



SUNDHEDSSTYRELSEN

Monitorering af forløbstider på kræftområdet

ÅRSOPGØRELSEN FOR 2017



2018

Monitorering af forløbstider på kræftområdet

© Sundhedsstyrelsen, 2018.

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: 17. maj 2018

Format: pdf

Udgivet af Sundhedsstyrelsen,
maj 2018.

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)	14
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)	16
4.8	Kræft i galdegang (B08)	17
4.9	Kræft i spiserøret/mavemunden/mavesækken (B09)	17
4.10	Primær leverkræft (B10)	18
4.11	Tarmkræftmetastaser i leveren (B11)	18
4.12	Kræft i tyk- og endetarm (B12)	19
4.13	Kræft i urinveje (B13)	21
4.14	Kræft i blæren (B14)	21
4.15	Kræft i nyre (B15)	22
4.16	Kræft i prostata B16	22
4.17	Kræft i penis (B17)	24
4.18	Kræft i testikel (B18)	24
4.19	Kræft i ydre kvindelige kønsorganer (vulva) (B19)	25
4.20	Livmoderkræft (B20)	25
4.21	Kræft i æggestok (B21)	25
4.22	Livmoderhalskræft (B22)	26
4.23	Kræft i hjernen (B23)	26
4.24	Kræft i øjne og orbita (B24)	27
4.25	Modermærkekræft i hud (B25)	27
4.26	Lungekræft (B26)	27
4.27	Sarkom i knogle (B27)	29
4.28	B28 - Udgået	30
4.29	Sarkom i bløddele (B29)	30
4.30	Kræft hos børn (B30)	30
4.31	Analkræft (B31)	30

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

Resumé

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

I 2017 blev 77 % af de registrerede forløb gennemført indenfor standardforløbstiden, hvilket er et fald på 3 % point fra 2016. Sundhedsstyrelsen bemærker, at regionerne samlet set har haft flere patienter gennem pakkeforløb i 2017 end i 2016, og at der ses en stigning i antallet af registrerede patienter i fire ud af fem regioner. Sundhedsstyrelsen bemærker, at registreringen i Region Hovedstaden går i den rigtige retning, idet Region Hovedstaden i 1. og 2. kvartal 2017 cirka havde halvt så mange registreringer som i 3. og 4. kvartal 2017. For Region Sjælland ses der et tydeligt fald i antallet af registreringer fra 3. til 4. kvartal 2017, hvilket formentlig skyldes implementeringen af Sundhedsplatformen. De øvrige regioner ligger på et nogenlunde stabilt niveau. Det ses, at det samlede antal registreringer i 4. kvartal 2017 er på niveau med 2. kvartal 2016 og tidligere kvartaler. I 2. kvartal 2017 var der et fald i antallet af registreringer samt i andelen af forløb, der ligger inden for de angivne standardforløbstider. Sundhedsstyrelsen bemærker, at dette fald er i 3. kvartal 2017 tilbage på forventeligt niveau. Der var ingen systematiske forklaringer på faldet i 2. kvartal 2017. Tabel 1 viser udviklingen i andelen af forløb samt antal forløb, som har været gennemført inden for standardforløbstiden i årene 2013-2017.

Tabel 1. Andel forløb på landsplan gennemført inden for de angivne standardforløbstider for samlet tid til behandling uanset behandlingsform og organspecifik kræfttype i årene 2013-2017.

Tidsperiode	1. kvartal 2017	2. kvartal 2017	3. kvartal 2017	4. kvartal 2017	Hele 2017
Andel forløb (%)	84	77	84	83	77
Antal forløb i alt	4.207	4.002	4.601	5.153	22.970
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 2016, 11. april 2017, 11. april 2017 og 14. april 2018, Sundhedsdatastyrelsen. Kvartalstal for 2017 er stationære data, mens årstal for 2017 er dynamiske data (se side 11). Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal.

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 2017 på 50 % [57 % i 2016]. Det betyder, at standardforløbstiden blev overholdt i op til 50 % af tilfældene for den fjerdedel af pakkeforløbene, der havde den laveste andel af forløb gennemført inden for standardforløbstiden.

