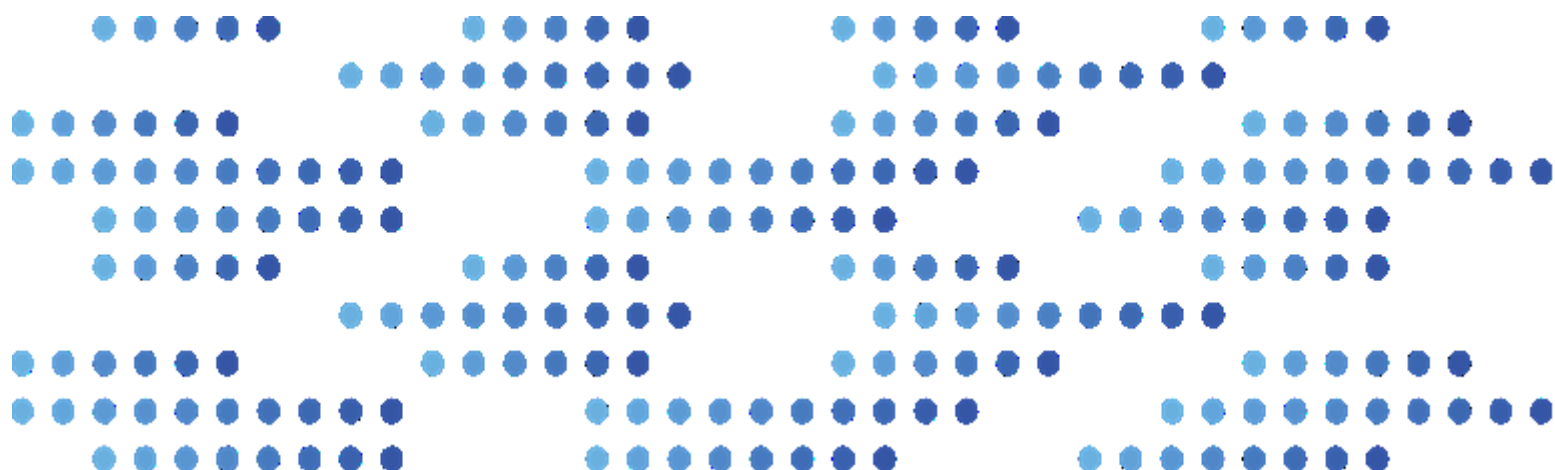




SUNDHEDSSTYRELSEN

Monitorering af forløbstider på kræftområdet

ÅRSOPGØRELSEN FOR 2016



2017

Monitorering af forløbstider på kræftområdet

© Sundhedsstyrelsen, 2017.

Publikationen kan frit refereres med
tydelig kildeangivelse.

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S

www.sst.dk

Emneord: Monitorering, pakkeforløb, for-
løbstider, kræftområdet.

Sprog: Dansk

Version: 1,0

Versionsdato: 19. maj 2017

Format: pdf

Udgivet af Sundhedsstyrelsen,
maj 2017.

Elektronisk ISBN:
2446-046X

Indhold

1	Baggrund	9
2	Vejledning til Sundhedsstyrelsens kommentarer	10
3	Sundhedsstyrelsens kommentarer	12
3.1	Nationalt niveau	12
4	Organspecifikke pakkeforløb	14
4.1	Brystkræft (B01)	14
4.2	Hoved- og halskræft (B02)	15
4.3	Lymfeknudekræft og kronisk lymfatisk leukæmi (B03)	15
4.4	Myelomatose (B04)	16
4.5	Akut leukæmi/fremskreden myelodysplastisk syndrom MDS (B05)	16
4.6	Kronisk myeloide sygdomme (B06)	16
4.7	Kræft i bugspytkirtlen (B07)	17
4.8	Kræft i galdegang (B08)	17
4.9	Kræft i spiserøret/mavemunden/mavesækken (B09)	18
4.10	Primær leverkræft (B10)	18
4.11	Tarmkræftmetastaser i leveren (B11)	19
4.12	Kræft i tyk- og endetarm (B12)	19
4.13	Kræft i urinveje (B13)	21
4.14	Kræft i blæren (B14)	22
4.15	Kræft i nyre (B15)	22
4.16	Kræft i prostata B16	23
4.17	Kræft i penis (B17)	24
4.18	Kræft i testikel (B18)	25
4.19	Kræft i ydre kvindelige kønsorganer (vulva) (B19)	25
4.20	Livmoderkræft (B20)	25
4.21	Kræft i æggestok (B21)	26
4.22	Livmoderhalskræft (B22)	26
4.23	Kræft i hjernen (B23)	27
4.24	Kræft i øjne og orbita (B24)	27
4.25	Modermærkekræft i hud (B25)	27
4.26	Lungekræft (B26)	28
4.27	Sarkom i knogle (B27)	30
4.28	B28 - Udgået	30
4.29	Sarkom i bløddele (B29)	30
4.30	Kræft hos børn (B30)	31
4.31	Analkræft (B31)	31

4.32	Kræft i nyrebækken eller urinleder (B32)	31
4.33	Lungehindekræft (B33)	32
5	Metastaser uden organspecifik kræfttype	33
6	Diagnostisk pakkeforløb	34

Resumé

Sundhedsstyrelsens kommentarer til den nationale monitorering af forløbstiderne på kræftområdet for året 2016 fokuserer på forløbstider fra ”henvisning er modtaget til start på behandling”, med sammenligning mellem de enkelte pakkeforløb og regioner.

I 2016 blev 80 % af de registrerede forløb gennemført indenfor standardforløbstiden, hvilket er en stigning på 1 % fra 2015. Sundhedsstyrelsen bemærker dog, at regionerne har haft færre patienter gennem pakkeforløb i 2016 end i 2015. Faldet i antallet af registrerede patienter ses dog hovedsageligt i Region Hovedstaden. Regionen Hovedstaden har oplyst til Sundhedsstyrelsen, at regionen oplever problemer med registrering i forbindelse med implementering af Sundhedsplatformen, hvilket derfor kan have indflydelse på data. Sundhedsstyrelsen bemærker, at Region Hovedstaden i 4. kvartal 2016 kun har registreret i alt 752 forløb gennemført inden for standardforløbstiden. I 1. og 2. kvartal 2016 havde regionen hhv. 1.602 og 1.389 forløb med start i udredning af pakkeforløb, mens der i 3. kvartal var 1.095 forløb. Til yderligere sammenligning havde Region Midtjylland og Region Nordjylland hhv. 1.245 forløb og 724 forløb gennemført inden for standardforløbstiden i 4. kvartal 2016. Tabel 1 viser udviklingen i andelen af forløb samt antal forløb, som har været gennemført inden for standardforløbstiden i årene 2013-2016.

Tabel 1. Andel forløb gennemført inden for de angivne standardforløbstider for samlet tid til behandling uanset behandlingsform og organspecifik kræfttype i årene 2013-2016.

Tidsperiode	1. kvartal 2016	2. kvartal 2016	3. kvartal 2016	4. kvartal 2016	Hele 2016
Andel forløb (%)	85	82	83	83	80
Antal forløb i alt	4.640	5.067	4.297	4.515	21.874
Tidsperiode	1. kvartal 2015	2. kvartal 2015	3. kvartal 2015	4. kvartal 2015	Hele 2015
Andel forløb (%)	78	77	81	80	79
Antal forløb i alt	6.117	5.637	5.444	5.382	22.580
Tidsperiode	1. kvartal 2014	2. kvartal 2014	3. kvartal 2014	4. kvartal 2014	Hele 2014
Andel forløb (%)	78	73	79	77	77
Antal forløb i alt	5.878	5.546	5.235	5.438	22.097
Tidsperiode	1. kvartal 2013	2. kvartal 2013	3. kvartal 2013	4. kvartal 2013	Hele 2013
Andel forløb (%)	70	68	75	76	72
Antal forløb i alt	4.965	5.675	5.229	5.047	20.916

Kilde: Landpatientregisteret per 12. april 2014, 11. april 2015, 11. april 2016 og 11. april 2017, Sundhedsdatastyrelsen. Dynamiske data. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal.

Flere regioner har i perioden opnået væsentlige forbedringer i andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden, men samtidig er der stadig udfordringer med pakkeforløb, hvor andelen af gennemførte forløb indenfor standardforløbstiden er relativt lav.

Sundhedsstyrelsen fokuserer sine kommentarer på de forløb, der ligger under den 'nationale 1. kvartil' dvs. den fjerdedel af pakkeforløbene, der har den laveste andel forløb gennemført inden for standardforløbstiderne.

Den nationale 1. kvartil lå for året 2016 på 57 % [58 % i 2015]. Det betyder, at standardforløbstiden blev overholdt i op til 57 % af tilfældene for den fjerdedel af pakkeforløbene, der havde den laveste andel af forløb gennemført inden for standardforløbstiden.

I Tabel 2 vises de pakkeforløb, hvor andelen af patientforløb gennemført inden for standardforløbstiden der ligger under eller lig med den nationale 1. kvartil på 57 %. Der opgøres kun forløb med mere end 10 patienter:

Tabel 2. Forløb på nationalt og regionalt plan (med mere end 10 patienter), der ligger under eller lig med nedre nationale 1. kvartil på 57 % for året 2016

Pakkeforløbsnummer	Pakkeforløb for kræftområdet, organspecifik kræfttype	Region	Samlet tid til behandling	Andel forløb inden for standardforløbstid	Antal forløb i alt
B02	Hoved- og halskræft	Sjælland	Strålebehandling	45	128
B03	Lymfeknudekræft og kronisk lymfatisk leukæmi	Syddanmark	Strålebehandling	50	26
B05	Akut leukæmi/fremskreden myelodysplastisk syndrom (MDS)	Hovedstaden	Medicinsk behandling	45	33
B07	Kræft i bugspytkirtlen	Sjælland	Kirurgisk behandling	38	13
B07	Kræft i bugspytkirtlen	Sjælland	Medicinsk behandling	54	26
B09	Kræft i spiserøret/mavemunden/mavesækken (ECV)	Nordjylland	Kirurgisk behandling	53	15
B09	Kræft i spiserøret/mavemunden/mavesækken (ECV)	Midtjylland	Kirurgisk behandling	45	29
B09	Kræft i spiserøret/mavemunden/mavesækken (ECV)	Hovedstaden	Kirurgisk behandling	46	24
B11	Tarmkræftmetastaser i leveren	Syddanmark	Kirurgisk behandling	40	52
B11	Tarmkræftmetastaser i leveren	Hovedstaden	Kirurgisk behandling	15	78
B14	Kræft i blæren	Nordjylland	Medicinsk behandling	17	18
B14	Kræft i blæren	Nordjylland	Kirurgisk behandling	41	46
B14	Kræft i blæren	Midtjylland	Kirurgisk behandling	45	87

