

# KiroFAKTA 2016

## Praksistælling i kiropraktorpraksis

### Indholdsfortegnelse

KiroFAKTA 2016 .....	1
KiroFAKTA 2016 .....	2
Baggrund .....	2
Klinikkerne .....	2
Klinikkernes fysiske udformning .....	2
Behandlingskapacitet .....	4
Træningsfaciliteter og -tilbud .....	4
Personale .....	5
Fakturering – hvem er klinikkerne underleverandører til? .....	6
Billeddiagnostik .....	6
Journalssystem og elektroniske services .....	7
Personskemaer .....	8
Uddannelse .....	8
Beskæftigelsesforhold .....	9
Arbejdstid .....	10
Efteruddannelse .....	12
Arbejde i primærsektorens klinikker .....	13
Arbejdstidens anvendelse .....	13
Konsultationerne .....	13
Behandlingsmodaliteter .....	14
Kommunikation .....	15

# KiroFAKTA 2016

## Baggrund

Den systematiske undersøgelse af kiropraktorprofessionen i Danmark – KiroFAKTA – blev første gang gennemført i 2010. Den er planlagt til at skulle ske hvert andet år, og dette er således fjerde gang disse data indsamles og lægges frem.

Undersøgelsen blev sat i gang den 3. juni 2016 med distributionen af elektroniske spørgeskemaer til 249 klinikker og 567 individuelle kiropraktorer. Den 4. juli udsendtes sidste rykker til de manglende respondenter, hvorefter undersøgelsen blev lukket.

For klinikskemaerne vedkommende lå svarprocenterne omtrent på niveau med 2012 og 2014 og dermed noget over tallene fra 2010, mens kiropraktorskemaerne havde en lidt lavere svarprocent end de umiddelbart foregående år.

Svarprocenter	2010		2012		2014		2016	
Klinikkema	56%	137/244	77%	193/250	78%	201/258	75%	187/249
Kiropraktorskema	74%	388/524	86%	469/547	82%	454/551	77%	439/567

## Klinikkerne

Andelen af klinikker, som angav at have overenskomst med Regionernes Lønning- og Takstnævn var 88% (165/187). Blandt de resterende klinikker, var 2% (4/187) uden overenskomst efter eget ønske, mens det for 7% (14/187) ikke havde været muligt at opnå et ydernummer.

Virksomhedsformen fordelte sig med 19% (35/187) som Interessentskaber (I/S), 40% (74/187) var Anpartsselskaber og ligeledes 40% (74/187) var organiseret som Enkeltmandsklinikker. Ingen klinikker angav anden virksomhedsform.

## Klinikkernes fysiske udformning

Klinikkernes gennemsnitlige størrelse målt på rapporteret areal ligger ret konstant over årene.

Klinikkens areal (m <sup>2</sup> )	2010 (n = 137)		2012 (n = 193)		2014 (n = 201)		2016 (n = 187)	
Gennemsnitsstørrelse (m <sup>2</sup> )	222		216		223		222	
< 100 m <sup>2</sup>	10%	14	10%	20	12%	25	12%	23
100 – 199 m <sup>2</sup>	40%	54	44%	85	37%	74	35%	66
200 – 299 m <sup>2</sup>	20%	28	25%	48	23%	47	25%	46
300 – 399 m <sup>2</sup>	10%	14	8%	16	12%	24	12%	22
≥ 400 m <sup>2</sup>	10%	14	9%	17	10%	21	11%	20
Uoplyst	10%	13	4%	7	5%	10	5%	10

Uændret i forhold til de tidligere undersøgelser var det gennemsnitlige antal behandlingsrum 4:

Antal behandlingsrum	2010 (n = 137)		2012 (n = 193)		2014 (n = 201)		2016 (n = 187)	
1 - 2	33%	45	37%	71	35%	71	34%	63
3 - 5	43%	59	44%	85	48%	97	47%	87
6 - 10	15%	20	15%	28	11%	22	15%	28
> 10	2%	3	1%	2	2%	5	2%	4
Uoplyst	7%	10	4%	7	3%	6	3%	5

I 30% (56/187) af klinikkerne anvendtes samtlige behandlingsrum alene af kiropraktorer, for 61% (115/187) af klinikernes vedkommende anvendtes en del af rummene kun af kiropraktorer, mens blot 3% (5/187) ikke havde rum, der alene blev anvendt af kiropraktorer. 11 klinikker undlod at besvare dette punkt.

Adspurgte om i hvilke plan klinikken har lokaler med patientadgang, angav 5% (9/187) at have lokaler i kælderetagen, 53% (100/187) havde sådanne lokaler i stueetagen, mens 49% (91/187) af klinikkerne havde lokaler med patientadgang på 1. sal eller højere. Der var mulighed for at angive mere end ét svar.

Oplysninger om handicapfaciliteter foreligger kun i begrænset omfang fra 2010. En betydelig forbedring af adgangsvejene for handicappede kan dog registreres med næsten en halvering af andelen af klinikker helt uden faciliteter fra 2012 til 2016 og stabilt stigende tal for samtlige parametre.

