

BRANCHESTATISTIK 2023

SUNDHED DANMARK
Foreningen af danske sundhedsvirksomheder

Forord

I denne rapport findes væsentlige indsigter om den private sundhedsbranche i Danmark. Det er vores forhåbning, at data og indsigter i rapporten kan bidrage til en kvalificeret debat om fremtidens sundhedsvæsen.

Indsigterne stammer fra brancheforeningens årlige branchestatistik, der udsendes hvert år. branchestatistikken fungerer som en medlemsundersøgelse, der skal 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 2023 udgjorde omkring 1,4 % af udgifterne i det samlede sygehusvæsen¹, og leverede omkring 3,3 % af den samlede aktivitet på tværs af offentlige og private hospitaler².

Sundhed Danmarks medlemmer håndterer over 80 % af offentligt henviste patienter. Resultaterne er primært baseret på en medlemsundersøgelse med tilbagemeldingerne fra omkring 60 % af medlemmernes matrikler i 2023. Derudover inkluderes resultater for den samlede branche baseret på oplysninger fra Danske Regioner, ligesom der også er inkluderet data fra Danmarks Statistik.

Sundhed Danmarks medlemmer består af virksomheder inden for det private sundhedsvæsen, og dækker både virksomhederne inden for somatik, psykiatri samt fysioterapi. Medlemmerne består både af store sygehuse, behandlingssteder og klinikker. Alle har kvalitet i højsæde og et stærkt fokus på den enkelte patient.

Undersøgelsen omfatter temaer vedr. patientrettigheder, patientsammensætning, patienttilfredshed, uddannelse, forebyggelse, samarbejde med regionerne, behandlingsområder, branchens omsætning og personalesammensætning. Sundhed Danmarks sekretariat har indsamlet besvarelserne i april-maj 2024, beregnet data og udarbejdet rapporten i august og september 2024.

Det er vores forhåbning og ambition, at branchestatistikken kan bidrage til den aktuelle sundhedspolitiske debat med data og fakta, der belyser de private sundhedsvirksomheders arbejde for at skabe et sammenhængende sundhedsvæsen med patienten i centrum.

God læsning.



Jakob Rixen,
Branchedirektør 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 1,57 mia. og udgifterne til sygehusvæsenet 110.558 mia. kr.

² [Sundhedsstrukturkommissionens rapport \(ism.dk\)](#) s. 157

Indhold

Forord	1
1 Resumé	3
2 Introduktion til de private sundhedsvirksomheder	4
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.....	8
5.1 Landsdækkende undersøgelse for patientoplevelser	8
6 Uddannelse	9
6.1 Ønske om at bidrage yderligere til uddannelse	9
7 Forebyggelse.....	10
8 Samarbejde med regionerne	11
9 Behandlingsområder	12
9.1 Specialer, der tilbydes hos private aktører	12
10 Omsætning	13
10.1 Bruttoomsætning i årene 2021-2023	13
10.2 Fordelingen af bruttoomsætningen i årene 2021-2023.....	14
10.3 Bruttoomsætning for offentligt henviste patienter fordelt på aftaler i 2021-2023	15
11 Personalesammensætning	16
11.1 Fordeling af medarbejdere	16
11.2 Ansættelsestype	17
12 Bag om statistikken.....	18
12.1 Datagrundlag.....	18
12.2 Kvalitetssikring	18
12.3 Kontakt.....	18
12.4 Referencer	18

1 Resumé

De private aktører på sundhedsområdet rummer mange forskellige virksomheder, som varierer både i størrelse og tilbud af ydelser. I Danmark udgjorde udgifterne til det samlede somatiske og psykiatriske sygehusvæsen ca. 110. mia. kr.³, og heraf udgjorde de private sundhedsvirksomheder næsten 1,6 mia. kr.⁴. De private hospitaler og klinikker udgør derfor en beskedent økonomisk størrelse i det samlede sundhedsvæsen, men gør en stor forskel for patienterne, hvor omkring 250.000 patienter er blevet viderehenvist til et privathospital i 2023⁵.

Generelt er der sket en lille stigning i antallet af offentligt henviste patienter fra 243.879 patienter i 2022 til 248.243 patienter i 2023⁶. Når man ser på patientsammensætningen hos privathospitalerne, fylder andelen af offentligt henviste patienter dog mindre end i 2022. Andelen er faldet med otte pct. point, viser branchestatistikken. Udviklingen vidner om, forsikringspatienter fylder mere i takt med, at de private sundhedsvirksomheder har oplevet et fald i antal henvisninger fra regionerne i slutningen af 2023, hvilket har betydet, at andre patientgrupper fylder relativt mere.

Blandt Sundhed Danmarks medlemmer udgør forsikringspatienter den største andel. Patienter, der er henvist gennem deres sundhedsforsikring, udgør 47 % af den samlede patientgruppe i 2023, mens offentligt henviste patienter udgør 41 %, og selvbetalere udgør 11 %.

Branchestatistikken viser, at halvdelen af medlemmerne har den opfattelse, at patienterne ikke er velinformerede i forhold til deres rettigheder og muligheder for behandling hos private sundhedsvirksomheder. Dette er en tilbagegang i forhold til opfattelsen i sidste års branchestatistik, hvor et lille flertal af medlemmerne omvendt oplevede, at patienterne var velinformerede i forhold til deres rettigheder og muligheder for behandling i privat regi. Dette tydeliggør behovet for at sikre korrekt patientinformation og en lettere og mere tilgængelig vej til behandling hos en privat sundhedsvirksomhed for dem, der ønsker det.

Branchestatistikken viser også, at patienter kan modtage behandling hos en privat sundhedsvirksomhed på tværs af en række specialer. Blandt de medlemmer, der har besvaret branchestatistikken dækkes 21 ud af Sundhedsstyrelsens 37 oplyste specialer. Det betyder, at patienter i det danske sundhedsvæsen kan modtage udredning og behandling i det private sundhedsvæsen for en række forskellige lidelser, ligesom det indikerer, at de private sundhedsvirksomheder bliver en stadig mere integreret del af det samlede sundhedsvæsen, der ikke blot varetager udredning og behandling indenfor få og afgrænsede specialer.

Når man bliver henvist til en privat sundhedsvirksomhed, kan man forvente en høj kvalitet som patient. Fælles for de private sundhedsaktører er nemlig, at kvaliteten er i højsædet, og patienterne er i fokus gennem hele deres forløb. Dette afspejles i LUP-undersøgelsen fra 2023, hvor de private leverandører scorer højere eller tilsvarende landsgennemsnittet i 16 ud af 18 kategorier.

