Rapport

Analyse og rådgivning om udbredelse af dagkirurgi ved fire udvalgte indgreb

Analyse af den tidsmæssige udvikling (2021-2025) og den regionale variation i anvendelsen af dagkirurgi indenfor fire udvalgte indgreb samt rådgivning på baggrund heraf fra SundK Rådet

Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut

Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut

Forberedt af Chresten Gamborg Puggaard og Henrik Møller

© Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut, 2026

Udgiver
Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut
Hedeager 3
8200 Aarhus N

www.sundk.dk

Version 1.0
Versionsdato: 10.08.2026
Analysen er udarbejdet af Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut,
Vurderings- og Analysefunktionen

Indholdet kan frit citeres med tydelig kildeangivelse

Indhold

1 Konklusion og rådgivning 4

2 Baggrund....6

2.1 Status på dagkirurgi i Danmark 6
2.2 Litteratursøgning....6
2.3 Vælg klogt anbefaling 7
2.4 Dansk studie udarbejdet af Dansk Center for Sundhedstjenesteforskning (DACS) 7

3 Metode i dataanalysen 9

4 Dataanalyse af udviklingen over tid, 2021-2025....10

5 Dataanalyse af den regionale variation i anvendelsen af dagkirurgi i 2025....12

6 Organisering af dagkirurgi. Hofte, totalproteser i Syddanmark....14

7 Organisering af dagkirurgi. TUR-P i Midtjylland 16

8 Referencer 17

9 Bilag 18

1 Konklusion og rådgivning

Denne analyse vedrører den tidsmæssige udvikling i anvendelsen af dagkirurgi over perioden 2021-2025 og variationer i anvendelsen af dagkirurgi på tværs af landets regioner inden for fire kirurgiske indgreb. Der er analyseret data for tre ortopædkirurgiske procedurer (totalprotese af hofte, totalprotese af knæ, delprotese af knæ), og en urologisk procedure (transuretral prostataresektion, TUR-P). Rapporten indeholder derudover to kommenterede eksempler på hvordan det dagkirurgiske tilbud kan være organiseret på afdelingsniveau.

Variationsanalyserne påviser følgende:

- Betydelige stigninger i femårs-perioden i andelen af operationer som udføres som dagkirurgi. For alle fire kirurgiske indgreb er andelen som udføres som dagkirurgi mere end fordoblet i femårs-perioden.
- Fortsat variation mellem landets regioner i implementeringen af dagkirurgi i 2025. Den generelle tendens er lavere implementeringsgrad i Region Hovedstaden og Region Sjælland, og højere implementeringsgrad i Region Midtjylland og Region Nordjylland.
- Organisering formodes at have indflydelse på omfanget af dagkirurgi.

På baggrund af disse konklusioner og fund, afgiver SundK Rådet følgende rådgivning til sundhedsvæsnet jf. tabel 1.

Tabel 1. Rådets rådgivning vedr. omlægning til dagkirurgi for fire udvalgte indgreb

Det er rådets vurdering, at der på de fire analyserede indgreb er sket en betydelig omlægning til dagkirurgi samt at der for disse fire indgreb kan være et potentiale for yderligere omlægning til dagkirurgi i Danmark.
Rådet rådgiver regionerne, de ansvarlige sygehuse og afdelinger til • **at gå i dialog med henblik på at belyse potentialer for yderligere omlægning til dagkirurgi. Denne dialog kan indeholde følgende emner: en vurdering af egne arbejdsgange, patientselektion, udskrivelseskriterier, organisatoriske forhold, tværsektorielt samarbejde og postoperative forløb med henblik på implementering eller optimering af dagkirurgiske patientforløb.** • **at følge udviklingen i den dagkirurgiske aktivitet** • **at interessere sig for andelen af indlagte forløb på præcist 1 døgn i privathospitalsregi i samarbejde med privathospitalerne.** *Rådet rådgiver SundK, de kliniske kvalitetsdatabaser og de faglige miljøer til* • **at sikre, at der følges konkret op på anvendelsen af dagkirurgi i de kliniske kvalitetsdatabaser for de fire områder i de kommende år. Data herfra kan således anvendes til ensartet opfølgning i regioner og sygehuse.**

- **at have et særligt fokus på kriterier for patientselektion**
- **at have særligt fokus på evt. ændring i indikationspraksis inden for de tre ortopædkirurgiske indgreb**
- **at have et særligt fokus på det postoperative patientforløb.**
- **at anvende nærværende analyse som led i implementeringen af Vælg Klogt anbefalingen vedr. omlægning til dagkirurgi.**

2 Baggrund

I efteråret 2025 besluttede SundKs Bestyrelse at igangsætte en analyse af potentialer for omlægning til større dagkirurgisk aktivitet i Danmark.

På den baggrund godkendte Rådet i SundK den 23. oktober 2025 samt Bestyrelsen i SundK den 6. november en synopsis for analysen. Analysen fokuserer på fire udvalgte kirurgiske områder, herunder tre ortopædkirurgiske indgreb: totalprotese af hofte, totalprotese af knæ og delprotese af knæ, og et urologisk område (transuretral prostataresektion, TUR-P).

Disse indgreb er valgt fordi det er kendt, at de tre ortopædkirurgiske kirurgityper har forskellig kompleksitet og måske deraf følgende forskellig grad af potentialer for implementeringsgraden af dagkirurgi. Det urologiske indgreb er valgt for at supplere analysen med information fra et andet kirurgisk speciale, hvor SundK var bekendt med en faglig interesse for implementering af dagkirurgi. Resultater fra årsrapporten for Dansk Alloplastik Register viser også, at andelen af patienter, der får foretaget disse operationer, og udskrives samme dag har været stigende på landsplan over de seneste år.