Handicapfaciliteter	2010		2012		2014		2016	
Elevator (kun klinikker over stueplan)	41%	19/46	46%	39/84	57%	52/92	62%	56/91
Adgang for kørestol	53%	73/137	54%	105/193	55%	110/201	62%	116/187
Kørestolslift på trappe			3%	6/193	2%	5/201	6%	12/187
Adgang for bære			36%	69/193	38%	77/201	60%	113/187
Handicaptollet	28%	39/137	32%	62/193	34%	69/201	42%	78/187
Ingen			30%	57/193	29%	59/201	16%	29/187
Uoplyst			4%	7/193	3%	7/201	4%	8/187

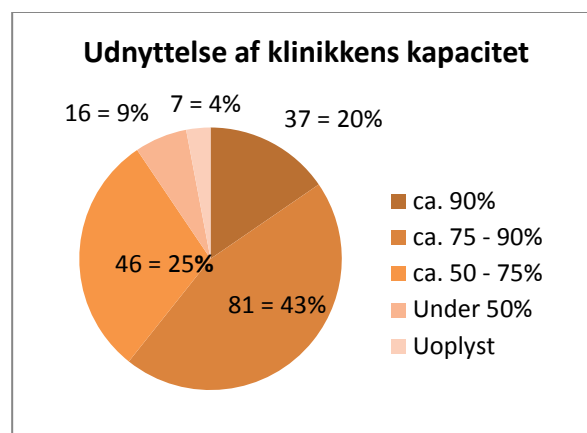
Hos 32% (59/187) af klinikkerne havde man adressefællesskab med andre behandlere i eksempelvis et sundhedshus (2014: 38% (76/201) og 2012: 35% (68/193)). Blandt disse var man ydermere fælles om følgende:

Fælles faciliteter (flere kryds mulige)	2012 (n = 68)		2014 (n = 76)		2016 (n = 59)	
Parkering/ indgang	87%	59	91%	69	97%	57
Personale	34%	23	32%	24	32%	19
Reception	63%	43	53%	40	47%	28
Behandlingslokale	18%	12	22%	17	36%	21
Træningslokale	12%	8	17%	13	24%	14
Intet/uoplyst	10%	7	3%	2	2%	1

## Behandlingskapacitet

Igen denne gang blev ejerne spurgt til udnyttelsen af klinikkens kapacitet og årsagerne til eventuel manglende sådan. Ca. 90% defineredes som fuld udnyttelse.

I alt 143 af de 187 klinikker (76%) angav en vis underudnyttelsesgrad. Den primære årsag til underudnyttelsen af klinikkens kapacitet fremgår af skemaet herunder.



Årsag til uudnyttet kapacitet (procentsatsen henviser til andelen af samtlige besvarende klikker, dvs. n = 187)		
Manglende patientgrundlag	25%	46
Manglende kiropraktisk arbejdskraft (som jeg gerne ville ansætte, hvis det var muligt)	22%	42
Manglende arbejdskraft (men jeg ønsker ikke yderligere ansættelser)	10%	19
For få behandlingsrum til antallet af behandlere	3%	6
Andet	14%	26
Uoplyst	2%	4
I alt	76%	143

Blandt de 37 klinikker uden ledig kapacitet har 5 aktuelle planer om at udvide eller flytte klinikken; 10 ejere vil gerne udvide, men kan grundet begrænsninger i de fysiske rammer (6) eller af andre årsager (4) ikke gøre det. 22 klinikker ønsker ikke udvidelse eller flytning trods den fulde kapacitetsudnyttelse.

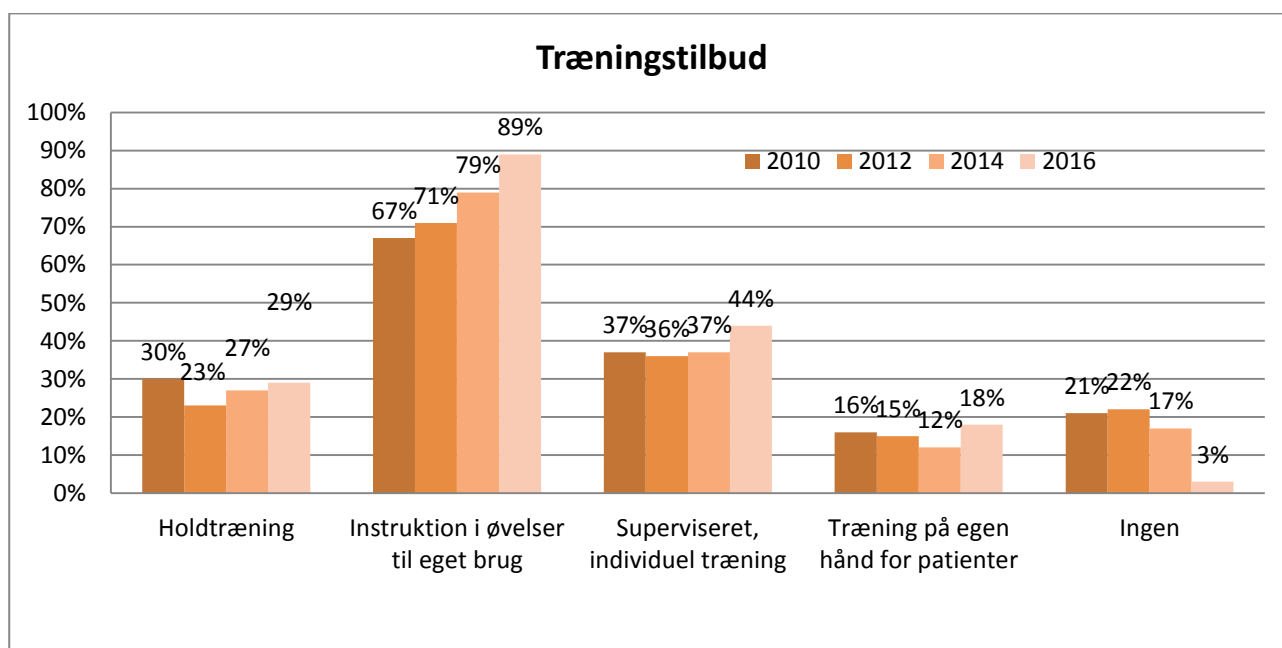
## Træningsfaciliteter og -tilbud

Træningsfaciliteter (flere kryds mulige)	2010 (n = 137)		2012 (n = 193)		2014 (n = 201)		2016 (n = 187)	
Træningslokale på klinikkens adresse	31%	42	22%	42	29%	58	36%	67
Maskiner	15%	21	15%	28	15%	31	15%	28
Løse redskaber	51%	70	47%	90	51%	102	65%	121
Badefaciliteter	14%	19	9%	18	12%	25	17%	31
Ingen	39%	53*	52%	101*	45%	91*	24%	44
Uoplyst							6%	11