B14	Kræft i blæren	Midtjylland	Strålebehandling	38	16
B14	Kræft i blæren	Midtjylland	Medicinsk behandling	52	60
B14	Kræft i blæren	Syddanmark	Strålebehandling	46	28
B14	Kræft i blæren	Syddanmark	Kirurgisk behandling	48	48
B14	Kræft i blæren	Syddanmark	Medicinsk behandling	39	36
B14	Kræft i blæren	Hovedstaden	Kirurgisk behandling	57	46
B14	Kræft i blæren	Sjælland	Kirurgisk behandling	47	17
B14	Kræft i blæren	Sjælland	Strålebehandling	56	18
B15	Kræft i nyre	Nordjylland	Kirurgisk behandling	51	83
B16	Kræft i prostata	Nordjylland	Kirurgisk behandling	21	97
B16	Kræft i prostata	Nordjylland	Strålebehandling	36	11
B16	Kræft i prostata	Syddanmark	Kirurgisk behandling	28	106
B16	Kræft i prostata	Syddanmark	Strålebehandling	42	12
B16	Kræft i prostata	Hovedstaden	Kirurgisk behandling	42	102
B16	Kræft i prostata	Sjælland	Kirurgisk behandling	34	64
B17	Kræft i penis	Syddanmark	Kirurgisk behandling	36	14
B21	Kræft i æggestok	Midtjylland	Medicinsk behandling	28	39
B21	Kræft i æggestok	Sjælland	Medicinsk behandling	32	31
B21	Kræft i æggestok	Sjælland	Kirurgisk behandling	46	26
B22	Livmoderhalskræft	Nordjylland	Kirurgisk behandling	47	17
B26	Lungekræft	Hovedstaden	Kirurgisk behandling	42	183
B26	Lungekræft	Sjælland	Kirurgisk behandling	54	116
B26	Lungekræft	Nordjylland	Strålebehandling	52	61
B29	Sarkom i bløddele	Midtjylland	Medicinsk behandling	55	11
B31	Analkræft	Hovedstaden	Kirurgisk behandling	0	12
B32	Kræft i nyrebækken eller urinleder	Syddanmark	Kirurgisk behandling	48	33

Kilde: Landpatientregisteret per 11. april 2017, Sundhedsdatastyrelsen. Dynamiske data. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal.

Sundhedsstyrelsen er særligt opmærksom på områder, hvor forløbstiderne falder under den nationale 1. kvartil. Styrelsen er i løbende dialog med regionerne om udfordringerne 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.

På baggrund af årsopgørelsen 2016 vil Sundhedsstyrelsen bede følgende regioner om redegørelser for udvalgte områder med udfordringer:

- Region Midtjylland vedr. kirurgisk behandling af kræft i spiserøret/mavemunden/mavesækken (ECV) og medicinsk behandling af kræft i æggestok
- Region Syddanmark vedr. medicinsk behandling af kræft i blæren
- Region Sjælland vedr. kirurgisk behandling og medicinsk behandling af kræft i æggestok

Sundhedsstyrelsen har udvalgt ovenstående redegørelser bl.a. med baggrund i, om der har været systematik i, at andelen af gennemførte forløb inden for standardforløbstiden har ligget under den nationale 1. kvartil.

Der er registreret i alt 123.366 patienter, der påbegyndte udredning i et pakkeforløb for kræft i 2016. For 30.438 forløb viser registreringen, at diagnosen blev bekræftet, eller at der fortsat er begrundet mistanke om kræft. Til sammenligning blev der i det foregående år registreret i alt 127.366 patienter til udredning i et pakkeforløb for kræft, hvor af 31.379 fik bekræftet diagnosen eller hvor der fortsat er begrundet mistanke om kræft.

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

Årsopgørelsen for 2016 tager udgangspunkt i dynamiske data, jf. fakta boks side 11. Inden opgørelsestidspunktet 11. april 2017 er der registreret start på initial behandling for 21.874 forløb påbegyndt i 2016, og der kan for disse forløb opgøres samlet tid til behandling. Årsopgørelsen medtager således flere færdigregistrerede forløb end i de tidligere stationære kvartalsopgørelser, der medtog i alt 18.518 forløb.

Samlet set viser de dynamiske data en højere målopfyldelse sammenlignet med årsopgørelsen for 2015.

De dynamiske data viser imidlertid en lidt lavere målopfyldelse sammenlignet med tidligere opgjorte stationære kvartalsdata, hvilket må formodes at skyldes efterregistrering af lange patientforløb.

1 Baggrund

På baggrund af problemer med udvalgte forløb for kræftpatienter bad Ministeren for Sundhed og Forebyggelse i januar 2014 Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjerteområdet om at sikre en robust monitorering af pakkeforløb på både kræft- og hjerteområdet.

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

Monitoreringen varetages af Sundhedsdatastyrelsen og data offentliggøres kvartalsvis, samt med en årlig opgørelse af dynamiske data. Ved offentliggørelsen kommenterer Sundhedsstyrelsen systematisk på udvalgte monitoreringsdata, herunder udviklingen over tid.

2 Vejledning til Sundhedsstyrelsens kommentarer

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

Sundhedsstyrelsen kan herved kun kommentere på forløb, for hvilke der er angivet en standardforløbstid, hvilket betyder, at der for nogle kræftformer kun kommenteres på forløbstiden for kirurgisk behandling, men ikke for fx medicinsk behandling eller strålebehandling. Derudover noterer Sundhedsstyrelsen det samlede antal forløb i det pågældende pakkeforløb for 2016 samt andelen af forløb, hvor begrundet mistanke afkræftes. Dette gøres med henblik på at illustrere forskelle i patientvolumen i de enkelte pakkeforløb.

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

Forløbstiderne i de enkelte pakkeforløb er opstillet som faglige rettesnore for standardforløbet. Konkrete forhold som fx anden betydende sygdom (komorbiditet), særligt komplicerede forløb eller patientens egne præferencer kan betyde, at forløbstiden for den enkelte patient vil afvige fra standardforløbstiden. Det kan derfor ikke forventes, at en monitorering vil vise overholdelse af standardforløbstiderne 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, uanset antallet af patienter i det enkelte pakkeforløb. Det betyder, at ikke alle pakkeforløb optræder i oversigten. Sundhedsstyrelsen har valgt alene at kommentere på forløb med flere end 10 patienter, idet der ikke er udregnet en andel for gennemførte forløb inden for standardforløbstiden for pakkeforløb med 10 eller færre patienter.

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

De løbende kvartalsopgørelser udarbejdes på baggrund af stationære dataopgørelser, mens årsopgørelserne udarbejdes derimod på baggrund af dynamiske dataopgørelse, jf. fakta boks s. 11.

Sammenligninger med årsopgørelsen 2015 angives i [kantede parenteser].

Årsopgørelsen baseres således på dynamiske data, med fuldt registrerede forløb, hvor 'henvisning til pakkeforløb start' er registreret i perioden 1. januar til 31. december 2016, og hvor den initiale behandling er registreret fra 1. januar 2016 og frem til opgørelsestidspunktet 11. april 2017. Der skal dog tages forbehold for, at årsopgørelsen ikke medtager lange patientforløb, der er påbegyndt i 2016 men endnu ikke afsluttet på opgørelsestidspunktet 11. april 2017.

For alle opgørelserne vedrørende de organspecifikke forløb gælder, at der ses på forløbstiden fra henvisning modtaget til start på initial behandling.

Implementering af Sundhedsdataplatformen i Region Hovedstaden fra og med maj 2016 kan have indflydelse på data for 2016.

Stationære data:

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

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

Dynamiske data:

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

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

3 Sundhedsstyrelsens kommentarer

3.1 Nationalt niveau

Den nationale andel af patientforløb gennemført inden for standardforløbstiden uanset behandlingsmodalitet var 80 % for hele året 2016. Andelen af patientforløb gennemført inden for standardforløbstiden er således steget sammenlignet fra 2015, hvor andelen lå på 79 %. Sundhedsstyrelsen bemærker dog, at der har været færre patienter patientforløb gennemført inden for standardforløbstiden i 2016 end i 2015.

Tabel 3. Kvartalsvis kvartilfordeling for andele af patientforløb gennemført inden for standardforløbstiden i de enkelte pakkeforløb i årene 2013-2016. Angivet i procent.

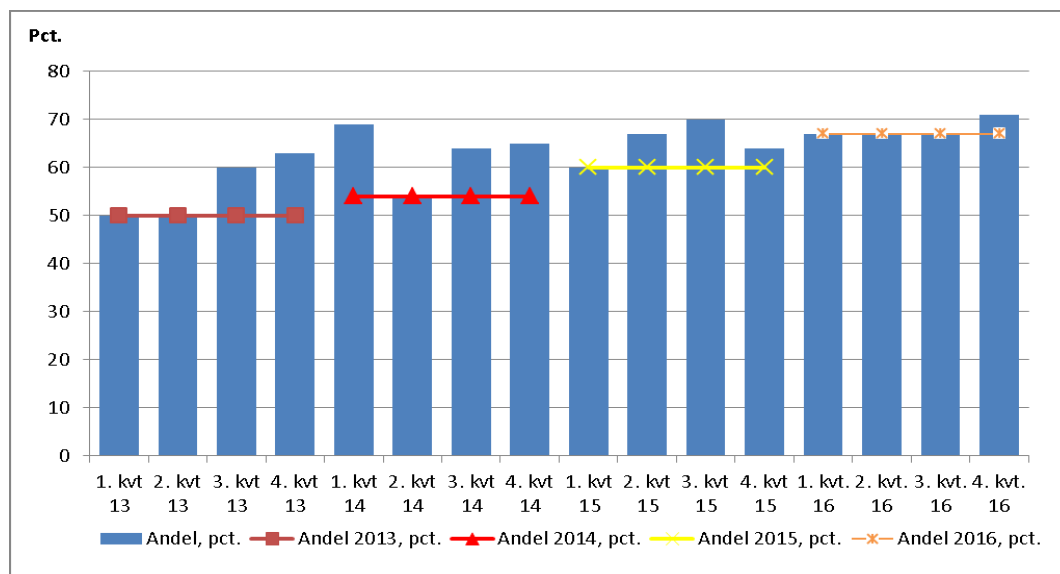
	1. kvartil	Median	3. kvartil
1. kvartal 2013	41	67	86
2. kvartal 2013	38	67	89
3. kvartal 2013	50	75	94
4. kvartal 2013	56	75	96
Hele året 2013	50	70	86
1. kvartal 2014	69	85	100
2. kvartal 2014	54	75	97
3. kvartal 2014	64	83	100
4. kvartal 2014	65	83	100
Hele året 2014	54	73	87
1. kvartal 2015	50	74	92
2. kvartal 2015	51	75	91
3. kvartal 2015	67	82	94
4. kvartal 2015	54	81	94
Hele året 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 året 2016	57	76	88

Kilde: Landpatientregisteret per 12. april 2014, 11. april 2015, 11. april 2016 og 11. april 2017, Sundhedsdatastyrelsen. Dynamiske data. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal.

