



Den velforberedte og fordringsfulde patient

Hvilke krav stiller det til den ortopædkirurgiske
sygeplejerske?

Azadeh Grønbæk Afsar og Joan Nordahl

16.03.2026

Hvem er vi?



Azadeh Grønbæk Afsar

Chefkonsulent
Tlf.: 44 14 12 06
aga@danskepatienter.dk



Joan Nordahl

Projektleder
Tlf: 35 90 66 01
jn@danskepatienter.dk



Nationalt Center for Brugersamarbejde

Etableret under Danske Patienter.

Kvalificerer og styrker inddragelsen af patienter og pårørende i sundhedsvæsenet - nationalt, uafhængigt og med afsæt i civilsamfundet.

Bygger bro mellem patienter og pårørende, sundhedsvæsen, myndigheder, forskning og civilsamfund.

Skaber fælles rum, hvor viden, dialog og udvikling mødes.



**ViBIS skiftede den 1.
oktober 2025 navn til
Nationalt Center for
Brugersamarbejde**

Oplæggets agenda

1



**Hvad karakteriserer
det fordringsfulde
møde?**

2

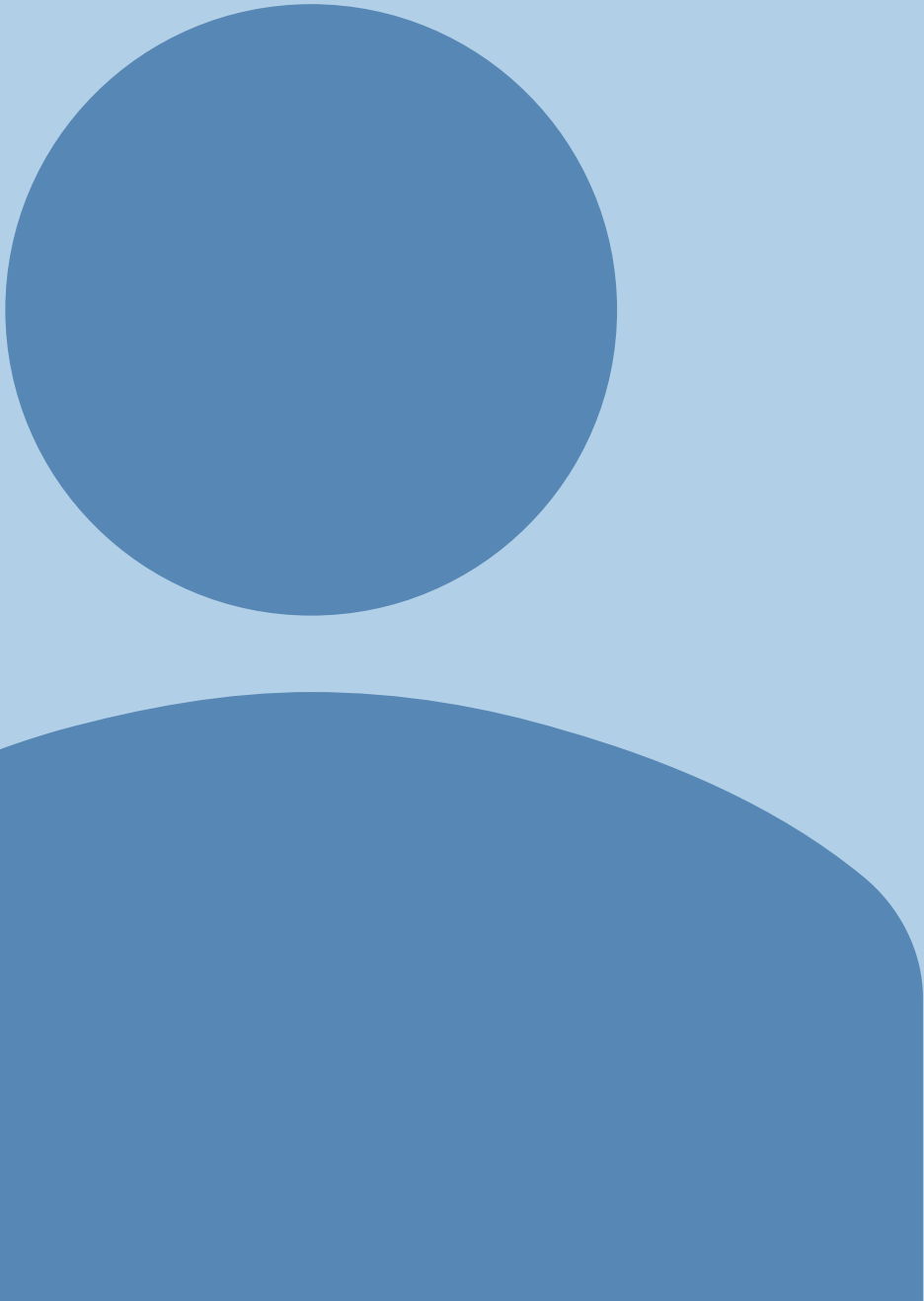


**Hvad kan vi gøre?
Metoder &
værktøjer**





**Hvad karakteriserer ”det
fordringsfulde møde?”**

A stylized blue figure composed of a circle for the head and a rounded shape for the torso, positioned on the right side of the slide.

**Snak sammen med
sidemanden:**

**Hvornår oplever I
patienterne som
fordringsfulde?**

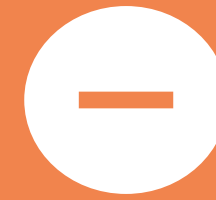
**Hvad er udfordringen hos
jer?**

Gevinster og udfordring ved velforberedte patienter



Gevinster ved velforberedte patienter

- Mere viden, tydeligere præferencer, mere aktiv deltagelse
- Mere realistiske forventninger til smerte, funktion og forløb.
- Bedre adherence til mobilisering, medicin og genoptræning.
- Færre misforståelser og potentielt færre klager, når forventninger er afstemt.



Når velforberedte patienter opleves som “fordringsfulde”

- Flere og mere specifikke spørgsmål som måske også kan være mere kritiske
- Kollision mellem patientens ønsker og standardiserede forløb
- “Fordringsfuldhed” hænger ofte sammen med rammer og kultur

Det fordringsfulde møde



Systemets dagsorden:
praktik &
standarder



Patientens virkelighed:
Konsekvenser, tvivl, eksistens



Dr. Google:
Uafstemte
forventninger og
frygten for at være
til besvær



Personalets afmagt:
Komplekse krav, tidspres og
manglende rammer

AI forberedte patienter: nye muligheder

