



Monitorering af forløbstider på kræftområdet



Årsopgørelse for 2020

Monitorering af forløbstider på kræftområdet
Årsopgørelse for 2020

© Sundhedsstyrelsen, 2021.
Publikationen kan frit refereres
med tydelig kildeangivelse.

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S

www.sst.dk

Elektronisk ISBN: 978-87-7014-354-7

Sprog: Dansk

Version: 1

Versionsdato: 21-06-2021

Format: pdf

Udgivet af Sundhedsstyrelsen,
Juni 2021

Indholdsfortegnelse

Resumé	4
1. Baggrund	9
2. Vejledning til Sundhedsstyrelsens kommentarer	11
3. Sundhedsstyrelsens kommentarer – nationalt niveau	14
4. Organspecifikke pakkeforløb	19
1.1 Brystkræft (B01).....	19
1.2 Hoved- og halskræft (B02)	21
1.3 Lymfeknudekræft og kronisk lymfatisk leukæmi (B03).....	22
1.4 Myelomatose (B04).....	22
1.5 Akut leukæmi og fremskreden myelodysplastisk syndrom (B05)	23
1.6 Kronisk myeloide sygdomme (B06)	23
1.7 Kræft i bugspytkirtlen (B07).....	23
1.8 Kræft i galdegang (B08)	24
1.9 Kræft i spiserøret/mavemunden/mavesækken (ECV) (B09)	24
1.10 Primær leverkræft (B10)	26
1.11 Tarmkræftmetastaser i leveren (B11)	26
1.12 Kræft i tyk- og endetarm (B12)	27
1.13 Kræft i urinveje (B13).....	29
1.14 Kræft i blæren (B14)	30
1.15 Kræft i nyre (B15)	30
1.16 Kræft i prostata (B16)	31
1.17 Kræft i penis (B17).....	32
1.18 Kræft i testikel (B18)	32
1.19 Kræft i ydre kvindelige kønsorganer (vulva) (B19)	33
1.20 Livmoderkræft (B20).....	33
1.21 Kræft i æggestok (B21)	33
1.22 Livmoderhalskræft (B22)	34
1.23 Kræft i hjernen (B23)	35
1.24 Kræft i øjne og orbita (B24)	36
1.25 Modermærkekræft i hud (B25)	36
1.26 Lungekræft (B26).....	36
1.27 Sarkom i knogle (B27)	39
1.28 B28 – Udgået	40
1.29 Sarkom i bløddele (B29).....	40
1.30 Kræft hos børn (B30).....	40
1.31 Analkræft (B31).....	40
1.32 Kræft i nyrebækken eller urinleder (B32).....	41
1.33 Lungehindekræft (B33).....	42
5. Metastaser uden organspecifik kræfttype	44
6. Diagnostisk pakkeforløb	45

Resumé

Sundhedsstyrelsens kommentarer til den nationale monitorering af forløbstiderne på kræftområdet for året 2020 fokuserer på forløbstider fra "henvielse er modtaget til start på behandling" med sammenligning mellem de enkelte pakkeforløb og regioner.

På landsplan blev i alt 80 % af de registrerede forløb gennemført inden for standardforløbstiden. På det regionale niveau varierer andelen af registrerede forløb, der blev gennemført inden for standardforløbstiden fra 72 % i Region Sjælland til 84 % i Region Syddanmark. Årsagen til denne regionale forskel kan skyldes betydende forhold som demografi, organisering mv. Ligeledes vil regionale udfordringer i specifikke kræftpakkeforløb med et stort patientvolumen influere i en større grad på det regionale gennemsnit. Sundhedsstyrelsen bemærker, at alle regioner ligger højere i andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden i 2020 end 2018.

Sundhedsstyrelsen er som vanligt særligt opmærksom 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 året 2020 på 58 % [2018: 60 %], hvilket 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. Sundhedsstyrelsen bemærker, at der er pakkeforløb, for hvilke andelen af gennemførte patientforløb inden for standardforløbstiden er lav, og hvor der er store regionale forskelle.

I tabel 1 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 flere end 10 patienter.

Tabel 1. Andel forløb på nationalt og regionalt plan, der er gennemført inden for angivne standardforløbstider, der ligger under eller lig med 1. kvartil samt antal forløb i alt, fordelt på pakkeforløbsnummer, sygehusregion, landsplan og indikator, året 2020.

Pakkeforløbsnummer	Pakkeforløb opdelt efter organspecifik kræfttype	Region / Nationalt	Behandlingstype	Andel forløb inden for standardforløbstiden	Antal forløb i alt
B01	Brystkræft	Hovedstaden	Kirurgi med plastikkirurgisk assistance	54 %	24
B01	Brystkræft	Sjælland	Kirurgisk	53 %	476

Pakkeforløbsnummer	Pakkeforløb opdelt efter organspecifik kræfttype	Region / Nationalt	Behandlingstype	Andel forløb inden for standardforløbstiden	Antal forløb i alt
B02	Hoved- og halskræft	Hele landet	Medicinsk	56 %	60
B02	Hoved- og halskræft	Hovedstaden	Medicinsk	50 %	22
B02	Hoved- og halskræft	Hovedstaden	Stråle	57 %	204
B02	Hoved- og halskræft	Sjælland	Stråle	58 %	130
B02	Hoved- og halskræft	Midtjylland	Stråle	50 %	148
B08	Kræft i galdegang	Hovedstaden	Medicinsk	50 %	16
B09	Kræft i spiserøret/mavemunden/mavesækken (ECV)	Nordjylland	Kirurgisk	44 %	18
B09	Kræft i spiserøret/mavemunden/mavesækken (ECV)	Hovedstaden	Kirurgisk	45 %	31
B11	Tarmkræftmetastaser i leveren	Hovedstaden	Kirurgisk	38 %	63
B12	Kræft i tyk- og endetarm	Sjælland	Stråle	56 %	66
B14	Kræft blæren	Midtjylland	Kirurgisk	55 %	66
B14	Kræft i blæren	Midtjylland	Medicinsk	54 %	61
B14	Kræft i blæren	Hele landet	Stråle	41 %	95
B14	Kræft i blæren	Midtjylland	Stråle	40 %	20
B14	Kræft i blæren	Syddanmark	Stråle	13 %	16
B14	Kræft i blæren	Sjælland	Stråle	46 %	24
B15	Kræft i nyre	Sjælland	Medicinsk	46 %	13
B16	Kræft i prostata	Hele landet	Kirurgisk	55 %	472
B16	Kræft i prostata	Nordjylland	Kirurgisk	54 %	124
B16	Kræft i prostata	Hovedstaden	Kirurgisk	51 %	69

Pakkeforløbsnummer	Pakkeforløb opdelt efter organspecifik kræfttype	Region / Nationalt	Behandlingstype	Andel forløb inden for standardforløbstiden	Antal forløb i alt
B16	Kræft i prostata	Sjælland	Kirurgisk	36 %	50
B16	Kræft i prostata	Syddanmark	Kirurgisk	54 %	122
B16	Kræft i prostata	Syddanmark	Stråle	14 %	21
B22	Livmoderhalskræft	Syddanmark	Kirurgisk	58 %	26
B22	Livmoderhalskræft	Hovedstaden	Kirurgisk	57 %	47
B23	Kræft i hjernen	Syddanmark	Stråle	50 %	18
B26	Lungekræft	Nordjylland	Stråle	56 %	91
B29	Sarkom i bløddele	Hele landet	Medicinsk	53 %	40
B29	Sarkom i bløddele	Midtjylland	Medicinsk	52 %	29
B29	Sarkom i bløddele	Hele landet	Stråle	50 %	10
B32	Kræft i nyrebækken eller urinleder	Hele landet	Kirurgisk	56 %	139
B32	Kræft i nyrebækken eller urinleder	Nordjylland	Kirurgisk	45 %	29
B32	Kræft i nyrebækken eller urinleder	Syddanmark	Kirurgisk	47 %	15
B32	Kræft i nyrebækken eller urinleder	Midtjylland	Kirurgisk	40 %	25
B32	Kræft i nyrebækken eller urinleder	Midtjylland	Medicinsk	46 %	13
B33	Lungehindekræft	Nordjylland	Medicinsk	48 %	21
B33	Lungehindekræft	Midtjylland	Medicinsk	56 %	18

Kilde: Landpatientregisteret per 10. juni 2021, Sundhedsdatastyrelsen. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal

Sundhedsstyrelsen er i løbende dialog med regionerne om udfordringer 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 for Patientforløb på Kræft- og Hjerteområdet.

På baggrund af opgørelserne for året 2020 vil Sundhedsstyrelsen bede følgende regioner om redegørelser for udvalgte områder med udfordringer:

- Region Sjælland, kirurgisk behandling af brystkræft
- Region Hovedstaden, kirurgisk behandling med plastikkirurgisk assistance af brystkræft
- Region Hovedstaden, medicinsk behandling af hoved- og halskræft
- Region Hovedstaden, medicinsk behandling af kræft i galdegang
- Region Nordjylland og Region Hovedstaden, kirurgisk behandling af kræft i spiserøret/mavemunden/mavesækken (ECV)
- Region Sjælland, medicinsk behandling af kræft i nyre
- Region Syddanmark, strålebehandling af kræft i hjernen
- Region Midtjylland, medicinsk behandling og strålebehandling af sarkom i bloddele
- Region Midtjylland og Region Syddanmark, kirurgisk behandling af kræft i nyrebækken eller urinleder
- Region Midtjylland, medicinsk behandling af kræft i nyrebækken eller urinleder
- Region Nordjylland og Region Midtjylland, medicinsk behandling af lungehindekræft

Sundhedsstyrelsen har udvalgt ovenstående redegørelser bl.a. med baggrund i den nationale 1. kvartil, andelen af gennemførte forløb inden for standardforløbstiden er lav sammenlignet med andre regioner, udvikling i andelen af gennemførte forløb inden for standardforløbstiderne sammenlignet med tidligere år og kvartaler samt markante fald i andelen af gennemførte forløb inden for standardforløbstiden. Sundhedsstyrelsen er opmærksom på de pakkeforløb, der er gjort rede for af regionerne i 2. halvår 2020 og undlader at anmode om redegørelser for de samme pakkeforløb i nærværende rapport.

Sundhedsstyrelsen vil drøfte redegørelserne med regionerne på næstkommende møde i Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjerteområdet.

Der er registreret i alt 145.248 patientforløb med udredning i et pakkeforløb for kræft i 2020. For 37.396 af disse forløb viser registreringen, at diagnosen blev bekræftet eller, at der fortsat er begrundet mistanke om kræft. Til sammenligning blev der i 2018 registreret i alt 135.003 patienter til udredning i et pakkeforløb for kræft. For 35.543 af disse forløb viste registreringen, at diagnosen blev bekræftet eller, at der fortsat er begrundet mistanke om kræft. Der har således været et stigning på 10.245 patientforløb med udredning

i pakkeforløb samt en stigning i antallet af bekræftede diagnoser på 1.853 i 2020 sammenlignet med 2018.

Årsopgørelsen 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 året 2020 medtager data fra registrerede forløb, hvor "henvisning til pakkeforløb start" er registreret i perioden 1. januar 2020 til 31. december 2020, og hvor den initiale behandling er registreret fra 1. januar 2020 og frem til opgørelsestidspunktet for datagrundlaget den 10. juni 2021. Forløb, hvor den initiale behandling er registreret efter opgørelsestidspunktet den 10. juni 2021 medtages ikke i opgørelsen.

Det skal bemærkes, at der ikke foreligger en opgørelse af data fra 2019, hvorfor tallene i nærværende rapport sammenlignes med 2018.

1. 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 Hjer-teområdet om, at sikre en robust monitorering af pakkeforløb på både kræft- og hjer-teområdet.

Efterfølgende har Sundhedsdatastyrelsen i samarbejde med regionerne og Sundhedsstyrelsen udviklet en national model til monitorering af forløbstider i pakkeforløb for kræft.

