



”Monitorering af forløbstider på kræftområdet” Sundhedsstyrelsens kommentarer



Årsopgørelse for 2018

**"Monitorering af forløbstider på kræftområdet" Sundhedsstyrelsens
kommentarer**

Årsopgørelse for 2018

© Sundhedsstyrelsen, 2019.
Publikationen kan frit refereres
med tydelig kildeangivelse.

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S

www.sst.dk

Elektronisk ISBN: 978-87-7014-058-4

Sprog: Dansk
Version: 1.2
Versionsdato: 01.07.2019
Format: pdf

Udgivet af Sundhedsstyrelsen,
Maj 2019

Indholdsfortegnelse

Resumé	4
1. Baggrund	9
2. Vejledning til Sundhedsstyrelsens kommentarer	10
3. Sundhedsstyrelsens kommentarer – nationalt niveau	12
4. Organspecifikke pakkeforløb	16
1.1 Brystkræft (B01).....	16
1.2 Hoved- og halskræft (B02)	17
1.3 Lymfeknudekræft og kronisk lymfatisk leukæmi (B03).....	17
1.4 Myelomatose (B04).....	18
1.5 Akut leukæmi og fremskreden myelodysplastisk syndrom (B05)	18
1.6 Kronisk myeloide sygdomme (B06)	19
1.7 Kræft i bugspytkirtlen (B07).....	19
1.8 Kræft i galdegang (B08)	20
1.9 Kræft i spiserøret/mavemunden/mavesækken (ECV) (B09)	20
1.10 Primær leverkræft (B10).....	21
1.11 Tarmkræftmetastaser i leveren (B11)	22
1.12 Kræft i tyk- og endetarm (B12).....	22
1.13 Kræft i urinveje (B13).....	25
1.14 Kræft i blæren (B14)	26
1.15 Kræft i nyre (B15)	27
1.16 Kræft i prostata (B16)	27
1.17 Kræft i penis (B17).....	28
1.18 Kræft i testikel (B18)	29
1.19 Kræft i ydre kvindelige kønsorganer (vulva) (B19)	29
1.20 Livmoderkræft (B20).....	29
1.21 Kræft i æggestok (B21)	30
1.22 Livmoderhalskræft (B22)	30
1.23 Kræft i hjernen (B23)	31
1.24 Kræft i øjne og orbita (B24)	31
1.25 Modermærkekræft i hud (B25)	31
1.26 Lungekræft (B26).....	32
1.27 Sarkom i knogle (B27)	34
1.28 B28 – Udgået	35
1.29 Sarkom i bløddele (B29).....	35
1.30 Kræft hos børn (B30).....	35
1.31 Analkræft (B31).....	35
1.32 Kræft i nyrebækken eller urinleder (B32).....	36
1.33 Lungehindekræft (B33).....	36
5. Metastaser uden organspecifik kræfttype	38
6. Diagnostisk pakkeforløb	39

Resumé

Sundhedsstyrelsens kommentarer til den nationale monitorering af forløbstiderne på kræftområdet for året 2018 fokuserer på forløbstider fra "henvisning er modtaget til start på behandling" med sammenligning mellem de enkelte pakkeforløb og regioner.

På landsplan blev i alt 77 % af de registrerede forløb gennemført inden for standardforløbstiden. På det regionale niveau varierer andelen af registrerede forløb, der blev gennemført inden for standardforløbstiden fra 71 % i Region Sjælland til 82 % i Region Syddanmark. Årsagen til denne regionale forskel kendes ikke, men forhold der kan have betydning er demografi, organisering mv. Sundhedsstyrelsen bemærker, at regionerne generelt ligger på nogenlunde samme niveau som tidligere i forhold til når det handler om andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden. Det ses i årsopgørelserne at Region Sjælland siden 2015 har haft mindre fald fra år til år, hvad angår andelen af patientforløb der gennemføres inden for standardforløbstiden. Det ses desuden, at Region Midtjylland oplevede et fald på 8 procentpoint fra 2016 til 2017, hvorefter den har været på samme niveau i 2018.

Sundhedsstyrelsen er som vanligt særligt opmærksom på de forløb, der ligger under den 'nationale 1. kvartil' dvs. den fjerdedel af pakkeforløbene, der har den laveste andel gennemført inden for standardforløbstiderne. Den nationale 1. kvartil lå for året 2018 på 60 % [2017: 50 %], hvilket betyder, at standardforløbstiden blev overholdt i op til 60 % af tilfældene for den fjerdedel af pakkeforløbene, der havde den laveste andel af forløb gennemført inden for standardforløbstiden. Sundhedsstyrelsen bemærker, at der er pakkeforløb, for hvilke andelen af gennemførte patientforløb inden for standardforløbstiden er lav, og hvor der er store regionale forskelle. Sundhedsstyrelsen finder det positivt, at den nationale 1. kvartil er steget med 10 procentpoint fra 2017 til 2018.

I tabel 1 vises de pakkeforløb, hvor andelen af patientforløb gennemført inden for standardforløbstiden falder på eller under den nationale 1. kvartil på 60 %. Der opgøres kun forløb med flere end 10 patienter.

Tabel 1. Andel forløb på nationalt og regionalt plan, der er gennemført inden for angivne standardforløbstider, der ligger under eller lig med 1. kvartil samt antal forløb i alt, fordelt på pakkeforløbsnummer, sygehusregion, landsplan og indikator, året 2018.

Pakkeforløbsnummer	Pakkeforløb opdelt efter organspecifik kræfttype	Region / Nationalt	Behandlingstype	Andel forløb inden for standardforløbstiden	Antal forløb i alt
B01	Brystkræft	Sjælland	Kirurgisk	52 %	602
B02	Hoved- og halskræft	Midtjylland	Stråle	57 %	122

Pakkeforløbsnummer	Pakkeforløb opdelt efter organspecifik kræfttype	Region / Nationalt	Behandlingstype	Andel forløb inden for standardforløbstiden	Antal forløb i alt
B05	Akut leukæmi/fremskreden muelodyplastisk syndrom (MDS)	Hovedstaden	Medicinsk	58 %	31
B07	Kræft i bugspytkirtlen	Hovedstaden	Kirurgisk	60 %	100
B07	Kræft i bugspytkirtlen	Sjælland	Medicinsk	60 %	30
B08	Kræft i galdegang	Hovedstaden	Medicinsk	55 %	11
B09	Kræft i spiserøret/mavemunden/mavesækken (ECV)	Hele landet	Kirurgisk	57 %	112
B09	Kræft i spiserøret/mavemunden/mavesækken (ECV)	Syddanmark	Kirurgisk	57 %	23
B09	Kræft i spiserøret/mavemunden/mavesækken (ECV)	Hovedstaden	Kirurgisk	53 %	34
B09	Kræft i spiserøret/mavemunden/mavesækken (ECV)	Sjælland	Kirurgisk	18 %	11
B10	Primær leverkræft	Hovedstaden	Kirurgisk	52 %	79
B11	Tarmkræftmetastaser i leveren	Hele landet	Kirurgisk	48 %	190
B11	Tarmkræftmetastaser i leveren	Midtjylland	Kirurgisk	59 %	59
B11	Tarmkræftmetastaser i leveren	Hovedstaden	Kirurgisk	15 %	46
B12	Kræft i tyk- og endetarm	Sjælland	Stråle	60 %	35
B14	Kræft blæren	Hele landet	Stråle	34 %	86
B14	Kræft i blæren	Hele landet	Kirurgisk	44 %	230
B14	Kræft i blæren	Nordjylland	Kirurgisk	44 %	18
B14	Kræft i blæren	Midtjylland	Stråle	18 %	17
B14	Kræft i blæren	Midtjylland	Kirurgisk	43 %	60

Pakkeforløbsnummer	Pakkeforløb opdelt efter organspecifik kræfttype	Region / Nationalt	Behandlingstype	Andel forløb inden for standardforløbstiden	Antal forløb i alt
B14	Kræft i blæren	Midtjylland	Medicinsk	49 %	57
B14	Kræft i blæren	Syddanmark	Stråle	32 %	19
B14	Kræft i blæren	Syddanmark	Kirurgisk	54 %	59
B14	Kræft i blæren	Hovedstaden	Stråle	35 %	20
B14	Kræft i blæren	Hovedstaden	Kirurgisk	48 %	58
B14	Kræft i blæren	Sjælland	Stråle	20 %	15
B14	Kræft i blæren	Sjælland	Kirurgisk	23 %	35
B14	Kræft i blæren	Sjælland	Medicinsk	48 %	27
B16	Kræft i prostata	Hovedstaden	Stråle	36 %	22
B16	Kræft i prostata	Hovedstaden	Kirurgisk	46 %	72
B16	Kræft i prostata	Sjælland	Kirurgisk	51 %	47
B21	Kræft i æggestok	Hele landet	Medicinsk	57 %	202
B21	Kræft i æggestok	Midtjylland	Medicinsk	50 %	40
B21	Kræft i æggestok	Sjælland	Medicinsk	30 %	30
B26	Lungekræft	Midtjylland	Stråle	54 %	217
B26	Lungekræft	Midtjylland	Kirurgisk	55 %	227
B29	Sarkom i bløddele	Hele landet	Medicinsk	50 %	10
B31	Analkræft	Hele landet	Medicinsk	47 %	15
B32	Kræft i nyrebækken eller urinleder	Hele landet	Medicinsk	53 %	20
B32	Kræft i nyrebækken eller urinleder	Hovedstaden	Kirurgisk	55 %	22

