

# Praksisplan



*for kiropraktik, 2021-2024*

REGION SJÆLLAND  
DET NÆRE SUNDHEDSVÆSEN



*- vi er til for dig*



Praksisplan for Kiropraktik 2021-2024

Udarbejdet af Det Nære Sundhedsvæsen i samarbejde med Samarbejdsudvalget for Kiropraktik i Region Sjælland

Emneord: Praksisplan, kiropraktik, praksisplanlægning, kiropraktor

Version 1,0

Udgivet af Region Sjælland, september 2021

Tryk: Region Sjælland

Forsidefoto: Colourbox

ISBN: 978-87-93639-16-4

For yderligere oplysninger rettes henvendelse til:

Region Sjælland

Det Nære Sundhedsvæsen

Alléen 15, 4180 Sorø

Telefon 70 15 50 00

E-post: [dnsv@regionsjaelland.dk](mailto:dnsv@regionsjaelland.dk)

[www.regionsjaelland.dk](http://www.regionsjaelland.dk)

Rapporten kan downloades her: [www.regionsjaelland.dk/publikationer](http://www.regionsjaelland.dk/publikationer)

## Indhold

1. Indledning.....	2
De politiske og overenskomstmæssige rammer .....	2
Praksisplanens målsætninger .....	2
2. Resumé og anbefalinger .....	4
Resumé.....	4
Anbefalinger .....	4
3. Om kiropraktorhjælp .....	6
Overenskomst for kiropraktorer med regler for tilskud til behandling .....	6
Kiropraktorens opgaver .....	6
4. Kapacitet – befolkning og aktivitet .....	8
Befolkningsudvikling .....	8
Sundhedsprofilen om rygsygdomme .....	8
Kapacitet i kiropraktorpraksis .....	8
Forbrug og produktion af kiropraktorbehandling .....	9
Aldersfordelt forbrug – hvem går til kiropraktor.....	11
Brug af ydelser i kiropraktorpraksis .....	12
Opsamling på kapaciteten .....	12
5. Tilgængelighed i kiropraktorpraksis.....	13
Geografisk fordeling – hvor langt er der til nærmeste kiropraktor .....	13
Ventetider til kiropraktisk behandling .....	13
Tilgængelighed på telefon og digitalt.....	13

# 1. Indledning

Praksisplan for kiropraktik godkendes af Regionsrådet i Region Sjælland.

Planen beskriver borgernes muligheder for at blive behandlet hos praktiserende kiropraktorer i regionen. Planen er et redskab til analyse og udvikling af kiropraktorområdet og sætter fokus på, at borgere i alle områder af regionen har lige adgang til behandling hos kiropraktor.

Samarbejdsudvalget for Kiropraktik har en vigtig rolle i tilblivelsen af planen og kiropraktorerne i udvalget har deltaget aktivt i arbejdet sammen med flere kiropraktorer i en nedsat følgegruppe.

Samarbejdsudvalget for Kiropraktik består af følgende medlemmer:

Regionsrådsmedlem Camilla Aff Bredegaard (formand)

Regionsrådsmedlem Anna Bondo Nielsen

Regionsrådsmedlem Anne Møller Ronex

Byrådsmedlem Eric Steffensen

Kiropraktor Dorte Jørgensen

Kiropraktor Sanne Skov Vendrup

Kiropraktor Nis Peter Alnor

Kiropraktor Peter Kryger-Baggesen

Følgende kiropraktorer har ligeledes bidraget til praksisplanen:

Kiropraktor Christina Nielsen

Kiropraktor René Fejer

## De politiske og overenskomstmæssige rammer

De rammer, som praksisplanen indgår i, er Regionsrådets strategi for 2018-2021 ”Region Sjælland på forkant”, hvor den politiske vision

er at styrke det nære sundhedsvæsen, så opgaverne løses tættere på og i samarbejde med den enkelte borger, som involveres aktivt i egen behandling.