\*Ingen og uoplyst angivet samlet 2010-2014

Set over hele perioden er andelen af klinikker med forskellige former for træningsfaciliteter på adressen stigende, bortset fra udstyr i form af faste maskiner, der er konstant. Den i forhold til tidligere lave andel af ingen og uoplyst i 2016 bekræfter billedet.

Angående klinikkernes træningstilbud til deres patienter, noteres en bemærkelsesværdig stigning i anvendelsen af instruktion i øvelser til eget brug. Efter et angiveligt dyk i 2012 er andelen, der udbyder holdtræning øget igen til 2010-niveau. Mest markant er andelen af klinikker helt uden træningstilbud, som er faldet drastisk i den seneste undersøgelse. Ud over de i grafen viste parametre havde klinikkerne mulighed for at angive ”Træning på egen hånd åben for alle” og ”Andet”, hvilket hhv. 5% (10/187) og 8% (15/187) gjorde.



## Personale

Antal kiropraktorer (inkl. indehavere)							
	2012 (n = 193)		2014 (n = 201)		2016 (n = 187)		
1	37%	71	36%	73	39%	72	
2	26%	50	25%	50	22%	41	
3	13%	25	19%	38	14%	26	
4	10%	20	8%	17	8%	15	
≥ 5	6%	12	5%	11	10%	18	
Uoplyst	8%	15	6%	12	8%	15	

Opgørelsen af personalesammensætning på klinikkerne omfatter tværfaglige fællesskaber, hvor med såvel egentlige ansættelsesretlige kontrakter og indlejring. Mens andelen af klinikker med tilknyttede sekretærer ligger stabilt over de seneste tre undersøgelser, viser resultatet et støt stigende niveau for behandlergrupperne:

Andel med andre personalegrupper tilknyttet på klinikken	2010 (n = 137)		2012 (n = 193)		2014 (n = 201)		2016 (n = 187)	
	Sekretærer	67%	92	79%	152	76%	153	79%
Fysioterapeuter	26%	36	25%	49	25%	51	38%	71
Massører	41%	57	46%	89	48%	96	51%	96
Andre behandlere	19%	26	14%	27	19%	38	27%	51

### Fakturering – hvem er klinikkerne underleverandører til?

Hvem er klinikken underleverandør til (hvem faktureres)	2016 (n = 187)	
Falck Health Care	66%	124
Nordic Netcare	71%	132
SundhedsDoktor	83%	155
Dansk Sundhedssikring	84%	157
Danica	83%	156
Skandia	83%	156
Primacare	36%	67
Anden udbyder af privat sundhedsordning	31%	58
PFA	88%	164
Anden privat virksomhed	36%	67
Andre kiropraktorer	25%	47
Kommune eller Region	67%	126
Ingen	2%	3
Uoplyst	5%	10

Hvem klinikkerne er underleverandører til skifter en del fra år til år bl.a. som en følge af virksomhedssammenlægninger og opkøb, og lader sig derfor kun vanskeligt opgøre stringent over tid. Det kan dog konstateres, at praktisk taget alle har erhvervskunder og en meget stor andel har mange forskellige.

### Billeddiagnostik

Billeddiagnostiske modaliteter	2010 (n = 137)		2012 (n = 193)		2014 (n = 201)		2016 (n = 187)	
Digital røntgen	57%	78	63%	122	70%	141	68%	127
Analog røntgen	25%	34	15%	29	5%	11	4%	8
Ultralyd	17%	23	19%	37	17%	35	20%	37
MR	7%	10	1%	2	1%	1	1%	2
Ingen	9%	13	13%	25	17%	35	18%	34
Uoplyst			5%	9	4%	9	7%	13

Samlet set bliver digital røntgen stadig mere udbredt på bekostning af analogt røntgenudstyr. Antallet af anlæg til ultralyd og MR-scanning ser ud til at være konstant.

Stigningen i andelen af klinikker, der ingen billeddiagnostiske modaliteter har, peger på, at udfasningen af analoge anlæg i en vis udstrækning ikke erstattes af andet.

<b>Hvilke billeddiagnostiske modaliteter henviser klinikken til (flere svar muligt)</b>									
	<b>Digital røntgen</b>			<b>Ultralyd</b>			<b>MR</b>		
	<b>2012</b>	<b>2014</b>	<b>2016</b>	<b>2012</b>	<b>2014</b>	<b>2016</b>	<b>2012</b>	<b>2014</b>	<b>2016</b>
Anden kiropraktor	29	27	34	25	40	45	3	0	2
Det offentlige	43	41	47	60	54	69	99	141	137
Privat	17	8	17	44	33	52	74	96	89
I alt	58	59	69	81	93	108	113	153	150

Antallet af klinikker, som angav ikke at henvide til andre, var i 2016 13.