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 50 %. 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 50 % for året 2017

Pakkeforløbsnummer	Pakkeforløb for kræftområdet, organspecifik kræfttype	Region	Samlet tid til behandling	Andel forløb inden for standardforløbstid	Antal forløb i alt
B02	Hoved- og halskræft	Midtjylland	Medicinsk behandling	36	11
B02	Hoved- og halskræft	Midtjylland	Strålebehandling	48	140
B02	Hoved- og halskræft	Sjælland	Strålebehandling	43	113
B05	Akut leukæmi/fremskreden myelodysplastisk syndrom (MDS)	Hovedstaden	Medicinsk behandling	48	23
B09	Kræft i spiserøret/mavemunden/mavesækken (ECV)	Midtjylland	Kirurgisk behandling	47	32
B11	Tarmkræftmetastaser i leveren	Hovedstaden	Kirurgisk behandling	15	74
B12	Kræft i tyk- og endetarm	Sjælland	Medicinsk behandling	50	66
B14	Kræft i blæren	Nordjylland	Kirurgisk behandling	42	33

B14	Kræft i blæren	Midtjyl-	Kirurgisk behandling	32	74
B14	Kræft i blæren	Midtjyl-	Strålebehandling	38	13
B14	Kræft i blæren	Syddan-	Strålebehandling	40	25
B14	Kræft i blæren	Syddan-	Kirurgisk behandling	44	55
B14	Kræft i blæren	Syddan-	Medicinsk behandling	50	40
B14	Kræft i blæren	Hovedsta-	Medicinsk behandling	44	45
B14	Kræft i blæren	Sjælland	Strålebehandling	0	12
B14	Kræft i blæren	Sjælland	Kirurgisk behandling	31	39
B14	Kræft i blæren	Sjælland	Medicinsk behandling	35	20
B14	Kræft i blæren	Nationalt	Kirurgisk behandling	44	259
B14	Kræft i blæren	Nationalt	Medicinsk behandling	50	208
B14	Kræft i blæren	Nationalt	Strålebehandling	40	82
B16	Kræft i prostata	Nordjyl-	Kirurgisk behandling	34	76
B16	Kræft i prostata	Nordjyl-	Strålebehandling	47	15
B16	Kræft i prostata	Syddan-	Strålebehandling	33	12
B16	Kræft i prostata	Hovedsta-	Kirurgisk behandling	45	76
B16	Kræft i prostata	Hovedsta-	Strålebehandling	50	14
B21	Kræft i æggestok	Midtjyl-	Medicinsk behandling	27	37
B21	Kræft i æggestok	Hovedsta-	Medicinsk behandling	38	39
B21	Kræft i æggestok	Hovedsta-	Kirurgisk behandling	43	98
B21	Kræft i æggestok	Sjælland	Medicinsk behandling	41	17
B22	Livmoderhalskræft	Nationalt	Medicinsk behandling	36	15
B29	Sarkom i bløddele	Midtjyl-	Medicinsk behandling	46	13
B29	Sarkom i bløddele	Nationalt	Medicinsk behandling	40	15
B32	Kræft i nyrebækken eller urin- leder	Hovedsta- den	Kirurgisk behandling	29	17

Kilde: Landpatientregisteret per 14. april 2018, 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 Hjerteområdet. Som grundlag for drøftelse i Task Force beder styrelsen regionerne om redegørelser for udfordringer og tiltag til forbedring på området.

