

Nyhedsbrev

Februar 2026



Her får du et overblik over, hvad der er sket den seneste måned - og hvad der venter forude.

Kære medlem.
Velkommen til det nye månedlige nyhedsbrev. Her kan du dykke ned i følgende emner:

- Politik & lovgivning
- Kvalitet
- Branchestandarder
- Data & ventetider
- Aftaler
- Events, arrangementer og webinarer

Vi håber, at I vil læse nysgerrigt med og forhåbentlig kunne få en indsigt i, hvordan der kan skabes synergi i de to brancheforeninger.

På vegne af sekretariatet i Sundhed Danmark,

Andreas, Janni, Marie,
Signe & Lars

Læs mere om:

Politik & lovgivning

Kvalitet & Branche-standarder

Data & ventetider

Aftaler

Events



POLITIK & LOVGIVNING

Sundhedsreformen

Sundhedsreformen er aktuell under implementering. Selvom det måske lyder mere kedeligt end selve forhandlingerne om det politiske indhold, så er der også virkelig meget politik i implementeringen.

For selvom man i reformen har haft mange gode ambitioner om det offentlig-private samarbejde og stærke patientrettigheder, så er der behov for, at vi følger disse ambitioner helt til dørs for også at sikre, at de reelt bliver til noget i praksis.

Nedenfor får I et overblik over, hvor langt vi er i implementeringen af reformen på de områder, der har interesse for de private sundhedsvirksomheder:

1.halvår 2026

Ny model for specialeplanlægning:

Ny model, hvor regionerne får planlægningskompetencen ifm. fordeling af landsdelsfunktioner (regionsfunktioner).

Status: Har været i høring. Sundhed Danmark har afgivet høringssvar, hvor vi forholder os kritisk til placeringen hos regionerne.

Sundhed Danmarks position:

Vi kæmper for, at flere funktioner kan placeres hos privathospitalerne, så kapaciteten bedre kan udnyttes og lange ventetider kan undgås. Vi er i dialog med politikere og embedsværk om dette.

2.halvår 2026

Kronikerpakker:

Forløb for kronikere med fastsatte tidsgrænser for indsatser (diagnosticering, vedligeholdende træning, kontrol mm).

Status: Generisk model er præsenteret. Vi spiller ind til politikere og embedsværk inden en præsentation af de sygdomsspecifikke modeller. Vigtigt, at man gør brug af den private kapacitet til at overholde tidsfrister.

Sundhed Danmarks position:

Vi kæmper for, at de private sundhedsvirksomheder bliver anset som en naturlig del af det samlede sundhedsvæsen, der kan bidrage til hurtig behandling af høj kvalitet.

POLITIK & LOVGIVNING

2.halvår 2026

Ret til hurtig udredning og behandling hos praktiserende speciallæger:

Rettighed, der skal give borgerne hurtigere behandling ifm. udredning og behandling ved speciallæger.

Status: Vi påvirker politisk, så rettigheden giver adgang til privathospitaler, når ventetiden er for lang hos de praktiserende speciallæger.

Sundhed Danmarks position: Rettigheden blev oprindeligt født ind af os i forbindelse med forhandlingerne om sundhedsreformen, hvorfor det også er vigtigt for os, at den implementeres på en måde, der giver patienterne ret til at blive udredt og behandlet på privathospitalerne, når de praktiserende speciallæger ikke kan overholde de nye tidsfrister.

2.halvår 2026

Ret til digitale sundhedstilbud:

Borgerne får på en række områder ret til digitale forløb - fx ifm. kontroller mm.

Status: Vi afventer nærmere beskrivelse af de konkrete forløb, men vi ved at rettigheden blandt andet kommer til at vedrøre genoptræningsforløb og kontroller.

Sundhed Danmarks position: Vi ønsker at påvirke embedsværkets udkast, så private sundhedsaktører bliver inkluderet på lige vilkår med de offentlige aktører. Vi kæmper også for, at der tilknyttes til en digital platform, hvor patienten nemt får overblik over behandlingssteder på tværs af sektorer.



