



Monitorering af forløbstider på kræftområdet



Årsopgørelse for 2022

Monitorering af forløbstider på kræftområdet
Årsopgørelse for 2022

© Sundhedsstyrelsen, 2023.
Publikationen kan frit refereres
med tydelig kildeangivelse.

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S

www.sst.dk

Elektronisk ISBN: 978-87-7014-541-1

Sprog: Dansk
Version: 1
Versionsdato: 17-05-2023
Format: pdf

Udgivet af Sundhedsstyrelsen,
Maj 2023

Indholdsfortegnelse

Resumé	4
1. Baggrund	10
1.1. Implementering af nyt landspatientregister LPR3 i 2019	10
1.2. Andre forhold vedrørende data	10
2. Vejledning til Sundhedsstyrelsens kommentarer	12
3. Sundhedsstyrelsens kommentarer – nationalt niveau	14
4. Organspecifikke pakkeforløb	20
4.1 Brystkræft (B01).....	20
4.2 Hoved- og halskræft (B02)	22
4.3 Lymfeknudekræft og kronisk lymfatisk leukæmi (B03).....	24
4.4 Myelomatose (B04).....	24
4.5 Akut leukæmi og fremskreden myelodysplastisk syndrom (B05)	24
4.6 Kronisk myeloide sygdomme (B06)	26
4.7 Kræft i bugspytkirtlen (B07).....	26
4.8 Kræft i galdegang (B08)	27
4.9 Kræft i spiserøret/mavemunden/mavesækken (ECV) (B09)	27
4.10 Primær leverkræft (B10).....	28
4.11 Tarmkræftmetastaser i leveren (B11)	30
4.12 Kræft i tyk- og endetarm (B12).....	30
4.13 Kræft i urinveje (B13).....	33
4.14 Kræft i blæren (B14)	34
4.15 Kræft i nyre (B15)	36
4.16 Kræft i prostata (B16)	38
4.17 Kræft i penis (B17).....	39
4.18 Kræft i testikel (B18)	40
4.19 Kræft i ydre kvindelige kønsorganer (vulva) (B19)	40
4.20 Livmoderkræft (B20).....	40
4.21 Kræft i æggestok (B21)	41
4.22 Livmoderhalskræft (B22)	42
4.23 Kræft i hjernen (B23)	44
4.24 Kræft i øjne og orbita (B24).....	44
4.25 Modermærkekræft i hud (B25).....	44
4.26 Lungekræft (B26).....	45
4.27 Sarkom i knogle (B27).....	47
4.28 B28 – Udgået.....	48
4.29 Sarkom i bløddele (B29).....	48
4.30 Kræft hos børn (B30).....	48
4.31 Analkræft (B31).....	49
4.32 Kræft i nyrebækken eller urinleder (B32).....	49
4.33 Lungehindekræft (B33).....	50

5. Diagnostisk pakkeforløb 52

Resumé

Sundhedsstyrelsens kommentarer til den nationale monitorering af forløbstiderne på kræftområdet for året 2022 fokuserer på forløbstider fra ”henvielse er modtaget til start på behandling” inden for det organspecifikke kræftområde med sammenligning mellem de enkelte pakkeforløb og regioner.

På landsplan blev i alt 74 % af de registrerede forløb gennemført inden for standardforløbstiden. På det regionale niveau er andelen af registrerede forløb, der blev gennemført inden for standardforløbstiden 65 % i Region Sjælland, 73 % i Region Hovedstaden, 75 % i både Region Syddanmark og Region Midtjylland og 80 % i Region Nordjylland. Årsagen til denne regionale forskel kan skyldes forhold som demografi, organisering mv. Ligeledes vil regionale udfordringer i specifikke kræftpakkeforløb med et stort patientvolumen influere i en større grad på det regionale gennemsnit.

Sundhedsstyrelsen er som vanligt særligt opmærksom på de forløb, der ligger under den ’nationale 1. kvartil’ dvs. den fjerdedel af pakkeforløbene, der har den laveste andel gennemført inden for standardforløbstiderne. Den nationale 1. kvartil lå for året 2022 på 52 % [2021: 55 %], hvilket betyder, at standardforløbstiden blev overholdt i op til 52 % af tilfældene for den fjerdedel af pakkeforløbene, der havde den laveste andel af forløb gennemført inden for standardforløbstiden. I tabel 1 vises de pakkeforløb, hvor andelen af patientforløb gennemført inden for standardforløbstiden falder på eller under den nationale 1. kvartil på 52 %. 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 2022.

Pakkeforløbsnummer	Pakkeforløb opdelt efter organspecifik kræfttype	Region / Nationalt	Behandlingstype	Andel forløb inden for standardforløbstiden	Antal forløb i alt
B01	Brystkræft	Hovedstaden	Kirurgisk	38 %	1.247
B01	Brystkræft	Sjælland	Kirurgisk	46 %	478
B01	Brystkræft	Hovedstaden	Kirurgi med plastikkirurgisk assistance	39 %	44

Pakkeforløbsnummer	Pakkeforløb opdelt efter organspecifik kræfttype	Region / Nationalt	Behandlingstype	Andel forløb inden for standardforløbstiden	Antal forløb i alt
B01	Brystkræft	Sjælland	Kirurgi med plastikkirurgisk assistance	22 %	18
B02	Hoved- og halskræft	Midtjylland	Medicinsk	44 %	25
B02	Hoved- og halskræft	Hovedstaden	Medicinsk	21 %	24
B02	Hoved- og halskræft	Hele landet	Medicinsk	43 %	80
B09	Kræft i spiserøret/mavemunden/mavesækken (ECV)	Nordjylland	Kirurgisk	50 %	12
B09	Kræft i spiserøret/mavemunden/mavesækken (ECV)	Syddanmark	Kirurgisk	48 %	29
B09	Kræft i spiserøret/mavemunden/mavesækken (ECV)	Sjælland	Medicinsk	52 %	88
B12	Kræft i tyk- og endetarm	Nordjylland	Medicinsk	52 %	69
B14	Kræft i blæren	Nordjylland	Kirurgisk	29 %	42
B14	Kræft i blæren	Midtjylland	Kirurgisk	49 %	65
B14	Kræft i blæren	Syddanmark	Kirurgisk	42 %	64
B14	Kræft blæren	Hovedstaden	Kirurgisk	49 %	41
B14	Kræft i blæren	Hele landet	Kirurgisk	50 %	266
B14	Kræft i blæren	Midtjylland	Medicinsk	45 %	80
B14	Kræft i blæren	Midtjylland	Stråling	52 %	21
B14	Kræft i blæren	Syddanmark	Stråling	13 %	30
B14	Kræft i blæren	Hovedstaden	Stråling	39 %	31
B14	Kræft i blæren	Hele landet	Stråling	44 %	128

Pakkeforløbsnummer	Pakkeforløb opdelt efter organspecifik kræfttype	Region / Nationalt	Behandlingstype	Andel forløb inden for standardforløbstiden	Antal forløb i alt
B15	Kræft i nyre	Midtjylland	Kirurgisk	47 %	177
B15	Kræft i nyre	Syddanmark	Medicinsk	48 %	23
B16	Kræft i prostata	Nordjylland	Kirurgisk	37 %	110
B16	Kræft i prostata	Midtjylland	Kirurgisk	17 %	93
B16	Kræft i prostata	Syddanmark	Kirurgisk	49 %	109
B16	Kræft i prostata	Hovedstaden	Kirurgisk	48 %	48
B16	Kræft i prostata	Hele landet	Kirurgisk	40 %	424
B16	Kræft i prostata	Midtjylland	Stråling	28 %	53
B16	Kræft i prostata	Hele landet	Stråling	47 %	114
B17	Kræft i penis	Midtjylland	Kirurgisk	27 %	22
B17	Kræft i penis	Syddanmark	Kirurgisk	18 %	11
B17	Kræft i penis	Hele landet	Kirurgisk	47 %	75
B20	Livmoderkræft	Syddanmark	Kirurgisk	52 %	162
B20	Livmoderkræft	Sjælland	Kirurgisk	51 %	138
B21	Kræft i æggestok	Midtjylland	Medicinsk	50 %	68
B21	Kræft i æggestok	Syddanmark	Medicinsk	50 %	62
B22	Livmoderhalskræft	Hovedstaden	Kirurgisk	48 %	62
B26	Lungekræft	Sjælland	Kirurgisk	38 %	183
B26	Lungekræft	Sjælland	Stråling	48 %	251
B29	Sarkom i bløddele	Midtjylland	Stråling	50 %	14
B29	Sarkom i bløddele	Hele landet	Stråling	44 %	20

Pakkeforløbsnummer	Pakkeforløb opdelt efter organspecifik kræfttype	Region / Nationalt	Behandlingstype	Andel forløb inden for standardforløbstiden	Antal forløb i alt
B32	Kræft i nyrebækken eller urinleder	Nordjylland	Kirurgisk	14 %	21
B32	Kræft i nyrebækken eller urinleder	Midtjylland	Kirurgisk	38 %	13
B32	Kræft i nyrebækken eller urinleder	Syddanmark	Kirurgisk	38 %	16
B32	Kræft i nyrebækken eller urinleder	Sjælland	Medicinsk	50 %	12
B32	Kræft i nyrebækken eller urinleder	Hele landet	Kirurgisk	43 %	98
B33	Lungehindekræft	Nordjylland	Medicinsk	33 %	15

Kilde: Landspatientregisteret per 10. april 2023, Sundhedsdatastyrelsen.
 Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal.

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

På baggrund af opgørelserne for året 2022 vil Sundhedsstyrelsen bede følgende regioner om redegørelser for udvalgte områder med udfordringer:

- Region Midtjylland, medicinsk behandling af hoved- og halskræft
- Region Hovedstaden, medicinsk behandling af hoved- og halskræft
- Region Nordjylland, medicinsk behandling af akut leukæmi/fremskreden myelodysplastisk syndrom
- Region Sjælland, medicinsk behandling af akut leukæmi/fremskreden myelodysplastisk syndrom
- Region Syddanmark, kirurgisk behandling af kræft spiserøret/mavemunden/mavesækken (ECV)
- Region Nordjylland, kirurgisk behandling af kræft spiserøret/mavemunden/mavesækken (ECV)
- Region Hovedstaden, medicinsk behandling af primær leverkræft

- Region Nordjylland, medicinsk behandling af kræft i tyk- og endetarm
- Region Nordjylland, strålebehandling af kræft i tyk- og endetarm
- Region Midtjylland, kirurgisk behandling og strålebehandling af kræft i blæren
- Region Nordjylland, kirurgisk behandling af kræft i blæren
- Region Syddanmark, kirurgisk behandling og strålebehandling af kræft i blæren
- Region Hovedstaden, kirurgisk behandling og strålebehandling af kræft i blæren
- Region Syddanmark, medicinsk behandling af kræft i nyre
- Region Midtjylland, kirurgisk behandling af kræft i penis
- Region Syddanmark, kirurgisk behandling af kræft i penis
- Region Syddanmark, medicinsk behandling af kræft i æggestok
- Region Midtjylland, kirurgisk behandling af livmoderhalskræft
- Region Syddanmark, kirurgisk behandling af livmoderhalskræft
- Region Nordjylland, kirurgisk behandling af kræft i nyrebækken og urinleder
- Region Midtjylland, kirurgisk behandling af kræft i nyrebækken og urinleder
- Region Syddanmark, kirurgisk behandling af kræft i nyrebækken og urinleder
- Region Sjælland, kirurgisk og medicinsk behandling af kræft i nyrebækken og urinleder
- Region Nordjylland, medicinsk behandling af lungehindekræft

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

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

Der er registreret i alt 160.689 patientforløb med udredning i et pakkeforløb for kræft i 2022. For 38.278 af disse forløb viser registreringen, at diagnosen blev bekræftet eller, at der fortsat er begrundet mistanke om kræft. Til sammenligning blev der i 2021 registreret i alt 156.123 patienter til udredning i et pakkeforløb for kræft. For 39.323 af disse forløb viste registreringen, at diagnosen blev bekræftet eller, at der fortsat er begrundet mistanke om kræft. Der har således været en stigning på 4.566 patientforløb med udredning i pakkeforløb samt et fald i antallet af bekræftede diagnoser på 1.045 i 2022 sammenlignet med 2021.

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 pati-

entens egne præferencer kan betyde, at standardforløbstiden afviges. I kapitel 4 vil årsager til, hvorfor der kan være en længere forløbstid i nogle af de organspecifikke pakkeforløb, blive beskrevet.

Opgørelsen for året 2022 medtager data fra registrerede forløb, hvor "henvisning til pakkeforløb start" er registreret i perioden 1. januar 2022 til 31. december 2022, og hvor den initiale behandling er registreret fra 1. januar 2022 og frem til opgørelsestidspunktet for datagrundlaget den 10. april 2023. Forløb, hvor den initiale behandling er registreret efter opgørelsestidspunktet den 10. april 2023 medtages ikke i opgørelsen.

1. Baggrund

På baggrund af problemer med udvalgte forløb for kræftpatienter bad Ministeren for Sundhed og Forebyggelse i januar 2012 Task Force for Patientforløb på Kræft- og 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.

1.1. Implementering af nyt landspatientregister LPR3 i 2019

De data, der benyttes i monitoreringen af forløbstider på kræftområdet, stammer fra regionernes egne indberetninger til Landspatientregisteret (LPR). På baggrund af en omfattende og tiltrængt omlægning af registeret blev det tidligere LPR2 i starten af 2019 erstattet af LPR3. I februar 2019 overgik Region Hovedstaden, Region Sjælland og Region Midtjylland til LPR3, efterfulgt af Region Syddanmark og Region Nordjylland i marts 2019. I løbet af første halvår 2019 overgik privathospitalerne ligeledes til at indberette til LPR3.

Omlægning af landspatientregisteret har resulteret i et databrud i 2019, hvorfor der endnu ikke foreligger kvartals- eller årsrapport for 2019. Derudover opstod der i foråret 2019 væsentlige performanceproblemer, hvorfor der i en længere periode er blevet arbejdet på at sikre, at LPR3 kom i stabil drift og sikre tilstrækkelig datakvalitet.

Monitoreringen af forløbstider på kræftområdet har i 2019 og 2020 fulgt en interim monitoreringsmodel, hvor regionerne løbende har indberettet data for antal og andel patientforløb gennemført inden for standardforløbstiden for udvalgte pakkeforløb og behandlinger til Sundhedsstyrelsen. Sundhedsstyrelsen har anmodet regionerne om supplerende redegørelser for udvalgte forløb, hvilke har været drøftet på Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjer-teområdet.

1.2. Andre forhold vedrørende data

Det skal bemærkes, at tallene fra Region Midtjylland kan være ufuldstændige, da der er givet dispensation for kravet om indberetning ved viderehenvielse til radiologisk undersøgelse ved anden enhed. Tallene medtager ikke patientforløb, der er viderehenvist fra offentlig sygehus i regionen til radiologisk undersøgelse med begrundet mistanke om

kræft hos private aktører, eksempelvis udredning med klinisk mammografi eller CT-skanning. Dette er især gældende for brystkræft.

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 2022 samt andelen af forløb, hvor begrundet mistanke afkræftes. Dette gøres med henblik på at illustrere forskelle i patientvolumen i de enkelte pakkeforløb.

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

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

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

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

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

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

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

For udvalgte kræftformer og pakkeforløb med standardforløbstider under den nationale 1. kvartil, er der indsat ekstra grafiske fremstillinger af forløb inden for standardforløbstiden. Graferne viser andelen af forløb gennemført inden for pakkeforløbets standardforløbstid på landsplan og på regionalt niveau samt antal forløb i alt fordelt på sygehusregion. Grafiske fremstillinger med udvikling over tid er udeladt, da databruddet i 2019 vanskeliggør fremstilling af disse. De løbende kvartalsopgørelser udarbejdes på baggrund af stationære dataopgørelser, mens årsopgørelserne udarbejdes på baggrund af dynamiske dataopgørelse for det gældende år og af stationære dataopgørelse for de bagvedliggende år, jf. fakta boks om stationære og dynamiske data.

