

Opgørelse over udrednings- og behandlingsforløb på kræftområdet omfattet af reglerne om de maksimale ventetider – 2. kvartal 2024

1. Formål og baggrund for overvågning

Formål

I denne opgørelse præsenteres data for udrednings- og behandlingsforløb¹ på kræftområdet omfattet af reglerne om maksimale ventetider, hvor udredning eller behandling er opstartet på et offentligt sygehus i Danmark², i 2. kvartal 2024. Formålet med en national overvågning af overholdelsen af reglerne om de maksimale ventetider, herunder viden om årsager til overskridelse af de maksimale ventetider, er, at kunne følge op med den enkelte region eller tvær-regionalt ved tegn på potentielle systematiske udfordringer med overholdelsen af maksimale ventetider fx pga. kapacitetsudfordringer.

Opgørelsen er lavet på baggrund af regionernes indberetninger af aggregerede data til Sundhedsdatastyrelsen, som udarbejder dataopgørelser til Sundhedsstyrelsen, regionerne m.fl. Indberetningerne er baseret på de enkelte regionale elektroniske patientjournalssystemer.

Opgørelsen giver et nationalt overblik over udrednings- og behandlingsforløb omfattet af reglerne om de maksimale ventetider på kræftområdet. Behandlingsforløb omfatter både initial behandling og efterbehandling³. I Bilag 2-6 fremgår opgørelserne over udrednings- og behandlingsforløb på kræftområdet i hver af de fem regioner med flere detaljer.

I opgørelsen bliver overholdelsen af reglerne om de maksimale ventetider opdelt i følgende tre kategorier (for nærmere uddybning af nedenstående kategorier henvises til Bilag 1):

- *Udrednings- og behandlingsforløb inden for de maksimale ventetider:*
Forløb, hvor reglerne om de maksimale ventetider er overholdt, og patienterne fik en tid til opstart af udredning eller behandling inden for de maksimale ventetider.
- *Udrednings- og behandlingsforløb, hvor reglerne om de maksimale ventetider er overholdt, men de maksimale ventetider er overskredet:*
Forløb, hvor patienterne fik en tid til opstart af udredning eller behandling, som lå senere end de maksimale ventetider grundet patientens eget ønske, af hensyn til patientens helbredstilstand eller grundet manglende kapacitet, hvor den regionale handlepligt (uddybes under *Baggrund for overvågning*) er overholdt, og reglerne om de maksimale ventetider derfor er overholdt.

¹ Opgørelsen vedrører antal forløb og ikke antal unikke patienter. Dermed kan den samme patient både have udrednings- og et eller flere behandlingsforløb registreret i opgørelsen.

² I opgørelsen indgår delvist forløb på private sygehuse i Danmark. Forløb, hvor der er viderehenvist til udredning eller behandling i udlandet indgår på nuværende tidspunkt ikke i opgørelsen.

³ For behandlingsforløb fremgår i denne opgørelse samlet antallet af behandlingsforløb vedrørende initial behandling (kirurgisk, medicinsk og stråleterapi) samt efterbehandling (medicinsk og stråleterapi).

- *Udrednings- og behandlingsforløb, hvor reglerne ikke er overholdt:*
Forløb, hvor reglerne om de maksimale ventetider ikke er overholdt, da patienten fik en tid til opstart af udredning eller behandling senere end de maksimale ventetider, og regionen ikke har overholdt sin handlepligt ved at tilbyde henvisning til andet sygehus, der kan starte udredning eller behandling inden for de maksimale ventetider. Typisk er der tale om menneskelige fejl, fx i forbindelse med booking af undersøgelse eller operation eller en uforudset situation i forbindelse med planlægning.

Som illustreret herover er der forløb, hvor reglerne om de maksimale ventetider er overholdt, selvom patienten har fået en tid til opstart af udredning eller behandling senere end de maksimale ventetider. Læs mere om de forskellige variable anvendt i opgørelsen i Bilag 1.

Sundhedsstyrelsen offentliggør årligt fire kvartalsopgørelser over indberetninger af udrednings- og behandlingsforløb omfattet af reglerne om de maksimale ventetider på kræftområdet og desuden en årsstatus, som ser på tværs af de fire kvartalsopgørelser og viser udviklingstendenser mv.

