



SUNDHEDSSTYRELSEN

Monitorering af forløbstider på kræftområdet

OPGØRELSE FOR 2. KVARTAL 2017



2017

Monitorering af forløbstider på kræftområdet

Opgørelse for 2. kvartal 2017

© Sundhedsstyrelsen, 2017.
Publikationen kan frit refereres med
tydelig kildeangivelse.

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S

www.sst.dk

Sprog: Dansk

Version: 1,0

Versionsdato: 31.08.2017

Format: pdf

Udgivet af Sundhedsstyrelsen,
august 2017.

Elektronisk ISBN:
978-87-7104-916-9

Indhold

1	Resumé	5
2	Baggrund	8
3	Vejledning til Sundhedsstyrelsens kommentarer	9
4	Sundhedsstyrelsens kommentarer	11
4.1	Nationalt niveau	11
5	Organspecifikke pakkeforløb	14
5.1	Brystkræft (B01)	14
5.2	Hoved- og halskræft (B02)	15
5.3	Lymfeknudekræft og kronisk lymfatisk leukæmi (B03)	15
5.4	Myelomatose (B04)	16
5.5	Akut leukæmi/fremskreden myelodysplastisk syndrom MDS Myelomatose (B05)	16
5.6	Kronisk myeloide sygdomme (B06)	16
5.7	Kræft i bugspytkirtlen (B07)	16
5.8	Kræft i galdegang (B08)	17
5.9	Kræft i spiserøret/mavemunden/mavesækken (B09)	17
5.10	Primær leverkræft (B10)	18
5.11	Tarmkræftmetastaser i leveren (B11)	18
5.12	Kræft i tyk- og endetarm (B12)	19
5.13	Kræft i urinveje (B13)	21
5.14	Kræft i blæren (B14)	21
5.15	Kræft i nyre (B15)	22
5.16	Kræft i prostata (B16)	22
5.17	Kræft i penis (B17)	24
5.18	Kræft i testikel (B18)	24
5.19	Kræft i ydre kvindelige kønsorganer (vulva) (B19)	24
5.20	Livmoderkræft (B20)	24
5.21	Kræft i æggestok (B21)	25
5.22	Livmoderhalskræft (B22)	25
5.23	Kræft i hjernen (B23)	26
5.24	Kræft i øjne og orbita (B24)	26
5.25	Modermærkekræft i hud (B25)	26
5.26	Lungekræft (B26)	26
5.27	Sarkom i knogle (B27)	30
5.28	B28 – Udgået	30
5.29	Sarkom i bløddele (B29)	30
5.30	Kræft hos børn (B30)	30

5.31	Analkræft (B31)	31
5.32	Kræft i nyrebækken eller urinleder (B32)	31
5.33	Lungehindekræft (B33)	31
6	Metastaser uden organspecifik kræfttype	32
7	Diagnostisk pakkeforløb	33

1 Resumé

Sundhedsstyrelsens kommentarer til den nationale monitorering af forløbstiderne på kræftområdet for 2. kvartal 2017 fokuserer på forløbstider fra ”henvisning er modtaget til start på behandling” inden for det organspecifikke kræftområde, med sammenligning mellem de enkelte pakkeforløb og regioner.

Sundhedsstyrelsen bemærker fortsat, at Region Hovedstaden oplever problemer med registrering i forbindelse med implementering af Sundhedsplatformen, hvilket har indflydelse på data.

I 2. kvartal 2017 blev 77 % af de registrerede forløb gennemført indenfor standardforløbstiden. Sundhedsstyrelsen er opmærksom på, at der er pakkeforløb for hvilke andelen af gennemførte patientforløb inden for standardforløbstiden er relativt lav.

Andelen af registrerede forløb gennemført indenfor standardforløbstiden i 2. kvartal 2017 varierer fra mellem 73 % i Region Midtjylland til 86 % i Region Syddanmark. Sundhedsstyrelsen bemærker, at der er et ekstraordinært stort fald i udviklingen af gennemførte forløb indenfor standardforløbstiden i hhv. Region Nordjylland med et fald på 9 % sammenlignet med 1. kvartal 2017, Region Midtjylland med et fald på 12 % sammenlignet med 1. kvartal 2017 og Region Hovedstaden med et fald på 11 % sammenlignet med 1. kvartal 2017.

Sundhedsstyrelsen fokuserer som vanligt sine kommentarer 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 2. kvartal 2017 på 50 %, hvilket betyder, at standardforløbstiden blev overholdt i op til 50 % af tilfældene for den fjerdedel af pakkeforløbene, der havde den laveste andel af forløb gennemført inden for standardforløbstiden. Den nationale 1. kvartil for 2. kvartal 2017 ligger på et bemærkelsesværdigt lavt niveau sammenlignet med tidligere kvartaler. Sundhedsstyrelsens kommentarer skal derfor tages med forbehold.

I tabel 1 vises de pakkeforløb, hvor andelen af patientforløb gennemført inden for standardforløbstiden falder på eller under den nationale 1. kvartil på 50 %. Der opgøres kun forløb med mere 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 nedre kvartil samt antal forløb i alt, fordelt på pakkeforløbsnummer, sygehusregion, landsplan og indikator, 2. kvartal 2017.

Pakkeforløbsnummer	Pakkeforløb for kræftområdet. Opdelt efter organspecifik kræfttype.	Regionalt / Nationalt	Samlet tid til behandling	Andel forløb inden for standardforløbstid	Antal forløb i alt
B02	Hoved- og halskræft	Hovedstaden	Strålebehandling	38 %	16
B02	Hoved- og halskræft	Midtjylland	Strålebehandling	39 %	31
B02	Hoved- og halskræft	Midtjylland	Kirurgisk behandling	50 %	12
B07	Kræft i bugspytkirtlen	Hovedstaden	Kirurgisk behandling	46 %	13
B09	Kræft i spiserøret/mavemund/mavesæk	Nationalt	Kirurgisk behandling	50 %	15

	ken (EVC)				
B14	Kræft i blæren	Nationalt	Kirurgisk behandling	36 %	35
B15	Kræft i nyre	Midtjylland	Kirurgisk behandling	48 %	23
B16	Kræft i prostata	Nationalt	Strålebehandling	36 %	10
B20	Livmoderkræft	Midtjylland	Kirurgisk behandling	32 %	25
B21	Kræft i æggestol	Nationalt	Medicinsk behandling	23 %	20
B26	Lungekræft	Midtjylland	Strålebehandling	32 %	22
B26	Lungekræft	Midtjylland	Kirurgisk behandling	48 %	21

Kilde: 1. Landpatientregisteret per 13. august 2017, Sundhedsdatastyrelsen. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal.

Styrelsen er i løbende dialog med regionerne om udfordringer bl.a. i regi af Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjerteområdet. Som grundlag for drøftelse i Task Force beder styrelsen regionerne om redegørelser for udfordringer og tiltag til forbedring på området. Forbedring af registreringspraksis og behov for justering af pakkeforløbsbeskrivelser bliver ligeledes drøftet løbende i Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjerteområdet.

Monitoreringsdata af forløbstiderne i 2. kvartal 2017 adskiller sig fra tidligere monitoreringer, idet der ses et stort fald i andelen af gennemførte forløb indenfor standardforløbstiden sammenlignet med 1. kvartal 2017, i flere af landets regioner. Sundhedsstyrelsen er særligt opmærksom på denne udvikling og anmoder derfor om følgende redegørelser i forbindelse med monitoreringen af forløbstider for 2. kvartal 2017:

- Region Nordjylland bedes redegøre for udviklingen af andel gennemførte forløb indenfor standardforløbstiden i 2. kvartal 2017 (74 %) sammenlignet med 1. kvartal 2017 (83 %).
- Region Midtjylland bedes redegøre for udviklingen af andel gennemførte forløb indenfor standardforløbstiden i 2. kvartal 2017 (73 %) sammenlignet med 1. kvartal 2017 (85 %).
- Region Hovedstaden bedes redegøre for udviklingen af andel gennemførte forløb indenfor standardforløbstiden i 2. kvartal 2017 (75 %) sammenlignet med 1. kvartal 2017 (86 %).

På grund af udviklingen af andel gennemførte forløb indenfor standardforløbstiden, anmoder Sundhedsstyrelsen derfor ikke om konkrete redegørelser med baggrund i forløb, hvor andelen af gennemførte forløb indenfor standardforløbstiden er under den nationale 1. kvartil.

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

Der er registreret i alt 30.284 patientforløb med udredning i et pakkeforløb for kræft i 2. kvartal 2017. For 7.073 af disse forløb viser registreringen, at diagnosen blev bekræftet eller, at der fortsat er begrundet mistanke om kræft. Til sammenligning blev der i det foregående kvartal registreret i alt 31.136 patienter til udredning i et pakkeforløb for kræft. For 7.041 af disse forløb viste registreringen, at diagnosen blev bekræftet eller, at der fortsat er begrundet mistanke om kræft. Der har således været et fald 852 patientforløb med udredning i pakkeforløb i 2. kvartal 2017 sammenlignet med 1. kvartal 2017.

Kvartalsopgørelsen tager udgangspunkt i standardforløbstiderne for de forskellige pakkeforløb. Forløbstiderne i pakkeforløbene er opstillet som faglige rettesnore for standardpatientforløb. Konkrete forhold som f.eks. anden betydende sygdom (komorbiditet) eller særligt kompliceret sygdomsforløb kan betyde, at forløbstiden for den enkelte patient afviger fra standardforløbstiden. Sundhedsstyrelsen har derfor ikke en forventning om, at standardforløbstiderne kan overholdes for alle patienter i samtlige pakkeforløb. Det kan være fagligt relevant og nødvendigt at forløbstiden er længere for nogle patienter, ligesom patientens egne præferencer kan betyde, at standardforløbstiden afviges.

Opgørelsen for 2. kvartal 2017 medtager data fra registrerede forløb, hvor ”henvisning til pakkeforløb start” er registreret i perioden 1. april 2017 til 30. juni 2017, og hvor den initiale behandling er registreret fra 1. april 2017 og frem til opgørelsestidspunktet for datagrundlaget den 13. august 2017. Forløb, hvor den initiale behandling er registreret efter opgørelsestidspunktet den 13. august 2017, medtages ikke i opgørelsen.

2 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.

3 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 2. kvartal 2017 samt andelen af forløb, hvor begrundet mistanke afkræftes. Dette gøres med henblik på at illustrere forskelle i patientvolumen i de enkelte pakkeforløb.

Et pakkeforløb beskriver et standard patientforløb, med angivelse af nødvendige undersøgelser og behandlinger, samt for de enkelte dele i forløbet de fagligt begrundede forløbstider for en standardpatient.

