

BRANCHESTATISTIK 2021

SUNDHED DANMARK
Foreningen af danske sundhedsvirksomheder

Forord

Sundhed Danmark er brancheforeningen for private sundhedsvirksomheder i Danmark. Foreningen arbejder for at skabe bedre rammevilkår for branchen, et tættere offentlig-privat samarbejde og et mere sammenhængende sundhedsvæsen, hvor de private sundhedsvirksomheder er en integreret del.

Sundhed Danmark har udarbejdet en medlemsundersøgelse for 2021 med det formål at give et indblik i de private sundhedsvirksomheders arbejde i det danske sundhedsvæsen. Rapporten er udarbejdet for at skabe en større gennemsigtighed i og omkring den private branche, der i dag dækker omkring 1,5% af det samlede sundhedsvæsen. Det er foreningens målsætning at udgive en årlig branchestatistik.

Resultaterne er primært baseret på en medlemsundersøgelse med tilbagemeldingerne fra 15 ud af Sundhed Danmarks 24 medlemsvirksomheder, derudover inkluderes resultater for den samlede branche baseret på oplysninger fra Danske Regioner.

Sundhed Danmarks medlemmer repræsenterer ca. 80-85% af omsætningen for den samlede branche for privat sygehusbehandling målt på antal offentligt henviste patienter og forsikringspatienter med virksomheder spredt rundt i alle fem regioner. Medlemmerne beskæftiger sig både med somatik og psykiatri og består af store sygehustilbud, behandlingssteder og mindre klinikker. Fælles for alle er, at kvalitet er i højsædet og, at patienterne er i fokus gennem hele deres forløb.

Undersøgelsen omfatter temaer vedr. patientsammensætning, patienttilfredshed, branchens omsætning, uddannelse, forskning, bæredygtighed, personalesammensætning og behandlingsområder. Sundhed Danmarks sekretariat har indsamlet besvarelserne, beregnet data og udarbejdet rapporten.

Vi håber, at branchestatistikken vil bidrage til det videre arbejde med styrkelsen af det fælles og sammenhængende sundhedsvæsen.

God læsning.

Mette Nord,
Branchedirektør i Sundhed Danmark



Indhold

Forord.....	2
1 Resumé.....	4
2 Introduktion til de danske sundhedsvirksomheder.....	5
3 Patientsammensætning.....	5
3.1 Fordelingen af patientsammensætningen hos private leverandører	6
3.2 Antal henviste patienter fra det offentlige.....	6
4 Patienttilfredshed	7
4.1 Landsdækkende undersøgelse for patientoplevelser.....	7
5 Omsætning	9
5.1 Bruttoomsætning i årene 2019-2021	9
5.2 Fordelingen af bruttoomsætningen i årene 2019-2021	10
5.3 Bruttoomsætning for offentligt henviste patienter fordelt på aftaler i 2019-2021	11
6 Uddannelse.....	12
6.1 Uddannelse- og praktikforløb	12
7 Udvikling	12
7.1 Forskning	12
7.2 Bæredygtighed	13
8 Personalesammensætning	14
8.1 Antal medarbejdere	14
8.2 Ansættelsestype.....	14
9 Behandlingsområder	15
9.1 Specialer der tilbydes hos private aktører	15
10 Bag om statistikken.....	16
10.1 Datagrundlag	16
10.2 Kvalitetssikring	16
10.3 Kontakt.....	16
10.4 Referencer	16

1 Resumé

De private aktører på sundhedsområdet rummer mange forskellige virksomheder, som varierer både i størrelse og tilbud af ydelser. I Danmark er det samlede somatiske og psykiatriske sygehusvæsen budgetteret med ca. 90 mia. kr.¹, og heraf udgør de private sundhedsvirksomheder 1,1 mia. kr. af budgettet. De private hospitaler og klinikker udgør derfor en beskedent økonomisk størrelse i det samlede sundhedsvæsen, men samtidig gør privathospitalerne og klinikkerne en stor forskel for patienterne, hvor mere end 180.000 offentligt henviste patienter i 2021 er blevet behandlet hos en privat sundhedsvirksomhed.

I Danmark kan du komme i behandling hos en privat sundhedsvirksomhed på forskellige måder; gennem din sundhedsforsikring, som selvbetalende eller som offentlig patient. Offentlige patienter kan modtage behandling hos en privat leverandør, hvis ventetiden på et offentligt hospital overstiger 30 dage, og patienten ønsker at gøre brug af sin ret til hurtig udredning eller det udvidede frie sygehusvalg - eller hvis den enkelte region har udbuds- eller samarbejdsaftaler med private sundhedsaktører.

Da branchestatistikken bygger på data fra 2021 er det vigtigt at holde sig for øje, at patientrettighederne var suspenderet i perioden 19. marts 2020 til 28. februar 2021. Tallene fra begyndelsen af 2021 kan derfor afvige fra normalniveauet. Generelt for året er der dog sket en stigning i antallet af offentligt henviste patienter fra 147.645 offentligt henviste patienter i 2020 til 187.621 patienter i 2021. Den øgede aktivitet kan især tilskrives, at de private aktører på sundhedsområdet i 2021 har bidraget til afviklingen af pukkelophobningen i sundhedsvæsenet, der er opstået som følge af arbejdsmarkedskonflikten og Covid-19. Udviklingen vidner endvidere også om det tætte samarbejde, der findes mellem regionerne og de private aktører, som sammen yder deres bedste for at reducere ventetiden på behandlingen i det samlede sundhedsvæsen.

Ved fordelingen af den forholdsmæssige andel, for både antallet af patienter indenfor de tre forskellige patientgrupper samt den samlede omsætning blandt Sundhed Danmarks medlemmer, ses en tendens, hvor de offentligt henviste patienter er den forholdsmæssigt største gruppe. De offentligt henviste patienter udgjorde hhv. 44% af den samlede patientgruppe og 42% af den samlede omsætning i 2021. Den andenstørste patientgruppe er forsikringspatienterne, som udgjorde hhv. 39% af den samlede patientgruppe og 37% af den samlede omsætning. De selvbetalende patienter udgjorde 17% af den samlede patientgruppe og er dermed den mindste patientgruppe, der udgør 18% af den samlede omsætning. 3% af omsætningen kommer desuden fra andet; dette dækker f.eks. indtægter fra faciliteringen af uddannelses- og praktikforløb for sundhedsfagligt personale.