Dette er anden kvartalsopgørelse, som er udarbejdet på baggrund af indberetninger med afsæt i gældende vejledning om maksimale ventetider⁴. Formatet for opgørelserne vil blive tilpasset efter behov. Kvartalsopgørelsen er primært deskriptiv, mens årsrapporten forventes at indeholde konkrete vurderinger og sammenligning på tværs af kvartaler.

Af diskretioneringshensyn opgøres data på regionsniveau vedr. udrednings- og behandlingsforløb, hvor tidsfristen er overskredet, ikke opdelt på kræftformer, da der i mange tilfælde vil være tale om få forløb, og oplysningerne vil kunne henføres til en enkelt person. Det fulde datasæt er tilgængeligt for regioner, Danske Regioner, Sundhedsdatastyrelsen og Sundhedsstyrelsen.

Baggrund for overvågning

Reglerne om maksimale ventetider er patienters rettigheder til hurtig udredning og behandling uden unødigt ventetid⁵. Reglerne beskriver, hvor længe patienter maksimalt må vente, fra de er hhv. henvist til udredning ved mistanke om kræft, til udredningens opstart og undersøgelser og henvist til behandling for kræft, indtil behandling opstartes.

Det er den enkelte region, som er ansvarlig for at tilbyde patienter med bopæl i regionen start på udredning eller behandling inden for den maksimale ventetid. Hvis regionen ikke selv kan tilbyde start på udredning eller behandling, har regionen en handlepligt, som indebærer, at regionen aktivt skal tilbyde patienten henvisning til et andet sygehus i Danmark eller udlandet, som kan starte udredning eller behandling inden for den maksimale ventetid. Der skal være tale om et realistisk tilbud til patienten om at blive henvist⁶.

⁴ Den gældende vejledning for opgørelsen for 2. kvartal 2024 er VEJ nr 9185 af 10/04/2024. Den gældende vejledning blev offentliggjort den 10. april 2024 og erstatter tidligere vejledning. Det er med den nye vejledning til bekendtgørelsen præciseret, at kirurgisk efterbehandling er omfattet af de maksimale ventetider. Regionerne arbejder hen mod at implementere dette i deres indberetning i løbet af 2024.

⁵ Reglerne om de maksimale ventetider er fastsat ved bekendtgørelse nr. 584 af 28. april 2015, som er udstedt i medfør af sundhedslovens § 88, stk. 6 og § 89, stk. 5.

⁶ Hvis regionen ikke kan tilvejebringe et tilbud om start på udredning eller behandling inden for den maksimale ventetid kan handlepligten overdrages til Sundhedsstyrelsen, såfremt patienten samtykker til det, og visse krav er

Sundhedsministeriet indførte fra januar 2012 krav til regionerne om indberetning af overholdelsen af reglerne om de maksimale ventetider. Kravene indebærer, at regionerne månedligt skulle indberette antal og oplysninger om de forløb, hvor reglerne om de maksimale ventetider ikke havde været overholdt til Sundhedsstyrelsen. På Sundhedsstyrelsens hjemmeside⁷ fremgår opgørelser af overskridelser af reglerne om de maksimale ventetider samt notater for hver måned, der beskriver overskridelserne.

Som følge af initiativet *Forstærket indberetning til myndighederne* fra Indenrigs- og Sundhedsministerens genopretningsplan fra marts 2023 udarbejdede Sundhedsstyrelsen i samarbejde med Sundhedsdatastyrelsen og regionerne en forstærket overvågningsmodel der omhandler alle udrednings- og behandlingsforløb på kræftområdet omfattet af reglerne om de maksimale ventetider. Den forstærkede nationale overvågning er baseret på Sundhedsstyrelsens anbefalinger til *Forstærket overvågning og indberetning af ventetider på kræftområdet*⁸ af 12. december 2023. Den forstærkede nationale overvågning og indberetning blev påbegyndt fra januar 2024.

