



Praksisplan for kiropraktik

2025



REGION NORDJYLLAND
– i gode hænder

1 Indledning.....	3
1.1 Baggrund og rammer for praksisplanen	3
1.2 Praksisplanens opbygning.....	3
2 Overenskomstens rammer og kiropaktorens virke	5
2.1 Overenskomstens område	5
2.2 Kiropaktorens roller og opgaver	5
2.3 Tilskudsregler	6
2.4 Samarbejdsudvalg	6
2.5 Ny kvalitetsmodel	6
2.6 Flytning af praksis.....	7
2.7 Flere praksisadresser (satellitpraksis).....	7
2.8 Handicapegnede forhold	7
3 Indsatser i planperioden	9
3.1 Kiropaktorpraksis i det sammenhængende sundhedsvæsen	9
3.1.1. Henvisningsmuligheder til øvrige sundhedsaktører	9
3.1.2 Kommunikation mellem kiropaktorpraksis og almen praksis	10
3.1.3 Digital billedudveksling	11
3.1.4 Etablering af tilbud til almen praksis.....	12
3.2 Kvalitetsudvikling i kiropaktorpraksis.....	12
3.2.1 Regional understøtning af kvalitetsmodel	12
3.2.2 Regional understøtning af nye ydelser.....	13
3.2.3 Implementering af speciale 64	14
3.2.4 Patientsikkerhed og utilsigtede hændelser.....	15
4 Kapacitet og aktivitet på kiropaktorområdet.....	16
4.1 Kapacitet og geografisk placering	16
4.2 Kapacitet på tværs af kommuner.....	18
4.3 Aldersfordeling blandt kiropaktorer	20
4.4 Kiropaktorernes omsætning i 2023	21
4.5 Udvikling i udgifter	22
4.6 Udviklingen i antal ydelser.....	23
4.7 Udviklingen i antal patienter	25
4.8 Aldersfordeling – hvem går til kiropaktor?.....	27
4.9 Befolkningsudvikling	28
4.10 Ventetider	29
4.11 Borgernes pendlermønstre.....	29
4.12 Sundhedsprofil om muskel- og skeletsygdomme.....	31
4.13 Opsamling og anbefalinger til fremtidig kapacitet	31

1 Indledning

Denne praksisplan for kiropraktik har til formål at tilrettelægge, sikre og udvikle Region Nordjyllands tilbud om kiropraktik. Planen skal understøtte en hensigtsmæssig kapacitetsplanlægning, samarbejdet mellem kiropraktorpraksis og det øvrige sundhedsvæsen samt kvalitetsudvikling i kiropraktorpraksis. Praksisplanen er et redskab til analyse og udvikling af kiropraktikområdet i Region Nordjylland og sætter blandt andet fokus på, at borgere i alle områder af regionen så vidt muligt har lige adgang til behandling hos kiropraktor.

Praksisplanen afløser den seneste praksisplan fra 2020 samt tillæg til praksisplan fra 2022 og er gældende indtil der foreligger en ny praksisplan.

1.1 Baggrund og rammer for praksisplanen

Praksisplanen er udarbejdet på baggrund af § 13 i Overenskomst om Kiropraktik. Heri fremgår det, at regionen skal udarbejde en plan for tilrettelæggelsen af det fremtidige kiropraktiske tilbud i regionen én gang i hver valgperiode. Praksisplanen danner grundlag for regionens beslutninger om blandt andet den kiropraktiske kapacitet, udviklingen i samarbejdet med øvrige sundhedstilbud og kvalitetsudvikling i kiropraktorpraksis.

Praksisplanen er udarbejdet i et samarbejde mellem Region Nordjylland og repræsentanter for de praktiserende kiropraktorer i regionen. Der har været nedsat en arbejdsgruppe bestående af to af de kiropraktiske medlemmer af Samarbejdsudvalget for Kiropraktik, regionens praksiskonsulent for kiropraktik samt den regionale administration. Arbejdsgruppen har mødtes flere gange under udarbejdelse af planen og drøftet emner relateret til praksisplanen.

Region Nordjylland sætter med praksisplanen en politisk retning for udviklingen af kiropraktikområdet i regionen. Der er en tæt sammenhæng mellem Sundhedsaftalen 2024 og praksisplanen. Sundhedsaftalens vision er, at: *"Nordjyderne bliver sundere og tager medansvar for egen sundhed med hjælp fra et sammenhængende sundhedsvæsen"*. Sundhedsaftalen arbejder hen mod visionen gennem tre politiske pejlemærker: Et tilgængeligt og sammenhængende sundhedsvæsen, Øget mental sundhed og trivsel samt Styrket forebyggelse. Dette er ligeledes visioner og områder, som praksisplanen vil understøtte og omfatte.

Region Nordjyllands vision er at skabe *"Værdi for nordjyske patienter og borgere"*. Regionen har defineret strategiske fokusområder, som viser, hvad der skal gøres indenfor sundhedsområdet for at skabe værdi for de nordjyske patienter og borgere. De strategiske fokusområder omhandler: Sammenhæng og nærhed, På patientens præmisser, Respekt for patientens tid samt Sikkerhed og kvalitet for patienten. Fokus er på, at *"Vi skaber et sundhedsvæsen, hvor det nære tilbud er det naturlige førstevalg samtidig med, at vi sikrer et hospitalstilbud til de patienter, der har brug for det."* Praksisplanen understøtter og omfatter Region Nordjyllands vision og de strategiske fokusområder.

1.2 Praksisplanens opbygning

Praksisplanen er opbygget af flere kapitler.

Kapitel 1 beskriver de formelle rammer for udarbejdelse af praksisplanen. Det drejer sig om formålet med praksisplanen, hvem har udarbejdet planen samt de politiske bestemte planer og aftaler, som praksisplanen skal i ses i sammenhæng med.

Kapitel 2 beskriver kiropraktikområdet. Det drejer sig om patientgruppen, ydelser og tilskud, samarbejdsudvalgets rolle, kvalitetsmodel, vilkår for flytning og oprettelse af satellitpraksis samt handicapegnede forhold.

Kapitel 3 præsenterer de indsatser, som regionen ønsker at fokusere på i den kommende planperiode for at understøtte samarbejdet mellem kiropraktorpraksis og det øvrige sundhedsvæsen samt kvalitetsudvikling i kiropraktorpraksis.

Kapitel 4 beskriver og analyserer den nuværende kiropraktiske kapacitet og aktivitet i Region Nordjylland på baggrund af tilgængelige data om bl.a. kapacitet, udgifter, ydelser, patienter, ventetider, demografisk udvikling og pendlermønstre. Hensigten er at give et datamæssigt grundlag til at vurdere og træffe beslutning om den fremtidige kiropraktiske kapacitet i regionen i den kommende planperiode. Afslutningsvist opsamles på data og regionens anbefalinger til fremtidig kapacitet fremlægges.

2 Overenskomstens rammer og kiropakto-rens virke

2.1 Overenskomstens område

Kiropraktorpraksis er et selvstændigt erhverv og fungerer i forhold til Overenskomst om Kiropraktik indgået mellem Danske Kiropraktor Forening og Regionernes Lønnings- og Takstnævn. Den nuværende overenskomst trådte i kraft d. 1. april 2021. Pr. d. 1. april 2025 træder en ny overenskomst i kraft, der er gældende for en 3-årig periode. Kiropraktorerne har haft overenskomst med den offentlige sygesikring siden 1978.

Inden for kiropraktisk behandling sondres mellem to patientgrupper – speciale 53 og speciale 64:

- **Speciale 53** omfatter almen kiropraktik til patienter med bevægeapparatsbesvær, som ikke er relateret til nerverodspåvirkning.
- **Speciale 64** omfatter personer med nyligt opstået nerverodspåvirkning svarende til lænden eller nakken og patienter med spinalstenose, hvor symptomer på central eller recesstenose ikke har været længere end et år. Behandlingen består af tre forløbspakker vedr. lumbal diskusprolaps, cervikal diskusprolaps og spinalstenose.

Langt størstedelen af patienterne behandles under speciale 53, som er almen kiropraktik. Dette faktum vil blive belyst senere i praksisplanen.

2.2 Kiropraktorens roller og opgaver

Kiropraktoren arbejder med lidelser, der stammer fra problemer i bevægeapparatet, det vil sige rygsøjle, bækken, arme og ben. I langt overvejende grad færdigudredes og behandles patienterne i klinikkerne uden inddragelse af andre aktører.

Kiropraktoren tilbyder diagnostik, forebyggelse og kiropraktisk behandling af nedsat funktion i muskler og skelet og deraf afledte smertetilstande i rygsøjle, bækken, arme og ben.

Kiropraktorbehandling indledes med optagelse af sygehistorie (anamnese) og kiropraktisk undersøgelse. I diagnosticeringen kan anvendes røntgenudstyr. Hvis kiropraktoren ikke har røntgenudstyr i egen praksis, kan der indgås samarbejdsaftale med en anden kiropraktorpraksis eller regionen om brug af røntgenudstyr. Der udarbejdes en behandlingsplan for den enkelte patient, der kan omfatte rådgivning, manuel behandling, bløddelsbehandling, træning og forebyggelse. Kiropraktorerne inddrager patienten i egen behandling gennem anamnesen og løbende kommunikation med henblik på at opnå bedre effekt af behandlingen.

2.3 Tilskudsregler

Af bekendtgørelse om tilskud til kiropraktisk behandling i praksissektoren (BEK nr. 457 af 08/05/2024) fremgår det, at personer omfattet af henholdsvis sygesikringsgruppe 1 og 2 uden lægehenviisning har ret til tilskud til kiropraktisk behandling.

Tilskuddet til kiropraktisk behandling udgør 9-24 % til patienter, der behandles under speciale 53. Der ydes et forhøjet tilskud på 40-60 % til patienter, som behandles under forløbspakkerne (speciale 64). Patienterne har således altid en egenbetaling ved behandling hos en kiropraktor.

2.4 Samarbejdsudvalg

I hver region nedsættes et Samarbejdsudvalg, som har til formål at behandle sager vedrørende overenskomsten samt vejlede om forståelsen af overenskomstens bestemmelser. Mere konkret behandler udvalget bl.a. sager vedrørende kontrolstatistik, minimumsafregning, røntgensamarbejdsaftaler, ansøgning om satellitklinik, klagesager samt inddrages i relevant omfang i udarbejdelsen af regionens praksisplan for kiropraktik, jf. overenskomstens §§32-33

I Region Nordjylland består Samarbejdsudvalget af 2 medlemmer udpeget af Regionsrådet, 1 medlem udpeget af Kommunerne (KKR) samt 3 kiropraktorer udpeget af kiropraktorkredsforeningen blandt de kiropraktorer i regionen, der har tiltrådt overenskomsten. Samarbejdsudvalget mødes 2 gange om året og i øvrigt, når mindst halvdelen af medlemmerne stiller krav herom. Udvalget træffer afgørelse i enighed. Hvis der ikke kan opnås enighed, forelægges sagen for Landssamarbejdsudvalget, som også er ankeinstans ved klagesager.

2.5 Ny kvalitetsmodel

I den nuværende overenskomstperiode er der udviklet og indført en ny kvalitetsmodel, som erstatter akkrediteringen i Den Danske Kvalitetsmodel (DDKM). Hovedelementerne i den nye kvalitetsmodel er:

- Etablering af kvalitetsklynger for alle praktiserende kiropraktorer
- Fortsat fokus på Datadrevet kvalitetsarbejde og rapportering til kliniske kvalitetsdatabaser
- Fortsat arbejde med PRO eller andre former for patientinddragelse
- Fortsat arbejde med elementer af organisatorisk kvalitet

Der er nedsat en kvalitetsenhed KviK (Kvalitet i Kiropraktorpraksis) i kiropraktorernes Videnscenter (KVC), hvor arbejdet med kvalitet og kvalitetsudvikling er forankret.

Med den kommende overenskomst for kiropraktik, som træder i kraft d. 1. april 2025, implementeres kvalitetsklynger i kiropraktorpraksis, som skal være omdrejningspunkt for, at kiropraktorerne kontinuerligt arbejder med kvaliteten i egne praksis bl.a. via egne data, som opsamles i IT-programmet Sentinel samt gennem faglig sparring og videndeling med kolleger i kvalitetsklyngerne. KviK har til opgave at sikre implementering af og administrativ understøttelse af kvalitetsklyngerne.

Der oprettes 17 kvalitetsklynger, som afspejler de 17 nye Sundhedsråd. Region Nordjylland får 2 kvalitetsklynger, som afspejler de 2 nye Sundhedsråd Limfjorden og Vendsyssel. Hver klynge udpeger en klyngekoordinator, der har det overordnede ansvar for at klyngen fungerer.

