

# BRANCHESTATISTIK 2020

**SUNDHED DANMARK**

Foreningen af danske sundhedsvirksomheder

## Forord

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

Sundhed Danmark har udarbejdet en medlemsundersøgelse for 2020 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% af det samlede sundhedsvæsen. Sundhed Danmark har tidligere udarbejdet og offentliggjort en branchestatistik, og det er fremadrettet foreningens målsætning at udgive en årlig branchestatistik.

Resultaterne er primært baseret på en medlemsundersøgelse med tilbagemeldingerne fra 16 ud af Sundhed Danmarks på daværende tidspunkt 23 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 henviste offentlige 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 patienterne er i fokus gennem hele deres forløb.

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

Covid-19 satte i 2020 det samlede sundhedsvæsen under massivt pres. Patientrettighederne var suspenderet det meste af året, og pandemien udfordrede flere dele af sundhedssektoren. Dog gav Covid-19 også anledning til nye gode eksempler på samarbejde mellem det offentlige og de private sundhedsvirksomheder.

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.....	1
1 Resumé.....	3
2 Introduktion til de danske sundhedsvirksomheder.....	4
2.1 Covid-19 i Danmark.....	4
3 Patientsammensætning.....	5
3.1 Fordelingen af patientsammensætningen hos private leverandører.....	5
3.2 Antal henviste patienter fra det offentlige.....	6
4 Patienttilfredshed .....	7
4.1 Andel af danskere, der vil vælge et privathospital.....	7
4.2 Landsdækkende undersøgelse for patientoplevelser.....	7
5 Omsætning .....	10
5.1 Bruttoomsætning i årene 2018-2020.....	10
5.2 Fordelingen af bruttoomsætningen i årene 2018-2020 .....	10
5.3 Bruttoomsætning for offentligt henviste patienter fordelt på aftaler i 2018-2020.....	11
6 Uddannelse.....	12
6.1 Uddannelse- og praktikforløb .....	12
7 Udvikling .....	13
7.1 Forskning .....	13
7.2 Digitale patientforløb .....	13
7.3 Bæredygtighed .....	13
8 Personalesammensætning .....	15
8.1 Antal medarbejdere .....	15
8.2 Ansættelsestype.....	15
9 Behandlingsområder .....	16
9.1 Specialer der tilbydes hos private aktører .....	16
10 Bag om statistikken.....	17
10.1 Datagrundlag.....	17
10.2 Kvalitetssikring .....	17
10.3 Kontakt.....	17
10.4 Referencer .....	17

## 1 Resumé

De private aktører på sundhedsområdet rummer mange forskellige virksomheder, som varierer både i størrelse og tilbud af ydelser.

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

Da branchestatistikken bygger på data fra 2020, hvor Covid-19 pandemien påvirkede hele verden, afviger en del af tallene fra normalen og de forgangne år, da Danmark i perioder var helt lukket ned og patientrettighederne var suspenderet i perioden 19. marts 2020 til 28. februar 2021.

Til trods for pandemien og suspenderingen af patientrettighederne, steg det samlede antal offentligt henviste patienter fra 145.588 i 2019 til 147.645 i 2020, hvilket vidner om det tætte samarbejde, der var mellem regionerne og de private aktører i forhold til at modvirke pukkelophobning i sundhedsvæsenet.

Den forholdsmæssige andel af de tre forskellige patientgrupper blandt Sundhed Danmarks medlemmer varierer i forhold til, hvorvidt det vurderes på baggrund af antal eller omsætning. Antalmæssigt udgør de offentligt henviste patienter 43% af det samlede antal patienter, mens forsikringspatienterne udgør 36% og selvbetalende patienter udgør 21%. Kigger man i stedet på den omsætningsmæssige fordeling, så står forsikringspatienterne for 45% af omsætningen hos brancheforeningens medlemmer, mens de offentligt henviste patienter udgør 32%, selvbetalende patienter udgør 19% og 4% af omsætningen kommer fra andet, f.eks. indtægter fra facilitering 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 2020, hvor de private leverandører scorer højere end landsgennemsnittet i 13 ud af 16 kategorier.

De private sundhedsaktører bidrager til udviklingen af fremtidens sundhedsvæsen ved at tilbyde uddannelse- og praktikforløb for sundhedsfagligt personale. Professionshøjskolerne har f.eks. rakt ud til brancheforeningen med henblik på at øge samarbejdet i uddannelsen af sygeplejersker og sundhedsadministrative koordinatore, hvilket hele branchen hilser meget velkomment.

