

HEMMET

Upptäcker första symtom.

Smärta vid rörelse



Söker på Internet.

Avvaktar



Pratar med vänner och familj.



Ringer sjukvårdsupplysningen.

Symtomen uppstår gradvis och inleds ofta med smärta vid fysisk aktivitet: i ljumskar, säte, övre delen av låren, knän eller underben. Patienter med symtom som ovan uppmanas via exempelvis 1177 söka sig till primärvården eller direkt till fysioterapeut.

PRIMÄRVÅRD



Uppsöker vårdcentral.



Får eventuellt remiss till fysioterapeut.



Besöker fysioterapeut - **en del** patienter söker direkt hit.



Får diagnos. - **en del** patienter vill ha second opinion; besöker privat ortoped.

Deltar i behandling.

Uppsöker primärvård och fysioterapeut vid behov; upplever ett bra liv trots höftledsartros.

En del upplever kraftig försämring.

Uppsöker vårdcentral.

Får röntgen och remiss till ortoped, **vid behov** snabbspår hit direkt efter diagnos.

Diagnos ställs med hjälp av sjukdomsberättelse och klinisk undersökning.

Efter diagnos erbjuds patienten behandling med fysioterapi, ofta också smärtstillande. Även stöd i behandling av kronisk sjukdom med hjälp av artrosskola, dietist och hjälpmedel.

Orolig över att inte få rätt sorts vård



Nya vanor



Många patienter ordinerar åter till behandling enligt ovan.

ORTOPED

Besöker ortoped.

Får veta om höftoperation är en lämplig behandling.

En del av alla patienter genomgår operation.

Hos **en del** av alla patienter uppstår över tid ett behov av operation med total höftledsprotos. I så fall remitteras patienten till ortoped.

Utmaning 1: Vård i rätt tid

- En patient med symtom väntar för länge med att söka vård. Detta kan leda till rörelserädsla samt nedsatt funktions-, aktivitets- och arbetsförmåga.
- Väntetider inom vården kan skapa onödiga förseningar i patientens vård.
- Detta kan leda till att diagnosen fördröjs i flera år.

Utmaning 2: Gap mellan patientens förväntningar och tillgänglig vård

- Patienten kan känna rädsla för att få fel diagnos, och kan därför begära en second opinion samt röntgen och ortopedisk bedömning innan grundbehandling genomförs. Detta leder till ökad vårdkonsumtion.
- Patienten kan ha högre förväntningar på sin funktions- och aktivitetsnivå än vad som är möjligt att uppnå.

Utmaning 3: Risk för brister i patientdelaktighet och samordning

- Patienten kan behöva stöd kring levnadsvaneförändringar och fortsatt egenvård, men inte få det på ett tillfredställande sätt.
- Vården kan vara otydlig med vart patienten ska vända sig vid eventuellt behov av tilläggsbehandling eller ortopedkontakt.
- Ibland tar vården inte hänsyn till patientens hela livssituation, såsom psykisk ohälsa och arbetssituation.

Utmaning 4: Tillgodose behov av alternativa vårdvägar

- En del patienter (ofta unga) har behov av ett snabbare vårdförlopp.