For yderligere information om reglerne om de maksimale ventetider se:

- Bekendtgørelse om maksimale ventetider ved behandling af kræft og visse tilstande ved iskæmiske hjertesygdomme⁹
- Vejledning om maksimale ventetider ved behandling af kræft og visse tilstande ved iskæmiske hjertesygdomme¹⁰
- Sundhedsstyrelsens hjemmeside¹¹

2. Nationalt overblik

På landsplan blev der i 2. kvartal 2024 registreret i alt 64.442 udrednings- og behandlingsforløb på kræftområdet, som er omfattet af reglerne om de maksimale ventetider. I 99,8 % af det samlede antal udrednings- og behandlingsforløb var reglerne om maksimale ventetider overholdt.

opfyldt. Læs mere på Sundhedsstyrelsens hjemmeside: [Maksimale ventetider ved kræft og bestemte hjertesygdomme | Borger | Sundhedsstyrelsen](#).

⁷ [Regionernes overholdelse af reglerne om maksimale ventetider på kræft- og hjerteområdet | Fagperson | Sundhedsstyrelsen](#)

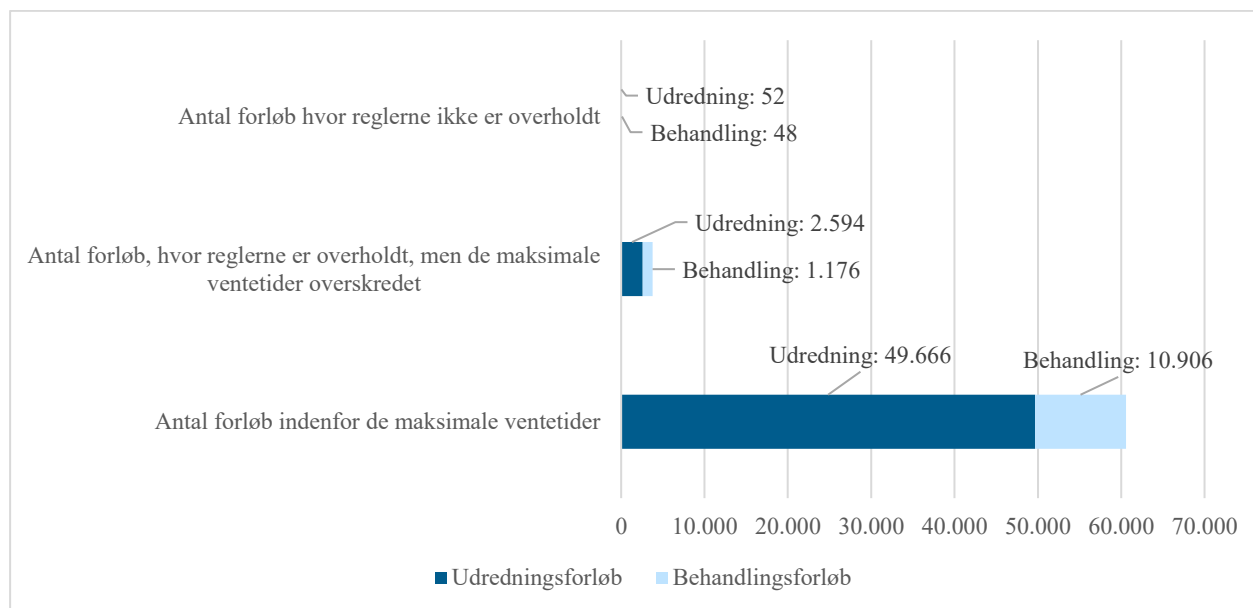
⁸ [Forstærket-indberetning-og-overvaagning-af-ventetider-paa-kræftomraadet.ashx \(sst.dk\)](#)

⁹ BEK nr 584 af 28/04/2015

¹⁰ Den gældende vejledning for opgørelsen for 1. kvartal 2024 er VEJ nr 9259 af 28/04/2015. Bemærk at VEJ nr 9185 af 10/04/2024 blev offentliggjort den 10. april 2024 og derfor erstatter tidligere vejledning i forbindelse med indberetninger for 2. kvartal.

¹¹ [Maksimale ventetider ved kræft og hjertesygdom | Borger | Sundhedsstyrelsen](#)

Figur 1: Antal udrednings- og behandlingsforløb (initial behandling samt efterbehandling) på kræftområdet, der er omfattet af reglerne om de maksimale ventetider på nationalt plan, 2. kvartal 2024.



Den nationale andel af udrednings- og behandlingsforløb på kræftområdet påbegyndt inden for de maksimale ventetider var i denne periode 94 %. I disse forløb fik patienterne tid til start på udredning eller behandling inden for de maksimale ventetider.

