

BRANCHESTATISTIK 2024

SUNDHED DANMARK
Foreningen af danske sundhedsvirksomheder

Forord

I denne rapport præsenteres centrale indsigter om den private sundhedsbranche i Danmark. Det er vores forhåbning, at de data og analyser, som rapporten bygger på, kan bidrage til en kvalificeret debat om udviklingen og samspillet mellem de offentlige og private aktører i sundhedsvæsenet.

Indsigterne stammer fra brancheforeningens årlige branchestatistik, der fungerer som en medlemsundersøgelse og giver et samlet overblik over de private sundhedsvirksomheders rolle i det danske sundhedsvæsen. Rapporten er udarbejdet for at skabe større gennemsigtighed omkring branchens udvikling og betydning.

I 2024 udgjorde de private sundhedsvirksomheders samlede aktivitet omkring 1,3 mia. kr., svarende til ca. 1 % af udgifterne i det somatiske og psykiatriske sygehusvæsen¹. De private leverandører udgør dermed en mindre, men væsentlig del af sundhedsvæsenet, der bidrager til rettidig behandling og aflastning af det offentlige.

Sundhed Danmarks medlemmer håndterer omkring 80 % af de offentligt henviste patienter til privat regi. Resultaterne bygger på svar fra ca. 55 % af medlemmernes matrikler i 2024, eksklusive fysioterapeuter, samt data fra Danske Regioner og Danmarks Statistik. Medlemmerne spænder bredt og dækker både somatiske og psykiatriske behandlinger samt fysioterapi – fra større sygehuse til mindre klinikker – alle med fokus på høj kvalitet og tryghed for patienterne.

Branchestatistikken belyser udviklingen inden for patientrettigheder, patienttilfredshed, forebyggelse, samarbejde med regionerne, behandlingsområder samt personale- og omsætningsforhold. Dataindsamlingen fandt sted i august–september 2025, og rapporten er udarbejdet i oktober 2025.

Det er vores ambition, at branchestatistikken fortsat bidrager til den sundhedspolitiske debat med fakta og indsigt i, hvordan de private sundhedsvirksomheder understøtter et velfungerende og sammenhængende sundhedsvæsen med patienten i centrum.

God læsning.



Dorte Mikkelsen

Formand i Sundhed Danmark



¹ Baseret på tal fra Danmarks Statistik ift. udgifterne til sygehusvæsenet holdt op imod tal fra Danske Regioner for udgifterne til privathospitalerne. Regionernes udgifter til privathospitaler (udbud og DUF) udgør 1,28 mia. og udgifterne til sygehusvæsenet 128. mia. kr.

Indhold

Forord.....	2
1 Resumé	4
2 Introduktion til de private sundhedsvirksomheder	5
3 Patientrettigheder	5
4 Patientsammensætning	6
4.1 Fordelingen af patientsammensætningen hos private leverandører	6
4.2 Antal henviste patienter fra det offentlige	7
5 Patienttilfredshed	9
5.1 Landsdækkende undersøgelse for patientoplevelser.....	9
6 Uddannelse.....	10
7 Forebyggelse	11
8 Samarbejde med regionerne.....	12
9 Behandlingsområder	13
10 Omsætning	15
10.1 Bruttoomsætning i årene 2022-2024	15
10.2 Fordelingen af bruttoomsætningen i årene 2022-2024	16
10.3 Bruttoomsætning for offentligt henviste patienter fordelt på aftaler i 2022-2024	17
11 Personalesammensætning	18
11.1 Fordeling af medarbejdere.....	18
11.2 Ansættelsestyper	19
12 Bag om statistikken	20
12.1 Datagrundlag	20
12.2 Kvalitetssikring	20
12.3 Kontakt	20
12.4 Referencer	21

1 Resumé

De private aktører på sundhedsområdet udgør en central og fleksibel del af det danske sundhedsvæsen. De spænder bredt i størrelse og ydelser – fra mindre specialiserede klinikker til større privathospitaler – som tilsammen bidrager til at reducere ventetider og sikre patienterne hurtig adgang til behandling. I Danmark udgjorde udgifterne til det samlede somatiske og psykiatriske sygehusvæsen i 2024 ca. 128 mia. kr.², og heraf udgjorde de private sundhedsvirksomheder omkring 1,3 mia. kr.³ De private hospitaler og klinikker repræsenterer dermed fortsat en beskedent økonomisk andel af det samlede sundhedsvæsen, men spiller en vigtig rolle for patienterne, hvor 203.926 patienter i 2024 blev viderehenvist til et privathospital⁴.

Efter flere års vækst ses der i 2024 et fald i antallet af offentligt henviste patienter, som er reduceret med omkring 21 % fra 248.243 patienter i 2023.⁵ Den samlede bruttoomsætning for offentligt henviste patienter faldt tilsvarende fra 1,6 mia. kr. i 2023 til 1,3 mia. kr. i 2024. Udviklingen kan blandt andet forklares ved et lavere antal henvisninger fra regionerne samt en prisreduktion på 10 % som følge af akutplanen i 2024.

Branchestatistikken viser desuden en tydelig ændring i fordelingen mellem aftaletyper. Andelen af indgået udbudsaftaler er faldet betydeligt fra 43,5 % i 2023 til 29,2 % i 2024, hvilket indikerer, at regionerne i mindre grad har sendt behandlinger i udbud – til trods for, at disse generelt er økonomisk fordelagtige for det offentlige. Aktiviteten under det udvidede frie sygehusvalg er stort set uændret, hvilket viser en stabil efterspørgsel og et vedvarende behov for ordningen.

Samtidig er der sket forskydninger i patientgrundlaget. Andelen af offentligt henviste patienter er faldet, mens egenbetalere og forsikringspatienter udgør en betydelig stigende andel af aktiviteten. Stigningen i egenbetalere i 2024 kan hænge sammen med den forlængede behandlingsgaranti, hvor flere patienter har valgt privat behandling frem for at afvente tid i det offentlige.

De private sundhedsvirksomheder udvider fortsat deres behandlingsområder. I 2024 tilbød Sundhed Danmarks medlemmer udredning og behandling inden for 23 af Sundhedsstyrelsens 37 specialer, en stigning fra 21 året før. Det vidner om en stigende integration af private aktører som integreret del af det samlede sundhedsvæsen, hvor de varetager udredning og behandling inden for både brede og mere specialiserede områder.

På personalesiden ses en positiv udvikling mod øget stabilitet. Andelen af speciallæger og sygeplejersker ansat på fuldtid er steget til henholdsvis 16 % og 44 %, kontra 14 % og 35 % i 2023, mens andelen af vikarer er faldet. Dette vidner om en mere fast bemanning og styrket kontinuitet i driften. Patienttilfredsheden i de private sundhedsvirksomheder ligger fortsat over landsgennemsnittet ifølge LUP-undersøgelserne. Det vidner om et stadigt højt kvalitetsniveau og et vedvarende fokus på gode patientforløb. Branchen arbejder desuden målrettet med at udbygge samarbejdet med det offentlige sundhedsvæsen – blandt andet gennem uddannelses- og praktikforløb, der bidrager til udviklingen af fremtidens sundhedspersonale.

² Baseret på opgørelser fra Danmarks Statistik: [NYT: Sundhedsudgifterne steg med 4 pct. i 2024 - Danmarks Statistik](#)

³ Danske Regioner, Samlet regnskab for alle regioner, 2024. Udbud og DUF er medregnet.

