

FAGBLADET

KIRO PRAK TOREN

NR. 1 • FORÅR 2026



TVÆRFAGLIGT SAMARBEJDE

Læs Sofia Anderssons fortælling om, hvordan samarbejdet med en tandlæge giver mening og styrker patientforløbene.

6

FORSKNINGS- PROJEKT:

Lars Uhrenholt bidrager til forskningsprojektet om Trollundmanden, og hvad det betyder for kiropraktisk viden.

14

BEVÆGELSE PÅ ARBEJDSPLADSEN

Hanne Rytz Rasmussen deler erfaringer fra sin uddannelse i bevægelse på arbejdspladsen, støttet af Fond til fremme af kiropraktisk forskning.

16

Hellere på forkant

*"Det er nemlig med økonomien
som med kroppen – det kan
bedre betale sig at forebygge
end at helbrede"*

Steen Jensen
Partner, Statsautoriseret revisor i Redmark

I en verden i forandring handler det om at være på forkant – hos Redmark får du en rådgiver, der hjælper dig med at se mulighederne, håndtere udfordringerne og træffe beslutninger, der styrker din forretning både nu og i fremtiden.

Vores rådgivning bygger på solid faglighed, dyb brancheindsigt og en god forståelse for din virksomheds behov.

Som en af Danmarks største rådgivnings- og revisionsvirksomheder, med kontorer på tværs af landet og over 400 dedikerede medarbejdere, har vi størrelsen til at løfte dine høje ambitioner og gøre en mærkbar forskel for dig.

Læs mere på www.redmark.dk

RÅDGIVNING | REVISION | SKAT

 **Redmark**
MÆRKBAR FORSKEL

INDHOLD

24

28

40



ERFARINGER FRA REGION SYD

Kai deler sine erfaringer fra sin hverdag med specialistvurderingen.



DANSKE KIROPRAKTORER TRIVES!

Jan Hartvigsen giver et opløftende blik på fagets trivsel og de positive erfaringer fra praksis.



NYT FRA FOKUSGRUPPEN I PÆDIATRI

Læs om arbejdet med opdaterede kliniske vejledninger for kiropraktisk håndtering af børn.

DANSK
KIROPRAKTOR
FORENING

www.danskkiropraktorforening.dk

Udgiver Dansk Kiropraktor Forening,
Peter Bangs Vej 30, 2000 Frederiksberg

Direktør Jakob Bjerre

Ansvarshavende redaktør

Formand Michael Christensen

Redaktør Isabella From

Design & produktion GrafiskPA aps

Forsidebillede:

Genereret via AI

KIROPRAKTOREN nr. 2 2026

Udkommer juni. Annoncedeadline 1/5-26

Annoncer DKF@DKF-annoncer.dk

www.dkf-annoncer.dk

rene@grafiskpa.dk - Tlf. 30338857

- 4 Siden sidst
- 12 Medlemsfordele
- 20 FNKS
- 21 Leder
- 23 Når ryggen gør ondt – en guide til rygmerter
- 30 Kiropraktorernes Videnscenter
- 43 Det sker i din kreds og region



Debatindlæg Altinget:

Debat

Dansk Kiropraktor Forening: Ny model for kronikerpakker giver håb. Men pas på kampen mellem faglighederne



Når det handler om sundhedsreformen, er der på mange eksempler på diskussioner, der indikerer, at fagligheden og professionernes kamp om opgaver. Det vil ikke ske nu, hvor vi står med en model, der netop fokuserer på samarbejde, skriver Michael Christensen, foto: pressen

I indlægget peger formand Michael Christensen på, at den nye model for kronikerpakker rummer et vigtigt potentiale: Et mere sammenhængende og målrettet forløb for mennesker med kroniske lidelser – og et sundhedsvæsen, der i højere grad bruger ressourcerne rigtigt.

Samtidig understreger han, at det er afgørende, at kronikerpakkerne bliver udviklet med fokus på patienternes behov frem for faggrænser. Hvis indsatsen kommer til at handle om, hvem der "ejer" opgaven, risikerer vi, at samarbejdet bliver svækket – og at patienterne taber.

Læs debatindlægget: Ny model for kronikerpakker giver håb. Men pas på kampen mellem faglighederne.



Formand Michael Christensen til politiske møder i København

Formand Michael Christensen har den seneste tid deltaget i mange møder og konferencer i København om sundhed og kiropraktiske kompetencer. Han har drøftet, hvordan kiropraktorer kan bidrage til det tværfaglige sundhedsvæsen, med både politikere og journalister.

Fokus har været på samarbejde, kvalitet og udnyttelse af faglige kompetencer. Michael har også mødt beslutningstagere om sundhedsreformen og kronikerpakker for at styrke det nære sundhedsvæsen. Flere møder er planlagt for fortsat at fremme kiropraktoreres rolle i sundhedsvæsenet.



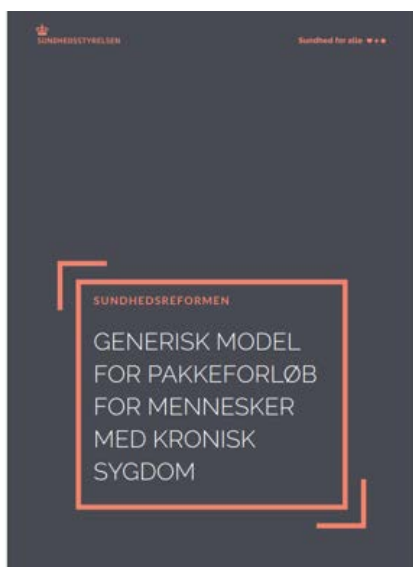
Arbejdet med sundhedsjournalen

MEDCOM har nu officielt meldt ud, at arbejdet med at give kiropraktorer adgang til Sundhedsjournalen sættes i gang.

Dermed starter implementeringen af den såkaldte *Sundhedsjournal-knapløsning*, som er en del af kiropraktorerens overenskomst med Danske Regioner.

sundhed.dk
SUNDHEDSJOURNALEN

Nationale pakkeforløb for kronisk sygdom



Overblik over nye vedtægtsændringer

På generalforsamlingen blev samtlige af bestyrelsens forslag til ændringer af DKF's vedtægter vedtaget. Forslagene er udarbejdet på baggrund af vedtægtsarbejdsgruppens forberedende arbejde. Bestyrelsen fremlagde tre forslag til vedtægtsændringer, som alle blev godkendt på generalforsamlingen i november 2025. Få et overblik over ændringerne nedenfor.

Læs mere her:



Sundhedsstyrelsen udarbejder pakkeforløb for mennesker med kronisk sygdom med henblik på at understøtte mere sammenhængende og koordinerede patientforløb. Pakkeforløbene tager udgangspunkt i den enkelte patients tilstand, livssituation,

ressourcer og motivation, og patientinddragelse er et centralt element. Formålet er at støtte den enkelte bedst muligt i at leve et godt og meningsfuldt liv med kronisk sygdom - både på kort og lang sigt.

Forslag A

Forslag til ny bestemmelse

§ 1, stk. 3, indsættes fodnote efter "formanden": [1] Hvor betegnelsen formand (hhv. næstformand) noget sted er anvendt i disse love, kan den pågældende af egen drift bestemme, om vedkommende vil betegnes formand (næstformand), forkvinde (næstforkvinde) eller forperson (næstforperson).

Begrundelse for forslaget

Forslaget bringer DKF's love på linje med tilsvarende love og vedtægter i samfundet. DKF's forslag er at der bliver adgang til at vælge til hvilken betegnelse den valgte ønsker at bruge til at betegne sig med.

Forslag B

Nugældende bestemmelse

§ 3, stk. 1. Der oprettes en kiropraktorkredsforening for kiropaktorer i Region Nordjylland, Region Midtjylland, Region Syddanmark, Region Sjælland og Region Hovedstaden

Forslag til ny bestemmelse

§ 3, stk. 1. Der oprettes en kiropraktorkredsforening for kiropaktorer i hver region i Danmark.

Begrundelse for forslaget

Forslaget bringer KKF strukturen på linje med den ændrede regionsinddeling i Danmark efter gennemførelse af sundhedsstrukturkommissionens forslag. Den kortere udgave søger at gøre fremtidige ændringer i regionsstrukturen håndterbare uden ændringer i DKF's love. Vedtages forslaget, skal omdannelse ske i løbet af 2026, og senest 31. december 2026, således, at der sker en ordnet afvikling af KKF Sjælland hhv. KKF Hovedstaden og nystiftelse af KKF Østdanmark.

Forslag C

Nugældende bestemmelse

Retningslinjer for kiropraktisk virksomhed, jf. lovenes § 5, pkt. 1

4. Den maksimale goodwill-procent, kiropaktorer ved salg af praksis må beregne sig er 136% af gennemsnittet af de sidste tre års bruttoomsætning.

Forslag til ny bestemmelse

Udgår:

4. Den maksimale goodwill-procent, kiropaktorer ved salg af praksis må beregne sig er 136% af gennemsnittet af de sidste tre års bruttoomsætning.

Begrundelse for forslaget

Bestemmelsen udgår af DKF's Retningslinjer for kiropraktisk virksomhed, da den er ulovlig iht. konkurrenceloven (§ 6).

Sekretariatet har af samme grund ikke håndhævet bestemmelsen.

Sammen på tværs af fag





- et samarbejde med stort potentiale

Tværfagligt samarbejde mellem tandlæger og kiropraktorer giver patienter med kæbe-, hoved- og nakkesmerter en mere helhedsorienteret behandling.

Sofia Andersson, uddannet kiropraktor i 2006 og i dag selvstændig kiropraktor hos Kiropraktorerne Islands Brygge, deltog i 2009 på et kursus i medicinsk akupunktur. Kurset blev afholdt af tandlæge og bidfunktionsspecialist Mads Bundgaard – et møde, som senere udviklede sig til et tæt bekendtskab. Sofia deltog gennem NIKKB (i dag Kiropraktorerne Videnscenter).





●●● Fra personlig oplevelse til tværfagligt samarbejde

Jeg kan huske, at jeg sendte et par patienter til vurdering hos ham, men jeg så ikke så mange kæbepatienter den gang, så derfra gik det lidt i stå og så efter et par måneder glemte jeg vel egentlig alt om ham, griner Sofia.

Lige indtil jeg var ude for et ret slemt cykeluheld på vej til arbejde, hvor jeg brækkede hoften, slog ansigtet og slog en tand ud. Efterfølgende bøvlede jeg en del med kæbesmerter og hovedpine. Jeg søgte hjælp hos forskellige behandlere og kollegaer, og fik god hjælp, men der manglede stadig noget.

Heldigvis kom Sofia i tanke om Mads, som lavede en bidefunktionsundersøgelse og forklarede, hvad der kunne gøres. Hun gennemgik et behandlingsforløb hos ham, og undervejs diskuterede de også andre patienter med kæbesmerter. Langsomt begyndte hun at vende tilbage til arbejdet med den viden fra Mads i baghovedet, når hun så patienter med kæbesmerter eller hovedpine.

Et vigtigt samarbejde tog form

Vi lærte hinanden at kende gennem forløbet, og snart begyndte han at sende flere og flere kæbepatienter

til mig og den klinik jeg var ansat på den gang. Det gav så god mening at patienterne kunne få målrettet behandling af bevægeapparatet og kæbeleddet, samt løbende vurdering af okklusionen hos tandlægen, siger Sofia. Når man selv har oplevet det på egen krop, får man en helt anden interesse og forståelse for tingene, fortæller Sofia.

Samarbejdet blev hurtigt tæt, og han sendte mange patienter til klinikken – ikke kun til mig, men også til mine kollegaer, hvilket gjorde at vi hurtigt fik en masse erfaring af denne patientgruppe, og vi kollegaer kunne spare sammen, nævner Sofia.

"Mads kastede en bold op i luften og ønskede et reelt samarbejde, og jeg holdt kontakten – blandt andet via hans undervisning i akupunktur af kæben. På den måde udviklede vi hurtigt et tæt samarbejde," forklarer Sofia.

Det kræver jævnlig kontakt, og elektroniske epikriser er en enkel løsning, selvom vi ikke brugte dem meget dengang. Jeg har lagt op til at bruge dem i fremtidige samarbejder – en måde at kommunikere på, der overholder GDPR og andre regler.

