

Overblik over monitoreringen af forløbstider på kræftområdet, 1.-4. kvartal 2022

Baggrund for monitoreringen

Standardforløbstider

Sundhedsstyrelsens monitorerer i samarbejde med Sundhedsdatastyrelsen standardforløbstider med kvartalsvise og årlige opgørelser jf. pakkeforløb for patienter med kræft. Størstedelen af de organspecifikke kræftpakkeforløb indeholder standardforløbstider for henvisnings- og udredningsforløbet og frem til, den initiale behandling igangsættes. Forløbstiderne hviler ikke på konkrete lovgivne patientrettigheder, men de er faglige rettesnore for sygehusafdelingernes planlægning og gennemførelse af udrednings- og behandlingsforløb. Det skal derfor bemærkes, at det ikke kan forventes, at standardforløbstiderne opfyldes for alle patienter i alle pakkeforløb.

Forløbstiden varierer pakkeforløbene imellem og mellem behandlingstyperne i samme pakkeforløb. Der opgøres ikke antallet af dage, der ligger ud over standardforløbstiderne eller årsager til dette.

Den nationale nedre kvartil

Der er ikke fastlagt en national tærskel for, hvilken andel af patientforløb, der bør være gennemført inden for standardforløbstiderne. Sundhedsstyrelsen fokuserer sin kommentering af andele af pakkeforløb gennemført inden for standardforløbstiden på den andel, som ligger lig med eller under den nationale 1. kvartil, dvs. den fjerdedel af pakkeforløbene, der har den laveste andel gennemførte patientforløb inden for standardforløbstiderne. Den nationale 1. kvartil ændrer sig i øvrigt over tid.

Den samlede gennemførelse regionalt og nationalt

Nedenstående tabel viser den procentvise andel af alle organspecifikke pakkeforløb gennemført inden for standardforløbstiden og det samlede antal af pakkeforløb i perioden 1. kvartal 2022 – 4. kvartal 2022. Tabellen viser, at lavest i perioden 1. kvartal 2022 – 4. kvartal 2022 ligger Region Sjælland.

Tabel 1. 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 2022 - 4. kvartal 2022.

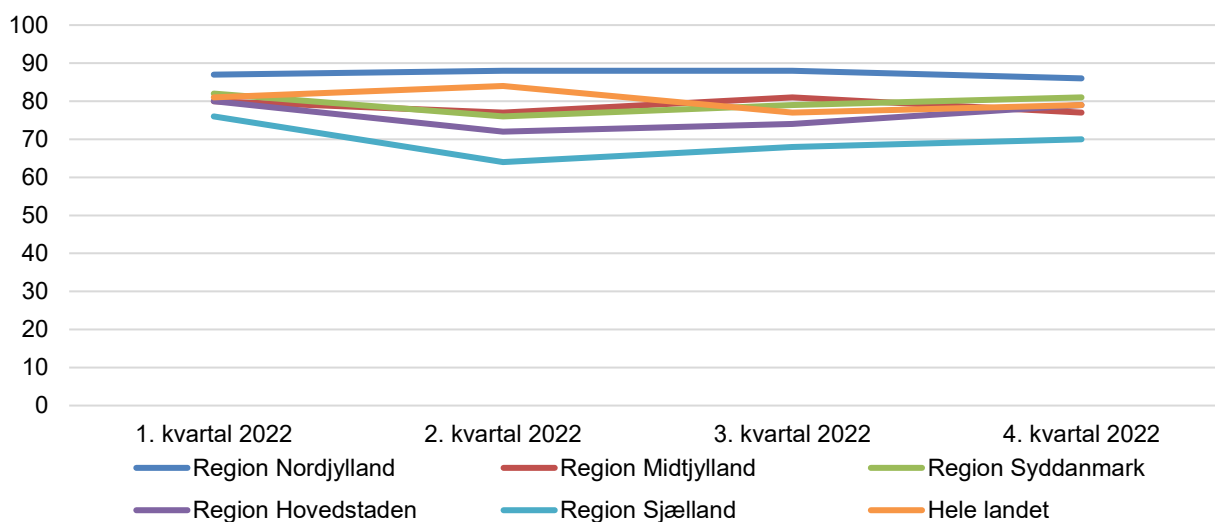
	Nordjylland		Midtjylland		Syddanmark		Hovedstaden		Sjælland		Hele landet	
1.kvt2022	87	604	80	1335	82	1211	80	1802	76	851	81	5803
2.kvt2022	88	576	77	1425	76	1111	72	1792	64	871	74	5775
3.kvt2022	88	673	81	1446	79	1168	74	1888	68	869	77	6044
4.kvt2022	86	765	77	1471	81	1295	79	1992	70	868	79	6391