Forløbstiderne i de enkelte pakkeforløb er opstillet som faglige rettesnore for standardforløbet. Konkrete forhold som fx anden betydende sygdom (komorbiditet), særligt komplicerede forløb eller patientens egne præferencer kan betyde, at forløbstiden for den enkelte patient vil afvige fra standardforløbstiden. Det er derfor ikke forventeligt, at standardforløbstiderne kan opfyldes for alle patienter i alle pakkeforløb.

Endelig skal standardforløbstiderne i pakkeforløb for kræft ikke forveksles med de lovbundne maksimale ventetider for livstruende sygdom, som forpligter regionerne til at tilbyde behandling inden for bestemte tidsgrænser. Sundhedsstyrelsen overvåger overholdelsen af de maksimale ventetider ved at modtage månedlige indberetninger fra regionerne.

Der er ikke fastlagt en national tærskelværdi, for hvilken andel af patientforløbene der bør være gennemført inden for standardforløbstiderne. Det må samtidig antages, at en opgørelse af andelen for de forskellige pakkeforløb ikke vil være normalfordelt (symmetrisk fordelt omkring en middelværdi). Sundhedsstyrelsen har derfor fundet det hensigtsmæssigt at basere sin systematiske kommentering på en opgørelse af data i kvartiler, hvorved datasættet deles i fire lige store mængder.

Som følge af denne opgørelsesmetode vil 1. kvartil per definition afgrænse den fjerdedel af pakkeforløbene, der har den laveste andel af patientforløb, der er gennemført inden for standardforløbstid. I mangel af nationalt fastsat tærskelværdi har Sundhedsstyrelsen valgt at fokusere sine kommentarer på denne fjerdedel af pakkeforløbene, der ligger under den 'nationale 1. kvartil'.

Kvartilerne er beregnet på basis af samtlige gennemførte patientforløb, hvor der er anbefalet en forløbstid for behandlingsformen, uanset antallet af patienter i det enkelte pakkeforløb. Det betyder, at ikke alle pakkeforløb optræder i oversigten. Sundhedsstyrelsen har valgt alene at kommentere på forløb med flere end 10 patienter, idet der ikke er udregnet en andel for gennemførte forløb inden for standardforløbstiden for pakkeforløb med 10 eller færre patienter.

Sundhedsstyrelsens kommentarer angår alene andele af patientforløb gennemført inden for standardforløbstiden. For alle opgørelserne vedrørende de organspecifikke forløb gælder, at der ses på forløbstiden fra henvisning modtaget til pakkeforløb til start på initial behandling.

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

Sundhedsstyrelsens kommentarer vedrører den samlede monitoreringsstatus for 2. kvartal 2017 på nationalt og regionalt niveau. Dertil har Sundhedsstyrelsen valgt på enkelte områder at inddrage generelle betragtninger omkring den kvartalsvise udvikling i det omfang, at dette har vist sig interessant. Kommenteringen af den kvartalsmæssige udvikling tager sit udgangspunkt i statistiske data fra monitoreringen af forløbstiderne på kræftområdet for 2. kvartal 2017, uanset at disse tal er blevet opdateret sidenhen med regionernes løbende indberetninger. Sammenligningen med 1. kvartal 2017 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.

4 Sundhedsstyrelsens kommentarer

4.1 Nationalt niveau

Den nationale andel af patientforløb gennemført inden for standardforløbstiden uanset behandlingsmodalitet var 77 % for hele 2. kvartal 2017. Andelen af patientforløb gennemført inden for standardforløbstiden er således faldet med 7 % sammenlignet med 1. kvartal 2017.

Andelen af gennemførte forløb indenfor standardforløbstiden er faldet i alle 5 regioner fra 2. kvartal 2017 sammenlignet med 1. kvartal 2017. Særligt i Region Nordjylland, Region Midtjylland og Region Hovedstaden ses et større fald, på hhv. 9 % i Region Nordjylland, 12 % i Region Midtjylland og 11 % i Region Hovedstaden, jf. tabel 2.

Tabel 2: Andel forløb gennemført inden for angivne standardforløbstider, uanset behandlingsform og organspecifik kræfttype, fordelt på sygehusregion og hele landet, 1. kvartal 2014 - 2. kvartal 2017.

Kvartal	Region Nordjylland		Region Midtjylland		Region Syddanmark		Region Hovedstaden		Region Sjælland		Hele landet	
	Andel forløb inden for standardforløbstid (%)	Antal forløb i alt	Andel forløb inden for standardforløbstid (%)	Antal forløb i alt	Andel forløb inden for standardforløbstid (%)	Antal forløb i alt	Andel forløb inden for standardforløbstid (%)	Antal forløb i alt	Andel forløb inden for standardforløbstid (%)	Antal forløb i alt	Andel forløb inden for standardforløbstid (%)	Antal forløb i alt
1. kv. 2014	83	393	87	742	87	1023	82	1352	83	700	84	4210
2. kv. 2014	78	403	83	778	86	1042	76	1231	73	611	80	4065
3. kv. 2014	82	573	84	869	89	1067	80	1180	80	584	83	4273
4. kv. 2014	78	516	86	1079	87	1214	80	1266	75	677	82	4752
1. kv. 2015	81	508	87	1060	88	1124	80	1266	80	712	84	4670
2. kv. 2015	84	491	85	898	86	1028	78	1263	82	673	83	4353
3. kv. 2015	85	543	83	910	89	1054	83	1227	84	735	85	4469
4. kv. 2015	81	576	84	1164	89	1014	84	1259	80	766	84	4779
1. kv. 2016	81	568	87	1043	88	1016	85	1232	82	781	85	4640
2. kv. 2016	83	641	84	1145	86	1248	81	1180	75	853	82	5067
3. kv. 2016	82	608	89	1051	86	1070	77	883	81	685	83	4297
4. kv. 2016	83	656	87	1161	88	1213	81	599	78	708	84	4337
1. kv. 2017	83	658	85	981	88	1267	86	505	77	796	84	4207
2. kv. 2017	74	571	73	939	86	1158	75	632	74	702	77	4002

Kilde: 2. Landpatientregisteret per 13. august 2017, Sundhedsdatastyrelsen. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal.

Tabel 3. Antal patientforløb udredt i pakkeforløb, uanset om diagnosen er af- eller bekræftet, 1. kvartal 2017 til 2. kvartal 2017

	1. kvartal 2017	2. kvartal 2017
Antal patientforløb i alt	31.136	30.284

Kilde: 3 Landpatientregisteret per 13. august 2017, Sundhedsdatastyrelsen. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal.

Der har været 825 færre forløb, der er registreret med start på udredning i pakkeforløb fra 1. kvartal 2017 til 2. kvartal 2017. Derudover har der i 2. kvartal 2017 været i alt 7.073 forløb [1. kvartal 2017: 7.041], hvor udredningsperioden resulterede i, at diagnosen blev bekræftet, eller at der fortsat var begrundet mistanke om kræft.

Sundhedsstyrelsen bemærker fortsat, at Region Hovedstaden oplever problemer med registrering af patienter i forbindelse med implementering af Sundhedsplatformen, hvilket kan have indflydelse på data.

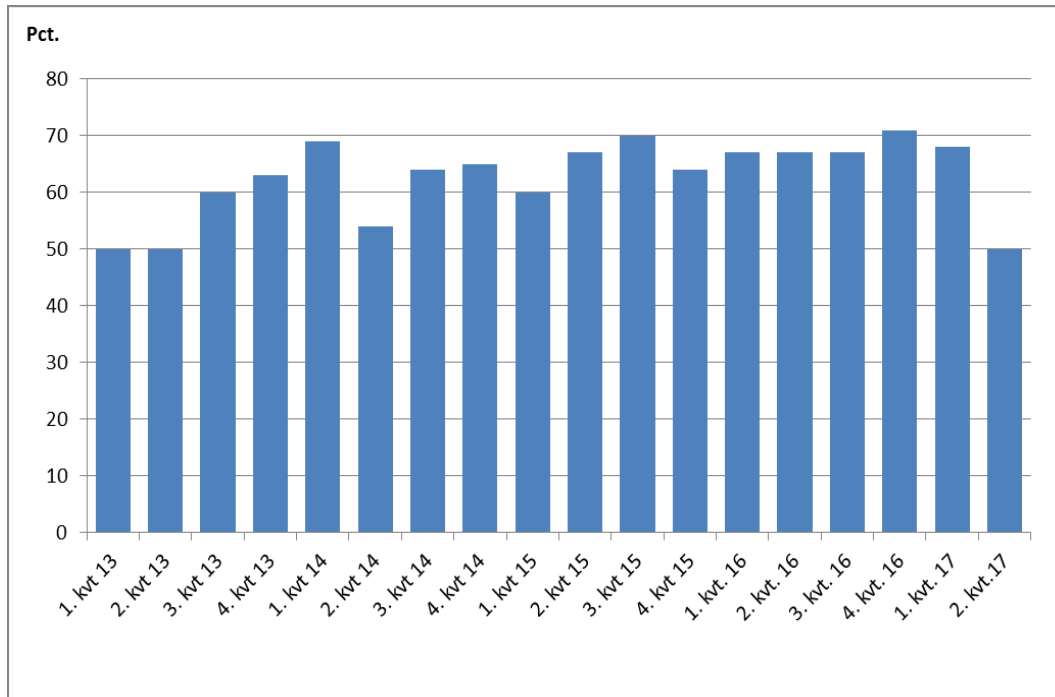
Tabel 4. Kvartilfordeling for andele af patientforløb gennemført inden for standardforløbstiden i perioden 1. kvartal 2014- 2. kvartal 2017

	3. kvartil	Median	1. kvartil
1. kvartal 2014 (%)	100	83	63
2. kvartal 2014 (%)	97	75	54
3. kvartal 2014 (%)	100	83	64
4. kvartal 2014 (%)	100	83	65
1. kvartal 2015 (%)	100	83	60
2. kvartal 2015 (%)	100	86	67
3. kvartal 2015 (%)	100	87	70
4. kvartal 2015 (%)	99	84	64
1. kvartal 2016 (%)	100	86	67
2. kvartal 2016 (%)	97	83	67
3. kvartal 2016 (%)	100	89	67
4. kvartal 2016 (%)	100	89	71
1. kvartal 2017 (%)	100	89	68
2. kvartal 2017 (%)	94	73	50

Kilde: 4 landspatientregistret per 11. maj 2014, 11. august 2014, 11. november 2014, 9. februar 2015, 11. maj 2015, 10. august 2015, 9. november 2015, 9. februar 2016, 9. maj 2016, 28. august 2016, 12. november 2016, 6. februar 2017, 13. maj 2017 og 13. august 2017. Sundhedsdatastyrelsen. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal.