Pakkeforløbsnummer	Pakkeforløb opdelt efter organspecifik kræfttype	Region / Nationalt	Behandlingstype	Andel forløb inden for standardforløbstiden	Antal forløb i alt
B32	Kræft i nyrebækken eller urinleder	Sjælland	Kirurgisk	57 %	14
B33	Lungehindekræft	Nordjylland	Medicinsk	39 %	18

Kilde: Landpatientregisteret per 6. april 2019, Sundhedsdatastyrelsen. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal

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

På baggrund af opgørelserne for året 2018 vil Sundhedsstyrelsen bede følgende regioner om redegørelser for udvalgte områder med udfordringer:

- Region Hovedstaden, medicinsk behandling af akut leukæmi/fremskreden myelodysplastisk syndrom (MDS)
- Region Sjælland, medicinsk behandling af kræft i bugspytkirtlen
- Region Sjælland, kirurgisk behandling af kræft i spiserøret/mavemunden/mavesækken (ECV)
- Region Hovedstaden, kirurgisk behandling af kræft i spiserøret/mavemunden/mavesækken (ECV)
- Region Syddanmark, kirurgisk behandling af kræft i spiserøret/mavemunden/mavesækken (ECV)
- Region Hovedstaden, kirurgisk behandling af primær leverkræft
- Region Hovedstaden, kirurgisk behandling af kræft i prostata
- Region Sjælland, kirurgisk behandling af kræft i prostata
- Region Hovedstaden, strålebehandling af kræft i prostata
- Region Sjælland, medicinsk behandling af kræft i æggestok
- Region Nordjylland, medicinsk behandling af lungehindekræft

Sundhedsstyrelsen har udvalgt ovenstående redegørelser bl.a. med baggrund i den nationale 1. kvartil, andelen af gennemførte forløb inden for standardforløbstiden er lav sammenlignet med andre regioner, udvikling i andelen af gennemførte forløb inden for standardforløbstiderne sammenlignet med tidligere år og kvartaler samt markante fald i andelen af gennemførte forløb inden for standardforløbstiden.

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

Der er registreret i alt 135.003 patientforløb med udredning i et pakkeforløb for kræft i 2018. For 35.543 af disse forløb viser registreringen, at diagnosen blev bekræftet eller, at der fortsat er begrundet mistanke om kræft. Til sammenligning blev der i 2017 registreret i alt 128.381 patienter til udredning i et pakkeforløb for kræft. For 33.260 af disse forløb viste registreringen, at diagnosen blev bekræftet eller, at der fortsat er begrundet mistanke om kræft. Der har således været et stigning på 6.622 patientforløb med udredning i pakkeforløb samt en stigning i antallet af bekræftede diagnoser på 2.283 i 2018 sammenlignet med 2017.

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

Opgørelsen for året 2018 medtager data fra registrerede forløb, hvor "henvisning til pakkeforløb start" er registreret i perioden 1. januar 2018 til 31. december 2018, og hvor den initiale behandling er registreret fra 1. januar 2018 og frem til opgørelsestidspunktet for datagrundlaget den 6. april 2019. Forløb, hvor den initiale behandling er registreret efter opgørelsestidspunktet den 6. april 2019, medtages ikke i opgørelsen.

Det skal bemærkes, at implementeringen af Sundhedsplatformen i Region Hovedstaden fra og med maj 2017 samt i Region Sjælland fra og med november 2017 kan have indflydelse på data. Regionerne har implementeret til en nyere version af Landspatientregisteret (LPR3) fra 2. februar 2019 – 3. marts 2019, hvilket kan have indflydelse på tallene.

1. Baggrund

På baggrund af problemer med udvalgte forløb for kræftpatienter bad Ministeren for Sundhed og Forebyggelse i januar 2012 Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjer-teområdet om, at sikre en robust monitorering af pakkeforløb på både kræft- og hjer-teområdet.

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

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

2. Vejledning til Sundhedsstyrelsens kommentarer

Opgørelsen viser, hvor stor en andel (procentdel) af patientforløbene der er gennemført inden for de standardforløbstider, der er angivet i Sundhedsstyrelsens beskrivelser af de enkelte pakkeforløb.

Sundhedsstyrelsen kan herved kun kommentere på forløb, for hvilke der er angivet en standardforløbstid, hvilket betyder, at der for nogle kræftformer kun kommenteres på forløbstiden for kirurgisk behandling, men ikke for fx medicinsk behandling eller strålebehandling. Derudover nævnes det samlede antal forløb i det pågældende pakkeforløb for 2018 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. Sammenligningen med 2017 angives i [kantede parenteser].

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.

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

Opgørelsen for året 2018 medtager data fra registrerede forløb, hvor "henvisning til pakkeforløb start" er registreret i perioden 1. januar 2018 til 31. december 2018, og hvor den initiale behandling er registreret fra 1. januar 2018 og frem til opgørelsestidspunktet for datagrundlaget den 6. april 2019. Forløb, hvor den initiale behandling er registreret efter opgørelsestidspunktet den 6. april 2019, medtages ikke i opgørelsen.

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

Stationære data:

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

De stationære data anvendes ved de kvartalsvise monitoreringer. Disse data medtager alene de patientforløb, som har registreret både "henvisning til pakkeforløb start" og "initial behandling start" i det opgjorte kvartal. Brug af stationære opgørelser muliggør tidstro sammenligning fra kvartal til kvartal, men kan undervurdere målopfyldelsen, da nogle lange forløb ikke medtages.

Dynamiske data:

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

De dynamiske data anvendes til årsrapporter. Disse data medtager alle fuldt registrerede forløb for året, hvor den initiale behandling er registreret fra den 1. januar 20XX og frem til opgørelsestidspunktet, hvilket betyder at flere lange patientforløb er medtaget i disse opgørelser.

3. Sundhedsstyrelsens kommentarer – nationalt niveau

Den nationale andel af patientforløb gennemført inden for standardforløbstiden uanset behandlingsmodalitet var 77 % for hele året 2018. Andelen af patientforløb gennemført inden for standardforløbstiden er således uændret sammenlignet med året 2017, hvilket fremgår af tabel 2. I Region Nordjylland er andelen steget med 3 procentpoint siden 2017, mens andelen er faldet med 2 procentpoint siden 2017 i Region Sjælland. For de resterende regioner er den årlige andel af patientforløb gennemført inden for standardforløbstiden uændret fra sidste år. Antallet af patientforløb gennemført inden standardforløbstiden er fra 2017 til 2018 steget med cirka 5 procent.

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

Tidsperiode	Nordjylland		Midtjylland		Syddanmark		Hovedstaden		Sjælland		Hele landet	
	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal
1.kvt2014	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	78	5878
2.kvt2014	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	73	5546
3.kvt2014	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	79	5235
4.kvt2014	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	77	5438
Hele2014	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	77	22097
1.kvt2015	72	713	80	1426	82	1450	75	1671	76	857	78	6117
2.kvt2015	75	686	79	1270	81	1324	76	1565	76	792	77	5637
3.kvt2015	79	672	80	1157	86	1297	80	1460	79	858	81	5444
4.kvt2015	76	635	79	1282	86	1221	80	1406	76	838	80	5382
Hele2015	76	2706	80	5135	84	5292	78	6102	77	3345	79	22580
1.kvt2016	71	737	80	1298	83	1376	80	1602	76	914	79	5927
2.kvt2016	78	730	80	1287	83	1587	78	1389	72	915	79	5908
3.kvt2016	79	702	86	1207	82	1390	73	1095	79	738	80	5134

Tidsperiode	Nordjylland		Midtjylland		Syddanmark		Hovedstaden		Sjælland		Hele landet	
	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal
4.kvt2016	79	724	84	1245	85	1398	81	752	75	786	82	4905
Hele2016	77	2895	83	5037	83	5751	78	4838	75	3353	80	21874
1.kvt2017	78	777	79	1291	83	1528	75	1353	73	924	78	5873
2.kvt2017	70	706	69	1253	80	1475	68	1413	69	800	72	5647
3.kvt2017	78	725	76	1242	85	1369	82	1534	76	794	80	5664
4.kvt2017	82	700	76	1263	83	1486	78	1674	76	663	79	5786
Hele2017	77	2908	75	5049	82	5858	76	5974	73	3181	77	22970
1.kvt2018	81	714	76	1221	82	1490	78	1710	68	716	78	5851
2.kvt2018	81	799	72	1324	80	1605	75	1914	68	846	75	6488
3.kvt2018	78	741	76	1209	83	1382	77	1718	70	825	77	5875
4.kvt2018	79	674	79	1115	82	1496	76	1745	76	869	78	5899
Hele2018	80	2928	75	4869	82	5973	76	7087	71	3256	77	24113

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

Der er registreret i alt 135.003 patientforløb med udredning i et pakkeforløb for kræft i 2018. For 35.543 af disse forløb viser registreringen, at diagnosen blev bekræftet eller, at der fortsat er begrundet mistanke om kræft. Til sammenligning blev der i 2017 registreret i alt 128.381 patienter til udredning i et pakkeforløb for kræft. For 33.260 af disse forløb viste registreringen, at diagnosen blev bekræftet eller, at der fortsat er begrundet mistanke om kræft. Der har således været et stigning på 6.622 patientforløb med udredning i pakkeforløb samt en stigning i antallet af bekræftede diagnoser på 2.283 i 2018 sammenlignet med 2017.