For den fjerdedel (3. kvartil) af pakkeforløbene, der i 2016 havde den højeste andel af forløb gennemført inden for standardforløbstiden gælder, at denne blev overholdt i mindst 88 % af tilfældene. For den halvdel (medianen) af pakkeforløbene, der i 2016 havde den næst højeste andel af forløb gennemført inden for standardforløbstiden gælder, at denne blev overholdt i mindst 76 % af tilfældene. Tilsvarende ses det, at for den fjerdedel af pakkeforløbene (1. kvartil), der i 2016 havde den laveste andel af forløb gennemført inden for standardforløbstiden, blev denne overholdt i op til 57 % af tilfældene.

Sundhedsstyrelsen noterer, at den 1. kvartil er faldet med 1 % sammenlignet med 2015, mens medianen er steget med 1 % og 3. kvartil er uændret sammenlignet med 2015.

Figur 1. Udviklingen i 1. kvartil for andele patientforløb gennemført inden for standardforløbstiden i årene 2013-2016.



Kilde: Landpatientregisteret per 12. april 2014, 11. april 2015, 11. april 2016 og 11. april 2017, Sundhedsdatastyrelsen. Dynamiske data. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal.

Sundhedsdatastyrelsens samkøring af data fra Cancerregisteret med data fra monitoreringen af pakkeforløb for kræft viser, at der er 2.802 registrerede gennemførte pakkeforløb for kræft for organspecifikke kræfttyper, hvor patienterne ikke er registreret i Cancerregisteret med den samme diagnose (patienter med muligt recidiv er fraregnet). Cancerregisteret har i 2016 registreret i alt 4.011 patienter med nydiagnosticeret kræft, svarende til 12,6 % af alle registrerede tilfælde inden for de medtagne kræftområder i Cancerregisteret, der ikke er registreret i monitoreringen for pakkeforløb for 2016. Sundhedsstyrelsen noterer sig, at dette antal er steget siden 2015, samtidig med at antallet af patienter registreret i et pakkeforløb er faldet. Der er således en vis usikkerhed ved monitoreringen som følge af registreringspraksis. Dog skal der tages forbehold for foreløbige tal og mulig manglende opdatering af data i Cancerregisteret.

4 Organspecifikke pakkeforløb

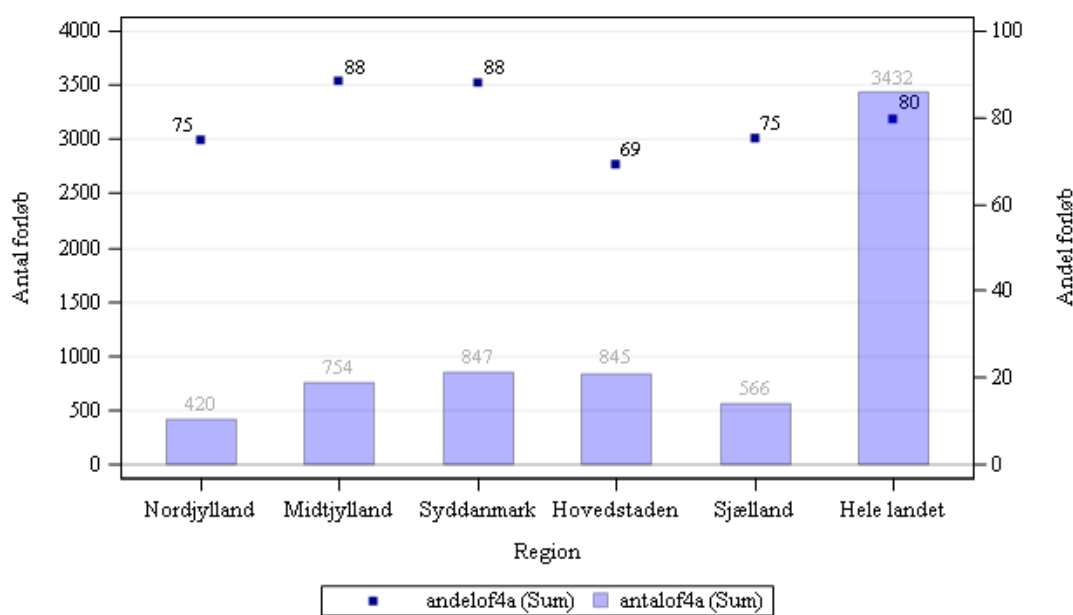
4.1 Brystkræft (B01)

Andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for brystkræft i hele landet var på 80 % i 2016 [83 % i 2015]. På regionalt niveau, ses der en regional variation på mellem 69 % i Region Hovedstaden [79 % i 2015] og 88 % i Region Syddanmark og Region Midtjylland [hhv. 89 % og 85 % i 2015].

Alle regioner ligger således over den nationale 1. kvartil i forhold til andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden ved behandling af brystkræft.

Figur 2 viser antallet af kirurgiske behandlingsforløb for brystkræft og andelen af forløb, som er gennemført inden for standardforløbstiden for kirurgisk behandling af brystkræft.

Figur 2. Andel forløb gennemført inden for den angivne standardforløbstid for kirurgisk behandling af brystkræft samt antal forløb i alt fordelt på sygehusregion og indikator 2016.



Kilde: Landpatientregisteret pr. 11. april 2017, Sundhedsdatastyrelsen. **Anmærkning:** Der tages forbehold for foreløbige tal.

Der har på landsplan i 2016 været i alt 3.432 registrerede kirurgiske behandlingsforløb, 827 i medicinske behandlingsforløb og 20 i strålebehandlingsforløb i pakkeforløb for brystkræft.

I 71 % af alle patientforløb i pakkeforløbet for brystkræft, blev den begrundede mistanke om brystkræft afkræftet i udredningsperioden.

4.2 Hoved- og halskræft (B02)

Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for kirurgi for hoved- og halskræft i hele landet var på 90 % i 2016 [88 % i 2015]. Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for medicinsk behandling af hoved- og halskræft i hele landet var på 69 % i 2016 [63 % i 2015]. For strålebehandling var andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden på 69 % for hele landet i 2016 [67 % i 2015].

Inden for kirurgisk behandling har der været en regional variation på mellem 83 % i Region Sjælland i 2016 [82 % i 2015] og 95 % i Region Syddanmark [96 % i 2015]. Alle regioner ligger således over den nationale 1. kvartil i forhold til andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden ved behandling af hoved- og halskræft.

Da det kun er Region Midtjylland og Region Syddanmark, der har haft over 10 patienter i forløb med medicinsk behandling af hoved- og halskræft, er de regionale andele for de øvrige forløb ikke gengivet. Region Syddanmark ligger over den nationale 1. kvartil med 85 % medicinske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden [81 % i 2015], mens Region Midtjylland er lig med den 1. kvartil på 57 % [n.a. i 2015].

På strålebehandlingsområdet har der været en regional variation på mellem 45 % i Region Sjælland [45 % i 2015] og 85 % i Region Nordjylland [66 % i 2015]. Alle regioner, med undtagelse af Region Sjælland, ligger således over den nationale 1. kvartil i forhold til andelen af strålebehandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden ved behandling af hoved- og halskræft.

Der har i 2016 på landsplan været i alt 1.023 registrerede kirurgiske behandlingsforløb i pakkeforløb for hoved- og halskræft, 40 medicinske behandlingsforløb og 652 strålebehandlingsforløb.

I 72 % af alle patientforløb i pakkeforløbet for hoved-halskræft, blev den begrundede mistanke om hoved-halskræft 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 på 90 % for hele landet i 2016 [94 % i 2015]. Andelen af strålebehandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden var på 69 % [71 % i 2015].

Inden for de medicinske pakkeforløb lå andelen af behandlingsforløb, som i 2016 var gennemført inden for standardforløbstiden, på mellem 88 % i både Region Nordjylland og Region Hovedstaden [hhv. 87 % og 92 % i 2015] og 96 % Region Sjælland [99 % i 2015]. Alle regioner ligger således over den nationale 1. kvartil i forhold til andelen af medicinske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden ved behandling af lymfeknudekræft og kronisk lymfatisk leukæmi.

På strålebehandlingsområdet var mellem 50 % i Region Syddanmark [92 % i 2015] og 83 % i Region Hovedstaden [62 % i 2015] af forløbene i 2016 gennemført inden for standardforløbstiden. Region Syddanmark ligger således under den nationale 1. kvartil i forbindelse med strålebehandling.

Der har på landsplan i 2016 været i alt under 10 registrerede kirurgiske behandlingsforløb i pakkeforløb for lymfeknudekræft og kronisk lymfatisk leukæmi, 816 medicinske behandlingsforløb og 65 strålebehandlingsforløb.

I 17 % af patientforløbene i pakkeforløbet for lymfeknudekræft og kronisk lymfatisk leukæmi blev den begrundede mistanke og 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 2016 været i alt under 10 registrerede kirurgiske behandlingsforløb i pakkeforløb for myelomatose, 186 medicinske behandlingsforløb og 10 strålebehandlingsforløb.

I 33 % af patientforløbene i pakkeforløbet for myelomatose blev den begrundede mistanke og kræft afkræftet i udredningsperioden.

4.5 Akut leukæmi/fremskreden myelodysplastisk syndrom MDS (B05)

Andelen af medicinske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for akut leukæmi/MDS på var på 65 % for hele landet i 2016 [69 % i 2015]. Region Nordjylland havde dog færre end 10 forløb hvorfor der ikke er foretaget yderligere beregninger for denne region.

For de respektive regioner var der en variation på mellem 45 % i Region Hovedstaden [69 % i 2015] og 100 % i Region Sjælland [95 % i 2015]. Alle regioner, med undtagelse af Region Hovedstaden, ligger således over den nationale 1. kvartil i forhold til andelen af medicinske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden ved behandling af akut leukæmi/MDS.