### **Journalsystem og elektroniske services**

På området for elektroniske journalsystemer var ClinicCare fortsat langt den mest brugte udbyder.

<b>Journalsystem</b>	<b>2010 (n = 137)</b>		<b>2012 (n = 193)</b>		<b>2014 (n = 201)</b>		<b>2016 (n = 187)</b>	
	ClinicCare	65%	89	69%	133	78%	157	71%
Medwin	2%	3	4%	7	5%	11	4%	7
Complimenta			2%	3	4%	8	3%	6
Mibit					0%	1	3%	5
Frontspeed					1%	3	2%	4
KirCACS							5%	10
Andet	4%	5	5%	9	4%	16	5%	10

Af de responderende klinikker angav 59 at have en databehandleraftale med deres udbyder, 27 havde ikke en sådan, mens 89 svarede "Ved ikke". Dette spørgsmål var nyt i 2016-undersøgelsen.

Med hensyn til elektroniske services fortsætter fremgangen på stort set alle parametre:

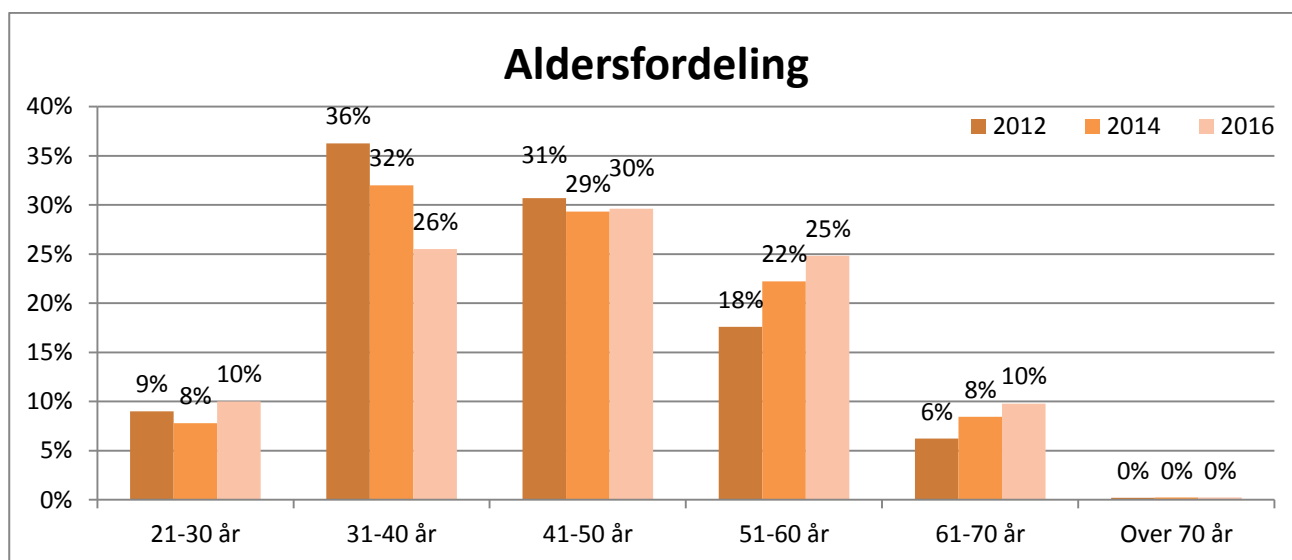
<b>Elektroniske services til patienterne</b>	<b>2010 (n = 137)</b>		<b>2012 (n = 193)</b>		<b>2014 (n = 201)</b>		<b>2016 (n = 187)</b>	
	Elektronisk tidsbestilling	4%	5	6%	12	10%	21	16%
Remindere om aftalt tid via sms	34%	46	51%	99	62%	124	64%	119
Remindere om aftalt tid via mail			18%	34	24%	48	27%	50
Digital informationstavle på klinikken	4%	6	10%	20	11%	22	16%	30
Elektronisk nyhedsbrev	19%	26	43%	83	47%	94	45%	84
Ingen/uoplyst	41%	56	30%	58	22%	44	24%	45

## Personskemaer

Inklusiv de delvis udfyldte skemaer havde 439 kiropraktorer besvaret de udsendte personskemaer, hvilket gav en responsrate på 77%. Kvindernes andel i faget er øget lidt siden 2010, men ret konstant i forhold til sidste undersøgelse i 2014.

Køn	2010 (n = 388)		2012 (n = 469)		2014 (n = 454)		2016 (n = 439)	
	%	n	%	n	%	n	%	n
Mand	46%	178	44%	208	43%	197	43%	190
Kvinde	54%	210	54%	254	56%	252	56%	246
Uoplyst			2%	7	1%	5	1%	3

Dataindsamlingen tillod ikke en præcis opgørelse af gennemsnitsalder. Et tilnærmet gennemsnit beregnet på grundlag af nedenstående inddeling i intervaller af ti år gav 45 år, hvilket var ét år ældre end i 2014, 2 år ældre end i 2012, og 3 år ældre end i 2010.



## Uddannelse

Tilstedeværelsen af en dansk uddannelse har ikke tidligere slået igennem ved en sammenligning af de deltagendes uddannelsessteder ved de foregående undersøgelser, men med 2016 ses de første tegn på det:

Hvor dimitterede du	2010 (n = 388)		2012 (n = 469)		2014 (n = 454)		2016 (n = 439)	
	%	n	%	n	%	n	%	n
Danmark	47%	182	47%	219	46%	210	49%	217
England	18%	70	20%	92	19%	86	19%	85
USA	31%	122	29%	137	29%	131	27%	117
Canada			3%	12	2%	11	2%	10
Andet	4%	14	1%	3	1%	5	1%	4
Uoplyst			1%	5	2%	11	1%	6

Kiropraktorerne afsluttede deres uddannelse i perioden 1970-2016 med en gennemsnitlig



anciennitet på 18 år på nuværende tidspunkt. For de tidligere undersøgelser strakte tidsspændet sig tilbage til 1968, mens den gennemsnitlige anciennitet var henholdsvis 16, 18 og 17 år.