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

1.1. Implementering af nyt landspatientregister LPR3 i 2019

De data, der benyttes i monitoreringen af forløbstider på kræftområdet, stammer fra regionernes egne indberetninger til Landspatientregisteret (LPR). På baggrund af en omfattende og tiltrængt omlægning af registeret blev det tidligere LPR2 i starten af 2019 erstattet af LPR3. I februar 2019 overgik Region Hovedstaden, Region Sjælland og Region Midtjylland til LPR3, efterfulgt af Region Syddanmark og Region Nordjylland i marts 2019. I løbet af første halvår 2019 overgik privathospitalerne ligeledes til at indberette til LPR3.

Omlægning af landspatientregisteret har resulteret i et databrud i 2019, hvorfor der endnu ikke foreligger kvartals- eller årsrapport for 2019. Derudover opstod der i foråret 2019 væsentlige performanceproblemer, hvorfor der i en længere periode er blevet arbejdet på at sikre, at LPR3 kom i stabil drift og sikre tilstrækkelig datakvalitet.

Monitoreringen af forløbstider på kræftområdet har i 2019 og 2020 fulgt en interim monitoreringsmodel, hvor regionerne løbende har indberettet data for antal og andel patientforløb gennemført inden for standardforløbstiden for udvalgte pakkeforløb og behandlinger til Sundhedsstyrelsen. Sundhedsstyrelsen har anmodet regionerne om supplerende redegørelser for udvalgte forløb, hvilke har været drøftet på Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjer-teområdet.

Det skal bemærkes, at tallene fra Region Midtjylland kan være ufuldstændige, da der er givet dispensation for kravet om indberetning ved viderehenvinding til radiologisk undersøgelse ved anden enhed. Tallene medtager ikke patientforløb, der er viderehenvist fra offentlig sygehus i regionen til radiologisk undersøgelse med begrundet mistanke om kræft hos private aktører, eksempelvis udredning med klinisk mammografi eller CT-skanning. Dette er især gældende for brystkræft. Da data ikke foreligger på de patientforløb,

der udredes i privat regi, kan Sundhedsstyrelsen ikke kommentere på, om hvorvidt standardforløbstiden vil blive påvirket, hvis disse forløb blev medtaget.

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 nævnes det samlede antal forløb i det pågældende pakkeforløb for 2020 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 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, hvor der er anbefalet en forløbstid for behandlingsformen, 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 pakkeforløb til start på initial behandling.

For en række af de hyppige sygdomme og for nogle pakkeforløb med standardforløbstider under den nationale 1. kvartil, er der indsat ekstra grafiske fremstillinger af forløb inden for standardforløbstiden. Graferne viser andelen af forløb gennemført inden for pakkeforløbets standardforløbstid på landsplan og på regionalt niveau samt antal forløb i alt fordelt på sygehusregion.

De løbende kvartalsopgørelser udarbejdes på baggrund af stationære dataopgørelser, mens årsopgørelserne udarbejdes på baggrund af dynamiske dataopgørelser for det gældende år og af stationære dataopgørelser for de bagvedliggende år, jf. faktaboks om stationære og dynamiske data.

Grundet implementeringen af et nyt landspatientsregister (som nævnt under punkt 1.1), foreligger der ikke en årsopgørelse fra 2019. Derfor sammenlignes tallene fra 2020 årsopgørelsen med året 2018. Sammenligningen med 2018 angives i [kantede parenteser].

Opgørelsen for året 2020 medtager data fra registrerede forløb, hvor "henvisning til pakkeforløb start" er registreret i perioden 1. januar 2020 til 31. december 2020, og hvor den initiale behandling er registreret fra 1. januar 2020 og frem til opgørelsestidspunktet for datagrundlaget den 10. juni 2021. Forløb, hvor den initiale behandling er registreret efter opgørelsestidspunktet den 10. juni 2021, medtages ikke i opgørelsen.

Data for 2020 er opgjort i juni 2021, hvilket er to måneder senere end vanlig opgørelsestidspunkt for årsdata, da der har været behov for en yderligere kvalificering af data. Ved sammenligning af standardforløbstider med tidligere år skal der derfor tages forbehold for, at opgørelsestidspunktet for 2020 er senere end normalt. Et senere opgørelsestidspunkt kan medføre, at flere lange patientforløb medtages. Andelen af patientforløb, der ligger inden for standardforløbstiden kan derved påvirkes til at ligge lavere i 2020 end ved tidligere år.

Sundhedsstyrelsen vil i forbindelse med opgørelserne anmode regionerne om supplerende redegørelser for udviklingen inden for udvalgte indikatorer i det omfang, det vurderes relevant.

Der er et stort fokus på aktivitet på kræftområdet under COVID-19 epidemien, og Sundhedsstyrelsen har siden nedlukningen i foråret 2020 fulgt aktiviteten i sundhedsvæsenet igennem rapporten: "COVID-19: Monitorering af aktivitet i sundhedsvæsenet"¹.

Stationære data:

De stationære data svarer til tidligere opgjorte data, der ikke er blevet opdateret siden dato for opgørelse ved første offentliggørelse.

De stationære data anvendes ved de kvartalsvise monitoreringer. Disse data 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 overvurdere målopfyldelsen, da nogle lange forløb ikke medtages.

Dynamiske data:

De dynamiske data opgøres med anvendelse af data fra Landspatientregisteret til og med opgørelsestidspunkt for det seneste år.

De dynamiske data anvendes til årsrapporter. Disse data medtager alle fuldt registrerede forløb for året, hvor den initiale behandling er registreret fra den 1. januar 2020 og frem til opgørelsestidspunktet, hvilket betyder at flere lange patientforløb er medtaget i disse opgørelser.

¹ <https://www.sst.dk/da/corona/status-for-epidemien/monitorering-af-aktivitet-i-sundhedsvaesenet>

3. Sundhedsstyrelsens kommentarer – nationalt niveau

Den nationale andel af patientforløb gennemført inden for standardforløbstiden uanset behandlingsmodalitet var 80 % for hele året 2020.

I tabel 2 ses udviklingen af andelen af gennemførte forløb inden for standardforløbstiden fordelt på regionalt niveau samt samlet for hele landet i perioden 2014- 2018 samt 2020. Bemærk at 2019-tal ikke fremgår af tabellen, da data ikke er opgjort for 2019.

Som det fremgår af tabel 2 ligger andelen af patientforløb gennemført inden for standardforløbstiden i 2020 højere for alle regioner sammenlignet med året 2018.

Tabel 2: Andele og antal forløb gennemført inden for de angivne standardforløbstider for samlet tid til behandling uanset behandlingsform og organspecifik kræfttype, årrækken 2014 – 2018 samt året 2020.

Tidsperiode	Nordjylland		Midtjylland		Syddanmark		Hovedstaden		Sjælland		Hele landet	
	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal
1.kvt2014	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	78	5878
2.kvt2014	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	73	5546
3.kvt2014	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	79	5235
4.kvt2014	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	77	5438
Hele2014	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	77	22097
1.kvt2015	72	713	80	1426	82	1450	75	1671	76	857	78	6117
2.kvt2015	75	686	79	1270	81	1324	76	1565	76	792	77	5637
3.kvt2015	79	672	80	1157	86	1297	80	1460	79	858	81	5444
4.kvt2015	76	635	79	1282	86	1221	80	1406	76	838	80	5382
Hele2015	76	2706	80	5135	84	5292	78	6102	77	3345	79	22580
1.kvt2016	71	737	80	1298	83	1376	80	1602	76	914	79	5927
2.kvt2016	78	730	80	1287	83	1587	78	1389	72	915	79	5908

Tidsperiode	Nordjylland		Midtjylland		Syddanmark		Hovedstaden		Sjælland		Hele landet	
	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal
3.kvt2016	79	702	86	1207	82	1390	73	1095	79	738	80	5134
4.kvt2016	79	724	84	1245	85	1398	81	752	75	786	82	4905
Hele2016	77	2895	83	5037	83	5751	78	4838	75	3353	80	21874
1.kvt2017	78	777	79	1291	83	1528	75	1353	73	924	78	5873
2.kvt2017	70	706	69	1253	80	1475	68	1413	69	800	72	5647
3.kvt2017	78	725	76	1242	85	1369	82	1534	76	794	80	5664
4.kvt2017	82	700	76	1263	83	1486	78	1674	76	663	79	5786
Hele2017	77	2908	75	5049	82	5858	76	5974	73	3181	77	22970
1.kvt2018	81	714	76	1221	82	1490	78	1710	68	716	78	5851
2.kvt2018	81	799	72	1324	80	1605	75	1914	68	846	75	6488
3.kvt2018	78	741	76	1209	83	1382	77	1718	70	825	77	5875
4.kvt2018	79	674	79	1115	82	1496	76	1745	76	869	78	5899
Hele2018	80	2928	75	4869	82	5973	76	7087	71	3256	77	24113
1.kvt2020	77	810	78	1418	86	1411	82	1908	73	872	80	6419
2.kvt2020	82	728	78	1255	83	1360	84	1781	73	834	81	5958
3.kvt2020	84	804	77	1446	85	1371	82	1860	69	910	80	6391
4.kvt2020	80	821	75	1395	81	1325	81	1939	74	939	79	6419
Hele2020	81	3163	77	5541	84	5467	83	7488	72	3555	80	25187

Kilde: Landspatientregistret per, 2014-tal: 11. april 2015, 2015-tal: 11. april 2016, 2016-tal: 11. april 2017, 2017-tal: 14. april 2018, 2018-tal: 6. april 2019 og 2020-tal: 10. juni 2021. Sundhedsdatastyrelsen. Anmærkning: Regionale og kvartalstal for 2014 fremgår ikke af Årsopgørelse 2014 Monitorering af kræftområdet, hvorfor at de ikke gengives i nærværende tabel. Der tages forbehold for foreløbige tal.

Der er registreret i alt 145.232 patientforløb med udredning i et pakkeforløb for kræft i 2020. For 37.396 af disse forløb viser registreringen, at diagnosen blev bekræftet eller, at der fortsat er begrundet mistanke om kræft. Til sammenligning blev der i 2018 registreret i alt 135.003 patienter til udredning i et pakkeforløb for kræft. For 35.543 af disse forløb viste registreringen, at diagnosen blev bekræftet eller, at der fortsat er begrundet mistanke om kræft. Der har således været et stigning på 10.245 patientforløb med udredning i pakkeforløb samt en stigning i antallet af bekræftede diagnoser på 1.853 i 2020 sammenlignet med 2018.

Tabel 3 viser den kvartalsvise og årlige kvartilfordelingen for andele af patientforløb gennemført inden for standardforløbstiden i hele landet for perioden 2013- 2018 samt 2020. Bemærk at 2019-tal ikke fremgår af tabellen, da data ikke er opgjort for 2019.

Tabel 3. Kvartalsvis og årligt kvartilfordeling for andele af patientforløb gennemført inden for standardforløbstiden i perioden 2013 – 2018 samt 2020. Angivet i procent.

Tidsperiode	Nedre kvartil, procent	Median, procent	Øvre kvartil, procent
1. kvartal 2013	41	67	76
2. kvartal 2013	38	67	89
3. kvartal 2013	50	75	94
4. kvartal 2013	56	75	96
Hele 2013	50	70	86
1. kvartal 2014	57	75	94
2. kvartal 2014	48	67	86
3. kvartal 2014	58	77	93
4. kvartal 2014	54	78	96
Hele 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

Tidsperiode	Nedre kvartil, procent	Median, procent	Øvre kvartil, procent
Hele 2015	58	75	88
1. kvartal 2016	50	75	90
2. kvartal 2016	55	77	92
3. kvartal 2016	57	82	98
4. kvartal 2016	64	81	97
Hele 2016	57	76	88
1. kvartal 2017	53	72	89
2. kvartal 2017	44	67	83
3. kvartal 2017	55	80	90
4. kvartal 2017	60	75	91
Hele 2017	50	71	84
1. kvartal 2018	55	76	90
2. kvartal 2018	50	70	87
3. kvartal 2018	54	74	89
4. kvartal 2018	61	79	94
Hele 2018	60	73	85
1. kvartal 2020	60	80	94
2. kvartal 2020	61	80	95
3. kvartal 2020	61	80	94
4. kvartal 2020	57	77	91
Hele 2020	58	77	88

Kilde: Landspatientregistret per, 2014-tal: 11. april 2015, 2015-tal: 11. april 2016, 2016-tal: 11. april 2017, 2017-tal: 14. april 2018, 2018-tal: 6. april 2019 og 2020-tal: 10. juni 2021. Sundhedsdatastyrelsen. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal.

