



KiroFAKTA 2022

Praksistælling i kiropraktorpraksis



Indholdsfortegnelse

Baggrund.....	3
Klinikkerne	3
Klinikkernes fysiske udformning.....	3
Behandlingskapacitet	4
Træningsfaciliteter og -tilbud	5
Personale	6
Fakturering – hvem er klinikkerne underleverandører til?	7
Billeddiagnostik.....	7
Journalssystem og elektroniske services	8
Personskemaer	9
Køn og alder.....	9
Uddannelse.....	9
Beskæftigelsesforhold	10
Arbejdstid	11
Køb af klinik	13
Efteruddannelse	13
Arbejde i primærsektorens klinikker	14
Arbejdstidens anvendelse	14
Konsultationerne	14
Behandlingsmodaliteter	15
Kommunikation	16

Baggrund

Den systematiske undersøgelse af kiropraktorprofessionen i Danmark – KiroFAKTA – blev første gang gennemført i 2010. Den er planlagt til at skulle gennemføres hvert andet år, og det er således syvende gang disse data indsamles og lægges frem. Af plads- og overskuelighedshensyn afrapporteres kun tallene for de seneste fem undersøgelser i det følgende.

Undersøgelsen blev sat i gang den 17. maj 2022 med distributionen af elektroniske spørgeskemaer til 259 klinikker og 705 individuelle kiropraktorer. Den 31. maj blev den sidste rykker sendt ud til de manglende respondenter, hvorefter dataindsamlingen blev lukket den 14. juni.

Svarraten for de individuelle skemaer ligger på niveau med de foregående undersøgelser omkring de 60%, hvilket dog er noget lavere end de tidligste år. For kliniskemaerne er der tale om et yderligere fald, om end beskedent.

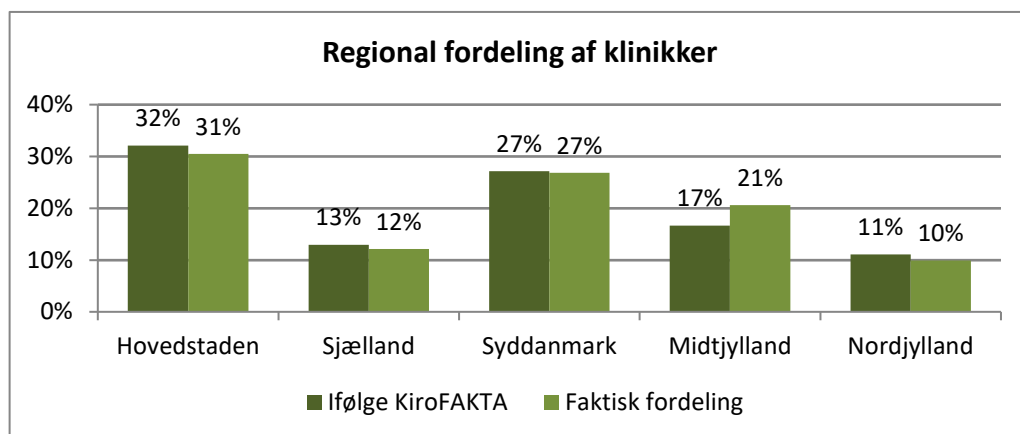
Svarprocenter	2014		2016		2018		2020		2022	
Kliniskema	78%	201/258	75%	187/249	71%	182/255	65%	160/248	63%	162/259
Kiropraktorskema	82%	454/551	77%	439/567	60%	366/611	60%	384/638	61%	430/705

Klinikkerne

Andelen af besvarende klinikker, som angiver at have overenskomst med Regionernes Lønning- og Takstnævn er 92% (149/162). Blandt de resterende klinikker, er 2% (3/162) uden overenskomst efter eget ønske, mens det for 6% (10/162) ikke har været muligt at opnå et ydernummer.

Virksomhedsformen fordeler sig med 21% (34/162) som Interessentskaber (I/S), 43% (69/162) er Anpartsselskaber og 36% (58/162) er organiseret som Enkeltmandsvirksomheder. 1% (1/162) angiver andre virksomhedsformer.

I forhold til klinikernes geografiske placering i landet er Region Midtjylland underrepræsenteret i KiroFAKTA, mens de øvrige regioner er ganske let overrepræsenterede.



Klinikkernes fysiske udformning

Klinikkernes gennemsnitlige størrelse målt på rapporteret areal har taget et hop efter et ret ensartet niveau tidligere. Effekten skyldes primært en forøget andel af helt store klinikker.

Klinikkens areal (m ²)	2014 (n=201)		2016 (n=187)		2018 (n=182)		2020 (n=160)		2022 (n=162)	
Gennemsnitsstørrelse (m ²)	223		222		232		232		248	
< 100 m ²	12%	25	12%	23	10%	18	13%	20	11%	18
100 – 199 m ²	37%	74	35%	66	37%	67	37%	59	36%	59
200 – 299 m ²	23%	47	25%	46	23%	41	21%	34	23%	37
300 – 399 m ²	12%	24	12%	22	13%	24	17%	27	14%	22
≥ 400 m ²	10%	21	11%	20	13%	24	11%	17	15%	24
Uoplyst	4%	7	5%	10	5%	10	4%	8	1%	2

Andelen af klinikker med 6 eller flere behandlingsrum fortsætter med at stige til nu 27%, om end gennemsnittet fortsat er 4. Modsat falder andelen med højst 2 behandlingsrum til ligeledes 27%.

Antal behandlingsrum	2014 (n=201)		2016 (n=187)		2018 (n=182)		2020 (n=160)		2022 (n=162)	
	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n
1 - 2	35%	71	34%	63	29%	52	33%	52	27%	44
3 - 5	48%	97	47%	87	49%	90	41%	66	46%	74
6 - 10	11%	22	15%	28	15%	28	22%	35	24%	39
> 10	2%	5	2%	4	2%	4	2%	3	3%	5
Uoplyst	3%	6	3%	5	4%	8	3%	4	-	0

I 30% (49/162) af klinikkerne bliver samtlige behandlingsrum anvendt alene af kiropraktorer. For 65% (106/162) af klinikernes vedkommende bliver en del af rummene kun anvendt af kiropraktorer, mens 4% (7/162) ikke har rum, der alene bliver anvendt af kiropraktorer.

Adspurgt om i hvilke plan klinikken har lokaler med patientadgang, angiver 5% (8/162) at have lokaler i kælderetagen, 57% (93/162) havde lokaler i stueetagen, mens 49% (80/162) af klinikkerne havde lokaler med patientadgang på 1. sal eller højere. Der var mulighed for at angive mere end ét svar.

Mens andelen af klinikker uden handicapfaciliteter ikke har ændret sig mærkbart gennem de seneste fire kiroFAKTA-undersøgelser, ser klinikker med faciliteter ud til at få et stadig bredere udvalg med eksempelvis adgang for kørestol, elevator og handicптоilet.

Handicapfaciliteter	2014 (n=201)		2016 (n=187)		2018 (n=182)		2020 (n=160)		2022 (n=162)	
	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n
Adgang for kørestol	55%	110	62%	116	68%	123	68%	109	72%	116
Elevator*	47%	44/94	50%	49/98	53%	50/95	51%	41/81	55%	48/88
Kørestolslift på trappe	2%	5	6%	12	3%	6	6%	10	9%	14
Adgang for bære	38%	77	60%	113	65%	113	64%	102	60%	97
Handicптоilet	34%	69	42%	78	46%	80	54%	86	55%	89
Ingen	29%	59	16%	29	15%	31	14%	22	16%	26
Uoplyst	3%	7	4%	8	4%	7	3%	5	2%	3

*Kun opgjort for klinikker med behandlingsrum over/under stueplan. Relevant n-værdi angivet separat.