Fokus på tværfagligt samarbejde

Samarbejdet med Mads førte til, at hun sidste år blev kontaktet og inviteret til at deltage i en stor klinikdag med mange deltagere, hvor der var fokus på tværfagligt samarbejde.

Jeg troede først, det var et lille tandlægetræf med seks deltagere, men det viste sig, at være en del flere, griner Sofia

...

Der blev stillet utroligt mange spørgsmål, og det var tydeligt, at de ikke tidligere havde hørt kiropraktorer tale om kæbesmerter. Mange var usikre på, hvem de kunne sende patienter til, og hvad kiropraktorer egentlig arbejder med.

Jeg ville gerne have haft Mads med på oplægget og i denne artikel, men desværre gik han bort i sommeren 2025, fortæller Sofia

...

Viden om kæbepatienterne som fælles fagligt ansvar

Mads var bidefunktionsspecialist, og mange øvrige tandlæger sendte derfor patienter til ham; dem han

vurderede relevante, sendte han videre til klinikken. På den måde var der stor viden og et samarbejde, der desværre ikke fortsætter i dag. Men jeg har forstået på andre kollegaer, at der er flere der samarbejder med tandlæger og bidefunktionsspecialister, så jeg tænker at interessen er stor derude for denne patientgruppe, som er en ret stor gruppe patienter med smerter, fortæller Sofia.

Patientgruppen ser lidt anderledes ud end de patienter vi ser med rygsmerter. De er yngre, lidt flere kvinder end mænd, de har mere hovedpine og der er større psykisk mistrivsel, viser en undersøgelse fra 2025, som er publiceret i Tandlægebladet.

Link til:
(den oprindelige artikel)



Tandlægerne nævnte, at de ofte oplever, at lægerne ikke vil tale med dem om patienterne. "Der sagde jeg, at det vil vi jo rigtig gerne, fortæller Sofia med et smil

...

Det blev særligt tydeligt for mig at mange af tandlægerne slet ikke var bekendte med, at vi behandler patienter med smerter og gener fra kæben. Det kan være patienter, der har smerter når de tygger, eller en fornemmelse af at biddet føles skævt, eller gener af stivhed i leddet når de skal gabe op. Talen kan også blive påvirket, særligt hos

skuespillere eller sangere. Og for at ikke tale om den store gruppe med hovedpiner, som kan stamme fra dysfunktion af kæben. For mange tandlæger er det helt fremmed, at vi kan hjælpe netop den patientgruppe, fortæller Sofia.

Tandlægerne nævnte, at de ofte oplever, at lægerne ikke vil tale med dem om patienterne. "Der sagde jeg, at det vil vi jo rigtig gerne, fortæller Sofia med et smil.

Tandlæger arbejder primært med okklusion – tandsættet som del af kæbeleddet – men de neurologiske og funktionelle sammenhænge med nakken er ikke deres felt. Derfor har vi to specialiserede fagligheder: kiropraktorer, der er eksperter i bevægeapparatet, og tandlæger, der har viden eller er eksperter i tænderne. Kæbeleddet er mekanisk og neurologisk forbundet både til okklusionen og bevægeapparatet, og kræver viden fra begge områder for et optimalt patientforløb.

For os kiropraktorer er der også rigtig meget læring i at se kæbepatienter, når vi primært arbejder med lænde- og nakkepatienter. Efter klinikdagen begyndte flere tandlæger at sende patienter til Sofia.

Når forløbet nærmer sig afslutning, sender hun en epikrise, så tandlægen får tilbagemelding, selvom de stadig ikke er vant til at de sendes elektronisk, fortæller Sofia.

Hvordan fungerer sådan et samarbejde?

Jeg kan fortælle lidt om, hvordan Mads og jeg gjorde det," fortæller Sofia. Mads vurderede, hvilke patienter der skulle til kiropraktor, men rettede ikke selv på noget til at begynde med, hvis han vurderede, at der var brug for en undersøgelse hos kiropraktoren. Hvis det blev





en god start, tænkte Sofia den gang. Behandlingen hos Sofia hjalp delvist, men patienten havde stadigvæk smerter, når hun skulle spise, så hendes læge henviste til smerteklinik, som gav hende botox og hendes rheumatolog prøvede at lægge en blokkade i kæben. Efter noget tid vendte hun tilbage til Sofia med hold i nakken, men fortalte at smerterne i kæben var væk. Diagnosen viste sig at være en rodspidsbetændelse, som hun havde gået med i 6 måneder - som oprindeligt var overset af tandlægen - noget kiropraktorer ikke kan afgøre. Her havde det været en god ide at bede hendes tandlæge om en "second opinion", da hun stadigvæk havde tyggesmerter.

Opfordring til tværfagligt samarbejde

Casen viser tydeligt, hvordan patienter kan komme i klemme, når fagprofessionelle ikke kommunikerer. Forløbet kunne have været kortere, hvis vi havde talt sammen, siger Sofia.

Derfor er det meget vigtigt at etablere lokalt samarbejde og sørge for, at fagfolk kender hinanden, så vi sammen kan skabe endnu bedre patientforløb, siger Sofia.

Vær nysgerrige,
besøg en
tandlægeklinik og
lav et kort oplæg i
en frokostpause. Det
giver patienten en
helt anden oplevelse,
når to fagpersoner
taler sammen. Det
handler om tryghed
for patienten,"
slutter Sofia

●●● nødvendigt justerede han lidt ved at slibe tænderne, og patienten kom typisk tilbage til mig efter et par uger, forklarer Sofia.

Forløbene kørte nogle uger, hvor patienterne var hos dem begge - primært hos Sofia, og efterfølgende hos Mads, som så brugte en specialmaskine til at sikre jævn belastning. Mange tandlæger arbejder ikke med okklusion, men det er vigtigt, at de ved, at det er muligt at henvise en kæbe- eller hovedpinepatient til en kiropraktor. "Der er rent faktisk hjælp at hente, men de ved ikke altid, hvem de skal henvise til," siger Sofia.

Efter klinikdagen begyndte flere tandlæger at sende patienter til Sofia. Når forløbet nærmer sig en afslutning, sender hun en epikrise, så tandlægen får tilbagemelding og en status hos patienten. Tandlægerne er rigtig glade for at følge med på si-

delinjen og få tilbagemeldinger fra os, så den her type af epikriser giver rigtig god mening for samarbejdet omkring patienten.

Ønsket om et endnu bedre samarbejde

Da Sofia bliver spurgt til en god historie, svarer hun, det måske er mere interessant at fremhæve en case, hvor samarbejdet kunne have været bedre.

En af mine patienter, som jeg tidligere havde behandlet for en hjernerystelse med rehabilitering og nakkebehandling, kom ind igen efter nogle uger. Hun fortalte, at hjernerystelsen gik godt, men at hun havde fået stærke smerter i kæben, forklarer Sofia. Vi begyndte at undersøge hende og fandt ud af at hendes kæbeled ikke fungerede optimalt. Tandlægen havde udelukket problemer med tænderne, så vi kunne i stedet fokusere på kæben -



Økonomisk tryghed i hverdagen

Din pensionsordning hos Danica er dit økonomiske sikkerhedsnet

DKF's pensionsordning i Danica sikrer:

- Økonomisk tryghed for dig og din familie
- En opsparing til dit liv som pensionist
- Forsikringer, så du kan få erstatning og behandling ved skade og alvorlig sygdom

Pension på farten

Din pensionsordning er blevet fornyet i 2025, så tjek om den stadig matcher dine behov.

Pension på farten giver dig et hurtigt overblik over din pensionsordning. Scan QR-koden nedenfor og svar på nogle enkelte spørgsmål – så får du WTW's analyse og vurdering af din opsparing og forsikringsdækning.



WTW er DKF's uvildige rådgiver, og det betyder, at du kan få rådgivning om pension og forsikringer – uafhængigt af banker og pensionselskaber.

+45 8813 9282
dk-pension@wtwco.com

wtw

SOM MEDLEM AF DKF FÅR DU ADGANG TIL EN RÆKKE MEDLEMSFORDELE:



Udnytter du alle de muligheder, dit medlemskab giver dig?
Her kan du få et hurtigt overblik – og på vores hjemmeside finder du alle fordelene samlet ét sted.



Politisk indflydelse og initiativ

Som medlem er du en del af et fagligt interessefællesskab, der arbejder for fagets position i sundhedsvæsenet og for udviklingen af faget.



Målrettet og personlig rådgivning

Vi tilbyder vejledning gennem hele dit studie- og arbejdsliv, bl.a. om løn, arbejdsforhold, klagesager, ferie og barsel. Vi har din ryg hele vejen.



Støtte når det brænder på

Vi tilbyder mægling, hvis der opstår konflikter på arbejdspladsen. Gennem dialog arbejder vi på at finde løsninger, der fungerer for alle parter.



Fagligt fællesskab og netværk

Gennem arrangementer, lokalt engagement i kredsforeninger og deltagelse i Faglig Kongres bliver du en del af et fagligt og socialt fællesskab og netværk, der – ligesom dig – brænder for faget.



Inspiration og viden

Hver uge udsendes nyhedsbreve med viden om sundhedsområdet, som har indflydelse på din hverdag, og fire gange årligt udkommer Fagbladet Kiropraktoren, der giver dig ny viden og inspiration.



Sammen kan vi mere

Sammen står vi stærkere – både overfor beslutningstagere og i sundhedsvæsenet generelt. Sammen sætter vi kiropraktik på dagsordenen, så vi kan sikre den bedste behandling for de mange med muskuloskeletale lidelser.



Forsikring og pension

Som medlem får du adgang til nogle ganske særlige pensions- og forsikringsvilkår. Der er fx ikke andre, der kan tilbyde dig en fag invalidetsforsikring, hvor du er dækket ved tab af erhvervsevne.



Lån og Spar

Som MedlemsKunde får du blandt andet fagspecifik rådgivning, Danmarks højeste rente på lønkontoen, betalingskort uden årlige gebyrer. Det betaler sig nemlig at være en del af et godt fællesskab.

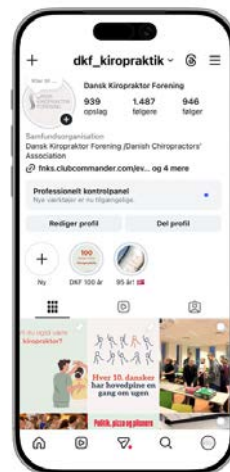


Erhvervsansvarsforsikring

Som medlem af Dansk Kiropraktor Forening er du dækket af en særlig forsikring for erhvervsansvar hos CODAN. Forsikringen dækker erhvervsansvar, retshjælp og produktansvar

Og husk:

du altid kan følge med på vores Instagram **@dkf_kiropraktik** om nyeste viden, arrangementer og dele dine perspektiver.





Lars Uhrenholt er lektor, kiropraktor og ph.d. ved Aarhus Universitet og medejer af Nortvig & Uhrenholt Kiropraktisk Klinik i Aarhus. Han har over 30 års klinisk erfaring fra praksissektoren, hvoraf mere end 20 år har været kombineret med forskning inden for traumatologi, skader i bevægeapparatet og klinisk biomekanik. Hans deltagelse i Tollundmand-projektet illustrerer, hvordan kiropraktorfaglighed kan bringes i spil langt uden for klinikens rammer – også i forskningssammenhænge, der ved første øjekast ligger fjernt fra dagligdagen i klinikken..

Tollundmanden under lup – ny tværfaglig undersøgelse giver unikkt blik på bevægeapparatet fra jernalderen

Tollundmanden ligger på sit leje i et lysfattigt lokale på Museum Silkeborg, omgivet af andre moselig fra Nordeuropa. Afslappet – men ikke helt – da et reb om halsen vidner om hans sidste minutter for omkring 2.400 år siden. Man kan ikke lade være med at spekulere på, om han døjede med rygsmærter i sit liv.

Tollundmanden blev fundet under tørvegravning i en mose vest for Silkeborg i 1950. Under de særlige forhold i mosen blev hans krop bevaret i en sådan grad, at han i dag regnes for et af verdens bedst bevarede moselig. Gennem årene har han været genstand for adskillige videnskabelige undersøgelser, og i 2025 blev han undersøgt på ny – denne gang af en stor tværfaglig forskergruppe med afsæt fra Institut for Retsmedicin på Aarhus Universitet.