Praksisplanen skal også forholde sig til det øvrige sundhedsvæsen og understøtte Sundhedsaftalen og regionens øvrige strategier for sundhedsvæsenet, herunder Strategi for et nært og sammenhængende sundhedsvæsen.

Ligesom det fremgår af overenskomsten om kiropraktik, at Regionen én gang i hver valgperiode udarbejder en praksisplan med henblik på at tilrettelægge og sikre den nødvendige kiropraktorkapacitet i regionen.

## Praksisplanens målsætninger

Den overordnede målsætning for planen er, at borgere med brug for kiropraktorhjælp oplever, at deres behov for behandling sættes i centrum ved, at der er let og lige adgang til at få kiropraktorhjælp og at der er sammenhæng i behandlingen mellem sundhedsvæsenets aktører i det nære sundhedsvæsen.

Derfor er det praksisplanens mål:

- At sikre den nødvendige kapacitet af kiropraktorer i regionen i forhold til borgernes behov for kiropraktisk behandling.
- At de praktiserende kiropraktorer er hensigtsmæssigt geografisk fordelt – idet der skal tages hensyn til målet om at understøtte lighed i sundhed.

- At kiropraktorklinikkerne er tilgængelige for borgerne, herunder for borgere med funktionsnedsættelse.
- At praksisstrukturen i kiropraktorpraksis understøtter faglig udvikling og tværfagligt samarbejde.

## 2. Resumé og anbefalinger

### Resumé

Praksisplanens afsnit 4 beskriver udviklingen for dels kapaciteten/antallet af kiropraktorer med ydernummer dels udviklingen i borgernes brug af regionens kiropraktorer fordelt på to specialer.

Der er sket en svag stigning i antallet af patienter og ydelser/behandlinger siden sidste praksisplan. Ligesom et ubenyttet ydernummer er blevet aktiveret i Odsherred Kommune, og der er derfor én kapacitet mere besat siden den forrige praksisplan.

Samarbejdsudvalget for Kiropraktik har kontinuerligt vurderet på nøgletal for aktivitet og forbrug. Det er dog i udarbejdelsen af en ny praksisplan, at kapaciteten samlet set vurderes – det vil sige, at vurderingen af kapaciteten som udgangspunkt sker én gang i hver planperiode i forbindelse med vedtagelse af praksisplanen. Hvis der i planperioden vurderes at være behov for at ændre den beskrevne kapacitet i praksisplanen godkendes en eventuel udvidelse med en beslutning i Regionsrådet.

Med den forrige praksisplan for kiropraktik blev der prioriteret en række udviklings tiltag, som der siden er arbejdet videre med i regi af Samarbejdsudvalget for Kiropraktik.

### Anbefalinger

Der er arbejdet videre med alle udviklingsspører i den forrige praksisplan fra 2015.

Særligt to indsatses anbefales det at arbejde videre med i den næste periode:

- Åbne muligheden for, at kiropraktorer med ydernummer og billeddiagnostiske sygehusafdelinger i regionen kan se hinandens billeder af de fælles patienter (se fakta boks).
- Tættere samarbejde med sygehuslæger om de fælles patienter, herunder at undersøge mulighederne for at indgå i et tættere samarbejde med sygehusene om en afgrænset gruppe af patienter – det kan være om patienter med smerter i bevægeapparatet.

Samarbejdsudvalget peger på følgende nye udviklingsspører, som det anbefales at arbejde med:

- Kiropraktorerne bidrager til regionens *Strategi for et nært og sammenhængende sundhedsvæsen – sundhed tæt på dig* ved i det omfang, det er muligt at indgå i implementeringen af strategien.

Det kan være ved, at der tilknyttes kiropraktorer til regionens nærklinikker, eller ved at kiropraktorer indgår i et samarbejde med det øvrige praksisområde i nye måder at være tilgængelig med kiropraktisk ekspertise – tæt på borgerne.

