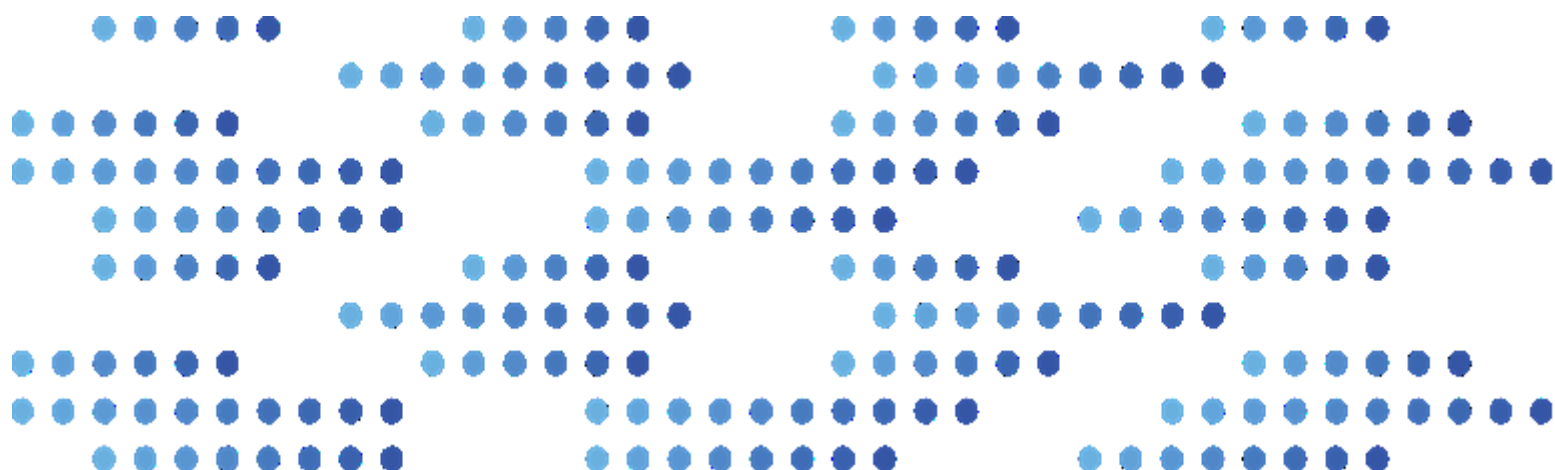




SUNDHEDSSTYRELSEN

Monitorering af forløbstider på kræftområdet

ÅRSOPGØRELSEN FOR 2015



2016

Monitorering af forløbstider på kræftområdet

© Sundhedsstyrelsen, 2016.

Publikationen kan frit refereres med
tydelig kildeangivelse.

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S

www.sst.dk

Emneord: Monitorering, pakkeforløb, for-
løbstider, kræftområdet.

Sprog: Dansk

Version: 1,0

Versionsdato: 10.05.2016

Format: pdf

Udgivet af Sundhedsstyrelsen,
maj 2016.

Elektronisk ISBN:
978-87-7104-764-6

Indhold

1	Baggrund	9
2	Vejledning til Sundhedsstyrelsens kommentarer	10
3	Sundhedsstyrelsens kommentarer	12
3.1	Nationalt niveau	12
4	Organspecifikke pakkeforløb	14
4.1	Brystkræft (B01)	14
4.2	Hoved- og halskræft (B02)	15
4.3	Lymfeknudekræft og kronisk lymfatisk leukæmi (B03)	16
4.4	Myelomatose (B04)	16
4.5	Akut leukæmi/fremskreden myelodysplastisk syndrom MDS (B05)	16
4.6	Kronisk myeloide sygdomme (B06)	16
4.7	Kræft i bugspytkirtlen (B07)	17
4.8	Kræft i galdegang (B08)	17
4.9	Kræft i spiserøret/mavemunden/mavesækken (B09)	17
4.10	Primær leverkræft (B10)	18
4.11	Tarmkræftmetastaser i leveren (B11)	18
4.12	Kræft i tyk- og endetarm (B12)	19
4.13	Kræft i urinveje (B13)	22
4.14	Kræft i blæren (B14)	22
4.15	Kræft i nyre (B15)	23
4.16	Kræft i prostata B16	24
4.17	Kræft i penis (B17)	26
4.18	Kræft i testikel (B18)	27
4.19	Kræft i ydre kvindelige kønsorganer (vulva) (B19)	27
4.20	Livmoderkræft (B20)	27
4.21	Kræft i æggestok (B21)	27
4.22	Livmoderhalskræft (B22)	28
4.23	Kræft i hjernen (B23)	28
4.24	Kræft i øjne og orbita (B24)	29
4.25	Modermærkekræft i hud (B25)	29
4.26	Lungekræft (B26)	29
4.27	Sarkom i knogle (B27)	33
4.28	B28 - Udgået	33
4.29	Sarkom i bløddele (B29)	33
4.30	Kræft hos børn (B30)	33
4.31	Analkræft (B31)	33

5	Metastaser uden organspecifik kræfttype	35
6	Diagnostisk pakkeforløb	36

Resumé

Sundhedsstyrelsens kommentarer til den nationale monitorering af forløbstiderne på kræftområdet for året 2015 fokuserer på forløbstider fra ”henvisning er modtaget til start på behandling”, med sammenligning mellem de enkelte pakkeforløb og regioner.

I 2015 blev 79 % af de registrerede forløb gennemført indenfor standardforløbstiden, hvilket er en stigning fra 77 % i 2014. Sundhedsstyrelsen finder denne udvikling meget tilfredsstillende, særligt i betragtning af at regionerne har haft flere patienter gennem pakkeforløb i 2015. Tabel 1 viser udviklingen i andelen af forløb, som har været gennemført inden for standardforløbstiden i årene 2013-2015.

Tabel 1. Andel forløb gennemført inden for de angivne standardforløbstider for samlet tid til behandling uanset behandlingsform og organspecifik kræfttype i årene 2013-2015.

Tidsperiode	1. kvartal 2015	2. kvartal 2015	3. kvartal 2015	4. kvartal 2015	Hele 2015
Andel forløb (%)	78	77	81	80	79
Antal forløb i alt	6.117	5.637	5.444	5.382	22.580
Tidsperiode	1. kvartal2014	2. kvartal2014	3. kvartal2014	4. kvartal2014	Hele2014
Andel forløb (%)	78	73	79	77	77
Antal forløb i alt	5.878	5.546	5.235	5.438	22.097
Tidsperiode	1. kvartal 2013	2. kvartal 2013	3. kvartal 2013	4. kvartal 2013	Hele 2013
Andel forløb (%)	70	68	75	76	72
Antal forløb i alt	4.965	5.675	5.229	5.047	20.916

Kilde: Landpatientregisteret per 12. april 2014, 11. april 2015 og 11. april 2016, Sundhedsdatastyrelsen. Dynamiske data. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal.

Flere regioner har i perioden opnået væsentlige forbedringer i andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden, men samtidig er der stadig udfordringer med pakkeforløb, hvor andelen af gennemførte forløb indenfor 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 forløb gennemført inden for standardforløbstiderne.

Den nationale 1. kvartil lå for året 2015 på 58 % [54 % i 2014]. Det betyder, at standardforløbstiden blev overholdt i op til 58 % af tilfældene for den fjerdedel af pakkeforløbene, der havde den laveste andel af forløb gennemført inden for standardforløbstiden.

I Tabel 2 vises de pakkeforløb, hvor andelen af patientforløb gennemført inden for standardforløbstiden falder på eller under den nationale 1. kvartil på 58 %. Der opgøres kun forløb med mere end 10 patienter:

Tabel 2. Forløb på nationalt og regionalt plan (med mere end 10 patienter), der ligger under eller lig med nedre nationale 1. kvartil på 58 % for året 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	118
B05	Akut leukæmi/fremskreden myelodysplastisk syndrom (MDS)	Nordjylland	Medicinsk behandling	31	13
B09	Kræft i spiserøret / mave-munden / mavesækken (EVC)	Midtjylland	Kirurgisk behandling	53	32
B11	Tarmkræftmetastaser i leveren	Hovedstaden	Kirurgisk behandling	15	117
B12	Kræft i tyk- og endetarm	Sjælland	Strålebehandling	56	62
B14	Kræft i blæren	Nordjylland	Medicinsk behandling	25	36
B14	Kræft i blæren	Nordjylland	Kirurgisk behandling	33	42
B14	Kræft i blæren	Midtjylland	Kirurgisk behandling	18	83
B14	Kræft i blæren	Midtjylland	Strålebehandling	23	13
B14	Kræft i blæren	Midtjylland	Medicinsk behandling	45	63
B14	Kræft i blæren	Syddanmark	Strålebehandling	42	36
B14	Kræft i blæren	Syddanmark	Kirurgisk behandling	39	36
B14	Kræft i blæren	Syddanmark	Medicinsk behandling	55	29
B14	Kræft i blæren	Hovedstaden	Kirurgisk behandling	54	95
B14	Kræft i blæren	Sjælland	Kirurgisk behandling	37	27
B14	Kræft i blæren	Sjælland	Medicinsk behandling	52	25
B15	Kræft i nyre	Nordjylland	Kirurgisk behandling	38	77
B16	Kræft i prostata	Nordjylland	Kirurgisk behandling	14	64
B16	Kræft i prostata	Nordjylland	Kirurgisk (nervebesparende) behandling	41	36
B16	Kræft i prostata	Nordjylland	Strålebehandling	31	16
B16	Kræft i prostata	Midtjylland	Kirurgisk behandling	37	161
B16	Kræft i prostata	Midtjylland	Strålebehandling	56	113

B16	Kræft i prostata	Syddanmark	Kirurgisk behandling	33	110
B16	Kræft i prostata	Sjælland	Kirurgisk behandling	38	69
B16	Kræft i prostata	Sjælland	Strålebehandling	52	29
B17	Kræft i penis	Syddanmark	Kirurgisk behandling	36	11
B21	Kræft i æggestok	Nordjylland	Medicinsk behandling	54	13
B21	Kræft i æggestok	Syddanmark	Medicinsk behandling	56	55
B21	Kræft i æggestok	Sjælland	Medicinsk behandling	33	21
B21	Kræft i æggestok	Sjælland	Kirurgisk behandling	50	14
B22	Livmoderhalskræft	Nordjylland	Kirurgisk behandling	58	19
B26	Lungekræft	Hovedstaden	Kirurgisk behandling	56	236
B26	Lungekræft	Sjælland	Kirurgisk behandling	48	128

Kilde: Landpatientregisteret per 12. april 2014, 11. april 2015 og 11. april 2016, Sundhedsdatastyrelsen. Dynamiske data. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal.

Sundhedsstyrelsen er særligt opmærksom på udfordringerne ift. forløbstiderne for patienter med strålebehandling for hoved- og halskræft, lungekræft, kræft i urinveje og kræft i æggestok. 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.

På baggrund af årsopgørelsen 2015 vil Sundhedsstyrelsen bede følgende regioner om redegørelser for udvalgte områder med udfordringer:

- Region Midtjylland vedr. strålebehandling af kræft i prostata og kirurgisk behandling af kræft i spiserøret/mavemunden/mavesækken (EVC)
- Region Sjælland vedr. strålebehandling af kræft i prostata, og strålebehandling af kræft i tyk og endetarm.

Der er registreret i alt 127.366 patienter, der påbegyndte udredning i et pakkeforløb for kræft i 2015. For 31.379 forløb viser registreringen, at diagnosen blev bekræftet, eller at der fortsat er begrundet mistanke om kræft. Til sammenligning blev der i det foregående år registreret i alt 121.763 patienter til udredning i et pakkeforløb for kræft, hvor af 30.524 fik bekræftet diagnosen eller hvor der fortsat er begrundet mistanke om kræft.

Årsopgørelsen tager udgangspunkt i standardforløbstiderne for de forskellige kræftpakkeforløb. Forløbstiderne i kræftpakkeforløbene er opstillet som faglige rettesnore for standardpatientforløbet. 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 der afviges fra standardforløbstiden.