2.6 Flytning af praksis

Ifølge overenskomsten kan kiropraktoren som udgangspunkt frit flytte sin praksis inden for regionens grænser. Dette gælder dog ikke, hvis klinikken er nynedsat efter regionens beslutning og med en bestemt geografisk placering som vilkår for nynedsættelsen. I de tilfælde kan flytning kun ske efter ansøgning til regionen. Godkendelse meddeles medmindre regionen ud fra en konkret vurdering finder, at det ansøgte ændrer praksisforholdene i regionen i uhensigtsmæssig retning, jf. protokollat til overenskomstens § 17.

Ved ansøgning om flytning indenfor samme by meddeler den regionale administration godkendelse til flytning af klinik, medmindre administrationen umiddelbart finder, at det ansøgte ændrer praksisforholdene i regionen i uhensigtsmæssig retning.

Ved flytning indenfor samme kommune men på tværs af byer samt flytning på tværs af kommuner forelægges ansøgning om flytning for Regionsrådet. Der indhentes høringssvar fra den eller de berørte kommuner. Samarbejdsudvalget gives desuden mulighed for at behandle sagen med henblik på at afgive indstilling til regionen.

Af historiske grunde er der få praksis, som er nynedsat med en bestemt geografisk placering i regionen.

2.7 Flere praksisadresser (satellitpraksis)

Kiropraktorvirksomhed kan kun finde sted fra én praksisadresse, jf. overenskomstens § 18, stk. 4. Kiropraktoren kan dog anmode om at oprette satellitpraksis efter konkret ansøgning i regionen. Af aftale om fornyelse af overenskomsten mellem Regionernes Lønnings- og Takstnævn og Dansk Kiropraktor Forening fra d. 1. december 2020 fremgår det, at kiropraktoren kan oprette satellitklinik efter konkret ansøgning i regionen. Der kan gives dispensation til at oprette satellitpraksis, hvis regionen finder behov herfor. I henhold til overenskomstens § 18, stk. 4 er det Samarbejdsudvalget, som kan give dispensation til oprettelse af satellitklinik ved behov herfor.

Af aftalen fremgår det desuden, at der ikke er befolkningsgrundlag til at drive kiropraktorpraksis i yderområder med lav befolkningstæthed. Det har som konsekvens, at borgere der bor i yderområder, kan have længere til en kiropraktor. Hermed opstår der en geografisk ulighed på sundhedsområdet. Målet er derfor at sikre, at de kiropraktorer, som ønsker at drive en satellitklinik i tyndt befolkede områder, hvor der ikke i forvejen ligger en kiropraktorpraksis, får mulighed for at oprette en satellitpraksis, hvis ikke regionen ser hindringer herfor.

Regionen lægger i udgangspunktet vægt på, at der kun praktiseres fra én praksisadresse. Regionen finder, at dispensation kan gives, hvis det kan medvirke til at give borgere i yderområder med lav befolkningstæthed et mere nært og lokalt tilbud og hvis det sker indenfor den eksisterende kapacitet.

2.8 Handicapegnede forhold

Ved nybygning, flytning og væsentlig ombygning af kiropraktorpraksis skal lokalerne være i overensstemmelse med byggelovgivningens regler, således at der både forekommer handicapvenlige adgangs- og toiletforhold, jf. overenskomstens § 20, stk. 1.

Kiropraktoren skal på sin praksisdeklaration på sundhed.dk angive information om indvendige og udvendige adgangsforhold, toiletfaciliteter samt parkeringsforhold, så bevægelseshæmmede har mulighed for at vælge en kiropraktor, hvor adgangsforhold og indretning passer til patientens behov, jf. overenskomstens § 20, stk.

2

3

Indsatser i planperioden

Praksisplanen har til hensigt at understøtte kvalitetsudviklingen i kiropraktorpraksis samt samarbejdet mellem kiropraktorpraksis og det øvrige sundhedsvæsen, jf. overenskomstens § 13, stk. 3. I det følgende beskrives de indsatser, som regionen ønsker at fokusere på i den kommende planperiode for at understøtte samarbejdet mellem kiropraktorpraksis og det øvrige sundhedsvæsen samt kvalitetsudvikling i kiropraktorpraksis. En stor del af arbejdet forventes løftet af regionens praksiskonsulent for kiropraktik.

3.1 Kiropraktorpraksis i det sammenhængende sundhedsvæsen

Praksisplanen har til hensigt at understøtte, at kiropraktorområdet er en integreret del af sundhedsvæsenet, hvor kiropraktorpraksis indgår i et tværsektorielt samarbejde med fokus på sammenhængende og koordinerede patientforløb på tværs af sektorerne.

Selvom der ikke er krav om lægehenviisning til kiropraktisk behandling, er der behov for tæt koordinering og kommunikation mellem kiropraktorpraksis og det øvrige sundhedsvæsen vedrørende en del patienter med lidelser i bevægeapparatet. Det er især de alment praktiserende læger og sygehusene, som er vigtige for kiropraktorpraksis at have et godt samarbejde og kommunikation med, således patienterne oplever kiropraktisk behandling som en del af et sammenhængende behandlingsforløb. Samarbejdet med de nordjyske kommuner er ligeledes af stor vigtighed.

I den kommende planperiode vil regionen arbejde med at udvikle samarbejdet og fremme kommunikationen mellem kiropraktorpraksis og det øvrige sundhedsvæsen gennem regionale indsatser omhandlende kiropraktorerne henvisningsmuligheder til diagnostiske tilbud på regionens hospitaler, kommunikation mellem kiropraktorpraksis og almen praksis, digital billedudveksling og etablering af tilbud til almen praksis. Indsatserne er beskrevet i nedenstående.

Med den nye sundhedsreform indføres en kronikerpakke målrettet lænderyg-patienter. Formålet med kronikerpakken er at sikre sammenhængende behandling af høj kvalitet og give borgerne bedre forudsætninger for at håndtere egen sygdom, så den ikke forværres. Det faglige arbejde med kronikerpakken igangsættes i 2025 og forventes implementeret i 2027. Da arbejdet med kronikerpakken er i sin vordende begyndelse, kendes det faglige indhold og forløb ikke. Regionen vil med stor interesse følge arbejdet og vurdere, hvorvidt det giver anledning til at understøtte det oplagte samarbejde mellem kiropraktorpraksis som specialister på det muskuloskeletale område og det øvrige sundhedsvæsen.

3.1.1. Henvisningsmuligheder til øvrige sundhedsaktører

I den seneste planperiode har det været hensigten at undersøge henvisningsmulighederne for de praktiserende kiropraktorer til de øvrige sundhedsaktører. Dette skal ses som led i at sikre, at patienter oplever et sammenhængende patientforløb, der går på tværs af sektorer. Det har været ønsket at afklare mulighederne for at henvise patienter direkte til diagnostiske tilbud ved øvrige sundhedsaktører, når det er relevant. Henvisningsmulighederne skal fortsat tage hensyn til praktiserende læger som tovholdere for patienterne.

I den seneste planperiode har mulige direkte henvisningsmuligheder været drøftet. Kiropraktorerne har udtrykt ønske om at undersøge mulighederne for at henvise patienter direkte til Ortopædkirurgisk Afdeling ved Aalborg Universitetshospital, Reumatologisk Afdeling ved Aalborg Universitetshospital og Sportsmedicinsk Center ved Regionshospital Nordjylland i Frederikshavn.

Regionen ønsker i planperioden at arbejde for at muliggøre henvisningsmuligheder for de praktiserende kiropraktorer til diagnostiske tilbud på regionens hospitaler.

Som en start på dette vil Sportsmedicinsk Center ved Regionshospital Nordjylland blive kontaktet med henblik på at undersøge mulighederne for at etablere en forsøgsordning, hvor kiropraktorer i Region Nordjylland kan få mulighed for direkte henvisning til Sportsmedicinsk Center.

Forsøgsordningen påtænkes etableret i samarbejde mellem Sportsmedicinsk Center og kiropraktorerne med praksiskonsulent for kiropraktik som facilitator.

Såfremt en forsøgsordning kan etableres, er der ønske om at udarbejde en aftale indeholdende information om, hvor længe forsøgsordningen skal forløbe, hvilke patienter der er relevante at henvise, evaluering af om det er de rette patienter, der er blevet henvist og om henvisningerne lever op til kravene for Sportsmedicinsk Center. Intentionen er, at en forsøgsordning kan lede til en permanent henvisningsmulighed for regionens kiropraktorer til Sportsmedicinsk Center.

Efterfølgende ønskes det undersøgt om lignende tiltag kan etableres med de øvrige nævnte sygehusafdelinger.

Såfremt kiropraktorer får direkte henvisningsmulighed til de ønskede sygehusafdelinger, sparer patienten tid, og denne vil få et kortere og mere effektivt sygdomsforløb, idet den korrekte behandling igangsættes hurtigere.

Målsætning

Målsætningen er at kontakte Sportsmedicinsk Center ved Regionshospital Nordjylland med henblik på at undersøge mulighederne for at etablere en forsøgsordning, hvor kiropraktorer i Region Nordjylland kan få mulighed for direkte henvisning til Sportsmedicinsk Center. Såfremt en forsøgsordning kan etableres, vil praksiskonsulenten for kiropraktik indgå i arbejdet hermed. Målsætningen er efterfølgende også at undersøge mulighederne for at opstarte lignende ordninger i samarbejde med de øvrige relevante sygehusafdelinger.

3.1.2 Kommunikation mellem kiropraktorpraksis og almen praksis

Det er vigtigt, at behandling ved en kiropraktor foregår som en integreret del af et sammenhængende sundhedsvæsen, hvor smidig kommunikation kan foregå i sammenspil mellem kiropraktor, egen læge og andre relevante aktører. En vigtig del af det sammenhængende sundhedsvæsen er brug af epikriser og korrespondancemeddelelser.

Kiropraktorerne er i henhold til overenskomsten forpligtet til at sende epikrise til patientens praktiserende læge ved afslutning af alle nye patientforløb. Dette er ud fra et ønske om, at der kommunikeres mere, også for ukomplicerede forløb.

I den sidste praksisplanperiode har praksiskonsulenten for kiropraktik arbejdet med at sikre, at kiropraktorpraksis fremsender epikrise til almen praksis. Dette arbejde er ikke afsluttet og praksiskonsulenten vil derfor fortsætte dette arbejde i den nye planperiode.

I den kommende planperiode vil der dog være en opmærksomhed på, at overenskomstparterne med den nye overenskomst, som træder i kraft d. 1. april 2025, ønsker, at kiropraktorerne skal dele og kunne tilgå data på Sundhedsjournalen. Første skridt bliver at kiropraktorpraksis deler konsultationsdatoer og diagnosekoder på Sundhedsjournalen. Når kiropraktorerne er tilsluttet Sundhedsjournalen, vil overenskomstparterne revidere krav til kommunikation i form af epikriser for kiropraktorer, herunder vil de vurdere det fortsatte behov for epikriser for nye ukomplicerede patientforløb. Indsatsen med at sikre at kiropraktorpraksis fremsender epikrise til almen praksis, kan således ændre form undervejs i planperioden alt afhængig af de reviderede krav til kommunikationen.

Målsætning

Målsætningen er, at praksiskonsulenten for kiropraktik fortsat arbejder med at sikre, at kiropraktorpraksis fremsender epikrise til almen praksis. Til brug herfor følges udviklingen i antallet af epikriser og røntgenepikriser og praksiskonsulenten for kiropraktik vil kontakte de kiropraktorpraksis, som ikke eller i mindre grad sender epikrise til patientens praktiserende læge ved afslutning af alle nye patientforløb. Der er opmærksomhed på, at indsatsen kan ændre form, når kiropraktorerne får adgang til Sundhedsjournalen.

3.1.3 Digital billedudveksling

I Region Nordjylland er røntgenundersøgelser udbredt i kiropraktorpraksis. Fra oktober 2024 kan kiropraktorer med KirCACS- og eller KirPACS-abonnement foretage opslag i hospitalernes røntgenoptagelser og billedbeskrivelser i alle 5 regioner med patienternes samtykke. Det sker via det interregionale billedindeks (IBI). Formålet hermed er bl.a. at reducere dobbeltundersøgelser, idet de er unødvendige rent patientmæssigt men også økonomisk.

På nuværende tidspunkt er der ikke etableret en løsning, således regionerne kan foretage opslag i kiropraktorerne røntgenoptagelser og billedbeskrivelser. Region Nordjylland har ambition om, at der udvikles en elektronisk løsning, hvor både kiropraktorer og regionens sygehuse kan foretage opslag i hinandens røntgenoptagelser og billedbeskrivelser. Som et første skridt på vejen vil Region Nordjylland undersøge, hvorvidt det er muligt at give sygehusene adgang til kiropraktorerne røntgenoptagelser og billedbeskrivelser. Hvis det viser sig muligt, vil regionen følge arbejdet tæt med henblik på en succesfuld implementering.

