

MAJ, 2015

MONITORERING AF FORLØBSTIDER PÅ KRÆFTOMRÅDET

Opgørelse for 1. kvartal 2015

MONITORERING AF FORLØBSTIDER PÅ KRÆFTOMRÅDET

Opgørelse for 1. kvartal 2015

© Sundhedsstyrelsen, 2014

Du kan frit referere teksten i publikationen, hvis du tydeligt gør opmærksom på, at teksten kommer fra Sundhedsstyrelsen. Det er ikke tilladt at genbruge billeder fra publikationen.

Sundhedsstyrelsen
Axel Heides Gade 1
2300 København S
sundhedsstyrelsen.dk

Emneord

Monitorering af forløbstider på kræftområdet

Sprog

Dansk

Version

[1.0 eller senere]

Versionsdato

Maj 2015

Udgivet af

Sundhedsstyrelsen 29. maj 2015

ISBN Elektronisk

[123456789 123456]

ISBN Trykt

[123456789 123456]

ISSN

[123456789 123456]

INDHOLD

1	Resumé	4
2	Baggrund	8
3	Vejledning til Sundhedsstyrelsens kommentarer	9
4	Sundhedsstyrelsens kommentarer	12
	4.1 Nationalt niveau	12
5	Organspecifikke pakkeforløb	14
	5.1 B01 Brystkræft	14
	5.2 B02 Hoved- og halskræft	15
	5.3 B03 Lymfeknudekræft og kronisk lymfatisk leukæmi	16
	5.4 B04 Myelomatose	17
	5.5 B05 Akut leukæmi/fremskreden myelodysplastisk syndrom MDS Myelomatose	17
	5.6 B06 Kronisk myeloide sygdomme	18
	5.7 B07 Kræft i bugspytkirtlen	18
	5.8 B08 Kræft i galdegang	19
	5.9 B09 Kræft i spiserøret/mavemunden/mavesækken	19
	5.10 B10 Primær leverkræft	20
	5.11 B11 Tarmkræftmetastaser i leveren	20
	5.12 B12 Kræft i tyk- og endetarm	21
	5.13 B13 Kræft i blæren og nyre	25
	5.14 B14 Kræft i blæren	25

5.15 B15 Kræft i nyre	26
5.16 B16 Kræft i prostata	27
5.17 B17 Kræft i penis	29
5.18 B18 Kræft i testikel	29
5.19 B19 Kræft i ydre kvindelige kønsorganer (vulva)	29
5.20 B20 Livmoderkræft	30
5.21 B21 Kræft i æggestok	30
5.22 B22 Livmoderhalskræft	31
5.23 B23 Kræft i hjernen	32
5.24 B24 Kræft i øjne og orbita	32
5.25 B25 Modermærkekræft i hud	32
5.26 B26 Lungekræft	33
5.27 B27 Sarkom i knogle	36
5.28 B28 - Udgået	36
5.29 B29 Sarkom i bløddele	36
5.30 B30 Kræft hos børn	36
6 Metastaser uden organspecifik kræfttype	38
7 Diagnostisk pakkeforløb	40

RESUMÉ

Sundhedsstyrelsens kommentarer til den nationale monitorering af forløbstiderne på kræftområdet for 1. kvartal 2015 fokuserer på forløbstider fra "henvielse er modtaget til start på behandling" inden for det organspecifikke kræftområde, med sammenligning mellem de enkelte pakkeforløb og regioner.

I 1. kvartal 2015 blev 84% af de registrerede forløb gennemført inden for standardforløbstiden, hvilket er en stigning fra 82% i 4. kvartal 2014. Sundhedsstyrelsen finder overordnet dette tilfredsstillende, men er opmærksom på, at der er pakkeforløb for hvilke andelen af gennemførte patientforløb inden for standardforløbstiden er relativt lav.

Sundhedsstyrelsen fokuserer sine kommentarer på de forløb, der ligger under den 'nationale 1. kvartil' dvs. den fjerdedel af pakkeforløbene, der har den laveste andel gennemført inden for standardforløbstiderne.

Den nationale 1. kvartil lå for 1. kvartal 2015 på 60% [65% i 4. kvartal 2014]. Det betyder, at standardforløbstiden blev overholdt i op til 60% af tilfældene for den fjerdedel af pakkeforløbene, der havde den laveste andel af forløb gennemført inden for standardforløbstiden.

I Tabel 1 vises de pakkeforløb, hvor andelen af patientforløb gennemført inden for standardforløbstiden falder på eller under den nationale 1. kvartil på 60%. Der opgøres kun forløb med mere end 10 patienter.

TABEL 1. ANDEL FORLØB PÅ REGIONALT PLAN, DER ER GENNEMFØRT INDEN FOR ANGIVNE STANDARDFORLØBSTIDER, DER LIGGER UNDER ELLER LIG MED NEDRE KVARTIL SAMT ANTAL FORLØB I ALT, FORDELT PÅ PAKKEFORLØBSNUMMER, SYGEHUSREGION OG INDIKATOR, 1. KVARTAL 2015.

Pakkeforløbsnummer	Pakkeforløb for kræftområdet, organspecifik kræfttype	Region	Samlet tid til behandling	Andel forløb inden for standardforløbstid	Antal forløb i alt
B02	Hoved- og halskræft	Sjælland	Strålebehandling	45	31
B05	Akut Leukæmi/ fremskreden myelodysplastisk syndrom (MDS)	Hovedstaden	Medicinsk behandling	58	12
B11	Tarmkræftmetastaser i leveren	Hovedstaden	Kirurgisk behandling	33	24
B12	Kræft i tyk- og endetarm	Syddanmark	Medicinsk behandling	58	26
B12	Kræft i tyk- og endetarm	Sjælland	Strålebehandling	40	15
B14	Kræft i blæren	Midtjylland	Medicinsk behandling	50	16
B14	Kræft i blæren	Hovedstaden	Medicinsk behandling	55	20
B15	Kræft i nyre	Nordjylland	Kirurgisk Behandling	58	12
B16	Kræft i prostata	Midtjylland	Kirurgisk Behandling	29	34
B26	Lungekræft	Hovedstaden	Kirurgisk Behandling	57	47

Kilde: 1. Landpatientregisteret per 11. maj 2015, Statens Serum Institut Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal

Sundhedsstyrelsen er særligt opmærksom på udfordringerne ift. forløbstiderne for patienter med hoved- og halskræft, lungekræft, kræft i tyk og endetarm, kræft i lever, akut leukæmi og kræft i urinveje. Styrelsen har løbende været i dialog med regionerne bl.a. i regi af Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjerteområdet. Som grundlag for drøftelse i Task Force beder styrelsen regionerne om redegørelser for udfordringer og tiltag til forbedring på området. Forbedring af registreringspraksis og behov for justering af pakkeforløbsbeskrivelser bliver ligeledes drøftet løbende i Task Force.

Sundhedsstyrelsen vil udbede sig en redegørelse fra Region Sjælland vedrørende udfordringerne inden for strålebehandling af hoved- og halskræft og kræft i tyk og endetarm og Region Midtjylland vedrørende udfordringerne inden for kirurgisk behandling af kræft i prostata med henblik på drøftelse til næste møde i Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjerteområdet.

Der er registreret i alt 31.562 patienter, der blev henvist til udredning i et pakkeforløb for kræft i 1. kvartal 2015. For 7.313 af disse forløb viser registreringen, at diagnosen blev bekræftet eller, at der fortsat er begrundet mistanke om kræft. Til sammenligning blev der i det foregående kvartal registreret i alt 32.993 patienter til udredning i et pakkeforløb for kræft, hvor af 7.750 fik bekræftet diagnosen eller fortsat har begrundet mistanke om kræft.

Kvartalsopgørelsen tager udgangspunkt i standardforløbstiderne for de forskellige pakkeforløb. Forløbstiderne i pakkeforløbene er opstillet som faglige rettesnore for standardpatientforløb. Konkrete forhold som f.eks. anden betydende sygdom (komorbiditet) eller særligt kompliceret sygdomsforløb kan betyde, at forløbstiden for den enkelte patient afviger fra standardforløbstiden. Sundhedsstyrelsen har derfor ikke en forventning om, at standardforløbstiderne kan overholdes for alle patienter i samtlige pakkeforløb. Det kan være fagligt relevant og nødvendigt at forløbstiden er længere for nogle patienter, ligesom patientens egne præferencer kan betyde at standardforløbstiden afviges.