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

Langt hovedparten af de sundhedsfaglige medarbejdere hos de private aktører er fortsat enten deltidsansat eller ansat som konsulenter, da de 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 59% 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 specialeområder.

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 Det Udvidede Frie sygehusvalg. I dag har 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.

### 2.1 Covid-19 i Danmark

Da branchestatistikken bygger på data fra 2020, hvor Covid-19 pandemien påvirkede hele verden, afviger en del af tallene fra normalen og de forgangne år. Patientrettighederne var suspenderet i perioden 19. marts 2020 til 28. februar 2021. Det betød, at patienter ikke kunne anvende Det Udvidede Frie sygehusvalg i perioden, og dermed ikke frit kunne vælge udredning eller behandling hos en privat leverandør, når de ikke kunne tilbydes en tid på offentligt hospital indenfor 30 dage.

Sundhed Danmark forhandlede en tillægsaftale på plads med Danske Regioner, som sikrede, at regionerne på trods af suspenderingen fortsat kunne henvise patienter til private aktører og dermed nedbringe ventelister i den offentlige sektor. Udover at hjælpe med nedbringelsen af ventelister bistod de private sundhedsaktører desuden med udlån af medicinsk udstyr, værnemidler og personale til eksempelvis lunge- og intensive afdelinger på de offentlige sygehuse.

### 3 Patientsammensætning

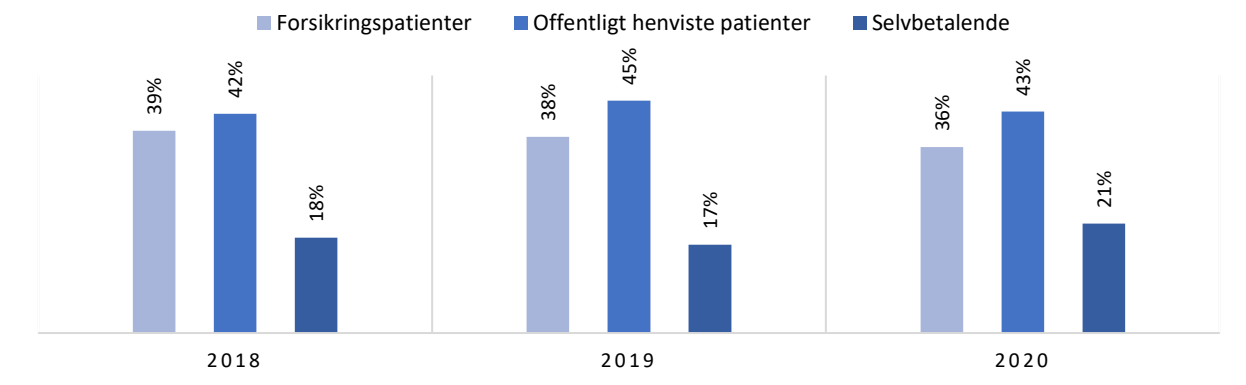
I det følgende gennemgås sammensætningen af patienter hos de private leverandører på sundhedsområdet.

#### 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 2018-2020 ikke er sket store ændringer i fordelingen af patienter. Patientrettighederne var i perioden 19. marts 2020 til 28. februar 2021 suspenderet, og patienter kunne derfor ikke gøre brug af Det Udvidede Frie sygehusvalg. Den procentvise andel af patienter henvist fra regionerne i 2020 var dog kun to procentpoint lavere end det foregående år, 2019. Den fortsat høje andel af offentlige patienter i 2020 vidner om det tætte samarbejde mellem regionerne og de private leverandører i arbejdet med pukkelafvikling som følge af Covid-19. Der er i perioden desuden sket et mindre fald i andelen af forsikringspatienter, som i 2020 udgjorde 36% af patienterne hos private leverandører. Modsat er der sket en mindre stigning i andelen af selvbetalende patienter, som i 2020 var 21% af patienterne, hvorved andelen af selvbetalende patienter er steget henholdsvis 3 og 4 procentpoint i forhold til 2018 og 2019.