En sammenligning af omfanget af kiropraktorernes øvrige kompetencegivende uddannelse med tidligere gav et ret statisk billede, om end de relativt lave absolutte værdier for arten af anden uddannelse medfører nogen fluktuation inden for de enkelte kategorier:

Anden kompetencegivende uddannelse	2010 (n = 388)		2012 (n = 469)		2014 (n = 454)		2016 (n = 439)	
	Ja	18%	70	17%	82	18%	83	17%
Nej	82%	318	81%	381	79%	359	82%	360
Uoplyst			1%	6	3%	12	1%	5

Hvilken anden kompetencegivende uddannelse	2010 (n = 70)		2012 (n = 82)		2014 (n = 83)		2016 (n = 74)	
	Kandidatgrad	7%	5	4%	3	7%	6	8%
Bachelorgrad	22%	15	22%	18	27%	23	19%	14
Master	12%	8	9%	7	12%	10	20%	15
Ph.d.	13%	9	13%	11	14%	12	15%	11
Andet/uoplyst	54%	37	60%	49	51%	43	43%	32

De angivne kandidat-, bachelor- og masteruddannelser centrerede sig som vanligt omkring idræts- og sundhedsuddannelser, herunder medicin. Særligt masteruddannelserne omfattede dog flere eksempler på videreuddannelse inden for ledelse og management. Under anden uddannelse var spredningen stor med svar fra adskillige massører og akupunktører over økonomisk uddannede til håndværkere.

### Beskæftigelsesforhold

Hvad er din hovedbeskæftigelse som kiropraktor	2010 (n = 388)		2012 (n = 469)		2014 (n = 454)		2016 (n = 439)	
	Arbejde på klinik	87%	337	86%	405	85%	387	87%
Klinisk arbejde på sygehus	3%	10	3%	14	2%	11	3%	11
Privat sundhedsordning	3%	13	3%	15	2%	11	1%	5
Undervisning	0%	0	0%	0	1%	3	0%	1
Forskning	2%	6	2%	10	2%	10	3%	11
Ph.d.-studerende	1%	5	1%	4	1%	3	1%	3
Administrativt arbejde, herunder ledelse					2%	9	3%	11
Ikke i beskæftigelse som kiropraktor	2%	6	1%	4	0%	1	1%	6
Andet	2%	7	2%	9	1%	4	0%	1
Uoplyst	1%	3	1%	6	3%	13	2%	8

Ser man alene på kiropraktorerne hovedbeskæftigelse, domineres billedet klart af kliniskarbejde. Faldet i antallet af ansatte ved private udbydere af sundhedsordninger fra 2012 til 2014 fortsætter, mens klinisk arbejde på sygehuse synes konstant.

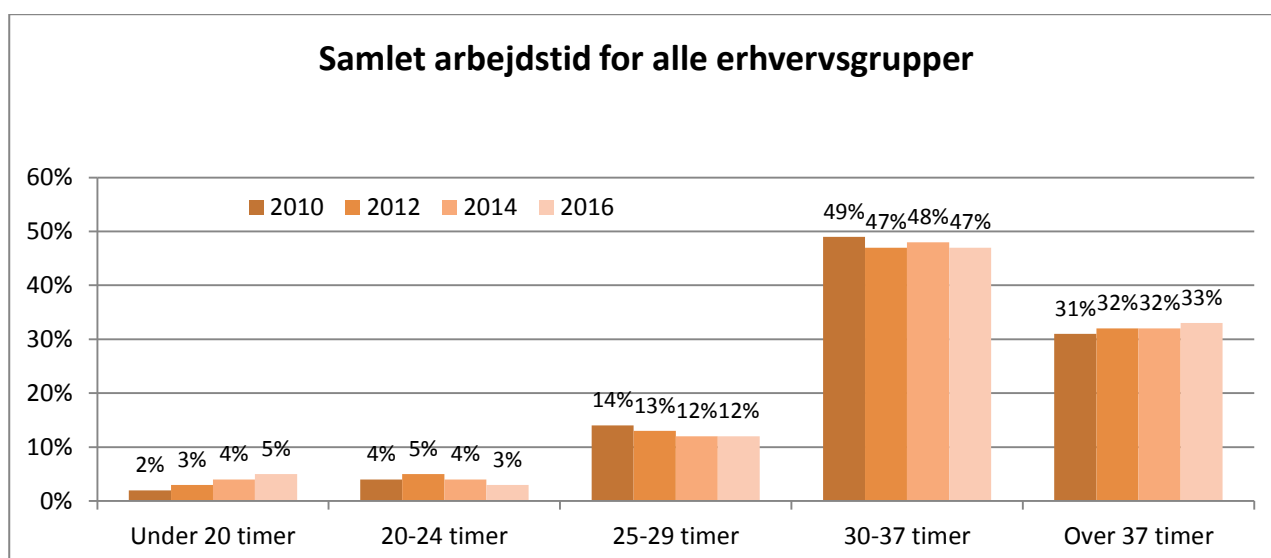
Andelen af respondenter med anden beskæftigelse som kiropraktor ud over den primære ansættelse var i 2016 17%, hvor de foregående undersøgelser lå på 18-19%.

