



# Monitorering af forløbstider på kræftområdet



Årsopgørelse for 2023

**Monitorering af forløbstider på kræftområdet**  
Årsopgørelse for 2023

© Sundhedsstyrelsen, 2024.  
Publikationen kan frit refereres  
med tydelig kildeangivelse.

Sundhedsstyrelsen  
Islands Brygge 67  
2300 København S

[www.sst.dk](http://www.sst.dk)

**Elektronisk ISBN:** 978-87-7014-605-0

**Sprog:** Dansk  
**Version:** 1  
**Versionsdato:** 06-05-2024  
**Format:** pdf

Udgivet af Sundhedsstyrelsen,  
Maj 2024

# Indholdsfortegnelse

<b>Resumé</b> .....	<b>4</b>
<b>1. Baggrund</b> .....	<b>9</b>
1.1. Implementering af nyt landspatientregister LPR3 i 2019 .....	9
<b>2. Vejledning til Sundhedsstyrelsens kommentarer</b> .....	<b>10</b>
<b>3. Sundhedsstyrelsens kommentarer – nationalt niveau</b> .....	<b>12</b>
<b>4. Organspecifikke pakkeforløb</b> .....	<b>19</b>
4.1 Brystkræft (B01).....	19
4.2 Hoved- og halskræft (B02) .....	21
4.3 Lymfeknudekræft og kronisk lymfatisk leukæmi (B03).....	22
4.4 Myelomatose (B04).....	24
4.5 Akut leukæmi og fremskreden myelodysplastisk syndrom (B05) .....	24
4.6 Kronisk myeloide sygdomme (B06) .....	24
4.7 Kræft i bugspytkirtlen (B07).....	25
4.8 Kræft i galdegang (B08) .....	25
4.9 Kræft i spiserør og mavesæk (B09) .....	27
4.10 Primær leverkræft (B10).....	28
4.11 Kræft i tyk- og endetarm (B12).....	29
4.12 Kræft i urinveje (B13).....	32
4.13 Kræft i blæren (B14) .....	33
4.14 Kræft i nyre (B15) .....	34
4.15 Kræft i prostata (B16) .....	35
4.16 Kræft i penis (B17).....	36
4.17 Kræft i testikel (B18) .....	37
4.18 Kræft i ydre kvindelige kønsorganer (vulva) (B19) .....	37
4.19 Livmoderkræft (B20).....	37
4.20 Kræft i æggestok (B21) .....	38
4.21 Livmoderhalskræft (B22) .....	39
4.22 Kræft i hjernen (B23) .....	41
4.23 Kræft i øjne og orbita (B24) .....	41
4.24 Modermærkekræft i hud (B25) .....	42
4.25 Lungekræft (B26).....	42
4.26 Sarkom i knogle (B27) .....	45
4.27 B28 – Udgået .....	46
4.28 Sarkom i bløddele (B29).....	46
4.29 Kræft hos børn (B30).....	47
4.30 Analkræft (B31).....	48
4.31 Kræft i nyrebækken eller urinleder (B32).....	48
4.32 Lungehindekræft (B33).....	49
<b>5. Diagnostisk pakkeforløb</b> .....	<b>51</b>

## Resumé

Sundhedsstyrelsens kommentarer til den nationale monitorering af forløbstiderne på kræftområdet for året 2023 fokuserer på forløbstider fra ”henvisning er modtaget til start på behandling” inden for det organspecifikke kræftområde med sammenligning mellem de enkelte pakkeforløb og regioner.

På landsplan blev i alt 76 % af de registrerede forløb gennemført inden for standardforløbstiden. På det regionale niveau er andelen af registrerede forløb, der blev gennemført inden for standardforløbstiden 66 % i Region Sjælland, 76 % i Region Hovedstaden, 77 % i Region Midtjylland, 79 % i Region Syddanmark og 83 % i Region Nordjylland. Årsagen til denne regionale forskel kan skyldes forhold som demografi, organisering mv. Ligeledes vil regionale udfordringer i specifikke kræftpakkeforløb med en stor patientvolumen influere i en større grad på det regionale gennemsnit.

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 2023 på 57 % [2022: 52 %], hvilket betyder, at standardforløbstiden blev overholdt i op til 57 % af tilfældene for den fjerdedel af pakkeforløbene, der havde den laveste andel af forløb gennemført inden for standardforløbstiden. I tabel 1 vises de pakkeforløb, hvor andelen af patientforløb gennemført inden for standardforløbstiden falder på eller under den nationale 1. kvartil på 57 %. 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 2023.

Pakkeforløbsnummer	Pakkeforløb opdelt efter organspecifik kræfttype	Region / Nationalt	Behandlings-type	Andel forløb inden for standardforløbstiden	Antal forløb i alt
B01	Brystkræft	Hovedstaden	Kirurgisk	48 %	1.423
B01	Brystkræft	Sjælland	Kirurgisk	41 %	521
B01	Brystkræft	Hovedstaden	Kirurgisk med plastikkirurgisk assistance	33 %	33
B01	Brystkræft	Sjælland	Kirurgisk med plastikkirurgisk assistance	21 %	14

Pakkeforløbsnummer	Pakkeforløb opdelt efter organspecifik kræfttype	Region / Nationalt	Behandlings-type	Andel forløb inden for standardforløbstiden	Antal forløb i alt
B02	Hoved- og halskræft	Midtjylland	Medicinsk	29 %	14
B02	Hoved- og halskræft	Hele landet	Medicinsk	57 %	100
B02	Hoved- og halskræft	Midtjylland	Strålebehandling	57 %	132
B03	Lymfeknudekræft og kronisk lymfatisk leukæmi	Midtjylland	Strålebehandling	38 %	13
B07	Kræft i bugspytkirtlen	Sjælland	Medicinsk	54 %	63
B08	Kræft i galdegang	Hovedstaden	Kirurgisk	55 %	33
B09	Kræft i spiserør og mavesæk	Sjælland	Medicinsk	49 %	72
B14	Kræft i blæren	Midtjylland	Kirurgisk	54 %	63
B14	Kræft i blæren	Syddanmark	Kirurgisk	49 %	61
B14	Kræft i blæren	Midtjylland	Medicinsk	44 %	82
B14	Kræft i blæren	Syddanmark	Medicinsk	51 %	67
B14	Kræft i blæren	Hele landet	Medicinsk	56 %	260
B14	Kræft i blæren	Midtjylland	Strålebehandling	30 %	27
B14	Kræft i blæren	Syddanmark	Strålebehandling	21 %	34
B14	Kræft i blæren	Hovedstaden	Strålebehandling	54 %	41
B14	Kræft i blæren	Hele landet	Strålebehandling	40 %	129
B16	Kræft i prostata	Nordjylland	Kirurgisk	45 %	53
B16	Kræft i prostata	Midtjylland	Kirurgisk	44 %	94
B16	Kræft i prostata	Syddanmark	Kirurgisk	37 %	95

Pakkeforløbsnummer	Pakkeforløb opdelt efter organspecifik kræfttype	Region / Nationalt	Behandlings-type	Andel forløb inden for standardforløbstiden	Antal forløb i alt
B16	Kræft i prostata	Hele landet	Kirurgisk	49 %	317
B16	Kræft i prostata	Nordjylland	Strålebehandling	36 %	11
B16	Kræft i prostata	Midtjylland	Strålebehandling	38 %	39
B16	Kræft i prostata	Syddanmark	Strålebehandling	28 %	25
B16	Kræft i prostata	Hovedstaden	Strålebehandling	52 %	48
B16	Kræft i prostata	Hele landet	Stråling	40 %	133
B17	Kræft i penis	Midtjylland	Kirurgisk	40 %	35
B17	Kræft i penis	Syddanmark	Kirurgisk	27 %	15
B17	Kræft i penis	Hele landet	Kirurgisk	47 %	90
B20	Livmoderkræft	Midtjylland	Kirurgisk	41 %	164
B21	Kræft i æggestok	Nordjylland	Medicinsk	24 %	17
B21	Kræft i æggestok	Midtjylland	Medicinsk	43 %	46
B21	Kræft i æggestok	Syddanmark	Medicinsk	57 %	60
B22	Livmoderhalskræft	Hovedstaden	Kirurgisk	43 %	68
B22	Livmoderhalskræft	Hele landet	Kirurgisk	57 %	145
B22	Livmoderhalskræft	Hovedstaden	Medicinsk	38 %	13
B26	Lungekræft	Sjælland	Kirurgisk	46 %	193
B26	Lungekræft	Sjælland	Strålebehandling	51 %	198
B29	Sarkom i bløddele	Hovedstaden	Medicinsk	44 %	18
B29	Sarkom i bløddele	Hele landet	Medicinsk	54 %	35
B29	Sarkom i bløddele	Hele landet	Strålebehandling	21 %	15

Pakkeforløbsnummer	Pakkeforløb opdelt efter organspecifik kræfttype	Region / Nationalt	Behandlings-type	Andel forløb inden for standardforløbstiden	Antal forløb i alt
B32	Kræft i nyrebækken eller urinleder	Nordjylland	Kirurgisk	19 %	26
B32	Kræft i nyrebækken eller urinleder	Syddanmark	Kirurgisk	39 %	18
B32	Kræft i nyrebækken eller urinleder	Hele landet	Kirurgisk	52 %	102

Kilde: Landspatientregisteret pr. 10. april 2024, 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 Hjerterområdet. 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 Hjerterområdet.

På baggrund af opgørelserne for året 2023 vil Sundhedsstyrelsen bede følgende regioner om redegørelser for udvalgte områder med udfordringer:

- Region Hovedstaden, kirurgisk behandling med plastikkirurgisk assistance af brystkræft
- Region Sjælland, kirurgisk behandling med plastikkirurgisk assistance af brystkræft
- Region Midtjylland, medicinsk behandling af hoved- og halskræft
- Region Midtjylland, strålebehandling af lymfeknudekræft og kronisk lymfatisk leukæmi
- Region Hovedstaden, kirurgisk behandling af kræft i galdegang
- Region Sjælland, medicinsk behandling af kræft spiserør/mavesæk
- Region Midtjylland, strålebehandling af kræft i blæren
- Region Syddanmark, strålebehandling af kræft i blæren
- Region Nordjylland, medicinsk behandling af kræft i æggestok
- Region Midtjylland, medicinsk behandling af livmoderhalskræft
- Region Hovedstaden, medicinsk behandling af livmoderhalskræft
- Region Hovedstaden, medicinsk behandling af sarkom i bløddele
- Region Nordjylland, kirurgisk behandling af kræft i nyrebækken og urinleder
- Region Syddanmark, kirurgisk behandling af kræft i nyrebækken og urinleder

Sundhedsstyrelsen har udvalgt ovenstående redegørelser bl.a. med baggrund i den nationale 1. kvartil, at 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 vil drøfte redegørelserne med regionerne på næstkommende møde i Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjerteområdet.

Der er registreret i alt 166.950 patientforløb med udredning i et pakkeforløb for kræft i 2023. For 38.824 af disse forløb viser registreringen, at diagnosen blev bekræftet eller, at der fortsat er begrundet mistanke om kræft. Til sammenligning blev der i 2022 registreret i alt 160.689 patienter til udredning i et pakkeforløb for kræft. For 38.278 af disse forløb viste registreringen, at diagnosen blev bekræftet eller, at der fortsat er begrundet mistanke om kræft. Der har således været en stigning på 6.261 patientforløb med udredning i pakkeforløb samt en stigning i antallet af bekræftede diagnoser på 546 i 2023 sammenlignet med 2022.

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. I kapitel 4 vil årsager til, hvorfor der kan være en længere forløbstid i nogle af de organspecifikke pakkeforløb, blive beskrevet.

Opgørelsen for året 2023 medtager data fra registrerede forløb, hvor "henvisning til pakkeforløb start" er registreret i perioden 1. januar 2023 til 31. december 2023, og hvor den initiale behandling er registreret fra 1. januar 2023 og frem til opgørelsestidspunktet for datagrundlaget den 10. april 2024. Forløb, hvor den initiale behandling er registreret efter opgørelsestidspunktet den 10. april 2024 medtages ikke i opgørelsen.



# 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 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.

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 Hjerteområdet.

## 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 2023 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 standardpatientforløb, 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. 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. Det betyder, at ikke alle pakkeforløb optræder i oversigten.

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 udvalgte kræftformer og 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. Grafiske fremstillinger med udvikling over tid er udeladt, da databruddet i 2019 vanskeliggør fremstilling af disse. De løbende kvartalsopgørelser udarbejdes på baggrund af stationære dataopgørelser, mens årsopgørelserne udarbejdes på baggrund af dynamiske dataopgørelse for det gældende år og af stationære dataopgørelse for de bagvedliggende år, jf. fakta boks om stationære og dynamiske data.

Opgørelsen for året 2023 medtager data fra registrerede forløb, hvor "henvisning til pakkeforløb start" er registreret i perioden 1. januar 2023 til 31. december 2023, og hvor den initiale behandling er registreret fra 1. januar 2023 og frem til opgørelsestidspunktet for datagrundlaget den 10. april 2024. Forløb, hvor den initiale behandling er registreret efter opgørelsestidspunktet den 10. april 2024, medtages ikke i opgørelsen.

Tallene fra 2023 årsopgørelsen sammenlignes med året 2022. Sammenligningen med 2022 angives i [kantede parenteser]. Sundhedsstyrelsen vil i forbindelse med opgørelserne anmode regionerne om supplerende redegørelser for udviklingen inden for udvalgte indikatorer i det omfang, det vurderes relevant.

**Stationære data:**

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

Disse data medtager alene patientforløb, der var medtaget ved sidste årlige offentliggørelse.

**Dynamiske data:**

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

Disse data medtager alle fuldt registrerede forløb for året, hvor 'henvisning til pakkeforløb start' er registreret i indeværende år, mens 'initiale behandling start' er registreret i indeværende år og frem til offentliggørelsestidspunktet 10. april 2024.