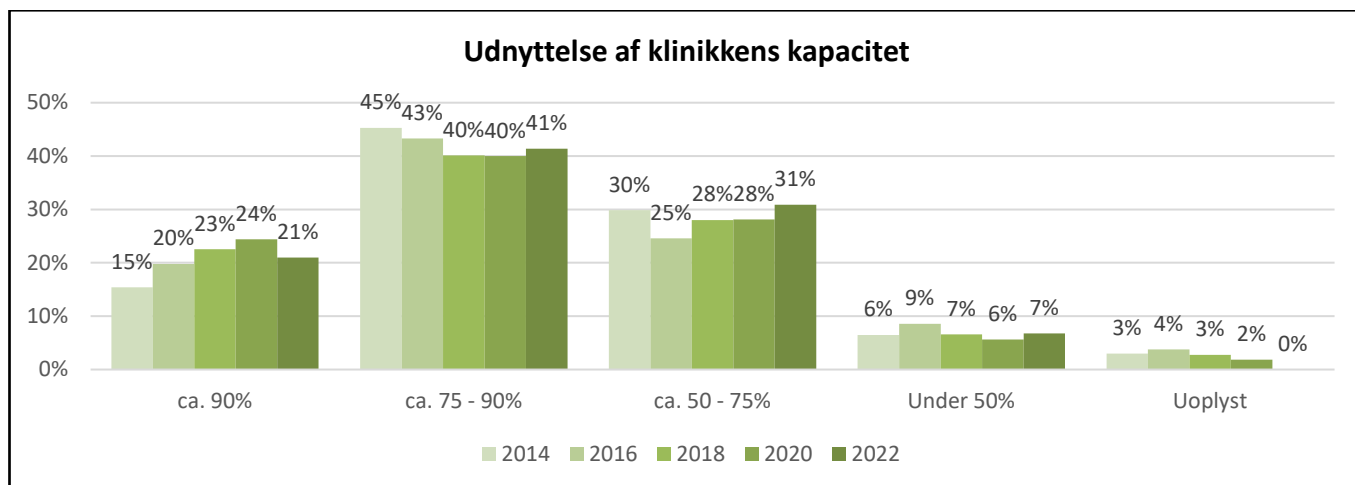
Hos 33% (53/162) af klinikkerne har man adressefællesskab med andre behandlere i eksempelvis et sundhedshus, hvilket er 4-6 procentpoint lavere end 2018 og 2020. Blandt disse er man ydermere fælles om:

Fælles faciliteter (flere kryds mulige)	2014 (n=76)		2016 (n=59)		2018 (n=68)		2020 (n=62)		2022 (n=53)	
	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n
Parkering/ indgang	91%	69	97%	57	94%	64	98%	61	98%	52
Personale	32%	24	32%	19	32%	22	29%	18	25%	13
Reception	53%	40	47%	28	47%	32	45%	28	47%	25
Behandlingslokale	22%	17	36%	21	29%	20	18%	11	19%	10
Træningslokale	17%	13	24%	14	32%	22	19%	12	27%	14
Intet/uoplyst	3%	2	2%	1	1%	1	-	0	-	0

Behandlingskapacitet

Siden 2014 har klinikkerne besvaret spørgsmål om graden af udnyttelse af deres behandlingskapacitet forstået som både behandlere og rum i en gennemsnitlig uge. Ca. 90% eller derover defineres som fuld udnyttelse, og efter at have været stigende gennem alle tidligere undersøgelser ses nu et lille fald.

Blandt de 34 klinikker uden ledig kapacitet har 11 aktuelle planer om at udvide eller flytte klinikken; 4 ejere vil gerne udvide, men kan grundet begrænsninger i de fysiske rammer (3) eller af andre årsager (1) ikke gøre det. Det tal var i 2020 13. Flertallet på 56% (19/34) ønsker ikke udvidelse eller flytning i 2022 trods den fulde kapacitetsudnyttelse, mens det i 2020 var 41% [16/39].



Det efterfølgende spørgsmål om den primære årsag til eventuel manglende udnyttelse af kapaciteten stilles ikke til klinikker, der har angivet fuld udnyttelse. Procentsatsen i nedenstående tabel er imidlertid opgjort i forhold til det samlede antal af besvarende klinikkerne og afspejler derved forekomsten af fx manglende patientgrundlag eller kiropraktisk arbejdskraft for branchen som helhed målt ud fra KiroFAKTA-undersøgelsen.

Primære årsag til uudnyttet kapacitet	2014 (n = 201)		2016 (n = 187)		2018 (n = 182)		2020 (n = 160)		2022 (n = 162)	
Manglende patientgrundlag	34%	63	25%	46	23%	42	28%	45	41%	67
Manglende kiropraktisk arbejdskraft (som jeg gerne ville ansætte, hvis det var muligt)	18%	37	22%	42	18%	33	18%	29	13%	21
Manglende arbejdskraft (men jeg ønsker ikke yderligere ansættelser)	8%	16	12%	19	13%	24	8%	12	7%	11
For få behandlingsrum til antallet af behandlere	1%	3	3%	6	5%	10	3%	5	2%	3
Andet	18%	36	14%	26	13%	25	16%	26	16%	26

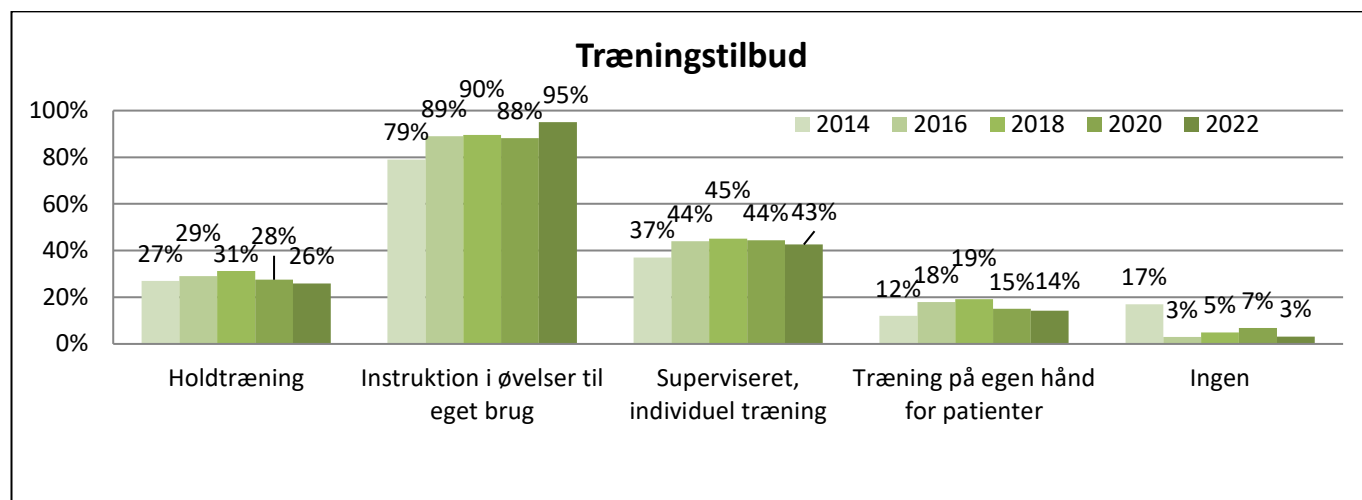
Sammenfattende om klinikkernes udnyttelse af deres behandlingskapacitet kan man sige, at efter en del år med rimeligt konstant efterspørgsel efter yderligere arbejdskraft, ser det ud til at være skiftet til, at det nu mere entydigt er patientgrundlaget, der mangler, hvilket flugter med den lavere andel af klinikker med fuld udnyttelse, og med at der selv blandt disse er mindre appetit på udvidelser. Generel usikkerhed blandt små og mellemstore virksomheder i kølvandet på Coronapandemien byder sig til som en mulig forklaring på samfundsmæssigt niveau på denne tilbageholdenhed, mens en mere branchespecifik årsag i begyndende mætning af markedet for kiropraktisk behandling som følge af øget optag på studiet og et stigende antal nyuddannede kiropraktorer måske ikke har nået at sætte sig igennem endnu, men dog er en del af forventningerne til fremtiden.