Indførelsen af kategorien "Andet konsulentarbejde" i 2016-versionen reducerede formentlig mængden af svar i den udefinerede "Andet".

Hvilken anden beskæftigelse som kiropraktor har du	2010 (n = 72)		2012 (n = 89)		2014 (n = 83)		2016 (n = 73)	
Arbejde på klinik	17%	12	9%	8	20%	17	11%	8
Klinisk arbejde på sygehus	4%	3	6%	5	2%	2	10%	7
Privat sundhedsordning	14%	10	14%	13	12%	10	10%	7
Undervisning	38%	27	34%	30	35%	29	34%	25
Forskning	6%	4	7%	6	2%	2	8%	6
Ph.d.-studerende	1%	1	6%	5	5%	4	4%	3
Praksiskonsulent	10%	7	4%	4	4%	3	5%	4
Andet konsulentarbejde							36%	26
Administrativt arbejde, herunder ledelse					20%	17	12%	9
Andet	39%	28	45%	40	31%	26	22%	16

## Arbejdstid

Udsvingene for kiropraktorerne samlede ugentlige arbejdstid opgjort for alle beskæftigelsestyper set i forhold til tidligere var beskedne, om end med en vis stigning i gruppen med under 20 timer set over alle KIROFAKTA-undersøgelser:



Som opfølgning på ovenstående, spurgte vi imidlertid denne gang de individuelle kiropraktorer eksplicit til arbejdsugens gennemsnitlige længde *i klinikken* med henblik på at undersøge en eventuel diskrepans mellem den faktiske og den ønskede arbejdstid dér. Fordelt på køn ses, at blandt kvinderne i primærpraksis arbejder 35% maksimalt 29 timer i klinikken, mens det kun gør sig gældende for 21% af de mandlige kiropraktorer vedkommende:

Hvor mange timer pr. uge arbejder du i klinik (dvs. excl. konsulentarbejde, undervisning mv.)?	Kvinder (n = 220)		Mænd (n = 175)		I alt (n = 397)*	
Under 20 timer	7%	16	7%	12	7%	28
20 – 24 timer	8%	18	3%	6	6%	24
25 – 29 timer	20%	44	11%	20	16%	64
30 – 37 timer	49%	108	53%	93	51%	203*
Over 37 timer	15%	33	25%	44	19%	77
Uoplyst	0%	1			0%	1

\*Inkl. 2 besvarelser, hvor køn ikke er angivet.

Til gengæld er andelen af kvinder, hvis faktiske arbejdstid passer med deres ønsker højere end mændenes:

Ønsker du flere eller færre arbejdstimer?	Kvinder (n = 220)		Mænd (n = 175)		I alt (n = 397)*	
Ja, jeg vil gerne arbejde mere	3%	6	5%	9	4%	15
Nej, antallet af arbejdstimer passer til mine ønsker	75%	166	65%	114	71%	282
Ja, jeg vil gerne arbejde mindre	21%	46	29%	50	24%	96
Uoplyst	1%	2	1%	2	1%	4

\*Inkl. 2 besvarelser, hvor køn ikke er angivet.

Af de 15, der ønskede øget arbejdstid, angav 7, at der ikke var yderligere efterspørgsel på kiropraktisk behandling i vedkommende område, 3 at klinikens fysiske rammer satte en grænse for øget arbejdstid, mens 5 angav "Andet/ønsker ikke at oplyse".

De 96, der ønskede at arbejde mindre, begrundede det med:

Hvorfor vil du gerne arbejde mindre?	Kvinder (n = 46)		Mænd (n = 50)		I alt (n = 96)	
Mit helbred / arbejdets fysiske belastning gør, at jeg gerne vil arbejde mindre	33%	15	28%	14	30%	29
Private forhold gør, at jeg gerne vil arbejde mindre	28%	13	50%	25	40%	38
Andet / ønsker ikke at oplyse	39%	18	22%	11	30%	29

Et andet opfølgende spørgsmål blev kun stillet til respondenter, som både angav en arbejdstid i klinikken på max. 29 timer (n=116) og samtidig erklærede sig tilfredse med deres nuværende antal af ugentlige arbejdstimer (n=282). I alt 90 respondenter matchede de to kriterier:

Hvorfor ønsker du ikke fuld tid i klinikken?	Kvinder (n = 64)		Mænd (n = 26)		I alt (n = 90)	
Lagt sammen med anden beskæftigelse har jeg allerede fuld tid	19%	12	31%	8	22%	20
Mit helbred / arbejdets fysiske belastning tillader mig ikke at arbejde mere	20%	13	23%	6	21%	19
Private forhold gør, at jeg ikke ønsker at arbejde mere	44%	28	35%	9	41%	37
Andet / ønsker ikke at oplyse	17%	11	12%	3	16%	14

### Efteruddannelse

Kiropraktorerne har inden for det seneste år deltaget i en bred vifte af uddannelsesaktiviteter; tydeligvis også bredere end tidligere for manges vedkommende:

Efteruddannelse	2012 (n = 469)		2014 (n = 454)		2016 (n = 439)	
Kurser på NIKKB	64%	300	69%	312	61%	266
Roadshows					66%	288
Konferencedeltagelse	41%	193	38%	174	47%	207
Kurser hos private udbydere	25%	118	36%	163	45%	198
Master-uddannelse	2%	10	2%	9	1%	5
Andet	10%	49	11%	51	17%	76

