

En diskusprolaps

er en udposning på en af de bruskskiver (diskus), der sidder mellem rygsøjleknogler/hvirvler. Der er ofte smerter både i lænden og i det ene ben dvs. udstrålende smerter. Smerten kan strække sig fra ryggen og ud i balden, uden at gå længere ned i benet. Smerterne i benet vil ofte være stærkere end smerterne i ryggen, og en diskusprolaps kan godt give bensmerter uden overhovedet at gøre ondt i ryggen.

Spinalstenose

er en tilstand, der udvikler sig gradvist og langsomt. Symptomerne er i starten vage, mest i form af lave rygsmerter og stivhed. Efterhånden bliver generne mere udtalte. Man får rygsmerter og morgenstivhed, udstrålende smerter ned i benene – ofte på ydersiden og bagsiden af lægge og lår. Man kan også mærke følelsesløshed, prikken i huden og svækket kraft i benene. Generne bliver typisk værre, når man er i aktivitet, ved gang og i stående stilling. Generne lindres ofte, når man bøjer sig fremover eller sidder ned.



lende medicin), hvordan prognosen ser ud, og hvordan du skal forholde dig i hverdagen og i evt. job.

Undervejs skal du komme til opfølgende konsultationer, hvor kiropraktoren foretager nye undersøgelser, holder øje med faresignaler og vurderer, om han/hun skal henvise til akut kirurgisk udredning på sygehus.

Kiropraktoren orienterer løbende din læge undervejs, og ved siden af de 4 faste konsultationer kan kiropraktoren tilbyde mellemliggende konsultationer, hvis der er behov

for det. Det hele til en særlig lav pris.

Et højt tilskud

Normalt yder det offentlige ca. 20% i tilskud til kiropraktorbehandling. Men i de nye pakker indføres et særligt højt tilskud på 60% til den første konsultation og 40% til de efterfølgende. Patienten betaler således mellem cirka 200 og 270 kr. pr. konsultation i pakkeforløbet.

Medlemmer af Sygeforsikringen 'danmark' kan få tilskud, pt. i en størrelsesorden, som reducerer udgiften til 50-65 kr. pr. konsultation. ❖



www.kiropraktorguide.dk

Det skal være nemt at gå til kiropraktor

Det skal være endnu nemmere at gå til kiropraktor. Dét er Danske Regioner og Dansk Kiropraktor Forening helt enige om. Derfor indfører man pr. den 1. april 2017 tre behandlingsskaber med nyt højt tilskud og en mere gennemsigtig prisstruktur.

Af Christian Ankerstjerne, DKF

1. april 2017 kan kiropraktor-klinikker tilbyde nye behandlingsskaber, der sikrer billig og overskuelig behandling til patienter med diskusprolaps eller spinalstenose. For alle andre patienter er prisniveauet stort set det samme – og du mærker sikkert ingen forskel. Der er dog sket noget nyt.

Prisen første gang efter, hvornår du sidst var der

For hvor det indtil 1. april – meget firkantet sagt – har været kiropraktoren selv, der har vurderet, hvilken behandlings- og priskategori du som patient passer ind i, bestemmes prisen fra den 1. april af mere gennemskuelige kriterier.

Fx vil prisen på en førstegangskonsultation afhænge af, hvornår du har været til kiropraktor i klinikken før. Er det under et år siden, så kiropraktoren allerede har lavet en journal til dig, er det billigere, end hvis det er mere end tre år siden, du sidst var hos kiropraktoren, eller du aldrig har været der.



3 nye pakker

For patienter, der har fået en diskusprolaps eller spinalstenose, er der til gengæld nyt at hente hos kiropraktoren. Både i forhold til ekstralave priser og overskuelige forløb i kommunikation med din læge.

Spinalstenose opleves invaliderende – primært fordi det gør mest ondt, når man bevæger sig – og en diskusprolaps medfører for mange en hverdag med stærke smerter, sygemelding og stor usikkerhed. Men prolapspatienter fortæller, at de oplever, at det giver en ro og trykthed at være i et forløb hos kiropraktoren, både i forhold til at tøjle smerterne og til, at kiropraktoren holder øje med, at prolapsen ikke udvikler sig yderligere.

– Kiropraktoren er specialist, når det drejer sig om at undersøge, vejlede og behandle patienter med diskusprolaps, inden operation eventuelt skulle blive nødvendig. Men langt de fleste kommer sig heldigvis uden operation. Operation anbefales derfor kun inden for de første 6-12 uger, hvis helt særlige forhold taler for det, siger kiropraktor Lone Kousgaard Jørgensen, som er formand i Dansk Kiropraktor Forening.

