

25. maj 2023

Til Dansk Selskab for Kiropraktik

## Høringsvar til Klinisk vejledning om udredning og håndtering af nakkesmerter i kiropraktorpraksis.

Tak for muligheden for at give høringssvar på Klinisk vejledning om udredning og håndtering af nakkesmerter i kiropraktorpraksis.

Det er vores indtryk, at der generelt er tale om en omfattende og grundig vejledning. Kan vi som praktiserende læger regne med, at en patient henvist fra kiropraktor er udredt så grundigt som beskrevet (Tabel 1 - 3) – udover mekanisk behandlingsforsøg/eller afståelse fra denne grundet røde flag? Vi kan tænke, om den er så grundig, at den bliver vanskelig at anvende i den kliniske dagligdag.

Vi kan anbefale at fremhæve hovedpointer på ét eller to ark, som kan ligge fremme i dagligdagen. Det bruger vi ofte i vores vejledninger.

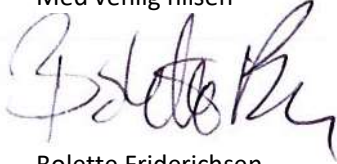
Vi bemærker med glæde, at også jeres selskab lægger vægt på en bio-psyko-social og patientcentreret tilgang til patienten. Dette kan hæmmes, hvis man ikke har et længere kendskab til patienten, som muligvis er svært at opnå i kiropraktorpraksis. Gode råd til hvordan man håndterer dette, kunne indarbejdes.

Der er flere gange nævnt, at man gerne vil indgå i et samarbejde med den praktiserende læge. Det kunne med fordel fremhæves, at denne foregår ved direkte kontakt – enten opringning eller korrespondance og ikke via patienten. Skriftlig kommunikation bør foregå via MedCom-standard. Det er vores erfaring, at væsentlig information går tabt, hvis patienten bruges som sendebud. Særligt ved anbefalinger om farmakologisk behandling er det ikke hensigtsmæssigt, at kiropraktoren kommer med gode råd ud over håndkøbssmertestillende. Det stiller patienten i en dårlig situation, hvis den ene behandler anbefaler et præparat, som den anden ikke finder indikation for at udskrive.

Hvis en fysioterapeut skal inddrages, kræver det igen, for at få en henvisning fra den praktiserende læge, at lægen stiller indikation. Så hvis kiropraktoren tænker, at der kunne være grund til at inddrage en fysioterapeut, vil det være godt for samarbejdet, at man beder patienten tale med sin praktiserende læge, om denne finder grundlag for henvisning, og skriver et oplæg til den praktiserende læge, så alle ved, hvad der er gjort og sagt.

Måske skal sætningen *"Der er ikke dokumentation for en kausal sammenhæng mellem dissektion af arterie vertebralis eller arterie carotis og nakkemanipulation."* ændres til *"Der er ikke dokumentation for en kausal sammenhæng mellem dissektion af arterie vertebralis eller arterie carotis og nakkemanipulation. Dog har kasuistikker peget på en sammenhæng, og der bør udvises forsigtighed hos patienter over 40 år."*

Med venlig hilsen



Bolette Friderichsen  
Formand for DSAM