2.1 Status på dagkirurgi i Danmark

I Danmark er der et fokus på og en interesse i dagkirurgi både af hensyn til patienterne, omkostninger og planlægning af patientforløb. En omlægning til dagkirurgi er også i tråd med aftalen om sundhedsreformen, hvor et fremtidigt sundhedsvæsen skal fokusere på at rykke behandlingen tættere på borgeren og undgå unødvendige indlæggelser (1).

Danmark har gennem en årrække været internationalt førende inden for implementering af fast-track-forløb med korte indlæggelsestider efter knæ- og hoftealloplastik. Udviklingen har de seneste år bevæget sig mod ambulante patientforløb med udskrivelse på operationsdagen, understøttet af omfattende nationale multicenterstudier, der siden 2022 har bidraget med evidens for sikker implementering af dagkirurgi (2-4).

I Danmark foretages allerede en række indgreb som dagkirurgi i bred udstrækning, herunder kataraktkirurgi (øjenoperationer), inguinal- og bugvægshernier (lyskebrok og andre hernier), artroskopiske indgreb (knæ- og skulderartroskopi), mindre plastikkirurgiske procedurer, ØNH-indgreb (tonsillektomi, bihulekirurgi mv.) og udvalgte gynækologiske procedurer (fx hysteroskopi). Derudover ses stigende omlægningstendens for laparoskopisk kolecystektomi og ortopædiske indgreb såsom partiel knæprotese (5-8). Det bemærkes i den kliniske litteratur, at dagkirurgi forudsætter, at der implementeres retningslinjer for streng patientselektion og sikre post-operative forløb (9).

2.2 Litteratursøgning

En indledende litteratursøgning blev foretaget mhp. at identificere relevante internationale *Health Technology Assessments* (HTA) og systematiske reviews. Hensigten med søgningerne var at skabe et indledende overblik over evidensgrundlaget derfor var søgningen ikke specificeret efter en bestemt PICO. Der er ikke søgt efter primær litteratur, herunder RCT'er, kohorte studier mv, hvilket betyder, at der kan eksistere andet relevant international litteratur, som ikke er inkluderet i denne litteraturgennemgang.

Der blev ikke identificeret HTA'er indenfor området vedr. dagkirurgi. Litteratursøgningen indikerede et behov for præcisering af udvalgte sygdomsområder herunder afgrænsning af patientpopulation, intervention mv.

Hvis det findes relevant at lave en komparativ undersøgelse af specifikke områder indenfor dagkirurgi, vil Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut udføre en HTA-vurdering der indeholder en systematisk søgning med afgræsning til de enkelte kirurgiske områder og specificering af patientpopulationen. En HTA- kan være relevant hvis der f.eks. er usikkerhed omkring effekten og sikkerheden af at udføre et bestemt kirurgisk indgreb med udskrivning samme kalenderdag. Variationsanalyserne kan dermed bidrage til at identificere en geografisk variation eller en begrænset tidsmæssig udvikling som kan give anledning til at gennemgå evidensen mhp. en national rådgivning på området.

2.3 Vælg klogt anbefaling

I takt med udviklingen inden for både kirurgi og anæstesi udføres et stigende antal kirurgiske indgreb i dag som dagkirurgi - det vil sige, at patienten kan komme hjem samme dag, som indgrebet udføres.

Dansk forskning viser, at brugen af dagkirurgi er steget markant i Danmark fra 2013 til 2022. Studiet viser, at der fortsat er betydelig variation på tværs af kirurgiske specialer. Internationale retningslinjer peger på, at de fleste kirurgiske indgreb kan foregå som dagkirurgi.

Vælg Klogt har i samarbejde med en række relevante sundhedsfaglige selskaber og patientforeninger udviklet en ny anbefaling den 26. februar 2026, som skal hjælpe med at udbrede dagkirurgi, når de rette rammer er til stede:

"Undgå indlæggelse efter kirurgiske indgreb i patientforløb, hvor dagkirurgi er sikkert og trygt for patienterne."

Anbefalingen kan findes på www.vaelgklogt.dk

Nærværende analyse kan bidrage til at identificere konkrete kliniske og geografiske områder, hvor der er potentiale for større omlægning til dagkirurgi.

2.4 Dansk studie udarbejdet af Dansk Center for Sundhedstjenesteforskning (DACS)

Dansk Center for Sundhedstjenesteforskning ved Aalborg Universitet har publiceret et forskningsarbejde om dagkirurgi i Danmark med data i perioden 2013-2022, herunder hofte- og knæ-alloplastik og TUR-P (10). På baggrund af en litteraturgennemgang (37 referencer) om patienttilfredshed, sikkerhed og komplikationer, og omkostninger, samt forfatternes egne dataanalyser af implementering og komplikationsrater, konkluderes det i studiet, at der er potentiale for yderligere implementering af dagkirurgi i Danmark, med mulige forbedringer af effektivitet og kapacitet, og uden at kompromittere patientsikkerheden. Det foreslås, at der kan sættes kliniske kvalitetsmål og retningslinjer for dagkirurgi i Danmark, og at der kan ydes praktisk rådgivning til klinikker og ledelser om implementering af dagkirurgi (10).

Nærværende rapport er baseret på nyere data (2021-2025). Desuden er der i nærværende analyse anvendt data fra speciallægepraksis i tillæg til Landspatientregisteret (sygehusdata).

Kvalitetsdatabasernes fokus på dagkirurgi

De kliniske kvalitetsdatabaser for alloplastikker i Danmark, bl.a. indenfor knæ- og hoftealloplastik har indført nye indikatorer som ser på anvendelsen af sammedagskirurgi. Her er der fokus på at måle på andelen af patienter, som udskrives på den samme dag som operationen er udført. Der er endnu ikke fastsat udviklingsmål for disse indikatorer.