Opgørelsen for 1. kvartal 2015 medtager data fra registrerede forløb, hvor "henvisning til pakkeforløb start" er registreret i perioden 1. januar 2015 til 31. marts 2015, og hvor den initiale behandling er registreret fra 1. januar 2015 og frem til opgørelsestidspunktet for datagrundlaget den 11. maj 2015. Forløb, hvor den initiale behandling er registreret efter opgørelsestidspunktet d. 11. maj 2015, medtages ikke i opgørelsen.

Grundet ændring i behandlingsstrategi for kræft i prostata, har Sundhedsstyrelsen foretaget en revision af pakkeforløbet for kræft i prostata. I den forbindelse er der per 1. januar 2014 blevet indført en ekstra registrering for forløb med nervebesparende kirurgisk. Da patientforløb med nervebesparende kirurgisk behandling vil have en længere forløbstid, har Sundhedsstyrelsen først medtaget kommentarer på disse forløb fra årsopgørelsen for 2014.

2

BAGGRUND

På baggrund af problemer med udvalgte forløb for kræftpatienter bad Ministeren for Sundhed og Forebyggelse i januar 2012 Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjerterområdet om at sikre en robust monitorering af pakkeforløb på både kræft- og hjerterområdet.

Efterfølgende har Statens Serum Institut i samarbejde med regionerne og Sundhedsstyrelsen udviklet en national model til monitorering af forløbstider i pakkeforløb for kræft. Modellen er efterfølgende blevet udrullet for pakkeforløb for hjertesygdomme.

Monitoreringen varetages af Statens Serum Institut og data offentliggøres kvartalsvis samt årligt. Ved offentliggørelsen kommenterer Sundhedsstyrelsen systematisk på udvalgte monitoreringsdata, herunder udviklingen over tid.

3

VEJLEDNING TIL SUNDHEDSSTYRELSENS KOMMENTARER

Opgørelsen viser, hvor stor en andel (procentdel) af patientforløbene der er gennemført inden for de standardforløbstider, der er angivet i Sundhedsstyrelsens beskrivelser af de enkelte pakkeforløb.

Sundhedsstyrelsen kan herved kun kommentere på forløb, for hvilke der er angivet en standardforløbstid, hvilket betyder, at der for nogle kræftformer kun kommenteres på forløbstiden for kirurgisk behandling, men ikke for fx medicinsk behandling eller strålebehandling. Derudover er det samlede antal forløb i det pågældende pakkeforløb for 1. kvartal 2015 samt andelen af forløb, hvor begrundet mistanke afkræftes. Dette gøres med henblik på at illustrere forskelle i patientvolumen i de enkelte pakkeforløb.

Et pakkeforløb beskriver en standard patientforløb, med angivelse af nødvendige undersøgelser og behandlinger samt for de enkelte dele i forløbet de fagligt begrundede forløbstider for en standardpatient. Monitoreringsmodellen beskriver målepunkter, der gør det muligt at monitorere, om pakkeforløbene fungerer efter hensigten.

Forløbstiderne i de enkelte pakkeforløb er opstillet som faglige rettesnore for standardforløbet. Konkrete forhold som fx anden betydende sygdom (komorbiditet), særligt komplicerede forløb eller patientens egne præferencer kan betyde, at forløbstiden for den enkelte patient vil afvige fra standardforløbstiden. Det er derfor ikke forventeligt at standardforløbstiderne kan opfyldes for alle patienter i alle pakkeforløb.

Endelig skal standardforløbstiderne i pakkeforløb for kræft ikke forveksles med de lovbundne maksimale ventetider for livstruende sygdom, som forpligter regionerne til at tilbyde behandling inden for bestemte tidsgrænser. Sundhedsstyrelsen overvåger overholdelsen af de maksimale ventetider ved at modtage månedlige indberetninger fra regionerne.

Der er ikke fastlagt en national tærskelværdi, for hvilken andel af patientforløbene der bør være gennemført inden for standardforløbstiderne. Det må samtidig antages, at en opgørelse af andelen for de forskellige pakkeforløb ikke vil være normalfordelt (symmetrisk fordelt omkring en middelværdi). Sundhedsstyrelsen har derfor fundet det hensigtsmæssigt at basere sin systematiske kommentering på en opgørelse af data i kvartiler, hvorved datasættet deles i fire lige store mængder.

Som følge af denne opgørelsesmetode vil 1. kvartil per definition afgrænse den fjerdedel af pakkeforløbene, der har den laveste andel af patientforløb, der er gennemført inden for standardforløbstid. I mangel af nationalt fastsat tærskelværdi har Sundhedsstyrelsen valgt at fokusere sine kommentarer på denne fjerdedel af pakkeforløbene, der ligger under den 'nationale 1. kvartil'.

Kvartilerne er beregnet på basis af samtlige gennemførte patientforløb, uanset antallet af patienter i det enkelte pakkeforløb. Det betyder, at ikke alle pakkeforløb optræder i oversigten. Sundhedsstyrelsen har valgt alene at kommentere på forløb med flere end 10 patienter, idet der ikke er udregnet en andel for gennemførte forløb inden for standardforløbstiden for pakkeforløb med 10 eller færre patienter.

Sundhedsstyrelsens kommentarer angår alene andele af patientforløb gennemført inden for standardforløbstiden. For alle opgørelserne vedrørende de organspecifikke forløb gælder, at der ses på forløbstiden fra henvisning modtaget til start på initial behandling.

For en række af de hyppige sygdomme er der indsat ekstra grafiske fremstillinger af målopfyldelsen. Graferne viser blandt andet udviklingen i andelen af forløb gennemført inden for pakkeforløbets standardforløbstid på landsplan, andelen af forløb gennemført inden for den angivne standardforløbstid samt antal forløb i alt fordelt på sygehusregion.

Sundhedsstyrelsens kommentarer vedrører den samlede monitoreringsstatus for 1. kvartal 2015 på nationalt og regionalt niveau. Dertil har Sundhedsstyrelsen valgt på enkelte områder at inddrage generelle betragtninger omkring den kvartalsvise udvikling i det omfang, at dette har vist sig interessant. Kommenteringen af den kvartalsmæssige udvikling tager sit udgangspunkt i statistiske data fra monitoreringen af forløbstiderne på kræftområdet for 1. kvartal 2015, uanset at disse tal er blevet opdateret sidenhen med regionernes løbende indberetninger. Sammenligningen med 4. kvartal 2014 angives i [kantede parenteser].

Sundhedsstyrelsen vil i forbindelse med opgørelserne anmode regionerne om supplerende redegørelser for udviklingen inden for udvalgte indikatorer i det omfang, det vurderes relevant. Pakkeforløb, som regionerne tidligere har redegjort for i forbindelse med de kvartalsvise opgørelser, har Sundhedsstyrelsen generelt ikke anmodet om nye redegørelser for fra regionerne.

4

SUNDHEDSSTYRELSENS KOMMENTARER

4.1 NATIONALT NIVEAU

Den nationale andel af patientforløb gennemført inden for standardforløbstiden uanset behandlingsmodalitet var 84% for hele 1. kvartal 2015. Andelen af patientforløb gennemført inden for standardforløbstiden er således steget sammenlignet med 2013, hvor andelen lå på 82%. Overordnet vurderes dette tilfredsstillende.

TABEL 2. ANTAL PATIENTFORLØB UDREDT I PAKKEFORLØB, UANSET OM DIAGNOSEN ER AF- ELLER BEKRÆFTET 4 KVARTAL 2014 TIL 1. KVARTAL 2015.

	4. kvartal 2014	1. kvartal 2015
Antal	32.993	31.562

Kilde: 2 Landpatientregisteret per 11. maj 2015, Statens Serum Institut Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal. Forløb med registrering af 'udredning start, første fremmøde AFBxxB', ved flere registreringer anvendes den først registrerede for hvert forløb.

Der har været en mindre fald på 1.431 i antallet af forløb, der er registreret med start på udredning i pakkeforløb fra 4. kvartal 2014 til 1. kvartal 2015.

Derudover har der i 1. kvartal 2015 været i alt 7.313 forløb [7.750 i 4. kvartal 2014], hvor udredningsperioden resulterede i, at diagnosen blev bekræftet, eller at der fortsat var begrundet mistanke om kræft. Der har således været et fald fra 4. kvartal 2014 til 1. kvartal 2015.

For den fjerdedel (3. kvartil) af pakkeforløbene, der i 1. kvartal 2015 havde den højeste andel af forløb gennemført inden for standardforløbstiden gælder, at denne blev overholdt i 100% af tilfældene. For den halvdel (medianen) af pakkeforløbene, der i 1. kvartal 2015 havde den næst højeste andel af forløb gennemført inden for standardforløbstiden gælder,

at denne blev overholdt i mindst 83% af tilfældene. Tilsvarende ses det, at for den fjerdedel af pakkeforløbene (1. kvartil), der i 1. kvartal 2015 havde den laveste andel af forløb gennemført inden for standardforløbstiden, blev denne overholdt i op til 60% af tilfældene. Det bemærkes, at 1.kvartil er faldet fra 65% i 4. kvartal 2014 til 60% i 1.kvartal 2015.