Tabel 3 viser den kvartalsvise og årlige kvartilfordelingen for andele af patientforløb gennemført inden for standardforløbstiden fra 2013 til 2018.

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

Tidsperiode	Nedre kvartil, procent	Median, procent	Øvre kvartil, procent
1. kvartal 2013	41	67	76
2. kvartal 2013	38	67	89
3. kvartal 2013	50	75	94
4. kvartal 2013	56	75	96
Hele 2013	50	70	86
1. kvartal 2014	57	75	94
2. kvartal 2014	48	67	86
3. kvartal 2014	58	77	93
4. kvartal 2014	54	78	96
Hele 2014	54	73	87
1. kvartal 2015	50	74	92
2. kvartal 2015	51	75	91
3. kvartal 2015	67	82	94
4. kvartal 2015	54	81	94
Hele 2015	58	75	88
1. kvartal 2016	50	75	90
2. kvartal 2016	55	77	92
3. kvartal 2016	57	82	98
4. kvartal 2016	64	81	97
Hele 2016	57	76	88
1. kvartal 2017	53	72	89

Tidsperiode	Nedre kvartil, procent	Median, procent	Øvre kvartil, procent
2. kvartal 2017	44	67	83
3. kvartal 2017	55	80	90
4. kvartal 2017	60	75	91
Hele 2017	50	71	84
1. kvartal 2018	55	76	90
2. kvartal 2018	50	70	87
3. kvartal 2018	54	74	89
4. kvartal 2018	61	79	94
Hele 2018	60	73	85

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

For den fjerdedel (øvre kvartil) af pakkeforløbene, der i 2018 havde den højeste andel af forløb gennemført inden for standardforløbstiden gælder, at disse blev overholdt i 85 % af tilfældene. For den halvdel (medianen) af pakkeforløbene, der i 2018 havde den næst højeste andel af forløb gennemført inden for standardforløbstiden gælder, at disse blev overholdt i mindst 73 % af tilfældene. Tilsvarende ses det, at for den fjerdedel af pakkeforløbene (nedre kvartil), der i 2018 havde den laveste andel af forløb gennemført inden for standardforløbstiden, blev disse overholdt i op til 60 % af tilfældene. Den nedre kvartil på 60 % er således den højeste siden monitoreringen blev implementeret.

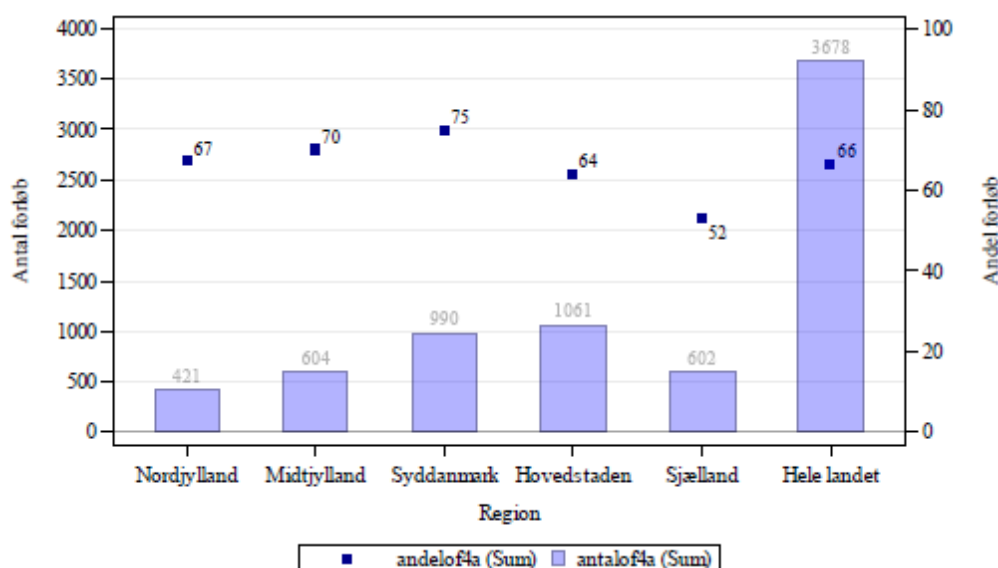
4. Organspecifikke pakkeforløb

1.1 Brystkræft (B01)

For brystkræft var andelen af kirurgiske behandlingsforløb, der blev gennemført inden for standardforløbstiden 66 % i 2018, når tallene opgøres på landsplan [2017: 77 %]. På nationalt niveau er andelen af gennemførte kirurgiske behandlingsforløb inden for standardforløbstiden således over den nationale 1. kvartil på 60 %.

På regionalt niveau ses et spænd i andelen af gennemførte forløb inden for standardforløbstiden på 52 % i Region Sjælland [2017: 74 %] til 75 % i Region Syddanmark [2017: 87 %]. Alle regioner, med undtagelse af Region Sjælland, der er faldet 22 procentpoint siden 2017, ligger over den nationale 1. kvartil i forhold til andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden ved behandling af brystkræft. De regionale andele er afbilledet i figur 1.

Figur 1. Andel forløb gennemført inden for den angivne standardforløbstid for kirurgisk behandling af brystkræft samt antal forløb i alt fordelt på sygehusregion og indikator, 2018



Kilde: Landpatientregisteret per 6. april 2019, Sundhedsdatastyrelsen. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal. OF4a angiver forløb gennemført inden for standardforløbstiden for kirurgisk behandling, samlet tid til behandling, fra henvisning til pakkeforløb start til initiale behandling

Der har på landsplan i 2018 været i alt 3.678 registrerede forløb i pakkeforløb for brystkræft, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, mens 1.295 patienter

fik medicinsk behandling som initial behandling og 10 patienter fik strålebehandling som initial behandling.

I 75 % af alle patientforløb i pakkeforløbet for brystkræft blev den begrundede mistanke om brystkræft afkræftet i udredningsperioden.

1.2 Hoved- og halskræft (B02)

Andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for hoved- og halskræft var på landsplan 85 % i 2018 [2017: 85 %].

Inden for kirurgisk behandling af hoved- og halskræft ses en regional variation på mellem 92 % i Region Syddanmark [2017: 97 %] og i Region Nordjylland [2017: 92 %] og 75 % i Region Sjælland [2017: 70 %]. Alle regioner 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 medicinske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for hoved- og halskræft var på landsplan på 62 % i 2018 [2017: 64 %], og det er kun Region Syddanmark der havde mere end 10 registrerede patientforløb med 81 % [2017: 71 %] af patienterne, der gennemførte inden for standardforløbstiden.

Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for strålebehandling af hoved- og halskræft var på landsplan 70 % i 2018, [2017: 62 %].

Der ses ved strålebehandling en regional variation med et spænd fra 57 % i Region Midtjylland [2017: 48 %] til 83 % i Region Syddanmark [2017: 87 %]. Således ligger Region Midtjylland som den eneste region under den nationale 1. kvartil i forhold til andelen af strålebehandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden ved behandling af hoved- og halskræft.

På landsplan var der i 2018 i alt 1.113 registrerede forløb i pakkeforløb for hoved- og halskræft, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, mens 50 patienter fik medicinsk behandling som initial behandling, og 675 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.

1.3 Lymfeknudekræft og kronisk lymfatisk leukæmi (B03)

Andelen af medicinske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for lymfeknudekræft og kronisk lymfatisk leukæmi var i hele landet på 91 % i 2018 [2017: 90 %].

Der ses en regional variation i 2018 på mellem 94 % både i Region Midtjylland [2017: 87 %] og i Region Sjælland [2017: 96 %] og 75 % i både Region Nordjylland [2017: 85 %]. 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.

Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for strålebehandling af lymfeknudekræft og kronisk lymfatisk leukæmi var på landsplan 75 % i 2018 [2017: 77 %]. Det er kun Region Hovedstaden der havde mere end 10 registrerede patientforløb med 87 % i 2018 [2017: 81 %] af patienterne der gennemførte inden for standardforløbstiden.

På landsplan i 2018 var det færre end 10 registrerede patienter, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling for lymfeknudekræft og kronisk lymfatisk leukæmi, mens 791 patienter fik medicinsk behandling som initial behandling, og 51 fik strålebehandling som initial behandling.

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

1.4 Myelomatose (B04)

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

Der har på landsplan i 2018 været i alt 172 registrerede forløb i pakkeforløb for myelomatose, der gennemgik medicinsk behandling som initial behandling, mens 10 registrerede patienter gennemgik strålebehandling som initial behandling.

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

1.5 Akut leukæmi og fremskreden myelodysplastisk syndrom (B05)

I 2018 var andelen af medicinske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for akut leukæmi/fremskreden myelodysplastisk syndrom 73 % på landsplan [2017: 73 %].

Der ses en regional variation i 2018 på mellem 58 % i Region Hovedstaden [2017: 48 %] og 83 % i Region Sjælland [2017: 91 %]. Således ligger Region Hovedstaden som den eneste region under den nationale 1. kvartil.

På landsplan var der i 2018 i alt 115 registrerede forløb i pakkeforløb for akut leukæmi/fremskreden myelodysplastisk syndrom, der gennemgik medicinsk behandling som initial behandling.