Årsopgørelsen for 2015 medtager data fra fuldt registrerede forløb, hvor 'henvisning til pakkeforløb start' er registreret i perioden 1. januar til 31. december 2015, og hvor den initiale behandling er registreret fra 1. januar 2015 og frem til opgørelsestidspunktet 11. april 2016. I den løbende kvartalsvise monitorering af forløbstider på kræftområdet tages udgangspunkt i stationære data, dvs. data låst på opgørelsestidspunktet, hvilket muliggør en sammenligning af udvikling over tid.

Med årsopgørelsen 2015 er alle kvartalsvise opgørelser opdateret med dynamiske data, som medtager senere tilkomne registreringer eller relevante ændringer af tidligere registreringer. Årsopgørelsen giver således et mere retvisende billede for hele året fsv. angår lange forløb, der er uafsluttede ved den kvartalsvise stationære opgørelse.

Inden opgørelsestidspunktet 11. april 2016 er der registreret start på initial behandling for 22.580 forløb påbegyndt i 2015, og der kan for disse forløb opgøres samlet tid til behandling. Årsopgørelsen medtager således flere færdigregistrerede forløb end i de tidligere stationære kvartalsopgørelser, der medtog i alt 18.271 forløb.

Samlet set viser de dynamiske data en højere målopfyldelse sammenlignet med årsopgørelsen for 2014.

De dynamiske data viser imidlertid en lidt lavere målopfyldelse sammenlignet med tidligere opgjorte stationære kvartalsdata, hvilket må formodes at skyldes efterregistrering af lange forløb.

1 Baggrund

På baggrund af problemer med udvalgte forløb for kræftpatienter bad Ministeren for Sundhed og Forebyggelse i januar 2014 Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjerteområdet om at sikre en robust monitorering af pakkeforløb på både kræft- og hjerteområdet.

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

Monitoreringen varetages af Sundhedsdatastyrelsen og data offentliggøres kvartalsvis, samt med en årlig opgørelse af dynamiske data. Ved offentliggørelsen kommenterer Sundhedsstyrelsen systematisk på udvalgte monitoreringsdata, herunder udviklingen over tid.

2 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 noterer Sundhedsstyrelsen det samlede antal forløb i det pågældende pakkeforløb for 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 et standard patientforløb, med angivelse af nødvendige undersøgelser og behandlinger samt for de enkelte dele i forløbet de fagligt begrundede forløbstider for en standardpatient.

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 kan derfor ikke forventes, at en monitorering vil vise overholdelse af standardforløbstiderne 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.

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

De løbende kvartalsopgørelser udarbejdes på baggrund af stationære dataopgørelser, der alene medtager alene de patientforløb, som har registreret både "henvisning til pakkeforløb start" og "initial behandling start" i

det opgjorte kvartal. Brug af stationære opgørelser muliggør tidstro sammenligning fra kvartal til kvartal, men kan undervurdere målopfyldelsen, da nogle lange forløb ikke medtages.

Årsopgørelserne udarbejdes derimod på baggrund af dynamiske dataopgørelse, der medtager alle fuldt registrerede forløb for 2015, hvor den initiale behandling er registreret fra den 1. januar 2015 og frem til opgørelsestidspunktet den 11. april 2016. Sammenligninger med årsopgørelsen 2014 angives i [kantede parenteser].

Årsopgørelsen baseres således på data der er mere komplette, bl.a. fordi flere lange patientforløb er medtaget i årsopgørelsen. Der skal dog tages forbehold for, at årsopgørelsen ikke medtager lange patientforløb, der er påbegyndt i 2015 men endnu ikke afsluttet på opgørelsestidspunktet 11. april 2016.

For alle opgørelserne vedrørende de organspecifikke forløb gælder, at der ses på forløbstiden fra henvisning modtaget til start på initial behandling.

3 Sundhedsstyrelsens kommentarer

3.1 Nationalt niveau

Den nationale andel af patientforløb gennemført inden for standardforløbstiden uanset behandlingsmodalitet var 79 % for hele året 2015. Andelen af patientforløb gennemført inden for standardforløbstiden er således steget sammenlignet med 2014, hvor andelen lå på 77 %. Dette finder Sundhedsstyrelsen meget tilfredsstillende.

Table 3. Kvartalsvis kvartilfordeling for andele af patientforløb gennemført inden for standardforløbstiden i de enkelte pakkeforløb i årene 2013-2015. Angivet i procent.

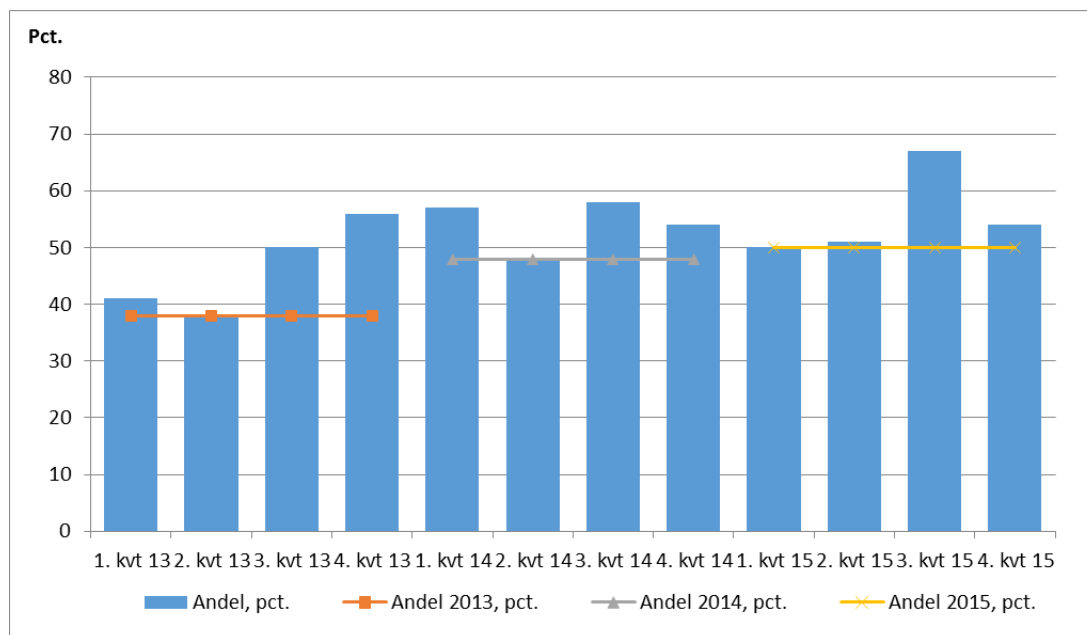
	1. kvartil	Median	3. kvartil
1. kvartal 2013	41	67	86
2. kvartal 2013	38	67	89
3. kvartal 2013	50	75	94
4. kvartal 2013	56	75	96
Hele året 2013	50	70	86
1. kvartal 2014	69	85	100
2. kvartal 2014	54	75	97
3. kvartal 2014	64	83	100
4. kvartal 2014	65	83	100
Hele året 2014	54	73	87
1. kvartal 2015	50	74	92
2. kvartal 2015	51	75	91
3. kvartal 2015	67	82	94
4. kvartal 2015	54	81	94
Hele året 2015	58	75	88

Kilde: Landpatientregisteret per 12. april 2014, 11. april 2015 og 11. april 2016, Sundhedsdatastyrelsen. Dynamiske data. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal.

For den fjerdedel (3. kvartil) af pakkeforløbene, der i 2015 havde den højeste andel af forløb gennemført inden for standardforløbstiden gælder, at denne blev overholdt i mindst 88 % af tilfældene. For den halvdel (medianen) af pakkeforløbene, der i 2015 havde den næst højeste andel af forløb gennemført inden for standardforløbstiden gælder, at denne blev overholdt i mindst 75 % af tilfældene. Tilsvarende ses det, at for den fjerdedel af pakkeforløbene (1. kvartil), der i 2015 havde den laveste andel af forløb gennemført inden for standardforløbstiden, blev denne overholdt i op til 58 % af tilfældene.

Sundhedsstyrelsen noterer, at der samlet set er opnået en generel forbedring sammenlignet med 2014.

Figur 1. Udviklingen i 1. kvartil for andele patientforløb gennemført inden for standardforløbstiden i årene 2013-2015.



Kilde: Landpatientregisteret per 12. april 2014, 11. april 2015 og 11. april 2016, Sundhedsdatastyrelsen. Dynamiske data. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal.

Sundhedsdatastyrelsens samkøring af data fra Cancerregisteret med data fra monitoreringen af pakkeforløb for kræft viser, at der er 2.674 registrerede gennemførte pakkeforløb for kræft for organspecifikke kræfttyper, hvilket vil sige næsten 11 %, hvor patienterne ikke er registreret i Cancerregisteret med den samme diagnose (patienter med muligt recidiv er fraregnet). Cancerregisteret har i 2015 registreret i alt 3.915 patienter med nydiagnosticeret kræft, svarende til 12 % af alle registrerede tilfælde inden for de medtagne kræftområder i Cancerregisteret der ikke er registreret i monitoreringen for pakkeforløb for 2015.

Der er således en vis usikkerhed ved monitoreringen som følge af registreringspraksis. Dog skal der tages forbehold for foreløbige tal og mulig manglende opdatering af data i Cancerregisteret. Sundhedsstyrelsen forventer, at regionerne i samarbejde med Sundhedsdatastyrelsen overvejer tiltag til forbedring af registreringspraksis.

4 Organspecifikke pakkeforløb

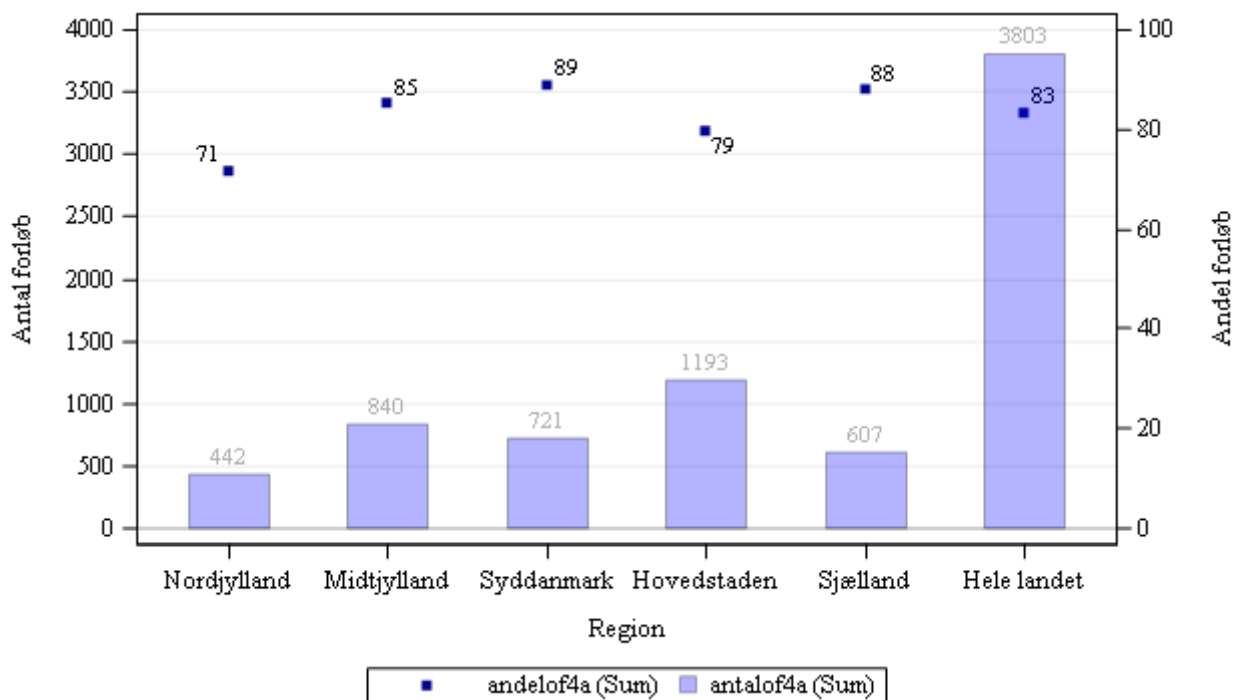
4.1 Brystkræft (B01)

Andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for brystkræft i hele landet var på 83 % i 2015 [82 % i 2014]. På regionalt niveau, ses der en regional variation på mellem 71 % [73 % i 2014] i Region Nordjylland og 89 % i Region Syddanmark [91 % i 2014].