- Patienter bruger AI chatbots til forklaringer og spørgsmåls lister
- Mere patientvenligt sprog og mulighed for gentagelse hjemme
- Mere strukturerede og fokuserede spørgsmål i konsultationen

AI viden: typiske udfordringer

- **Generisk, international viden matcher ikke altid lokal praksis**
- **Risiko for, at patienten tror, "det gælder alle steder"**
- **Klinikerne kan føle usikkerhed og tab af kontrol**



Hvad kan vi gøre?

Metoder & værktøjer

Konkrete greb i mødet

A background image showing two hands placing large, light-brown cardboard puzzle pieces onto a solid orange surface. The hand on the left is wearing a dark blue sleeve, and the hand on the right is wearing a blue and white striped sleeve. The puzzle pieces are being placed to form a larger shape.

Anerkend:

“Det er godt, du har sat dig ind i det”

Spørg & oversæt:

“Hvilke sider har du søgt information på?
Det er relevant/ikke relevant for denne her situation, fordi...”

Lad patienten sætte dagsorden:

“Hvad er vigtigst for dig i dag?”

Sjöström et al (2019), Van Riel et al. (2017), Bekker & Tilgaard (2010)

Kilde: istockphoto.com

Veje til forberedelse & fælles forståelse

Før konsultationen



PRO

Indhenter patientens oplevede funktionsniveau, symptomer og hvad der er vigtigst at tale om



Beslutningsstøtte-værktøj

Information om sygdom/problematik, behandlingsmuligheder, fordele og ulemper, refleksionsspørgsmål



PRO

Samtalen kan fokuseres på det, der er vigtigst for patienten, uden at bruge tid på information, der allerede er indhentet



Beslutningsstøtte-værktøj

Sygeplejersken kan fungere som coach. Giver også mindre erfarne sygeplejersker et værktøj at støtte sig til



Teach back

Sikrer, at patienten har *forstået*, ikke bare nikket

Stacey et al (2024), Jull et al., 2021, Yen & Leasure (2019), Nielsen et al (2018)

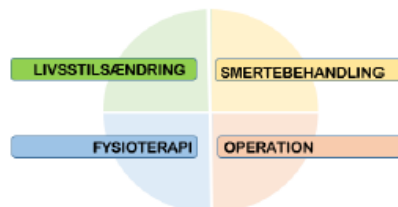
Eksempel fra praksis - forberedelse

BEHANDLINGSMULIGHEDER VED SLIDGIGT I HOFTEN

Hvad er slidgigt i hofte

Slidgigt i hofte betyder, at brusken i hofteleddet bliver slidt. Hofteleddet består af en hofteskål og et kugle hoved fra lårbenet, som normalt glider let mod hinanden. Når brusken slides væk, bliver bevægelser sværere og kan gøre ondt.

