



## HUMAN FIRST

Human First er et partnerskab mellem Aarhus Universitet, Region Midtjylland, VIA University College og alle 19 kommuner i Region Midtjylland. Partnerskabsaftalen er fornyet i 2021, og løber over en 3-årig aftale i perioden 2021-2024.

Formålet med Human First er at styrke samarbejdet om forskning, udvikling og uddannelse på sundhedsområdet til gavn for borgere og samfund. Aktørerne på sundhedsområdet bliver i stigende grad afhængige af hinanden, og ambitionen er at samle kræfterne om et stærkt sundhedsvæsen, samt stærke uddannelses- og forskningsinstitutioner for bedre sundhed og samfund.

Visionen i Human First er at samarbejde om banebrydende forskning, udvikling, uddannelse og klinik, hvor klinik er forebyggelse, udredning, diagnostik, behandling, pleje og rehabilitering - for bedre sundhed og samfund.

Du kan læse mere og følge med på hjemmesiden: [human-first.org](http://human-first.org)

I Human First er der taget initiativ til 3 store indsatsområder:

1. Sygdomme og skader i hjernen
2. Mennesker med rehabiliteringsbehov
3. Sammenhæng mellem teoretisk uddannelse og praktiske uddannelsesforløb

Og et nyt indsatsområde er på vej.

- Sundhedsfremme og forebyggelse for børn og unge

## human first

Et innovativt samarbejde på sundhedsområdet i Region Midt - tværfagligt & tværsektorielt

Vi samarbejder på tværs & på trods - for borgernes skyld

Vi samarbejder om banebrydende forskning, udvikling, uddannelse & klinik

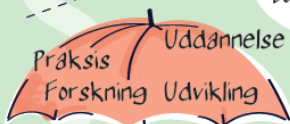
Vi oplever et kæmpe potentiale i at samarbejde på tværs



**FOR BEDRE SUNDHED & SAMFUND**

### INDSATSOMRÅDER

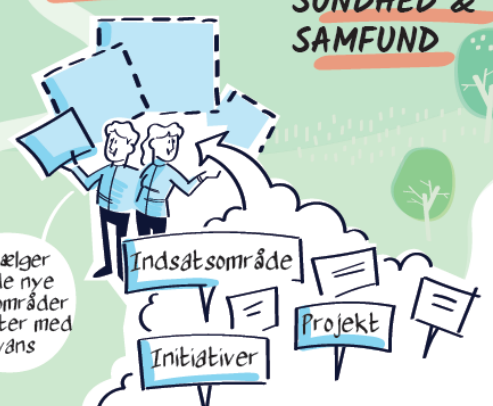
### NYT



Mennesker med rehabiliteringsbehov

Sammenhæng mellem teoretisk uddannelse & praktiske uddannelsesforløb

Sygdom & skader i hjernen



Vi udvælger løbende nye indsatsområder & projekter med relevans





## Indsatsområde 1: Sygdomme og skader i hjernen

Hjernesygdomme er et globalt problem, som vokser i takt med, at den gennemsnitlige levealder stiger. Sundhedsfremme og forebyggelse bliver derfor vigtigere end nogensinde. Når mennesker rammes af sygdom eller skade i hjernen, følger der ofte væsentlige funktionsnedsættelser og begrænsninger med, som rammer både det enkelte menneske og de pårørende. Sygdomme og skader i hjernen rammer også samfundsøkonomien i form af udgifter til langvarige behandlings- og rehabiliteringsforløb, samt når mennesker mister eller får nedsat arbejdsevne.

### Det samarbejder vi bl.a. allerede om...

- ❖ **Projekt om hjernerystelse** undersøger de bio-psyko-sociale faktorerets betydning for hjernerystelse samt behandling og rehabilitering - herunder hvordan rehabilitering for borgere med senfølger efter hjernerystelse kan se ud i kommunalt regi.
- ❖ **Projekt om hverdagslivet med Parkinsons sygdom**, hvor man arbejder med at forbedre hverdagslivet med Parkinsons sygdom hos borgere og pårørende. Resultater fra forskningsprojektet (OPTIM-PARK) viser et behov for at styrke henvisningspraksis mellem sektorer samt behov for tilbud om individuel tilpasset støtte. En kommunal placeret koordinator kan have afgørende betydning for at sikre sammenhængskraft mellem sektorer.

### CASE: borgere med senfølger efter hjernerystelse

Et forskningssamarbejde med afprøvning af en tværfaglig intervention for borgere med langvarige følger efter hjernerystelse (GAIN 2.0). 17 ud af regionens 19 kommuner er med. Projektet ledes af Regionshospitalet Hammel Neurocenter, og løber frem til medio 2023.

### CASE: Ph.d.-projekt om forbedring af hverdagslivet

Studiet skal afdække eksisterende tilbud til pårørende med kroniske lidelser, hvilket er med henblik på at teste og udvikle en intervention, der skal imødekomme de pårørendes behov med henblik på at forbedre deres hverdagsliv.

## Indsatsområde 2: Mennesker med rehabiliteringsbehov

I takt med at flere og flere sygdomme kan behandles, stiger antallet af mennesker, som skal leve med følgevirkning af sygdom. Mennesker kan pga. kronisk sygdom, kritisk sygdom eller skade opleve, at deres evne til at fungere fysisk, psykisk eller socialt bliver udfordret. Der er sket store fremskridt i behandlingen af både kronisk og kritisk sygdom, men der har ikke været tilstrækkeligt fokus på livet efter – og med – sygdom. Der er behov for mere forskning, udvikling og uddannelse for at kunne ændre på dette.