Inddragelse af fagmiljøer

Under arbejdet har SundK inddraget viden fra kliniske eksperter som arbejder med de ortopædkirurgiske kvalitetsdatabaser og med kvalitetsdatabasen for et urologisk område (prostatakræft). Professor Claus Varnum (ortopædkirurg, Region Syddanmark) og professor Michael Borre (urolog, Region Midtjylland) bidrog med kommentarer til analyser af, hvordan det dagkirurgiske tilbud er organiseret i disse to regioner.

Analysen er desuden forelagt formandskabet for Dansk Selskab for Dagkirurgi som fremlægger følgende:

”Dansk Selskab for Dagkirurgi støtter dette tiltrængte fokus på dagkirurgiens rolle i sundhedsvæsenet og vurderer, at analyserne kan bidrage konstruktivt til dialog om den observerede regionale variation inden for de analyserede indgreb. Selskabet bemærker samtidig, at datagrundlaget belyser, at der er forskelle, men ikke årsagerne hertil, og at rapporten derfor ikke i sig selv giver grundlag for konkrete organisatoriske eller kliniske anbefalinger til den enkelte region eller afdeling. Selskabet fremhæver, at de valgte indgreb er veletablerede, men at især hofte- og knæalloplastik fortsat er under implementering som dagkirurgiske indgreb, hvilket kan bidrage til de observerede regionale forskelle. Variationen bør derfor suppleres med belysning af forskelle i organisering og patientselektion samt af det tværsektorielle postoperative forløb, som rapporten ikke berører. En udvidelse af dagkirurgi til mere komplekse indgreb og mere komorbide patienter forudsætter øget samarbejde med kommunerne og det primære sundhedsvæsen om relevante kompetencer og tilbud i de første dage efter udskrivelsen, hvilket er af væsentlig betydning for både patientsikkerhed og patienttilfredshed. Selskabet peger endvidere på, at yderligere analyser med fokus på samlede specialer, eksempelvis ortopædkirurgi, mave-tarmkirurgi, mammakirurgi og øre-næse-hals-kirurgi, samt belysning af klinisk effekt, sikkerhed og økonomiske implikationer ved indgreb, hvor omlægning til dagkirurgi er mindre udbredt, kan være relevante at igangsætte.

Dansk Selskab for Dagkirurgi ser frem til fremtidigt samarbejde og bidrager gerne på området.”

3 Metode i dataanalysen

Datagrundlaget for analysen er Landspatientregisterets registrering af kirurgiske indgreb ved landets hospitaler og de tilsvarende offentligt betalte indgreb ved privathospitaler. Landspatientregisteret har angivelse af starttidspunkt for operationen og tidspunkt for afslutning af hospitalsforløbet.

Landspatientregisterets obligatoriske datafelt om hvorvidt indgrebet var planlagt eller akut blev anvendt til at begrænse analyserne til planlagte indgreb. Dette tilsigter at akutte indgreb, fx ved hoftebrud eller urinvejsobstruktion ikke er med i analysen (Bilag 1).

I analysen indgik i alt 136.131 kirurgiske indgreb, heraf totalprotese af hofte: 60.656, totalprotese af knæ: 42.994, delprotese af knæ: 19.122, og transuretral prostataresektion, TUR-P: 13.359. Bilag 1 viser oprensningen af datamaterialet fra Landspatientregisteret.

Et indgreb er i analysen betragtet som dagkirurgisk når operation og afslutning af kontakten er i det samme kalenderdøgn. Det primære mål som analyseres, er andelen af alle de pågældende indgreb som er dagkirurgiske.