Kilde: Landspatientregisteret 1. kvartal 2022 pr 10. maj 2022, 2. kvartal 2022 pr. 10. august 2022, 3. kvartal pr. 10. november 2022, 4. kvartal pr. 10. februar 2023, Sundhedsdatastyrelsen.

Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal.

Figuren herunder viser den tværregionale variation i perioden 1.-4. kvartal 2022. Andelen ligger omkring 80 % for alle regioner med undtagelse af Region Sjælland, der ligger mellem 64 og 76 %.

Figur 1. Andel gennemførte gennemført inden for angivne standardforløbstider, uanset behandlingsform og organspecifik kræfttype, fordelt på sygehusregion og hele landet, 1.- 4. kvartal 2022.



Kilde: Landspatientregisteret 1. kvartal 2022 pr 10. maj 2022, 2. kvartal 2022 pr. 10. august 2022, 3. kvartal pr. 10. november 2022, 4. kvartal pr. 10. februar 2023, Sundhedsdatastyrelsen.

Pakkeforløb med en lav andel gennemført inden for standardforløbstiden

Sundhedsstyrelsen har set på de pakkeforløb, hvor andelen af gennemførte forløb inden for standardforløbstiden har været lig med eller under den nationale 1. kvartil to eller flere gange i to eller flere regioner i perioden 1.-4. kvartal 2022. Det drejer sig om følgende pakkeforløb:

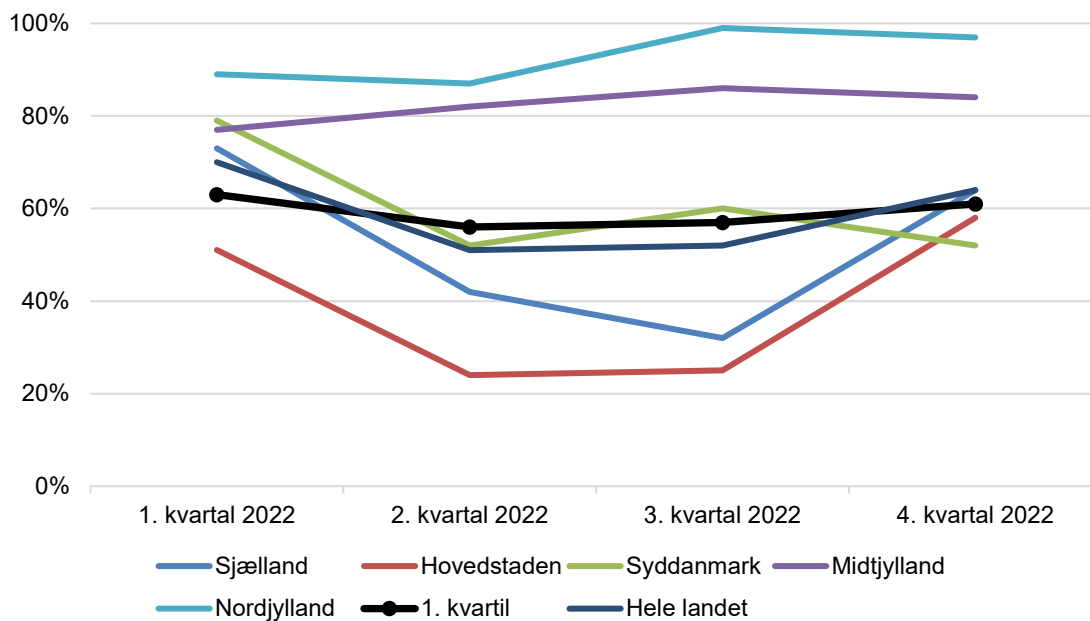
- Brystkræft (kirurgisk behandling)
- Kræft i prostata (kirurgisk behandling)
- Livmoderkræft (kirurgisk behandling)
- Kræft i æggestok (medicinsk behandling)