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 2 viser antallet af kirurgiske behandlingsforløb for brystkræft og andelen af forløb, som er gennemført inden for standardforløbstiden for kirurgisk behandling af brystkræft.

Figur 2. Andel forløb gennemført inden for den angivne standardforløbstid for kirurgisk behandling af brystkræft samt antal forløb i alt fordelt på sygehusregion og indikator 2015.

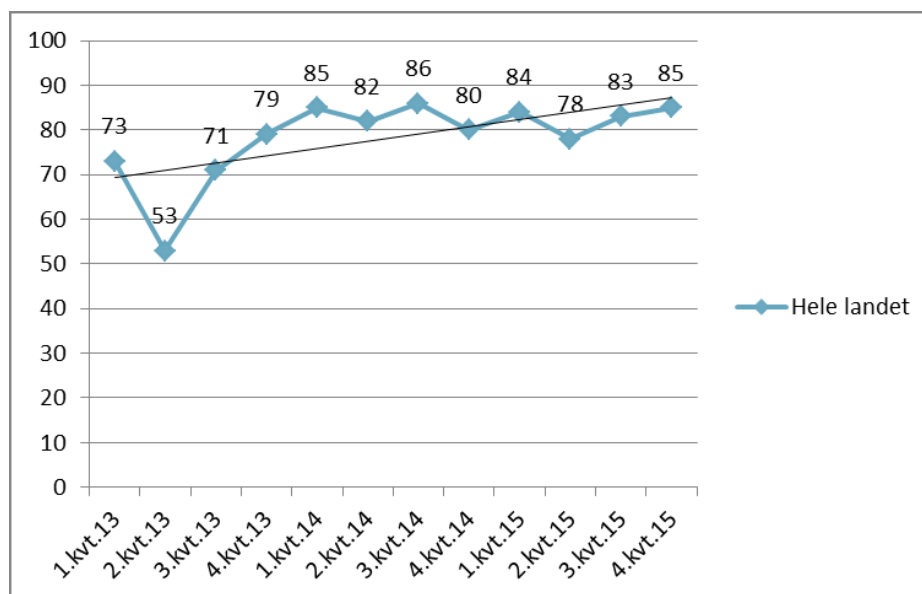


Kilde: Landpatientregisteret per 11. april 2016, Sundhedsdatastyrelsen. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal.

Der har på landsplan i 2015 været i alt 3.803 registrerede kirurgiske behandlingsforløb, 750 i medicinske behandlingsforløb og 50 i strålebehandlingsforløb i pakkeforløb for brystkræft. I 71 % af forløbene blev den begrundede mistanke om brystkræft afkræftet.

Figur 3 viser den nationale udvikling i andelen af forløb inden for standardforløbstid for kirurgisk behandling af brystkræft i perioden 1. kvartal 2013 til 1. kvartal 2014.

Figur 3. Udviklingen i andel forløb inden for standardforløbstid for kirurgisk behandling af brystkræft med angivet standardforløbstid over tid. Data vises for hele landet, 1. kvartal 2013 til 4. kvartal 2015.



Kilde: Landpatientregisteret per 9. februar 2016, Sundhedsdatastyrelsen. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal.

4.2 Hoved- og halskræft (B02)

Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for kirurgi for hoved- og halskræft i hele landet var på 88 % i 2015 [86 % i 2014]. Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for medicinsk behandling af hoved- og halskræft i hele landet var på 63 % i 2015 [71 % i 2014]. For strålebehandling var andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden på 67 % for hele landet i 2015 [70 % i 2014].

Inden for kirurgisk behandling har der været en regional variation på mellem 82 % i Region Sjælland [73 % i 2014] og 96 % i Region Syddanmark [96 % i 2014]. 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.

Da det alene er Region Syddanmark, der har haft over 10 patienter i forløb med medicinsk behandling af hoved- og halskræft, er de regionale andele for de øvrige forløb ikke gengivet. Region Syddanmark ligger over den nationale 1. kvartil med 81 % medicinske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden ved behandling af hoved- og halskræft [82 % i 2014].

På strålebehandlingsområdet har der været en regional variation på mellem 45 % i Region Sjælland [61 % i 2014] og 83 % i Region Syddanmark [80 % i 2014]. Alle regioner, med undtagelse af Region Sjælland, ligger således over den nationale 1. kvartil i forhold til andelen af strålebehandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden ved behandling af hoved- og halskræft.

Der har i 2015 på landsplan været i alt 1.074 registrerede kirurgiske behandlingsforløb i pakkeforløb for hoved- og halskræft, 40 medicinske behandlingsforløb og 667 strålebehandlingsforløb. I 72 % af forløbene blev den begrundede mistanke afkræftet.

4.3 Lymfeknudekræft og kronisk lymfatisk leukæmi (B03)

Andelen af medicinske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for lymfeknudekræft og kronisk lymfatisk leukæmi var på 94 % for hele landet i 2015 [91 % i 2014]. Andelen af strålebehandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden var på 71 % [70 % i 2014].

Inden for de medicinske pakkeforløb lå andelen af behandlingsforløb, som i 2015 var gennemført inden for standardforløbstiden, på mellem 87 % i Region Nordjylland [83 % i 2014] og 99 % Region Sjælland [99 % i 2014]. 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.

På strålebehandlingsområdet var mellem 62 % i Region Hovedstaden [67 % i 2014] og 92 % i Region Syddanmark [79 % i 2014] af forløbene i 2015 gennemført inden for standardforløbstiden. De to ligger således over den nationale 1. kvartil i forbindelse med både medicinsk behandling og strålebehandling.

Der har på landsplan i 2015 været i alt 5 registrerede kirurgiske behandlingsforløb i pakkeforløb for lymfeknudekræft og kronisk lymfatisk leukæmi, 801 medicinske behandlingsforløb og 50 strålebehandlingsforløb. I 18 % af forløbene blev den begrundede mistanke afkræftet.

4.4 Myelomatose (B04)

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

Der har på landsplan i 2015 været i alt 5 registrerede kirurgiske behandlingsforløb i pakkeforløb for myelomatose, 195 medicinske behandlingsforløb og 10 strålebehandlingsforløb. I 28 % af forløbene blev den begrundede mistanke afkræftet.

4.5 Akut leukæmi/fremskreden myelodysplastisk syndrom MDS (B05)

Andelen af medicinske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for akut leukæmi/MDS på var på 69 % for hele landet i 2015 [68 % i 2014].

For de respektive regioner var der en variation på mellem 31 % i Region Nordjylland [n.a. % i 2014] og 95 % i Region Sjælland [92 % i 2014]. Alle regioner, med undtagelse af Region Nordjylland, ligger således over den nationale 1. kvartil i forhold til andelen af medicinske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden ved behandling af akut leukæmi/MDS.

Der har på landsplan i 2015 været i alt 170 registrerede forløb i pakkeforløb for akut leukæmi/MDS, der fik medicinsk behandling som initial behandling. I 31 % af forløbene blev den begrundede mistanke afkræftet.

4.6 Kronisk myeloide sygdomme (B06)

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

Der har på landsplan i 2015 været i alt 17 registrerede kirurgiske behandlingsforløb i pakkeforløb for for kronisk myeloide sygdomme og 280 medicinske behandlingsforløb. I 37 % af forløbene blev den begrundede mistanke afkræftet.

4.7 Kræft i bugspytkirtlen (B07)

Andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i bugspytkirtlen var på 76 % for hele landet i 2015 [81 % i 2014]. Andelen af medicinske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i bugspytkirtlen for hele landet var på 74 % [74 % i 2014]. Der har ikke været tilstrækkeligt datagrundlag til at opgøre andele strålebehandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden, hvorfor andelen for dette forløb ikke er gengivet.

Alle regioner ligger med de kirurgiske behandlingsforløb for kræft i bugspytkirtlen over den nationale 1. kvartil med en variation mellem 90 % i Region Syddanmark [90 % i 2014] og 61 % i Region Hovedstaden [67 % i 2014]. Det samme er tilfældet med de medicinske forløb med en regional variation på mellem 68 % i Region Syddanmark [70 % i 2014] og 84 % i Region Nordjylland [90 % i 2014].

Der har på landsplan i 2015 været i alt 191 registrerede kirurgiske behandlingsforløb i pakkeforløb for kræft i bugspytkirtlen, 228 medicinske behandlingsforløb og 5 strålebehandlingsforløb. I 52 % af forløbene blev den begrundede mistanke afkræftet.

4.8 Kræft i galdegang (B08)

Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for kirurgisk behandling for kræft i galdegang var på 79 % for hele landet i 2015 [94 % i 2014]. Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for medicinsk behandling af kræft i galdegang var på 67 % for hele landet i 2015 [60 % i 2014]. Da ingen regioner har haft over 10 patienter i forløb med strålebehandling af kræft i galdegangen, er der ikke udregnet andele gennemført inden for standardforløbstiden for dette forløb.

Alle regioner ligger med de kirurgiske behandlingsforløb for kræft i galdegang over den nationale 1. kvartil med en variation mellem 89 % i Region Midtjylland [n.a. % i 2014] og 75 % i Region Hovedstaden [n.a. % i 2014]. I forbindelse med de medicinske behandlingsforløb er det alene Region Syddanmark med en andel på 71 %, som har haft flere end 10 patienter [55 % i 2014].

Der har på landsplan i 2015 været i alt 55 registrerede kirurgiske behandlingsforløb i pakkeforløb for kræft i galdegang, 40 medicinske behandlingsforløb og 5 strålebehandlingsforløb. I 39 % af forløbene blev den begrundede mistanke afkræftet.

4.9 Kræft i spiserøret/mavemunden/mavesækken (B09)

Andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i spiserøret/mavemunden/mavesækken var på 66 % for hele landet i 2015 [80 % i 2014], hvilket betyder at der har været et fald på 13 procentpoint siden 2014. Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for medicinsk behandling af kræft i spiserøret/mavemunden/mavesækken var på 89 % [86 % i 2014].

Inden for de kirurgiske pakkeforløb var mellem 82 % i Region Nordjylland [78 % i 2014] og 53 % i Region Midtjylland [72 % i 2014] af forløbene i 2015 gennemført inden for standardforløbstiden. Alle regioner, med undtagelse af Region Midtjylland, ligger således over den nationale 1. kvartil i forhold til andelen af kirurgi-

ske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden ved behandling af kræft i spiserøret/mavemunden/mavesækken.

Alle regioner ligger i 2015 over den nationale 1. kvartil for medicinsk behandling af kræft i spiserøret/mavemunden/mavesækken. Variationen ligger på mellem 69 % i Region Sjælland [63 % i 2014] og 98 % i Region Nordjylland [95 % i 2014] for kirurgisk behandling.

Der har på landsplan været i alt 110 registrerede kirurgiske behandlingsforløb i pakkeforløb for spiserør/mavemund/mavesæk, 396 medicinske behandlingsforløb og 130 strålebehandlingsforløb. I 83 % af forløbene blev den begrundede mistanke afkræftet.

4.10 Primær leverkræft (B10)

Andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for pakkeforløb for primær leverkræft var på 81 % for hele landet i 2015 [82 % i 2014]. Andelen af medicinske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for primær leverkræft var på 78 % for hele landet i 2015 [84 % i 2014].

På regionalt niveau, er det kun Region Hovedstaden og Region Midtjylland, der har haft mere end 10 kirurgisk behandlede patienter, hvorfor der kun er anført andele af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for disse regioner med 96 % i Region Midtjylland og 68 % i Region Hovedstaden [hhv. 91 % og 84 % i 2014]. Da ingen regioner har haft over 10 patienter i forløb med medicinsk behandling af primær leverkræft, er der ikke udregnet regionale andele gennemført inden for standardforløbstiden for dette forløb.

Der har på landsplan været i alt 110 registrerede kirurgiske behandlingsforløb i pakkeforløb for primær leverkræft, 396 medicinske behandlingsforløb og 130 strålebehandlingsforløb. I 83 % af forløbene blev den begrundede mistanke afkræftet.