Fælles for de private sundhedsaktører er, at kvalitet er i højsædet, og patienterne er i fokus gennem hele deres forløb. Dette afspejles i LUP-undersøgelsen fra 2021, hvor de private leverandører scorer højere eller tilsvarende landsgennemsnittet i 15 ud af 16 kategorier.

Brancheforeningen arbejder for at udvikle samarbejdet med det offentlige i forbindelse med varetagelsen af uddannelse af sundhedsfagligt personale. I dag tilbyder de private sundhedsvirksomheder allerede uddannelses- og praktikforløb til sygeplejersker og

¹ Baseret på beregninger af de fem regioners årsregnskaber for 2021

sundhedsadministrative koordinatore. Endvidere er der meget stor interesse for at udvide de eksisterende uddannelses tilbud med formaliserede uddannelse- og praktiktilbud til medicinstuderende og speciallæger. De private sundhedsvirksomheder hilser en potentiel mulighed for at uddanne flere indenfor ovenstående faggrupper meget velkommen.

Udover uddannelse arbejder branchen også konstant med at udvikle sig selv og sundhedsvæsenet generelt. I udviklingsarbejdet er der i særdeleshed fokus på forskning og bæredygtighed.

Langt hovedparten af de sundhedsfaglige medarbejdere hos de private aktører er fortsat enten deltidsansat eller ansat som konsulenter, da størstedelen også arbejder i det offentlige sundhedsvæsen. Dette er med til at skabe idé-, kompetence- og organiseringsudveksling på tværs af sektorerne til gavn for alle – og ikke mindst patienterne.

Den private branche dækker 57% af Sundhedsstyrelsens oplyste specialer på hovedfunktionsniveau. Desuden tilbyder nogle private leverandører udredning og behandling på regionsfunktionsniveau og enkelte højt specialiserede funktioner.

2 Introduktion til de danske sundhedsvirksomheder

De private aktører på sundhedsområdet rummer mange forskellige virksomheder, som varierer både i størrelse og tilbud af ydelser. Branchen spænder fra aktører, som tilbyder udredning og behandling indenfor ét enkelt speciale til større privathospitalskæder, som tilbyder udredning og behandling indenfor mere end 20 forskellige specialområder.

Branchen dækker områder indenfor somatik såsom ortopædkirurgi, gynækologi og neurologi samt udredning og behandling indenfor psykiatri og misbrugsbehandling, hvor der bl.a. tilbydes behandling af ADHD, spiseforstyrrelser og flere forskellige afhængigheder. Det brede spænd i branchen betyder, at patientgruppen, som besøger private sundhedsvirksomheder, varierer meget.

I Danmark kan du komme i behandling hos en privat sundhedsvirksomhed på forskellige måder; gennem din sundhedsforsikring, som privatbetalende eller som offentlig patient. Offentlige patienter møder private leverandører, hvis ventetiden i det offentlige er mere end 30 dage, og patienten ønsker at bruge sin ret til hurtig udredning eller det udvidede frie sygehusvalg. I 2021 havde 84 private aktører fordelt på 111 matrikler aftale med Danske Regioner om det udvidede frie sygehusvalg. Offentlige patienter kan desuden også blive henvist til en privat leverandør, hvis regionen har en udbuds- eller samarbejdsaftale.

De forskellige veje til de private sundhedsvirksomheder betyder, at branchen har mange samarbejdspartnere f.eks. kommuner, lægehuse, sygehuse, regionernes administrationer, forsikringsselskaber og Danske Regioner. Det tætte samarbejde er nødvendigt for at sikre gode patientforløb for alle patienter uanset behandlingssted.

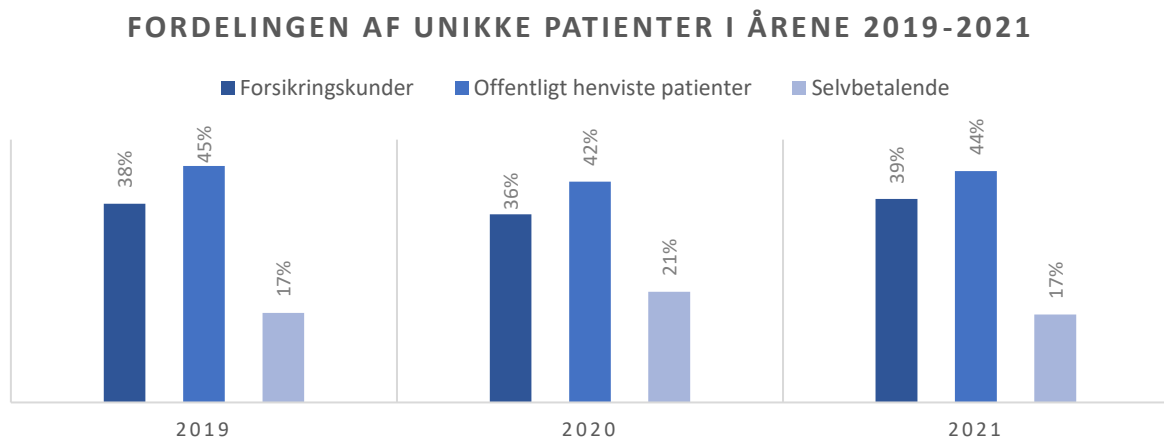
3 Patientsammensætning

I det følgende gennemgås sammensætningen af patienter hos de private leverandører på sundhedsområdet.