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

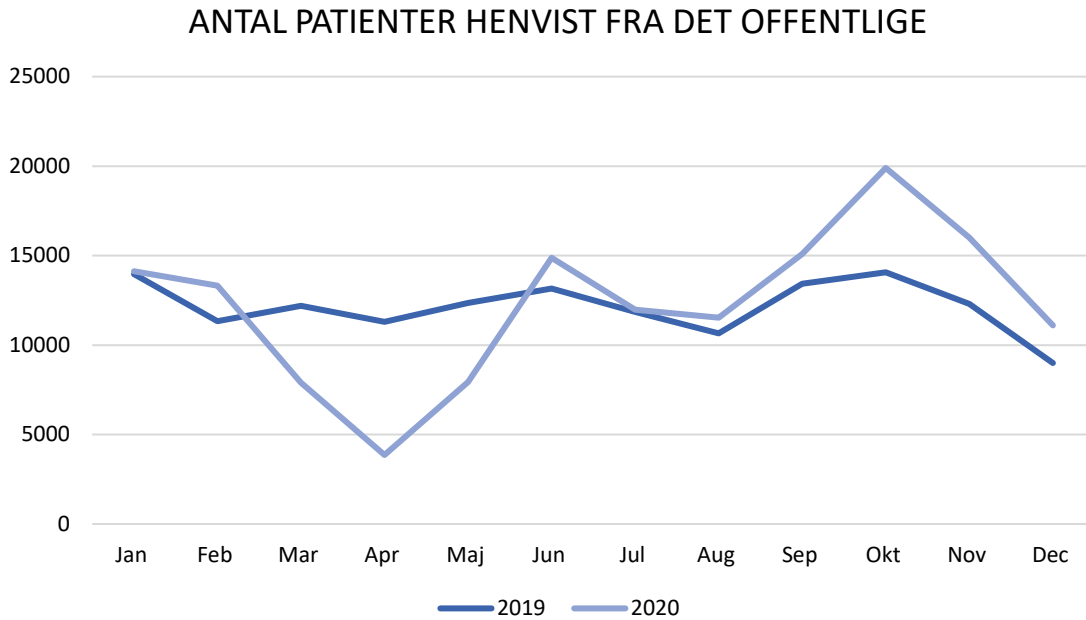
### FORDELINGEN AF UNIKKE PATIENTER I ÅRENE 2018-2020



Figur 3.1 Fordelingen af antal patienter baseret på årene 2018-2020 (Sundhed Danmarks medlemmer)

### 3.2 Antal henviste patienter fra det offentlige

Danske Regioner har i nedenstående opgjort det samlede antal offentlige patienter henvist pr. måned i årene 2019 og 2020.



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

Det kan af figur 3.2 og tabel 3.1 ses, at der ved Covid-19's udbrud i foråret 2020 skete en markant nedgang i antal offentligt henviste patienter i marts, april og maj. Dette var første del af perioden med suspenderede patientrettighed og desuden første nedlukning af Danmark. Sundhed Danmark var undervejs i dialog med både Sundhedsministeriet og Sundhedsstyrelse ift. samarbejde eksempelvis omkring udlån af respiratorer og personale.

Desuden forhandlede Sundhed Danmark en tillægsaftale, som sikrede at regionale patienter på trods af suspenderingen kunne sendes ud til private aktører i perioden. Da samfundet så småt åbnede op igen i sommeren 2020, og danskerne vendte tilbage til det sædvanlige brug af sundhedsvæsenet, viser tallene at antallet af månedlige henviste patienter steg til et niveau nær normalen.

	Jan	Feb	Mar	Apr	Maj	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec	I alt
<b>2019</b>	13.970	11.327	12.186	11.292	12.347	13.167	11.860	10.656	13.423	14.066	12.298	8.996	145.588
<b>2020</b>	14.131	13.324	7.896	3.857	7.939	14.880	11.973	11.534	15.099	19.897	16.012	11.103	147.645

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

I efteråret skete der en større stigning i antallet af henviste patienter i forbindelse med pukkelafvikling som følge af de lange ventelister, der opstod under første nedlukning. Det samlede antal patienter henvist fra regionerne for år 2020 blev således lidt højere end antallet for 2019, hhv. 147.645 og 145.588 patienter henvist fra det offentlige.