På baggrund af årsopgørelsen 2017 vil Sundhedsstyrelsen bede følgende regioner om redegørelser for udvalgte områder med udfordringer:

- Region Midtjylland, kirurgisk behandling af kræft i spiserøret/mavemunden/mavesækken (ECV) (47 %)
- Region Sjælland, medicinsk behandling af kræft i tyk- og endetarm (50 %)
- Alle regioner, kirurgisk-, medicinsk- og strålebehandling af kræft i blæren (44 %)
- Region Midtjylland, medicinsk behandling af sarkom i bløddele (46 %)

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 128.381 patienter, der påbegyndte udredning i et pakkeforløb for kræft i 2017. For 33.260 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 123.366 patienter til udredning i et pakkeforløb for kræft, hvor af 30.483 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 2017 tager udgangspunkt i dynamiske data, jf. fakta boks side 11. Inden opgørelsestidspunktet 14. april 2018 er der registreret start på initial behandling for 22.970 forløb påbegyndt i 2017, 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 17.963 forløb.

Samlet set viser de dynamiske data en lavere målopfyldelse sammenlignet med årsopgørelsen for 2016.

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

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

Forløbstiderne i de enkelte pakkeforløb er opstillet som faglige rettesnore for standardforløbet. Konkrete forhold som fx anden betydende sygdom (komorbiditet), særligt komplicerede forløb eller patientens egne præferencer kan betyde, at forløbstiden for den enkelte patient vil afvige fra standardforløbstiden. Det 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. Grafene 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 2016 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 2017, og hvor den initiale behandling er registreret fra 1. januar 2017 og frem til opgørelsestidspunktet 14. april 2018. Der skal dog tages forbehold for, at årsopgørelsen ikke medtager lange patientforløb, der er påbegyndt i 2017 men endnu ikke afsluttet på opgørelsestidspunktet 14. april 2018.

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 2017, og implementeringen af Sundhedsplatformen i Region Sjælland fra og med november 2017 ligeledes kan have indflydelse på data for 2017.

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 77 % for hele året 2017. Andelen af patientforløb gennemført inden for standardforløbstiden er således faldet sammenlignet fra 2016, hvor andelen lå på 80 %. Sundhedsstyrelsen bemærker dog, at der har været flere patienter i patientforløb gennemført inden for standardforløbstiden i 2017 end i 2016.

Table 3. Kvartalsvis kvartilfordeling for andele af patientforløb gennemført inden for standardforløbstiden i de enkelte pakkeforløb i årene 2013-2017. 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
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 året 2017	50	71	84

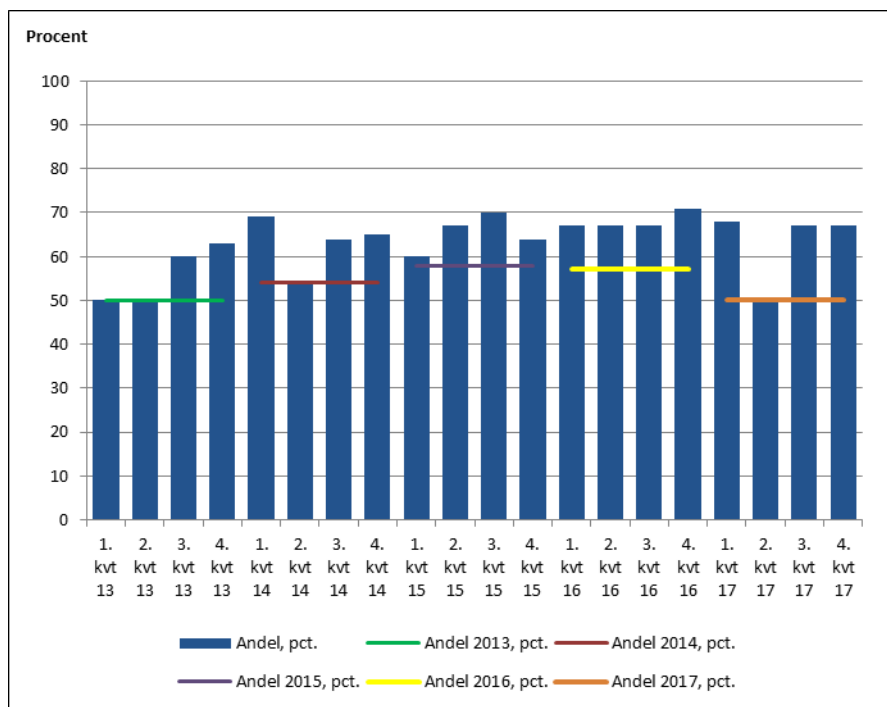
Kilde: Landpatientregisteret per 12. april 2014, 11. april 2016, 11. april 2017, 11. april 2017 og 14. april 2017, Sundhedsdatastyrelsen. Dynamiske data. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal.