4.11 Tarmkræftmetastaser i leveren (B11)

Andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for tarmkræftmetastaser i leveren var på 46 % for hele landet i 2015 [62 % i 2014], hvilket betyder at der har været et fald på 16 procentpoint siden 2014.

Region Hovedstaden ligger i 2015 under den nationale 1. kvartil for kirurgisk behandling af kræft i tarmkræftmetastaser i leveren. Den regionale variation ligger på mellem 15 % i Region Hovedstaden [39 % i 2014] og 85 % i Region Midtjylland [85 % i 2014] for kirurgisk behandling.

Da det alene er Region Syddanmark, der har haft over 10 patienter i forløb med medicinsk behandling af tarmkræftmetastaser i leveren, er de regionale andele for de øvrige forløb ikke gengivet. Region Syddanmark ligger over den nationale 1. kvartil med 82 % medicinske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden ved behandling af hoved- og halskræft [n.a. % i 2014].

Der har på landsplan været i alt 219 registrerede kirurgiske behandlingsforløb i pakkeforløb for tarmkræftmetastaser i leveren og 80 medicinske behandlingsforløb. I 7 % af forløbene blev den begrundede mistanke 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 2016.

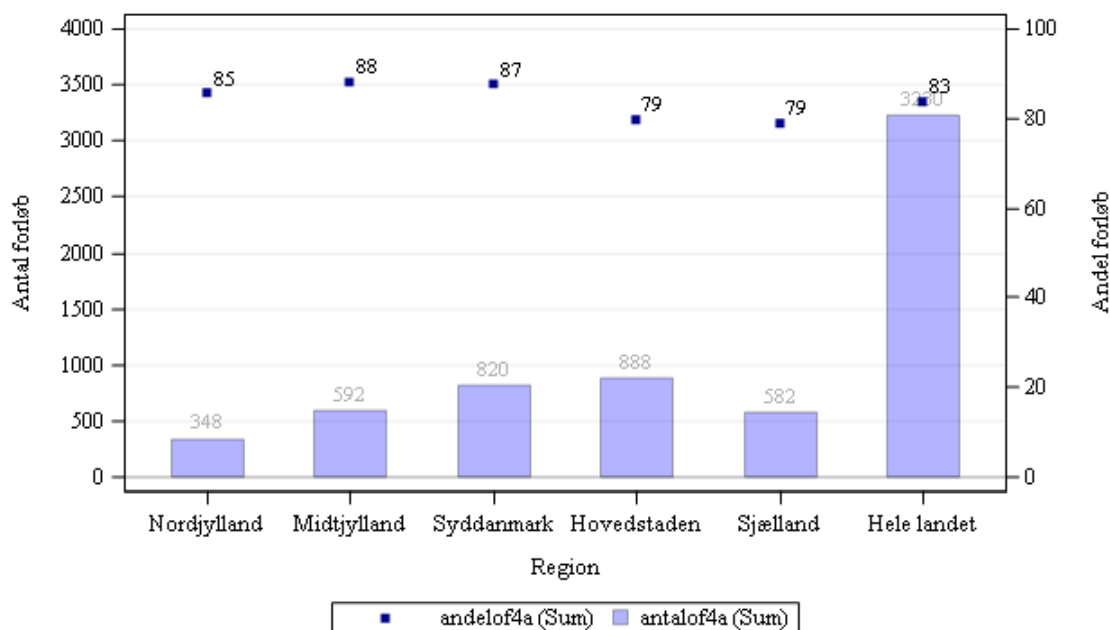
4.12 Kræft i tyk- og endetarm (B12)

Andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i tyk- og endetarm var på 83 % for hele landet i 2015 [80 % i 2014]. Andelen af medicinske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i tyk- og endetarm var på 69 % for hele landet i 2015 [70 % i 2014], og andelen af strålebehandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i tyk- og endetarm var på 77 % [73 % i 2014].

Figur 4 viser antallet af kirurgiske behandlingsforløb for tyk- og endetarmskræft og andelen af forløb, som er gennemført inden for standardforløbstiden for kirurgisk behandling af tyk- og endetarmskræft.

Alle regioner ligger i 2015 over den nationale 1. kvartil for kirurgisk behandling af tyk- og endetarmskræft. Den regionale variation ligger på mellem 79 % i hhv. Region Hovedstaden og Region Sjælland [hhv. 78 % og 65 % i 2014] og 88 % i Region Midtjylland [91 % i 2014] for kirurgisk behandling.

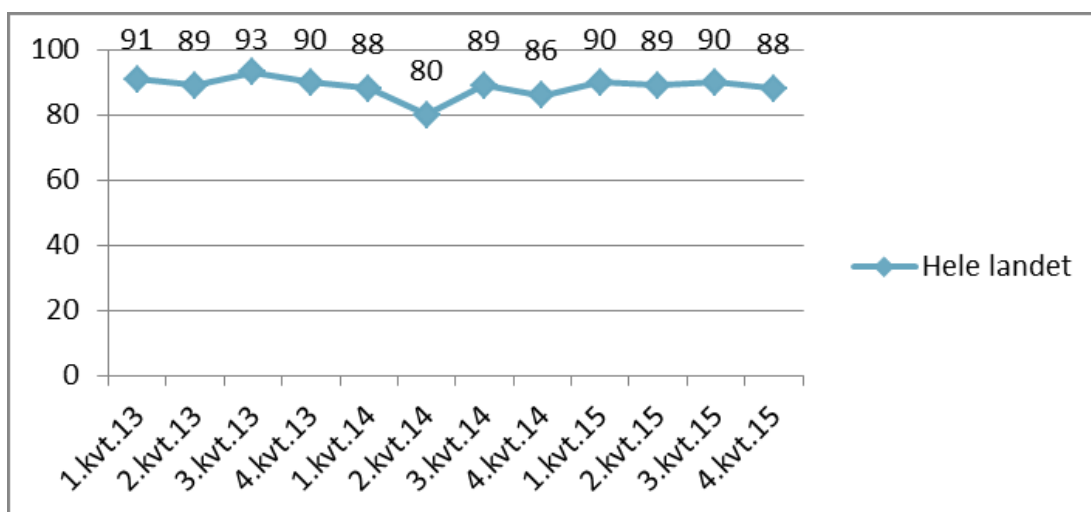
Figur 4. Andel forløb gennemført inden for den angivne standardforløbstid for kirurgisk behandling af kræft i tyk, og endetarm samt antal forløb i alt fordelt på sygehusregion og indikator 2015.



Kilde: Landpatientregisteret per 11. april 2016, Sundhedsdatastyrelsen. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal.

Figur 5 viser den nationale udvikling i andelen af forløb inden for standardforløbstid for kirurgisk behandling af tyk- og endetarmskræft i perioden 1. kvartal 2013 til 1. kvartal 2014.

Figur 5. Udviklingen i andel forløb inden for standardforløbstid for kirurgisk behandling af tyk- og endetarmskræft med angivet standardforløbstid over tid. Data vises for hele landet, 1. kvartal 2013 til 4. kvartal 2015.

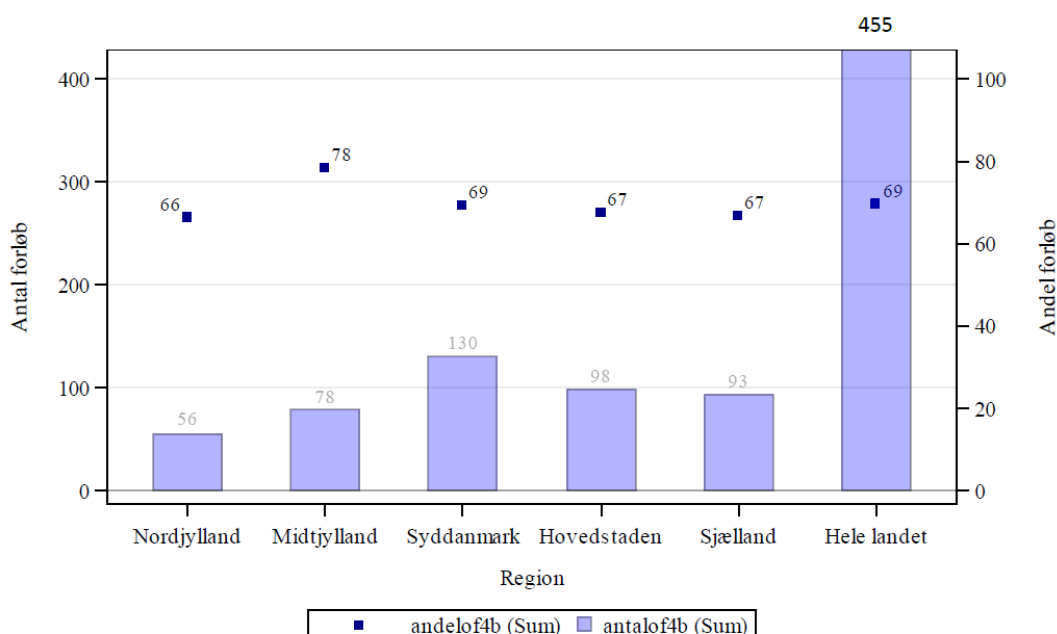


Kilde: Landpatientregisteret per 9. februar 2016, Sundhedsdatastyrelsen. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal.

Ligeledes ved de medicinske forløb ligger alle regionerne over den nationale 1. kvartil med en regional variation mellem 66 % i Region Nordjylland [64 % i 2014] og 78 % i Region Nordjylland [82 % i 2014].

Figur 6 viser antallet af medicinske behandlingsforløb for tyk- og endetarmskræft og andelen af forløb, som er gennemført inden for standardforløbstiden for medicinsk behandling af tyk- og endetarmskræft.

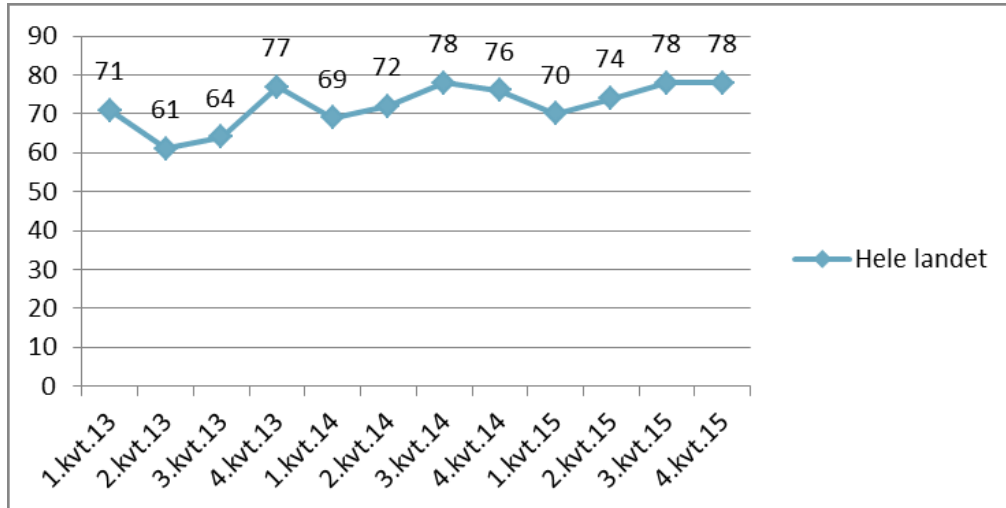
Figur 6. Andel forløb gennemført inden for den angivne standardforløbstid for medicinsk behandling af kræft i tyk, og endetarm samt antal forløb i alt fordelt på sygehusregion og indikator 2015.



Kilde: Landpatientregisteret per 11. april 2016, Sundhedsdatastyrelsen. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal.

Figur 7 viser den nationale udvikling i andelen af forløb inden for standardforløbstid for medicinsk behandling af tyk- og endetarmskræft i perioden 1. kvartal 2013 til 1. kvartal 2014.

Figur 7. Udviklingen i andel forløb inden for standardforløbstid for medicinsk behandling af tyk- og endetarmskræft med angivet standardforløbstid over tid. Data vises for hele landet, 1. kvartal 2013 til 4. kvartal 2015.