Der har på landsplan i 2016 været i alt 115 registrerede forløb i pakkeforløb for akut leukæmi/MDS, der fik medicinsk behandling som initial behandling.

I 34 % af patientforløbene i pakkeforløbet for Akut leukæmi/fremskreden myelodysplastisk syndrom MDS, blev den begrundede mistanke og 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 2016 været i alt 20 registrerede kirurgiske behandlingsforløb i pakkeforløb for kronisk myeloide sygdomme og 251 medicinske behandlingsforløb.

I 37 % af patientforløbene i pakkeforløbet for kronisk myeloide sygdomme blev den begrundede mistanke afkræftet i udredningsperioden.

4.7 Kræft i bugspytkirtlen (B07)

Andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i bugspytkirtlen var på 82 % for hele landet i 2016 [76 % i 2015]. Andelen af medicinske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i bugspytkirtlen for hele landet var på 71 % [74 % i 2015]. Andelen af strålebehandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i bugspytkirtlen for hele landet var på 100 % [n.a. i 2015].

Inden for de kirurgiske pakkeforløb lå andelen af behandlingsforløb, som i 2016 var gennemført inden for standardforløbstiden, på mellem 38 % i Region Sjælland [70 % i 2015] og 93 % i Region Nordjylland [83 % i 2015]. Alle regioner på nær Region Sjælland ligger over den nationale 1. kvartil inden for de kirurgiske behandlingsforløb for kræft i bugspytkirtlen.

Indenfor medicinske pakkeforløb lå andelen af behandlingsforløb, som i 2016 var gennemført inden for standardforløbstiden, på mellem 54 % i Region Sjælland [76 % i 2015] og 85 % i Region Nordjylland [84 % i 2015]. Alle regioner på nær Region Sjælland ligger over den nationale 1. kvartil inden for medicinsk behandling af kræft i bugspytkirtlen.

Alle 5 regioner har haft færre end 10 strålebehandlingsforløb i 2016 er der ikke udregnet andele gennemført inden for standardforløbstiden for dette forløb.

Der har på landsplan i 2015 været i alt 185 registrerede kirurgiske behandlingsforløb i pakkeforløb for kræft i bugspytkirtlen og 184 medicinske behandlingsforløb.

I 49 % af patientforløbene i pakkeforløbet for kræft i bugspytkirtlen blev den begrundede mistanke afkræftet i udredningsperioden.

4.8 Kræft i galdegang (B08)

Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for kirurgisk behandling for kræft i galdegang var på 61 % for hele landet i 2016 [79 % i 2015]. Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for medicinsk behandling af kræft i galdegang var på 76 % for hele landet i 2016 [67 % i 2015]. Da ingen regioner har haft over 10 patienter i forløb med strålebehandling af kræft i galdegangen, er der ikke udregnet andele gennemført inden for standardforløbstiden for dette forløb.

Kun Region Midtjylland og Region Syddanmark har haft flere end 10 kirurgiske forløb i 2016. Der er derfor ikke foretaget yderligere beregninger for de øvrige regioner. Begge regioner ligger med de kirurgiske behandlingsforløb for kræft i galdegang over den nationale 1. kvartil med en hhv. 75 % i Region Midtjylland [89 % i 2015] og 74 % i Region Syddanmark [86 % i 2015]. I forbindelse med de medicinske behandlingsforløb er det alene Region Syddanmark med en andel på 78 %, som har haft flere end 10 patienter [70 % i 2015].

Der har på landsplan i 2016 været i alt 45 registrerede kirurgiske behandlingsforløb i pakkeforløb for kræft i galdegang, 40 medicinske behandlingsforløb og under 10 strålebehandlingsforløb.

I 42 % af patientforløbene i pakkeforløbet for kræft i galdegangene blev den begrundede mistanke afkræftet i udredningsperioden.

4.9 Kræft i spiserøret/mavemunden/mavesækken (B09)

Andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i spiserøret/mavemunden/mavesækken var på 55 % for hele landet i 2016 [66 % i 2015]. Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for medicinsk behandling af kræft i spiserøret/mavemunden/mavesækken var på 87 % [89 % i 2015].

Inden for de kirurgiske pakkeforløb var mellem 46 % i Region Hovedstaden [62 % i 2015] og 79 % i Region Syddanmark [74 % i 2015] af forløbene i 2016 gennemført inden for standardforløbstiden. Alle regioner, med undtagelse af Region Syddanmark, ligger således under den nationale 1. kvartil i forhold til andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden ved behandling af kræft i spiserøret/mavemunden/mavesækken.

Alle regioner ligger i 2016 over den nationale 1. kvartil for medicinsk behandling af kræft i spiserøret/mavemunden/mavesækken. Variationen ligger på mellem 72 % i Region Sjælland [69 % i 2015] og 92 % i Region Nordjylland [98 % i 2015] for medicinsk behandling.

Der har på landsplan været i alt 101 registrerede kirurgiske behandlingsforløb i pakkeforløb for spiserør/mavemund/mavesæk, 407 medicinske behandlingsforløb og 115 strålebehandlingsforløb.

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

4.10 Primær leverkræft (B10)

Andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for pakkeforløb for primær leverkræft var på 85 % for hele landet i 2016 [81 % i 2015]. Andelen af medicinske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for primær leverkræft var på 91 % for hele landet i 2016 [78 % i 2015].

Inden for de kirurgiske pakkeforløb var mellem 73 % i Region Syddanmark [n.a. % i 2015] og 79 % i Region Hovedstaden [68 % i 2015] af forløbene i 2016 gennemført inden for standardforløbstiden. Region Sjælland havde færre end 10 kirurgiske behandlede patienter hvorfor der ikke er anført andele af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for denne region.

På regionalt niveau, er det kun Region Syddanmark og Region Midtjylland, der har haft mere end 10 patienter i forløb med medicinsk behandling af primær leverkræft, hvorfor der derfor kun er udregnet regionale andele gennemført inden for standardforløbstiden for disse to regioner. Begge regioner ligger over den nationale 1. kvartil for medicinsk behandling af primær leverkræft med hhv. 82 % i Region Syddanmark [n.a. % i 2015] og 100 % i Region Midtjylland [n.a. % i 2015].

Der har på landsplan været i alt 125 registrerede kirurgiske behandlingsforløb i pakkeforløb for primær leverkræft og 25 medicinske behandlingsforløb. Der er ikke foretaget beregninger for strålebehandling grundet få eller ingen registreringer.

I 46 % af patientforløbene i pakkeforløbet for primær leverkræft blev den begrundede mistanke afkræftet i udredningsperioden.

4.11 Tarmkræftmetastaser i leveren (B11)

Andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for tarmkræftmetastaser i leveren var på 49 % for hele landet i 2016 [46 % i 2015].

Region Hovedstaden og Region Syddanmark ligger i 2016 under den nationale 1. kvartil for kirurgisk behandling af kræft i tarmkræftmetastaser i leveren. Den regionale variation ligger på mellem 15 % i Region Hovedstaden i 2016 [15 % i 2015] og 83 % i Region Midtjylland [85 % i 2015] for kirurgisk behandling.

Da det kun er Region Syddanmark og Region Midtjylland, der har haft over 10 patienter i forløb med medicinsk behandling af tarmkræftmetastaser i leveren, er de regionale andele for de øvrige forløb ikke gengivet. Begge regioner ligger over den nationale 1. kvartil med hhv. 90 % i Region Syddanmark og 75 % i Region Midtjylland i forbindelse med medicinske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden ved behandling af hoved- og halskræft [hhv. 82 % og n.a. i 2015].

Der har på landsplan været i alt 230 registrerede kirurgiske behandlingsforløb i pakkeforløb for tarmkræftmetastaser i leveren og 80 medicinske behandlingsforløb.

I 5 % af patientforløbene i pakkeforløbet for tarmkræftmetastaser i leveren blev den begrundede mistanke afkræftet i udredningsperioden.

Sundhedsstyrelsen er opmærksom på, at der har været nogle udfordringer i forhold til registreringen i dette pakkeforløb bl.a. i forhold til overgangen mellem pakkeforløb for tyk- og endetarmskræft samt pakkeforløb for tarmkræftmetastaser i lever. Sundhedsstyrelsen forventer at udsende en revideret version af pakkeforløbet for tarmkræftmetastaser i leveren medio 2017.

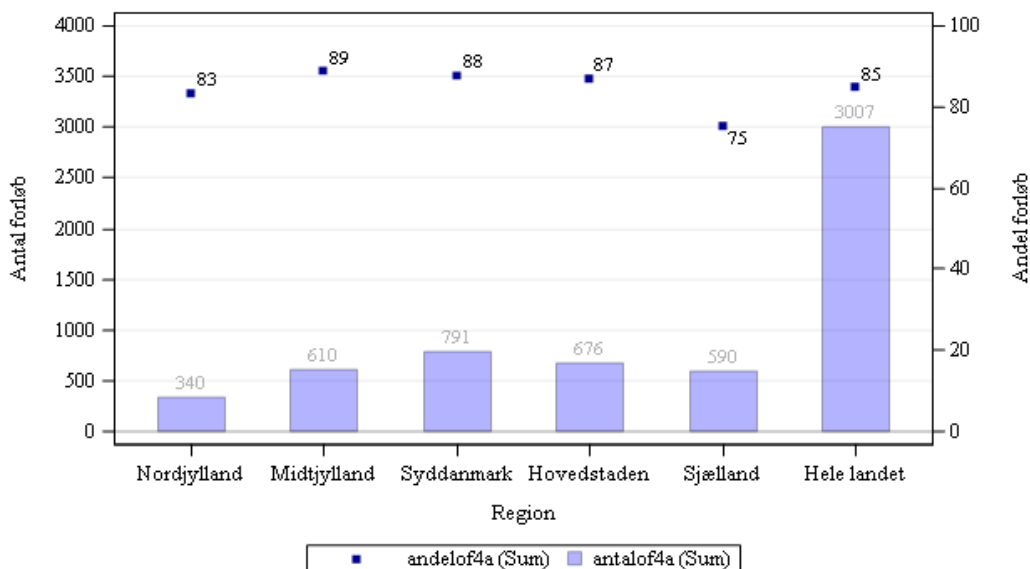
4.12 Kræft i tyk- og endetarm (B12)

Andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i tyk- og endetarm var på 85 % for hele landet i 2016 [83 % i 2015]. Andelen af medicinske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i tyk- og endetarm var på 71 % for hele landet i 2016 [69 % i 2015], og andelen af strålebehandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i tyk- og endetarm var på 71 % [77 % i 2015].