### 3. Sundhedsstyrelsens kommentarer – nationalt niveau

Den nationale andel af patientforløb gennemført inden for standardforløbstiden uanset behandlingsmodalitet var 76 % for hele året 2023, hvilket er en stigning på 2 procentpoint sammenlignet med året 2022 [74 %].

Opgørelserne for årrækken 2014-2018 vises adskilt fra 2020-2023 i hhv. tabel 2a og 2b.

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

I tabel 2b ses udviklingen af andelen af gennemførte forløb inden for standardforløbstiden fordelt på regionalt niveau samt samlet for hele landet i perioden 2020-2023.

Det skal bemærkes, at opgørelsestidspunktet for 1.-4. kvartal 2020 og året 2020 er senere end det vanlige tidspunkt. Dette betyder, at der potentielt kan blive medtaget flere patientforløb, hvilket kan medvirke til en lavere andel forløb gennemført inden for standardforløbstiden.

**Tabel 2a.** Andel forløb gennemført inden for angivne standardforløbstider, uanset behandlingsform og organspecifik kræfttype samt antal forløb i alt, fordelt på sygehusregion og hele landet, 1. kvartal 2014 - 4. kvartal 2018.

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
<b>Hele2014</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	<b>77</b>	<b>22097</b>
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

	Nordjylland		Midtjylland		Syddanmark		Hovedstaden		Sjælland		Hele landet	
Tidsperiode	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal
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
<b>Hele2015</b>	<b>76</b>	<b>2706</b>	<b>80</b>	<b>5135</b>	<b>84</b>	<b>5292</b>	<b>78</b>	<b>6102</b>	<b>77</b>	<b>3345</b>	<b>79</b>	<b>22580</b>
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
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
<b>Hele2016</b>	<b>77</b>	<b>2895</b>	<b>83</b>	<b>5037</b>	<b>83</b>	<b>5751</b>	<b>78</b>	<b>4838</b>	<b>75</b>	<b>3353</b>	<b>80</b>	<b>21874</b>
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
<b>Hele2017</b>	<b>77</b>	<b>2908</b>	<b>75</b>	<b>5049</b>	<b>82</b>	<b>5858</b>	<b>76</b>	<b>5974</b>	<b>73</b>	<b>3181</b>	<b>77</b>	<b>22970</b>
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
<b>Hele2018</b>	<b>80</b>	<b>2928</b>	<b>75</b>	<b>4869</b>	<b>82</b>	<b>5973</b>	<b>76</b>	<b>7087</b>	<b>71</b>	<b>3256</b>	<b>77</b>	<b>24113</b>

Kilde: Landspatientregistret 2014-tal pr. 11. april 2015, 2015-tal pr. 11. april 2016, 2016-tal pr. 11. april 2017, 2017-tal pr. 14. april 2018 og 2018-tal pr. 6. april 2019. 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.

**Tablet 2b.** Andel forløb gennemført inden for angivne standardforløbstider, uanset behandlingsform og organspecifik kræfttype samt antal forløb i alt, fordelt på sygehusregion og hele landet, 1. kvartal 2020 - 4. kvartal 2023.

Tidsperiode	Nordjylland		Midtjylland		Syddanmark		Hovedstaden		Sjælland		Hele landet	
	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal
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
<b>Hele2020</b>	<b>81</b>	<b>3163</b>	<b>77</b>	<b>5541</b>	<b>84</b>	<b>5467</b>	<b>83</b>	<b>7488</b>	<b>72</b>	<b>3555</b>	<b>80</b>	<b>25187</b>
1.kvt2021	82	831	78	1443	81	1438	81	1927	74	899	79	6538
2.kvt2021	80	946	74	1479	81	1428	73	1881	59	1002	74	6736
3.kvt2021	75	859	79	1470	82	1393	74	1805	60	947	75	6474
4.kvt2021	79	877	76	1482	79	1324	74	1912	61	936	74	6531
<b>Hele2021</b>	<b>79</b>	<b>3513</b>	<b>77</b>	<b>5874</b>	<b>81</b>	<b>5583</b>	<b>76</b>	<b>7525</b>	<b>63</b>	<b>3784</b>	<b>76</b>	<b>26279</b>
1.kvt.2022	77	858	75	1457	77	1372	78	1931	69	972	76	6590
2.kvt.2022	77	864	72	1557	69	1383	68	1947	59	989	69	6740
3.kvt.2022	84	820	78	1514	76	1326	71	1992	66	947	75	6599
4.kvt.2022	83	811	74	1560	78	1384	77	2083	66	936	76	6774
<b>Hele2022</b>	<b>80</b>	<b>3329</b>	<b>75</b>	<b>6044</b>	<b>75</b>	<b>5431</b>	<b>73</b>	<b>7928</b>	<b>65</b>	<b>3828</b>	<b>74</b>	<b>26560</b>
1.kvt.2023	82	834	73	1585	77	1482	74	2247	66	982	74	7130
2.kvt.2023	82	860	76	1582	76	1432	72	2135	62	1009	74	7018
3.kvt.2023	85	804	79	1501	84	1324	78	1898	71	926	79	6453
4.kvt.2023	82	831	80	1516	80	1429	80	2066	67	928	78	6770

	Nordjylland		Midtjylland		Syddanmark		Hovedstaden		Sjælland		Hele landet	
Tidsperiode	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal
Hele2023	83	3326	77	6170	79	5657	76	8319	66	3835	76	27307

Kilde: Landspatientregistret tal fra 2020 pr. 10. juni 2021, tal fra 2021 pr. 10. april 2022, tal fra 2022 pr. 10. april 2023 og tal fra 2023 pr. 10. april 2024. Sundhedsdatastyrelsen.

Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal.

Som det fremgår af tabel 2b ligger andelen af patientforløb gennemført inden for standardforløbstiden i 2023 højere nationalt og i alle regioner sammenlignet med 2022.

Der er registreret i alt 166.950 patientforløb med udredning i et pakkeforløb for kræft i 2023. For 38.824 af disse forløb viser registreringen, at diagnosen blev bekræftet eller, at der fortsat er begrundet mistanke om kræft. Til sammenligning blev der i 2022 registreret i alt 160.689 patienter til udredning i et pakkeforløb for kræft. For 38.278 af disse forløb viste registreringen, at diagnosen blev bekræftet eller, at der fortsat er begrundet mistanke om kræft. Der har således været en stigning på 6.261 patientforløb med udredning i pakkeforløb samt en stigning i antallet af bekræftede diagnoser på 546 i 2023 sammenlignet med 2022.

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

Tabel 3a viser den kvartalsvise og årlige kvartilfordeling for andele af patientforløb gennemført inden for standardforløbstiden i hele landet for perioden 2020-2023.

**Tabel 3a.** Kvartalsvis og årligt kvartilfordeling for andele af patientforløb gennemført inden for standardforløbstiden i perioden 2013 til 2018. 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

Tidsperiode	Nedre kvartil, procent	Median, procent	Øvre kvartil, procent
<b>Hele 2013</b>	<b>50</b>	<b>70</b>	<b>86</b>
1. kvartal 2014	57	75	94
2. kvartal 2014	48	67	86
3. kvartal 2014	58	77	93
4. kvartal 2014	54	78	96
<b>Hele 2014</b>	<b>54</b>	<b>73</b>	<b>87</b>
1. kvartal 2015	50	74	92
2. kvartal 2015	51	75	91
3. kvartal 2015	67	82	94
4. kvartal 2015	54	81	94
<b>Hele 2015</b>	<b>58</b>	<b>75</b>	<b>88</b>
1. kvartal 2016	50	75	90
2. kvartal 2016	55	77	92
3. kvartal 2016	57	82	98
4. kvartal 2016	64	81	97
<b>Hele 2016</b>	<b>57</b>	<b>76</b>	<b>88</b>
1. kvartal 2017	53	72	89
2. kvartal 2017	44	67	83
3. kvartal 2017	55	80	90
4. kvartal 2017	60	75	91
<b>Hele 2017</b>	<b>50</b>	<b>71</b>	<b>84</b>
1. kvartal 2018	55	76	90
2. kvartal 2018	50	70	87



Tidsperiode	Nedre kvartil, procent	Median, procent	Øvre kvartil, procent
3. kvartal 2018	54	74	89
4. kvartal 2018	61	79	94
<b>Hele 2018</b>	<b>60</b>	<b>73</b>	<b>85</b>

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

**Tablet 3a.** Kvartalsvis og årligt kvartilfordeling for andele af patientforløb gennemført inden for standardforløbstiden i perioden 2020 til 2023. Angivet i procent.

Tidsperiode	Nedre kvartil, procent	Median, procent	Øvre kvartil, procent
1.kvartal 2020	60	80	94
2. kvartal 2020	61	80	95
3. kvartal 2020	61	80	94
4. kvartal 2020	57	77	91
<b>Hele 2020</b>	<b>58</b>	<b>77</b>	<b>88</b>
1.kvartal 2021	57	75	89
2. kvartal 2021	50	73	89
3. kvartal 2021	60	75	90
4. kvartal 2021	55	75	91
<b>Hele 2021</b>	<b>55</b>	<b>72</b>	<b>83</b>
1.kvartal 2022	50	73	86
2.kvartal 2022	47	67	84
3.kvartal 2022	57	76	89
4. kvartal 2022	51	77	92
<b>Hele 2022</b>	<b>52</b>	<b>71</b>	<b>83</b>
1.kvartal 2023	55	74	88

Tidsperiode	Nedre kvartil, procent	Median, procent	Øvre kvartil, procent
2.kvartal 2023	50	73	89
3.kvartal 2023	65	80	93
4. kvartal 2023	62	78	94
<b>Hele 2023</b>	<b>57</b>	<b>74</b>	<b>86</b>

Kilde: Landspatientregistret, tal for 2020 pr. 10. juni 2021, tal for 2021 pr. 10. april 2022, tal for 2022 pr. 10. april 2023 og tal for 2023 pr. 10 april 2024. Sundhedsdatastyrelsen. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal.

For den fjerdedel (øvre kvartil) af pakkeforløbene, der i 2023 havde den højeste andel af forløb gennemført inden for standardforløbstiden gælder, at disse blev overholdt i 86 % af tilfældene. For den halvdel (medianen) af pakkeforløbene, der i 2023 havde den næst højeste andel af forløb gennemført inden for standardforløbstiden gælder, at disse blev overholdt i mindst 74 % af tilfældene. Tilsvarende ses det, at for den fjerdedel af pakkeforløbene (nedre kvartil/nationale 1. kvartil), der i 2023 havde den laveste andel af forløb gennemført inden for standardforløbstiden, blev disse overholdt i op til 57 % af tilfældene.

## 4. Organspecifikke pakkeforløb

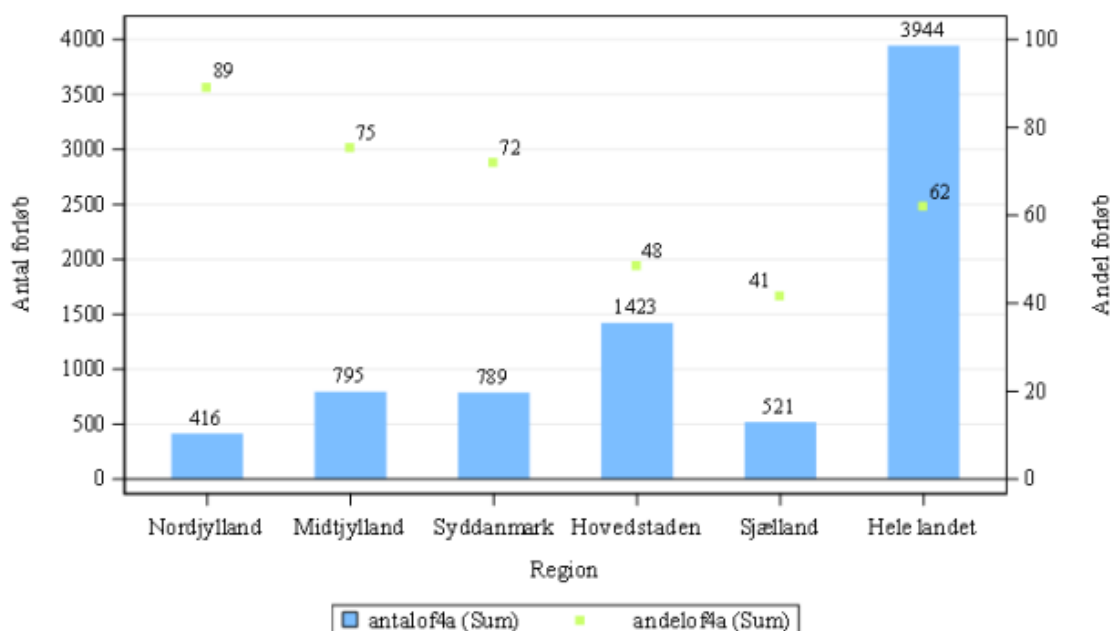
### 4.1 Brystkræft (B01)

For brystkræft var andelen af kirurgiske behandlingsforløb, der blev gennemført inden for standardforløbstiden 62 % i 2023, når tallene opgøres på landsplan [2022: 58 %].

Der ses en regional variation i andelen af gennemførte forløb inden for standardforløbstiden på 41 % i Region Sjælland [2022: 46 %], 48 % i Region Hovedstaden [2022: 38 %], 72 % i Region Syddanmark [2022: 59 %], 75 % i Region Midtjylland [2022: 81 %] og 89 % i Region Nordjylland [2022: 92 %]. Andelen for Region Hovedstaden og Region Syddanmark er steget med hhv. 10 og 13 procentpoint. Region Sjælland og Region Hovedstaden ligger under den nationale 1. kvartil.

Den regionale variation for kirurgisk behandling af brystkræft fremgår af 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, 2023.



