



Til Dansk Selskab for Almen Medicin
dsam@dsam.dk

Sundhedsstyrelsens høringssvar til DSAMs vejledning "Patienten med lænderygsmærter"

Tak for tilsendte høringsversion af vejledningen *Patienten med lænderygsmærter*. Sundhedsstyrelsen anerkender, at flere bemærkninger til præhøringen er indarbejdet i høringsversionen.

Bemærkninger om beskrivelse af målgruppen

Sundhedsstyrelsen er fortsat positiv over, at vejledningen fokuserer på, at der i forbindelse med implementering af pakkeforløb for mennesker med kroniske lænderygsmærter skal foretages en behovsvurdering og en differentiering af almenmedicinske tilbuds rolle. Som anført i Sundhedsstyrelsens præhøringssvar er kriterierne for den endelige målgruppe imidlertid endnu ikke fastlagt. Tilsvarende foreligger der endnu ikke en nærmere konkret beskrivelse af, hvordan patienter forventes differentieret mellem de tre niveauer. Sundhedsstyrelsen anbefaler derfor, at vejledningen ikke indeholder fortolkninger eller præciseringer af hverken målgruppen eller i form af patientprofiler, men i stedet følger formuleringerne i den generiske model.

Beskrivelse af forløb side 34

Det bemærkes, at de forløb til mennesker med primære smerter i lænderyggen, der beskrives i fysioterapi praksis på side 34, ikke betegnes 'pakkeforløb' men 'strukturerede forløb'. Det vurderes relevant at dette præciseres, for at disse ikke forveksles med pakkeforløb til mennesker med kroniske lænderygsmærter.

Medicinsk smertebehandling side 36

Tak for tilføjesen af afsnittet "Farmakologisk smertebehandling ved akutte lænderygsmærter – evidens".

Som supplement til vores præhøringssvar vil vi dog bemærke, at beskrivelsen af den farmakologiske behandling fortsat ikke fuldt ud harmonerer med Sundhedsstyrelsens Nationale Kliniske Anbefaling (NKA) for brug af paracetamol, NSAID og opioider til behandling af akutte lænderygsmærter hos voksne (2025).

I vejledningen anføres det, at: *'Behandlingen følger en trinvis tilgang med paracetamol som førstevalg, NSAID ved utilstrækkelig effekt, og kun kortvarig brug af opioider ved akutte, stærke smerter hvor anden behandling er utilstrækkelig. Ved neuropatisk smertekomponent kan tillæg af gabapentin eller pregabalin overvejes.'*

15. juni 2026

Sagsnr. 05-0000-47/
Sagsbehandler SARI

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S
Danmark

T +45 72 22 74 00
E ssst@sst.dk
www.sst.dk



Vi foreslår, at afsnittet omformuleres, så det tydeligere afspejler den aktuelle evidens og anbefalingerne i NKA'en, eksempelvis:

"Farmakologisk behandling ved akutte lænderygsmarter bør generelt anvendes restriktivt og kun som supplement til information, opretholdelse af vanlig aktivitet og øvrige ikke-farmakologiske tiltag. Paracetamol og NSAID anbefales ikke rutinemæssigt, da der ikke er påvist klinisk betydende effekt ved denne tilstand. Opioider bør som udgangspunkt ikke anvendes. I særlige tilfælde kan farmakologisk behandling dog overvejes efter individuel vurdering, hvor potentiel begrænset effekt afvejes mod risiko for bivirkninger og skadevirkninger. Hvis behandling iværksættes, bør den anvendes i lavest mulige dosis og i kortest mulig tid, og der bør være en klar plan for opfølgning og seponering."

Speciallæge i pakkeforløb side 37

På side 37 står følgende: *Speciallægen indgår i pakkeforløbet for kroniske lænderygsmarter på linje med den øvrige praksissektor og leverer ydelser, der understøtter eller supplerer den øvrige indsats.* I denne sammenhæng påpeger Sundhedsstyrelsen, at det kun er, hvis dette er relevant i det individuelle forløb, og det anbefales derfor, at sætningen justeres, således at det fremgår at speciallægen *kan indgå* i pakkeforløbet.

Det bemærkes endvidere, at der fortsat er inkonsistent brug af begreber vedr. funktionsevne som tidligere påpeget i præhøringsvaret.

Sundhedsstyrelsen vil desuden gøre opmærksom på, at pakkeforløbene introducerer en ny tilgang til opfølgning for de patienter, der omfattes af et pakkeforløb. I denne tilgang baseres opfølgningen på en individuel behovsvurdering, hvor opfølgningsintervallet tilpasses den enkelte patients behov, frem for faste og standardiserede opfølgnings- eller kontrolforløb, såsom 'årskontrol'.

Vi håber, at ovenstående bemærkninger kan indgå i det videre arbejde, og vi står naturligvis til rådighed, hvis der er behov for yderligere uddybning.

Med venlig hilsen

Sundhedsstyrelsen