Træningsfaciliteter og -tilbud

Træningsfaciliteter (flere kryds mulige)	2014 (n = 201)		2016 (n = 187)		2018 (n = 182)		2020 (n = 160)		2022 (n = 162)	
Separat træningslokale	29%	58	36%	67	42%	76	37%	59	32%	52
Maskiner	15%	31	15%	28	21%	39	17%	27	14%	23
Løse redskaber	51%	102	65%	121	66%	120	66%	106	67%	108
Badefaciliteter	12%	25	17%	31	25%	45	23%	36	20%	33
Ingen af ovennævnte	41%	83	25%	46	24%	43	24%	38	25%	41
Uoplyst	4%	8	6%	11	4%	8	5%	8	2%	4

Efter et indledende løft i udviklingen viser tallene fra de seneste undersøgelser en stilstand i forekomsten af trænings- og badefaciliteter med endog svage fald i 2022.

Tilsvarende har klinikernes træningstilbud til deres patienter tilsyneladende fundet et stabilt leje over de seneste år. Kun få klinikker er nu helt uden træningstilbud, primært drevet af instruktion i øvelser til eget brug, mens holdtræning, superviseret individuel træning og træning på egen hånd er stagneret.



Ud over de parametre, der er vist i grafen, havde klinikkerne mulighed for at angive "Træning på egen hånd åben for alle" og "Andet", hvilket i begge tilfælde 7% (11/162) gjorde. Ved opgørelsen af "Ingen" er der taget højde for alle muligheder.

Personale

Kiropraktorer

Antal kiropraktorer (inkl. indehavere)	2014 (n = 201)		2016 (n = 187)		2018 (n = 182)		2020 (n = 160)		2022 (n = 162)	
1	36%	73	39%	72	34%	62	31%	49	30%	49
2	25%	50	22%	41	17%	31	21%	33	21%	34
3	19%	38	14%	26	15%	28	13%	21	14%	23
4	8%	17	8%	15	10%	18	11%	18	9%	15
≥ 5	5%	11	10%	18	13%	24	19%	30	23%	37
Uoplyst	6%	12	8%	15	10%	19	6%	9	2%	4

Det gennemsnitlige antal kiropraktorer beskæftiget ved de besvarende klinikker med ansættelsesretlig kontrakt er 3,1. Sammen med en andel af klinikker med 5 eller flere beskæftigede kiropraktorer på nu 23% peger det mod en generel tendens mod flere store klinikker.

Andre personalegrupper

Opgørelsen af personalesammensætning på klinikkerne omfatter fra og med 2016 tværfaglige fællesskaber, med såvel egentlige ansættelsesretlige kontrakter som indlejring. I 2014 blev der kun spurgt til ansættelser. Undersøgelsen viser, at antallet af klinikker med tilknyttede behandlere ligger på samme niveau i alle undersøgelserne siden 2016 med dog et påfaldende fald i andelen af tilknyttede fysioterapeuter fra 2020 til 2022. For sekretærer er det stort set uændret over alle årene med et lille løft i den seneste undersøgelse.

Andel med andre personalegrupper tilknyttet på klinikken	2014 (n = 201)		2016 (n = 187)		2018 (n = 182)		2020 (n = 160)		2022 (n = 162)	
Sekretærer	76%	153	79%	148	75%	136	79%	127	83%	134
Fysioterapeuter	25%	51	38%	71	38%	69	45%	72	35%	56
Massører	48%	96	51%	96	50%	91	48%	77	50%	81
Andre behandlere	19%	38	27%	51	27%	50	26%	41	23%	37

Fakturering – hvem er klinikkerne underleverandører til?

Hvem er klinikken underleverandør til (hvem faktureres)	2022 (n = 162)	
Tryg	92%	149
PFA	90%	146
Pensiondanmark	88%	143
Dansk Sundhedssikring	88%	142
Danica	82%	133
TopDanmark	77%	125
Nordic Netcare	75%	122
Mølholm	74%	120
Behandlerbooking	72%	116
Falck Health Care	70%	114
Codan	66%	107
Prima Care	63%	102
Skandia	60%	97
SundhedsDoktor	30%	49
Anden udbyder af privat sundhedsordning	13%	21
Anden privat virksomhed	26%	42
Andre kiropraktorer	41%	67
Kommune eller Region	41%	66
Ingen	1%	1
Uoplyst	2%	3

På grund af bl.a. virksomhedssammenlægninger og opkøb skifter det en del fra år til år, hvem klinikkerne er underleverandører til. Ændringer lader sig derfor kun vanskeligt opgøre stringent over tid, men praktisk taget alle klinikker har erhvervskunder og en meget stor andel har mange forskellige.

Billeddiagnostik

Billeddiagnostiske modaliteter	2014 (n = 201)		2016 (n = 187)		2018 (n = 182)		2020 (n = 160)		2022 (n = 162)	
Digital røntgen	70%	141	68%	127	68%	123	64%	103	64%	104
Analog røntgen	5%	11	4%	8	5%	9	4%	6	4%	6
Ultralyd	17%	35	20%	37	20%	37	22%	35	22%	35
MR	1%	1	1%	2	1%	1	-	0	-	0
Ingen	17%	35	18%	34	17%	31	28%	44	27%	43
Uoplyst	4%	9	7%	13	7%	13	4%	6	2%	3

Efter en pludselig stigning i 2020 i forhold til de foregående år af andelen af klinikker uden billeddiagnostisk udstyr, er tallene stort set uændrede i 2022. Andelen af klinikker med ultralyd holder sig relativt konstant over alle årene. Klinikker med udstyr til MR-skanning var ikke blandt de besvarende i 2020 og 2022.

Henvisninger til billeddiagnostik uden for klinikken:

Hvilke billeddiagnostiske modaliteter henviser klinikken til (flere svar muligt)															
	Digital røntgen					Ultralyd					MR				
	'14	'16	'18	'20	'22	'14	'16	'18	'20	'22	'14	'16	'18	'20	'22
Anden kiropraktor	27	34	30	25	39	40	45	47	34	40	0	2	0	4	4
Det offentlige	41	47	47	52	51	54	69	41	50	43	141	137	123	112	113
Privat	8	17	17	28	22	33	52	33	32	29	96	89	71	78	75
I alt	59	69	62	62	75	93	108	86	76	76	153	150	132	115	119

Samlet henviser 77% (124/162) til én eller flere former for billeddiagnostik uden for klinikken.