Alle regioner ligger i 2016 over den nationale 1. kvartil for kirurgisk behandling af tyk- og endetarmskræft. Den regionale variation ligger på mellem 75 % i Region Sjælland [79 % i 2015] og 89 % i Region Midtjylland [88 % i 2015] for kirurgisk behandling.

Figur 3 viser antallet af kirurgiske behandlingsforløb for tyk- og endetarmskræft og andelen af forløb, som er gennemført inden for standardforløbstiden for kirurgisk behandling af tyk- og endetarmskræft.

Figur 3. 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 2016.

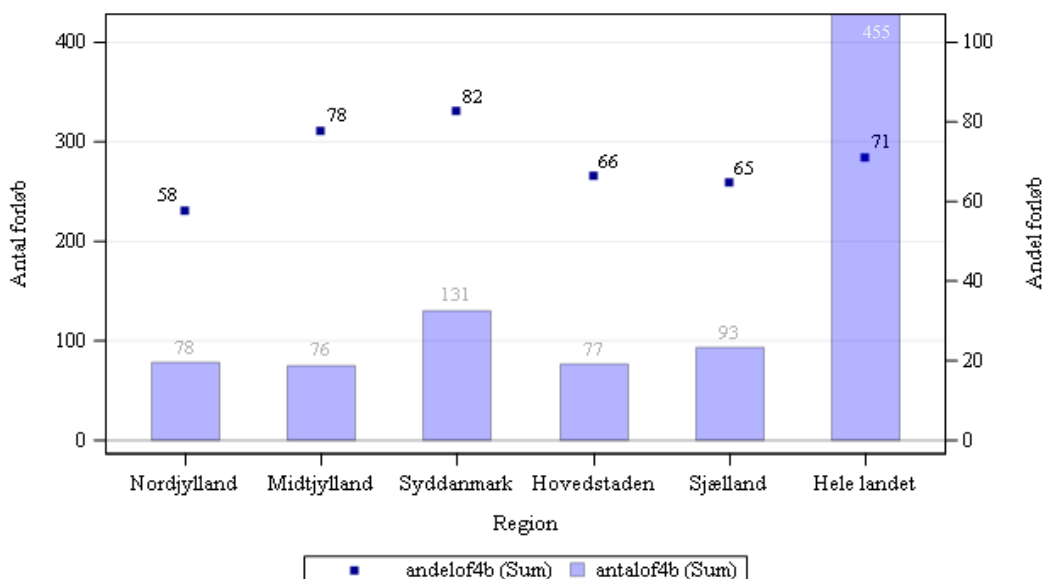


Kilde: Landpatientregisteret pr. 11. april 2017, Sundhedsdatastyrelsen. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal.

Ligeledes ved de medicinske forløb ligger alle regionerne over den nationale 1. kvartil med en regional variation mellem 66 % i Region Nordjylland [64 % i 2015] og 78 % i Region Nordjylland [82 % i 2015].

Figur 4 viser antallet af medicinske behandlingsforløb for tyk- og endetarmskræft og andelen af forløb, som er gennemført inden for standardforløbstiden for medicinsk behandling af tyk- og endetarmskræft.

Figur 4. 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 2016.

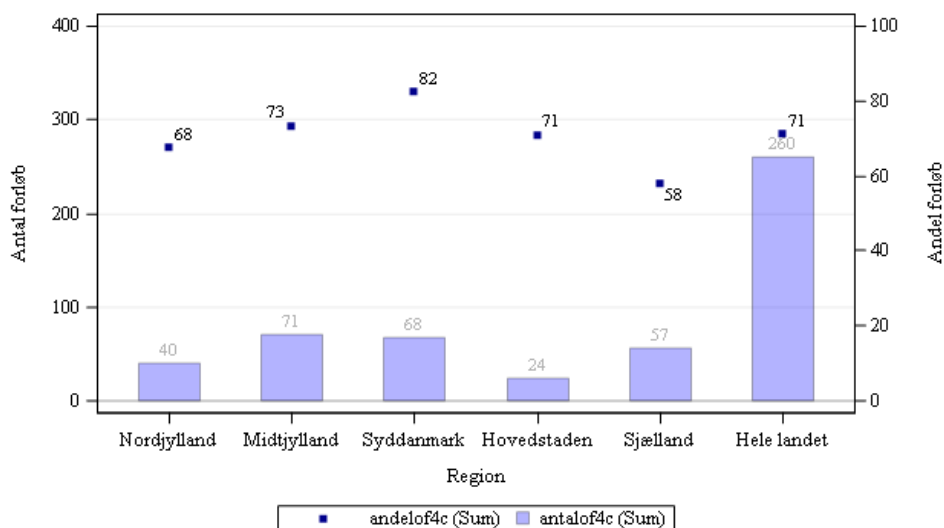


Kilde: Landpatientregisteret pr. 11. april 2017, Sundhedsdatastyrelsen. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal.

I relation til strålebehandlingsforløbene ligger alle regionerne, med undtagelse af Region Sjælland, over den nationale 1. kvartil med en variation på mellem 56 % i Region Sjælland [62 % i 2015] og 84 % i Region Midtjylland [81 % i 2015].

Figur 5 viser antallet af strålebehandlingsforløb for tyk- og endetarmskræft og andelen af forløb, som er gennemført inden for standardforløbstiden for strålebehandling af tyk- og endetarmskræft.

Figur 5. 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 i 2016



Kilde: Landpatientregisteret pr. 11. april 2017, Sundhedsdatastyrelsen. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal.

På landsplan gennemgik i alt 3.007 patienter et forløb med kirurgisk behandling af tyk- og endetarmskræft i 2016, mens 455 indgik i medicinske behandlingsforløb og 260 i strålebehandlingsforløb.

I 85 % af patientforløbene i pakkeforløbet for kræft i tyk- og endetarm blev den begrundede mistanke afkræftet i udredningsperioden.

4.13 Kræft i urinveje (B13)

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

Der har på landsplan i 2016 været i alt 1.009 registrerede kirurgiske behandlingsforløb i pakkeforløb for kræft i urinveje, 189 i medicinske behandlingsforløb og 90 i strålebehandlingsforløb.

I 81 % af patientforløbene i pakkeforløbet for kræft i urinvejene, blev den begrundede mistanke afkræftet i udredningsperioden.

Vedrørende kommentarer for behandlingsforløb for 'kræft i blære', 'kræft i nyre' og 'Kræft i nyrebækken eller urinleder' se nedenfor i afsnit 4.14 Kræft i blæren (B14), afsnit 4.15 Kræft i nyre (B15) og afsnit 4.32 Kræft i nyrebækken og urinleder (B32).

4.14 Kræft i blæren (B14)

Andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i blæren var på 47 % for hele landet i 2016 [37 % i 2015]. Andelen af medicinske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i blæren var på 50 % [46 % i 2015] og andelen af strålebehandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i blæren var på 52 % for hele landet i 2016 [41 % i 2015]. Samlet set, har der i 2016 således på nationalt niveau været en positiv forbedring inden for alle tre behandlingsformer for kræft i blæren sammenlignet med 2015.

Sundhedsstyrelsen konstaterer samtidig at andelen af forløb, der på nationalt niveau er gennemført inden for standardforløbstiden fortsat ligger under den nationale 1. kvartil for alle tre behandlingsmodaliteter for kræft i blæren.

I forhold til kirurgisk behandling af kræft i blæren har regionerne haft en variation på mellem 41 % Region Nordjylland [33 % i 2015] og 57 % i Region Hovedstaden [54 % i 2015]. Alle regioner ligger således under eller lig med den nationale 1. kvartil i forhold til andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden ved behandling af kræft i blæren.

I forhold til medicinsk behandling af kræft i blæren har regionerne haft en variation på mellem 17 % i Region Nordjylland [25 % i 2015] og 87 % i Region Hovedstaden [61 % i 2015]. Alle regioner, med undtagelse af Region Hovedstaden og Region Sjælland, ligger således under den nationale 1. kvartil i forhold til andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden inden for medicinsk behandling af kræft i blæren.

Region Nordjylland har haft færre end 10 patienter, i et strålebehandlingsforløb for kræft i blæren, hvorfor andelen for denne region ikke er gengivet. De resterende regioner har haft en variation på mellem 38 % i Region Midtjylland [23 % i 2015] og 77 % i Region Hovedstaden [63 % i 2015]. Alene Region Hovedstaden ligger over den nationale 1. kvartil i forhold til andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden inden for strålebehandling.

Der har på landsplan været i alt 244 registrerede forløb i pakkeforløb for kræft i blæren, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, mens 141 fik medicinsk behandling som initial behandling, og 80 fik strålebehandling som initial behandling. Andelen af forløb hvor begrundet mistanke om kræft afkræftes er ikke beregnet pga. manglende eller få data.

4.15 Kræft i nyre (B15)

Andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i nyre var på 77 % for hele landet i 2016 [67 % i 2015]. Andelen af medicinske forløb gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i nyre var på 75 % for hele landet i 2016 [80 % i 2015].

Den regionale variation for de kirurgiske behandlingsforløb i 2016 har ligget mellem 51 % i Region Nordjylland [38 % i 2015] og 90 % i Region Sjælland [86 % i 2015]. Alene Region Nordjylland ligger således i 2016 under den nationale 1. kvartil for kirurgiske behandling for kræft i nyre.

Da det alene er Region Midtjylland, der har haft over 10 patienter i forløb med medicinsk behandling af kræft i nyre, er de regionale andele for de øvrige forløb ikke gengivet. Region Midtjylland ligger over den

nationale 1. kvartil med 84 % medicinske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden ved behandling af hoved- og halskræft [85 % i 2015].

Der har i 2016 på landsplan været i alt 684 registrerede forløb i pakkeforløb for kræft i nyre, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, mens 45 fik medicinsk behandling som initial behandling, og 10 fik strålebehandling som initial behandling. Andelen af forløb hvor begrundet mistanke om kræft afkræftes er ikke beregnet pga. manglende eller få data.