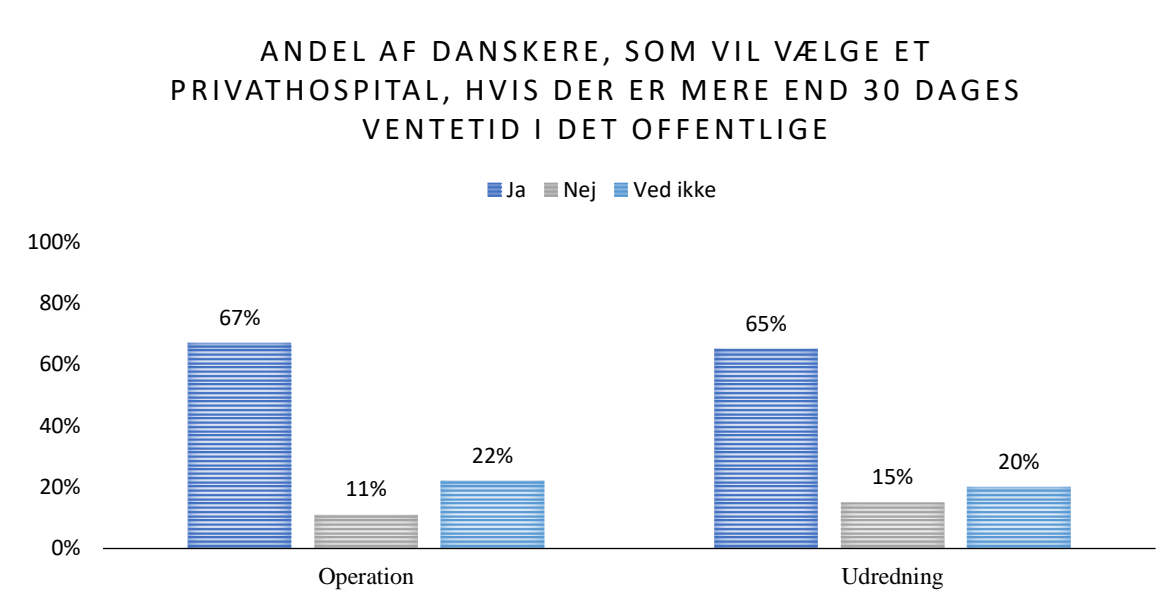
De offentlige patienter henvises indenfor forskellige specialer, herunder særligt radiologi, ortopædkirurgi, øre-næse-hals samt øjen- og urinsvejs sygdomme. Den samlede liste over specialer, der tilbydes af private leverandører, fremgår af afsnit 9. Behandlingsområder.

## 4 Patienttilfredshed

Forestående afsnit omhandler patienttilfredshed på privathospitaler.

### 4.1 Andel af danskere, der vil vælge et privathospital

En undersøgelse fra Dansk Erhverv viser, at to ud af tre danskere ville vælge et privathospital, hvis der var mere end 30 dages ventetid i det offentlige. Undersøgelsen viser, at danskerne er positive overfor anvendelsen af privathospitaler både i forbindelse med Det Udvidede Frie Sygehusvalg og Ret til Hurtig Udredning.



Figur 4.1 Andel af danskere, som vil vælge et privathospital, hvis der er mere end 30 dages ventetid i det offentlige (Kilde: Dansk Erhverv, december 2020)

### 4.2 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 end landsgennemsnittet i 13 ud af 16 kategorier.



Spørgsmål	Gennemsnit for privathospitaler	Landsgennemsnit
<b>Planlagt indlagte</b>		
Din modtagelse på afdelingen	4,62	4,20
Personalet under din indlæggelse	4,45	4,17
Personalets involvering af dig	4,17	3,84
Fejl under din indlæggelse (andel af nej-svar)*	85%	80%
Basale forhold under din indlæggelse	4,53	4,19
Information før og under din indlæggelse	4,27	4,10
Information vedrørende din udskrivelse	4,14	3,88
Samarbejde med hjemmepleje/hjemmesygepleje/sundhedsplejerske	3,63	3,68
Dit samlede indtryk	4,40	4,17
<b>Planlagt ambulante</b>		
Din modtagelse i ambulatoriet	4,37	4,21
Personalet ved dit besøg	4,36	4,36
Personalets involvering af dig	3,73	3,86
Fejl ved dit ambulante besøg (andel af nej-svar)*	92%	88%
Basale forhold ved dit ambulante besøg	4,34	4,22
Information før, under og efter dit besøg	4,13	4,06
Dit samlede indtryk	4,25	4,16

Figur 4.2 Patienttilfredshed hos private hospitaler fordelt på planlagte indlagte og ambulante patienter (Kilde: CPI, LUP 2020)

I kategorien vedr. patientens modtagelse på afdelingen/ambulatoriet spørges patienter 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 behandlingen. Her scorer privathospitalerne ligeledes over 4.