Journalssystem og elektroniske services

På området for elektroniske journalssystemer har KirCACS overtaget positionen som den mest brugte udbyder fra ClinicCare. Frontspeed er der ingen af de responderende klinikker, der benytter, mens Mibit er gledet ud af undersøgelsen som ikke længere relevant.

Journalssystem	2014 (n = 201)		2016 (n = 187)		2018 (n = 182)		2020 (n = 160)		2022 (n = 162)	
ClinicCare / EG Clinea	78%	157	71%	133	68%	123	59%	94	44%	72
Medwin	5%	11	4%	7	-	0				
Complimenta	4%	8	3%	6	2%	4	4%	6	4%	7
Frontspeed / Kiro DB	3%	6	2%	4	3%	5	1%	2	-	0
Mibit	0%	1	3%	5	3%	6	4%	6		
KirCACS			5%	10	14%	25	25%	40	46%	74
Andet	4%	8	5%	10	4%	8	4%	6	4%	7
Uoplyst	5%	10	6%	12	6%	11	4%	6	1%	2

Efter tilføjelsen til 2020-skemaet af spørgsmålet om, hvilke(t) computersystem(er), der benyttes i klinikken, viser svarene fra 2022 fortsat, at langt hovedparten helt eller delvist anvender PC/Windows. Andelen er sågar svagt stigende

Computersystem	2020 (n = 160)		2022 (n = 162)	
PC/Windows	82%	131	85%	138
Mac/IOS	4%	7	3%	5
Både PC og Mac	8%	13	9%	15
Andet	1%	2	1%	2
Uoplyst	4%	7	1%	2

Med hensyn til elektroniske services fortsætter fremgangen. I tråd med overenskomstens intentioner er andelen af klinikker med elektronisk tidsbestilling ligefrem fordoblet siden 2020, mens remindere via sms og mail og information til patienterne via en digital informationstavle på klinikken viser mere beskeden men stabil stigning. Kun brugen af elektroniske nyhedsbreve falder, ligesom det har gjort ved samtlige tidligere undersøgelser.

Elektroniske services til patienterne	2014 (n = 201)		2016 (n = 187)		2018 (n = 182)		2020 (n = 160)		2022 (n = 162)	
Elektronisk tidsbestilling	10%	21	16%	29	19%	34	36%	57	72%	117
Remindere om aftalt tid via sms	62%	124	64%	119	75%	136	75%	120	83%	135
Remindere om aftalt tid via mail	24%	48	27%	50	25%	45	33%	52	38%	61
Digital informationstavle på klinikken	11%	22	16%	30	19%	35	25%	40	29%	47
Elektronisk nyhedsbrev	47%	94	45%	84	34%	61	18%	28	13%	22
Ingen	18%	36	17%	31	13%	24	14%	22	7%	11
Uoplyst	4%	8	7%	14	7%	12	4%	7	1%	2

Personskemaer

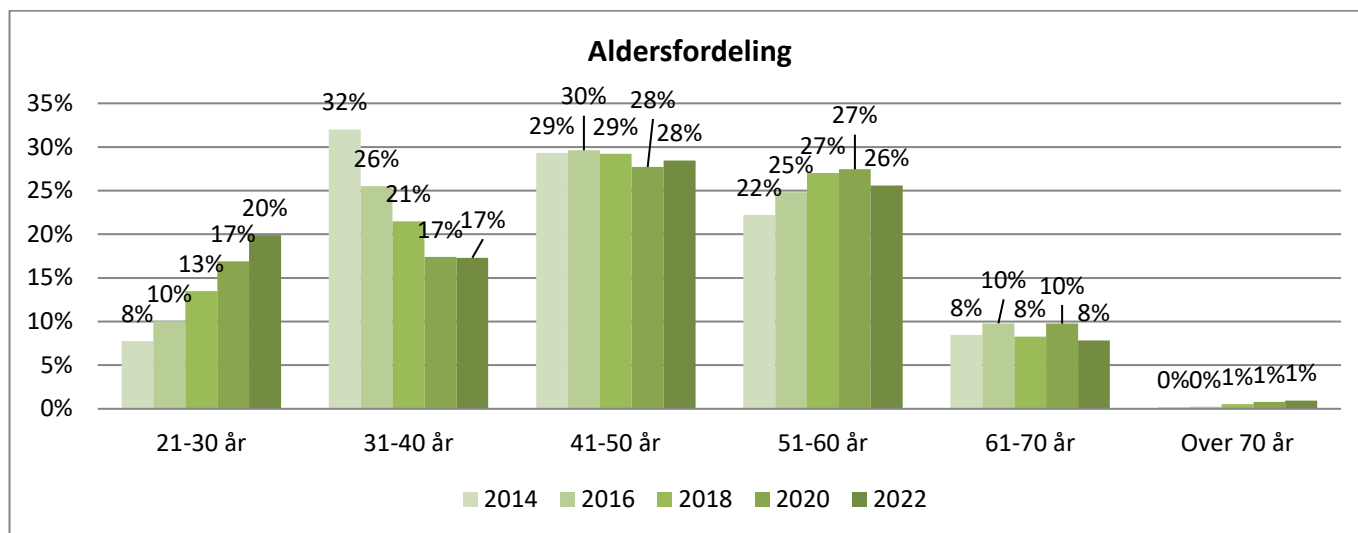
Inklusiv de delvis udfyldte skemaer besvarede 430 kiropraktorer de udsendte personskemaer svarende til en responsrate på 61%. Heraf afviste 3 samtykke til indsamling af deres personlige data, hvilket giver en kohorte for 2022 på 427.

Køn og alder

Foregående undersøgelses øgede andel af kvinder blandt respondenterne i forhold til tidligere er delvist rullet tilbage igen i 2022, hvilket dog kan være påvirket af flere manglende svar til dette punkt. Som noget nyt er det muligt at angive "Anden kønsidentitet", hvilket én respondent har gjort.

Køn	2014 (n = 454)		2016 (n = 439)		2018 (n = 366)		2020 (n = 381)		2022 (n = 427)	
Mand	43%	197	43%	190	41%	151	38%	145	39%	168
Kvinde	56%	252	56%	246	54%	198	61%	233	58%	248
Anden kønsidentitet									0%	1
Uoplyst	1%	5	1%	3	5%	17	1%	3	2%	10

Det hidtil markante og ubrudte fald i andelen af kiropraktorer i aldersgruppen 31-40 år er stagneret fra 2020 til 2022. Det samme er den modsvarende, men dog mindre udprægede stigning for gruppen i halvtredserne, mens andelen af kiropraktorerne i tyverne fortsætter stigningstakten fra tidligere. De øvrige aldersgrupper er nogenlunde konstante over alle undersøgelserne.



Uddannelse

Ved sammenligning af de deltagendes uddannelsessted bliver tilstedeværelsen af en dansk uddannelse mere og mere tydelig. Kun godt en tredjedel er nu uddannet i udlandet.

Dimissionsland	2014 (n = 454)		2016 (n = 439)		2018 (n = 366)		2020 (n = 381)		2022 (n = 427)	
Danmark	46%	210	49%	217	55%	203	60%	227	65%	279
England	19%	86	19%	85	17%	62	16%	60	15%	62
USA	29%	131	27%	117	23%	85	22%	83	17%	72
Canada	2%	11	2%	10	2%	7	2%	7	2%	8
Andet	1%	5	1%	4	1%	2	0%	1	0%	1
Uoplyst	2%	11	1%	6	2%	7	1%	3	1%	5

Kiropraktorerne afsluttede deres uddannelse i perioden 1971-2022 med en gennemsnitlig anciennitet i 2020 på ca. 17 år. Det er ét år lavere end i perioden 2016-2020.