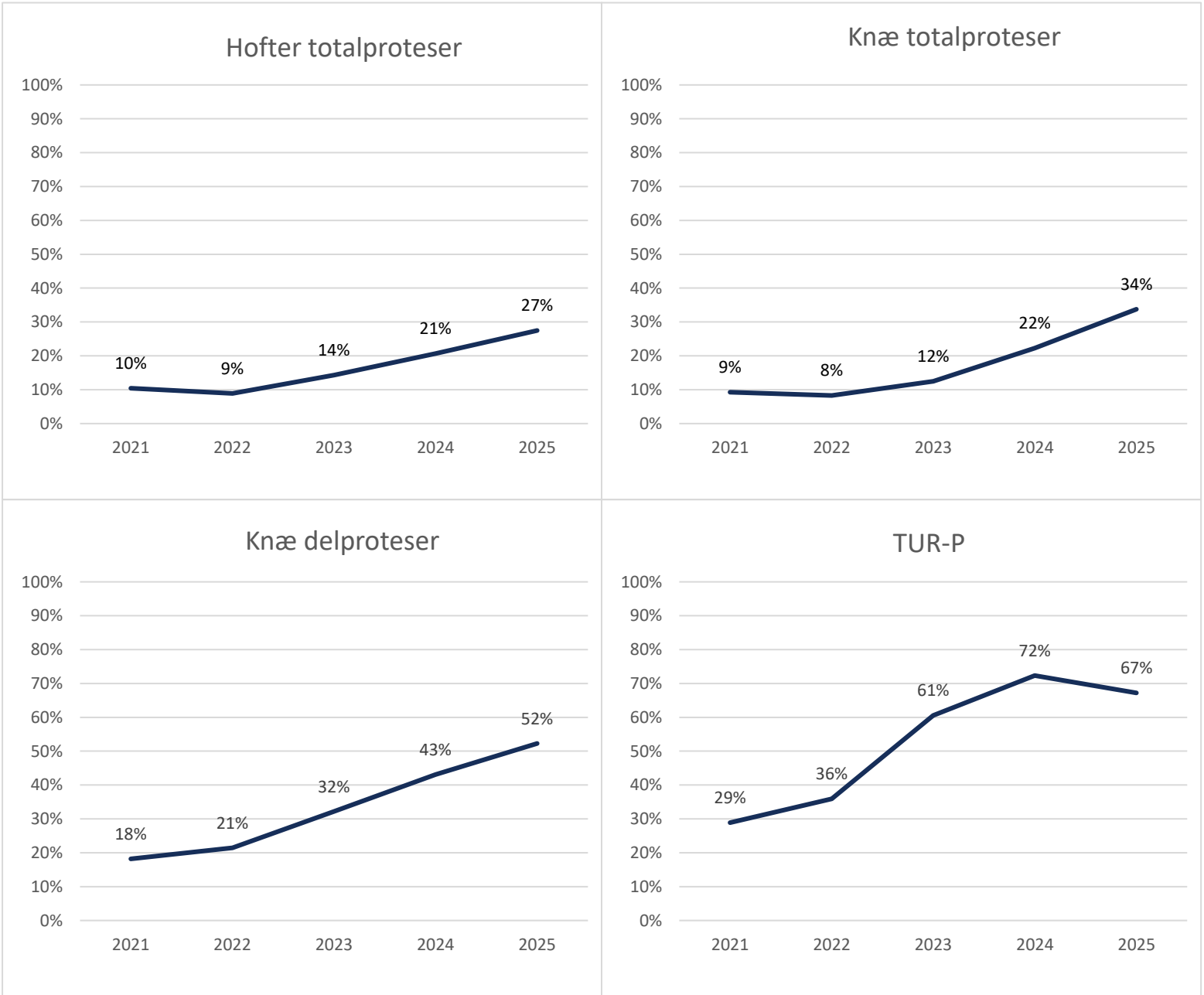
Analysen viste, at mange registreringer, særligt fra privathospitaler, havde præcis 24 timers varighed fra operation til afslutning, hvilket kan indikere en bestemt kodningspraksis på privathospitalerne. Det er sandsynligt at en andel af disse indgreb ved privathospitalerne faktisk var dagkirurgiske, med operation og afslutning i samme kalenderdøgn. De detaljerede tal for dette vises i Bilag 2 og 3.

Analysernes fund er sammenholdt med data fra de danske alloplastikregistre indenfor kvalitetsindikatorer vedr. sammedagskirurgi for hhv. knæ- og hoftealloplastik mhp. at sikre validiteten af datagrundlaget og analyserne.

4 Dataanalyse af udviklingen over tid, 2021-2025

Figur 1 viser udviklingen over tid fra 2021 til 2025 i andelen af indgreb som er udført dagkirurgisk. Der ses betydelige stigninger i femårs-perioden i andelen af operationer som er dagkirurgiske. For alle fire kirurgityper er andelen med dagkirurgi mere end fordoblet i perioden.

Figur 1. Udviklingen i anvendelsen af planlagt dagkirurgi fra 2021-2025. Andele af alle de pågældende indgreb som er dagkirurgiske.



Figur 2 viser de tilsvarende absolutte antal dagkirurgiske og ikke-dagkirurgiske indgreb. Den generelle tendens er, at det samlede antal af operationer stiger over perioden. Sammenlignes antallene af dagkirurgiske og ikke-dagkirurgiske operationer ses generel tendens til at antallet af dagkirurgiske indgreb stiger, mens antallet af ikke-dagkirurgiske indgreb falder eller er konstant, særligt i de seneste år. Det skønnes derfor, at der foregår en reel substitution, hvor dagkirurgi gradvist erstatter indlagt kirurgi.

Det bemærkes, at data kan være påvirket af COVID19-situationen, der bl.a. påvirkede aktiviteten inden for elektiv kirurgi. Den tidsmæssige udvikling, særligt i den første del af femårsperioden, skal derfor fortolkes med opmærksomhed på COVID19-situationen.

Figur 2. Udviklingen i anvendelsen af planlagt dagkirurgi fra 2021-2025. Antal af de pågældende indgreb som er dagkirurgiske og ikke-dagkirurgiske.