TABEL 3 KVARTILFORDELING FOR ANDELE AF PATIENTFORLØB GENNEMFØRT INDEN FOR STANDARDFORLØBSTIDEN I DE ENKELTE PAKKEFORLØB.

	1. kvartal 2014 (%)	2. kvartal 2014 (%)	3. kvartal 2014 (%)	4. kvartal 2014 (%)	1. kvartal 2015 (%)
3. kvartil	100	97	100	100	100
Median	83	75	83	83	83
1. kvartil	63	54	64	65	60

Kilde: 3 landspatientregistret per 11. maj 2014, 11. august 2014, 11. november 2014, 9. februar 2015 og 11. maj 2015, Statens Serum Institut. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal.

Sundhedsstyrelsen gør opmærksom på, at mange pakkeforløb i 1. kvartal 2015 har 10 patienter eller færre registreret. Der udregnes ikke andele forløb gennemført inden for standardforløbstid for disse, men de indgår i beregningen af kvartilerne.

5

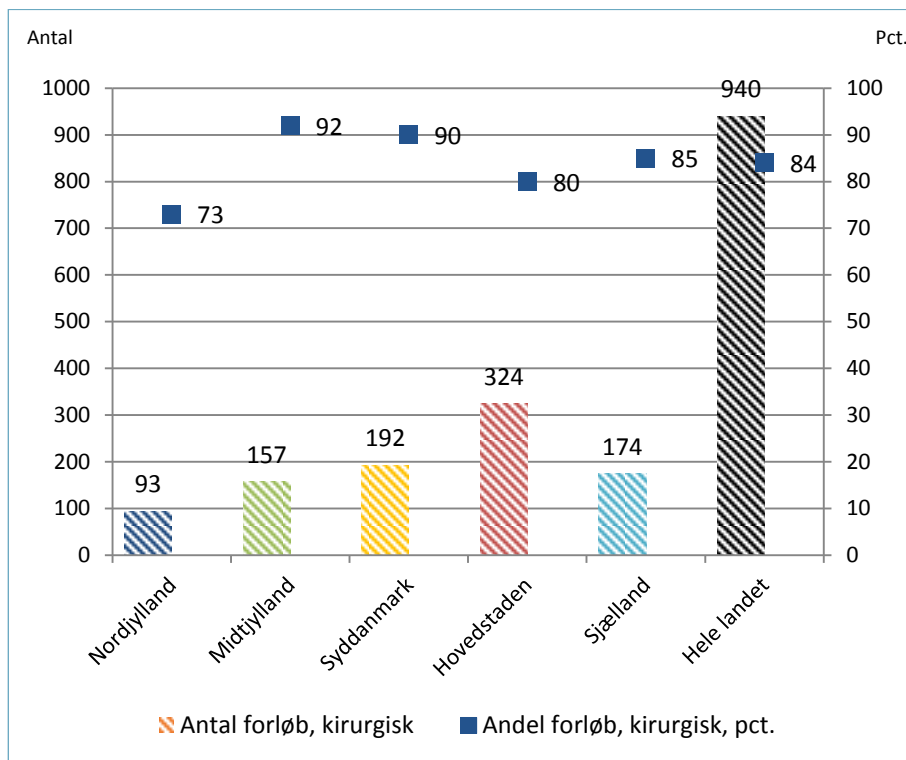
ORGANSPECIFIKKE PAKKEFORLØB

5.1 B01 BRYSTKRÆFT

Andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for brystkræft i hele landet var på 84% i 1. kvartal 2015 [4. kvartal 2014: 80%], hvilket betyder, at der har været en stigning på 4 procentpoint siden 4. kvartal 2014.

Der ses en regional variation på mellem 73% i Region Nordjylland [4. kvartal 2014: 90%] og 92% i hhv. Region Midtjylland [4. kvartal 2014: 88%]. Alle regioner ligger således over den nationale 1. kvartil i forhold til andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden ved behandling af brystkræft.

FIGUR 1. ANDEL FORLØB GENNEMFØRT INDEN FOR ANGIVNE STANDARDFORLØBSTID FOR KIRURGISK BEHANDLING AF BRYSTKRÆFT SAMT ANTAL FORLØB I ALT FORDELT PÅ SYGEHUSREGION OG INDIKATOR, 1. KVARTAL 2015.



Kilde: 4 Landpatientregisteret per 11. maj 2015, Statens Serum Institut. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal.

5.2 B02 HOVED- OG HALSKRÆFT

Andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for hoved- og halskræft i hele landet var på 85% i 1. kvartal 2015 [4. kvartal 2014: 93%], hvilket betyder, at der har været et fald på 8 procentpoint siden 4. kvartal 2014.

Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for strålebehandling af hoved- og halskræft i hele landet var på 67% i 1. kvartal 2015, [4. kvartal 2014: 68%], hvilket betyder, at der har været et fald på 1 procentpoint siden 4. kvartal 2014.

På regionalt niveau ses der i forhold til kirurgisk behandling en regional variation på mellem 100% i Region Nordjylland [4. kvartal 2014: 93%] og 97% i Region Syddanmark [4. kvartal 2014: 100%]. Alle regioner ligger således over den nationale 1. kvartil i forhold til andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden ved behandling af hoved- og halskræft.

I forhold til strålebehandling ses der en regional variation på mellem 80% i Region Syddanmark [4. kvartal 2014: 78%] og 45% i Region Sjælland [4. kvartal 2014: 61%]. Region Sjælland ligger under den nationale 1. kvartil i forhold til andelen af strålebehandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden ved behandling af hoved- og halskræft.

Der har på landsplan i 4. kvartal af 2014 været i alt 198 registrerede kirurgiske behandlingsforløb i pakkeforløb for hoved- og halskræft og 163 strålebehandlingsforløb. I 72% af forløbene blev den begrundede mistanke om hoved- og halskræft afkræftet.

5.3 B03 LYMFENUDEKRÆFT OG KRONISK LYMFATISK LEUKÆMI

Andelen af medicinske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for lymfeknudekræft og kronisk lymfatisk leukæmi i hele landet var på 98% i 1. kvartal 2015 [4. kvartal 2014: 94%], hvilket betyder at der har været en stigning på 4 procentpoint siden 4. kvartal 2014.

På regionalt niveau, ses der en regional variation på mellem og 90% i Region Nordjylland [4. kvartal 2014: n.a.] og 100% i hhv. Region Midtjylland, Region Syddanmark og Region Hovedstaden [4. kvartal 2014: 100%, 90% & 90%]. Alle regioner ligger således over den nationale 1. kvartil i forhold til andelen af medicinske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden ved behandling af lymfeknudekræft og kronisk lymfatisk leukæmi.

Der har på landsplan i 1. kvartal af 2015 været i alt 174 registrerede medicinske behandlingsforløb i pakkeforløb for lymfeknudekræft og

kronisk lymfatisk leukæmi. I 20% af forløbene blev den begrundede mistanke om lymfeknudekræft og kronisk lymfatisk leukæmi afkræftet.

5.4 B04 MYELOMATOSE

Idet der ikke er angivet standardforløbstider for mulige behandlingsmodaliteter kommenterer Sundhedsstyrelsen ikke på disse forløb.

Der har på landsplan i 1. kvartal 2015 været i alt 39 registrerede medicinske behandlingsforløb i pakkeforløb for myelomatose. I 31% af forløbene blev den begrundede mistanke afkræftet.

5.5 B05 AKUT LEUKÆMI/FREMSKREDEN MYELOYDYSPLASTISK SYNDROM MDS MYELOMATOSE

Andelen af medicinske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for akut leukæmi/fremskreden myelodysplastisk syndrom i hele landet var på 73% i 1. kvartal 2015 [4. kvartal 2014: 59%], hvilket betyder, at der har været en stigning på 14 procentpoint siden 4. kvartal 2014.

På regionalt niveau, er det kun Region Hovedstaden, der har haft mere end 10 medicinsk behandlede patienter, hvorfor der kun er anført andele af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for denne region på 58% i 1. kvartal 2015 [4. kvartal 2014: 59%]. Region Hovedstaden ligger under den nationale 1. kvartil i forhold til andelen af medicinske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden ved behandling af akut leukæmi/fremskreden myelodysplastisk syndrom.