4.16 Kræft i prostata B16

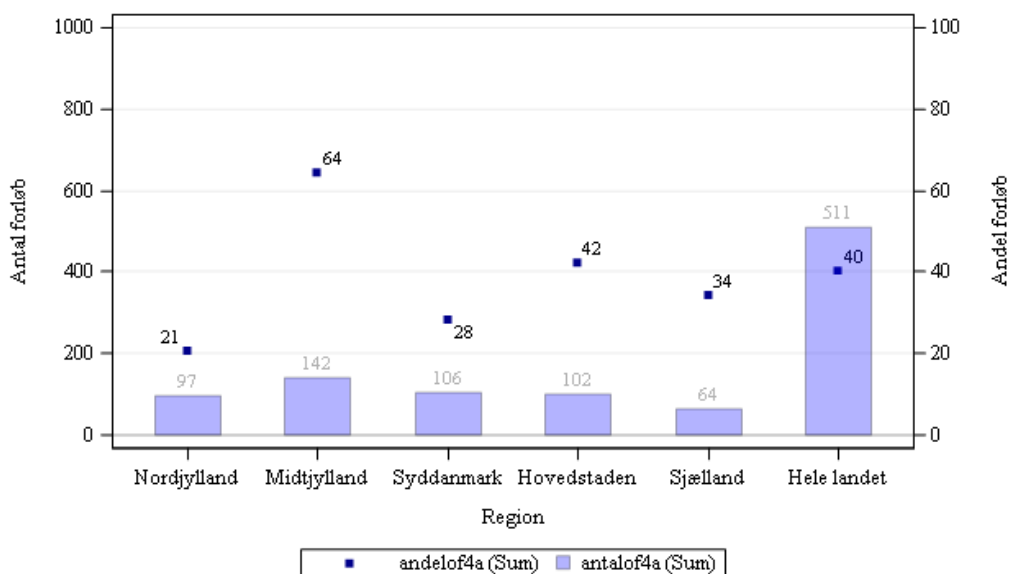
Andelen af forløb med nervebesparende kirurgi gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i prostata var på 79 % for hele landet i 2016 [76 % i 2015]. Andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i prostata var på 40 % for hele landet i 2016 [39 % i 2015], og andelen af strålebehandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i prostata var på 63 % [55 % i 2015]. Andelen af kirurgiske behandlingsforløb og strålebehandlingsforløb, som er gennemført inden for standardforløbstiden, ligger således på nationalt niveau under den nationale 1. kvartil i 2016.

Den regionale variation for behandlingsforløb med nervebesparende kirurgi var på mellem 69 % i Region Nordjylland og 84 % i Region Midtjylland. Alle regioner ligger således over den nationale 1. kvartil ved behandlingsforløb for nervebesparende kirurgi for kræft i prostata.

I forhold til de kirurgiske behandlingsforløb var der en regional variation på mellem 14 % i Region Nordjylland [13 % i 2015] og 66 % i Region Hovedstaden [54 % i 2015]. Alle regioner, med undtagelse af Region Hovedstaden ligger således under den nationale 1. kvartil i de kirurgiske behandlingsforløb for prostatakræft.

6 viser antallet af kirurgiske behandlingsforløb for prostatakræft og andelen af forløb, som er gennemført inden for standardforløbstiden for kirurgisk behandling af prostatakræft.

Figur 6. Andel forløb gennemført inden for den angivne standardforløbstid for kirurgisk behandling af prostatakræft samt antal forløb i alt fordelt på sygehusregion og indikator i 2016

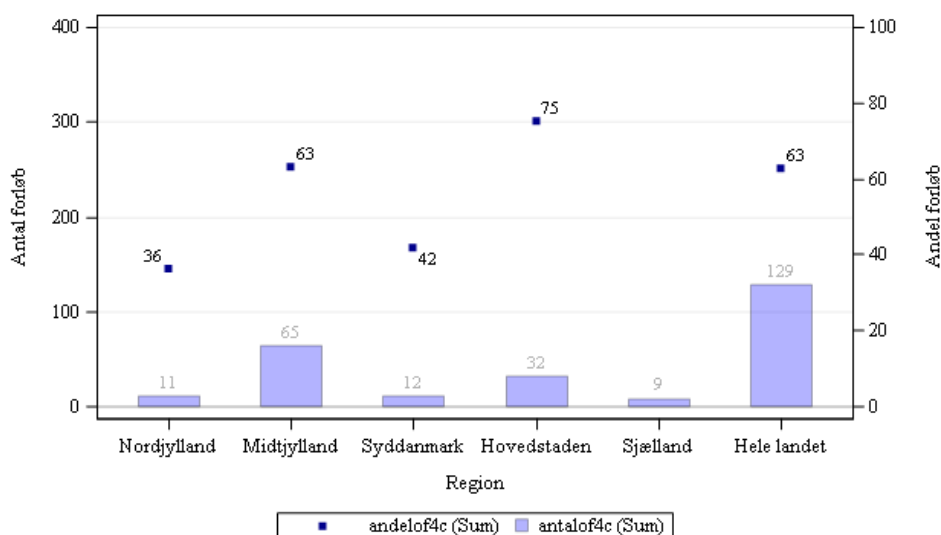


Kilde: Landpatientregisteret pr. 11. april 2017, Sundhedsdatastyrelsen. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal.

Region Nordjylland og Region Syddanmark ligger begge under den nationale 1. kvartil ved strålebehandlingsforløb for kræft i prostata. Regionerne har haft en variation på mellem 36 % i Region Nordjylland [31 % i 2015] og 75 % i Region Hovedstaden [69 % i 2015].

Figur 7 viser antallet af strålebehandlingsforløb for prostatakræft og andelen af forløb, som er gennemført inden for standardforløbstiden for strålebehandling af prostatakræft.

Figur 7. Andel forløb gennemført inden for den angivne standardforløbstid for strålebehandling af prostatakræft samt antal forløb i alt fordelt på sygehusregion og indikator i 2016.



Kilde: Landpatientregisteret pr. 11. april 2017, Sundhedsdatastyrelsen. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal.

Der har på landsplan været i alt 511 registrerede forløb i pakkeforløb for prostata, der gennemgik kirurgisk behandling, som initial behandling og 398 fik nervebesparende kirurgisk behandling, som initial behandling. 1.279 fik medicinsk behandling som initial behandling, og 129 forløb fik strålebehandling.

I 45 % af patientforløbene i pakkeforløbet for prostatakræft blev den begrundede mistanke afkræftet i udredningsperioden.

4.17 Kræft i penis (B17)

Sundhedsstyrelsen konstaterer, at andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i penis var på 81 % for hele landet i 2016 [64 % i 2015]. Alle 5 regioner har haft færre end 10 patienter, i medicinske behandlingsforløb og strålebehandlingsforløb for kræft i penis, hvorfor andelen for disse regioner ikke er gengivet.

Kun Region Midtjylland og Region Syddanmark havde mere end 10 kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i penis med hhv. 95 % og 36 % gennemført i 2016 [hhv. 66 % og 36 % i 2015] gennemført inden for standard forløbstiden. Region Midtjylland ligger således under den nationale 1. kvartil i de kirurgiske behandlingsforløb for kræft i penis.

Der har på landsplan været i alt 70 registrerede forløb i pakkeforløb for kræft i penis, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling.

I 69 % af patientforløbene i pakkeforløbet for kræft i penis blev den begrundede mistanke afkræftet i udredningsperioden.

4.18 Kræft i testikel (B18)

Idet der ikke er angivet standardforløbstider for mulige behandlingsmodaliteter, har Sundhedsstyrelsen ikke kommentarer til dette forløb, men konstaterer at der i 2016 har været i alt 120 registrerede kirurgiske behandlingsforløb i pakkeforløb for kræft i testikel, og under 10 forløb i hhv. medicinske behandlingsforløb og strålebehandlingsforløb.

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

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

Andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i ydre kvindelige kønsorganer var på 89 % for hele landet i 2016 [87 % i 2015]. Andelen af strålebehandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i ydre kvindelige kønsorganer var på 86 % for hele landet i 2016 [89 % i 2015].

Region Sjælland, Region Nordjylland og Region Syddanmark har haft færre end 10 patienter i et kirurgisk behandlingsforløb, hvorfor andelen for denne region ikke er gengivet. Både Region Midtjylland og Region Hovedstaden ligger over den 1. nationale kvartil i forhold til andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden inden for kirurgisk behandling af Kræft i ydre kvindelige kønsorganer (vulva), med hhv. 95 % og 85 % i 2016 [86 % og 94 % i 2015].

Da ingen regioner har haft over 10 patienter i forløb med strålebehandling af kræft i ydre kvindelige kønsorganer, er der ikke udregnet regionale andele gennemført inden for standardforløbstiden for dette forløb.

Der har på landsplan været i alt 80 registrerede kirurgiske behandlingsforløb i pakkeforløb for kræft i ydre kvindelige kønsorganer og 15 strålebehandlingsforløb.

I 49 % af patientforløbene i pakkeforløbet for kræft i ydre kvindelige kønsorganer (vulva) blev den begrundede mistanke afkræftet i udredningsperioden.

4.20 Livmoderkræft (B20)

Andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for livmoderkræft var på 82 % for hele landet i 2016 [73 % i 2015]. Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden har varieret mellem 69 % i Region Nordjylland [67 % i 2015] og 90 % i Region Syddanmark [87 % i 2015]. Alle regionerne ligger således over den nationale 1. kvartil i forhold til andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden inden for kirurgisk behandling af livmoderkræft.

Der har på landsplan været i alt 662 registrerede kirurgiske behandlingsforløb i pakkeforløb for livmoderkræft, 10 medicinske forløb og 10 forløb fik strålebehandling.

I 84 % af patientforløbene i pakkeforløbet livmoderkræft blev den begrundede mistanke afkræftet i udredningsperioden.

4.21 Kræft i æggestok (B21)

Sundhedsstyrelsen konstaterer, at andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført indenfor standardforløbstiden for kræft i æggestok var på 80 % for hele landet i 2016 [83 % i 2015]. Andelen af medicinske forløb gennemført indenfor standardforløbstiden for kræft i æggestok var på 52 % i 2016 [55 % i 2015], hvilket er under den nationale 1. kvartil.

Andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden har på regionalt niveau ligget på mellem 46 % i Region Sjælland [50 % i 2015] og 93 % i Region Syddanmark [92 % i 2015]. Alene Region Sjælland ligger under den nationale 1. kvartil.

Andelen af medicinske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i æggestok, ligger på mellem 28 % i Region Midtjylland [61 % i 2015] og 69 % i Region Syddanmark [56 % i 2015]. Region Midtjylland og Region Sjælland ligger under den nationale 1. kvartil i forhold til andelen af medicinske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden ved behandling af kræft i æggestok. Da Region Hovedstaden har haft under 10 forløb i medicinsk behandling for kræft i æggestok, er der ikke udregnet regionale andele gennemført inden for standardforløbstiden for dette forløb.

Der har på landsplan været i alt 500 registrerede kirurgiske behandlingsforløb i pakkeforløb for kræft i æggestokkene, 163 medicinske forløb og under 10 strålebehandlingsforløb.