Genene kan udvikle sig med tiden, men de kan også være stabile eller blive bedre. Behandling kan lindre smerter og gøre det lettere at bevæge sig. Ofte hjælper livsstilsændringer, fysioterapi eller smertestillende medicin. Hvis det ikke er nok, kan en operation blive nødvendig.



Du er indkaldt til en konsultation – hvad skal der ske?

Ortopædkirurgen vil undersøge dig for at vurdere, om du har slidgigt i hofte, og hvor alvorlig den er. Hvis du har slidgigt, vil i sammen finde den bedste behandling for dig. Det afhænger af:

- meget slidgigt du har
- Hvad du allerede har prøvet
- Dit generelle helbred

Tag gerne en pårørende med, som du er tryk ved. Det kan hjælpe dig med at huske spørgsmål og beslutninger.

Du kan forberede dig på samtalen

På de næste sider kan du løse om behandlingsmuligheder og få svar på:

- Hvad kan hjælpe mig og hvor længe?
- Hvordan påvirker det min hverdag?
- Hvad sker der når jeg har taget en beslutning?

LIVSSTILSÆNDRING

HVAD KAN HJÆLPE MIG – OG HVOR LÆNGE?

Nye kost- og motionsvaner, fysisk aktivitet og vægttab ved overvægt kan lindre smerter og forbedre din funktion. Effekten bevares kun ved varige ændringer i din livstil.

Fordele

- Du kan måske udskyde eller undgå operation.
- Dit generelle helbred bliver bedre.

Ulemper

- Det kan være svært at holde fast i.
- Effekten er størst i de tidlige stadier.
- Slidgigten kan forværres, så anden behandling kan blive nødvendig.

HVORDAN PÅVIRKER DET MIN HVERDAG?

Det anbefales at være fysisk aktiv 30 minutter dagligt, så du bliver let forpustet. To gange om ugen bør du blive stærkt forpustet. Du må gøre alt, som ikke giver stærke smerter i hofte. Sundhedsstyrelsens anbefalinger kan være en god vejledning.

Hvis du ønsker vægttab, er madændringer mest effektive. Din læge kan vejlede dig, og du kan finde støtte i Sundhedsstyrelsens guide "Små skridt til vægttab – der holder".

HVAD SKER DER, NÅR JEG HAR TAGET EN BESLUTNING?

Livsstilsændringer er noget, du kan vælge at gå i gang med, når du er klar. Din læge kan henvise dig til en diætist eller fysioterapeut, hvis du har brug for støtte og vejledning.

SMERTEBEHANDLING

PE MIG – OG HVOR LÆNGE?

medicin kan lindre smerter
sd at klare hverdagen og din

ever færre smerter.
ie udskyde eller undgå

r ofte midlertidig, og effekten

e bivirkninger – fra lette til
hængigt af medicinen.

HVORDAN PÅVIRKER DET MIN HVERDAG?

Smertestillende medicin gives i trin. Første trin er mild medicin med få bivirkninger. Hvis der er brug for mere lindring, kan stærkere medicin være en mulighed. Stærkere medicin har ofte flere bivirkninger.

Nogle typer medicin kan påvirke din evne til at køre bil eller betjene tungt maskineri.

HVAD SKER DER, NÅR JEG HAR TAGET EN BESLUTNING?

Din læge eller kirurgen i Ortopædkirurgisk Ambulatorium kan hjælpe med at lave en smerteplan. Behandlingen justeres løbende af din læge.

FYSIOTERAPI

HVAD KAN HJÆLPE MIG – OG HVOR LÆNGE?

Træning og manuel terapi med en fysioterapeut kan lindre smerter og forbedre din funktion. Efter tre måneder er ca. 85% tilfredse med forløbet.

Fordele

- Du kan måske udskyde eller undgå operation.
- Det virker bedre end smertestillende i de tidlige stadier.
- Det gavner hele kroppen – ikke kun hofte.

Ulemper

- Det tager tid at se resultater.
- Effekten er størst i de tidlige stadier.
- Slidgigten kan forværres, så anden behandling kan blive nødvendig.

HVORDAN PÅVIRKER DET MIN HVERDAG?