3.1 Fordelingen af patientsammensætningen hos private leverandører

Af figur 3.1 fremgår det, at størstedelen af patienterne hos de private leverandører enten er offentligt henviste patienter eller forsikringspatienter, og der i perioden 2019-2021 ikke er sket store ændringer i fordelingen af patienter. Af figuren ses det dog, hvorledes den procentvise andel af patienter henvist fra regionerne i 2021 er steget med to procentpoint sammenlignet med det foregående år. Der er i perioden desuden sket en stigning i andelen af forsikringspatienter, som i 2021 udgjorde 39% af patienterne hos de private leverandører. Modsat er der sket et fald i andelen af selvbetalende patienter, som i 2020 udgjorde 21% af patienterne, hvorved andelen af selvbetalende patienter er faldet med 4 procentpoint siden 2020 og derved er tilbage på niveauet for 2019.

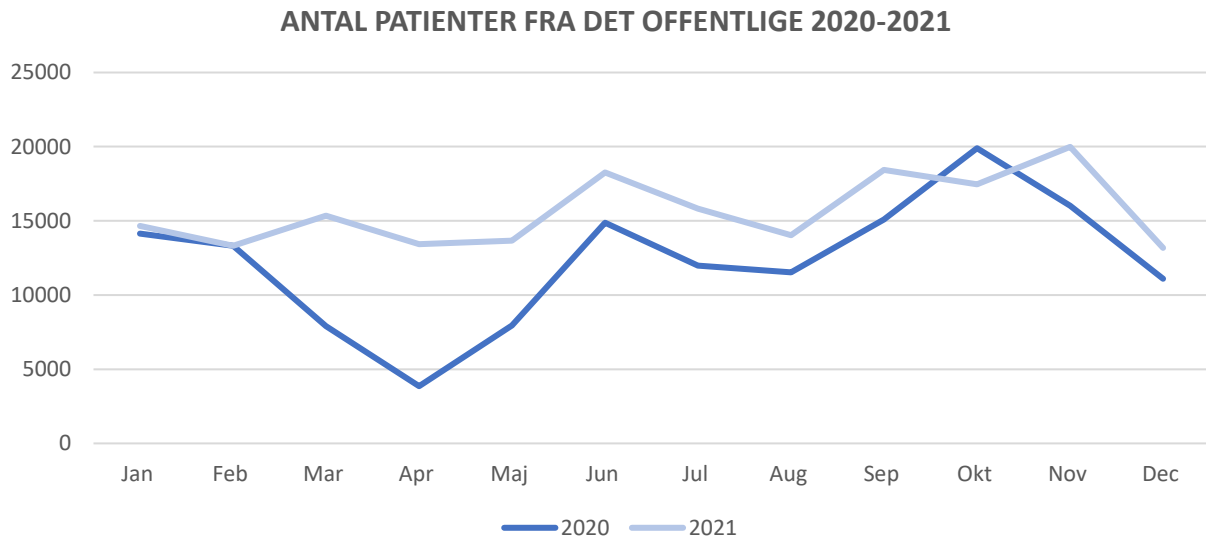
Desuden henvises patienter gennem kommunale aftaler, eksempelvis i forbindelse med psykiatriudredning af patienter beboende på kommunale bosteder.



Figur 3.1: Fordeling af antal patienter baseret på årene 2019-2021 (Sundhed Danmarks medlemmer)

3.2 Antal henviste patienter fra det offentlige

Danske Regioner har i nedenstående opgjort det samlede antal af offentligt henviste patienter pr. måned i årene 2020 og 2021.



Figur 3.2: Henviste patienter fra det offentlige (Kilde: Danske Regioner)

Det kan af figur 3.2 og tabel 3.1 ses, hvorledes der i 2021 generelt har været både en mere stabil og højere tilgang af offentligt henviste patienter sammenlignet med 2020. Forskellen kan i høj grad tilskrives, at patientrettighederne var suspenderet i en større del af 2020. Den højere aktivitet i 2021 understreger dog også, hvordan de private sundhedsvirksomheder i 2021 har spillet en vigtig rolle i at reducere og afvikle ventetiderne på behandling i sundhedsvæsenet.

Tabel 3.1 Henviste patienter fra det offentlige (Kilde: Danske Regioner)

Antal henviste patienter fra det offentlige – baseret på tal fra Danske regioner													
År	Jan	Feb	Mar	Apr	Maj	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec	I alt
2020	14.131	13.324	7.896	3.857	7.939	14.880	11.973	11.532	15.099	19.897	16.012	11.103	147.645
2021	14.667	13.322	15.358	13.430	13.669	18.252	15.820	14.034	18.439	17.463	19.998	13.178	187.621

4 Patienttilfredshed

4.1 Landsdækkende undersøgelse for patientoplevelser

Center for Patientinddragelse udarbejder årligt en Landsdækkende Undersøgelse for Patientoplevelser (LUP), som måler patienters oplevelser på tværs af regioner og private hospitaler. Af nedenstående tabel fremgår gennemsnitsscorer fra spørgsmål i emnebestemte kategorier fordelt på planlagt indlagte og ambulante patienter for hhv. privathospitaler og det samlede landsgennemsnit for både offentlige og private hospitaler. Patienterne har vurderet spørgsmålene fra 1-5, hvor 5 er den bedste score. Dog med undtagelse af spørgsmål vedrørende fejl, hvor scoren i tabellen er andelen af nej-svar (se *). Det fremgår af undersøgelsen, at de private leverandører scorer højere eller tilsvarende landsgennemsnittet i 15 ud af 16 kategorier.

