Styrk og understøt pårørendes rolle i forebyggelsesarbejdet bl.a. via patient- og pårørendeforeninger

# ❖ Ulighed i sundhed

*"Hvis vi skal nå de her mennesker, så er vi nødt til at gøre noget andet. Vi kan ikke gøre det selv."*

- ❖ **De mest socialt udsatte mennesker bruger ikke i tilstrækkelig grad sundhedsvæsenet:** Barrierer som stigmatisering, transport og sprog vanskeliggør adgang til behandling. Civilsamfundet når også borgere, der er skeptiske overfor offentlige systemer.
- ❖ **'Udsattefaglighed' og kompetenceudvikling:** Civilsamfundets organisationer besidder ofte særlig 'udsattefaglighed' med stor indsigt i målgruppens behov. At bringe denne faglighed i spil kan forbedre tilbuddene markant, og der er potentiale i at uddanne sundhedspersonale i regionen til bedre at forstå og håndtere udsatte borgeres særlige behov.
- ❖ **Kompleksitet og risiko for at falde mellem stole:** Udsatte borgere har ofte komplekse, sammensatte problemer, som det offentlige system kan have svært ved at håndtere tværgående. Civilsamfundet kan fungere som et vigtigt sikkerhedsnet, der hjælper borgerne med at navigere i systemet.
- ❖ **Opsøgende indsats og samarbejde:** Arbejdet med udsatte kræver opsøgende aktiviteter, hvor civilsamfundet har legitimitet til at nå borgerne i deres egne miljøer. Samarbejde mellem civilsamfund, sundhedspersonale og boligorganisationer kan styrke indsatsen og sikre bedre adgang til støtte og behandling. Samarbejde og fælles rammer mellem civilsamfund og region er afgørende for effektive løsninger

## Anbefalinger

- ❖ **Kortlægning og planlægning:** Lav oversigt over civilsamfundsorganisationers ekspertise og udvikl fælles planer for opsøgende indsatser til udsatte grupper.
- ❖ **Styrkelse af 'udsattefaglighed' og samarbejde:** Involver civilsamfundets 'udsattefaglighed' i planlægning og kompetenceudvikling. Etabler flere lettilgængelige og fremskudte sundhedstilbud i samarbejde med civilsamfundet, fx i udsatte boligområder.

## ❖ Potentiel velfærdsressource

*"Det er svært - uanset om man er region eller kommune - at følge med. Altså at skaffe nok personale, og udgifterne stiger og stiger bare, og ingen er i virkeligheden særlig tilfredse. Så vi er jo nødt til at prøve at sige: kan vi gribe ind noget før på en lidt nemmere måde?"*

- ❖ **Pres på sundhedssystemet og behov for nye ressourcer:** Det offentlige sundhedsvæsen står over for økonomiske udfordringer og stigende forventninger. Civilsamfundets rolle ses som en måde at mobilisere nye ressourcer på, samtidig med at det potentielt kan skabe mere effektive løsninger, der gør en forskel for borgerne.
- ❖ **Opgaveafgrænsning og frivilliges motivation:** Civilsamfundet ønsker reel dialog om meningsfulde opgaver, ikke blot at være gratis arbejdskraft.
- ❖ **Tidspres kan være barriere:** Travlhed og resourceknaphed i hverdagen kan både motivere til nytænkning, men er også en barriere for at etablere og drive samarbejdsinitiativer med civilsamfundet. Det kræver bevidst prioritering og støtte at realisere potentialet.
- ❖ **Flygtige ressourcer og behov for vedligeholdelse:** Frivillige og civilsamfundstiltag kan være ustabile over tid, hvilket skaber ledelsesmæssige dilemmaer. Derfor er det nødvendigt løbende at forhandle deres rolle og bidrag gennem både strategisk og daglig dialog.
- ❖ **Finansiering og bæredygtighed:** Civilsamfundets initiativer har ofte usikre økonomiske rammer. Der er et fælles ønske om en mere stabil og langsigtet finansiering fra regionen, som kan understøtte varige partnerskaber uden at afhænge af kortsigtede projekter.

### Anbefalinger

- ❖ **Anerkend civilsamfundets værdi:** Anerkend civilsamfundet som en værdifuld partner – ikke som erstatning for lønnet personale.
- ❖ **Missionsorienteret samarbejde:** Mobiliser civilsamfundet gennem missionsorienteret samarbejde om komplekse sundhedsudfordringer.
- ❖ **Løbende dialog og inddragelse:** Etabler løbende dialog med ledere, medarbejdere og civilsamfund om opgavefordeling og samarbejde.