Der har på landsplan i 4. kvartal af 2014 været i alt 37 registrerede medicinske behandlingsforløb i pakkeforløb for akut leukæmi/fremskreden myelodysplastisk syndrom. I 29% af forløbene blev den begrundede mistanke om akut leukæmi/fremskreden myelodysplastisk syndrom afkræftet.

5.6 B06 KRONISK MYELOIDE SYGDOMME

Idet der ikke er angivet standardforløbstider for mulige behandlingsmodaliteter kommenterer Sundhedsstyrelsen ikke på disse forløb.

Der har på landsplan i 1. kvartal 2015 været i alt 67 registrerede medicinske behandlingsforløb i pakkeforløb for kronisk myeloide sygdomme. I 36% af forløbene blev den begrundede mistanke afkræftet.

5.7 B07 KRÆFT I BUGSPYTKIRTLEN

Andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i bugspytkirtlen i hele landet var på 91% i 1. kvartal 2015 [4. kvartal 2014: 88%], hvilket betyder, at der har været en stigning på 2 procentpoint siden 4. kvartal 2014.

Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for medicinsk behandling af kræft i bugspytkirtlen i hele landet var på 78% i 1. kvartal 2015, [4. kvartal 2014: 76%], hvilket betyder, at der har været en stigning på 2 procentpoint siden 4. kvartal 2014.

På regionalt niveau, er det kun Region Syddanmark, der har haft mere end 10 medicinsk behandlede patienter, hvorfor der kun er anført andele af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for denne region på 92% i 1. kvartal 2015 [4. kvartal 2014: n.a.].

Inden for medicinsk behandling er det kun Region Syddanmark, der har registreret mere end 10 forløb, hvorfor der kun er anført andele af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for denne region på 61% i 1. kvartal 2015 [4. kvartal 2014: 64%].

Der har på landsplan i 4. kvartal af 2014 været i alt 32 registrerede kirurgiske behandlingsforløb i pakkeforløb for kræft i bugspytkirtlen og 45 i medicinske behandlingsforløb. I 48% af forløbene blev den begrundede mistanke om kræft i bugspytkirtlen afkræftet.

5.8 B08 KRÆFT I GALDEGANG

Da ingen af regionerne har haft mere end 10 patienter i forløb med behandling af kræft i galdegang, er de regionale andele af forløb gennemført inden for standardforløbstiden ikke gengivet.

Der har på landsplan i 1. kvartal 2015 været i alt 14 kirurgiske behandlingsforløb i pakkeforløb for kræft i galdegang. I 53% af forløbene blev den begrundede mistanke afkræftet.

5.9 B09 KRÆFT I SPISERØRET/MAVEMUNDEN/MAVESÆKKEN

Andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i spiserøret/mavemunden/mavesækken i hele landet var på 67% i 1. kvartal 2015 [4. kvartal 2014: 95%], hvilket betyder, at der har været et fald på 28 procentpoint siden 4. kvartal 2014.

Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for medicinsk behandling af kræft i spiserøret/mavemunden/mavesækken i hele landet var på 96% i 1. kvartal 2015, [4. kvartal 2014: 91%], hvilket betyder, at der har været en stigning på 5 procentpoint siden 4. kvartal 2014.

Da ingen af regionerne har haft mere end 10 patienter i forløb med kirurgisk behandling af kræft i spiserøret/mavemunden/mavesækken, er de regionale andele for disse forløb ikke gengivet

Inden for medicinsk behandling ses der en regional variation på mellem 94% i Region Midtjylland [4. kvartal 2014: 100%] og 96% i Region Syddanmark [4. kvartal 2014: 94].

Der har på landsplan i 1. kvartal 2015 været i alt 15 registrerede kirurgiske behandlingsforløb, 70 medicinske og 15 strålebehandlingsforløb i pakkeforløb for kræft i spiserøret/mavemunden/ mavesækken. I 83% af

forløbene blev den begrundede mistanke om kræft i spiserøret/mavemunden/mavesækken afkræftet.

5.10 B10 PRIMÆR LEVERKRÆFT

Andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for primær leverkræft i hele landet var på 91% i 1. kvartal 2015 [4. kvartal 2014: 95%], hvilket betyder, at der har været et fald på 4 procentpoint siden 4. kvartal 2014.

På regionalt niveau, er det kun Region Midtjylland, der har haft mere end 10 medicinsk behandlede patienter, hvorfor der kun er anført andele af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for denne region på 100% i 1. kvartal 2015 [4. kvartal 2014: 100%].

Der har på landsplan i 4. kvartal af 2014 været i alt 22 registrerede kirurgiske behandlingsforløb i pakkeforløb for primær leverkræft. I 45% af forløbene blev den begrundede mistanke om primær leverkræft afkræftet.

5.11 B11 TARMKRÆFTMETASTASER I LEVEREN

Andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for tarmkræftmetastaser i leveren i hele landet var på 62% i 1. kvartal 2015 [4. kvartal 2014: 69%], hvilket betyder, at der har været et fald på 7 procentpoint siden 4. kvartal 2014.

På regionalt niveau, er det kun Region Midtjylland og Region Hovedstaden, der har haft mere end 10 medicinsk behandlede patienter, hvorfor der kun er anført andele af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for disse regioner på hhv. 95% og 33% i 1. kvartal 2015 [4. kvartal 2014: hhv. 83% og 63%]. Region Hovedstaden ligger under den nationale 1. kvartil i forhold til andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden ved behandling af tarmkræftmetastaser i leveren.

Der har på landsplan i 1. kvartal 2015 været i alt 45 registrerede kirurgiske behandlingsforløb i pakkeforløb for tarmkræftmetastaser i leveren. I 6% af forløbene blev den begrundede mistanke om tarmkræftmetastaser i leveren afkræftet.

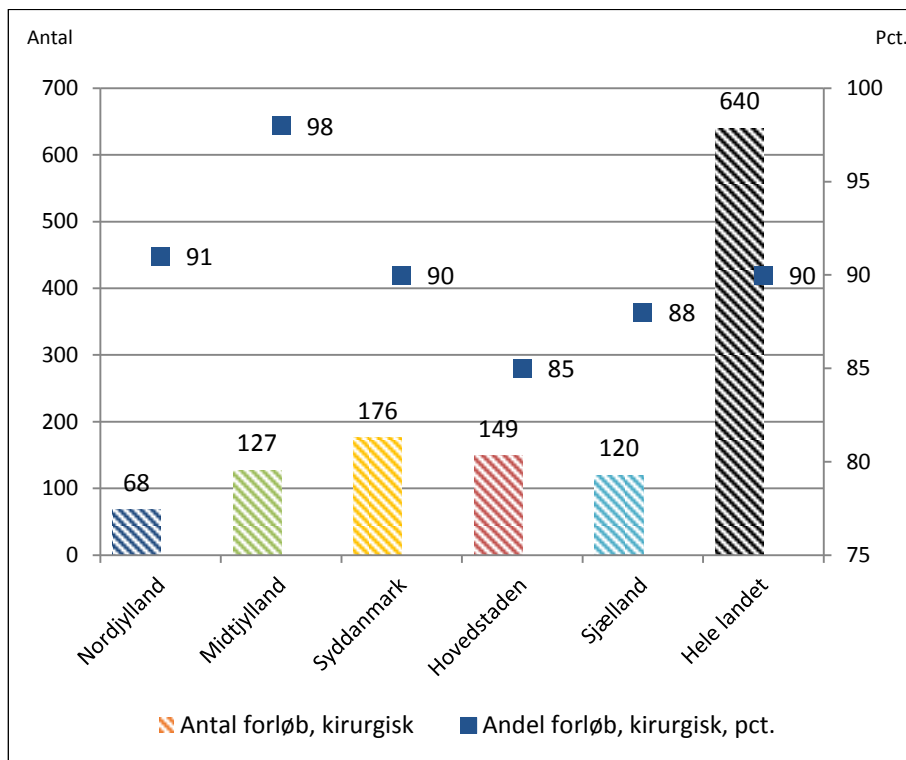
Sundhedsstyrelsen er opmærksom på, at der har været nogle udfordringer i forhold til registreringen i dette pakkeforløb bl.a. i forhold til overgangen mellem pakkeforløb for tyk- og endetarmskræft samt pakkeforløb for tarmkræftmetastaser i lever. Sundhedsstyrelsen forventer at udsende en revideret version af pakkeforløbet for tarmkræftmetastaser i leveren i 2015.

5.12 B12 KRÆFT I TYK- OG ENDETARM

Andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i tyk- og endetarm i hele landet var på 90% i 1. kvartal 2015 [4. kvartal 2014: 86%], hvilket betyder, at der har været en stigning på 4 procentpoint siden 4. kvartal 2014.