Avanceret billeddiagnostik åbner nye muligheder

I den seneste undersøgelse blev der

anvendt micro-CT-skanning (μ CT), en avanceret 3D-røntgenteknik der er kendetegnet ved en ekstremt høj opløsning, helt ned til 2 μ m, svarende til 0,002 mm. μ CT muliggør visualisering og detaljeret analyse af de mindste strukturer i knoglerne og giver forskerne et hidtil uset indblik i både knoglekvalitet og bevægeapparatets opbygning.

Netop denne teknologi har gjort det muligt at undersøge dele af Tollundmandens skelet på et detaljering-niveau, der ellers ikke tidligere har været tilgængeligt. Forskergruppen arbejder fortsat med de sidste

analyser og fortolkninger, og derfor kan de endelige resultater endnu ikke offentliggøres. Alligevel står det allerede klart, at materialet rummer et stort videnskabeligt potentiale.

Når kiropraktik møder tværfaglig forskning

For Lars Uhrenholt er det særligt interessant, at han som kiropraktor kan bidrage med sin faglighed i en forskningssammenhæng, der ligger langt fra sin kliniske hverdag. Hans rolle i projektet viser, at en kiropraktoruddannelse kan bruges i mange forskellige sammenhænge – fra klinisk praksis til avanceret



Tollundmanden blev fundet i 1950 i en mose vest for Silkeborg og kan i dag ses på Museum Silkeborg.

Kulstof-14-dateringer har vist, at han døde i perioden 405–380 f.Kr. og dermed levede samtidig med blandt andre den græske filosof Sokrates.

Han vurderes til at have været mellem 30 og 40 år gammel. Han var cirka 164–167 cm høj, brugte størrelse 41 i sko og var korthåret samt forholdsvis nybarberet, da han blev lagt i mosen.

Kilde: Museum Silkeborg



forskning på mikroskopisk niveau og samarbejde med eksperter fra vidt forskellige fagområder.

“Vi har mikro-CT-scanneren, som giver nogle særlige muligheder i forskningen. Det er helt anderledes end den kliniske CT-skanner vi har adgang til som praktiserende kiropraktorer. Forskergruppen ønskede en ny og grundig undersøgelse af knoglekvalitet og struktur, og her kunne jeg blandt andet bidrage med at omsætte observationerne til faglige vurderinger,” forklarer Lars.

Faglighed, erfaring og netværk

Lars har arbejdet med forskning i mere end to årtier og har været involveret i en lang række tværfaglige projekter. Netop den erfaring gjorde ham til en oplagt deltager i projektet. I arbejdet med Tollundmanden har Lars blandt andet haft fokus på rygsøjlen og de strukturelle forandringer i bevægeapparatet.

“Ud fra skelettets fremtoning kan man sige noget om alderen på død tidspunktet og få indblik i, hvordan personen har levet. Jeg ser

blandt andet på forandringer i rygsøjlen, som kan fortælle noget om belastninger og bevægelse gennem livet der blev levet”, siger Lars.

Et bevægeapparat, der er 2.400 år gammelt, kan naturligvis ikke bruges klinisk i dag, men det rummer værdifuld viden i et historisk perspektiv.

“Normalt er skeletrester ikke så komplet velbevarede, og derfor er det her materiale helt unikt. Som kiropraktor – og med interesse for historie – er det ekstra fascinerende”, fortsætter Lars.

Nye perspektiver på gamle skeletter

Projektet bygger på tæt samarbejde mellem biologer, kemikere, læger, tandlæger, arkæologer og andre specialister. Netop den tværfaglige tilgang er afgørende for, at forskerne kan udnytte materialet fuldt ud.

Forskergruppen arbejder stadig på de sidste analyser, og de endelige resultater offentliggøres først senere på året. Ifølge Lars Uhrenholt er store dele af skelettet dog fremragende bevaret og de nye μ CT-billeder vil give os en ny indsigt i Tollundmandens liv.

“Det viser, at kiropraktorens faglighed kan udfolde sig langt ud over klinikken, når man kombinerer tværfaglige indsatser, kompetencer og teknologi på den her måde,” afslutter Lars.

...

Når fysisk bevægelse på kontoret bliver et individuelt ansvar – men ikke er en mulighed for alle

– Nye perspektiver på sundhedsfremme i stillesiddende arbejdsliv

De fleste kontoransatte – heriblandt medarbejdere i storrumskontorer, som er i fokus i min opgave – ved, at stillesiddende arbejde er forbundet med øget risiko for muskel- og skeletbesvær, træthed og nedsat trivsel. Alligevel sidder en stor del af de danske kontoransatte fortsat ned størstedelen af arbejdsdagen, også selvom arbejdspladserne måske er udstyret med hæve-sænkeborde, træningselastikker og endda fitnessrum.

Mit masterprojekt i sundhedsfremme viser, at fysisk bevægelse i arbejdstiden ikke blot er et spørgsmål om vilje, men i høj grad formes af kultur, synlighed i storrumskontoret og ulige ressourcer i moderne kontorarbejde. Projektet bygger på fire semistrukturerede interviews med kontoransatte i private virksomheder og jeg analyserer disse med udgangspunkt i Pierre Bourdieus (2020) og Michel Foucaults teorier (2021).

Fra "du burde rejse dig" til "hvordan er arbejdet skruet sammen?"

I sundhedsdebatten fylder den individuelle ansvarstænkning meget. Vi forventes at *tage ansvar for vores egen krop*, optimere vores sundhed og træffe de "rigtige" valg, også i arbejdstiden. Denne tendens beskrives bl.a. af Larsen & Hindhede (2020) som en individualisering og moralisering af sundhed, hvor kroppen bliver et personligt projekt og næsten en pligt at have fokus på.



I mit materiale genfinder jeg denne logik tydeligt. Informanterne siger ting som for eksempel: "Motivationen skal jo komme fra en selv."

Samtidig beskriver de, hvordan det opleves svært at rejse sig i storrumskontoret, hvordan ledere sjældent selv deltager i aktive pauser, og hvordan bevægelse sjældent er flettet ind i arbejdsdagens rytme af opgaver og møder. Ansvarer skubbes dermed ned til den enkelte ansatte – i en kontekst, hvor rammerne reelt gør det vanskeligt at handle anderledes.

Ulige muligheder for at bevæge sig på jobbet

Selvom mange arbejdspladser tilbyder de samme muligheder, viser mit projekt, at medarbejdere ikke har de samme forudsætninger for at bruge dem. Nogle har fleksible arbejdsdage, stærke vaner for bevægelse og kolleger, der bakker op, mens andre har tætpakkede kalendere, færre ressourcer og står mere alene med ansvaret.

Samtidig spiller arbejdsmiljøet en stor rolle. I storrumskontorer fortæller flere, at det føles meget synligt at rejse sig fra skrivebordet – "alle vender sig om". Den oplevelse kan i sig selv være nok til, at man bliver siddende, også selvom der ikke er nogen, der direkte forbyder bevægelse.

Tilsammen betyder det, at "samme

Sundhedsfremme: Nye perspektiver på bevægelse i kontorarbejdet



Hanne er uddannet kiropraktor fra Syddansk Universitet i 2017 og har siden arbejdet i privat klinik. Derudover er hun også uddannet tandplejer, hvilket sammen med kiropraktoruddannelsen har givet hende et bredt klinisk blik på sundhed og forebyggelse på tværs af fagområder.

Med ønsket om at samle og videreudvikle hendes tværfaglige erfaring har hun nu taget næste skridt i sin faglige udvikling.

Med min nyligt afsluttede Master i Sundhedsfremme fra Roskilde Universitet (vejleder, Karen Christensen) har jeg samlet trådene mellem mine uddannelser og fået et udvidet perspektiv på sundhed som noget, der ikke kun skabes i mødet mellem behandler og patient, men også i hverdagsliv, arbejdsliv og deres organisatoriske rammer, fortæller Hanne. Uddannelsen er gennemført med økonomisk støtte fra Fond til fremme af kiropraktisk

forskning og postgraduat efteruddannelse, hvilket har gjort det muligt for mig at videreudanne mig ved siden af mit kliniske arbejde, fortsætter hun.

Masteruddannelsen har styrket Hannes kompetencer inden for analyse af sundhedskultur, adfærd og strukturelle vilkår og givet et nyt blik på, hvordan sundhedsfremme kan tænkes mere ind i praksis. På sigt håber hun at kunne bidrage mere målrettet til planlægning og udvikling af sundhedsfremmende initiativer, gerne i samspil med sit kliniske arbejde.

mulighed" ikke fører til samme adfærd. Nogle har lettere ved at handle end andre – men alle påvirkes af de normer og uskrevne regler, der gælder i rummet.

Organisationen som kapitalforstærker

Et centralt fund er, at organisationen fungerer som det, jeg kalder en *kapitalforstærker*.

Organisationen kan gøre det lettere for medarbejdere at være fysisk aktive i løbet af arbejdsdagen – for eksempel ved at tale positivt om bevægelse, skabe faste fælles vaner og ved at ledelsen selv deltager.

Men organisationen kan også komme til at øge forskellene mellem medarbejdere, hvis støtten forsvinder, eller hvis gode intentioner kun bliver til politikker på papir og ikke til noget, der faktisk sker i hverdagen.

Flere informanter nævner for eksempel træningselastikker og fitnessrum, som "ingen bruger", fordi de ikke er flettet ind i hverdagen og mangler symbolsk opbakning.

Delt – men ikke symmetrisk – ansvar

Når bevægelse i arbejdstiden bliver et individuelt sundhedsprojekt, risikerer vi, at de mest ressourcestærke finder en vej, mens andre bliver siddende – og ofte får dårlig samvittighed over det.

Mit projekt peger derfor på det, jeg kalder et delt, men ikke symmetrisk ansvar:

Den enkelte medarbejder kan selvfølgelig gøre noget selv.

Men organisationen har et særligt ansvar, fordi den definerer, hvad der tæller som "rigtig" adfærd i hverdagen.

Spørgsmålet er ikke kun: "Hvorfor rejser medarbejderne sig ikke mere?"

men også: "Hvordan tilrettelægger organisationen arbejdet, så det faktisk bliver legitimt, trygt og praktisk muligt at rejse sig?"

Tre pejlemærker for sundhedsfremme i kontorarbejde

På baggrund af projektet peger jeg på tre centrale pejlemærker, som kan styrke mulighederne for fysisk aktivitet i kontorarbejdet:

Legitimitet

Fysisk bevægelse skal italesættes som arbejdsrelevant og understøttes af ledelse og nøglepersoner.

Rytme

Små, forudsigelige formater som for eksempel stående mødestart eller korte fælles pauser, gør aktive afbrydelser til en naturlig del af arbejdsdagen.

Tilgængelighed

Der skal være flere ligeværdige måder at deltage på, så bevægelse ikke kræver ekstra ressourcer i form af tid, penge eller mod.



●●● Perspektiv for kiropraktisk praksis

For os som kiropraktorer betyder dette, at rådgivning om fysisk bevægelse ikke kun bør fokusere på individets vilje, men også tage højde for de organisatoriske rammer. Når patienter med kontorarbejde fortæller, at de "bare ikke får rejst sig", handler det sjældent om manglende viden – men om manglende mulighed.

Her kan vi bidrage ved at:

- Spørge ind til arbejdets rytmer og normer,
- Tale om bevægelse som en del af arbejdet og ikke kun fritiden,
- Være med til at kvalificere dialogen mellem medarbejder og arbejdsplads.

Konklusion

Fysisk bevægelse i arbejdstiden er ikke et simpelt individuelt valg. Den formes i spændet mellem ulige ressourcer, rummets normaliserende magt og organisationens måde at rammesætte hverdagen på. Hvis vi vil skabe varige ændringer, må vi flytte fokus fra "du burde rejse dig" til "hvordan skaber vi arbejdsdage, hvor det faktisk giver mening og er muligt at gøre det?".





Værsgo! Vi giver over

160 mio. kr.

tilbage i renter til MedlemsKunder i Lån & Spar

Lån & Spar er ejet af over 50 fagforeninger, som ønsker at give deres medlemmer særlige fordele. For eksempel får MedlemsKunder i Lån & Spar Danmarks højeste rente på deres lønkonto. Den høje rente betyder, at vi i år betaler over 160 mio. kr. tilbage til vores MedlemsKunder.

Udnyt de fordele, der følger med dit medlemsskab af Dansk Kiropraktor Forening – bliv MedlemsKunde i dag.