- Øget fokus på tilgængelighed til kiropraktorerne: Bredt forstået som den fysiske afstand til den

nærmeste kiropraktor, kontakten til kiropraktoren på telefon og booking til en aftale samt tilgængelighed for borgere med funktionsnedsættelser.

- Et styrket tværfagligt og tværsektorielt samarbejde med følgende elementer:

Viden og ressourcer skal udnyttes bedst muligt og silotænkning skal undgås. Det handler om kommunikation mellem faggrupperne, og om hvordan samarbejdet fungerer mellem sundhedsaktørerne, arbejdsgangene omkring f.eks. billeder og relevante pakkeforløb for patienter i kiropraktisk behandling.

Mulighederne for at igangsætte konkrete tiltag relateret til den nuværende praksisstruktur undersøges for at igangsætte og understøtte det faglige og det tværfaglige samarbejde. Det kan f.eks. være at inddrage kiropraktorer i det forebyggende arbejde i kommunerne eller i regionens nærklinikker som en del af et almen medicinsk tilbud.

Det kan også være ved at bygge på erfaringerne med pakkeforløb og projekter med særlige behandlingsforløb. Den nuværende overenskomst indeholder tre pakkeforløb, som der er gode erfaringer med. Det kan f.eks. være med kiropraktorfaglig konsulentstøtte til et konkret samarbejdsprojekt.

- Samarbejdsudvalget følger udviklingen i borgernes søgning til kiropraktisk behandling og på den baggrund besluttet det, om kiropraktorkapaciteten skal justeres.

Som det fremgår af praksisplanen forudsiger befolkningsudviklingen et

let stigende antal borgere i de fleste kommuner. Derfor anbefales det at følge udviklingen på kommuneniveau. Og fordelingen af ydernumre vurderes løbende, så borgerne får lige adgang, og der sikres en jævn geografisk fordeling, som også tager hensyn til stigende og faldende befolkningsunderlag i områderne, og at borgerne har forskellige udfordringer. Udvalget vil blandt andet have undersøgt de øvrige regioners kapacitetsdækning på kiropraktorområdet.

#### **Fakta boks**

*Kiropraktoren kan rekvirere CT- og MR-undersøgelser på regionens billeddiagnostiske afdelinger af personer med lidelser i bevægeapparatet. Rekvirering sker i overensstemmelse med de til enhver gældende kliniske retningslinjer for billeddiagnostiske undersøgelser af bevægeapparatet, samt de procedurer som afdelingen fastlægger for de respektive undersøgelser.*

*Kiropraktorerne er forpligtet til at indhente allerede eksisterende billeddiagnostisk materiale, særligt røntgenundersøgelser, hos andre aktører i sundhedsvæsnet. Herunder sygehusvæsnet.*

*Den nuværende arbejdsgang, når der udveksles billeder mellem sygehusene og kiropraktorerne er således, at materialet brændes på CD'ere og fremsendes til anden part med almindelig post.*

*Det er uhensigtsmæssig arbejdsgang, da billederne anvendes i udredningen af patienter med lidelser i bevægeapparatet. Patienten venter dermed længere end nødvendigt på, at billederne når frem til modtagerne.*

*Det vurderes af kiropraktorerne, at antallet af bestilte CT- og MR-undersøgelser er stigende.*

# 3. Om kiropraktorhjælp

## Overenskomst for kiropraktorer med regler for tilskud til behandling

Kiropraktorerne har haft overenskomst med den offentlige sygesikring siden 1978, og patienter har siden kunne få tilskud til kiropraktisk behandling.

Uddannelsen til kiropraktor (kandidat i klinisk biomekanik) tages på Syddansk Universitet. Uddannelsen består af en 3-årig bachelorgrad og en 2-årig kandidatgrad i klinisk biomekanik. Efter kandidatgraden skal der gennemføres et års turnusuddannelse i kiropraktorpraksis med ydernummer, og herefter har man ret til selvstændigt virke som kiropraktor.