Du kan blive henvist til træning hos en fysioterapeut, f.eks. artrose-træning, slidgigttræning, holdtræning eller individuel behandling. Kommunen vurderer, hvilken træning der passer til dig.

Det tager mindst seks uger, for du mærker en forskel. For at bevare effekten anbefales det at fortsætte med træningen efter forløbet.

Du må gøre alt, der ikke giver stærke hoftesmerter.

HVAD SKER DER, NÅR JEG HAR TAGET EN BESLUTNING?

Du kan blive henvist til fysioterapi af din læge eller en kirurg i Ortopædkirurgisk Ambulatorium. Efter henvisningen modtager du en indkaldelse til træningsforløbet.

OPERATION

PE MIG – OG HVOR LÆNGE?

n fjernes de slidte ledflader
d en protese.

lever mindre smerte og
on.
ider mindst 15-20 år.

garanti for, at alle
brsvinder.
for komplikationer som
(1%), hofte går af led (3-4%),
pper, forskel i benlængde og
lser. Sene problemer som
eller en løs protese kan også

kan ikke gøres om, hvis du

HVORDAN PÅVIRKER DET MIN HVERDAG?

Du skal forvente en sygemelding på 4-6 uger, afhængigt af dit arbejde. I dagene op til og efter operationen skal du undgå rygning og alkohol. I de første uger efter operationen har du brug for krykker eller andre hjælpemidler.

Det er vigtigt at følge det træningsprogram, du får fra sygehuset. Du må gøre alt, der ikke giver stærke hoftesmerter. Du må køre bil, når du sikkert kan bruge kobling, bremse og speeder.

HVAD SKER DER, NÅR JEG HAR TAGET EN BESLUTNING?

For operationen får du taget røntgenbilleder, blodprøver og eventuelt et hjertediagram (EKG). Du får en dato for operationen og en forberedelsesdag, hvor du møder en fysioterapeut, sygeplejerske og læge.

På selve operationsdagen møder du typisk om morgenen og kommer hjem dagen efter.

NOTER / SPØRGSMÅL

Samtalestøtte

Coaching

SLIDGIGT I HOFTEN

LIVSSTILSÆNDRING	FYSIOTERAPI	SMERTEBEHANDLING	OPERATION
HVAD KAN HJÆLPE MIG – OG HVOR LÆNGE?			
Fordele - Du kan måske udskyde eller undgå operation. - Dit generelle helbred bliver bedre. Ulemper - Det kan være svært at holde fast i. - Effekten er størst i de tidlige stadier. - Slidgigten kan forværres, så anden behandling kan blive nødvendig.	Fordele - Du kan måske udskyde eller undgå operation. - Det virker bedre end smertestillende i de tidlige stadier. - Det gavner hele kroppen – ikke kun hofte. Ulemper - Det tager tid at se resultater. - Effekten er størst i de tidlige stadier. - Slidgigten kan forværres, så anden behandling kan blive nødvendig.	Fordele - De fleste oplever færre smerter. - Du kan måske udskyde eller undgå operation. Ulemper - Lindringen er ofte midlertidig, og effekten varierer. - Der kan være bivirkninger – fra lette til alvorlige – afhængigt af medicinen.	Fordele 9 ud af 10 oplever mindre smerte og bedre funktion. - Protesen holder mindst 15-20 år. Ulemper - Der er ingen garanti for, at alle symptomer forsvinder. - Der er risiko for komplikationer som betændelse (1%), hofte går af led (3-4%), små blodpropper, forskel i benlængde og føleforstyrrelser. Sene problemer som betændelse eller en løs protese kan også forekomme. - Operationen kan ikke gøres om, hvis du fortryder.
HVORDAN PÅVIRKER DET MIN HVERDAG?			
Det anbefales at være fysisk aktiv 30 minutter dagligt, så du bliver let forpustet. To gange om ugen bør du blive stærkt forpustet. Du må gøre alt, som ikke giver stærke smerter i hofte. Sundhedsstyrelsens anbefalinger kan være en god vejledning. Hvis du ønsker vægttab, er madændringer mest effektive. Din læge kan vejlede dig, og du kan finde støtte i Sundhedsstyrelsens guide "Små skridt til vægttab – der holder".	Du kan blive henvist til træning hos en fysioterapeut, f.eks. artrose-træning, slidgigttræning, holdtræning eller individuel behandling. Kommunen vurderer, hvilken træning der passer til dig. Det tager mindst seks uger, før du mærker en forskel. For at bevare effekten anbefales det at fortsætte med træningen efter forløbet. Du må gøre alt, der ikke giver stærke hoftesmerter.	Smertestillende medicin gives i trin. Første trin er mild medicin med få bivirkninger. Hvis der er brug for mere lindring, kan stærkere medicin være en mulighed. Stærkere medicin har ofte har flere bivirkninger. Nogle typer medicin kan påvirke din evne til at køre bil eller betjene tungt maskineri.	Du skal forvente en sygemelding på 4-6 uger, afhængigt af dit arbejde. I dagene op til og efter operationen skal du undgå rygning og alkohol. I de første uger efter operationen har du brug for krykker eller andre hjælpemidler. Det er vigtigt at følge det træningsprogram, du får fra sygehuset. Du må gøre alt, der ikke giver stærke hoftesmerter. Du må køre bil, når du sikkert kan bruge kobling, bremse og speeder.
HVAD SKER DER NÅR JEG HAR TAGET EN BESLUTNING?			
Livsstileændringer er noget, du kan vælge at gå i gang med, når du er klar. Din læge kan henvise dig til en diætist eller fysioterapeut, hvis du har brug for støtte og vejledning.	Du kan blive henvist til fysioterapi af din læge eller en kirurg i Ortopædkirurgisk Ambulatorium kan hjælpe med at lave en smerteplan. Behandlingen justeres løbende af din læge.	Din læge eller kirurgen i Ortopædkirurgisk Ambulatorium kan hjælpe med at lave en smerteplan. Behandlingen justeres løbende af din læge.	Før operationen får du taget røntgenbilleder, blodprøver og eventuelt et hjertediagram (EKG). Du får en dato for operationen og en forberedelsesdag, hvor du møder en fysioterapeut, sygeplejerske og læge. På selve operationsdagen møder du typisk om morgenen og kommer hjem dagen efter.