Der er i sundhedsvæsenet et stort fokus på at skabe patientforløb, hvor patienterne er i fokus. Under emnet 'Personalet ved dit besøg' spørges patienterne ind til bl.a. hvordan de inddrages i at træffe beslutninger vedrørende deres forløb og behandling. Både landsgennemsnittet og privathospitalernes score er under dette emne for de ambulante indgreb under 4, hvorfor det er et arbejde, der fylder meget hos de private leverandører. Der arbejdes både i det offentlige og private med optimering 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 afspejles bl.a. i andelen af patienter, der oplever fejl. For patienter der besøger privathospitaler, oplever henholdsvis 85% og 92% ikke fejl ved besøg, indlæggelse eller ambulant besøg, hvilket er henholdsvis fem og fire procentpoint bedre end 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 indtil 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

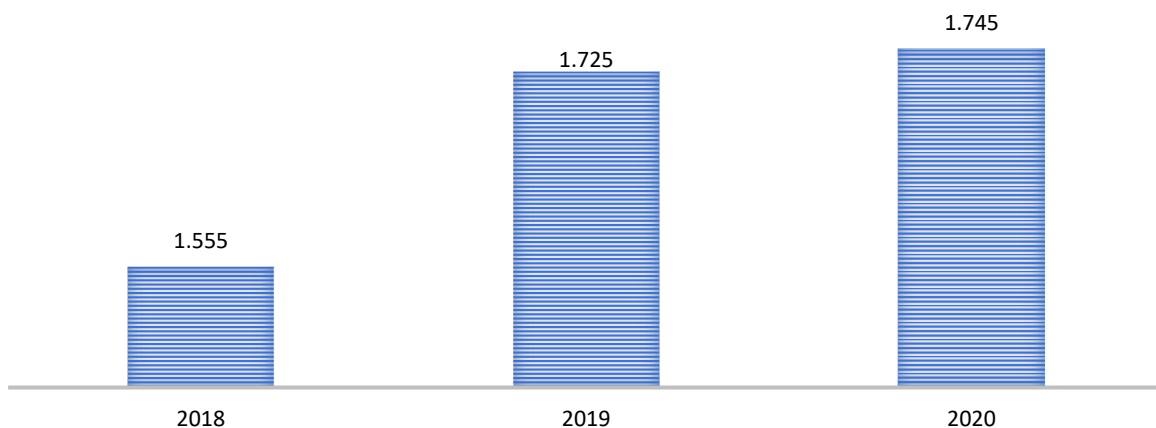
Følgende afsnit indeholder en gennemgang af branchens omsætning.

### 5.1 Bruttoomsætning i årene 2018-2020

I figur 5.1 fremgår udviklingen i branchen ift. den samlede omsætning i årene 2018-2020, blandt de af Sundhed Danmarks medlemmer, der har indrapporteret bruttoomsætningen i forbindelse med medlemsundersøgelsen, hvilket 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 til ca. 80% af den samlede branches bruttoomsætning. Bruttoomsætningen dækker omsætning fra offentlige patienter, forsikringspatienter og selvbetalende men eksempelvis også uddannelsesforløb faciliteret hos private aktører.

I perioden 2018-2020 er der hvert år sket en stigning i den samlede bruttoomsætning, over hele perioden er bruttoomsætningen steget med 12% blandt Sundhed Danmarks medlemmer.

### BRUTTOOMSÆTNING I ÅRENE 2018-2020



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

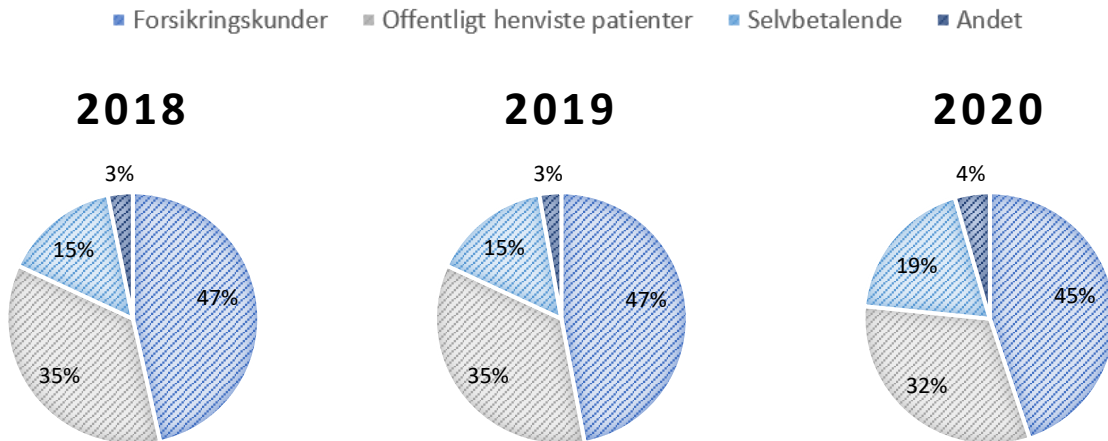
### 5.2 Fordelingen af bruttoomsætningen i årene 2018-2020