Opgørelsen for året 2022 medtager data fra registrerede forløb, hvor "henvisning til pakkeforløb start" er registreret i perioden 1. januar 2022 til 31. december 2022, og hvor den initiale behandling er registreret fra 1. januar 2022 og frem til opgørelsestidspunktet for datagrundlaget den 10. april 2023. Forløb, hvor den initiale behandling er registreret efter opgørelsestidspunktet den 10. april 2023, medtages ikke i opgørelsen.

Tallene fra 2022 årsopgørelsen sammenlignes med året 2021. Sammenligningen med 2021 angives i [kantede parenteser]. Sundhedsstyrelsen vil i forbindelse med opgørelserne anmode regionerne om supplerende redegørelser for udviklingen inden for udvalgte indikatorer i det omfang, det vurderes relevant.

Stationære data:

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

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

Dynamiske data:

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

Disse data medtager alle fuldt registrerede forløb for året, hvor 'henvisning til pakkeforløb start' er registreret i indeværende år, mens 'initiale behandling start' er registreret i indeværende år og frem til offentliggørelsestidspunktet 10. april 2023.

3. Sundhedsstyrelsens kommentarer – nationalt niveau

Den nationale andel af patientforløb gennemført inden for standardforløbstiden uanset behandlingsmodalitet var 74 % for hele året 2022, hvilket er 2 procentpoint lavere sammenlignet med året 2021 [76 %].

Opgørelserne for årrækken 2014-2018 vises adskilt fra 2020-2022 i hhv. tabel 2a og 2b.

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

I tabel 2b ses udviklingen af andelen af gennemførte forløb inden for standardforløbstiden fordelt på regionalt niveau samt samlet for hele landet i perioden 2020-2022.

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

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

Tidsperiode	Nordjylland		Midtjylland		Syddanmark		Hovedstaden		Sjælland		Hele landet	
	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal
1.kvt2014	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	78	5878
2.kvt2014	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	73	5546
3.kvt2014	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	79	5235
4.kvt2014	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	77	5438
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

	Nordjylland		Midtjylland		Syddanmark		Hovedstaden		Sjælland		Hele landet	
Tidsperiode	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal
3.kvt2015	79	672	80	1157	86	1297	80	1460	79	858	81	5444
4.kvt2015	76	635	79	1282	86	1221	80	1406	76	838	80	5382
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
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 2014-tal per 11. april 2015, 2015-tal per 11. april 2016, 2016-tal per 11. april 2017, 2017-tal per 14. april 2018 og 2018-tal per 6. april 2019. Sundhedsdatastyrelsen.

Anmærkning: Regionale og kvartalstal for 2014 fremgår ikke af Årsopgørelse 2014 Monitorering af kræftområdet, hvorfor at de ikke gengives i nærværende tabel. Der tages forbehold for foreløbige tal.

Tablet 2b. Andel forløb gennemført inden for angivne standardforløbstider, uanset behandlingsform og organspecifik kræfttype samt antal forløb i alt, fordelt på sygehusregion og hele landet, 1. kvartal 2020 - 4. kvartal 2022.

Tidsperiode	Nordjylland		Midtjylland		Syddanmark		Hovedstaden		Sjælland		Hele landet	
	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal
1.kvt2020	77	810	78	1418	86	1411	82	1908	73	872	80	6419
2.kvt2020	82	728	78	1255	83	1360	84	1781	73	834	81	5958
3.kvt2020	84	804	77	1446	85	1371	82	1860	69	910	80	6391
4.kvt2020	80	821	75	1395	81	1325	81	1939	74	939	79	6419
Hele2020	81	3163	77	5541	84	5467	83	7488	72	3555	80	25187
1.kvt2021	82	831	78	1443	81	1438	81	1927	74	899	79	6538
2.kvt2021	80	946	74	1479	81	1428	73	1881	59	1002	74	6736
3.kvt2021	75	859	79	1470	82	1393	74	1805	60	947	75	6474
4.kvt2021	79	877	76	1482	79	1324	74	1912	61	936	74	6531
Hele2021	79	3513	77	5874	81	5583	76	7525	63	3784	76	26279
1.kvt.2022	77	858	75	1457	77	1372	78	1931	69	972	76	6590
2.kvt.2022	77	864	72	1557	69	1383	68	1947	59	989	69	6740
3.kvt.2022	84	820	78	1514	76	1326	71	1992	66	947	75	6599
4.kvt.2022	83	811	74	1560	78	1384	77	2083	66	936	76	6774
Hele2022	80	3329	75	6044	75	5431	73	7928	65	3828	74	26560

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

Som det fremgår af tabel 2b ligger andelen af patientforløb gennemført inden for standardforløbstiden i 2022 lavere for flere regioner sammenlignet med året 2021 med undtagelse af Region Nordjylland og Region Sjælland, hvor andelen er steget i 2022 sammenlignet med 2021.

Der er registreret i alt 160.689 patientforløb med udredning i et pakkeforløb for kræft i 2022. For 38.278 af disse forløb viser registreringen, at diagnosen blev bekræftet eller, at der fortsat er begrundet mistanke om kræft. Til sammenligning blev der i 2021 registreret i alt 156.123 patienter til udredning i et pakkeforløb for kræft. For 39.323 af disse forløb viste registreringen, at diagnosen blev bekræftet eller, at der fortsat er begrundet mistanke om kræft. Der har således været en stigning på 4.566 patientforløb med udredning i pakkeforløb samt et fald i antallet af bekræftede diagnoser på 1.045 i 2022 sammenlignet med 2021.

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

Tabel 3a viser den kvartalsvise og årlige kvartilfordeling for andele af patientforløb gennemført inden for standardforløbstiden i hele landet for perioden 2020-2022.

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

Tidsperiode	Nedre kvartil, procent	Median, procent	Øvre kvartil, procent
1. kvartal 2013	41	67	76
2. kvartal 2013	38	67	89
3. kvartal 2013	50	75	94
4. kvartal 2013	56	75	96
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

Tidsperiode	Nedre kvartil, procent	Median, procent	Øvre kvartil, procent
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
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 2014-tal per 11. april 2015, 2015-tal per 11. april 2016, 2016-tal per 11. april 2017, 2017-tal per 14. april 2018 og 2018-tal per 6. april 2019. Sundhedsdatastyrelsen. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal.

Tablet 3a. Kvartalsvis og årligt kvartilfordeling for andele af patientforløb gennemført inden for standardforløbstiden i perioden 2020 til 2022. Angivet i procent.

Tidsperiode	Nedre kvartil, procent	Median, procent	Øvre kvartil, procent
1. kvartal 2020	60	80	94
2. kvartal 2020	61	80	95

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

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

For den fjerdedel (øvre kvartil) af pakkeforløbene, der i 2022 havde den højeste andel af forløb gennemført inden for standardforløbstiden gælder, at disse blev overholdt i 83 % af tilfældene. For den halvdel (medianen) af pakkeforløbene, der i 2022 havde den næst højeste andel af forløb gennemført inden for standardforløbstiden gælder, at disse blev overholdt i mindst 71 % af tilfældene. Tilsvarende ses det, at for den fjerdedel af pakkeforløbene (nedre kvartil/nationale 1. kvartil), der i 2022 havde den laveste andel af forløb gennemført inden for standardforløbstiden, blev disse overholdt i op til 52 % af tilfældene.

4. Organspecifikke pakkeforløb

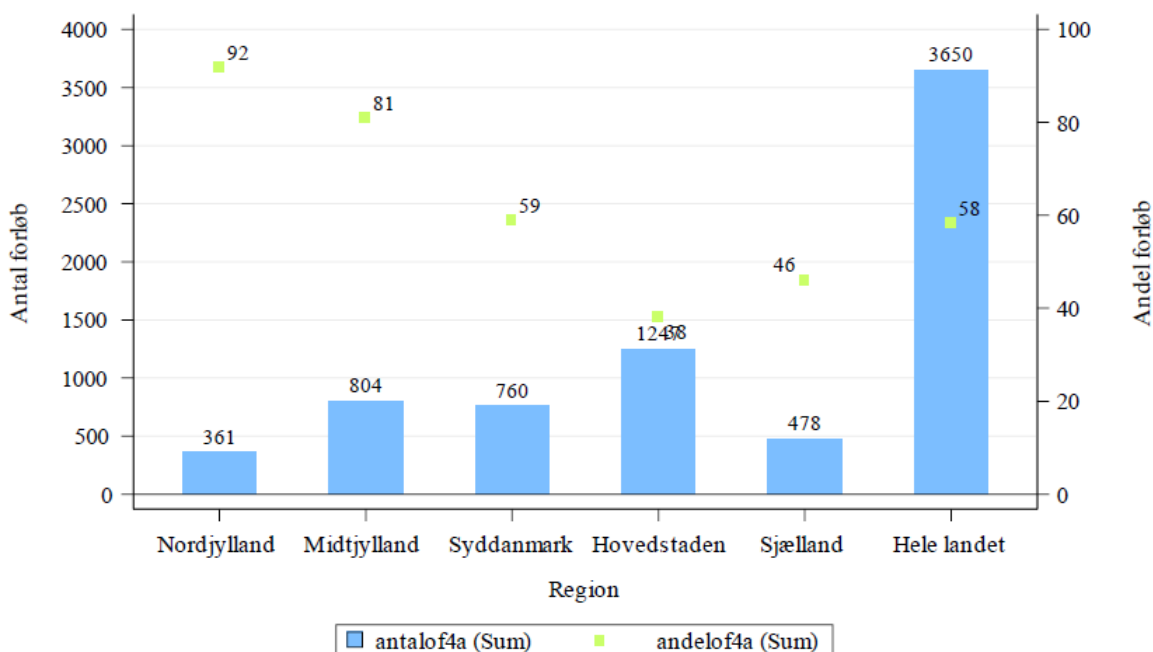
4.1 Brystkræft (B01)

For brystkræft var andelen af kirurgiske behandlingsforløb, der blev gennemført inden for standardforløbstiden 58 % i 2022, når tallene opgøres på landsplan [2021: 65 %].

Der ses en regional variation i andelen af gennemførte forløb inden for standardforløbstiden på 38% i Region Hovedstaden [2021: 54 %], 46 % i Region Sjælland [2021: 36 %], 59 % i Region Syddanmark [2021: 75%], 81% i Region Midtjylland [2021: 76 %] og 92 % i Region Nordjylland [2021: 92 %]. Region Sjælland og Region Hovedstaden ligger således under den nationale 1. kvartil. Der ses en stigning på 10 procentpoint i Region Sjælland sammenlignet med 2021. Der ses et fald på 16 procentpoint i Region Hovedstaden og Region Syddanmark sammenlignet med 2021.

Den regionale fordeling fremgår af i figur 1.

Figur 1. Andel forløb gennemført inden for den angivne standardforløbstid for kirurgisk behandling af brystkræft samt antal forløb i alt fordelt på sygehusregion og indikator, 2022.



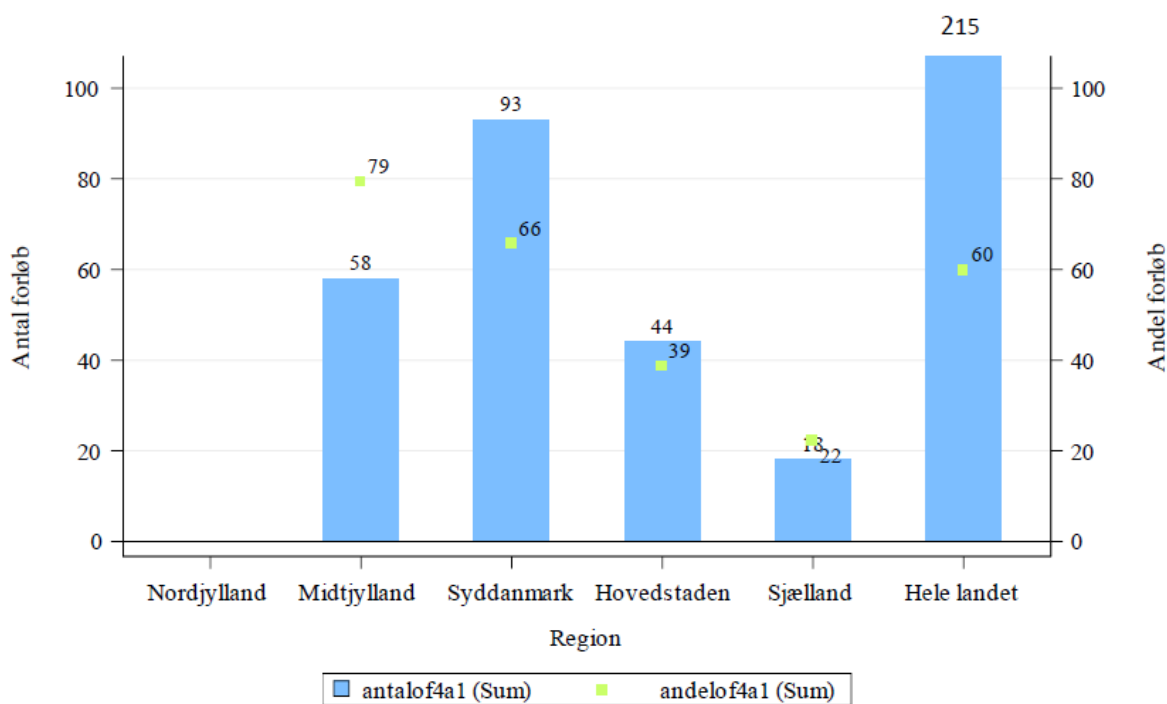
Kilde: Landpatientregisteret per 10. april 2023, Sundhedsdatastyrelsen. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal. OF4A angiver forløb gennemført inden for standardforløbstiden for kirurgisk behandling, samlet tid til behandling, fra henvisning til pakkeforløb start til initiale behandling.

Andelen af forløb med kirurgisk behandling med plastikkirurgisk assistance gennemført inden for standardforløbstiden for brystkræft var på landsplan på 60 % i 2022 [2021: 61 %].

Der ses en regional variation i andelen af gennemførte forløb inden for standardforløbstiden på 22 % i Region Sjælland [2021: 28 %], 39 % i Region Hovedstaden [2021: 50 %], 66 % i Region Syddanmark [2021: 76 %] og 79 % i Region Midtjylland [2021: 62 %]. I Region Nordjylland blev der registreret færre end 10 patientforløb, hvorfor disse forløb ikke kommenteres. Der ses et fald på 10 og 11 procentpoint i hhv. Region Syddanmark og Region Hovedstaden, og en stigning på 17 procentpoint i Region Midtjylland. Region Sjælland og Region Hovedstaden ligger under den nationale 1. kvartil.

Den regionale fordeling fremgår af figur 2.

Figur 2. Andel forløb gennemført inden for den angivne standardforløbstid for kirurgisk behandling af brystkræft med plastikkirurgisk assistance samt antal forløb i alt fordelt på sygehusregion og indikator, 2022.



Kilde: Landpatientregisteret per 10. april 2023, Sundhedsdatastyrelsen. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal. OF4A1 angiver forløb gennemført inden for standardforløbstiden for kirurgi med plastikkirurgisk assistance, samlet tid til behandling, fra henvisning til pakkeforløb start til initiale behandling

Der har på landsplan i 2022 været i alt 3.650 registrerede forløb i pakkeforløb for brystkræft, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, mens der var 215 forløb med kirurgisk behandling med plastikkirurgisk assistance som initial behandling, 1.492 forløb med medicinsk behandling som initial behandling og 15 forløb med strålebehandling som initial behandling.

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

Det bemærkes, at der gennem længere tid været udfordringer med kapacitet på brystkræftområdet, særligt i forhold til screening og udredning med klinisk mammografi ved mistanke om brystkræft. Sundhedsstyrelsen følger disse udfordringer løbende, bl.a. i regi af Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjerteområdet.