POLITIK & LOVGIVNING

Besøg med sundhedsrådsformænd

Den nye sundhedsreform opretter også en række nye sundhedsråd (17 i alt), som får ansvaret for den nære sundhed i det givne lokalområde.

Sundhedsrådene har både regionale og kommunale repræsentanter, men de refererer til regionens forretningsudvalg.

Vi afholder aktuelt en række møder med formændene fra sundhedsrådene ude hos medlemshospitaler og klinikker for at give formændene et positivt syn på det private sundhedsvæsen samt for at give dem idéer til, hvordan der kan samarbejdes om opgaverne i de nye sundhedsråd.

Ønsker du at få et politisk besøg, kontakt gerne Signe Bøgevald Nielsen på sibn@sundheddanmark.nu.

Herunder er et billede fra vores besøg hos klinikken ProTreatment Aarhus Nord:



Fra venstre:

Lars Oxlund, Branchedirektør i Sundhed Danmark

Jakob Søgaard Clausen, Formand for Sundhedsråd Kronjylland

Nicklas Falkesgaard Pedersen, Fysioterapeut og Partner i Åbyhøj, Aarhus C og Aarhus N

Signe Bøgevald Nielsen, Politisk chefkonsulent i Sundhed Danmark

KVALITET & BRANCHESTANDARDE

Logning og kontrol af journalopslag – krav til private sundhedsaktører

Gældende krav til logning og kontrol af medarbejderes opslag i patientjournaler.

Efter databeskyttelsesforordningens artikel 32 og Datatilsynets praksis er det et krav, at privathospitaler og private klinikker ikke alene fører teknisk logning af journalopslag, men også gennemfører løbende og systematisk kontrol af loggen.

Der er ikke fastsat konkrete minimumsfrekvenser for kontrollen. Omfang og hyppighed skal fastlægges ud fra en risikobaseret tilgang og kunne dokumenteres over for tilsynsmyndigheden. Kontrol må ikke være symbolsk eller alene baseret på klager.

Selv om der i det offentlige anvendes automatiske metoder til identifikation af potentielt uretmæssige opslag (fx via Sundhed.dk), er den enkelte private sundhedsaktør selvstændigt dataansvarlig.

Ekstern eller fælles kontrol kan derfor ikke stå alene, men kan indgå som supplement til en intern audit.

Den dataansvarlige skal have fastlagt og implementeret en dokumenteret procedure for:

- udvælgelse og gennemførelse af stikprøvekontrol
- vurdering af, om der foreligger en legitim behandlingsrelation
- håndtering og opfølgning på uretmæssige opslag
- dokumentation og ledelsesmæssig opfølgning

Patienter har ret til indsigt i logoplysninger om, hvem der har haft adgang til deres journal, og den dataansvarlige skal kunne redegøre for konkrete opslag ved henvendelse.

Sundhed Danmark anbefaler, at medlemmer gennemgår deres eksisterende procedurer for logning og kontrol og sikrer, at de lever op til Datatilsynets vejledninger og praksis.

Cybersikkerhed, beredskab og forsikring

Der er vedtaget nye krav til cybersikkerhed og robusthed i sundhedssektoren, herunder som følge af EU-regulering om beskyttelse af samfundskritiske funktioner. Samtidig stilles der nye krav til regionerne om øget driftssikkerhed, herunder evne til at modstå cyberangreb og strømsvigt i op til 24 timer. Denne udvikling danner baggrund for nærværende orientering.

For medlemmerne betyder det konkret, at der stilles skærpede forventninger til:

- dokumenteret risikostyring for cyber- og driftsforstyrrelser
- beredskabs- og nødprocedurer ved IT-nedbrud og cyberangreb
- rettidig anmeldelse af sikkerhedshændelser
- tydelig ledelsesforankring af området

Kravene gælder direkte for de medlemmer, der er omfattet af NIS2-reguleringen, mens vi forventer, at øvrige medlemmer i stigende grad vil møde forventninger, bl.a. via samarbejdspartnere og myndigheder.