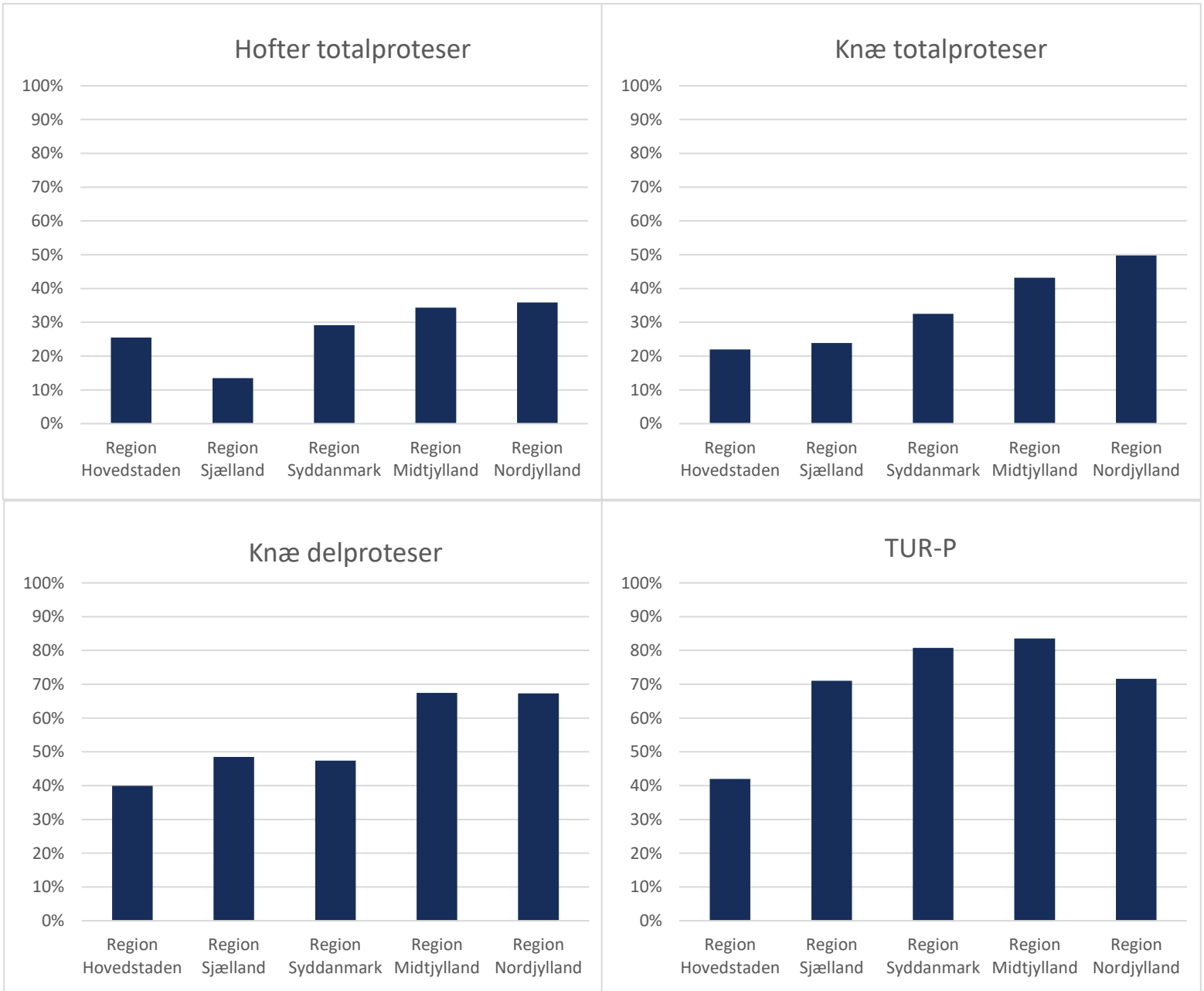


5 Dataanalyse af den regionale variation i anvendelse af dagkirurgi i 2025

Over perioden 2021-2025 var der betydelig regional variation i anvendelsen af dagkirurgi, men denne analyse kompliceres af den høje andel af operationer i "præcis 24 timer" gruppen, særligt i de første år af perioden (Bilag 2-3). Vi fokuserer derefter her på den regionale variation i 2025, hvor andelen med "præcis 24 timer" er mindre.

Figur 3 viser andele af de fire kirurgityper som blev udført dagkirurgisk i 2025 i hver region.

Figur 3. Andele af de fire indgreb, som blev udført dagkirurgisk i 2025 i hver region.



I 2025 er der stor regional variation i anvendelsen af dagkirurgi, med omkring 2x variation mellem regionernes andele med dagkirurgi. Variationen var højest for hofteproteser (højest:lavest ratio: 2,7) og lavest for knæ, mediale delproteser (ratio: 1,7).

Den generelle tendens var, at andelen af operationer som var udført som dagkirurgi var højest i Midtjylland og Nordjylland, og lavest i Hovedstaden og Sjælland.

Andelen med dagkirurgi kan være underestimeret i Hovedstaden, hvor der i 2025 stadig var omkring 5% af operationerne som er registreret med ”præcis 24 timer” indlæggelse (Bilag 4). Selv hvis det antages at alle disse faktisk var dagkirurgiske indgreb, ligger Hovedstaden alligevel lavt sammenlignet med Midtjylland og Nordjylland.

Variationen mellem landets regioner kan formentlig skyldes forskelle i organisering, patientselektion, udskrivelseskriterier og klinisk praksis. Den observerede regionale variation som analysen viser peger på et potentiale i at belyse om der er mulighed for stadig større implementeringsgrad og ensretning af dagkirurgiske forløb på tværs af regioner.

6 Organisering af dagkirurgi. Hofte, totalproteser i Syddanmark

Dette og det følgende afsnit viser eksempler på analyse af organiseringen af det dagkirurgiske tilbud på enhedsniveau. Vi har udvalgt to eksempler: hofteproteser i Region Syddanmark og TUR-P i Region Midtjylland. To medlemmer af de relevante kvalitetsdatabasers styregrupper har venligt bidraget til kommenteringen (Professor Claus Varnum, ortopædi; og Professor Michael Borre, urologi).

Tabel 1 viser analyse af hofte totalproteser i Syddanmark på afdelingsniveau i 2025, med henvisning til situationen i 2021.

Tabel 1. Antal og andel hofteproteser i Region Syddanmark 2025 sammenlignet med 2021.

Region Syddanmark hofter totalproteser									
	2025							2021	
	Dagkirurgi		Ikke dagkirurgi		Præcis 24 timer				
Afdeling	Antal	Andel (%)	Antal	Andel (%)	Antal	Andel (%)	Total	Total	Dagkirurgi (%)
SLB Ortopædkirurgisk Afsnit (Vejle)	386	44,2	484	55,4	3	0,3	873	637	16
SHS Ortopædkirurgi Sengeafsnit (Sønderborg)	58	11,4	450	88,2	2	0,4	510	337	0
OUH Ortopædkirurgisk Afsnit O	99	22,0	350	77,8	1	0,2	450	450	2
Privathospitalet Mølholm Vejle, beh. afsnit	158	35,9	280	63,6	2	0,5	440	124	0
Capio A/S - Odense sengeafsnit	114	45,4	15	6,0	122	48,6	251	64	0
SHS Ortopædkirurgi Sengeafsnit (Aabenraa)	2	1,0	194	98,5	1	0,5	197	86	0
SVS Ortopædkirurgi Afsnit (Grindsted)	103	54,2	87	45,8	0	0,0	190	137	8
SVS Ortopædkirurgi Afsnit (Esbjerg)	0	0,0	186	100,0	0	0,0	186	92	0
Andre enheder (23)	16	13,8	100	86,2	0	0,0	116	183	50
Alle enheder 2025	**936**	**29,1**	**2146**	**66,8**	**131**	**4,1**	**3213**		
Alle enheder 2021	**215**	**10,1**	**1844**	**87,4**	**51**	**2,4**	**2110**		