Formålet er igen at reducere dobbeltundersøgelser, idet de er unødvendige rent patientmæssigt og økonomisk samtidig med at regionens sygehuse får bedre mulighed for at vurdere røntgenoptagelser fra kiropraktorpraksis.

Målsætning

Målsætningen er at undersøge, hvorvidt det er muligt at give sygehusene digital adgang til kiropraktorerne røntgenoptagelser og billedbeskrivelser. Hvis det viser sig muligt, vil regionen følge arbejdet med henblik på en succesfuld implementering.

3.1.4 Etablering af tilbud til almen praksis

En af nøglerne til at sikre sammenhængende behandlingsforløb for den enkelte patient er at sikre kommunikation og samarbejde mellem kiropraktorpraksis og øvrige sundhedsfaglige.

En af kiropraktorens vigtigste samarbejdspartnere er almen praksis, idet der er mange fælles patienter mellem praktiserende kiropraktorer og alment praktiserende læger. Det drejer sig blandt andet om patienter med lænderygsmærter. I 2017 levede 970.289 personer med lænderygsmærter i Danmark.¹ Samtidig forventes kiropraktoren at kommunikere med almen praksis ved afslutning af alle nye patientforløb.

Som led i at styrke det tværfaglige samarbejde og kommunikationen mellem almen praksis og kiropraktorpraksis ønsker regionen at fremme almen praksis kendskab til kiropraktorens virke og hverdag. Regionen ønsker i den forbindelse at undersøge muligheden for at etablere tilbud, hvor læger under uddannelse såvel som uddannede læger i almen medicin kan få større indsigt i og kendskab til de behandlingstilbud, som kiropraktorpraksis tilbyder samt kiropraktorens faglighed og arbejdsgange.

Målsætning

Målsætningen er, at praksiskonsulenten for kiropraktik i samarbejde med den regionale administration undersøger muligheden for at etablere tilbud, hvor læger under uddannelse såvel som uddannede læger i almen medicin kan få større indsigt i og kendskab til de behandlingstilbud, som kiropraktorpraksis tilbyder samt kiropraktorens faglighed og arbejdsgange. Dette kan fx være i form af tilbud til 12-mandsgrupper, afholdelse af fyraftensmøder, lokalt forankrede besøg mv. Målsætningen er også at undersøge om kiropraktorpraksis i regionen, ønsker at indgå i tilbuddene og dermed stille sig til rådighed med oplæg, vidensdeling eller lignende.

3.2 Kvalitetsudvikling i kiropraktorpraksis

Arbejdet med kvalitetsudvikling i kiropraktorpraksis er af stor betydning for at sikre, at Region Nordjyllands borgere tilbydes kiropraktisk behandling af høj faglig kvalitet.

I den kommende planperiode vil regionens arbejde med kvalitetsudvikling tage afsæt i den overenskomstbestemte nationale kvalitetsmodel, der erstatter akkrediteringen i Den Danske Kvalitetsmodel (DDKM). Det er hensigten, at kvalitetsmodellen skal understøtte det fortsatte arbejde med kvalitet samt fastholde de forbedringer, som er opnået med akkrediteringen under DDKM.

I den kommende planperiode vil regionen også arbejde med kvalitetsudvikling gennem regionale indsatser omhandlende regional understøttning af nye ydelser i overenskomsten, implementering af speciale 64 samt patientsikkerhed og utilsigtede hændelser. Indsatserne er beskrevet i nedenstående.

3.2.1 Regional understøttning af kvalitetsmodel

I den nuværende overenskomstperiode, er der som tidligere nævnt, udviklet og arbejdet med indførsel af en ny kvalitetsmodel, der erstatter akkrediteringen i Den Danske Kvalitetsmodel (DDKM). Med den kommende overenskomst, der træder i kraft d. 1. april 2025, implementeres kvalitetsklynger i kiropraktorpraksis. Der er nedsat en kvalitetsenhed KviK (Kvalitet i Kiropraktorpraksis) i kiropraktorens Videnscenter (KVC), hvor

¹ Sygdomsbyrden i Danmark – sygdomme, Sundhedsstyrelsen, version 2.0, december 2022

arbejdet med kvalitet og kvalitetsudvikling er forankret. KviK har til opgave at sikre implementering af og administrativ understøttelse af kvalitetsklyngerne.

For at sikre at der fortsat arbejdes med kvalitet på højt niveau i kiropaktorpraksis er det væsentligt, at de initiativer som udklækkes og iværksættes på landsplan, understøttes og suppleres på regionalt plan. Det er således regionens intention løbende at følge de indsatser, som igangsættes i regi af kvalitetsmodellen med henblik på at vurdere, hvorledes disse indsatser bedst kan understøttes og suppleres på regionalt niveau. Hensigten er at forbedre kvaliteten i praksis.

Målsætning

Målsætningen er, at praksiskonsulenten for kiropaktik løbende følger de indsatser, som igangsættes i regi af kvalitetsmodellen med henblik på at vurdere, hvorledes disse indsatser bedst kan understøttes og suppleres på regionalt niveau, så der sikres en vellykket implementering af indsatserne. Regionen ønsker at bidrage til at afprøve tiltag under den nye kvalitetsmodel.

3.2.2 Regional understøtning af nye ydelser

Med den nye overenskomst, som træder i kraft d. 1. april 2025, tilkommer nye ydelser, som har fokus på at understøtte, at patienterne oplever et nært og sammenhængende sundhedsvæsen. Det drejer sig om ydelserne:

- **Digital egenhåndtering**
- Kiropaktoren kan anvende digitale værktøjer og teknologier til at understøtte patienten i at håndtere sin sygdom og smerter.
- **Tværasektoriel/tværfaglig konference**
Almen praksis, praktiserende speciallæger og relevante sygehusafdelinger kan ved behov trække på kiropaktorens viden og kompetence i forbindelse med en patients behandlingsforløb

Der er endvidere tilkommet to valgfrie ydelser:

- **Vurdering af patient ved enkeltstående konsultation (valgfri ydelse)**
Almen praksis kan gives mulighed for at henvise patienter til vurdering hos kiropaktor. Kiropaktoren anvender sin specialviden til vurdering af patient ved én konsultation og giver tilbagemelding til almen praksis. Kiropaktoren kan foretage vurderingen umiddelbart efter henvisning er modtaget, da ventetid til kiropaktor er meget lav.
- **Aflastning af hospitaler med røntgen og ultralyd ved udlægning (valgfri ydelse)**
Regionerne får mulighed for at udlægge røntgen- og ultralydsundersøgelser til kiropaktorpraksis ved behov for aflastning.

At ydelserne er valgfrie, betyder, at Region Nordjylland kan vælge at anvende dem. Ydelserne skal finansieres uden for overenskomstens økonomiske ramme. Regionen vil tage stilling hertil i 2025.

Med virkning fra d. 1. marts 2024 er der indgået aftale om faglig modernisering af kiropaktorområdet. Et af hovedformålene med moderniseringen er at fremme den faglige udvikling i kiropaktorpraksis.

Med moderniseringen er tilkommet en række nye ydelser:

- **Udvidet patientuddannelse**
Et struktureret tilbud, der retter sig mod uddannelse af patienten i sygdomsforståelse, smertehåndtering og egenomsorg

- **Videokonsultation og Telefonisk rådgivning**

Opfølgning på en patient, som har været til forundersøgelse eller i gang med et forløb. Konsultationen skal monitorere, berolige eller vejlede patienten i forhold til den aktuelle diagnose.

- **Struktureret træningsforløb for hhv. ryg og hofte/knæ.**

Forløb rettet mod patienter, hvor smerterne har indflydelse på funktion og livskvalitet med betydelige risikofaktorer for langvarigt besvær. Forløbet indeholder udover træning også rådgivning og patientuddannelse i egenomsorg.

Moderniseringen skal bidrage til, at flere patienter indgår i et struktureret træningsforløb, modtager udvidet patientuddannelse og tilbydes digitale konsultationer. De nye ydelser anvendes i meget lille omfang i kiropraktorpraksis.

Målsætning

Målsætningen er at der løbende arbejdes med at sikre, at de nye ydelser implementeres i kiropraktorpraksis. Praksiskonsulenten for kiropraktik vil følge op på anvendelsen af de nye ydelser med henblik på at iværksætte tiltag, som fyraftensmøde, nyhedsbrev eller lignende, der kan understøtte implementeringen.

3.2.3 Implementering af speciale 64

Med overenskomsten fra 2017 blev speciale 64 ændret til at omfatte tre pakkeforløb omhandlende lumbal diskusprolaps, cervikal diskusprolaps og spinalstenose. Patienter med nerverodspåvirkning svarende til lænden, patienter med nerverodspåvirkning svarende til nakken og patienter med spinalstenose har mulighed for at blive behandlet under pakkeforløbene med et forhøjet tilskud.

Siden 2017 har der løbende været igangsat initiativer i regi af Danske Regioner og Dansk Kiropraktor For- ening med henblik på at understøtte implementering af pakkeforløbene i kiropraktorpraksis. I den seneste planperiode har regionens praksiskonsulent for kiropraktik desuden igangsat en række understøttende tiltag. Mange af regionens kiropraktorpraksis anvender speciale 64, men der er også praksis, som ikke eller kun i mindre grad anvender speciale 64.

Med overenskomsten fra 2021 fik Samarbejdsudvalget en større rolle i forhold til at understøtte kiropraktorpraksis med vejledning, hvis Samarbejdsudvalget mener, at en kiropraktorpraksis har behov herfor. Samarbejdsudvalget kan pålægge en kiropraktorpraksis, som ikke anvender pakkeforløbene, et anmeldt besøg af en repræsentant fra Samarbejdsudvalget. Nægter klinikken dette, kan der aftales en sanktion, jf. overenskomstens § 33, stk. 7 og stk. 13.

I den kommende planperiode ønsker regionen fortsat at arbejde med at sikre, at speciale 64 implementeres i kiropraktorpraksis.

Målsætning

Målsætningen er fortsat at arbejde med at sikre, at speciale 64 implementeres i kiropraktorpraksis. Regionens praksiskonsulent for kiropraktik vil kontakte de kiropraktorpraksis, som ikke anvender pakkeforløbene efter hensigten, ligesom Samarbejdsudvalget kan få forelagt eventuelle sager.

3.2.4 Patientsikkerhed og utilsigtede hændelser

Når noget går galt i forbindelse med sundhedsfaglige opgaver, kaldes det en utilsigtet hændelse. Det er en hændelse, som har eller kunne have haft konsekvenser for patienten i forskellig grad og den kaldes utilsigtet, fordi det involverede personale ikke havde til hensigt, at det skulle ske.

Siden 2010 har det været lovpligtigt for de praktiserende kiropraktorer at rapportere utilsigtede hændelser i Dansk Patientsikkerhedsdatabase (DPSD) på www.dpsd.dk. Formålet med rapporteringssystemet for utilsigtede hændelser er, at de praktiserende kiropraktorer systematisk og konsekvent skal lære af de utilsigtede hændelser, der finder sted i kiropraktorpraksis, således lignede fejl forebygges og undgås fremadrettet. Indrapporteringen af utilsigtede hændelser understøtter således patientsikkerheden.

Kiropraktorerne har ikke kun pligt til at rapportere utilsigtede hændelser, som de selv er involveret i. De har ligeledes pligt til at rapportere dem, de får kendskab til. Det betyder, at de kan rapportere utilsigtede hændelser til andre hændelsessteder end egen klinik. Der kan f.eks. ske en utilsigtet hændelse i samarbejdet med patientens egen læge, hospitalet eller kommunen.

De indrapporterede utilsigtede hændelser behandles af regionens risikomanagere. Risikomanagerne identificerer mønstre og tendenser i de rapporterede utilsigtede hændelser, spreder læring og forebyggende indsatser, og iværksætter kvalitetsudviklingstiltag. Sagsbehandlingen af de utilsigtede hændelser sker fortroligt og alene med henblik på læring.

I den sidste planperiode er der arbejdet med flere tiltag for at øge kiropraktorens kendskab til området, men af nedenstående tabel fremgår det, at antallet af rapporterede utilsigtede hændelser i kiropraktorpraksis har været forholdsvis lavt og på næsten samme niveau i årene 2020-2023. Dette indikerer, at der i den kommende planperiode fortsat er behov for, at der sættes fokus på patientsikkerhed og utilsigtede hændelser. Dette arbejde løftes af regionens risikomanagere og praksiskonsulenten for kiropraktik.