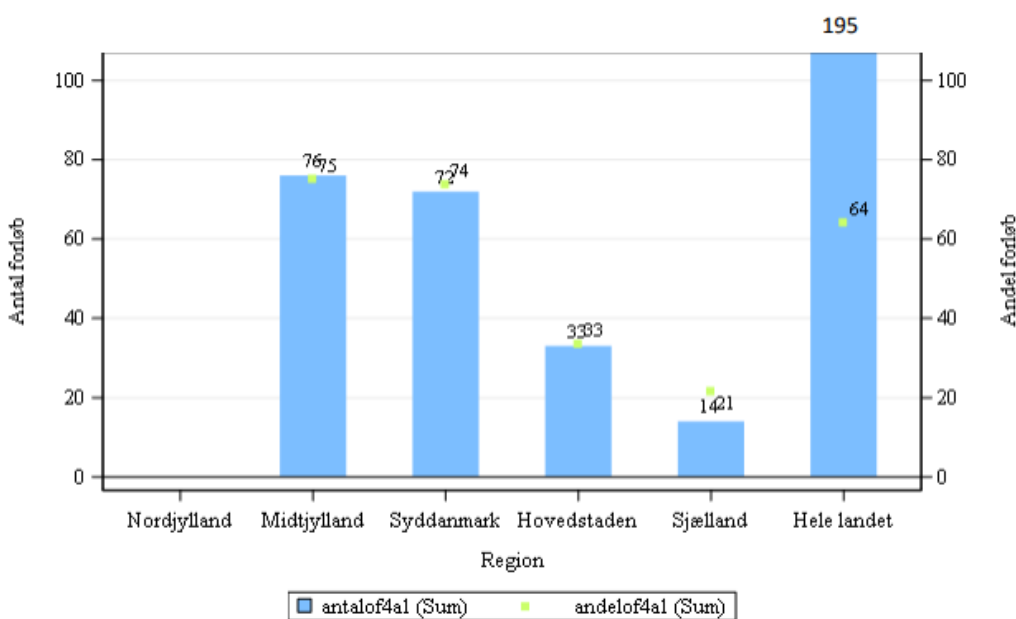
Kilde: Landpatientregisteret pr. 10. april 2024, Sundhedsdatastyrelsen. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal. OF4A angiver forløb gennemført inden for standardforløbstiden for kirurgisk behandling, samlet tid til behandling, fra henvisning til pakkeforløb start til initiale behandling.

Andelen af forløb med kirurgisk behandling med plastikkirurgisk assistance gennemført inden for standardforløbstiden for brystkræft var på landsplan på 64 % i 2023 [2022: 60 %].

Der ses en regional variation i andelen af gennemførte forløb inden for standardforløbstiden på 21 % i Region Sjælland [2022: 22 %], 33 % i Region Hovedstaden [2022: 39 %], 74 % i Region Syddanmark [2022: 66 %] og 75 % i Region Midtjylland [2022: 79 %]. I Region Nordjylland blev der registreret færre end 10 patientforløb, hvorfor den regionale andel ikke er udregnet. Andelen af gennemførte forløb i Region Sjælland og Region Hovedstaden ligger således under den nationale 1. kvartil.

Den regionale variation for kirurgisk behandling med plastikkirurgisk assistance af brystkræft fremgår af figur 2.

**Figur 2.** Andel forløb gennemført inden for den angivne standardforløbstid for kirurgisk behandling af brystkræft med plastikkirurgisk assistance samt antal forløb i alt fordelt på sygehusregion og indikator, 2023.



Kilde: Landpatientregisteret pr. 10. april 2024, Sundhedsdatastyrelsen. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal. OF4A1 angiver forløb gennemført inden for standardforløbstiden for kirurgi med plastikkirurgisk assistance, samlet tid til behandling, fra henvisning til pakkeforløb start til initiale behandling.

Der har på landsplan i 2023 været i alt 3.944 registrerede forløb i pakkeforløb for brystkræft, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, 195 forløb med kirurgisk behandling med plastikkirurgisk assistance som initial behandling, 1.541 forløb med medicinsk behandling som initial behandling og 35 forløb med strålebehandling som initial behandling.

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

#### 4.2 Hoved- og halskræft (B02)

Andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for hoved- og halskræft var på landsplan 88 % i 2023 [2022: 86 %].

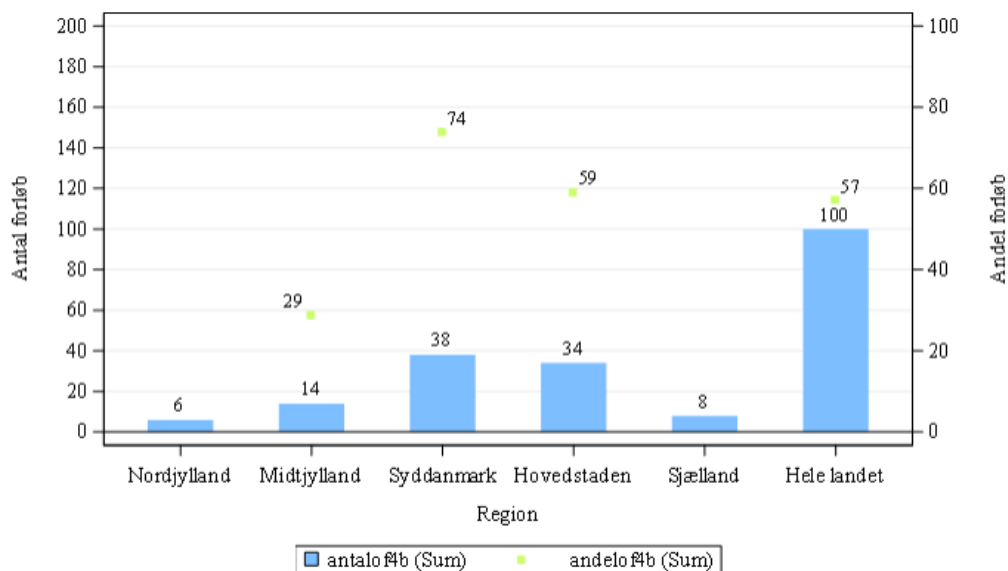
Inden for kirurgisk behandling af hoved- og halskræft ses en regional variation mellem 79 % i Region Sjælland [2022: 75 %] og på 95 % i Region Nordjylland [2022: 92 %].

Andelen af medicinske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for hoved- og halskræft var på landsplan på 57 % i 2023 [2022: 43 %], hvilket er en stigning på 14 procentpoint og lig den nationale 1. kvartil.

Andelen af medicinske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for hoved- og halskræft var på 29 % i Region Midtjylland [2022: 44 %], 59 % i Region Hovedstaden [2022: 21 %] og 74 % i Region Syddanmark [2022: 62 %]. Der ses et fald på 15 procentpoint i Region Midtjylland som ligger under den nationale 1. kvartil. Der ses en stigning på 12 og 38 procentpoint i hhv. Region Syddanmark og Region Hovedstaden. Region Nordjylland registrerede ikke flere end 10 forløb med medicinsk behandling som initial behandling for hoved- og halskræft, hvorfor andelen ikke er udregnet herfor.

Den regionale variation for medicinsk behandling af hoved- og halskræft fremgår af 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, 2023.



Kilde: Landpatientregisteret pr. 10. april 2024, 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 67 % i 2023 [2022: 68 %]. Der ses en regional variation på mellem 57 % i Region Midtjylland [2022: 62 %] og 77 % i Region Nordjylland [2022: 66 %]. Region Midtjylland ligger som den eneste lig med den nationale 1. kvartil. Der ses en stigning på 11 procentpoint i Region Nordjylland.

Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for partikelterapi af hoved- og halskræft var på landsplan 73 % i 2023 [2022: 68 %]. Alene Region Syddanmark havde registreret flere end 10 patientforløb. Andelen var her 86 % [2022: 90 %].

På landsplan var der i 2023 i alt 1.247 registrerede forløb i pakkeforløb for hoved- og halskræft, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, mens der var 100 forløb med medicinsk behandling som initial behandling, 727 forløb med strålebehandling som initial behandling, og 50 forløb med partikelterapi som initialbehandling.

I 72 % af alle patientforløb i pakkeforløb for hoved- og halskræft blev den begrundede mistanke om kræft afkræftet i udredningsperioden.

### 4.3 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 89 % i 2023 [2022: 87

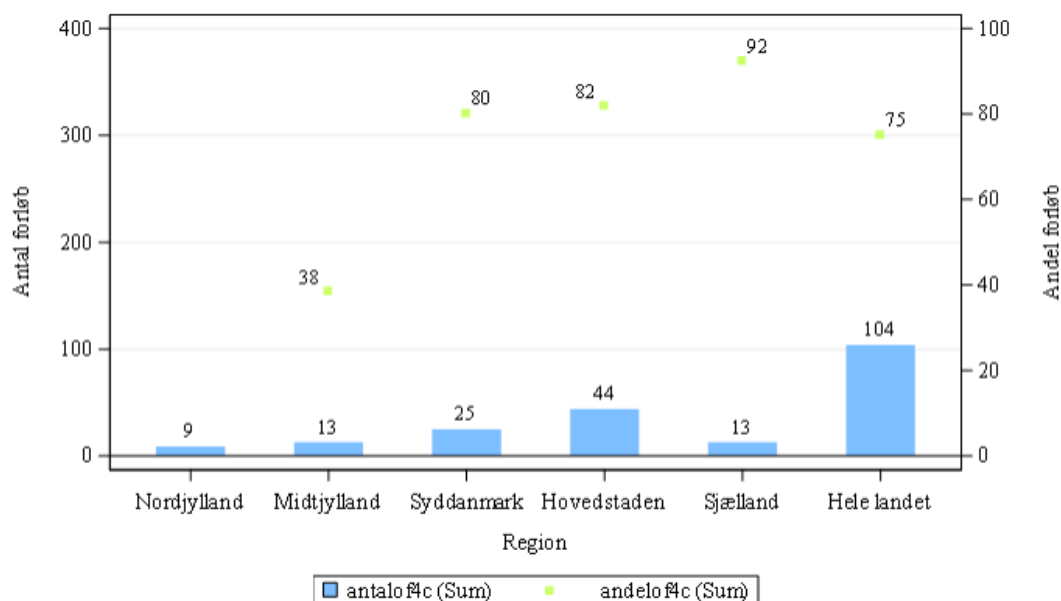
%]. Der ses en regional variation på mellem 74 % i Region Nordjylland [2022: 73 %] og 95 % i Region Sjælland [2022: 93 %].

Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for strålebehandling af lymfeknudekræft og kronisk lymfatisk leukæmi var på landsplan 75 % i 2023 [2022: 65 %], hvilket er en stigning på 10 procentpoint.

Der ses en regional variation i 2023 på 38 % i Region Midtjylland [2022: n.a.], 80 % Region Syddanmark [2022: 76 %], 82 % i Region Hovedstaden [2022: 75 %] og 92 % i Region Sjælland [2022: n.a.]. Region Midtjylland ligger således under den nationale 1. kvartil. Region Nordjylland havde registreret færre end 10 forløb, hvorfor andelen ikke er beregnet herfor.

Den regionale variation for strålebehandling af lymfeknudekræft og kronisk lymfatisk leukæmi fremgår af figur 4

**Figur 4.** Andel forløb gennemført inden for den angivne standardforløbstid for strålebehandling af lymfeknudekræft og kronisk lymfatisk leukæmi samt antal forløb i alt, fordelt på sygehusregion og indikator, 2023.



Kilde: Landpatientregisteret pr. 10. april 2024, 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 i 2023 var der færre end 10 registrerede forløb med kirurgisk behandling som initial behandling for lymfeknudekræft og kronisk lymfatisk leukæmi, mens der var 937 forløb med medicinsk behandling som initial behandling, og 104 forløb med strålebehandling som initial behandling.

I 16 % af alle patientforløb i pakkeforløb for lymfeknudekræft og kronisk lymfatisk leukæmi blev den begrundede mistanke om kræft afkræftet i udredningsperioden.

#### **4.4 Myelomatose (B04)**

I 2023 var andelen af behandlingsforløb med medicinsk behandling som initial behandling af myelomatose 94 % [2022: n.a.]. Der ses en regional variation på mellem 85 % i Region Nordjylland [2022: n.a.] og 98 % i Region Hovedstaden [2022: n.a.].

Der har på landsplan i 2023 været i alt 312 registrerede forløb i pakkeforløb for myelomatose, der gennemgik medicinsk behandling som initial behandling, mens der var 20 registrerede forløb med strålebehandling som initial behandling.

I 31 % af alle patientforløb i pakkeforløb for myelomatose blev den begrundede mistanke om kræft afkræftet i udredningsperioden.

Pakkeforløb for Myelomatose, er blevet revideret i 2022 og der er indført standardforløbstid for medicinsk behandling som initial behandling, med implementering den 1. juli 2022. Årsopgørelse for 2023 er således den første med en total opgørelse af standardforløbstiden for hele året.

#### **4.5 Akut leukæmi/fremskreden myelodysplastisk syndrom (B05)**

I 2023 var andelen af medicinske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for akut leukæmi/fremskreden myelodysplastisk syndrom 63 % på landsplan [2022: 70 %].

Der ses en regional variation i 2023 på mellem 59 % i Region Nordjylland [2022: 79 %] og 69 % i Region Midtjylland [2022: 69 %]. Der ses et fald på 20 procentpoint i Region Nordjylland sammenlignet med 2022.

På landsplan var der i 2023 i alt 234 registrerede forløb i pakkeforløb for akut leukæmi/fremskreden myelodysplastisk syndrom, der gennemgik medicinsk behandling som initial behandling, og ingen registrerede forløb der gennemgik hverken kirurgisk behandling eller strålebehandling som initial behandling.

I 25 % af alle patientforløb i pakkeforløbet for akut leukæmi/fremskreden myelodysplastisk syndrom blev den begrundede mistanke om kræft afkræftet i udredningsperioden.