For den fjerdedel (3. kvartil) af pakkeforløbene, der i 2017 havde den højeste andel af forløb gennemført inden for standardforløbstiden gælder, at denne blev overholdt i mindst 84 % af tilfældene. For den halvdel

(medianen) af pakkeforløbene, der i 2017 havde den næst højeste andel af forløb gennemført inden for standardforløbstiden gælder, at denne blev overholdt i mindst 71 % af tilfældene. Tilsvarende ses det, at for den fjerdedel af pakkeforløbene (1. kvartil), der i 2017 havde den laveste andel af forløb gennemført inden for standardforløbstiden, blev denne overholdt i op til 50 % af tilfældene.

Sundhedsstyrelsen noterer, at den 1. kvartil er faldet med 7 % point sammenlignet med 2016, mens medianen er fladet med 5 % point og 3. kvartil er faldet med 4 % point sammenlignet med 2016.

Figur 1. Udviklingen i 1. kvartil for andele patientforløb gennemført inden for standardforløbstiden i årene 2013-2017.



Kilde: Landpatientregisteret per 12. april 2014, 11. april 2016, 11. april 2017, 11. april 2017 og 14. april 2018, 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 3.272 registrerede gennemførte pakkeforløb for kræft for organspecifikke kræfttyper, hvor patienterne ikke kan genfindes i Cancerregisteret (patienter med muligt recidiv er fraregnet). Cancerregisteret har i 2017 registreret i alt 3.741 patienter med nydiagnosticeret kræft, svarende til 12,1 % af alle registrerede tilfælde inden for de medtagne kræftområder i Cancerregisteret, der ikke er registreret i monitoreringen for pakkeforløb for 2017. Sundhedsstyrelsen noterer sig, at dette antal er faldet siden 2016, samtidig med at antallet af patienter registreret i et pakkeforløb ligeledes er steget. 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

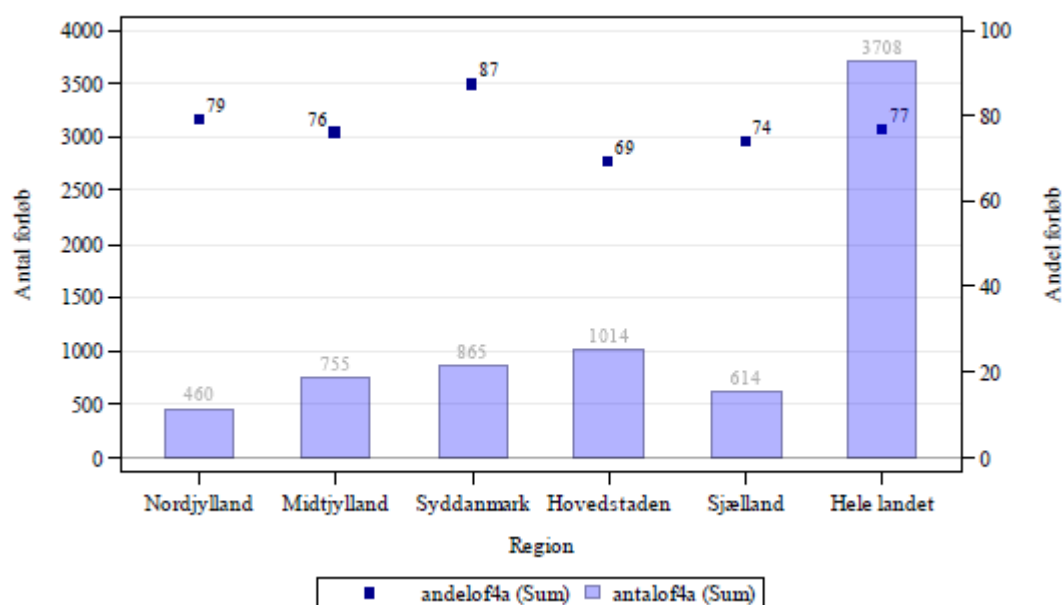
4.1 Brystkræft (B01)

Andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for brystkræft i hele landet var på 77 % i 2017 [80 % i 2016]. På regionalt niveau, ses der en regional variation på mellem 69 % i Region Hovedstaden [69 % i 2016] og 87 % i Region Syddanmark [88 % i 2016].

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 2017.



Kilde:
Landpa-

tientregisteret pr. 14. april 2018, Sundhedsdatastyrelsen. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal.

Der har på landsplan i 2017 været i alt 3.708 registrerede kirurgiske behandlingsforløb, 1.040 i medicinske behandlingsforløb og 5 i strålebehandlingsforløb i pakkeforløb for brystkræft.

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

4.2 Hoved- og halskræft (B02)

Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for kirurgi for hoved- og halskræft i hele landet var på 85 % i 2017 [90 % i 2016]. Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for medicinsk behandling af hoved- og halskræft i hele landet var på 64 % i 2017 [69 % i 2016]. For strålebehandling

var andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden på 62 % for hele landet i 2017 [69 % i 2016].

Inden for kirurgisk behandling har der været en regional variation på mellem 70 % i Region Sjælland i 2017 [83 % i 2016] og 97 % i Region Syddanmark [95 % i 2016]. 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 71 % medicinske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden [85 % i 2016], mens Region Midtjylland ligger under den 1. kvartil på 36 % [57 % i 2016].

På strålebehandlingsområdet har der været en regional variation på mellem 43 % i Region Sjælland [45 % i 2016] og 87 % i Region Syddanmark [74 % i 2016]. Alle regioner, med undtagelse af Region Sjælland og Region Midtjylland, 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 2017 på landsplan været i alt 1.116 registrerede kirurgiske behandlingsforløb i pakkeforløb for hoved- og halskræft, 35 medicinske behandlingsforløb og 637 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 2017 [90 % i 2016]. Andelen af strålebehandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden var på 77 % [69 % i 2016].

Inden for de medicinske pakkeforløb lå andelen af behandlingsforløb, som i 2017 var gennemført inden for standardforløbstiden, på mellem 85 % i både Region Nordjylland [88 % i 2016] og 96 % Region Sjælland [96 % i 2016]. 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 70 % i Region Syddanmark [50 % i 2016] og 81 % i Region Hovedstaden [83 % i 2016] af forløbene i 2017 gennemført inden for standardforløbstiden. Både Region Nordjylland, Region Midtjylland og Region Sjælland har under 10 registreret forløb, hvorfor at andelen af gennemførte forløb inden for standardforløbstiden ikke gengives.

Der har på landsplan i 2017 været i alt været 10 registrerede kirurgiske behandlingsforløb i pakkeforløb for lymfeknudekræft og kronisk lymfatisk leukæmi, 793 medicinske behandlingsforløb og 65 strålebehandlingsforløb.

I 16 % 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 2017 været i alt under 10 registrerede kirurgiske behandlingsforløb i pakkeforløb for myelomatose, 181 medicinske behandlingsforløb og 15 strålebehandlingsforløb.

I 27 % 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 73 % for hele landet i 2017 [65 % i 2016]. 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 48 % i Region Hovedstaden [45 % i 2016] og 91 % i Region Sjælland [100 % i 2016]. 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 2017 været i alt 114 registrerede forløb i pakkeforløb for akut leukæmi/MDS, der fik medicinsk behandling som initial behandling.

I 31 % 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 2017 været i alt 15 registrerede kirurgiske behandlingsforløb i pakkeforløb for kronisk myeloide sygdomme og 257 medicinske behandlingsforløb.