I 29 % af alle patientforløb i pakkeforløbet for akut leukæmi/fremskreden myelodysplastisk syndrom blev den begrundede mistanke om kræft afkræftet i udredningsperioden.

Sundhedsstyrelsen vil anmode Region Hovedstaden om en redegørelse vedr. medicinsk behandling af akut leukæmi og fremskreden myelodysplastisk syndrom. Årsagen til anmodningen er, at der ses en væsentlig grad af mellemregional variation, hvor Region Hovedstaden trods en mindre stigning sammenlignet med 2017 er den eneste region, hvis andel er under den nationale 1. kvartil.

1.6 Kronisk myeloide sygdomme (B06)

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

Der har på landsplan i 2018 været 15 registrerede forløb i pakkeforløb for kronisk myeloide sygdomme, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, mens 202 patienter fik medicinsk behandling som initial behandling.

I 45 % af alle patientforløb i pakkeforløbet for kronisk myeloide sygdomme blev den begrundede mistanke om kræft afkræftet i udredningsperioden.

1.7 Kræft i bugspytkirtlen (B07)

Andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i bugspytkirtlen i hele landet var på 74 % i 2018 [2017: 73 %].

Inden for kirurgisk behandling ses der en regional variation i 2018 på mellem 60 % i Region Hovedstaden [2017: 53 %] og 94 % i Region Nordjylland [2017: 89 %]. Andelen der gennemførte kirurgisk behandling af bugspytkirtelkræft i Region Hovedstaden i 2018 er således lig den nationale 1. kvartil.

Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for medicinsk behandling af kræft i bugspytkirtlen var i hele landet på 76 % i 2018 [2017: 68 %]. Inden for medicinsk behandling ses en regional variation i 2018 på mellem 60 % i Region Sjælland [2017: 59 %] og 85 % i Region Hovedstaden [2017: 58 %]. Andelen der gennemførte kirurgisk behandling af bugspytkirtelkræft i Region Sjælland i 2018 er således lig den nationale 1. kvartil.

Der har på landsplan i 2018 været i alt 269 registrerede forløb i pakkeforløb for kræft i bugspytkirtlen, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, mens 257 patienter fik medicinsk behandling som initial behandling.

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

Sundhedsstyrelsen vil anmode Region Sjælland om en redegørelse vedr. medicinsk behandling af kræft i bugspytkirtlen. Årsagen til anmodningen er, at der ses en væsentlig grad af mellemregional variation, hvor Region Sjælland er den eneste region, hvis andel er under eller lig den nationale 1. kvartil.

1.8 Kræft i galdegang (B08)

Andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i galdegangen i hele landet var på 75 % i 2018 [2017: 74 %].

Der ses en regional variation i 2018 mellem 67 % i Region Hovedstaden [2017: 68 %] og 93 % i Region Midtjylland [2017: 93 %]. Alle regioner ligger således over den nationale 1. kvartil.

Andelen af medicinske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i galdegangen i hele landet var på 62 % [2017: 54 %], hvilket er en stigning på 8 procentpoint. Der ses en regional variation i 2018 mellem 55 % i Region Hovedstaden [2017: n.a.] og 75 % i Region Midtjylland [2017: n.a.]. Region Hovedstaden ligger som den eneste region under den nationale 1. kvartil.

Der har på landsplan i 2018 været i alt 65 registrerede forløb i pakkeforløb for kræft i galdegang, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling og 45 fik medicinsk behandling.

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

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

For kræft i spiserøret/mavemunden/mavesækken var andelen af kirurgiske behandlingsforløb inden for standardforløbstiden 57 % på landsplan i 2018 [2017: 52 %]. Der har således været en stigning i andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden.

Der ses en regional variation ved kirurgisk behandling mellem 18 % i Region Sjælland [2017: n.a.] og 70 % i Region Midtjylland [2017: 47 %]. Både Region Syddanmark, Region Hovedstaden og Region Sjælland ligger under den nationale 1. kvartil.

Andelen af medicinske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for pakkeforløb ved kræft i spiserøret/mavemunden/mavesækken var på landsplan 88 % i 3. kvartal 2018 [2017: 88 %].

Der ses en regional variation i 2018 på mellem 93 % i Region Nordjylland [2017: 96 %] og 61 % i Region Sjælland [2017: 74 %]. Alle regioner ligger således over den nationale 1. kvartil.

I 2018 var der i alt 112 registrerede forløb i pakkeforløb for kræft i spiserøret/mavemunden/ mavesækken, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, mens 430 patienter fik medicinsk behandling og 203 fik strålebehandling som initial behandling.

I 83 % af alle patientforløb i pakkeforløbet for kræft i spiserøret/mavemunden/ mavesækken blev den begrundede mistanke om kræft afkræftet i udredningsperioden.

Sundhedsstyrelsen vil anmode Region Sjælland, Region Syddanmark og Region Hovedstaden om en redegørelse vedr. kirurgisk behandling af kræft i spiserøret/mavemunden/mavesækken (ECV). Årsagen til anmodningerne er, at regionernes andele der gennemfører inden for standardforløbstiden er under den nationale 1. kvartil. Det bemærkes, at der i Region Midtjylland ses en markant stigning i andelen, der gennemfører inden for standardforløbstiden, sammenlignet med årsopgørelsen for 2017.

1.10 Primær leverkræft (B10)

Andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for primær leverkræft i hele landet var på 71 % i 2018 [2017: 82 %], hvilket er et fald på 11 procentpoint.

På regionalt niveau ses der en variation i 2018 på 97 % i Region Midtjylland [2017: 93 %], og 52 % i Region Hovedstaden [2017: 75 %] i 2018. Region Hovedstaden ligger således under den nationale 1. kvartil.

Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for medicinske behandling af primær leverkræft i hele landet var på 70 % [2017: 81 %] i 2018. Det er kun Region Hovedstaden der havde mere end 10 registrerede forløb i 2018, hvorfor der kun er anført andele af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for Region Hovedstaden. I Region Hovedstaden var andelen der gennemførte inden for standardforløbstiden på 67 % [2017: n.a.].

Der har på landsplan i 2018 været i alt 177 registrerede forløb i pakkeforløb for primær leverkræft, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, mens der var 35 forløb, hvor medicinsk behandling var initial behandlingen.

I 29 % af alle patientforløb i pakkeforløbet for primær leverkræft blev den begrundede mistanke om kræft afkræftet i udredningsperioden.

Sundhedsstyrelsen vil anmode Region Hovedstaden om en redegørelse vedr. kirurgisk behandling af primær leverkræft. Årsagen til anmodningen er, at der ses en væsentlig mellemregion variation, og at Region Hovedstaden er den eneste region, hvis andel ligger under den nationale 1. kvartil. Desuden har Region Hovedstaden oplevet et markant fald i andelen, der gennemfører inden for standardforløbstiden sammenlignet med 2017.

1.11 Tarmkræftmetastaser i leveren (B11)

Kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for tarmkræftmetastaser i leveren var på landsplan 48 % i 2018 [2017: 51 %], hvilket er under den nationale 1.kvartil.

Inden for kirurgisk behandling ses der i 2018 en regional variation på mellem 15 % i Region Hovedstaden [2017: 15 %] og 73 % i Region Nordjylland [2017: 69 %]. Både Region Midtjylland, Region Syddanmark og Region Hovedstaden ligger under den nationale 1. kvartil.

Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for medicinsk behandling af kræft i spiserøret/mavemunden/mavesækken i hele landet var på 87 % i 2018 [2017: 71 %].

Inden for medicinsk behandling er det kun Region Syddanmark, der har registreret flere end 10 forløb, hvorfor der kun er anført andele af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for denne region. Andelen for Region Syddanmark var på 91 % i 2019 [2017: 75 %].

Der har på landsplan i 2018 været i alt 190 registrerede forløb i pakkeforløb for tarmkræftmetastaser i leveren, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, mens 70 patienter fik medicinsk behandling som initial behandling.

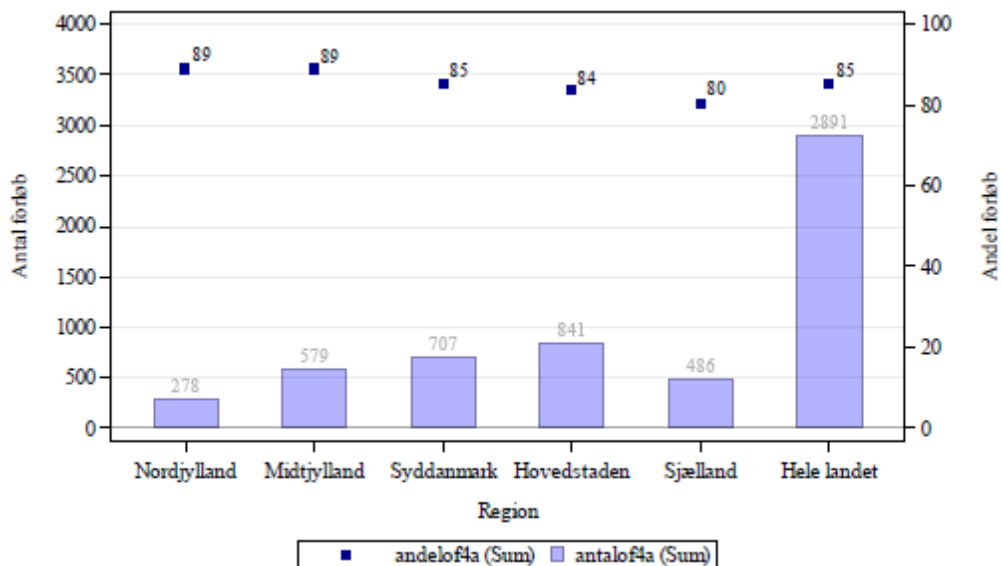
I 7 % af alle patientforløb i pakkeforløbet for tarmkræftmetastaser i leveren blev den begrundede mistanke om kræft afkræftet i udredningsperioden.