Afslutningsvist er det værd at fremhæve medlemmernes arbejde med både uddannelse og forebyggelse, der på forskellig vis kan bidrage til at fremtidssikre sundhedsvæsenet.

Der er blandt de private sundhedsvirksomheder stor velvilje i forhold til at tage et større uddannelsesansvar for fremtidens sundhedsmedarbejdere. Blandt medlemmerne, der har bidraget til branchestatistikken, ønsker hele 83 % f.eks. at tilbyde fokuserede ophold for speciallæger. Gennem et styrket uddannelsessamarbejde mellem det offentlige og private sundhedsvæsen, kan

³ Baseret på opgørelser fra Danmarks Statistik: [NYT: Sundhedsudgifterne faldt med 2 pct. i 2023 - Danmarks Statistik \(dst.dk\)](#)

⁴ Danske Regioner, Samlet regnskab for alle regioner, 2023. Udbud og DUF er medregnet.

⁵ Danske Regioner, tal for henvisninger til private, 2023

⁶ Danske Regioner

sundhedsvæsenet rustes bedre til fremtiden, hvor der er brug for, at vi står sammen om at sikre nok medarbejdere til at kunne imødekomme det øgede behov.

75% af de medlemmer, der har bidraget til branchestatistikken, har tilkendegivet, at de arbejder aktivt med forebyggelse. Mange tilbyder også forebyggelseskonsultationer. Det viser en stor interesse hos de private sundhedsvirksomheder i forhold til et øget fokus på forebyggelse i sundhedsvæsenet.

2 Introduktion til de private sundhedsvirksomheder

Private sundhedsvirksomheder spænder fra aktører, som tilbyder udredning og behandling inden for ét enkelt speciale til større privathospitalskæder, som tilbyder udredning og behandling inden for mere end 20 forskellige specialeområder.

Branchen dækker områder inden for somatik såsom ortopædkirurgi, gynækologi og neurologi samt udredning og behandling inden for psykiatri og misbrugsbehandling, hvor der bl.a. tilbydes behandling af ADHD, stress-relaterede tilstande og PTSD. Derudover dækker branchen også fysioterapeutiske virksomheder, der behandler og forebygger lidelser i kroppens muskler, led, sener og nerver. Det brede spænd i branchen betyder, at patientgruppen, som besøger private sundhedsvirksomheder, varierer meget og branchen kan følge patienterne igennem hele deres patientforløb – fra forebyggende træning, udredning, behandling, kontrolforløb og genoptræning.

I Danmark kan du komme i behandling hos en privat sundhedsvirksomhed på forskellige måder; som offentlig patient, gennem din sundhedsforsikring eller som selvbetaler. Offentlige patienter møder private sundhedsvirksomheder, hvis ventetiden i det offentlige er mere end 30 dage⁷, og patienten ønsker at bruge sin ret til hurtig udredning eller det udvidede frie sygehusvalg. I 2023 havde Danske Regioner aftaler med private sundhedsvirksomheder fordelt på 122 matrikler, som offentlige patienter kan henvises til. Offentlige patienter kan desuden også blive henvist til en privat leverandør, hvis regionen har udbuds- eller samarbejdsaftaler.

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

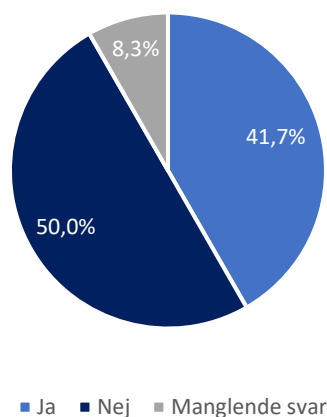
⁷ Fra d. 1. juni 2023 til d. 31. december 2024, er behandlingsgarantien midlertidigt blevet forlænget fra 30 til 60 dage

3 Patientrettigheder

Som patient har du ret til udvidet frit sygehusvalg, hvis du skal vente mere end 30 dage⁸ på udredning eller behandling på de offentlige sygehuse, eller på de sygehuse, som regionen har aftale med.

I branchestatistikken har vi spurgt medlemmerne, hvorvidt de oplever, at patienterne er informeret om rettigheder og muligheder for viderehenvielse til en privat sundhedsvirksomhed. Her oplever omkring 42% af de medlemmer, der har deltaget i branchestatistikken, at patienterne er velinformerede.

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)

Desværre er andelen af medlemmer, der oplever, at patienterne er velinformerede i forhold til deres ret til at blive henvist til en privat sundhedsvirksomhed, desværre faldet sammenlignet med 2022. I 2022 var det et flertal, der oplevede, at patienterne er velinformerede, hvor der i 2023 er et flertal, der oplever, at patienterne ikke er velinformerede.

Besvarelsen af ovenstående spørgsmål tyder altså på, at der er et forbedringspotentiale i forhold til at informere patienter om deres ret til at blive henvist til et privat sundhedstilbud. På regionernes patientkontorer og i indkaldelsesbrevene, bør man derfor være særdeles opmærksom på at informere patienterne tilstrækkeligt om deres patientrettigheder, så den negative udvikling ikke fortsætter.

⁸ Fra d. 1. juni 2023 til d. 31. december 2024, er behandlingsgarantien midlertidigt blevet forlænget fra 30 til 60 dage

4 Patientsammensætning

I det følgende gennemgås sammensætningen af patienter hos private sundhedsvirksomheder. Nedenstående er baseret på data, der er indhentet blandt de medlemmer, der har bidraget til branchestatistikken.

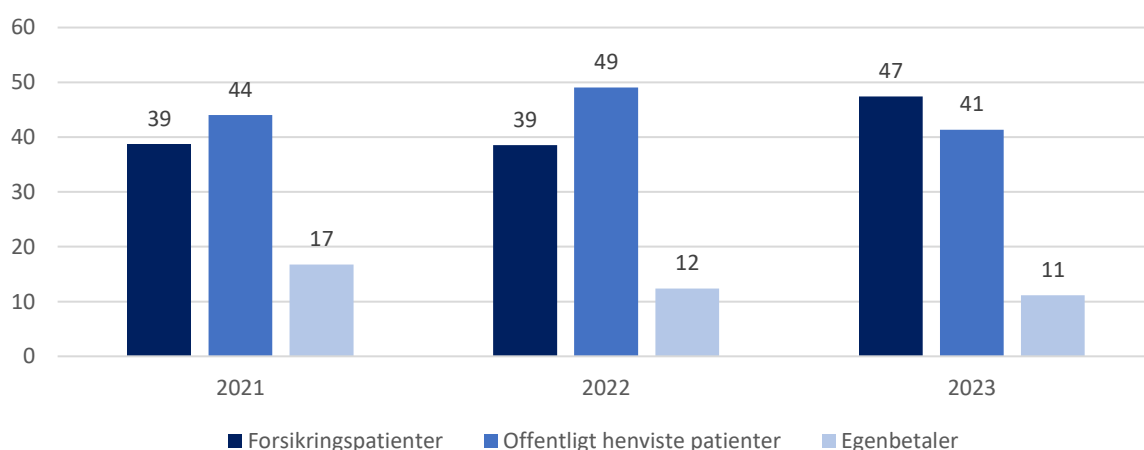
4.1 Fordelingen af patientsammensætningen hos private leverandører

Af figur 4.1 fremgår det, at forsikringspatienter nu udgør den største andel af patienterne hos de medlemmer, der har besvaret branchestatistikken. Af figuren ses det, at andelen af offentligt henviste patienter er faldet 8 pct. point fra 2022 til 2023, mens andelen af forsikringspatienter omvendt er steget med 8 pct. point i samme periode. Det er en bemærkelsesværdig ændring, der indikerer en betydelig ændring i patientsammensætningen hos de private leverandører.

Ændringen kan forklares af flere tendenser og begivenheder. Flere danskere har sammenlignet med 2022 nu en privat sundhedsforsikring, som de f.eks. kan bruge til at modtage behandling hos private sundhedsvirksomheder. I 2023 havde næsten 3 mio. danskere en privat sundhedsforsikring⁹. Det stigende antal danskere med en privat sundhedsforsikring kan betyde, at flere danskere søger mod det private for behandling. Det er dog relevant at bemærke, at sundhedsforsikringsudgifterne til hospitaler siden 2010 har været forholdsvis stabile omkring 1,1 mia. kr. årligt¹⁰.

Udviklingen skyldes formentlig også det faldende antal henvisninger fra regionerne, som de private sundhedsvirksomheder har oplevet i sidste halvdel af 2023. I forbindelse med indgåelsen af delaftalen til Akutplanen¹¹ forventede de private sundhedsvirksomheder at modtage et betydeligt større antal af offentligt henviste patienter, idet man i delaftalen havde sænket taksterne for at tilskynde regionerne til at udnytte den private kapacitet bedre. Samlet set blev der dog kun henvist 2 % flere patienter i 2023 end i 2022. Når afregningen har været tilsvarende lavere for offentlige patienter, har dette betydet, at de private sundhedsvirksomheders forretninger i højere grad har været afhængig af en større andel af forsikringspatienter.

Procentuel fordeling af patientgrupper i årene 2021-2023



Figur 4.1 Procentuel fordeling af patienterne baseret på årene 2021-2023 (Sundhed Danmarks medlemmer)

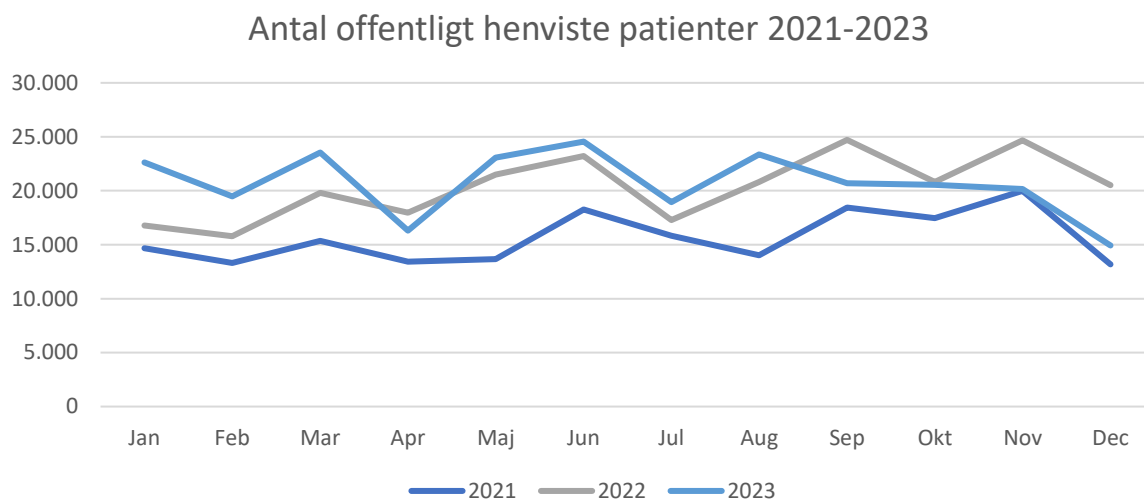
⁹ Forsikring & Pension, juni 2023: [Sundhedsforsikringer - antal danskere med sundhedsforsikring \(fogp.dk\)](https://www.fogp.dk/nyheder/sundhedsforsikringer-antal-danskere-med-sundhedsforsikring)

¹⁰ [Sundhedsstrukturkommissionens baggrundsrapport \(ism.dk\)](https://www.ism.dk/nyheder/sundhedsstrukturkommissionens-baggrundsrapport): Figur 10.7, side 198

¹¹ [Delaftale til Akutplan - Brug af privat sygehuskapacitet til afvikling af ventelister.pdf \(ism.dk\)](https://www.ism.dk/nyheder/delaftale-til-akutplan-brug-af-privat-sygehuskapacitet-til-afvikling-af-ventelister.pdf)

4.2 Antal henviste patienter fra det offentlige

I figur 4.2.1 og tabel 4.2.1 er det samlede antal af offentligt henviste patienter opgjort, der er blevet viderehenvist gennem udbudsaftaler eller det udvidede frie sygehusvalg, til private sundhedsvirksomheder pr. måned i årene 2021-2023. Oplysningerne er fra Danske Regioner og indeholder data fra samtlige aftalesygehuse, der modtager offentligt henviste patienter.



Figur 4.2.1 Henviste patienter fra det offentlige (Danske Regioner)

Det kan af figur 4.2.1 og tabel 4.2.1 ses, hvorledes der i 2023 generelt har været en smule højere tilgang af offentligt henviste patienter sammenlignet med 2021 og 2022. Det ses dog også, at der i andel halvdel af 2023 begyndte at blive henvist færre patienter til privathospitalerne sammenlignet med året før. Dette til trods for, at ventetiderne stadig var lange i det offentlige sundhedsvæsen i andel halvdel af 2023¹².

Antal offentligt henviste patienter til privathospitalerne				
	2021	2022	2023	Udvikling fra 2022-2023
Jan	14.667	16.790	22.623	26%
Feb	13.322	15.786	19.489	19%
Mar	15.358	19.805	23.556	16%
Apr	13.430	17.956	16.307	-10%
Maj	13.669	21.505	23.067	7%
Jun	18.252	23.231	24.556	5%
Jul	15.820	17.293	18.944	9%
Aug	14.034	20.816	23.379	11%
Sep	18.439	24.713	20.694	-19%
Okt	17.463	20.810	20.552	-1%
Nov	19.988	24.663	20.148	-22%
Dec	13.178	20.510	14.928	-37%
I alt	187.621	243.879	248.243	2%

¹² I 3. kvartal lå den gennemsnitlige ventetid til al somatisk behandling på 44 dage og ventetiden til kirurgisk behandling lå på 63 dage i samme periode: Danske Regioner, Statusredegørelse for regionernes afvikling af efterslæb, 4. kvartal 2023

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 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.

Det fremgår af undersøgelsen, at private sundhedsvirksomheder scorer højere eller tilsvarende landsgennemsnittet i 16 ud af 18 kategorier. Dette vidner om en høj patienttilfredshed for de patienter, der bliver behandlet hos private sundhedsvirksomheder. På tværs af alle spørgsmål scorer privathospitalerne over 4. Det vidner om en generelt høj patienttilfredshed på tværs af forskellige faktorer.

Planlagt indlagte patienter Spørgsmål	Landsgennemsnit	Privathospitaler (gennemsnit)
Var personalet venligt og imødekomende?	4,61	4,77
Spurgte personalet ind til din beskrivelse af din sygdom/tilstand?	4,17	4,43
Var du med til at træffe beslutninger om din undersøgelse/behandling i det omfang, du havde behov for?	4,12	4,43
Fik du alle de informationer, du havde behov for?	4,23	4,45
Var den mundtlige information, du fik under din indlæggelse, forståelig?	4,38	4,58
Gav personalet dig tilstrækkelig information til, at du var tryk ved tiden efter din indlæggelse?	4,28	4,48
Er du tilfreds med den behandling, som du modtog for din sygdom/tilstand?	4,45	4,64
Er du alt i alt tilfreds med din indlæggelse?	4,42	4,66
Oplevede du, at en bestemt læge tog et overordnet ansvar for dit samlede forløb af besøg og/eller indlæggelser?	4,01	4,44

Planlagt ambulante patienter Spørgsmål	Landsgennemsnit	Privathospitaler (gennemsnit)
Var personalet venligt og imødekomende?	4,58	4,57
Spurgte personalet ind til din beskrivelse af din sygdom/tilstand?	4,20	4,11
Var du med til at træffe beslutninger om din undersøgelse/behandling i det omfang, du havde behov for?	4,05	4,07
Fik du alle de informationer, du havde behov for?	4,23	4,24
Var den mundtlige information, du fik under dit besøg, forståelig?	4,39	4,43
Gav personalet dig tilstrækkelig information til, at du var tryk ved tiden efter dit besøg?	4,32	4,33
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	4,41
Oplevede du, at en bestemt læge tog et overordnet ansvar for dit samlede forløb af besøg og/eller indlæggelser?	4,09	4,33

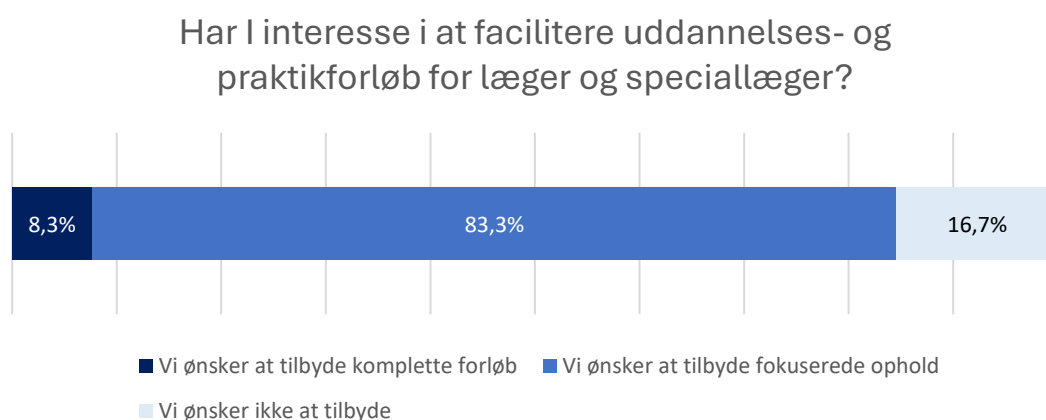
6 Uddannelse

Private sundhedsvirksomheder bidrager til udviklingen af fremtidens sundhedsvæsen ved at tilbyde uddannelses- og praktikforløb for sundhedsfagligt personale. Blandt de medlemmer, der har bidraget til branchestatistikken, tilbyder omkring 16% allerede komplette forløb for sygeplejersker. Derudover belyser branchestatistikken også, at nogle af de private sundhedsvirksomheder tilbyder komplette forløb for sundhedsadministrative koordinatore. Der tilbydes ligeledes fokuserede ophold på tværs af forskellige uddannelsesgrupper hos nogle af medlemsvirksomhederne – herunder for speciallæger og for sygeplejerskestuderende inden for børne/ungdomspsykiatrisk sygepleje.

6.1 Ønske om at bidrage yderligere til uddannelse

Der er hos sundhedsvirksomhederne stor interesse i at facilitere uddannelses- og praktikforløb på en række områder. F.eks. ønsker ca. 42% af de medlemmer, der har bidraget til branchestatistikken, at tilbyde fokuserede ophold for sygeplejerskestuderende, og 83% ønsker at tilbyde fokuserede ophold for speciallæger jf. figur 6.1.1. Der er f.eks. stor interesse i at tilbyde fokuserede ophold for følgende specialer: Neurokirurgi, ØNH, Anæstesiologi, Ortopædkirurgi, Psykiatri, Børne- og ungdomspsykiatri, Almen medicin, Urologi og Rygkirurgi.

Der er sket en stigning på 8 pct. point. siden 2022 i andelen af medlemmer, der ønsker at tilbyde fokuserede ophold for speciallæger. Der er altså en stor appetit blandt Sundhed Danmarks medlemmer i forhold til at tage et større uddannelsesansvar.



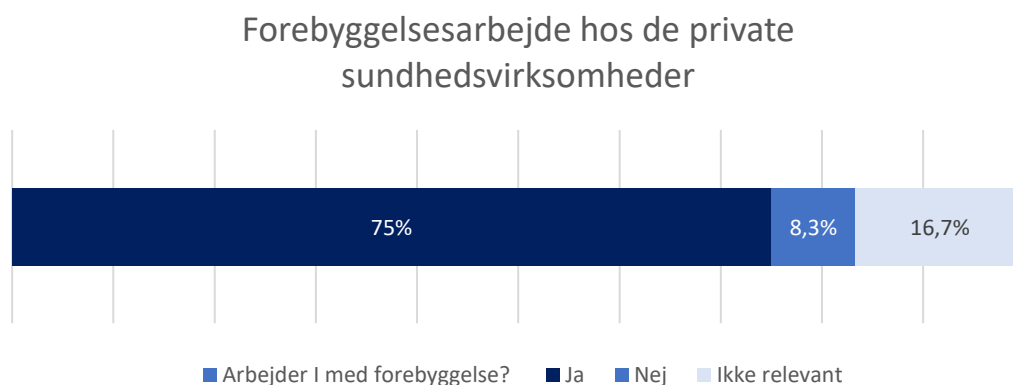
Figur 6.1.1 Medlemmernes besvarelse af følgende spørgsmål: ”Har I interesse i at facilitere uddannelses- og praktikforløb for speciallæger?”

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

7 Forebyggelse

Fremtidens sundhedsvæsen udfordres af et stigende antal ældre og kronikere i det danske samfund. Dette fordrer, at vi begynder at tænke sundhed bredere og mere langsigtet.

Branchestatistikken viser, at der blandt Sundhed Danmarks medlemmer arbejdes intensivt med forebyggelse. Omkring 75 % af medlemmerne, der har bidraget til branchestatistikken, svarer, at de arbejder med forebyggelse (jf. figur 7.1). Nogle medlemmer har f.eks. specifikke forebyggelseskonsultationer med patienterne, mens andre har tilknyttet en diætist, så patienterne kan få vejledning til sund kost. Der er også eksempler på medlemmer, der henviser til fysioterapi og har samarbejde med disse om vejledning og undervisning af patienterne.



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

Ovenstående viser, at forebyggelse allerede i dag er en etableret del af patientforløbene hos de private sundhedsvirksomheder. I takt med, at der i Danmark kommer flere og flere ældre, multisyge og kronikere, er der behov for, at forebyggelse bliver en endnu mere etableret del af sundhedsvæsenet. For hvis sundhedsvæsenet skal rustes til denne fremtid, så kræver det, at vi bruger medarbejdernes tid og ressourcerne effektivt.

For den private sundhedssektor er det afgørende, at forebyggelse integreres i alle ydelser – både dem, der leveres gennem private sundhedsforsikringer, og dem, der leveres til offentligt henviste patienter. I dag arbejder private sundhedsvirksomheder med forebyggelse gennem aftaler med forsikringsselskaber og Danske Regioner.

Forsikringsselskaberne kræver f.eks., at privathospitalerne først undersøger mulighederne for brug af fysioterapi, før der overvejes operation. Desuden overvåges privathospitalernes operationsrater nøje. På samme måde arbejdes der i stigende grad med forebyggelse i de aftaler, som private sundhedsvirksomheder indgår med Danske Regioner for offentligt henviste patienter. Indenfor ortopædkirurgi er der f.eks. mulighed for, at den private leverandør kan vælge at tilbagehenvise patienten efter første besøg, så patienten i stedet kan blive henvist til et konservativt behandlingsforløb hos fysioterapeut, kiropraktor eller lignende tilbud i praksissektoren.

De private sundhedsvirksomheder ønsker at spille en central rolle i et fremtidigt sundhedsvæsen, hvor der er et gennemgående fokus på forebyggelse. Hos de private sundhedsvirksomheder har man både data og systemer, der kan bidrage til et systemisk fokus på forebyggelse i hele sundhedsvæsenet.

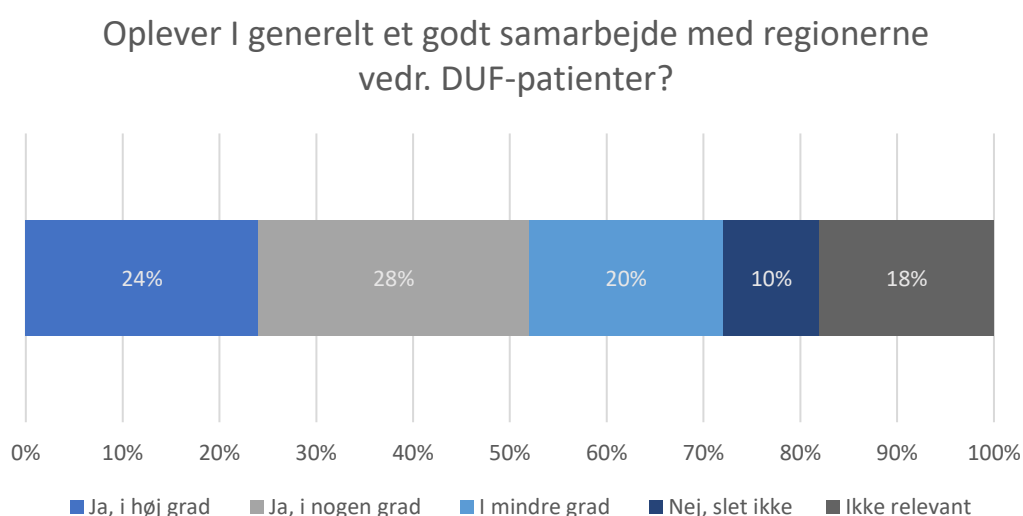
8 Samarbejde med regionerne

Som patient har du mulighed for at blive udredt og/eller behandlet på et aftalesygehus¹³ gennem retten til hurtig udredning eller udvidet frit sygehusvalg i henhold til gældende regler. De medlemmer, der har bidraget til branchestatistikken, er alle godkendt af Danske Regioner som aftalesygehuse.

En del af medlemmerne har også udbudsaftaler med regionerne. Det er f.eks. inden for følgende specialer: Øre-næse-hals, neurokirurgi, ortopædkirurgi, radiologi, urologi, skulderkirurgi m.fl.