I 40 % 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 73 % for hele landet i 2017 [82 % i 2016]. Andelen af medicinske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i bugspytkirtlen for hele landet var på 68 % [71 % i 2016]. Andelen af strålebehandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i bugspytkirtlen for hele landet var på n.a. [100 % i 2016].

Inden for de kirurgiske pakkeforløb lå andelen af behandlingsforløb, som i 2017 var gennemført inden for standardforløbstiden, på mellem 53 % i Region Hovedstaden [83 % i 2016] og 92 % i Region Syddanmark [81 % i 2016]. Alle regioner ligger over den nationale 1. kvartil inden for de kirurgiske behandlingsforløb for kræft i bugspytkirtlen.

Indenfor medicinske pakkeforløb lå andelen af behandlingsforløb, som i 2017 var gennemført inden for standardforløbstiden, på mellem 58 % i Region Hovedstaden [81 % i 2016] og 88 % i Region Nordjylland [85 % i 2016]. Alle regioner ligger over den nationale 1. kvartil inden for medicinsk behandling af kræft i bugspytkirtlen.

Alle 5 regioner har haft færre end 10 strålebehandlingsforløb i 2017 er der ikke udregnet andele gennemført inden for standardforløbstiden for dette forløb.

Der har på landsplan i 2017 været i alt 276 registrerede kirurgiske behandlingsforløb i pakkeforløb for kræft i bugspytkirtlen og 180 medicinske behandlingsforløb.

I 42 % 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 74 % for hele landet i 2017 [61 % i 2016]. Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for medicinsk behandling af kræft i galdegang var på 54 % for hele landet i 2017 [76 % i 2016]. 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, Region Syddanmark og Region Hovedstaden har haft flere end 10 kirurgiske forløb i 2017. Der er derfor ikke foretaget yderligere beregninger for de øvrige regioner. Alle tre regioner ligger for de kirurgiske behandlingsforløb for kræft i galdegang over den nationale 1. kvartil med hhv. 68 % i Region Hovedstaden [n.a. i 2016] og 93 % i Region Midtjylland [75 % i 2016]. I forbindelse med de medicinske behandlingsforløb er det alene Region Syddanmark med en andel på 78 %, som har haft flere end 10 patienter [78 % i 2016].

Der har på landsplan i 2017 været i alt 74 registrerede kirurgiske behandlingsforløb i pakkeforløb for kræft i galdegang, 54 medicinske behandlingsforløb og under 10 strålebehandlingsforløb.

I 35 % 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 52 % for hele landet i 2017 [55 % i 2016]. Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for medicinsk behandling af kræft i spiserøret/mavemunden/mavesækken var på 87 % [87 % i 2016].

Inden for de kirurgiske pakkeforløb var mellem 47 % i Region Midtjylland [45 % i 2016] og 67 % i Region Nordjylland [53 % i 2016] af forløbene i 2017 gennemført inden for standardforløbstiden. Alle regioner, med undtagelse af Region Midtjylland, ligger således over 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 2017 over den nationale 1. kvartil for medicinsk behandling af kræft i spiserøret/mavemunden/mavesækken. Variationen ligger på mellem 74 % i Region Sjælland [72 % i 2016] og 96 % i Region Nordjylland [92 % i 2016] for medicinsk behandling.

Der har på landsplan været i alt 122 registrerede kirurgiske behandlingsforløb i pakkeforløb for spiserør/mavemund/mavesæk, 397 medicinske behandlingsforløb og 177 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 82 % for hele landet i 2017 [85 % i 2016]. Andelen af medicinske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for primær leverkræft var på 81 % for hele landet i 2017 [91 % i 2016].

Inden for de kirurgiske pakkeforløb var mellem 71 % i Region Syddanmark [73 % i 2016] og 93 % i Region Midtjylland [97 % i 2016] af forløbene i 2017 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. 83 % i Region Syddanmark [82 % i 2016] og 92 % i Region Midtjylland [100 % i 2016].

Der har på landsplan været i alt 165 registrerede kirurgiske behandlingsforløb i pakkeforløb for primær leverkræft og 30 medicinske behandlingsforløb. Der er ikke foretaget beregninger for strålebehandling grundet få eller ingen registreringer.

I 35 % 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 51 % for hele landet i 2017 [49 % i 2016].

Region Hovedstaden ligger i 2017 under den nationale 1. kvartil for kirurgisk behandling af kræft i tarmkræftsmetastaser i leveren. Den regionale variation ligger på mellem 15 % i Region Hovedstaden i 2017 [15 % i 2016] og 73 % i Region Midtjylland [83 % i 2016] for kirurgisk behandling.

Da det kun er Region Syddanmark, der har haft over 10 patienter i forløb med medicinsk behandling af tarmkræftsmetastaser i leveren, er de regionale andele for de øvrige forløb ikke gengivet. Regionen ligger over den nationale 1. kvartil med 75 % i Region Syddanmark i forbindelse med medicinske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden ved behandling af hoved- og halskræft [90 % i 2016].

Der har på landsplan været i alt 205 registrerede kirurgiske behandlingsforløb i pakkeforløb for tarmkræftsmetastaser i leveren og 90 medicinske behandlingsforløb.

I 7 % 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 2018.

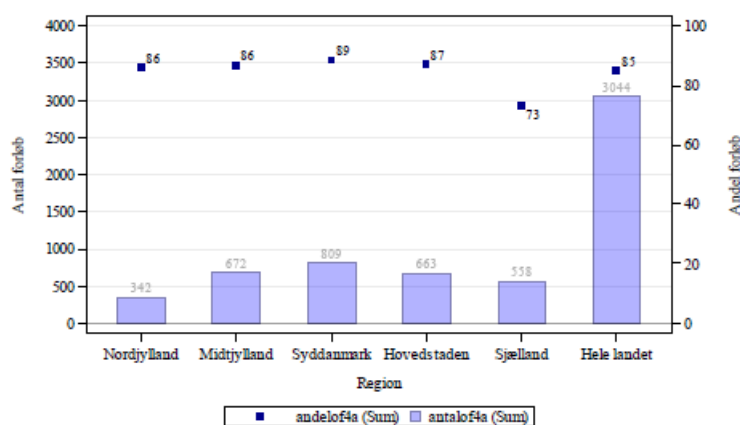
4.12 Kræft i tyk- og endetarm (B12)

Andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i tyk- og endetarm var på 85 % for hele landet i 2017 [85 % i 2016]. Andelen af medicinske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i tyk- og endetarm var på 69 % for hele landet i 2017 [71 % i 2016], og andelen af strålebehandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i tyk- og endetarm var på 72 % [71 % i 2016].

Alle regioner ligger i 2017 over den nationale 1. kvartil for kirurgisk behandling af tyk- og endetarmskræft. Den regionale variation ligger på mellem 73 % i Region Sjælland [75 % i 2016] og 89 % i Region Syddanmark [88 % i 2016] 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 2017.

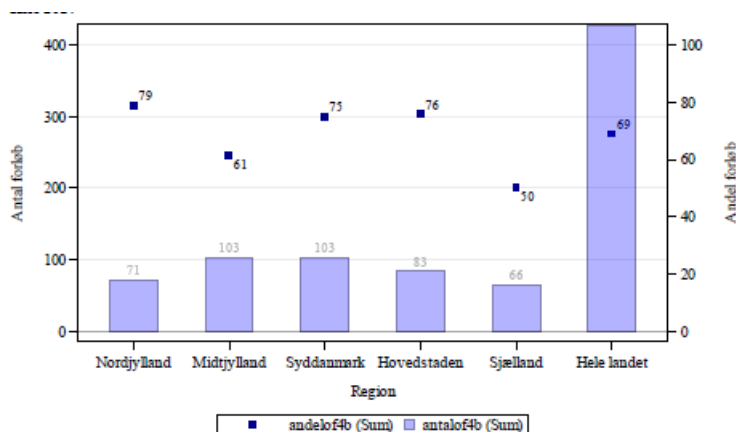


Kilde: Landpatientregisteret pr. 14. april 2018, Sundhedsdatastyrelsen. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal.