Det skal bemærkes, at tallene fra Region Midtjylland ikke er fuldstændige, da der er givet dispensation for kravet om indberetning ved viderehenvielse til radiologisk undersøgelse ved anden enhed. Dette gør sig især gældende for brystkræft. Tallene medtager ikke patientforløb, der er viderehenvist fra offentligt sygehus i regionen til udredning med klinisk mammografi for begrundet mistanke om brystkræft hos private aktører.

4.2 Hoved- og halskræft (B02)

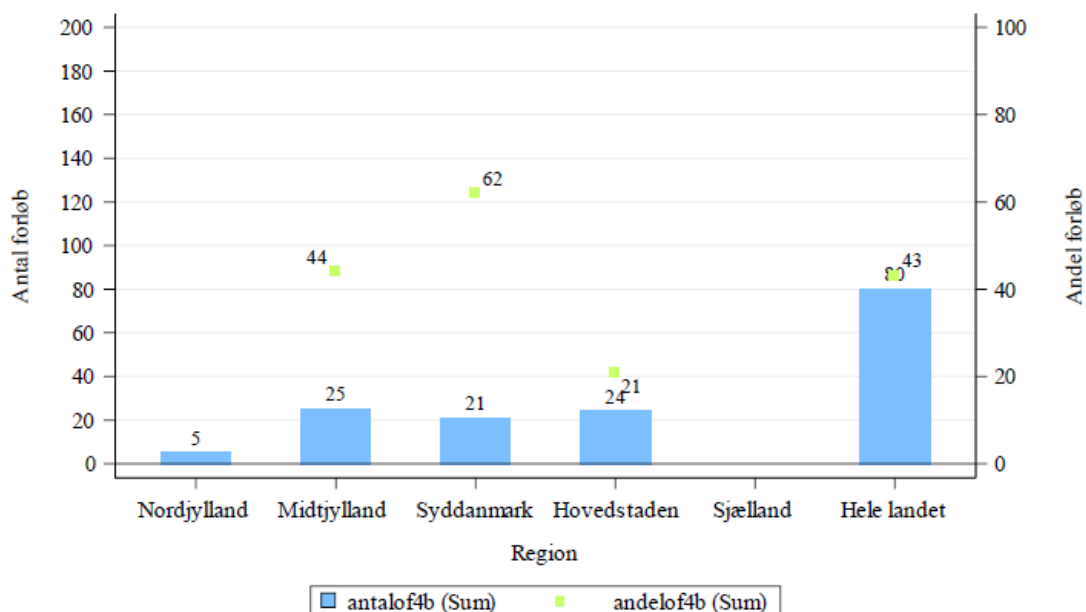
Andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for hoved- og halskræft var på landsplan 86 % i 2022 [2021: 86 %].

Inden for kirurgisk behandling af hoved- og halskræft ses en regional variation mellem 75 % i Region Sjælland [2021: 80 %] og på 92 % i Region Nordjylland [2021: 91 %].

Andelen af medicinske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for hoved- og halskræft var på landsplan på 43 % i 2022 [2021: 56 %], hvilket er et fald på 13 procentpoint og under den nationale 1. kvartil.

Det er alene Region Syddanmark, Region Midtjylland og Region Hovedstaden som har registreret mere end 10 forløb. Andelen af medicinske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for hoved- og halskræft var på 21 % i Region Hovedstaden [2021: 35 %], 44 % i Region Midtjylland [2021: n.a.] og 62 % i Region Syddanmark [2021: 71 %]. Der ses et fald på 14 procentpoint i Region Hovedstaden. Region Hovedstaden og Region Midtjylland ligger under den nationale 1. kvartil på 52 %. Den regionale variation fremgår af figur 3.

Figur 3. Andel forløb gennemført inden for den angivne standardforløbstid for medicinsk behandling af hoved- og halskræft samt antal forløb i alt fordelt på sygehusregion og indikator, 2022.



Kilde: Landpatientregisteret per 10. april 2023, Sundhedsdatastyrelsen. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal. OF4B angiver forløb gennemført inden for standardforløbstiden for medicinsk behandling, samlet tid til behandling, fra henvisning til pakkeforløb start til initiale behandling.

Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for strålebehandling af hoved- og halskræft var på landsplan 68 % i 2022 [2021: 66 %]. Der ses en regional variation på 62 % i Region Midtjylland [2021: 58 %] og 71 % i Region Syddanmark [2021: 80 %]. Alle regioner ligger således over den nationale 1. kvartil, og andelen er steget med 11 procentpoint i både Region Hovedstaden og Region Sjælland sammenlignet med 2021.

Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for partikelterapi af hoved- og halskræft var på landsplan 68 % i 2022 [2021: 62 %]. Alene Region Syddanmark havde registreret mere end 10 patientforløb. Andelen var her 90 % [2021: n.a.]

På landsplan var der i 2022 i alt 1.289 registrerede forløb i pakkeforløb for hoved- og halskræft, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, mens der var 43 forløb med medicinsk behandling som initial behandling, 767 forløb med strålebehandling som initial behandling, og 40 forløb med partikelterapi som initialbehandling.

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

4.3 Lymfeknudekræft og kronisk lymfatisk leukæmi (B03)

Andelen af medicinske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for lymfeknudekræft og kronisk lymfatisk leukæmi var i hele landet på 87 % i 2022 [2021: 89 %].

Der ses en regional variation på 73 % i Region Nordjylland [2021: 84 %], 82 % i Region Midtjylland [2021: 83 %], 90 % [2021: 94 %], 91 % [2021: 91 %] og 93 % i Region Sjælland [2021: 93 %]. Andelen er faldet med 11 procentpoint i Region Nordjylland, men alle regioner ligger 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 65 % i 2022 [2021: 65 %]. Der ses en regional variation i 2022 mellem 55 % Region Nordjylland [2021: n.a.], 75 % i Region Hovedstaden [2021: 72 %] og 76 % Region Syddanmark [2021: 71 %]. Region Nordjylland ligger under den nationale 1. kvartil. Region Midtjylland og Region Sjælland havde registreret færre end 10 forløb, hvorfor andelen ikke er beregnet herfor.

På landsplan i 2022 var der færre end 10 registrerede forløb med kirurgisk behandling som initial behandling for lymfeknudekræft og kronisk lymfatisk leukæmi, mens der var 972 forløb medicinsk behandling som initial behandling, og 80 forløb med strålebehandling som initial behandling.

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

4.4 Myelomatose (B04)

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

Der har på landsplan i 2022 været i alt 282 registrerede forløb i pakkeforløb for myelomatose, der gennemgik medicinsk behandling som initial behandling, mens der var 30 registrerede forløb med strålebehandling som initial behandling.

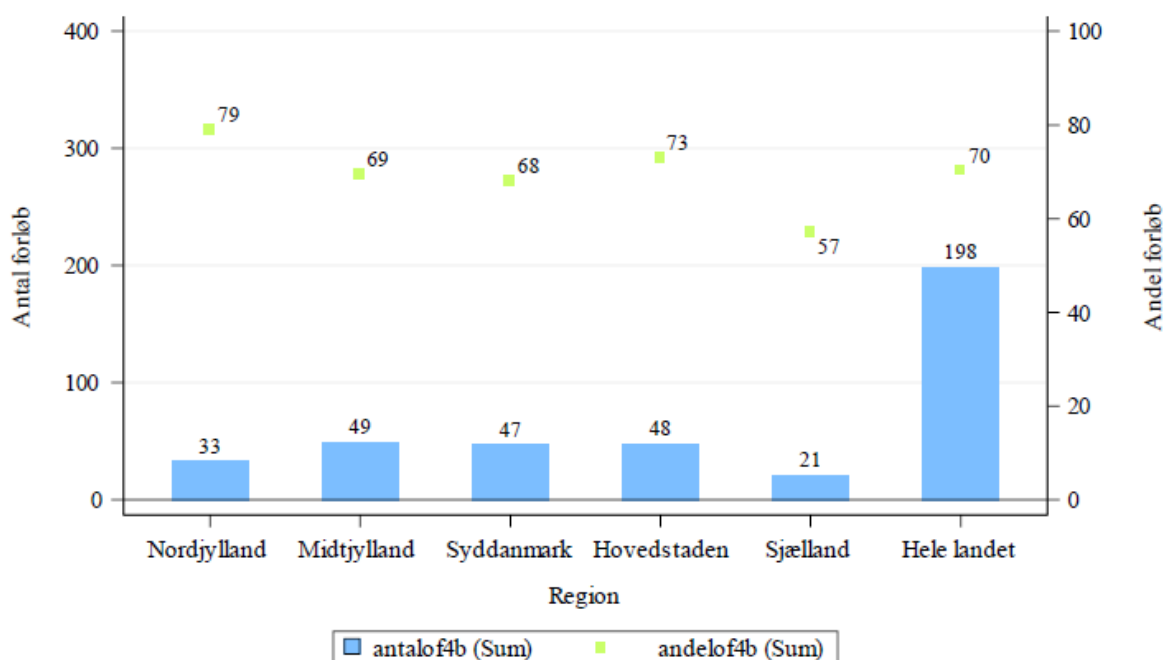
I 30 % af alle patientforløb i pakkeforløb for myelomatose blev den begrundede mistanke om kræft afkræftet i udredningsperioden.

4.5 Akut leukæmi og fremskreden myelodysplastisk syndrom (B05)

I 2022 var andelen af medicinske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for akut leukæmi/fremskreden myelodysplastisk syndrom 70 % på landsplan [2021: 72 %].

Der ses en regional variation i 2022 på 57 % i Region Sjælland [2021: 81 %], 68 % i Region Syddanmark [2021: 38 %], 69 % i Region Midtjylland [2021: 70 %], 73 % i Region Hovedstaden [2021: 83 %] og 79 % i Region Nordjylland [2021: 95 %]. Alle regioner ligger over den nationale 1. kvartil i forhold til andelen af medicinske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden ved behandling af akut leukæmi og fremskreden myelodysplastisk syndrom. Der ses en stigning på 30 procentpoint i Region Syddanmark sammenlignet med 2021. Der ses et fald på 24 procentpoint i Region Sjælland, 16 procentpoint i Region Nordjylland og 10 procentpoint i Region Hovedstaden sammenlignet med 2021. Den regionale variation fremgår af figur 4.

Figur 4. Andel forløb gennemført inden for den angivne standardforløbstid for medicinsk behandling af akut leukæmi/fremskreden myelodysplastisk syndrom samt antal forløb i alt fordelt på sygehusregion og indikator, 2022.



Kilde: Landpatientregisteret per 10. april 2023, Sundhedsdatastyrelsen. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal. OF4B angiver forløb gennemført inden for standardforløbstiden for medicinsk behandling, samlet tid til behandling, fra henvisning til pakkeforløb start til initiale behandling.

På landsplan var der i 2022 i alt 198 registrerede forløb i pakkeforløb for akut leukæmi/fremskreden myelodysplastisk syndrom, der gennemgik medicinsk behandling som initial behandling, og færre end 10 der gennemgik strålebehandling som initial behandling.

I 27% af alle patientforløb i pakkeforløbet for akut leukæmi/fremskreden myelodysplastisk syndrom blev den begrundede mistanke om kræft afkræftet i udredningsperioden.

4.6 Kronisk myeloide sygdomme (B06)

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

Der har på landsplan i 2022 været færre end 10 registrerede forløb i pakkeforløb for kronisk myeloide sygdomme, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, mens der var 290 forløb med medicinsk behandling som initial behandling, og 0 forløb med strålebehandling som initial behandling.

I 49 % af alle patientforløb i pakkeforløbet for kronisk myeloide sygdomme blev den begrundede mistanke om kræft afkræftet i udredningsperioden.

4.7 Kræft i bugspytkirtlen (B07)

Andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i bugspytkirtlen var på 85 % i 2022 på landsplan [2021: 78 %].

Der ses en regional variation i 2022 på mellem 73 % i Region Nordjylland [2021: 83 %] og 87 % i både Region Hovedstaden [2021: 68 %] og Region Sjælland [2021: 72 %]. Alle regioner ligger dermed over den nationale 1. kvartil. Der ses en stigning på hhv. 19 og 15 procentpoint i Region Hovedstaden og Region Sjælland sammenlignet med 2021. Der ses et fald på hhv. 10 og 14 procentpoint i Region Midtjylland og Region Nordjylland sammenlignet med 2021.

Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for medicinsk behandling af kræft i bugspytkirtlen var på 72 % i 2022 på landsplan [2021: 75 %]. Inden for medicinsk behandling ses en regional variation på 60 % i Region Sjælland [2021: 73 %], 66 % i Region Hovedstaden [2021: 73 %], 71 % i Region Syddanmark [2021: 73 %], 73 % i Region Nordjylland [2021: 74 %] og 85 % i Region Midtjylland [2021: 81 %]. Alle regioner ligger dermed over den nationale 1. kvartil på 52 %. Sammenlignet med 2021 ses et fald på 13 procentpoint i Region Sjælland.

Der har på landsplan i 2022 været i alt 246 registrerede forløb i pakkeforløb for kræft i bugspytkirtlen med kirurgisk behandling som initial behandling, mens 367 patienter fik medicinsk behandling som initial behandling. Under 10 patienter gennemgik strålebehandling som initial behandling for kræft i bugspytkirtlen.

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

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

4.8 Kræft i galdegang (B08)

Andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i galdegangen i hele landet var på 76 % i 2022 [2021: 69 %].

Der ses en regional variation i 2022 på 75 % i Region Hovedstaden [2021: 56 %], 86 % i Region Syddanmark [2021: 83 %] og 82 % i Region Midtjylland [2021: 91 %]. Dermed ligger alle regioner således over den nationale 1. kvartil, og der ses en stigning i Region Hovedstaden på 19 procentpoint sammenlignet med 2021. Region Nordjylland og Region Sjælland havde registreret færre end 10 forløb, hvorfor andelen herfor ikke er beregnet.

Andelen af medicinske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i galdegangen i hele landet var på 73 % [2021: 74 %]. Der ses en regional variation i 2022 på mellem 54 % i Region Syddanmark [2021: 38 %], 68 % i Region Hovedstaden [2021: 85 %] og 87 % i Region Midtjylland [2021: 84 %]. Sammenlignet med 2021 ses en stigning på 15 procentpoint i Region Syddanmark. Desuden ses et fald på 17 procentpoint i Region Hovedstaden. Alle regioner ligger over den nationale 1. kvartil.

Der har på landsplan i 2022 været i alt 85 registrerede forløb i pakkeforløb for kræft i galdegang med kirurgisk behandling som initial behandling, 77 forløb med medicinsk behandling som initial behandling, og færre end 10 forløb med strålebehandling som initial behandling.