Patienter har frit valg mellem kiropraktorer, når de ønsker behandling. Der kræves ikke henvisning fra egen læge for at få behandling hos praktiserende kiropraktor. Vælger de en kiropraktor, der har tiltrådt aftalen om kiropraktik, modtager de tilskud fra regionerne til behandlingen. Det frie valg er ikke afgrænset til at gælde i den region, patienten bor i, men kan også omfatte behandling på klinikker med ydernummer i andre regioner.

## Kiropraktorens opgaver

Kiropraktorer kan efter overenskomstens regler tilbyde diagnostik, forebyggelse og kiropraktisk behandling af nedsat funktion i muskler og skelet og deraf afledte smertetilstande i rygsøjle, bækken, arme og ben.

Regionen yder tilskud til konsultation og kiropraktisk behandling, herunder diagnostik og træningsydelse. Tilskuddene fremgår af overenskomst om kiropraktik.

Patientens behandling indledes med anamnese (patientens oplysninger om sygdomsforløbet) og undersøgelse. Til brug i diagnosticeringen har kiropraktorklinikkerne ultralydsdiagnostik og røntgenudstyr eller aftale med anden kiropraktorklinik om udførelse af røntgenundersøgelser. Der lægges en individuel behandlingsplan. Behandlingen kan omfatte rådgivning, manuel behandling, ultralydsdiagnostik, bløddelsbehandling, træning og forebyggelse. Endvidere har kiropraktorer ret til at henvise patienterne til skanninger på sygehusenes billeddiagnostiske afdelinger.

Behandlingen kan med den nuværende overenskomst gives indenfor to specialer, almen kiropraktik (speciale 53) og speciale 64, som giver adgang til et særligt forhøjet tilskud til behandling. Behandlingen under speciale 64 består af tre forløbspakker vedrørende lumbal diskusprolaps, cervikal diskusprolaps og spinalstenose. Der ydes forhøjet tilskud under forudsætning af, at patienten følger forløbsprogrammet, og højest i en periode på 6 måneder.

I nedenstående tabel 1 er eksempler på tilskuddets størrelse for kiropraktisk behandling og patientens egen andel.



**Tabel 1: Honorar og tilskud på kiropraktor området**

<b>2019</b>		<b>Honorar, kr.</b>	<b>Tilskud, kr.</b>	<b>Egen betaling kr.</b>
<b>Speciale 53</b>	<b>Almen kiropraktik</b>			
	Forundersøgelse	712	113	598
	Forundersøgelse	593	113	480
	Forundersøgelse	475	113	362
	Opfølgende konsultation	237	43	195
	Opfølgende konsultation	356	43	313
	Opfølgende konsultation	476	43	433
<b>Speciale 64</b>	<b>3 fælles pakker bl.a. diskusprolaps</b>			
	Forundersøgelse	712	427	285
	Forundersøgelse	593	356	237
	Opfølgende konsultation	476	190	285
	Opfølgende konsultation	356	142	213
	Afsluttende konsultation	476	190	285

# 4. Kapacitet – befolkning og aktivitet

## Befolkningsudvikling

Region Sjællands befolkning per 1. januar 2019 er på 836.738 personer. Det forventes, at befolkningstallet stiger frem til 2030, hvor befolkningen forventes af være på 872.814 personer.

Alle kommuner, bortset fra Lolland forventes at have en befolkningstilvækst. Lolland Kommune forventes af have en befolkningstilbagegang på ca. 6 procent. De kommuner med størst forventet vækst i befolkningsantallet er Solrød og Greve med en vækst på henholdsvis 8 og 10 procent.

Antallet af personer i den erhvervsaktive alder (20-64 år) er i 2018 55,2 procent. I 2030 vil denne andel være faldet til 51,9 procent, samtidig med at andelen af den ældre del af befolkningen er steget fra 22,5 procent til 26,6 procent. De kommuner, der er mest udfordret i forhold til en aldrende befolkning på pension i dag og de kommende 10 år, er Lolland og Odsherred. Som det senere fremgår, er det særligt borgere i den erhvervsaktive alder, som søger kiropraktor.