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.

På trods af at patientrettighederne i årene 2018-2020 i en periode var suspenderet, fremgår det af figur 5.2, at branchen ikke har oplevet større ændringer i fordelingen af bruttoomsætningen. Forsikringspatienterne dækker fortsat den største andel, svarende til 45% af branchens bruttoomsætning i 2020. Ligeledes er omsætningen fra de offentligt henviste patienter fortsat tilsvarende en tredjedel af

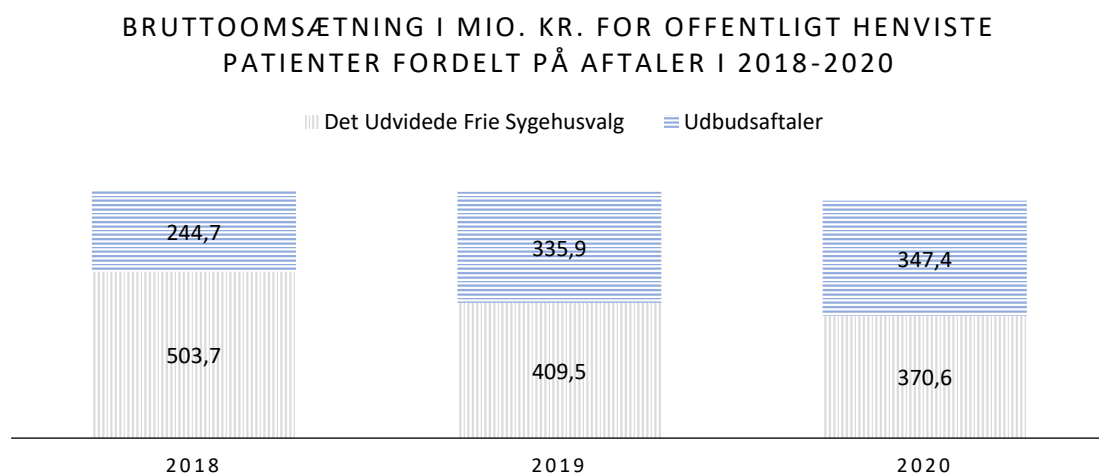
branchens samlede bruttoomsætning, efterfulgt af omsætningen fra selvbetalende som i 2020 var 19% af den samlede omsætning. Stigningen på fire procentpoint i andelen af bruttoomsætningen, der kommer fra selvbetalende patienter, bekræfter det billede, der blev gengivet i figur 3.1 i forhold til at antallet af selvbetalende patienter er steget relativt meget i forhold til de øvrige typer af patienter i 2020. Det er vigtigt at fremhæve, at den specifikke fordeling hos den enkelte private aktører kan variere, da det afhænger af kundegrundlaget, som leverandørerne har.



Figur 5.2 Fordelingen af bruttoomsætningen i procent baseret på årene 2018-2020. (Sundhed Danmarks medlemmer)

### 5.3 Bruttoomsætning for offentligt henviste patienter fordelt på aftaler i 2018-2020

Omsætningen på offentlige patienter kan inddeles i tre: Det Udvidede Frie sygehusvalg, regionale udbud samt kommunale samarbejdsaftaler. Fra 2019 til 2020 er der jf. opgørelsen fra Danske Regioner (figur 5.3) sket et fald i omsætning fra offentligt henviste patienter på 3,7%, hvilket dækker over et fald i omsætningen fra Det Udvidede Frie sygehusvalg på 9,5% og en stigning i omsætningen gennem udbudsaftaler på 3,4%.



