

Eksempel på anbefalet forløb af første konsultation

Det er afgørende at etablere en tillidsrelation til patienten. Dette kan bl.a. opnås ved at lytte til og genfortælle patientens historie med fokus på, hvad de oplever problemet er, hvilke spørgsmål de har, hvilke løsningsforslag de har, og hvad de ønsker/tror, du kan hjælpe med.

Nedenfor er der et eksempel på en struktur af den første konsultation, som kan understøtte ovenstående.

1. Fortæl patienten hvad planen er for konsultationen. Det er normalt, at patienter forventer, at du har en plan og kommer med et udspil. Det kan du evt. imødekomme ved at forklare rammen, men ikke indholdet for undersøgelsen: "Min plan for i dag er, at jeg skal forstå, hvad du allerede ved, så jeg kan danne mig et overblik over, hvad du forventer og hvordan jeg eventuelt kan hjælpe dig. Er det en ok plan for dig, eller er der noget du ønsker, vi skal fokusere på først/i stedet for?"
2. Lyt til patientens perspektiver på, erfaringer med og forståelse af sine rygsmerter. Du kan f.eks. bruge nedenstående spørgsmål til at støtte patienten i at forklare, hvordan hun/han opfatter sine rygsmerter, og hvad hun/han forstår omkring deres årsag:
 - i. *"Hvilke symptomer forbinder du med dine rygsmerter?"*
 - ii. *"Hvad tror du, har forårsaget dine rygsmerter?"*
 - iii. *"Tror du, at dine rygsmerter er midlertidige eller permanente?"*
 - iv. *"I hvilken grad påvirker dine rygsmerter dit daglige liv?"*
 - v. *"Hvor meget kontrol føler du, at du har over dine rygsmerter?"*
 - vi. *"Hvor meget tror du, at en behandling kan hjælpe med at reducere dine rygsmerter?"*
 - vii. *"Hvor meget bekymrer dine rygsmerter dig?"*
 - viii. *"I hvilken grad gør dine rygsmerter dig frustreret eller ked af det?"*
 - ix. *"Hvor godt forstår du dine rygsmerter?"*
3. Fortæl patienten hvad du har hørt hende/ham fortælle ved at opsummere de elementer i jeres samtale, som du mener, er de vigtigste. Det inkluderer bl.a. ovenstående såvel som de erfaringer patienten har, som du planlægger at bygge videre på. Det kan bl.a. være adfærd, som patienten allerede har, og som hun/han kan gøre mere af (dvs. hensigtsmæssig adfærd/tanker), f.eks. at patienten holder fast i arbejde og sociale aktiviteter på trods af rygsmerterne. Eller det kan være adfærd, som du mener kan være en del af problemet (dvs. uhensigtsmæssig adfærd/tanker), som f.eks. at patienten bekymrer sig uforholdsmæssigt meget om prognosen eller opstiller *worst-case* scenarier for fremtiden. Det er også vigtigt at beskrive, hvad du hører patienten have af forventninger til dig, forløbet og sig selv.

4. Første konsultation skal også bruges til at reducere/fjerne mistanke om underliggende alvorlig eller specifik patologi, som årsag til rygsmerterne, samt afdække konkurrerende lidelser eller andet, der kan påvirke forløbet eller prognosen.
5. Sammenfatte ovenstående punkter i et narrativ, der:
 - forklarer patientens smerter på en måde
 - rationelt understøtter egenhåndtering (hvad patienten selv kan gøre)
 - behandlingsforslag (f.eks. hvad du kan hjælpe med og/eller hvilke andre faggrupper, der kan være relevante)
 - prognose og effektmål (dvs. hvad patienten kan forvente at få ud af et optimalt forløb, samt hvordan patienten kan mærke denne effekt, og hvordan du objektivt kan måle om, der er fremgang i behandlingen)
 - tydelig angivelse af målet for behandlingen (gerne med SMARTe mål).
6. Når terapeut og patient er enige om forklaring, mål og andre elementer, lægges en plan i fællesskab. Planen kan f.eks. indeholde konkrete aftaler om, hvornår patienten bør tage kontakt til fysioterapeuten (f.eks. ved uventet forværring af symptomer), hvordan patienten skal smertelindre, og hvad patienten skal øve sig på inden næste aftale.
 - Brug gerne "eksperimenterende læring", dvs. at patienten får rammer fremfor/i supplement til specifikke opgaver/øvelser. Målet med eksperimenterende læring er, at patienten oplever konsekvenser af sin adfærd (i trygge rammer), og at hun/han derigennem får ansvaret for at balancere hensigtsmæssig og uhensigtsmæssig adfærd.
 - i. Eksempler på en ramme-bestemt opgave er "bevæg dig så meget som muligt" eller "deltag i så vid udstrækning som muligt i dit arbejde" kombineret med en ramme, f.eks. "du skal bare kunne få smerterne under kontrol igen i løbet af 30-60 minutter" eller "det er ikke farligt at have smerter, men du skal stoppe før, det påvirker dit humør eller din nattesøvn".
7. Slut konsultationen med at bede patienten om at forklare sine opgaver og jeres aftale om, hvornår/i hvilke situationer patienten skal kontakte dig igen (ud over næste planlagte aftale).
8. Afslut forløbet når:
 - du mistænker patologi, som kræver yderligere udredning (forløb kan genoptages, når der er afklaring)
 - der er behov for anden indsats end fysioterapi
 - når behandlingen ikke medfører signifikant fremgang (dvs. mærkbar og relevant fremgang mod patientens mål)

- når patienten har teknikker og mod til at klare sig selv.