ÅR	2020	2021	2022	2023
ANTAL RAPPORTEREDE HÆNDELSER	3	6	2	3

Kilde: Dansk Patientsikkerhedsdatabase

Målsætning

Målsætningen er at der i planperioden fortsat arbejdes for, at de praktiserende kiropraktorer tilskyndes til at identificere og rapportere hændelser samt til at arbejde systematisk og konsekvent med de utilsigtede hændelser samtidigt med at udviklingen i antallet af de indrapporterede hændelser følges.

4 Kapacitet og aktivitet på kiropaktorområdet

I nedenstående beskrives og analyseres den nuværende kiropraktiske kapacitet og aktivitet i Region Nordjylland på baggrund af tilgængelige data. Hensigten er at give et datamæssigt grundlag til at vurdere og træffe beslutning om den fremtidige kiropraktiske kapacitet i regionen i den kommende planperiode. Afslutningsvist opsamles på data og regionens anbefalinger til fremtidig kapacitet fremlægges.

4.1 Kapacitet og geografisk placering

På kiropaktorområdet forstås en kapacitet som en kiropaktor (en praksisejer) med ret til at praktisere under et ydernummer og dermed levere kiropraktiske ydelser under overenskomsten.

Praksisejer har fri mulighed for at ansætte kiropaktorer, turnuskandidater og kiropraktisk medhjælp i form af f.eks. massører og fysioterapeuter i klinikken. Flere klinikker har også kiropaktoruddannede medejere/kompagnoner.

Et ydernummer forstås som et unikt nummer, der anvendes af den kiropaktor (praksisejer), som arbejder under overenskomst til at afregne med regionen. Til et ydernummer er typisk tilknyttet én kapacitet, men der er tilfælde, hvor der er tilknyttet flere kapaciteter til et ydernummer.

Kommune	Antal praksis	Antal ydernumre	Antal kapaciteter
Morsø	1	1	1
Thisted	2	3	4
Brønderslev	2	2	2
Frederikshavn	4 ²	4	4
Vesthimmerlands	2	2	2
Læsø	0	0	0
Rebild	1	1	1
Mariagerfjord	3	3	3
Jammerbugt	1	1	1
Aalborg	8	8	8
Hjørring	1	1	1
Region Nordjylland	25	26	27

Tabel 1: Antal kiropaktorpraksis, ydernumre og kapaciteter fordelt på kommune, juni 2024.

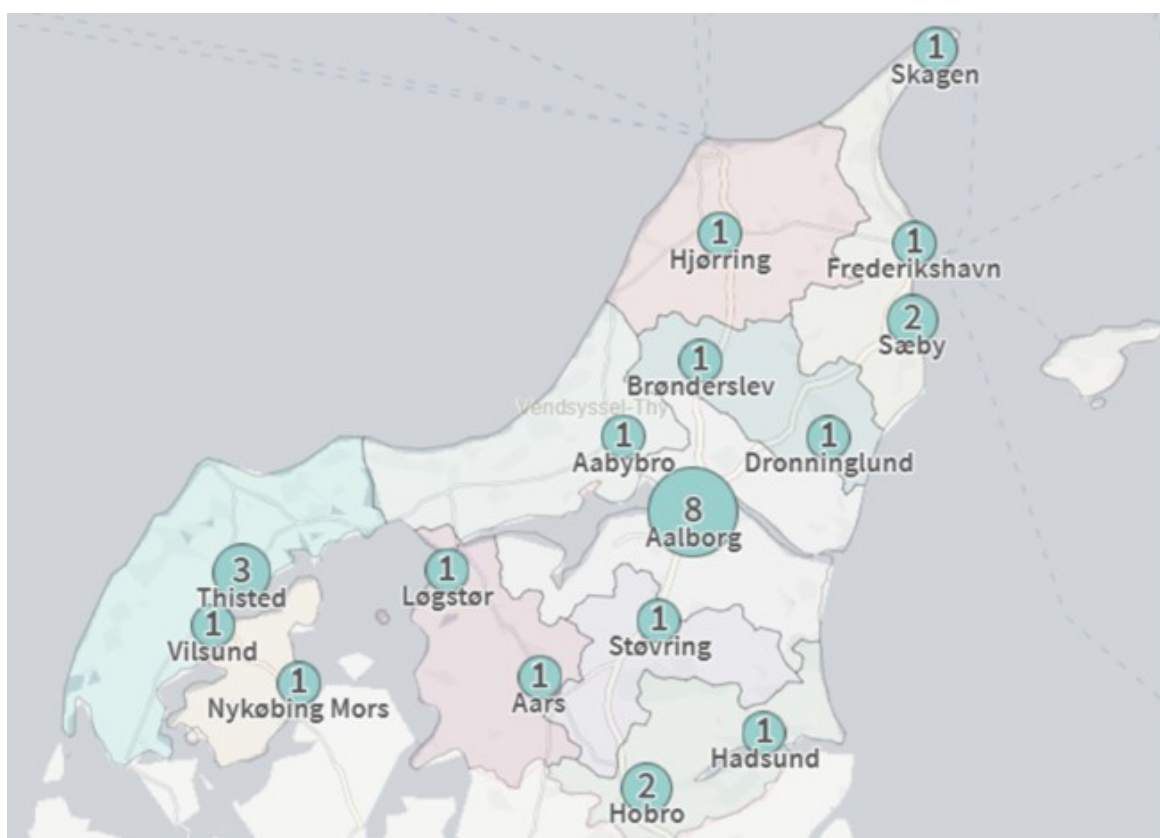
Kilde: LUNA adm.

² I Sæby befinder 2 praksis med hver sin praksisejer sig på samme adresse.

I Region Nordjylland er der i juni 2024 samlet set 27 kapaciteter fordelt på 26 ydernumre og 25 klinikker. Forklaringen herpå er at den kiropaktorpraksis, som er beliggende i Thisted, har 2 ydernumre. Under det ene ydernummer er der tilknyttet 2 kapaciteter, mens der er tilknyttet 1 kapacitet til det andet ydernummer.

Regionsrådet har i den seneste planperiode udmøntet en kapacitet i Jammerbugt Kommune, som blev besat med virkning fra d. 1. november 2023. Kapaciteten er geografisk bundet til klinikadressen i Aabybro.

Nedenstående kort viser den geografiske placering af kapaciteterne i Region Nordjylland. Der er yderligere 4 kiropaktorpraksis i regionen uden ydernummer, hvoraf 1 praksis er beliggende i Aalborg, 1 praksis i Aabybro, 1 praksis i Vestervig og 1 praksis i Frederikshavn³. Der er ikke placeret kapacitet i Læsø Kommune.



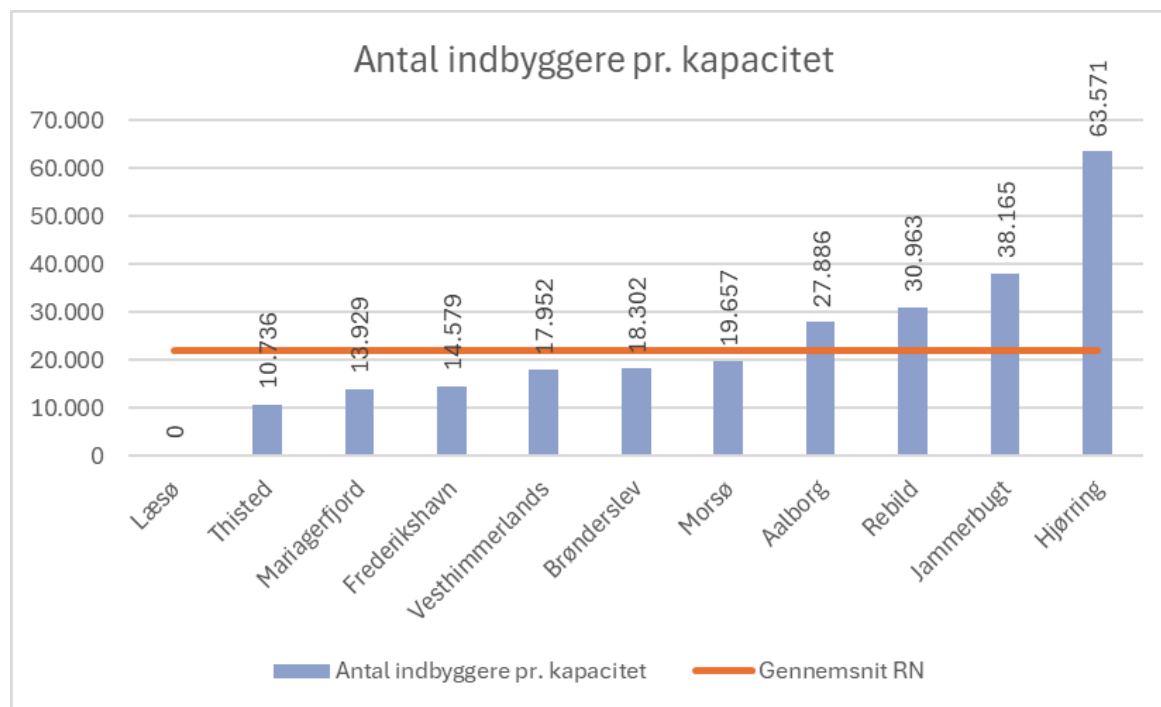
Figur 1: Kort over den geografiske placering af de kiropraktiske kapaciteter i Region Nordjylland, december 2024.

Af historiske grunde er få af kapaciteterne geografisk bundne, hvorfor praksisejerne som udgangspunkt frit kan flytte deres kapacitet inden for regionens grænser. Dette gælder dog ikke, hvis klinikken er nynedsat efter regionens beslutning og med en bestemt geografisk placering som vilkår for nynedsættelsen. I de tilfælde kan flytning kun ske efter ansøgning til regionen. Godkendelse meddeles medmindre regionen ud fra en konkret vurdering finder, at det ansøgte ændrer praksisforholdene i regionen i u hensigtsmæssig retning, jf. protokollet til overenskomstens § 17.

³ Oplysninger modtaget fra Dansk Kiropraktor Forening d. 28.06.2024 og kiropraktisk medlem af Samarbejdsudvalget d. 28.01.2025.

4.2 Kapacitet på tværs af kommuner

I vurderingen af kapaciteten er det hensigtsmæssigt ikke blot at se på den geografiske spredning af kapaciteten, men også et parameter som antal indbyggere pr. kapacitet på kommuneniveau samt antal indbyggere pr. kiropraktor på kommuneniveau.



Figur 2: Antal indbyggere pr. kapacitet fordelt på kommune, maj 2024.

Kilde: LUNA adm. og Danmarks Statistik, Folketal pr. d. 01.05.2024.

Af figur 2 fremgår det, at der er et stort spænd på tværs af de nordjyske kommuner, hvad angår antal indbyggere pr. kapacitet. Hjørring Kommune og Jammerbugt Kommune har flest indbyggere pr. kapacitet og begge kommuner ligger væsentligt over regionsgennemsnittet på 21.954 indbyggere pr. kapacitet. Thisted Kommune har færrest indbyggere pr. kapacitet. Som tidligere nævnt er der ikke placeret kapacitet i Læsø Kommune.

Som tidligere nævnt har praksisejere fri mulighed for at ansætte kiropraktorer, turnuskandidater og kiropraktisk medhjælp i form af f.eks. massører og fysioterapeuter i klinikken. Flere klinikker har også kiropraktoruddannede medejere/kompagnoner. De ansatte kiropraktorer og turnuskandidater er ikke registreret i yderregisteret hos regionen, hvorfor regionen ikke har det reelle overblik over antallet af kiropraktorer, som arbejder under overenskomsten i Region Nordjylland. Antallet af kapaciteter er dermed heller ikke nødvendigvis lig med antallet af kiropraktorer i den enkelte klinik. Som følge heraf er det i vurderingen af kapaciteten hensigtsmæssigt at se nærmere på antal indbyggere pr. kiropraktor på kommuneniveau.

