midt Sundhedsråd Kronjylland

norddjurs kommune · Syddjurs Kommune · Randers Kommune · Favrskov Kommune

Opsummering af input fra idéværksted om Kronjyllands første nærsundhedsplan

Sundhedsråd Kronjylland
Idéværksted 22. September 2026

Kære deltagere

Tak fordi I deltog i Sundhedsråd Kronjyllands idéværksted i Arena Randers. Idéværkstedet var kickoff på arbejdet med Kronjyllands første nærsundhedsplan, og vi er glade for, at så mange repræsentanter fra patient-, interesse- og civilsamfundsorganisationer samt fagpersoner fra kommuner, hospital og almen praksis tog del i dialogen.

Opsummeringen indgår i sundhedsrådets videre arbejde med nærsundhedsplanen.



Vi har fået rigtig mange gode og konkrete input med videre. Det er tydeligt, at der er et stort engagement og en fælles ambition om at skabe et sundhedsvæsen, der både hænger bedre sammen, kommer tættere på borgerne og skaber større lighed i sundhed.

Tak til deltagerne for input



LIGHED

For at behandle borgerne lige, skal vi behandle dem forskelligt. Lighed er det rigtige tilbud til den enkelte – og det er ikke det samme for alle.

Være opsøgende ift. de borgere, der har behov for sundhedsvæsenet, men selv har vanskeligt ved at opsøge det.

Lang ventetid rammer de mest ressourcesvage og udsatte hårdest - og de kan være svære at motivere igen.

Sundhedsrådet skal turde prioritere – ressourcerne skal ud tættere på de med størst behov. Demografi, patienttyngde og data skal styre, hvor indsatserne placeres.

Ved overgange skal sundhedsvæsenet tage ansvar for at afklare, om borger forstår og er i stand til selv at tage det næste skridt – og sikre hjælp ved behov.

Tilgængelighed til sundhedstilbud uanset hvor du bor – transport er et problem for mange. Bedre offentlig transport og tilbud om digitale konsultationer kan hjælpe nogen.

Forebyggelse - borgerne skal have forståelse for vigtighed af egen indsats, og der skal være ekstra støtte til dem, der har sværest ved at motivere sig selv.

Inddrage civilsamfund, foreningslivet, frivillige (f.eks. besøgsvenner) og pårørende – både til at hjælpe med at afdække en borgers behov og til at understøtte brug af tilbud og indsatser.

Kommunikation og information så man forstår de tilbud, der er i sundhedsvæsenet og den behandling, man får.

Opsøgende psykiatriske tilbud og samlet fokus på psykiatri og somatik.

NÆRHED

Skabe kapacitet til nærhed – lave ting på nye måder og med borgeren i centrum.

Tidlig opsporing med henblik på at mestre eget liv længst muligt.

Forebyggelse i det nære - både tidlig forebyggelse før sygdom samt under sygdom.

Samarbejde med civilsamfund, foreninger og patientforeninger – partnerskaber og brobygning til fællesskaber.

Tilgængelighed og fleksibilitet - tættere på borgernes hverdag – fx ift. transportmuligheder.

Differentiering efter sundhedskompetence med et særligt fokus på at nå de særligt udsatte borgere.

Helhedsorienteret og koordineret tilgang til sårbare og udsatte borgere.

Digitale løsninger kan være et vigtigt redskab til nærhed for nogen.

Flyt kapaciteten og fagkompetencer ud lokalt med støtte fra det specialiserede sundhedsvæsen.

Nærhed kan forstås og opleves forskelligt – både som fysisk afstand og relationel nærhed.

SAMMENHÆNG

Viden skal følge med på tværs af sektorer, så borgeren ikke skal fortælle sin historie igen og igen.

Sundhedsrådet skal have fokus på tværsektorielt samarbejde om sammenhængende forløb for borgeren. Én indgang og én, der tager ansvar. Tryghed er at vide, hvem man skal kontakte.

Vi afviser aldrig uden at anvise, hvad der så skal ske.

Datadeling er en del af løsningen, men sammenhæng er først og fremmest kultur og ansvar. Målet er at bygge videre, ikke at visitere videre.

Koordinering for borgere med komplekse behov, fx multisyge. En fælles behandlingsplan skal sikre, at medicin og anbefalinger fra forskellige afdelinger ikke modarbejder hinanden.