Ring **3378 1910** eller læs mere på lsb.dk/dkf

FNKS og Faglig Kongres

Først og fremmest et stort og varmt velkommen til de nye kiropraktorstuderende der startede på studiet 1. Februar. FNKS ønsker de nye studerende en fantastisk studiestart - en start på landets fedeste studie.



Bestyrelsen i FNKS, har deltaget i flere studiestartsarrangementer, som en del af studiestart. Både et studieteknik kursus og en pub crawl, begge dele arrangeret af FADL, samt en introduktion ved studieledelsen, og herunder også præsentation af både FNKS og DKF. Disse 3 arrangementer ligger fast ved hver studiestart, dels for at give de nye studerende et godt indblik i selve studielivet, men også mhp. hvad FNKS og DKF har at byde på for studerende.

Foråret er nu skudt i gang, og det betyder en masse spændende arrangementer for FNKS, og ikke mindst vores underudvalg. Der er mange spændende ting i gang, og bl.a. biomek. Crossfit der er blevet til et hyppigt arrangement, med stort fremmøde, og glade studerende hver gang. Derudover er der planlagt et helt nyt arrangement, nemlig en saunagus session kun for kiropraktorstuderende, som vi glæder os rigtig meget til at afholde.

Der er som altid nogle spændende workshops planlagt bl.a. en ultralydsworkshop, en politisk aften med DKF, og flere andre på vej.

Et af vores underudvalg, justeringsmakkerne, har indført et nyt tiltag med eftermiddags træninger, hvor et korps af kiropraktorer, kommer ud på SDU en eftermiddag cirka en gang om måneden og deltager i eftermiddagstræningerne. På den måde har studerende rig mulighed for at øve en masse manuelle færdigheder, og få hjælp fra erfarne hænder til teknikker. De første tre datoer er sat i løbet af foråret, og vi glæder os til komme i gang.

Afslutningsvis skal der sættes ny bestyrelse ved generalforsamlingen d. 4. marts, og i år vil der også være formandsvalg. Vi glæder os til at have fastlagt den nye bestyrelse, og ser frem til at godt og spændende år, med mange ting på plakaten.

Følg endelig med på vores Instagram: [fnks_sdu](#) for at se hvad FNKS arbejder med.

Vi kan kontaktes på: infofnks@gmail.com og vi hører endelig gerne fra jer, hvis I ligger inde med en god de til et arrangement med FNKS.



Tæt på beslutningerne, når Sundhedsreformen skal blive til virkelighed

Regionsrådsvalget den 18. november 2025 gav på papiret kontinuitet – men i praksis også nye styrkeforhold, som får betydning for sundhedsvæsenets retning de kommende år.

Tre ud af fire regionsrådsformænd blev genvalgt. Mads Duedahl (Venstre) i Nordjylland, Bo Libergren (Venstre) i Syddanmark og Lars Gaardhøj (Socialdemokratiet) i Region Østdanmark fortsætter, mens Midtjylland har fået ny formand i Anders G. Christensen (Venstre), som også deltog i vores debat på Faglig Kongres. Samtidig er Mads Duedahl blevet ny formand for Danske Regioner. Regionerne står over for en af deres største opgaver i mange år: at få Sundhedsreformen omsat til virkelighed.

En stor del af reformens tyngdepunkt kommer til at ligge i de nye sundhedsråd. Det er her, der skal skabes sammenhæng, prioriteres klogt og træffes beslutninger, som får direkte betydning for patienterne og for det nære sundhedsvæsen. Derfor betyder det også noget, hvem der sidder for bordenden. Her vil jeg særligt fremhæve, at Annette Blynel nu er formand for sundhedsrådet på Fyn. Det er en af de flere strategiske vigtige poster, som kan få reel indflydelse på, hvordan reformen lander i praksis.

Netop fordi sundhedsrådene får en central rolle, har jeg haft et klart fokus på at være tidligt og tæt på beslutningstagerne. Siden valget har jeg haft møder med regionsrådsformænd og sundhedsordførere på Christiansborg. Det gælder blandt andet møder med Mads Duedahl i Nordjylland samt sundhedsordførere fra flere partier på Christiansborg. Hertil kommer en lang række møder med formænd og næstformænd for sundhedsråd på tværs af landet.

De kommende måneder fortsætter det arbejde. Jeg kommer til at køre Danmark tynd. Kalenderen er fyldt med møder med både regionsrådsformænd og sundhedsordførere, samtidig med at jeg mødes bredt med formænd og næstformænd i sundhedsrådene. Det er bevidst. For hvis kiropraktikken skal spille den rolle, vi ved, den kan, så skal vi være til stede dér, hvor rammerne formes – ikke bagefter.

Samtidig mærker vi allerede, at valg-trommerne begynder at slå på Christiansborg. Hvis et folketingsvalg udskrives i foråret, kan det påvirke nogle af de planlagte møder, da flere centrale regionale aktører også er folketingskandidater. Det ændrer dog ikke på ambitionen: DKF skal være synlig, konstruktiv og tydelig i dialogen – uanset den politiske timing.

Mit fokus er enkelt: at sikre, at Sundhedsreformen bliver implementeret på en måde, der styrker sammenhæng, forebyggelse og patientnære løsninger. Det kræver dialog, vedholdenhed og viljen til at være med, mens beslutningerne træffes.



Formand
Michael Christensen

Foto: Fotoevent.dk

RÅDGIVNING OG ØKONOMI TIL ALLE KIROPRAKTORER



**Hos Powered By er vi specialiseret i økonomi for sundhedssektoren
- fra kiropraktorer og fysioterapeuter til læger og tandlæger**

**Med vores dybe branchekendskab får du mere end traditionelle revisionsydelser
- du får en sparringspartner, der forstår hverdagen i en klinik og de særlige
regler og behov, der følger med.**

Niels Nygaard
Statsautoriseret revisor
Tlf.: 23 61 36 41
nnygaard@powered-by.dk

Maja Kloborg Jacobsen
Manager
Tlf.: 30 93 66 36
mkloborg@powered-by.dk

Se mere her:



POWERED BY'''

Sammen skaber vi tryk økonomi og stærkere klinikker – på tværs af hele sundhedsbranchen.

Når ryggen gør ondt

- En guide til rygsmerter



Alice Kongsted har sammen med en bred gruppe forskere, klinikere og patientrepræsentanter skrevet en mini-bog om rygsmerter.

Den er til dem, der har ondt i ryggen, dem der behandler rygsmerter, og dem der kender nogen med rygsmerter.

” Jeg håber bogen kan bidrage til at gøre opdateret viden om rygsmerter tilgængelig for klinikere og patienter. Vi vil gerne understrege, at det er almindeligt at få rygsmerter og at det oftest går i sig selv igen, men også at man kan få hjælp, når rygsmerter er en hindring for et godt og aktivt liv. Jeg håber også, at vi kan være med til at fjerne noget af forventningen om at der findes en specifik diagnose. Det er ikke muligt at påvise én præcis årsag til almindelige rygsmerter – uanset hvor dygtig en kliniker man er. Jeg håber I får glæde af den.

Den er gratis og findes her:



Hvis du hellere vil printe bogen, finder du en pdf-version lige her:



Tak for samarbejdet til:

Lektor Morten Høgh (Hoegh), Professor Jan Hartvigsen, Forsker Maja Husted Hubeishy, Forskningsassistent Mette Holz Meinhardt Gregersen, Lektor Nanna Rolving, Professor Per Kjær, Lektor Sophie Lykkegaard Ravn, Professor Søren T Skou, Professor Tonny Elmose Andersen, Fysioterapeut Agate Østermark Larsen, Fysioterapeut Anne Charlotte Grønlykke, Kiropraktor Cecilie Testern Wissing, Patientrepræsentant Christin Walter, Fysioterapeut Christopher Bækthøj Franck, Patientrepræsentant Jane Sidelmann, Fysioterapeut Jesper Hoeg, Fysioterapeut Kasper Ussing, Fysioterapeut Katinka Stage, Læge Laila Bendix, Rygfaglig konsulent Lisbeth Hartvigsen, Fysioterapeut Lærke Aaskov, Fysioterapeut Mathilde Kehler, Fysioterapeut Michael Frej Paulsen, Praksiskonsulent Mikael Busse, Kiropraktor Mikkel Konner, Fysioterapeut Peter Hansen, Kiropraktor Rasmus Hansen, Fysioterapeut Sarah Louise Kroman, Kiropraktor Signe Fuglkjær, Lægefaglig konsulent Simon Nyvang Mariussen, Patientrepræsentant Sophie Nielsen, Fysioterapeut Stine Lee Bruhn Schrøder, Overlæge Vibeke Neergaard Sørensen. Praksiskonsulent Victor Ladegourdie og Illustrator Nikolaj Kramer.

Fra: Faculty of Health Sciences, University of Southern Denmark - Aalborg University - Aarhus University - Kiropraktorerne Videnscenter - FAKS Foreningen Af Kroniske Smerteramte - Region Syddanmark - PROgrez - Enhed for Kvalitet og Modernisering - Rygcenter Syddanmark - Regionshospitalet Silkeborg - Kiropraktor- og fysioterapi-praksis - NKramer



Erfaringer fra Region Syddanmark: Specialistvurderingen er kommet godt fra start

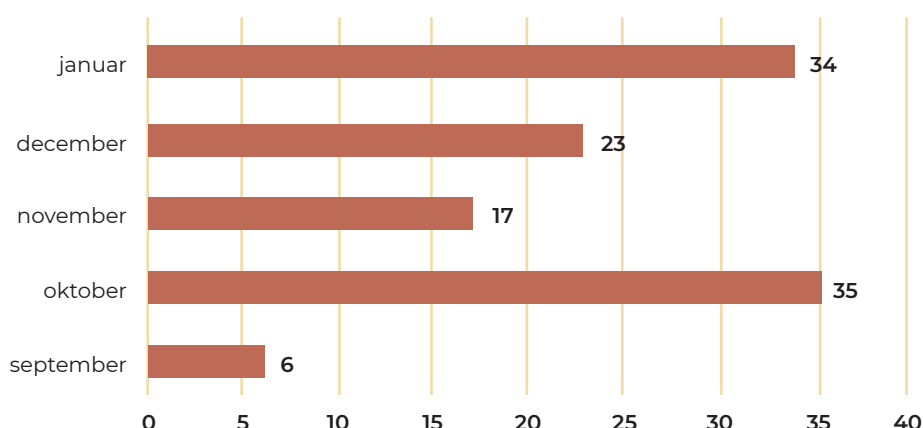
Ved den seneste overenskomstfornyelse indgik parterne en rammeaftale om den såkaldte specialistvurdering, som giver almen praksis mulighed for at henvise patienter til vurdering hos kiropraktor.

I februar 2026 er det foreløbig kun Region Syddanmark, der har tiltrådt aftalen. I Region Syddanmark er specialistvurderingen blevet taget godt imod – og hos en af de klinikker, der tidligt tog ydelsen til sig, er erfaringerne overvejende positive. Kai Sønder-skov Leland deler her klinikkens erfaringer fra de første seks måneder med specialistvurderingen.

Godt fra start med den rette forberedelse

Klinikken begyndte allerede i april 2025 at række ud til lokale samarbejdspartnere, så de var forberedte og klar til at tage ydelsen i brug, når den trådte i kraft.

Brugen af specialistvurdering i
Klinikken Munkebo



I Klinikken Munkebo oplevede man allerede fra start stor interesse for ydelsen, hvilket aktivitetsniveauet tydeligt afspejler.

”Vi har blandt andet holdt møder med et af de lokale lægehuse for at drøfte relevans af henvisninger og samtidig få en dialog om, hvordan de ønsker, at vi håndterer det, hvis det er relevant at tilbyde patienten et forløb eller videre udredning,” fortæller Kai

...

Kai er kiropraktor i klinikken i Munkebo. Med en mastergrad i ultralyd, en fortid på Rygcenteret i Middelfart samt en ortopædkirurgisk afdeling i Norge, har han en særlig interesse for det diagnostiske arbejde. Han har derfor været optaget af at sikre en god opstart af specialistvurderingen i klinikken.

Klinikken har blandt andet taget initiativ til opstartsmøder med lægehuse i området for at drøfte den nye mulighed for specialistvurdering, udveksle erfaringer om henvisninger og tilbagemeldinger samt





●●● have en løbende dialog om, hvordan samarbejdet kan optimeres.