Spørgsmål	Gennemsnit for privathospitaler	Lands gennemsnit
Planlagt indlagte		
Din modtagelse på afdelingen	4,61	4,22
Personalet under din indlæggelse	4,46	4,20
Personalets involvering af dig	4,21	3,91
Fejl under din indlæggelse (nej-svar)*	96 %	93 %
Basale forhold under din indlæggelse	4,53	4,20
Information før og under din indlæggelse	4,31	4,12
Information vedrørende udskrivelse	3,92	3,92
Samarbejde med hjemmepleje/hjemmesygepleje/sundhedsplejerske	4,16	3,70
Dit samlede indtryk	4,47	4,21
Planlagt ambulante		
Din modtagelse i ambulatoriet	4,37	4,22
Personalet ved dit besøg	4,38	4,38
Personalets involvering af dig	3,91	3,92
Fejl ved dit ambulante besøg (andel af nej-svar)*	96 %	96 %
Basale forhold ved dit ambulante besøg	4,38	4,22
Information før, under og efter dig besøg	4,19	4,08
Dit samlede indtryk	4,28	4,17

Figur 4.2 Patienttilfredshed hos private hospitaler fordelt på planlagte indlagte og ambulante patienter (Kilde: CPI, LUP 2021)

I kategorien vedr. patientens modtagelse på afdelingen/ambulatoriet spørges patienterne ind til ventetid samt personalets forberedelsesniveau ved patientens ankomst. Både ambulante og indlagte patienter vurderer de private leverandører til at være over 4 og desuden over landsgennemsnittet. Patienterne er ligeledes blevet spurgt om personalet havde sat sig ind i det konkrete sygdomsforløb, samt om det relevante sundhedsfagligt personale var tilgængelig under indlæggelsen. Her scorer privathospitalerne ligeledes over 4.

Der er i sundhedsvæsenet et stort fokus på at skabe patientforløb, hvor patienterne er i fokus. Under emnet 'Personalets involvering af dig' spørges patienterne ind til bl.a. hvordan de inddrages i at træffe beslutninger vedrørende deres forløb og behandling. Både landsgennemsnittet og privathospitalernes score ved dette emne er under 4 for ambulante besøg, hvorfor der er stort fokus på dette område hos de private leverandører. Samtidig arbejdes der både i det offentlige og private med optimeringen af patienternes rejse gennem sundhedsvæsenet, særligt med henblik på at sætte patienten i fokus.

Kvalitet er ligeledes et emne, der fylder meget hos de private leverandører, hvilket bl.a. afspejles i andelen af patienter, der oplever fejl. For patienter, der besøger privathospitaler,

oplever 96% ikke fejl ved hverken indlæggelse eller ambulante besøg, hvilket er hhv. tre procentpoint bedre end- og tilsvarende landsgennemsnittet.

De basale behov ved besøg scorer for de private leverandører over 4, og patienterne er dermed i høj grad tilfredse med afdelingerne og ambulatorierne ift. hygiejne, forplejning og smertelindring.

I forbindelse med det fælles arbejde for at skabe forløb med patienterne i centrum, arbejdes der ligeledes for sammenhængende forløb på tværs af sektorerne. Det er vigtigt for patienternes samlede rejse gennem sundhedsvæsenet, at der sikres en god og konstruktiv overgang mellem sektorerne. I emnerne vedrørende information før, under og efter behandling/udskrivelsen spørges patienterne ind til bl.a. informationsniveauet før behandlingen, information vedr. eventuelle bivirkninger samt information om den videre plan for forløbet eksempelvis ved genoptræning. Yderligere spørges patienterne til, hvorvidt de som følge af informationsniveauet føler sig trygge ved indlæggelsen/besøget. Patienterne svarer, at de i høj grad er trygge, og privathospitalerne scorer på det konkrete spørgsmål over 4.

De indlagte patienter spørges yderligere til, hvordan de oplevede samarbejdet med hjemmepleje, hjemmesygeplejerske eller sundhedsplejerske i forbindelse med udskrivelsen. Både landsgennemsnittet og scoren for privathospitalerne ligger under 4, hvilket endnu en gang understreger vigtigheden af at skabe sammenhængende patientforløb.

Som en afsluttende del af undersøgelsen spørges patienterne ind til deres samlede indtryk af behandlingen. Spørgsmålene omhandler i dette emne både tilfredshed med pleje og behandling samt, hvorledes det konkrete forløb er opbygget og hertil, om patienterne oplevede, at én læge tog et overordnet ansvar for det samlede forløb. Patienterne er i høj grad tilfredse og privathospitalerne scorer over 4 og desuden over landsgennemsnittet.

5 Omsætning

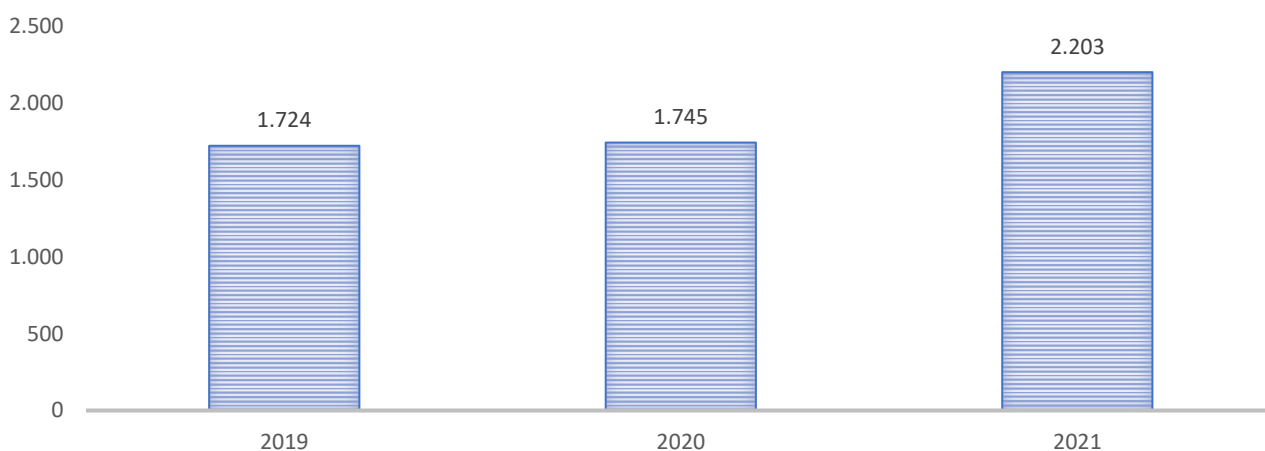
Følgende afsnit indeholder en gennemgang af branchens omsætning.

