



Formandens kommentar til medieartikel

Tom Bendix har i en gennemgang af det seneste Cochrane review vedrørende manipulationsbehandling for patienter med kroniske rygsmerter fundet anledning til at anbefale, at der skrues ned for anvendelsen af manipulationsbehandling for denne patientgruppe. Derudover har han fundet anledning til et hjertesuk om manglende videreudvikling af kiropraktorprofessionen. Disse synspunkter uddybede Tom Bendix i den mediedækning, som fandt sted mandag den 17. oktober som følge af artiklen i Ugeskriftet. Vinklen var: Ny forskning - gå i fitness og drop kiropraktorbehandling, som i øvrigt koster samfundet 5,6 mia. kroner om året. Begge dele er ikke korrekte, og der er tale om et pop-smart og forvrænget budskab.

Håndteringen af langvarigt rygsbesvær er vanskelig. Der findes ingen mirakelkur, og jeg kender ikke nogen faggrupper, som i dag argumenterer for, at en enkelt behandlingsmetode kan løse rygproblemet. Skal man have det fulde overblik over et emne, støtter man sig som regel til kliniske retningslinjer, hvor man ser behandlingsmetoder i en bredere sammenhæng og vægter behandlingsstrategier i forhold til hinanden ud fra effekt, risici, tilgængelighed og økonomi mm. En rød tråd gennem de sidste 20 års kliniske retningslinjer har været en anbefaling af tillidsskabende information, smertestillende medicin, øvelser/træning og manuel behandling. Dog nok med en trend mod, at manuel behandling er særligt til nytte ved akut/subakut besvær, mens træning særligt er ved længerevarende besvær.

Det er mig derfor en gåde, at en sammenfattende analyse, som nu viser, at manipulation matcher effekten af træning og medicinsk behandling – endda med en lille edge i favør af manipulation - i sig selv skulle tale for at neddrose anbefalinger af manipulation.

Det har da heller ikke været konklusionen i de seneste officielle kliniske retningslinjer vedrørende langvarigt rygsbesvær fra NICE i Storbritanien fra 2009, hvor man blandt andet har bygget anbefalingerne på de samme undersøgelser, som er gennemgået i nærværende Cochrane-review. Modsat Tom Bendix, når man frem til som første valg – ud over rådgivning og smertestillende medicin - ligeværdigt at anbefale manuel behandling, et træningsforløb eller akupunktur. Det understreges, at valget bør inkludere patientpræferencer. Der er således i moderne rygbehandling ikke tale om et enten/eller, men om et individuelt tilpasset mix af behandling, aktivering og målrettet træning. Vi kan desværre i dag ikke forudsige, hvordan den enkelte patient responderer på de enkelte behandlingsmodaliteter, hvilket hænger sammen med, at begrebet "uspecifik rygsbesvær" sandsynligvis favner over flere kliniske entiteter, som vi på nuværende tidspunkt desværre ikke er i stand til menigsfyldt at adskille fra hinanden.

Det andet store spørgsmål er, om der i Danmark er et uforholdsmæssigt stort forbrug af manipulationsbehandling, som lægger beslag på en stor del af samfundets midler til lænderygsbesvær. Det er der i modsætning til Tom Bendix' postulat i pressen ikke noget, der tyder på. Lad mig derfor præcisere nogle fakta omkring kiropraktik: Der er ca. 500 kiropraktorer i Danmark. Patienterne har i Danmark i gennemsnit godt 6 kontakter til deres kiropraktor inklusiv forundersøgelse, billeddiagnostik (røntgen og ultralyd) manuel behandling, øvelsesvejledning etc. De samlede udgifter til kiropraktik fra den offentlige sygesikring beløber sig til ca. 110 mill. kr./år og ikke, som det i visse dele af pressen kunne tolkes, 5,6 milliarder, som derimod er de samlede udgifter til rygbehandling inklusiv for eksempel sygehusbehandling og kirurgi. Kiropraktorerne så i 2010 ca. 330.000 patienter, hvoraf det vurderes, at omkring 70% henvendte sig med lænderygklager – altså ca. 230.000 patienter eller cirka 4 % af befolkningen. I den sammenhæng er det værd at bemærke, at punktprævalensen i befolkningen for rygsbesvær anslås til ca. 30 % og 1- års prævalensen til op mod 65 procent.



Ifølge den seneste beregning fra Statens Institut for Folkesundhed udgør udgifterne til kiropraktik således cirka 1/2 procent af de samlede udgifter til rygbehandling i Danmark. Der var engang et udtryk om at se splinten i sin næstes øje men ikke bjælken i sit eget. Ja - tallene antyder måske i virkeligheden snarere et underforbrug end et overforbrug af manuel behandling. Man kunne få den kætteriske tanke, at manglende opbakning til kliniske retningslinjer og unuancerede budskaber fra ryg-meningsdannere forvirrer patienterne, de praktiserende læger og de politiske beslutningstagere således, at patienterne ikke får den anbefalede behandling.

Afsluttende er jeg nødt til at kommentere på Tom Bendix's hjertesuk om den manglende udvikling af kiropraktor faget. Da kiropraktorerne blev autoriserede for 20 år siden bestod dansk rygforskning af nogle enkelte isolerede ildsjæle på forskellige afdelinger - Tom Bendix iregnet. Dette er nu fundamentalt forandret efter etableringen af den danske kandidatuddannelse i klinisk biomekanik (kiropraktoruuddannelsen) på Syddansk Universitet, hvor forskere sammen med forskere fra Rygcenter Syddanmark og Nordisk Institut for Kiropraktik og Klinisk Biomekanik i Odense har været drivkraften bag et helt enestående forskningsmiljø med særlig fokus på ryglidelser. Dette forskningsmiljø, som Tom Bendix i øvrigt selv har bidraget til og nydt godt af, nyder nu international anerkendelse. Dette er naturligvis ikke alene kiropraktorerne's fortjeneste, men jeg synes faktisk, at kiropraktorerne har vist ansvar og investeret meget betydelige ressourcer i miljøet - både menneskelige og økonomiske.

Tre kiropraktorer er i dag professorer på Syddansk Universitet, godt 25 har erhvervet ph.d. graden eller er undervejs hertil svarende til ca. 5 % af professionen. Landets 220 kiropraktorklinikker bidrager ud af egen lomme årligt med godt 10 mill. kroner til en fond, som sammen med regionernes 7 mill. finansierer forskning, kvalitetsudvikling og anden faglig udvikling i tværfaglige forskningsgrupper. Denne udvikling har heldigvis også sat sine spor i klinikkerne i form af mange tværfaglige klinikker, tilegnelse af nye metoder, kvalitetsudvikling og høj efteruddannelsedeltagelse.

Enhver sundhedsprofession skal til stadighed stå til ansvar for at videreudvikle sig, dette gælder naturligvis også kiropraktorerne. En sådan udvikling kræver imidlertid kvalificeret og sagligt modspil fra egne og andres rækker. Så lad os debattere på en faglig baggrund og ikke med den kampagneagtige fejlinformation af befolkningen, som vi oplevede.

-DKF's formand Peter Kryger-Baggesen, 24. oktober 2011