For at få overblik over hvor mange kiropraktorer, der arbejder under overenskomst i Region Nordjylland, har regionen udsendt en spørgeskemaundersøgelse til alle regionens kiropraktorpraksis med ydernummer. Regionen har desuden skelet til data om kompagnoner/medejere i yderegeret LUNA samt været i kontakt med enkelte praksisejere. Besvarelserne og registreret data fremgår af nedenstående tabel 2, hvor antallet af kapaciteter (praksisejere), medejere/kompagnoner, ansatte kiropraktorer og turnuskandidater er opgjort

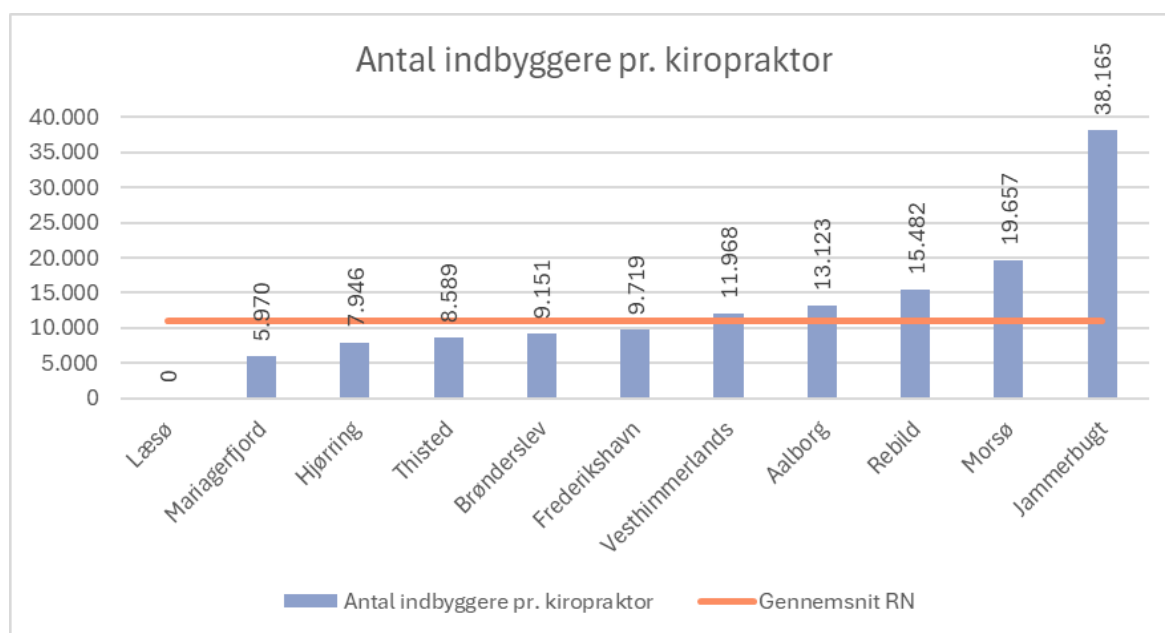
på de nordjyske kommuner. Tallene kan være forbundet med en vis usikkerhed, da der især er tale om selv-rapporterede tal, hvor de enkelte praksis kan have opgjort og rapporteret tallene forskelligt.

Kommune	Antal kapaciteter (praksisejere)	Antal kompagnoner	Antal ansatte kiropraktorer	Antal turnus- kandidater
Morsø	1	0	0	0
Thisted	4	1	0	0
Brønderslev	2	1	1	0
Frederikshavn	4	0	2	0
Vesthimmerlands	2	0	1	0
Læsø	0	0	0	0
Rebild	1	0	1	0
Mariagerfjord	3	1	1	2
Jammerbugt	1	0	0	0
Aalborg	8	5	4	0
Hjørring	1	3	3	1
Region Nordjyl- land	27	11	13	3

Tabel 2: Antal kapaciteter (praksisejere), kompagnoner, ansatte kiropraktorer og turnuskandidater fordelt på kommune pr. d. 01.08.2024.

Kilde: Spørgeskemaundersøgelse foretaget af Region Nordjylland 2024, LUNA adm. d. 01.05.2024 samt mail- og telefonisk kontakt til kiropraktorpraksis i efteråret/vinteren 2024.

Tabel 2 viser, at der er 11 kompagnoner, 13 ansatte kiropraktorer og 3 turnuskandidater i de nordjyske kiropraktorpraksis udover de 27 praksisejere. Det vil sige, at 54 kiropraktorer arbejder under overenskomst i Region Nordjylland pr. 1. august 2024.



Figur 3: Antal indbyggere pr. kiropraktor fordelt på kommune, august 2024.

Kilde: Danmarks Statistik, Folketal pr. d. 01.05.2024 samt spørgeskemaundersøgelse foretaget af Region Nordjylland 2024, LUNA adm. d 01.05.2024 samt mail- og telefonisk kontakt til kiropraktorpraksis i efteråret/vinteren 2024.

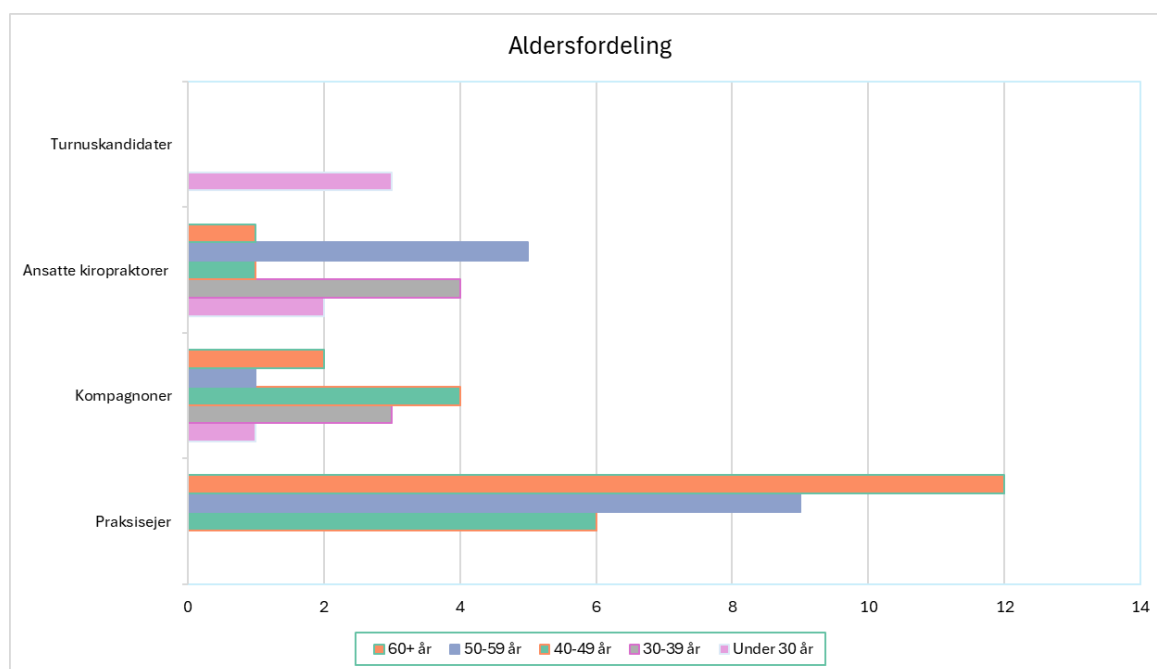
Af ovenstående figur 3 fremgår det, at antallet af indbyggere pr. kiropraktor varierer på tværs af de nordjyske kommuner. Jammerbugt Kommune og Morsø Kommune har flest indbyggere pr. kiropraktor, mens Mariagerfjord Kommune og Hjørring Kommune har færrest indbyggere pr. kiropraktor. Regionsgennemsnittet er 10.977 indbyggere pr. kiropraktor. Som tidligere nævnt er der ikke placeret kapacitet på Læsø.

Hjørring Kommune har således en god kiropraktisk dækning, når vurderingen foretages på baggrund af antal indbyggere pr. kiropraktor. Grunden hertil er, at der er 8 kiropraktorer (praksisejer, kompagnoner, ansatte kiropraktorer og turnuskandidater), der arbejder under den kapacitet, der er beliggende i Hjørring Kommune, jf. tabel 2.

Jammerbugt Kommune skiller sig ud ved både at have et forholdsvis højt antal indbyggere pr. kapacitet og et forholdsvis højt antal indbyggere pr. kiropraktor. Jammerbugt Kommune har ikke haft kapacitet i perioden 1. juli 2022 – 31. oktober 2023, men regionen udmøntede som tidligere nævnt en kapacitet i Jammerbugt Kommune, som blev besat d. 1. november 2023. Det tilhørende ydernummer blev aktiveret i foråret 2024 og data fra 2024 viser, at praksis er under etablering og udvikling. Forventningen er, at denne praksis fortsat vil udvikle sig og oparbejde et større patientgrundlag fremadrettet. Dette kan medføre flere kiropraktorer i klinikken fremadrettet.

4.3 Aldersfordeling blandt kiropraktorer

I vurderingen af kapaciteten er det hensigtsmæssigt at se på et parameter som aldersfordelingen blandt kiropraktorerne i regionen.



Figur 4: Aldersfordelingen for regionens kiropaktorer (praksisejere, kompagnoner, ansatte kiropaktorer samt turnuskandidater) pr. d. 01.08.2024.

Kilde: Spørgeskemaundersøgelse foretaget af Region Nordjylland 2024 samt LUNA adm.

Regionens praksisejere er i alderen 40 år og opefter. 78 % af praksisejerne er i aldersintervallet 50 år eller derover, hvoraf nogle må forventes at ophøre med at praktisere inden for de kommende år. Blandt medejere/kompagnoner er 73 % i aldersintervallet under 30 år til 49 år, mens det for ansatte kiropaktorer er 54 %. For turnuskandidater gælder, at alle 3 turnuskandidater er under 30 år.

Samlet set er der en overvægt af ældre praksisejere, men der er samtidigt mange yngre kiropaktorer, der ikke ejer en kapacitet. På den baggrund er aldersfordelingen samlet set i Region Nordjylland fornuftig, da forventningen er, at de kommende ledige kapaciteter kan besættes.

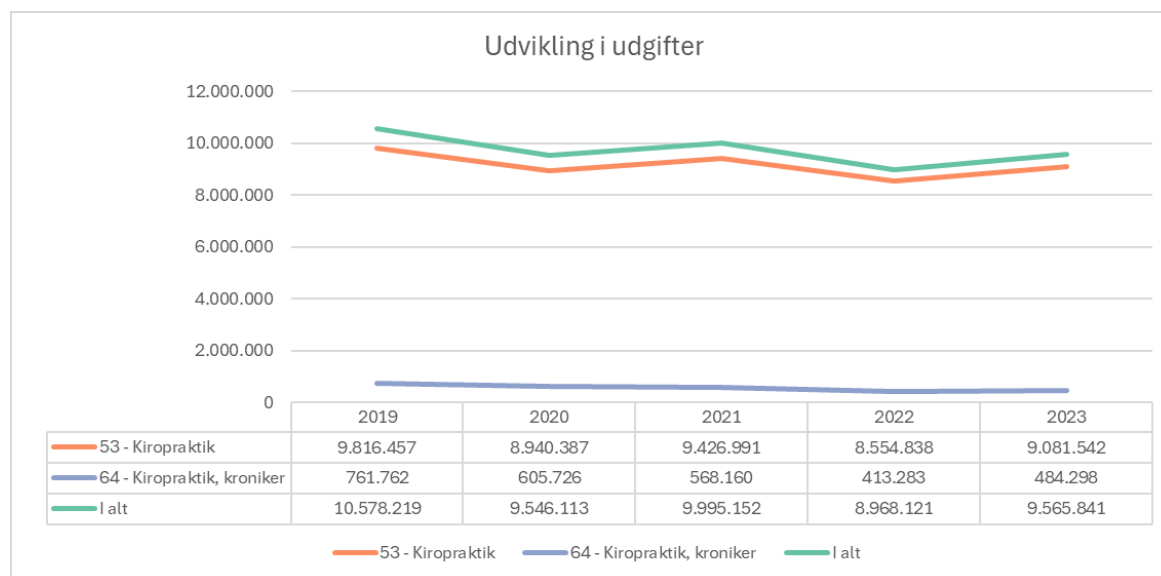
4.4 Kiropaktorernes omsætning i 2023

Overenskomsten indeholder krav om at en kiropaktorpraksis, der har praktiseret under overenskomsten i minimum 3 år, har en årlig afregning med regionen på minimum 75.000 kr. Der er stor forskel på de enkelte kiropaktorpraksis årlige omsætning. I 2023 afregnede kiropaktorpraksis i Region Nordjylland gennemsnitligt 382.634 kr. årligt med regionen.⁴ Den laveste afregning med regionen var på 83.045 kr., mens den højeste afregning var 1.515.439 kr. Medianen (den midterste værdi i et datasæt) var på 260.989 kr.

⁴ Den kapacitet, som blev udmøntet i Jammerbugt Kommune og besat d. 1. november 2023, indgår ikke i beregningen, da det tilhørende ydernummer først blev aktiveret i 2024.

4.5 Udvikling i udgifter

Region Nordjyllands udgift til kiropraktik er faldende. Af nedenstående figur 5 fremgår det, at udgiften til kiropraktik har været faldende i perioden 2019-2023 og at faldet udgør 10 %.



Figur 5: Udvikling i udgifter til kiropraktik fordelt på specialer i perioden 2019-2023.

