



## FORVENTNINGSPARADOKSET

«Det er en gjentakende trend når jeg går til deg, at forbruket mitt av smertestillende går ned og jeg føler meg generelt bedre med meg selv. Egentlig uten at du gjør noen behandling.»



AV JØRGEN JEVNE  
KIROPRAKTOR OG  
FYSIOTERAPEUT

Slike sitater fra pasienter gir grobunn for refleksjoner rundt egen yrkesutøvelse. Hva er egentlig behandlingen? Og hva er det som fungerer?

«Det vi gjør er 100% kontekstuell 100% av tiden» sier den anerkjente manuellterapeuten Kjartan Vibe Ferum. Kunnskapen vår om kontekst er på vei til å flytte fokus over fra oss til pasienten, og det som skjer mellom to mennesker. Vi er kanskje ikke lengre håndverkere med følsomme fingertupper. Eller, det vil si, vi er det også. Men det foregår jo så mye mer enn det.

Vi er den konteksten vi skaper inne på behandlingsrommet. Vi ER be-

handligen. Og behandlingen formes ikke bare av hva du gjør, men hvordan du møter pasienten, hva du sier, hvordan du ter deg og kler deg. Ja, rett og slett hvordan du er deg.

Så hvis forventning er én av de mange viktige faktorene i møtet med en pasient [1], står man ovenfor et stort dilemma. Hvilke forventninger har pasienten til deg og det du kan tilby – og hvordan kan du påvirke konteksten rundt disse forventningene?

Paradokset er jo nettopp at forventningene om effekt øker desto høyere opp på stigen av invasivitet du klatrer. Hvorfor i all verden skulle et moderne helsevesen tilby en behandling som medfører innleggelse, bedøvelse, kostnader og risiko – dersom behandlingen ikke beviselig hadde en betydelig dokumentasjon i understøttelse? Og vil ikke hele

dette teatraliske ritualet også være en betydelig kontekst som pasienten ønskes velkommen inn i [2]?

Men siden de enkle og konservative tiltakene er de billigste og tryggeste, er det også mye god dokumentasjon rundt at disse tiltakene ofte er vel så effektive som de mer invasive. Vi må derfor som klinikere være i stand til å kontre forventningsparadokset med å være dyktige på å kommunisere simplisitet. Vi må være trygge nok på å forklare at det basale og enkle ofte er godt nok for de aller fleste. Og så trygge i formidlingen av dette må vi være at vi skaper vår egen positive forventning og vår egen kliniske kontekst – til det beste for våre pasienter. Og det er her det virkelig begynner å bli spennende. Hvem sa vel at jobben var enkel?

Se kilder/referanser side 36