Der var 3213 operationer i Syddanmark i 2025, en stigning på 52% fra 2110 i 2021. Særligt stigende aktivitet var der ved de to privathospitaler fra 188 operationer i 2021 til 691 operationer i 2025.

Andelen med dagkirurgi steg fra 10,1% i 2021 til 29,1% i 2025.

De otte afdelinger med størst antal i både 2021 og 2025 vises i Tabel 1. Antal operationer steg i syv af de otte afdelinger (undtagen OUH som var konstant på 450 operationer), og i seks af de otte afdelinger steg andelen med dagkirurgi. De to undtagelser var Aabenraa og Esbjerg, som havde meget få eller ingen dagkirurgiske operationer i både 2021 og 2025.

Den dagkirurgiske aktivitet leveres af almindelige ortopædkirurgiske enheder. Der er ikke enheder med en specifik dagkirurgisk orientering. Dette i modsætning til fx urologien i Midtjylland (Tabel 2) hvor de fleste TUR-P operationer foretages ved dedikerede dagkirurgiske enheder.

Privathospitalet Capio havde mange patienter med angivelse af præcis 24 timer fra operation til udskrivelse. Dette kan formentlig være udtryk for en kodningspraksis, som gør opgørelsen svær at validere. Mange af disse 122 operationer kan faktisk have været dagkirurgiske indgreb.

Vejle startede i 2015 et projekt sammen med Hvidovre Hospital om muligheden for at foretage hoftealloplastikoperationer som dagkirurgi, dette banede vejen for implementeringen af dagkirurgi i Vejle. I 2022 indgik Vejle og Svendborg (under OUH) i et nationalt forskningsprojekt med otte alloplastikcentre i Danmark, og i dette samarbejde var der fokus på dagkirurgi. Der blev arbejdet indgående med kulturen i de deltagende afdelinger, og der blev fastsat kriterier for patientens egnethed til dagkirurgi. I årene der fulgte, blev dagkirurgi en stadig større del af behandlingen. Det

anføres at patienterne efterspørger at kunne blive udskrevet umiddelbart efter operationen. Indenfor regionen findes planlagte, selektive henvisningsveje.

Forskel i patientpopulationernes tyngde (casemix) er ikke undersøgt i denne analyse og det er dermed ikke analyseret, hvorvidt dette kan have indflydelse på fordelingen af dagkirurgiske indgreb.

7 Organisering af dagkirurgi. TUR-P i Midtjylland

Tabel 2 viser analyse på afdelingsniveau i 2025, med henvisning til situationen i 2021.

Tabel 2. Antal og andel TUR-P i dagkirurgi 2021 til 2025.

Region Midtjylland TUR-P									
	2025							2021	
	Dagkirurgi		Ikke dagkirurgi		Præcis 24 timer				
Afdeling	Antal	Andel (%)	Antal	Andel (%)	Antal	Andel (%)	Total	Antal	Dagkirurgi (%)
901481000016001-Urinvejskirurgisk Ambulant Kirurgi Gødstrup - RHG	187	91,2	18	8,8	0	0	205		
680971000016004-Dagkirurgi Urinvejskirurgisk (Skejby)	137	91,9	12	8,1	0	0	149	36	97
946121000016008-Urinvejskirurgisk Dagkirurgi Viborg - RHG	64	94,1	4	5,9	0	0	68		
901421000016002-Urinvejskirurgisk Afsnit Gødstrup - RHG	17	47,2	18	50,0	1	2,8	36		
Andre enheder (12)	77	64,7	18	15,1	24	20,2	119		
Alle enheder 2025	**482**	**83,5**	**70**	**12,1**	**25**	**4,3**	**577**		
Alle enheder 2021	**253**	**56,3**	**117**	**26,1**	**79**	**17,6**	**449**		

Der var 577 TUR-P operationer i Midtjylland i 2025, en stigning på 29% fra 449 i 2021.

Andelen med dagkirurgi steg fra 56,3% i 2021 til 83,5% i 2025.

De tre største enheder (Gødstrup, Aarhus Universitetshospital, og Viborg) med tilsammen 73% af regionens TUR-P operationer er alle specialiserede dagkirurgiske eller ambulante afsnit, og alle tre havde mere end 90% af patienterne behandlet dagkirurgisk.

Region Midtjylland har i mange år primært udført TUR-P som dagkirurgisk procedure. Økonomiske omstændigheder og ønske om rationaliseringer har ledt til tidlig systematisk anvendelse dagkirurgi. Der har været tætte kliniske samarbejder mellem Aarhus Universitetshospital, Holstebro/ Gødstrup og Viborg, og der er stor lighed i praksis mellem afdelingerne.

Flytningen til Gødstrup skabte samtidig nye fysiske og organisatoriske rammer for den urologiske aktivitet, mens etableringen af den dagkirurgiske satellit i Viborg muliggjorde en yderligere koncentration af den benigne kirurgi i et dedikeret dagkirurgisk setup.