"Vi øver os stadig – både vi og lægehuset. Vi prøver at finde ud af, hvordan vi gør det bedst muligt og justerer ind derefter," fortæller Kai. Den tætte dialog afspejler sig også i antallet af henviste patienter. Allerede i september modtog klinikken de første patienter til specialistvurdering, og i de efterfølgende måneder har der i gennemsnit været 27 patienter om måneden til vurdering.

En ydelse, der giver fagligt rum og styrker dialogen

Aktiviteten i klinikken fortæller dog kun en del af historien. For klinikken i Munkebo handler specialistvurderingen ikke blot om antallet af henvisninger – men om en ændret og styrket faglig rolle. Og for Kai har

specialistvurderingen været længe ventet:

"Det er en ydelse, jeg har ønsket mig siden jeg var færdiguddannet, fordi den giver mulighed for at hjælpe nogle af de patienter, vi ikke nødvendigvis tidligere har set i klinikken, især dem som nedprioriterer en vurdering ved kiropraktor på grund af økonomiske udfordringer. "Jeg er rigtig glad for, at det nu er en mulighed," fortæller han.

I klinikken oplever man, at de problemstillinger de ser, er mere varierede. Flere patienter ville formentlig ikke selv have opsøgt en kiropraktor. Henvisningerne opleves som relevante, og der ses en større variation i de muskuloskeletale problemstillinger. "De henvisninger, vi får, er relevante. Det er ikke altid, at man kan se en

helt klar muskuloskeletal problemstilling – men i disse tilfælde giver vurderingen også god mening, idet egen læge får en tilbagemelding om det, og kan kigge i andre retninger end det muskuloskeletale."

Specialistvurderingen giver mulighed for at tilbyde patienter med muskuloskeletale problemstillinger en grundig faglig vurdering, en kvalificeret dialog om deres situation samt et overblik over handlemuligheder og videre forløb.

Som Kai formulerer det: "Patienterne får en kvalificeret vurdering, et overblik og en god samtale om deres problemstilling – og et perspektiv på, hvad man kan gøre ved den."

Kai i klinikken
i Munkebo.



Rum for forbedring

Selvom erfaringerne overordnet er positive, peger de første måneder også på områder, hvor ordningen fortsat kan udvikles. Den anvendes endnu ikke fuldt ud efter intentionen alle steder. Nogle steder mangler der fortsat kendskab til mulighederne, og andre steder er arbejdsgangene stadig ved at falde på plads.

I klinikken i Munkebo har man eksempelvis endnu ikke oplevet, at en læge efterfølgende har sendt en konkret behandlingsplan retur med anbefaling om et kiropraktisk behandlingsforløb.

Kai peger desuden på en kommunikativ udfordring: Patienterne er nogengange usikre på, hvad de er henvist til, og hvad de kan forvente af en specialistvurdering – særligt hvis de selv forventer behandling.

"Der ligger først og fremmest et arbejde i tydeligt at kommunikere, både hvilken profession der henvises til, hvad hensigten er, og at der ikke er tale om behandling, men om en vurdering. Det kan nogle patienter have svært ved at forstå, og det er her, dialogen er vigtig," fortæller Kai.

At der fortsat er rum for forbedring, bør dog ikke afholde kiropraktorer fra at tage ydelsen i brug. Til dem, der endnu ikke er kommet i gang – måske fordi de er usikre på, hvilke problemstillinger de kan møde – har Kai et klart budskab:

"Vi har uddannelsen bag os. Se det som en faglig udfordring. Og hvis man er i tvivl – så ræk ud. Ring til en kollega," afslutter han.

Brug og perspektiv i Region Syddanmark

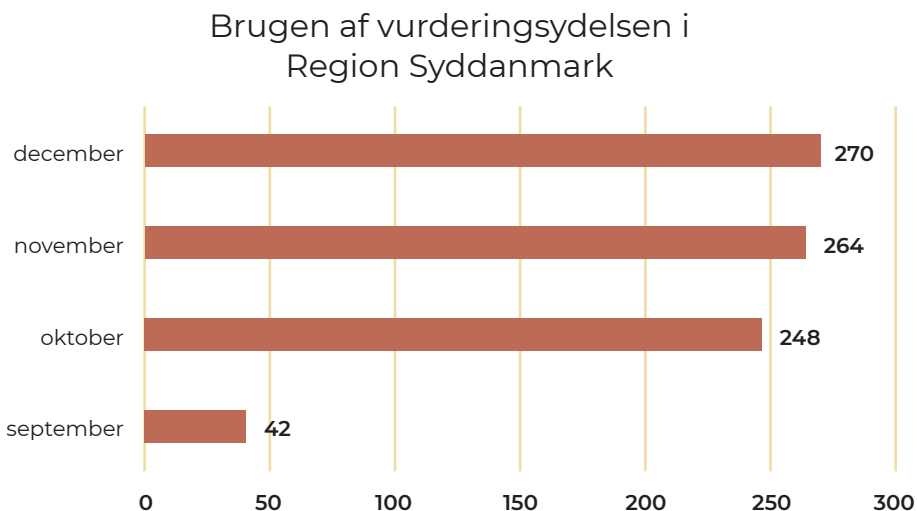
Klinikken i Munkebo er ikke et enestående tilfælde. Udviklingen afspejler en bredere bevægelse i Region Syddanmark, hvor specialistvurderingen generelt er blevet taget godt imod.

Ifølge praksiskonsulent i regionen, Mikael Busse, har implementeringen været positiv:

Det tager tid at implementere en ny ydelse – både organisatorisk og i samarbejdet mellem fagligheder. Region Syddanmark er dog kommet godt fra start, ikke mindst fordi almen praksis har fundet ydelsen relevant, og fordi der er lagt et solidt forarbejde i at få skabt dialogen om specialistvurderingen lokalt.

"Det glæder mig meget at se, hvor godt ydelsen er blevet taget imod. At hele 51 klinikker allerede har modtaget patienter til vurdering, vidner om, at almen praksis oplever ydelsen som relevant og anvendelig i mødet med og håndteringen af patienter med muskuloskeletale problemstillinger."

...



51 klinikker har modtaget patienter til vurdering og i gennemsnit er ydelsen blevet brugt 260 gange de seneste tre måneder.

Næste skridt bliver at se, hvordan erfaringerne fra Region Syddanmark kan danne afsæt for implementering i resten af landet.

Danske kiropraktorer har det godt!

Udbrændthed er følelsesmæssig udmattelse, der medfører distance til arbejdet, negativisme, kynisme og reduceret professionel effektivitet.



I 2022 erklærede den øverst ansvarlige for folkesundheden i USA, US Surgeon General, at udbrændthed hos sundhedsprofessionelle var at betragte som en national krise. Udbrændthed og dårligt mentalt helbred hos sundhedsprofessionelle påvirker alle negativt. Over hele verden forlader mange sundhedsprofessionelle deres fag inden pensionsalderen, og der er problemer med at rekruttere unge mennesker til relevante uddannelser specielt til pleje- og omsorgsfagene. På den baggrund gennemførte to kiropraktorstuderende, Josephine Riis Mogensen og Sanne Aagaard Pedersen, i 2024 en undersøgelse, som havde til formål at kortlægge danske kiropraktorer trivsel og mentale helbred. Jeg havde sammen med professor Greg Kawchuk fornøjelsen af at vejlede specialet.

Undersøgelsen byggede på en tilsvarende canadisk undersøgelse fra 2023, Canadian National Chiropractic Health and Wellness Survey. Det canadiske spørgeskema blev oversat til dansk og bearbejdet, så det passede til danske forhold. Det danske spørgeskema blev rundsendt via email og promoveret gennem nyhedsbreve og sociale medier til aktive medlemmer af Dansk Kiropraktor Forening mellem 16. august og 16. september 2024.

Spørgeskemaet indeholdt spørgsmål om kiropraktorerne arbejdssted, daglige arbejde, sundhed, livsstil og mentale helbred. Det sidste blev målt ved hjælp af en

række validerede spørgeskemaer omhandlende trivsel, angst, udbrændthed, depression og selvmordstanker. Med dette spørgeskema blev det således muligt at sammenligne danske kiropraktorer mentale helbred med tal fra deres canadiske kolleger.

I alt 430 af de 741 inviterede kiropraktorer (58%) deltog i undersøgelsen. Kvinder udgjorde 63%, flest deltagere var mellem 41 og 50 år gamle og havde praktiseret som kiropraktor i mere end 5 år, faktisk havde hele 15% praktiseret mere end 31 år. Omkring halvdelen af deltagerne var klinikejere.

Følelsesmæssig, psykologisk og social trivsel blev målt ved hjælp af den danske udgave af Mental Health Continuum-Short Form. Resultaterne viste, at 75% af danske kiropraktorer har blomstrende mental sundhed (den højeste kategori), mens kun få rapporterede dårlig trivsel (den laveste kategori). På trods af generel meget høj trivsel var der en tendens til, at yngre kiropraktorer, kvinder og ansatte rapporterede dårligere trivsel end ældre kiropraktorer, mænd og klinikejere. Symptomer på depressioner var også hyppigst hos dem med kortest karriere som kiropraktorer, hvor hele 37% af de med mindre end 5 års erfaring rapporterede symptomer på depression.

Blandt canadiske kiropraktorer rapporterede 58% blomstrende mental sundhed mod altså 75% af de danske. Også i Canada har kiropraktorer med længere erfaring højere mental trivsel, men tendensen er ikke lige så stærk som i Danmark. Man ser ikke kønsforskelle og forskel mellem ansatte og klinikejere i den canadiske undersøgelse.

...

Samlet set peger resultaterne af dette speciale på, at danske kiropraktorer i høj grad trives i deres arbejde. Jo flere år de praktiserer, jo højere trivsel og jo bedre mentalt helbred. Dette står således i kontrast til tal fra mange andre sundhedsfag og i nogen grad til tal for canadiske kiropraktorer.

Det er muligt, at den højere trivsel og det bedre mentale helbred hos lidt ældre kiropraktorer skyldes, at de, som trives dårligt i faget, skifter til andre erhverv således, at kun de med høj trivsel fortsætter med at arbejde som kiropraktorer. Det ser endvidere ud til, at der kunne være behov for en målrettet indsats for at forbedre trivslen hos nyuddannede kiropraktorer, da en ikke ubetydelig del rapporterer symptomer på depression. Dette kan dog skyldes faktorer som ikke direkte relaterer til arbejdsmiljø eller til arbejdet som kiropraktor. For eksempel ved vi fra andre undersøgelser, at overgangen fra studieliv til arbejdsliv generelt er forbundet med stress.

Samlet set har vi fået taget temperaturen på danske kiropraktorerers mentale helbred. Resultaterne viser, at de har det godt og trives. Et senere speciale har undersøgt mentalt helbred og trivsel blandt danske kiropraktorstuderende. Resultaterne herfra vil blive rapporteret ved en senere lejlighed.

Tak til alle kiropraktorer som deltog i undersøgelsen!

Litteraturliste

Pedersen SA, Riis Mogensen J. Well-being among Danish chiropractors. Master's thesis, University of Southern Denmark 2025.

Knudsen SV, Mainz J, Hansen MM mfl. Udbændthed blandt klinikere, Ugeskr Laeger 2025;1187:v12240862

Kawchuk GN, Mior S, Draper C mfl. Psychological well-being among Canadian chiropractors: a cross-sectional questionnaire-based study. Chiropract Manual therap 2025;33:55

Santini ZI, Torres-Sahil M, Hinrichsen C mfl. Measuring positive mental health and flourishing in Denmark: validation of the Mental Health Continuum-Short Form (MHC-SF) and cross-sectional comparison across three countries. Health Qual Life Outcomes 2020;18:297

Hovmand LL. 5 veje til en god overgang fra studieliv til arbejdsliv. Akademikernes A-kasse 2024: <https://www.aka.dk/akademikerliv/artikler/5-veje-til-en-god-overgang-fra-studieliv-til-arbejdsliv/>

Bikefitting i kiropraktorpraksis

Interesserer du dig for cykling, diagnostik og performance optimering?

Bikefitting af motionister, triatleter, amatør og elite cykelryttere er igennem de senere år blevet utrolig populært, godt hjulpet på vej af de gyldne tider for dansk cykelsport.

Som kiropraktor eller fysioterapeut i kiropraktorpraksis findes der ingen bedre til at varetage den biomekaniske udredning, som ligger til grund for et godt bikefit.