For den fjerdedel (øvre kvartil) af pakkeforløbene, der i 2020 havde den højeste andel af forløb gennemført inden for standardforløbstiden gælder, at disse blev overholdt i 88 % af tilfældene. For den halvdel (medianen) af pakkeforløbene, der i 2020 havde den næst højeste andel af forløb gennemført inden for standardforløbstiden gælder, at disse blev overholdt i mindst 77 % af tilfældene. Tilsvarende ses det, at for den fjerdedel af pakkeforløbene (nedre kvartil), der i 2020 havde den laveste andel af forløb gennemført inden for standardforløbstiden, blev disse overholdt i op til 58 % af tilfældene.

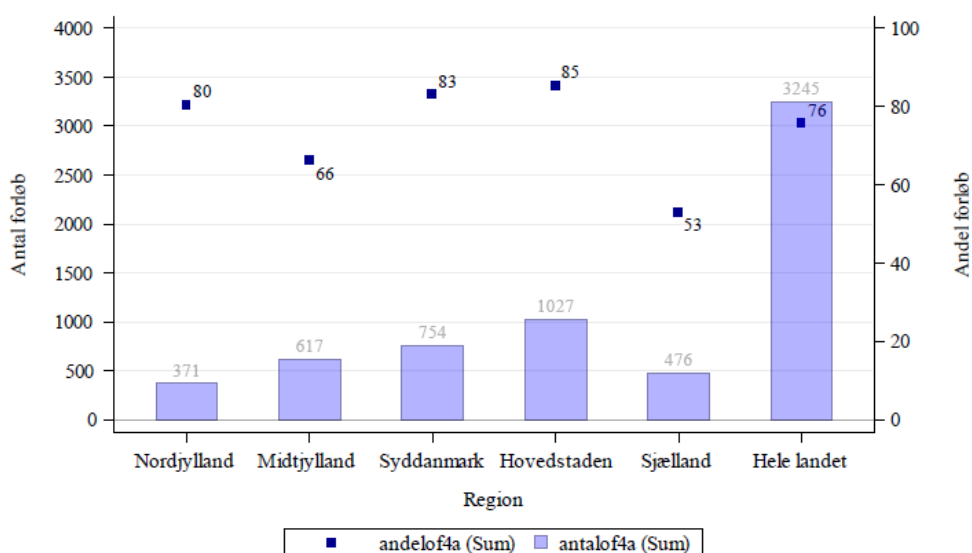
4. Organspecifikke pakkeforløb

1.1 Brystkræft (B01)

For brystkræft var andelen af kirurgiske behandlingsforløb, der blev gennemført inden for standardforløbstiden 76% i 2020, når tallene opgøres på landsplan [2018: 66%]. På nationalt niveau er andelen af gennemførte kirurgiske behandlingsforløb inden for standardforløbstiden således over den nationale 1. kvartil på 58 %.

Der ses en regional variation i andelen af gennemførte forløb inden for standardforløbstiden på 53 % i Region Sjælland [2018: 52 %], 66% i Region Midtjylland [2018: 70%], 80% i Region Nordjylland [2018: 67%], 83% i Region Syddanmark [2018: 75 %] og 85 % i Region Hovedstaden [2018: 64%]. Alle regioner, med undtagelse af Region Sjælland, ligger over den nationale 1. kvartil. Der ses en stigning på mellem 9 til 22 procentpoint i region Syddanmark, Nordjylland og Hovedstaden sammenlignet med 2018. De regionale andele er afbilledet i figur 1

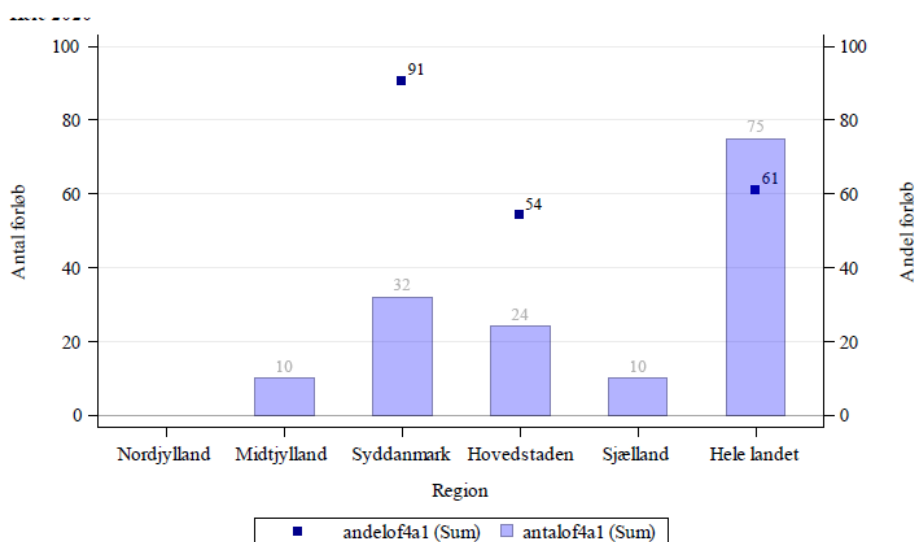
Figur 1. Andel forløb gennemført inden for den angivne standardforløbstid for kirurgisk behandling af brystkræft samt antal forløb i alt fordelt på sygehusregion og indikator, 2020



Kilde: Landpatientregisteret per 10. juni 2021, Sundhedsdatastyrelsen. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal. OF4a angiver forløb gennemført inden for standardforløbstiden for kirurgisk behandling, samlet tid til behandling, fra henvisning til pakkeforløb start til initiale behandling

Andelen af forløb med kirurgisk behandling med plastikkirurgisk assistance gennemført inden for standardforløbstiden for brystkræft var på landsplan på 61 % i 2020 [2018: 67 %]. Det er kun Region Hovedstaden og Region Syddanmark der har registreret flere end 10 patientforløb med en andel i Region Hovedstaden på 54 % [2018: n.a.] og i Region Syddanmark på 91 % [2018: 65 %]. Den regionale variation fremgår af figur 2.

Figur 2. Andel forløb gennemført inden for den angivne standardforløbstid for kirurgisk behandling med plastikkirurgisk assistance af brystkræft samt antal forløb i alt fordelt på sygehusregion og indikator, 2020



Kilde: Landpatientregisteret per 10. juni 2021, Sundhedsdatastyrelsen. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal. OF4a1 angiver forløb gennemført inden for standardforløbstiden for kirurgisk behandling med plastikkirurgisk assistance, samlet tid til behandling, fra henvisning til pakkeforløb start til initiale behandling

Der har på landsplan i 2020 været i alt 3.245 registrerede forløb i pakkeforløb for brystkræft, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, mens 75 patienter fik kirurgisk behandling plastikkirurgisk assistance som initial behandling, 1.542 patienter fik medicinsk behandling som initial behandling og 20 patienter fik strålebehandling som initial behandling.

I 79 % af alle patientforløb i pakkeforløbet for brystkræft blev den begrundede mistanke om brystkræft afkræftet i udredningsperioden.

Det skal bemærkes, at tallene fra Region Midtjylland ikke er fuldgyldige, da der er givet dispensation for kravet om indberetning ved viderehenvisning til radiologisk undersøgelse ved anden enhed. Dette gør sig især gældende for brystkræft. Tallene medtager ikke patientforløb, der er viderehenvist fra offentlig sygehus i regionen til udredning med klinisk mammografi for begrundet mistanke om brystkræft hos private aktører. Da data ikke foreligger på de patientforløb, der udredes i privat regi, kan Sundhedsstyrelsen ikke kommentere på, om hvorvidt standardforløbstiden vil blive påvirket, hvis disse forløb blev medtaget.

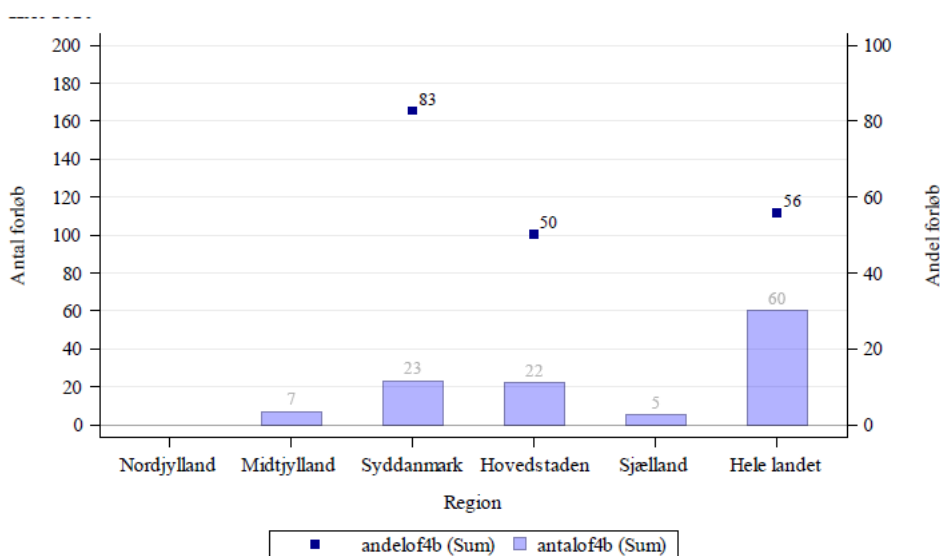
1.2 Hoved- og halskræft (B02)

Andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for hoved- og halskræft var på landsplan 87 % i 2020 [2018: 85 %].

Inden for kirurgisk behandling af hoved- og halskræft ses en regional variation på mellem 77 % i Region Midtjylland [2018: 82 %] og på 94 % i Region Nordjylland [2018: 92 %].

Andelen af medicinske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for hoved- og halskræft var på landsplan på 56 % i 2020 [2018: 62 %]. Det er alene Region Syddanmark og Region Hovedstaden med mere end 10 registrerede patientforløb med henholdsvis 83 % [2018: 81 %] og 50 % [2018: n.a.] af patienterne, der gennemførte inden for standardforløbstiden. På nationalt niveau er andelen af gennemførte medicinske behandlingsforløb inden for standardforløbstiden således under den nationale 1. kvartil på 58 %. De regionale andele er afbilledet i figur 3.

Figur 3. Andel forløb gennemført inden for den angivne standardforløbstid for medicinsk behandling af hoved- og halskræft samt antal forløb i alt fordelt på sygehusregion og indikator, 2020



Kilde: Landpatientregisteret per 10. juni 2021, Sundhedsdatastyrelsen. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal. OF4b angiver forløb gennemført inden for standardforløbstiden for medicinsk behandling, samlet tid til behandling, fra henvisning til pakkeforløb start til initiale behandling

Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for strålebehandling af hoved- og halskræft var på landsplan 64% i 2020 [2018: 70%].

Der ses ved strålebehandling en regional variation på 50 % i Region Midtjylland [2018: 57 %], 57% i Region Hovedstaden [2018: 66 %], 58 % i Region Sjælland [2018: 64 %], 73 % i Region Nordjylland [2018: 77 %] og 81 % i Region Syddanmark [2018: 83 %]. Således

ligger Region Midtjylland, Region Hovedstaden og Region Sjælland under den nationale 1. kvartil i forhold til andelen af strålebehandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden ved behandling af hoved- og halskræft.