På regionalt niveau ses der en regional variation på mellem 98% i Region Midtjylland [4. kvartal 2014: 97%] og 85% i Region Hovedstaden [4. kvartal 2014: hhv. 86%]. Alle regioner ligger således over den nationale 1. kvartil i forhold til andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden ved behandling af kræft i tyk- og endetarm.

FIGUR 2. ANDEL FORLØB GENNEMFØRT INDEN FOR ANGIVNE STANDARD-FORLØBSTID FOR KIRURGISK BEHANDLING AF KRÆFT I TYK- OG ENDETARM SAMT ANTAL FORLØB I ALT, FORDELT PÅ SYGEHUSREGION OG INDIKATOR, 1. KVARTAL 2015.

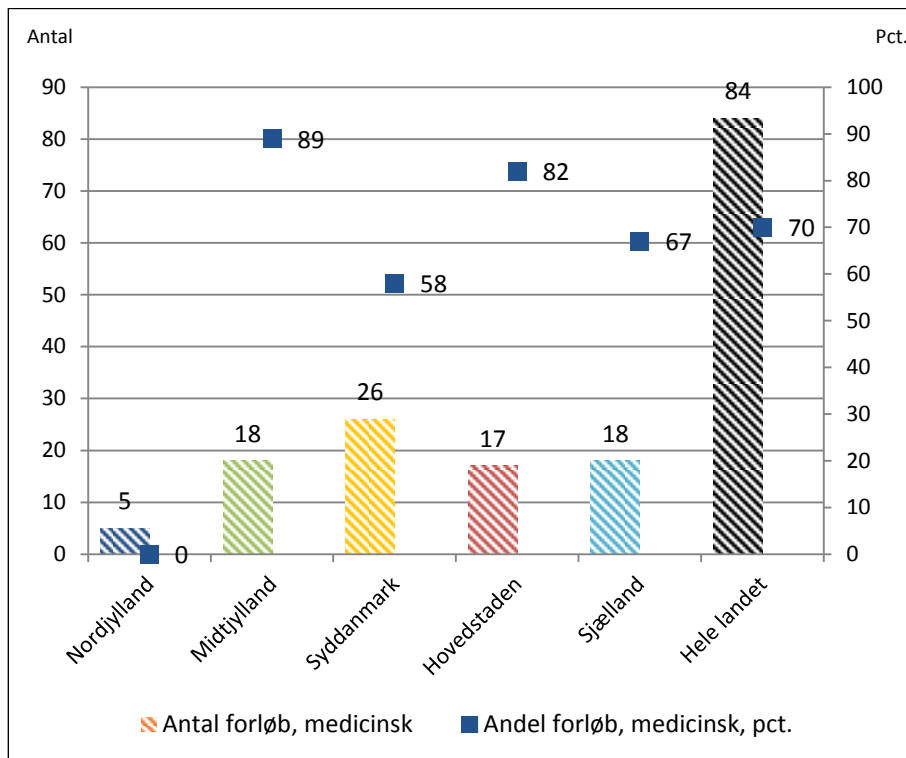


Kilde: 5 Landpatientregisteret per 11. maj 2015, Statens Serum Institut. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal.

Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for medicinsk behandling af kræft i tyk- og endetarm i hele landet var på 70% i 1. kvartal 2015, [4. kvartal 2014: 78%], hvilket betyder, at der har været et fald på 6 procentpoint siden 4. kvartal 2014.

Inden for medicinsk behandling ses der en regional variation på mellem 89% i Region Midtjylland [4. kvartal 2014: 95%] og 58% i Region Syddanmark [4. kvartal 2014: 66%]. Region Syddanmark ligger under den nationale 1. kvartil i forhold til andelen af medicinske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden ved behandling af kræft i tyk- og endetarm.

FIGUR 3. ANDEL FORLØB GENNEMFØRT INDEN FOR ANGIVNE STANDARD-FORLØBSTID FOR MEDICINSK BEHANDLING AF TYK- OG ENDETARMSKRÆFT SAMT ANTAL FORLØB I ALT, FORDELT PÅ SYGEHUSREGION OG INDIKATOR, 1. KVARTAL 2015.



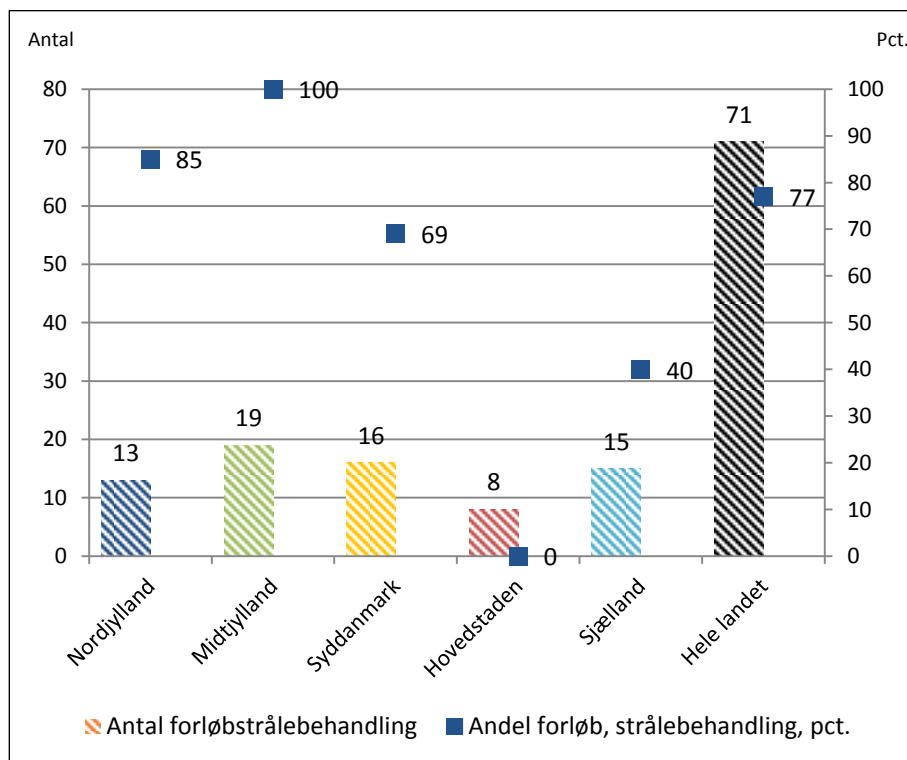
Kilde: 6 Landpatientregisteret per 11. maj 2015, Statens Serum Institut. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal.

For strålebehandling af kræft i tyk- og endetarm i hele landet var andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden på 77% for 1. kvartal 2015 [4. kvartal 2014: 82%], hvilket betyder, at der har været et fald på 4 procentpoint siden 4. kvartal 2014.

Inden for strålebehandling ses der en regional variation på mellem 40% i Region Sjælland [4. kvartal 2014: 69%] og 100% i Region Midtjylland [4. kvartal 2014: 88%]. Region Sjælland ligger under den nationale 1. kvartil i

forhold til andelen af strålebehandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden ved behandling af kræft i tyk- og endetarm.

FIGUR 4. ANDEL FORLØB GENNEMFØRT INDEEN FOR ANGIVNE STANDARD-FORLØBSTID FOR STRÅLEBEHANDLING AF TYK- OG ENDETARMSKRÆFT SAMT ANTAL FORLØB I ALT, FORDELT PÅ SYGEHUSREGION OG INDIKATOR, 1. KVARTAL 2015.



Kilde: 7: Landpatientregisteret per 11. maj 2015, Statens Serum Institut. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal.

Der har på landsplan i 1. kvartal 2015 været i alt 640 registrerede kirurgiske behandlingsforløb i pakkeforløb for kræft i tyk- og endetarm, 84 i medicinske behandlingsforløb og 71 i strålebehandlingsforløb. I 85% af forløbene blev den begrundede mistanke om kræft i tyk- og endetarm afkræftet.

5.13 B13 KRÆFT I BLÆREN OG NYRE

Der er ikke kommenteret på det fælles primære udredningsforløb for kræft i blære og nyre, da der ikke foreligger en standardforløbstid for dette forløb.

Der har på landsplan i 4. kvartal af 2014 været i alt 153 registrerede kirurgiske behandlingsforløb i pakkeforløb for kræft i blære og nyre, 62 i medicinske behandlingsforløb og 15 i strålebehandlingsforløb. I 84% af forløbene blev den begrundede mistanke afkræftet.

Vedrørende kommentarer for behandlingsforløb for 'kræft i blære' og 'kræft i nyre' se nedenfor i hhv. 'B14 Kræft i blæren' og 'B15 Kræft i nyre'.