Et bikefit tager oftest to timer og takseres typisk i prislejet Kr. 2000 til 4000 pr. bikefit, afhængigt af udstyr og evt. lokal konkurrence på markedet.

Jacob West har igennem de seneste 9 år specialiseret sig i bikefitting og har igennem de seneste 7 år været fast bikefitter for bl.a. Danmarks mest vindende cykelrytter til dato, Mads Pedersen, og for Jan Olsen, der har vundet flere EM- og VM-medaljer i triatlon, gravel og landevejscykling.

På kurset vil du blive fortrolig med bikefitting af især landevejs- og gravelcykler, udredning og diagnostik af skader relateret til eller forværret af cykling samt brugen af bikefitting udstyr (værktøj/hometrainers). Medbring gerne egen racercykel (rengjort) hvis muligt.



Dato: 11/4-2026 og 12/4-2026.

Tid: Lørdag 9-17, søndag 9-16.

Sted: WestLoft Kiropraktorerne, Axeltorv 8, 1.sal, 1609 Kbh V.

Pris: Kr. 8.995

Tilmelding/spørgsmål sendes til: kontakt@westloft.dk

Frist 01/04/2026 -

Bemærk max 12 deltagere.

Lær dine rygsmerter at kende og undgå smertestillende medicin

Sundhedsstyrelsens nye anbefalinger til patienter med kroniske rygsmerter lyder på patientuddannelse frem for medicin.



I en artikel i bladet Helse fortæller Jan Hartvigsen, at cirka halvdelen af alle, der får rygsmerter, i løbet af et år, sø-

ger hjælp i sundhedsvæsenet fordi de gerne vil vide, om smerterne er farlige og naturligvis i håb om at få bugt med smerterne. Heldigvis er langt de fleste rygsmerter ikke tegn på alvorlige sygdomme.

– Hos omkring 10 procent af alle med rygsmerter kan vi stille en præcis diagnose og med stor sikkerhed sige, hvad der ligger til grund for smerterne – altså finde en underliggende årsag eller sygdom. Men for de resterende 90 procent kan vi faktisk ikke helt nøjagtigt pege på, om smerten kommer fra muskler, led, knogler eller et andet sted fra, siger Jan Hartvigsen til Helse.

Han fortæller også om betydningen af patientuddannelse i forhold til medicinsk behandling af kroniske rygsmerter og muskel- og ledsmerter i det hele taget.



Læs mere ved at scanne QR-koden

Dansk patienttilfredshedsundersøgelse blandt kiropraktorpatienter får international publicering

Den nationale patienttilfredshedsundersøgelse blandt kiropraktorpatienter i Danmark (PoKK), som KviK tidligere har offentliggjort som rapport, er netop blevet publiceret som en videnskabelig artikel i det internationale, peer-reviewed tidskrift BMC Health Services Research. Publiceringen markerer en vigtig faglig anerkendelse og gør undersøgelsens resultater tilgængelige for forskere og sundhedsprofessionelle internationalt.

Læs mere ved at scanne QR-koden



Sundhedsstyrelsen klar med koncept for fremtidens pakkeforløb for mennesker med kroniske sygdomme

Sundhedsstyrelsen er nu klar med et nyt fælles koncept, der danner grundlaget for fremtidens pakkeforløb for mennesker med kroniske sygdomme. Konceptet sætter rammen for, hvordan behandlingsforløb fremover skal tilrettelægges, så patienter med kronisk sygdom får en mere sammenhængende indsats og et bedre overblik over deres behandlingsforløb.

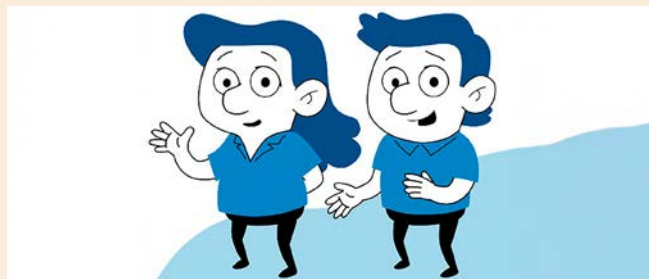
Med konceptet på plads er Sundhedsstyrelsen nu klar til næste skridt, der er at udvikle de første konkrete pakkeforløb, som begynder at blive indført fra 2027.

- Vi er nu færdige med det første vigtige arbejde, hvor vi har lagt fundamentet for, hvordan vi skal arbejde med de kommende pakkeforløb. Det er sket i tæt samarbejde med fagfolk og repræsentanter fra både almen praksis, regioner, kommuner og patientforeninger. Nu kan vi gå videre med at udvikle de første pakkeforløb for KOL og kroniske lænderygsmerter, som skal være klar i 2027, siger direktør i Sundhedsstyrelsen Jonas Egebart til Sundhedsstyrelsens hjemmeside.

Læs mere ved at scanne QR-koden



Find materiale om udvidet patientuddannelse



Kiropraktorernes Videnscenter har udviklet materiale om udvidet patientuddannelse som du kan bruge til at understøtte arbejdet i din klinik. Deltagere på Grundkursus i udvidet patientuddannelse, i februar blev introduceret til materialet på kurset.

På siden Materiale om udvidet patientuddannelse finder du adgang til printmateriale, som du kan downloade, printe, hænge op i din klinik og uddele til dine patienter, og du kan finde podcasten Viden om Smerter.

Under Printmateriale finder du også en flyer og en QR-kode, som du kan hænge op i klinikken eller give til patienterne, så bliver det nemt for dem at lytte med. Tag første skridt og klik på linket og del med dine patienter!

Læs mere om materialet ved at scanne QR-koden



Tilmelding til ECU 2026 er åben

ChiroSuisse inviterer til European Chiropractors' Convention ECU2026 i foråret 2026.

International Keynote Speakers

These international experts bring leading perspectives from pain science, MSK research, and clinical practice to Zurich:



Vitaly Napadow



Amir Minerbi



Dave Newell



Charlotte Bleas



Jan Hartvigsen



Predrag Petrovic

Register now
www.ecu2026.com
We look forward to welcoming you to Zurich for ECU 2026!

Fra 14.-16. maj 2026 er ChiroSuisse, den schweiziske kiropraktorforening, vært for tre inspirerende dage med forskning, netværk og erfaringsudveksling i Zurich.

ECU 2026-kongressen sætter fokus på moderne, integrerede og evidensbaserede tilgange til muskel- og skelet sundhed under temaet MSK Care in the 21st Century: Evidence, Expertise, and Empathy at the Core.

Blandt oplægsholderne er Jan Hartvigsen, professor ved SDU og seniorforsker ved Kiropraktorernes Videnscenter.



Læs mere ved at scanne QR-koden



Kroniske smerter øger risikoen for svære menopausale symptomer

Kvinder med kroniske smerter har markant større risiko for at opleve en høj belastning af menopausale symptomer sammenlignet med kvinder uden kroniske smerter. Det viser et britisk kohortestudie, som fulgte kvinder fra 44- til 50-årsalderen.

Studiet bygger på data fra det britiske *National Child Development Study*, hvor kroniske smerter (>3 måneder) og generaliserede smerter (smerter i kontralaterale øvre og nedre kropskvadranter samt rygsmerter, herunder baldesmerter) blev registreret ved 44 år, mens menopausale symptomer blev vurderet ved 50 år. Spørgeskemaet omfattede 20 symptomer, herunder hedeture, søvnproblemer, humørsvingninger, urogynækologiske gener og muskel- og ledsmerter. I alt indgik 3308 besvarelser i en latentklasseanalyse, som identificerede fire grupper: lav symptombyrde, vasomotoriske symptomer, psykologiske symptomer og høj symptombyrde.

Resultaterne viste, at muskel og ledsmerter var det hyppigst rapporterede symptom og indgik i alle fire grupper, om end i forskelligt omfang. Kvinder der som 44-årige havde angivet at have kroniske smerter, havde næsten tre gange så stor sandsynlighed for at tilhøre gruppen



Genereret via AI

med høj symptombyrde sammenlignet med kvinder uden smerter. Der var en tilsvarende, men svagere, sammenhæng for grupperne med vasomotoriske symptomer og psykologiske symptomer. For kvinder med kroniske generaliserede smerter var risikoen for at tilhøre gruppen med høj symptombyrde endnu højere og noget lavere for gruppen med vasomotoriske symptomer. Selv efter justering for faktorer som socioøkonomisk status, tidligere helbred, mental sundhed og fysisk aktivitet, var de ovenfor nævnte sammenhænge stærke.

Forskerne peger på, at flere af de mest rapporterede symptomer, som ledsmerter og søvnproblemer, kan forstærke hinanden og dermed skabe en mere kompleks klinisk problemstilling. Sensitivitetsanalyser viste, at selv når ledsmerter blev udeladt, var risikoen for høj symptombyrde fortsat mere end dobbelt så stor hos kvinder med kroniske smerter. Det tyder på, at smertehistorik spiller en selvstændig rolle i

udviklingen af omfattende menopausale symptomer.

Forskerne konkluderer, at kroniske smerter er en vigtig risikofaktor for betydelig belastning af menopausale symptomer. Resultaterne understreger behovet for en øget opmærksomhed på kvinder i overgangsalderen - både i forskningen og i den kliniske praksis.

Catherine Borra, Rebecca Hardy. The association between chronic pain and the clustering of menopausal symptoms: Evidence from a British birth cohort study. *Maturitas* 2025.



Tidlig indsats mod sportsskader

Muskel- og skeletskader er en fast del af elitesport – og ofte en udfordring for kiropraktorer, der arbejder med atleter. En ny scoping review fra Syddansk Universitet viser, at tidlig opdagelse og intervention kan være nøglen til at forhindre, at skader udvikler sig til langvarige problemer. Alligevel er området stort set uudforsket. Traditionelt har forebyggelse fokuseret på at undgå skader helt (primær forebyggelse). Men i praksis accepterer atleter risikoen for skader for at præstere. Sekundær forebyggelse – at gribe ind tidligt – giver kiropraktorer en mulighed for at reducere skaders omfang og optimere atleternes funktion.

Tre strategier for tidlig opdagelse

- Styrketests: Måling af styrketab i hofte og baglår kan afsløre begyndende skader, før smerterne opstår
- Billeddiagnostik: Ultralyd og MR kan vise tidlige forandringer, men fortolkningen kræver forsigtighed
- Observation af symptomer: Vedvarende smerte, hævelse eller nedsat bevægelighed er stadig den mest anvendte metode.

Tidlige interventioner med kiropraktisk relevans

- Belastningsreduktion: Justering af træningsmængde eller intensitet – selvom det kan være svært at implementere i elitesport
- Rehabilitering: Styrketræning og mobilitetsøvelser som en integreret del af behandlingen
- Passive terapier: Manuel behandling, taping og andre kiropraktiske teknikker kan understøtte helingsprocessen.

Konkrete kliniske tips til kiropraktorer

- Integrer styrketests i screeningsrutiner
- Skab en kultur for tidlig rapportering
- Brug billeddiagnostik med omtanke
- Planlæg gradvis belastningsjustering
- Tidlig rehabilitering og manuelle teknikker
- Dokumentér og evaluer.

Scan QR-koden for at læse mere



Hvad siger almindelig klinisk måling af stivhed i ryggen om stivhed i rygsøjlen?

Artiklen The relation between bulk (external) and internal measures of spinal stiffness undersøger, om en almindelig klinisk måling af rygstivhed – hvor man trykker udefra på ryggen og mærker, hvor meget den giver efter – reelt siger noget om, hvor stiv rygsøjlen er indvendigt mellem ryghvirvlerne.

Forskerne undersøgte unge, raske personer uden rygsmerter. De målte rygstivhed på to måder samtidig:

1. Udefra, ved at trykke mekanisk på lænden
2. Indefra, ved at se på, hvordan ryghvirvlerne faktisk bevægede sig ved hjælp af røntgengenemlysning

Der var næsten ingen sammenhæng var mellem de to målinger. Den måde, man måler rygstivhed udefra, gav kun meget lidt information om, hvor stiv rygsøjlen faktisk er indvendigt.

Justering af målingerne for forskelle i kropsbygning, som for eksempel vægt, BMI, maveomkreds og mængden af rygmuskler, gjorde ikke målingerne mere præcise – tværtimod blev sammenhængen endnu dårligere.

En ekstra analyse viste, at når man trykker på én ryghvirvel, bevæger flere dele af lænden sig på samme tid, ofte som én samlet enhed. Det betyder, at målingen ikke fanger bevægelsen mellem enkelte ryghvirvler, men snarere hvordan hele lænden reagerer samlet set.