Figur 5.3 Omsætningen fra offentligt henviste patienter baseret på årene 2018-2020 i mio. kr. (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, speciallæger samt fysio- og ergoterapeuter. Eksempelvis er der fra de private aktører et stort ønske om at kunne facilitere praktikforløb for turnuslæger indenfor bl.a. psykiatriområdet.

Interessen for samarbejdet om uddannelsen af sundhedsfagligt personale er gengældt fra det offentlige, hvor senest professionshøjskolerne har rakt ud til brancheforeningen med henblik på at øge samarbejdet i uddannelsen af sygeplejersker og sundhedsadministrative koordinatore. Branchen er meget positive i forhold til dette og vil meget gerne bidrage til, at der bliver oprettet flere uddannelsespladser.

Mere end halvdelen af Sundhed Danmarks medlemmer tilbyder enten allerede eller ønsker at tilbyde uddannelsesforløb til sygeplejerskestuderende og sundhedsadministrative koordinatore.

Der findes i dag ikke formaliserede tilbud om uddannelse af speciallæger, medicinstuderende, fysio- eller ergoterapeuter 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.

## 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. Mere end halvdelen af Sundhed Danmarks medlemmer 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: Trochleoplastik, BFO med stamceller, plastikkirurgi, fodkirurgi, hofteartroskopier, herniotomier, karkirurgi, anæstesiologi, ortopædkirurgi, radiologi, øre-næse-hals og dermatologi.

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 Digitale patientforløb

Mulighederne for digitale patientforløb har været på dagsordenen hos både de offentlige og private aktører, og med Covid-19 pandemiens udbrud blev emnet yderligere aktuelt. Pandemien satte fart på udviklingen af digitale løsninger i sundhedsvæsenet - og understregede, hvordan digitale initiativer kan anvendes til gavn for både patienter og for sundhedsaktører.

Ifølge Danske Regioner efterspørger flere patienter og pårørende videokonsultationer i de tilfælde, hvor der ikke er faglig grund til fysiske konsultationer. Det samme oplever de private leverandører, der allerede i dag tilbyder digitale konsultationer til patienter, som ønsker det. Det drejer sig eksempelvis om konsultationer indenfor specialet ortopædkirurgi, og ligeledes kontrol og opfølgning indenfor specialer som plastikkirurgi, dermatologi og smertebehandling.

Tilbuddet om digitale konsultationer er til gavn for patienter med lange og komplicerede sygdomsforløb, der ofte besøger sundhedsvæsenet, samt for patienter, som rejser over geografisk lange afstande for at blive behandlet og ligeledes for de patienter, der værdsætter den fleksibilitet, som digitale konsultationer muliggør.

De private leverandører arbejder desuden med digitale løsninger med chat-funktioner, talegenkendelse i det radiologiske speciale og spørgeskemaer til udfyldelse hos patienterne.

### 7.3 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.

Indsatserne varierer i størrelsesorden, men fælles for dem alle er et samlet ønske fra branchen om at arbejde med emnet og tage ansvar – både ved installering af større solcelleanlæg, men også ved interne byttebørsgrupper 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. Det kunne eksempelvis 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 udkommer i 2022 og vil være at finde på Sundhed Danmarks og Danske Regioners hjemmesider.