I 56 % af patientforløbene i pakkeforløbet for kræft i æggestok blev den begrundede mistanke afkræftet i udredningsperioden.

4.22 Livmoderhalskræft (B22)

Sundhedsstyrelsen konstaterer, at andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for livmoderhalskræft var på 75 % for hele landet i 2016 [76 % i 2015]. Andelen af medicinske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for livmoderhalskræft for var på 93 % for hele landet i 2016 [73 % i 2015] og andelen af strålebehandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for livmoderhalskræft for var på 81 % for hele landet i 2016 [82 % i 2015].

Andelen for Region Sjælland er dog ikke beregnet pga. få eller inden indberetninger. Den regionale variation for de øvrige regioner, inden for de kirurgiske behandlingsforløb, lå på mellem 47 % i Region Nordjylland [58 % i 2015] og 89 % i Region Syddanmark [89 % i 2015]. Alle regioner ligger således over den nationale 1. kvartil i forhold til andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden inden for kirurgisk behandling af livmoderhalskræft.

Ingen af de 5 regioner har haft mere end 10 medicinsk behandlede patienter, hvorfor den regionale andel af forløb gennemført inden for standardforløbstiden ikke er angivet pr. region.

Region Nordjylland og Region Sjælland har haft færre end 10 patienter i et strålebehandlingsforløb, hvorfor andelen for disse regioner ikke er gengivet. For de øvrige regioner var der en variation på mellem 73 % i Region Midtjylland [72 % i 2015] og 95 % i Region Syddanmark [96 % i 2015].

Der har på landsplan været i alt 105 registrerede kirurgiske behandlingsforløb i pakkeforløb for livmoderhalskræft, 15 medicinske forløb og 75 strålebehandlingsforløb.

I 59 % af patientforløbene i pakkeforløbet for livmoderhalskræft blev den begrundede mistanke afkræftet i udredningsperioden.

4.23 Kræft i hjernen (B23)

Andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i hjernen var på 91 % for hele landet i 2016 [90 % i 2015].

Region Nordjylland har haft færre end 10 patienter i et kirurgisk behandlingsforløb, hvorfor andelen for denne region ikke er gengivet. For de øvrige regioner var der en variation på mellem 92 % i Region Midtjylland [96 % i 2015] og 77 % i Region Sjælland [77 % i 2015].

Alle regioner ligger således i 2016 over den nationale 1. kvartil i forhold til andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden inden for kirurgisk behandling af kræft i hjernen.

Der har på landsplan været i alt 425 registrerede kirurgiske behandlingsforløb i pakkeforløb for kræft i hjernen, der gennemgik kirurgisk behandling, som initial behandling, under 10 i medicinske forløb og 10 i strålebehandlingsforløb.

I 77 % af patientforløbene i pakkeforløbet for kræft i hjernen blev den begrundede mistanke afkræftet i udredningsperioden.

4.24 Kræft i øjne og orbita (B24)

Idet der ikke er angivet standardforløbstider for mulige behandlingsmodaliteter, har Sundhedsstyrelsen ikke kommentarer til dette forløb, men konstaterer at der i 2016 har været i alt 15 registrerede kirurgiske behandlingsforløb i pakkeforløb for kræft i øje og orbita, under 5 medicinske behandlingsforløb og 20 strålebehandlingsforløb.

I 73 % af patientforløbene i pakkeforløbet for kræft i øjne og orbita blev den begrundede mistanke afkræftet i udredningsperioden.

4.25 Modermærkekræft i hud (B25)

Sundhedsstyrelsen konstaterer, at andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for modermærkekræft i huden var på 96 % for hele landet i 2016 [97 % i 2015].

Den regionale variation har ligget på mellem 97 % i Region Nordjylland og Region Midtjylland [hhv. 99 % og 98 % i 2015] og 93 % i Region Hovedstaden [95 % i 2015]. Alle regioner ligger således i 2016 over den nationale 1. kvartil i forhold til andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden inden for kirurgisk behandling af modermærkekræft i huden.

Der har på landsplan været i alt 2.615 registrerede forløb i pakkeforløb for modermærkekræft i huden, der gennemgik kirurgisk behandling, som initial behandling og under 10, der gennemgik hhv. medicinsk behandling og strålebehandling som initial behandling.

I 51 % af patientforløbene i pakkeforløbet for modermærkekræft blev den begrundede mistanke afkræftet i udredningsperioden.

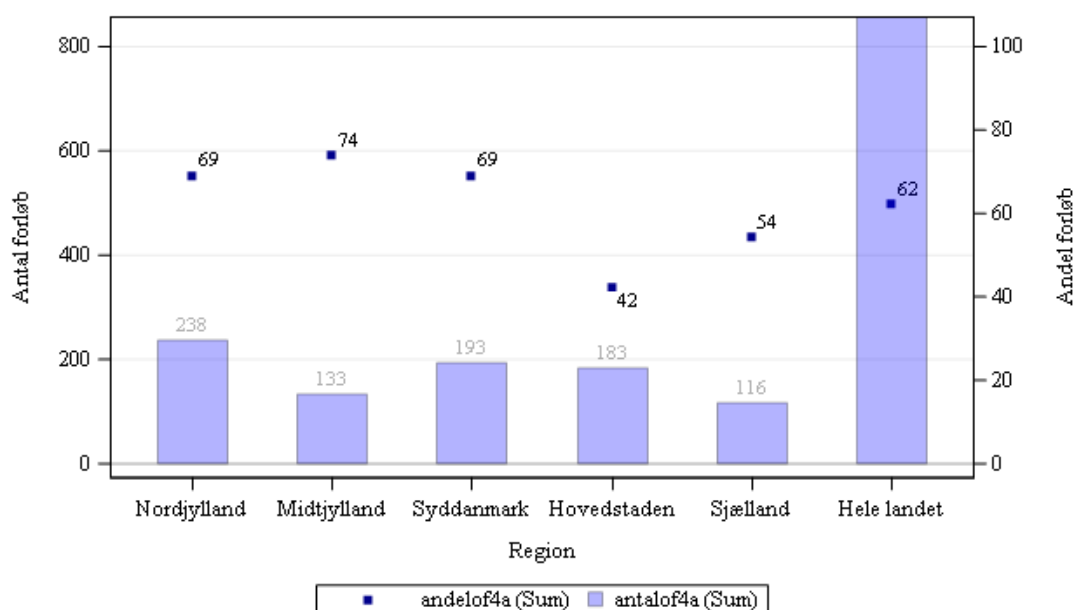
4.26 Lungekræft (B26)

Andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for lungekræft var på 62 % for hele landet i 2016 [64 % i 2015]. Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for medicinsk behandling var på 86 % [84 % i 2015] og andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for strålebehandling for hele landet var på 72 % [70 % i 2015].

I forhold til de kirurgiske behandlingsforløb bemærkes det, at den regionale variation har ligget på mellem 42 % i Region Hovedstaden [56 % i 2015] og 69 % i Region Nordjylland og Region Midtjylland [hhv. 70 % og 76 % i 2015]. Region Hovedstaden og Region Sjælland ligger således under den nationale 1. kvartil i forhold til andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden inden for kirurgisk behandling af lungekræft.

Figur 8 viser antallet af kirurgiske behandlingsforløb for lungekræft og andelen af forløb, som er gennemført inden for standardforløbstiden for kirurgisk behandling af lungekræft.

Figur 8. Andel forløb gennemført inden for den angivne standardforløbstid for kirurgisk behandling af lungekræft samt antal forløb i alt fordelt på sygehusregion og indikator i 2016

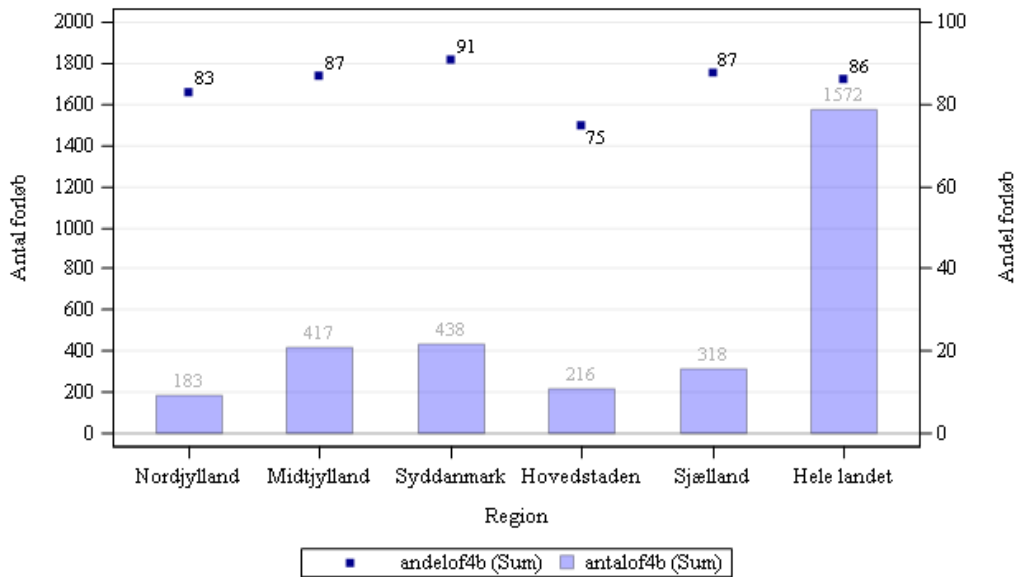


Kilde: Landpatientregisteret pr. 11. april 2017, Sundhedsdatastyrelsen. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal.

Den regionale variation ved de medicinske forløb har ligget på mellem 75 % i Region Hovedstaden [81 % i 2015] og 91 % i Region Syddanmark [87 % i 2015]. Alle regioner ligger således i 2016 over den nationale 1. kvartil i forhold til andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden inden for medicinsk behandling af lungekræft.

Figur 9 viser antallet af medicinske behandlingsforløb for lungekræft og andelen af forløb, som er gennemført inden for standardforløbstiden for medicinsk behandling af lungekræft.