## Sundhedsprofilen om ryg sygdomme

Sundhedsprofilen for Region Sjælland fra 2017 giver et indblik i det overordnede sygdomsbillede i regionen. Relevant i sammenhængen her er i hvilke kommuner, der er en stor andel af borgere med en ryg sygdom og derfor en forventet behov for kiropraktisk behandling.

Andelen af borgere med smerter i bevægeapparatet varierer mellem kommunerne i regionen. Der er en tendens til, at kommuner, f.eks. Lolland, Kalundborg og Odsherred kommuner har en større andel af borgere med smerter i bevægeapparatet end bedre stillede kommuner, f.eks. Solrød Kommune.

Sundhedsprofilens selvrapporterede data viser også, at mange af regionens borgere lider af muskel- og skelet sygdomme. Især slidgigt og ryg sygdomme er meget udbredte. Hver sjette har en ryg sygdom (inklusive diskusprolaps), svarende til 107.300 borgere, og det har været svagt stigende fra 2010 til 2017.

Der er ikke så mange andre kilder end Sundhedsprofilen i forhold til lidelser i bevægeapparatet. Det er Sundhedsprofilen, som bedst beskriver befolkningens lidelser i bevægeapparatet, hvilket skyldes at der mangler diagnosekodning i primær sektor for denne patientgruppe. Der er dog sikker viden, om at nogle af lidelserne er aldersbetingede. I Sundhedsstyrelsens publikation fra 2015 med sygdomsbyrden for udvalgte sygdomme, indgår lænde- og rygsmerter og nakkesmerter. Det er dog udelukkende en opgørelse over sygehusvæsenets aktivitet og udgifter til de to sygdomme.

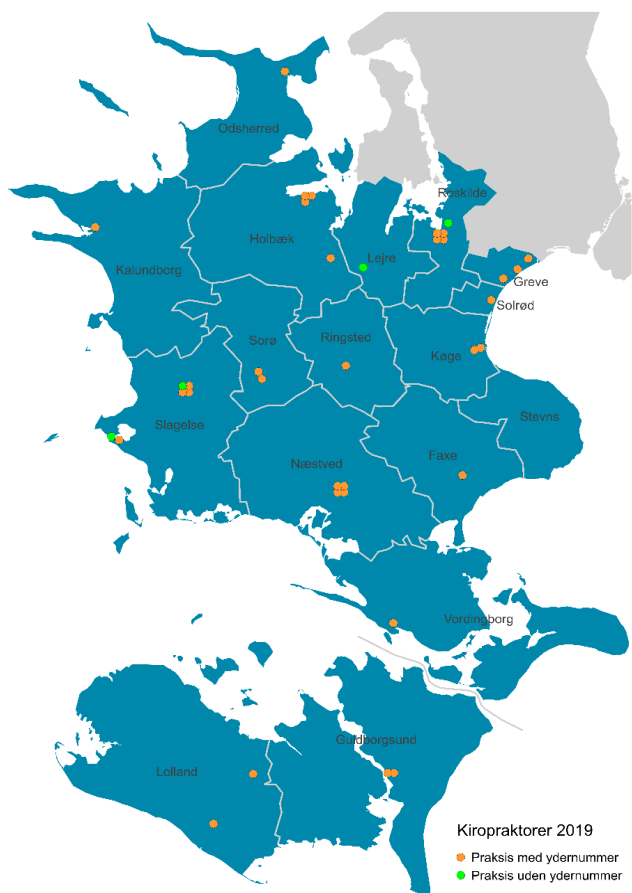
## Kapacitet i kiropraktor praksis

Den samlede kiropraktorkapacitet er på 36 kapaciteter fordelt på 33 praksis. Der er kiropraktor praksis med ydernummer i 15 ud af regionens 17 kommuner. Der er ingen

kiropraktorpraksis med ydernummer i Stevns og Lejre kommuner. Antallet af behandlende medhjælpere på de enkelte ydernumre kan variere efter det behov, der opleves i praksis. Omkring halvdelen af de 33 praksis består kun af én kiropraktor. Den anden halvdel har omkring 2-3 ansatte kiropraktorer.