Anden kompetencegivende uddannelse	2014 (n = 454)		2016 (n = 439)		2018 (n = 366)		2020 (n = 381)		2022 (n = 427)	
Ja	18%	83	17%	74	19%	68	20%	77	18%	75
Nej	79%	359	82%	360	81%	295	79%	300	81%	346
Uoplyst	3%	12	1%	5	1%	3	1%	4	1%	6

Omfanget af kiropraktorerne øvrige kompetencegivende uddannelse sammenlignet med tidligere giver et ret statistisk billede. De relativt lave absolutte værdier for arten af anden uddannelse medfører nogen fluktuation inden for de enkelte kategorier.

Anden kompetencegivende uddannelse	2014 (n = 83)		2016 (n = 74)		2018 (n = 68)		2020 (n = 77)		2022 (n = 75)	
Kandidatgrad	7%	6	8%	6	3%	2	5%	4	5%	4
Bachelorgrad	27%	23	19%	14	24%	16	27%	21	25%	19
Master	12%	10	19%	14	22%	15	18%	14	21%	16
Ph.d.	14%	12	15%	11	16%	11	17%	13	27%	20
Andet/uoplyst	51%	42	43%	32	41%	28	48%	37	37%	28
Uoplyst	5%	4	-	0	1%	1	-	0	-	0

De angivne kandidat-, bachelor- og masteruddannelser centrerede sig som vanligt omkring idræts- og sundhedsuddannelser, herunder medicin, fysioterapi og sundhedsinformatik. Under anden uddannelse var spredningen naturligt nok større, men fortsat med en del massører, akupunktører og diverse terapeutiske uddannelser.

Beskæftigelsesforhold

Hovedbeskæftigelse som kiropraktor	2014 (n = 454)		2016 (n = 439)		2018 (n = 366)		2020 (n = 381)		2022 (n = 427)	
Arbejde på klinik	85%	387	87%	382	87%	324	86%	326	86%	368
Klinisk arbejde på sygehus	2%	11	3%	11	2%	8	2%	9	2%	10
Privat sundhedsordning	2%	11	1%	5	1%	4	2%	7	1%	4
Undervisning	1%	3	0%	1	1%	2	1%	4	0%	2
Forskning	2%	10	3%	11	2%	6	3%	13	4%	15
Ph.d.-studerende	1%	3	1%	3	2%	6	1%	4	1%	3
Administration el. ledelse	2%	9	3%	11	2%	7	2%	8	3%	11
Ikke i beskæftigelse	0%	1	1%	6	-	0	1%	5	1%	3
Andet	1%	6	0%	1	1%	3	0%	1	1%	4
Uoplyst	3%	13	2%	8	2%	6	1%	4	2%	7

Klinikejere udgør 54% (232/427) af de kiropraktorer, der har besvaret den individuelle del af undersøgelsen.

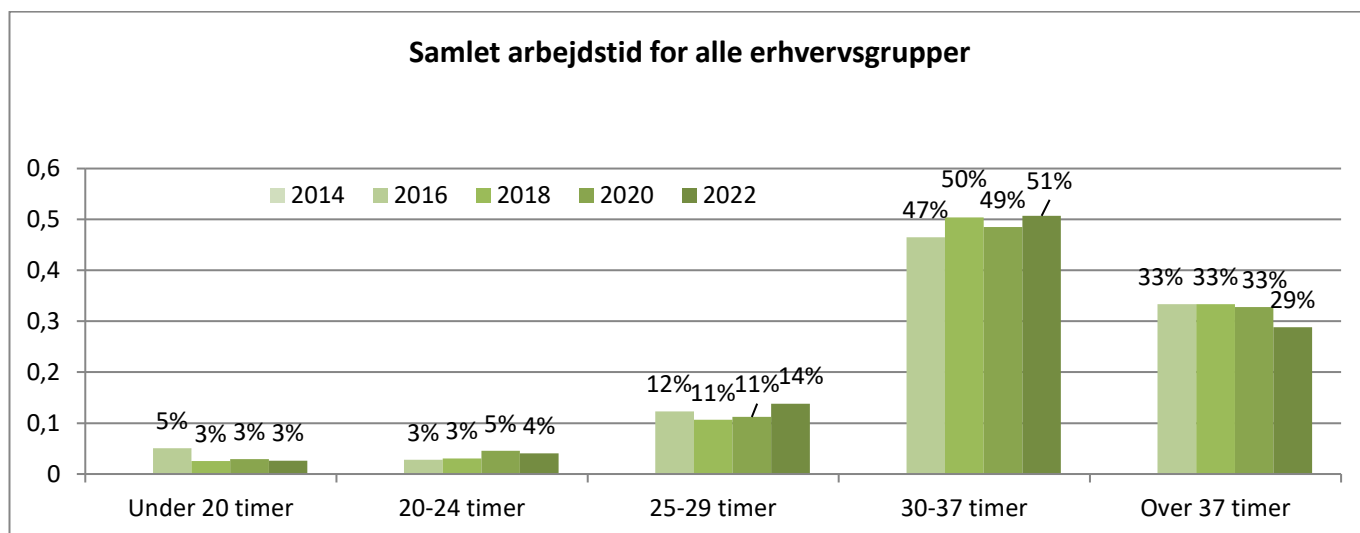
Ser man alene på kiropraktorerne hovedbeskæftigelse, som i tabellen ovenfor, domineres billedet klart af klinisk arbejde. Bortset fra en svag stigning i antallet af kiropraktorer i forskning, er værdierne for de øvrige typer af arbejde er for små til at identificere eventuelle udviklingstendenser. Det nærmeste, man kan konkludere, er, at undersøgelsen ikke viser tegn på hverken begyndende arbejdsløshed eller flere ansættelser i sekundærsektoren.

Andelen af respondenter med anden beskæftigelse som kiropraktor ved siden af den primære ansættelse ligger på 12% (53/427), hvilket er et par procentpoint lavere end de foregående undersøgelser. Undervisning er som tidligere det mest udbredte bijob.

Supplerende beskæftigelse som kiropraktor	2014 (n = 84)		2016 (n = 73)		2018 (n = 55)		2020 (n = 59)		2022 (n = 53)	
Arbejde på klinik	20%	17	11%	8	5%	3	8%	5	15%	8
Klinisk arbejde på sygehus	2%	2	10%	7	2%	1	8%	5	8%	4
Privat sundhedsordning	12%	10	10%	7	11%	6	12%	7	4%	2
Undervisning	35%	29	34%	25	42%	23	41%	24	49%	26
Forskning	2%	2	8%	6	7%	4	5%	3	8%	4
Ph.d.-studerende	5%	4	4%	3	-	0	2%	1	-	0
Praksiskonsulent	4%	3	5%	4	7%	4	7%	4	9%	5
Andet konsulentarbejde			36%	26	35%	19	31%	18	34%	18
Administration el. ledelse	20%	17	12%	9	15%	8	10%	6	19%	10
Andet	38%	32	22%	16	18%	10	39%	23	25%	13

Arbejdstid

Udsvingene for kiropraktorerne samlede ugentlige arbejdstid vil almindeligvis være ret beskedne. Desto mere interessant er det derfor, at andelen af kiropraktorer, der arbejder mere end 37 timer om ugen, er faldet fra helt stabile 33% til nu 29% modsvaret af stigninger i andelen med 25-29 eller 30-37 timers samlet ugentlig arbejdstid. Hvorvidt det er en varig tendens, vil det være op til fremtidige undersøgelser at vise.