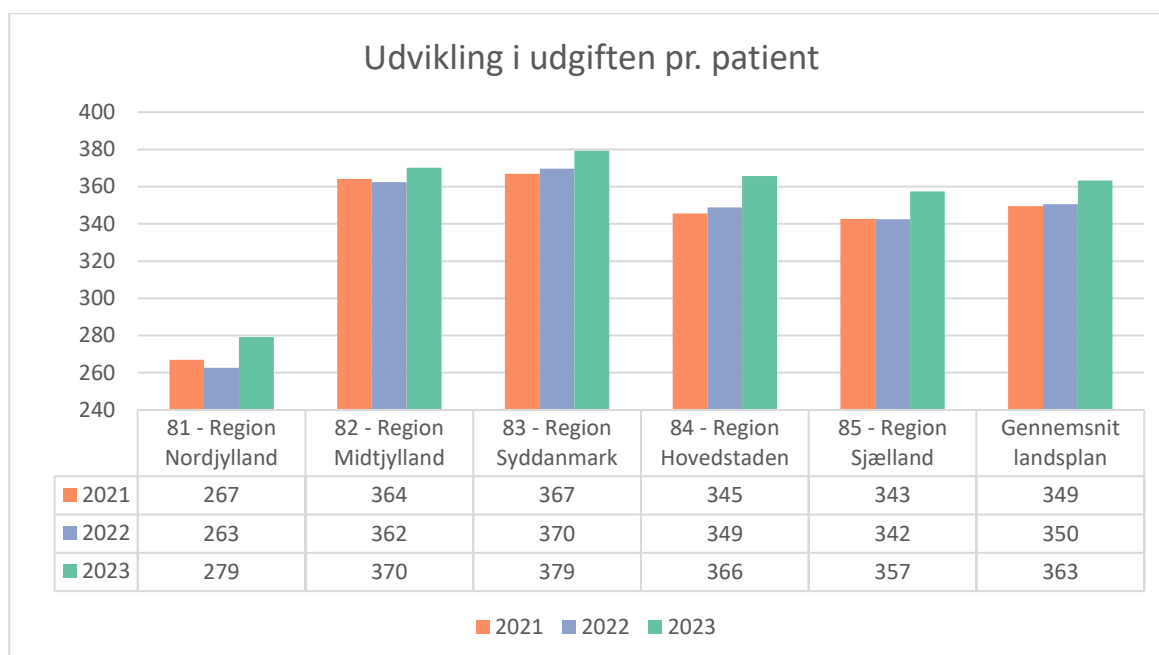
Kilde: LUNA BI

Det er både udgifterne til behandling af patienter under speciale 53 (almen kiropraktik) såvel som speciale 64 (pakkeforløb), der har været faldende i perioden 2019-2023. Udgiften til behandling af patienter under speciale 53 er faldet med 7 %, mens udgiften til behandling af patienter under speciale 64 er faldet med 36 %.

Der ses et større fald fra 2019 til 2020 og igen fra 2021 til 2022. Faldet fra 2019 til 2020 kan formodentlig tilskrives COVID-19 og de deraf afledte restriktioner og nedlukninger af samfundet, mens hele eller dele af faldet fra 2021 til 2022 formodentlig kan tilskrives inflation, herunder prisstigninger på el, varme og dagligvarer.

Af figur 5 fremgår det, at langt størstedelen af udgifterne er koncentreret om speciale 53. I 2023 udgjorde udgiften til behandling af patienter under speciale 53 cirka 95 % af de samlede udgifter til kiropraktik, mens behandling af patienter under speciale 64 udgjorde cirka 5 % af de samlede udgifter til kiropraktik.

Speciale 64 vurderes ikke at være fuldt implementeret i kiropraktorpraksis i Region Nordjylland på trods af forløbspakkerne tilkom med overenskomsten fra 2017. Én af udfordringerne med speciale 64 er at få alle kiropraktorpraksis til at benytte forløbspakkerne samt benytte dem ensartet. Der er løbende iværksat indsatser for at understøtte implementeringen i kiropraktorpraksis.



Figur 6: Udvikling i udgiften pr. patient for alle regioner og på landsplan i perioden 2021-2023.

Kilde: LUNA BI

Figur 6 viser, at udgiften pr. patient både på landsplan og i de enkelte regioner har været stigende i perioden 2021-2023. Dette gælder også for Region Nordjylland.

Figur 6 viser også, at Region Nordjyllands udgift pr. patient ligger væsentligt under de øvrige regioner og dermed landsgennemsnittet i hele perioden 2021-2023. I 2023 var udgiften pr. patient i Region Nordjylland 279 kr., mens den på landsplan var 363 kr. I 2023 var den gennemsnitlige udgift pr. patient på landsplan dermed cirka 30 % højere end den gennemsnitlige udgift pr. patient i Region Nordjylland.

4.6 Udviklingen i antal ydelser

I vurderingen af kapaciteten er det også hensigtsmæssigt at se på parametre som udviklingen i antal ydelser fordelt på specialer og udviklingen i antal ydelser fordelt på kommuner.

	2019	2020	2021	2022	2023	%-ændring 2019-2023
Speciale 53	184.223	163.676	171.604	153.068	156.825	-15%
Speciale 64	3.865	2.980	2.803	2.032	2.297	-41%
I alt	188.088	166.656	174.407	155.100	159.122	-15%

Tabel 3: Udvikling i antal producerede ydelser fordelt på speciale i Region Nordjylland i perioden 2019-2023.

Kilde: LUNA BI

Ovenstående tabel 3 viser, at kiropraktorerne i 2023 afregnede 159.122 ydelser på tværs af speciale 53 (almen kiropraktik) og speciale 64 (pakkeforløb). I perioden 2019-2023 er antallet af ydelser faldet med 15 %. Det svarer til 28.966 ydelser. Der opleves et fald indenfor både speciale 53 og 64. I perioden 2019-2023 er

antallet af ydelser indenfor speciale 53 faldet med 15 %, hvilket svarer til 27.398 ydelser, mens antallet af ydelser indenfor speciale 64 er faldet med 41 % svarende til 1.568 ydelser.

I hele perioden har langt størstedelen af ydelserne koncentreret sig om speciale 53. I 2023 tegner speciale 53 sig for 99 % af de samlede ydelser, mens speciale 64 tegner sig for 1 %. Det er kun patienter med meget specifikke problemstillinger, der kan modtage ydelser under speciale 64 (pakkeforløb).

I lighed med udviklingen i de samlede udgifter til kiropraktik ses et større fald i antallet af ydelser fra 2019 til 2020 og igen fra 2021 til 2022. Faldet fra 2019 til 2020 kan formodentligt skyldes COVID-19 og de deraf afledte restriktioner og nedlukninger af samfundet, mens hele eller dele af faldet fra 2021 til 2022 formodentlig kan tilskrives inflation, herunder prisstigninger på el, varme og dagligvarer.

	2019	2020	2021	2022	2023	%-ændring 2019-2023
Morsø	2.754	2.625	3.272	3.051	2.734	-1%
Thisted	7.666	8.278	8.684	8.137	8.346	9%
Brønderslev	25.710	21.693	23.834	22.266	21.487	-16%
Frederikshavn	22.395	18.780	20.447	18.124	18.796	-16%
Vesthimmerlands	11.375	10.151	11.720	10.591	10.926	-4%
Rebild	-	-	-	914	2.450	-
Mariagerfjord	17.859	16.566	16.555	14.768	16.216	-9%
Jammerbugt	8.523	5.299	3.611	1.824	-	-
Aalborg	72.054	63.974	65.453	57.814	60.248	-16%
Hjørring	19.752	19.290	20.831	17.611	17.919	-9%
Region Nordjylland	188.088	166.656	174.407	155.100	159.122	-15%

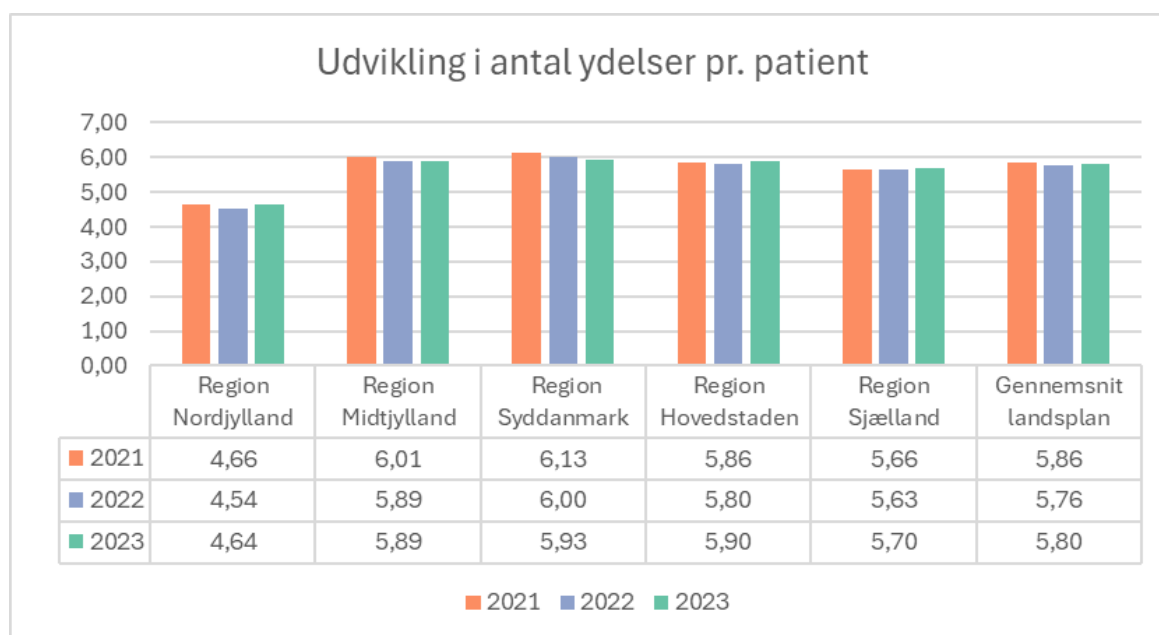
Tabel 4: Udvikling i antal producerede ydelser fordelt på kommune i Region Nordjylland i perioden 2019-2023.

Kilde: LUNA BI

Som tidligere nævnt er der i perioden 2019-2023 sket et fald på 15 % i antallet af kiropraktiske ydelser i Region Nordjylland. Ovenstående tabel 4 viser, at 7 ud af de 11 nordjyske kommuner har oplevet et fald i antallet af kiropraktiske ydelser. Det er Brønderslev Kommune (16 %), Frederikshavn Kommune (16 %) og Aalborg Kommune (16 %), der har oplevet de største fald i antallet af ydelser i perioden 2019-2023. Thisted Kommune har som den eneste kommune oplevet en stigning på 9 % i antallet af ydelser i samme periode.

Læsø Kommune fremgår ikke af tabellen, idet der ikke er placeret kapacitet på øen. Pr. 1. juli 2022 flyttede kapaciteten beliggende i Jammerbugt Kommune til Rebild Kommune i forbindelse med en praksishandel. Der har ikke tidligere været placeret kapacitet i Rebild Kommune, hvilket er årsagen til, at der i perioden 2019-2021 ikke er registreret udførte kiropraktiske ydelser i Rebild Kommune.

Jammerbugt Kommune havde i perioden 1. juli 2022 – 31. oktober 2023 ingen kapacitet placeret i kommunen. Der tilkom kapacitet til kommunen med virkning fra d. 1. november 2023. Der er dog ikke afregnet ydelser på ydernummeret i 2023.



Figur 7: Udvikling i antal ydelser pr. patient for alle regioner og på landsplan i perioden 2021-2023

Kilde: LUNA BI

Figur 7 viser udviklingen i antallet af ydelser pr. patient i hver af de fem regioner og på landsplan. Nærmere bestemt viser figuren, hvor mange ydelser kiropraktiske patienter i gennemsnit har modtaget i årene 2021-2023 i hver region.

Antallet af ydelser pr. patient i Region Nordjylland og på landsplan ligger forholdsvis stabilt i perioden 2021-2023. En kiropraktisk patient i Region Nordjylland modtog i gennemsnit 4,64 ydelser i 2023, mens landsgennemsnittet var på 5,80 ydelser pr. patient. Det svarer til, at en patient i Region Nordjylland modtager 1,16 ydelser mindre sammenlignet med en patient på landsplan i 2023.

Region Nordjylland skiller sig ud ved at have færrest antal ydelser pr. patient i hele perioden 2021-2023 sammenlignet med de øvrige regioner.

4.7 Udviklingen i antal patienter

Cirka 6 % af Region Nordjyllands borgere har søgt kiropraktisk behandling i 2023. I alt har 34.270 patienter søgt kiropraktisk behandling hos en kiropraktorpraksis i Region Nordjylland i 2023.

