

Akut Kirurgi Databasen: Lokale kvalitetsløft driver national forbedring

Markante forbedringer på udvalgte sygehuse viser, at målrettede indsatser kan flytte både proceskvalitet og overlevelse i akut højrisiko kirurgi.

Resultat fra årsrapporten, 1. september - 31. august 2025. Akut Kirurgi Databasen fra Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut (SundK).

Årets resultater fra Akut Kirurgi Databasen (AKDB) dokumenterer fortsat forbedring i overlevelsen efter akut højrisiko abdominal kirurgi. Den nationale 30-dages mortalitet er reduceret til 10,1 %, og 90-dages mortaliteten er faldet til 13,7 %. Begge ligger under udviklingsmålene og bekræfter en vedvarende positiv udvikling.

Men årets rapport viser mere end en generel national forbedring. Den dokumenterer, hvordan målrettede indsatser på enkelte sygehuse har ført til markante spring i kvaliteten – og dermed konkret demonstrerer, at forbedring er mulig.

Inden for CT-skanning ses eksempelvis betydelige forbedringer på hospitaler, der systematisk har prioriteret hurtig diagnostik. Randers fremhæves som best practice, og flere enheder har forbedret deres resultater med over 20 procentpoint over få år. Tilsvarende ses betydelige fremskridt i rettidig antibiotikabehandling, hvor hospitaler som Horsens, Esbjerg, Bornholm og Sygehus Sønderjylland har flyttet sig markant gennem lokale procesændringer.

Mobilisering inden for 24 timer er steget nationalt til 41,5 %, men endnu vigtigere er variationen: Regionshospitalet Horsens har nået 85,5 % – tæt på udviklingsmålet på ≥ 90 %. Det illustrerer, at selv komplekse kliniske arbejdsgange kan ændres ved systematisk fokus og implementering.

For præoperativ optimering viser Holbæk Sygehus, at målrettet indsats kan løfte indikatoren markant sammenlignet med tidligere år. Ligeledes fremstår Hospitalsenheden Midt som best practice for hurtig operation ved perforation og iskæmi.

Disse eksempler ændrer fortællingen: Variation er ikke blot udtryk for forskelle – den er et læringspotentiale. Når enkelte enheder opnår betydelige forbedringer over kort tid, dokumenterer det, at barrierer kan overvindes gennem organisatoriske prioriteringer, kapacitetsstyring og systematisk kvalitetsarbejde.

Databasen understøtter denne læring ved at muliggøre detaljeret audit. Styregruppen anbefaler, at hospitaler gennemfører målrettet audit, særligt af patienter med lav komorbiditet, der dør inden for 30 dage, for at identificere forbedringsområder og dele erfaringer nationalt.

Årets resultater viser dermed to centrale budskaber:

For det første forbedres overlevelsen fortsat nationalt.

For det andet kan markante kvalitetsløft opnås lokalt, og når det sker, ses effekten direkte i data.

Kvalitetsudviklingen i akut kirurgi er derfor ikke alene en national bevægelse, men drevet af konkrete, dokumenterede indsatser på de enkelte sygehuse.

Årsrapporten har været i kommentering hos alle regioner.

Hele årsrapporten kan læses på [sundk.dk \(https://www.sundk.dk/kliniske-kvalitetsdatabaser/akut-kirurgi-databasen/viden-fra-databasen/\)](https://www.sundk.dk/kliniske-kvalitetsdatabaser/akut-kirurgi-databasen/viden-fra-databasen/).

Forfattere (styregruppens medlemmer): Peter Olsen Svenningsen, Rasmus Haarup Lie, Helene Rask Dalby, Line Rokkedal Jønsson, Henriette Vind Thaysen, Rikke Therkildsen, Marianne Vinbæk, Kasper Gymoese Berthelsen, Emma Possfelt-Møller, Mette Astrup Tolver, Mikkel Niklas Frandsen, Thomas Cotzand, Halfdan Lauridsen, Vera Slyk, Lone Winther Jensen, Birgitte Rühmann, Henrik Nielsen, Anne-Kirstine Dyrvig Sant

Interessekonflikter oplyst til SundK:
Ingen