I tilgift til ovenstående introduceredes i 2020 eksplicite spørgsmål til arbejdsugens gennemsnitlige længde i klinikken med henblik på at undersøge en eventuel diskrepans mellem den faktiske og den ønskede arbejdstid. Her er det interessant at bemærke, at mens andelen af kvinder med over 37 timers ugentligt klinikarbejde faldt fra 14% (28/207) i 2020 til 9% (21/224) i 2022, var der for mændene tale om en stigning fra 22% (29/132) til 25% (38/151). Sideløbende steg andelen af kvinder i primærpraksis med maksimalt 29 timers arbejde fra 34% (71/207) i 2020 til 36% (81/224) i 2022, mens den for mænd faldt fra 25% (33/133) i 2020 til 19% (28/151) i 2022.

Hvor mange timer pr. uge arbejder du i klinik (ekskl. konsulentarbejde, undervisning mv.)?	Kvinder (n = 224)		Mænd (n = 151)		I alt (n = 380)*	
Under 20 timer	4%	9	3%	5	4%	15
20 – 24 timer	10%	23	3%	4	8%	29
25 – 29 timer	22%	49	13%	19	18%	68
30 – 37 timer	54%	121	56%	84	54%	207
Over 37 timer	9%	21	25%	38	16%	59
Uoplyst	0%	1	-	1	1%	2

*Inkl. 4 besvarelser hvor køn ikke er angivet, og 1 med anden kønsidentitet, som af anonymiseringshensyn ikke afrapporteres separat.

Andelen på omtrent 7 ud af 10 af kiropraktorer, der fandt deres aktuelle timetal passende, var i 2020 næsten identisk for kønnene. I 2022 begynder en svagt faldende grad af tilfredshed blandt mændene imidlertid at vise sig, idet flere af dem nu ønsker at arbejde mere.

Ønsker du flere eller færre arbejdstimer?	Kvinder (n = 224)		Mænd (n = 151)		I alt (n = 380)*	
	%	Antal	%	Antal	%	Antal
Ja, jeg vil gerne arbejde mere	4%	10	8%	12	6%	22
Nej, antallet af arbejdstimer passer til mine ønsker	71%	159	66%	99	69%	261
Ja, jeg vil gerne arbejde mindre	23%	52	26%	39	24%	93
Uoplyst	1%	3	1%	1	1%	4

*inkl. 4 besvarelser hvor køn ikke er angivet, og 1 med anden kønsidentitet, som af anonymiseringshensyn ikke afreporteres separat.

Af de 22, der ønsker øget arbejdstid, angiver 6, at der ikke er yderligere efterspørgsel på kiropraktisk behandling i vedkommendes område, 9 at klinikken ikke har behov for, at de arbejder mere, og 3 at klinikkens fysiske rammer sætter en grænse for øget arbejdstid. Én respondent angiver helbredsmaessige årsager som en begrænsende faktor, mens 3 besvarer spørgsmålet med "Andet/ønsker ikke at oplyse".

Af de 93, der ønsker at arbejde mindre, har 46 en samlet arbejdstid inkl. eventuel sidebeskæftigelse på over 37 timer om ugen, mens 6 arbejder mindre end 30 timer. Ønsket om færre timer begrundes med:

Hvorfor vil du gerne arbejde mindre?	Kvinder (n = 52)		Mænd (n = 39)		I alt (n = 92)*	
	%	Antal	%	Antal	%	Antal
Mit helbred / arbejdets fysiske belastning gør, at jeg gerne vil arbejde mindre	40%	21	18%	7	34%	28
Private forhold gør, at jeg gerne vil arbejde mindre	35%	18	56%	22	42%	40
Andet / ønsker ikke at oplyse	25%	13	26%	10	24%	24

* Én angivelse med anden kønsidentitet er af anonymiseringshensyn udelukket.

Et andet opfølgende spørgsmål blev kun stillet til respondenter, som både angav en arbejdstid i klinikken på max. 29 timer (n=112) og samtidig erklærede sig tilfredse med deres nuværende antal af ugentlige arbejdstimer (n=261). I alt 88 respondenter matchede begge kriterier, men én havde ikke besvaret spørgsmålet:

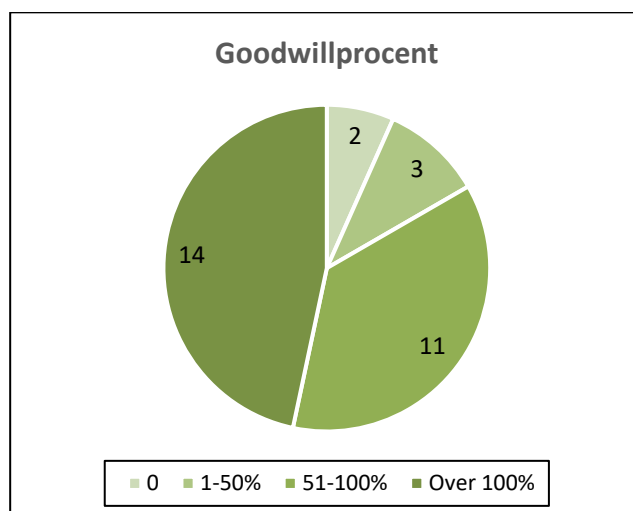
Hvorfor ønsker du ikke fuld tid i klinikken?	Kvinder (n = 66)		Mænd (n = 18)		I alt (n = 87)*	
	%	Antal	%	Antal	%	Antal
Lagt sammen med anden beskæftigelse har jeg allerede fuld tid	20%	13	33%	6	24%	21
Mit helbred / arbejdets fysiske belastning tillader mig ikke at arbejde at arbejde mere	27%	18	17%	3	25%	22
Private forhold gør, at jeg ikke ønsker at arbejde mere	48%	32	28%	5	43%	37
Andet / ønsker ikke at oplyse	5%	3	22%	4	8%	7

*inkl. 3 besvarelse hvor køn ikke er angivet

En fjerdedel af kiropraktorerne med mindre end fuld beskæftigelse i klinik, har fuldtidsbeskæftigelse når de supplerer med andet arbejde, hvilket er et fald fra de foregående undersøgelsers tredjedel. Noget tilsvarende gør sig gældende for helbreds begrænsninger, som i 2020 udgjorde 30% af årsagerne, mens private forhold nærmer sig halvdelen mod 2020's kun 26%.