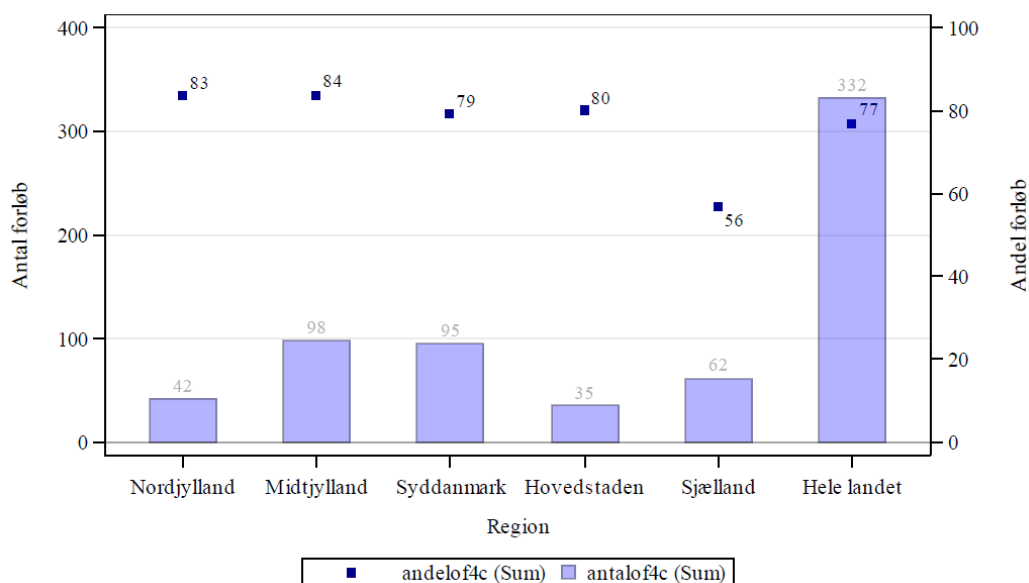


Kilde: Landpatientregisteret per 9. februar 2016, Sundhedsdatastyrelsen. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal.

I relation til strålebehandlingsforløbene ligger alle regionerne, med undtagelse af Region Sjælland, over den nationale 1. kvartil med en variation på mellem 56 % i Region Sjælland [62 % i 2014] og 84 % i Region Midtjylland [81 % i 2014].

Figur 8 viser antallet af strålebehandlingsforløb for tyk- og endetarmskræft og andelen af forløb, som er gennemført inden for standardforløbstiden for strålebehandling af tyk- og endetarmskræft.

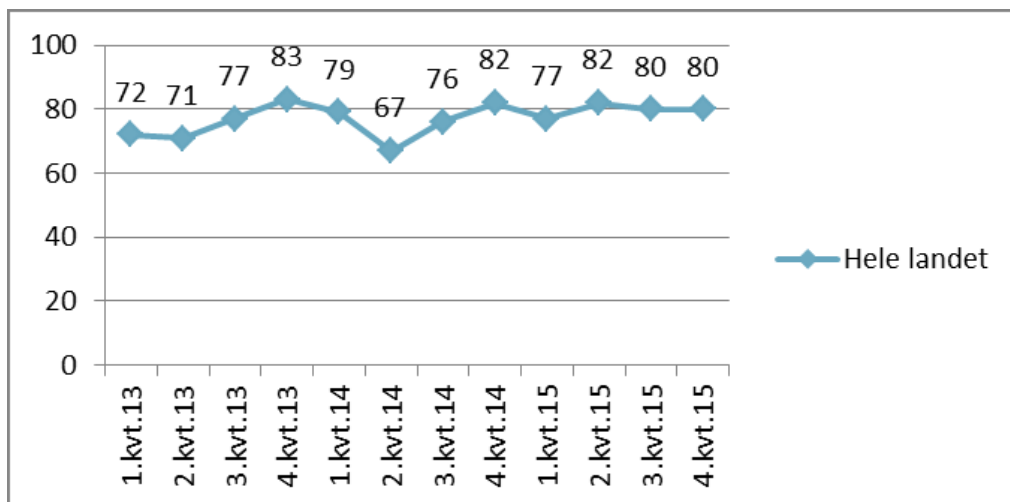
Figur 8. Andel forløb gennemført inden for den angivne standardforløbstid for strålebehandling af kræft i tyk, og endetarm samt antal forløb i alt fordelt på sygehusregion og indikator i 2015



Kilde: Landpatientregisteret per 11. april 2016, Sundhedsdatastyrelsen. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal.

Figur 9 viser den nationale udvikling i andelen af forløb inden for standardforløbstid for strålebehandling af tyk- og endetarmskræft i perioden 1. kvartal 2013 til 1. kvartal 2014.

Figur 9. Udviklingen i andel forløb inden for standardforløbstid for strålebehandling af tyk- og endetarmskræft med angivet standardforløbstid over tid. Data vises for hele landet, 1. kvartal 2013 til 4. kvartal 2015.



Kilde: Landpatientregisteret per 9. februar 2016, Sundhedsdatastyrelsen. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal.

På landsplan gennemgik i alt 3.230 patienter et forløb med kirurgisk behandling af tyk- og endetarmskræft i 2015, mens 455 indgik i medicinske behandlingsforløb og 332 i strålebehandlingsforløb. I 84 % af forløbene blev den begrundede mistanke afkræftet.

4.13 Kræft i urinveje (B13)

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

Der har på landsplan i 2015 været i alt 1.009 registrerede kirurgiske behandlingsforløb i pakkeforløb for kræft i urinveje, 232 i medicinske behandlingsforløb og 90 i strålebehandlingsforløb. I 83% af forløbene blev den begrundede mistanke afkræftet.

Vedrørende kommentarer for behandlingsforløb for 'kræft i blære' og 'kræft i nyre' se nedenfor i afsnit 4.14 Kræft i blæren (B14) og afsnit 4.15 Kræft i nyre (B15).

4.14 Kræft i blæren (B14)

Andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i blæren var på 37 % for hele landet i 2015 [27 % i 2014], hvilket betyder at der har været en stigning på 9 procentpoint siden 2014. Andelen af medicinske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i blæren var på 46 % [30 % i 2014] og andelen af strålebehandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i blæren var på 41 % for hele landet i 2015 [25 % i 2014]. Der har således på nationalt plan været en stigning på hhv. 17 og 16 procentpoint inden for medicinsk behandling og strålebehandling af kræft i blæren. Samlet set, har der i 2015 således på nationalt niveau været en positiv forbedring inden for alle tre behandlingsformer for kræft i blæren sammenlignet med 2014.

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

I forhold til kirurgisk behandling af kræft i blæren har regionerne haft en variation på mellem 18 % i hhv. Region Midtjylland [6 % i 2014] og 54 % i Region Hovedstaden [45 % i 2014]. Alle regioner ligger således under den nationale 1. kvartil i forhold til andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden ved behandling af kræft i blæren.

I forhold til medicinsk behandling af kræft i blæren har regionerne haft en variation på mellem 25 % i Region Nordjylland [20 % i 2014] og 61 % i Region Hovedstaden [40 % i 2014]. Alle regioner, med undtagelse af Region Hovedstaden, ligger således under den nationale 1. kvartil i forhold til andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden inden for medicinsk behandling af kræft i blæren.

Region Nordjylland og Region Sjælland har haft færre end 10 patienter, i et strålebehandlingsforløb for kræft i blæren, hvorfor andelen for disse regioner ikke er gengivet. De resterende regioner har haft en variation på mellem 23 % i Region Midtjylland [15 % i 2014] og 63 % i Region Hovedstaden [45 % i 2014]. Region Midtjylland og Region Syddanmark ligger således under den nationale 1. kvartil i forhold til andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden inden for strålebehandling.

Der har på landsplan været i alt 283 registrerede forløb i pakkeforløb for kræft i blæren, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, mens 181 fik medicinsk behandling som initial behandling, og 80 fik strålebehandling som initial behandling.

4.15 Kræft i nyre (B15)

Andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i nyre var på 67 % for hele landet i 2015 [61 % i 2014]. Andelen af medicinske forløb gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i nyre var på 80 % for hele landet i 2015 [55 % i 2014], hvilket betyder at der har været en stigning på 25 procentpoint siden 2014.

Den regionale variation for de kirurgiske behandlingsforløb i 2015 har ligget mellem 38 % i Region Nordjylland [31 % i 2014] og 86 % i Region Sjælland [67 % i 2014]. Region Nordjylland ligger således i 2015 under den nationale 1. kvartil for kirurgiske behandling for kræft i nyre.

Da det alene er Region Midtjylland, der har haft over 10 patienter i forløb med medicinsk behandling af kræft i nyre, er de regionale andele for de øvrige forløb ikke gengivet. Region Midtjylland ligger over den nationale 1. kvartil med 95 % medicinske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden ved behandling af hoved- og halskræft [82 % i 2014].

Der har i 2015 på landsplan været i alt 270 registrerede forløb i pakkeforløb for kræft i nyre, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, mens 51 fik medicinsk behandling som initial behandling, og 10 fik strålebehandling som initial behandling.

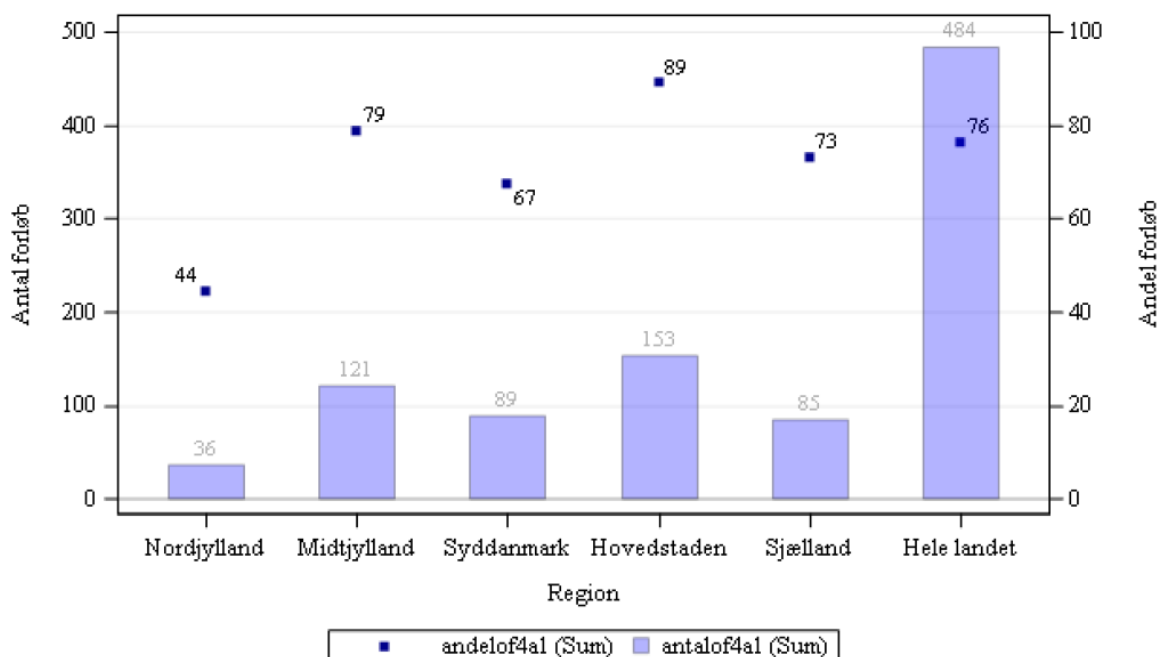
4.16 Kræft i prostata B16

Andelen af forløb med nervebesparende kirurgi gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i prostata var på 76 % for hele landet i 2015 [71 % i 2014]. Andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i prostata var på 39 % for hele landet i 2015 [35 % i 2014], og andelen af strålebehandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i prostata var på 55 % [50 % i 2014]. Andelen af kirurgiske behandlingsforløb og strålebehandlingsforløb, som er gennemført inden for standardforløbstiden, ligger således på nationalt niveau under den nationale 1. kvartil i 2015.