For hvert pakkeforløb er der en tilhørende figur og tabeller, der viser udviklingen gennem 1.-4. kvartal 2022. For de kvartaler, hvor der er færre end 10 registrerede forløb i den enkelte region, er der ikke beregnet en andel. Dette skyldes at den statistiske usikkerhed ved at beregne andele på baggrund af få forløb er stor, samt et hensyn til at sikre anonymisering af borgerne. Punktet på grafen for disse kvartaler er således angivet ved 0.

Brystkræft, kirurgisk behandling

Andelen af kirurgiske behandlingsforløb for brystkræft gennemført inden for standardforløbstiden har været lavere i Region Hovedstaden og Region Sjælland end de øvrige regioner. Særligt at bemærke er perioden 2. og 3. kvartal 2022 for begge regioner. Andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden steg i begge regioner i 4. kvartal 2022. De regionale andele ses i figur 2 og tabel 2.

Figur 2. Andel gennemført inden for angivne standardforløbstider for kirurgisk behandling af brystkræft, fordelt på sygehusregion og hele landet, 1.- 4. kvartal 2022.



Tabel 2. Andel gennemført inden for angivne standardforløbstider for kirurgisk behandling af brystkræft, fordelt på sygehusregion og hele landet, 1.- 4. kvartal 2022.

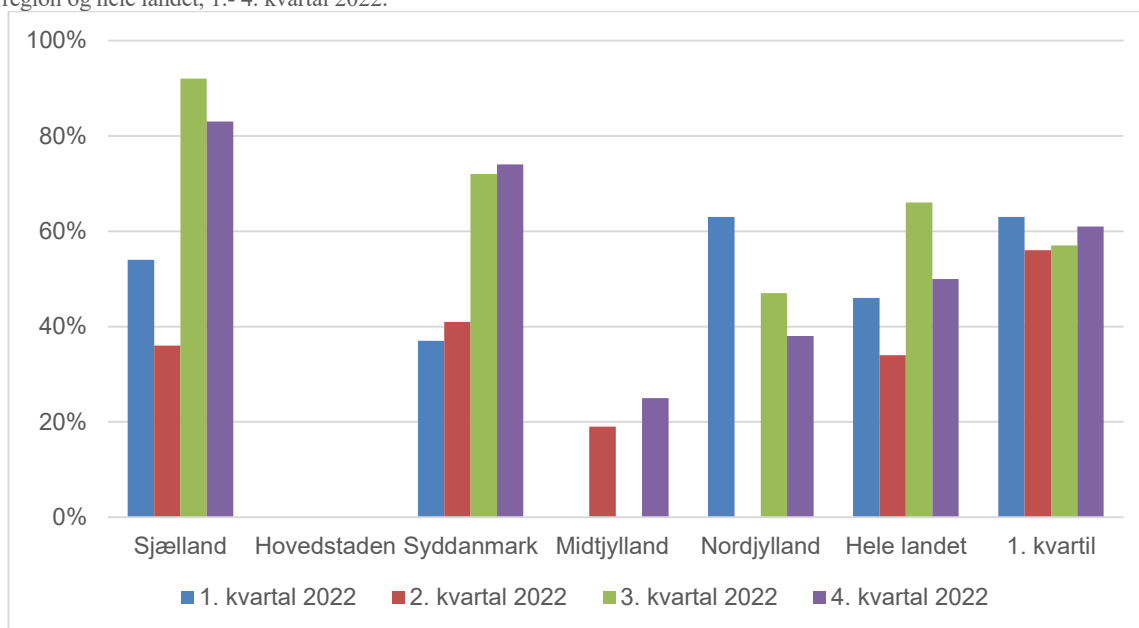
Region	1. kvartal 2022	2. kvartal 2022	3. kvartal 2022	4. kvartal 2022
Sjælland	73 %	42 %	32 %	64 %
Hovedstaden	51 %	24 %	25 %	58 %
Syddanmark	79 %	52 %	60 %	52 %
Midtjylland	77 %	82 %	86 %	84 %
Nordjylland	89 %	87 %	99 %	97 %
Hele landet	70 %	51 %	52 %	64 %