5.1 Bruttoomsætning i årene 2019-2021

I figur 5.1 fremgår udviklingen i branchen ift. den samlede omsætning i årene 2019-2021 blandt de af Sundhed Danmarks medlemmer, der har indrapporteret bruttoomsætningen i forbindelse med medlemsundersøgelsen. Groft estimeret (på baggrund af medlemmernes tilbagemeldinger i forhold til fordelingen af bruttoomsætning sammenholdt med Danske Regioners oplysninger om bruttoomsætningen fra offentligt henviste patienter) svarer Sundhed Danmarks medlemmers bruttoomsætning til ca. 82% af den samlede branches bruttoomsætning. Bruttoomsætningen dækker omsætning fra offentlige patienter, forsikringspatienter og selvbetalende men eksempelvis også uddannelsesforløb faciliteret hos private aktører.

Figur 5.1 viser endvidere, hvordan der i perioden 2019-2021 er sket en kontinuerlig stigning i den samlede bruttoomsætning. Fra 2020 til 2021 er der sket en stigning på 21% i omsætningen blandt Sundhed Danmarks medlemmer. Stigningen kan forklares ved forøgelsen i henvisningen af offentligt henviste patienter, hvor de private leverandører har behandlet 39.976 flere offentligt henviste patienter end i 2020 jf. tabel 3.1. Den øgede omsætning fra denne patientgruppe kan derfor i høj grad tilskrives de private sundhedsvirksomheders rolle i at hjælpe med at reducere ventetider og hermed sikre hurtigere behandling.

BRUTTOOMSÆTNING I ÅRERNE 2019-2022



Figur 5.1: Bruttoomsætning i mio. kr. (Sundhed Danmarks medlemmer)

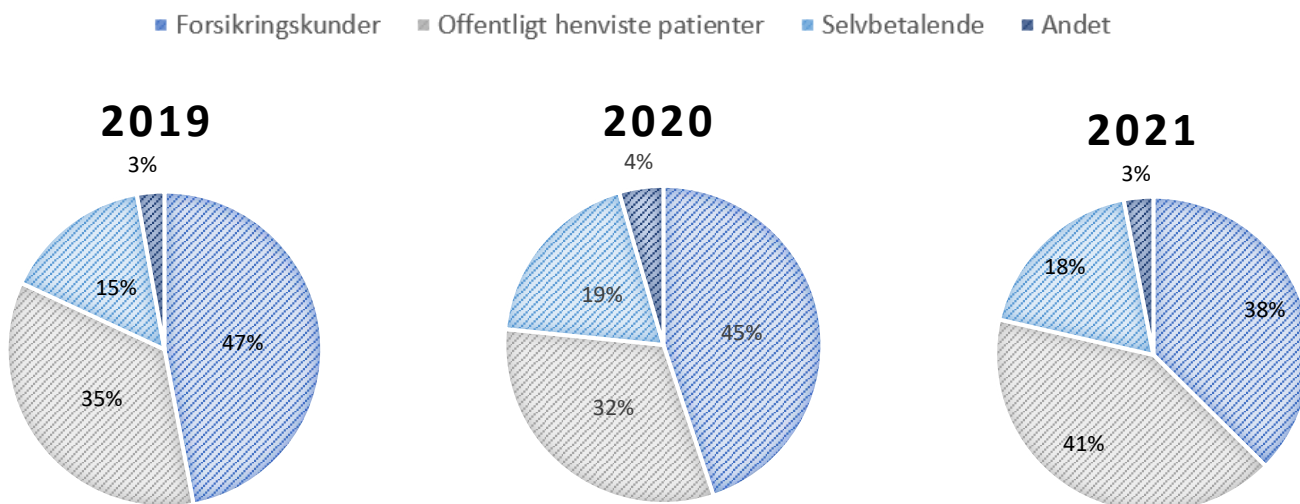
5.2 Fordelingen af bruttoomsætningen i årene 2019-2021

Bruttoomsætningen for de private sundhedsaktører kan udspecificeres i fire kategorier:

- Forsikringspatienter: Patienter, der henvises fra deres forsikringsselskab til en privat leverandør.
- Offentligt henviste patienter: Patienter, der henvises fra en af de fem regioner gennem enten udbud eller Det Udvidede Frie sygehusvalg samt patienter henvist fra kommuner.
- Selvbetalende: Patienter, der selv har henvendt sig til en privat leverandør.
- Andet: Eksempelvis indtægter fra facilitering af uddannelses- og praktikforløb for sundhedsfagligt personale.

Af figur 5.2 fremgår det, hvordan der i 2021 er sket et skift i hvilken af de ovenstående grupper, der udgør den største andel af branchens samlede bruttoomsætning. Her ses det, hvorledes andelen af offentligt henviste patienter er steget med 6 procentpoint fra 2020 til 2021. Denne patientgruppe udgør således nu den største andel af branchens samlede omsætning med 41%, hvor forsikringspatienterne udgør 38%. Dette er en ændring fra 2019 og 2020, hvor forsikringspatienterne udgjorde hhv. 47% og 45% og de offentligt henviste patienter udgjorde hhv. 35% og 33%. Samtidig er andelen af selvbetalende patienter faldet med et procentpoint fra 2020 til 2021. Udviklingen fra 2020 til 2021 vidner om, at de private sundhedsvirksomheder er en vigtig ressource i det danske sundhedsvæsen og er med til at reducere ventelister og tilbyde hurtigere og lige behandling til landets borgere.

Det er vigtigt at fremhæve, at den specifikke fordeling hos den enkelte private aktør kan variere, da det afhænger af kundegrundlaget, som leverandørerne har.



Figur 5.2 Fordelingen af bruttoomsætningen i procent, baseret på årene 2019-2021. (Sundhed Danmarks medlemmer)

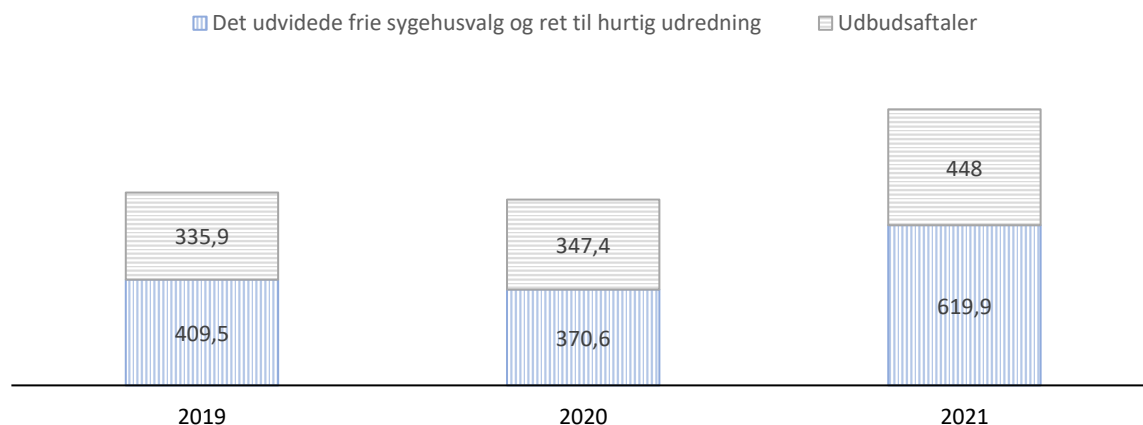
5.3 Bruttoomsætning for offentligt henviste patienter fordelt på aftaler i 2019-2021

Omsætningen på offentlige patienter kan inddeles i tre:

- Gennem patientrettighederne: Ret til hurtig udredning eller det udvidede frie sygehusvalg
- Regionale udbudsaftaler
- Kommunale samarbejdsaftaler

Fra 2020 til 2021 er der jf. opgørelsen fra Danske Regioner (figur 5.3) sket en stigning i omsætningen fra patienter henvist gennem ret til hurtig udredning og det udvidede frie sygehusvalg på 249,3 mio. kr. svarende til en stigning på 40 procentpoint fra 2020 til 2021. Omsætningen fra de regionale udbudsaftaler er i samme periode steget med 100,6 mio. kr. svarende til en stigning på 22 procentpoint.

BRUTTOOMSÆTNINGEN I MIO KRONER FOR OFFENTLIGT HENVISTE PATIENTER FORDELT PÅ AFTALER I 2019-2021



Figur 5.3: Bruttoomsætningen i mio. kroner for offentligt henviste patienter fordelt på aftaler i 2019-2021 (kilde Danske Regioner)

6 Uddannelse

De private aktører på sundhedsområdet bidrager til udviklingen af fremtidens sundhedsvæsen ved at tilbyde uddannelse- og praktikforløb for sundhedsfagligt personale. Derudover tager private aktører også del i forskningsprojekter både selvstændigt og i samarbejde med andre parter.

6.1 Uddannelse- og praktikforløb

I dag tilbyder udvalgte private aktører allerede uddannelses- og praktikforløb til sygeplejerskestuderende og sundhedsadministrative koordinatore (tidligere lægesekretærer).

Der er hos de private leverandører stor interesse i at facilitere uddannelses- og praktikforløb i de ovenstående kategorier – og i høj grad for at udvide med formaliserede uddannelses- og praktiktilbud til medicinstuderende og speciallæger. Eksempelvis er der fra de private aktører et stort ønske om at kunne facilitere praktikforløb for turnuslæger indenfor bl.a. psykiatriområdet.

Brancheforeningen har stort fokus på at skabe øget samarbejde med det offentlige i forbindelse med uddannelsen af sygeplejersker og sundhedsadministrative koordinatore. Således arbejdes der på at finde samarbejds muligheder, hvor de private sundhedsvirksomheder kan bidrage til uddannelsen af fremtidens sundhedspersonale. Branchen er meget positive i forhold til dette og vil meget gerne bidrage til, at der bliver oprettet flere uddannelsespladser.

Der findes i dag ikke formaliserede tilbud om uddannelse af speciallæger eller medicinstuderende hos private aktører. De private leverandører har dog stor interesse i, at muligheden oprettes. Særligt i forbindelse med uddannelse af speciallæger har de private leverandører mulighed for at tilbyde uddannelsesforløb inden for en række forskellige specialer. De private leverandører ville også kunne tilbyde fokusophold, hvor uddannelseslæger fra offentlige afdelinger vil have et kortere ophold hos en privat leverandør. Dette vil være relevant i de tilfælde, hvor de offentlige afdelinger ikke kan uddanne lægen i alle kompetencer f.eks. hvis en bestemt type indgreb ikke udføres på det offentlige sygehus. Ved at tilbyde fokusophold ville de private leverandører således være med til at opkvalificere uddannelseslægernes uddannelse ved at tilbyde et ophold på en afdeling, hvor de udfører de relevante indgreb.

7 Udvikling

7.1 Forskning

Branchestatistikken viser, at der blandt de private aktører er stor interesse i at forske indenfor en bred vifte af områder. Over halvdelen af de medlemmer, der har bidraget til branchestatistikken, forsker selv eller er en del af et forskningssamarbejde. Forskningssamarbejde kan indgås med forskellige parter afhængigt af emnet – det kan eksempelvis være offentlige afdelinger eller life science virksomheder.

Gennem forskning bidrager branchen til sundhedsfremme og styrker samarbejdet både til nationale og internationale aktører. De private sundhedsvirksomheder forsker indenfor mange forskellige områder, herunder: dermatologi, smertebehandling, fertilitet, hoftealloplastik,

infektionsmedicin, stem medical- og stamceller, varice kirugi samt muskel funktion og led behandling omkring knæleddet.

De private sundhedsvirksomheder danner gode rammer for forskning, da hospitalerne og hospitalernes afdelinger ofte er mindre enheder. Dette er med til at sikre en høj grad af fleksibilitet og hurtig omstilling, hvor hele afdelinger eller enkelte hospitaler kan blive omfattet af forskningsprojekterne. Dette gør det muligt at teste og implementere forskellige forløb i en mindre skala, foretage justering og tilpasninger hurtigt og let, inden forløbene evt. rulles ud i et større format. Derudover er mange af hospitalernes specialister tilknyttet som konsulenter, hvorved kapaciteten på de enkelte områder relativt let kan reguleres op og ned.

7.2 Bæredygtighed

Den grønne omstilling er på dagsordenen i alle brancher, også i sundhedssektoren, og de private leverandører arbejder alle med bæredygtighed og klima i forskelligt omfang. De grønne initiativer er mange, men særligt indenfor følgende temaer gør de private sundhedsvirksomheder en stor indsats; indkøb og forbrug, energi, transport, fødevarer, affald og ressourcer samt adfærd og rutiner.

De grønne initiativer rummer alt fra avancerede affaldssorteringssystemer til madordninger, hvor der er fokus på madspild og plantebaseret kost for både personale og patienter.

Bæredygtighedsinitiativerne består desuden også af lokale aftaler for de enkelte matrikler. Det kan eksempelvis være, at frugt til personale og patienter leveres af en lokal frugtplantage. Endvidere er der nogle af Sundhed Danmarks medlemmer, der aktivt forsøger at bekæmpe madspild ved at anvende frugt og grønt, der er dømt for grimt til at blive spist pga. kosmetiske fejl, hvorved de alternativt ville være gået til spilde.

Indsætterne varierer i størrelsesorden, men fælles for dem alle er et samlet ønske fra branchen om at arbejde med emnet og tage ansvar – både ved installation af større solcelleanlæg, men også ved interne byttebørsgupper med fokus på genbrug for medarbejderne.

I takt med at bæredygtighed er blevet en bevidst prioritering, er udvalgte leverandører begyndt at tænke større. Dette eksempelvis ved aktivt at tænke den grønne dagsorden ind i patienters samlede rejse i sundhedsvæsenet. Eksempler herpå kunne være et tilbud om at samle konsultation, scanning og opfølgning på én dag, så patienter spares for unødigt transport og dermed yderligere miljøbelastning i forbindelse med transport til og fra hospitalet.

Senest har Sundhed Danmark og Danske Regioner indgået en aftale om at udgive et fælles inspirationskatalog med eksempler på grønne tiltag, som anvendes på offentlige og private afdelinger. Kataloget vil blive udgivet d. 24. oktober 2022 og vil være at finde på Sundhed Danmarks og Danske Regioners hjemmesider. I kataloget er der samlet både store og små initiativer indenfor seks forskellige temaer; indkøb og forbrug af tjenesteydelser, energi, transport, fødevarer, affald og ressourcer samt adfærd og rutiner. Under hvert emne vil der fremgå konkrete bæredygtige eksempler fra offentlige- og private afdelinger, som spænder fra indkøb af en ny bæredygtig og energibesparende MR-scanner til minimering af madspild gennem specialiserede madsedler til patienterne. Forhåbningen er, at kataloget kan være med til at understøtte vejen mod et endnu mere bæredygtigt sundhedsvæsen.

8 Personalesammensætning

De private aktører på sundhedsområdet rummer en bred vifte af forskellige faggrupper. I dette afsnit beskrives sammensætningen af personalet hos Sundhed Danmarks medlemmer samt den ansættelsestype, som personalet er ansat under.

8.1 Antal medarbejdere

Det kan af nedenstående ses, at størstedelen af medarbejderne hos de private aktører består af læger, sygeplejersker og sekretærer. Afhængigt af hvilke specialer, der tilbydes hos leverandørerne, kan medarbejdergruppen desuden bestå af eksempelvis fysio- og ergoterapeuter samt psykologer.

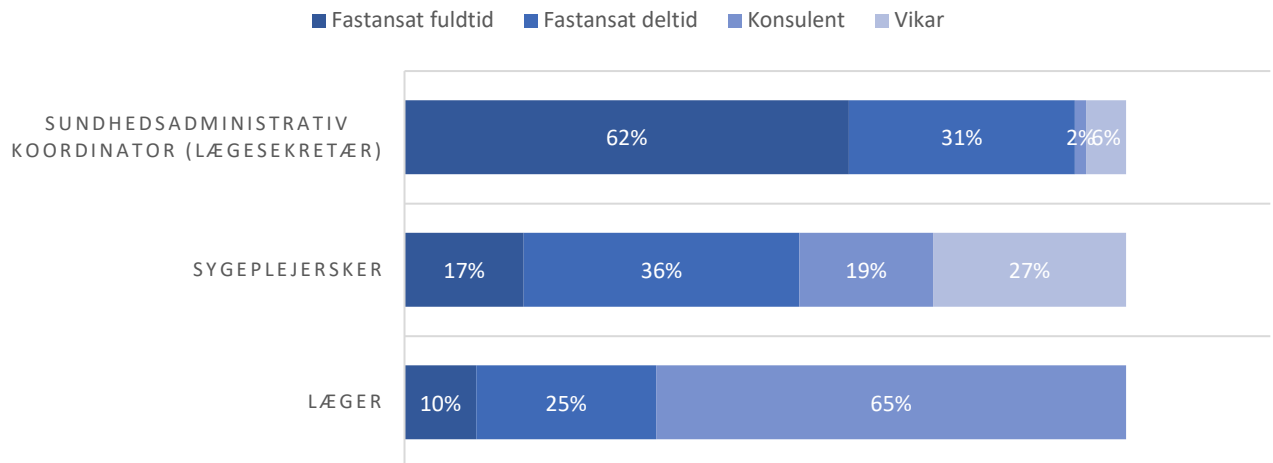
Medarbejdertype	Andel
Læger	37%
Sygeplejersker	36%
Sundheds administrative koordinatore (lægesekretær)	13%
Administration	6%
SOSU-hjælper/assistenter	2,3%
Fysio-/ergoterapeuter	0,2%
Laboranter/bioanalytikere	0,6%
Kliniske diætister	0,3%
Psykologer	1,0%
Andet	4.5%