Den regionale variation for behandlingsforløb med nervebesparende kirurgi var på mellem 44 % i Region Nordjylland og 89 % i Region Hovedstaden. Region Nordjylland ligger således under den nationale 1. kvartil ved behandlingsforløb for nervebesparende kirurgi for kræft i prostata.

Figur 11 viser antallet af nervebesparende kirurgiske behandlingsforløb for prostatakræft og andelen af forløb, som er gennemført inden for standardforløbstiden for nervebesparende kirurgisk behandling af prostatakræft.

Figur 10. Andel forløb gennemført inden for den angivne standardforløbstid for nervebesparende kirurgisk behandling af prostatakræft samt antal forløb i alt fordelt på sygehusregion og indikator i 2015

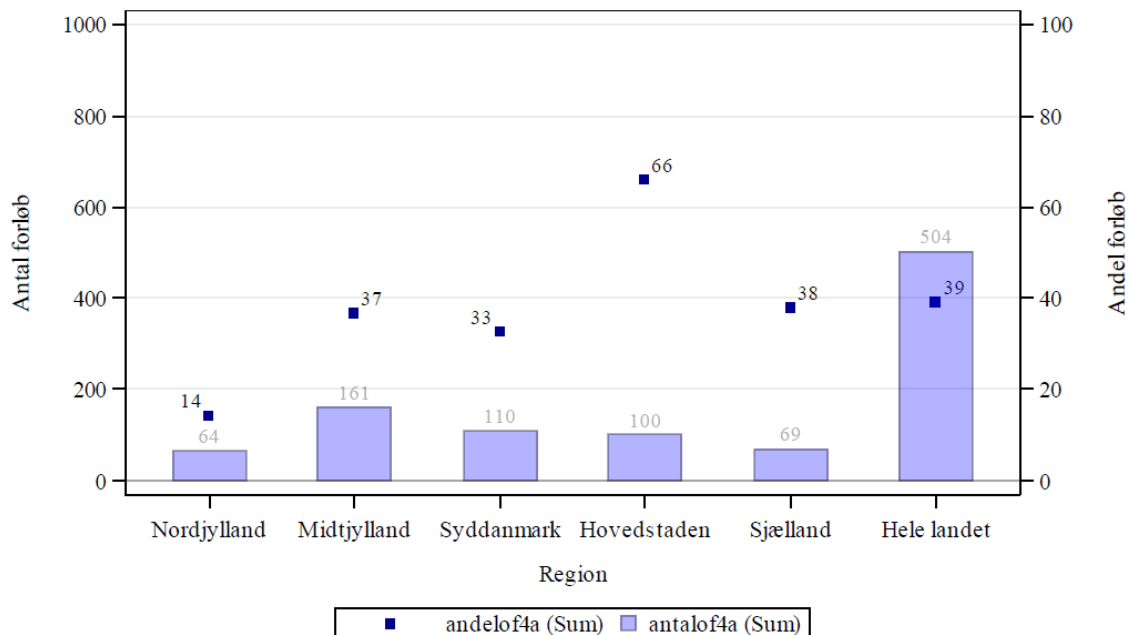


Kilde: Landpatientregisteret per 11. april 2016, Sundhedsdatastyrelsen. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal.

I forhold til de kirurgiske behandlingsforløb var der en regional variation på mellem 14 % i Region Nordjylland [13 % i 2014] og 66 % i Region Hovedstaden [54 % i 2014]. Alle regioner, med undtagelse af Region Hovedstaden ligger således under den nationale 1. kvartil i de kirurgiske behandlingsforløb for prostatakræft.

Figur 11 viser antallet af kirurgiske behandlingsforløb for prostatakræft og andelen af forløb, som er gennemført inden for standardforløbstiden for kirurgisk behandling af prostatakræft.

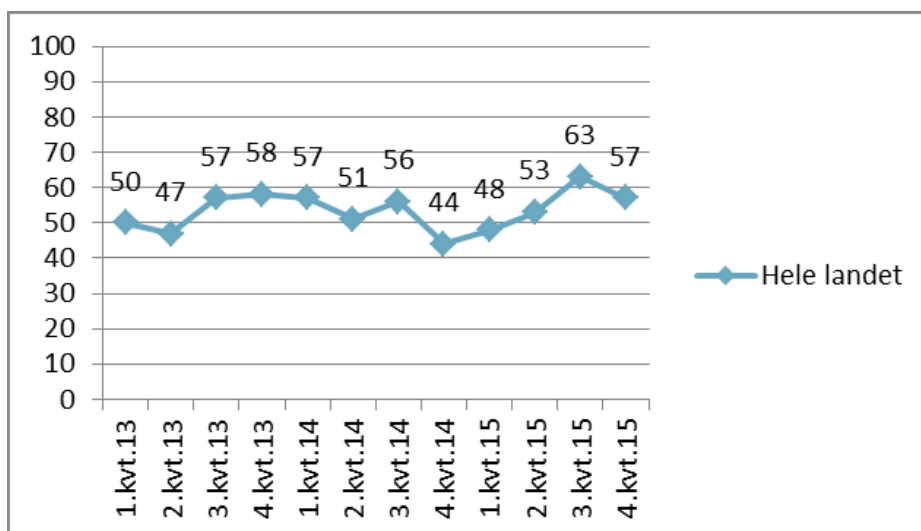
Figur 11. Andel forløb gennemført inden for den angivne standardforløbstid for kirurgisk behandling af prostatakræft samt antal forløb i alt fordelt på sygehusregion og indikator i 2015



Kilde: Landpatientregisteret per 11. april 2016, Sundhedsdatastyrelsen. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal.

Figur 12 viser den nationale udvikling i andelen af forløb inden for standardforløbstid for kirurgisk behandling af prostatakræft i perioden 1. kvartal 2013 til 1. kvartal 2014.

Figur 12. Andel forløb gennemført inden for den angivne standardforløbstid for kirurgisk behandling af prostatakræft samt antal forløb i alt fordelt på sygehusregion og indikator i 2015

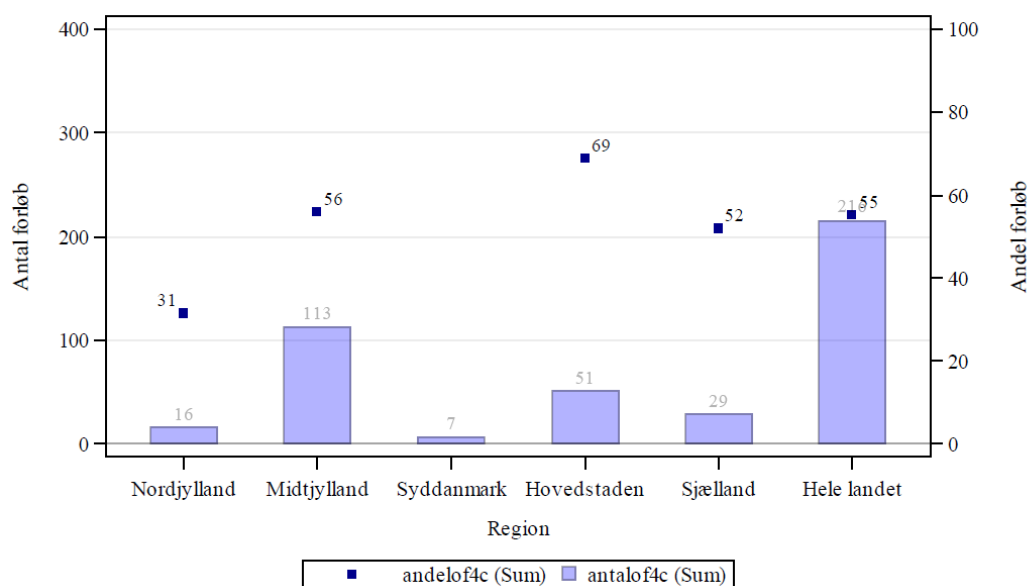


Kilde: Landpatientregisteret per 9. februar 2016, Sundhedsdatastyrelsen. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal.

Alle regioner med undtagelse af Region Hovedstaden ligger under den nationale 1. kvartil ved strålebehandlingsforløb for kræft i prostata. Regionerne har haft en variation på mellem 31 % i Region Nordjylland [46 % i 2014] og 69 % i Region Hovedstaden [48 % i 2014].

Figur 13 viser antallet af strålebehandlingsforløb for prostatakæft og andelen af forløb, som er gennemført inden for standardforløbstiden for strålebehandling af prostatakæft.

Figur 13. Andel forløb gennemført inden for den angivne standardforløbstid for strålebehandling af prostatakæft samt antal forløb i alt fordelt på sygehusregion og indikator i 2015



Kilde: Landpatientregisteret per 11. april 2016, Sundhedsdatastyrelsen. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal.

Der har på landsplan været i alt 504 registrerede forløb i pakkeforløb for prostata, der gennemgik kirurgisk behandling, som initial behandling og 484 fik nervebesparende kirurgisk behandling, som initial behandling. 1.433 fik medicinsk behandling som initial behandling, og 216 forløb fik strålebehandling. I 45 % af forløbene blev den begrundede mistanke afkræftet.

4.17 Kræft i penis (B17)

Sundhedsstyrelsen konstaterer, at andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i penis var på 64 % for hele landet i 2015 [70 % i 2014].

Region Nordjylland og Region Sjælland har haft færre end 10 patienter, i et strålebehandlingsforløb for kræft i penis, hvorfor andelen for disse regioner ikke er gengivet. De resterende regioner har haft en variation på mellem 36 % i Region Syddanmark [n.a. % i 2014] og 92 % i Region Hovedstaden [n.a. % i 2014]. Region Syddanmark ligger således under den nationale 1. kvartil i forhold til andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden inden for strålebehandling af kræft i penis.

Der har på landsplan været i alt 70 registrerede forløb i pakkeforløb for kræft i penis, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling. I 65 % af forløbene blev den begrundede mistanke afkræftet.

4.18 Kræft i testikel (B18)

Idet der ikke er angivet standardforløbstider for mulige behandlingsmodaliteter, har Sundhedsstyrelsen ikke kommentarer til dette forløb, men konstaterer at der i 2015 har været i alt 125 registrerede kirurgiske behandlingsforløb i pakkeforløb for kræft i testikel, og 5 i hhv. medicinske behandlingsforløb og strålebehandlingsforløb. I 84 % af forløbene blev den begrundede mistanke afkræftet.

4.19 Kræft i ydre kvindelige kønsorganer (vulva) (B19)

Andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i ydre kvindelige kønsorganer var på 87 % for hele landet i 2015 [88 % i 2014]. Andelen af strålebehandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i ydre kvindelige kønsorganer var på 89 % for hele landet i 2015 [87 % i 2014].

Region Sjælland har haft færre end 10 patienter i et kirurgisk behandlingsforløb, hvorfor andelen for denne region ikke er gengivet. For de øvrige regioner var der en variation på mellem 73 % i Region Nordjylland [n.a. % i 2014] og 94 % i Region Hovedstaden [100 % i 2014]. Alle regioner ligger således over den 1. nationale kvartil i forhold til andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden inden for kirurgisk behandling af Kræft i ydre kvindelige kønsorganer (vulva).

Da ingen regioner har haft over 10 patienter i forløb med strålebehandling af kræft i ydre kvindelige kønsorganer, er der ikke udregnet regionale andele gennemført inden for standardforløbstiden for dette forløb.

Der har på landsplan været i alt 71 registrerede kirurgiske behandlingsforløb i pakkeforløb for kræft i ydre kvindelige kønsorganer og 15 strålebehandlingsforløb. I 44 % af forløbene blev den begrundede mistanke afkræftet.

4.20 Livmoderkræft (B20)

Andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for livmoderkræft var på 73 % for hele landet i 2015 [70 % i 2014]. Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden har varieret mellem 68 % i Region Sjælland [73 % i 2014] og 87 % i Region Syddanmark [86 % i 2014]. Alle regionerne ligger således over den nationale 1. kvartil i forhold til andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden inden for kirurgisk behandling af livmoderkræft.

Der har på landsplan været i alt 667 registrerede kirurgiske behandlingsforløb i pakkeforløb for livmoderkræft, 25 medicinske forløb og 10 forløb fik strålebehandling. I 81 % af forløbene blev den begrundede mistanke afkræftet.