I 5,9 % af alle udrednings- og behandlingsforløb var reglerne om de maksimale ventetider overholdt, men de maksimale ventetidens frister overskredet. Blandt disse forløb var årsagen i 72,6 % af udrednings- og behandlingsforløbene (4,2 % af alle udrednings- og behandlingsforløbene omfattet af reglerne om de maksimale ventetider) patientens eget ønske, 22,6 % (1,3 % af alle udrednings- og behandlingsforløb omfattet af reglerne om de maksimale ventetider) grundet hensyn til patientens helbred, mens 4,8 % (0,3 % af alle udrednings- og behandlingsforløb omfattet af reglerne om de maksimale ventetider) skyldtes manglende kapacitet, hvor regionen dog har opfyldt handlepligten.

I 0,2 % af alle udrednings- og behandlingsforløb var reglerne om de maksimale ventetider ikke overholdt. Det vil sige, at patienterne ventede længere end den maksimale ventetid på en tid til start på udredning eller behandling, og den regionale handlepligt i form af at tilbyde henvisning til andet sygehus, der kunne starte udredning eller behandling inden for de maksimale ventetider har ikke været overholdt.

Udredningsforløb

Andelen af udredningsforløb påbegyndt inden for de maksimale ventetider var i 2. kvartal 2024 94,9 %. I 5 % af udredningsforløbene var reglerne om de maksimale ventetider overholdt, men de maksimale ventetidens frister overskredet. Blandt disse forløb var årsagen i 91 % af udredningsforløbene (4,5 % af alle udredningsforløb omfattet af reglerne om de maksimale ventetider) patientens eget ønske, 6,2 % (0,3 % af alle udredningsforløb omfattet af reglerne om de maksimale ventetider) var grundet hensyn til patientens helbred, mens 2,9 % (0,1 % af alle udredningsforløb omfattet af reglerne om de maksimale ventetider) skyldtes manglende kapacitet.

I 0,1 % af alle udredningsforløb var reglerne om de maksimale ventetider ikke overholdt. Det vil sige, at patienterne ventede længere end den maksimale ventetid på en tid til start på udredning, og den regionale handlepligt i form af at tilbyde henvisning til andet sygehus, der kunne starte udredning inden for de maksimale ventetider har ikke været overholdt.

Behandlingsforløb

Andelen af behandlingsforløb påbegyndt inden for de maksimale ventetider var i 2. kvartal 2024 89,9 %. I 9,7 % af behandlingsforløbene var reglerne om de maksimale ventetider overholdt, men de maksimale ventetidens frister overskredet. Blandt disse forløb var årsagen i 32 % af behandlingsforløbene (3,1 % af alle behandlingsforløb omfattet af reglerne om de maksimale ventetider) patientens eget ønske, 59 % (5,7 % af alle behandlingsforløb omfattet af reglerne om de maksimale ventetider) var grundet hensyn til patientens helbred, mens 9 % (0,9 % af alle behandlingsforløb omfattet af reglerne om de maksimale ventetider) skyldtes manglende kapacitet.

I 0,4 % af alle behandlingsforløb var reglerne om de maksimale ventetider ikke overholdt. Det vil sige, at patienterne ventede længere end den maksimale ventetid på en tid til start på behandling, og den regionale handlepligt i form af at tilbyde henvisning til andet sygehus, der kunne starte behandling inden for de maksimale ventetider har ikke været overholdt.

I Tabel 1 ses andelen af udrednings- og behandlingsforløb på kræftområdet omfattet af reglerne om de maksimale ventetider i 2. kvartal 2024 fordelt på regioner. I de efterfølgende to tabeller, fremgår data for henholdsvis udredningsforløb (Tabel 1a) og behandlingsforløb (Tabel 1b).

Tabel 1. Antal udrednings- og behandlingsforløb på kræftområdet (omtales som kræftforløb i tabellen), der er omfattet af reglerne om de maksimale ventetider på nationalt plan, 2. kvartal 2024.