Kilde: Landspatientregisteret 1. kvartal 2022 pr. 10. maj 2022, 2. kvartal 2022 pr. 10. august 2022, 3. kvartal pr. 10. november 2022, 4. kvartal pr. 10. februar 2023, Sundhedsdatastyrelsen.

Kræft i prostata, kirurgisk behandling

Andelen af kirurgiske behandlingsforløb for prostatakæft gennemført inden for standardforløbstiden har været lav på landsplan og især i Region Midtjylland og Region Nordjylland. Andelen i Region Nordjylland har været lig med eller under den nationale 1. kvartil i 3 kvartaler i 2022. På nationalt niveau er andelen steget fra 1. og 2. kvartal til 3. og 4. kvartal. De regionale andele ses i figur 3 og tabel 3.

Figur 3. Andel gennemført inden for angivne standardforløbstider for kirurgisk behandling af prostatakæft, fordelt på sygehusregion og hele landet, 1.- 4. kvartal 2022.



Tabel 3. Andel gennemført inden for angivne standardforløbstider for kirurgisk behandling af prostatakæft, fordelt på sygehusregion og hele landet, 1.- 4. kvartal 2022.

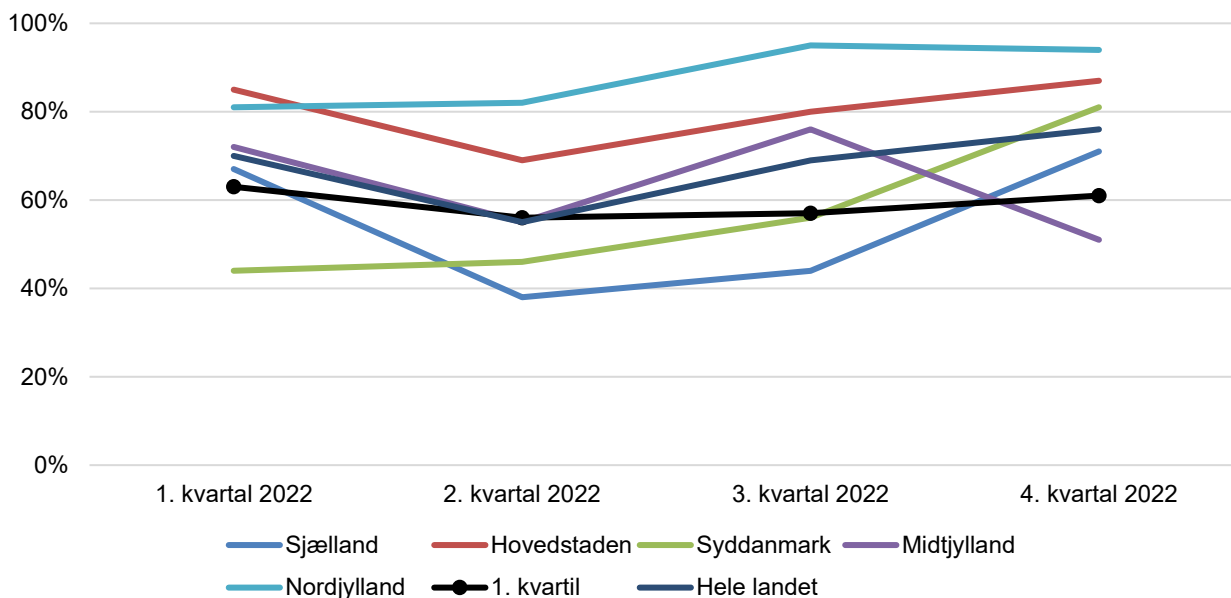
Region	1. kvartal 2022	2. kvartal 2022	3. kvartal 2022	4. kvartal 2022
Sjælland	54 %	36 %	92 %	83 %
Hovedstaden	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.
Syddanmark	37 %	41 %	72 %	74 %
Midtjylland	n.a.	19 %	n.a.	25 %
Nordjylland	63 %	n.a.	47 %	38 %
Hele landet	46 %	34 %	66 %	50 %