1.12 Kræft i tyk- og endetarm (B12)

Ved kræft i tyk- og endetarm var andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden i hele landet på 85 % i 2018 [2017: 85 %].

På regionalt niveau ses der en variation i 2018 på 89 % både i Region Nordjylland [2017: 86 %] og i Region Midtjylland [2017: 86 %] og 80 % i Region Sjælland [2017: 73 %]. Alle regioner ligger således over den nationale 1. kvartil. Den regionale fordeling i forhold til kirurgisk behandling ses i figur 2.

Figur 2. Andel forløb gennemført inden for den angivne standardforløbstid for kirurgisk behandling af kræft i tyk- og endetarm samt antal forløb i alt, fordelt på sygehusregion og indikator, 2018.

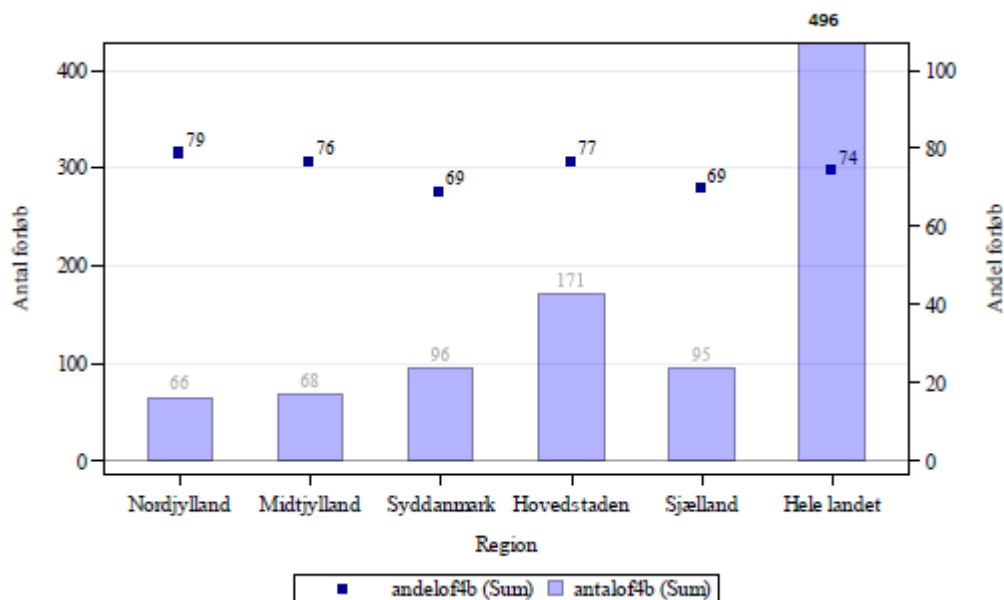


Kilde: Landpatientregisteret per 6. april 2019, Sundhedsdatastyrelsen. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal. OF4a angiver forløb gennemført inden for standardforløbstiden for kirurgisk behandling, samlet tid til behandling, fra henvisning til pakkeforløb start til initiale behandling

Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for medicinsk behandling af kræft i tyk- og endetarm var på landsplan 74 % i 2018 [2017: 69 %].

På regionalt niveau ses der i 2018 en regional forskel på mellem 79 % i Region Nordjylland [2017: 79 %] og 69 % både i Region Syddanmark [2017: 75 %] og Region Sjælland [2017: 50 %]. Alle regioner ligger således i 2018 over den nationale 1. kvartil i forhold til andelen af medicinske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden ved behandling af kræft i tyk- og endetarm. Den regionale fordeling i forhold til medicinsk behandling ses i figur 3.

Figur 3. Andel forløb gennemført inden for den angivne standardforløbstid for medicinsk behandling af kræft i tyk- og endetarm samt antal forløb i alt, fordelt på sygehusregion og indikator, 2018

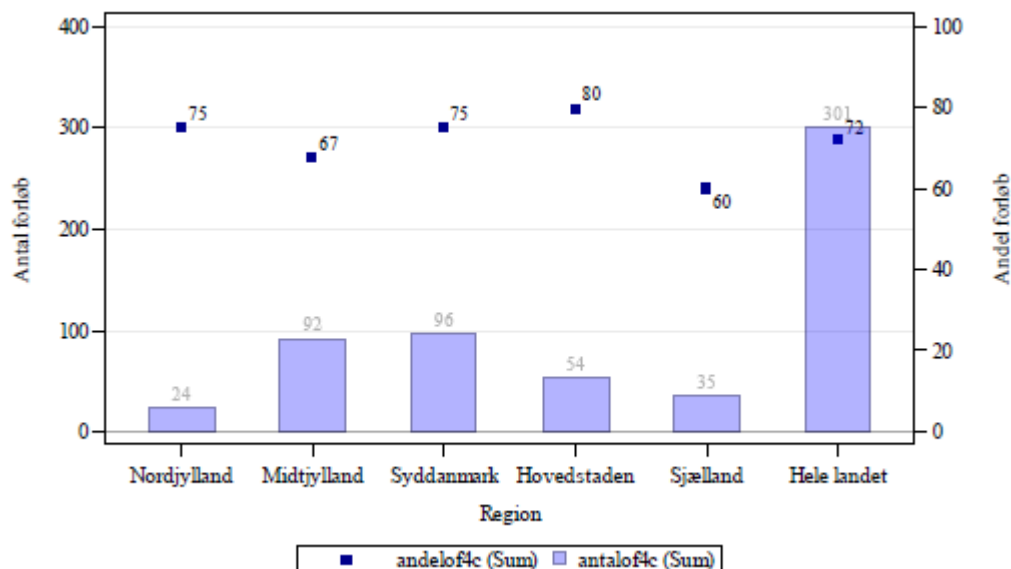


Kilde: Landpatientregisteret per 6. april 2019, Sundhedsdatastyrelsen. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal. OF4b angiver forløb gennemført inden for standardforløbstiden for medicinsk behandling, samlet tid til behandling, fra henvisning til pakkeforløb start til initiale behandling

For strålebehandling af kræft i tyk- og endetarm i hele landet var andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden på 72 % for 2018 [2017: 72 %].

For 2018 ses der en regional variation mellem 60 % i Region Sjælland [2017: 60 %] og 80 % i Region Hovedstaden [2017: 84 %]. Således ligger Region Sjælland som den eneste region lig med den nationale 1. kvartil i 2018. Den regionale fordeling i forhold til strålebehandling ses i figur 4.

Figur 4. Andel forløb gennemført inden for den angivne standardforløbstid for strålebehandling af kræft i tyk- og endetarm samt antal forløb i alt, fordelt på sygehusregion og indikator, 2018



Kilde: Landpatientregisteret per 6. april 2019, Sundhedsdatastyrelsen. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal. OF4b angiver forløb gennemført inden for standardforløbstiden for strålebehandling, samlet tid til behandling, fra henvisning til pakkeforløb start til initiale behandling

Der har på landsplan i 2018 været i alt 2.891 registrerede forløb i pakkeforløb for kræft i tyk- og endetarm, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, mens 496 patienter fik medicinsk behandling som initial behandling, og 301 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.

1.13 Kræft i urinveje (B13)

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

På landsplan i 2018 var der i alt 1.059 registrerede forløb i pakkeforløb for kræft i urinveje, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, 282 der gennemgik medicinsk kræft i urinveje som initial behandling, og 101 fik strålebehandling som initial behandling.

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

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

1.14 Kræft i blæren (B14)

På landsplan var andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for kirurgisk behandling af kræft i blæren 44 % i 2018 [2017: 44 %] og andelen ligger således under den nationale 1. kvartil.

For kirurgisk behandling af kræft i blæren ses der for 2018 en regional variation mellem 23 % i Region Sjælland [2017: 31 %] og 54 % i Region Syddanmark [2017: 44 %]. Alle regioner ligger således under den nationale 1. kvartil, hvad angår kirurgisk behandling af kræft i blæren.

Ved medicinsk behandling var andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden 62 % i 2018, når tallene opgøres på landsplan [2017: 50 %].

Den regionale variation for de medicinske behandlingsforløb i 2018 har ligget mellem 48 % i Region Sjælland [2017: 35 %] og 83 % i Region Nordjylland [2017: 71 %]. Både Region Sjælland og Region Midtjylland ligger under den nationale 1. kvartil.

Ved strålebehandling var andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden 34 % i 2018, når tallene opgøres på landsplan [2017: 40 %], hvilket er under den nationale 1. kvartil.

Den regionale variation for strålebehandlingsforløb i 2018 har ligget mellem 18 % i Region Midtjylland [2017: 38 %] og 67 % i Region Nordjylland [2017: 53 %]. Det er kun Region Nordjylland, der ligger over den nationale 1. kvartil.