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

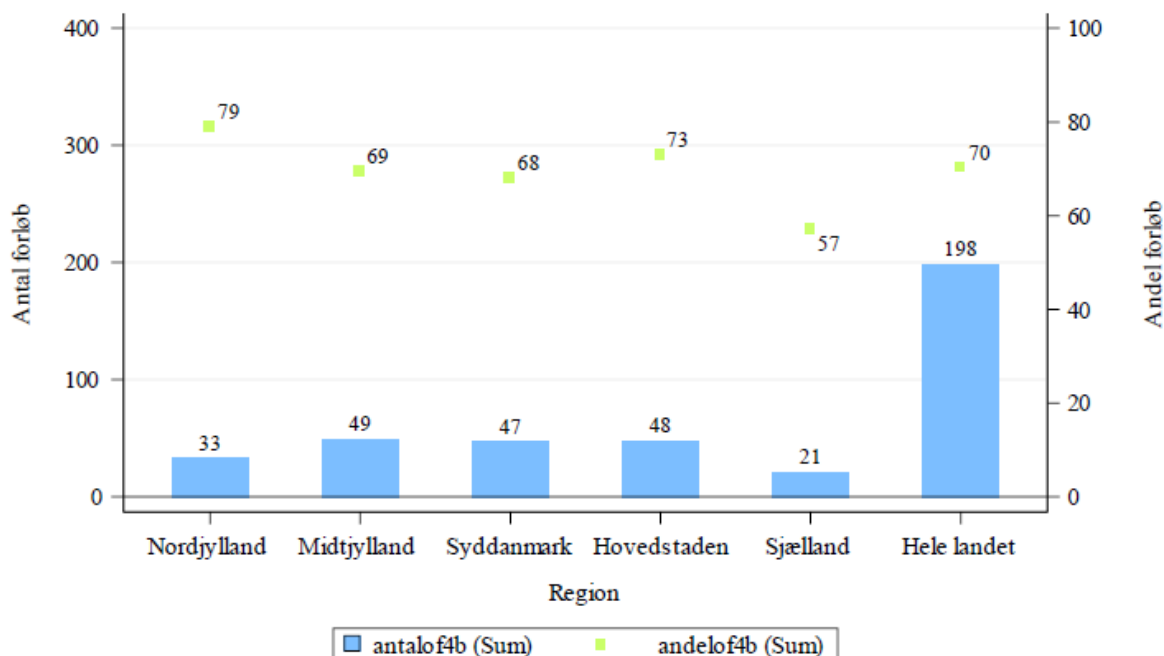
Det skønnes at hovedparten af patienter med kræft i galdegange har behov for aflastning af galdeveje forud for medicinsk eller kirurgisk behandling. Derudover skønnes det, at cirka halvdelen af patienter med galdegangskræft endvidere har behov for portal embolisering med en efterfølgende aflastningsperiode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

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

For kræft i spiserøret/mavemunden/mavesækken var andelen af kirurgiske behandlingsforløb inden for standardforløbstiden 54 % på landsplan i 2022 [2021: 50 %].

Der ses en regional variation på 48 % i Region Syddanmark [2021: 58 %], 50 % i Region Nordjylland [2021: 50 %], 55 % i Region Hovedstaden [2021: 32 %] og 73 % i Region Midtjylland [2021: 67 %]. Både Region Syddanmark og Region Nordjylland ligger således under den nationale 1. kvartil. Der ses et fald i Region Syddanmark på 10 procentpoint sammenlignet med 2021. Der ses en stigning i Region Hovedstaden på 22 procentpoint. Den regionale variation fremgår af figur 5.

Figur 5. Andel forløb gennemført inden for den angivne standardforløbstid for medicinsk behandling af kræft i spiserøret/mavemunden/mavesækken samt antal forløb i alt fordelt på sygehusregion og indikator, 2022.



Kilde: Landpatientregisteret per 10. april 2023, Sundhedsdatastyrelsen. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal. OF4A angiver forløb gennemført inden for standardforløbstiden for kirurgisk behandling, samlet tid til behandling, fra henvisning til pakkeforløb start til initiale behandling.

Andelen af medicinske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for pakkeforløb ved kræft i spiserøret/mavemunden/mavesækken var på landsplan 78 % i 2022 [2021: 78 %].

Der ses en regional variation i 2022 på 52 % i Region Sjælland [2021: 58 %], 80 % i Region Syddanmark [2021: 76 %], 84 % i Region Hovedstaden [2021: 77 %], 88 % i Region Midtjylland [2021: 90 %] og 91 % i Region Nordjylland [2021: 90 %]. Ingen regioner ligger således under den nationale 1. kvartil.

I 2022 var der i alt 84 registrerede forløb i pakkeforløb for kræft i spiserøret/mavemunden/ mavesækken med kirurgisk behandling som initial behandling, mens der var 447 forløb med medicinsk behandling og 206 forløb med strålebehandling som initial behandling.

I 90 % af alle patientforløb i pakkeforløbet for kræft i spiserøret/mavemunden/ mavesækken blev den begrundede mistanke om kræft afkræftet i udredningsperioden.

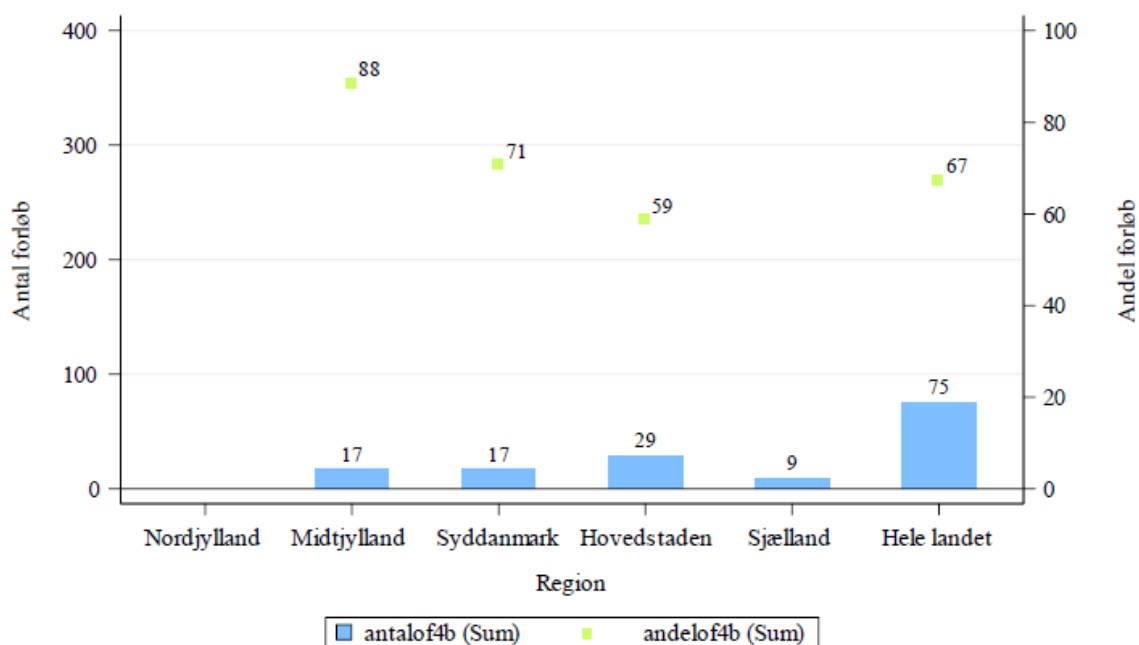
4.10 Primær leverkræft (B10)

Andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for primær leverkræft i hele landet var på 80 % i 2022 [2021: 71 %].

Der ses en regional variation ved kirurgisk behandling på 53 % i Region Nordjylland [2021: 44 %], 70 % i Region Hovedstaden [2021: 53 %], 73 % i Region Sjælland [2021: 42 %], 91 % i Region Midtjylland [2021: 92 %] og 100 % i Region Syddanmark [2021: 89 %]. Alle regioner ligger over den nationale 1. kvartil. Der ses en stigning på 11 procentpoint i Region Syddanmark, en stigning på 17 procentpoint i Region Hovedstaden, og en stigning i Region Sjælland på 31 procentpoint sammenlignet med 2021.

Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for medicinsk behandling af primær leverkræft i hele landet i 2022 er på 67 % [2021: 74%]. Andelen var på 88 % i Region Midtjylland [2021: n.a.], 71 % i Region Syddanmark [2021: 57 %], og 59% i Region Hovedstaden [2021: 83 %]. Region Nordjylland og Region Sjælland havde færre end 10 registrerede forløb i 2022. Der ses en stigning på 14 procentpoint i Region Syddanmark, og et fald på 25 procentpoint i Region Hovedstaden. Den regionale variation fremgår af figur 6.

Figur 6. Andel forløb gennemført inden for den angivne standardforløbstid for medicinsk behandling af primær leverkræft samt antal forløb i alt fordelt på sygehusregion og indikator, 2022.



Kilde: Landpatientregisteret per 10. april 2023, 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.

Der har på landsplan i 2022 været i alt 210 registrerede forløb i pakkeforløb for primær leverkræft med kirurgisk behandling som initial behandling, mens der var 75 forløb, hvor medicinsk behandling var initial behandling. Der var 15 registrerede behandlingsforløb med strålebehandling for primær leverkræft.

I 37 % af alle patientforløb i pakkeforløbet for primær leverkræft blev den begrundede mistanke om kræft afkræftet i udredningsperioden.

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

4.11 Tarmkræftmetastaser i leveren (B11)

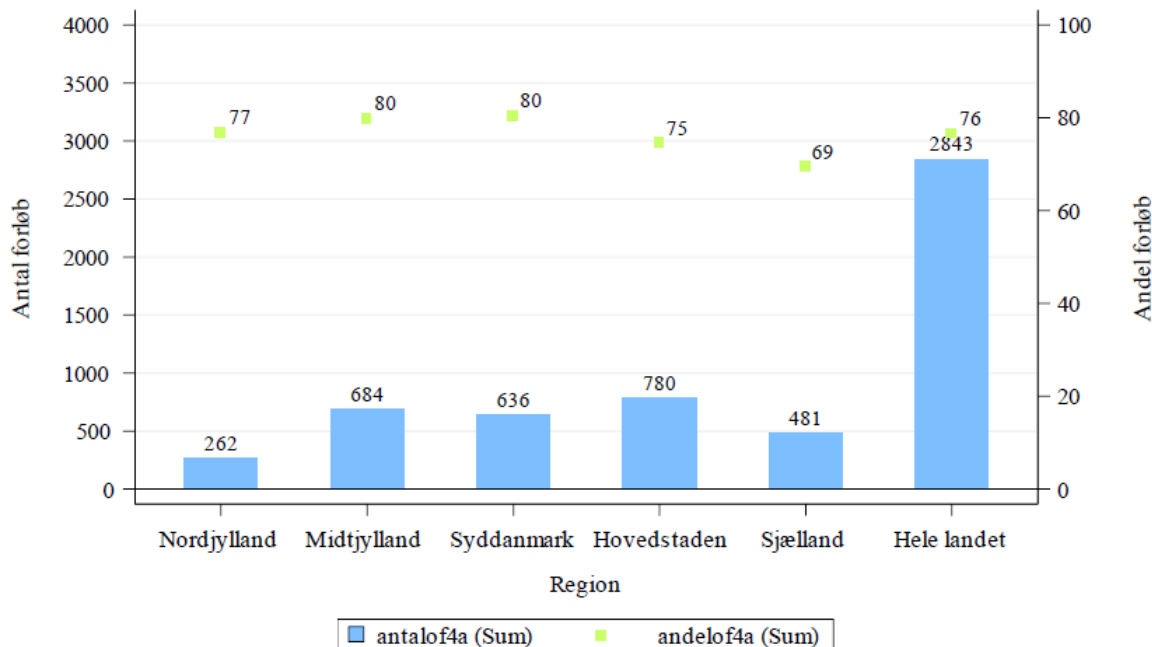
Det skal bemærkes, at pakkeforløb for tarmkræftmetastaser i lever (B11) og pakkeforløb for tyk- og endetarmskræft (B12) er samskrevet og revideret med implementering pr. 1. august 2022. Revisionen medførte nedlæggelse af pakkeforløb for tarmkræftmetastaser i lever samt uændret indberetning for pakkeforløb for tyk- og endetarmskræft. Se 4.12 Kræft i tyk- og endetarm nedenfor, for Sundhedsstyrelsens kommentarer til forløbstider for det sammenlagte pakkeforløb.

4.12 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 76 % i 2022 [2021: 80 %].

På regionalt niveau ses der en variation i 2022 på mellem 69 % i Region Sjælland [2021: 72 %] og 80 % i både Region Syddanmark [2021: 85 %] og Region Midtjylland [2021: 84 %]. Alle regioner ligger således i 2022 over den nationale 1. kvartil. Den regionale variation fremgår af figur 7.

Figur 7. Andel forløb gennemført inden for den angivne standardforløbstid for kirurgisk behandling af kræft i tyk- og endetarm samt antal forløb i alt, fordelt på sygehusregion og indikator, 2022.

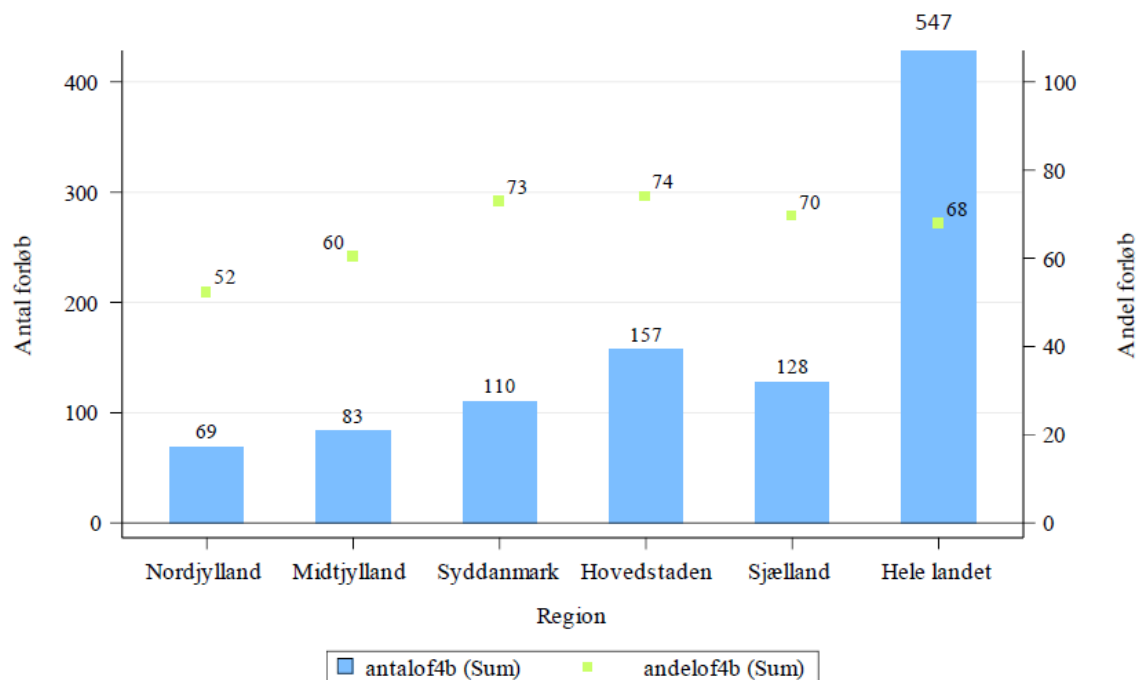


Kilde: Landpatientregisteret per 10. april 2023, Sundhedsdatastyrelsen. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal. OF4A angiver forløb gennemført inden for standardforløbstiden for kirurgisk behandling, samlet tid til behandling, fra henvisning til pakkeforløb start til initiale behandling.

Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for medicinsk behandling af kræft i tyk- og endetarm var på landsplan 68 % i 2022 [2021: 70 %].

På regionalt niveau ses en variation på 52 % i Region Nordjylland [2021: 63 %], 60 % i Region Midtjylland [2021: 66 %], 70 % i Region Sjælland [2021: 64 %], 73 % i Region Syddanmark [2021: 71 %] og 74 % i Region Hovedstaden [2021: 76 %]. Alle regioner ligger således over den nationale 1. kvartil i 2022, bortset fra Region Nordjylland. Der ses desuden et fald i Region Nordjylland på 11 procentpoint. Den regionale fordeling i forhold til medicinsk behandling af kræft i tyk- og endetarm ses i figur 8.

Figur 8. Andel forløb gennemført inden for den angivne standardforløbstid for medicinsk behandling af kræft i tyk- og endetarm samt antal forløb i alt, fordelt på sygehusregion og indikator, 2022.