Afklar beslutningen

Afdæk viden og forventninger

Udforsk værdier og præferencer

Identificér uafklarede behov

Planlæg næste skridt

Ottawa Personal Decision Guide (OPDG)
Jull et al., 2021

De akutte møder



Jeg har brug for en MR-scanning.

Bag overfladen:

Akut smerte, angst og kontroltab

Informationssøgning som mestringsstrategi

Forsøg på at blive taget alvorligt, ikke at overtage fagligheden

Krav til sygeplejersken:

Erkend systemets rolle: tidspres og ventetid forværrer mødet

Afdæk den egentlige bekymring bag "kravet": Hvad er du mest bekymret for lige nu?

Rammesæt: Nu sikrer vi dig først.

Kontekstualisér, uden at afvise

De planlagte møder

“ *Jeg skal have en ny hofte, og det skal være den franske model.* ”

Bag overfladen:

Håb, bekymringer, tvivl om rette behandling, konflikt, praktik
Andet (og måske større) informationsbehov end det, sundhedsvæsenet giver
Patienten frygter at blive opfattet som "vanskelig"

Krav til sygeplejersken:

Strukturér samtalen: Rammer, muligheder omsat til patientens liv. Forventningsafstemning. Fælles beslutningstagning m. beslutningsstøtteværktøj som fælles referencepunkt. Teach-back.
Prioritér de vigtigste spørgsmål sammen med patienten.
Faglig selvtillid reducerer oplevelsen af mødet som "vanskeligt"

Hvad kan I gå hjem og afprøve?



Spørg ind til det bagvedliggende:

- *Hvad er det vigtigste for dig at få talt om i dag?*
- *Hvad håber du på, at der sker, hvis ...*
- *Hvad er du bekymret for?*
- *Hvilke spørgsmål dukker der op?*
- *Er der noget information, som du overvejer, om du burde fortælle mig?*
- *"What else?"*



Observér praksis:

- Hvem taler mest & stiller spørgsmål?
- Hvornår kommer patienten på banen med sine håb, bekymringer, spørgsmål?
- Hvis behov tilgodeser informationsudvekslingen?
 - sundhedspersonalets?
 - patienter generelt?
 - den konkrete patient?



PRO



**Beslutningsstøtte-
værktøj**

Ophæng til ortopædkirurgisk sygepleje

Standardiserede forløb ⚡ individuelle patienter

Velforberedte patienter kan styrke mobilisering og realistiske forventninger

Kræver:

- forventningsafstemning
- åbenhed om rammer
- refleksion over egne rammer & praksis

Nielsen et al (2018), Swarup et al. (2019), Mahdi et al. (2018), Bekker & Tilgaard (2010)., Heikkinen et al (2007)





**TAK
FOR I DAG.**

Spørgsmål sendes til
aga@danskepatienter.dk