Kilde: Landspatientregisteret 1. kvartal 2022 pr. 10. maj 2022, 2. kvartal 2022 pr. 10. august 2022, 3. kvartal pr. 10. november 2022, 4. kvartal pr. 10. februar 2023, Sundhedsdatastyrelsen.

Livmoderkraft, kirurgisk behandling

Andelen af forløb med kirurgisk behandling af livmoderkraft gennemført inden for standardforløbstiden har været lig med eller under den nationale 1. kvartil i Region Syddanmark i 3 kvartaler. I Region Midtjylland og Region Sjælland har andelen ligget under 1. kvartil i 2 kvartaler i 2022. De regionale andele fremgår af figur 4 og tabel 4.

Figur 4. Andel gennemført inden for angivne standardforløbstider for kirurgisk behandling af livmoderkraft fordelt på sygehusregion og hele landet, 1.- 4. kvartal 2022.



Tabel 4. Andel gennemført inden for angivne standardforløbstider for kirurgisk behandling af livmoderkraft, fordelt på sygehusregion og hele landet, 1.- 4. kvartal 2022.

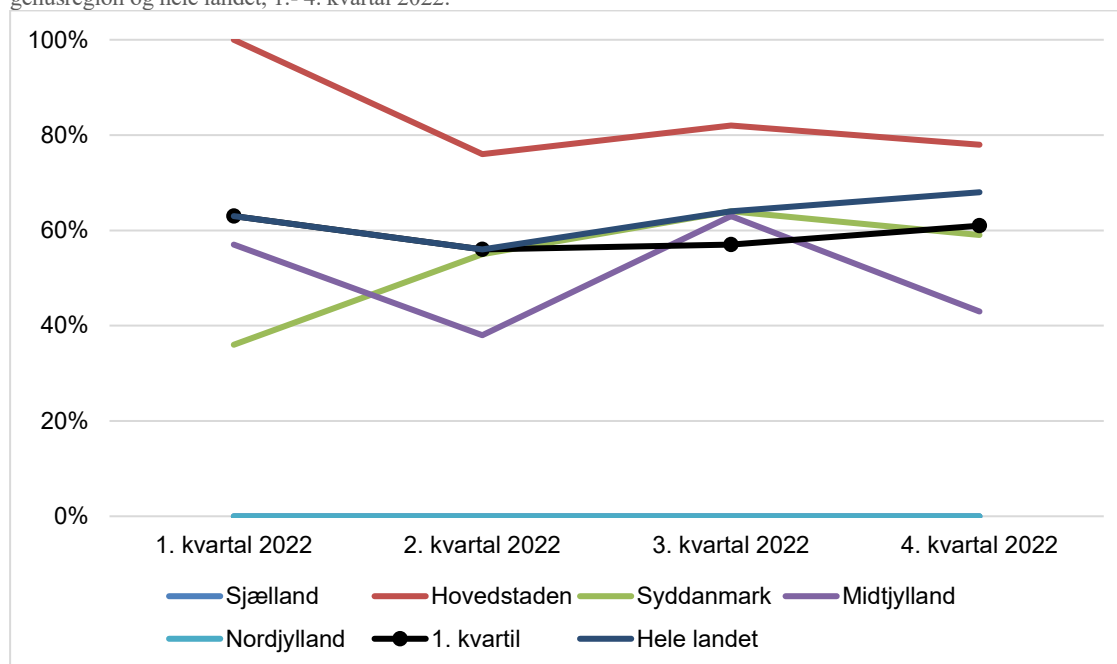
Region	1. kvartal 2022	2. kvartal 2022	3. kvartal 2022	4. kvartal 2022
Sjælland	67 %	38 %	44 %	71 %
Hovedstaden	85 %	69 %	80 %	87 %
Syddanmark	44 %	46 %	56 %	81 %
Midtjylland	72 %	55 %	76 %	51 %
Nordjylland	81 %	82 %	95 %	94 %
Hele landet	70 %	55 %	69 %	76 %