I perioden 2021-2025 har regionens hospitaler hjemtaget en større del af den benigne urologiske kirurgi, som i en periode forud herfor næsten udelukkende blev varetaget i privat regi, på grund af kræftpakkeforpligtelserne. Dette har bidraget til det stigende antal operationer ved Aarhus Universitetshospital.

8 Referencer

Reference List

1. Indenrigs- og Sundhedsministeriet. Aftale om Sundhedsreform 2024. 2024.
2. Danielsen O, Jensen BC, Varnum C, Jakobsen T, Andersen RM, Bieder JM, et al. Day-case success or why still in hospital after total hip, total knee, and medial unicompartmental knee arthroplasties? Bone & Joint Open. 2024;5(11):977-83.
3. Danielsen O, Varnum C, Jakobsen TH, Andersen MR, Bieder MJ, Overgaard S, et al. Patient safety after day-case and non-day-case fast-track hip and knee arthroplasty. The Bone & Joint Journal. 2026;108-B(4):507-15.
4. Lindberg-Larsen M, Varnum C, Jakobsen T, Andersen MR, Sperling K, Overgaard S, et al. Study protocol for discharge on day of surgery after hip and knee arthroplasty from the Center for Fast-track Hip and Knee Replacement. Acta Orthopaedica. 2023;94:121-7.
5. Andersen FH, Bay-Nielsen M, Bak-Christensen A, Nielsen K, Struckman JR, Kehlet H. Ingvinal herniotomi i speciallægepraksis og i hospitalsregi. Ugeskrift for læger. 2005.
6. Bispebjerg Hospital. Sammedagskirurgiske patienter i lokalbedøvelse. Available from: https://www.bispebjerghospital.dk/undersoegelse-og-behandling/find-undersoegelse-og-behandling/sider/sammedagskirurgiske-patienter-i-lokalbedoevelse--20393.aspx.
7. Hospitalsenhed Midt- Viborg S, Hammel, Skive,. Flere patienter kommer hjem samme dag efter operation. 2025.
8. Bendixen MV, Nielsen MB, Hessellund A. Undersøgelse af den patientoplevede kvalitet vedrørende sammedags bilateral katarakt kirurgi. 2025.
9. Rickward J, Hameed I, Ho S, Wijeratne S. Day case laparoscopic cholecystectomy: a review of patient selection factors and identification of potential barriers to same-day discharge. ANZ J Surg. 2024;94(12):2119-27.
10. Hald K, Hedegaard J, Petersen J, Bartholdy J, Johnsen S. Implementation of Day Surgery in Denmark Compared with Benchmarks from the United Kingdom: A Nationwide Register-Based Cohort Study. Clinical Epidemiology. 2026;Volume 18:1-13.

9 Bilag

Bilag 1. Dataoprensning

Gruppe	Bruttopopulation	Ikke planlagte kontakter	Ikke fysisk fremmøde	Flere operationer samme dag	Ukendt bopæl/bopæl uden for Danmark	Population efter eksklusioner
Hofter: Totalproteser	65.480	3.679	135	454	556	60.656
Knæ: Totalproteser	44.218	184	37	426	577	42.994
Knæ: Mediale delproteser	19.786	41	16	275	332	19.122
Transuretral prostataresektion (TUR-P)	13.948	445	8	81	55	13.359

Bilag 2.

Bilag 2. Udvikling over tid

Hofte, totalproteser

	Samme døgn		Inden for 23 timer		Mellem 23 og 24 timer		Præcis 24 timer		Over 24 timer	
	Antal	Andel (%)	Antal	Andel (%)	Antal	Andel (%)	Antal	Andel (%)	Antal	Andel (%)
2021	983	10.4	916	9.7	444	4.7	670	7.1	6407	68.0
2022	1067	8.9	1498	12.5	639	5.3	1041	8.7	7747	64.6
2023	1894	14.3	2274	17.2	758	5.7	768	5.8	7560	57.0
2024	2651	20.7	2229	17.4	786	6.1	640	5.0	6520	50.8
2025	3617	27.5	1973	15.0	845	6.4	486	3.7	6243	47.4

Knæ, totalproteser

	Samme døgn		Inden for 23 timer		Mellem 23 og 24 timer		Præcis 24 timer		Over 24 timer	
	Antal	Andel (%)	Antal	Andel (%)	Antal	Andel (%)	Antal	Andel (%)	Antal	Andel (%)
2021	613	9.3	507	7.7	325	4.9	652	9.8	4530	68.4
2022	734	8.3	966	10.9	420	4.7	927	10.5	5810	65.6
2023	1212	12.5	1304	13.4	567	5.8	783	8.1	5859	60.2
2024	2032	22.2	1365	14.9	603	6.6	479	5.2	4659	51.0
2025	2919	33.8	1068	12.4	538	6.2	391	4.5	3731	43.1

Knæ, delproteser

	Samme døgn		Inden for 23 timer		Mellem 23 og 24 timer		Præcis 24 timer		Over 24 timer	
	Antal	Andel (%)	Antal	Andel (%)	Antal	Andel (%)	Antal	Andel (%)	Antal	Andel (%)
2021	404	18.2	261	11.8	97	4.4	193	8.7	1265	57.0
2022	686	21.4	446	13.9	141	4.4	224	7.0	1702	53.2
2023	1367	32.2	631	14.9	195	4.6	245	5.8	1808	42.6
2024	1990	43.1	686	14.8	217	4.7	235	5.1	1493	32.3
2025	2528	52.3	632	13.1	219	4.5	183	3.8	1274	26.3