På landsplan var der i 2020 i alt 1.195 registrerede forløb i pakkeforløb for hoved- og halskræft, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, mens 60 patienter fik medicinsk behandling som initial behandling, og 774 fik strålebehandling som initial behandling.

I 73 % af alle patientforløb i pakkeforløbet for hoved- og halskræft blev den begrundede mistanke om kræft afkræftet i udredningsperioden.

1.3 Lymfeknudekræft og kronisk lymfatisk leukæmi (B03)

Andelen af medicinske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for lymfeknudekræft og kronisk lymfatisk leukæmi var i hele landet på 91 % i 2020 [2018: 91 %].

Der ses en regional variation i 2020 på mellem 86 % i Region Midtjylland [2018: 90 %] og 96 % i Region Sjælland [2018: 94 %]. 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. I Region Nordjylland ses en stigning på 12 procentpoint i andelen af gennemførte forløb sammenlignet med 2018.

Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for strålebehandling af lymfeknudekræft og kronisk lymfatisk leukæmi var på landsplan 86 % i 2020 [2018: 75 %]. Alene Region Syddanmark, Hovedstaden og Sjælland havde mere end 10 registrerede patientforløb. Heriblandt ses en regional variation på 83 % i Region Sjælland [2018: n.a.], 93 % i Region Syddanmark [2018: n.a.] og 96 % i Region Hovedstaden [2018: 87 %].

På landsplan i 2020 var det færre end 10 registrerede patienter, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling for lymfeknudekræft og kronisk lymfatisk leukæmi, mens 858 patienter fik medicinsk behandling som initial behandling, og 63 fik strålebehandling som initial behandling.

I 14 % af alle patientforløb i pakkeforløb for lymfeknudekræft og kronisk lymfatisk leukæmi blev den begrundede mistanke om kræft afkræftet i udredningsperioden.

1.4 Myelomatose (B04)

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

Der har på landsplan i 2020 været i alt 258 registrerede forløb i pakkeforløb for myelomatose, der gennemgik medicinsk behandling som initial behandling, mens 25 registrerede patienter gennemgik strålebehandling som initial behandling.

I 27 % af alle patientforløb i pakkeforløb for myelomatose blev den begrundede mistanke om kræft afkræftet i udredningsperioden.

1.5 Akut leukæmi og fremskreden myelodysplastisk syndrom (B05)

I 2020 var andelen af medicinske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for akut leukæmi/fremskreden myelodysplastisk syndrom 76 % på landsplan [2018: 73 %].

Der ses en regional variation i 2020 på mellem 64 % i Region Midtjylland [2018: 67 %] og 93 % i Region Nordjylland [2018: n.a.]. Alle regioner ligger over den nationale 1. kvartil i forhold til andelen af medicinske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden ved behandling af akut leukæmi og fremskreden myelodysplastisk syndrom. Der ses en stigning på 18 procentpoint i Region Hovedstaden sammenlignet med 2018.

På landsplan var der i 2020 i alt 181 registrerede forløb i pakkeforløb for akut leukæmi/fremskreden myelodysplastisk syndrom, der gennemgik medicinsk behandling som initial behandling.

I 28 % af alle patientforløb i pakkeforløbet for akut leukæmi/fremskreden myelodysplastisk syndrom blev den begrundede mistanke om kræft afkræftet i udredningsperioden.

1.6 Kronisk myeloide sygdomme (B06)

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

Der har på landsplan i 2020 været under 10 registrerede forløb i pakkeforløb for kronisk myeloide sygdomme, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, mens 267 patienter fik medicinsk behandling som initial behandling.

I 42 % af alle patientforløb i pakkeforløbet for kronisk myeloide sygdomme blev den begrundede mistanke om kræft afkræftet i udredningsperioden.

1.7 Kræft i bugspytkirtlen (B07)

Andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i bugspytkirtlen i hele landet var på 89 % i 2020 [2018: 74 %].

Inden for kirurgisk behandling ses der en regional variation i 2020 på mellem 83 % i Region Hovedstaden [2018: 60 %] og 98 % i Region Midtjylland [2018: 91 %]. Alle regioner

ligger dermed over den nationale 1. kvartil. Der ses en stigning på 23 procentpoint i Region Hovedstaden og 27 procentpoint i Region Sjælland sammenlignet med 2018.

Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for medicinsk behandling af kræft i bugspytkirtlen var i hele landet på 77 % i 2020 [2018: 76 %]. Inden for medicinsk behandling ses en regional variation i 2020 på 65 % i Region Sjælland [2018: 60 %], 71 % i både Region Nordjylland [2018: 79 %] og Region Syddanmark [2018: 78 %], 80 % i Region Hovedstaden [2018: 85 %] og 94 % i Region Midtjylland [2018: 68 %]. Alle regioner ligger dermed over den nationale 1. kvartil på 58 %. Sammenlignet med 2018 ses en stigning på 27 procentpoint i Region Midtjylland.

Der har på landsplan i 2020 været i alt 279 registrerede forløb i pakkeforløb for kræft i bugspytkirtlen, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, mens 340 patienter fik medicinsk behandling som initial behandling. Under 10 patienter gennemgik strålebehandling som initial behandling for kræft i bugspytkirtlen.

I 47 % af alle patientforløb i pakkeforløbet for kræft i bugspytkirtlen blev den begrundede mistanke om kræft afkræftet i udredningsperioden.

1.8 Kræft i galdegang (B08)

Andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i galdegangen i hele landet var på 80 % i 2020 [2018: 75 %].

Der ses en regional variation i 2020 på 75 % i Region Hovedstaden [2018: 67 %], 95 % i Region Midtjylland [2018: 93 %] og 100 % i Region Syddanmark [2018: 83 %]. Dermed ligger alle regioner således over den nationale 1. kvartil, og der ses en stigning i Region Syddanmark på 17 procentpoint sammenlignet med 2018.

Andelen af medicinske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i galdegangen i hele landet var på 71 % [2018: 62 %], hvilket er en stigning på 9 procentpoint siden 2018. Der ses en regional variation i 2020 på mellem 50 % i Region Hovedstaden [2018: 55 %] og 83 % i både Region Midtjylland [2018: 75 %] og Region Syddanmark [2018: 63 %].

Der har på landsplan i 2020 været i alt 100 registrerede forløb i pakkeforløb for kræft i galdegang, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling og 77 fik medicinsk behandling som initial behandling.

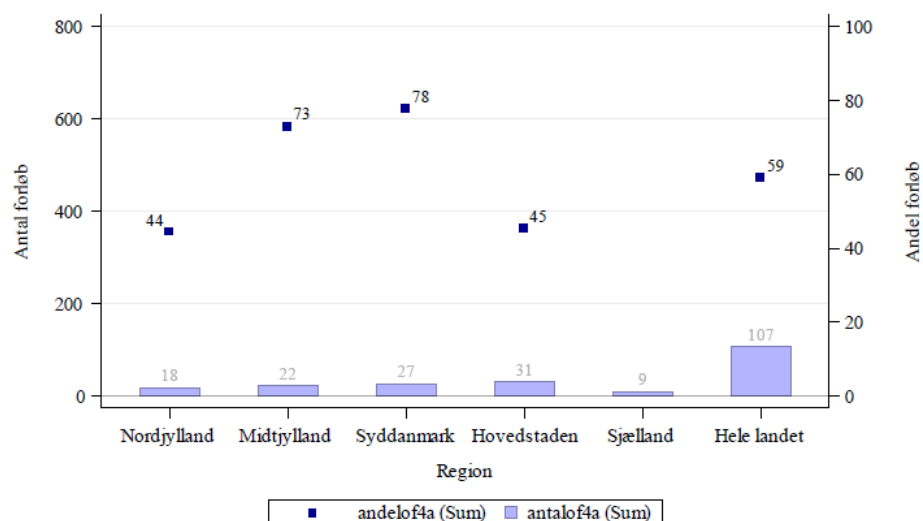
I 36 % af alle patientforløb i pakkeforløbet for kræft i galdegang blev den begrundede mistanke om kræft afkræftet i udredningsperioden.

1.9 Kræft i spiserøret/mavemunden/mavesækken (ECV) (B09)

For kræft i spiserøret/mavemunden/mavesækken var andelen af kirurgiske behandlingsforløb inden for standardforløbstiden 59 % på landsplan i 2020 [2018: 57 %],

Der ses en regional variation ved kirurgisk behandling på 44 % i Region Nordjylland [2018: n.a], 45 % i Region Hovedstaden [2018: 53 %], 73% i Region Midtjylland [2018: 70 %] samt 78 % i Region Syddanmark [2018: 57 %]. Region Sjælland har færre end 10 forløb registreret. Både Region Nordjylland og Region Hovedstaden ligger under den nationale 1. kvartil. Der ses en stigning i Region Syddanmark på 21 procentpoint sammenlignet med 2018. De regionale variationer er afbilledet i figur 4.

Figur 4. Andel forløb gennemført inden for den angivne standardforløbstid for kirurgisk af kræft i spiserøret/mavemunden/mavesækken (ECV) samt antal forløb i alt fordelt på sygehusregion og indikator, 2020



Kilde: Landpatientregisteret per 10. juni 2021, Sundhedsdatastyrelsen. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal. OF4a angiver forløb gennemført inden for standardforløbstiden for kirurgisk behandling, samlet tid til behandling, fra henvisning til pakkeforløb start til initiale behandling

Andelen af medicinske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for pakkeforløb ved kræft i spiserøret/mavemunden/mavesækken var på landsplan 87 % i 2020 [2018: 82 %].

Der ses en regional variation i 2020 på mellem 72 % i Region Sjælland [2018: 61 %] og 93 % i Region Syddanmark [2018: 85 %]. Alle regioner ligger således over den nationale 1. kvartil.

I 2020 var der i alt 107 registrerede forløb i pakkeforløb for kræft i spiserøret/mavemunden/ mavesækken, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, mens 485 patienter fik medicinsk behandling og 248 fik strålebehandling som initial behandling.

I 86 % af alle patientforløb i pakkeforløbet for kræft i spiserøret/mavemunden/ mavesækken blev den begrundede mistanke om kræft afkræftet i udredningsperioden.

1.10 Primær leverkræft (B10)

Andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for primær leverkræft i hele landet var på 83 % i 2020 [2018: 71 %], hvilket er en stigning på 12 procentpoint.

På regionalt niveau ses der et spænd på mellem 64 % i Region Nordjylland [2018: n.a] og 97 % i Region Syddanmark [2018: 76 %]. Alle regioner ligger dermed over den nationale 1. kvartil.

Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for medicinsk behandling af primær leverkræft i hele landet var på 72 % [2018: 70%]. Det er kun Region Hovedstaden og Region Syddanmark der havde mere end 10 registrerede forløb i 2020. Andelen der gennemførte inden for standardforløbstiden var på 65 % i Region Hovedstaden [2018: 67%] og 74 % i Region Syddanmark [2018: n.a].

Der har på landsplan i 2020 været i alt 209 registrerede forløb i pakkeforløb for primær leverkræft, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, mens der var 65 forløb, hvor medicinsk behandling var initial behandlingen. Der var færre end 10 registrerede behandlingsforløb med strålebehandling for primær leverkræft.

I 40 % af alle patientforløb i pakkeforløbet for primær leverkræft blev den begrundede mistanke om kræft afkræftet i udredningsperioden.

1.11 Tarmkræftmetastaser i leveren (B11)

Kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for tarmkræftmetastaser i leveren var på landsplan 69 % i 2020 [2018: 48 %], hvilket er en stigning på 21 procentpoint sammenlignet med 2018.

Inden for kirurgisk behandling ses der i 2020 en regional variation på mellem 38 % i Region Hovedstaden [2018: 15%], 86 % i Region Midtjylland [2018: 59 %], 79 % i Region Syddanmark [2018: 60 %], og 64 % i Region Nordjylland [2018: 73 %]. Region Hovedstaden ligger således under den nationale 1. kvartil. Der ses en stigning på 19 procentpoint i Region Syddanmark, 23 procentpoint i Region Hovedstaden og 27 procentpoint i Region Midtjylland.

Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for medicinsk behandling af kræft i spiserøret/mavemunden/mavesækken i hele landet var på 82 % i 2020 [2018: 87 %].

Inden for medicinsk behandling er det kun Region Syddanmark, Region Midtjylland og Region Hovedstaden, der i 2020 har registreret flere end 10 patientforløb. Andelen var på

85 % i Region Midtjylland [2018: n.a], 82 % i Region Syddanmark [2018: 91 %] og 73 % i Region Hovedstaden [2018: n.a].

Der har på landsplan i 2020 været i alt 220 registrerede forløb i pakkeforløb for tarmkræftmetastaser i leveren, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, mens 105 patienter fik medicinsk behandling som initial behandling, og 10 personer fik strålebehandling som initial behandling.

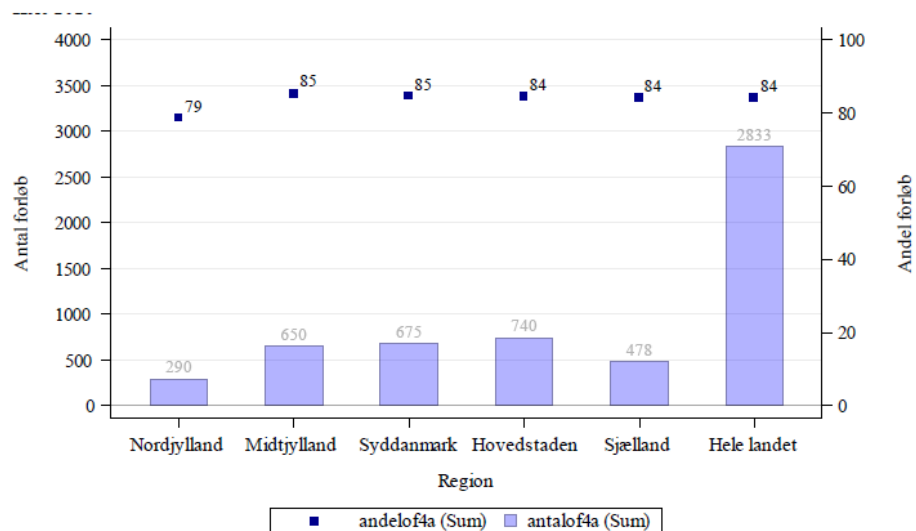
I 5 % af alle patientforløb i pakkeforløbet for tarmkræftmetastaser i leveren blev den begrundede mistanke om kræft afkræftet i udredningsperioden.

1.12 Kræft i tyk- og endetarm (B12)

Ved kræft i tyk- og endetarm var andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden i hele landet på 84 % i 2020 [2018: 85 %].

På regionalt niveau ses der en variation i 2020 på 79 % i Region Nordjylland [2018: 89 %], 84 % i både Region Sjælland [2018: 80 %] og Region Hovedstaden [2018: 84 %], samt 85 % i både Region Midtjylland [2018: 89 %] og Region Syddanmark [2018: 85 %] og Alle regioner ligger således over den nationale 1. kvartil. Den regionale variation fremgår af figur 5.

Figur 5. 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, 2020.

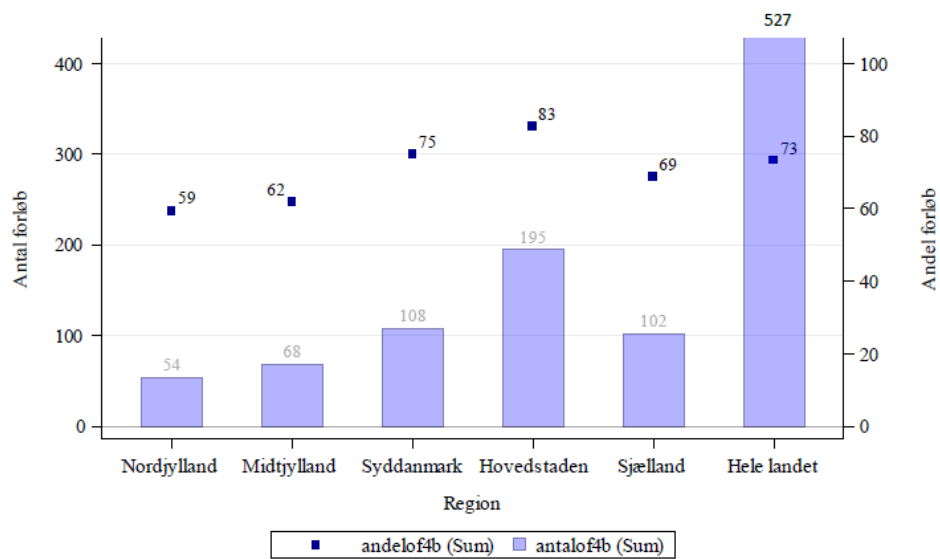


Kilde: Landpatientregisteret per 10. juni 2021, Sundhedsdatastyrelsen. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal. OF4a angiver forløb gennemført inden for standardforløbstiden for kirurgisk behandling, samlet tid til behandling, fra henvisning til pakkeforløb start til initiale behandling

Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for medicinsk behandling af kræft i tyk- og endetarm var på landsplan 73 % i 2020 [2018: 74 %].

På regionalt niveau ses et spænd på mellem 59 % i Region Nordjylland [2018: 79 %] og 83 % i Region Hovedstaden [2018: 77 %]. Alle regioner ligger således i 2020 over den nationale 1. kvartil. Den regionale fordeling i forhold til medicinsk behandling ses i figur 6.

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, 2020

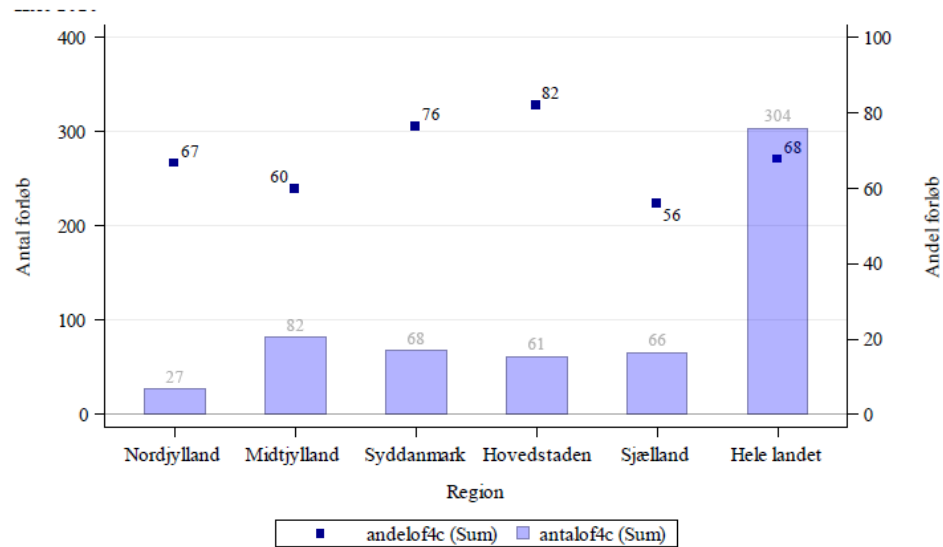


Kilde: Landpatientregisteret per 10. juni 2021, Sundhedsdatastyrelsen. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal. OF4b angiver forløb gennemført inden for standardforløbstiden for medicinsk behandling, samlet tid til behandling, fra henvisning til pakkeforløb start til initiale behandling

For strålebehandling af kræft i tyk- og endetarm i hele landet var andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden på 68 % for 2020 [2018: 72 %].

Den regionale variation for behandlingsforløb med strålebehandling har ligget mellem 56 % i Region Sjælland [2018: 60 %], 60 % i Region Midtjylland [2018: 67 %], 67 % i Region Nordjylland [2018: 75 %], 76 % i Region Syddanmark [2018: 75 %] og 82 % i Region Hovedstaden [2018: 80 %]. Således ligger Region Sjælland som den eneste region under den nationale 1. kvartil i 2020. De regionale variationer er afbilledet i figur 7.

Figur 7. 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, 2020



Kilde: Landpatientregisteret per 10. juni 2021, Sundhedsdatastyrelsen. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal. OF4c angiver forløb gennemført inden for standardforløbstiden for strålebehandling, samlet tid til behandling, fra henvisning til pakkeforløb start til initiale behandling

Der har på landsplan i 2020 været i alt 2.833 registrerede forløb i pakkeforløb for kræft i tyk- og endetarm, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, mens 527 patienter fik medicinsk behandling som initial behandling, og 304 fik strålebehandling som initial behandling.

I 86 % af alle patientforløb i pakkeforløbet for kræft i tyk- og endetarm blev den begrundede mistanke om kræft afkræftet i udredningsperioden.

1.13 Kræft i urinveje (B13)

Der er ikke kommenteret på det fælles primære udredningsforløb for kræft i urinveje, da der ikke foreligger standardforløbstider for disse forløb.

På landsplan i 2020 var der i alt 1.182 registrerede forløb i pakkeforløb for kræft i urinveje, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, 387 der gennemgik medicinsk kræft i urinveje som initial behandling, og 116 fik strålebehandling som initial behandling.

Andelen af forløbene, hvor den begrundede mistanke om kræft i urinveje er ikke beregnet.

Vedrørende kommentarer for behandlingsforløb for 'kræft i blære', 'kræft i nyre' og 'kræft i nyrebækken og urinleder' se nedenfor i hhv. 'Kræft i blæren (B14)', 'Kræft i nyre (B15)' og 'Kræft i nyrebækken eller urinleder (B32)'.

1.14 Kræft i blæren (B14)

På landsplan var andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for kirurgisk behandling af kræft i blæren 70 % i 2020 [2018: 44 %], hvilket er en stigning på 26 procentpoint siden 2018.

For kirurgisk behandling af kræft i blæren ses der for 2020 en regional variation på 55 % i Region Midtjylland [2018: 43 %], 70 % i Region Sjælland [2018: 23 %], 71 % i Region Nordjylland [2018: 44 %], 72 % i Region Hovedstaden [2018: 48 %], og 80 % i Region Syddanmark [2018: 54 %]. Region Midtjylland ligger således under den nationale 1. kvartil, hvad angår kirurgisk behandling af kræft i blæren. Der ses en stigning på mellem 12 og 47 procentpoint for alle regioner.

Ved medicinsk behandling var andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden 68 % i 2020, når tallene opgøres på landsplan [2018: 62 %].

Den regionale variation for de medicinske behandlingsforløb i 2020 ligger på mellem 54 % i Region Midtjylland [2018: 49 %] og 78 % i Region Hovedstaden [2018: 67 %].

Ved strålebehandling var andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden 41 % i 2020, når tallene opgøres på landsplan [2018: 34 %], hvilket er en stigning på 8 procentpoint sammenlignet med 2018.

Den regionale variation for strålebehandlingsforløb ligger på 13 % i Region Syddanmark [2018: 32 %], 40 % i Region Midtjylland [2018: 18 %], 46 % i Region Sjælland [2018: 20 %] og 59 % i Region Hovedstaden [2018: 35 %]. Det er kun Region Hovedstaden, der ligger over den nationale 1. kvartil. Der ses en stigning på mellem 22 og 26 procentpoint i Region Sjælland, Midtjylland og Hovedstaden.

Der har på landsplan i 2020 været i alt 286 registrerede forløb i pakkeforløb for kræft i blæren, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, mens 240 fik medicinsk behandling som initial behandling, og 95 fik strålebehandling som initial behandling.

Andelen af forløbene, hvor den begrundede mistanke om kræft i blæren blev afkræftet, er ikke beregnet.

1.15 Kræft i nyre (B15)

Ved kræft i nyren var den nationale andel af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden 75 % i 2020 [2018: 74 %].