#### **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 2023 været ingen registrerede forløb i pakkeforløb for kronisk myeloide sygdomme, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, mens der var 296 forløb med medicinsk behandling som initial behandling, og ingen forløb med strålebehandling som initial behandling.

I 48 % af alle patientforløb i pakkeforløbet for kronisk myeloide sygdomme blev den begrundede mistanke om kræft afkræftet i udredningsperioden.

#### 4.7 Kræft i bugspytkirtlen (B07)

Andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i bugspytkirtlen var på 84 % i 2023 på landsplan [2022: 85 %].

Der ses en regional variation i 2023 på 74 % i Region Sjælland [2022: 87 %], 81 % i Region Syddanmark [2022: 85 %], 84 % i Region Hovedstaden [2022: 87 %], 85 % i Region Nordjylland [2022: 73 %] og 92 % i Region Midtjylland [2022: 83 %]. Der ses en stigning på 10 og 12 procentpoint i hhv. Region Midtjylland og Region Nordjylland sammenlignet med 2022. Der ses et fald på 13 procentpoint i Region Sjælland sammenlignet med 2022.

Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for medicinsk behandling af kræft i bugspytkirtlen var på 75 % i 2023 på landsplan [2022: 72 %]. Inden for medicinsk behandling ses en regional variation på 54 % i Region Sjælland [2022: 60 %], 69 % i Region Nordjylland [2022: 73 %], 74 % i Region Hovedstaden [2022: 66 %], 78 % i Region Syddanmark [2022: 71 %], og 92 % i Region Midtjylland [2022: 85 %]. Alle regioner ligger dermed over den nationale 1. kvartil på 57 %.

Der har på landsplan i 2023 været i alt 230 registrerede forløb i pakkeforløb for kræft i bugspytkirtlen med kirurgisk behandling som initial behandling, mens 402 patienter fik medicinsk behandling som initial behandling. Der var 10 patienter gennemgik strålebehandling som initial behandling for kræft i bugspytkirtlen.

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

Det skønnes, at omkring 25 % af patienter med bugspytkirtelkræft har behov for aflastning af galdeveje forud for medicinsk behandling. Dette kan medvirke til, at forløbet varer længere end den angivne standardforløbstid for disse patientforløb.

#### 4.8 Kræft i galdegang (B08)

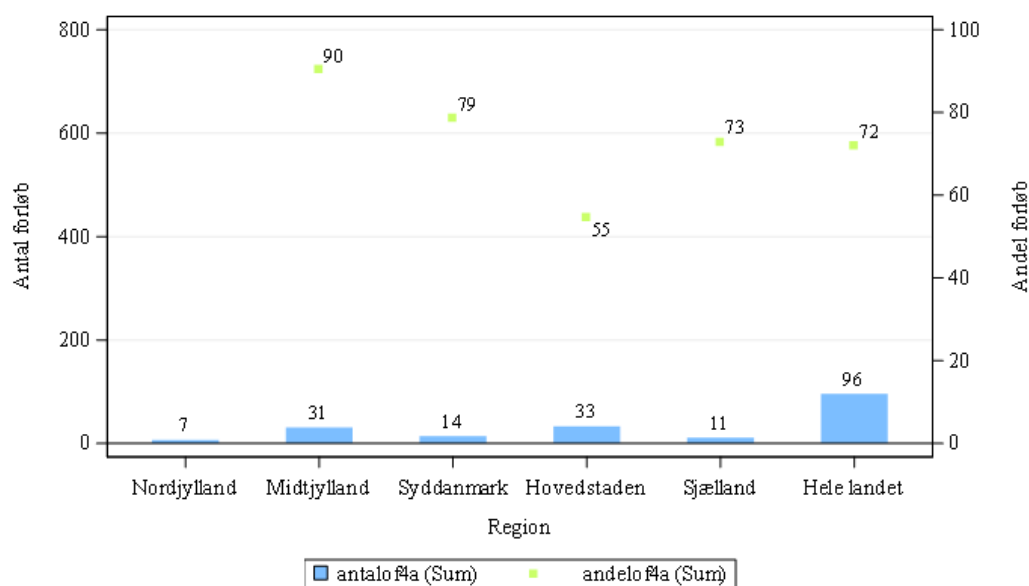
Andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i galdegangen i hele landet var på 72 % i 2023 [2022: 76 %].

Der ses en regional variation i 2023 på 55 % i Region Hovedstaden [2022: 75 %], 73 % i Region Sjælland [2022: n.a.], 79 % i Region Syddanmark [2022: 86 %] og 90 % i Region

Midtjylland [2022: 82 %]. Der ses et fald på 20 procentpoint i Region Hovedstaden, hvorfor andelen ligger under den nationale 1. kvartil. Region Nordjylland har registreret færre end 10 forløb, hvorfor andelen ikke er beregnet herfor.

Den regionale variation for kirurgisk behandling af kræft i galdegang fremgår af figur 5

**Figur 5.** Andel forløb gennemført inden for den angivne standardforløbstid for kirurgisk behandling af galdegang samt antal forløb i alt fordelt på sygehusregion og indikator, 2023.



Kilde: Landpatientregisteret pr. 10. april 2024, 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 kræft i galdegangen i hele landet var på 78 % [2022: 73 %].

Der ses en regional variation i 2023 på 67 % i Region Syddanmark [2022: 54 %], 71 % i Region Hovedstaden [2022: 68 %] og 94 % i Region Midtjylland [2022: 87 %]. Sammenlignet med 2022 ses en stigning på 13 procentpoint i Region Syddanmark.

Der har på landsplan i 2023 været i alt 96 registrerede forløb i pakkeforløb for kræft i galdegang med kirurgisk behandling som initial behandling, 80 forløb med medicinsk behandling som initial behandling, og færre end 10 forløb med strålebehandling som initial behandling.

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

Det skønnes at hovedparten af patienter med kræft i galdegange har behov for aflastning af galdeveje forud for medicinsk eller kirurgisk behandling. Derudover skønnes det, at cirka halvdelen af patienter med galdegangskræft endvidere har behov for portal embolisering med en efterfølgende aflastningsperiode på 4 uger inden kirurgisk behandling. Dette kan medvirke til, at forløbet varer længere end den angivne standardforløbstid for disse patientforløb.

#### **4.9 Kræft i spiserør og mavesæk (B09)**

For kræft i spiserør og mavesæk var andelen af kirurgiske behandlingsforløb inden for standardforløbstiden 72 % på landsplan i 2023 [2022: 54 %], hvilket er en stigning på 19 procentpoint.

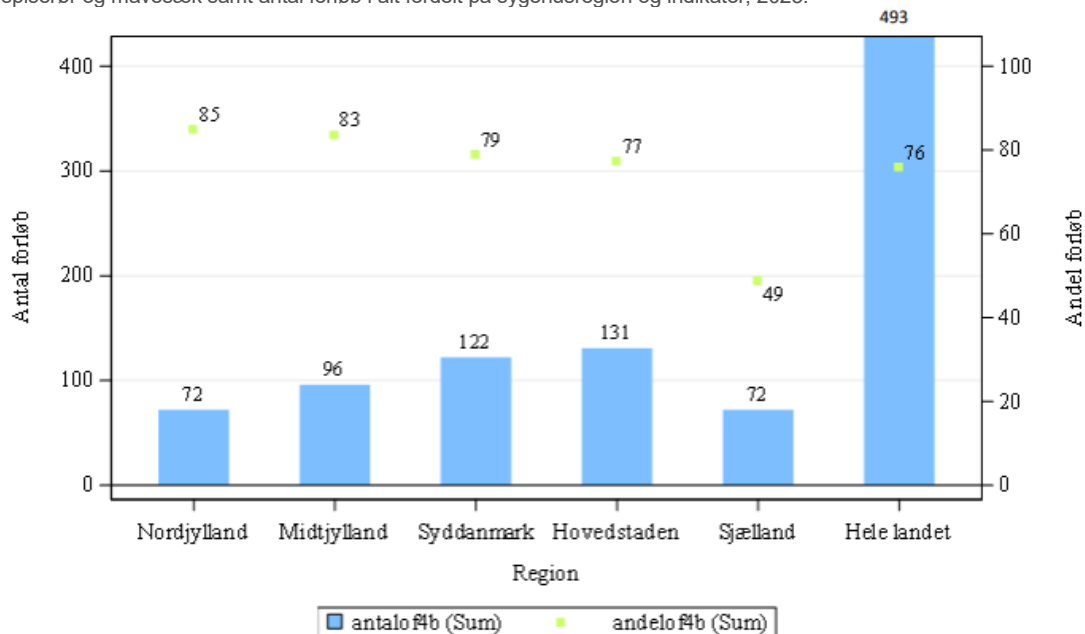
Det er alene Region Syddanmark og Region Midtjylland der har registreret flere end 10 forløb med kirurgisk behandling, som initial behandling, hvorfor andelen udelukkende er udregnet for disse regioner. Der ses en regional variation på 71 % i Region Syddanmark [2022: 48 %] og 88 % i Region Midtjylland [2022: 73 %]. Der ses en stigning på 15 og 22 procentpoint for hhv. Region Midtjylland og Region Syddanmark.

Andelen af medicinske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for pakkeforløb ved kræft i spiserør og mavesæk var på landsplan 76 % i 2023 [2022: 78 %].

Der ses en regional variation i 2023 på 49 % i Region Sjælland [2022: 52 %], 77 % i Region Hovedstaden [2022: 84 %], 79 % i Region Syddanmark [2022: 80 %], 83 % i Region Midtjylland [2022: 88 %] og 85 % i Region Nordjylland [2022: 91 %]. Region Sjælland ligger således under den nationale 1. kvartil på 57 %.

Den regionale variation for medicinsk behandling af kræft i spiserør og mavesæk fremgår af figur 6.

**Figur 6.** Andel forløb gennemført inden for den angivne standardforløbstid for medicinsk behandling af kræft i spiserør og mavesæk samt antal forløb i alt fordelt på sygehusregion og indikator, 2023.



Kilde: Landpatientregisteret pr. 10. april 2024, 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.

I 2023 var der i alt 61 registrerede forløb i pakkeforløb for kræft i spiserør og mavesæk med kirurgisk behandling som initial behandling, 493 forløb med medicinsk behandling og 252 forløb med strålebehandling som initial behandling.

I 89 % af alle patientforløb i pakkeforløbet for kræft i spiserør og mavesæk blev den begrundede mistanke om kræft afkræftet i udredningsperioden.

#### 4.10 Primær leverkræft (B10)

Andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for primær leverkræft i hele landet var på 78 % i 2023 [2022: 80 %].

Der ses en regional variation ved kirurgisk behandling på mellem 71 % i Region Hovedstaden [2022: 70 %], 74 % i Region Sjælland [2022: 73 %], 76 % i Region Syddanmark [2022: 100 %] og 88 % i Region Midtjylland [2022: 91 %]. Der ses et fald på 24 procentpoint i Region Syddanmark.

Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for medicinsk behandling af primær leverkræft i hele landet i 2023 er på 73 % [2022: 67 %]. Der ses en regional variation i andelen på 64 % i Region Sjælland [2022: n.a.], 67 % i Region Midtjylland [2022:

88 %], 70 % i Region Hovedstaden [2022: 59 %] og 87 % i Region Syddanmark [2022: 71 %]. Region Nordjylland havde færre end 10 registrerede forløb i 2023. Der ses et fald på 22 procentpoint i Region Midtjylland og en stigning på 12 og 16 procentpoint i hhv. Region Hovedstaden og Region Syddanmark.

Der har på landsplan i 2023 været i alt 189 registrerede forløb i pakkeforløb for primær leverkræft med kirurgisk behandling som initial behandling, 75 forløb, hvor medicinsk behandling var initial behandling og 15 registrerede behandlingsforløb med strålebehandling som initial behandling for primær leverkræft.

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

Det skønnes at en mindre del af patienter med primær leverkræft har behov aflastning af galdeveje forud for medicinsk behandling. Omkring 5-10 % af patienter med primær leverkræft vurderes at have behov for aflastning af galdeveje samt portal embolisering med en efterfølgende aflastningsperiode på 4 uger inden kirurgisk behandling. Dette kan medvirke til, at forløbet varer længere end den angivne standardforløbstid for disse patientforløb.

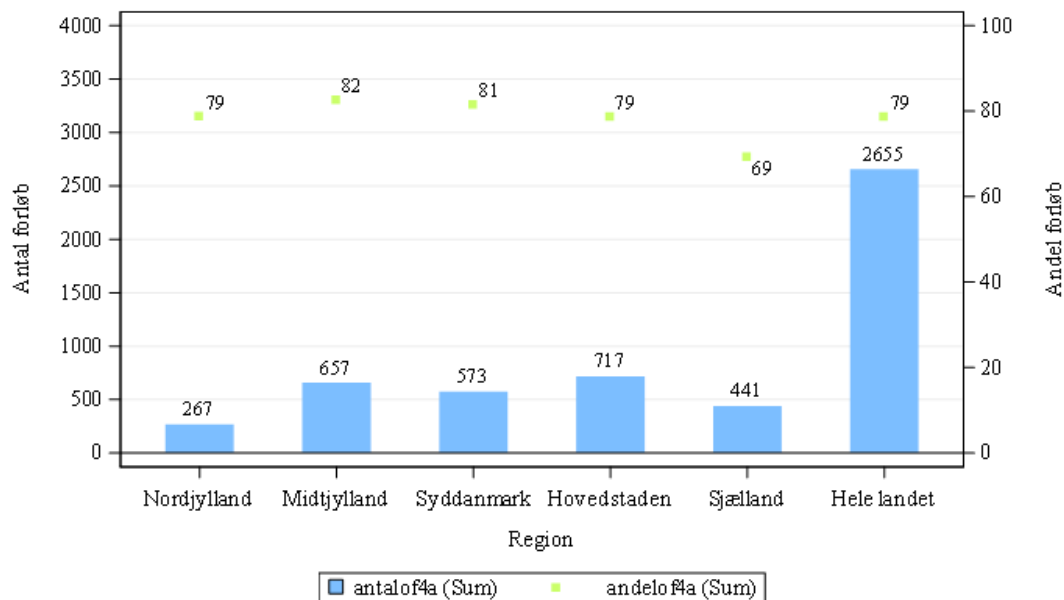
#### **4.11 Kræft i tyk- og endetarm (B12)**

Ved kræft i tyk- og endetarm var andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden i hele landet på 79 % i 2023 [2022: 76 %].