Bygge videre på et allerede godt samarbejde med civilsamfundet. Civilsamfundet kan spille en større rolle. Foreninger bidrager til forebyggelse og fællesskaber.

Overblik over alle de tilbud, der allerede findes på tværs af hospital, almen praksis, kommuner og civilsamfund

Kommunikation i øjenhøjde er vigtig. Vi skal hjælpe borgere med at forstå og kunne handle på det videre forløb. Information skal være forståelig og findes både skriftligt, mundtligt og digitalt.

Pårørende og ledsagere tænkes ind. Pårørende skal informeres, og borgere uden netværk eller med svært ved at udtrykke sig skal tilbydes hjælp.

Blive set og hørt. Borgeren er et helt menneske og ikke et personnummer. Relationer og kontinuitet i personalet skaber tryghed og kan forkorte forløbet.

Mulige konkrete indsatser

Ved overgange afklare, om borger forstår og er i stand til selv at tage det næste skridt – og sikre hjælp ved behov.

Patientkoordinator, udskrivningskoordinator, socialrådgiver.

Opsøgende arbejde inden for psykiatrien på samme måde som ved rusmiddelproblemer.

Mobil læge-/sygeplejeklinik i tyndt befolkede områder.

Forebyggelse. KRAM, patientrettet forebyggelse i lokalområdet, rygestop, motion på recept og ung-til-ung-kampagner.

At somatikken og psykiatrien samles i ét behandlingssystem.

Kommunikation på flere sprog.

Samlede lokale sundhedstilbud i sociogeografiske områder 4 og 5 - og accept af at nære tilbud er mindre specialiserede.

Mad med hjem efter indlæggelse.

Mobilklinikker, der kan møde de allersvageste, der hvor de er.

Mulighed for flere problematikker i samme konsultation hos egen læge.

Flere sundhedskompetencer ud i foreningslivet.

Mulige konkrete indsatser

Styrket almen praksis. Egen læge som tydelig nøgleperson med bedre tid, flere diagnostiske værktøjer og flere direkte henvisningsmuligheder.

Differentieret indsats. Borgere får hjælp efter behov, fx via et "stjernesystem".

En fælles behandlingsplan skal sikre, at medicin og anbefalinger fra forskellige afdelinger ikke modarbejder hinanden.

Borgere uden pårørende skal kunne tilbydes en ledsager/hjælp.

Der ønskes flere mobile og udgående indsatser, fx behandlingsteams og sundhedsbus, samt digitale løsninger, hvor det giver mening.

Skabe gode rammer for lokale tilbud – lokaler, transportmuligheder, indtænke tilgængelighed.

Indtænke sociale viceværter i at skabe tilgængelighed til sundhedstilbud og tilbud i civilsamfundet.

Det videre arbejde

Sundhedsrådet arbejder nu videre med de mange perspektiver.

Januar 2027

Sundhedsrådet godkender en høringsversion af nærsundhedsplanen

Medio januar – medio februar 2027

Nærsundhedsplanen er i høring

April 2027

Sundhedsrådet behandler høringssvarene og godkender den endelige nærsundhedsplan

Maj 2027

Regionsrådet godkender nærsundhedsplanen

Vi håber, at mange af jer også vil bidrage i høringen.

Giv dit input til fremtidens nære sundhedsvæsen

Hvordan får vi mere behandling tæt på hjemmet, og hvordan skaber vi bedre sammenhæng mellem egen læge, kommune og hospital? Dette og meget andet vil Sundhedsråd Kronjylland gerne drøfte med dig, der bruger sundhedsvæsenet.

Kom og giv dit input til et af dialogmøderne, der afholdes:

Tirsdag den 20. oktober 2026 kl. 19.00 - 21.00
Hadsten Kulturhus Sløjfen
Evald Tangs Allé 45
8370 Hadsten

Onsdag den 21. oktober 2026 kl. 19.00 - 21.00
Kolind+
Bugtrupvej 33A
8560 Kolind

midt Sundhedsråd Kronjylland



Du kan melde dig til ved at sende en mail til:
hovedpostkasse@randers.rm.dk

Med venlig hilsen
Sundhedsråd Kronjylland

Endnu en gang tak for at dele jeres erfaringer og idéer til fremtidens nære sundhedsvæsen i Kronjylland

Med venlig hilsen
Jakob Søgaard Clausen
Formand for Sundhedsråd Kronjylland