Kilde: Landspatientregisteret 1. kvartal 2022 pr. 10. maj 2022, 2. kvartal 2022 pr. 10. august 2022, 3. kvartal pr. 10. november 2022, 4. kvartal pr. 10. februar 2023, Sundhedsdatastyrelsen.

Kræft i æggestok, medicinsk behandling

Andelen af medicinske behandlingsforløb for kræft i æggestok gennemført inden for standardforløbstiden har ligget lavt i Region Midtjylland og Region Syddanmark på forskellige tidspunkter i 2022. I Region Hovedstaden har den ligget højt, og i Region Nordjylland og Region Sjælland er andelen ikke beregnet, da der har været registreret færre end 10 forløb i alle kvartaler. De regionale andele ses i figur 5 og tabel 5.

Figur 5. Andel gennemført inden for angivne standardforløbstider for medicinsk behandling af kræft i æggestok, fordelt på sygehusregion og hele landet, 1.- 4. kvartal 2022.



Tabel 5. Andel gennemført inden for angivne standardforløbstider for medicinsk behandling af kræft i æggestok, fordelt på sygehusregion og hele landet, 1.- 4. kvartal 2022.

Region	1. kvartal 2022	2. kvartal 2022	3. kvartal 2022	4. kvartal 2022
Sjælland	n.a. %	n.a.	n.a.	n.a.
Hovedstaden	100 %	76 %	82 %	78 %
Syddanmark	36 %	55 %	64 %	59 %
Midtjylland	57 %	38 %	63 %	43 %
Nordjylland	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.
Hele landet	63 %	56 %	64 %	68 %

Kilde: Landspatientregisteret 1. kvartal 2022 pr. 10. maj 2022, 2. kvartal 2022 pr. 10. august 2022, 3. kvartal pr. 10. november 2022, 4. kvartal pr. 10. februar 2023, Sundhedsdatastyrelsen.

Udfordringer beskrevet i redegørelser fra regionerne, 2021 (årsopgørelse) og 2022 (1.-4. kvartal)

Generelle udfordringer

- Udfordringer med kapacitet, herunder blandt andet til operationer, PET/CT, MR og ultralyd, ventetid på prøvesvar og tider i ambulatorie
- Mangel på sygeplejersker, mammariadiologer, patologer, kirurger
- Øget antal patienter under udredning i et kræftpakkeforløb og stigning i kræftoperationer
- Travlhed grundet covid-19 og RS-virus
- Overgange mellem udredende og behandlende sygehus eller overgange mellem regioner
- Forløbstid er kortere, end hvad der fagligt skønnes nødvendigt

Derudover nævnes også patientinitieret ventetid og komplekse patientforløb med faglig begrundet behov for længere udredningstid som årsag til, at pakkeforløbene ikke bliver gennemført inden for standardforløbstiden.

Specifikke udfordringer

For de udvalgte pakkeforløb, som gennemgås i dette notat, er nedenstående beskrevet i redegørelser for perioden 1.-4. kvartal 2022.

Brystkræft, kirurgisk behandling

Region Sjælland, Region Hovedstaden og Region Syddanmark er blevet bedt om redegørelse i løbet af 2022. Region Hovedstaden og Region Sjælland beskriver begge udfordringer med personalemangel i mammariadiologien som årsag til længere forløbstider. I Region Hovedstaden beskrives også mangel på brystkirurger, patologer og generelt for få ressourcer til operation som årsag til, at andelen af forløb gennemført indenfor standardforløbstiden, er lavere. Region Syddanmark beskriver ligeledes udfordringer med operationskapacitet som følge af mangel på brystkirurger.