På regionalt niveau ses der en variation i 2023 på mellem 69 % i Region Sjælland [2022: 69 %] og 82 % i Region Midtjylland [2022: 80 %].

Den regionale variation for kirurgisk behandling af kræft i tyk- og endetarm fremgår af figur 7.

**Figur 7. 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, 2023.**



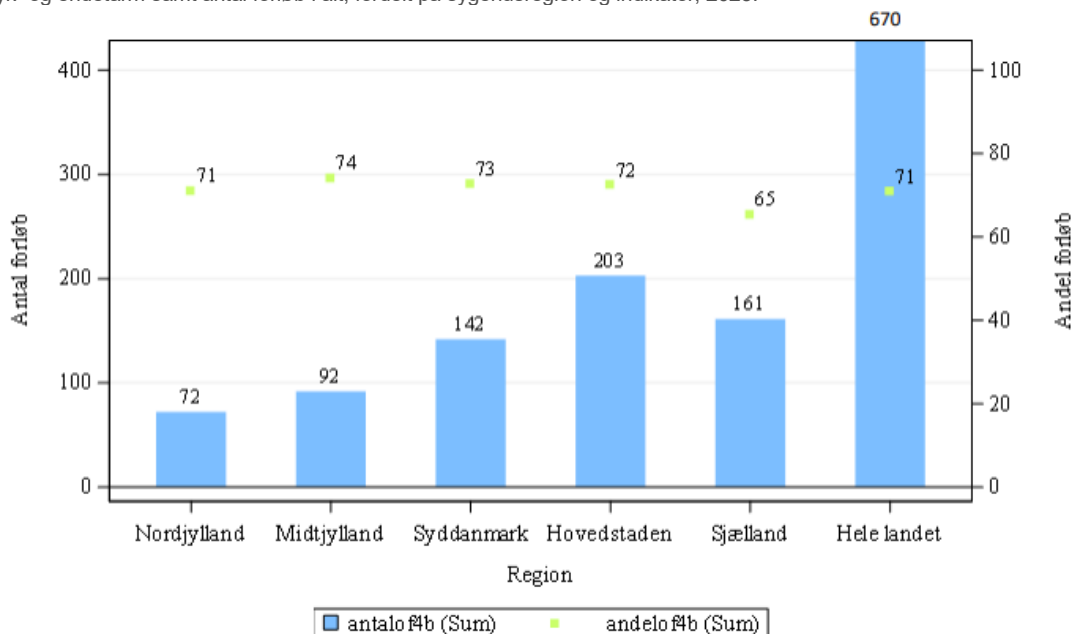
Kilde: Landpatientregisteret pr. 10. april 2024, Sundhedsdatastyrelsen. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal. OF4A angiver forløb gennemført inden for standardforløbstiden for kirurgisk behandling, samlet tid til behandling, fra henvisning til pakkeforløb start til initiale behandling.

Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for medicinsk behandling af kræft i tyk- og endetarm var på landsplan 71 % i 2023 [2022: 68 %].

På regionalt niveau ses en variation på 65 % i Region Sjælland [2022: 70 %], 71 % i Region Nordjylland [2022: 52 %], 72 % i Region Hovedstaden [2022: 74 %], 73 % i Region Syddanmark [2022: 73 %] og 74 % i Region Midtjylland [2022: 60 %]. Der ses en stigning på 14 og 19 procentpoint i hhv. Region Midtjylland og Region Nordjylland.

Den regionale variation for medicinsk behandling af kræft i tyk- og endetarm fremgår af figur 8.

**Figur 8.** 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, 2023.



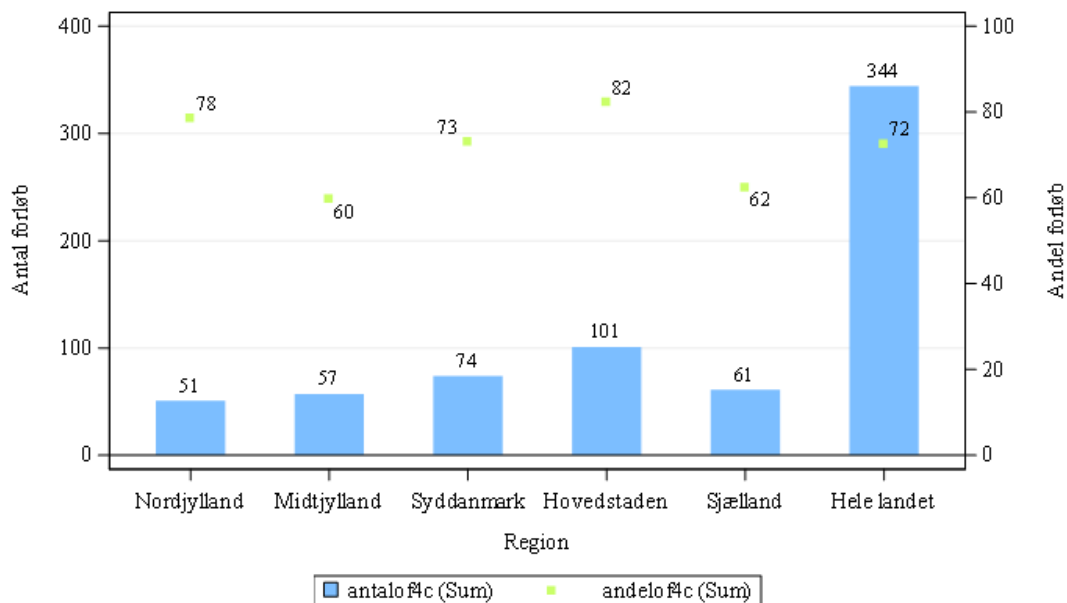
Kilde: Landpatientregisteret pr. 10. april 2024, Sundhedsdatastyrelsen. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal. OF4B angiver forløb gennemført inden for standardforløbstiden for medicinsk behandling, samlet tid til behandling, fra henvisning til pakkeforløb start til initiale behandling.

For strålebehandling af kræft i tyk- og endetarm i hele landet var andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden på 72 % for 2023 [2022: 70 %].

Den regionale variation for behandlingsforløb med strålebehandling har ligget på 60 % i Region Midtjylland [2022: 66 %], 62 % i Region Sjælland [2022: 66 %], 73 % i Region Syddanmark [2022: 74 %], 78 % i Region Nordjylland [2022: 63 %] og 82 % i Region Hovedstaden [2022: 75 %]. Der ses en stigning på 16 procentpoint i Region Nordjylland.

Den regionale variation for strålebehandling af kræft i tyk- og endetarm fremgår af figur 9.

**Figur 9.** 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, 2023.



Kilde: Landpatientregisteret pr. 10. april 2024, 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 2023 været i alt 2.655 registrerede forløb i pakkeforløb for kræft i tyk- og endetarm, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, mens der var 670 forløb med medicinsk behandling som initial behandling, og 344 forløb med strålebehandling som initial behandling.

I 88 % af alle patientforløb i pakkeforløbet for kræft i tyk- og endetarm blev den begrundede mistanke om kræft afkræftet i udredningsperioden.

Nogle patienter i pakkeforløb for tyk- og endetarmskræft vurderes at have gavn af et præhabilitationsforløb på 4 uger forud for behandling. Dette kan medvirke til, at forløbet varer længere end den angivne standardforløbstid for disse patientforløb.

#### 4.12 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 2023 var der i alt 1.246 registrerede forløb i pakkeforløb for kræft i urinveje, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, 402 der gennemgik medicinsk kræft i urinveje som initial behandling, og 157 forløb med strålebehandling som initial behandling.



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

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)'.

#### 4.13 Kræft i blæren (B14)

På landsplan var andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for kirurgisk behandling af kræft i blæren 59 % i 2023 [2022: 50 %].

For kirurgisk behandling af kræft i blæren ses der for 2023 en regional variation på 49 % i Region Syddanmark [2022: 42 %], 54 % i Region Midtjylland [2022: 49 %], 62 % i Region Nordjylland [2022: 29 %], 63 % i Region Hovedstaden [2022: 49 %], og 71 % i Region Sjælland [2022: 76 %]. Region Syddanmark og Region Midtjylland ligger således under den nationale 1. kvartil, hvad angår initial kirurgisk behandling af kræft i blæren. Der ses en stigning på 15 og 33 procentpoint for hhv. Region Hovedstaden og Region Nordjylland.

Ved medicinsk behandling var andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden 56 % i 2023, når tallene opgøres på landsplan [2022: 61 %]. Hvilket er under den nationale 1. kvartil på 57 %.

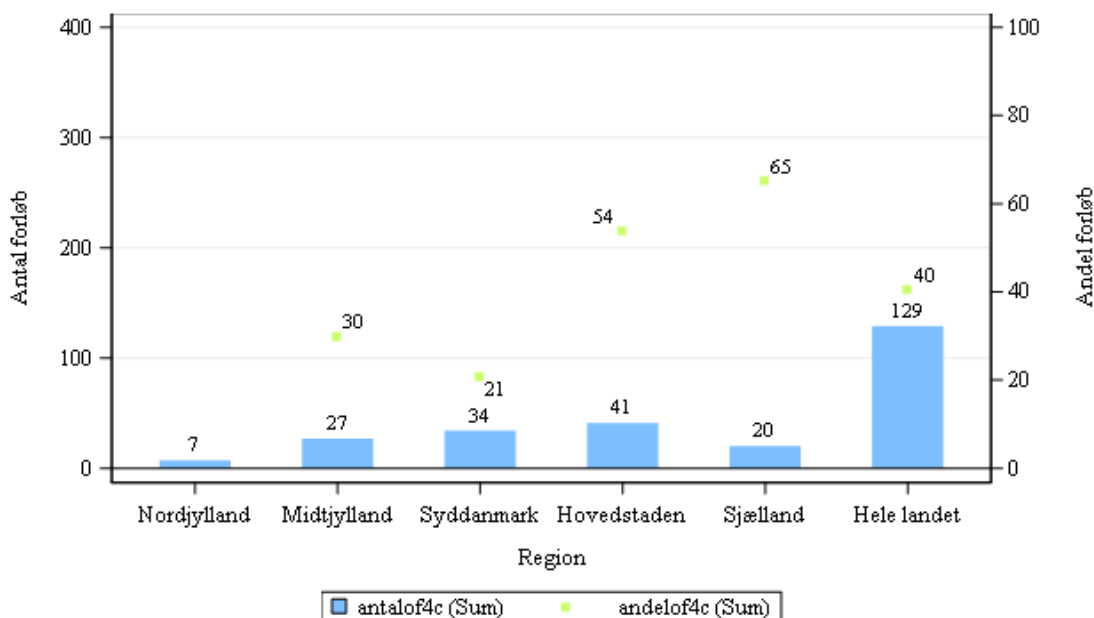
Den regionale variation for de medicinske behandlingsforløb i 2023 ligger på mellem 44 % i Region Midtjylland [2022: 45 %], 51 % i Region Syddanmark [2022: 59 %], 63 % i Region Nordjylland [2022: 63 %], 69 % i Region Hovedstaden [2022: 73 %] og 72 % i Region Sjælland [2022: 82 %]. Region Midtjylland og Region Syddanmark ligger således under den nationale 1. kvartil. Der ses derudover et fald på 10 procentpoint i Region Sjælland.

Ved strålebehandling var andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden 40 % i 2023, når tallene opgøres på landsplan [2022: 44 %]. På nationalt plan ligger andelen således under den nationale 1. kvartil.

Den regionale variation for strålebehandlingsforløb ligger på 21 % i Region Syddanmark [2022: 13 %], 30 % i Region Midtjylland [2022: 52 %], 54 % i Region Hovedstaden [2022: 39 %] og 65 % i Region Sjælland [2022: 65 %]. Region Nordjylland havde færre end 10 registrerede forløb, hvorfor den regionale andel ikke er udregnet herfor. Region Midtjylland, Region Syddanmark og Region Hovedstaden ligger under den nationale 1. kvartil. Der ses et fald på 23 procentpoint i Region Midtjylland og en stigning på 15 i Region Hovedstaden.

Den regionale variation for strålebehandling af kræft i blæren fremgår af figur 10.

**Figur 10.** Andel forløb gennemført inden for den angivne standardforløbstid for strålebehandling af kræft i blæren samt antal forløb i alt, fordelt på sygehusregion og indikator, 2023.



Kilde: Landpatientregisteret pr. 10. april 2024, 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 2023 været i alt 278 registrerede forløb i pakkeforløb for kræft i blæren, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, mens der var 260 forløb med medicinsk behandling som initial behandling, og 129 forløb med strålebehandling som initial behandling.

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

#### 4.14 Kræft i nyre (B15)

Ved kræft i nyren var den nationale andel af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden 71 % i 2023 [2022: 67 %].

På regionalt niveau ses der en variation i andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i nyren på mellem 63 % i både Region Midtjylland [2022: 47 %] og Region Nordjylland [2022: 58 %] og 83 % i Region Hovedstaden [2022: 85 %]. Der ses en stigning på 16 procentpoint i Region Midtjylland.

Ved medicinsk behandling var andelen af behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i nyren i hele landet på 79 % i 2023 [2022: 76 %].

Den regionale variation for de medicinske behandlingsforløb i 2023 ligger på 70 % i Region Midtjylland [2022: 71 %], 77 % i Region Nordjylland [2022: 95 %], 79 % i Region Syddanmark [2022: 48 %], 85 % i Region Sjælland [2022: 88 %] og 92 % i Region Hovedstaden [2022: 88 %]. Der ses en stigning på 31 procentpoint i Region Syddanmark og et fald på 18 procentpoint i Region Nordjylland.