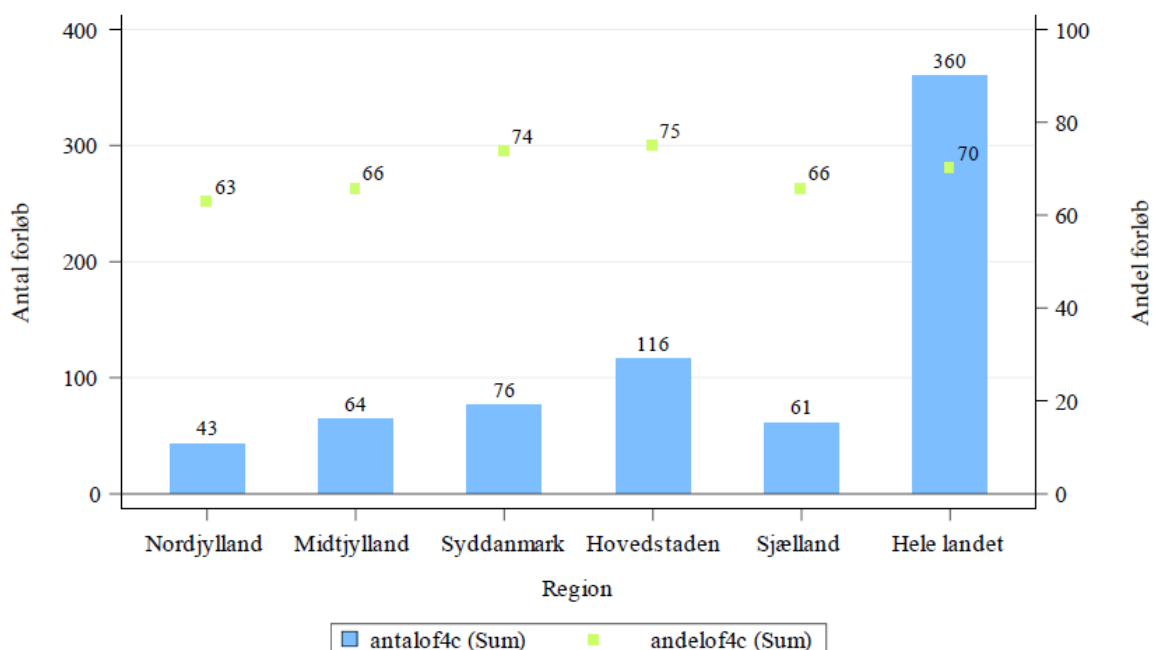
Kilde: Landpatientregisteret per 10. april 2023, Sundhedsdatastyrelsen. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal. OF4B angiver forløb gennemført inden for standardforløbstiden for medicinsk behandling, samlet tid til behandling, fra henvisning til pakkeforløb start til initiale behandling.

For strålebehandling af kræft i tyk- og endetarm i hele landet var andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden på 70 % for 2022 [2021: 72 %].

Den regionale variation for behandlingsforløb med strålebehandling har ligget mellem 63 % i Region Nordjylland [2021: 83 %] og 75 % i Region Hovedstaden [2021: 80 %]. Der ses et fald på 20 procentpoint i Region Nordjylland. Alle regioner ligger i 2022 over den nationale 1. kvartil.

Den regionale variation er afbilledet i figur 9.

Figur 9. Andel forløb gennemført inden for den angivne standardforløbstid for strålebehandling af kræft i tyk- og endetarm samt antal forløb i alt, fordelt på sygehusregion og indikator, 2022.



Kilde: Landpatientregisteret per 10. april 2023, Sundhedsdatastyrelsen. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal. OF4C angiver forløb gennemført inden for standardforløbstiden for strålebehandling, samlet tid til behandling, fra henvisning til pakkeforløb start til initiale behandling.

Der har på landsplan i 2022 været i alt 2.843 registrerede forløb i pakkeforløb for kræft i tyk- og endetarm, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, mens der var 547 forløb med medicinsk behandling som initial behandling, og 360 forløb med strålebehandling som initial behandling.

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

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

4.13 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 2022 var der i alt 1.172 registrerede forløb i pakkeforløb for kræft i urinveje, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, 380 der gennemgik medicinsk kræft i urinveje som initial behandling, og 148 forløb med strålebehandling som initial behandling.

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

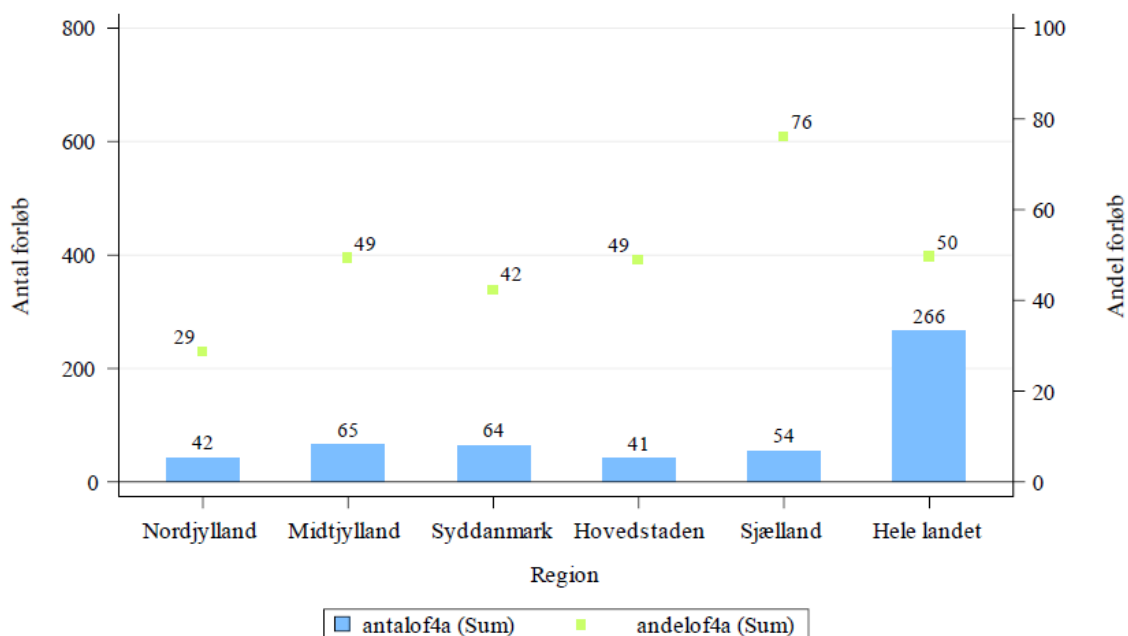
Vedrørende kommentarer for behandlingsforløb for kræft i blære, kræft i nyre og kræft i nyrebækken og urinleder se nedenfor i hhv. 'Kræft i blæren (B14)', 'Kræft i nyre (B15)' og 'Kræft i nyrebækken eller urinleder (B32)'.

4.14 Kræft i blæren (B14)

På landsplan var andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for kirurgisk behandling af kræft i blæren 50 % i 2022 [2021: 61 %]. Det ses et fald på 11 procentpoint sammenlignet med 2021, og andelen er således under den nationale 1. kvartil.

For kirurgisk behandling af kræft i blæren ses der for 2022 en regional variation på 29 % i Region Nordjylland [2021: 61 %], 42 % i Region Syddanmark [2021: 65 %], 49 % i Region Midtjylland [2021: 43 %], 49 % i Region Hovedstaden [2021: 66 %], og 76 % i Region Sjælland [2021: 79 %]. Region Midtjylland, Region Nordjylland, Region Syddanmark og Region Hovedstaden ligger således under den nationale 1. kvartil, hvad angår kirurgisk behandling af kræft i blæren. Der ses desuden et fald på 32, 23, og 17 procentpoint for henholdsvis Region Nordjylland, Region Syddanmark og Region Hovedstaden. Den regionale variation fremgår af figur 10.

Figur 10. Andel forløb gennemført inden for den angivne standardforløbstid for kirurgisk behandling af kræft i blæren samt antal forløb i alt, fordelt på sygehusregion og indikator, 2022.

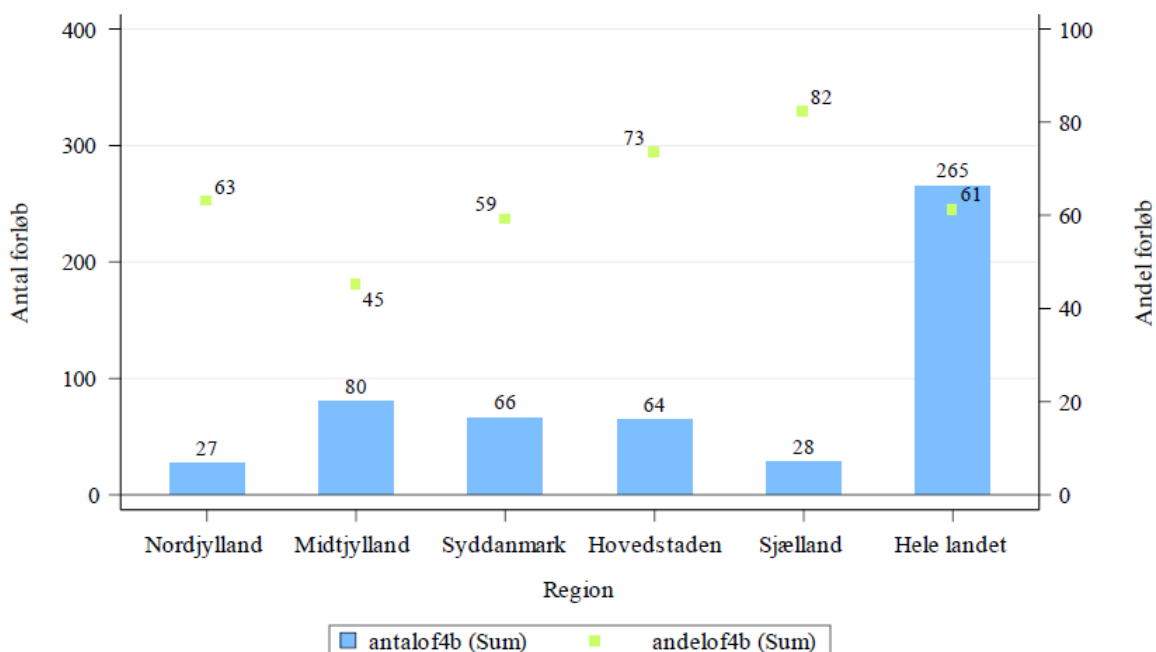


Kilde: Landpatientregisteret per 10. april 2023, Sundhedsdatastyrelsen. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal. OF4A angiver forløb gennemført inden for standardforløbstiden for kirurgisk behandling, samlet tid til behandling, fra henvisning til pakkeforløb start til initiale behandling.

Ved medicinsk behandling var andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden 61 % i 2022, når tallene opgøres på landsplan [2021: 63 %].

Den regionale variation for de medicinske behandlingsforløb i 2022 ligger på mellem 45 % i Region Midtjylland [2021: 49 %], 63 % i Region Nordjylland [2021: 55 %], 59 % i Region Syddanmark [2021: 64 %], og 73 % i Region Hovedstaden [2021: 78 %] og 82 % i Region Sjælland [2021: 73 %]. Region Midtjylland ligger således under den nationale 1. kvartil. Den regionale variation fremgår af figur 11.

Figur 11. Andel forløb gennemført inden for den angivne standardforløbstid for medicinsk behandling af kræft i blæren samt antal forløb i alt, fordelt på sygehusregion og indikator, 2022.



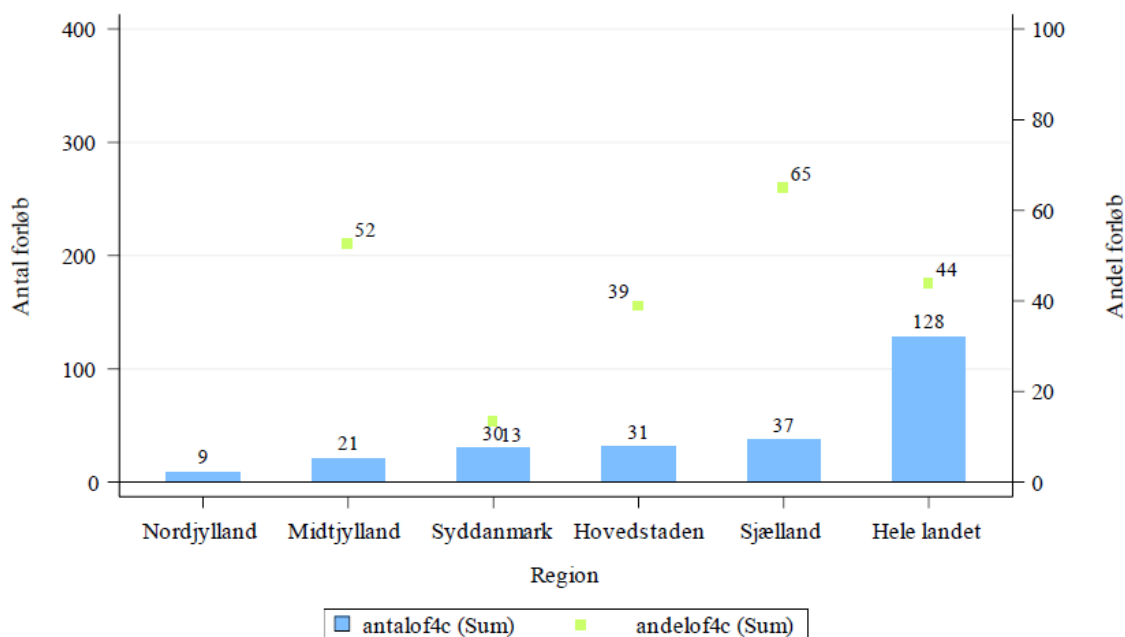
Kilde: Landpatientregisteret per 10. april 2023, Sundhedsdatastyrelsen. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal. OF4B angiver forløb gennemført inden for standardforløbstiden for medicinsk behandling, samlet tid til behandling, fra henvisning til pakkeforløb start til initiale behandling.

Ved strålebehandling var andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden 44 % i 2022, når tallene opgøres på landsplan [2021: 52 %]. På nationalt plan ligger andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden således under den nationale 1. kvartil.

Den regionale variation for strålebehandlingsforløb ligger på 13 % i Region Syddanmark [2021: 40 %], 52 % i Region Midtjylland [2021: 52 %], 39 % i Region Hovedstaden [2021: 53 %] og 65 % i Region Sjælland [2021: 69 %]. Region Nordjylland havde færre end 10

registrerede forløb. Region Midtjylland, Region Syddanmark og Region Hovedstaden ligger under den nationale 1. kvartil. Der ses et fald på hhv. 27 og 14 procentpoint i Region Syddanmark og Region Hovedstaden. De regionale variationer fremgår af figur 12.

Figur 12. Andel forløb gennemført inden for den angivne standardforløbstid for strålebehandling af kræft i blæren samt antal forløb i alt, fordelt på sygehusregion og indikator, 2022.



Kilde: Landpatientregisteret per 10. april 2023, Sundhedsdatastyrelsen. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal. OF4c angiver forløb gennemført inden for standardforløbstiden for strålebehandling, samlet tid til behandling, fra henvisning til pakkeforløb start til initiale behandling.

Der har på landsplan i 2022 været i alt 266 registrerede forløb i pakkeforløb for kræft i blæren, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, mens der var 265 forløb med medicinsk behandling som initial behandling, og 128 forløb med strålebehandling som initial behandling.

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

4.15 Kræft i nyre (B15)

Ved kræft i nyren var den nationale andel af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden 67 % i 2022 [2021: 70 %].