Disse forhold er allerede italesat i Sundhed Danmarks branchestandarder gennem krav om datasikkerhed, cybersikkerhed, beredskab og kontinuitet i behandlingen, udformet efter et proportionalitetsprincip.

Det forventes, at dokumenteret cybersikkerhed og beredskab i stigende grad vil få betydning i dialogen med forsikringsselskaber, herunder i relation til risikovurdering, vilkår og dækning. Branchestandarderne kan her fungere som et fælles referencepunkt.

KVALITET & BRANCHESTANDARDER

Nye branchestandarder styrker medlemskravet - og åbner nye spor

Sundhed Danmark har gennemført en revision af branchestandarderne med henblik på at tydeliggøre krav, ansvar og forpligtelser - herunder inden for kvalitet, dokumentation, beredskab og cybersikkerhed.

I den forbindelse har vi afholdt møde med Gjensidige. Selskabet havde i foråret 2025 tilkendegivet, at de overvejede at fjerne kravet om medlemskab af Sundhed Danmark som forudsætning for, at deres sundhedskunder kan modtage behandling hos en leverandør.

På baggrund af de reviderede branchestandarder har Gjensidige imidlertid valgt at fastholde kravet om medlemskab.

De gav udtryk for, at de nye standarder imødekommer ønsket om en større og tydeligere forpligtelse fra leverandørernes side. Gjensidige fremhævede desuden positivt, at der nu foreligger fælles standarder for fysioterapien.

Vi følger op på, om medlemskravet fremadrettet også kan omfatte psykiatrien, efter at området er skrevet tydeligere frem i materialet. Dialogen genoptages, når Gjensidige har haft mulighed for at vurdere dette nærmere.

Aktiv udbredelse over for øvrige forsikringselskaber

Fra sekretariatets side vil vi være mere opsøgende i dialogen med de øvrige forsikringselskaber med henblik på at afklare, om der kan være interesse for en tilsvarende model, hvor medlemskab af Sundhed Danmark indgår som kvalitetsforudsætning.

Vi har netop haft et positivt møde med Forsikring & Pension (F&P), hvor branchestandarderne blev drøftet. Der var stor interesse for både indholdet,

og den måde, vi arbejder systematisk med implementering og opfølgning.

F&P vil nu afklare muligheden for, at vi kan præsentere branchestandarderne og vores arbejde på et kommende møde i deres Sundheds- og ældrepolitisk forum. Dette spor vil vi aktivt forfølge som led i en bredere strategisk udbredelse, og vi vil også række ud til de enkelte forsikringselskaber.

DATA & VENTETIDER

Fysioterapiklinikker

En del patienter henvises til genoptræning med en genoptræningsplan (GOP), hvor kommunerne skal tilbyde opstart inden for 7 kalenderdage. Det kan de selv gøre, men vi synes selvfølgelig, at patienterne skal have et hurtigere og bedre tilbud hos jer.

Derfor arbejder Sundhed Danmarks Analyskonsulent, Andreas Brøgger Svane, med at lave et Danmarkskort, der viser en opdeling på hvilke kommuner, der melder ind med, at de kan give et tilbud under 7 dage, hvem der melder ind, at de kan gøre det på 7 dage, og hvem der har længere ventetid.

Det vi ikke kan se, er hvem, der benytter private leverandører, fordi de har valgt det, eller fordi de ikke kan nå det inden for de 7 dage. Vi ved f.eks., at der i Aarhus er en god ordning, men at København ikke har sendt en eneste patient de sidste to år.

Send gerne en mail til Andreas B. Svane på ansv@sundheddanmark.nu, hvor I kort skriver, om I har et samarbejde med jeres kommune (og evt. nabokommune), eller hvis I slet ikke modtager nogen patienter med GOP fra jeres kommune.

Herunder er de 5 længste ventetider pt:

Holbæk Kommune	16 dage
Kolding Kommune	13 dage
Rebild Kommune	12 dage
Samsø Kommune	12 dage (ikke repræsenteret)
Viborg Kommune	10 dage

Kontakt venligst Andreas Brøgger Svane på ansv@sundheddanmark.nu, hvis du ønsker et mere dybdegående henvisningsoverblik.