På landsplan i 2023 var der i alt 875 registrerede forløb i pakkeforløb for kræft i nyren, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling. 124 forløb hvor medicinsk behandling var initial behandling, og 30 forløb hvor strålebehandling var initial behandling.

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

#### 4.15 Kræft i prostata (B16)

I 2023 var den nationale andel af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for kirurgisk behandling af kræft i prostata på 49 % [2022: 40 %], hvilket er under den nationale 1. kvartil.

Der ses en regional variation i andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for kirurgisk behandling af kræft i prostata i 2023 på 37 % Region Syddanmark [2022: 46 %], 44 % i Region Midtjylland [2022: 17 %], 45 % i Region Nordjylland [2022: 37 %], 62 % i Region Hovedstaden [2022: 48 %] og 82 % i Region Sjælland [2022: 59 %]. Region Syddanmark, Region Midtjylland og Region Nordjylland ligger således under den nationale 1. kvartil. Der ses en stigning på 14, 22 og 26 procentpoint i hhv. Region Hovedstaden, Region Sjælland og Region Midtjylland.

Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for nervebesparende kirurgisk behandling af kræft i prostata var 82 % på nationalt niveau i 2023 [2022: 79 %].

Den regionale variation for andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for nervebesparende kirurgisk behandling i 2023 er på 80 % i Region Hovedstaden [2022: 84 %], 81 % i Region Midtjylland [2022: 58 %], 82 % i både Region Nordjylland [2022: 75 %] og Region Syddanmark [2022: 78 %], og 91 % i Region Sjælland [2022: 91 %]. Der ses en stigning på 23 procentpoint i Region Midtjylland.

Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for strålebehandling af kræft i prostata var på 40 % på nationalt niveau i 2023 [2022: 47 %], hvilket er under den nationale 1. kvartil.

Den regionale variation for andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for strålebehandling af kræft i prostata var 28 % i Region Syddanmark [2022: n.a.], 36 % i

Region Nordjylland [2022: n.a.], 38 % i Region Midtjylland [2022: 28 %], og 52 % i Region Hovedstaden [2022: 67 %]. Alle regioner hvor andelen er udregnet ligger således under den nationale 1. kvartil. Der ses et fald på 1 procentpoint i Region Hovedstaden og en stigning på 10 procentpoint i Region Midtjylland. Der var ikke registreret flere forløb end 10 i Region Sjælland, hvorfor andelen af forløb ikke er udregnet.

Der har på landsplan i 2023 været i alt 317 registrerede forløb i pakkeforløb for kræft i prostata, der gennemgik kirurgisk behandling (eksklusiv nervebesparende kirurgi) som initial behandling, mens der var 398 forløb med nervebesparende kirurgi, som initial behandling, 2.124 forløb med medicinsk behandling som initial behandling, og 133 forløb med strålebehandling som initial behandling.

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

Regionerne er i gang med at implementere en ny diagnostisk strategi i udredningen af prostatakræft med øget brug af MR-skanning. Denne implementering forløber over et par år (2022-2023), hvor kapaciteten af MR-skanninger forventes at blive øget. Andelen af gennemførte forløb inden for standardforløbstiden kan være påvirket af dette i denne periode.

#### **4.16 Kræft i penis (B17)**

Andelen af kirurgiske behandlingsforløb for kræft i penis, der blev gennemført inden for standardforløbstiden var på 47 % på landsplan i 2023 [2022: 47 %], hvilket er under den nationale 1. kvartil.

Den regionale variation for andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstid for kirurgisk behandling af kræft i penis som initial behandling var 27 % i Region Syddanmark [2022: 18 %], 40 % i Region Midtjylland [2022: 27 %] og 63 % i Region Hovedstaden [2022: 77 %]. Region Midtjylland og Region Syddanmark er således under den nationale 1. kvartil. Der ses en stigning i Region Midtjylland på 13 procentpoint og et fald på 14 procentpoint i Region Hovedstaden. Hverken Region Nordjylland eller Region Sjælland registrerede flere end 10 forløb med kirurgisk behandling som initial behandling, hvorfor andelen ikke er udregnet herfor.

Der har på landsplan i 2023 været i alt 90 registrerede forløb i pakkeforløb for kræft i penis, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, færre end 10 forløb med medicinsk behandling som initial behandling og færre end 10 forløb med strålebehandling som initial behandling.

I 82 % af alle patientforløb i pakkeforløbet for kræft i penis blev den begrundede mistanke om kræft afkræftet i udredningsperioden.

#### 4.17 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 2023 i alt har været 50 forløb i pakkeforløb for kræft i testiklerne, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, 35 forløb der gennemgik medicinsk behandling som initial behandling og under 10 forløb der gennemgik strålebehandling som initial behandling.

I 80 % af alle patientforløb i pakkeforløbet for kræft i testikel blev den begrundede mistanke om kræft afkræftet i udredningsperioden.

#### 4.18 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 2023 på 80 % på landsplan [2022: 73 %].

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 standardforløbstiden er 72 % for Region Midtjylland [2022: 73 %] og 91 % for Region Hovedstaden [2022: 73 %]. Der ses en stigning på 18 procentpoint i Region Hovedstaden, sammenlignet med 2022.

Ved strålebehandling som initial behandling af kræft i ydre kvindelige kønsorganer, er den nationale andel på 65 % [2022: 81 %], hvilket er et fald på 16 procentpoint. Det er alene Region Hovedstaden der har registreret flere end 10 forløb, hvorfor andelen kun er udregnet herfor. I Region Hovedstaden lå andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstid 75 % [2022: 77 %].

Der har på landsplan i 2023 været i alt 130 forløb i pakkeforløb for kræft i ydre kvindelige kønsorganer, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, færre end 10 forløb med medicinsk behandling, og 25 forløb med strålebehandling som initial behandling.

I 43 % af alle patientforløb i pakkeforløbet for kræft i ydre kvindelige kønsorganer blev den begrundede mistanke om kræft afkræftet i udredningsperioden.

#### 4.19 Livmoderkræft (B20)

Ved livmoderkræft var andelen af kirurgiske behandlingsforløb, der blev gennemført inden for standardforløbstiden 70 % i 2023, når tallene opgøres på landsplan [2022: 66 %].

På regionalt niveau ses der en variation på 41 % i Region Midtjylland [2022: 61 %], 62 % i Region Sjælland [2022: 51 %], 74 % i Region Syddanmark [2022: 52 %], 85 % i Region Hovedstaden [2022: 81 %] og 90 % i Region Nordjylland [2022: 90 %]. Der ses et fald på

20 procentpoint i Region Midtjylland, som således ligger under den nationale 1. kvartil. Der ses en stigning på 11 og 23 procentpoint i hhv. Region Sjælland og Region Syddanmark.

Der har på landsplan i 2023 været i alt 761 registrerede forløb i pakkeforløb for livmoderkræft, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling. Der var 68 registrerede forløb med medicinsk behandling som initial behandling, mens der var 10 forløb med strålebehandling som initial behandling i 2023.

I 89 % af alle patientforløb i pakkeforløbet for livmoderkræft blev den begrundede mistanke om kræft afkræftet efter udredningen.

#### **4.20 Kræft i æggestok (B21)**

På landsplan var andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i æggestok 86 % i 2023 [2022: 87 %].

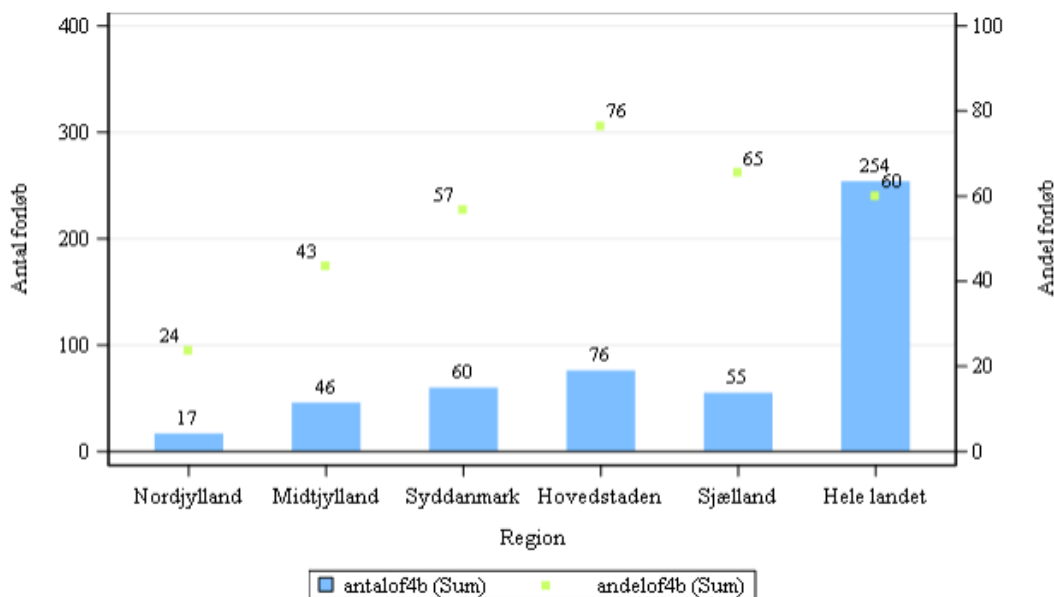
Inden for kirurgisk behandling ses i 2023 en regional variation på 76 % i Region Midtjylland [2022: 83 %], 86 % i Region Hovedstaden [2022: 94 %], 87 % i Region Sjælland [2022: 78 %], 96 % i Region Syddanmark [2022: 84 %] og 100 % i Region Nordjylland [2022: 96 %]. Der ses en stigning på 12 procentpoint i Region Syddanmark.

Ved medicinsk behandling var andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden 60 % på landsplan i 2023 [2022: 61 %].

Den regionale variation ligger på 24 % i Region Nordjylland [2022: 65 %], 43 % i Region Midtjylland [2022: 50 %], 57 % i Region Syddanmark [2022: 50 %], 65 % i Region Sjælland [2022: 60 %], og 76 % i Region Hovedstaden [2022: 82 %]. Region Nordjylland, Region Midtjylland og Region Syddanmark ligger således under eller lig med den nationale 1. kvartil. Der ses et fald på 42 procentpoint i Region Nordjylland.

Den regionale variation for medicinsk behandling af kræft i æggestok fremgår af figur 11.

**Figur 11.** Andel forløb gennemført inden for den angivne standardforløbstid for medicinsk behandling af kræft i æggestok samt antal forløb i alt, fordelt på sygehusregion og indikator, 2023.



Kilde: Landpatientregisteret pr. 10. april 2024, 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.

På landsplan i 2023 var der i alt 559 registrerede forløb i pakkeforløb for kræft i æggestok, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, 254 forløb der gennemgik medicinsk behandling som initial behandling, mens der var færre end 10 forløb med strålebehandling som initial behandling.

I 39 % af alle patientforløb i pakkeforløbet for kræft i æggestok blev den begrundede mistanke om kræft afkræftet i udredningsperioden.

#### 4.21 Livmoderhalskræft (B22)

I 2023 var andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for livmoderhalskræft 57 % når tallene opgøres på landsplan [2022: 59 %], hvilket er lig med den nationale 1. kvartil.

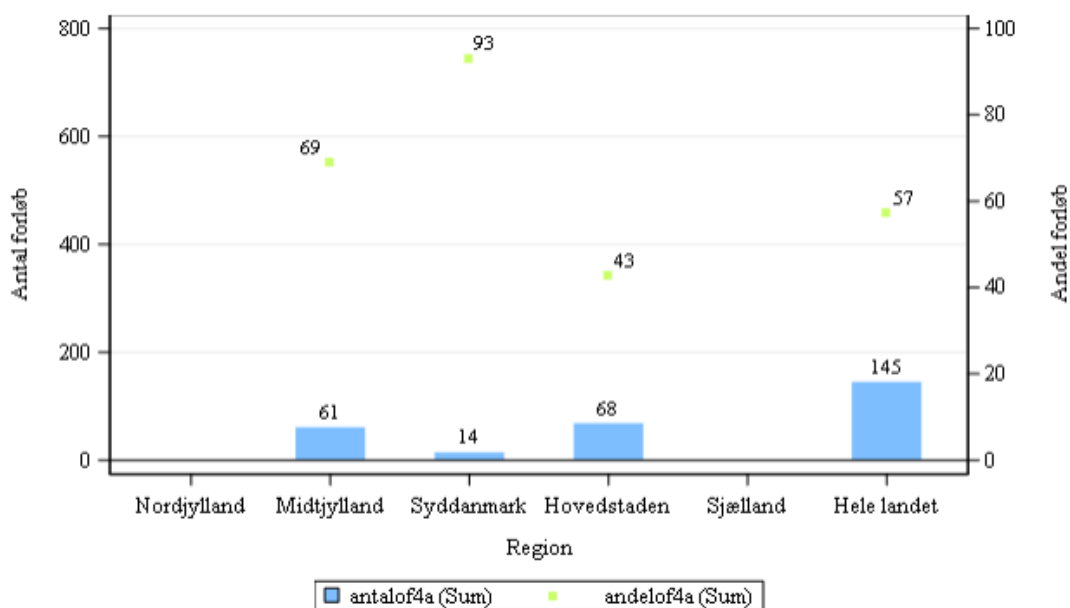
Den regionale variation for andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for kirurgisk behandling i 2023 har ligget på 43 % i Region Hovedstaden [2022: 48 %], 69 % i Region Midtjylland [2022: 72 %] og 93 % i Region Syddanmark [2022: 65 %]. Region Hovedstaden ligger således under den nationale 1. kvartil. Der ses en stigning på 27 procentpoint i Region Syddanmark. Region Nordjylland og Sjælland havde ikke registreret flere end 10 forløb, hvorfor andelen ikke er beregnet herfor.

Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for medicinsk behandling af livmoderhalskræft var i hele landet på 62 % i 2023 [2022: 82 %], hvilket er et fald på 20 procentpoint.

Det er alene Region Syddanmark og Region Hovedstaden, som havde flere end 10 registrerede medicinske behandlingsforløb. Andelen der gennemførte inden for standardforløbstiden var 38 % i Region Hovedstaden [2022: n.a.] og 76 % i Region Syddanmark [2022: 85 %].

Den regionale variation for medicinsk behandling af livmoderhalskræft fremgår af figur 12.

**Figur 12.** Andel forløb gennemført inden for angivne standardforløbstid for kirurgisk behandling af lungekræft samt antal forløb i alt, fordelt på sygehusregion og indikator, 2023.



Kilde: Landpatientregisteret pr. 10. april 2024, 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 livmoderhalskræft var i hele landet på 77 % i 2023 [2022: 81 %].

På regionalt niveau har andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for strålebehandling i 2023 ligget på 70 % i Region Midtjylland [2022: 86 %], 81 % i Region Hovedstaden [2022: 83 %] og 83 % i Region Syddanmark [2022: n.a.]. Der ses et fald i



Region Midtjylland på 16 procentpoint. Region Nordjylland og Region Sjælland havde færre end 10 registrerede forløb, hvorfor andelen ikke er beregnet herfor.

På landsplan i 2023 var der i alt 145 registrerede forløb i pakkeforløb for livmoderhalskræft, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, mens der var 50 forløb med medicinsk behandling, og 100 forløb med strålebehandling som initial behandling.

I 34 % af alle patientforløb i pakkeforløbet for livmoderhalskræft blev den begrundede mistanke om kræft afkræftet i udredningsperioden.

#### **4.22 Kræft i hjernen (B23)**

På landsplan var andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for medicinsk behandling som initial behandling af kræft i hjernen på 100 % i 2023 [2022: n.a.]. Ingen regioner har registreret flere end 10 forløb, med medicinsk behandling som initial behandling, hvorfor andelen ikke er udregnet.

På landsplan var andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for strålebehandling af kræft i hjernen på 94 % i 2023 [2022: 89 %].

Den regionale variation for andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for strålebehandling i 2023 er på 77 % i Region Syddanmark [2022: 73 %], 89 % i Region Midtjylland [2022: 78 %], 96 % i Region Nordjylland [2022: 86 %] og 98 % i både Region Sjælland [2022: 94 %] og Region Hovedstaden [2022: 98 %]. Der ses en stigning på 10 og 12 procentpoint i hhv. Region Nordjylland og Region Midtjylland.

Der har på landsplan i 2023 været i alt 15 registrerede forløb i pakkeforløb for kræft i hjernen der gennemgik medicinsk behandling som initial behandling, 282 forløb med strålebehandling som initial behandling, og 10 forløb med partikelterapi som initial behandling.

I 86 % af alle patientforløb i pakkeforløbet for kræft i hjernen blev den begrundede mistanke om kræft afkræftet i udredningsperioden.

#### **4.23 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 2023 registeret i alt 20 forløb i pakkeforløb for kræft i øjne og orbita der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, færre end 10 forløb der gennemgik medicinsk behandling som initial behandling, og 20 forløb der gennemgik strålebehandling som initial behandling.

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

#### 4.24 Modermærkekræft i hud (B25)

Andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for modermærkekræft i huden var i hele landet på 93 % i 2023 [2022: 93 %].

På regionalt niveau ses der en variation på mellem 84 % i Region Sjælland [2022: 82 %] og 100 % i Region Nordjylland [2022: 100 %]. 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 2023 var der på landsplan i alt 3.772 registrerede forløb i pakkeforløb for modermærkekræft i hud, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, 55 forløb hvor medicinsk behandling var den initiale behandling, og færre end 10 forløb hvor strålebehandling var den initiale behandling.

I 55 % af alle patientforløb i pakkeforløbet for modermærkekræft i hud blev den begrundede mistanke om kræft afkræftet i udredningsperioden.

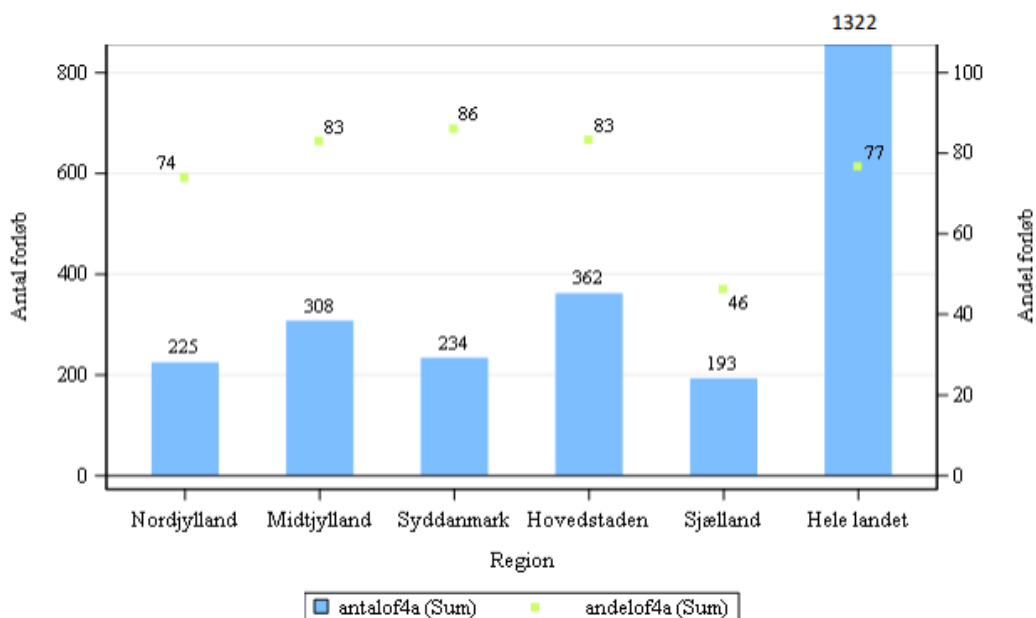
#### 4.25 Lungekræft (B26)

På landsplan i 2023 var andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for lungekræft på 77 % [2022: 67 %], hvilket er en stigning på 10 procentpoint.

På regionalt niveau ses der en variation på 46 % i Region Sjælland [2022: 38 %], 74 % i Region Nordjylland [2022: 70 %], 83 % i både Region Hovedstaden [2022: 65 %] og Region Midtjylland [2022: 75 %], og 86 % i Region Syddanmark [2022: 83 %]. Region Sjælland ligger således under den nationale 1. kvartil i forhold til andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden ved behandling af lungekræft. Der ses en stigning på 18 procentpoint i Region Hovedstaden sammenlignet med 2022.

Den regionale variation for kirurgisk behandling af lungekræft fremgår af figur 13.

**Figur 13.** Andel forløb gennemført inden for angivne standardforløbstid for kirurgisk behandling af lungekræft samt antal forløb i alt, fordelt på sygehusregion og indikator, 2023.



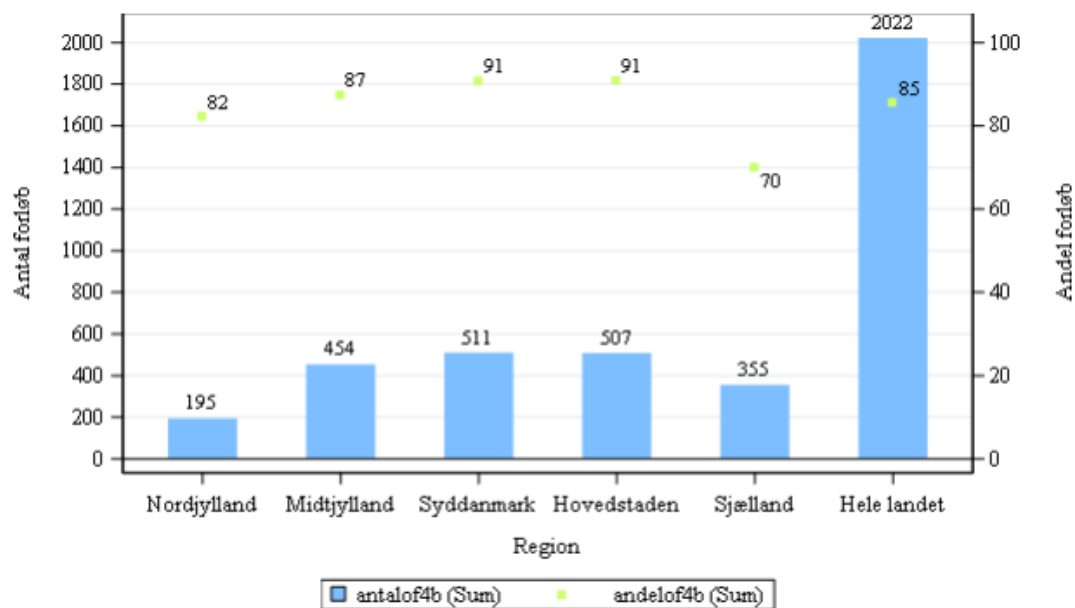
Kilde: Landpatientregisteret pr. 10. april 2024, Sundhedsdatastyrelsen. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal. OF4A angiver forløb gennemført inden for standardforløbstiden for kirurgisk behandling, samlet tid til behandling, fra henvisning til pakkeforløb start til initiale behandling.

Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for medicinsk behandling af lungekræft i hele landet var på 85 % i 2023 [2022: 81 %].

Der ses en regional variation på mellem 70 % i Region Sjælland [2022: 65 %] og 91 % i både i Region Syddanmark [2022: 88 %] og Region Hovedstaden [2022: 90 %]. Alle regioner ligger således over den nationale 1. kvartil i forhold til andelen af medicinske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden ved behandling lungekræft.

Den regionale variation for medicinsk behandling af lungekræft fremgår af figur 14.

**Figur 14.** Andel forløb gennemført inden for angivne standardforløbstid for medicinsk behandling af lungekræft samt antal forløb i alt, fordelt på sygehusregion og indikator, 2023.



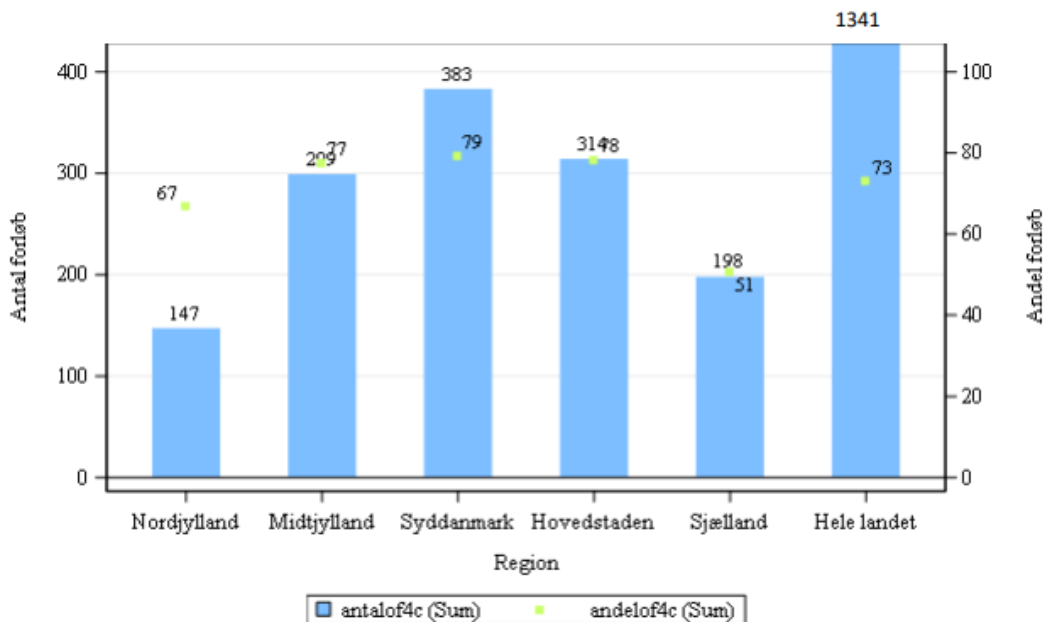
Kilde: Landpatientregisteret pr. 10. april 2024, Sundhedsdatastyrelsen. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal. OF4B angiver forløb gennemført inden for standardforløbstiden for medicinsk behandling, samlet tid til behandling, fra henvisning til pakkeforløb start til initiale behandling.

For strålebehandling af lungekræft var andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden på 73 % på landsplan i 2023 [2022: 68 %].

Inden for strålebehandling ses en regional variation på 51 % i Region Sjælland [2022: 48 %], 67 % i Region Nordjylland [2022: 69 %], 77 % i Region Midtjylland [2022: 62 %], 78 % i Region Hovedstaden [2022: 76 %] og 79 % i Region Syddanmark [2022: 80 %]. Region Sjælland ligger således under den nationale 1. kvartil. Der ses en stigning på 16 procentpoint i Region Midtjylland.

Den regionale variation for strålebehandling af lungekræft fremgår af figur 15.

**Figur 15.** Andel forløb gennemført inden for angivne standardforløbstid for strålebehandling af lungekræft samt antal forløb i alt, fordelt på sygehusregion og indikator, 2023.



Kilde: Landpatientregisteret pr. 10. april 2024, 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 2023 i alt 1.322 registrerede forløb i pakkeforløb for lungekræft, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, mens der var 2.022 forløb med medicinsk behandling som initial behandling, og 1.341 forløb med strålebehandling som initial behandling.

I 60 % af alle patientforløb i pakkeforløbet for lungekræft blev den begrundede mistanke om kræft afkræftet i udredningsperioden.