Alle kræftforløb		Region Hovedstaden	Region Sjælland	Region Syddanmark	Region Midtjylland	Region Nordjylland	Total (%)
Antal kræftforløb inden for de maksimale ventetider		16.037	8.253	14.167	15.122	6.993	60.572 (94)
Antal kræftforløb, hvor reglerne er overholdt, men de maksimale ventetider overskredet	Patientens ønske	863	313	641	582	338	2.737 (4,2)
	Patientens helbredstilstand	192	135	176	286	63	852 (1,3)
	Kapacitet	118	15	26	17	5	181 (0,3)
	<i>Total</i>	<i>1173</i>	<i>463</i>	<i>843</i>	<i>885</i>	<i>406</i>	<i>3.770 (5,9)</i>
Antal kræftforløb hvor reglerne ikke er overholdt		47	3	18	9	23	100 (0,2)
Total		17.257	8.719	15.028	16.016	7.422	64.442 (100)

Table 1a. Antal udredningsforløb, der er omfattet af reglerne om de maksimale ventetider på nationalt plan, 2. kvartal 2024.

Udredningsforløb	Region Hovedstaden	Region Sjælland	Region Syddanmark	Region Midtjylland	Region Nordjylland	Total (%)	
Antal udredningsforløb inden for de maksimale ventetider	12.931	6.969	11.676	12.250	5.840	49.666 (94,9)	
Antal udredningsforløb, hvor reglerne er overholdt, men de maksimale ventetider overskredet	Patientens ønske	730	271	555	487	318	2.361 (4,5)
	Patientens helbredstilstand	11	45	29	52	21	158 (0,3)
	Kapacitet	70	2	0	3	0	75 (0,1)
	<i>Total</i>	<i>811</i>	<i>318</i>	<i>584</i>	<i>542</i>	<i>339</i>	2.594 (5,0)
Antal udredningsforløb hvor reglerne ikke er overholdt	12	3	12	5	20	52 (0,1)	
Total	13.754	7.290	12.272	12.797	6.199	52.312 (100)	

Table 1b. Antal behandlingsforløb, der er omfattet af reglerne om de maksimale ventetider på nationalt plan, 2. kvartal 2024

Behandlingsforløb	Region Hovedstaden	Region Sjælland	Region Syddanmark	Region Midtjylland	Region Nordjylland	Total (%)	
Antal behandlingsforløb inden for de maksimale ventetider	3.101	1.284	2.491	2.872	1.153	10.906 (89,9)	
Antal behandlingsforløb, hvor reglerne er overholdt, men de maksimale ventetider overskredet	Patientens ønske	133	42	86	95	20	376 (3,1)
	Patientens helbredstilstand	181	90	147	234	42	694 (5,7)
	Kapacitet	48	13	26	14	5	106 (0,9)
	<i>Total</i>	<i>362</i>	<i>145</i>	<i>259</i>	<i>343</i>	<i>67</i>	1.176 (9,7)
Antal behandlingsforløb hvor reglerne ikke er overholdt	35	0	6	4	3	48 (0,4)	
Total	3.503	1.429	2.756	3.219	1.223	12.130 (100)	

3. Regionalt overblik

I Bilag 2-6 præsenteres data på regionsniveau. For alle regioner præsenteres fire tabeller, der fremstiller:

- Antal udrednings- og behandlingsforløb på kræftområdet omfattet af reglerne om de maksimale ventetider fordelt på 1) forløb inden for de maksimale ventetider, 2) forløb hvor reglerne er overholdt, men de maksimale ventetider overskredet og 3) forløb hvor reglerne ikke er overholdt.
- Antal udrednings- og behandlingsforløb på kræftområdet inden for de maksimale ventetider fordelt på kræftform
- Antal udrednings- og behandlingsforløb på kræftområdet, hvor reglerne er overholdt, men de maksimale ventetider overskredet fordelt på årsag samt varigheden af overskridelsen af den maksimale ventetid
- Antal udrednings- og behandlingsforløb på kræftområdet, hvor reglerne om de maksimale ventetider ikke er overholdt samt varigheden af overskridelsen af den maksimale ventetid

Informationer om årsager til, at reglerne om de maksimale ventetider indgår ikke som en del af registreringen og fremgår ikke af denne opgørelse. Overskridelser, herunder årsager samt forebyggende tiltag drøftes i regi af Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjerterområdet. Sundhedsstyrelsen kan anmode regionerne at redegøre nærmere for årsager til overskridelser samt iværksatte forebyggende tiltag.