5.14 B14 KRÆFT I BLÆREN

Sundhedsstyrelsen konstaterer, at andelen af forløb, der på nationalt niveau er gennemført inden for standardforløbstiden for alle tre slags behandlinger af kræft i blæren, ligger under den nationale 1. kvartil.

Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for kirurgisk behandling af kræft i blæren i hele landet var på 21% i 1. kvartal 2015, [4. kvartal 2014: 36%], hvilket betyder, at der har været et fald på 15 procentpoint siden 4. kvartal 2014.

Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for medicinsk behandling af kræft i blæren i hele landet var på 50% i 1. kvartal 2015, [4. kvartal 2014: 44%], hvilket betyder, at der har været en stigning på 6 procentpoint siden 4. kvartal 2014.

Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for strålebehandling af kræft i blæren i hele landet var på 18% i 1. kvartal 2015, [4. kvartal 2014: 21%], hvilket betyder, at der har været et fald på 3 procentpoint siden 4. kvartal 2014.

Da ingen af regioner har haft over 10 patienter i forløb med kirurgisk behandling af kræft i blæren, er andelene for disse forløb ikke gengivet.

På regionalt niveau, er det kun Region Hovedstaden og Region Midtjylland, der har haft mere end 10 medicinsk behandlede patienter, hvorfor der kun er anført andele af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for disse regioner på hhv. 55% og 50% i 1. kvartal 2015 [4. kvartal 2014: hhv. 50% og n.a.]. Region Hovedstaden og Region Midtjylland ligger begge under den nationale 1. kvartil i forhold til andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden ved behandling af kræft i blære.

Da ingen af regionerne har haft mere end 10 patienter i forløb med strålebehandling af kræft i blære, er de regionale andele for disse forløb ikke gengivet.

Der har på landsplan i 4 kvartal af 2014 været i alt 28 registrerede kirurgiske behandlingsforløb i pakkeforløb for kræft i blæren, 48 i medicinske behandlingsforløb og 11 i strålebehandlingsforløb.

5.15 B15 KRÆFT I NYRE

Andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i nyre i hele landet var på 68% i 1. kvartal 2015 [4. kvartal 2014:77%], hvilket betyder, at der har været et fald på 9 procentpoint siden 4. kvartal 2014.

Andelen af medicinsk behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i nyre i hele landet var på 71% i 1. kvartal 2015 [4. kvartal 2014: n.a.].

På regionalt niveau, ses der en regional variation på mellem 76% i Region Midtjylland [4. kvartal 2014: 72%] og 58% i Region Nordjylland [4. kvartal 2014: n.a.]. Region Nordjylland ligger under den nationale 1. kvartil i forhold til andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden ved behandling af kræft i nyre.

Da ingen af regionerne har haft mere end 10 patienter i forløb med medicinsk behandling af kræft i nyren, er de regionale andele for disse forløb ikke gengivet.

Der har på landsplan i 1. kvartal 2014 været i alt 125 registrerede kirurgiske behandlingsforløb i pakkeforløb for kræft i nyre og 14 medicinske behandlingsforløb.

5.16 B16 KRÆFT I PROSTATA

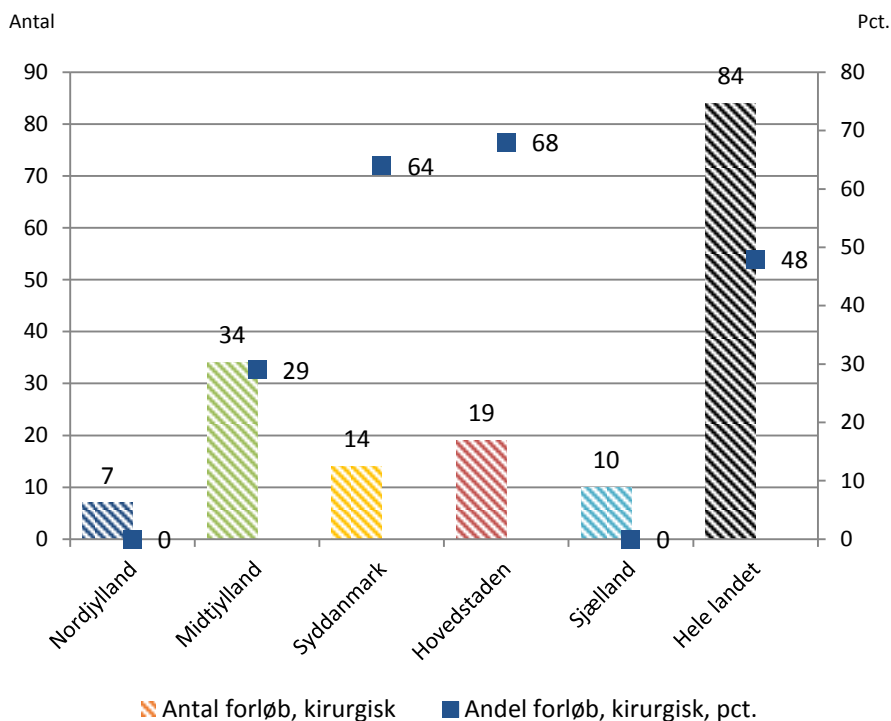
Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for kirurgisk behandling af kræft i prostata i hele landet var på 48% i 1. kvartal 2015, [4. kvartal 2014: 44%], hvilket betyder, at der har været en stigning på 3 procentpoint siden 4. kvartal 2014, samt at andelen på nationalt niveau ligger under den nationale 1. kvartil i forhold til andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden ved behandling af kræft i prostata.

Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for nervebesparende kirurgisk behandling af kræft i prostata i hele landet var på 88% i 1. kvartal 2015, [4. kvartal 2014: 93%], hvilket betyder, at der har været et fald på 5 procentpoint siden 4. kvartal 2014.

Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for strålebehandling af kræft i prostata i hele landet var på 77% i 1. kvartal 2015, [4. kvartal 2014: 54%], hvilket betyder, at der har været en stigning på 23 procentpoint siden 4. kvartal 2014.

På regionalt niveau ses der for kirurgisk behandling en regional variation mellem 68% i Region Hovedstaden [4. kvartal 2014: 71%] og 29% i Region Midtjylland [4. kvartal 2014: 33%]. Region Midtjylland ligger under den nationale 1. kvartil i forhold til andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden ved behandling af kræft i prostata.

FIGUR 5. ANDEL FORLØB GENNEMFØRT INDEN FOR ANGIVNE STANDARDFORLØBSTID FOR KIRURGISK BEHANDLING AF PROSTATAKRÆFT SAMT ANTAL FORLØB I ALT, FORDELT PÅ SYGEHUSREGION OG INDIKATOR, 1. KVARTAL 2015.



Kilde: 8 Landpatientregisteret per 11. maj 2015, Statens Serum Institut. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal.

Inden for nervebesparende kirurgisk behandling er det kun Region Midtjylland og Region Hovedstaden, der har haft mere end 10 patienter behandlet med nervebesparende kirurgi, hvorfor der kun er anført andele af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for disse regioner på hhv. 90% og 89% i 1. kvartal 2015 [4. kvartal 2014: 83% & 71%].

Det kun Region Midtjylland, der har haft mere end 10 strålebehandlede patienter, hvorfor der kun er anført andele af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for denne region på 81% i 1. kvartal 2015 [4. kvartal 2014: n.a.].

Der har på landsplan i 1. kvartal 2015 været i alt 84 registrerede kirurgiske behandlingsforløb (eksklusiv nervebesparende kirurgi) i pakkeforløb for kræft i prostata, 59 behandlingsforløb med nervebesparende kirurgi, 252 medicinske behandlingsforløb og 35 i strålebehandlingsforløb. I 46% af forløbene blev den begrundede mistanke om kræft i prostata afkræftet.

5.17 B17 KRÆFT I PENIS

Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for kirurgisk behandling af kræft i penis i hele landet var på 77% i 1. kvartal 2015, [4. kvartal 2014: 100%], hvilket betyder, at der har været et fald på 23 procentpoint siden 4. kvartal 2014.

Da ingen af regionerne har haft mere end 10 patienter i forløb med behandling af kræft i penis, er de regionale andele af forløb gennemført inden for standardforløbstiden ikke gengivet.

Der har på landsplan i 1. kvartal 2014 været i alt 13 registrerede behandlingsforløb i pakkeforløb for kræft i penis. I 61% af forløbene blev den begrundede mistanke om kræft i penis afkræftet.

5.18 B18 KRÆFT I TESTIKEL

Idet der ikke er angivet standardforløbstider for mulige behandlingsmodaliteter, har Sundhedsstyrelsen ikke kommentarer til dette forløb men konstaterer, at der på landsplan i 1. kvartal 2014 i alt har været 28 registrerede kirurgiske behandlingsforløb i pakkeforløb for kræft i testikel. I 84% af forløbene blev den begrundede mistanke om kræft i testikel afkræftet.

5.19 B19 KRÆFT I YDRE KVINDelige KØNSORGANER (VULVA)

Andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i ydre kvindelige kønsorganer i hele landet

var på 91% i 1. kvartal 2015 [4. kvartal 2014: 100%], hvilket betyder, at der har været et fald på 9 procentpoint siden 4. kvartal 2014.

Region Hovedstaden (100%) [4. kvartal 2014: n.a.] er den eneste region, der har haft mere end 10 patienter i forløb med behandling af kræft i ydre kvindelige kønsorganer, hvorfor de regionale variationer ikke er gengivet.

Der har på landsplan i 1. kvartal 2015 været i alt 23 registrerede kirurgiske behandlingsforløb i pakkeforløb for kræft i ydre kvindelige kønsorganer og 4 strålebehandlingsforløb. I 41% af forløbene blev den begrundede mistanke om kræft i ydre kvindelige kønsorganer afkræftet.

5.20 B20 LIVMODERKRÆFT

Andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for livmoderkræft i hele landet var på 83% i 1. kvartal 2015 [4. kvartal 2014: 67%], hvilket betyder, at der har været en stigning på 16 procentpoint siden 4. kvartal 2014.

På regionalt niveau ses der en regional variation på mellem 98% i Region Syddanmark [4. kvartal 2014: 92%] og 67% i Region Nordjylland [4. kvartal 2014: 50%]. Alle regioner ligger således over den nationale 1. kvartil i forhold til andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden ved behandling af livmoderkræft.

Der har på landsplan i 1. kvartal af 2015 været i alt 160 registrerede kirurgiske behandlingsforløb i pakkeforløb for. I 79% af forløbene blev den begrundede mistanke om livmoderkræft afkræftet.

5.21 B21 KRÆFT I ÆGGESTOK

Andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i æggestok i hele landet var på 91% i 1. kvartal 2015 [4. kvartal 2014: 81%], hvilket betyder, at der har været en stigning på 9 procentpoint siden 4. kvartal 2014.

Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for medicinsk behandling af kræft i æggestok i hele landet var på 67% i 1. kvartal 2015 [4. kvartal 2014: 58%], hvilket betyder, at der har været en stigning på 9 procentpoint siden 4. kvartal 2014.

På regionalt niveau ses der en regional variation på mellem 100% i Region Midtjylland [4. kvartal 2014: 79%] og 83% i Region Nordjylland [4. kvartal 2014: 84%].

Da ingen af regionerne har haft mere end 10 patienter i forløb med behandling af kræft i æggestok, er de regionale andele af forløb gennemført inden for standardforløbstiden ikke gengivet.

Der har på landsplan i 1. kvartal 2015 været i alt 107 registrerede kirurgiske behandlingsforløb i pakkeforløb for kræft i æggestok og 21 medicinske behandlingsforløb. I 57% af forløbene blev den begrundede mistanke om kræft i æggestok afkræftet.

5.22 B22 LIVMODERHALSKRÆFT

Andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for livmoderhalskræft i hele landet var på 91% i 1. kvartal 2015 [4. kvartal 2014: 90%], hvilket betyder, at der har været en stigning på 1 procentpoint siden 4. kvartal 2014.

Da ingen der på nationalt niveau ikke har været mere end 10 patienter i forløb med medicinsk behandling og strålebehandling af livmoderhalskræft, er de regionale andele af forløb gennemført inden for standardforløbstiden ikke gengivet.

Der har på landsplan i 1. kvartal 2015 været i alt 22 registrerede kirurgiske behandlingsforløb i pakkeforløb for livmoderhalskræft. I 58% af forløbene blev den begrundede mistanke om livmoderhalskræft afkræftet.

5.23 B23 KRÆFT I HJERNEN

Andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i hjernen i hele landet var på 91% i 1. kvartal 2015 [4. kvartal 2014: 97%], hvilket betyder, at der har været et fald på 6 procentpoint siden 4. kvartal 2014.

På regionalt niveau er der en regional varians mellem 100% i Region Syddanmark [4. kvartal 2014:100%] og 80% i Region Hovedstaden.

Der har på landsplan i 1. kvartal af 2015 været i alt 67 registrerede kirurgiske behandlingsforløb i pakkeforløb for kræft i hjernen. I 76% af forløbene blev den begrundede mistanke om kræft i hjernen afkræftet.

5.24 B24 KRÆFT I ØJNE OG ORBITA

Idet der ikke er angivet standardforløbstider for mulige behandlingsmodaliteter, har Sundhedsstyrelsen ikke kommentarer til dette forløb.

5.25 B25 MODERMÆRKEKRÆFT I HUD

Andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for modermærkekræft i hud i hele landet var på 97% i 1. kvartal 2015 [4. kvartal 2014: 99%], hvilket betyder et fald på 2 procentpoint siden 4. kvartal 2014.

På regionalt niveau ses der en regional variation på mellem 99% i Region Nordjylland og Midtjylland [4. kvartal 2014: 100% & 99%] og 94% i Region Sjælland [4. kvartal 2014: 95%]. Alle regioner ligger således over den nationale 1. kvartil i forhold til andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden ved behandling af modermærkekræft i hud.

Der har på landsplan i 1. kvartal af 2015 været i alt 530 registrerede kirurgiske behandlingsforløb i pakkeforløb for modermærkekræft i hud. I

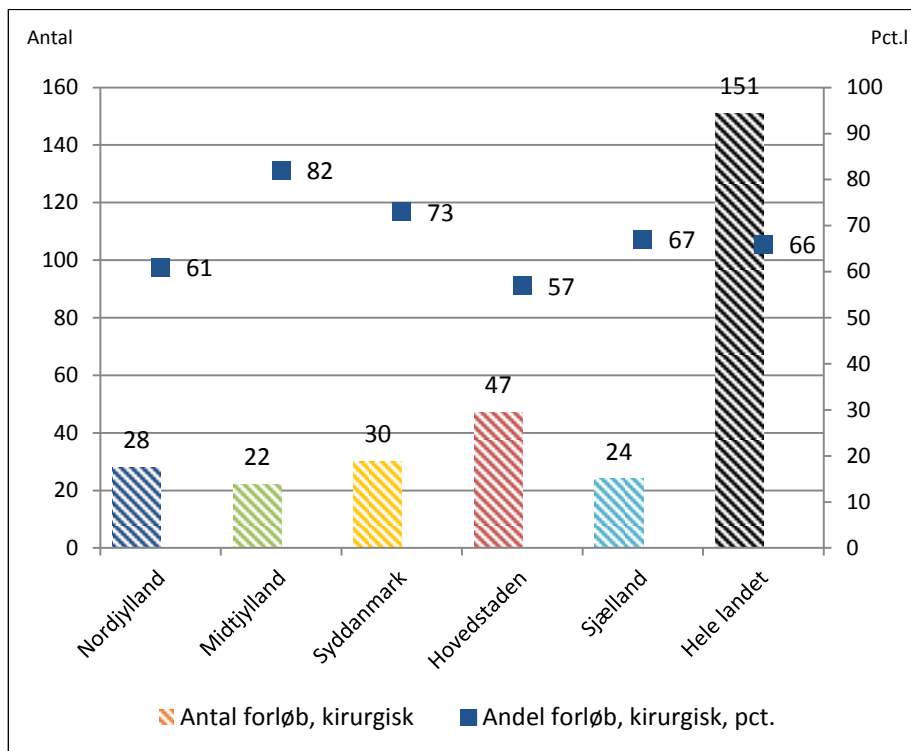
55% af forløbene blev den begrundede mistanke om modermærkekræft i hud afkræftet.

5.26 B26 LUNGEKRÆFT

Andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for lungekræft i hele landet var på 66% i 1. kvartal 2015 [4. kvartal 2014: 61%], hvilket betyder, at der har været en stigning på 6 procentpoint siden 4. kvartal 2014.

På regionalt niveau ses der en regional variation på mellem 82% i Region Midtjylland [4. kvartal 2014: 68] og 57% i Region Hovedstaden [4. kvartal 2014: 51%]. Region Hovedstaden ligger under den nationale 1. kvartil i forhold til andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden ved behandling af lungekræft.

FIGUR 6. ANDEL FORLØB GENNEMFØRT INDEN FOR ANGIVNE STANDARDFORLØBSTID FOR KIRURGISK BEHANDLING AF LUNGEKRÆFT SAMT ANTAL FORLØB I ALT, FORDELT PÅ SYGEHUSREGION OG INDIKATOR, 1. KVARTAL 2015.