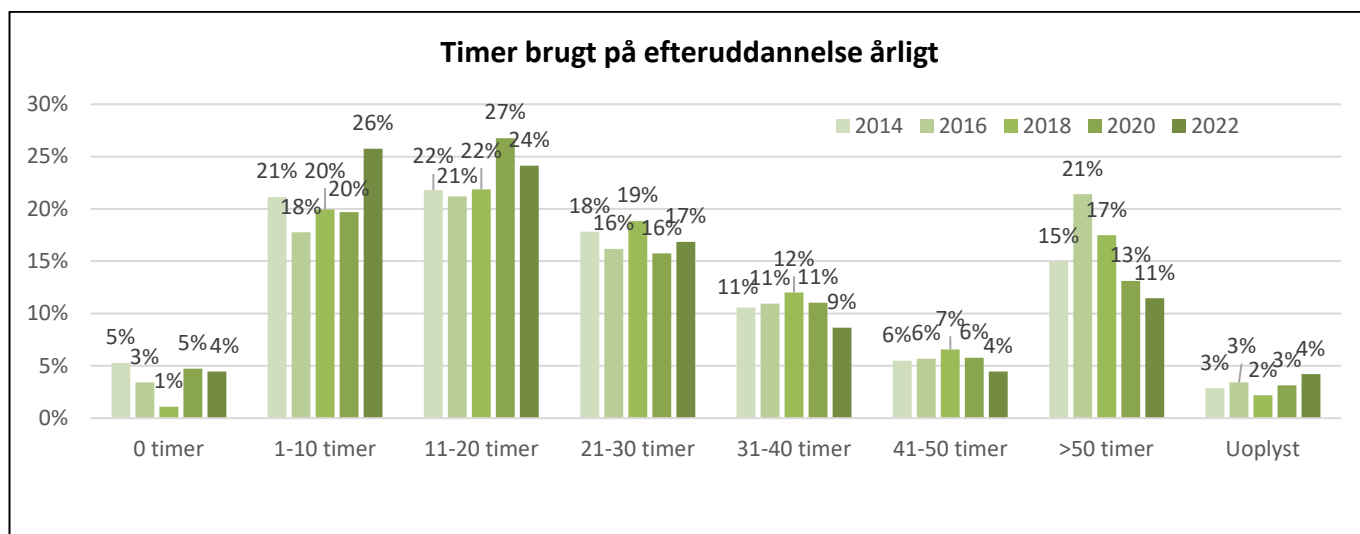
Køb af klinik

Over de sidste 3 år har 32 angivet at købe klinik eller andel af klinik. Goodwillprocenten blandt de 30, der valgte at angive den, lå mellem 0 og 150%, med en middelværdi på 98%.



Efteruddannelse

Mens pænt over 90% af alle kiropraktorer efteruddanner sig og har gjort det gennem alle undersøgelserne, viser 2022 et fald i andelen med mere end 30 timers efteruddannelse til ca. 25% i 2022 mod tidligere 30-38%. Igen vil Corona være en oplagt forklaring, idet mange kurser blev omlagt til et noget kortere webinarformat, hvilket gjorde sig gældende allerede i 2020, hvor faldet var sat ind.



Ser vi på typen af efteruddannelse, har kiropraktorerne inden for det seneste år deltaget i en bred vifte af aktiviteter. Deltagelse i kurser udbudt af Kiropraktorerne Videnscenter ligger rimeligt konstant over de seneste mange år, mens konferencedeltagelse har været og er støt stigende. Omvendt falder andelen af kiropraktorer, der deltager i roadshows eller kurser ved private aktører, over de seneste undersøgelser.

Efteruddannelse	2014 (n = 454)	2016 (n = 439)	2018 (n = 366)	2020 (n = 381)	2022 (n = 427)
Kurser ved Kiropraktorerne Videnscenter	69% 312	61% 266	69% 253	69% 262	69% 296
Roadshows		66% 288	76% 278	64% 244	60% 254
Konferencedeltagelse	38% 174	47% 207	52% 191	58% 222	62% 266
Kurser hos private udbydere	36% 163	45% 198	44% 161	40% 151	35% 150
Master-uddannelse	2% 9	1% 5	1% 5	1% 5	1% 4
Andet	11% 51	17% 76	19% 69	19% 73	15% 64

Arbejde i primærsektorens klinikker

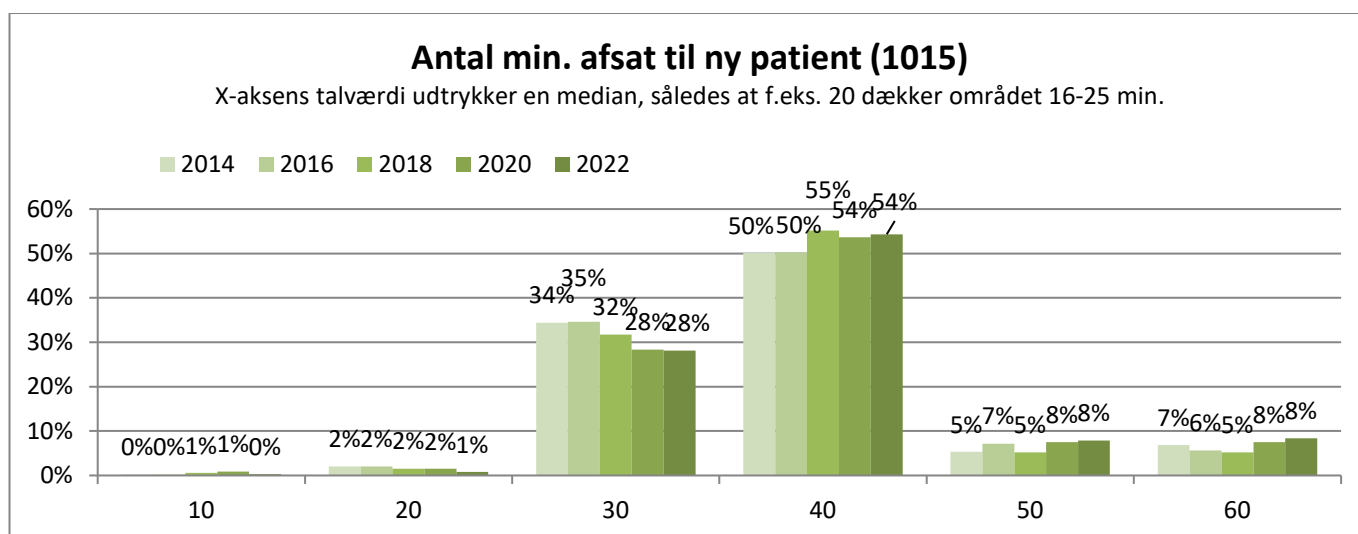
Arbejdstidens anvendelse

I alt 380 af de responderende kiropraktorer arbejder i primærsektoren som enten deres hovedbeskæftigelse eller deres sekundære job. De anvender i gennemsnit 28 timer om ugen til behandling af patienter, hvilket er et lille fald i forhold til de tidligere undersøgelser 29 timer.

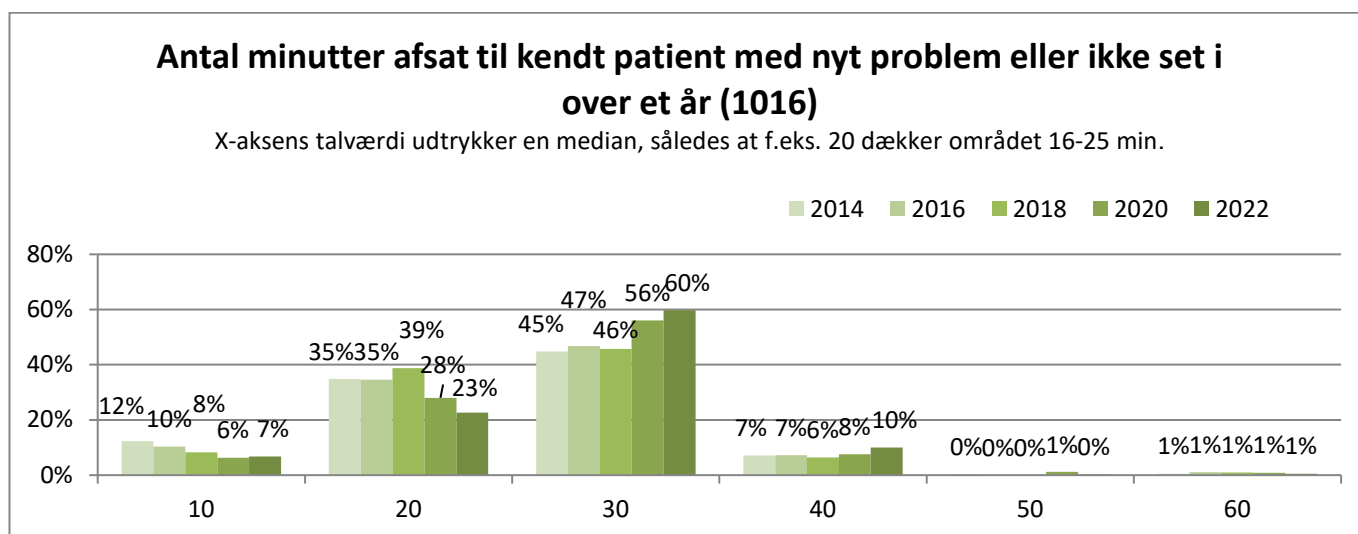
Den tid, der i gennemsnit kræves til administration, svinger mellem 3,8 og 4,2 timer om ugen over de seneste undersøgelser. I 2022 er tallet 4,0. Siden 2014 har den gennemsnitlige tid anvendt på kommunikation ligget på 1,8-1,9 timer, men er nu steget til 2,1.