Samtidig viste en opgørelse af mængden af timer anvendt på efteruddannelse et fortsat fald i antallet af kiropraktorer, der ifølge egne oplysninger slet ikke efteruddanner sig:

Antal timer anvendt på efteruddannelse	2012 (n = 469)		2014 (n = 454)		2016 (n = 439)	
0 timer / intet angivet	13%	63	8%	37	7%	30
1-10 timer	13%	63	21%	96	18%	78
11-20 timer	16%	76	22%	99	21%	93
21-30 timer	20%	92	18%	81	16%	71
31-40 timer	12%	55	11%	48	11%	48
41-50 timer	6%	26	6%	25	6%	25
Over 50 timer	20%	94	15%	68	21%	94

## Arbejde i primærsektorens klinikker

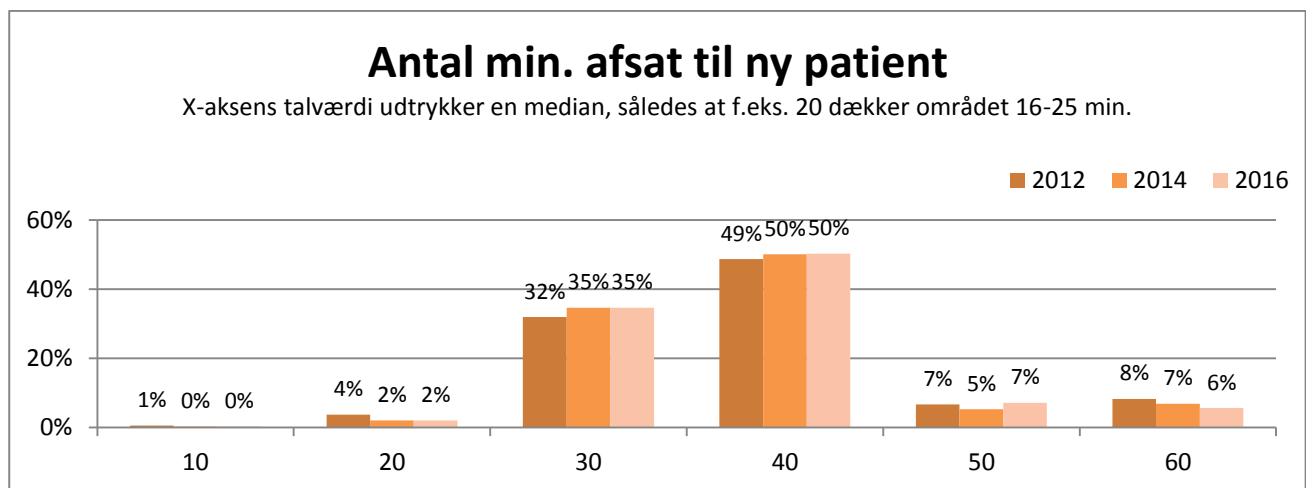
### Arbejdstidens anvendelse

I alt 390 af de responderende kiropraktorer arbejdede i primærsektoren som enten deres hovedbeskæftigelse eller deres sekundære job. De anvendte i gennemsnit 29 timer til behandling af patienter, hvilket er uændret ift. 2014.

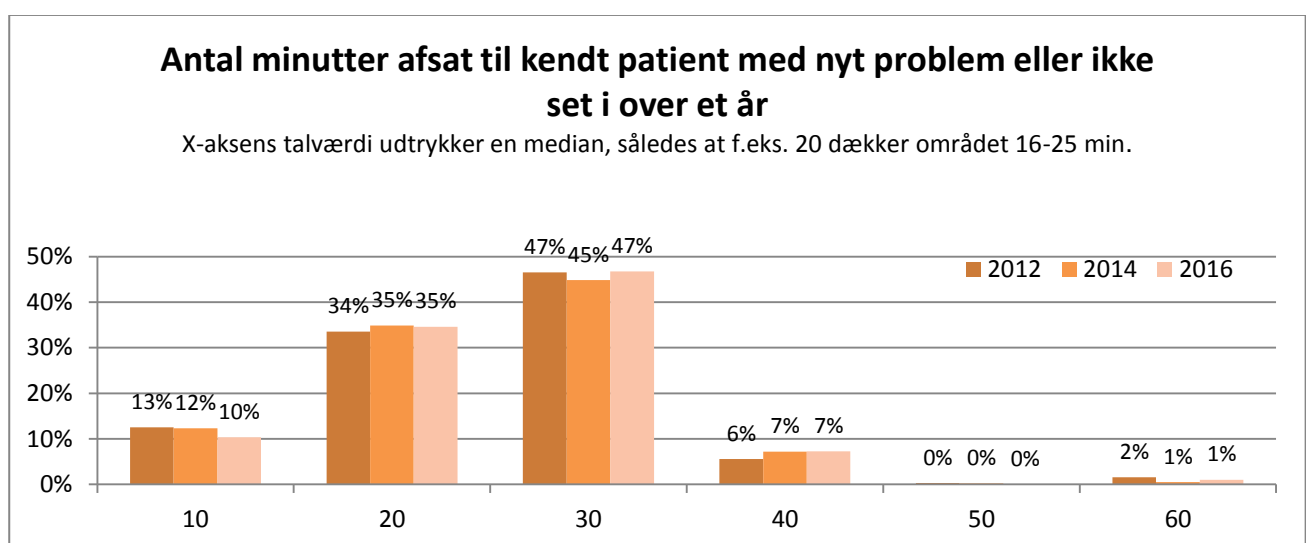
Den gennemsnitligt krævede tid til administration steg i perioden 2012 til 2016, fra 3,4 over 3,7 til 3,8 timer. Tiden anvendt på kommunikation lå i 2016 på 1,9 timer, hvilket er uændret ift. 2014 og kun lidt højere end i 2012.