TUR-P

	Samme døgn		Inden for 23 timer		Mellem 23 og 24 timer		Præcis 24 timer		Over 24 timer	
	Antal	Andel (%)	Antal	Andel (%)	Antal	Andel (%)	Antal	Andel (%)	Antal	Andel (%)
2021	666	28.9	222	9.6	77	3.3	536	23.3	804	34.9
2022	938	35.9	407	15.6	80	3.1	447	17.1	739	28.3
2023	1877	60.6	279	9.0	77	2.5	259	8.4	607	19.6
2024	1971	72.3	136	5.0	53	1.9	69	2.5	496	18.2
2025	1761	67.2	112	4.3	52	2.0	72	2.7	622	23.7

Bilag 3

Bilag 3. Regional variation, 2021-2025

Hofte, totalproteser

	Samme døgn		Inden for 23 timer		Mellem 23 og 24 timer		Præcis 24 timer		Over 24 timer	
	Antal	Andel (%)	Antal	Andel (%)	Antal	Andel (%)	Antal	Andel (%)	Antal	Andel (%)
Region Hovedstaden	2555	15.7	2466	15.2	942	5.8	1353	8.3	8939	55.0
Region Sjælland	787	7.8	1798	17.9	703	7.0	256	2.5	6502	64.7
Region Syddanmark	2511	17.6	2013	14.1	747	5.2	607	4.3	8387	58.8
Region Midtjylland	2903	21.1	2303	16.7	867	6.3	353	2.6	7362	53.4
Region Nordjylland	1456	23.1	310	4.9	213	3.4	1036	16.4	3287	52.2

Knæ, totalproteser

	Samme døgn		Inden for 23 timer		Mellem 23 og 24 timer		Præcis 24 timer		Over 24 timer	
	Antal	Andel (%)	Antal	Andel (%)	Antal	Andel (%)	Antal	Andel (%)	Antal	Andel (%)
Region Hovedstaden	1339	11.6	1532	13.3	570	4.9	1109	9.6	7005	60.6
Region Sjælland	778	10.7	1061	14.6	526	7.2	256	3.5	4662	64.0
Region Syddanmark	1492	15.4	1084	11.2	529	5.5	447	4.6	6127	63.3
Region Midtjylland	2470	26.7	1289	13.9	678	7.3	278	3.0	4541	49.1
Region Nordjylland	1431	27.4	244	4.7	150	2.9	1142	21.9	2254	43.2

Knæ, delproteser

	Samme døgn		Inden for 23 timer		Mellem 23 og 24 timer		Præcis 24 timer		Over 24 timer	
	Antal	Andel (%)	Antal	Andel (%)	Antal	Andel (%)	Antal	Andel (%)	Antal	Andel (%)
Region Hovedstaden	1371	25.4	771	14.3	251	4.6	465	8.6	2541	47.1
Region Sjælland	857	24.8	681	19.7	233	6.7	111	3.2	1575	45.6
Region Syddanmark	1511	37.2	525	12.9	159	3.9	234	5.8	1638	40.3
Region Midtjylland	2228	51.8	561	13.0	169	3.9	109	2.5	1232	28.7
Region Nordjylland	1008	53.1	118	6.2	57	3.0	161	8.5	556	29.3

TUR-P

	Samme døgn		Inden for 23 timer		Mellem 23 og 24 timer		Præcis 24 timer		Over 24 timer	
	Antal	Andel (%)	Antal	Andel (%)	Antal	Andel (%)	Antal	Andel (%)	Antal	Andel (%)
Region Hovedstaden	1607	36.5	294	6.7	143	3.2	1024	23.3	1335	30.3
Region Sjælland	886	58.8	81	5.4	39	2.6	21	1.4	480	31.9
Region Syddanmark	1986	61.6	256	7.9	65	2.0	22	0.7	895	27.8
Region Midtjylland	2036	71.7	227	8.0	32	1.1	269	9.5	274	9.7
Region Nordjylland	698	50.3	298	21.5	60	4.3	47	3.4	284	20.5

Bilag 4

Bilag 4. Regional variation, 2025

Hofte, totalproteser

	Samme døgn	Præcis 24 timer	Total antal operationer
Region Hovedstaden	25.4 %	5.9 %	3457
Region Sjælland	13.5 %	1.1 %	2162
Region Syddanmark	29.1 %	4.0 %	3213
Region Midtjylland	34.3 %	1.6 %	2923
Region Nordjylland	35.8 %	5.5 %	1409
Hele landet	**27.4 %**	**3.6 %**	**13164**

Knæ, totalproteser

	Samme døgn	Præcis 24 timer	Total antal operationer
Region Hovedstaden	21.9 %	5.2 %	1868
Region Sjælland	23.8 %	0.7 %	1398
Region Syddanmark	32.5 %	6.2 %	2120
Region Midtjylland	43.1 %	1.1 %	2073
Region Nordjylland	49.7 %	10.6 %	1188
Hele landet	**33.7 %**	**4.5 %**	**8647**

Knæ, mediale delproteser

	Samme døgn	Præcis 24 timer	Total antal operationer
Region Hovedstaden	39.9 %	4.6 %	1353
Region Sjælland	48.5 %	0.7 %	771
Region Syddanmark	47.3 %	8.5 %	1068
Region Midtjylland	67.4 %	0.3 %	1127
Region Nordjylland	67.3 %	3.6 %	517
Hele landet	**52.2 %**	**3.7 %**	**4836**

Transuretral prostataresektion (TUR-P)

	Samme døgn	Præcis 24 timer	Total antal operationer
Region Hovedstaden	41.9 %	5.2 %	817
Region Sjælland	71.0 %	0.9 %	328
Region Syddanmark	80.7 %	0.0 %	661
Region Midtjylland	83.5 %	4.3 %	577
Region Nordjylland	71.6 %	0.4 %	236
Hele landet	**67.2 %**	**2.7 %**	**2619**

Sundhedsvæsenets
Kvalitetsinstitut