Antallet af patienter, der modtager kiropraktisk behandling i Region Nordjylland, er faldende i perioden 2019-2023. Faldet er på 5.232 patienter svarende til 13 %.

	2019	2020	2021	2022	2023	%-ændring 2019-2023
Speciale 53	39.145	36.738	37.123	33.933	34.033	-13%
Speciale 64	731	659	584	382	435	-40%
I alt	39.502	37.107	37.433	34.136	34.270	-13%

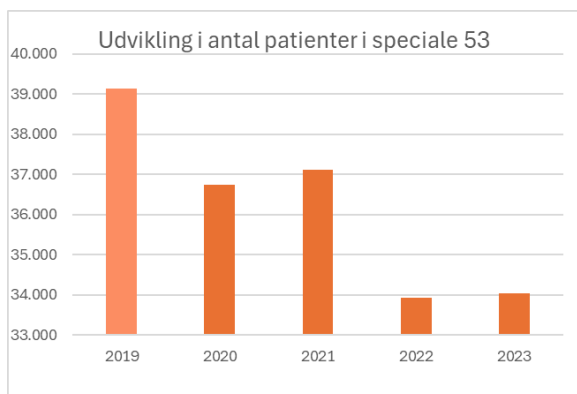
Tabel 5: Udvikling i antal patienter fordelt på speciale i Region Nordjylland i perioden 2019-2023.

Kilde: LUNA BI

Som det fremgår af tabel 5 og figurene 8 og 9 er antallet af patienter faldende indenfor både speciale 53 (almen kirkepraktik) og speciale 64 (pakkeforløb). I perioden 2019-2023 opleves et fald på 5.112 patienter i speciale 53 svarende til 13 %, mens der i speciale 64 opleves et fald på 296 patienter svarende til 40 %.

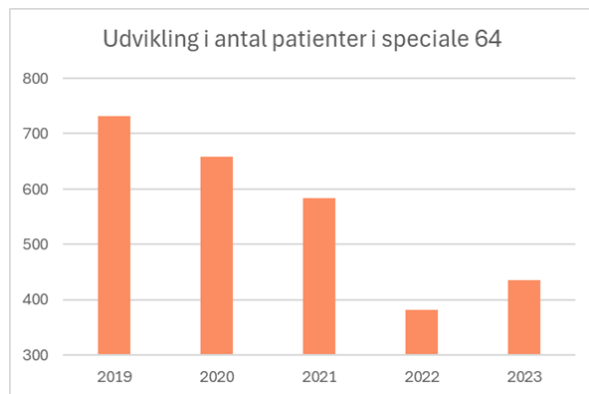
I hele perioden er størstedelen af patienterne blevet behandlet under speciale 53. I 2023 er 99 % af patienterne blevet behandlet under speciale 53, mens 1 % er blevet behandlet under speciale 64.

I lighed med udviklingen i de samlede udgifter til kirkepraktik og udviklingen i antal ydelser på kirkepraktikområdet, ses et større fald i antallet af patienter fra 2019 til 2020 og igen fra 2021 til 2022. Faldet fra 2019 til 2020 kan formentlig begrundes med COVID-19 og de deraf afledte restriktioner og nedlukninger af samfundet, mens hele eller dele af faldet fra 2021 til 2022 formentlig kan tilskrives inflation, herunder prisstigninger på el, varme og dagligvarer.



Figur 8: Udvikling i antal patienter i speciale 53 i Region Nordjylland i perioden 2019-2023.

Kilde: LUNA BI



Figur 9: Udvikling i antal patienter i speciale 64 i Region Nordjylland i perioden 2019-2023.

Kilde: LUNA BI

Af nedenstående tabel 6 fremgår det, at 7 ud af de 11 nordjyske kommuner har oplevet et fald i antallet af patienter i perioden 2019-2023. Faldet er på 10-18 %. Frederikshavn Kommune (18 %), Morsø Kommune (16 %), Brønderslev Kommune (14 %) og Aalborg Kommune (14 %) har oplevet de største fald i antallet af patienter. Thisted Kommune har som den eneste kommune oplevet en mindre stigning på 3 % i antallet af patienter i samme periode.

	2019	2020	2021	2022	2023	%-ændring 2019-2023
Morsø	534	502	557	528	446	-16%
Thisted	2.013	2.026	2.165	1.948	2.067	3%
Brønderslev	4.584	4.250	4.410	3.995	3.952	-14%
Frederikshavn	4.884	4.299	4.317	4.054	4.019	-18%
Vesthimmerlands	2.193	2.066	2.161	1.954	1.976	-10%
Rebild	-	-	-	302	664	-
Mariagerfjord	3.480	3.318	3.216	2.899	3.141	-10%
Jammerbugt	1.025	821	676	391	-	-
Aalborg	17.411	16.530	16.451	15.084	15.007	-14%
Hjørring	3.905	3.745	3.935	3.366	3.385	-13%
I alt	39.502	37.107	37.433	34.136	34.270	-13%

Tabel 6: Udvikling i antal patienter fordelt på kommune i Region Nordjylland i perioden 2019-2023.

Kilde: LUNA BI

Læsø Kommune fremgår ikke af tabellen, idet der som tidligere nævnt ikke er placeret kapacitet på øen. Som tidligere nævnt flyttede kapaciteten beliggende i Jammerbugt Kommune til Rebild Kommune pr. 1. juli 2022 i forbindelse med en praksishandel. Der har ikke tidligere været placeret kapacitet i Rebild Kommune, hvilket er årsagen til, at der i perioden 2019-2021 ikke er registreret patienter, som er behandlet hos en kiropraktor i kommunen.

Jammerbugt Kommune havde i perioden 1. juli 2022 – 31. oktober 2023 ingen kapacitet placeret i kommunen. Der tilkom kapacitet til kommunen med virkning fra d. 1. november 2023. Der er dog ikke behandlet patienter under ydernummeret i 2023.

4.8 Aldersfordeling – hvem går til kiropraktor?

I vurderingen af den fremtidige kapacitet er det ligeledes hensigtsmæssigt at se nærmere på aldersfordelingen blandt de borgere, der modtager kiropraktik i Region Nordjylland.

Aldersgruppe	Antal patienter	Aldersgruppens andel i %
0-9 år	2.918	8,5%
10-19 år	1.890	5,5%
20-29 år	3.351	9,8%
30-39 år	5.124	15,0%
40-49 år	5.948	17,4%
50-59 år	6.801	19,8%
60-69 år	5.148	15,0%
70-79 år	3.078	9,0%
80-89 år	848	2,5%
90-99 år	56	0,2%

Tabel 7: Aldersfordeling blandt de patienter, der modtog kiropraktik i Region Nordjylland i 2023.

Kilde: LUNA BI.

Som tidligere nævnt har kiropraktorpraksis i Region Nordjylland behandlet 34.270 patienter i 2023.

Ovenstående tabel 7 viser, at det overvejende er borgere i den erhvervsdygtige alder, som søger kiropraktik. I 2023 var 77 % af patienterne i alderen 20-69 år. Data viser også, at kiropraktorerne behandler mange spædbørn. I 2023 var 1.664 patienter spædbørn på 0 år, hvilket svarer til 5 % af patienterne i kiropraktorpraksis.

I 2023 er der flest patienter i aldersgruppen 50-59 år i de nordjyske kiropraktorpraksis.

4.9 Befolkningsudvikling

Region Nordjylland har cirka 593.000 borgere fordelt på 11 kommuner i 2024.

Af nedenstående tabel 8 fremgår det, at i perioden 2024-2028 forventes Rebild Kommune og Aalborg Kommune at opleve en mindre fremgang i indbyggertallet, mens de øvrige 9 kommuner forventes at opleve en mindre tilbagegang i indbyggertallet. Alt i alt forventes et lille fald i antallet af indbyggere i regionen på -0,1 % svarende til en nedgang på 887 borgere i perioden 2024-2028.

Kommune	Antal borgere 2024	Antal borgere 2028	%-ændring 2024-2028
Morsø	19.657	19.279	-1,9%
Thisted	42.945	42.325	-1,4%
Brønderslev	36.603	36.490	-0,3%
Frederikshavn	58.316	56.847	-2,5%
Vesthimmerlands	35.904	35.140	-2,1%
Læsø	1.753	1.726	-1,5%
Rebild	30.963	31.195	0,7%
Mariagerfjord	41.788	41.299	-1,2%
Jammerbugt	38.165	37.748	-1,1%
Aalborg	223.089	227.597	2,0%
Hjørring	63.571	62.221	-2,1%
Region Nordjylland	592.754	591.867	-0,1%

Tabel 8: Befolkningsudvikling 2024-2028 i Region Nordjylland fordelt på kommuner

Kilde: Danmarks Statistik, FRKM124: Befolkningsfremskrivning 2024 efter kommune, alder og køn, udtrukket d. 04.06.2024.

Tabel 9 viser, at alderssammensætningen i befolkningen i Region Nordjylland ændrer sig i perioden 2024-2028. Antallet af borgere på 70 år eller derover forventes at stige, mens antallet af borgere i den erhvervsaktive alder 20-69 år samt børn og unge i alderen 0-19 år samlet set forventes at falde. Det betyder, at der ikke kun forventes et fald i indbyggertallet i Region Nordjylland i perioden 2024-2028, men også et fald i den gruppe af borgere, der normalt søger kiropraktisk behandling.

Aldersgruppe	Antal borgere 2024	Antal borgere 2028	%-del ændring 2024-2028
0-9 år	58.777	58.179	-1,02%
10-19 år	65.757	62.284	-5,28%
20-29 år	76.019	73.065	-3,89%
30-39 år	69.805	73.901	5,87%
40-49 år	67.491	64.367	-4,63%
50-59 år	79.410	73.569	-7,36%
60-69 år	75.809	79.470	4,83%
70-79 år	64.626	63.131	-2,31%
80-89 år	30.272	37.693	24,51%
90-99 år	5.047	5.965	18,19%

Tabel 9: Aldersudvikling i befolkningen i Region Nordjylland 2024-2028 fordelt på aldersgrupper

Kilde: LUNA BI.

4.10 Ventetider

Kiropraktoren er forpligtet til at angive og opdatere ventetid til ikke-akut 1. behandling i praksisdeklarationen på Sundhed.dk hver 2. måned. Dette er med henblik på at give den enkelte borger information til brug ved valg af kiropraktor. Ventetiden angives som den aktuelle og forventede ventetid til ikke-akut behandling.

Ventetiden til kiropraktor er i juni 2024 angivet til 0 uger for alle kiropraktorklinikker, undtagen en klinik i Aalborg Kommune med 2 ugers ventetid og en klinik i Brønderslev Kommune med 1 uges ventetid.

Tilbage i februar 2022 angav alle kiropraktorer ligeledes en ventetid på 0 uger, undtagen en kiropraktorklinik i Aalborg Kommune med 12 ugers ventetid, en kiropraktorklinik i Jammerbugt Kommune med 1 uges ventetid og en kiropraktorklinik i Brønderslev Kommune med 1 uges ventetid.

4.11 Borgernes pendlermønstre

Borgerne har frit valg mellem samtlige kiropraktorer, der har tiltrådt overenskomsten. Af nedenstående tabel 10 fremgår i hvilken udstrækning en kommunes borgere anvender en kiropraktor beliggende i hjemkommunen.

Tabellen viser, at borgerne primært benytter en kiropraktor i hjemkommunen eller en tilstødende kommune i regionen.

		Yders kommune									
		Brønderslev	Frederikshavn	Hjørring	Mariagerfjord	Morsø	Rebild	Thisted	Vesthimmerlands	Aalborg	Øvrige kommuner i Danmark
Borgers hjemkommune	Brønderslev	1.852	250	150			4	1	4	1.313	24
	Frederikshavn	287	3.080	98	1		1	2	5	231	51
	Hjørring	574	400	2.972	4		3	1	4	495	38
	Jammerbugt	383	29	32	3		5	26	230	1.089	29
	Læsø	5	24				1		1	14	1
	Mariagerfjord	11	10	2	2.199		55		136	169	317
	Morsø	6			2	353		164		3	131
	Rebild	22	12	4	345		426		315	814	46
	Thisted	14	2	3	1	26		1.760	6	23	96
	Vesthimmerlands	23	1	2	55		14	1	1.057	223	98
	Aalborg	731	96	78	88	1	144	9	146	10.425	194
	Øvrige kommuner i Danmark	74	133	60	453	67	13	107	85	280	

Tabel 10: Pendlermønster for Region Nordjyllands borgere i 2023.

Note: Samme borger kan have modtaget behandling af flere klinikker beliggende i flere kommuner og vil således tælle med flere steder.