Figur 9. Andel forløb gennemført inden for den angivne standardforløbstid for medicinsk behandling af lungekræft samt antal forløb i alt fordelt på sygehusregion og indikator i 2016

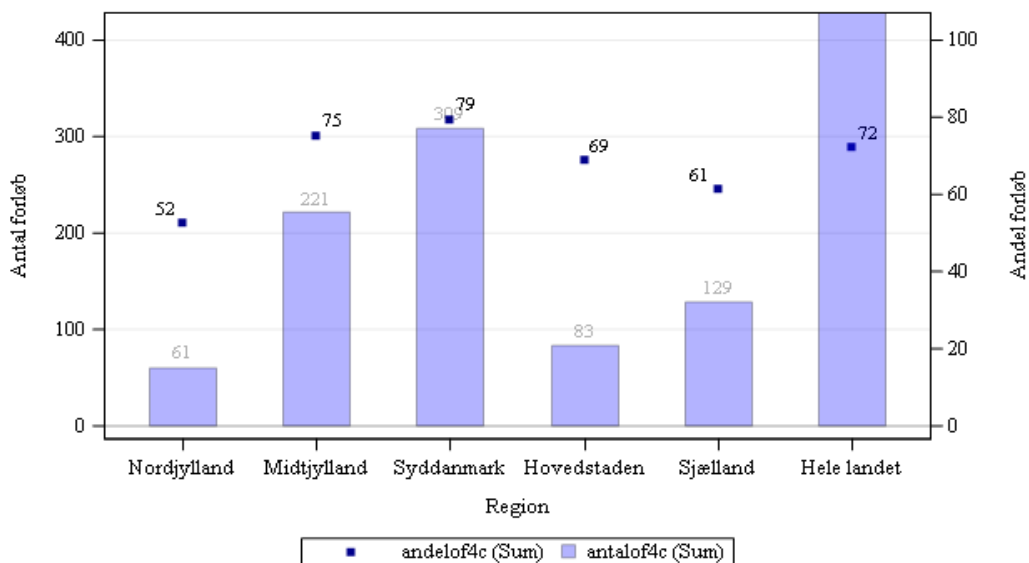


Kilde: Landpatientregisteret pr. 11. april 2017, Sundhedsdatastyrelsen. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal.

Den regionale variation inden for strålebehandling har været på mellem 52 % i Region Nordjylland [73 % i 2015] og 79 % i Region Syddanmark [74 % i 2015]. Alene Region Sjælland ligger i 2016 under den nationale 1. kvartil i forhold til andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden inden for strålebehandling af lungekræft.

Figur 30 viser antallet af strålebehandlingsforløb for lungekræft og andelen af forløb, som er gennemført inden for standardforløbstiden for strålebehandling af lungekræft.

Figur 30. Andel forløb gennemført inden for den angivne standardforløbstid for strålebehandling af lungekræft samt antal forløb i alt fordelt på sygehusregion og indikator i 2016



Kilde: Landpatientregisteret pr. 11. april 2017, Sundhedsdatastyrelsen. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal.

Der har på landsplan været i alt 863 registrerede kirurgiske behandlingsforløb i pakkeforløb for lungekræft, 1.572 medicinske forløb og 803 strålebehandlingsforløb.

I 66 % af patientforløbene i pakkeforløbet for lungekræft blev den begrundede mistanke afkræftet i udredningsperioden.

4.27 Sarkom i knogle (B27)

Andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for sarkom i knogle var på 93 % for hele landet i 2016 [83 % i 2015].

Region Midtjylland har som den eneste region haft mere end 10 patienter i et kirurgisk behandlingsforløb, hvorfor alene andelen for denne region gengives med en andel på 95 % [86 % i 2015]. Region Midtjylland ligger således i 2016 over den nationale 1. kvartil i forhold til andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden inden for kirurgisk behandling af sarkom i knogle.

Der har ikke været tilstrækkeligt datagrundlag til at opgøre andele af medicinske forløb samt strålebehandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for pakkeforløbene med sarkom i knogle, hvorfor andelen for disse ikke er gengivet.

Der har på landsplan været i alt 30 registrerede kirurgiske behandlingsforløb for sarkom i knogle og under 10 forløb i hhv. medicinske behandling og i strålebehandling.

I 64 % af patientforløbene i pakkeforløbet for sarkom i knogler blev den begrundede mistanke afkræftet i udredningsperioden.

4.28 B28 - Udgået

4.29 Sarkom i bløddele (B29)

Andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for sarkom i bløddele var på 89 % for hele landet i 2016 [87 % i 2015]. Region Midtjylland med en andel på 89 % [92 % i 2015] og Region Hovedstaden med en andel på 89 % [68 % i 2015] har som de eneste regioner haft mere end 10 patienter i et kirurgisk behandlingsforløb, hvorfor andelen for de øvrige regioner ikke er gengivet. Begge regioner ligger således i 2016 over den nationale 1. kvartil i forhold til andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden inden for kirurgisk behandling af sarkom i bløddele.

Der har på landsplan været i alt 160 registrerede forløb i pakkeforløb for sarkomer i bløddele, der gennemgik kirurgisk behandling, som initial behandling, 10 der gennemgik medicinsk behandling, som initial behandling, og under 10 der gennemgik strålebehandling, som initial behandling.

I 55 % af patientforløbene i pakkeforløbet for sarkom i bløddele blev den begrundede mistanke afkræftet i udredningsperioden.

4.30 Kræft hos børn (B30)

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

Sundhedsstyrelsen konstaterer dog, at der på landsplan har været i alt 30 registrerede kirurgiske behandlingsforløb i pakkeforløb for kræft hos børn, 95 medicinske forløb og under 10 strålebehandlingsforløb.

I 43 % af patientforløbene i pakkeforløbet kræft hos børn blev den begrundede mistanke afkræftet i udredningsperioden.

4.31 Analkræft (B31)

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

Andelen af forløb med medicinsk behandling gennemført indenfor standardforløbstiden er på landsplan 69 % [n.a. i 2015]. Da ingen regioner har haft mere end 10 medicinske behandlingsforløb er der ikke foretaget beregninger af andele gennemført pr. region. Andelen stråleterapiforløb gennemført indenfor standardforløbstiden for analkræft for hele landet var på 88 % i 2016 [79 % i 2015]. Region Midtjylland og Region Syddanmark har som de eneste regioner haft mere end 10 patienter i et strålebehandlingsforløb, hvorfor alene andelen for disse regioner gengives med en andel på 72 % i Region Midtjylland i 2016 [83 % i 2015] og 100 % i Region Syddanmark i 2016 [100 % i 2015]. Begge regioner ligger således i 2016 over den nationale 1. kvartil i forhold til andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden inden for kirurgisk behandling af sarkom i knogle.

Der har på landsplan i 2016 været i alt 15 registrerede kirurgiske behandlingsforløb, 15 medicinske behandlingsforløb og 40 strålebehandlingsforløb for analkræft.

I 15 % af patientforløbene i pakkeforløbet analkræft blev den begrundede mistanke afkræftet i udredningsperioden.

4.32 Kræft i nyrebækken eller urinleder (B32)

Andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i nyrebækken eller urinleder var på 56 % for hele landet i 2016 [n.a. % i 2015]. Da Region Nordjylland og Region Hovedstaden har haft under 10 kirurgiske behandlingsforløb i 2016 er der ikke foretaget yderligere beregninger for disse regioner. For de øvrige regioner har den regionale variation ligget på mellem 48 % i Region Syddanmark og 63 % i Region Midtjylland. Alene Region Syddanmark ligger under den nationale 1. kvartil i forhold til andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden indenfor kirurgisk behandling af kræft i nyrebækken eller urinleder.

Der har ikke været tilstrækkeligt datagrundlag til at opgøre andele af medicinske forløb samt strålebehandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for pakkeforløbene med kræft i nyrebækken eller urinleder, hvorfor andelene for disse ikke er gengivet.

Der har på landsplan i 2016 været i alt 80 registrerede kirurgiske behandlingsforløb og under 10 behandlingsforløb med hhv. medicinsk og strålebehandling. Andelen af forløbene, hvor den begrundede mistanke om kræft i nyrebækken og urinleder blev afkræftet er ikke beregnet.

4.33 Lungehindekræft (B33)

Idet der ikke er angivet standardforløbstider for kirurgisk behandling og strålebehandling i forbindelse med lungehindekræft, kommenterer Sundhedsstyrelsen ikke på disse forløb.

Andelen af medicinske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for lungehindekræft var på 80 % for hele landet i 2016. Alene Region Midtjylland og Region Syddanmark har haft mere end 10 medicinske behandlingsforløb med en gennemført andel på hhv. 79 % i Region Midtjylland og 100 % i Region Syddanmark. Begge regioner ligger dermed over den nationale 1. kvartil i forhold til andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden indenfor medicinsk behandling af lungehindekræft.

Der har på landsplan i 2016 været i 50 registrerede medicinske behandlingsforløb.

I 36 % af patientforløbene i pakkeforløbet for lungehindekræft blev den begrundede mistanke afkræftet i udredningsperioden.

5 Metastaser uden organspecifik kræfttype

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

For pakkeforløb for metastaser uden organspecifik kræfttype bemærkes det, at andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for den primære henvisningsperiode var på 93 % [94 % i 2015] for hele landet. Der var en regional variation på mellem 87 % i Region Sjælland [83 % i 2015] og 99 % i Region Syddanmark [99 % i 2015]. I 2016 var der på landsplan i alt 1.058 forløb inden for standardforløbstiden ved primær henvisningsperiode.

Andelen af gennemførte forløb inden for standardforløbstiden i den sekundære udredningsperiode lå på 89 % [93 % i 2015] på nationalt niveau. Region Hovedstaden, Region Syddanmark og Region Sjælland har haft færre end 10 patienter i et sekundært udredningsforløb, hvorfor andelen for disse regioner ikke er gengivet. Der var en regional variation på mellem 86 % i Region Nordjylland [74 % i 2015] og 89 % i Region Midtjylland [96 % i 2015]. I 2016 var der på landsplan i alt 225 forløb, der blev henvist til sekundær udredning.

Af pakkeforløb, hvor den primære udredning fører til afslutning af forløb, lå andelen af gennemførte forløb inden for standardforløbstiden på 82 % [78 % i 2015] på nationalt niveau. Der var en regional variation på mellem 72 % i Region Midtjylland og 99 % i Region Sjælland. I 2016 var der på landsplan 1.318 forløb, der blev afsluttet efter primær udredning.

6 Diagnostisk pakkeforløb

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

For diagnostiske pakkeforløb for alvorlig sygdom bemærker Sundhedsstyrelsen, at andelen af diagnostiske forløbsperioder inden for standardforløbstid i sygehusregi i hele landet lå på 87 % [87 % i 2015] med en regional variation på mellem 66 % i Region Nordjylland [69 % i 2015] og 94 % i Region Syddanmark [91 % i 2015].

Der har på landsplan været i alt 10.112 registrerede forløb i diagnostisk pakkeforløb i 2016. Sundhedsstyrelsen konstaterer en væsentlig regional variation på mellem 424 forløb i Region Sjælland og 3.404 i Region Midtjylland.