På regionalt niveau ses der en variation i andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i nyren på mellem 64 % i Region Nordjylland [2018: 70 %] og 85 % i Region Hovedstaden [2018: 89 %]. 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 nyren.

Ved medicinsk behandling var andelen af behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i nyren i hele landet på 82 % i 2020 [2018: 79 %].

Den regionale variation for de medicinske behandlingsforløb i 2020 ligger på 46 % i Region Sjælland [2018: n.a.], 80 % i Region Syddanmark [2018: 79 %], 85 % i Region Hovedstaden [2018: n.a.], 88 % i Region Midtjylland [2018: 73 %] og 92 % i Region Nordjylland [2018: 75 %]

På landsplan i 2020 var der i alt 781 registrerede forløb i pakkeforløb for kræft i nyren, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling og 117 forløb, hvor medicinsk behandling var initial behandling, mens 15 forløb, hvor strålebehandling var initial behandling.

Andelen af forløbene, hvor den begrundede mistanke om kræft i nyre blev afkræftet, er ikke beregnet.

1.16 Kræft i prostata (B16)

I 2020 var den nationale andel af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for kirurgisk behandling af kræft i prostata på 55 % [2018: 61 %], hvilket er et fald på 6 procentpoint siden 2018 og under den nationale 1. kvartil på 58 %.

Der ses en regional variation i andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for kirurgisk behandling af kræft i prostata i 2020 på 36 % i Region Sjælland [2018: 51 %], 51 % i Region Hovedstaden [2018: 46 %], 54 % i både Region Nordjylland [2018: 62 %] og Region Syddanmark [2018: 75 %] samt 68 % i Region Midtjylland [2018: 60 %]. Alle regioner med undtagelse af Region Midtjylland ligger under den nationale 1. kvartil. Der ses et fald på henholdsvis 21 procentpoint og 15 procentpoint i Region Syddanmark og Region Sjælland sammenlignet med 2018.

Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for nervebesparende kirurgisk behandling af kræft i prostata var nationalt på 82 % i 2020 [2018: 88 %].

Den regionale variation for andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for nervebesparende kirurgisk behandling i 2020 er på mellem 79 % i Region Hovedstaden [2018: 83 %] og 91 % i Region Midtjylland [2018: 93 %].

Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for strålebehandling af kræft i prostata var nationalt 60 % i 2020 [2018: 62 %], hvilket er over den nationale 1. kvartil.

Den regionale variation for andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for strålebehandling i 2020 er på mellem 14 % i Region Syddanmark [2018: 72 %], 60 % i Region Midtjylland [2018: 63 %], 79 % i Region Hovedstaden [2018: 36 %] og 85 % i Region Nordjylland [2018: n.a.]. Region Syddanmark ligger således som eneste region under den nationale 1. kvartil. Der ses en stigning på 43 procentpoint i Region Hovedstaden, og et fald på 58 procentpoint i Region Syddanmark sammenlignet med 2018.

Der har på landsplan i 2020 været i alt 472 registrerede forløb i pakkeforløb for kræft i prostata, der gennemgik kirurgisk behandling (eksklusiv nervebesparende kirurgi) som initial behandling, mens 455 fik nervebesparende kirurgi, som initial behandling, 1.903 patienter fik medicinsk behandling som initial behandling, og 132 fik strålebehandling som initial behandling.

I 35 % af alle patientforløb i pakkeforløbet for kræft i prostata blev den begrundede mistanke om kræft afkræftet i udredningsperioden.

1.17 Kræft i penis (B17)

Ved kræft i penis var andelen af forløb, der blev gennemført inden for standardforløbstiden for kirurgisk behandling på landsplan 67 % i 2020 [2018: 64 %].

Det var kun Region Midtjylland og Region Hovedstaden der i 2020 havde flere end 10 registrerede forløb, hvorfor de regionale andele af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i penis kun er gengivet for disse regioner. I Region Midtjylland gennemførte 70 % [2018: 68 %] forløbet inden for standardforløbstiden, mens andelen var 82 % i Region Hovedstaden [2018: 71 %].

Der har på landsplan i 2020 været i alt 60 registrerede forløb i pakkeforløb for kræft i penis, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, under 10 der gennemgik medicinsk behandling samt strålebehandling som initial behandling.

I 84 % af alle patientforløb i pakkeforløbet for kræft i penis blev den begrundede mistanke om kræft afkræftet i udredningsperioden.

1.18 Kræft i testikel (B18)

Idet der ikke er angivet standardforløbstider for mulige behandlingsmodaliteter for testikkelkræft, har Sundhedsstyrelsen ikke kommentarer til disse forløb, men konstaterer, at der på landsplan i 2020 i alt har været 125 registrerede kirurgiske behandlingsforløb i pakkeforløb for kræft i testiklerne og under 10 registrerede medicinske behandlingsforløb.

I 84 % af alle patientforløb i pakkeforløbet for kræft i testikel blev den begrundede mistanke om kræft afkræftet i udredningsperioden.

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

Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for kirurgisk behandling af kræft i ydre kvindelige kønsorganer var i 2020 på 87 % på landsplan [2018: 88 %].

Andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i ydre kvindelige kønsorganer er kun beregnet for Region Hovedstaden og for Region Midtjylland, da ingen af de andre regioner har registreret flere 10 forløb. Andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for den standardforløbstid er for Region Hovedstaden 92 % [2018: 94 %] og for Region Midtjylland 86 % [2018: 75 %].

Der har på landsplan i 2020 været i alt 115 registrerede forløb i pakkeforløb for kræft i ydre kvindelige kønsorganer, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, under 10 patienter gennemgik medicinsk behandling, mens 35 patienter har gennemgået strålebehandling.

I 42 % af alle patientforløb i pakkeforløbet for kræft i ydre kvindelige kønsorganer blev den begrundede mistanke om kræft afkræftet i udredningsperioden.

1.20 Livmoderkræft (B20)

Ved livmoderkræft var andelen af kirurgiske behandlingsforløb, der blev gennemført inden for standardforløbstiden 81 % i 2020, når tallene opgøres på landsplan [2018: 82 %].

På regionalt niveau ses der en variation på mellem 67 % i Region Midtjylland [2018: 79 %] og 92 % i Region Hovedstaden [2018: 84 %]. 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 2020 været i alt 748 registrerede forløb i pakkeforløb for livmoderkræft, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling. Der er 45 registrerede forløb, der gennemgik medicinsk behandling som initial behandling, mens 15 gennemgik strålebehandling som initial behandling i 2020.

I 87 % af alle patientforløb i pakkeforløbet for livmoderkræft blev den begrundede mistanke om kræft afkræftet efter udredningen.

1.21 Kræft i æggestok (B21)

På landsplan var andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i æggestok 94 % i 2020 [2018: 79 %], hvilket er en stigning på 15 procentpoint sammenlignet med 2018. På landsplan ligger fordelingen således over den nationale 1. kvartil på 58 %.

Inden for kirurgisk behandling ses i 2020 en regional variation på mellem 92 % i Region Sjælland [2018: 80 %] og 95 % i både Region Syddanmark [2018: 88 %] og Region

Nordjylland [2018: 78 %]. Alle regioner ligger således over den nationale 1. kvartil i forhold til andelen af gennemførte standardforløbstider ved kirurgisk behandling for kræft i æggestok. I Region Hovedstaden ses en stigning på 22 procentpoint sammenlignet med 2018.

Ved medicinsk behandling var andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden 70 % på landsplan i 2020 [2018: 57 %], hvilket er en stigning på 13 procentpoint sammenlignet med 2018. Den regionale variation ligger på et spænd mellem 59 % i Region Midtjylland [2018: 50 %] og 79 % i Region Hovedstaden [2018: 62 %]. Der ses en stigning på 31 procentpoint for Region Sjælland sammenlignet med 2018.

På landsplan i 2020 var der i alt 524 registrerede forløb i pakkeforløb for kræft i æggestok, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, mens 237 patienter fik medicinsk behandling som initial behandling.

I 41 % af alle patientforløb i pakkeforløbet for kræft i æggestok blev den begrundede mistanke om kræft afkræftet i udredningsperioden.

1.22 Livmoderhalskræft (B22)

I 2020 var andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for livmoderhalskræft 65 % når tallene opgøres på landsplan [2018: 64 %].

Den regionale variation for andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for kirurgisk behandling i 2020 har ligget mellem 57 % i Region Hovedstaden [2018: 64 %], 58 % i Region Syddanmark [2018: 63 %] og 91 % i Region Midtjylland [2018: 71 %]. Region Syddanmark og Region Hovedstaden ligger dermed lig med og under den nationale 1. kvartil. Der ses en stigning i Region Midtjylland på 20 procentpoint sammenlignet med 2018. Region Nordjylland havde færre end 10 registrerede forløb, hvorfor de regionale andele af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for livmoderhalskræft ikke er gengivet.

Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for medicinsk behandling af livmoderhalskræft var i hele landet på 69 % i 2020 [2018: 70 %]. Det er kun Region Syddanmark, som havde flere end 10 registrerede medicinske behandlingsforløb, og andelen der gennemførte inden for standardforløbstiden var 68 % i 2020 [2018: 75 %].

Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for strålebehandling af livmoderhalskræft var i hele landet på 90 % i 2020 [2018: 80 %].

Den regionale variation for andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for strålebehandling i 2020 har ligget på mellem 91 % i Region Midtjylland [2018: 75 %] og 93 % både i Region Syddanmark [2018: 88 %] og i Region Hovedstaden [2018: 88 %]. Alle regioner ligger således over den nationale 1. kvartil.

På landsplan i 2020 var der i alt 110 registrerede forløb i pakkeforløb for livmoderhalskræft, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, mens 45 patienter fik medicinsk behandling og 95 fik strålebehandling som initial behandling.

I 46 % af alle patientforløb i pakkeforløbet for livmoderhalskræft blev den begrundede mistanke om kræft afkræftet i udredningsperioden.

1.23 Kræft i hjernen (B23)

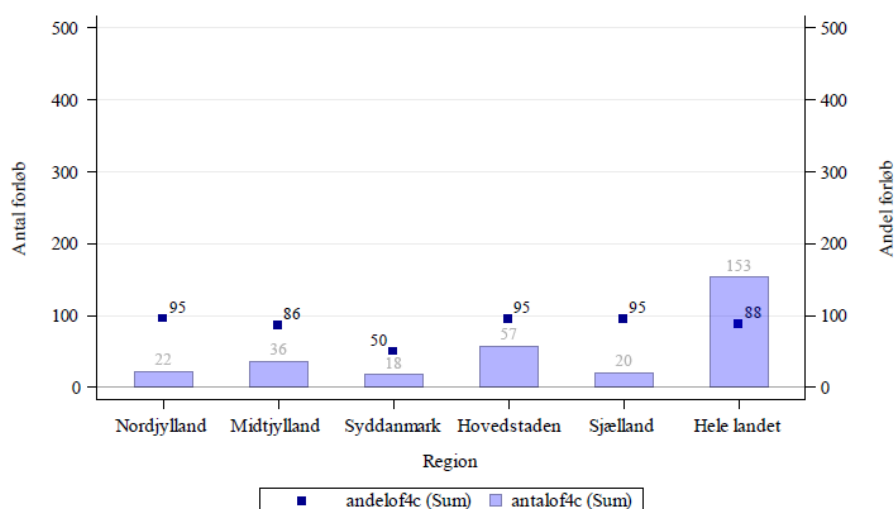
Ved kræft i hjernen var andelen af medicinske behandlingsforløb, der blev gennemført inden for standardforløbstiden 77 % på landsplan i 2020 [2018: n.a.].

Det er kun Region Syddanmark, som havde flere end 10 registrerede medicinske behandlingsforløb, og andelen der gennemførte inden for standardforløbstiden var 68 % i 2020 [2018: n.a.].

Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for strålebehandling af kræft i hjernen var i hele landet på 88 % i 2020 [2018: n.a.].