### Det samarbejder vi bl.a. allerede om...

- ❖ **Frafald i kommunal hjerterehabilitering:** I et tidligere Human First-projekt er der påvist social ulighed i sundhed i forhold til henvisning og gennemførelse af hjerterehabilitering. Der har været ønske fra kommunerne om at reducere frafald, specielt hos personer i en sårbar situation.

### CASE:

I et pilotprojekt har vi sammen med tre kommuner arbejdet med et socialt differentieret tilbud bestående af a) identifikation, b) indsats til personer i sårbare situationer. Kommunerne har udvalgt et identifikationsværktøj samt forslag til indsatser. Det skal nu afprøves om tilbuddet kan anvendes andre steder, og om det har betydning for frafald.



- ❖ **Sammen om Praksisnær Rehabiliteringsforskning** er et forskningsprogram, der arbejder for, at borgere i rehabilitering opnår bedst mulig funktionsevne og livskvalitet. Forskningsprojekterne defineres med afsæt i de udfordringer, som borgerne og praktikerne oplever. Samarbejdspartnere: Aarhus Kommune, Region Midtjylland, VIA University College, Aarhus Universitet og Marselisborg Centret.

## CASE: Borgere med senfølger efter COVID-19

Et forskningsprojekt, som udspringer fra det kliniske og praktiske arbejde med målgruppen på AUH og i Aarhus Kommune og indeholder flere studier, hvoraf ét har fokus på at evaluere den rehabiliterende indsats der tilbydes borgere med senfølger efter COVID-19. Det undersøges både om og hvordan indsatsen virker

---

## Indsatsområde 3: Sammenhæng mellem teoretisk uddannelse og praktisk uddannelsesforløb

Overgangen fra den teoretiske uddannelse til de praktiske uddannelsesforløb er for mange fagprofessionelle en udfordring. Nyuddannede fagprofessionelle kommer med den nyeste viden og de bedste intentioner, men bliver mødt af en dagligdag præget af arbejdspress, kompleksitet og konkurrerende hensyn. Dette er et vilkår, som den enkelte må forsøge at navigere i. Fremtiden byder samtidig på et længere arbejdsliv med hyppigere forandringer, end vi hidtil har set, og derfor bliver muligheder for efter-og videreuddannelse hele livet afgørende. Grundlaget for et fremtidigt bæredygtigt sundhedsvæsen til gavn for borgere, studerende og medarbejdere skabes ved at udvikle fælles lærings-og forskningsmiljøer, øge sammenhæng i præ- såvel som postgraduate uddannelsesforløb, og ved at sætte fornyet fokus på transitioner.

### Det samarbejder vi bl.a. allerede om...

- ❖ **Transitionsforløb**, hvor studerende, nyuddannede og nyansatte klædes på til de overgange, som de vil komme ud for under og efter uddannelsen, og ikke mindst det professionelle ansvar som nyuddannet. Målet er at kvalificere overgangene for alle målgrupper og dermed understøtte de læringsmuligheder, der knytter sig til skiftet mellem teori og praksis. Det skal være med til at sikre, at færre falder fra, skifter arbejdsplads eller endda karriere på grund af mistroivsel i forbindelse med overgangsproblematikker eller ansvarschok.

### Hvorfor arbejder vi på tværs?

I projektet vedr. overgange (transitioner), ser vi på to forskellige overgange, som de sundhedsprofessionelle oplever i starten af deres professionelle liv.

Vi undersøger overgangene fra den teoretiske undervisning på universitet og på VIA, til praktikforløbene som de studerende varetager i kommunerne og på hospitalerne.

Derudover arbejder vi med overgangen fra færdiguddannet sundhedsprofessionel til nyansat i kommune eller region. Det er særligt vigtigt fra et arbejdsgiverperspektiv, at vi har kompetente medarbejdere, der kan løfte opgaver i sundhedsvæsenet, og kan varetage behandlinger i kommuner og regioner.



## Nyt indsatsområde er på vej: Sundhedsfremme og forebyggelse hos børn og unge

Vi brænder for et mindset, der ændrer synet på børn og unges trivsel og det "normale". Vi vil derfor arbejde for, at børn og unge trives gennem en styrket forebyggelsesindsats på tværs af vores sektorer og organisationer. Vi prioriterer både de alvorlige problemer, der skal handles på her og nu, og de tidlige og langsigtede generelle indsatser, der virker sundhedsfremmende.

Vi ønsker at styrke fællesskaber, der fremmer relationer og resiliens – både for børn, unge, deres familier og de fagprofessionelle.

Vi vil helhedsorienteret udvikle, samle og omsætte viden. Børn, unge og deres familie skal inddrages, så deres perspektiv er med til at sætte retning for vores fælles arbejde.

Vi vil modigt og tålmodigt arbejde eksperimenterende sammen på måder, der udfordrer vores eksisterende strukturer. Vi vil være med til at ændre på de organisatoriske funktionsmåder og økonomiske incitamentssystemer. Sammen skaber vi koordinerede, bæredygtige og langsigtede samarbejder, der skaber værdi for børn, unge og deres familie – også når vores indsatser og projekter ophører.

## Organisationsdiagram for Human First