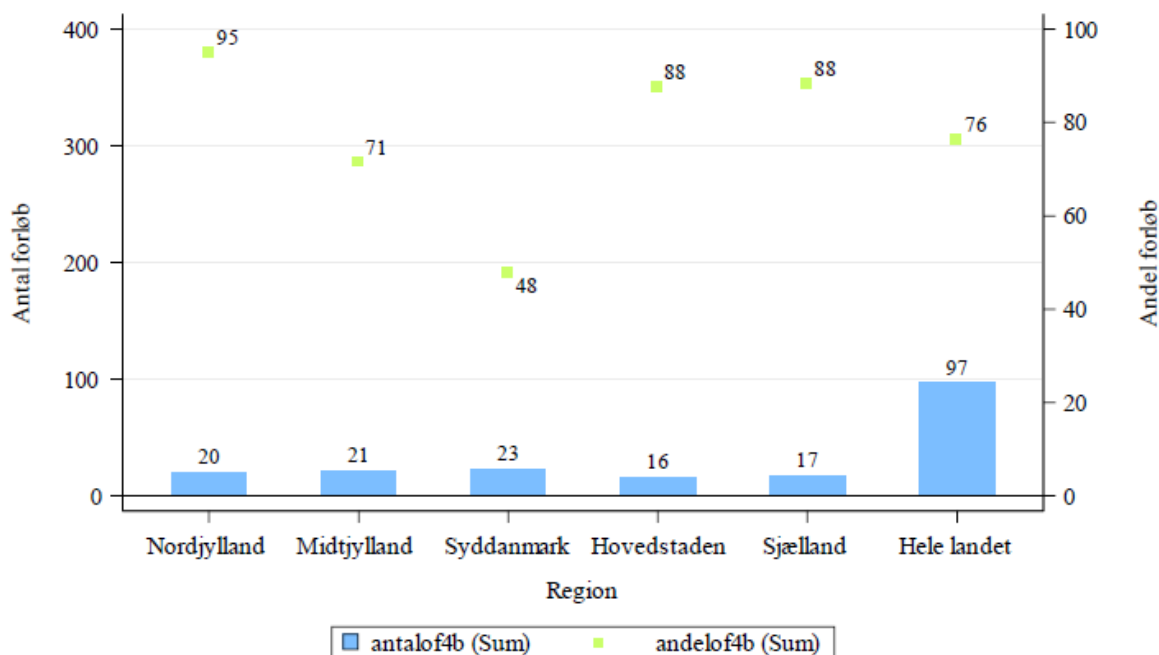
På regionalt niveau ses der en variation i andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i nyren på 47 % i Region Midtjylland [2021: 65 %], 58 % i Region Nordjylland [2021: 57 %], 64 % i Region Syddanmark [2021:

71 %], 73 % i Region Sjælland [2021: 71 %] og 85 % i Region Hovedstaden [2021: 82 %]. Region Midtjylland ligger således under den nationale 1.kvartil i forhold til andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden ved behandling af kræft i nyren. Der ses desuden et fald på 15 procentpoint i Region Midtjylland.

Ved medicinsk behandling var andelen af behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i nyren i hele landet på 76 % i 2022 [2021: 77 %].

Den regionale variation for de medicinske behandlingsforløb i 2022 ligger på 48 % i Region Syddanmark [2021: 74 %], 71 % i Region Midtjylland [2021: 75 %], 88 % i både Region Hovedstaden [2021: 94 %] og Region Sjælland [2021: n.a.] og 95 % i Region Nordjylland [2021: 69 %]. Der ses en stigning på 26 procentpoint i Region Nordjylland. Der ses et fald på 26 procentpoint i Region Syddanmark. Region Syddanmark ligger således under den nationale 1. kvartil. Den regionale variation fremgår af figur 13.

Figur 13. Andel forløb gennemført inden for den angivne standardforløbstid for medicinsk behandling af kræft i nyre samt antal forløb i alt fordelt på sygehusregion og indikator, 2022.



Kilde: Landpatientregisteret per 10. april 2023, Sundhedsdatastyrelsen. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal. OF4B angiver forløb gennemført inden for standardforløbstiden for kirurgisk behandling, samlet tid til behandling, fra henvisning til pakkeforløb start til initiale behandling.

På landsplan i 2022 var der i alt 825 registrerede forløb i pakkeforløb for kræft i nyren, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling og 97 forløb, hvor medicinsk behandling var initial behandling, mens 25 forløb, hvor strålebehandling var initial behandling.

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

4.16 Kræft i prostata (B16)

I 2022 var den nationale andel af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for kirurgisk behandling af kræft i prostata på 40 % [2021: 51 %], hvilket er et fald på 11 procentpoint siden 2021 og under den nationale 1. kvartil.

Der ses en regional variation i andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for kirurgisk behandling af kræft i prostata i 2022 på 17 % i Region Midtjylland [2021: 47 %], 37 % i Region Nordjylland [2021: 59 %], 46 % Region Syddanmark [2021: 58 %], 48 % i Region Hovedstaden [2021: 31 %] og 59 % i Region Sjælland [2021: 40 %]. Alle regioner med undtagelse af Region Sjælland ligger under den nationale 1. kvartil. Der ses en stigning på henholdsvis 19 og 17 procentpoint i Region Sjælland og Region Hovedstaden. Der ses et fald på 22, 30 og 12 procentpoint i hhv. Region Nordjylland, Region Midtjylland og Region Syddanmark sammenlignet med 2021.

Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for nervebesparende kirurgisk behandling af kræft i prostata var 79 % på nationalt niveau i 2022 [2021: 80 %].

Den regionale variation for andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for nervebesparende kirurgisk behandling i 2021 er på 58 % i Region Midtjylland [2021: 78 %], 75 % i Region Nordjylland [2021: 96 %], 78 % i Region Syddanmark [2021: 82 %], 84 % i Region Hovedstaden [2021: 74 %], og 91 % i Region Sjælland [2021: 83 %]. Alle regioner ligger således over den nationale 1. kvartil. Der ses en stigning på 10 procentpoint i Region Hovedstaden. Der ses et fald på hhv. 21 procentpoint og 20 procentpoint i Region Nordjylland og Region Midtjylland.

Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for strålebehandling af kræft i prostata var på 47 % på nationalt niveau i 2022 [2021: 54 %], hvilket er under den nationale 1. kvartil.

Kun Region Midtjylland og Region Hovedstaden havde registreret flere end 10 forløb. Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for strålebehandling i 2022 var på 28 % i Region Midtjylland [2021: 51 %] og 67 % i Region Hovedstaden [2021: 64 %]. Region Midtjylland ligger således under den nationale 1. kvartil, og der ses ligeledes et fald på 23 procentpoint.

Der har på landsplan i 2022 været i alt 424 registrerede forløb i pakkeforløb for kræft i prostata, der gennemgik kirurgisk behandling (eksklusiv nervebesparende kirurgi) som initial behandling, mens der var 525 forløb med nervebesparende kirurgi, som initial behandling, 2.180 forløb med medicinsk behandling som initial behandling, og 114 forløb med strålebehandling som initial behandling.

I 37 % af alle patientforløb i pakkeforløbet for kræft i prostata blev den begrundede mistanke om kræft afkræftet i udredningsperioden.

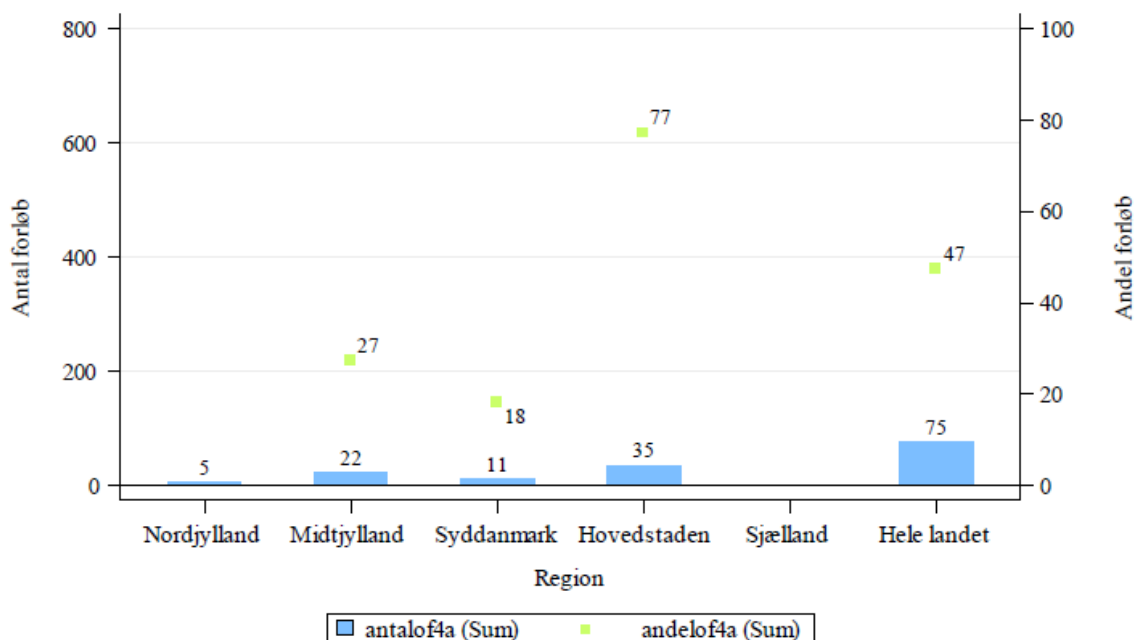
Regionerne er i gang med at implementere en ny diagnostisk strategi i udredningen af prostatakæft med øget brug af MR-skanning. Denne implementering forløber over de næste par år (2022-2023), hvor kapaciteten af MR-skanninger forventes at blive øget. Andelen af gennemførte forløb inden for standardforløbstiden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

4.17 Kræft i penis (B17)

Andelen af kirurgiske behandlingsforløb for kræft i penis, der blev gennemført inden for standardforløbstiden var på 47 % på landsplan i 2022 [2021: 65 %], hvilket er under den nationale 1. kvartil og et fald 18 procentpoint sammenlignet med 2021.

I Region Hovedstaden gennemførte 77 % [2021: 69 %] forløbet inden for standardforløbstiden. I Region Midtjylland gennemførte 27% [2021: 64 %], mens andelen var 18 % for Region Syddanmark [2021: n.a.]. Region Midtjylland og Region Syddanmark er således under den nationale 1. kvartil. Der ses et fald i Region Midtjylland på 37 procentpoint. Den regionale variation fremgår af figur 14.

Figur 14. Andel forløb gennemført inden for den angivne standardforløbstid for kirurgisk behandling af kræft i penis samt antal forløb i alt fordelt på sygehusregion og indikator, 2022.



Kilde: Landpatientregisteret per 10. april 2023, 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 2022 været i alt 75 registrerede forløb i pakkeforløb for kræft i penis, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, færre end 10 forløb med medicinsk behandling som initial behandling og ingen forløb med strålebehandling som initial behandling.

I 84 % af alle patientforløb i pakkeforløbet for kræft i penis blev den begrundede mistanke om kræft afkræftet i udredningsperioden.

4.18 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 2022 i alt har været 65 forløb i pakkeforløb for kræft i testiklerne, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, og under 10 forløb der gennemgik hhv. medicinsk behandling og strålebehandling som initial behandling.

I 84 % af alle patientforløb i pakkeforløbet for kræft i testikel blev den begrundede mistanke om kræft afkræftet i udredningsperioden.

4.19 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 2022 på 73 % på landsplan [2021: 86 %]. Det er et fald på 13 procentpoint sammenlignet med 2021.

Andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i ydre kvindelige kønsorganer er kun beregnet for Region Hovedstaden og for Region Midtjylland, da ingen af de andre regioner har registreret flere 10 forløb. Andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden er 73 % for både Region Hovedstaden [2021: 87 %] og Region Midtjylland [2021: 91 %]. Det er et fald på henholdsvis 17 procentpoint for Region Midtjylland og 14 procentpoint for Region Hovedstaden.

Der har på landsplan i 2022 været i alt 125 forløb i pakkeforløb for kræft i ydre kvindelige kønsorganer, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, færre end 10 forløb med medicinsk behandling, og 20 forløb med strålebehandling som initial behandling.

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

4.20 Livmoderkræft (B20)

Ved livmoderkræft var andelen af kirurgiske behandlingsforløb, der blev gennemført inden for standardforløbstiden 66 % i 2022, når tallene opgøres på landsplan [2021: 76 %]. Det er et fald på 10 procentpoint sammenlignet med 2021.

På regionalt niveau ses der en variation på 51 % i Region Sjælland [2021: 61 %], 52 % i Region Syddanmark [2021: 78 %], 61 % i Region Midtjylland [2021: 70 %], 81 % i Region Hovedstaden [2021: 86 %] og 90 % i Region Nordjylland [2021: 89 %]. Region Sjælland og Region Syddanmark ligger under den nationale 1. kvartil i forhold til andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden ved behandling af livmoderkræft. Der ses et fald på 10 og 26 procentpoint i hhv. Region Sjælland og Region Syddanmark.

Der har på landsplan i 2022 været i alt 737 registrerede forløb i pakkeforløb for livmoderkræft, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling. Der var 58 registrerede forløb med medicinsk behandling som initial behandling, mens der var 10 forløb med strålebehandling som initial behandling i 2022.

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

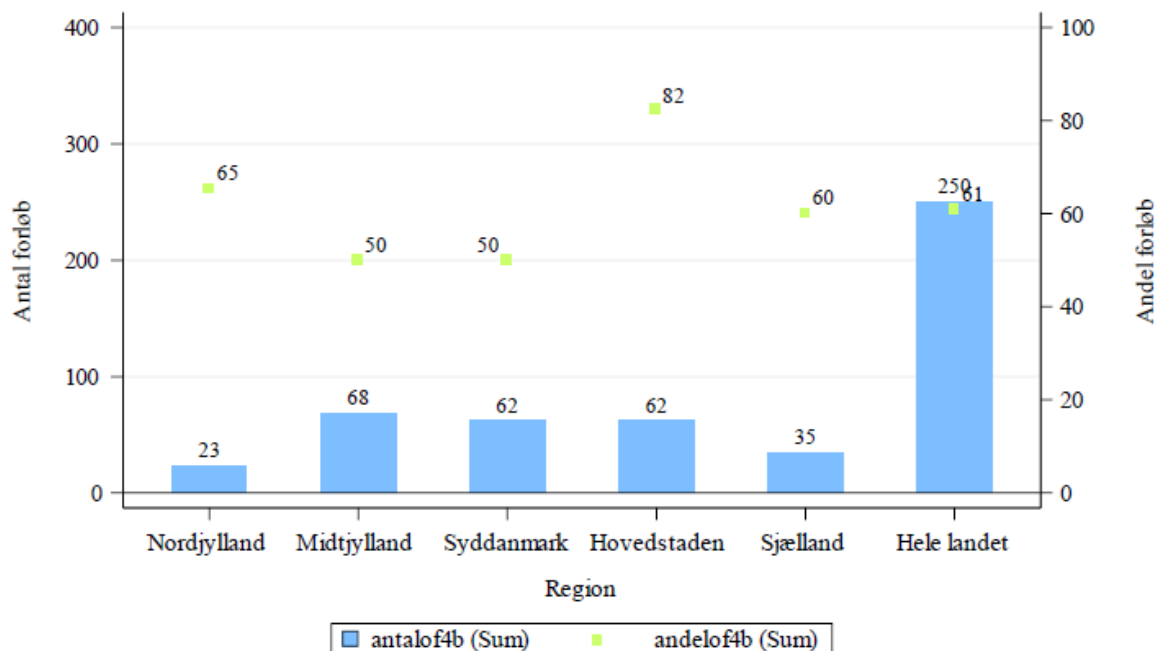
4.21 Kræft i æggestok (B21)

På landsplan var andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i æggestok 87 % i 2022 [2021: 93 %].