Den regionale variation for andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for strålebehandling i 2020 er på mellem 50 % i Region Syddanmark [2018: n.a.] og 95 % i både Region Nordjylland [2018: n.a.], Region Hovedstaden [2018: n.a.] og Region Sjælland. Region Syddanmark ligger under den nationale 1. kvartil. De regionale variationer fremgår af figur 8.

Figur 8. Andel forløb gennemført inden for den angivne standardforløbstid for strålebehandling af kræft i hjernen samt antal forløb i alt, fordelt på sygehusregion og indikator, 2020



Kilde: Landpatientregisteret per 10. juni 2021, Sundhedsdatastyrelsen. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal. OF4c angiver forløb gennemført inden for standardforløbstiden for strålebehandling, samlet tid til behandling, fra henvisning til pakkeforløb start til initiale behandling

Der har på landsplan i 2020 været i alt 50 registrerede pakkeforløb for kræft i hjernen, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, 55 der gennemgik medicinsk behandling som initial behandling, og 153 der gennemgik strålebehandling som initial behandling.

I 85 % af alle patientforløb i pakkeforløbet for kræft i hjernen blev den begrundede mistanke om kræft afkræftet i udredningsperioden.

1.24 Kræft i øjne og orbita (B24)

Der er ikke udarbejdet standardforløbstider for behandlingsmodaliteter for kræft i øjne og orbita, hvorfor Sundhedsstyrelsen ikke kommenterer disse forløb.

På landsplan var i 2020 registeret i alt 10 patienter i pakkeforløb for kræft i øjne og orbita, der gennemgik kirurgisk behandling, og 10 patienter der gennemgik strålebehandling som initial behandling.

I 68 % af alle patientforløb i pakkeforløbet for om kræft i øjne og orbita blev den begrundede mistanke om kræft afkræftet i udredningsperioden.

1.25 Modermærkekræft i hud (B25)

Andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for modermærkekræft i huden var i hele landet på 95 % i 2020 [2018: 95 %].

På regionalt niveau ses der en variation på mellem 88 % i Region Sjælland [2018: 93 %] og 99 % i Region Nordjylland [2018: 99 %]. 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.

I var der på landsplan i alt 3.301 registrerede forløb i pakkeforløb for modermærkekræft i hud, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling og 70 forløb hvor medicinsk behandling var den initiale behandling.

I 52 % af alle patientforløb i pakkeforløbet for modermærkekræft i hud blev den begrundede mistanke om kræft afkræftet i udredningsperioden.

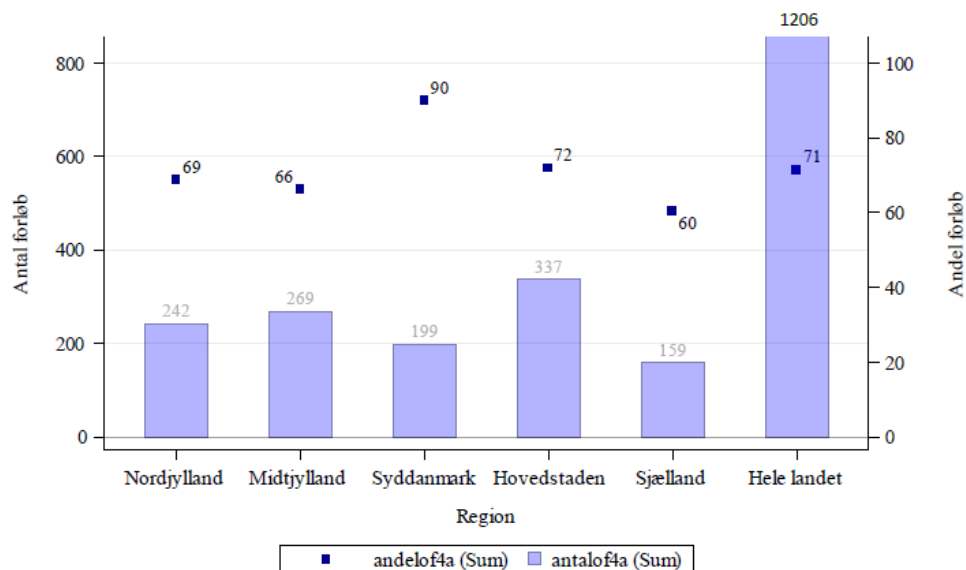
1.26 Lungekræft (B26)

Ved patientforløb for lungekræft var der på landsplan 71 % af forløbene, der blev gennemført inden for standardforløbstiden [2018: 64 %], hvilket er en stigning på 7 procentpoint siden 2018.

På regionalt niveau ses der en variation på mellem 60 % i Region Sjælland [2018: 62 %] og 90 % i Region Syddanmark [2018: 69 %]. Alle regioner ligger således over den nationale 1. kvartil i forhold til andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for

standardforløbstiden ved behandling af lungekræft. Der ses en stigning på 21 procentpoint i Region Syddanmark sammenlignet med 2018. De regionale variationer fremgår af figur 9.

Figur 9. Andel forløb gennemført inden for angivne standardforløbstid for kirurgisk behandling af lungekræft samt antal forløb i alt, fordelt på sygehusregion og indikator, 2020.

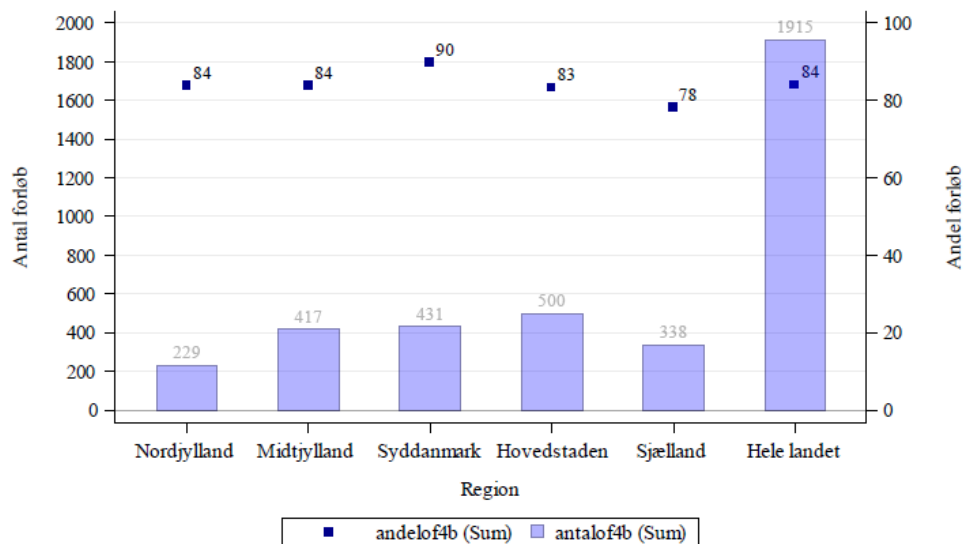


Kilde: Landpatientregisteret per 10. juni 2021, Sundhedsdatastyrelsen. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal. OF4a angiver forløb gennemført inden for standardforløbstiden for kirurgisk behandling, samlet tid til behandling, fra henvisning til pakkeforløb start til initiale behandling

Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for medicinsk behandling af lungekræft i hele landet var på 84 % i 2020 [2018: 80 %].

Der ses en regional variation på mellem 78 % i Region Sjælland [2018: 79 %] og 90 % i Region Syddanmark [2018: 90 %]. Alle regioner ligger således over den nationale 1. kvartil i forhold til andelen af medicinske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden ved behandling lungekræft. De regionale variationer er afbilledet i figur 10.

Figur 10. Andel forløb gennemført inden for angivne standardforløbstid for medicinsk behandling af lungekræft samt antal forløb i alt, fordelt på sygehusregion og indikator, 2020.

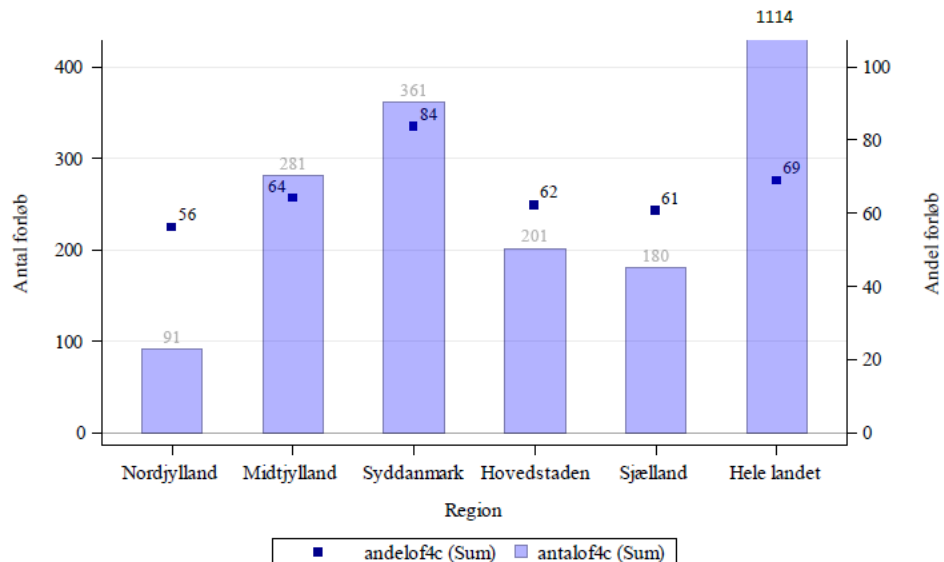


Kilde: Landpatientregisteret per 10. juni 2021, Sundhedsdatastyrelsen. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal. OF4b angiver forløb gennemført inden for standardforløbstiden for medicinsk behandling, samlet tid til behandling, fra henvisning til pakkeforløb start til initiale behandling

For strålebehandling af lungekræft i hele landet var andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden på 69 % i 2020 [2018: 65 %].

Inden for strålebehandling ses en regional variation på mellem 56 % i Region Nordjylland [2018: 61 %] og 84 % i Region Syddanmark [2018: 72 %]. Region Nordjylland ligger som den eneste region under den nationale 1. kvartil. De regionale variationer fremgår af figur 11.

Figur 11. Andel forløb gennemført inden for angivne standardforløbstid for strålebehandling af lungekræft samt antal forløb i alt, fordelt på sygehusregion og indikator, 2020.



Kilde: Landpatientregisteret per 10. juni 2021, Sundhedsdatastyrelsen. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal. OF4c angiver forløb gennemført inden for standardforløbstiden for strålebehandling, samlet tid til behandling, fra henvisning til pakkeforløb start til initiale behandling

På landsplan var der i 2020 i alt 1.206 registrerede forløb i pakkeforløb for lungekræft, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, mens 1.915 patienter fik medicinsk behandling som initial behandling, og 1.114 fik strålebehandling som initial behandling.

I 61 % af alle patientforløb i pakkeforløbet for lungekræft blev den begrundede mistanke om kræft afkræftet i udredningsperioden.

1.27 Sarkom i knogle (B27)

Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for kirurgisk behandling af sarkom i knogle i hele landet var på 87 % i 2020 [2018: 96 %]. Region Midtjylland og Region Hovedstaden havde som de eneste regioner flere end 10 registrerede forløb, hvorfor den regionale andel kun er gengivet for disse. I 2020 var andelen 93 % Region Midtjylland [2018: 96 %] og 81 % i Region Hovedstaden [2018: n.a.].

Der har på landsplan i 2020 været 45 registrerede forløb i pakkeforløb for sarkom i knogle, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling.

I 47 % af alle patientforløb i pakkeforløbet for sarkom i knogle blev den begrundede mistanke om kræft afkræftet i udredningsperioden.

1.28 B28 – Udgået

1.29 Sarkom i bløddele (B29)

For sarkom i bløddele var andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden 80 % på landsplan i 2020 [2018: 84 %].

På regionalt niveau er det alene Region Midtjylland og Region Hovedstaden, der har registreret flere end 10 patienter i et kirurgisk behandlingsforløb for sarkom i bløddele. Andelen af gennemførte forløb inden for standardforløbstiden var 82 % i Region Midtjylland i 2020 [2018: 87 %] og 76 % i Region Hovedstaden [2018: 79 %].