4.21 Kræft i æggestok (B21)

Sundhedsstyrelsen konstaterer, at andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført indenfor standardforløbstiden for kræft i æggestok var på 83 % for hele landet i 2015 [73 % i 2014]. Andelen af medicinske forløb gennemført indenfor standardforløbstiden for kræft i æggestok var på 55 %, hvilket er under den nationale 1. kvartil.

Andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden har på regionalt niveau ligget på mellem 50 % i Region Sjælland [56 % i 2014] og 92 % i Region Syddanmark [78 % i 2014].

Andelen af medicinske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i æggestok, ligger på mellem 33 % i Region Sjælland [42 % i 2014] og 63 % i Region Hovedstaden [54 % i 2014]. Region Nordjylland, Region Syddanmark og Region Sjælland ligger under den nationale 1. kvartil i forhold til andelen af medicinske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden ved behandling af kræft i æggestok.

Der har på landsplan været i alt 466 registrerede kirurgiske behandlingsforløb i pakkeforløb for kræft i æggestokkene, 139 medicinske forløb og 5 strålebehandlingsforløb. I 57 % af forløbene blev den begrundede mistanke afkræftet.

4.22 Livmoderhalskræft (B22)

Sundhedsstyrelsen konstaterer, at andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for livmoderhalskræft var på 76 % for hele landet i 2015 [73 % i 2014]. Andelen af medicinske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for livmoderhalskræft for var på 73 % for hele landet i 2015 [n.a. % i 2014] og andelen af strålebehandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for livmoderhalskræft for var på 82 % for hele landet i 2015 [85 % i 2014].

Den regionale variation inden for de kirurgiske behandlingsforløb har ligget på mellem 58 % i Region Nordjylland [71 % i 2014] og 89 % i Region Syddanmark [86 % i 2014]. Alle regioner ligger således over den nationale 1. kvartil i forhold til andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden inden for kirurgisk behandling af livmoderhalskræft.

På regionalt niveau, er det kun Region Syddanmark, der har haft mere end 10 medicinsk behandlede patienter, hvorfor den regionale andel af forløb gennemført inden for standardforløbstiden kun er anført for denne region med 73 % [n.a. % i 2014].

Region Nordjylland og Region Sjælland har haft færre end 10 patienter i et strålebehandlingsforløb, hvorfor andelen for disse regioner ikke er gengivet. For de øvrige regioner var der en variation på mellem 72 % i Region Midtjylland og 96 % i Region Syddanmark [83 % i 2014].

Der har på landsplan været i alt 108 registrerede kirurgiske behandlingsforløb i pakkeforløb for livmoderhalskræft, 20 medicinske forløb og 80 strålebehandlingsforløb. I 58 % af forløbene blev den begrundede mistanke afkræftet.

4.23 Kræft i hjernen (B23)

Andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i hjernen var på 90 % for hele landet i 2015 [94 % i 2014].

Region Nordjylland har haft færre end 10 patienter i et kirurgisk behandlingsforløb, hvorfor andelen for denne region ikke er gengivet. For de øvrige regioner var der en variation på mellem 96 % i Region Midtjylland [91 % i 2014] og 77 % i Region Sjælland [95 % i 2014].

Alle regioner ligger således i 2015 over den nationale 1. kvartil i forhold til andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden inden for kirurgisk behandling af kræft i hjernen.

Der har på landsplan været i alt 375 registrerede kirurgiske behandlingsforløb i pakkeforløb for kræft i hjernen, der gennemgik kirurgisk behandling, som initial behandling, 10 i medicinske forløb og 10 i strålebehandlingsforløb. I 80 % af forløbene blev den begrundede mistanke afkræftet.

4.24 Kræft i øjne og orbita (B24)

Idet der ikke er angivet standardforløbstider for mulige behandlingsmodaliteter, har Sundhedsstyrelsen ikke kommentarer til dette forløb, men konstaterer at der i 2015 har været i alt 23 registrerede kirurgiske behandlingsforløb i pakkeforløb for kræft i øje og orbita og 37 strålebehandlingsforløb. I 65 % af forløbene blev den begrundede mistanke afkræftet.

4.25 Modermærkekræft i hud (B25)

Sundhedsstyrelsen konstaterer, at andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for modermærkekræft i huden var på 97 % for hele landet i 2015 [97 % i 2014].

Den regionale variation har ligget på mellem 99 % i Region Nordjylland [100 % i 2014] og 94 % i Region Sjælland [95 % i 2014]. Alle regioner ligger således i 2015 over den nationale 1. kvartil i forhold til andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden inden for kirurgisk behandling af modermærkekræft i huden.

Der har på landsplan været i alt 2.225 registrerede forløb i pakkeforløb for modermærkekræft i huden, der gennemgik kirurgisk behandling, som initial behandling og 5, der gennemgik hhv. medicinsk behandling og strålebehandling som initial behandling. I 56 % af forløbene blev den begrundede mistanke afkræftet.

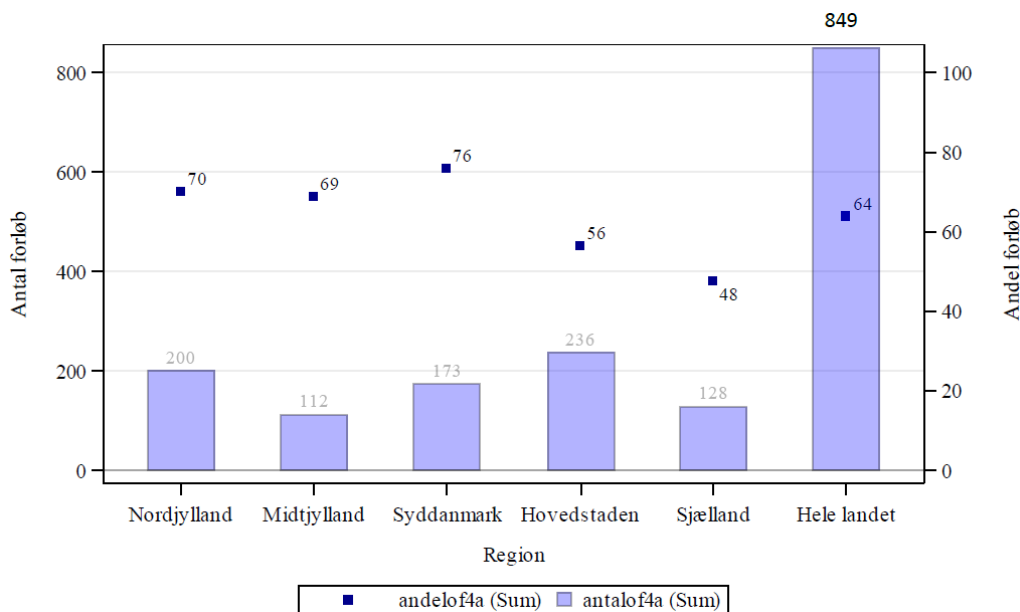
4.26 Lungekræft (B26)

Andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for lungekræft var på 64 % for hele landet i 2015 [57 % i 2014]. Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for medicinsk behandling var på 84 % [82 % i 2014] og andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for strålebehandling for hele landet var på 70 % [67 % i 2014].

I forhold til de kirurgiske behandlingsforløb bemærkes det, at den regionale variation har ligget på mellem 48 % i Region Sjælland [45 % i 2014] og 70 % i Region Nordjylland [49 % i 2014]. Region Hovedstaden og Region Sjælland ligger således under den nationale 1. kvartil i forhold til andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden inden for kirurgisk behandling af lungekræft.

Figur 14 viser antallet af kirurgiske behandlingsforløb for lungekræft og andelen af forløb, som er gennemført inden for standardforløbstiden for kirurgisk behandling af lungekræft.

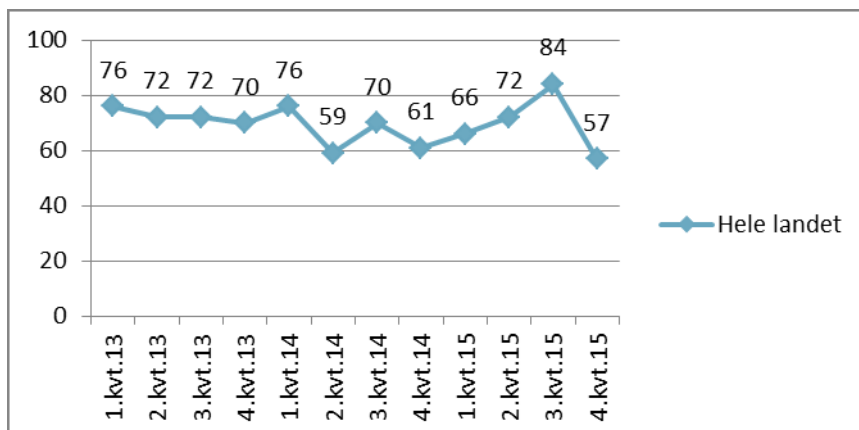
Figur 14. Andel forløb gennemført inden for den angivne standardforløbstid for kirurgisk behandling af lungekræft samt antal forløb i alt fordelt på sygehusregion og indikator i 2015



Kilde: Landpatientregisteret per 11. april 2016, Sundhedsdatastyrelsen. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal.

Figur 15 viser den nationale udvikling i andelen af forløb inden for standardforløbstid for kirurgisk behandling af lungekræft i perioden 1. kvartal 2013 til 1. kvartal 2014.

Figur 15. Andel forløb gennemført inden for den angivne standardforløbstid for kirurgisk behandling af lungekræft samt antal forløb i alt fordelt på sygehusregion og indikator i 2015

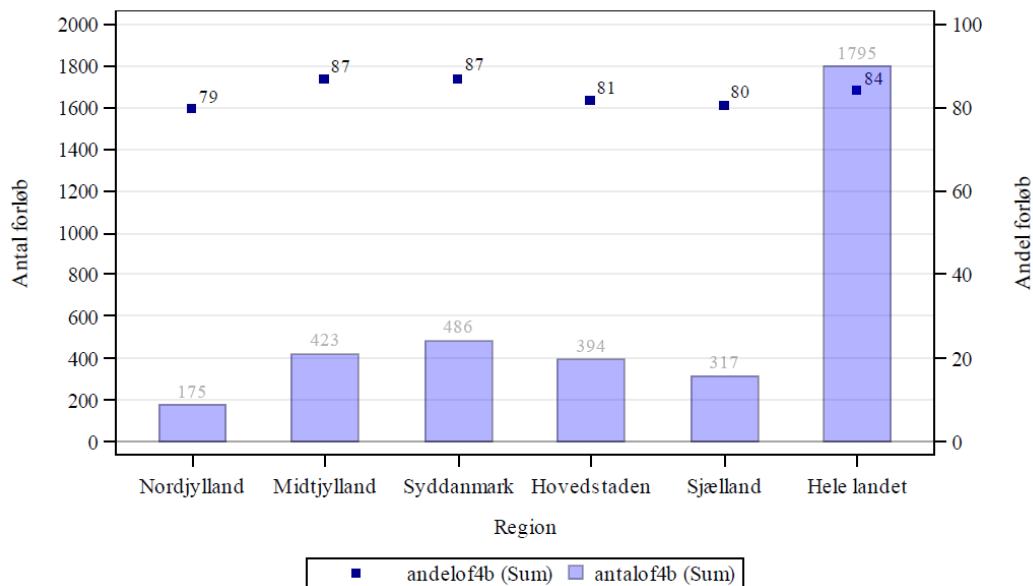


Kilde: Landpatientregisteret per 9. februar 2016, Sundhedsdatastyrelsen. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal.

Den regionale variation ved de medicinske forløb har ligget på mellem 79 % i Region Nordjylland [64 % i 2014] og 87 % i hhv. Region Midtjylland og Region Syddanmark [hhv. 86 % og 87 % i 2014]. Alle regioner ligger således i 2015 over den nationale 1. kvartil i forhold til andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden inden for medicinsk behandling af lungekræft.

Figur 16 viser antallet af medicinske behandlingsforløb for lungekræft og andelen af forløb, som er gennemført inden for standardforløbstiden for medicinsk behandling af lungekræft.