Inden for kirurgisk behandling ses i 2022 en regional variation på mellem 78 % i Region Sjælland [2021: 88 %] og 96 % i Region Nordjylland [2021: 100 %]. Der ses et fald på 10 procentpoint i Region Sjælland. Alle regioner ligger 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 61 % på landsplan i 2022 [2021: 71 %], hvilket er et fald på 10 procentpoint sammenlignet med 2021. Den regionale variation ligger på 50 % både i Region Midtjylland [2021: 73 %] og Region Syddanmark [2021: 71 %], 60 % i Region Sjælland [2021: 47 %], 65 % i Region Nordjylland [2021: 73 %] og 82 % i Region Hovedstaden [2021: 85 %]. Der ses en stigning på 13 procentpoint for Region Sjælland og et fald på henholdsvis 23 og 21 procentpoint i Region Midtjylland og Region Syddanmark sammenlignet med 2021. Region Syddanmark og Region Midtjylland ligger således under den nationale 1. kvartil. De regionale variationer fremgår af figur 15.

Figur 15. Andel forløb gennemført inden for den angivne standardforløbstid for medicinsk behandling af kræft i æggestok samt antal forløb i alt, fordelt på sygehusregion og indikator, 2022.



Kilde: Landpatientregisteret per 10. april 2023, Sundhedsdatastyrelsen. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal. OF4B angiver forløb gennemført inden for standardforløbstiden for medicinsk behandling, samlet tid til behandling, fra henvisning til pakkeforløb start til initiale behandling.

På landsplan i 2022 var der i alt 556 registrerede forløb i pakkeforløb for kræft i æggestok, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, 250 forløb der gennemgik medicinsk behandling som initial behandling, mens der var færre end 10 forløb med strålebehandling som initial behandling.

I 41 % af alle patientforløb i pakkeforløbet for kræft i æggestok blev den begrundede mistanke om kræft afkræftet i udredningsperioden.

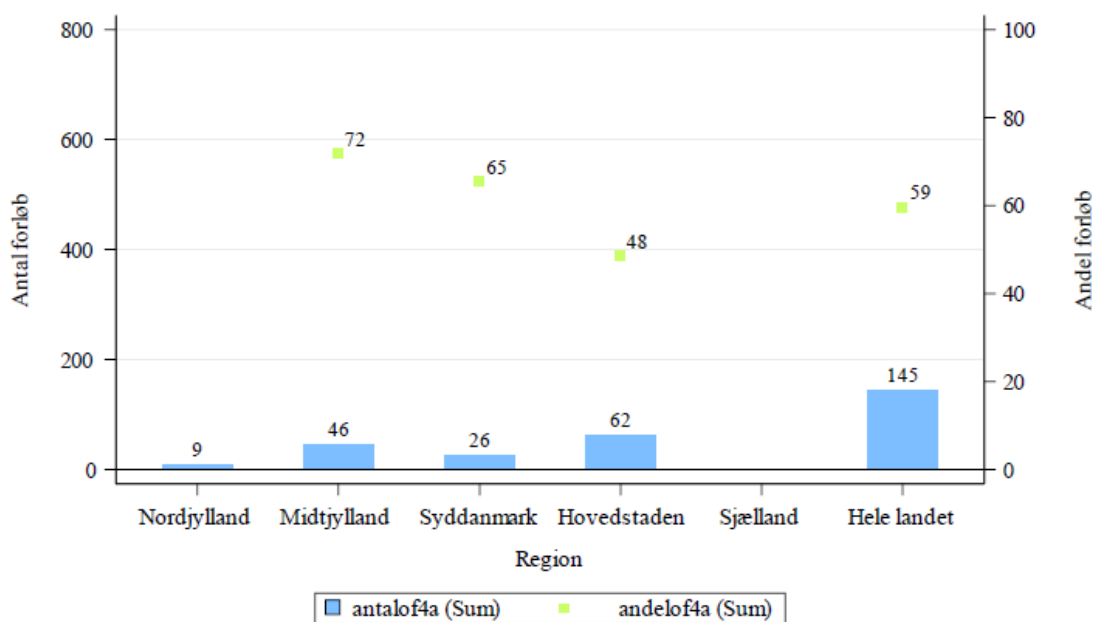
4.22 Livmoderhalskræft (B22)

I 2022 var andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for livmoderhalskræft 59 % når tallene opgøres på landsplan [2021: 83 %], hvilket er et fald på 23 procentpoint.

Den regionale variation for andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for kirurgisk behandling i 2022 har ligget på 48 % i Region Hovedstaden [2021: 76 %], 65 % i Region Syddanmark [2021: 80 %] og 72 % i Region Midtjylland [2021: 94 %]. Der ses et fald på henholdsvis 23 procentpoint i Region Midtjylland, 15 procentpoint i Region Syddanmark og 28 procentpoint i Region Hovedstaden sammenlignet med 2021. Region Hovedstaden ligger således under den nationale 1. kvartil. Region Nordjylland og Sjælland

havde registreret færre end 10 forløb, hvorfor andelen ikke er beregnet herfor. Den regionale variation fremgår af figur 16.

Figur 16. Andel forløb gennemført inden for den angivne standardforløbstid for kirurgisk behandling af livmoderhalskræft samt antal forløb i alt fordelt på sygehusregion og indikator, 2022.



Kilde: Landpatientregisteret per 10. april 2023, 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 livmoderhalskræft var i hele landet på 82 % i 2022 [2021: 71 %], hvilket er en stigning på 12 procentpoint. Det er kun Region Syddanmark, som havde flere end 10 registrerede medicinske behandlingsforløb, og andelen der gennemførte inden for standardforløbstiden var her på 85 % [2021: 76 %].

Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for strålebehandling af livmoderhalskræft var i hele landet på 81 % i 2022 [2021: 83 %].

På regionalt niveau har andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for strålebehandling i 2022 ligget på 83 % i Region Hovedstaden [2021: 93 %] og 86 % i Region Midtjylland [2021: 77 %]. Der ses et fald i Region Hovedstaden på 10 procentpoint. Region Nordjylland, Region Syddanmark og Region Sjælland havde færre end 10 registrerede forløb, hvorfor andelen ikke er beregnet herfor.

På landsplan i 2022 var der i alt 145 registrerede forløb i pakkeforløb for livmoderhalskræft, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, mens der var 50 forløb med medicinsk behandling, og 90 forløb med strålebehandling som initial behandling.

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

4.23 Kræft i hjernen (B23)

På landsplan var andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for strålebehandling af kræft i hjernen på 89 % i 2022 [2021: 92 %].

Den regionale variation for andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for strålebehandling i 2022 er på 73 % i Region Syddanmark [2021: 82 %], 78 % i Region Midtjylland [2021: 89 %], 86 % i Region Nordjylland [2021: n.a.], 94 % i Region Sjælland [2021: 97 %] og 98 % i Region Hovedstaden [2021: 96 %]. Der ses et fald på 11 procentpoint i Region Midtjylland.

Der har på landsplan i 2022 været i alt 10 registrerede forløb i pakkeforløb for kræft i hjernen der gennemgik medicinsk behandling som initial behandling, 215 forløb med strålebehandling som initial behandling, og 10 forløb med partikelterapi som initial behandling.

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

4.24 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 2022 registeret i alt 15 forløb i pakkeforløb for kræft i øjne og orbita der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, færre end 10 forløb der gennemgik medicinsk behandling som initial behandling, og 15 forløb der gennemgik strålebehandling som initial behandling.

I 66 % af alle patientforløb i pakkeforløbet for om kræft i øjne og orbita blev den begrundede mistanke om kræft afkræftet i udredningsperioden.

4.25 Modermærkekræft i hud (B25)

Andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for modermærkekræft i huden var i hele landet på 93 % i 2022 [2021: 94 %].

På regionalt niveau ses der en variation på mellem 82 % i Region Sjælland [2021: 85 %] og 100 % i Region Nordjylland [2021: 99 %]. Alle regioner ligger således over den nationale 1. kvartil i forhold til andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden ved behandling af modermærkekræft i hud.

I 2022 var der på landsplan i alt 3.743 registrerede forløb i pakkeforløb for modermærkekræft i hud, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, 45 forløb hvor

medicinsk behandling var den initiale behandling, og færre end 10 forløb hvor strålebehandling var den initiale behandling.

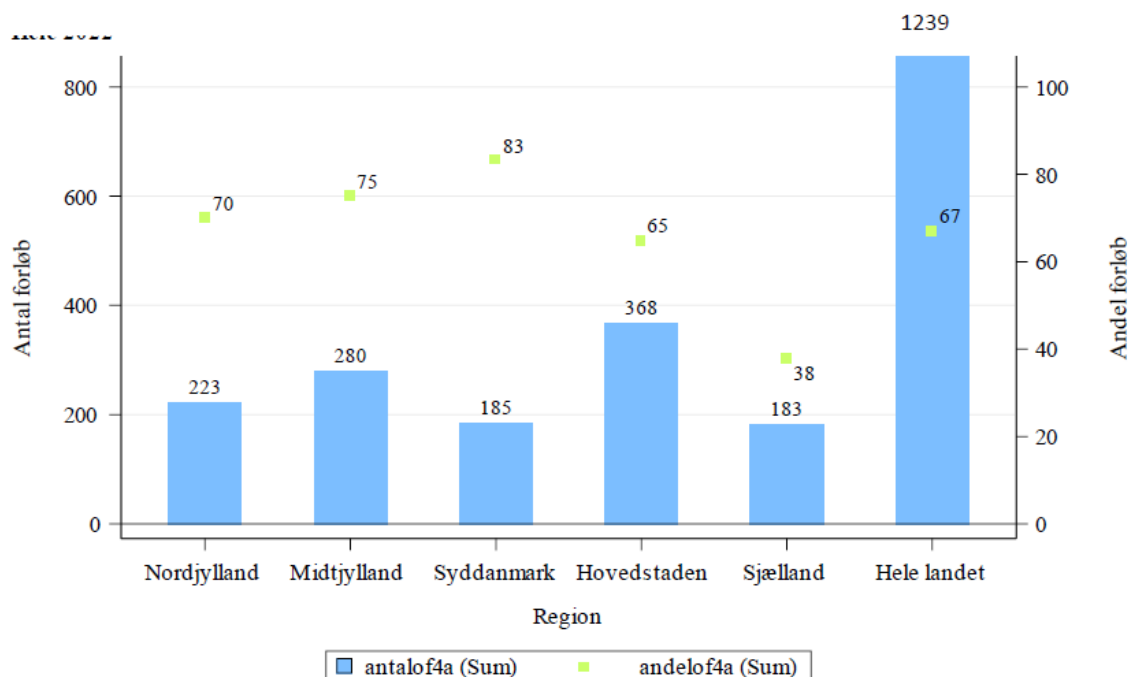
I 58 % af alle patientforløb i pakkeforløbet for modernærkekræft i hud blev den begrundede mistanke om kræft afkræftet i udredningsperioden.

4.26 Lungekræft (B26)

På landsplan i 2022 var andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for lungekræft på 67 % [2021: 60 %].

På regionalt niveau ses der en variation på 38 % i Region Sjælland [2021: 38 %], 65 % i Region Hovedstaden [2021: 63 %], 70 % i Region Nordjylland [2021: 49 %], 75 % i Region Midtjylland [2021: 61 %], og 83 % i Region Syddanmark [2021: 88 %]. Region Sjælland ligger således under den nationale 1. kvartil i forhold til andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden ved behandling af lungekræft. Der ses en stigning på 21 og 14 procentpoint i henholdsvis Region Nordjylland og Region Midtjylland sammenlignet med 2021. De regionale variationer fremgår af figur 17.

Figur 17. Andel forløb gennemført inden for angivne standardforløbstid for kirurgisk behandling af lungekræft samt antal forløb i alt, fordelt på sygehusregion og indikator, 2022.

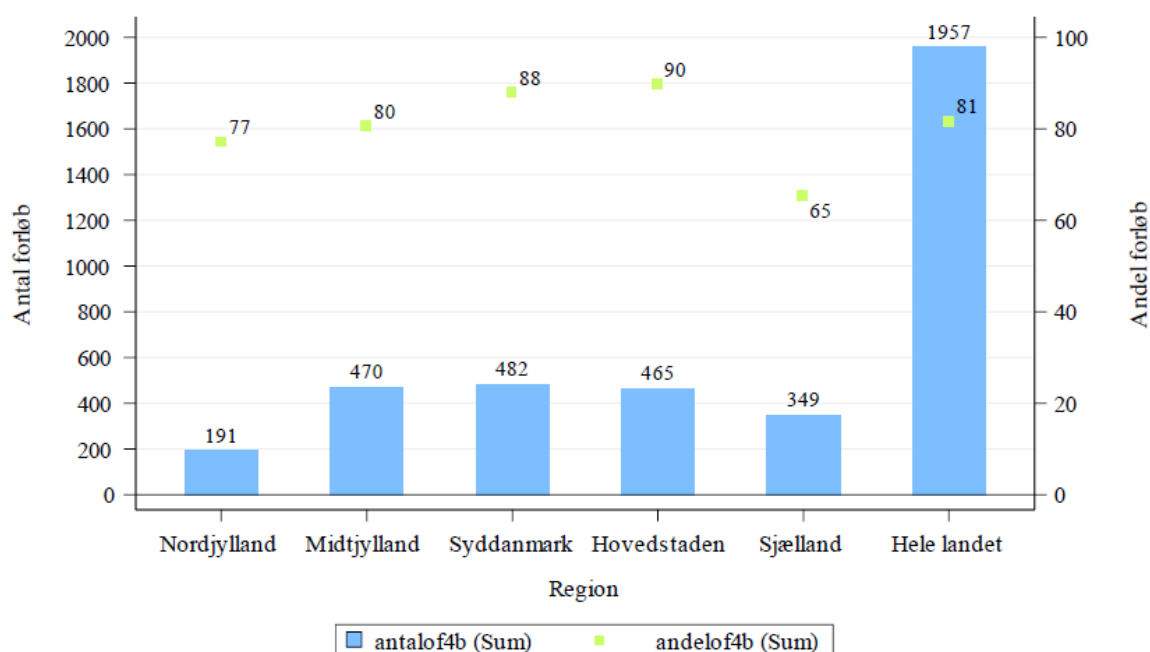


Kilde: Landpatientregisteret per 10. april 2023, Sundhedsdatastyrelsen. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal. OF4A angiver forløb gennemført inden for standardforløbstiden for kirurgisk behandling, samlet tid til behandling, fra henvisning til pakkeforløb start til initiale behandling

Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for medicinsk behandling af lungekræft i hele landet var på 81 % i 2022 [2021: 80 %].

Der ses en regional variation på 65 % i Region Sjælland [2021: 67 %], 77 % i Region Nordjylland [2021: 71 %], 80 % i Region Midtjylland [2021: 81 %], 88 % i Region Syddanmark [2021: 87 %] og 90 % i Region Hovedstaden [2021: 87 %]. Alle regioner ligger således over den nationale 1. kvartil i forhold til andelen af medicinske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden ved behandling lungekræft. De regionale variationer er afbilledet i figur 18.

Figur 18. Andel forløb gennemført inden for angivne standardforløbstid for medicinsk behandling af lungekræft samt antal forløb i alt, fordelt på sygehusregion og indikator, 2022.