Generelt oplever medlemmerne på tværs af regionerne samarbejdet som relativt velfungerende. Det afspejles i figur 8.1, hvor det ses, at 24% af de medlemmer, der har bidraget til branchestatistikken svarer, at samarbejdet med regionerne ”i høj grad” er velfungerende. Samtidig svarer 28% af de medlemmer, der har bidraget til branchestatistikken, at samarbejdet ”i nogen grad” er velfungerende. Overordnet er der altså tilfredshed i forhold til samarbejdet med regionerne.

Der er desværre sket en negativ udvikling sammenlignet med besvarelsen af branchestatistikken fra 2022. I 2022 svarede 38% af de medlemmer, der bidrog til branchestatistikken, at samarbejdet med regionerne ”i høj grad” var velfungerende og 47 % svarede ”i nogen grad”. Dette indikerer, at medlemmerne i år har fået en mere negativ oplevelse af samarbejdet. Et af de emner, der ligger til grund for opfattelsen af samarbejdet som mindre godt, er blandt andet manglende patientinformation om patienternes ret til udredning og behandling i privat regi.



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

¹³ Et aftalesygehus defineres som en privat sundhedsvirksomhed, der har indgået aftale med Danske Regioner om at modtage offentligt henviste patienter via retten til hurtig udredning og det udvidede frie sygehusvalg.

9 Behandlingsområder

På Sundhedsstyrelsens hjemmeside fremgår 37 gældende specialeplaner, som dækker alle de områder, hvor der tilbydes udredning og behandling i det danske sundhedsvæsen. Sundhed Danmarks medlemmer tilbyder udredning og behandling inden for en større del af Sundhedsstyrelsens specialeoversigt til hhv. offentligt henviste patienter, forsikringspatienter og selvbetalende patienter.

9.1 Specialer, der tilbydes hos private aktører

Sundhed Danmarks medlemmer tilbød i 2023 udredning og behandling inden for 21 ud af 37 specialer i alle af de tre overordnede patientkategorier på offentligt henviste 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
- Plastik-kirurgi
- Psykiatri
- Pædiatri
- Radiologi
- Urologi

De private sundhedsvirksomheder udfører særligt udredning og behandling inden for følgende specialer: Kirurgi, Neurokirurgi, Neurologi, Oto-rhino-laryngologi, Plastik-kirurgi, Ortopædisk kirurgi, Radiologi og Urologi. Branchen dækker således 62% af Sundhedsstyrelsens oplyste specialer på hovedfunktionsniveau, når det gælder offentligt henviste patienter. Hvis forsikringspatienter og selvbetalere også medregnes, så tilbyder de private sundhedsvirksomheder udredning og behandling på endnu flere specialer.

Desuden tilbyder nogle private sundhedsvirksomheder udredning og behandling på regionsfunktionsniveau, som dækker over specialfunktioner, der kun udføres få godkendte steder. Regionsfunktioner kræver en særlig godkendelse af Sundhedsstyrelsen, f.eks. krav om specifik erfaring hos speciallægen, som foretager udredningen eller behandlingen. Det er f.eks. inden for håndkirurgi, fod-ankelkirurgi, operation i mellemøret samt smertebehandling, at de private hospitaler udfører regionsfunktioner.

Hos de private sundhedsvirksomheder ser man frem til arbejdet med den nye specialeplanlægning og håber på, at de private sundhedsvirksomheder i højere grad kan få lov til at bidrage med,

at nedbringe de årelange ventelister, der er for enkelte regions- og højt specialiserede funktioner, som kun varetages få steder i det offentlige. Ved en større brug af den private kapacitet, sikrer man at flere patienter kan få hurtigere behandling, og derved ikke risikerer, at stå på en venteliste i lang tid og derved har nedsat livskvalitet.

10 Omsætning

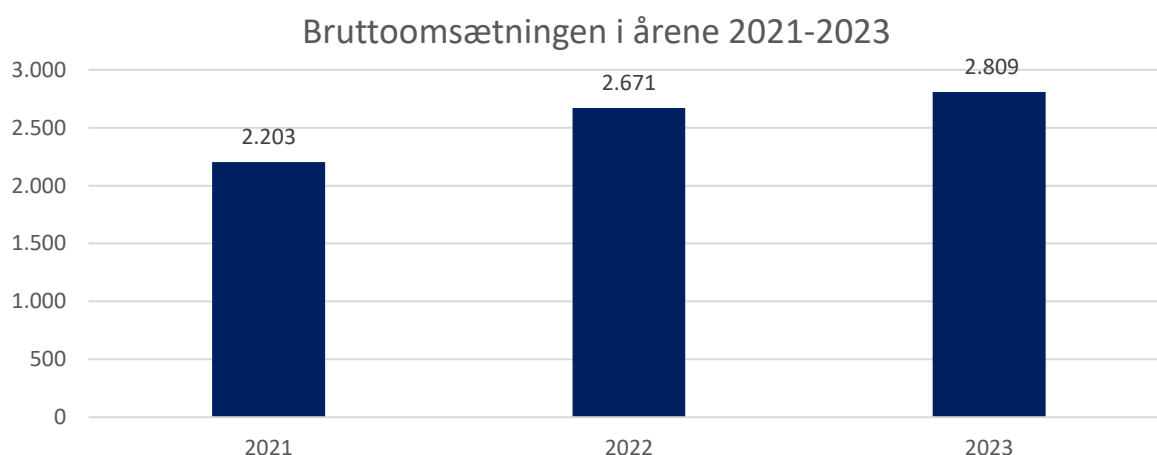
Følgende afsnit indeholder en gennemgang af branchens omsætning.

10.1 Bruttoomsætning i årene 2021-2023

I figur 10.1.1 fremgår udviklingen i branchen ift. den samlede omsætning i årene 2021-2023 blandt de af Sundhed Danmarks medlemmer, der har indrapporteret bruttoomsætningen i forbindelse med branchestatistikken.

Bruttoomsætningen dækker udover omsætningen fra offentlige patienter også forsikringspatienter og selvbetalende patienter, samt f.eks. uddannelsesforløb faciliteret hos private sundhedsvirksomheder.

Figur 10.1.1 viser udviklingen i omsætningen mellem 2021 og 2023. Omsætningen fra 2022 til 2023 er kun steget med næsten 5,2 %. Den begrænsede stigning i omsætningen fra 2022 til 2023 kan blandt andet forklares af, at antallet af henvisninger fra regionerne kun steg med under 2 % i denne periode, derudover var taksterne også kraftigt reduceret i de sidste 7 måneder af 2023 som følge af delaftalen til akutplanen.