På landsplan var der i alt 10 registrerede forløb for strålebehandling for kræft i blæren, hvorfor, at andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for strålebehandling ikke er gengivet.

Der har på landsplan i 2018 været i alt 230 registrerede forløb i pakkeforløb for kræft i blæren, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, mens 200 fik medicinsk behandling som initial behandling, og 86 fik strålebehandling som initial behandling.

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

Sundhedsstyrelsen har i maj 2019 udgivet et revideret pakkeforløb for kræft i blæren herunder en revidering af forløbstiderne i pakken og der anmodes derfor ikke om redegørelser på dette område. Kræft i nyre (B15)

1.15 Kræft i nyre (B15)

Ved kræft i nyre var den nationale andel af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden 74 % i 2018 [2017: 72 %].

På regionalt niveau ses der en variation i andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i nyre på mellem 64 % både i Region Midtjylland [2017: 63 %] og Region Sjælland [2017: 74 %] og 89 % i Region Hovedstaden [2017: 92 %]. Alle regioner ligger således over den nationale 1.kvartil i forhold til andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden ved behandling af kræft i nyre.

Ved medicinsk behandling var andelen af behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i nyre i hele landet på 79 % i 2018 [2017: 63 %].

Den regionale variation for de medicinske behandlingsforløb i 2018 har ligget mellem 73 % i Region Midtjylland [2017: 72 %] og 79 % i Region Syddanmark [2017: n.a.].

På landsplan i 2018 var der i alt 765 registrerede forløb i pakkeforløb for kræft i nyren, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling og 79 forløb, hvor medicinsk behandling var initial behandling, mens 15 forløb, hvor strålebehandling var initial behandling.

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

1.16 Kræft i prostata (B16)

I 2018 var den nationale andel af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for kirurgisk behandling af kræft i prostata på 61 % [2017: 54 %].

Der ses en regional variation i andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for kirurgisk behandling af kræft i prostata i 2018 på mellem 46 % i Region Hovedstaden [2017: 45 %] og 75 % i Region Syddanmark [2017: 51 %]. Både Region Hovedstaden og Region Sjælland ligger under den nationale 1. kvartil i forhold til andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden ved behandling af kræft i prostata, mens Region Midtjylland ligger på niveau med den nationale 1. kvartil.

Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for nervebesparende kirurgisk behandling af kræft i prostata var nationalt 88 % i 2018 [2017: 87 %].

Den regionale variation for andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for nervebesparende kirurgisk behandling i 2018 har ligget mellem 82 % i Region Sjælland [2017: 93 %] og 93 % i Region Midtjylland [2017: 89 %]. Alle regioner ligger således over den nationale 1. kvartil.

Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for strålebehandling af kræft i prostata var nationalt 62 % i 2018 [2017: 54 %], hvilket er over den nationale 1. kvartil.

Den regionale variation for andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for strålebehandling i 2018 har ligget mellem 36 % i Region Hovedstaden [2017: 50 %] og 72 % i Region Syddanmark [2017: 33 %]. Region Hovedstaden ligger således som eneste region under den nationale 1. kvartil.

Der har på landsplan i 2018 været i alt 426 registrerede forløb i pakkeforløb for kræft i prostata, der gennemgik kirurgisk behandling (eksklusiv nervebesparende kirurgi) som initial behandling, mens 414 fik nervebesparende kirurgi, som initial behandling, 1.710 patienter fik medicinsk behandling som initial behandling, og 118 fik strålebehandling som initial behandling.

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

Sundhedsstyrelsen vil anmode Region Hovedstaden og Region Sjælland om en redegørelse vedr. kirurgisk behandling af prostatakræft. Årsagen til anmodningerne er, at der ses en mellemregional variation, og at Region Hovedstaden og Region Sjælland ligger under den nationale 1. kvartil. Desuden ses der i hverken i Region Hovedstaden eller i Region Sjælland en positiv udvikling over tid i 2018.

Sundhedsstyrelsen vil samtidig anmode Region Hovedstaden om en redegørelse vedr. strålebehandling af kræft i prostata. Årsagen til redegørelsen er, at der ses en væsentlig mellemregional variation, og at Region Hovedstaden ligger under den nationale 1. kvartil. Desuden har Region Hovedstaden oplevet et væsentlig fald siden årsopgørelsen for 2017.

1.17 Kræft i penis (B17)

Ved kræft i penis var andelen af forløb, der blev gennemført inden for standardforløbstiden for kirurgisk behandling på landsplan 64 % i 2018 [2017: 67 %].

Det var kun Region Midtjylland og Region Hovedstaden der i 2018 havde flere end 10 registrerede forløb, hvorfor de regionale andele af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i penis kun er gengivet for disse regioner. I Region Midtjylland gennemførte 68 % [2017: 79 %] forløbet inden for standardforløbstiden, mens andelen var 71 % i Region Hovedstaden [2017: 77 %].

Der har på landsplan i 2018 været i alt 64 registrerede forløb i pakkeforløb for kræft i penis, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling.

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

1.18 Kræft i testikel (B18)

Idet der ikke er angivet standardforløbstider for mulige behandlingsmodaliteter for testikelkræft, har Sundhedsstyrelsen ikke kommentarer til disse forløb, men konstaterer, at der på landsplan i 2018 i alt har været 60 registrerede kirurgiske behandlingsforløb i pakkeforløb for kræft i testiklerne.

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

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

Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for kirurgisk behandling af kræft i ydre kvindelige kønsorganer var i 2018 88 % på landsplan [2017: 84 %].

Andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i ydre kvindelige kønsorganer er kun beregnet for Region Hovedstaden og for Region Midtjylland, da ingen af de andre regioner har registreret flere 10 forløb. Andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for den standardforløbstid er for Region Hovedstaden 94 % [2017: 86 %] og for Region Midtjylland 75 % [2017: 86 %].

Der har på landsplan i 2018 været i alt 105 registrerede forløb i pakkeforløb for kræft i ydre kvindelige kønsorganer, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, mens 25 patienter har gennemgået strålebehandling.

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

1.20 Livmoderkræft (B20)

Ved livmoderkræft var andelen af kirurgiske behandlingsforløb, der blev gennemført inden for standardforløbstiden 82 % i 2018, når tallene opgøres på landsplan [2017: 78 %].

På regionalt niveau ses der en variation på mellem 77 % i Region Nordjylland [2017: 75 %] og 85 % i Region Syddanmark [2017: 80 %] for kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden. Alle regioner ligger således over den nationale 1. kvartil i forhold til andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden ved behandling af livmoderkræft.

Der har på landsplan i 2018 været i alt 760 registrerede forløb i pakkeforløb for livmoderkræft, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling. Der er 40 registrerede forløb, der gennemgik medicinsk behandling som initial behandling, mens 15 gennemgik strålebehandling som initial behandling i 2018.

I 84 % af alle patientforløb i pakkeforløbet for livmoderkræft blev den begrundede mistanke om kræft afkræftet efter udredningen.

1.21 Kræft i æggestok (B21)

På landsplan var andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i æggestok 79 % i 2018 [2017: 75 %]. På landsplan ligger fordelingen således over den nationale 1.kvartil.

Inden for kirurgisk behandling ses i 2018 en regional variation på mellem 71 % i Region Hovedstaden [2017: 43 %] og 88 % i Region Syddanmark [2017: 82 %]. Alle regioner ligger således over den nationale 1. kvartil i forhold til andelen af gennemførte standardforløbstider ved kirurgisk behandling for kræft i æggestok.

Ved medicinsk behandling var andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden 57 % på landsplan i 2018 [2017: 56 %]. Den regionale variation for andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for medicinsk behandling i 2018 har ligget mellem 30 % i Region Sjælland [2017: 41 %] og 82 % i Region Nordjylland [2017: 62 %]. Region Sjælland og Region Midtjylland ligger begge under den nationale 1. kvartil.

På landsplan i 2018 var der i alt 517 registrerede forløb i pakkeforløb for kræft i æggestok, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, mens 202 patienter fik medicinsk behandling som initial behandling.

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

Sundhedsstyrelsen vil anmode Region Sjælland om en redegørelse vedr. medicinsk behandling af kræft i æggestok. Årsagen til anmodning er, at Region Sjælland ligger markant under den nationale 1. kvartil samtidig med, at regionen har oplevet et fald i andelen, der gennemfører inden for standardforløbstiden sammenlignet med 2017.

1.22 Livmoderhalskræft (B22)

I 2018 var andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for livmoderhalskræft 64 % når tallene opgøres på landsplan [2017: 60 %].

Den regionale variation for andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for kirurgisk behandling i 2018 har ligget mellem 63 % i Region Syddanmark [2017: 67 %] og 71 % i Region Midtjylland [2017: 74 %]. Alle regioner ligger således over den nationale 1. kvartil.

Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for medicinsk behandling af livmoderhalskræft var i hele landet på 70 % i 2018 [2017: 36 %]. Det er kun Region Syddanmark, som havde flere end 10 registrerede medicinske behandlingsforløb, og andelen der gennemførte inden for standardforløbstiden var 75 % i 2018 [2017: n.a.].

Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for strålebehandling af livmoderhalskræft var i hele landet på 80 % i 2018 [2017: 77 %].