Konsultationerne

Adspurgt om hvor mange minutter, der typisk vil være sat af til en ny patient, er gennemsnittet 41 minutter (spænd 15 – 90 min.). Det er en stigning på ét minut i forhold til de foregående undersøgelser. Kun 5 angivelser ligger uden for intervallet 30-60 minutter, og 54% er enten 40 eller 45.



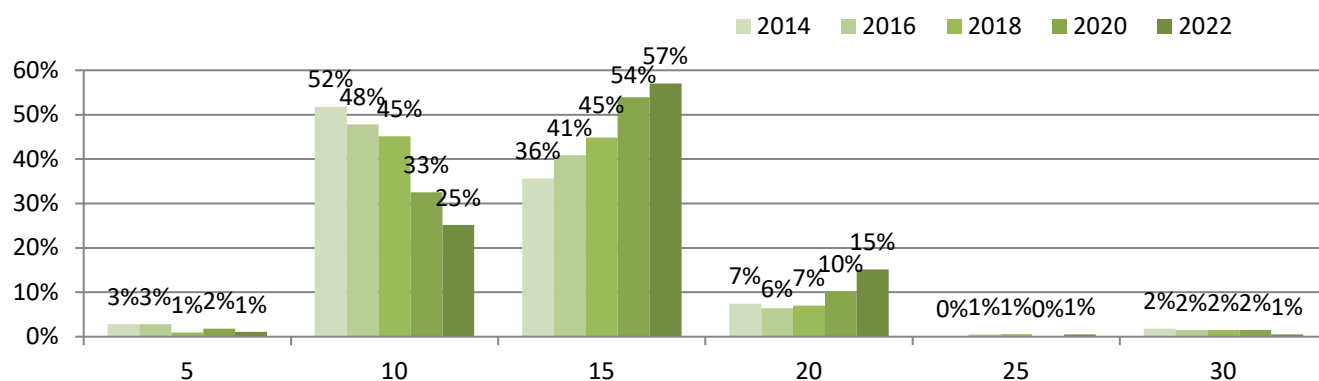
Den typiske konsultationstid afsat til en kendt patient, der henvender sig med et nyt problem, eller som sidst har været set for mere end et år siden, er i gennemsnit 28 minutter (spænd 10 – 60 min.). Det er det samme som i 2020 og en stigning på 2 minutter i forhold til de foregående undersøgelser.



Opfølgende behandlingskonsultationer er der afsat 15 minutter til i gennemsnit (spænd 5 – 60). Det er en stigning på 1 minut fra 2020, som i sig selv viste en tilsvarende stigning i forhold til tidligere.

Antal min. afsat til opfølgende behandling (1035, 1036, 1037)

X-aksens talværdi udtrykker en median, således at f.eks. 20 dækker området 17½-22½ min.



Mens andelen af såvel meget korte som meget lange konsultationer kun oplever beskedne udsving, ses en mere konsistent udvikling mod længere konsultationer i den antalmæssigt set store midtergruppe, navnlig ved opfølgende behandling, hvor mange tilsyneladende går fra 10 til 15 og nu også 20 minutters konsultationer, men også ved kendt patient med nyt problem, hvor tendensen går fra 20 minutter til 30.

Behandlingsmodaliteter

Manipulation, triggerpunktsbehandling, og træningsvejledning i behandlingsrummet er som tidligere år de klart mest benyttede behandlingsmodaliteter, fulgt af muskelenergiteknikker og andre bløddelsteknikker, der begge finder stigende udbredelse. Brug af dry-needling stiger fortsat, mens anvendelsen af activator og laser har ligget stabilt over de seneste undersøgelser.

Bortset fra akupunktur ses ingen entydige fald i udbredelsen, mens massage og træningsvejledning i separat træningsafdeling fluktuerer noget.

Hvilke behandlingsmodaliteter anvender du (sæt gerne flere krydser)?	2014 (n = 398)		2016 (n = 398)		2018 (n = 333)		2020 (n = 341)		2022 (n = 380)	
Manipulation med eller uden drop	98%	392	97%	388	98%	327	97%	330	97%	368
Muskelenergiteknikker	61%	242	71%	284	77%	256	74%	255	80%	303
Triggerpunktsbehandling	90%	358	93%	370	95%	316	94%	321	96%	364
Shockwave	13%	50	14%	57	17%	58	17%	58	21%	78
Activator	48%	193	55%	220	58%	192	58%	197	58%	222
Akupunktur	24%	94	28%	110	23%	76	20%	69	19%	71
Dry-needling	33%	133	46%	182	47%	156	52%	176	59%	225
Massage	51%	201	59%	233	57%	191	50%	170	57%	216
Andre bløddelsteknikker	60%	237	69%	273	76%	254	74%	255	77%	289
Træningsvejledning i behandlingsrum	79%	315	86%	342	89%	296	89%	303	87%	332
Træningsvejledning i træningsafdeling	16%	64	22%	87	23%	78	16%	54	18%	70
Laser	25%	98	33%	133	35%	115	35%	119	36%	135
Andet	10%	40	29%	115	21%	71	28%	96	26%	99
Uoplyst	1%	2	2%	9	1%	3	3%	10	3%	10

Kommunikation

Omkring kommunikation med det øvrige sundhedsvæsen står Edifact fortsat som den foretrukne kommunikationsform, selvom sikker mail eller e-boks stadig oftere tages i brug. Almindeligt brev er under stadig hastigere afvikling og fax nærmer sig endelig udfasning.

Kommunikation med det øvrige sundhedsvæsen	2014 (n = 398)		2016 (n = 398)		2018 (n = 333)		2020 (n = 341)		2022 (n = 380)	
Sikker mail / e-boks					34%	113	48%	164	57%	217
Via Edifact	85%	337	86%	342	93%	311	91%	312	91%	347
Via mail	44%	177	55%	218	26%	86	21%	71	24%	92
Via telefon	76%	301	84%	336	86%	285	85%	290	82%	313
Via brev	33%	132	42%	168	41%	138	38%	128	26%	100
Via fax	28%	112	36%	145	35%	115	16%	55	4%	15
Andet	2%	6	4%	17	3%	11	4%	14	7%	25
Uoplyst	1%	4	2%	8	1%	4	3%	11	3%	11