⁴ Danske Regioner, tal for henvisninger til private, 2024

⁵ Danske Regioner, tal for henvisninger til private, 2023

2 Introduktion til de private sundhedsvirksomheder

De private sundhedsvirksomheder udgør en central og mangfoldig del af det danske sundhedsvæsen. Branchen omfatter både mindre klinikker med fokus på udvalgte behandlingsområder og større privathospitaler, der udbyder et bredt spektrum af specialiserede behandlinger.

Virksomhederne dækker en lang række somatiske specialer – herunder ortopædkirurgi, gynækologi og neurologi – samt behandlingstilbud inden for psykiatri og misbrugsområdet. Dermed bidrager de private aktører til patientforløb, som spænder fra initial udredning til behandling og opfølgning.

Patientadgangen til de private sundhedsvirksomheder sker på flere måder. En stor del af patienterne henvises gennem det offentlige system, hvor behandlingsgarantien på 30 dage giver ret til at vælge privat behandling, hvis regionerne ikke kan tilbyde rettidig behandling. Hertil kommer patienter, som benytter private sundhedsforsikringer eller vælger at være egenbetalere. Endelig spiller regionernes udbuds- og samarbejdsaftaler en væsentlig rolle i at sikre, at kapaciteten i det private kan inddrages, når der er behov for det.

Samlet set forudsætter branchen et tæt samarbejde med regioner, kommuner, almen praksis og forsikringsselskaber. Dette samarbejde er afgørende for at sikre sammenhængende og rettidige patientforløb – uanset om behandlingen finder sted i offentligt eller privat regi.

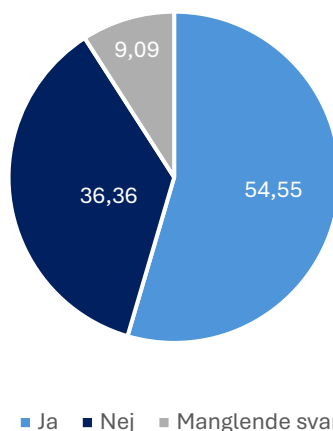
3 Patientrettigheder

Som patient har man fortsat ret til udvidet frit sygehusvalg, hvis ventetiden i det offentlige overstiger 30 dage. Retten indebærer, at patienter kan vælge udredning eller behandling på et privat hospital eller en privat klinik, som regionen har indgået aftale med. Behandlingsgarantien blev dog som følge af SVM-regeringens akutplan den 23. februar 2023 midlertidigt forlænget fra 30 til 60 dage frem til 1. januar 2025.⁶ Hvilket har betydet at patienter først har kunne blive henvist gennem det udvide frie sygehusvalg efter 60 dages ventetid. I gennemsnit lå antallet af offentligt henviste patienter i 2024 ca. 3.700 lavere pr. måned end i 2023 — svarende til et samlet fald på ca. 17,8 % over året.

I denne branchestatistik har vi spurgt medlemmerne, om de oplever, at patienterne er tilstrækkeligt informerede om deres patientrettigheder. I 2024 angiver godt 55 % af medlemmerne, der har besvaret branchestatistikken, at patienterne er velinformerede. Samtidig vurderer 36 %, at patienterne ikke er tilstrækkeligt opmærksomme på deres ret til at blive henvist til en privat sundhedsvirksomhed, mens knap 9 % har svaret ”manglende svar”.

⁶ Behandlingsgarantien midlertidigt forlænget fra 30 til 60 dage: [Ret til hurtig udredning, frit sygehusvalg og udvidet frit sygehusvalg | Indenrigs- og Sundhedsministeriet](#)

Information om patientrettigheder



Figur 3.1. Oplever I, at jeres patienter er informeret om rettigheder og muligheder for viderehenvielse til en privat sundhedsvirksomhed (Sundhed Danmarks medlemmer)

Andelen af medlemmer, der oplever, at patienterne er velinformerede om deres rettigheder, er steget markant fra 41,7 % i 2023 til 54,6 % i 2024. Det viser, at der er gjort betydelige fremskridt i forhold til kommunikationen om patientrettigheder. Samtidig peger medlemsindmeldingerne på, at der fortsat er et behov for at informationen tydeliggøres – især via regionernes patientkontorer og i indkaldelsesbreve.

Et fortsat fokus på at sikre, at patienter er klar over deres rettigheder, er afgørende for at undgå ulighed i adgangen til behandling og for at sikre, at patienter reelt får gavn af de muligheder, lovgivningen giver dem.

4 Patientsammensætning

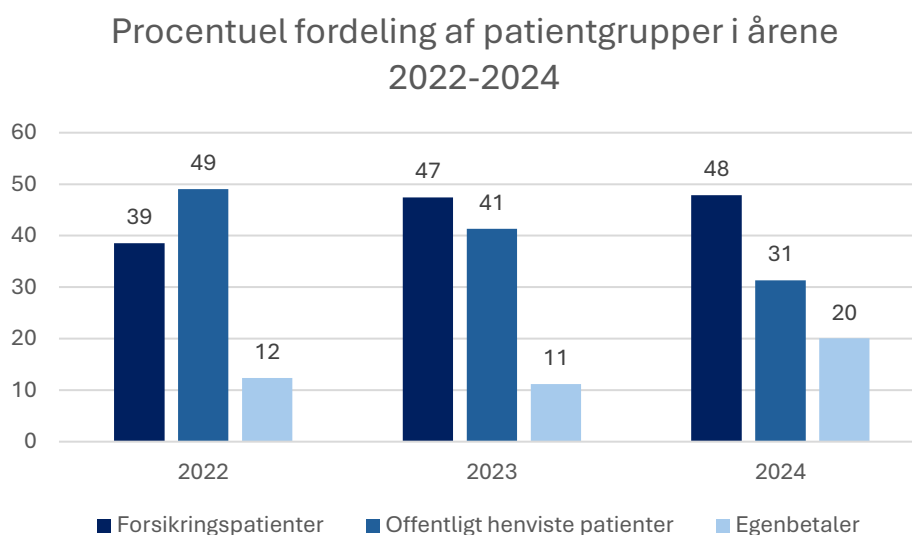
I det følgende præsenteres sammensætningen af patienter hos private sundhedsvirksomheder. Opgørelsen er baseret på indsamlede data fra de medlemmer, der har bidraget til branchestatistikken.

4.1 Fordelingen af patientsammensætningen hos private leverandører

Af figur 4.1 fremgår det, at andelen af offentligt henviste patienter er faldet betydeligt fra 2023 til 2024 – fra 41 % til 31 %. Samtidig er andelen af forsikringspatienter steget en anelse til 48 %, og egenbetalere udgør nu 20 % af patientgruppen, hvilket er en signifikant stigning sammenlignet med 2023, hvor egenbetalere udgjorde 11 %. Denne udvikling peger på en væsentlig ændring i sammensætningen af patientsammensætningen hos de private leverandører. Nedgangen i offentligt henviste patienter kan forklares med flere forhold;

Dels blev behandlingsgarantien i 2023 midlertidigt forlænget til 60 dage, hvilket har reduceret antallet af patienter, der kan gøre brug af det udvidede frie sygehusvalg. Derudover har flere regioner interne kapacitetsløft i fokus, og hertil hjemtagning af aktivitet, hvilket ligeledes kan have påvirket udviklingen. Samtidig ses en fortsat stigning i brugen af private sundhedsforsikringer, som nu omfatter knap 3 mio.

danskere, hvilket betyder, at en større del af patienterne benytter den private sektor gennem forsikringsordninger frem for via offentlige henvisninger.⁷ Udviklingen understreger, at selvom private sundhedsvirksomheder fortsat spiller en væsentlig rolle i afviklingen af ventelister, er deres patientgrundlag i stigende grad båret af forsikringspatienter og egenbetalere frem for patienter henvist fra det offentlige.

