



## Dansk Selskab for Kiropraktik

kontakt@dskkb.dk

Att: Lise Hestbæk

lhestbaek@health.sdu.dk

## Sundhedsstyrelsens hørings svar vedr. Klinisk Vejledning: Spædbørn i Kiropraktorpraksis

Sundhedsstyrelsen har modtaget høringsversionen af vejledningen i forbindelse med vores arbejde med at opdatere notatet om sundhedsplejerskers rådgivning om kiropraktisk behandling af spædbørn. I denne anledning bemærker Sundhedsstyrelsen følgende:

### Generelt

Sundhedsstyrelsen finder det positivt, at der er taget initiativ til at udarbejde en klinisk vejledning om kiropraktisk behandling af spædbørn.

Sundhedsstyrelsen er enig i afgrænsningen og hensigtserklæringen i afsnittet om henvendelsesårsager: *”Kiropraktorerne tager disse børn i behandling, hvis der findes indikationer for, at symptomerne, som f.eks. øget gråd eller dårlig søvn, skyldes smerter eller nedsat bevægelighed i bevægeapparatet”*. Desværre modsiges dette i resten af vejledningen, hvor emner uden for kiropraktorerens virksomhedsområde fylder meget, fx kostrådgivning, observation af og rådgivning om forældre-barn relation, mv. Disse emner gennemgås i det følgende.

Det fremgår af autorisationsloven at kiropraktorerens virksomhedsområde omfatter diagnostik, forebyggelse og kiropraktisk behandling af biomekaniske funktionsforstyrrelser i rygsøjle, bækken og ekstremiteter. Det er Sundhedsstyrelsens opfattelse, at en klinisk vejledning om kiropraktisk behandling af spædbørn skal holde sig inden for dette område.

### Vedr. ”Henvisning skal overvejes ved abnorme fund” (side 5, billedtekst for Tabel 3)

Forældrene skal informeres om at opsøge egen læge ved abnorme fund og konsultationen bør afsluttes.

### Vedr. ”Akut henvisning” (side 6)

I vejledningen beskrives, hvordan febrile børn skal undersøges og vurderes, herunder at kiropraktoren skal undersøge barnet for petekkier og nakke-rygstivhed.

Sundhedsstyrelsen skal indskærpe, at patienter med feber eller andre tegn på infektion **ikke** skal modtages i en kiropraktorklinik. Det gælder både børn og voksne. Patienterne skal informeres herom, inden de møder op. Det kunne fx

Sagsnr. 03-0300-1

Reference LIVJ

T 7222 7400

E fob@sst.dk

fremgå af praksis' hjemmeside, at febrile patienter modtages ikke, men skal op-søge egen læge eller anden relevant akut indsats.

**Vedr. "Information og rådgivning"** (side 8)

I vejledningen beskrives hvorledes kiropraktoren skal rådgive om kost, alkohol og rygning. Hvilke kompetencer har kiropraktorer i disse emner, og hvad kan give anledning til, at man som kiropraktor mener, man skal drøfte disse emner med forældrene? Er det indeholdt i kiropraktoreernes pensum?

Til gengæld kunne "*råd om lejrning, bevægelse, motorisk udvikling, øvelser med barnet o.lign.*" med fordel udfoldes, herunder forebyggelse af flade eller skæve kranier. Generel rådgivning til forældre om spædbarnsgråd jf. Komiteen for Sundhedsoplysning pjece "Gråd" kan også være relevant.

**Vedr. "Behandlingsovervejelser"** (side 8)

Hvad menes der med sætningen "*hvor der ikke findes en dokumenteret effektiv anden behandling*"? Betyder det, at når der ikke findes nogen anden behandling, kan man altid prøve med manuel behandling?

**Vedr. "Kolik"** (side 9)

Sundhedsstyrelsen noterer sig, at den kliniske vejledning er baseret på undersøgelser, der er af dårlig kvalitet.

Det slås fast i vejledningen, at gråd kan have mange årsager, hvilket er en meget vigtig pointe at have in mente. Men Sundhedsstyrelsen savner et rationale for de øvrige årsager til gråd, man har udvalgt (komælksproteinallergi, probiotika, forældre-barn relation), herunder tilstandenes hyppighed og den bagvedliggende evidens.

Sammenhængen mellem øget gråd og eksponering for komælk er ikke Sundhedsstyrelsen bekendt og referencerne er ca. 20 år gamle. Ændringer i barnets kost med udelukkelse af komælksprotein bør kun ske i samarbejde med en læge, bedst en allergolog. Det fremgår af afsnittet, at man alene ved "begrundet mistanke" bør samarbejde med sundhedsplejerske eller egen læge. Dette er forkert. Hvilke begrundelser leder man efter? Forældre bør ikke på egen hånd eksperimentere med barnets kost, heller ikke på baggrund af en mistænkt allergi. Der er ikke dokumentation for, at komælk i mors kost giver barnet allergi (Ammehåndbog, Sundhedsstyrelsen 2019). Det er uhensigtsmæssigt at fraråde mælkeprodukter på et udokumenteret grundlag, da ammende kvinder har et øget behov for calcium, og mælkeprodukter er en vigtig kilde hertil.

Probiotika kan forebygge alvorlige tarmkomplikationer hos for tidligt fødte børn og anvendes på neonatale afdelinger. Så vidt SST er orienteret er der kun dokumentation for at *Lactobacillus reuteri* har dokumenteret effekt på mavesmerter og da på børn født for tidligt og ikke på sammenhængen med gråd. Tilskud af probiotika anbefales ikke af Sundhedsstyrelsen for nuværende.

Hvilke kompetencer har kiropraktorer i forældre-barn samspil og relationer og ikke mindst i at yde rådgivning herom? Er det indeholdt i kiropraktorerens pensum? Der er ikke evidens for at forældre til spædbørn, som græder meget, har ringere forældrekompetencer end forældre til spædbørn, som græder lidt.

Samarbejde med sundhedsplejersken kan kun ske efter samtykke fra forældrene, hvilket ikke er beskrevet.

**Vedr. ”Asymmetrier”** (side 9)

Der findes ikke videnskabelige undersøgelser, alene klinisk erfaring med, at plagiocephali kan behandles med manuel behandling, alligevel anbefales dette iværksat.

**Vedr. ”Amme-problemer”** (side 9)

Hvilke kompetencer har kiropraktorer i amme-problemer og ikke mindst i at yde rådgivning herom? Er det også en del af kiropraktorerens pensum? Ved amme-problemer bør kiropraktoren opfordre forældrene til at søge rådgivning hos sundhedsplejersken.

**Vedr. frasen ”hvis anamnese og undersøgelse indikerer, at der ikke findes tegn på sygdomme og anomalier”** (side 9, afsnit om kolik og side 10, afsnittet om asymmetrier og amme-problemer)

Der står, at der kan være behov for en manuel behandling, hvis anamnese og undersøgelse indikerer, at der ikke findes tegn på sygdomme eller anomalier. Pædiatri er et lægefagligt speciale og diagnosticering af børn (og især små børn, som der her er tale om) skal ikke ske ved en kiropraktor, med mindre det drejer sig om biomekaniske dysfunktioner, hvor andre tilstande eller sygdomme er afkræftet.

Lise Vestergaard Jespersen, Læge  
Enhed for Forebyggelse