Forskerne konkluderer, at målinger af rygstivhed udefra ikke bør bruges som et mål for den egentlige stivhed inde i rygsøjlen. De to målinger beskriver forskellige ting. Det kan være en forklaring på, hvorfor sådanne målinger ofte ikke passer sammen med, hvordan patienter oplever deres ryg, eller hvordan de reagerer på behandling. Studiet peger derfor på, at man har brug for mere direkte og præcise metoder, hvis man vil vurdere den indre stivhed i ryggen.

Scan QR-koden for at læse mere



Klinikerstøttet egenhåndtering giver bedre resultater end medicinsk behandling af patienter med rygsmerter

En ny, stor amerikansk randomiseret klinisk undersøgelse, ledet af den dansk-amerikanske kiropraktor og professor Gert Brønfort fra University of Minnesota, kaster lys over, hvordan man bedst hjælper patienter med akutte eller subakutte lænderygsmerter, der har øget risiko for at udvikle kroniske smerter. Resultaterne er relevante, for de understreger betydningen af, at kiropraktorer og andre anvender en struktureret og bevidst støtte til bedre egenhåndtering som en integreret del af deres behandling. Undersøgelsen, der inkluderer 1000 patienter randomiseret til fire arme, er publiceret i tidsskriftet for den amerikanske lægeforening og finansieret af den amerikanske regering.



Baggrund

Data fra hele verden viser, at lænderygsmerter er en af de mest udbredte årsager til funktionsnedsættelse globalt. Mange patienter med lænderygsmerter oplever, at smerterne udvikler sig fra at være akutte smerter til at blive langvarige problemer, hvilket ofte skyldes en kompleks blanding af fysiske, psykologiske og sociale faktorer. Alligevel fokuserer mange behandlingstilgange primært på symptomlindring og overser disse underliggende mekanismer.

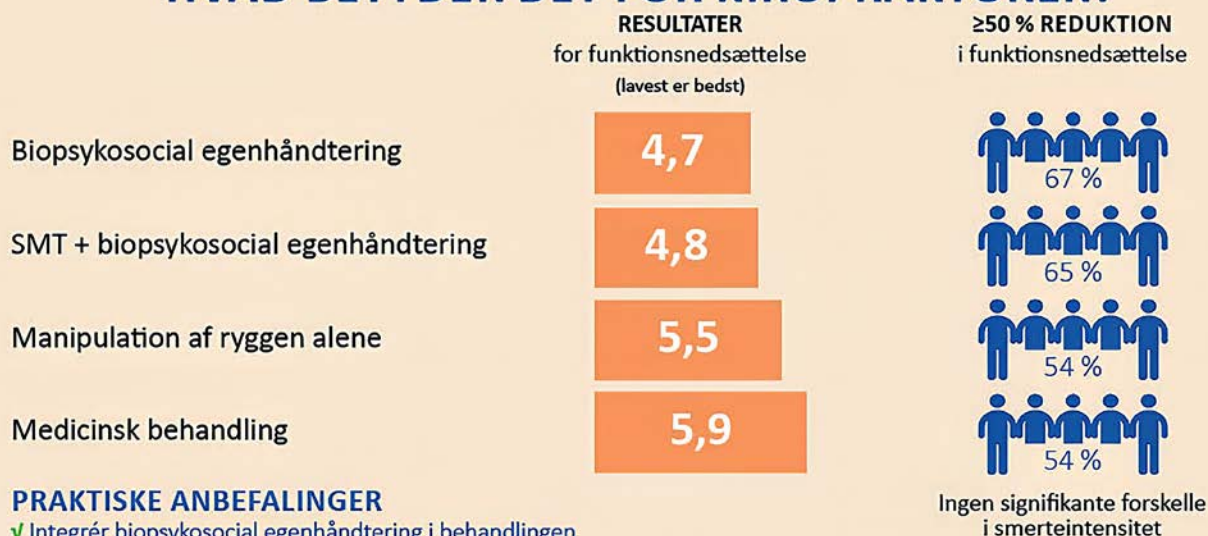
Den hidtil største og mest velgennemførte RCT Undersøgelsen er den hidtil største og en af de mest velgennemførte randomiserede kliniske forsøg (RCT) der omfatter behandling der inkluderer manuel behandling af ryggen. Den tog udgangspunkt i spørgsmålet "Hvor effektive er manuel behandling af ryggen og klinikerunderstøttet egenhåndtering sammenlignet med retningslinjebaseret medicinsk behandling hos voksne med akutte eller subakutte lænderygsmerter (LBP) med øget risiko for kroniske smerter?"

Deltagere og metode

- Antal deltagere: 1000 voksne (93 % gennemførte studiet).
- Alder: Gennemsnit 47 år; 58 % kvinder.
- Design: Randomiseret klinisk forsøg med 2x2 faktorielt design.



HVAD BETYDER DET FOR KIROPRAKTORER?



PRAKTISKE ANBEFALINGER

- ✓ Integrér biopsykosocial egenhåndtering i behandlingen
- ✓ Brug manuel behandling som supplement
- ✓ Identificér patienter med høj risiko for kroniske smerter
- ✓ Fokuser på helhedsorienteret behandling

Gert Bronfort, Eric N. Meier, Brent Leininger et al. Spinal Manipulation and Clinician-Supported Biopsychosocial Self-Management for Acute Back Pain: The PACBACK Randomized Clinical Trial. JAMA 2025

- Interventioner:
 - Selvforvaltning med fokus på fysiske, psykologiske og sociale strategier
 - Manuel behandling af ryggen udført af klinikere
 - Kombination af egenhåndtering og manuel behandling af ryggen
 - Medicinsk behandling baseret på retningslinjer (NSAID, muskelafslappende m.m.)
- Behandlere: Den manuelle behandling og den støttede egenhåndtering blev udført af både kiropraktorer og fysioterapeuter på tre klinikker i Minnesota og Pittsburgh.
- Opfølgning: Månedlige målinger i 12 måneder.

Resultater

- Biopsykosocial egenhåndtering var mest effektiv for funktionsnedsættelse sammenlignet med medicinsk behandling.
- Der var ingen forskel i smertereduktion mellem grupperne.
- Om manuel behandling indgik i behandlingen, gjorde ingen forskel på resultaterne.
- Egenhåndteringsgrupperne havde størst procentdel af patienter med ≥50 % reduktion i funktionsnedsættelse (67 % vs. 54 % for medicinsk behandling)
- Egenhåndteringsgrupperne og den manuelle behandlingsgruppe havde mindre rygrelateret medicinforbrug i 1-årsopfølgningsperioden end den medicinske behandlingsgruppe.

(indsæt billede: Resultater for funktionsnedsættelse.jpg)

Perspektiv

Resultaterne peger på, at kiropraktorer med fordel kan integrere egenhåndteringsstrategier i behandlingen, især for patienter med høj risiko for langvarige problemer. Der er behov for yderligere forskning for at afklare, hvordan disse tilgange bedst implementeres i klinisk praksis.

Vigtigt at forstå om undersøgelsen

Den amerikanske undersøgelse er ikke en test af kiropraktorbehandling men en test af forskellige kliniske tilgange. Kombinationen af patientuddannelse, støttet egenhåndtering og (eventuel) manuel behandling er dog allerede implementeret i danske kiropraktors overenskomst og en integreret del af uddannelsen til kiropraktor på Syddansk Universitet. Resultaterne af undersøgelsen ligger også rigtig godt i tråd med Region Syds Rygforløbsprogram.

Vil du vide mere?

Læs den videnskabelige artikel ved at scanne QR-koden: Gert Bronfort, Eric N. Meier, Brent Leininger et al. Spinal Manipulation and Clinician-Supported Biopsychosocial Self-Management for Acute Back Pain: The PACBACK Randomized Clinical Trial. JAMA 2025



Efteruddannelse som en naturlig del af kiropraktisk praksis

Efteruddannelse er en central del af den kiropraktiske profession. Uanset erfaring, anciennitet og klinisk fokus er løbende kompetenceudvikling afgørende for at kunne tilbyde patienterne behandling, der er fagligt velfunderet, evidensbaseret og tidssvarende.

Kiropraktorer står over for nye og udvidede opgaver som følge af Sundhedsreformen. Det stiller krav til, hvordan kiropraktorerne samarbejder, løser opgaver og indgår i tværfaglige patientforløb. Med OK25 er kiropraktorerne blevet stærkere integreret i det fælles sundhedsvæsen. Nye ydelser, styrkede faglige miljøer og udvidede muligheder for billeddiagnostik – herunder røntgen og ultralyd i tæt samarbejde med sygehusene – har tilsammen løftet kiropraktorernes faglige placering og rolle i den fælles indsats omkring patienterne.

Efteruddannelse, der understøtter specialistrollen
Efteruddannelsen ved Kiropraktorernes Videnscenters kerneopgave er at styrke kiropraktorprofessionens rolle som specialister i det danske sundhedsvæsen gennem udvikling og formidling af evidensbaseret viden om det muskuloskeletale område. Indsatsen omfatter faglig understøttelse med målrettet efteruddannelse inden for diagnostik, behandling, patientforløb, kommunikation og tværfagligt samarbejde. Videnscenteret udvikler løbende relevante tilbud, der både fremmer faglig fordybelse og udvikling samt styrker samarbejdet på tværs af sundhedssektoren.

Fokus på billeddiagnostik

Indførelsen af specialistvurderinger og udlægningsaftalen stiller krav til kiropraktorernes faglige kompetencer, bl.a. inden for billeddiagnostik. Det er et område, som danske kiropraktorer allerede mestrer, og som mange løbende søger efteruddannelse indenfor, for at sikre fortsat høj kvalitet og ajourført viden.

Der afholdes allerede Masterclass i ultralyd, og i efteråret 2026 planlægges endnu et Advanced ultralydskursus. Kurset er målrettet kiropraktorer, der allerede anvender MSK-ultralyd i deres daglige praksis og ønsker at udbygge deres færdigheder. Med fokus på avancerede skanningsteknikker og diagnostik, kombinerer kurset hands-on træning med teori og e-learning. Deltagerne gennemgår et intensivt 2 x 2-dages kursus i diagnostik af

henholdsvis over- og underekstremiteten, og har derudover adgang til over 30 timers online materiale.

Klinisk relevant efteruddannelse

Inden for diagnostik og behandling er der aktuelt planlagt kurser med to spændende kiropraktorer. Jesper Dahl bidrager i maj med et praksisnært, hands-on kursus, der giver en dybere forståelse af bækkenregionens centrale betydning for hofte- og rygproblematikker, og hvordan samspillet i regionens led og bløddele påvirker stabilitet, bevægelse og behandlingsresultater. Jesper præsenterer praktiske værktøjer inden for diagnostik, mobilisering, manipuleringsteknikker og træning, som nemt implementeres i klinikken.

Den britiske kiropraktor Jake Cooke vakte stor interesse blandt danske kiropraktorer under Verdenskongressen i maj 2025.

Med sit oplæg gav han en forsmag på, hvordan han formår at gøre kompleks neurologi praktisk, relevant og nemt anvendelig i klinisk praksis. Kiropraktorernes Videnscenter er meget glade for at kunne præsentere ham i kursuskataloget til et todages kursus med fokus på håndteringen af hyppige neurologiske problemstillinger med særlig vægt på smerter og svimmelhed, herunder: kroniske smerter, kronisk hovedpine og migræne, vestibulære lidelser samt perifere nerveafklemninger.

Styrkede lederkompetencer – fra strategi til klinisk praksis

Ønsket om at styrke egne lederkompetencer er også fortsat et relevant og efterspurgt emne blandt kiropraktorer og derfor udbyder Kiropraktorernes Videnscenter endnu et ledelseskursus med Heidi Bøgelund i september 2026. Kurset henvender sig til ledere som ønsker kompetencer inden for strategisk, personlig og faglig





ledelse som kan være med til at skabe retning, udvikle klinikken og sikre trivsel og motivation for både medarbejdere og lederen selv. Kurset strækker sig over to dage med teori og gruppearbejde. Efterfølgende tester deltagerne værktøjer i klinik, og nogle måneder senere afholdes en opfølgingsdag, hvor erfaringer deles og der bygges videre på læringen.