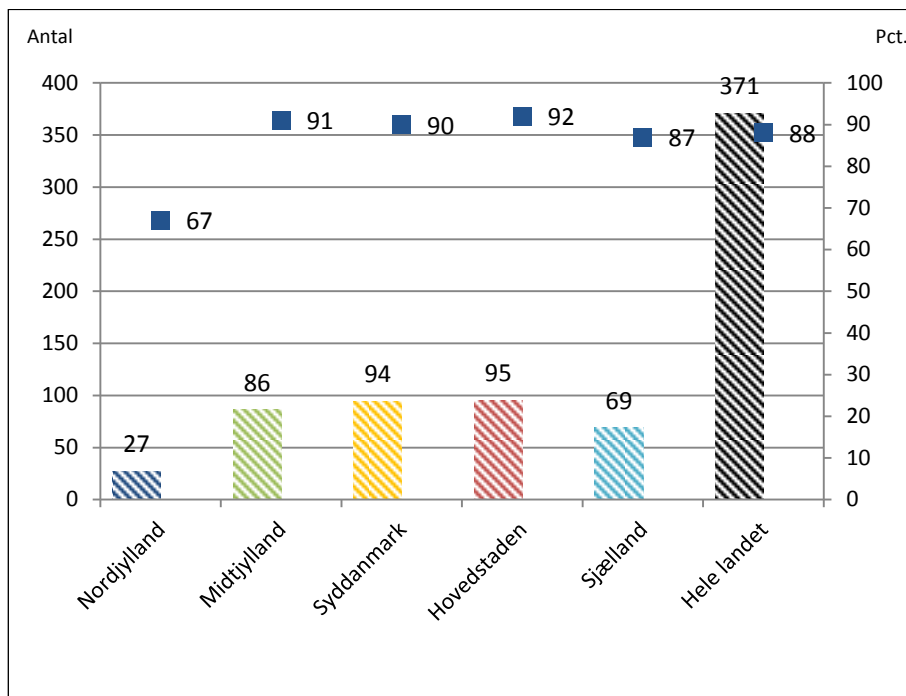


Kilde: 9 Landpatientregisteret per 11. maj 2015, Statens Serum Institut. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal.

Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for medicinsk behandling af lungekræft i hele landet var på 88% i 1. kvartal 2015, [4. kvartal 2014: 89%], hvilket betyder, at udviklingen har været stabil siden 4. kvartal 2014.

Inden for medicinsk behandling ses der en regional variation på mellem 92% i Region Hovedstaden [4. kvartal 2014: 84%] og 67% i Region Nordjylland [4. kvartal 2014: 75%]. Alle regioner ligger således over den nationale 1. kvartil i forhold til andelen af medicinske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden ved behandling af lungekræft.

FIGUR 7 ANDEL FORLØB GENNEFØRT INDEN FOR ANGIVNE STANDARDFORLØBSTID FOR MEDICINSK BEHANDLING AF LUNGEKRÆFT SAMT ANTAL FORLØB I ALT, FORDELT PÅ SYGEHUSREGION OG INDIKATOR, 1. KVARTAL 2015.



Kilde: 10 Landpatientregisteret per 11. maj 2015, Statens Serum Institut. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal.

For strålebehandling af lungekræft i hele landet var andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden på 78% for 1. kvartal 2015 [4. kvartal 2014: 77%], hvilket betyder, at der har været en stigning på 2 procentpoint siden 4. kvartal 2014.

Inden for strålebehandling ses der en regional variation på mellem 86% i Region Syddanmark [4. kvartal 2014: 75%] og 65% i Region Hovedstaden [4. kvartal 2014: 79%]. Alle regioner ligger således over den nationale 1. kvartil i forhold til andelen af strålebehandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden ved behandling af lungekræft.

Der har på landsplan i 1. kvartal af 2015 været i alt 151 registrerede kirurgiske behandlingsforløb i pakkeforløb for lungekræft, 371 i medicinske behandlingsforløb og 133 i strålebehandlingsforløb. I 68% af forløbene blev den begrundede mistanke om lungekræft afkræftet.

5.27 B27 SARKOM I KNOGLE

Der har ikke været tilstrækkeligt datagrundlag til at opgøre andele forløb gennemført inden for standardforløbstiden for pakkeforløbene med sarkom i knogle. Sundhedsstyrelsen har derfor ingen kommentarer til dette pakkeforløb.

5.28 B28 - UDGÅET

5.29 B29 SARKOM I BLØDDELE

Andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for sarkom i bløddele i hele landet var på 91% i 1. kvartal 2015 [4. kvartal 2014: 91%], hvilket betyder, at der har været en stabil udvikling siden 4. kvartal 2014.

På regionalt niveau er det alene Region Midtjylland, der har haft mere end 10 patienter i kirurgisk behandlingsforløb for sarkom i bløddele, hvorfor der kun er anført andele af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for denne region på 97% i 1. kvartal 2015 [4. kvartal 2014: 92%].

Der har på landsplan i 4. kvartal af 2014 været i alt 35 registrerede kirurgiske behandlingsforløb for sarkom i bløddele. I 43% af forløbene blev den begrundede mistanke om sarkom i bløddele afkræftet.

5.30 B30 KRÆFT HOS BØRN

Idet der ikke er angivet standardforløbstider for mulige behandlingsmodaliteter, har Sundhedsstyrelsen ikke kommentarer til dette forløb men konstaterer, at der på landsplan i 1. kvartal af 2015 været i alt

11 registrerede kirurgiske behandlingsforløb for kræft for børn. I 56% af forløbene blev den begrundede mistanke om kræft hos børn afkræftet.

6

METASTASER UDEN ORGANSPECIFIK KRÆFTTYPE

Dette pakkeforløb adskiller sig fra de organspecifikke pakkeforløb, hvorfor opgørelsen ikke er kommenteret i forhold til de ovenfor nævnte nationale kvartiler.

For pakkeforløb for metastaser uden organspecifik kræfttype bemærkes det, at andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for den primære henvisningsperiode var på 90% [4. kvartal 2014: 86%] for hele landet. Der var en regional variation på mellem 68% i Region Sjælland [4. kvartal 2014:69] og 97% i Region Syddanmark [4. kvartal 2014: 100%]. I 1. kvartal 2015 var der på landsplan i alt 268 forløb, der gennemgik primær henvisningsperiode.

Andelen af gennemførte forløb inden for standardforløbstiden i den primære udredningsperiode, lå på 94% [4. kvartal 2014:88%] på nationalt niveau. På regionalt niveau er det alene Region Midtjylland, der har haft mere end 10 patienter, hvorfor der kun er anført andele for denne region på 93% [4. kvartal 2014: 100%]. I 1. kvartal 2015 var der på landsplan i alt 64 forløb, der blev henvist til sekundær udredning.

Af pakkeforløb der afsluttes efter den primære udredning er andelen af gennemførte forløb inden for standardforløbstiden på 82% [4. kvartal 2014:73%] på nationalt niveau. Der var en regional variation mellem 65% i Region Hovedstaden [4. kvartal 2014:60%] og 95% i Region Nordjylland [4. kvartal 2014: 72%]. I 1. kvartal 2015 var der på landsplan 176 forløb, der blev afsluttet efter primær udredning.

I pakkeforløb med henvisning til og start på sekundær udredning var andelen af gennemførte forløb inden for standardforløbstiden på 79%, [4. kvartal 2014:73%] på nationalt niveau. På regionalt niveau er det alene Region Midtjylland, der har haft mere end 10 patienter, hvorfor der kun er anført andele for denne region på 78% [4. kvartal 2014: 79%]. I 1. kvartal 2015 var der på landsplan 42 forløb, der blev afsluttet efter sekundær udredning.

7

DIAGNOSTISK PAKKEFORLØB

Dette pakkeforløb adskiller sig også fra de organspecifikke pakkeforløb, hvorfor opgørelsen ikke er kommenteret i forhold til de ovenfor nævnte nationale kvartiler.

For diagnostiske pakkeforløb for alvorlig sygdom bemærker Sundhedsstyrelsen, at andelen af diagnostiske forløbsperioder inden for standardforløbstid i sygehusregi i hele landet lå på 87% [4. kvartal 2014: 85%] med en regional variation på mellem 77% i Region Nordjylland [4. kvartal 2014: 72%] og 93% i Region Hovedstaden [4. kvartal 2014: 90%].

Der har på landsplan været i alt 2.045 registrerede forløb i diagnostisk pakkeforløb i 1. kvartal 2015. Sundhedsstyrelsen konstaterer en væsentlig regional variation på mellem 82 forløb i Region Sjælland og 688 i Region Midtjylland.

sundhedsstyrelsen.dk