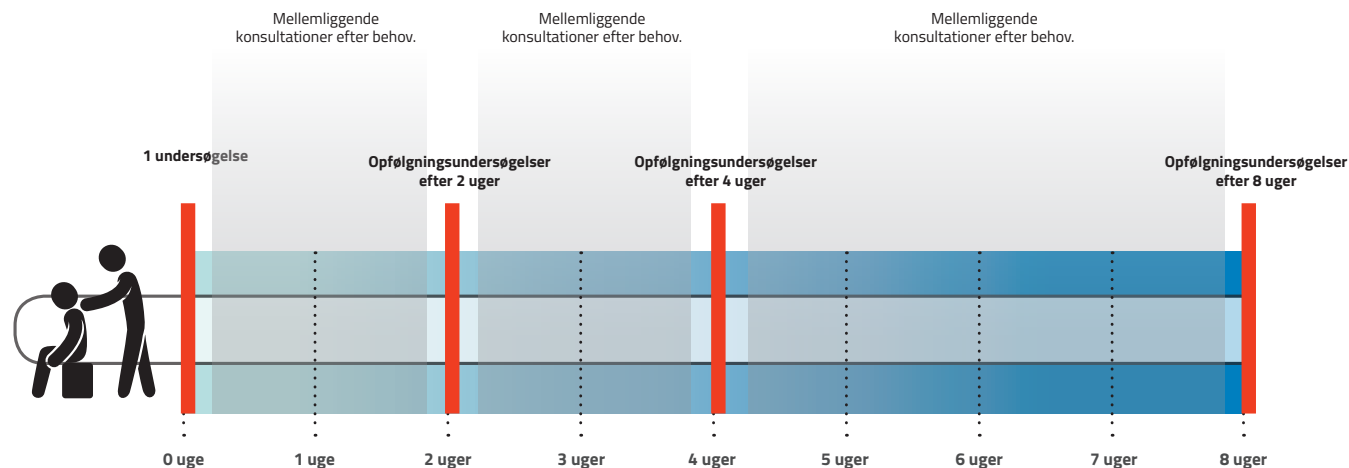
Et fast tilrettelagt forløb

De tre pakker består af faste konsultationer til undersøgelse, rådgivning, opfølgning og behandling i løbet af 8 uger, hvis det er en diskusprolaps, eller 12 uger, hvis der er tale om spinalstenose.

Til den første konsultation foretager kiropraktoren en grundig undersøgelse og lægger en behandlingsplan. Der kan også være behov for særlige øvelser og forskellige behandlingsformer som gavner dig. Kiropraktoren informerer dig desuden grundigt om, hvordan smerterne skal håndteres (fx om du skal bruge smertestil-

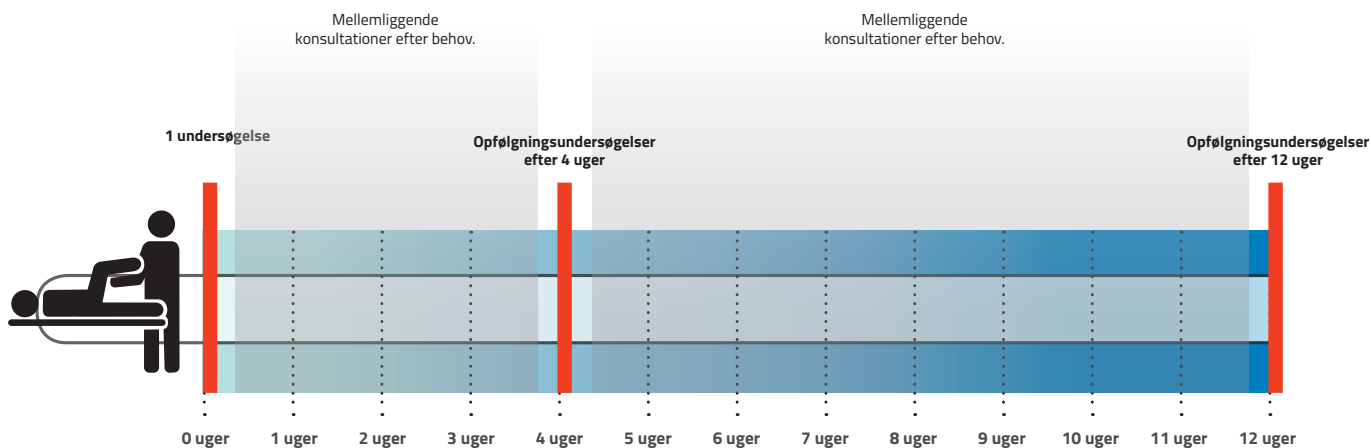


En diskusprolapspakke for både nakke og lænd består af 4 faste konsultationer:



Derudover evt. mellemliggende konsultationer efter behov. Der indgår: diagnostik, opfølgning, smertehåndtering, behandlingsindsats, information, vejledning og kommunikation med læge. Kiropraktoren kan henvise til MR-skanning og til akut kirurgisk vurdering, hvis det er nødvendigt. Forløbet er for patienter der har tegn på diskusprolaps, dvs. der ikke behøver at være en skanning, og symptomerne må ikke have varet længere end 3 måneder.

Spinalstenosepakken består af 3 faste konsultationer:



Derudover evt. mellemliggende konsultationer efter behov. Der indgår: diagnostik, opfølgning, smertehåndtering, behandlingsindsats, information, vejledning og kommunikation med læge. Kiropraktoren kan henvise til MR-skanning og til akut kirurgisk vurdering, hvis det er nødvendigt. Forløbet er for patienter der har symptomer på spinalstenose (rygmarvsforsnævring) i lænden og symptomerne må ikke have varet længere end 12 måneder.]

Kiropraktorens vigtigste opgaver i pakkeforløb



Diagnostik, evt. billed-diagnostik (MR- og CT-scanning).



Monitorering af neurologiske udfald, herunder evt. henvisning til kirurgisk vurdering i tilfælde af "red flags".



Smertehåndtering.



Behandlingsindsats for at fremme bevægelighed og funktion i lænderyggen.



Information og vejledning om tilstanden, forløbet, varetagelse af daglige funktioner, prognosen og evt. forebyggelse.



Kommunikation med patientens praktiserende læge.



Evt. henvisning til udredning eller kirurgisk vurdering på sygehus.