Figur 8.1 Sundhed Danmarks medlemmers personalesammensætning i 2021

8.2 Ansættelsestype

Figur 8.2 viser fordelingen af ansættelsestyper indenfor medarbejdergrupperne: Sundhedsadministrativ koordinatore, sygeplejersker og læger. Af figuren fremgår det, at særligt de sundhedsadministrative koordinatore hos de private aktører var fastansat på fuldtid i 2021. Derimod udgjorde andelen af sygeplejersker og læger fastansat på fuldtid kun hhv. 17% og 10% og flertallet af lægerne er derimod ansat på konsulentbasis (65%), imens ansættelsestypen af sygeplejersker har en overvægt af deltidsansættelser (36%) og vikarer (27%).

ANSÆTTELSESTYPE



Figur 8.2 Medarbejderes ansættelsestype hos Sundhed Danmarks medlemmer i 2021

9 Behandlingsområder

På Sundhedsstyrelsens hjemmeside fremgår 37 gældende specialeplaner, som dækker alle de områder, hvor der tilbydes udredning og behandling i det danske sundhedsvæsen. Af afsnit 3 *Patientsammensætning* fremgik fordelingen af specialer, som de offentlige patienter henvises til – men Sundhed Danmarks medlemmer tilbyder udredning og behandling indenfor en større del af Sundhedsstyrelsens specialeoversigt til hhv. offentlige, forsikringspatienter og selvbetalende.

9.1 Specialer der tilbydes hos private aktører

Sundhed Danmarks medlemmer tilbyder i dag udredning og behandling indenfor 21 ud af 37 specialer i alle af de tre overordnede patientkategorier: Offentligt henviste patienter, Forsikringspatienter og Selvbetalende patienter

De 21 specialer omfatter: Anæstesiologi, Børne og ungdomspsykiatri, Dermato-venerologi, Gynækologi og obstetrik, Intern medicin: endokrinologi, Intern medicin: gastroenterologi og hepatologi, Intern medicin: kardiologi, Intern medicin: lungesygdomme, Intern medicin: reumatologi, Karkirurgi, Kirurgi, Neurokirurgi, Neurologi, Oftalmologi, Ortopædisk kirurgi, Oto-rhino-laryngologi, Plastikkirurgi, Psykiatri, Pædiatri, Radiologi og Urologi.

Den private branche dækker således 57% af Sundhedsstyrelsens oplyste specialer på hovedfunktionsniveau. Særligt de ti specialer: Anæstesiologi, gynækologi og obstetrik, Intern medicin: Reumatologi, kirurgi, neurologi, ortopædkirurgi, oto-rhino-laryngologi, plastikkirurgi, radiologi og urologi tilbydes af mange private aktører.

Desuden tilbyder nogle private leverandører udredning og behandling på regionsfunktionsniveau og enkelte højt specialiserede funktioner, som dækker over specialefunktioner, der kun udføres få specialiserede steder. Regionsfunktioner og højt specialiserede funktioner kræver en særlig godkendelse af Sundhedsstyrelsen, eksempelvis krav om specifik erfaring af speciallægen, som foretager udredningen eller behandlingen.

10 Bag om statistikken

10.1 Datagrundlag

Sekretariatet udarbejdede et spørgeskema, som blev sendt via mail til medlemmerne, hvorefter besvarelsene blev indsamlet elektronisk. Branchestatistikken omhandler regnskabsåret 01.01.2021-31.12.2021.

Blandt medlemmerne har sekretariatet modtaget svar fra, hvad der svarer til 80% af medlemmernes matrikler. Enkelte medlemmer som ikke har indberettet til Branchestatistikken er blevet påmindet om besvarelse flere gange for at sikre højst mulig deltagelsesprocent.

Udover det udarbejdede spørgeskema besvaret af medlemmerne, har sekretariatet desuden anvendt data oplyst af Danske Regioner. Disse tal gør sig gældende for samtlige aftalesygehuse, og ikke blot Sundhed Danmarks medlemmer.

I forhold til vurderingen af patienttilfredshed, har Sundhed Danmarks sekretariat taget udgangspunkt i den Landsdækkende Undersøgelse for Patientoplevelser (LUP) for 2021.

10.2 Kvalitetssikring

De anvendte data er forinden anvendelse blevet sammenholdt med anden relevant data fra andre databaser. Eventuelle fejl vil blive rettet og rapporten vil blive opdateret på brancheforeningens hjemmeside www.sundheddanmark.nu.

10.3 Kontakt

Henvendelser angående analysen kan ske til Politisk chefkonsulent Jakob Rixen på jari@sundheddanmark.nu.

10.4 Referencer

I ovenstående rapport er der anvendt data fra nedenstående kilder.

- Medlemsundersøgelse: Sundhed Danmarks sekretariat har i forbindelse med udarbejdelsen af rapporten foretaget en medlemsundersøgelse. Tilbage meldingen fra branche foreningens medlemmer ligger således til grund for data, hvor der henvises til 'Sundhed Danmarks medlemmer'. Medlemsundersøgelsen blev foretaget i 2022 og baserer derved på tal fra 2021.
- Danske Regioner: Danske Regioner har leveret data på offentlige patienter udredt og behandlet hos private aktører. Dataene er baseret på alle aftalesygehuse i Danmark og er således ikke begrænset til Sundhed Danmarks medlemmer.
- CPI, LUP: Center for Patientinddragelse udarbejder årligt en Landsdækkende Undersøgelse for Patientoplevelser (LUP). I ovenstående branchestatistik er anvendt data for undersøgelsen foretaget i 2022 og baserer sig på tal fra 2021. [LUP 2021 Resultater \(regionh.dk\)](https://www.regionh.dk/lup-2021)