Kræft i prostata, kirurgisk

Region Nordjylland beskriver patientinitieret ventetid som den primære årsag til den lavere andel af gennemførte forløb indenfor standardforløbstiden. Herudover nævnes behov for supplerende undersøgelser som årsag. Region Midtjylland beskriver manglende kapacitet til MR-first-skanninger som årsag til de længere forløbstider.

Livmoderkræft, kirurgisk behandling

Der er anmodet om redegørelser fra alle regioner undtagen Region Nordjylland i forbindelse med monitorering af forløbstider i løbet af 2022. Årsager til længere forløbstider er blandt andet kapacitetsudfordringer på operationsgangen, herunder særligt manglende kapacitet i ferieperioder, ventetid på svar til undersøgelser i udredningsfasen (PET-CT, histologi, hysteroskopi m.m.). Herudover nævnes lægemangel i det gynækologiske speciale samt overgang til nyt EPJ-system i Region Syddanmark.

Kræft i æggestok, medicinsk behandling

Region Syddanmark er bedt om redegørelse i 1. kvartal 2022, mens Region Midtjylland er blevet bedt om redegørelse for 1. kvartal og 4. kvartal i 2022. Begge regioner beskriver vente-

tid på ultralydsundersøgelser som årsag til længere forløbstider i 1. kvartal 2022. Region Syd-danmark beskriver herudover komplicerede udredningsforløb og lægefaglig begrundet vente-tid til behandling. Region Midtjylland beskriver patientønsket og lægefaglig begrundet vente-tid, sammen med overgang mellem hospitaler, som årsag til længere forløbstider. I 4. kvartal 2022 beskriver Region Midtjylland desuden udfordringer med korrekt kodning som årsag til lavere andel af forløb gennemført indenfor standardforløbstiden. Patienter hvor den initiale behandling var operation, men hvor kræften ikke kunne fjernes, blev ikke kodet herfor, men fik i stedet kodet medicinsk behandling som initial behandling.

Stigning i antal udredninger og antal bekræftede diagnoser

Der ses generelt et stigende antal patientforløb under udredning i pakkeforløb (organspecifik kræfttype) og ligeledes en stigning i antal bekræftede diagnoser (organspecifik kræfttype) gennem årene¹. I 2022 ses også en tendens til stigning, særligt hvad angår antal forløb med start udredning i pakkeforløb.

Tabel 8. Antal forløb med start af udredning i pakkeforløb (organspecifik kræfttype) samt antal pakkeforløb (organspecifik kræfttype) med diagnose bekræftet for hele landet, for 1.-4. kvartal 2022.

	1. kvartal 2022	2. kvartal 2022	3. kvartal 2022	4. kvartal 2022
Antal forløb med start udredning i pakkeforløb	38.047	39.001	39.927	41.446
Antal pakkeforløb med diagnose bekræftet	9.090	9.268	9.313	9.648
Andele pakkeforløb med diagnose bekræftet ud af pakkeforløb med start i udredning*	24 %	24 %	23 %	23 %

Kilde: Landspatientregisteret 1. kvartal 2022 pr 10. maj 2022, 2. kvartal 2022 pr. 10. august 2022, Sundhedsdatastyrelsen. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal.

**Andelen er beregnet på baggrund af tallene i tabel 8. Det skal bemærkes, at populationen for opgørelserne er forskellige. Opgørelsen af 'antal forløb med start udredning i pakkeforløb' er baseret på forløb registeret med 'udredning start, første fremmøde', mens opgørelsen af 'antal pakkeforløb med diagnose bekræftet' er baseret på forløb registreret med 'udredningsperiode, diagnose bekræftet'.*

Som det fremgår af tabel 8, er andelen af forløb, hvor der bliver givet en diagnose, ud af andelen af forløb med start udredning i pakkeforløb den samme, nemlig 23-24 %, i alle kvartaler i 2022.

¹ Tabel 1f og 1g i '[Årsopgørelse 2021, monitorering af kræftområdet](#)' samt '[Årsopgørelse 2020, monitorering af kræftområdet](#)'.