For den fjerdedel (3. kvartil) af pakkeforløbene, der i 2. kvartal 2017 havde den højeste andel af forløb gennemført inden for standardforløbstiden gælder, at denne blev overholdt i 94 % af tilfældene. For den halvdel (medianen) af pakkeforløbene, der i 2. kvartal 2017 havde den næst højeste andel af forløb gennemført inden for standardforløbstiden gælder, at denne blev overholdt i mindst 73 % af tilfældene. Tilsvarende ses det, at for den fjerdedel af pakkeforløbene (1. kvartil), der i 2. kvartal 2017 havde den laveste andel af forløb gennemført inden for standardforløbstiden, blev denne overholdt i op til 50 % af tilfældene.

Figur 1. Udviklingen i 1. kvartil for andele af patientforløb gennemført indenfor standardforløbstiden i perioden 1. kvartal 2013 - 2. kvartal 2017



Kilde: 5 landspatientregistret per 11. maj 2014, 11. august 2014, 11. november 2014, 9. februar 2015, 11. maj 2015, 10. august 2015, 9. november 2015, 9. februar 2016, 9. maj 2016, 28. august 2016, 12. november 2016 og 6. februar 2017, 13. maj 2017 og 13. august 2017. Sundhedsdatastyrelsen. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal.

Sundhedsstyrelsen gør opmærksom på, at mange pakkeforløb i 2. kvartal 2017 har 10 patienter eller færre registreret. Der udregnes ikke andele forløb gennemført inden for standardforløbstid for disse, men de indgår i beregningen af kvartilerne.

Den nationale 1. kvartil for 2. kvartal 2017 ligger på et bemærkelsesværdigt lavt niveau sammenlignet med tidligere kvartaler. Sundhedsstyrelsens kommentarer skal derfor tages med forbehold.

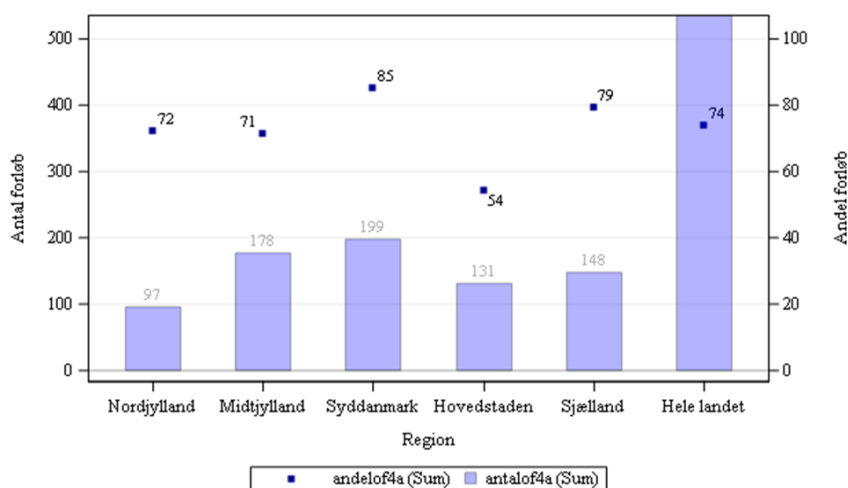
5 Organspecifikke pakkeforløb

5.1 Brystkræft (B01)

Andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for brystkræft i hele landet var på 74 % i 2. kvartal 2017 [1. kvartal 2017: 73 %].

Der ses en regional variation på mellem hhv. 54 % i Region Hovedstaden [1. kvartal 2017: 87 %] og 85 % i Region Syddanmark [1. kvartal 2017: 91 %]. Alle regioner ligger således over den nationale 1. kvartil i forhold til andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden ved behandling af brystkræft.

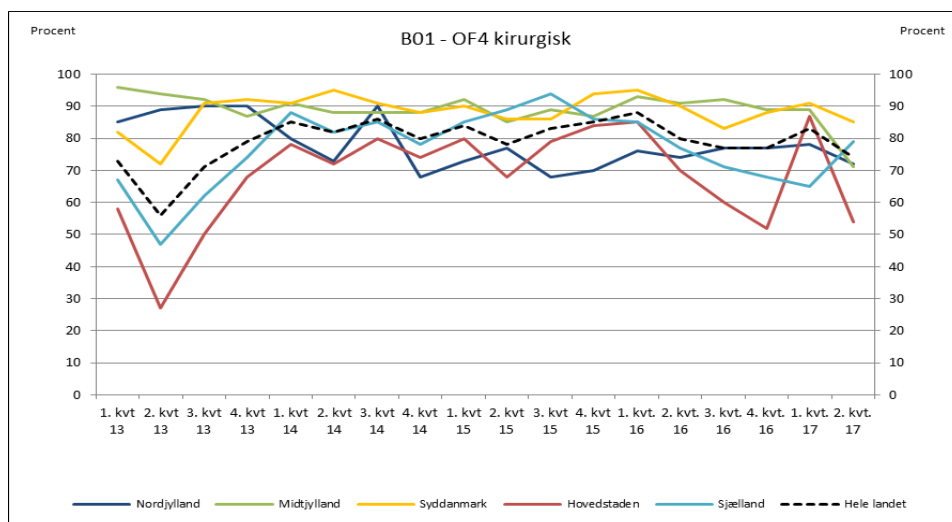
Figur 2. Andel forløb gennemført indenfor den angivne standardforløbstid for kirurgisk behandling af brystkræft samt antal forløb i alt fordelt på sygehusregion og indikator, 2. kvartal 2017



Kilde: 6 Landpatientregisteret per 13. august 2017, Sundhedsdatastyrelsen. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal.

Figur 3 viser den regionale og nationale udvikling i andelen af forløb inden for standardforløbstid for kirurgisk behandling af brystkræft i perioden 1. kvartal 2013 til 2. kvartal 2017.

Figur 3. Udviklingen i andel forløb inden for standardforløbstid for kirurgisk behandling af brystkræft. Data vises fordelt på sygehusregion samt hele landet, 1. kvartal 2013 til 2. kvartal 2017.



Kilde: 7 Landpatientregisteret per 13. august 2017, Sundhedsdatastyrelsen. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal.

Der har på landsplan i 2. kvartal 2017 været i alt 753 registrerede forløb i pakkeforløb for brystkræft, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, mens 178 fik medicinsk behandling som initial behandling.

I 74 % af alle patientforløb i pakkeforløbet for brystkræft, blev den begrundede mistanke om brystkræft afkræftet i udredningsperioden.

5.2 Hoved- og halskræft (B02)

Andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for hoved- og halskræft i hele landet var på 84 % i 2. kvartal 2017 [1. kvartal 2017: 88 %].

Inden for kirurgisk behandling af hoved- og halskræft ses en regional variation på mellem 92 % i Region Syddanmark [1. kvartal 2017: 100 %] og 50 % i Region Midtjylland [1. kvartal 2017: n.a. %]. Alle regioner, på nær Region Midtjylland, ligger således over den nationale 1. kvartil i forhold til andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden ved behandling af hoved- og halskræft.

Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for strålebehandling af hoved- og halskræft i hele landet var på 63 % i 2. kvartal 2017, [1. kvartal 2017: 60 %].

Der ses en regional variation på mellem 38 % i Region Hovedstaden [1. kvartal 2017: 50 %] og 97 % i Region Syddanmark [1. kvartal 2017: 87 %]. Alene Region Hovedstaden og Region Midtjylland ligger over den nationale 1. kvartil i forhold til andelen af strålebehandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden ved behandling af hoved- og halskræft.

Der har på landsplan i 2. kvartal 2017 været i alt 201 registrerede forløb i pakkeforløb for hoved- og halskræft, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, mens færre end 10 fik medicinsk behandling som initial behandling, og 126 fik strålebehandling som initial behandling.

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

5.3 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 86 % i 2. kvartal 2017 [1. kvartal 2017: 93 %].

Der ses en regional variation på mellem 68 % i Region Nordjylland [1. kvartal 2017: n.a.] og 95 % i Region Sjælland [1. kvartal 2017: 96 %]. Alle regioner ligger således over den nationale 1. kvartil i forhold til andelen af medicinske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden ved behandling af lymfeknudekræft og kronisk lymfatisk leukæmi.

Der har på landsplan i 2. kvartal 2017 været i alt under 10 registrerede forløb i pakkeforløb for lymfeknudekræft og kronisk lymfatisk leukæmi, der gennemgik kirurgisk behandling, 143 fik medicinsk behandling som initial behandling, mens 10 fik strålebehandling som initial behandling.

I 17 % af alle patientforløb i pakkeforløbet for lymfeknudekræft og kronisk lymfatisk leukæmi blev den begrundede mistanke om kræft afkræftet i udredningsperioden.

5.4 Myelomatose (B04)

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

Der har på landsplan i 2. kvartal 2017 været i alt 35 registrerede forløb i pakkeforløb for myelomatose, der gennemgik medicinsk behandling som initial behandling.

I 29 % af alle patientforløb i pakkeforløbet myelomatose, blev den begrundede mistanke om kræft afkræftet i udredningsperioden

5.5 Akut leukæmi/fremskreden myelodysplastisk syndrom MDS Myelomatose (B05)

Andelen af medicinske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for akut leukæmi/fremskreden myelodysplastisk syndrom lå på 59 % i 2. kvartal 2017 [1. kvartal 2017: 84 %].

De regionale andele af medicinske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for akut leukæmi/fremskreden myelodysplastisk syndrom er ikke gengivet, da der er registreret færre end 10 patienter på regionalt niveau.

Der har på landsplan i 2. kvartal 2017 været i alt 20 registrerede forløb i pakkeforløb for akut leukæmi/fremskreden myelodysplastisk syndrom, der gennemgik medicinsk behandling som initial behandling.

I 32 % af alle patientforløb i pakkeforløbet for akut leukæmi/fremskreden myelodysplastisk syndrom blev den begrundede mistanke om kræft afkræftet i udredningsperioden.

5.6 Kronisk myeloide sygdomme (B06)

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

Der har på landsplan i 2. kvartal 2017 været i alt færre end 10 registrerede forløb i pakkeforløb for kronisk myeloide sygdomme, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, mens 60 fik medicinsk behandling som initial behandling.

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

5.7 Kræft i bugspytkirtlen (B07)

Andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i bugspytkirtlen i hele landet var på 81 % i 2. kvartal 2017 [1. kvartal 2017: 84 %].

Inden for kirurgisk behandling er det kun Region Midtjylland, Region Nordjylland og Region Hovedstaden, der har registreret mere end 10 patientforløb, hvorfor der kun er anført andele af

forløb gennemført inden for standardforløbstiden for disse regioner. Andelen i Region Midtjylland var på 92 % i 2. kvartal 2017 [1. kvartal 2017: 100 %], 92 % i Region Nordjylland i 2. kvartal 2017 [1. kvartal 2017: n.a.] og 46 % i Region Hovedstaden i 2. kvartal 2017 [1. kvartal 2017: n.a.].

Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for medicinsk behandling af kræft i bugspytkirtlen var i hele landet på 86 % i 2. kvartal 2017 [1. kvartal 2017: 78 %].

Ingen af de 5 regioner har registreret mere end 10 forløb indenfor medicinsk behandling, hvorfor andele af forløb gennemført inden for standardforløbstiden ikke er genviet for regionerne.

Der har på landsplan i 2. kvartal 2017 været i alt 52 registrerede forløb i pakkeforløb for kræft i bugspytkirtlen, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, mens 15 fik medicinsk behandling som initial behandling.

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

5.8 Kræft i galdegang (B08)

Andelen af kirurgiske forløb gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i galdegang var i hele landet 89 % i 2. kvartal 2017 [1. kvartal 2017: n.a.]. Da ingen af regionerne har angivet mere end 10 forløb, er de regionale andele af forløb gennemført inden for standardforløbstiden derfor ikke genviet.

Der har på landsplan i 2. kvartal 2017 været i alt 20 registrerede forløb i pakkeforløb for kræft i galdegang, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling og færre end 10 fik medicinsk behandling og strålebehandling som initial behandling.

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

5.9 Kræft i spiserøret/mavemunden/mavesækken (B09)

Da ingen af regionerne hver for sig har haft mere end 10 patienter i forløb med kirurgisk behandling af kræft i spiserøret/mavemunden/mavesækken, er andelen for disse forløb ikke genviet. Andelen for hele landet var 50 % i 2. kvartal 2017 [1. kvartal 2017: 80 %].

Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for medicinsk behandling af kræft i spiserøret/mavemunden/mavesækken i hele landet var på 83 % i 2. kvartal 2017, [1. kvartal 2017: 98 %].

Inden for medicinsk behandling er det kun Region Midtjylland og Region Nordjylland, der har registreret mere end 10 patientforløb, hvorfor der kun er anført andele af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for disse 2 regioner. Andelen af gennemførte forløb for Region Midtjylland var på 86 % i 2. kvartal 2017 [1. kvartal 2017: 100 %] og 100 % i Region Nordjylland [1. kvartal 2017: n.a.]. Begge Regioner ligger dermed over den nationale 1. kvartil i forhold til andelen af medicinske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden ved behandling af kræft i spiserøret/mavemunden/ mavesækken.

Der har på landsplan i 2. kvartal 2017 været i alt 15 registrerede forløb i pakkeforløb for kræft i spiserøret/mavemunden/ mavesækken, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, 55 fik medicinsk behandling som initial behandling, og 25 fik strålebehandling som initial behandling.

I 85 % af alle patientforløb i pakkeforløbet for kræft i spiserøret/mavemunden/ mavesækken blev den begrundede mistanke om kræft afkræftet i udredningsperioden.

5.10 Primær leverkræft (B10)

Andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for primær leverkræft i hele landet var på 88 % i 2. kvartal 2017 [1. kvartal 2017: 93 %].

Inden for kirurgisk behandling er det alene Region Midtjylland, der har registreret mere end 10 forløb, hvorfor der kun er anført andele af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for denne region. Andelen for Region Midtjylland var på 100 % i 2. kvartal 2017 [1. kvartal 2017: 100 %].

Der har på landsplan i 2. kvartal 2017 været i alt 25 registrerede forløb i pakkeforløb for primær leverkræft, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, mens færre end 10 fik medicinsk behandling som initial behandling.

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

5.11 Tarmkræftmetastaser i leveren (B11)

Andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for tarmkræftmetastaser i leveren var på landsplan 67 % i 2. kvartal 2017 [1. kvartal 2017: 46 %].

Inden for kirurgisk behandling er det kun Region Midtjylland, der har registreret mere end 10 forløb, hvorfor der kun er anført andele af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for denne region. Andelen for Region Midtjylland var på 91 % i 2. kvartal 2017 [1. kvartal 2017: n.a.]. Region Midtjylland ligger således over den nationale 1. kvartil i forhold til andelen af kirurgisk behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden ved behandling af tarmkræftmetastaser i leveren.

Andelen af medicinske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for tarmkræftmetastaser i leveren var på landsplan 77 % i 2. kvartal 2017 [1. kvartal 2017: n.a.]. Ingen af de 5 regioner har registreret mere end 10 forløb, hvorfor der ikke er anført andele af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for alle regioner.

Der har på landsplan i 2. kvartal 2017 været i alt 30 registrerede forløb i pakkeforløb for tarmkræftmetastaser i leveren, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, mens 15 fik medicinsk behandling som initial behandling.

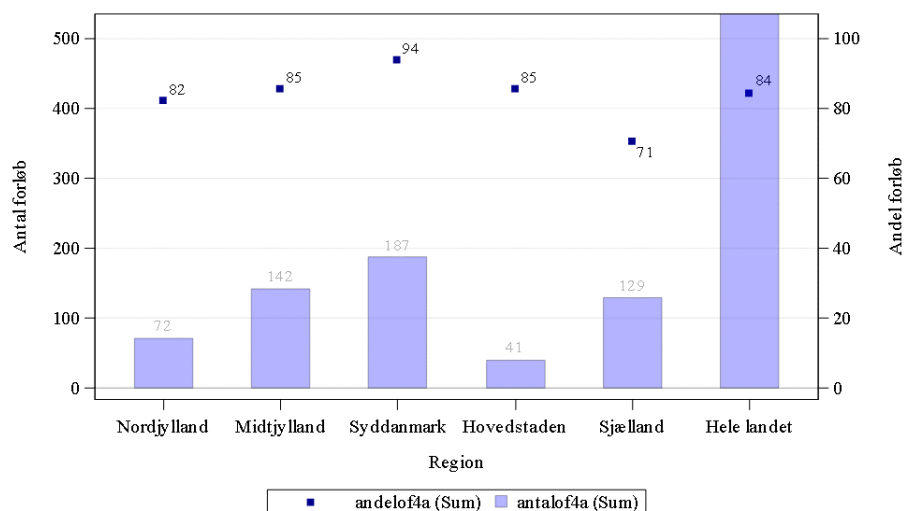
I 6 % af alle patientforløb i pakkeforløbet for tarmkræftmetastaser i leveren blev den begrundede mistanke om kræft afkræftet i udredningsperioden.

5.12 Kræft i tyk- og endetarm (B12)

Andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i tyk- og endetarm i hele landet var på 84 % i 2. kvartal 2017 [1. kvartal 2017: 90 %].

På regionalt niveau ses der en regional variation på mellem 71 % i Region Sjælland [1. kvartal 2017: 80 %] og 94 % i Region Syddanmark [1. kvartal 2017: 93 %]. Alle regioner ligger således over den nationale 1. kvartil i forhold til andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden ved kirurgisk behandling af kræft i tyk- og endetarm.

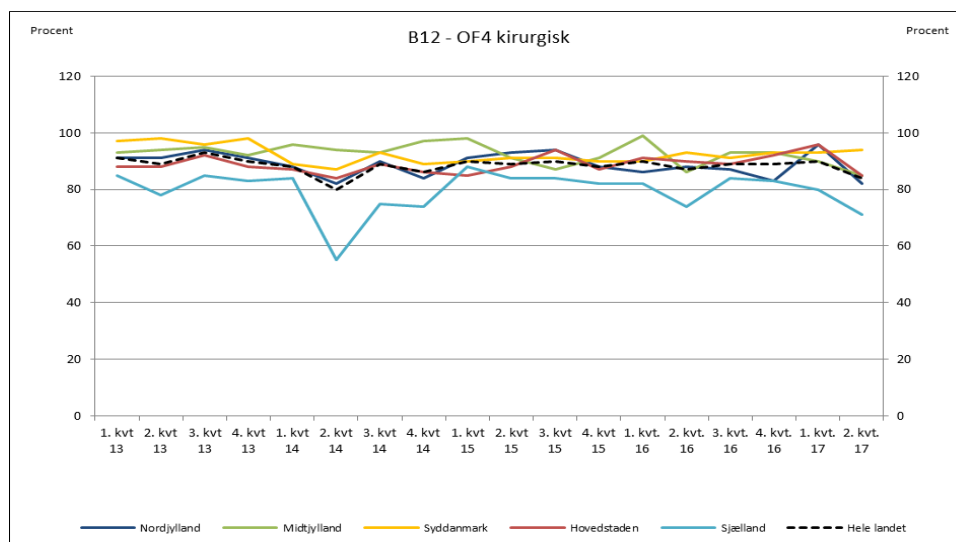
Figur 4. Andel forløb gennemført indenfor den angivne standardforløbstid for kirurgisk behandling af kræft i tyk- og endetarm samt antal forløb i alt, fordelt på sygehusregion og indikator, 2. kvartal 2017



Kilde: 8 Landpatientregisteret per 13. august 2017, Sundhedsdatastyrelsen. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal.

Figur 5 viser den regionale og nationale udvikling i andelen af forløb inden for standardforløbstid for kirurgisk behandling af kræft i tyk- og endetarm i perioden 1. kvartal 2013 til 2. kvartal 2017.

Figur 5. Udviklingen i andel forløb indenfor standardforløbstid for kirurgisk behandling af kræft i tyk- og endetarm. Data vises fordelt på sygehusregion samt hele landet, 1. kvartal 2013 til 2. kvartal 2017.

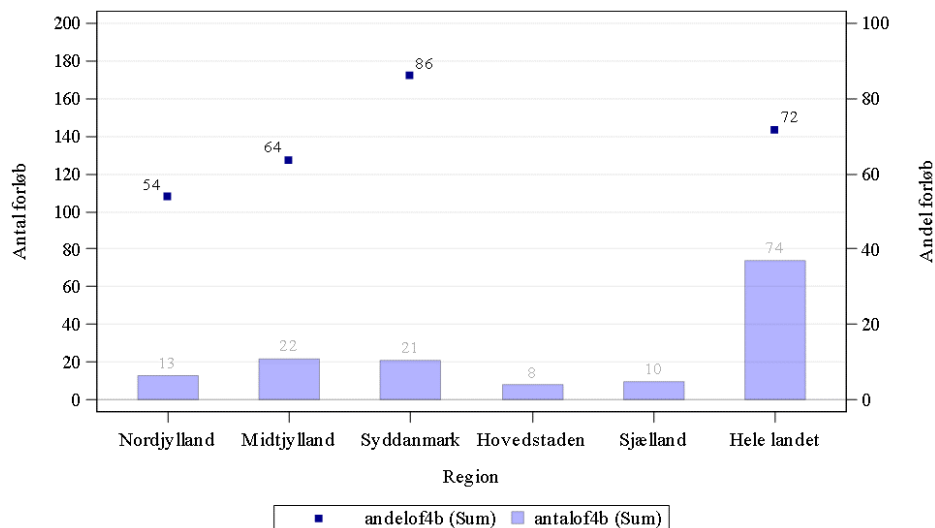


Kilde: 9 Landpatientregisteret per 13. august 2017, Sundhedsdatastyrelsen. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal.

Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for medicinsk behandling af kræft i tyk- og endetarm var på landsplan 72 % i 2. kvartal 2017 [1. kvartal 2017: 74 %].

Inden for medicinsk behandling ses der en regional variation på mellem 86 % i Region Syddanmark [1. kvartal 2017: 65 %] og 54 % i Region Nordjylland [1. kvartal 2017: 87 %]. Andelen af gennemførte forløb er dog ikke beregnet for Region Hovedstaden og Region Sjælland på grund af 10 eller færre registrerede forløb. Region Nordjylland, Region Midtjylland og Region Syddanmark ligger således alle over den nationale 1. kvartil i forhold til andelen af medicinske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden ved behandling af kræft i tyk- og endetarm.

Figur 6. Andel forløb gennemført indenfor den angivne standardforløbstid for medicinsk behandling af kræft i tyk- og endetarm samt antal forløb i alt, fordelt på sygehusregion og indikator, 2. kvartal 2017

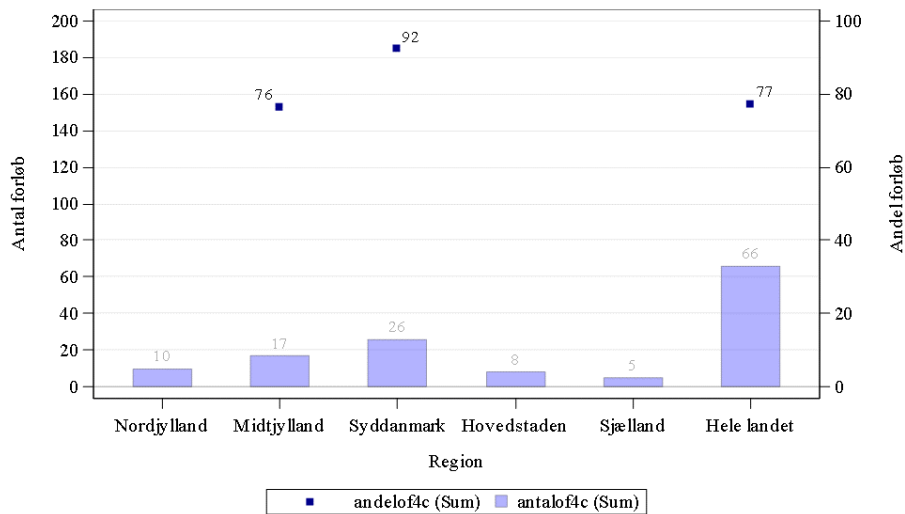


Kilde: 10. Landpatientregisteret per 13. august 2017, Sundhedsdatastyrelsen. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal.

For strålebehandling af kræft i tyk- og endetarm i hele landet var andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden på 77 % for 2. kvartal 2017 [1. kvartal 2017: 76 %].

Alene region Midtjylland og Region Syddanmark har registreret flere end 10 forløb indenfor strålebehandling, der er alene angivet andele gennemførte forløb for disse 2 regioner. Andelen af gennemførte forløb var på 76 % i Region Midtjylland [1. kvartal 2017: 86 %] og 92 % i Region Syddanmark [1. kvartal 2017: 77 %]. Begge regioner ligger således over den nationale 1. kvartil i forhold til andelen af strålebehandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden ved strålebehandling af kræft i tyk- og endetarm.

Figur 7. Andel forløb gennemført indenfor angivne standardforløbstid for strålebehandling af tyk- og endetarmskræft samt antal forløb i alt, fordelt på sygehusregion og indikator, 2. kvartal 2017.



Kilde: 11: Landpatientregisteret per 13. august 2017, Sundhedsdatastyrelsen. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal.

Der har på landsplan i 2. kvartal 2017 været i alt 571 registrerede forløb i pakkeforløb for kræft i tyk- og endetarm, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, mens 74 fik medicinsk behandling som initial behandling, og 66 fik strålebehandling som initial behandling.

I 84 % af alle patientforløb i pakkeforløbet for kræft i tyk- og endetarm blev den begrundede mistanke om kræft afkræftet i udredningsperioden.

5.13 Kræft i urinveje (B13)

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

Der har på landsplan i 2. kvartal 2017 været i alt 172 registrerede forløb i pakkeforløb for kræft i urinveje, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, 45 fik medicinsk kræft i urinveje som initial behandling, og færre end 10 fik 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 og urinleder (B32)'.

5.14 Kræft i blæren (B14)

Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for kirurgisk behandling af kræft i blæren i hele landet var på 36 % i 2. kvartal 2017 [1. kvartal 2017: 57 %] og ligger således under den nationale 1. kvartil.

Ingen af de 5 regioner har registreret mere end 10 kirurgisk behandlede patienter, hvorfor andelen af gennemførte forløb indenfor standardforløbstiden ikke er gengivet for regionerne.

Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for medicinsk behandling af kræft i blæren i hele landet var på 52 % i 2. kvartal 2017, [1. kvartal 2017: 55 %].

På regionalt niveau, er det kun Region Midtjylland, der har haft mere end 10 medicinsk behandlede patienter, hvorfor der alene er angivet andele for denne region. Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for Region Midtjylland var på 56 % i 2. kvartal 2017 [1. kvartal 2017: 50 %]. Region Midtjylland ligger således lig med den nationale 1. kvartil forhold til andelen af medicinske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden ved behandling af blærekræft.

Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for strålebehandling af kræft i blæren er ikke gengivet for 2. kvartal 2017 [1. kvartal 2017: n.a.], grundet 10 eller færre registrerede forløb.

Der har på landsplan i 2. kvartal 2017 været i alt 35 registrerede forløb i pakkeforløb for kræft i blæren, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, mens 35 fik medicinsk behandling som initial behandling, og færre end 10 fik strålebehandling som initial behandling.

Andelen af forløbene, hvor den begrundede mistanke om kræft i blæren blev afkræftet er ikke gengivet grundet ingen eller færre end 10 registrerede forløb.

5.15 Kræft i nyre (B15)

Andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i nyre i hele landet var på 67 % i 2. kvartal 2017 [1. kvartal 2017: 79 %].

På regionalt niveau, ses der en variation i andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i nyre på mellem 48 % i Region Midtjylland [1. kvartal 2017: 78 %] og 100 % i Region Hovedstaden [1. kvartal 2017: 92 %].

Da ingen af regionerne har haft mere end 10 registrerede forløb i medicinsk behandling af kræft i nyren, er de regionale andele og den nationale andel for disse forløb ikke gengivet.

Der har på landsplan i 2. kvartal 2017 været i alt 130 registrerede forløb i pakkeforløb for kræft i nyren, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling og 10 fik medicinsk behandling som initial behandling.

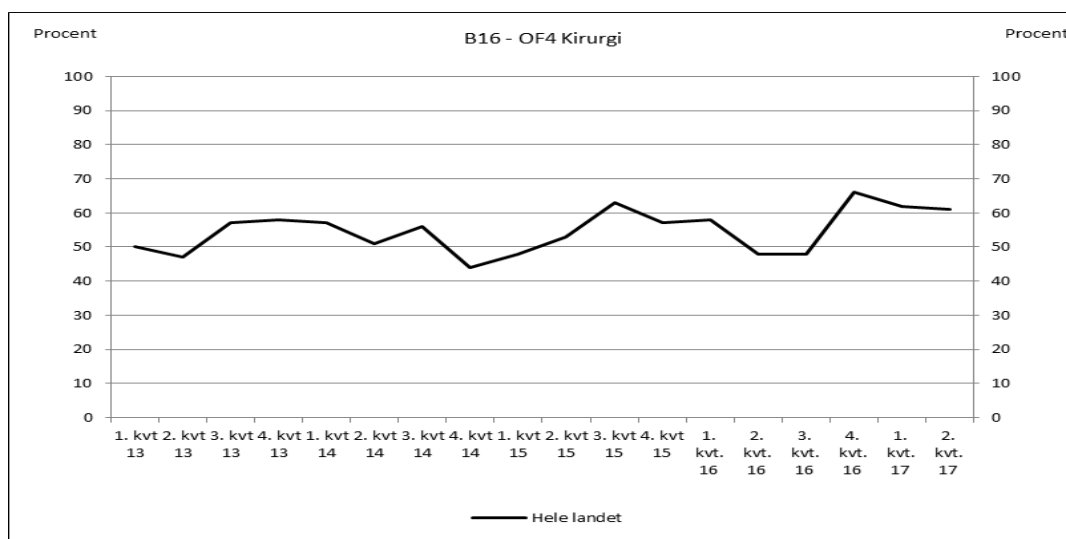
Andelen af forløbene, hvor den begrundede mistanke om kræft i urinveje blev afkræftet er ikke beregnet.

5.16 Kræft i prostata (B16)

Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for kirurgisk behandling af kræft i prostata i hele landet var på 61 % i 2. kvartal 2017, [1. kvartal 2017: 62 %].

Figur 8 viser den nationale udvikling i andelen af forløb inden for standardforløbstid for kirurgisk behandling af prostata i perioden 1. kvartal 2013 til 2. kvartal 2017.

Figur 8. Udviklingen i andel forløb indenfor standardforløbstid for kirurgisk behandling af prostatakræft. Data vises for hele landet, 1. kvartal 2013 til 2. kvartal 2017



Kilde: 12 Landpatientregisteret per 13. august 2017, Sundhedsdatastyrelsen. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal.

På regionalt niveau er det alene Region Midtjylland og Region Syddanmark der har mere end 10 forløb, hvorfor der alene angives andele for disse regioner. Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for kirurgisk behandling af kræft i prostata lå på 86 % i Region Midtjylland [1. kvartal 2017: 79 %] og 59 % i Region Syddanmark [1. kvartal 2017: 48 %]. Begge regioner ligger således over den nationale 1. kvartil i forhold til andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden ved behandling af kræft i prostata.

Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for nervebesparende kirurgisk behandling af kræft i prostata i hele landet var på 95 % i 2. kvartal 2017, [1. kvartal 2017: 92 %].

