



# Fyraftensmøde

## Region Hovedstaden

# Agenda

- **Velkomst** v. kredsforeningsformand Jan Engholm
- **Baggrund, erfaringer og kommunikationsinitiativer** v. Ida Engelsholm, DKF
- **Fagligt oplæg om vurderingsydelsen** v. Mikkel Konner
- **Praktik og implementering** v. praksiskonsulenter Martine Bjerke og Trine Paludan samt chefkonsulenter fra Region Hovedstaden Inger Margrethe og Karina Frost
- **Spørgsmål og afrunding**

# Baggrund for yderne i OK25

- 1,6 mio. danskere lever med lænderyg- eller nakkesmerter
- vurderes det at ryg- og nakkeproblemer koster sundhedsvæsenet ca. 12 mia. kr. om året, og hertil kommer 48 mia. kr. i ekstra omkostninger til tabt produktion
- Det gør muskel-led-problemer til det område, der rammer flest og koster mest i det danske samfund.
- Lænderyg- og nakkesmerter udgør 13% af konsultationerne ved almen praksis

## Formål:

- at bringe kiropraktorerne diagnostiske kompetencer mere i spil
- at positionere kiropraktorer tydeligere som specialister i bevægeapparatet



# To rammeydelser

Som en del af OK25 aftalte parterne to rammeaftaler

1. Vurdering af patient ved enkeltstående konsultation
2. Udlægningsaftale for røntgen- og ultralydsundersøgelser

Begge aftaler skal tiltrædes af de enkelte regioner.

Status pr. 15. april 2025:

- Region Syd har tiltrådt begge aftaler pr. 1. april
- Region Hovedstaden har pr. 1. marts 2026 tiltrådt den ene aftale om specialistvurdering med en økonomisk ramme på 500.000, som en prøvehandling i 2026.
- Region Midt tiltræder aftalen om specialistvurdering som en prøvehandling med en ramme på 200.000 pr. 1. maj 2026



# Erfaringer fra Region Syd

- Samlet set har 65 klinikker modtaget patienter til vurdering.  
*(obs. 70 aktive ydernr. i Region Syddanmark)*
- Almen Praksis oplever ydelsen som relevant og anvendelig i mødet med og håndtering af patienter med muskuloskeletale problemstillinger.
- Større variation i de bevægeapparats-problematikker de ser i klinikkerne
- Vigtigt at have fokus på at informere lægerne om muligheden for og hensigten med ydelsen

Måned	4010 Vurderingsydelse	4013 Røntgen ifm. vurdering	4014 Ultralyd ifm. vurdering	Antal klinikker
Oktober 2025	248	35	19	52
November 2025	308	63	18	52
December 2025	270	61	20	49
Januar 2026	311	76	26	55

# Hvad kan I selv gøre?

Erfaringerne fra Region Syd er at man selv skal hjælpe med at løbe ydelsen i gang.

- Invitere til dialogmøder
  - Drøfte relevansen af henvisninger
  - Dialog om hvordan de ønsker håndtering af patienter der ønsker behandling
- Sende brev til omkringliggende lægeklinikker
  - Tydeligt anføre "henvist til vurdering, ydelse 4010"



**Kære praktiserende lægekolleger!**

Vi kan mærke i vores klinikker, at I har taget den nye vurderingsydelse til jer. Vi glæder os over dette stærkere samarbejde på tværs, omkring de mere svært håndterbare patienter med ondt i bevægeapparatet.

Målgruppen for henvisning til denne ydelse er patienter med bevægeapparatets smerter, hvor du som praktiserende læge, ønsker en vurdering til brug for det videre forløb. Det kan være patienter med længerevarende smerter og/eller funktionsudfordringer, uhensigtsmæssig smertehåndtering/smerteforståelse, manglende effekt af tidligere afprøvede behandlinger og lign.

Ved indikation kan der også foretages en røntgenundersøgelse og/eller en ultralydsscanning, også uden egenbetaling for patienten.

**Vær opmærksom på, at patienterne IKKE modtager kiropraktisk behandling indenfor denne ydelse!**

**Formålet med ydelsen er at styrke patienten ved en enkeltstående konsultation, med en tilbagemelding til din praksis med resultat af vurdering og anbefaling til videre forløb. Dette skal hjælpe jer med at fastlægge en behandlingsplan for patienten.**

Bag på dette ark kan du læse om, hvilke patienter denne ydelse **IKKE** egner sig for!

Vi håber at vi med dette brev har gjort det lettere for jer at selekttere de patienter, hvor både de og I, vil have gavn af at henvise til specialtvurdering, forud for udredning og planlægning af behandlingsforløb. Ved henvisning må I meget gerne tydeligt anføre "henvist til vurdering, ydelse 4010".

Med ønsket om et styrket samarbejde  
Kiropraktorerne i Kolding

**Obs. vigtigt at kommunikere både til læger og patienter at ydelsen ikke er til en behandling men til vurdering**



**"Der ligger først og fremmest et arbejde i at få kommunikeret hvilken profession der henvises til, hvad hensigten med ydelsen er og at der ikke er tale om behandling men en vurdering".**

# Initiativer: Kommunikation

- Politisk fokus til dialogmøder med diverse politikere (regionalt og folketing)
- Dialog med PLO om mulig promovring
- Annoncer i Lægedageavisen og Ugeskrift for Lægers nyhedsbrev (*knap 500 klik på kampagnen i november 25*)
- Lægedage
- Handout til klinikker og almen praksis
- Arbejder på noget patientrettet kommunikation om ydelsen – hvad kan de forvente af ydelsen.



## Vurdering af patient ved enkeltstående konsultation hos kiriropraktor

Som noget nyt kan almen praksis henvise patienter med lidelser i bevægeapparatet til en vurdering hos en kiriropraktor – uden egenbetaling for patienten.

Formålet er at give patienter med smerter i bevægeapparatet hurtigere udredning, så diagnose og behandlingsbehov afklares tidligere.

### Ydelsen kort fortalt:

- Ydelsen er målrettet patienter med smerter i bevægeapparatet, hvor den praktiserende læge, på baggrund af det samlede biopskosociale billede, vurderer, at kompleksiteten kræver en specialiseret vurdering.
- Kiriropraktoren anvender sin specialviden om bevægeapparatet og kan ved indikation benytte specialudstyr i forbindelse med udredning og diagnostik (røntgen, ultralyd eller henvisning til MR og CT).
- Ydelsen er en vurdering og ikke en behandling. Det kan med fordel understreges over for patienten ved henvisning.
- I henvisningen skal det fremgå tydeligt, at det er henvisning til vurdering fx ved at skrive "henvisning til vurdering" eller "henvisning til ydelse 4010".
- Kiriropraktoren giver via korrespondancemeddelelse en tilbagemelding med anbefaling til det videre forløb, hvorefter almen praksis kan fastlægge en behandlingsplan for patienten.
- Almen praksis henviser (REF06) via DNHF.
- Alle kiriropraktorer med ydernummer tilbyder ydelsen.
- Ydelsen "Vurdering af patient ved enkeltstående konsultation" er allerede kendt i almen praksis fra speciallægeområdet.

### Baggrund

Ydelsen er en rammeaftale indgået mellem Danske Regioner og Dansk Kiriropraktor Forening. Aftalen tittrædes af de enkelte regioner.

Mere information om ydelsen, ydelsesbeskrivelse m.m. findes på [Dansk Kiriropraktor Forenings hjemmeside](#).



## Stærkere samarbejde med ny vurderingsydelse

ANNONCE

Nu kan almen praksis henvise patienter med smerter i bevægeapparatet til vurdering hos en kiriropraktor – uden egenbetaling for patienten.

Ydelsen betyder hurtigere udredning, så diagnose og behandlingsbehov afklares tidligere.

Bliv klogere på ydelsen og samarbejdsmulighederne med kiriropraktoren i stand A24.



## Stærkere samarbejde med ny vurderingsydelse

Nu kan almen praksis henvise patienter med smerter i bevægeapparatet til vurdering hos en kiriropraktor – uden egenbetaling for patienten.

Bliv klogere på ydelsen og samarbejdsmulighederne med kiriropraktoren i stand A24.



# Enkeltstående specialistvurdering

April 2026

**”Hvorfor skal vi nu tale om det?”**



”Hvorfor skal vi nu tale om det?”



# Folketinget vedtager lovpakke om den største reform af sundhedsvæsenet i 20 år

11-06-2025

Pressemeddelelse

Sundhedsreform

Folketinget har i dag vedtaget den første store lovpakke, som skal være med til at gøre sundhedsreformen til virkelighed. Med lovpakken er der blandt andet givet grønt lys til etableringen af fire stærke regioner og 17 nye sundhedsråd, der bliver en drivende kraft i opbygningen af et stærkt sundhedsvæsen uden for sygehusene.

En bedre balance mellem sygehusene og det nære sundhedsvæsen. Sammenhængende patientforløb. Og en større geografisk lighed i sundhed.

Det er nogle af de centrale mål, som den største reform af sundhedsvæsenet i 20 år skal levere på.

# Speciallægerne i praksis



## Oversigt over målgrupper, hvor almen praksis kan henvise til vurdering ved enkeltstående konsultation hos praktiserende speciallæge

- Egen læge mener, med den rette vejledning, at kunne varetage den fortsatte behandling efter kun en konsultation hos speciallægen
- Der anvendes særskilt henvisningstype (til enkeltstående konsultation)
- Henvisningen sendes direkte til speciallægen via DNHF
- Patienten ses hos speciallægen inden for 30 dage
- Speciallægen anvender sin specialviden og/eller sit specialudstyr til én konsultation med patienten
- Speciallægen giver via korrespondancemeddelelse en tilbagemelding på den konkrete problematik almen praksis har ønsket vurderet samt en anbefaling om det videre forløb, som gør det muligt for almen praksis at lægge en behandlingsplan for patienten.

tion”



Speciale	Målgruppe/indikation
Anæstesiologi	<ul style="list-style-type: none"><li>• Patienter, som har været i tværfaglig smertebehandling (smerteklinik), hvor der senere er behov for speciallægelig vurdering af medicinering eller af ændret smertetilstand.</li><li>• Færdigudredte patienter med kroniske smerter, hvor der er behov for speciallægelig vurdering og forslag til behandling.</li></ul>
B&U psykiatri	<ul style="list-style-type: none"><li>• Patienter med affektiv lidelse eller opmærksomhedsforstyrrelse, som har afsluttet et behandlingsforløb inden for det seneste år hos en praktiserende børne- og ungdomspsykiater, og hvor en forværring af patientens tilstand medfører behov for en speciallægelig vurdering. Den speciallægelige vurdering skal</li></ul>

# Speciallægerne i praksis

- Svimmel patienter under 50 år, hvor en ørelæge har udelukket svimmelhed fra indre øre.

## Ortopædkirurgi

- Patienter med ekstremitetssmerter, som har været i længere forløb hos almen praksis, til afklaring af evt. behandlingsmuligheder.

## Reumatologi

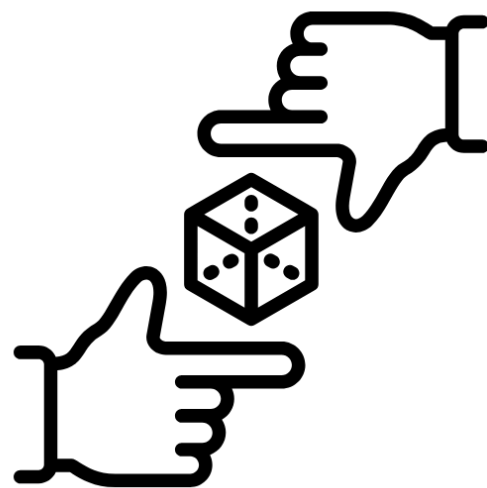
- Patienter hvor der er usikkerhed om ledsymptomer skyldes artrit eller artrose.
- Patienter med forværring af kendt knæartrose eller kendt degenerativ skulderlidelse.

## Neurologi

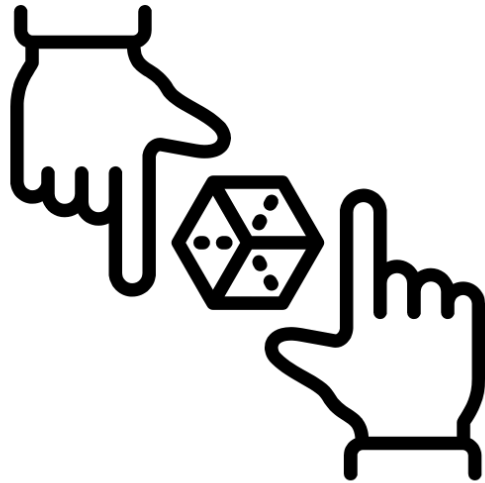
- Patienter med udfyldt diagnostisk hovedpinedagbog til afklaring af, om patienten lider af migræne.
- Patienter med velafgrænset lokaliseret føleforstyrrelse mhp. udelukkelse af generaliseret neurologisk sygdom.
- Svimle patienter under 50 år, hvor en ørelæge har udelukket svimmelhed fra indre øre.

## Anæstesiologi

- Patienter, som har været i tværfaglig smertebehandling (smerteklinik), hvor der senere er behov for speciallægelig vurdering af medicinering eller af ændret smertetilstand.
- Færdigudredte patienter med kroniske smerter, hvor der er behov for speciallægelig vurdering og forslag til behandling.



# UDREDNINGSRETEN - KORT FORTALT



**Patienter er udredt**, når de kan informeres om, hvad udredningen viser og potentielle behandlingsmuligheder. Det vil sige:

1) Rygdiagnose (somatisk degenerative diagnose)

2) Behandlingsbehov:

- Ingen behandling
- Observation og afventende tilgang (fx spontant forløb)
- Videre konservativ behandling (herunder farmakologisk behandling)
- Kirurgisk behandlingsbehov



**YOU TALK  
THE TALK,  
BUT DO YOU  
WALK THE WALK**



Evidensbaseret  
specialist på  
bevægeapparate

t

# Vejledningen...

Formål:

Hurtig adgang for patienterne til den rette udredning, dvs. diagnose og afklaring af behandlingsbehov.



Tilbage melding til almen praksis med anbefaling om det videre forløb, som gør det muligt for almen praksis at fastlægge en videre udrednings- eller behandlingsplan for patienten.

# Vejledningen...

Målgruppen: 

Patienter med bevægeapparatssmerter, hvor egen læge pga. det samlede biopsykosociale billede vurderer, at kompleksitetsgraden kræver specialistvurdering.

Ydelsen har ingen afgrænsning i forhold til alder eller specifikke regioner, men henvisningen bør indeholde et klart formuleret spørgsmål for vurderingen.

Særlige behov: 

Kun én konsultation pr. henvisning.

Må gerne forekomme sammen med billeddiagnostiske ydelser, men ikke sammen med øvrige konsultationsydelser på samme henvisning.

Der er ingen afgrænsning på antallet af vurderinger på den enkelte patient, forudsat at der foreligger én henvisning per konsultation.

# Vejledningen...

## Henvisning kommer via DNHF

**Svar på henvisningen skal afsendes som korrespondance** for at sikre en hurtig tilbagemelding og registrering ved egen læge.

***Hvis kiropraktoren** vurderer det relevant, kan teksten som supplement også afsendes som epikrise notat, hvilke sikrer at vurderingen ligger i patientens samlede sygehistorik hos egen læge.*

## Ydelseskoder

*Ydelsen enkeltstående konsultation afregnes på ydelseskode **4010**.*

*Røntgen ifb. med enkeltstående konsultation har ydelseskode **4013**.*

*Ultralyd ifb. med enkeltstående konsultation har ydelseskode **4014**.*

# HOW TO?

?



## Organisatoriske overvejelser:

- Hvordan påvirker det et nuværende samarbejde med egen læge?
- Hvordan skal klinikken håndtere indkomne henvisninger (DNHF)?
- Hvordan sikrer man en ensartet kvalitet i processen og vurderingen, og at egen læge får udbytte af ydelsen? Skal klinikken fx udnytte spidskompetencer indenfor forskellige fokusområder og visitere henvisninger ind til konkrete kompetencer i klinikken?
- Hvad gør denne ydelse for samarbejdet med pensionselskaberne?

## Overvejelser inden konsultationen:

Lægen bør opmuntres til at være præcis omkring, hvilken vurdering der er behov for. Det sikrer, at

”det rigtige svar, gives på det rigtige spørgsmål”

Er kiropraktor i tvivl om, hvad der ønskes undersøgt, opmuntres til at få det afdækket hos egen læge.

Det skal samtidig afklares, om der i forbindelse med henvisning og spørgsmål mangler relevant materiale. Fx beskrivelsen af tidligere forløb, tidligere billeder eller andet?

# Vejledningen...

## Konsultation

Forklar patienten, at der er tale om en enkeltstående vurdering og ikke et behandlingsforløb.

## Klinisk vurdering

Fokus på opgaven



# Vejledningen...



Anamnese: Fokuser på hovedproblemstillingen.

Objektiv undersøgelse: Foretag relevante undersøgelser i forhold til problemstillingen.

Supplerende undersøgelser: Bestil kun det, der er nødvendigt for at besvare den konkrete problemstilling



# Vejledningen...

Anamnese: Fokuser på hovedproblemstillingen.



Objektiv undersøgelse: Foretag relevante undersøgelser i forhold til problemstillingen.

Supplerende undersøgelser: Bestil kun det, der er nødvendigt for at besvare den konkrete problemstilling



# Vejledningen...

Anamnese: Fokuser på hovedproblemstillingen.

Objektiv undersøgelse: Foretag relevante undersøgelser i forhold til problemstillingen.



Supplerende undersøgelser: Bestil kun det, der er nødvendigt for at besvare den konkrete problemstilling



# Vejledningen...



Formuler en konklusion, der besvarer spørgsmålet

Fx diagnose, prognose, fremadrettet evidensbaseret tiltag, konkrete tilbud i nærområdet, behov for anden udredning mm.

Notér hvis der er forhold uden for vurderingens rammer, som evt. bør følges op andetsteds.

Mistanke om anden sygdom, sikring af socialmedicinske tiltag osv.

# Vejledningen...

Giv en mundtlig tilbagemelding til patienten i et klart og forståeligt sprog  
Afsend korrespondance (eventuelt epikrise)



# Om tilbagemeldingen



Kiropraktoren skal understøtte en så præcis diagnose som muligt

Er der tale om et nyt problem med en god prognose eller en mere langvarig kronisk tilstand?

Kort om relevant anamnese og relevante objektive fund + eventuel billeddiagnostik, som fører til diagnose og samlet vurdering

Hvad kan være bidragende faktorer for problematikken, som kan fører os videre til anbefalinger?

Her indgår hverken hele patientens anamnese eller objektive undersøgelse. Medtag kun relevante fund, der fører til den samlede vurdering

Det er vigtigt at inddrage eventuelle tidligere indsatser for at vurdere muligheder for videre intervention.

# Om tilbagemeldingen



## Prognoser

Det er vigtigt at man ikke afholder sig fra de stationære eller fluktuerende prognoser (når relevant), da dette ofte er en hjælp for patienten fremadrettet.

Så prognoser skal være realistiske for patienten og kan også formuleres som usikker på nuværende tidspunkt.

Vil patienten blive rask?

Kan patienten få det bedre?

Er det en stationær tilstand, hvor fremadrettet tilbud skal fokusere på forebyggelse og fx socialmedicinsk afklaring?

# Om tilbagemeldingen



## Evidensbaseret tiltag.

Det er vigtigt at vurderingen understøtter lægens videre beslutninger sammen med patienten.

Vurderingen handler altså ikke om en isoleret afklaring af muligheden for behandling i kiropraktorpraksis, men om en bred vurdering på specialiseret niveau

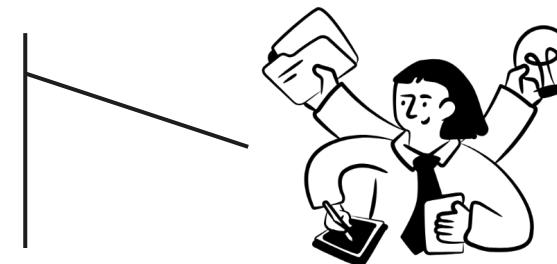
(som specialist i bevægeapparat)

Kiropraktoren kan opliste mulighederne til lægen for en videre dialog med patienten, herunder hvad der findes af tilbud i praksis?

Pakkeforløb eller lokale tilbud i form af smerteskoler, patientuddannelse, lær-at-tackle kurser, idrætsforeninger eller §119-tilbud.

# En specialist

”prioritering i hvad der er vigtigt og hvad der ikke er vigtigt”



En specialist må kunne vurdere hvad der skal blive i praksis og hvad der skal videre til specialiseret vurdering på sygehus eller i andet regi.

1) Hvis det ikke er reumatologisk eller kirurgisk, skal det ikke på sygehuset.

2) Hvis der ikke er relevante kliniske eller paraklinisk fund, skal det ikke på sygehus.

3) Hvis du er i tvivl så ring til en ven 📞

## Oversigt over målgrupper, hvor almen praksis kan henvise til vurdering ved enkeltstående konsultation hos praktiserende speciallæge

- Egen læge mener, med den rette vejledning, at kunne varetage den fortsatte behandling efter kun en konsultation hos speciallægen
- Der anvendes særskilt henvisningstype (til enkeltstående konsultation)
- Henvisningen sendes direkte til speciallægen via DNHF
- Patienten ses hos speciallægen inden for 30 dage
- Speciallægen anvender sin specialviden og/eller sit specialudstyr til én konsultation med patienten
- Speciallægen giver via korrespondancemeddelelse en tilbagemelding på den konkrete problematik almen praksis har ønsket vurderet samt en anbefaling om det videre forløb, som gør det muligt for almen praksis at lægge en behandlingsplan for patienten.

Speciale	Målgruppe/indikation
Anæstesiologi	<ul style="list-style-type: none"><li>• Patienter, som har været i tværfaglig smertebehandling (smerteklinik), hvor der senere er behov for speciallægelig vurdering af medicinering eller af ændret smertetilstand.</li><li>• Færdigudredte patienter med kroniske smerter, hvor der er behov for speciallægelig vurdering og forslag til behandling.</li></ul>
B&U psykiatri	<ul style="list-style-type: none"><li>• Patienter med affektiv lidelse eller opmærksomhedsforstyrrelse, som har afsluttet et behandlingsforløb inden for det seneste år hos en praktiserende børne- og ungdomspsykiater, og hvor en forværring af patientens tilstand medfører behov for en speciallægelig vurdering. Den speciallægelige vurdering skal foregå hos samme børne- og ungdomspsykiater, som tidligere har haft patienten i behandling.</li></ul>
Dermatologi	<ul style="list-style-type: none"><li>• Patienter med universel urticaria</li><li>• Børn under 10 år med nyopstået udbredt udslæt.</li></ul>
Gynækologi	<ul style="list-style-type: none"><li>• Patienter med uafklaret årsag til svie og kløe i vulva, herunder lichen.</li><li>• Patienter med uafklaret lidelse til endokrinologisk udredning, herunder relevans af hormonbehandling.</li></ul>
Intern Medicin – gastroenterologi	<ul style="list-style-type: none"><li>• Patienter med påvirket biokemi til vurdering af behov for yderligere udredning i almen praksis.</li><li>• Patienter med øvre dyspepsi i PPI behandling til vurdering af behandlingsstrategi.</li></ul>
Intern Medicin – kardiologi	<ul style="list-style-type: none"><li>• Patienter med nydiagnosticeret atrieflimren.</li><li>• Kardial mislyd med symptomer tydende på hjertesygdom.</li></ul>
Intern Medicin – lungemedicinere	<ul style="list-style-type: none"><li>• Astma- og allergipatienter med behov for vurdering af strategi og behandling.</li><li>• Uafklaret dyspnø. Lungefunktion afklares og forslag til udredningsstrategi.</li></ul>

# I morgen

Ring til din lokale kommune og hør hvad de har af tilbud? Skab en kontakt i fx deres visitation.

Hvad findes der af forskellige tilbud i din region? Lav en liste....

Lav en liste med telefoniske livliner til andre specialer

Hav en løbende dialog med praktiserende læger lokalt. Kan de bruge dit produkt? Skal noget justeres?

Hvordan vil I organiserer jer?





**I er nu anerkendte specialister  
i sundhedsvæsenet**

Nu handler det om samarbejdet  
med praksislægerne



# Vurderingsydelsen 4010

Praksiskonsulenter Trine Palludan og Martine Bjerke  
Chefkonsulent Inger Magrethe Siemsen  
Chefkonsulent Karina Frost

# Rammer for aftalen

Vurdering af patient ved  
enkeltstående konsultation

Vi holder jer opdateret  
via nyhedsbrev. Tilmeld  
dig maillisten



- Prøvehandling i 2026.
- Økonomisk loft på 500.000.
- Kvartalsvis opfølgning på økonomien og forbruget af ydelsen.
- Administrationen følger op på økonomi og anvendelse af aftalen i 4. kvartal 2026.
- Prøvehandlingen kan bidrage til at give indsigt i, hvor meget ydelsen bruges og af hvem.

# Implementering

- Info er sendt ud via Praksisnyt
- Praksiskonsulenterne deltager ved Store Praksisdag
- Tag kontakt til lægeklinikkerne i jeres område og udbred kendskabet lokalt. I Region Syd har dette vist sig effektivt.
- Forventningsafstem med jeres samarbejdsklinikker omkring ventetider fx på UL

- Henvisninger hentes hos DNHF
- Login med MitID (medarbejdere skal og være registreret i SOR og være tildelt erhvervsbrugerprofil)
- Søg på patientens CPR nummer
- Lav eventuelt procedure i klinikken for screening af om nye patienter er henvist

Link til brugeroprettelse  
På MitID-erhverv

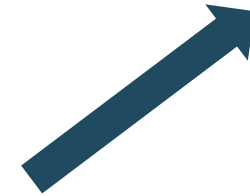


## Den Nationale Henvisningsformidling

 Log på

 Hjælp & Driftstatus

[Redacted]								X	OPDATER
Patient [Redacted]									
Cpr-nr: [Redacted]									
Henvissningsdato	Udløbsdato	Hentet 1. gang	Henviser (ID)	Speciale (nr)	Status	Bevilget/Forbrugt	Sidst hentet af (ID)		
10.10.2025		13.10.2025	[Redacted]	Kiropraktor (53)	Hentet	- / 0	Martine Christine Schou Bjerke (SOR-929291000016005)	<a href="#">Hent</a> <a href="#">Prævisiter</a>	



Henvisninger kan enten prævisiteres eller hentes. Ved prævisitation vises henvisningsteksten. Når henvisningen hentes, vil den lande i nye/indgående dokumenter i journalsystemet.



Journal overblik

Rolle

L17 Dolores extremitatis

Åbn henvisningshotel

Åben nye dokumenter

Patientdokumenter

Journaludskrift

Opret korrespondance

## Inden konsultationen

- Ved modtagelse af en henvisning, som enten mangler oplysninger eller giver anledning til spørgsmål, send da en korrespondance til den henvisende læge.
- I henvisningen fra lægen skal der gerne stå vurderingsydelse eller 4010. Ved tvivl overvej en korrespondance til egen læge.
- Forventningsafstem med patienten evt allerede i telefonen/send info. Gør det klart, at dette er en vurderingsydelse uden behandling og uden egenbetaling.
- Husk at læringsprocessen går begge veje

# Vurderingen

- I denne rolle er vi ikke behandlere, men specialister i bevægeapparatet som understøtter beslutningerne i almen praksis.
- 4010 kan anvendes sammen med 4013 (røntgen) og/eller 4014 (ultralyd). Hvis røntgen/ultralyd ikke haves i klinikken, kan der henvises til anden **kiropraktorklinik** (med ydernummer).

Skulle en patient ønske opstart af behandlingsforløb efter vurderingskonsultation, det skal 1015 anvendes som vanligt!

## Efter konsultationen

- Hvis patienten henvises til anden kiropraktor for røntgen eller ultralyd, skriv da tydeligt i henvisningen, at dette skal afregnes med 4013/4014
- Modtageren laver billeddiagnostisk epikrise som sendes til egen læge og henvisende kiropraktor
- Husk 4014 kun kan afregnes ved kiropraktorer med gennemført efteruddannelse (svarende til niveau 1 EFSUMB)
- Afsluttende korrespondance til egen læge

# Praksiskonsulenter

Kontaktes på mail

- Martine Bjerke: [Martine.bjerke@regionh.dk](mailto:Martine.bjerke@regionh.dk)
- Trine Palludan: [Trine.palludan@regionh.dk](mailto:Trine.palludan@regionh.dk)