Med de kommende kurser, som er planlagt og flere stadig på tegnebrættet, bygges et stærkt fundament for at styrke kiropaktorernes kompetencer, så professionen står solidt i mødet med de nye opgaver, sundhedsreformen bringer.

Læs meget mere om vores kurser på <https://www.kiroviden.dk/efteruddannelse/kurser> eller scan QR-koden her. Har du idéer til nye kurser eller temaer, der bør udfoldes, er du meget velkommen til at skrive til os på efteruddannelse@kiroviden.sdu.dk.



Storklyngemøder i kiropraktorpraksis

Stor deltagelse, engagement og god stemning sendte kvalitetsklyngerne godt fra land.

Med 17 nye kvalitetsklynger har kiropraktorpraksis taget et stort skridt indenfor kvalitetsarbejde. De første møder bød på høj energi, stærk opbakning og konkrete planer for samarbejde.

Startskuddet for kvalitetsklynger

I slut november havde KviK (Enheden for kvalitet i kiropraktorpraksis) inviteret til storklyngemøde i Roskilde, Rebild og Middelfart.

Møderne var startskuddet for de 17 nye kvalitetsklynger og kiropraktorerne nye faglige og professionelle fællesskaber. På trods af sene aftener, udfordrende vejr og landsholdskamp, var opbakningen imponerende. 95 procent af klinikkerne deltog i klyngeetableringen.

Rammen blev sat, og klyngemøderne startede

Det var første gang at man som kiropraktor fik mulighed for at møde sin klynge og starte drøftelserne om hvordan et fremtidigt klyngearbejde skal være. KviK indledte med at sætte rammerne for mødet og klyngerne. Et centralt budskab var, at klyngerne er et rum for faglig sparring og diskussion. Et rum hvor man på baggrund af data kan

blive klogere på den variation, som findes i kiropraktorpraksis. Der hersker derfor ingen faste konklusioner eller facit. Klyngerne er til for faglig refleksion, vidensdeling og udvikling.

Herefter blev de deltagende kiropraktorer sendt ud i lokaler, hvor de skulle mødes med deres klynge. Herved startede de første klyngemøder.

På programmet var der en kort præsentation, en øvelse hvor kiropraktorer havde mulighed for at dele deres tanker om de kommende kvalitetsklynger under forskellige overskrifter og slutteligt et helt centralt formål med møderne, at vælge en klyngekoordinator til at facilitere de fremtidige møder.

Stemningen og forventningerne

Der var god energi og engagement på klyngemøderne. Kiropraktorerne var gode til at dele deres tanker om det forestående klyngearbejde. En forventning til klyngearbejdet som gik igen på tværs af alle klynger, var forventningen om et bedre kendskab til og styrket samarbejdet mellem klinikker og det at sparre med og lære af hinanden. Kiropraktorer skrev blandt andet;



Har du spørgsmål eller input?
Kontakt os på kvik@kiroviden.sdu.dk

Kort om klynger

Kvalitetsklyngerne oprettes på baggrund af klinikernes geografiske placering

- Deltagelse er obligatorisk for klinikker under overenskomst
- Hver klinik deltager med én ydernummerindehaver – større klinikker deltager desuden med yderligere en repræsentant
- Hver klynge skal afholde 2-3 årlige møder



”... Der er "take home" værdi, der forbedrer fagligheden for både patienter og personale”

Valg af koordinator og næste skridt

Som afslutning på klyngemøderne var der valg af klyngekoordinator. Mange kiropraktorer bød sig til og i flere klynger var der valg om hvem der skulle have rollen. I flere klynger blev dato for første møde allerede sat og flere tilbød deres klinik som sted til afholdelse af klyngemøder.

Med stor opbakning, aktiv deltagelse og mange gode drøftelser på storklyngemøderne er fundamentet lagt for det videre arbejde i de enkelte kvalitetsklynger og med at styrke kvaliteten i kiropraktorpraksis – sammen.

”... At give plads til
erfaringsudveksling - uden at skele
til hvilken klinik det kommer fra”

”... Lære hinanden at kende,
få ny viden og løfte i flok”

Et andet gennemgående tema for de deltagende kiropraktorer var, at alle på klinikken skulle inkluderes i kvalitetsarbejdet og at brobygningen mellem klyngemøderne og klinik var essentiel, men også at kvalitetsarbejdet i sidste ende er til for patienternes skyld. Her skrev kiropraktorer blandt andet;

”... Når vi samlet på klinikken bliver
bedre og dermed øger kvaliteten”



Nye kliniske vejledninger for børn i kiropraktorpraksis

De seneste år har arbejdet i Fokusgruppen for Pædiatri under Dansk Selskab for Kiropraktik (DSK) været præget af et stort fælles projekt: at udvikle og opdatere de kliniske vejledninger for kiropraktisk håndtering af børn.



Freja Gomez med sin datter og Elisabeth Davidson.

Spædbarnsvejledningen - en nødvendig opdatering

Den tidligere version af spædbarnsvejledningen trængte til en gennemgribende opdatering. I samarbejde har vi arbejdet intensivt med at revidere og modernisere vejledningen. Formålet har været at sikre, at indholdet i dag hviler på bedst mulig evidens, samtidig med at det afspejler den faglige og klini-

ske udvikling, som kiropraktikken har gennemgået på det pædiatriske område.

Den nye version er nu færdig og offentliggjort på DSK's hjemmeside. Den er frit tilgængelig for alle, der ønsker at opdatere sig på området eller bruge vejledningen som støtte i klinisk praksis.



Videnskabelig forankring

Parallelt med den kliniske vejledning har vi - sammen med professor Lise Hestbæk - udarbejdet en videnskabelig artikel, der beskriver den faglige og metodiske proces bag spædbarnsvejledningen. Artiklen er nu i den omfattende publiceringsproces.

Formålet med at publicere arbejdet videnskabeligt er at dele vores erfaringer, så andre ikke behøver at "opfinde den dybe tallerken". Vi håber, at artiklen publiceres og kan inspirere til lignende initiativer både i Danmark og internationalt. Småbørnsvejledningen - det næste skridt

Efter den første succes tog fokusgruppen fat på næste naturlige skridt: udviklingen af en Småbørnsvejledning, der dækker børn i førskolealderen. Denne vejledning beskriver kiropraktorernes undersøgelse, behandling og kliniske overvejelser i arbejdet med de små børn.

Udviklingen af småbørnsvejledningen har været en spændende og lærerig proces. Vi har brugt mange

aftener og fridage på at sikre, at den bliver både fagligt solid og let tilgængelig i hverdagen.

Fremtidsplaner

Arbejdet med vejledningerne har givet os både erfaring og energi til at fortsætte. Fokusgruppen har allerede talt om at udvikle yderligere vejledninger, der omhandler børn i skolealderen.

Vi håber, at de nye vejledninger kan være med til at styrke kvaliteten og ensartetheden i den kiropraktiske indsats for børn - og skabe et fælles udgangspunkt for dialog og samarbejde med andre faggrupper.

Har du idéer til nye vejledninger, eller savner du materiale, der kan understøtte arbejdet med børn og unge i klinikken, hører vi meget gerne fra dig.



Beskyt
din omsætning
fra **401** kr./md.

Hvem sikrer dig, hvis du bliver syg?

Hvad sker der med din virksomhed og livet derhjemme, hvis du selv eller din eneste medarbejder bliver syg?

Via vores samarbejde med Dansk Kiropraktor Forening ved vi, at du og dine kollegaer i branchen er uundværlige for virksomhedens omsætning. Måske er du endda helt alene om at hente omsætningen hjem, men har du tænkt på, hvad der sker med din omsætning, hvis du bliver syg eller kommer ud for en ulykke og skal sygemeldes?

Vil du vide mere, kan du ringe til os på **33 55 31 90** eller sende en mail til **erhverv@codan.dk**.

Beskyt din omsætning fra 401 kr./md.

Med en sygedriftstabsforsikring kan du sikre din omsætning, hvis du eller en af dine ansatte bliver uarbejdsdygtig på grund af sygdom eller ulykke. Du er sikret op til 29.686 kr. om måneden – ud over de offentlige sygedagpenge.

Forsikring er værd at gøre ordentligt

CODAN

Det sker i din kreds og region



FORKVINDE SJÆLLAND

Julie Laiback Rasmussen
julie.laiback@gmail.com

I løbet af marts afholdes flere spændende arrangementer.

Kick-off arrangement for "Forløbsprogram for borgere med lænderygbesvær", onsdag d. 18. marts 2026 afholdes i Arena Næstved. Dagen byder på forskellige spændende indlæg. Dette er første introduktion til det nye forløbsprogram og der skal nok komme mere info løbende.

Det hyggelige **socialfaglige arrangement for alle medlemmer i Region Sjælland, fredag d. 20. marts 2026** afholdes på Comwell Køge Strand. Vi skal høre et inspirerende foredrag med Eskild Ebbesen og efterfølgende spise middag sammen.

Vi i bestyrelsen arbejder desuden på flere projekter om bl.a. hvordan vi kan bidrage til at hjælpe regionens kiropaktorer med at implementere det nye forløbsprogram i praksis.

Hvis I har forslag, kommentarer eller idéer til bestyrelsen, så er I altid velkomne til at kontakte os.

På vegne af bestyrelsen



FORMAND SYDDANMARK

Sine Kiilerich
Kiilerich.sine@gmail.com

Der igangsættes nu en evaluering af vagtordningen, og der vil derfor blive sendt spørgeskemaer ud til de deltagende kiropaktorer. Vi håber på en høj svarprocent og vil meget gerne opfordre jer til at give jeres feedback på ordningen.

I løbet af foråret sendes ordningen i høring i de relevante udvalg med henblik på at vurdere, om den skal fortsætte som en permanent ordning.

Årets første bestyrelsesmøde er afholdt, og vi er så småt gået i gang med planlægningen af årets arrangementer. Der vil blandt andet blive afholdt et arrangement for de studerende, og vi gentager succesen med et socialt arrangement.

Mere information følger – og I vil naturligvis få besked i god tid.



FORKVINDE NORDJYLLAND

Susanne Bach
Susanne_bach@hotmail.com

Nyt fra KKF Nord

Der er nedsat nyt SU udvalg i kredsen med første møde den 23. april 2026. John Petri, Anne-Sophie Hosbond og Susanne Bach fortsætter som udnævnte kiropaktorer i udvalget.

Der er i KKF planer om igen at afholde genopfriskningskurser i første-hjælp til efteråret. Nærmere information følger når vi nærmer os.



FORMAND HOVEDSTADEN

Jan Enggaard
Jej.kirop@gmail.com

Sæt allerede nu kryds i kalenderen fredag den 12. juni 2026. Kredsforeningen inviterer til fredagsbar, og vi håber på stor deltagelse fra både nye og erfarne medlemmer. Vi forventer opstart kl. 16.00, men der følger naturligvis nærmere information om tid og sted.

Sammenlægningen af de to regioner i øst har gjort det udfordrende at gennemføre nye tiltag. Det ser dog ud til, at det er lykkedes at få den nye specialistvurdering stemt igennem. Vi afventer den endelige afgørelse.



FORKVINDE MIDTJYLLAND

Anne Katrine Frandsen
anne.spejder@hotmail.com

Kære KKF/SU formand/forkvinde/forperson (3xF) kreds

Allerførst godt nytår og velkommen til Anne Kathrine som ny KKF forperson i Midt samt Christina Nielsen som ny SU formand/-kvinde/-person i Sjælland.

Vi indbyder hermed til virtuelt møde i 3XF kredsen den 25. februar 2026 kl. 16.30 - 18.00 og I modtager også en kalenderinvitation med modelink til Teams.

Dagsorden udsendes ca. en uge før, og hvis I har punkter, må I meget gerne melde dem ind til Jakob Bjerre jb@danskkiropaktorforening.dk

Salg og service af kiropraktisk udstyr

Salg af chockbølgeudstyr

- Behandlingsborde fra Lloyd, Atlas, Thuli og Zenith og Gyrst Fusion
- Gonstead: Knee Chest, Pelvic Bench
- Cervical Chair, design Peter Gyrst
- Service på alle typer borde
- Gode priser på renoverede borde og stort reservedelslager
- Chockbølgeudstyr fra Longest, EMS og Richard Wolf - til både radierende og fokuserede chockbølgebehandling
- Mulighed for leasing af udstyr



Mail@flmedical.dk

www.flmedical.dk

Tel: +45 8644 5122

FL
MEDICAL