DATA & VENTETIDER

Privathospitaler og klinikker

Danske Regioner har leveret en opgørelse på henvisningstal fra regionerne til private leverandører under DUF og udbud. Overblikket bruger vi aktivt i vores arbejde og dialog med andre.

Vi identificerer tendenser og sikrer, at vi kan betjene jer bedst muligt i dialogen med regioner og øvrige aktører.

I 2025 har regionerne registreret 189.663 henvisninger til privathospitaler. Det er 7 % lavere end i 2024 (203.926) og omkring 22-24% lavere end i 2022-2023, hvor aktivitetsniveauet lå markant højere (243.879 i 2022 og 248.243 i 2023). Samtidig ligger 2025 stadig over niveauet før/begyndelsen af corona, herunder ca. 27% over 2020 og ca. 30% over 2019.

Region	2025	2024	Ændring
Nordjylland	25.702	28.525	- 9,9%
Hovedstaden	68.978	76.606	- 10%
Syddanmark	12.988	15.952	- 18,6%
Sjælland	33.189	31.678	+ 4,8%
Midtjylland	48.806	51.165	- 4,6%

Kontakt venligst Andreas Brøgger Svane på ansv@sundheddanmark.nu, hvis du ønsker et mere dybdegående henvisningsoverblik.

AFTALER

Information til udredte patienter, som regionen beder om, bliver tilbagehenvist til behandling på regionale afdelinger - efter udbud eller under DUF.

Når en region beder om, at en patient efter endt udredning tilbagehenvises trods muligheden for behandling efter DUF-aftalen skaber det ikke et optimalt patientforløb, og har regionen selv mere end 30 dages ventetid, er det direkte imod intentionen om hurtig udredning og behandling i patientrettighederne. Derfor arbejder vi i sekretariatet - med bestyrelsens godkendelse - og lige nu i dialog med regionerne med et brev, som vi håber I vil bruge.

Det er et brev til, når regionen har henvist patienten til udredning og anmodet om, at patienten tilbagehenvises til behandling, selvom I har aftale om den behandling under DUF-aftalen. Ideen er udsprunget af den lokalpolitiske beslutning i Region Syddanmark om at bede om alle patienter tilbagehenvist, hvor ventetiden er under 8 uger, men det er sekretariatets opfattelse, at den kan anvendes i alle regioner, hvis det er relevant. Vi forventer at sende brevet til jer næste fredag.

Sundhedspartneren: Kampagnetilbud til medlemmer hos Sundhed Danmark og Sundhed Danmark - Fysioterapi:



Hvad er Sundhedspartneren?

- En sikker digital platform der forenkler samarbejdet mellem behandler og forsikringsselskab.
- Gør det nemt at booke tider, dele information og behandle sager - sikkert, effektivt og standardiseret.
- Mere tid til patienterne, hurtigere sagsbehandling og mindre administration.

Hvis du har øvrige spørgsmål til Sundhedspartneren, kontakt gerne: support@sundhedspartneren.dk.

Kampagnetilbud for medlemmer indtil 28.02.26:

- Betaler ikke SP sign-on-fee (normalt DKK 1.500)
- Betaler ikke SP transaktionsfee på de første 100 sager fra PFA i 2025-2026
- Alm. priser pr. sag for de tilmeldte klinikker er gældende for > 100 sager og efter 2026
- Underskrevet aftale (SaaS og DPA) med Sundhedspartneren inden kampagneperioden udløber

Læs mere: [Kampagnetilbud til medlemmer hos Sundhed Danmark - Fysioterapi](#)

AFTALER

Modernisering af reumatologien i DUF-aftalerne igangsat

Arbejdet med modernisering af specialeaftalen på reumatologi er igangsat.