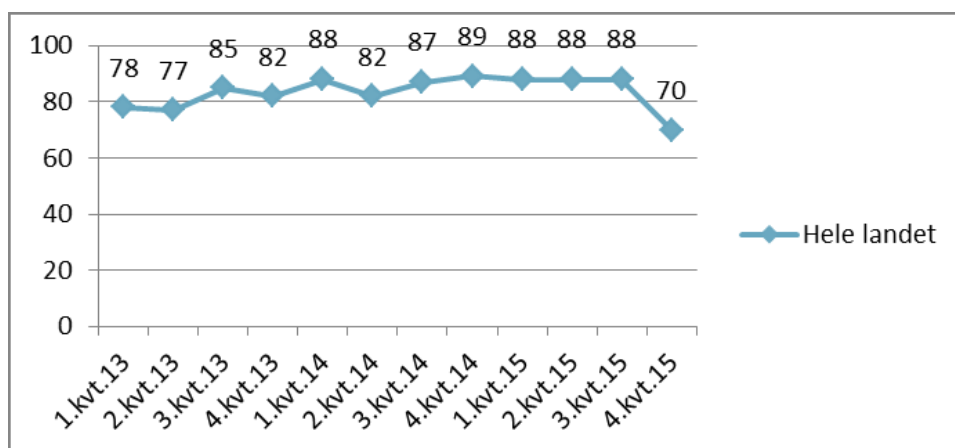
Figur 16. Andel forløb gennemført inden for den angivne standardforløbstid for medicinsk behandling af lungekræft samt antal forløb i alt fordelt på sygehusregion og indikator i 2015



Kilde: Landpatientregisteret per 11. april 2016, Sundhedsdatastyrelsen. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal.

Figur 17 viser den nationale udvikling i andelen af forløb inden for standardforløbstid for medicinsk behandling af lungekræft i perioden 1. kvartal 2013 til 1. kvartal 2014.

Figur 17. Andel forløb gennemført inden for den angivne standardforløbstid for medicinsk behandling af lungekræft samt antal forløb i alt fordelt på sygehusregion og indikator i 2015

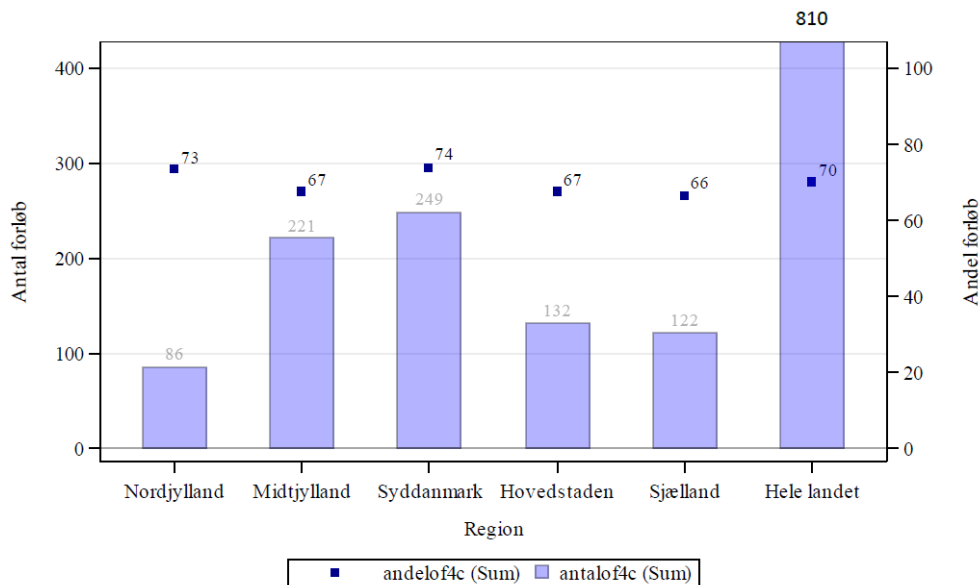


Kilde: Landpatientregisteret per 9. februar 2016, Sundhedsdatastyrelsen. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal.

Den regionale variation inden for strålebehandling har været på mellem 66 % i Region Sjælland [57 % i 2014] og 74 % i Region Syddanmark [69 % i 2014]. Alle regioner ligger således i 2015 over den nationale 1. kvartil i forhold til andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden inden for strålebehandling af lungekræft.

Figur 18 viser antallet af strålebehandlingsforløb for lungekræft og andelen af forløb, som er gennemført inden for standardforløbstiden for strålebehandling af lungekræft.

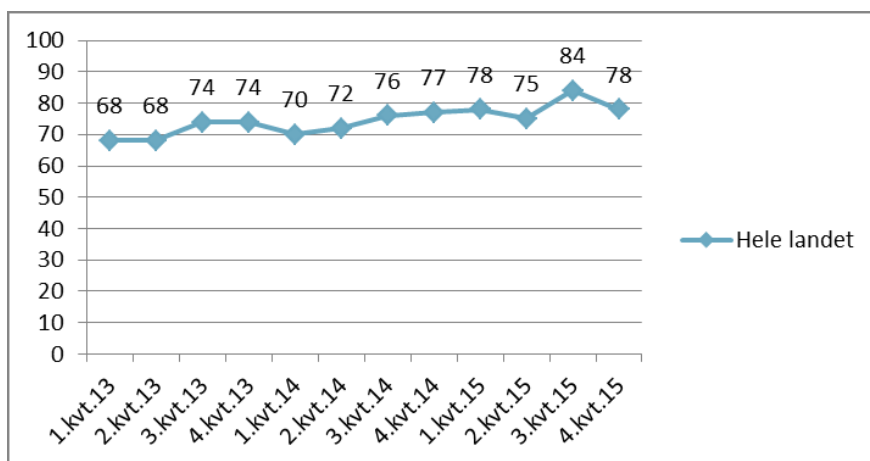
Figur 18. Andel forløb gennemført inden for den angivne standardforløbstid for strålebehandling af lungekræft samt antal forløb i alt fordelt på sygehusregion og indikator i 2015



Kilde: Landpatientregisteret per 11. april 2016, Sundhedsdatastyrelsen. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal.

Figur 19 viser den nationale udvikling i andelen af forløb inden for standardforløbstid for strålebehandling af lungekræft i perioden 1. kvartal 2013 til 1. kvartal 2014.

Figur 19. Andel forløb gennemført inden for den angivne standardforløbstid for strålebehandling af lungekræft samt antal forløb i alt fordelt på sygehusregion og indikator i 2015



Kilde: Landpatientregisteret per 9. februar 2016, Sundhedsdatastyrelsen. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal.

Der har på landsplan været i alt 849 registrerede kirurgiske behandlingsforløb i pakkeforløb for lungekræft, 1.795 medicinske forløb og 810 strålebehandlingsforløb. I 68 % af forløbene blev den begrundede mistanke afkræftet.

4.27 Sarkom i knogle (B27)

Andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for sarkom i knogle var på 83 % for hele landet i 2015 [90 % i 2014].

Region Nordjylland har som den eneste region haft mere end 10 patienter i et kirurgisk behandlingsforløb, hvorfor alene andelen for denne region gengives med en andel på 86 % [89 % i 2014]. Region Nordjylland ligger således i 2015 over den nationale 1. kvartil i forhold til andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden inden for kirurgisk behandling af sarkom i knogle.

Der har ikke været tilstrækkeligt datagrundlag til at opgøre andele af medicinske forløb samt strålebehandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for pakkeforløbene med sarkom i knogle, hvorfor andelen for disse ikke er gengivet.

Der har på landsplan været i alt 30 registrerede kirurgiske behandlingsforløb for sarkom i knogle, 6 i medicinske behandlingsforløb og 5 i strålebehandlingsforløb. I 73 % af forløbene blev den begrundede mistanke afkræftet.

4.28 B28 - Udgået

4.29 Sarkom i bløddele (B29)

Andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for sarkom i bløddele var på 87 % for hele landet i 2015 [90 % i 2014]. Region Midtjylland med en andel på 92 % [92 % i 2014] og Region Hovedstaden med en andel på 68 % [78 % i 2014] har som de eneste regioner haft mere end 10 patienter i et kirurgisk behandlingsforløb, hvorfor andelen for de øvrige regioner ikke er gengivet. Begge regioner ligger således i 2015 over den nationale 1. kvartil i forhold til andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden inden for kirurgisk behandling af sarkom i bløddele.

Der har på landsplan været i alt 165 registrerede forløb i pakkeforløb for sarkomer i bløddele, der gennemgik kirurgisk behandling, som initial behandling, 10 der gennemgik medicinsk behandling, som initial behandling, og 5 der gennemgik strålebehandling, som initial behandling. I 53 % af forløbene blev den begrundede mistanke afkræftet.

4.30 Kræft hos børn (B30)

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

Sundhedsstyrelsen konstaterer dog, at der på landsplan har været i alt 40 registrerede kirurgiske behandlingsforløb i pakkeforløb for kræft hos børn, 64 medicinske forløb og 5 strålebehandlingsforløb. I 52 % af forløbene blev den begrundede mistanke afkræftet.

4.31 Analkræft (B31)

Efter en revision af pakkeforløbet angives der rettelig ikke en forløbstid for initial kirurgisk behandling af analkræft.

Andelen af forløb med stråleterapi gennemført indenfor standardforløbstiden for analkræft for hele landet var på 79% i 2015 [n.a. % i 2014 Region Nordjylland har som den eneste region haft mere end 10 patienter i et strålebehandlingsforløb, hvorfor alene andelen for denne region gengives med en andel på 91 % [n.a. % i 2014]. Region Nordjylland ligger således i 2015 over den nationale 1. kvartil i forhold til andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden inden for kirurgisk behandling af sarkom i knogle.

Der har på landsplan i 2015 været i alt 25 registrerede kirurgiske behandlingsforløb, 15 medicinske behandlingsforløb og 64 strålebehandlingsforløb for analkræft. I 18 % af forløbene blev den begrundede mistanke om analkræft afkræftet.

5 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 94 % [90 % i 2014] for hele landet. Der var en regional variation på mellem 83 % i Region Sjælland [76 % i 2014] og 99 % i Region Syddanmark [99 % i 2014]. I 2015 var der på landsplan i alt 1.011 forløb, der gennemgik primær henvisningsperiode.

Andelen af gennemførte forløb inden for standardforløbstiden i den sekundære udredningsperiode lå på 93 % [85 % i 2014] på nationalt niveau. Region Syddanmark og Region Sjælland har haft færre end 10 patienter i et sekundært udredningsforløb, hvorfor andelen for disse regioner ikke er gengivet. Der var en regional variation på mellem 75 % i Region Hovedstaden [68 % i 2014] og 96 % i Region Midtjylland [94 % i 2014]. I 2015 var der på landsplan i alt 263 forløb, der blev henvist til sekundær udredning.

Af pakkeforløb, der afsluttes efter den primære udredning lå andelen af gennemførte forløb inden for standardforløbstiden på 78 % [76 % i 2014] på nationalt niveau. Der var en regional variation på mellem 71 % i Region Hovedstaden [73 % i 2014] og 87 % i Region Midtjylland [80 % i 2014]. I 2015 var der på landsplan 722 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 % [79 % i 2014] på nationalt niveau. Region Syddanmark, Region Hovedstaden og Region Sjælland har haft færre end 10 patienter i et pakkeforløb, der afsluttes efter den primære udredning, hvorfor andelen for disse regioner ikke er gengivet. Der var en regional variation mellem 74 % i Region Nordjylland [70 % i 2014] og 80 % i hhv. Region Midtjylland. I 2015 var der på landsplan 215 forløb, der blev afsluttet efter sekundær udredning.

6 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 % [85 % i 2014] med en regional variation på mellem 75 % i Region Sjælland [79 % i 2014] og 92 % i Region Hovedstaden [92 % i 2014].

Der har på landsplan været i alt 9.320 registrerede forløb i diagnostisk pakkeforløb i 2015. Sundhedsstyrelsen konstaterer en væsentlig regional variation på mellem 355 forløb i Region Sjælland og 3.512 i Region Midtjylland.