Alene Region Midtjylland har haft mere end 10 patienter i forløb med nervebesparende kirurgisk behandling af kræft i prostata, hvorfor de regionale andele for de øvrige regioner ikke er gengivet. Andelen af forløb gennemført indenfor standardforløbstiden for nervebesparende kirurgisk behandling var 100 % i Region Midtjylland i 2. kvartal 2017 [1. kvartal 2017: 95 %]. Region Midtjylland ligger således over den nationale 1. kvartil i forhold til andelen af nervebesparende kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden ved behandling af kræft i prostata.

Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for strålebehandling af kræft i prostata i hele landet og pr. region er ikke gengivet på grund af 10 eller færre registrerede forløb.

Der har på landsplan i 2. kvartal 2017 været i alt 59 registrerede forløb i pakkeforløb for kræft i prostata, der gennemgik kirurgisk behandling (eksklusiv nervebesparende kirurgi) som initial behandling, mens 40 fik nervebesparende kirurgi, som initial behandling. 247 fik medicinsk behandling som initial behandling, og 10 fik strålebehandling som initial behandling.

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

5.17 Kræft i penis (B17)

Andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i penis i hele landet samt pr. region er ikke beregnet for 2. kvartal 2017 [1. kvartal 2017: n.a.], grundet 10 eller færre registrerede forløb.

Der har på landsplan i 2. kvartal 2017 været i alt 10 registrerede forløb i pakkeforløb for kræft i penis, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling.

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

5.18 Kræft i testikel (B18)

Idet der ikke er angivet standardforløbstider for mulige behandlingsmodaliteter, har Sundhedsstyrelsen ikke kommentarer til dette forløb men konstaterer, at der på landsplan i 2. kvartal 2017 i alt har været 20 registrerede kirurgiske behandlingsforløb i pakkeforløb for kræft i testikel.

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

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

Andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i ydre kvindelige kønsorganer i hele landet er ikke beregnet for 2. kvartal 2017 [1. kvartal 2017: n.a.], grundet 10 eller færre registrerede forløb.

I 59 % af alle patientforløb i pakkeforløbet for kræft i ydre kvindelige kønsorganer blev den begrundede mistanke om kræft afkræftet i udredningsperioden.

5.20 Livmoderkræft (B20)

Andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for livmoderkræft i hele landet var på 69 % i 2. kvartal 2017 [1. kvartal 2017: 85 %].

På regionalt niveau ses der en regional variation på mellem 32 % i Region Midtjylland [1. kvartal 2017: 80 %] og 86 % i Region Hovedstaden [1. kvartal 2017: 100 %]. Alle regioner på nær Region Midtjylland ligger over den nationale 1. kvartil i forhold til andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden ved behandling af livmoderkræft.

Der har på landsplan i 2. kvartal 2017 været i alt 118 registrerede forløb i pakkeforløb for livmoderkræft, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling. Der er ingen eller færre end 10 registrerede forløb, der gennemgik hhv. medicinsk behandling eller strålebehandling i 2. kvartal 2017.

I 88 % af alle patientforløb i pakkeforløbet for livmoderkræft blev den begrundede mistanke om kræft afkræftet i udredningsperioden.

5.21 Kræft i æggestok (B21)

Andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i æggestok var i hele landet på 79 % i 2. kvartal 2017 [1. kvartal 2017: 86 %].

Inden for kirurgisk behandling af kræft i æggestok ses en regional variation på mellem 72 % i Region Nordjylland og Region Midtjylland i 2. kvartal 2017 [1. kvartal 2017: hhv. 82 % og 83 %] og 93 % i Region Sjælland [1. kvartal 2017: n.a.]. Andelen af gennemførte forløb er dog ikke beregnet for Region Hovedstaden grunde færre end 10 registrerede forløb. De øvrige 4 regioner ligger således over den nationale 1. kvartil i forhold til andelen af gennemførte standardforløbstider ved kirurgisk behandling for kræft i æggestok.

Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for medicinsk behandling af kræft i æggestok i hele landet var på 23 % i 2. kvartal 2017 [1. kvartal 2017: 54 %].

Ingen af de 5 regioner har registreret mere end 10 medicinske forløb, hvorfor der derfor ikke er beregnet andele af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for regionerne.

Der har på landsplan i 2. kvartal 2017 været i alt 85 registrerede forløb i pakkeforløb for kræft i æggestok, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, mens 20 fik medicinsk behandling som initial behandling.

I 57 % af alle patientforløb i pakkeforløbet for kræft i æggestok blev den begrundede mistanke om kræft afkræftet i udredningsperioden.

5.22 Livmoderhalskræft (B22)

Andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for livmoderhalskræft i hele landet var på 79 % i 2. kvartal 2017 [1. kvartal 2017: 71 %]. Andelen af medicinske behandlingsforløb var på 71 % i 2. kvartal 2017 [1. kvartal 2017: 100%].

Da ingen af regionerne hver især eller samlet set har haft mere end 10 patienter i kirurgiske eller medicinske behandlingsforløb for livmoderhalskræft, er de regionale andele for disse forløb ikke gengivet.

Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for strålebehandling af livmoderhalskræft var i hele landet på 71 % i 2. kvartal 2017 [1. kvartal 2017: n.a.]. Inden af regionerne har haft registeret flere end 10 forløb, hvorfor andelene ikke er gengivet.

Der har på landsplan i 2. kvartal 2017 været i alt 15 registrerede forløb i pakkeforløb for livmoderhalskræft, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, færre end 10 fik medicinsk behandling og 20 fik strålebehandling som initial behandling.

I 63 % af alle patientforløb i pakkeforløbet for livmoderhalskræft blev den begrundede mistanke om kræft afkræftet i udredningsperioden.

5.23 Kræft i hjernen (B23)

Andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i hjernen i hele landet var på 95 % i 2. kvartal 2017 [1. kvartal 2017: 96 %].

Alene Region Syddanmark har registeret mere end 10 patienter i forløb med kirurgisk behandling af kræft i hjernen, hvorfor de regionale andele for de øvrige regioner ikke er gengivet. Andelen af forløb gennemført i 2. kvartal 2017 for Region Syddanmark var 93 % [1. kvartal 2017: 96 %].

Der har på landsplan i 2. kvartal 2017 været i alt 20 registrerede forløb i pakkeforløb for kræft i hjernen, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling.

I 81 % af alle patientforløb i pakkeforløbet for kræft i hjernen blev den begrundede mistanke om kræft afkræftet i udredningsperioden.

5.24 Kræft i øjne og orbita (B24)

Idet der ikke er angivet standardforløbstider for mulige behandlingsmodaliteter, har Sundhedsstyrelsen ikke kommentarer til dette forløb.

Der har på landsplan i 2. kvartal 2017 ikke været registreret eller registeret under 10 patienter i pakkeforløb for kræft i øjne og orbita, der gennemgik kirurgisk behandling, medicinsk behandling eller strålebehandling som initial behandling.

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

5.25 Modermærkekræft i hud (B25)

Andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for modermærkekræft i hud var i hele landet på 95 % i 2. kvartal 2017 [1. kvartal 2017: 98 %].

På regionalt niveau ses der en variation på mellem 92 % i Region Sjælland [1. kvartal 2017: 95 %] og 97 % i Region Nordjylland og Region Syddanmark [1. kvartal 2017: hhv. 99 % og 97 %]. 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.

Der har på landsplan i 2. kvartal 2017 været i alt 555 registrerede forløb i pakkeforløb for modermærkekræft i hud, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling.

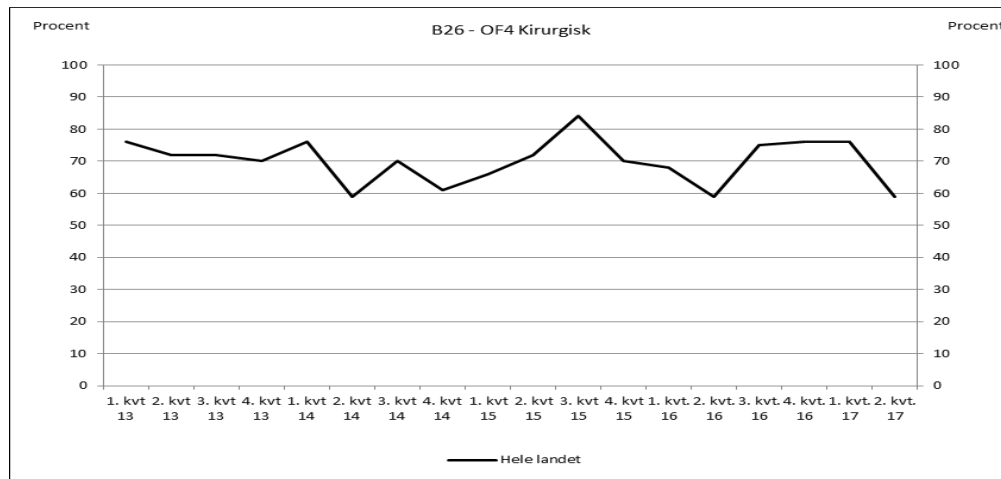
I 58 % af alle patientforløb i pakkeforløbet for modermærkekræft i hud blev den begrundede mistanke om kræft afkræftet i udredningsperioden.

5.26 Lungekræft (B26)

Andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for lungekræft i hele landet var på 59 % i 2. kvartal 2017 [1. kvartal 2017: 76 %].

Figur 9 viser den nationale udvikling i andelen af forløb inden for standardforløbstid for kirurgisk behandling af lungekræft i perioden 1. kvartal 2013 til 2. kvartal 2017.

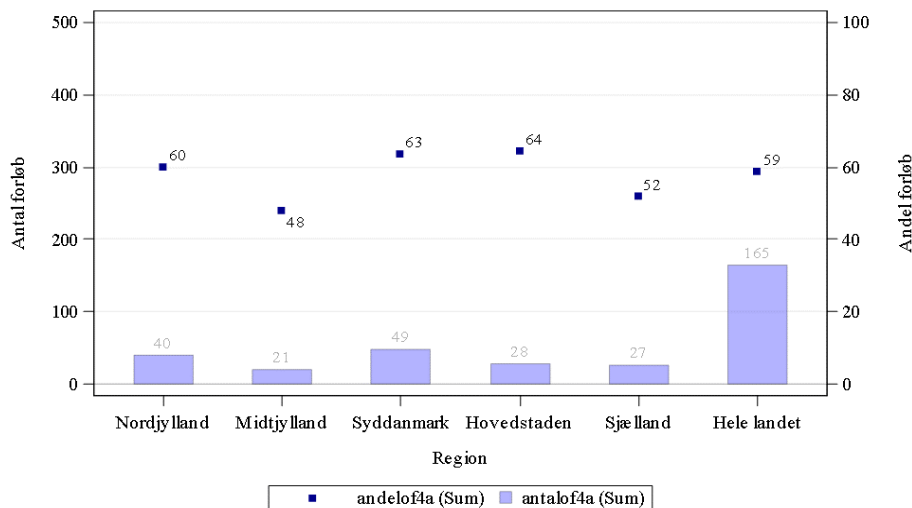
Figur 9. Udviklingen i andel forløb inden for standardforløbstid for kirurgisk behandling af lungekræft. Data vises for hele landet, 1. kvartal 2013 til 2. kvartal 2017.