Den regionale variation for andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for strålebehandling i 2018 har ligget mellem 75 % i Region Midtjylland [2017: 72 %] og 88 % både i Region Syddanmark [2017: 81 %] og i Region Hovedstaden [2017: 84 %]. Alle regioner ligger således over den nationale 1. kvartil.

På landsplan i 2018 var der i alt 155 registrerede forløb i pakkeforløb for livmoderhalskræft, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, mens 25 patienter fik medicinsk behandling og 100 fik strålebehandling som initial behandling.

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

1.23 Kræft i hjernen (B23)

Ved kræft i hjernen var andelen af kirurgiske behandlingsforløb, der blev gennemført inden for standardforløbstiden 91 % på landsplan i 2018 [2017: 85 %].

Den regionale variation for andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for kirurgisk behandling i 2018 har ligget mellem 85 % i Region Hovedstaden [2017: 68 %] og 98 % i Region Syddanmark [2017: 92 %]. Alle regioner ligger således over den nationale 1. kvartil.

Der har på landsplan i 2018 været i alt 335 registrerede pakkeforløb for kræft i hjernen, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling.

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

1.24 Kræft i øjne og orbita (B24)

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

På landsplan var i 2018 registeret i alt 40 patienter i pakkeforløb for kræft i øjne og orbita, der gennemgik kirurgisk behandling, og 15 patienter der gennemgik strålebehandling som initial behandling.

I 67 % af alle patientforløb i pakkeforløbet for om kræft i øjne og orbita blev den begrundede mistanke om kræft afkræftet i udredningsperioden.

1.25 Modermærkekræft i hud (B25)

Andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for modermærkekræft i huden var i hele landet på 95 % i 2018 [2017: 95 %].

På regionalt niveau ses der en variation på mellem 93 % både i Region Sjælland [2017: 93 %] og i Region Hovedstaden [2017: 93 %] og 99 % i Region Nordjylland [2017: 99 %]. Alle regioner ligger således over den nationale 1. kvartil i forhold til andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden ved behandling af moder-
mærkekræft i hud.

I var der på landsplan i alt 3.177 registrerede forløb i pakkeforløb for moder-
mærkekræft i hud, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling og 10 forløb hvor medi-
cinsk behandling var den initiale behandling.

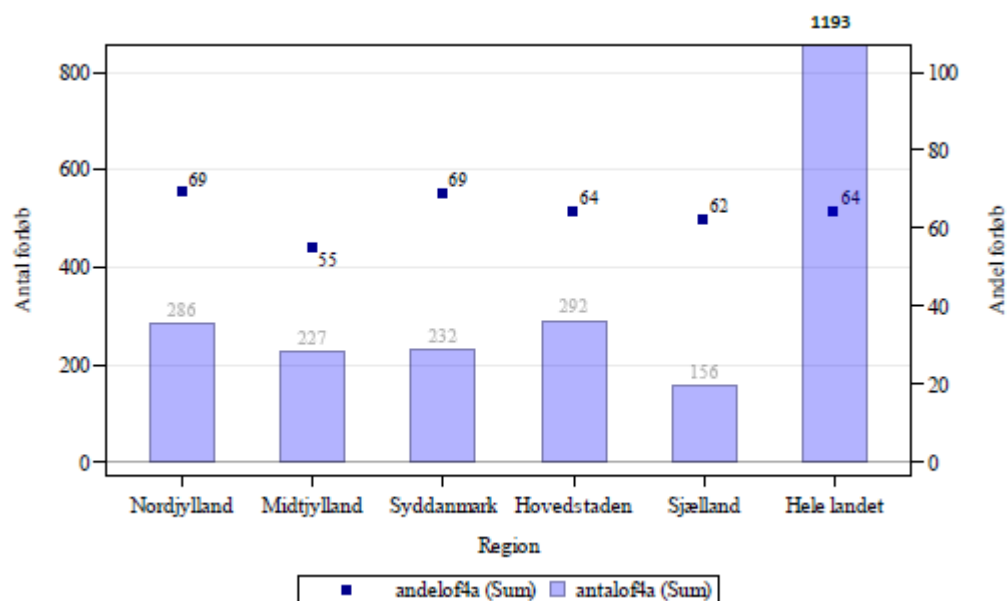
I 50 % af alle patientforløb i pakkeforløbet for moder-
mærkekræft i hud blev den begrun-
dede mistanke om kræft afkræftet i udredningsperioden.

1.26 Lungekræft (B26)

Ved patientforløb for lungekræft var der på landsplan i 2018 64 % af forløbene, der blev gennemført inden for standardforløbstiden [2017: 59 %]. På landsplan ligger andelen så-
ledes over den nationale 1.kvartil.

På regionalt niveau ses der en regional variation på mellem 55 % i Region Midtjylland [2017: 60 %] og 69 % både i Region Nordjylland [2017: 59 %] og i Region Syddanmark [2017: 68 %]. Region Midtjylland ligger således under den nationale 1. kvartil i forhold til andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden ved behandling af lungekræft, jf. figur 5.

Figur 5 Andel forløb gennemført inden for angivne standardforløbstid for kirurgisk behandling af lungekræft samt antal forløb i alt, fordelt på sygehusregion og indikator, 2018.

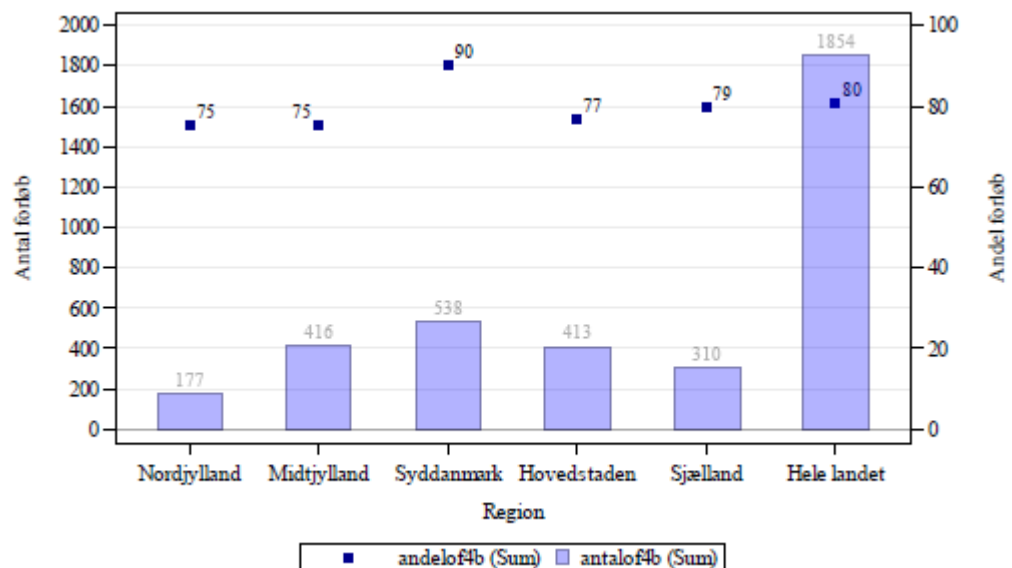


Kilde: Landpatientregisteret per 6. april 2019, Sundhedsdatastyrelsen. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal. OF4a angiver forløb gennemført inden for standardforløbstiden for kirurgisk behandling, samlet tid til behandling, fra henvisning til pakkeforløb start til initiale behandling

Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for medicinsk behandling af lungekræft i hele landet var på 80 % i 2018 [2017: 80 %].

Der ses en regional variation på mellem 75 % både i Region Nordjylland [2017: 66 %] og i Region Midtjylland [2017: 76 %] og 90 % i Region Syddanmark [2017: 84 %]. Alle regioner ligger således over den nationale 1. kvartil i forhold til andelen af medicinske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden ved behandling lungekræft. Figur 6 viser den regionale fordeling i 2018 i forhold til medicinske behandlingsforløb, der blev gennemført inden for standardforløbstiden.

Figur 6. Andel forløb gennemført inden for angivne standardforløbstid for medicinsk behandling af lungekræft samt antal forløb i alt, fordelt på sygehusregion og indikator, 2018.

