

## NOTAT

### **Høringsnotat – opdatering af national klinisk retningslinje for udredning og behandling samt rehabilitering af patienter med generaliserede smerter i bevægeapparatet**

14.maj 2018

Sagsnummer 4-1013-161/1  
Sagsbehandlers initialer HEEC  
[nkrsekretariat@sst.dk](mailto:nkrsekretariat@sst.dk)

Tlf: 7222 7400

Med aftalen om Finanslov for 2017 er der afsat midler til opdatering af de nationale kliniske retningslinjer, der er udarbejdet i perioden 2012-2016. Som udgangspunkt vil der blive foretaget en opdatering af de NKR, hvor der er kommet ny viden som forventes at kunne ændre på anbefalingerne i retningslinjen. Som et led i denne proces er det blevet valgt at opdatere den nationale kliniske retningslinje for udredning og behandling samt rehabilitering af patienter med generaliserede smerter i bevægeapparatet.

Den nationale kliniske retningslinje for udredning og behandling samt rehabilitering af patienter med generaliserede smerter i bevægeapparatet har været i bred offentlig høring og peer review i perioden 23. marts til 20. april 2018.

Sundhedsstyrelsen har modtaget 14 høringssvar til retningslinjen fra nedenstående parter, listet i indkommen rækkefølge:

- Dansk selskab for Anæstesiologi og Intensiv Medicin (DASAIM)
- Dansk selskab for Kiropraktik
- Dansk Fibromyalgi-forening
- Danske Fysioterapeuter
- Ergoterapeutforeningen
- Dansk Psykolog Forening
- Foreningen for Kroniske Smertepatienter (FAKS)
- Dansk Socialrådgiverforening
- Dansk Selskab for Almen Medicin (DSAM)
- Danske Regioner
- Dansk Kiropraktor Forening
- Dansk Sygepleje Selskab (DASYS)
- Dansk Selskab for Fysioterapi

Det er positivt, at regioner, faglige selskaber, interesseorganisationer og andre har gennemgået og prioriteret at afgive høringssvar til opdateringen af den nationale kliniske retningslinje.

Sekretariatet for Nationale  
Kliniske Retningslinjer

Sundhedsstyrelsen  
Islands Brygge 67  
2300 København S

T +45 72 22 74 00  
[www.sst.dk](http://www.sst.dk)

Den nationale kliniske retningslinje er desuden blevet vurderet af to peer reviewere udpeget af Sundhedsstyrelsen:

14.maj 2018  
Side 2 af 2

- Berit Schiøttz-Christensen, Forskningsleder, professor, ph.d.  
Rygmedicinsk forskning, Rygmedicin. Rygcenter Syddanmark
- Marianne Rosendal, Seniorforsker, ph.d., Speciallæge i Almen Medicin. Forskningsenheden for Almen Praksis, Syddansk Universitet

De bemærkninger, der vedrører konceptet for udarbejdelse af nationale kliniske retningslinjer, herunder metode og fokus for retningslinjen, er viderebragt til Sekretariatet for Nationale Kliniske Retningslinjer med henblik på at indgå i de videre overvejelser omkring udarbejdelse af nationale kliniske retningslinjer.

Dette notat opsummerer hovedlinjerne i høringsvarene og peer reviews og konsekvenserne for de nationale kliniske retningslinjer. Der er derudover foretaget mindre justeringer som følge af de indkomne bemærkninger. De enkelte høringssvar, peer reviews og dette sammenfattende notat er offentliggjort på Høringsportalen, se mere på Sundhedsstyrelsens hjemmeside, hvor der bl.a. fremgår et direkte link til materialet.

Opdateringerne er vurderet relevante og i konsensus med den kliniske hverdag. Det er positivt at der på baggrund af opdateringen er blevet tilført ny evidens, der styrker de nuværende anbefalinger.

### **Vedr. PICO 3**

Der blev henvist til at patientpræferencer for brugen af kognitiv adfærdsterapi ikke synes ændret siden 2014, hvorfor brugen af kognitiv adfærdsterapi forsat anses som værende præferencefølsomt.

Det er blevet præciseret, at det fokuserede spørgsmål omhandler kognitiv adfærdsterapi i form af CBT og ACT, men at andre terapiformer givetvis også kan anvendes.

Der blev henvist til at ikke alle patienter har lyst til eller brug for kognitiv adfærdsterapi. Da det er arbejdsgruppens kliniske erfaring at det er patienter med mere komplekse problemstillinger der har brug for denne indsats, er anbefalingen således præciseret til: "*Tilbyd kognitiv adfærdsterapi til patienter med komplekse problemstillinger som følge af generaliserede smerter i bevægeapparatet*"

### **Vedr. PICO 9, 10, 11 og 12**

Anbefalingerne stemmer overens med klinisk praksis.

### **Baggrund:**

Der vil blive henvist til at de smerter som patienterne oplever, ikke skal defineres som psykiske, men derimod skal smerter både med og uden vævsskade, anerkendes som fysiske smerter.