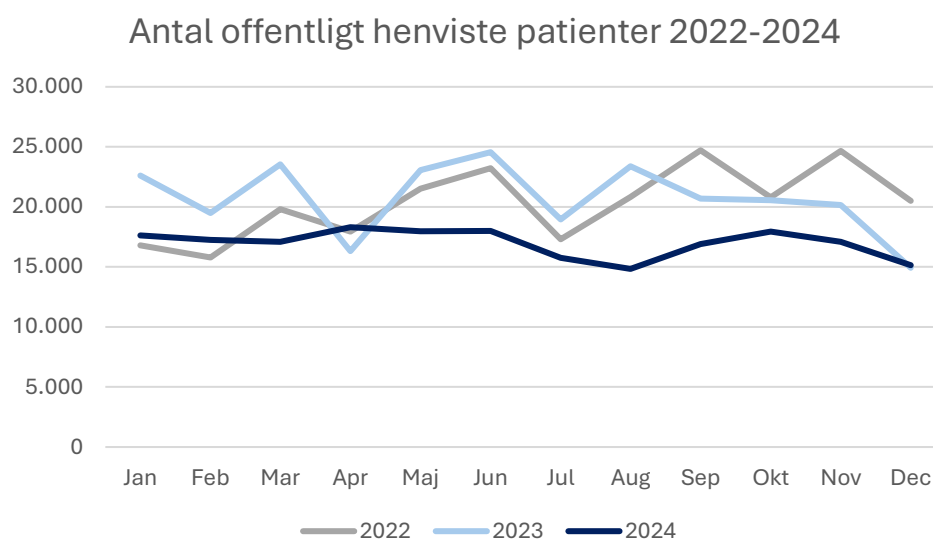


Figur 4.1 Procentuel fordeling af patienterne baseret på årene 2022 – 2024 (Sundhed Danmarks medlemmer)

4.2 Antal henviste patienter fra det offentlige

I figur 4.2.1 og tabel 4.2.1 ses det samlede antal af offentligt henviste patienter, som er blevet viderehenvist gennem udbudsaftaler eller det udvidede frie sygehusvalg til private sundhedsvirksomheder pr. måned i årene 2022-2024. Oplysningerne er fra Danske Regioner og dækker data for samtlige aftalesygehuse, der modtager offentligt henviste patienter.

⁷ Forsikring & Pension, juni 2024: [2,9 mill danskere har en sundhedsforsikring](#)



Figur 4.2.1 Henviste patienter fra det offentlige (Danske Regioner)

Det fremgår tydeligt, at der i 2024 har været et fald i antallet af offentligt henviste patienter. Sammenlignet med 2023 er der tale om en nedgang på 18 %, svarende til godt 44.000 færre patienter. Tilbagegangen ses i stort set alle måneder af året, særligt i foråret og sommeren, hvor faldet i flere måneder ligger mellem 22 og 27 %. Det samlede antal henviste patienter landede i 2024 på knap 204.000 mod 249.000 året før. Dermed er vi tilbage på et niveau, som ikke er set siden før pandemien, hvilket understreger, at private sundhedsvirksomheder i mindre grad er blevet inddraget i afviklingen af ventelister.

Udviklingen peger på en ændring i regionernes henvisningsmønstre, hvor færre patienter i 2024 er blevet henvist til private leverandører. Samtidig fremgår det af Regionernes statusredegørelse for 4. kvartal 2024, at de samlede ventetider i det offentlige er reduceret fra 44 til 38 dage, hvilket er i overensstemmelse med den fastlagte milepælsplan for afvikling af efterslæbet. På trods af denne forbedring ligger den gennemsnitlige ventetid dog fortsat omkring 8 dage over den normale behandlingsgaranti på 30 dage, som genindføres pr. 1. januar 2025, efter at garantien midlertidigt blev forlænget til 60 dage i 2022.⁸

Udviklingen skal ses i lyset af de større ændringer, der har fundet sted i sundhedsvæsenet i 2024, hvor flere strukturelle og politiske tiltag har påvirket henvisningsmønstret til de private sundhedsvirksomheder.

⁸ I 4. kvartal lå den gennemsnitlige ventetid til al somatisk behandling på 38 dage: [Statusredegørelse for regionernes afvikling af efterslæb](#)

Antal offentligt henviste patienter til privathospitalerne				
	2022	2023	2024	Udvikling fra 2023-2024
Jan	16.790	22.623	17.628	-22%
Feb	15.786	19.489	17.256	-11%
Mar	19.805	23.556	17.097	-27%
Apr	17.956	16.307	18.308	12%
Maj	21.505	23.067	17.967	-22%
Jun	23.231	24.556	18.000	-27%
Jul	17.293	18.944	15.758	-17%
Aug	20.816	23.379	14.836	-37%
Sep	24.713	20.694	16.897	-18%
Okt	20.810	20.552	17.949	-13%
Nov	24.663	20.148	17.086	-15%
Dec	20.510	14.928	15.144	1%
I alt	243.879	248.243	203.926	-18%

Tabel 4.2.1 Antal offentligt henviste patienter til privathospitalerne (kilde: Danske Regioner)

5 Patienttilfredshed

5.1 Landsdækkende undersøgelse for patientoplevelser

Center for Patientinddragelse (CPI) udarbejder årligt den landsdækkende undersøgelse for patientoplevelser (LUP), som måler patienters oplevelser på tværs af regioner og private hospitaler. Undersøgelsen bygger på patienternes vurderinger af en række spørgsmål i forbindelse med planlagte indlæggelser og ambulante forløb.

Resultaterne for 2024 viser, at private sundhedsvirksomheder fortsat scorer højere eller tilsvarende landsresultatet i langt størstedelen af kategorierne. I 17 ud af 18 spørgsmål ligger privathospitalerne over eller på niveau med landsgennemsnittet, hvilket understreger en gennemgående høj patienttilfredshed.

For planlagte indlæggelser vurderer patienterne eksempelvis personalets imødekommenhed til 4,74 på privathospitalerne mod 4,61 på landsplan. Tilsvarende ses højere scorer på spørgsmål om information, tryghed og det samlede behandlingsforløb. Kun i enkelte kategorier er forskellene marginale.

For planlagte ambulante besøg er billedet det samme. Privathospitalerne ligger igen højere end landsgennemsnittet på de fleste parametre – fx oplevelsen af tydelig og forståelig information (4,45 mod 4,39) og det samlede behandlingsforløb (4,32 mod 4,08).

Samlet set peger resultaterne på, at patienter oplever et højt informationsniveau, god inddragelse og stor tryghed i deres forløb på de private hospitaler. Dette er med til at bekræfte, at privathospitalerne leverer en kvalitet, som matcher – og på flere områder overstiger den, der gennemsnitligt opleves i det offentlige sundhedsvæsen.

Planlagt indlagte patienter Spørgsmål	Landsgennemsnit	Privathospitaler (Gennemsnit)
Var personalet venligt og imødekommende?	4,61	4,74
Spurgte personalet ind til din beskrivelse af din sygdom/tilstand?	4,16	4,42
Var du med til at træffe beslutninger om din undersøgelse/behandling i det omfang, du havde behov for?	4,11	4,43
Fik du alle de informationer, du havde behov for?	4,21	4,44
Var den mundtlige information, du fik under din indlæggelse, forståelig?	4,37	4,58
Gav personalet dig tilstrækkelig information til, at du var tryk ved tiden efter din indlæggelse?	4,26	4,46
Er du tilfreds med den behandling, som du modtog for din sygdom/tilstand?	4,43	4,60
Er du alt i alt tilfreds med din indlæggelse?	4,40	4,63
Oplevede du, at en bestemt læge tog et overordnet ansvar for dit samlede forløb af besøg og/eller indlæggelser?	3,96	4,42

Planlagt ambulante patienter Spørgsmål	Landsgennemsnit	Privathospitaler (Gennemsnit)
Var personalet venligt og imødekommende?	4,59	4,59
Spurgte personalet ind til din beskrivelse af din sygdom/tilstand?	4,20	4,12
Var du med til at træffe beslutninger om din undersøgelse/behandling i det omfang, du havde behov for?	4,05	4,11
Fik du alle de informationer, du havde behov for?	4,23	4,29
Var den mundtlige information, du fik under dit besøg, forståelig?	4,39	4,45
Gav personalet dig tilstrækkelig information til, at du var tryk ved tiden efter dit besøg?	4,32	4,36
Er du tilfreds med den behandling, som du modtog for din sygdom/tilstand?	4,34	4,38
Er du alt i alt tilfreds med dit besøg?	4,39	4,44
Oplevede du, at en bestemt læge tog et overordnet ansvar for dit samlede forløb af besøg og/eller indlæggelser?	4,08	4,32

Tabel 5.1 Patienttilfredshed hos private sundhedsvirksomheder fordelt på planlagte indlagte og ambulante patienter (Kilde: CPI, LUP 2024)

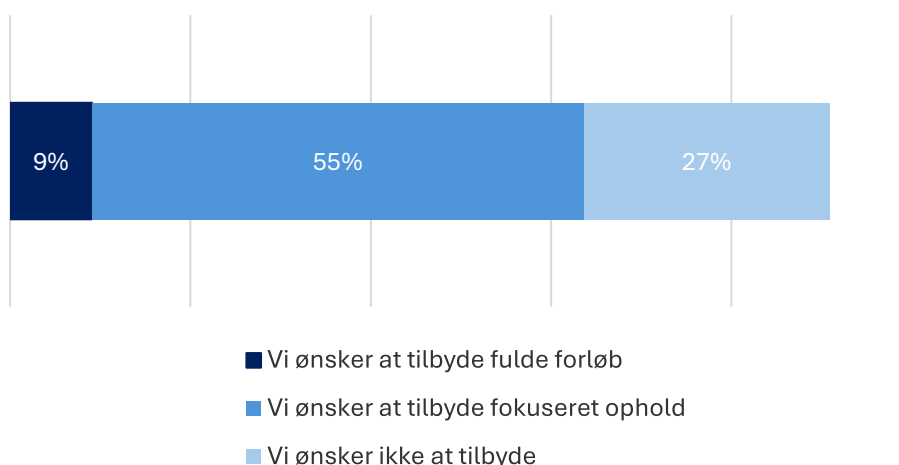
6 Uddannelse

Private sundhedsvirksomheder har potentiale til at spille en større rolle i uddannelse og praktikforløb for sundhedsfagligt personale, og Sundhed Danmark arbejder for at bidrage aktivt til at styrke den samlede uddannelseskapacitet i sundhedsvæsenet. Blandt de medlemmer, der har bidraget til branchestatistikken i 2024, ønsker 9 % at tilbyde komplette forløb, mens 55 % angiver, at de ønsker at tilbyde fokuserede ophold for speciallæger. 27 % af medlemmerne der har indmeldt til statistikken,

ønsker ikke at tilbyde ophold. Dette kan muligvis forklares ved, at vi i dataformularen ikke gav muligheden for at vælge "ikke relevant", og da nogle medlemmer ikke har en størrelse, hvorfor de kan tilbyde uddannelse og har derfor valgt at svare "ønsker ikke at tilbyde".

Dataene vidner om en vilje i branchen til at tage et medansvar for uddannelsen af fremtidens speciallæger. Interessen dækker bredt over en række specialer, herunder Neurokirurgi, ØNH, Anæstesiologi, Ortopædkirurgi, Psykiatri, Almen medicin og Urologi.

Har I interesse i at facilitere uddannelses- og praktikforløb for læger og speciallæger?



Figur 6.1.1 Medlemmernes besvarelse af følgende spørgsmål: "Har I interesse i at facilitere uddannelses- og praktikforløb for speciallæger?"

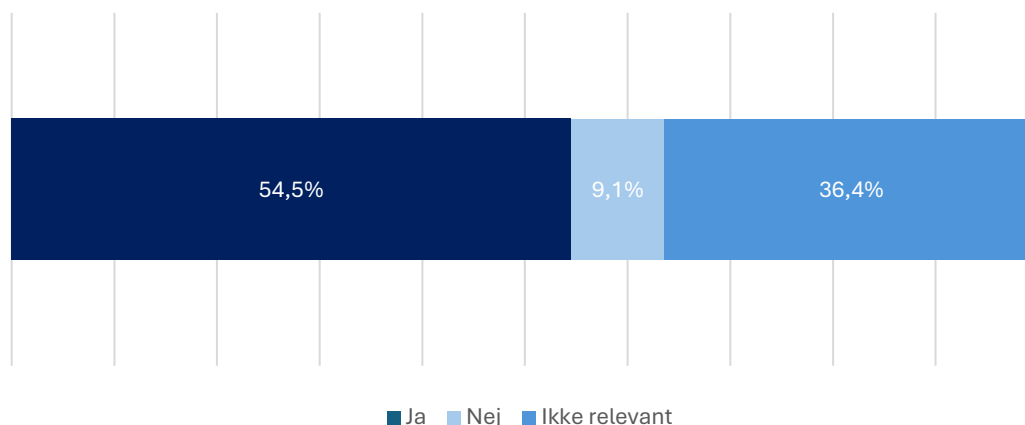
Sammenlignet med 2023, hvor 83 % af medlemmerne der meldte ind til branchestatistikken, ønskede at tilbyde fokuseret ophold, ses et fald på 28 % i andelen af medlemmer, der ønsker at tilbyde fokuserede ophold. Tallene understøtter stadig Sundhed Danmarks vurdering af, at de private sundhedsvirksomheder ønsker at indgå som aktør i forhold til at sikre tilstrækkelig kapacitet på uddannelsesområdet.

7 Forebyggelse

Forebyggelse er et centralt element i udviklingen af et bæredygtigt sundhedsvæsen, hvor flere patienter lever længere med kroniske sygdomme, og hvor antallet af ældre borgere stiger. Det fordrer en bredere og mere langsigtet tilgang til sundhed.

Årets branchestatistik viser dog et markant fald i andelen af medlemmer, der arbejder med forebyggelse. I 2024 angiver 55 % af de medlemmer, der har deltaget i undersøgelsen, at de har forebyggelsesinitiativer, mod 75 % i 2023. Samtidig er andelen af medlemmer, der vurderer, at forebyggelse ikke er relevant for deres virksomhed, steget til 36 %.

Arbejder I med forebyggelse?



Figur 7.1 Medlemmernes besvarelse af spørgsmålet: "Arbejder I med forebyggelse?" (Sundhed Danmarks medlemmer)

Forskellen i resultaterne kan sandsynligvis forklares med ændringer i sammensætningen af de medlemmer, der har indberettet data. Flere medlemmer har i 2024 ikke indmeldt konkrete forebyggelsesinitiativer, hvilket har øget andelen af svar i kategorien "ikke relevant" fra 16,7 % i 2023 til 36,4 % i 2024.

Forebyggelse blandt private sundhedsvirksomheder kan dække over mange tiltag – f.eks. konsultationer med fokus på livsstil, tilknytning af diætister eller henvisning til fysioterapi og træningsforløb. Flere medlemmer arbejder med forebyggelse som en integreret del af deres aftaler med både forsikringsselskaber og Danske Regioner. F.eks. skal privathospitaler ofte vurdere mulighederne for konservativ behandling – som fysioterapi eller genoptræning – før operation overvejes. På den måde bidrager de private leverandører aktivt til at reducere unødvendige operationer og understøtter et mere sammenhængende patientforløb på tværs af sektorer.

På trods af den faldende andel i årets undersøgelse ønsker de private sundhedsvirksomheder fortsat at spille en aktiv rolle i et fremtidigt sundhedsvæsen, hvor systematisk forebyggelse integreres i hele patientforløbet. Flere medlemmer har samtidig indmeldt, at de arbejder med forebyggelse gennem blandt andet helbredsundersøgelser, samtaleforløb samt fokus på kost og motion.

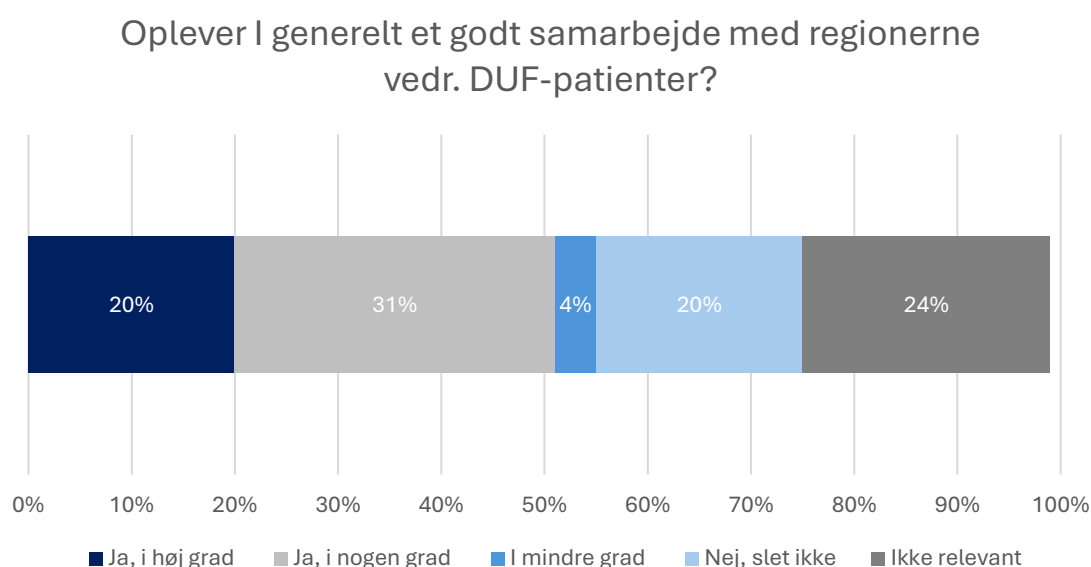
8 Samarbejde med regionerne

Samarbejdet mellem private sundhedsvirksomheder og regionerne er en central forudsætning for at sikre patienternes adgang til hurtig behandling gennem det udvidede frie sygehusvalg. Alle de medlemmer, der har bidraget til branchestatistikken, er godkendt af Danske Regioner som aftalesygehuse og kan dermed modtage offentligt henviste patienter.⁹

⁹ Et aftalesygehus er et privatejet sygehus, klinik m.v. i Danmark og sygehuse, som Danske Regioner har indgået en aftale med om udredning, diagnostiske undersøgelser og/eller behandling efter reglerne om det udvidede frie Sygehusvalg: [Vejledning om frit sygehusvalg, udvidet frit sygehusvalg, ret til hurtig udredning og information til henviste patienter](#)

I 2024 viser besvarelserne en tydelig ændring i medlemmernes oplevelse af samarbejdet. 20 % vurderer, at samarbejdet i ”høj grad” fungerer tilfredsstillende, mens 31 % oplever det som velfungerende ”i nogen grad”. Samtidig angiver 20 %, at samarbejdet ”slet ikke” fungerer, og 4 % vurderer det kun som fungerende ”i mindre grad”. Dertil kommer, at 24 % har angivet, at spørgsmålet ikke er relevant for deres virksomhed.

Sammenlignet med tidligere år er der tale om en tilbagegang i vurderingen af samarbejdet, idet færre medlemmer oplever en høj grad af velfungerende samarbejde med regionerne. Medlemmer der slet ikke mener at samarbejdet er godt er steget fra 10 % i 2023 til 20 % i 2024. Denne udvikling indikerer, at der er behov for fortsat at styrke og udvikle samarbejdet mellem de private sundhedsvirksomheder og regionerne.



Figur 8.1 Medlemmernes besvarelse af spørgsmålet: ”Oplever I generelt et godt samarbejde med regionerne vedr. DUF-patienter?” (Sundhed Danmarks medlemmer).

9 Behandlingsområder

På Sundhedsstyrelsens hjemmeside fremgår 37 gældende specialeplaner, som dækker alle de områder, hvor der tilbydes udredning og behandling i det danske sundhedsvæsen. I 2024 tilbyder Sundhed Danmarks medlemmer udredning og behandling inden for 23 af de 37 specialer for offentligt henviste patienter. Medlemmerne behandler desuden forsikringspatienter og egenbetalere inden for de samme specialer. De 23 specialer, som de private sundhedsvirksomheder aktuelt dækker med offentligt henviste patienter, er:

- 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
- Klinisk genetik
- Neurokirurgi
- Neurologi
- Oftalmologi
- Ortopædisk kirurgi
- Oto-rhino-laryngologi
- Plastikkirurgi
- Psykiatri
- Pædiatri Radiologi
- Tand-, mund- og kæbekirurgi på sygehus
- Urologi

De private sundhedsvirksomheder udfører særligt udredning og behandling inden for specialer som kirurgi, ortopædkirurgi, neurokirurgi, neurologi, plastikkirurgi, oto-rhino-laryngologi, radiologi og urologi. Branchen dækker dermed 62 % af de hovedfunktioner, som Sundhedsstyrelsen har opstillet for offentligt henviste patienter.

Andelen er uændret i forhold til 2023 og viser, at de private aktører fortsat bidrager til at sikre, at der tilbydes behandling på tværs af en bred vifte af specialer til offentligt henviste patienter, samt forsikrings og egenbetalere. Det understreger, at de private sundhedsvirksomheder spiller en vigtig rolle i at sikre patienternes adgang til et bredt udbud af behandlingstilbud.

De private sundhedsvirksomheder har kapacitet og faglighed til i endnu højere grad at understøtte det offentlige sundhedsvæsen. Et styrket samarbejde kan bidrage til at nedbringe ventetider og forebygge de negative konsekvenser, som lange patientforløb kan medføre for helbred og livskvalitet.

10 Omsætning

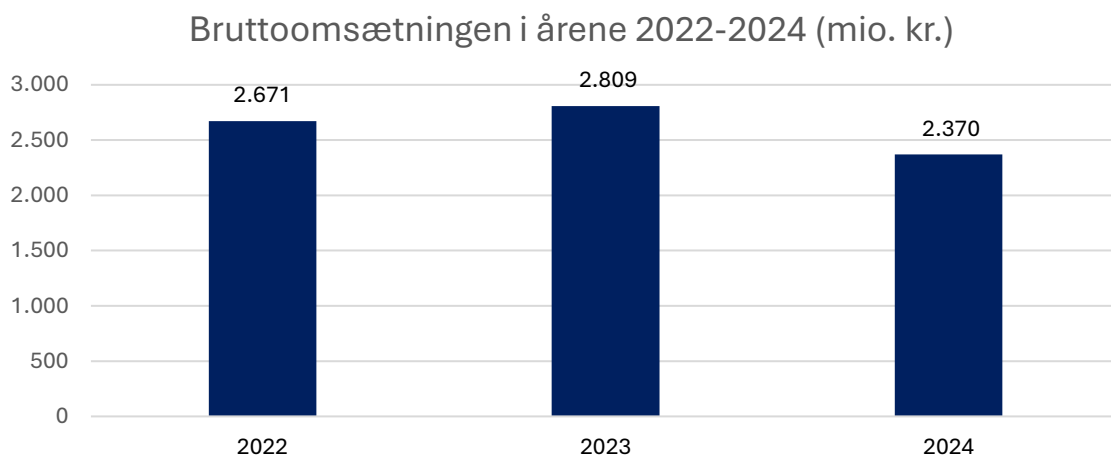
10.1 Bruttoomsætning i årene 2022-2024

I figur 10.1.1 fremgår udviklingen i branchens samlede bruttoomsætning blandt de af Sundhed Danmarks medlemmer, der har indrapporteret til branchestatistikken.

Bruttoomsætningen dækker ud over omsætning fra offentligt henviste patienter også forsikringspatienter og egenbetalende patienter samt eksempelvis uddannelsesforløb faciliteret hos private sundhedsvirksomheder.

Som det fremgår af figuren, er omsætningen i 2024 faldet til 2.370 mio. kr. mod 2.809 mio. kr. i 2023, svarende til et fald på knap 16 %. Tilbagegangen kan i høj grad forklares ved, at antallet af offentligt henviste patienter er reduceret betydeligt – fra 248.243 patienter i 2023 til 203.926 i 2024, hvilket svarer til et fald på 18 %. Hertil kommer, at akutplanen i 2024 har medført en midlertidig reduktion af afregningstaksterne på 10 %, hvilket har haft yderligere negativ indflydelse på branchens samlede omsætning.

Bruttoomsætningen i 2024 ligger således på et lavere niveau end i både 2022 og 2023. Udviklingen understreger, hvordan ændringer i regionernes henvisningspraksis og politiske tiltag i form af lavere takster hurtigt kan påvirke rammevilkårene og dermed den samlede økonomi i de private sundhedsvirksomheder.



Figur 10.1.1 Bruttoomsætning i mio. kr. (Sundhed Danmarks medlemmer)

Udviklingen kan på sigt få betydelige konsekvenser for det samlede sundhedsvæsen. De private aktører spiller en central rolle i at bistå det offentlige sundhedsvæsen ved at nedbringe ventetider og sikre rettidig behandling for patienterne. Et fald i aktiviteten blandt de private sundhedsvirksomheder kan reducere systemets samlede kapacitet og fleksibilitet og dermed svække mulighederne for at håndtere perioder med øget pres i det offentlige sundhedsvæsen. I sidste ende vil dette blot lægge yderligere pres på de offentlige hospitaler og øge risikoen for længere ventetider for patienterne.

10.2 Fordelingen af bruttoomsætningen i årene 2022-2024

Bruttoomsætningen for Sundhed Danmarks medlemmer, der har bidraget til branchestatistikken, kan opdeles i fire kategorier:

- Forsikringspatienter: Patienter, der henvises fra deres forsikringsselskab til en privat leverandør.
- Offentligt henviste patienter: Patienter, der henvises fra regionerne via udbud, retten til hurtig udredning eller det udvidede frie sygehusvalg samt patienter henvist fra kommuner.
- Egenbetalere: Patienter, der selv har henvendt sig til en privat sundhedsvirksomhed.
- Andet: Indtægter fra eksempelvis uddannelses- og praktikforløb for sundhedsfagligt personale.

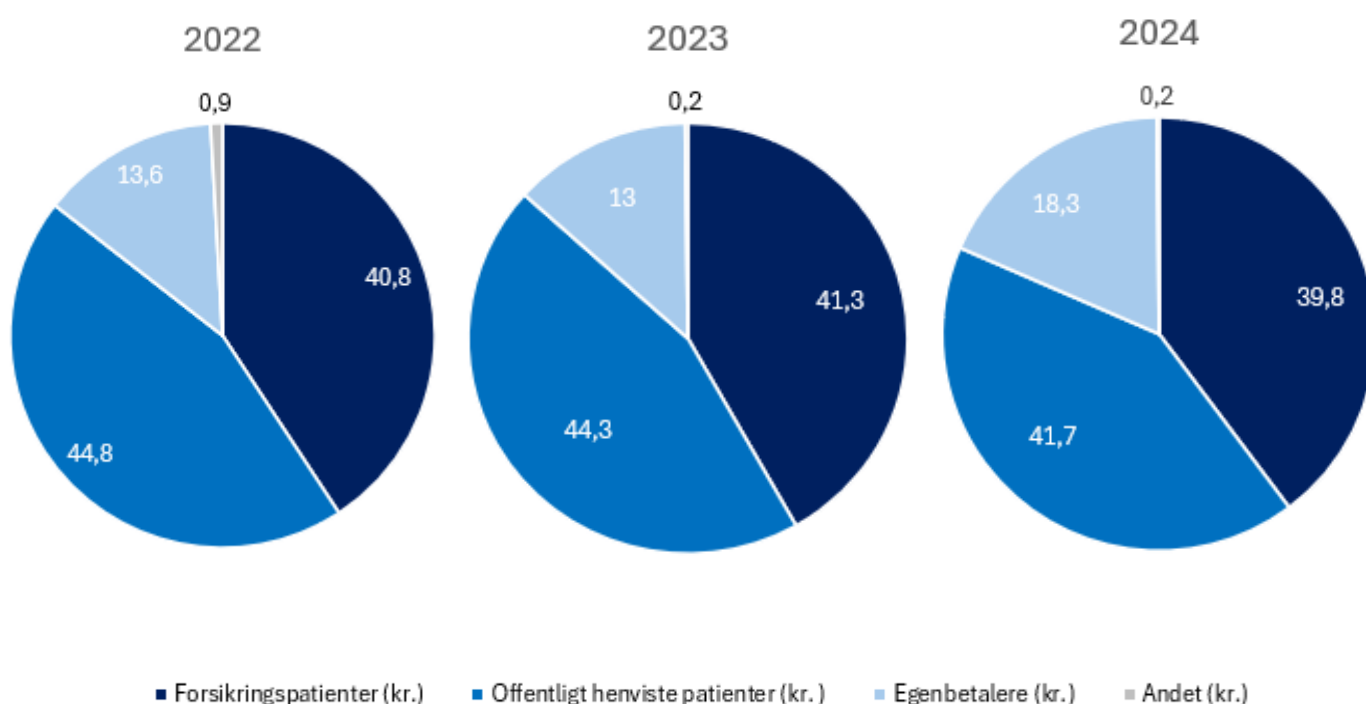
Som det fremgår af figur 10.3.1, er der i 2024 sket et skift i fordelingen. Andelen af offentligt henviste patienter er faldet til 41,7 % af den samlede bruttoomsætning mod 44,3 % i 2023. Samtidig er andelen af forsikringspatienter faldet fra 41,3 % i 2023 til 39,8 %.

Det interessante er, at omsætningen fra egenbetalere i samme periode er steget betydeligt – fra 13,0 % i 2023 til 18,3 % i 2024. Udviklingen kan både hænge sammen med længere ventetider i det offentlige og med en forbedret privatøkonomi i 2024, hvor lav inflation¹⁰ og stigende lønninger kan have gjort det lettere for patienter at vælge privat behandling¹¹. Udviklingen kan også pege på en forskydning i de private sundhedsvirksomheders forretningsgrundlag. Når antallet af offentligt henviste patienter falder, søger flere aktører at kompensere for det lavere aktivitetsniveau ved at udvide tilbuddene til egenbetalere, herunder behandlinger som f.eks kosmetisk kirurgi. Kategorien "Andet" i figur 10.2.1 er fortsat meget begrænset og udgør under 1 % af den samlede omsætning.

Udviklingen understreger, at selvom de offentlige henvisninger udgør en central del af medlemmernes aktivitet, spiller både forsikringsordninger og egenbetaling en stadig større rolle i at sikre patienternes adgang til behandling.

¹⁰ [Prices are expected to remain stable in the Danish economy](#)

¹¹ [Denmark Wages \(ann. var. %\) - FocusEconomics](#)



Figur 10.2.1 Fordelingen af bruttoomsætningen i procent for 2021-2023. (Sundhed Danmarks medlemmer)

10.3 Bruttoomsætning for offentligt henviste patienter fordelt på aftaler i 2022-2024

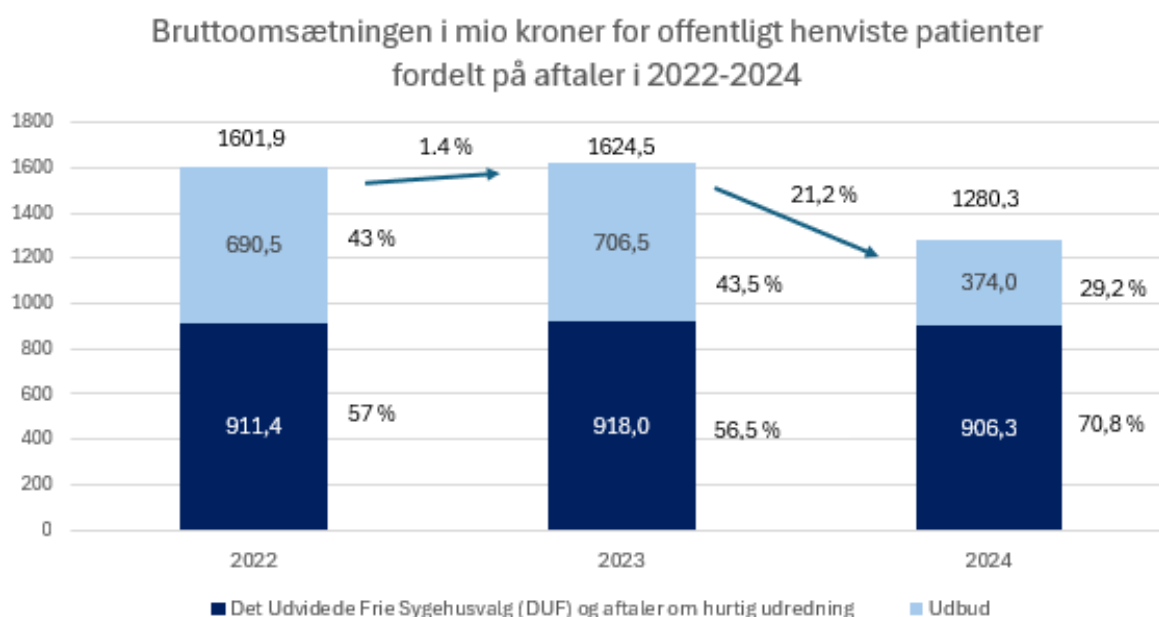
Omsætningen for offentligt henviste patienter hos de private sundhedsvirksomheder kan opdeles i tre hovedkategorier:

- Patientrettigheder (DUF): Behandling gennem det udvidede frie sygehusvalg eller retten til hurtig udredning.
- Regionale udbudsftaler: Aftaler, hvor regionerne sender aktivitet i udbud til private leverandører.
- Kommunale samarbejdsftaler: Opgaver som fx erklæringer med tilknytning til sociale ydelser.

Som det fremgår af figur 10.3.1 faldt den samlede bruttoomsætning betydeligt fra 1.624,5 mio. kr. i 2023 til 1.280,3 mio. kr. i 2024 – et fald på godt 21 %. Det er især nedgangen i udbud, der forklarer udviklingen: hvor omsætningen herfra i 2023 lå på 706,5 mio. kr., var den i 2024 reduceret til 374,0 mio. kr.

Bruttoomsætningen fra DUF er derimod stort set uændret (918,0 mio. kr. i 2023 mod 906,3 mio. kr. i 2024). Den proportionalt højere andel i 2024 på 70,8 % er derfor alene et resultat af den faldende betydning af udbud, ikke en egentlig vækst i DUF-aktiviteten.

Udviklingen viser, at regionerne i 2024 i væsentligt mindre grad har benyttet udbud, selvom disse generelt er forbundet med en prismæssig fordel for det offentlige.



Figur 10.3.1 Bruttoomsætningen i mio. kroner for offentligt henviste patienter fordelt på aftaler i 2022-2024 (kilde: Danske Regioner)

11 Personalesammensætning

De private sundhedsvirksomheder beskæftiger et bredt udsnit af faggrupper, som tilsammen understøtter både den kliniske behandling og den administrative drift. I det følgende afsnit præsenteres fordelingen af de fastansatte fuldtidsmedarbejdere hos Sundhed Danmarks medlemmer, der har bidraget til branchestatistikken i 2024.

11.1 Fordeling af medarbejdere

Tallene for 2024 viser, at sygeplejersker fortsat udgør den største medarbejdergruppe. 35 % af de ansatte sygeplejersker er fastansat på fuldtid, mens 32 % er deltidsansatte, og de resterende er ansat som vikarer eller konsulenter. Sundhedsadministrative koordinatore udgør 21 % af medarbejderne, mens speciallæger tegner sig for 14 %. Dertil kommer, at administrationen udgør 12 %, mens SOSU-hjælpere og -assistenter udgør 3 %.¹²

En interessant udvikling i 2024 er, at andelen af psykologer er steget til 7 % sammenlignet med de 5 % året før, hvilket indikerer en stigende efterspørgsel på psykologfaglige kompetencer i de private sundhedsvirksomheder. Øvrige faggrupper som bioanalytikere, andet sundhedspersonale samt medarbejdere med administrative funktioner fastholder en mindre andel.

¹² Fordelingen af fuldtidsansatte medarbejdere varierer betydeligt afhængigt af medlemsvirksomhedernes størrelse, hvorved fordelingen ikke er repræsentativ for alle medlemmer.

Den samlede fordeling viser kun mindre forskydninger fra 2023 til 2024. Andelen af psykologer er steget med 2 procentpoint, mens speciallæger er gået op med 1 procentpoint. Samtidig ses et mindre fald i andelen af sundhedsadministrative koordinatore. Udviklingen peger samlet set på en stabil medarbejdersammensætning med små justeringer i retning af flere højt specialiserede faggrupper.

Medarbejdertype	Fastansat fuldtid
Speciallæger	14%
Sygeplejersker	35%
Sundhedsadministrative koordinatore	21%
Administration	12%
SOSU-hjælpere/-assistenter	3%
Laboranter/bioanalytikere	1%
Psykologer	7%
Andet	6%

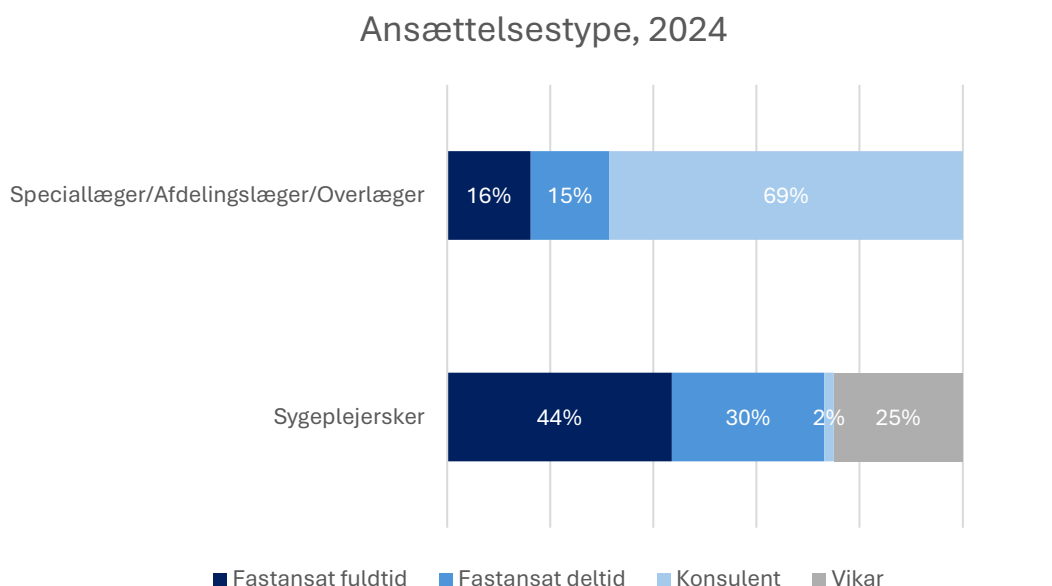
Tabel 11.1.1: Sundhed Danmarks medlemmers personalesammensætning blandt fuldtids ansatte i 2024

11.2 Ansættelsestyper

Figur 11.2.1 viser fordelingen af ansættelsestyper blandt de medarbejdere, som har indgået i branchestatistikken for 2024. Tallene peger på, at sygeplejersker i høj grad er fastansatte på fuldtid, idet 44 % indgår i denne kategori. Det er en stigning i forhold til tidligere, hvor en større del af sygeplejerskerne arbejdede på deltid. Reduktionen i brugen af vikarer – fra 31 % i 2023 til 25 % i 2024 – afspejler muligvis, at de private sundhedsvirksomheder i stigende grad investerer i fast- eller deltidsansat personale eller at vikarforbruget er faldet i takt med mindre aktivitet. Denne udvikling bidrager til øget kontinuitet i behandlingsforløbene og skaber større tryghed for patienterne, som i højere grad møder de samme behandlere gennem hele forløbet. Samtidig styrker det samarbejdet og videndelingen på tværs af faggrupper, hvilket bidrager til en mere sammenhængende og kvalitetsorienteret patientoplevelser. For speciallægerne tegner der sig et andet mønster. Her er størstedelen fortsat tilknyttet på konsulentbasis (69 %), mens en mindre andel er ansat på deltid (15 %) eller fuldtid (16 %).

Sammenlignet med året før er der sket en lille forskydning mod flere fuldtidsansættelser. Tallene tyder på, at en del tidligere deltidsansatte i 2023, er overgået til fuldtidsansættelse. Det kan afspejle et ønske om større kontinuitet i arbejdet, men også et behov fra virksomhedernes side for at udnytte kapaciteten mere effektivt i en periode, hvor aktiviteten fra offentligt henviste patienter er faldet.

Overordnet viser udviklingen, at der er en bevægelse mod flere faste fuldtidsstillinger – særligt blandt sygeplejersker – mens konsulenttilknytningen blandt speciallæger fortsat spiller en central rolle.



Figur 11.2.1 Procentuel fordeling af medarbejdernes ansættelsestype hos Sundhed Danmarks medlemmer i 2024

12 Bag om statistikken

12.1 Datagrundlag

Til årets branchestatistik har Sundhed Danmarks sekretariat indsamlet oplysninger via spørgeskemaer, som er udsendt elektronisk til medlemmerne. I 2024 har 55 % af medlemmerne bidraget med besvarelser, hvilket er på niveau med sidste år, hvor 60 % af medlemmernes matrikler bidrog.

Udover spørgeskemaerne er der indhentet data fra Danske Regioner, som dækker samtlige aftalesygehuse i Danmark. Dermed afspejler tallene ikke kun Sundhed Danmarks medlemmer, men hele det private aftalesystem.

Til vurderingen af patientoplevelser er der taget udgangspunkt i den seneste Landsdækkende Undersøgelse for Patientoplevelser (LUP) for 2024.

12.2 Kvalitetssikring

Alle data er blevet sammenholdt med andre tilgængelige kilder for at styrke pålideligheden. Skulle der opdages fejl eller uoverensstemmelser, vil disse blive rettet, og en opdateret version af rapporten vil blive offentliggjort på Sundhed Danmarks hjemmeside.

12.3 Kontakt

Henvendelser vedrørende analysen kan rettes mod Analysekonsulent Andreas Brøgger Svane på ansv@sundheddanmark.nu.

12.4 Referencer

- *Medlemsundersøgelse*: Sundhed Danmarks sekretariat har i forbindelse med udarbejdelsen af rapporten foretaget en medlemsundersøgelse. Tilbage meldingen fra brancheforeningens medlemmer ligger således til grund for data, hvor der henvises til 'Sundhed Danmarks medlemmer'. Medlemsundersøgelsen blev foretaget i 2025 og baseres derved på tal fra 2024.
- *Danske Regioner*: Danske Regioner har leveret data på offentlige patienter udredt og behandlet hos private aktører. Data er baseret på alle aftalesygehuse i Danmark og er dermed ikke begrænset til Sundhed Danmarks medlemmer.
- *Center for Patientinddragelse (CPI), LUP*: CPI udarbejder hver måned en Landsdækkende Undersøgelse for Patientoplevelser (LUP). I ovenstående branchestatistik er der anvendt data for undersøgelsen foretaget i 2025, og den baserer sig dermed på tal fra 2024. [LUP 2023 resultater - årlig status \(regionh.dk\)](#)
- Danmarks Statistik (DST): Der er anvendt data fra Danmarks statistiks opgørelse af sundhedsudgifterne for 2024 – herunder konkret udgifterne til sygehusvæsenet: [NYT: Sundhedsudgifterne steg med 4 pct. i 2024 - Danmarks Statistik](#)