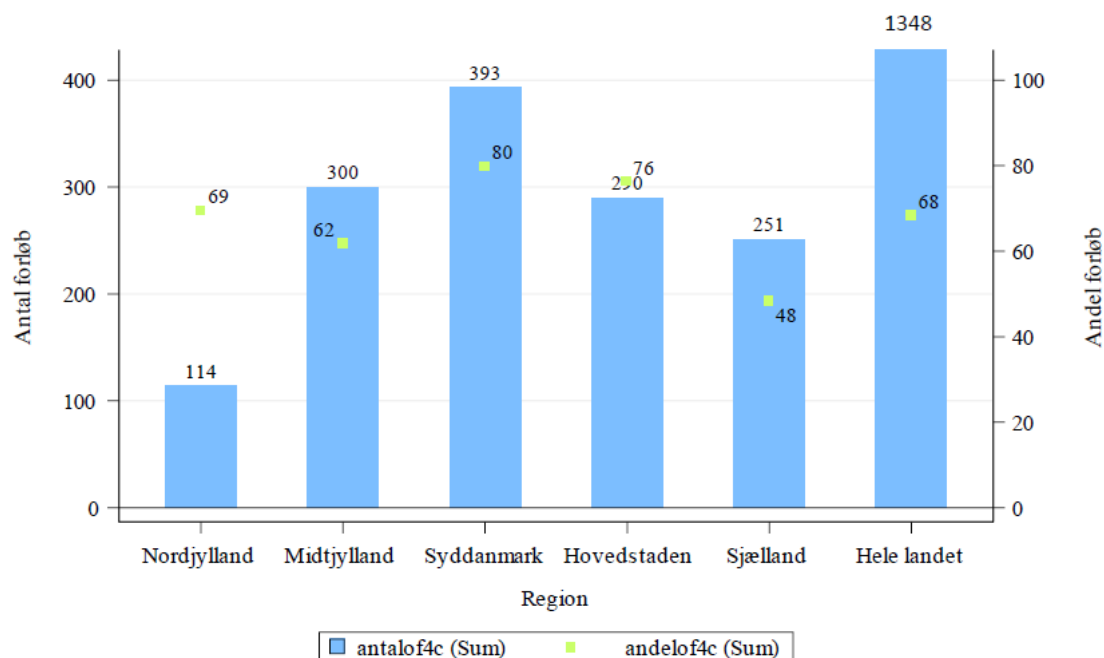


Kilde: Landpatientregisteret per 10. april 2023, Sundhedsdatastyrelsen. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal. OF4B angiver forløb gennemført inden for standardforløbstiden for medicinsk behandling, samlet tid til behandling, fra henvisning til pakkeforløb start til initiale behandling

For strålebehandling af lungekræft var andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden på 68 % på landsplan i 2022 [2021: 66 %].

Inden for strålebehandling ses en regional variation på 48 % i Region Sjælland [2021: 44 %], 62 % i Region Midtjylland [2021: 65 %], 69 % i Region Nordjylland [2021: 45 %], 76 % i Region Hovedstaden [2021: 72 %] og 80 % i Region Syddanmark [2021: 81 %]. Region Sjælland ligger således under den nationale 1. kvartil. Der ses en stigning på 25 procentpoint i Region Nordjylland. De regionale variationer fremgår af figur 19.

Figur 19. Andel forløb gennemført inden for angivne standardforløbstid for strålebehandling af lungekræft samt antal forløb i alt, fordelt på sygehusregion og indikator, 2022.



Kilde: Landpatientregisteret per 10. april 2023, Sundhedsdatastyrelsen. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal. OF4C angiver forløb gennemført inden for standardforløbstiden for strålebehandling, samlet tid til behandling, fra henvisning til pakkeforløb start til initiale behandling.

På landsplan var der i 2022 i alt 1.239 registrerede forløb i pakkeforløb for lungekræft, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, mens der var 1.957 forløb med medicinsk behandling som initial behandling, og 1.348 forløb med strålebehandling som initial behandling.

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

4.27 Sarkom i knogle (B27)

Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for kirurgisk behandling af sarkom i knogle i hele landet var på 84 % i 2022 [2021: 91 %]. Region Midtjylland havde som den eneste region flere end 10 registrerede forløb, hvorfor den regionale andel kun er gengivet herfor. I 2022 var andelen på 93 % i Region Midtjylland [2021: 95 %].

Der har på landsplan i 2022 været 25 registrerede forløb i pakkeforløb for sarkom i knogle, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, færre end 10 der gennemgik medicinsk behandling som initial behandling og ingen forløb der gennemgik strålebehandling som initial behandling.

I 64 % af alle patientforløb i pakkeforløbet for sarkom i knogle blev den begrundede mistanke om kræft afkræftet i udredningsperioden.

4.28 B28 – Udgået

4.29 Sarkom i bløddele (B29)

For sarkom i bløddele var andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden 70 % på landsplan i 2022 [2021: 72 %].

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 71 % i Region Midtjylland i 2022 [2021: 74 %] og 69 % i Region Hovedstaden [2021: 67 %].

Andelen af medicinske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for sarkom i bløddele var 69 % på landsplan i 2022 [2021: 56 %], hvilket er en stigning på 13 procentpoint.

Det er kun Region Midtjylland og Region Hovedstaden der havde mere end 10 registrerede forløb i 2022. Andelen af gennemførte forløb inden for standardforløbstiden var 69 % i både Region Midtjylland [2021: 63 %] og Region Hovedstaden [2021: n.a.].

Andelen af strålebehandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for sarkom i bløddele var 44 % på landsplan i 2022 [2021: 36 %].

Det er kun Region Midtjylland der havde mere end 10 registrerede forløb. Andelen af gennemførte forløb inden for standardforløbstiden var 50 % i Region Midtjylland [2021: 43 %], hvilket er under den nationale 1. kvartil.

Der har på landsplan i 2022 været i alt 275 registrerede forløb i pakkeforløb for sarkom i bløddele, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, 30 forløb med medicinsk behandling som initial behandling, og 20 forløb med strålebehandling som initial behandling.

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

4.30 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 2022 i alt 20 registrerede forløb i pakkeforløb for kræft hos børn der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, og 110 registrerede forløb der gennemgik medicinsk behandling som initial behandling.

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

4.31 Analkræft (B31)

På landsplan i 2022 var andelen af medicinske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for behandling af analkræft på 72 % [2021: 87 %]. Det er et fald på 15 procentpoint sammenlignet med 2022. Ingen regioner havde mere end 10 registrerede forløb.

På landsplan i 2022 var andelen af strålebehandlingsforløb der er gennemført inden for standardforløbstiden for behandling af analkræft på 73 % [2021: 74 %].

På regionalt niveau er der en variation på 62 % i Region Midtjylland [2021: 68 %], 73 % i Region Hovedstaden [2021: 76 %] og 90 % i Region Syddanmark [2021: 80 %]. Der ses en stigning på 10 procentpoint i Region Syddanmark.

Der har på landsplan i 2022 været i alt 20 registrerede forløb i pakkeforløb for analkræft, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, 20 registrerede forløb i pakkeforløb for analkræft med medicinsk behandling som initial behandling, og 130 forløb med strålebehandling som initial behandling.

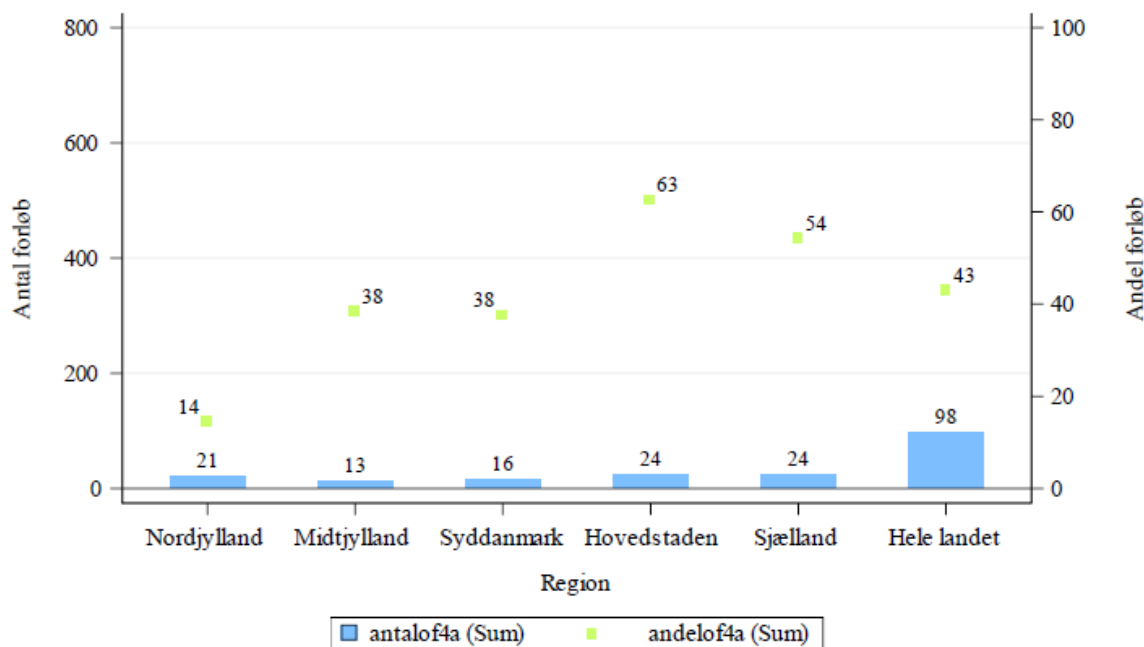
I 23 % af alle patientforløb i pakkeforløbet for analkræft blev den begrundede mistanke om kræft afkræftet i udredningsperioden.

4.32 Kræft i nyrebækken eller urinleder (B32)

For kræft i nyrebækken eller urinleder var andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden på 43 % på landsplan i 2022 [2021: 42 %], hvilket er under den nationale 1. kvartil.

Inden for kirurgisk behandling ses en regional variation på 14 % i Region Nordjylland [2021: 5 %], 38 % i Region Midtjylland [2021: 17 %], 38 % i både Region Syddanmark [2021: 53 %], 54 % i Region Sjælland [2021: 53 %] samt 63 % i Region Hovedstaden [2021: 60 %]. Alle regioner undtagen Region Hovedstaden og Region Sjælland ligger således under den nationale 1. kvartil. Der ses en stigning på 22 procentpoint i Region Midtjylland. Der ses et fald på 15 procentpoint i Region Syddanmark. De regionale variationer er afbilledet i figur 20.

Figur 20. Andel forløb gennemført inden for angivne standardforløbstid for kirurgisk behandling af kræft i nyrebækken eller urinleder samt antal forløb i alt, fordelt på sygehusregion og indikator, 2022.



Kilde: Landpatientregisteret per 10. april 2023, Sundhedsdatastyrelsen. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal. OF4A angiver forløb gennemført inden for standardforløbstiden for kirurgisk behandling, samlet tid til behandling, fra henvisning til pakkeforløb start til initiale behandling.

For kræft i nyrebækken eller urinleder var andelen af medicinsk behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden 65 % på landsplan i 2022 [2021: 60 %].

Region Sjælland havde som den eneste region over 10 registrerede medicinske behandlingsforløb. Andelen af gennemførte forløb inden for standardforløbstiderne var 50 % [2021: n.a.], hvilket er under den nationale 1. kvartil.

Der har på landsplan i 2022 været i alt 98 registrerede forløb i pakkeforløb for kræft i nyrebækken eller urinleder, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, 30 forløb der gennemgik medicinsk behandling som initial behandling, mens der var ingen registrerede forløb med strålebehandling som initial behandling.

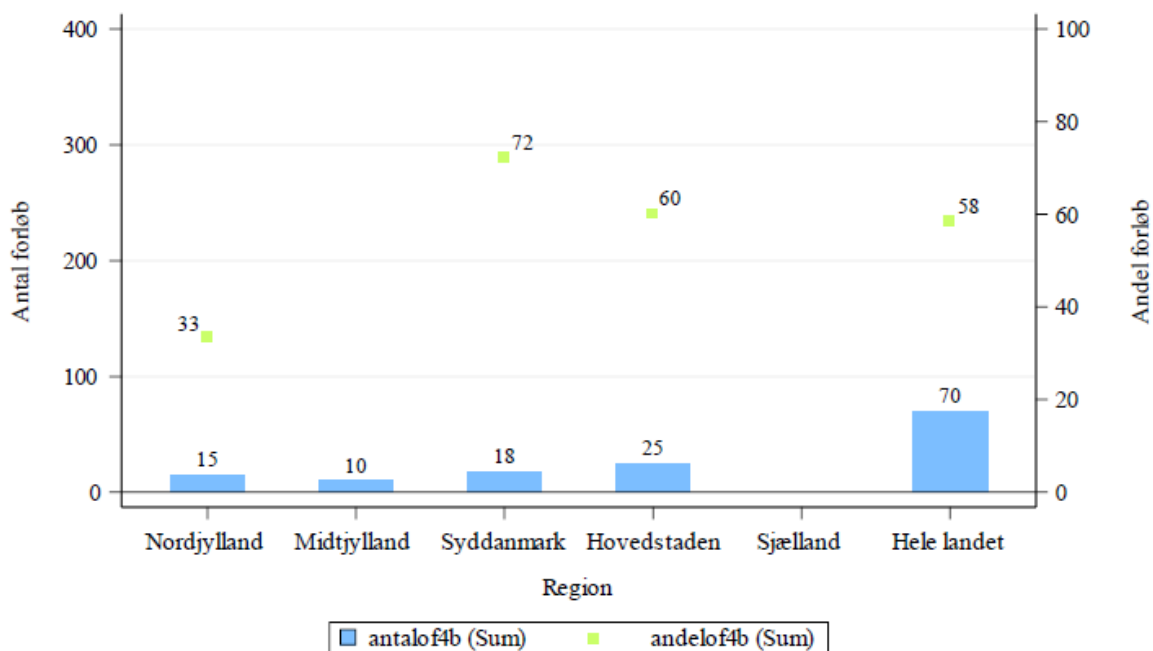
Andelen af forløbene, hvor den begrundede mistanke om kræft i nyrebækken og urinleder blev afkræftet er ikke beregnet.

4.33 Lungehindekræft (B33)

For lungehindekræft var andelen af medicinske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden 58 % på landsplan i 2022 [2021: 69 %]. Det er et fald på 11 procentpoint sammenlignet med 2021.

Inden for medicinsk behandling af lungehindekræft ses en regional variation på 33 % i Region Nordjylland [2021: 46 %], 60 % i Region Hovedstaden [2021: 67] og 72 % i Region Syddanmark [2021: 77 %]. Region Nordjylland ligger under den nationale 1. kvartil og der ses desuden et fald på 13 procentpoint i Region Nordjylland. De regionale variationer fremgår af figur 21.

Figur 21. Andel forløb gennemført inden for angivne standardforløbstid for medicinsk behandling af lungehindekræft samt antal forløb i alt, fordelt på sygehusregion og indikator, 2022.



Kilde: Landpatientregisteret per 10. april 2023, 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

Der har på landsplan i 2022 været i alt 70 registrerede forløb i pakkeforløb for lungehindekræft, der gennemgik medicinsk behandling som initial behandling, og færre end 10 forløb der gennemgik henholdsvis kirurgisk behandling og strålebehandling som initial behandling.

I 41 % af alle patientforløb i pakkeforløbet for lungehindekræft blev den begrundede mistanke om kræft afkræftet i udredningsperioden.

5. Diagnostisk pakkeforløb

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

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

- Patienter med uspecifikke symptomer på alvorlig sygdom, der kan være kræft (MAS)
- Patienter med metastasesuspekterede forandringer (erkendt ved klinisk eller billeddiagnostisk undersøgelse) uden kendt primær tumor og patienter med biopsi-/vævsverificerede metastase uden kendt primær tumor (MUP). Revisionen af Diagnostisk pakkeforløb medførte ny indberetnings- og monitoreringsmodel for denne patientgruppe. Dette medførte databrud, hvorfor der fremadrettet alene medtages forløb startet efter 1. juli 2022. Data herfor medtages derfor først i årsrapporten for 2023.

For diagnostisk pakkeforløb for alvorlig sygdom lå andelen af diagnostiske forløbsperioder, inden for standardforløbstid i sygehusregi i hele landet på 83 % i 2022 [2021: 82 %]. Der var i 2022 en regional variation på mellem 65 % i Region Sjælland [2021: 61 %] og 89 % i Region Hovedstaden [2021: 87 %]. På landsplan var der i alt 10.250 registrerede forløb i diagnostisk pakkeforløb i 2022 [2021: 10.565]. Sundhedsstyrelsen konstaterer en væsentlig regional variation på mellem 824 forløb i Region Nordjylland til 4.980 forløb i Region Hovedstaden.

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S

www.sst.dk

Sundhed for alle ♥ + ●