Andelen af medicinske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for sarkom i bløddele er 53 % på landsplan i 2020 [2018: n.a.], hvilket er under den nationale 1. kvartil.

Det er kun Region Midtjylland der havde mere end 10 registrerede forløb. Andelen af gennemførte forløb inden for standardforløbstiden var 52 % i Region Midtjylland [2018: n.a.].

Der har på landsplan i 2020 været i alt 260 registrerede forløb i pakkeforløb for sarkom i bløddele, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, 40 der gennemgik medicinsk behandling som initial behandling, og 10 der gennemgik strålebehandling som initial behandling.

I 51 % af alle patientforløb i pakkeforløbet for sarkom i bløddele blev den begrundede mistanke om kræft afkræftet i udredningsperioden.

1.30 Kræft hos børn (B30)

Der er ikke angivet standardforløbstider for behandlingsmodaliteter ved pakkeforløb for kræft hos børn. Sundhedsstyrelsen kommenterer derfor ikke disse forløb.

På landsplan var der i 2020 i alt 35 registrerede forløb i pakkeforløb for kræft hos børn, der gennemgik kirurgisk behandling, og 85 registrerede forløb der gennemgik medicinsk behandling som initial behandling.

I 44 % af alle patientforløb i pakkeforløbet for kræft hos børn blev den begrundede mistanke om kræft afkræftet i udredningsperioden.

1.31 Analkræft (B31)

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

Andelen af medicinske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for analkræft var i hele landet i 2020 80 % [2018: 47 %], hvilket er en stigning på 33 procentpoint sammenlignet med 2018. Alle regioner havde færre end 10 registrerede medicinske behandlingsforløb, hvorfor at de regionale andele ikke er gengivet.

Andelen af strålebehandlingsforløb der er gennemført inden for standardforløbstiden var i 2020 på landsplan 82 % [2018: 80 %].

På regionalt niveau er der en variation på 78 % i Region Hovedstaden [2018: 71 %], 83 % i Region Midtjylland [2018: 80 %] og 92 % i Region Syddanmark [2018: 96 %] af forløb gennemført inden for standardforløbstiden.

Der har på landsplan i 2020 været i alt 15 registrerede forløb i pakkeforløb for analkræft, der gennemgik kirurgisk behandling, mens der var 20 registrerede forløb i pakkeforløb for analkræft der gennemgik medicinsk behandling som initial behandling, og 130 der gennemgik strålebehandling som initial behandling.

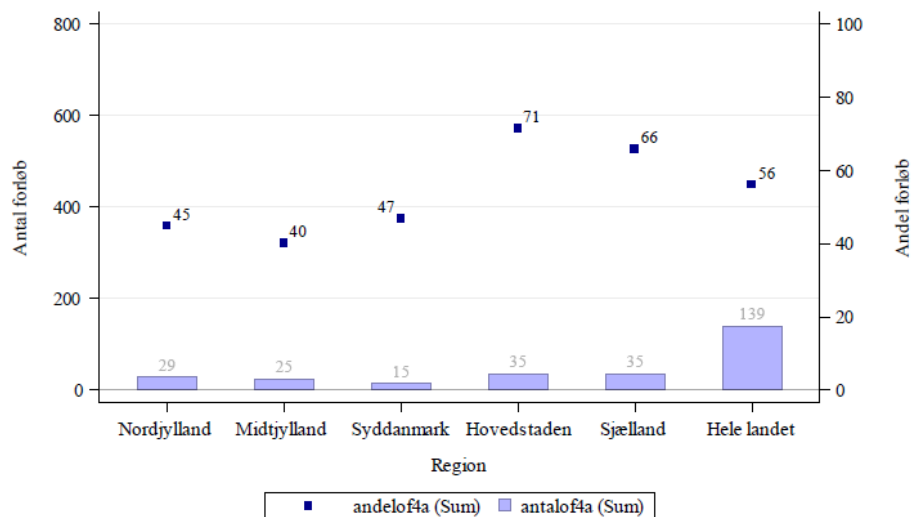
I 26 % af alle patientforløb i pakkeforløbet for analkræft blev den begrundede mistanke om kræft afkræftet i udredningsperioden.

1.32 Kræft i nyrebækken eller urinleder (B32)

For kræft i nyrebækken eller urinleder var andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden 56 % på landsplan i 2020 [2018: 61 %], hvilket er under den nationale 1. kvartil og 5 procentpoint lavere end 2018.

Inden for kirurgisk behandling ses en regional variation på 40 % i Region Midtjylland [2018: n.a.], 45 % i Region Nordjylland [2018: n.a.], 47 % i Region Syddanmark [2018: 88 %], 66 % i Region Sjælland [2018: 57 %] og 71 % i Region Hovedstaden [2018: 55 %]. Region Nordjylland, Region Midtjylland og Region Syddanmark ligger under den nationale 1. kvartil. De regionale variationer er afbilledet i figur 12.

Figur 12. Andel forløb gennemført inden for angivne standardforløbstid for kirurgisk behandling af kræft i nyrebækken eller urinleder samt antal forløb i alt, fordelt på sygehusregion og indikator, 2020.



Kilde: Landpatientregisteret per 10. juni 2021, Sundhedsdatastyrelsen. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal. OF4a angiver forløb gennemført inden for standardforløbstiden for kirurgisk behandling, samlet tid til behandling, fra henvisning til pakkeforløb start til initiale behandling.

For kræft i nyrebækken eller urinleder var andelen af medicinsk behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden 60 % på landsplan i 2020 [2018: 53 %], hvilket er en stigning på 7 procentpoint sammenlignet med 2018.

Region Hovedstaden og Region Midtjylland havde som de eneste over 10 registrerede medicinske behandlingsforløb. Andelen af gennemførte forløb inden for standardforløbstidene var 46 % i Region Midtjylland [2018: n.a.] og 71 % i Region Hovedstaden [2018: n.a.]. Region Midtjylland ligger således under den nationale 1. kvartil.

Der har på landsplan i 2020 været i alt 139 registrerede forløb i pakkeforløb for kræft i nyrebækken eller urinleder, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, 40 forløb var med medicinsk behandling som initial behandling, mens under 10 forløb var med strålebehandling som initial behandling.

Andelen af forløbene, hvor den begrundede mistanke om kræft i nyrebækken og urinleder blev afkræftet er ikke beregnet.

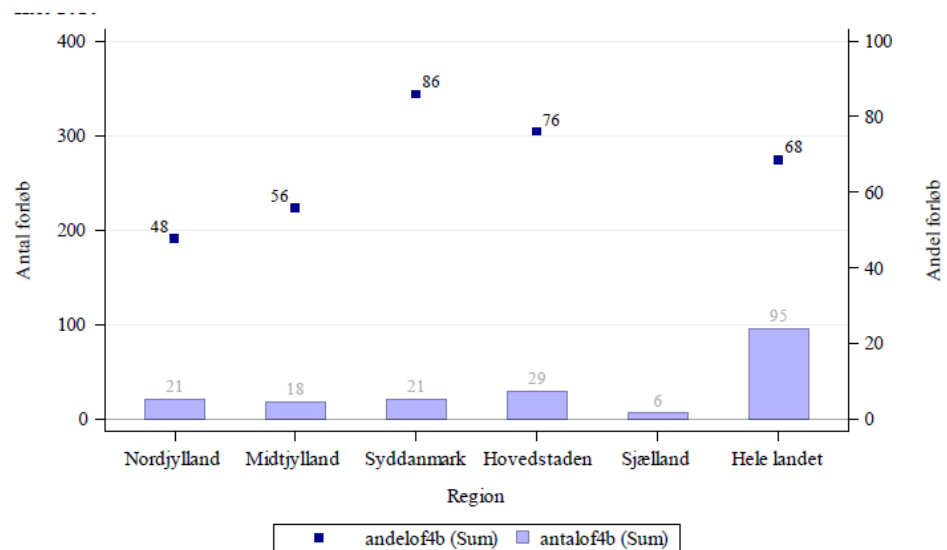
1.33 Lungehindekræft (B33)

For lungehindekræft var andelen af medicinsk behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden 68 % på landsplan i 2020 [2018: 69 %].

Inden for medicinsk behandling af lungehindekræft ses en regional variation på mellem 48 % i Region Nordjylland [2018: 39 %] og på 86 % i Region Syddanmark [2018: 100 %].

Region Nordjylland og Region Midtjylland ligger under den nationale 1. kvartil. De regionale variationer fremgår af figur 13.

Figur 13. Andel forløb gennemført inden for angivne standardforløbstid for medicinsk behandling af lungehindekræft samt antal forløb i alt, fordelt på sygehusregion og indikator, 2020.



Kilde: Landpatientregisteret per 10. juni 2021, Sundhedsdatastyrelsen. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal. OF4b angiver forløb gennemført inden for standardforløbstiden for medicinsk behandling, samlet tid til behandling, fra henvisning til pakkeforløb start til initiale behandling

Der har på landsplan i 2020 været i alt 95 registrerede forløb i pakkeforløb for lungehindekræft, der gennemgik medicinsk behandling som initial behandling, og 10 der gennemgik strålebehandling som initial behandling.

I 38 % af alle patientforløb i pakkeforløbet for lungehindekræft blev den begrundede mistanke om kræft afkræftet i udredningsperioden.

5. Metastaser uden organspecifik kræfttype

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

For pakkeforløb for metastaser uden organspecifik kræfttype bemærkes det, at andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden i 2020 for den primære henvisningsperiode var på 88 % [2018: 90 %] for hele landet.

Der var en regional variation på mellem 82 % i Region Sjælland [2018: 76 %] og 94 % i Region Syddanmark [2018: 98 %]. I 2020 var der på landsplan i alt 1.079 forløb, der gennemgik primær henvisningsperiode.

Andelen af gennemførte forløb inden for standardforløbstiden i den sekundære udredningsperiode lå på 62 % i 2020, når tallene opgøres på nationalt niveau [2018: 73 %]. På regionalt niveau var det alene Region Nordjylland og Midtjylland, der har flere end 10 patienter, hvorfor der kun er anført andele for disse regioner. Andelen for Region Midtjylland var på 73 % i 2020 [2018: 76 %], mens andelen for Region Nordjylland var på 48 % [2018: 57 %]. I 2020 var der på landsplan i alt 85 forløb, der blev henvist til sekundær udredning.

Af pakkeforløb der afsluttes efter den primære udredning er andelen af gennemførte forløb inden for standardforløbstiden på 72 % på nationalt niveau i 2020 [2018: 80 %]. I 2020 var der på landsplan 860 forløb, der blev afsluttet efter primær udredning.

Sundhedsstyrelsen anmoder ikke om redegørelser vedrørende pakkeforløb for metastaser uden organspecifik kræfttype, idet Sundhedsstyrelsen er i gang med en revision af pakkeforløb for metastaser uden organspecifik kræfttype og derved er i dialog med regionerne om pakkeforløbet.

6. Diagnostisk pakkeforløb

Dette pakkeforløb adskiller sig 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 82 % [2018: 87 %]. Der var i 2020 en regional variation på mellem 65 % i Region Nordjylland [2018: 79 %] og 89 % i Region Syddanmark [2018: 92 %].

På landsplan var der i alt 10.766 registrerede forløb i diagnostisk pakkeforløb i 2020. Sundhedsstyrelsen konstaterer som set ved tidligere monitoreringer, at der for 2020 ses en væsentlig regional variation på mellem 734 forløb i Region Sjælland og 4.594 i Region Hovedstaden.

Sundhedsstyrelsen anmoder ikke om redegørelser vedrørende diagnostisk pakkeforløb, idet Sundhedsstyrelsen er i gang med en revision af diagnostisk pakkeforløb og derved er i dialog med regionerne om pakkeforløbet.

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S

www.sst.dk

Sundhed for alle ♥ + ●