### Konsultationerne

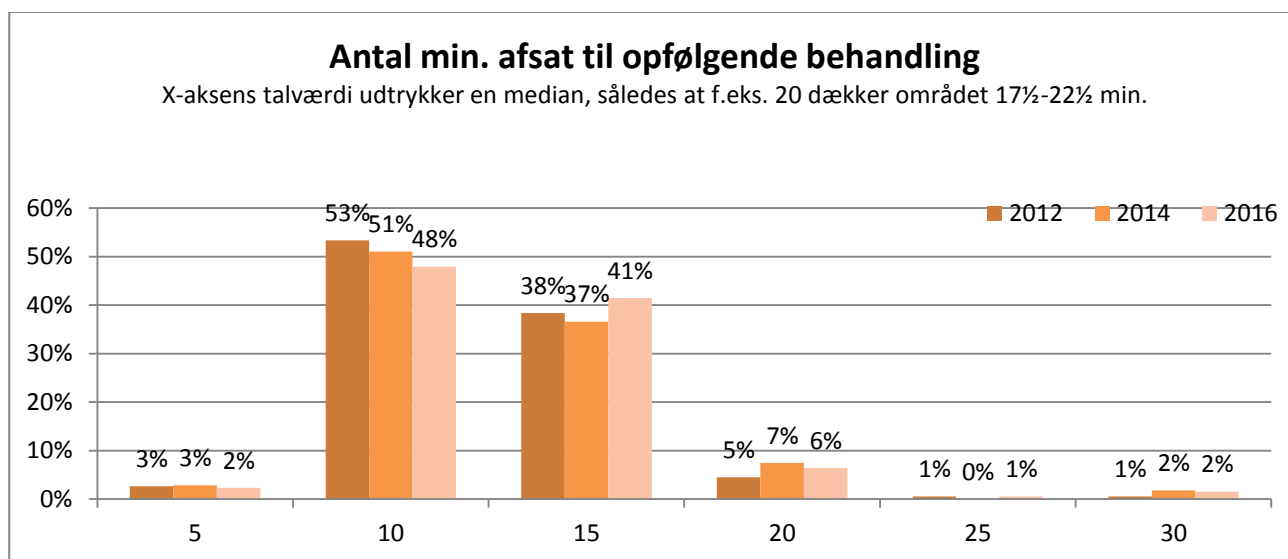
Adspurgt om hvor mange minutter, der typisk ville være sat af til en ny patient, blev 39 minutter angivet som gennemsnittet (spænd 15 – 60). Gennemsnittet er således stort set uændret ift. 2010 og 2012's 40 minutter:



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, var i gennemsnit 26 minutter (spænd 10 – 60). Gennemsnittet var uændret i forhold til 2012 og 2014:



Opfølgende behandlingskonsultationer var der – ligeledes uændret – typisk afsat 13 minutter til i gennemsnit (spænd 3 – 30):



### Behandlingsmodaliteter

Omkring anvendelsen af forskellige behandlingsmodaliteter var manipulation og triggerpunktsbehandling fortsat de klart mest benyttede modaliteter fulgt af træningsvejledning. Brug af laser og dry-needling synes at være stigende, ligesom de generelt højere angivelser af alle modaliteter peger på, at kiropraktorerne tager et bredere udsnit af metoder til sig. 2 kiropraktorer angav ikke at anvende andet end manipulation:

Hvilke behandlingsmodaliteter anvender du (sæt gerne flere krydser)?	2010 (n = 314)		2012 (n = 395)		2014 (n = 396)		2016 (n = 390)	
	%	n	%	n	%	n	%	n
Manipulation uden drop	98%	307	95%	374	93%	370	99%	388
Manipulation med drop	91%	287	92%	362	93%	370		
Muskelenergiteknikker	64%	200	55%	259	61%	242	73%	284
Triggerpunktsbehandling	96%	302	94%	372	90%	358	95%	370
Shockwave	9%	27	11%	45	13%	50	15%	57
Activator	46%	146	51%	201	49%	193	56%	220
Akupunktur	24%	75	24%	93	24%	94	28%	110
Dry-needling	23%	71	22%	106	34%	133	47%	182
Massage	52%	163	52%	205	51%	201	60%	233
Andre bløddelsteknikker	64%	202	61%	242	60%	237	70%	273
Træningsvejledning i behandlingsrum	86%	271	82%	322	80%	315	88%	342
Træningsvejledning i træningsafdeling	20%	64	18%	73	16%	64	22%	87
Laser					25%	98	34%	133
Andet	18%	56	12%	46	10%	40	29%	115

## Kommunikation

Omkring kommunikation med det øvrige sundhedsvæsen står Edifact i dag som den foretrukne kommunikationsform. Set over tid er tillige brugen af email øget, mens telefon og fax er forholdsvis stabile. Samlet set er brugen af breve faldet.

Hvordan kommunikerer du med det øvrige sundhedsvæsen	2010 (n = 314)		2012 (n = 394)		2014 (n = 394)		2016 (n = 390)	
Via Edifact	50%	158	75%	295	86%	337	88%	342
Via mail	40%	125	42%	165	45%	177	56%	218
Via telefon	94%	294	84%	331	76%	301	86%	336
Via brev	74%	231	54%	211	34%	132	43%	168
Via fax	42%	132	32%	126	28%	112	37%	145
Andet	3%	9	3%	10	2%	6	4%	17