Følgende repræsentanter indgår i arbejdsgruppen:

- Aleris: Jesper Blegvad-Nissen
- Mølholm Privathospital: Dzenan Masic
- Aros Privathospital: René Østgård

Derudover deltager Philip Bennett fra Adeas i baggrundsgruppen sammen med forhandlergruppen bestående af Dorthe Mikkelsen, Søren Kjeldsen, Andreas Printzlau og Søren Lunde. Sekretariatet har modtaget en række faglige og strukturelle ønsker, herunder mulighed for at byde ind på de deregulerede regionsfunktioner RF5 og RF6 i specialevejledningen for reumatologi, viderefakturering af reelle udgifter til blodprøver, generelt takstløft samt overvejelser om afregningsmodellen.

Som oplæg til det videre arbejde drøftes en mulig justering af udredningsstrukturen med en tydeligere klinisk differentiering mellem et degenerativt/mekanisk spor og et inflammatorisk spor - eventuelt med underliggende forløb. Formålet er at skabe bedre sammenhæng mellem klinisk praksis, ressourceforbrug og afregning - og samtidig gøre det lettere for den henvisende enhed at vælge et mere præcist og gennemsigtigt udredningsforløb.

Der er samtidig fokus på muligheden for at oprette nye og mere målrettede forløb, så aftalen i højere grad afspejler den kliniske virkelighed og kompleksitet i reumatologien. Det er vigtigt, at det er tydeligt for patienter og patientvejledere, at der eksisterer tilbud til patienterne.

Tidsplanen drøftes aktuelt med Danske Regioner, og forventningen er, at en eventuel revideret aftale kan træde i kraft pr. 1. september 2026.

EVENTS, ARRANGEMENTER & WEBINARER

Kom til **Rundbordsmøde på Christiansborg om Patientrettigheder** onsdag d. 11.marts 2026 kl. 08.45 - 11.00. Tilmelding: Læs mere på [Dansk Erhverv](#).

Bestyrelsesformanden for Sundhed Danmark og lægefaglig direktør hos Aleris, Søren Lunde, deltager i den sundhedspolitiske debat: "[Sundhedsvæsenet skal da hænge sammen, så hvis bare..](#)" til konferencen **2 dage for sundheden**.

Tilmelding: Læs mere om konferencen 2 dage for sundheden: [Den årlige mødeplads for sundhedssektorens aktører 13. og 14.april 2026](#).

EVENTS, ARRANGEMENTER & WEBINARER



Generalforsamlinger

Generalforsamlingen for Sundhed Danmark - Fysioterapi afholdes tors. d. 19.marts 2026.

Generalforsamlingen for Sundhed Danmark afholdes ons. d. 29. april 2026.

Mere information om de to generalforsamlinger sendes ud snarest.



Webinar om beredskabsplaner

Er din sundhedsvirksomhed klar til kriser? Lær om beredskab og digitale sikkerhedsforanstaltninger til webinaret fredag d. 13.marts 2026 kl. 09.00 - 10.00.

Tilmelding via: [Dansk Erhvervs hjemmeside](#)



Online informationsmøder for Sundhed Danmark - Fysioterapi medlemmer

- Fre. d. 6. marts 2026 kl. 8 - 9.
- Fre. d. 10. april 2026 kl. 8 - 9.
- Fre. d. 1. maj 2026 kl. 8 - 9.
- Tors. d. 4. juni 2026 kl. 8 - 9.
- Fre. d. 3. juli 2026 kl. 8 - 9.
- Fre. d. 7. august 2026 kl. 8 - 9.
- Fre. d. 4. september 2026 kl. 8 - 9.
- Fre. d. 2. oktober 2026 kl. 8 - 9.
- Fre. d. 6. november 2026 kl. 8 - 9.
- Fre. d. 4. december 2026 kl. 8 - 9.

Hvis du mangler en invitation, skriv til Marie på mamy@sundheddanmark.nu



Online informationsmøder for nye Sundhed Danmark - Fysioterapi medlemmer

- Man. d. 23. februar 2026 kl. 8 - 9.
- Tors. d. 7.maj 2026 kl. 16 - 17.
- Ons. d. 19.august 2026 kl. 16 - 17.
- Ons. d. 4. november 2026 kl. 8 - 9.

Hjælp gerne med at dele budskabet i jeres netværk ved at dele link til pdf-filen [HER](#).

Tilmelding: Skriv til Marie på mamy@sundheddanmark.nu