Kilde: 13 Landpatientregisteret per 13. august 2017, Sundhedsdatastyrelsen. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal.

På regionalt niveau ses der en regional variation på mellem 48 % i Region Midtjylland [1. kvartal 2017: n.a.] og 64 % i Region Hovedstaden [1. kvartal 2017: 69 %]. Alle regioner på nær Region Midtjylland ligger over den nationale 1. kvartil i forhold til andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden ved behandling af lungekræft.

Figur 10. Andel forløb gennemført inden for angivne standardforløbstid for kirurgisk behandling af lungekræft samt antal forløb i alt, fordelt på sygehusregion og indikator, 2. kvartal 2017.

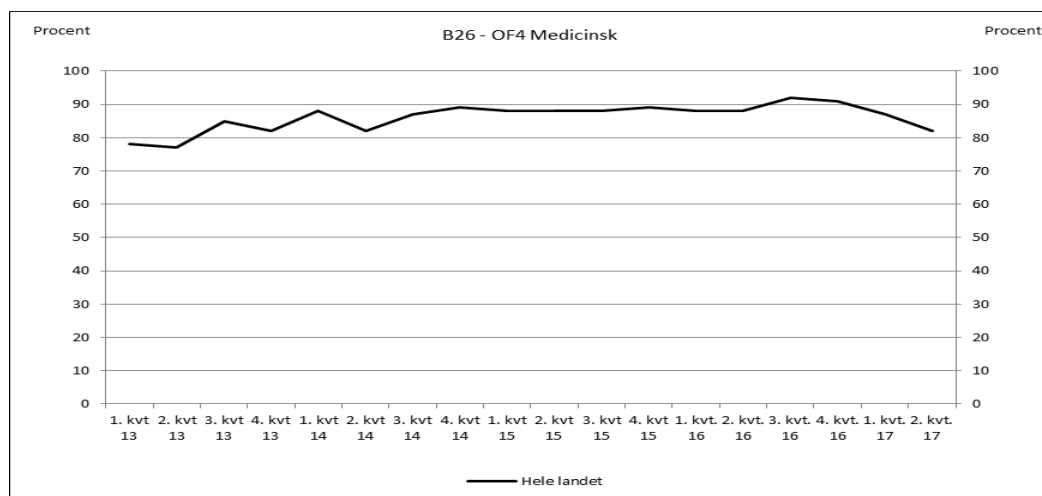


Kilde: 14 Landpatientregisteret per 13. august 2017, Sundhedsdatastyrelsen. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal.

Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for medicinsk behandling af lungekræft i hele landet var på 82 % i 2. kvartal 2017, [1. kvartal 2017: 87 %].

Figur 11 viser den nationale udvikling i andelen af forløb inden for standardforløbstid for medicinsk behandling af lungekræft i perioden 1. kvartal 2013 til 2. kvartal 2017.

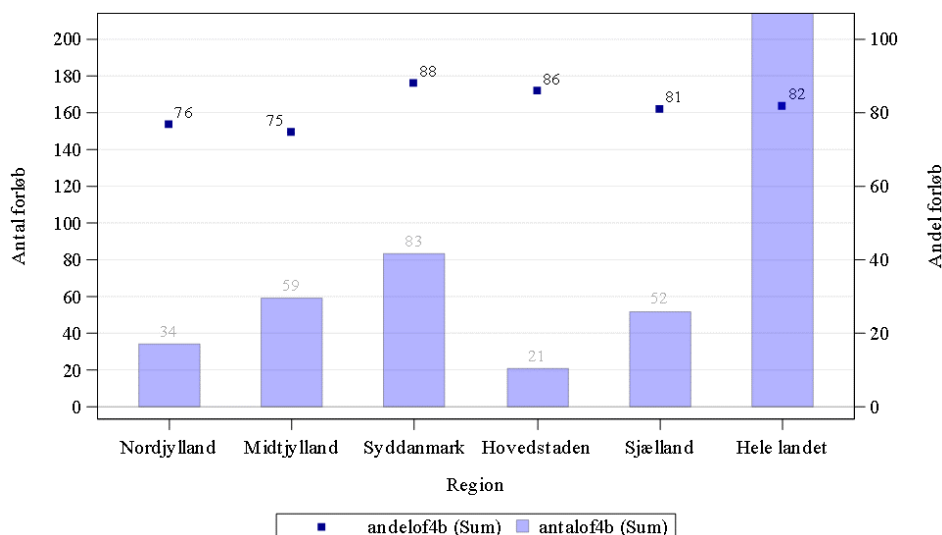
Figur 11. Udviklingen i andel forløb indenfor standardforløbstid for medicinsk behandling af lungekræft. Data vises for hele landet, 1. kvartal 2013 til 2. kvartal 2017.



Kilde: 15 Landpatientregisteret per 13. august 2017, Sundhedsdatastyrelsen. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal.

Inden for medicinsk behandling ses der en regional variation på mellem 75 % i Region Midtjylland [1. kvartal 2017: n.a.] og 88 % i Region Syddanmark [1. kvartal 2017: 89 %]. Alle regioner ligger således over den nationale 1. kvartil i forhold til andelen af medicinske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden ved behandling lungekræft.

Figur 12. Andel forløb gennemført indenfor angivne standardforløbstid for medicinsk behandling af lungekræft samt antal forløb i alt, fordelt på sygehusregion og indikator, 2. kvartal 2017.

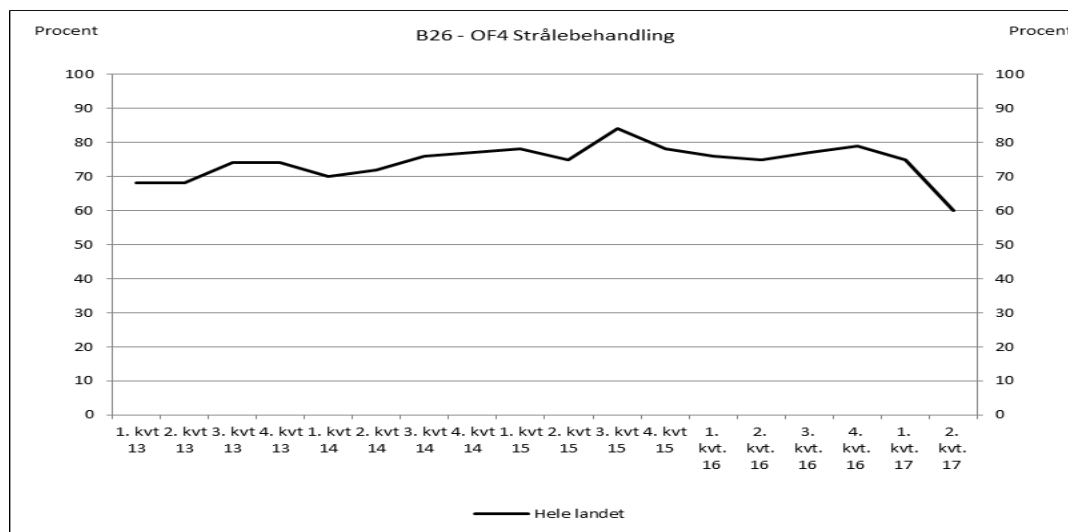


Kilde: 16 Landpatientregisteret per 13. august 2017, Sundhedsdatastyrelsen. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal.

For strålebehandling af lungekræft i hele landet var andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden på 60 % i 2. kvartal 2017 [1. kvartal 2017: 79 %].

Figur 13 viser den nationale udvikling i andelen af forløb inden for standardforløbstid for strålebehandling af lungekræft i perioden 1. kvartal 2013 til 2. kvartal 2017.

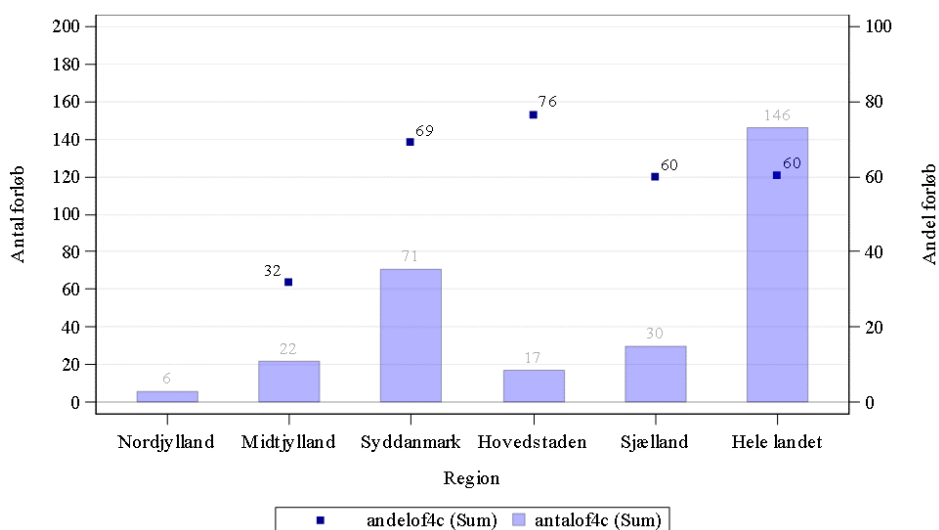
Figur 13. Udviklingen i andel forløb indenfor standardforløbstid for strålebehandling af lungekræft. Data vises for hele landet, 1. kvartal 2013 til 2. kvartal 2017.



Kilde: 17 Landpatientregisteret per 13. august 2017, Sundhedsdatastyrelsen. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal.

Inden for strålebehandling ses en regional variation på mellem 32 % i Region Midtjylland [1. kvartal 2017: 65 %] og 76 % i Region Hovedstaden [1. kvartal 2017: n.a.]. Andelen for Region Nordjylland er dog ikke bereget på grund af 10 eller færre registrerede behandlingsforløb. Alene Region Midtjylland ligger under den nationale 1. kvartil i forhold til andelen af strålebehandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden ved behandling af lungekræft.

Figur 14. Andel forløb gennemført indenfor angivne standardforløbstid for strålebehandling af lungekræft samt antal forløb i alt, fordelt på sygehusregion og indikator, 2. kvartal 2017.



Kilde: 18: Landpatientregisteret per 13. august 2017, Sundhedsdatastyrelsen. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal.

Der har på landsplan i 2. kvartal 2017 været i alt 165 registrerede forløb i pakkeforløb for lungekræft, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, mens 249 fik medicinsk behandling som initial behandling, og 146 fik strålebehandling som initial behandling.