Praksisformen i regionen er karakteriseret ved at være enkeltmandspraksis, mens der er et mindre antal kompagniskaber.

Endvidere er der 4 kiropraktorklinikker uden ydernummer/relation til overenskomsten. På kortet nedenfor ses den geografiske fordeling af kiropraktorkapaciteterne i regionen – både kiropraktorer med og uden ydernummer.



**Tabel 2: Kiropraktorpraksis med ydernummer i Region Sjælland.**

2019	
<b>Total</b>	<b>33</b>
<b>Greve Kommune</b>	3
<b>Køge Kommune</b>	2
<b>Roskilde Kommune</b>	4
<b>Solrød Kommune</b>	1
<b>Odsherred Kommune</b>	1
<b>Holbæk Kommune</b>	4
<b>Faxe Kommune</b>	1
<b>Kalundborg Kommune</b>	1
<b>Ringsted Kommune</b>	1
<b>Slagelse Kommune</b>	4
<b>Sorø Kommune</b>	2
<b>Lolland Kommune</b>	2
<b>Næstved Kommune</b>	4
<b>Guldborgsund Kommune</b>	2
<b>Vordingborg Kommune</b>	1

### Forbrug og produktion af kiropraktorbehandling

Fordelingen af kiropraktorpraksis med ydernummer fremgår af tabel 2.

Der er variation i andelen af indbyggere, der har fået kiropraktisk behandling. Mens 10,2 procent af indbyggerne i Lolland Kommune har modtaget kiropraktisk behandling i 2019, er det kun tilfældet for 4,8 procent af indbyggerne i Odsherred Kommune.

Tabel 3 viser andel af borgere i Region Sjælland, der har været patient hos en kiropraktor i 2019.

**Tabel 3: Borgere i Region Sjælland, der har været hos en kiropraktor i 2019**

Kommune	Befolkningstal	Antal patienter hos kiropraktor	Procentandel hos Kiropraktor
Faxe	36.576	2.214	6,05 %
Greve	50.558	3.209	6,35 %
Guldborgsund	60.722	5.815	9,58 %
Holbæk	71.541	4.158	5,81%
Kalundborg	48.436	4.126	8,52 %
Køge	60.979	3.486	5,72 %
Lejre	27.996	1.760	6,29 %
Lolland	41.105	4.191	10,20 %
Næstved	83.143	6.166	7,42 %
Odsherred	32.957	1.581	4,80 %
Ringsted	34.852	1.967	5,64 %
Roskilde	87.914	5.600	6,37 %
Slagelse	79.073	7.181	9,08 %
Solrød	23.255	1.531	6,58 %
Sorø	29.881	2.878	9,63 %
Stevns	22.805	1.271	5,57 %
Vordingborg	45.566	2.768	6,07 %

Tabel 4 viser udviklingen i forbruget i Region Sjælland fra 2015 til 2019. Det samlede forbrug har været stabilt henover årene, dog med en mindre stigning. Behovet for kiropraktisk behandling med tilskud har således ikke været væsentligt stigende i de eksisterende klinikker.

**Tabel 4: Udviklingen i forbrug i Region Sjælland fra 2015 til 2019**

Afregning periode år	Brutto Honorar	Antal Ydelser	Antal Personer - Ydelser
2015	17.992.728 kr.	322.373	55.728
2016	18.615.001 kr.	332.283	57.582
2017	18.366.804 kr.	328.434	58.428
2018	18.355.360 kr.	320.900	58.865
2019	19.230.186 kr.	326.404	59.632

Størstedelen af regionens udgifter til behandling af regionens borgere går til regionens 33 ydere. Når regionens borgere får

kiropraktisk behandling uden for regionen, sker det i Region Hovedstaden. Nedenstående tabel viser fordelingen i de enkelte regioner.

**Tabel 5: Kiropraktisk behandling af Region Sjællands borgere i andre regioner**

Yders region	Brutto Honorar	Antal Ydelser	Antal Personer – Ydelser
<b>Region Hovedstaden</b>	1.629.441 kr.	28.753	5.389
<b>Region Midtjylland</b>	18.642 kr.	285	87
<b>Region Nordjylland</b>	7.232 kr.	90	33
<b>Region Sjælland</b>	17.528.139 kr.	296.529	54.501
<b>Region Syddanmark</b>	46.732 kr.	747	200
<b>Total</b>	19.230.186 kr.	326.404	59.632

### Aldersfordelt forbrug – hvem går til kiropraktor

Tabel 6 viser antallet af indbyggere i regionen, der har været til kiropraktor, fordelt på fire forskellige aldersintervaller. Da kiropraktorer også behandler babyer og småbørn, er det interessant at se andelen af de 0-2-årige. Størstedelen af patienterne befinder sig i aldersgruppen 18-64 år.

Tabellen viser også Region Sjællands forbrug på de to specialer 53 og 64. Tallene dækker over unikke CPR-numre, og totalsummen for antal patienter varierer fra summen af antal patienter på speciale 53 og 64, da nogle patienter over året er flyttet fra et speciale til et andet.

**Tabel 6: Antal indbyggere i regionen i aldersintervaller fordelt på specialer**

Alder	speciale total	speciale 53	speciale 64
<b>0-2 år</b>	3.068	3.068	
<b>3-17 år</b>	2.687	2.687	
<b>18-64 år</b>	41.497	40.854	47
<b>65+</b>	12.368	12.074	294
<b>Ukendt alder</b>	12	12	1

## Brug af ydelser i kiropraktorpraksis

Kiropraktisk behandling gives inden for to specialer: Speciale 53 'almen kiropraktik' og Speciale 64, som giver adgang til særlige tilskud til behandling. Det ses i tabel 7, at ydelser inden for almen kiropraktik (speciale 53) udgør den overvejende del af behandlingen i kiropraktorpraksis.

Det er ikke muligt at sammenligne fordelingen mellem de to specialer flere år tilbage, da overenskomsten i 2017 betød en væsentlig ændring.

Den ændrede ydelsesstruktur i specialet i overenskomsten per 1. april 2017 gav en ny afgrænsning af personkredsen. Speciale 64 er som tidligere nævnt en forløbspakke med lumbal diskusprolaps, forløbspakke med cervikal diskusprolaps og forløbspakke med spinalstenose.

Samarbejdsudvalget får to gange årligt en opgørelse over udviklingen i aktiviteten på de to specialer. Udviklingen siden 2. halvår 2017 er meget stabil målt på antal patienter og antal ydelser for de to specialer.

**Tabel 7: Forbrug i 2019 til kiropraktorområdet i 2019**

Speciale	Brutto Honorar	Antal Ydelser	Antal Personer - Ydelser
<b>53</b>	16.926.390 kr.	313.849	58.695
<b>64</b>	2.303.796 kr.	12.555	1.978
<b>Total</b>	19.230.186 kr.	326.404	59.632

## Opsamling på kapaciteten

Der er sket en svag stigning i antallet af patienter og ydelser/behandlinger siden sidste praksisplan.

Regionen vurderer den samlede kiropraktorkapacitet kontinuerligt og i forbindelse med udarbejdelse af praksisplanen. Det vil sige, at vurderingen af kapaciteten sker som udgangspunkt én gang i hver planperiode i forbindelse med vedtagelse af praksisplanen. Hvis der i planperioden vurderes at være behov for at ændre den beskrevne kapacitet i praksisplanen godkendes en eventuel udvidelse med en beslutning i Regionsrådet.

Det fremgår af overenskomsten, at regionen vurderer den kiropraktiske behandlingskapacitet og træffer beslutning om eventuelle nynedsættelser. Ligesom det fremgår, at geografisk fordeling af eventuelle nye eller ledige kapaciteter løbende skal

beslattes af regionen efter drøftelse i samarbejdsudvalget.

Kiropraktorområdet er særligt i forhold til, at den enkelte kiropraktor har mulighed for at udvide og indskrænke sin klinik med ansatte kiropraktorer efter efterspørgslen fra borgerne. Derfor vil borgerne ikke i særlig høj grad opleve ventetid til behandling.

Det vil dog stadig være relevant at følge antallet af patienter og ydelser i hver kommune og på det grundlag lægge op til at justere antallet af ydernumre i kommunerne. Antallet af patienter og ydelser har været svagt stigende, og det foreslås derfor, at Samarbejdsudvalget følger udviklingen tæt og kontinuerligt i planperioden. Ved nyetablering af et ydernummer bestemmer Regionsrådet, hvor i regionen, at ydernummeret skal placeres.

# 5. Tilgængelighed i kiropraktorpraksis

## Geografisk fordeling – hvor langt er der til nærmeste kiropraktor

Det er en væsentlig overordnet målsætning fortsat at prioritere god tilgængelighed i kiropraktorpraksis, herunder særligt tilgængelighed for borgere med funktionsnedsættelse. Samtidig er det et ønske at sikre opdaterede oplysninger til borgerne om tilgængeligheden, så borgere med funktionsnedsættelse kan vælge behandlere ud fra nærmere kendskab til forholdene i den enkelte praksis.

Som det fremgår af Sjællandskortet med kiropraktorklinikkerne er der kiropraktorklinikker i de større byer, mens der i nogle områder udenfor byerne kan være længere til den nærmeste kiropraktor.

## Ventetider til kiropraktisk behandling

Det er vigtigt, at patienterne har let adgang til kontakt med behandlerne i praksissektoren. Patienterne oplever meget sjældent ventetid til behandling i kiropraktorpraksis. Dette skyldes blandt andet, at kiropraktorer med ydernummer i regionen frit kan ansætte flere kiropraktorer i den enkelte praksis. Det er derfor ikke relevant at tage udgangspunkt i ventetiderne for at give et billede af tilgængelighed.

## Tilgængelighed på telefon og digitalt

IT kan understøtte, at patienter har let adgang til kontakt med kiropraktorpraksis. Det er i overenskomsten et fælles ønske, at kiropraktorpraksis tilbyder elektronisk

kommunikation med patienterne – herunder tidsbestilling. Overenskomsten fastsætter, at praksis skal informere patienterne elektronisk på praksisdeklarationen på sundhed.dk. Her skal der blandt andet også informeres om den fysiske tilgængelighed til praksis.

Der er i foråret 2020 i forbindelse med COVID-19 indgået en tillægsaftale til overenskomsten, hvormed kiropraktorerne kan tilbyde rådgivning, vejledning og instruktion via telefon- eller videokonsultation. Ydelsen tilbydes de patienter, der henvender sig på grund af opstået smerte, skade eller funktionstab, og hvor vejledning, rådgivning og instruktion via telefon eller video kan afhjælpe patientens problem eller bidrage til en afklaring, der kan hjælpe patienten til at klare sig selv indtil fysisk konsultation igen er forsvarligt.

Ligesom der med regionens strategi for det nære sundhedsvæsen sættes en række udviklingstiltag i gang i de kommende år med at flytte sundhedstilbuddene tættere på borgerne blandt andet ved at bruge digitale redskaber og ved at etablere E-hospitalet. Der vil også komme en udvidet mulighed for adgang til, at borgerne kan kontakte sundhedspersoner i praksissektoren på video.