## 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

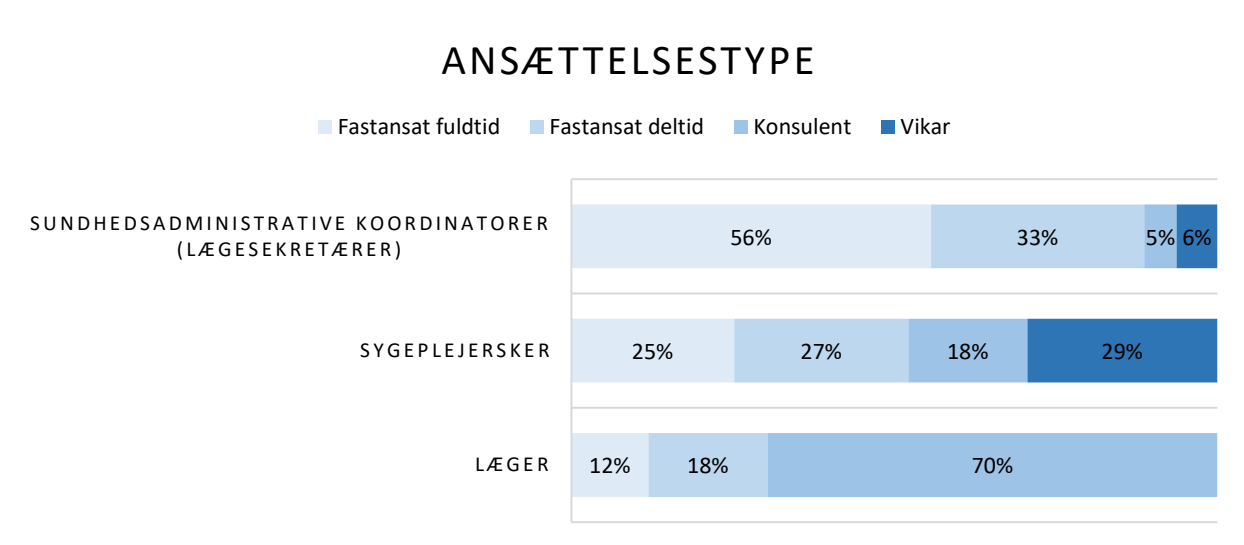
Det kan af nedenstående ses, at størstedelen af medarbejderne hos de private aktører består af læger, sygeplejersker og sekretærer. Afhængigt af hvilke specialer, der tilbydes hos leverandørerne, kan medarbejdergruppen desuden bestå af eksempelvis fysio- og ergoterapeuter samt psykologer.

Medarbejdertype	Andel
Læger	39%
Sygeplejersker	29,9%
Sundhedsadministrative koordinatore (Lægesekretærer)	22,0%
SOSU-assistent	2,3%
Fysio-/ergoterapeuter	0,5%
Laboranter/bioanalytikere	0,4%
Kliniske diætister	0,3%
Psykologer	0,6%
Andet	5,0%

Figur 8.1 Sundhed Danmarks medlemmers personalesammensætning i 2020

### 8.2 Ansættelsestype

Figur 6.1 viser fordelingen af ansættelsestyper indenfor medarbejdergrupperne: Sekretærer, sygeplejersker og læger. Af figuren fremgår det, at særligt sekretærene hos de private aktører var fastansat på fuld tid. Derimod udgjorde andelen af sygeplejersker og læger fastansat på fuld tid kun hhv. 25% og 12% og flertallet af lægerne er således ansat på konsulentbasis (70%), imens ansættelsestypen af sygeplejersker stort set er fordelt ligeligt mellem de fire kategorier.



Figur 8.2 Medarbejderes ansættelsestype hos Sundhed Danmarks medlemmer i 2020



## 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 22 ud af 37 specialer i alle de tre overordnede patientkategorier: Offentligt henviste patienter, Forsikringspatienter og Selvbetalende patienter.

De 22 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, Patologisk anatomi og cytologi, Plastikkirurgi, Psykiatri, Pædiatri, Radiologi og Urologi.*

Den private branche dækker således 59% 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 speciale funktioner, 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 besvarelserne blev indsamlet elektronisk. Branchestatistikken omhandler regnskabsåret 01.01.2020-31.12.2020.

Blandt medlemmerne har sekretariatet modtaget svar fra, hvad der svarer til 77% af medlemmernes matrikler. Enkelte medlemmer som ikke har indberettet til Branchestatistikken er blevet erindret 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 vi taget udgangspunkt i den Landsdækkende Undersøgelse for Patientoplevelser (LUP) for 2020.

### 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](http://www.sundheddanmark.nu).

### 10.3 Kontakt

Henvendelser angående analysen kan ske til Politisk chefkonsulent Jakob Rixen på [jari@sundheddanmark.nu](mailto: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 brancheforeningens medlemmer ligger således til grund for data, hvor der henvises til 'Sundhed Danmarks medlemmer'. Medlemsundersøgelsen blev foretaget i 2021 og baserer derved på tal fra 2020.
- 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.
- Dansk Erhverv: Dansk Erhverv foretog i 2020 en undersøgelse af danskernes holdninger til brug af private hospitaler. [Danskerne vil gerne bruge private hospitaler ved ventetid i det offentlige](#).
- CPI, LUP: Center for Patientinddragelse udarbejder årligt en Landsdækkende Undersøgelse for Patientoplevelser (LUP). I ovenstående branchestatistik er anvendt data for undersøgelsen foretaget i 2021 og baserer på tal fra 2020. [LUP 2020 Resultater](#).