Kilde: LUNA BI.

For borgere i Brønderslev Kommune, Hjørring Kommune, Aalborg Kommune og Rebild Kommune gælder, at de især har søgt kiropraktisk behandling i en tilstødende kommune. Specielt for Rebild Kommune gælder, at kun ca. 20 % af de borgere, der søger kiropraktor, gør det i hjemkommunen. Det svarer til 426 borgere. De øvrige borgere i Rebild Kommune søger hovedsageligt kiropraktisk behandling i Aalborg Kommune (814 borgere), Mariagerfjord Kommune (345 borgere) og Vesthimmerlands Kommune (315 borgere). Dette kan være udtryk for, at borgerne i disse kommuner pendler til og fra arbejde og at de vælger en kiropraktor i nærheden af arbejdet, men også at visse borgere bor tættere på en kiropraktorpraksis i nabokommunen end i egen kommune.

Tabellen viser, at mange borgere i regionen formentlig pendler til og fra arbejde i Aalborg Kommune. Især borgere fra Brønderslev Kommune (1.313 borgere), Jammerbugt Kommune (1.089 borgere) og Rebild Kommune (814 borgere) søger kiropraktisk behandling i Aalborg Kommune. For Jammerbugt Kommune gælder, at de ikke har haft et kiropraktisk tilbud i 2023. Dette kan også være grunden til, at en større del af borgerne i Jammerbugt Kommune (1089 borgere) søger kiropraktik i den tilstødende Aalborg Kommune.

Ovenstående tabel viser også, at en lille andel af borgerne i Region Nordjylland søger kiropraktisk behandling udenfor Region Nordjylland (1025 borgere). Det gælder især borgere fra Mariagerfjord Kommune (317 borgere), Aalborg Kommune (194 borgere) og Morsø Kommune (131 borgere). Omvendt søger et mindre antal

borgere fra andre regioner også kiropraktisk behandling i Region Nordjylland (1272 borgere) og det er især i Mariagerfjord Kommune (453 borgere) og Aalborg Kommune (280 borgere).

Som tidligere nævnt er der ikke placeret kapacitet i Læsø Kommune.

4.12 Sundhedsprofil om muskel- og skeletsygdomme

Region Nordjyllands seneste Sundhedsprofil "Hvordan har du det?" fra 2021 belyser, hvordan det går med trivsel, sundhed og sygdom blandt borgerne i Region Nordjylland samt følger udviklingen over tid. Undersøgelsens resultater viser, at mere end hver tredje nordjyske borger over 16 år (36 %) har angivet at have en muskel- eller skeletsygdom. Det svarer til 157.700 nordjyske borgere i 2021 og er en stigning på 6 procentpoint fra 2010, hvor andelen var 30 %.

Med muskel- og skeletsygdom menes slidgigt, leddegigt, knogleskørhed (osteoporose), diskusprolaps eller andre rygsygdomme. Muskel- og skeletsygdom kan give anledning til at regionens borgere søger kiropraktisk behandling og det er derfor relevant at se nærmere på, hvordan borgere med muskel- og skeletsygdom fordeler sig i regionens kommuner.

Sundhedsprofilen 2021 viser, at andelen af borgere med muskel- og skeletsygdom varierer mellem kommunerne. Frederikshavn Kommune (39 %), Jammerbugt Kommune (39 %), Thisted Kommune (41 %), Morsø Kommune (41 %), Vesthimmerlands Kommune (41 %), Læsø Kommune (49 %) og Mariagerfjord Kommune (40 %) har i 2021 markant flere borgere med en muskel- og skeletsygdom end regionsgennemsnittet på 36 %, mens Aalborg Kommune (30 %) har markant færre borgere med en muskel- og skeletsygdom end regionsgennemsnittet.

På nuværende tidspunkt vurderes Sundhedsprofilens data at give det bedste nøgletal for sygdomsfrekvens i forhold til borgernes behov for kiropraktisk behandling. Med den nye kvalitetsmodel sættes fokus på diagnosekodning i kiropraktorpraksis, hvorfor der fremadrettet kan forekomme flere kilder til at få overblik over sygdomsfrekvensen i forhold til borgere med behov for kiropraktisk behandling.

4.13 Opsamling og anbefalinger til fremtidig kapacitet

Dette afsnit indledes med en opsamling på data i afsnittene 4.1-4.12 og afsluttes med regionens anbefalinger til den fremtidige kapacitet.

Udvikling i udgifter, ydelsesforbrug og antal patienter

Udgifterne til kiropraktik viser en faldende tendens i perioden 2019-2023. Faldet udgør 10 % i perioden 2019-2023. Cirka 95 % af udgifterne til kiropraktik er koncentreret om speciale 53 (almen kiropraktik), mens speciale 64 (pakkeforløb) udgør cirka 5 %.

Udgiften pr. patient er stigende både i Region Nordjylland som på landsplan i perioden 2021-2023. Dog ligger Region Nordjyllands udgift pr. patient væsentligt under de øvrige regioner i hele perioden 2021-2023.

Samme udviklingstendens viser sig for antallet af ydelser, som er faldet med 28.966 ydelser svarende til 15 % i perioden 2019-2023. Knap 99 % af ydelserne er koncentreret om behandling af patienter under speciale 53 %, mens speciale 64 tegner sig for godt og vel 1 %.

Det er især Brønderslev Kommune (16 %), Frederikshavn Kommune (16 %) og Aalborg Kommune (16 %), der har oplevet de største procentuelle fald i antallet af ydelser i perioden 2019-2023, mens Thisted Kommune som den eneste kommune har oplevet en stigning (9 %) i antallet af ydelser i samme periode. Der eksisterer ikke komplette tal for Jammerbugt Kommune og Rebild Kommune, da der i dele af perioden 2019-2023 ikke har været placeret kapacitet i kommunerne.

Antal ydelser pr. patient ligger på et forholdsvis stabilt niveau både i Region Nordjylland og på landsplan i perioden 2021-2023. Igen skiller Region Nordjylland sig dog ud ved at antallet af ydelser pr. patient ligger væsentligt under de andre regioner i hele perioden 2021-2023.

Udviklingsbilledet er det samme for antallet af patienter, der behandles i kiropraktorpraksis. Antallet af patienter er støt faldende i perioden 2019-2023 og udgør et fald på 13 %. 99 % af patienterne behandles under speciale 53 i 2023, mens 1 % behandles under speciale 64.

Det er igen Frederikshavn Kommune (18 %), Brønderslev Kommune (14 %) og Aalborg Kommune (14 %), som sammen med Morsø Kommune (16 %) har oplevet de største procentuelle fald i antallet af patienter i perioden 2019-2023. Thisted Kommune har igen som den eneste kommune oplevet en mindre stigning (3 %) i antallet af patienter i samme periode. Igen eksisterer ikke komplette tal for Jammerbugt Kommune og Rebild Kommune, da der i dele af perioden 2019-2023 ikke har været placeret kapacitet i kommunerne.

Befolkningsudvikling og hvem går til kiropraktor

Befolkningstallet i Region Nordjylland forventes let faldende i perioden 2024-2028. Samtidig forventes alderssammensætningen at ændre sig, således der bliver færre borgere i den erhvervsaktive alder 20-69 år samt børn og unge i alderen 0-19 år, men flere borgere på 70 år eller derover. Det er hovedsageligt borgere i den erhvervsaktive alder samt spædbørn på 0 år, der søger kiropraktik. Det betyder, at der ikke kun forventes et fald i indbyggertallet i Region Nordjylland i perioden 2024-2028, men også et fald i den gruppe borgere, der normalt søger kiropraktik.

Udvikling i ventetid

Den gennemsnitlige ventetid i Region Nordjylland til ikke-akut 1. behandling er meget lav og på næsten samme niveau, når ventetiden i juni 2024 sammenlignes med ventetiden i februar 2022. I juni 2024 er ventetiden til kiropraktor i regionen 0 uger med undtagelse af to klinikker, der har hhv. 1 og 2 ugers ventetid.

Borgernes pendlermønstre

Borgerne i Region Nordjylland søger primært en kiropraktor i hjemkommunen eller en tilstødende kommune. Særligt borgere i Brønderslev Kommune, Hjørring Kommune, Aalborg Kommune og Rebild Kommune søger kiropraktisk behandling i en tilstødende kommune. For Rebild Kommune gælder, at kun ca. 20 % af de borgere, der søger kiropraktor, gør det i hjemkommunen. Dette kan være udtryk for, at borgerne i disse kommuner pendler til og fra arbejde og at de vælger en kiropraktor i nærheden af arbejdet, men også at visse borgere bor tættere på en kiropraktorpraksis i nabokommunen end i egen kommune.

Mange borgere i regionen søger også kiropraktisk behandling i Aalborg Kommune, selvom de er bosiddende i en anden kommune i regionen. Igen kan dette have en sammenhæng til, at mange borgere i regionen formentlig pendler til og fra arbejde og søger behandling, hvor det er lettest.

Sundhedsprofil 2021

Region Nordjyllands Sundhedsprofil 2021 "Hvordan har du det?" viser, at mere end hver tredje nordjyske borger over 16 år (36 %) angiver at have en muskel- eller skeletsygdom. Det svarer til 157.700 nordjyske borgere i 2021 og er en stigning på 6 procentpoint fra 2010, hvor andelen var 30 %. Andelen af borgere med muskel- og skeletsygdom varierer mellem kommunerne i regionen.

Udvikling i kapacitet

Region Nordjylland har i den seneste planperiode udmøntet en kapacitet i Jammerbugt Kommune, som blev besat d. 1. november 2023. Kapaciteten er geografisk bundet til klinikadressen i Aabybro. Den geografiske dækning af kapaciteterne har ikke ændret sig yderligere siden tillæg til praksisplan for kiropraktik blev godkendt i 2022.

Kapacitetsanalysen viser, at den kiropraktiske dækning i Region Nordjylland overordnet set er geografisk jævnt fordelt, når der sammenlignes på tværs af kommuner.

Jammerbugt Kommune skiller sig dog ud ved både at have et forholdsvis højt antal indbyggere pr. kapacitet og et forholdsvis højt antal indbyggere pr. kiropraktor. Jammerbugt Kommune har ikke haft kapacitet i perioden 1. juli 2022 – 31. oktober 2023, men som tidligere nævnt tilførte Regionrådet en kapacitet til kommunen, som blev besat d. 1. november 2023. Det tilhørende ydernummer blev aktiveret i foråret 2024 og data fra 2024 viser, at praksis er under etablering og udvikling. Forventningen er, at denne praksis fortsat vil udvikle sig og oparbejde et større patientgrundlag fremadrettet. Dette kan medføre flere kiropraktorer i klinikken fremadrettet.

Jammerbugt Kommune grænser desuden op til flere andre kommuner, hvor der er etablerede kiropraktorpraksis uden ventetid, hvorfor borgerne i Jammerbugt Kommune vurderes at have et kiropraktisk behandlingstilbud indenfor rimelig afstand uanset, hvor de er bosiddende i kommunen.

Der er på nuværende tidspunkt ikke kapacitet i Læsø Kommune.

Anbefalinger

Praksisplanens statistiske grundlag og udviklingen på kiropraktorområdet indikerer ikke et behov for at foretage strukturelle ændringer på kiropraktikområdet i Region Nordjylland i den kommende planperiode. Det anbefales at bevare det nuværende antal kapaciteter i den kommende planperiode.

Kapacitetsanalysen viser, at den kiropraktiske dækning i Region Nordjylland overordnet set er geografisk jævnt fordelt, når der sammenlignes på tværs af kommuner. Der bør dog være en opmærksomhed på, at den nuværende geografiske fordeling af kapacitet i Region Nordjylland kan ændre sig, idet praksisejerne som udgangspunkt frit kan flytte deres praksis indenfor regionens grænser. Dette gælder dog ikke, hvis klinikken er nynedsat efter regionens beslutning og med en bestemt geografisk placering som vilkår for nynedsættelsen. I de tilfælde kan flytning kun ske efter ansøgning til regionen. Af historiske grunde er der få praksis, som er nynedsat med en bestemt geografisk placering i regionen.

Som konsekvens af ovenstående har regionen begrænsede værktøjer til at styre den geografiske beliggenhed af de kiropraktiske kapaciteter. Regionen vil derfor være opmærksom på, at der kan opstå behov for at undersøge og vurdere kapacitetsbehovet, hvis der sker væsentlige ændringer i det eksisterende kiropraktortilbud i regionen.



Praksisplan for kiropraktik

Region Nordjylland
Patientforløb og Økonomi
Niels Bohrs Vej 30
9220 Aalborg Øst
www.rn.dk



REGION NORDJYLLAND
– i gode hænder