## ❖ Gensidigt ønske om samarbejde

*"Vi synes kun, det giver mening at tænke civilsamfundet ind i langt højere grad, end man gør i dag, fordi vi tænker, der er et stort potentiale i det. For os at se bør civilsamfundet være en naturlig del af den samlede indsats for mennesker med sygdom og deres pårørende."*

- ❖ **Stor opbakning – men lav prioritering i praksis:** Der er bred enighed om, at samarbejdet mellem region og civilsamfund rummer et stort potentiale. Alligevel er samarbejdet ofte lavt prioriteret i en travl hverdag og opleves som perifert i forhold til kerneopgaverne.
- ❖ **Behov for mere nuanceret forståelse af civilsamfundet:** Civilsamfundet består både af frivillige og professionelle aktører. Flere peger på, at civilsamfundet ofte fejlagtigt forstås som rent frivilligt, hvilket begrænser mulighederne for at udnytte dets fulde potentiale.
- ❖ **Civilsamfundet som del af løsningen på komplekse udfordringer:** Sundheds- og sociale problemer kræver fælles løsninger. Der efterspørges samarbejde, hvor civilsamfundet og regionen i fællesskab definerer problemer og udvikler løsninger – på tværs af sektorer.
- ❖ **Fra projekter til langtidsholdbare partnerskaber:** Samarbejdet er ofte præget af kortsigtede projekter uden varig forankring. Der er behov for mere langsigtede og forpligtende partnerskaber, som også inddrager kommuner og andre relevante aktører.
- ❖ **Styrk brobygning og sociale henvisninger:** Der mangler systematik i henvisninger mellem det offentlige og civilsamfundet. Bedre overblik, koordination og brug af sociale henvisninger kan understøtte, at borgere får den rette hjælp på det rette tidspunkt.
- ❖ **Sæt civilsamfundets innovationskraft i spil:** Civilsamfundet bidrager med løsninger, det offentlige ikke selv kan udvikle – fx hospitalsklovne. Den kreative og borgernære tilgang kan supplere det offentlige og øge livskvaliteten for borgerne.
- ❖ **Skab strategisk retning med lokal forankring:** Der er behov for en fælles strategisk ramme for samarbejdet, som kan tilpasses lokalt. Samtidig bør eksisterende fora – som fx. Udsatterådet og Psykiatriforeningernes Fællesråd – styrkes og bruges aktivt. Der bør også arbejdes med at følge op på effekterne og tydeliggøre civilsamfundets værdi.

### Anbefalinger

- ❖ **Strategisk retning og fælles mål:** Regionen skal tydeliggøre samarbejdets strategiske betydning og sikre ledelses- og medarbejderkompetence til at udnytte civilsamfundets potentiale.
- ❖ **Klar organisering og koordinering:** Etabler fælles samarbejdsfora til at koordinere, følge op og understøtte samarbejdet på tværs af region og civilsamfund.
- ❖ **Kompetenceudvikling og lokal forankring:** Medarbejdere og ledere skal klædes på til at omsætte visionen i praksis. Der bør samtidig igangsættes lokale initiativer og erfaringsudveksling, så samarbejdet med civilsamfundet styrkes lokalt og på tværs af regionen.

## ❖ Brobygning - sygdomsforløb og tilbagevenden til hverdagen

*"Der er en masse social træning i at komme ud og blive en del af civilsamfundets fællesskaber."*

- ❖ **Civilsamfundets vigtige støtte efter sygdom:** Civilsamfundet spiller en afgørende rolle i at hjælpe borgere med at vende tilbage til hverdagen efter længere sygdomsforløb ved at tilbyde sociale og idrætsrelaterede aktiviteter, som eksempelvis samarbejder om idrætsfællesskaber for hjerneskadede og psykiatriske patienter.
- ❖ **Manglende helhedsorienteret opfølgning efter hospitalsophold:** Hospitalerne sikrer faglig behandling under indlæggelsen, men patienter oplever ofte at stå alene ved udskrivning, hvor der er behov for opfølgende forløb, der også adresserer sociale og praktiske udfordringer såsom gæld eller ensomhed.
- ❖ **Behov for bedre samarbejde og koordinering:** Patientforeningers indsats er vigtig, men samarbejdet med hospitaler og behandlingssteder er ikke altid systematisk. Civilsamfundet kan desuden tage en koordinerende rolle for at lette borgerens kontakt til de mange forskellige tilbud og aktører.
- ❖ **Identifikation af borgere med særlige behov:** Det kan være svært for sundhedspersonalet at forudse, hvem der får vanskeligt ved at genoptage et normalt liv efter sygdom. Nogle steder tilbydes derfor brobygning til alle patienter som forebyggende indsats.
- ❖ **Styrket samarbejde og inklusion i lokalsamfundet:** Sundhedsreformen øger behandlingen i borgerens hjem, hvilket giver nye muligheder, men også risici for isolation. Samarbejde med boligorganisationer og civilsamfund i udsatte områder bør styrkes, ligesom civilsamfundet kan hjælpe med at bevare tilknytning til arbejdsmarkedet gennem partnerskaber med erhvervsaktører.