#### 4.26 Sarkom i knogle (B27)

Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for kirurgisk behandling af sarkom i knogle i hele landet var på 91 % i 2023 [2022: 84 %]. Alene Region Midtjylland har registreret flere end 10 forløb, hvorfor den regionale andel kun er udregnet herfor. I 2023 var andelen 88 % i Region Midtjylland [2022: 93 %].

For hverken medicinsk behandling eller strålebehandling som initial behandling er der registreret flere forløb end 10, hvorfor dette ikke kommenteres.

Der har på landsplan i 2023 været 35 registrerede forløb i pakkeforløb for sarkom i knogle, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, 10 forløb der gennemgik medicinsk behandling som initial behandling og ingen forløb der gennemgik strålebehandling som initial behandling.

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

#### 4.27 B28 – Udgået

#### 4.28 Sarkom i bløddele (B29)

For sarkom i bløddele var andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden 76 % på landsplan i 2023 [2022: 70 %].

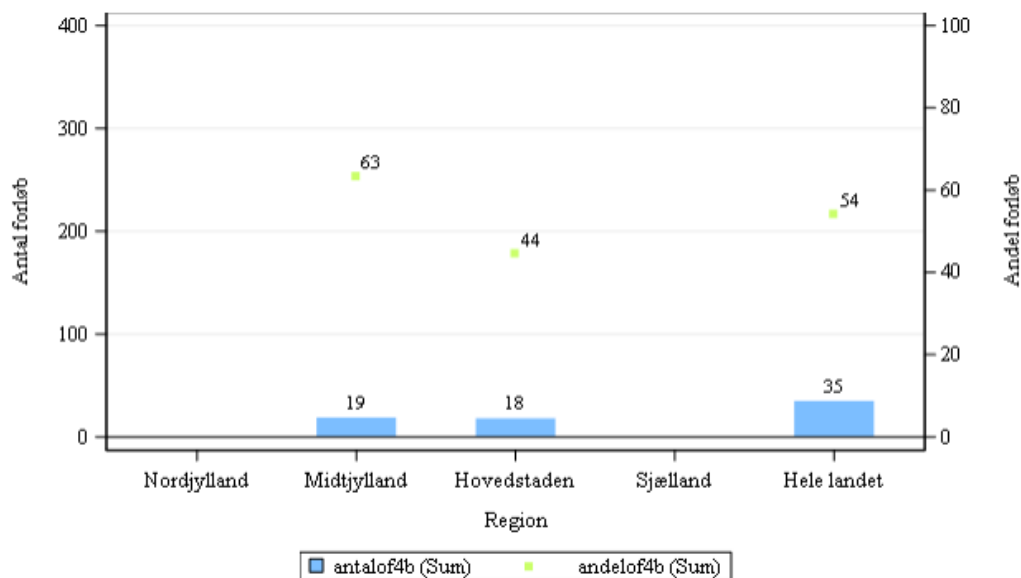
På regionalt niveau er det alene Region Midtjylland og Region Syddanmark, der har registreret flere end 10 patienter i et kirurgisk behandlingsforløb for sarkom i bløddele. Andelen af gennemførte forløb inden for standardforløbstiden var 75 % i Region Midtjylland i 2023 [2022: 71 %] og 79 % i Region Syddanmark [2022: 69 %]. Der ses en stigning på 10 procentpoint i Region Syddanmark.

Andelen af medicinske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for sarkom i bløddele var 54 % på landsplan i 2023 [2022: 69 %], hvilket er et fald på 15 procentpoint, og under den nationale 1. kvartil.

Det er kun Region Midtjylland og Region Hovedstaden der har flere end 10 registrerede forløb for 2023. Andelen af gennemførte forløb inden for standardforløbstiden var 44 % i Region Hovedstaden [2022: 69 %] og 63 % i Region Midtjylland [2022: 69 %]. Der ses et fald på 24 procentpoint i Region Hovedstaden som således ligger under den nationale 1. kvartil.

Den regionale variation for medicinsk behandling af sarkom i bløddele fremgår af figur 16.

**Figur 16.** Andel forløb gennemført inden for angivne standardforløbstid for medicinsk behandling af sarkom i bløddele samt antal forløb i alt, fordelt på sygehusregion og indikator, 2023.



Kilde: Landpatientregisteret pr. 10. april 2024, 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 strålebehandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for sarkom i bløddele var 21 % på landsplan i 2023 [2022: 44 %]. Dette er et fald på 23 procentpoint og under den nationale 1. kvartil. Ingen regioner havde registreret flere end 10 forløb med strålebehandling som initial behandling af sarkom i bløddele, hvorfor ingen regionale andele er udregnet.

Der har på landsplan i 2023 været i alt 285 registrerede forløb i pakkeforløb for sarkom i bløddele, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, 35 forløb med medicinsk behandling som initial behandling, og 15 forløb med strålebehandling som initial behandling.

I 54 % af alle patientforløb i pakkeforløbet for sarkom i bløddele blev den begrundede mistanke om kræft afkræftet i udredningsperioden.

#### 4.29 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 2023 i alt 30 registrerede forløb i pakkeforløb for kræft hos børn der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, 105 registrerede forløb der

gennemgik medicinsk behandling som initial behandling og under 10 forløb der gennemgik strålebehandling som initial behandling.

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

#### **4.30 Analkræft (B31)**

På landsplan i 2023 var andelen af medicinske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for behandling af analkræft på 87 % [2022: 72 %]. Det er en stigning på 14 procentpoint sammenlignet med 2022. Ingen regioner har registreret flere end 10 forløb.

På landsplan i 2023 var andelen af strålebehandlingsforløb der er gennemført inden for standardforløbstiden for behandling af analkræft på 76 % [2022: 73 %].

På regionalt niveau er der en variation på 70 % i Region Midtjylland [2022: 62 %], 75 % i Region Hovedstaden [2022: 73 %] og 95 % i Region Syddanmark [2022: 90 %]. Hverken Region Nordjylland eller Region Sjælland har registreret flere end 10 forløb, hvorfor de regionale andele ikke er udregnet herfor.

Der har på landsplan i 2023 været i alt 15 registrerede forløb i pakkeforløb for analkræft, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, 15 registrerede forløb i pakkeforløb for analkræft med medicinsk behandling som initial behandling, og 135 forløb med strålebehandling som initial behandling.

I 30 % af alle patientforløb i pakkeforløbet for analkræft blev den begrundede mistanke om analkræft afkræftet i udredningsperioden.

#### **4.31 Kræft i nyrebækken eller urinleder (B32)**

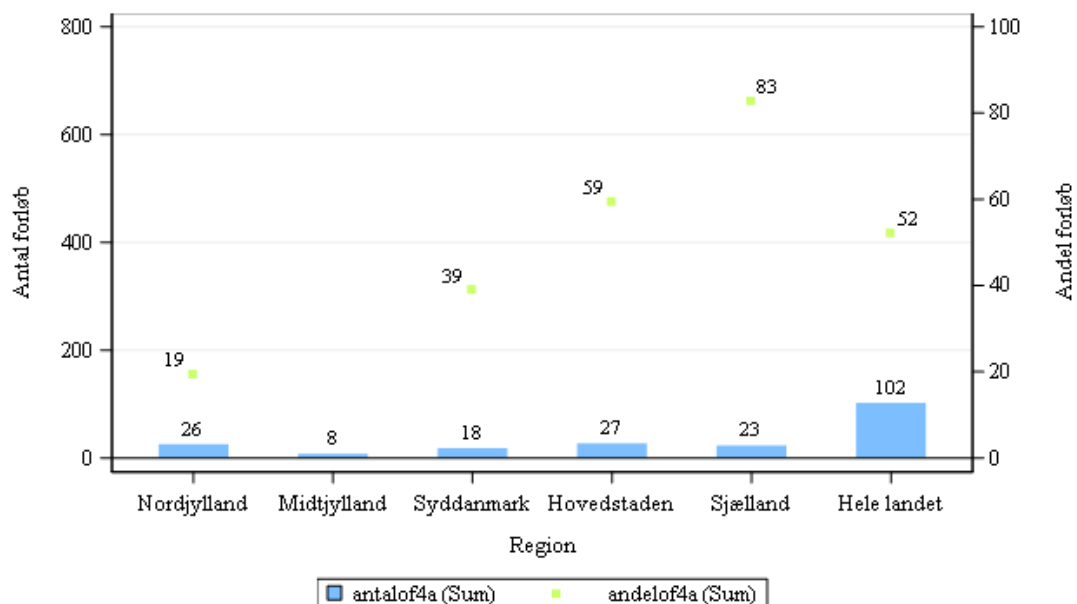
For kræft i nyrebækken eller urinleder var andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden på 52 % på landsplan i 2023 [2022: 43 %], hvilket er under den nationale 1. kvartil.

Inden for kirurgisk behandling ses en regional variation på 19 % i Region Nordjylland [2022: 14 %], 39 % i Region Syddanmark [2022: 38 %], 59 % i Region Hovedstaden [2022: 63 %] og 83 % i Region Sjælland [2022: 54 %]. Region Nordjylland og Region Syddanmark ligger således under den nationale 1. kvartil. Der ses en stigning på 28 procentpoint i Region Sjælland.

Den regionale variation for kirurgisk behandling af kræft i nyrebækken eller urinleder fremgår af figur 17.



**Figur 17.** 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, 2023.



Kilde: Landpatientregisteret pr. 10. april 2024, 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 66 % på landsplan i 2023 [2022: 65 %]. Ingen regioner har registreret flere end 10 forløb.

Der har på landsplan i 2023 været i alt 102 registrerede forløb i pakkeforløb for kræft i nyrebækken eller urinleder, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, 30 forløb der gennemgik medicinsk behandling som initial behandling, mens der var færre end 10 registrerede forløb med strålebehandling som initial behandling.

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

#### 4.32 Lungehindekræft (B33)

For lungehindekræft var andelen af medicinske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden 76 % på landsplan i 2023 [2022: 58 %]. Det er en stigning på 18 procentpoint sammenlignet med 2022.

Inden for medicinsk behandling af lungehindekræft ses en regional variation på 63 % i Region Nordjylland [2022: 33 %], 74 % i Region Syddanmark [2022: 72 %], 79 % i Region Hovedstaden [2022: 60 %] og 92 % i Region Midtjylland [2022: n.a.]. Der ses en stigning på 19 og 29 procentpoint i hhv. Region Hovedstaden og Region Nordjylland.

Der har på landsplan i 2023 været i alt 88 registrerede forløb i pakkeforløb for lungehindekræft, der gennemgik medicinsk behandling som initial behandling, og færre end 10 forløb der gennemgik henholdsvis kirurgisk behandling og strålebehandling som initial behandling.

I 43 % af alle patientforløb i pakkeforløbet for lungehindekræft blev den begrundede mistanke om kræft afkræftet i udredningsperioden.

## 5. Diagnostisk pakkeforløb

Diagnostisk pakkeforløb adskiller sig fra de organspecifikke pakkeforløb. Hvor de organspecifikke pakkeforløb er udviklet til patienter, der præsenterer sig med alarmsymptomer, der giver mistanke om kræft, er Diagnostisk pakkeforløb udviklet til udredning af patienter med uspecifikke symptomer, der giver mistanke om alvorlig sygdom, der kan være kræft. Opgørelsen for Diagnostisk Pakkeforløb kommenteres separat.

Pakkeforløbet 'Diagnostisk pakkeforløb for patienter med uspecifikke symptomer på alvorlig sygdom, der kunne være kræft' og pakkeforløb 'Metastaser uden organspecifik kræfttype' er blevet revideret og samlet i 'Diagnostisk Pakkeforløb' med implementering den 1. juli 2022. Pakkeforløbet har fortsat adskilte modeller for indberetning af de to patientgrupper. De to patientgrupper der er omfattet af Diagnostisk Pakkeforløb, er defineret således:

- Patienter med uspecifikke symptomer på alvorlig sygdom, der kan være kræft (MAS)
- Patienter med metastasesuspekter forandringer (erkendt ved klinisk eller billeddiagnostisk undersøgelse) uden kendt primær tumor og patienter med biopsi-/vævsverificerede metastase uden kendt primær tumor (MUP).

For patientgruppen med uspecifikke symptomer på alvorlig sygdom, der kan være kræft, lå andelen af diagnostiske forløbsperioder gennemført inden for standardforløbstiden i sygehusregi i hele landet på 85 % i 2023 [2022: 83 %].

Der var i 2023 en regional variation på 71 % i Region Sjælland [2022: 65 %], 81 % i Region Midtjylland [2022: 79 %], 84 % i Region Nordjylland [2022: 71 %], 86 % i Region Syddanmark [2022: 85 %] og 88 % i Region Hovedstaden [2022: 89 %]. Der ses en stigning på 13 procentpoint i Region Nordjylland. På landsplan var der i alt 10.344 registrerede forløb i diagnostisk pakkeforløb i 2023 [2022: 10.250]. Sundhedsstyrelsen konstaterer en væsentlig regional variation på mellem 710 forløb i Region Nordjylland til 5.131 forløb i Region Hovedstaden.

For patientgruppen med metasuspekter forandringer uden kendt primær tumor og med biopsi-/vævsverificerede metastase uden kendt primær tumor, lå andelen af diagnostiske forløbsperioder inden for standardforløbstiden i sygehusregi i hele landet på 76 % [2022: n.a.].

Der var en regional variation på mellem 67 % i Region Sjælland [2022: n.a.] og 95 % i Region Hovedstaden [2022: n.a.]. På landsplan var der i alt 895 registrerede forløb for denne patientgruppe i diagnostisk pakkeforløb i 2023 [2022: n.a.]. Sundhedsstyrelsen konstaterer en væsentlig regional variation på mellem 56 forløb i Region Hovedstaden til 369 forløb i Region Sjælland.

**Sundhedsstyrelsen**  
Islands Brygge 67  
2300 København S

[www.sst.dk](http://www.sst.dk)

**Sundhed for alle** ♥ + ●