

Fagligt forløb 1: Ergoterapeut, Fysioterapeut og Sund- hedsadministrativ koordinator

Nikolaj Jørgensens hjerneskade efter et trafikuheld



Tværfaglig case

Uddannelser

- Ergoterapeut
- Fysioterapeut
- Sundhedsadministrativ koordinator

Campus

Projekt- og praktikforløb tilbydes på:
Campus Næstved

Tidspunkt

Uge 46

Tirsdag den 10. november 2026 (evt. onsdag den 11. november 2026)
Kl. 09.00–14.00

Dialogmøde mellem HF-lærere og undervisere fra Absalon

Mandag den 28. september, 2026 kl. 15.30–16.30 (online)

Sæt X i kalenderen. HF-lærere, der skal deltage med elever i casen, vil få en invitation til dialogmødet medio august.

Beskrivelse af case

Ved et trafikuheld pådrager Nikolaj Jørgensen sig en skade i hjernen. Skaden påvirker hans kropsfunktioner og giver også nogle kognitive udfald med blandt andet nedsat hukommelse og orienteringsevne.

Han kan ikke klare det samme som tidligere. Han kan heller ikke genoptage sit arbejde på nuværende tidspunkt. Det påvirker humøret, parforholdet og økonomien. Det skaber også usikkerhed omkring familiens samlede situation.

Beskrivelse af case

Nikolaj Jørgensen er 36 år og gift med Louise på 35 år. Han er programmør i et IT-firma. Louise er skolelærer. De har to børn.

For 3 måneder siden blev Nikolaj påkørt af en bil, da han cyklede på arbejde. Han havde ikke cykelhjelm på og slog hovedet kraftigt i faldet.

På sygehuset blev han scannet og efterfølgende opereret for en blødning i højre side af hjernen. Nikolaj var indlagt på sygehuset i en måned, først på akutafsnit, hvor rehabiliteringen blev påbegyndt to dage efter operationen. Efter et par uger blev han overflyttet til neurorehabiliteringsafsnittet.

På sygehuset fik han behandling af ergo- og fysioterapeuter dagligt. De observerede, at han havde nedsat kraft i venstre kropshalvdel, vanskeligt ved at bevæge venstre arm og ben samt svært ved at holde balancen, når han sad på sengekanten.

Nikolaj oplevede problemer med at spise og drikke, herunder at synke og inddrage sin venstre arm. Han virkede hukommelsessvækket og havde nedsat opmærksomhed mod venstre side.

I takt med at Nikolajs tilstand blev mere stabil, kunne hjerneblødningens følger undersøges nærmere på neurorehabiliteringen. Undersøgelserne viste, at han havde hukommelsesproblemer, og at han ikke så de ting, der var til venstre for ham. Nikolaj blev hurtigt træt, og udholdenheden var dårlige.

De fysiske kropsfunktioner var i bedring, og han var nu i stand til at bevæge venstre arm og ben, men bevægelserne var langsomme. Derudover havde Nikolaj vanskeligt ved at tage initiativ til at udføre daglige aktiviteter som eksempelvis at tage tøj på og børste tænder. Der blev anvendt DUAL-task træning for at udvikle de kognitive funktioner (hukommelse og genvindelse af balance).

Efter udskrivelse fra sygehuset modtager Nikolaj fortsat ambulant fysio- og ergoterapeutisk træning på et kommunalt rehabiliteringscenter. Han går nu uden hjælpemidler. Der er fortsat nedsat funktion i venstre arm, men han kan efterhånden bruge den mere.

Nikolaj må ikke køre bil, da han fortsat overser ting til venstre for sig. Hans evne til at tage initiativ er svækket, og han har vanskeligt ved at tage sig sammen til at udføre daglige gøremål i hjemmet. Han bliver hurtigt træt og irriteret over, at han ikke kan styre den venstre arm ordentligt. Nikolaj bliver vred på sig selv og ked af det, når han mister overblikket over det, han er i gang med.



Louise har derfor overtaget en stor del af de huslige gøremål, som ægteparret før fordelte mellem sig. Det betyder, at Louise ikke har overskud til sine fritidsinteresser. Nikolaj og Louise er bekymrede for fremtiden, men har svært ved at tale sammen om det.

Nikolaj er endnu ikke i stand til at vende tilbage til sin arbejdsplads efter ulykken og modtager sygedagpenge, hvilket er en betydelig ændring i familiens økonomi. Han spekulerer en del over, hvorvidt han kan vende tilbage til sit arbejde som programmør.