I 65 % af alle patientforløb i pakkeforløbet for lungekræft blev den begrundede mistanke om kræft afkræftet i udredningsperioden.

5.27 Sarkom i knogle (B27)

Der har ikke været tilstrækkeligt datagrundlag til at opgøre andele forløb gennemført inden for standardforløbstiden for pakkeforløbene med sarkom i knogle. Sundhedsstyrelsen har derfor ingen kommentarer til dette pakkeforløb.

Der har på landsplan i 2. kvartal 2017 været i alt færre end 10 registrerede forløb i pakkeforløb for sarkom i knogle, der gennemgik hhv. kirurgisk behandling, medicinsk behandling eller strålebehandling som initial behandling.

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

5.28 B28 – Udgået

5.29 Sarkom i bløddele (B29)

Andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for sarkom i bløddele i hele landet var på 84 % i 2. kvartal 2017 [1. kvartal 2017: 100 %].

På regionalt niveau er det alene Region Midtjylland og Region Hovedstaden, der har haft mere end 10 patienter i kirurgisk behandlingsforløb for sarkom i bløddele, hvorfor der kun er anført andele af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for disse regioner. Andelen af gennemførte forløb var på 88 % i Region Midtjylland i 2. kvartal 2017 [1. kvartal 2017: 100 %] og 73 % i Region Hovedstaden [1. kvartal 2017: n.a.].

Indenfor medicinsk behandling og strålebehandling har ingen af regionerne haft mere end 10 forløb og andelen er derfor ikke gengivet.

Der har på landsplan i 2. kvartal 2017 været i alt 35 registrerede forløb i pakkeforløb for sarkom i bløddele, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling.

I 48 % af alle patientforløb i pakkeforløbet for sarkom i bløddele blev den begrundede mistanke om kræft afkræftet i udredningsperioden.

5.30 Kræft hos børn (B30)

Idet der ikke er angivet standardforløbstider for mulige behandlingsmodaliteter, har Sundhedsstyrelsen ikke kommentarer til dette forløb.

Der er på landsplan i 2. kvartal 2017 under 10 registrerede forløb i pakkeforløb for kræft hos børn, der gennemgik enten kirurgisk behandling, medicinsk behandling eller strålebehandling som initial behandling.

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

5.31 Analkræft (B31)

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

Andelen af medicinske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for analkræft var på landsplan 100 % i 2. kvartal 2017 [1. kvartal 2017: n.a.]. Ingen af regionerne havde dog flere end 10 registrerede medicinske behandlingsforløb, hvorfor andele af gennemførte forløb ikke er gengivet pr. region.

Da ingen af regionerne hver i sær eller samlet set har haft mere end 10 patienter i forløb med strålebehandling af analkræft, er de nationale og regionale andele for disse forløb ikke gengivet.

Der har på landsplan i 2. kvartal 2017 været i alt 10 registrerede forløb i pakkeforløb for analkræft, der gennemgik strålebehandling som initial behandling.

I 32 % af alle patientforløb i pakkeforløbet for analkræft blev den begrundede mistanke om kræft afkræftet i udredningsperioden.

5.32 Kræft i nyrebækken eller urinleder (B32)

Andelen af kirurgiske behandlingsforløb og medicinske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i nyrebækken eller urinleder er ikke gengivet, hverken på landsplan eller pr. region, da der ikke har været registreret mere end 10 patienter i kirurgiske forløb.

Der har på landsplan i 2. kvartal 2017 været i alt 10 registrerede forløb i pakkeforløb for kræft i nyrebækken eller urinleder, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling.

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

5.33 Lungehindekræft (B33)

Der er ikke tilstrækkeligt datagrundlag til at opgøre andele medicinske forløb gennemført inden for standardforløbstiden for pakkeforløbet for lungehindekræft. Sundhedsstyrelsen har derfor ingen kommentarer til dette pakkeforløb.

Der har på landsplan i 2. kvartal 2017 været i alt færre end 10 registrerede forløb i pakkeforløb for lungehindekræft, der gennemgik medicinsk behandling som initial behandling.

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

6 Metastaser uden organspecifik kræfttype

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

For pakkeforløb for metastaser uden organspecifik kræfttype bemærkes det, at andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for den primære henvisningsperiode var på 92 % [1. kvartal 2017: 97 %] for hele landet. Der var en regional variation på mellem 100 % i Region Syddanmark [1. kvartal 2017: 98 %] og 64 % i Region Hovedstaden [1. kvartal 2017: 100 %]. I 2. kvartal 2017 var der på landsplan i alt 289 forløb, der gennemgik primær henvisningsperiode.

Andelen af gennemførte forløb inden for standardforløbstiden i den sekundære udredningsperiode, lå på 76 % på nationalt niveau i 2. kvartal 2017 [1. kvartal 2017: 75 %]. På regionalt niveau var det alene Region Midtjylland, der har haft mere end 10 patienter, hvorfor der kun er anført andele for denne region. Andelen for Region Midtjylland var på 74 % i 2. kvartal 2017 [1. kvartal 2017: 81 %]. I 2. kvartal 2017 var der på landsplan i alt 55 forløb, der blev henvist til sekundær udredning.

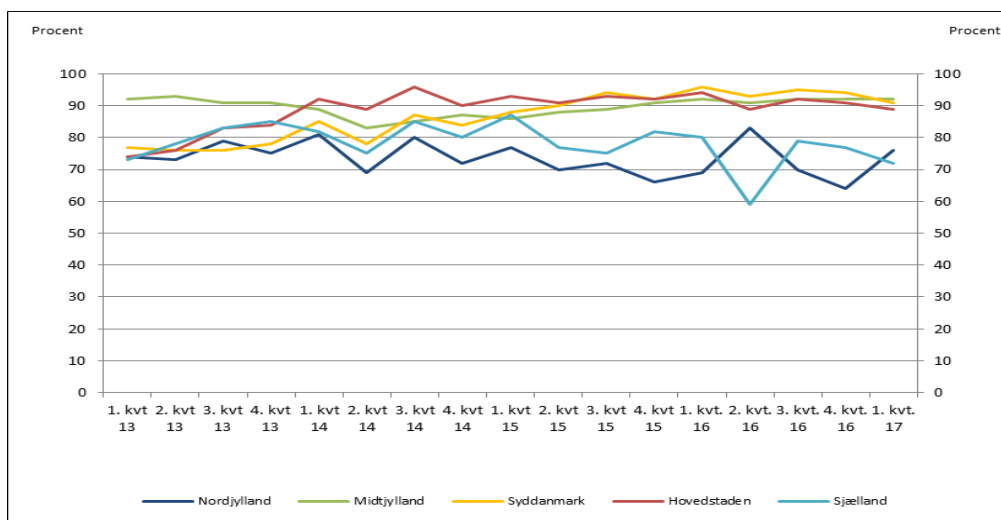
Af pakkeforløb der afsluttes efter den primære udredning er andelen af gennemførte forløb inden for standardforløbstiden på 81 % på nationalt niveau i 2. kvartal 2017 [1. kvartal 2017: 80 %]. Der var en regional variation mellem 100 % i Region Sjælland [1. kvartal 2017: 100 %] og 71 % i Region Midtjylland [1. kvartal 2017: 69 %]. Andelen af gennemførte forløb er dog ikke gengivet for Region Hovedstaden grundet 10 eller færre registrerede forløb. I 2. kvartal 2017 var der på landsplan 349 forløb, der blev afsluttet efter primær udredning.

7 Diagnostisk pakkeforløb

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

For diagnostiske pakkeforløb for alvorlig sygdom bemærker Sundhedsstyrelsen, at andelen af diagnostiske forløbsperioder, inden for standardforløbstid i sygehusregi i hele landet, lå på 86 % [1. kvartal 2017: 88 %] med en regional variation på mellem 77 % i Region Nordjylland [1. kvartal 2017: 76 %] og 92 % i Region Syddanmark [1. kvartal 2017: 91 %].

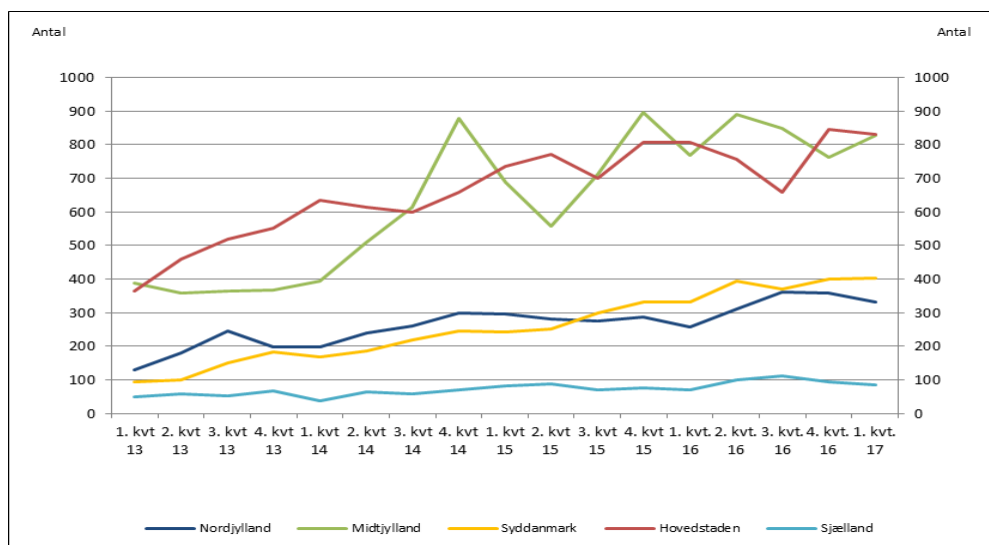
Figur 15. Udviklingen i andel forløb indenfor standardforløbstid for diagnostiske pakkeforløb. Data vises fordelt på sygehusregion samt hele landet, 1. kvartal 2013 til 2. kvartal 2017.



Kilde: 19 Landpatientregisteret per 13. august 2017, Sundhedsdatastyrelsen. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal.

Der har på landsplan været i alt 2.544 registrerede forløb i diagnostisk pakkeforløb i 2. kvartal 2017. Sundhedsstyrelsen konstaterer en væsentlig regional variation på mellem 109 forløb i Region Sjælland, 334 i Region Nordjylland og 822 i Region Hovedstaden.

Figur 16. Udviklingen i antal diagnostiske pakkeforløb. Data vises fordelt på sygehusregion samt hele landet, 1. kvartal 2013 til 2. kvartal 2017.



Kilde: 20 Landpatientregisteret per 13. august 2017, Sundhedsdatastyrelsen. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal.