



Dato 25-01-2023

Sagsnr. 03-0300-50

Notat vedrørende sundhedsplejerskers rådgivning om kiropraktisk behandling af gråd hos spædbørn, version 3.

Dette notat er en opdatering af Notat vedr. sundhedsplejerskers rådgivning om kiropraktisk behandling af spædbørn af 9. august 2011. Notatet opdateres grundet ny viden samt revideret lovgivning på området.

Rådgivning til forældre

En sundhedsplejerske skal til enhver tid vurdere, om tilsynet med barnets fysiske og psykiske helbred, herunder de symptomer barnet/ forældrene præsenterer, skal medføre henvisning til almen praksis for vurdering^{1,2}. Sundhedsplejersker, som tilser spædbørn, skal ved observation af fx bevægeapparatsforstyrrelser, ved drøftelser om megen gråd/ kolik, afbrudt søvn og lignende altid overveje, om der kan ligge sygdom eller andre patologiske forhold til grund for det observerede eller årsagen til forældrenes henvendelse, som kræver undersøgelse hos almen praktiserende læge. Den almen praktiserende læge har sundhedsfaglige kompetencer til at vurdere spædbørns generelle helbredstilstand herunder differentiell diagnostik af en række tilstande, der fx kan medføre udtalt gråd/kolik, ammeproblemer eller mavesmerter hos spædbørn.

Gråd er en af spædbarnets første kommunikationsformer³. Forskning viser, at i øvrigt raske spædbørn græder eller fremviser udtalt ubehag i gennemsnit ca. 2 timer daglig i de første 6 uger, aftagende til ca. 1 time ved 12 ugers alderen⁴. Hvis et spædbarn græder mere end tre timer om dagen mere end tre dage om ugen, defineres det i dag som overdreven gråd eller kolik. På trods af mange års forskning er årsager til overdreven gråd/ kolik hos spædbørn ikke klarlagt, herunder heller ikke om det skyldes bevægeapparatsforstyrrelser.

Sundhedsplejersker vil kunne blive rådspurgt af spædbørnsforældre om forskellige behandlinger og undersøgelser, herunder om kiropraktisk behandling ved f.eks. overdreven gråd/kolik hos spædbørn. Sundhedsplejersker bør ikke rådgive om behandling hos kiropraktorer, men skal henvise til almen praksis, når det vurderes relevant jf. § 8, stk. 3 i Bekendtgørelse nr. 1344 af 3/12/2010 om forebyggende sundhedsydelse for børn og unge. Det er vigtigt, at vurdering af spædbarnet i almen praksis ikke forsinkes unødvendigt.

Kiropraktisk behandling af spædbørn

Det kræver ikke henvisning at få sit spædbarn vurderet eller behandlet hos en kiropraktor. Der er offentligt tilskud til kiropraktorbehandling.

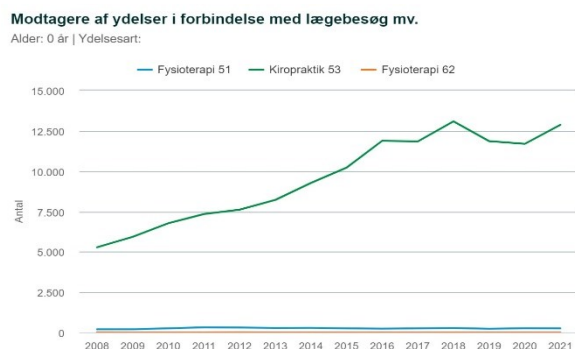
¹ Bekendtgørelse nr. 731 af 08/07/2019 af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed, §17,

² Bekendtgørelse nr. 1344 af 3/12/2010 om forebyggende sundhedsydelse for børn og unge § 8, stk.2 punkt 3.

³ Vermilet et al. Crying in the first 12 months of life: A systematic review and meta-analysis of cross-country parent-reported data and modeling of the "cry curve", Child Development, 2022

⁴ Wolke et al. Systematic review and meta-analysis: Fussing and crying durations and prevalence of colic in infants. J Pediatr. 2017; 185: 55-61.

Kiropraktisk behandling af spædbørn er steget betydeligt i Danmark de senere år. Data fra Danmarks Statistik viser, at ca. 13.000 spædbørn blev behandlet hos en kiropraktor i kalenderåret 2021, svarende til 20% af alle 0-årige. Til sammenligning blev 260 0-årig behandlet hos fysioterapeut i 2021, svarende til 0.4% af alle 0-årige.



Kilde: Danmarks Statistik, www.statistikbanken.dk/SYGPS2 (Kiropraktik 53, Fysioterapi 51 og 62)

Kiropraktik 53: Tallene dækker den mest gængse tilskudsform til kiropraktik

Fysioterapi 51: Tallene dækker fysioterapi med henvisning fra praktiserende læge og med delvist tilskud fra sygesikringen.

Fysioterapi 62: Tallene dækker personer med varige lidelser, der får tilbud om gratis fysioterapi (vederlagsfri fysioterapi).

Personer, som betaler egen fysioterapi uden tilskud indgår ikke

Der ses samtidig en betydelig variation i den geografiske fordeling af børn, der var hos kiropraktor i deres første leveår, med et spænd fra 4% op til 57% i de enkelte kommuner⁵. Forældre opsøger generelt kiropraktor i de første 6-12 uger af barnets liv, og den hyppigste årsag til henvendelse er overdreven gråd/kolik⁵. I gennemsnit behandles et spædbarn hos kiropraktor med fire konsultationer⁵.

Effekten af kiropraktisk behandling har i særlig grad været undersøgt i forhold til overdreven gråd/kolik hos spædbørn. En række studier samt en metaanalyse^{6,7} har ikke fundet signifikant effekt af kiropraktisk behandling på overdreven gråd/kolik hos spædbørn.

I et nyligt dansk randomiseret kontrolleret studie (lodtrækningsstudie), der sammenlignede kiropraktisk behandling af 2-14 uger gamle spædbørn med en kontrolgruppe, der ikke fik behandling, blev der ikke fundet signifikant forskel i reduktion i overdreven gråd/kolik mellem de to grupper⁸. I en subgruppeanalyse fandt man heller ikke effekt af kiropraktisk behandling på overdreven gråd/kolik hos de spædbørn, som var vurderet at have muskuloskeletal funktionsforstyrrelse⁹.

⁵ Hestbaek L, et al. A description of children and adolescents in Danish chiropractic practice: results from a nationwide survey. *J Manip Physiol Ther.* 2009;32(8):607–15.

⁶ Parnell Prevost et al. Manual therapy for the pediatric population: a systematic review. *BMC Complementary and Alternative Medicine* 2019; 19: 60.

⁷ Dobson et al, Manipulative therapies for infantile colic. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2012, Issue 12.

⁸ Holm et al. The effect of chiropractic care on infantile colic: results from a single blind randomized controlled trial. *Chiropractic and Manual Therapies* 2021; 29: 15.

⁹ Holm et al. Identifying potential treatment effect modifiers of the effectiveness of chiropractic care to infants with colic through prespecified secondary analyses of a randomized controlled trial. *Chiropractic and Manual Therapies* 2021; 29: 16.