Pensummateriale

Video

"Hvad er rehabilitering"

<https://www.youtube.com/watch?v=G4oBXSZSSjU>

Forslag til spørgsmål

- Hvilke rehabiliteringsbehov har Nikolaj Jørgensen?
- Hvad er en neuromuskulær funktion?
- Hvordan udvikles hjernefunktioner efter en hjerneblødning?
- Hvilke rehabiliteringsmuligheder ser du i netop Nikolaj Jørgensens situation?
- Hvilke sociale udfordringer ser du i familien?
- Hvilke faggrupper kunne med fordel inddrages til at bidrage med løsninger på de rehabiliteringsbehov, du ser?
- Hvilken rolle spiller borgerens niveau af sundhedskompetence for udbyttet af behandlings- og rehabiliteringsforløbet?
- Den sundhedsadministrative koordinator har en koordinerende rolle i borgerens kontakt med de forskellige sektorer – hvorfor er der behov for så tæt koordinering på tværs af sektorer?

Ordforklaringer

Ambulant

Defineres ofte som lægelig behandling, som ikke kræver indlæggelse på et sygehus. Begrebet bruges dog lige så ofte om ergoterapeutisk og fysioterapeutisk behandling – genoptræning til patienter, som er udskrevet fra sygehuset og kommer ind på sygehuset eller en kommunal træningsfacilitet til et antal behandlinger. Den ambulante behandling kan være en del af et samlet rehabiliteringsforløb.

Rehabilitering

Rehabilitering er en målrettet og tidsbestemt samarbejdsproces mellem en borger, pårørende og fagfolk. Formålet er, at borgeren, som har eller er i risiko for at få betydelige begrænsninger i sin fysiske, psykiske og/eller sociale funktionsevne, opnår et selvstændigt og meningsfuldt liv.

Rehabilitering baseres på borgerens hele livssituation og beslutninger og består af en koordineret, sammenhængende og vidensbaseret indsats.



Genoptræning af kroppens funktioner er således kun en del af den samlede rehabiliteringsindsats. Træning af kognitive funktioner (f.eks. hukommelse og orienteringsevne), sociale indsatser, psykologbistand og ændring af bolig er også elementer, der kan indgå i rehabiliteringen.

Kilde: "Hvidbog om rehabiliteringsbegrebet – Rehabilitering i Danmark" (2004)

<http://www.marselisborgcentret.dk/viden-om-rehabilitering/definitioner-af-rehabilitering/>

DUAL-task træning

Formålet er at fremme de automatiserede bevægemønstre, f.eks. gang.

Dette skal ofte genindlæres efter en hjerneblødning.

Der er evidens for, at når en øvelse – eksempelvis gang – kombineres med en anden opgave, som kræver patientens bevidste opmærksomhed, forbedres gangen.

Neurorehabilitering

På flere sygehuse i Danmark findes særlige afsnit for specialbehandling af patienter med neurologiske lidelser – dvs. skader og sygdomme i nervesystemet, herunder hjerneskader.

Sundhedskompetence (Health Literacy)

Sundhedsstyrelsens definition:

"Sundhedskompetence er en kombination af de personlige kompetencer og ressourcer i omgivelserne, der bestemmer menneskers mulighed for at finde, forstå, vurdere og bruge information til at tage beslutninger om sundhed."

Sektorer

Primær sektor

Det primære sundhedsvæsen omfatter sundhedstilbud, der varetages af kommuner, almen praksis, øvrige privatpraktiserende sundhedsprofessionelle, herunder speciallæger og tandlæger, eller af borgeren selv.

Det omfatter også udgående funktioner fra sygehuse til borgerens hjem samt tværsektorielle teams bestående af sundhedsprofessionelle fra både sygehuse og kommuner.

Sekundær sektor

Sygehuse (somatiske og psykiatriske) samt privathospitaler, som varetager specialiseret behandling efter henvisning fra primær sektor.

Tertiær sektor

Plejehjem.

Casens faglige områder

Ergoterapeutiske og fysioterapeutiske fagområder

Casen indeholder desuden elementer inden for:

- Fysiologi (kemi)



- Kognition (biologi)
- Sociale forhold (samfundsvidenskab)

Sundhedsadministration

Forløbskoordinering og kommunikation med borgeren med fokus på borgerens individuelle niveau af sundhedskompetence.