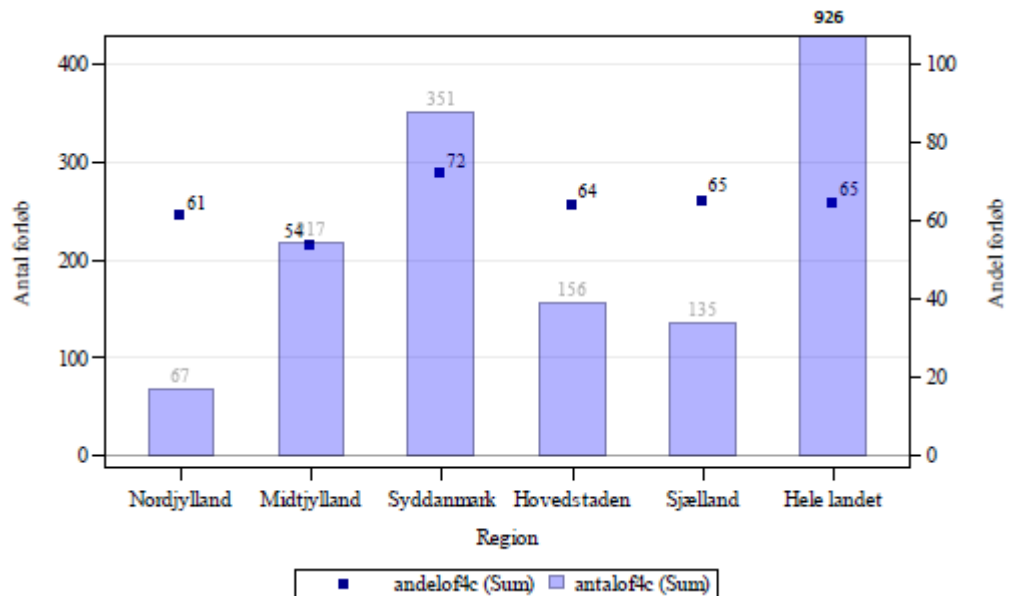


Kilde: Landpatientregisteret per 6. april 2019, Sundhedsdatastyrelsen. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal. OF4b angiver forløb gennemført inden for standardforløbstiden for medicinsk behandling, samlet tid til medicinsk behandling, fra henvisning til pakkeforløb start til initiale medicinsk behandling

For strålebehandling af lungekræft i hele landet var andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden på 65 % i 2018 [2017: 64 %].

Inden for strålebehandling ses en regional variation på mellem 54 % i Region Midtjylland [2017: 52 %] og 72 % i Region Syddanmark [2017: 71 %]. Region Midtjylland ligger som den eneste region under den nationale 1. kvartil i forhold til andelen af strålebehandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden ved behandling af lungekræft, mens de andre fire regioner ligger over.

Figur 7. Andel forløb gennemført inden for angivne standardforløbstid for strålebehandling af lungekræft samt antal forløb i alt, fordelt på sygehusregion og indikator, 2018.



Kilde: Landpatientregisteret per 6. april 2019, Sundhedsdatastyrelsen. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal. OF4c angiver forløb gennemført inden for standardforløbstiden for strålebehandling, samlet tid til strålebehandling, fra henvisning til pakkeforløb start til initiale strålebehandling

På landsplan var der i 2018 i alt 1.193 registrerede forløb i pakkeforløb for lungekræft, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, mens 1.854 patienter fik medicinsk behandling som initial behandling, og 926 fik strålebehandling som initial behandling.

I 62 % af alle patientforløb i pakkeforløbet for lungekræft blev den begrundede mistanke om kræft afkræftet i udredningsperioden.

1.27 Sarkom i knogle (B27)

Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for kirurgisk behandling af sarkom i knogle i hele landet var på 96 % i 2018 [2017: 82 %]. Region Midtjylland havde som den eneste region flere end 10 registrerede forløb, hvorfor den regionale andel kun er gengivet for Region Midtjylland. I Region Midtjylland i 2018 var det 96 % af de registrerede forløb [2017: 79 %], som gennemførte kirurgisk behandling inden for standardforløbstiden.

Der har på landsplan i 2018 været 25 registrerede forløb i pakkeforløb for sarkom i knogle, der gennemgik enten kirurgisk behandling, mens færre end 10 fik medicinsk behandling som initial behandling.

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

1.28 B28 – Udgået

1.29 Sarkom i bløddele (B29)

For sarkom i bløddele var andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden 84 % på landsplan i 2018 [2017: 81 %].

På regionalt niveau er det alene Region Midtjylland og Region Hovedstaden, der har registreret flere end 10 patienter i et kirurgisk behandlingsforløb for sarkom i bløddele. Andelen af gennemførte forløb inden for standardforløbstiden var 87 % i Region Midtjylland i 2018 [2017: 84 %] og 79 % i Region Hovedstaden [2017: 77 %].

Andelen af medicinske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for sarkom i bløddele er ikke gengivet, da der på landsplan var der kun 10 registreret forløb.

Der har på landsplan i 2018 været i alt 195 registrerede forløb i pakkeforløb for sarkom i bløddele, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling.

I 53 % af alle patientforløb i pakkeforløbet for sarkom i bløddele blev den begrundede mistanke om kræft afkræftet i udredningsperioden.

1.30 Kræft hos børn (B30)

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

På landsplan var der i 2018 i alt 45 registrerede forløb i pakkeforløb for kræft hos børn, der gennemgik kirurgisk behandling, 120 fik medicinsk behandling som initial behandling og færre end 10 fik strålebehandling som initial behandling.

I 31 % af alle patientforløb i pakkeforløbet for kræft hos børn blev den begrundede mistanke om kræft afkræftet i udredningsperioden.

1.31 Analkræft (B31)

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

Andelen af medicinske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for analkræft var i hele landet i 2018 47 % [2017: 85 %]. Alle regioner havde færre end 10 registrerede medicinske behandlingsforløb, hvorfor at de regionale andele ikke er gengivet.

Andelen af strålebehandlingsforløb der er gennemført inden for standardforløbstiden var i 2018 på landsplan 80 % [2017: 79 %].

Der har på landsplan i 2018 været i alt 10 registrerede forløb i pakkeforløb for analkræft, der gennemgik medicinsk behandling, mens der var 15 registrerede forløb i pakkeforløb for analkræft, og 110 der gennemgik strålebehandling som initial behandling.

I 23 % af alle patientforløb i pakkeforløbet for analkræft blev den begrundede mistanke om kræft afkræftet i udredningsperioden.

1.32 Kræft i nyrebækken eller urinleder (B32)

For kræft i nyrebækken eller urinleder var andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden 61 % på landsplan i 2018 [2017: 55 %].

Inden for kirurgisk behandling ses en regional variation på mellem 55 % i Region Hovedstaden [2017: 29 %] og 88 % i Region Syddanmark [2017: 62 %]. Region Hovedstaden og Region Sjælland ligger under den nationale 1. kvartil.

For kræft i nyrebækken eller urinleder var andelen af medicinsk behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden 53 % på landsplan i 2018 [2017: n.a.].

Da ingen regioner har over 10 registrerede medicinske behandlingsforløb, er den regionale variation ikke gengivet.

Der har på landsplan i 2018 været i alt 65 registrerede forløb i pakkeforløb for kræft i nyrebækken eller urinleder, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, mens 20 forløb var med medicinsk behandling som initial behandling.

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

1.33 Lungehindekræft (B33)

For lungehindekræft var andelen af medicinsk behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden 69 % på landsplan i 2018 [2017: 73 %].

Inden for medicinsk behandling af lungehindekræft ses en regional variation på mellem 39 % i Region Nordjylland [2017: n.a.] og 100 % i Region Syddanmark [2017: 78 %]. Region Nordjylland ligger som den eneste region under den nationale 1. kvartil.

Der har på landsplan i 2018 været i alt 70 registrerede forløb i pakkeforløb for lungehindekræft, der gennemgik medicinsk behandling som initial behandling.

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

Sundhedsstyrelsen vil anmode Region Nordjylland om en redegørelse vedr. medicinsk behandling af lungehindekræft. Årsagen til anmodning er, at Region Nordjylland ligger under den nationale 1. kvartil samtidig med, at regionens andel, der gennemfører inden for standardforløbstiden ligger markant under de andre regioner.

5. Metastaser uden organspecifik kræfttype

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

For pakkeforløb for metastaser uden organspecifik kræfttype bemærkes det, at andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden i 2018 for den primære henvisningsperiode var på 90 % [2017: 93 %] for hele landet.

Der var en regional variation på mellem 85 % i Region Hovedstaden [2017: 72 %] og 98 % i Region Syddanmark [2017: 94 %]. I 2018 var der på landsplan i alt 1.128 forløb, der gennemgik primær henvisningsperiode.

Andelen af gennemførte forløb inden for standardforløbstiden i den sekundære udredningsperiode lå på 73 % i 2018, når tallene opgøres på nationalt niveau [2017: 77 %]. På regionalt niveau var det alene Region Midtjylland og Region Nordjylland, der har haft flere end 10 patienter, hvorfor der kun er anført andele for denne region. Andelen for Region Midtjylland var på 76 % i 2018 [2017: 76 %], mens andelen for Region Nordjylland var på 57 % [2017: 82 %]. I 2018 var der på landsplan i alt 190 forløb, der blev henvist til sekundær udredning.

Af pakkeforløb der afsluttes efter den primære udredning er andelen af gennemførte forløb inden for standardforløbstiden på 80 % på nationalt niveau i 2018 [2017: 81 %]. I 2018 var der på landsplan 686 forløb, der blev afsluttet efter primær udredning.

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

6. Diagnostisk pakkeforløb

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

For diagnostiske pakkeforløb for alvorlig sygdom bemærker Sundhedsstyrelsen, at andelen af diagnostiske forløbsperioder, inden for standardforløbstid i sygehusregi i hele landet lå på 87 % [2017: 87 %]. Der var i 2018 en regional variation på mellem 79 % i Region Nordjylland [2017: 75 %] og 92 % i både Region Syddanmark [2017: 91 %].

På landsplan var der i alt 10.912 registrerede forløb i diagnostisk pakkeforløb i 2018. Sundhedsstyrelsen konstaterer som tidligere i kvartalsrapporter, at der for 2018 ses en væsentlig regional variation på mellem 672 forløb i Region Sjælland, 3.903 i Region Hovedstaden.

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

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S

www.sst.dk

Sundhed for alle ♥ + ●