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

10.2 Fordelingen af bruttoomsætningen i årene 2021-2023

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

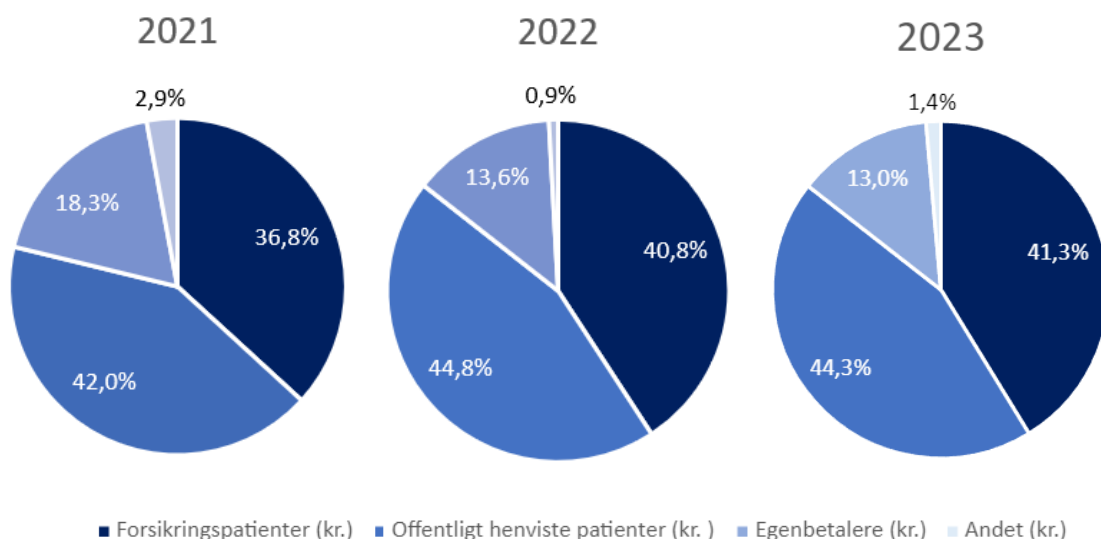
- *Forsikringspatienter*: Patienter, der henvises fra deres forsikringselskab til en privat leverandør.
- *Offentligt henviste patienter*: Patienter, der henvises fra en af de fem regioner gennem enten udbud, retten til hurtig udredning eller det udvidede frie sygehusvalg samt patienter henvist fra kommuner.
- *Selvbetalere*: Patienter, der selv har henvendt sig til en privat leverandør.
- *Andet*: F.eks. indtægter fra facilitering af uddannelses- og praktikforløb for sundhedsfagligt personale.

Af figur 10.2.1 fremgår det, at andelen af offentligt henviste patienter udgør den største andel af branchens samlede bruttoomsætning i 2023 med 44,3% efterfulgt af andelen af forsikringspatienter, der udgør 41,3%.

Det er interessant at bemærke, at bruttoomsætningen fra selvbetalere falder i takt med, at bl.a. bruttoomsætningen fra offentligt henviste patienter stiger, hvilket kan indikere, at patientretighederne og aftalerne med regionerne er med til at nedbringe ulighed i sundhed, da behovet for selv at købe behandling bliver mindre.

Udviklingen fra 2021 til 2023 vidner om, at de private sundhedsvirksomheder er en vigtig ressource i det danske sundhedsvæsen, som 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 sundhedsvirksomhed kan variere, da det afhænger af patientgrundlaget.



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

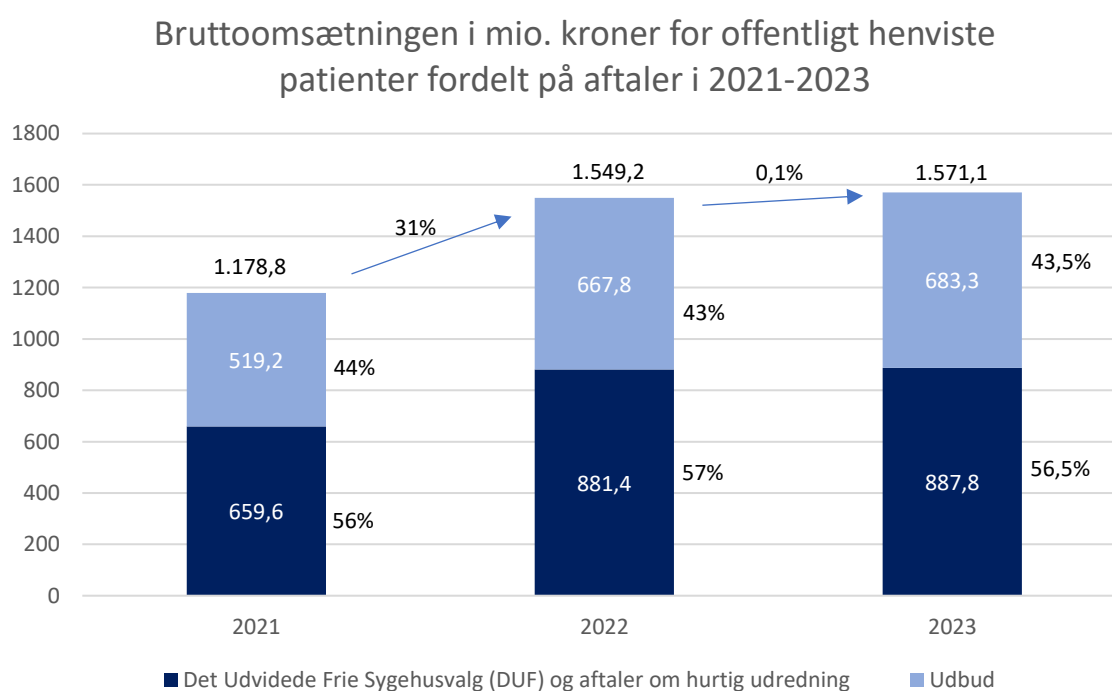
10.3 Bruttoomsætning for offentligt henviste patienter fordelt på aftaler i 2021-2023

Omsætningen for alle private sundhedsvirksomheder for offentligt henviste patienter kan inddeles i tre kategorier:

- *Gennem patientrettighederne*: Ret til hurtig udredning eller det udvidede frie sygehusvalg
- *Regionale udbudsaftaler*: Når en region indgår en aftale med et privathospital med behandling indenfor et bestemt område.
- *Kommunale samarbejdsaftaler*: Kan fx være om erklæringer i forbindelse med mulig tildeling af sociale ydelser.

Jf. en opgørelse fra Danske Regioner, der indeholder data fra samtlige aftalesygehuse, der modtager offentligt henviste patienter (figur 10.3.1), er bruttoomsætningen af patienter henvist gennem *ret til hurtig udredning og det udvidede frie sygehusvalg (DUF-aftaler)* og regionale udbuds-aftaler på samme niveau i 2023 som i 2022.

Mellem 2022 og 2023 steg andelen af offentligt henviste patienter til privathospitalerne kun med næsten 2 %¹⁴. Dette kan, sammen med de reducerede takster i de sidste 7 måneder af 2023, forklare den begrænsede stigning i bruttoomsætningen for offentligt henviste patienter på blot 0,1 %.



Figur 10.3.1 Bruttoomsætningen i mio. kroner for offentligt henviste patienter fordelt på aftaler i 2021-2023 (kilde: Danske Regioner)

¹⁴ Danske Regioner, tal for henvisninger til private, 2023

11 Personalesammensætning

Private sundhedsvirksomheder rummer en bred vifte af forskellige faggrupper. I dette afsnit beskrives sammensætningen af personalet hos Sundhed Danmarks medlemmer samt den ansættelsestype, som personalet var ansat under.

11.1 Fordeling af medarbejdere

Det kan af nedenstående tabel 11.1.1 ses, at størstedelen af de fastansatte medarbejdere på fuldtid hos de medlemmer, der har besvaret branchestatistikken¹⁵, består af sygeplejersker, sundhedsadministrative koordinatorefterfulgt af speciallæger og administrative medarbejdere. Afhængigt af, hvilke specialer der tilbydes hos sundhedsvirksomhederne, kan medarbejdergruppen desuden bestå af f.eks. psykologer, fysio- og ergoterapeuter, kiropraktorer og kliniske diætister.

Medarbejdertype	Fastansat fuldtid
Speciallæger	13%
Sygeplejersker	35%
Sundhedsadministrative koordinatorefterfulgt af speciallæger og administrative medarbejdere	22%
Administration	13%
SOSU-hjælpere/-assistenter	3%
Laboranter/bioanalytikere	0,9%
Psykologer	5%
Andet	6%

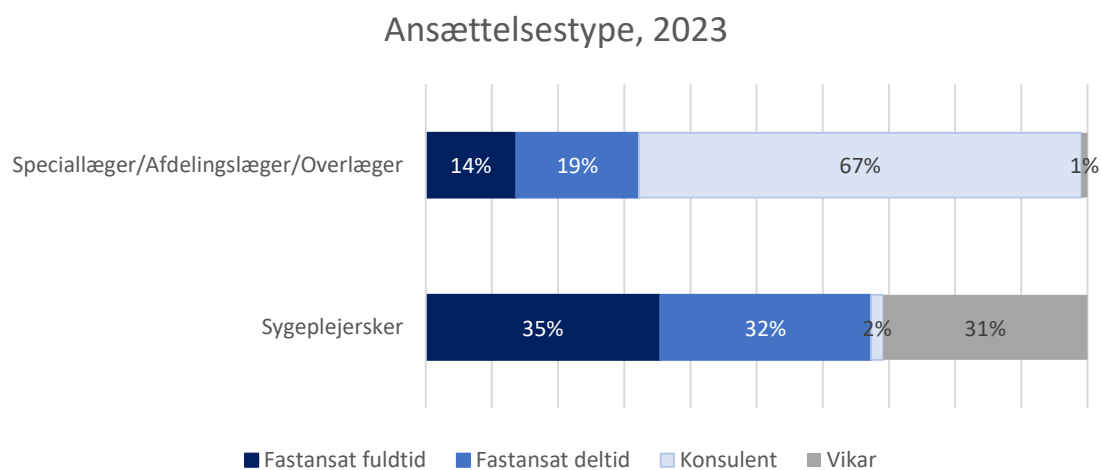
Tabel 11.1.1 Sundhed Danmarks medlemmers personalesammensætning blandt fuldtidsansatte i 2023

¹⁵ Fordelingen af fuldtidsansatte medarbejdere varierer meget afhængigt af størrelsen på virksomhederne, hvorved fordelingen ikke er repræsentativ for alle medlemsvirksomheder.

11.2 Ansættelsestype

Figur 11.2.1 viser fordelingen af ansættelsestyper baseret på besvarelserne af branchestatistikken. Af figuren fremgår det, at særligt sygeplejersker var fastansat på fuldtid i 2023, hvor omkring 35 % var ansat på fuldtid. Dette er en markant ændret fra sidste års branchestatistik, hvor det fremgik at omkring 44 % af sygeplejerskerne var ansat på deltid.

Et flertal af speciallægerne var ansat på konsulentbasis (67 %), efterfulgt af fastansatte på deltid (19 %), mens 14 % var ansat på fuldtid. Siden 2023, er der sket en stigning i antallet af speciallæger ansat på konsulentbasis, mens andelen af vikarer er faldet markant.



Figur 11.2.1 Procentuel fordeling af medarbejdernes ansættelsestype hos Sundhed Danmarks medlemmer i 2023

12 Bag om statistikken

12.1 Datagrundlag

Sekretariatet udarbejdede et spørgeskema, som blev sendt via mail til medlemmerne, hvorefter besvarelserne blev indsamlet elektronisk. branchestatistikken omhandler regnskabsåret 01.01.2023-31.12.2023.

Blandt medlemmerne har sekretariatet modtaget svar fra omkring 60 % af medlemmernes matricler. 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 2023.

12.2 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.

12.3 Kontakt

Henvendelser angående analysen kan ske til Politisk Konsulent Signe Bøgevald Hansen på sibh@sundheddanmark.nu.

12.4 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 brancheforeningens medlemmer ligger således til grund for data, hvor der henvises til 'Sundhed Danmarks medlemmer'. Medlemsundersøgelsen blev foretaget i 2024 og baseres derved på tal fra 2023.
- *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 således 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 2023, og den baserer sig dermed på tal fra 2023. [LUP 2023 resultater - årlig status \(regionh.dk\)](#)
- *Forsikring & Pension (F&P)*: Der er anvendt data fra F&Ps opgørelse af antallet af danskere med en privat sundhedsforsikring.
- *Danmarks Statistik (DST)*: Der er anvendt data fra Danmarks Statistiks opgørelse af sundhedsudgifterne for 2023 – herunder konkret udgifterne til sygehusvæsenet.