### Anbefalinger

- ❖ **Sammenhængende forløb med civilsamfundet:** Etabler patientforløb med brobygning og partnerskaber med civilsamfundsorganisationer under og efter behandling.
- ❖ **Systematik og synlighed:** Sikr systematisk introduktion af patienter til relevante civilsamfundstilbud under og efter behandling, fx vedr. oplevet ensomhed kan der henvises til relevante fællesskaber.
- ❖ **Nye tilbud til hjemmet og arbejdslivet:** Udvikl nye civilsamfundstilbud, der understøtter behandling i eget hjem og fastholdelse af erhvervsaktive patienters tilknytning til arbejdsmarkedet



## ❖ Klare rammer – bedre vilkår

*"Vi skal blive bedre til at gå på besøg i hinandens virkeligheder"*

- ❖ **Behov for klarere rammer:** Der er bred enighed om, at samarbejdet mellem region og civilsamfund har brug for tydeligere rammer. Både regionale aktører og civilsamfundet oplever usikkerhed om, hvad der er tilladt, men det er vigtigt, at rammerne ikke hæmmer civilsamfundets engagement.
- ❖ **Formelle og uformelle samarbejder:** Samarbejdet foregår både via formelle aftaler og uformelle relationer. Der mangler en fælles forståelse af, hvornår formalisering er nødvendig, herunder en gensidig forventningsafstemning i samarbejdet, der skaber tryghed for alle parter.
- ❖ **Ressourcer til samarbejdet:** Samarbejdet kræver tilstrækkelige ressourcer både centralt og lokalt. Der er bekymring for, at midler ikke følger ambitionerne, selvom politikere generelt viser vilje til at investere.
- ❖ **Vigtigheden af tovholderfunktion:** En dedikeret tovholder er afgørende for at sikre fremdrift og fokus i samarbejdet. Tovholderen kan være ansat i enten regionen eller civilsamfundet, men opgaven skal være central for at undgå, at samarbejdet drukner i andre opgaver.
- ❖ **Fælles viden og evaluering:** Der er behov for at styrke fælles viden om effektive samarbejdsmetoder gennem evaluering, forskning og videndeling – både fra nationale og internationale erfaringer. Nye initiativer bør baseres på eksisterende viden.
- ❖ **Samarbejdets fysiske og organisatoriske rammer:** Lokale sundhedsråd og kommuner kan fungere som vigtige bindeled. Fysiske rammer, hvor civilsamfundet inviteres ind, har stor betydning. Nogle aktiviteter kan med fordel flyttes ud af hospitalet, mens regionen også kan åbne egne bygninger for omverdenen.

### Anbefalinger

- ❖ **Tydeliggør rammerne for samarbejdet** ved at definere juridiske muligheder, krav og udvikle konkrete guides til samarbejde med civilsamfundet.
- ❖ **Sikrer vedvarende ressourcer og faciliteter** til både udvikling og drift af samarbejder, herunder adgang til regionens fysiske rammer.
- ❖ **Fremme løbende dialog, evaluering og forankring** af samarbejdet gennem sundhedsråd og systematisk opfølgning med fokus på fælles missioner og effekt.

# METODE

## Interviews

- Alle interviews er gennemført som semistrukturerede interviews af 30-90 min. varighed. I et enkelt tilfælde er interviewet gennemført som et gruppeinterview.
- Interviewpersonerne er blevet spurgt til deres holdninger, perspektiver, erfaringer og anbefalinger til samarbejdet mellem regionen og civilsamfundet. Formålet med de gennemførte interviews har været at indsamle perspektiver, der kan anvendes i strategiarbejdet.

## Udviklingsworkshop

- Udviklingsworkshoppen blev afviklet d. 22. april 2025 hos Røde Kors. En række udvalgte politikere, ledere, medarbejdere og civilsamfundsorganisationer var inviteret.
- På workshoppen blev foreløbige observationer fra de gennemførte interviews præsenteret, og deltagerne drøftede de udvalgte temaer.
- Workshoppen blev faciliteret af konsulent Mads Espersen Lyager.