Ved de medicinske forløb ligger alle regionerne over den nationale 1. kvartil på nær Region Sjælland der ligger lig med den nationale 1. kvartil. Den regionale variation er mellem 50 % i Region Sjælland [65 % i 2016] og 79 % i Region Nordjylland [58 % i 2016].

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 2017.

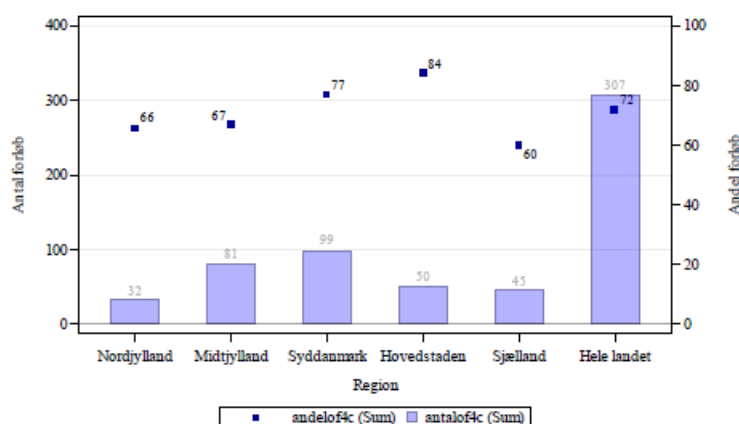


Kilde: Landpatientregisteret pr. 14. april 2018, Sundhedsdatastyrelsen. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal.

I relation til strålebehandlingsforløbene ligger alle regionerne over den nationale 1. kvartil med en variation på mellem 60 % i Region Sjælland [58 % i 2016] og 84 % i Region Hovedstaden [71 % i 2016].

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 2017



Kilde: Landpatientregisteret pr. 14. april 2018, Sundhedsdatastyrelsen. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal.

På landsplan gennemgik i alt 3.044 patienter et forløb med kirurgisk behandling af tyk- og endetarmskræft i 2017, mens 426 indgik i medicinske behandlingsforløb og 307 i strålebehandlingsforløb.

I 84 % 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 2017 været i alt 1.093 registrerede kirurgiske behandlingsforløb i pakkeforløb for kræft i urinveje, 267 i medicinske behandlingsforløb og 89 i strålebehandlingsforløb.

I 80 % 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 44 % for hele landet i 2017 [47 % i 2016]. Andelen af medicinske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i blæren var på 50 % [50 % i 2016] og andelen af strålebehandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i blæren var på 40 % for hele landet i 2017 [52 % i 2016].

Sundhedsstyrelsen konstaterer 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 31 % Region Sjælland [47 % i 2016] og 69 % i Region Hovedstaden [57 % i 2016]. Det er således kun Region Hovedstaden der ligger over 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 35 % i Region Sjælland [75 % i 2016] og 71 % i Region Nordjylland [17 % i 2016]. Alle regioner, med undtagelse af Region Nordjylland og Region Midtjylland, 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.

Den regionale variation for strålebehandlingsforløb for kræft i blæren mellem 38 % i Region Midtjylland [38 % i 2016] og 60 % i Region Hovedstaden [77 % i 2016] og 0 % i Region Sjælland [56 % i 2016]. Region Hovedstaden og Region Nordjylland ligger således 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 259 registrerede forløb i pakkeforløb for kræft i blæren, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, mens 208 fik medicinsk behandling som initial behandling, og 82 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 72 % for hele landet i 2017 [77 % i 2016]. Andelen af medicinske forløb gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i nyre var på 63 % for hele landet i 2017 [75 % i 2016].

Den regionale variation for de kirurgiske behandlingsforløb i 2017 har ligget mellem 56 % i Region Nordjylland [51 % i 2016] og 92 % i Region Hovedstaden [88 % i 2016]. Alle regioner ligger i 2017 således over den nationale 1. kvartil for kirurgiske behandling for kræft i nyre.

Da det alene er Region Midtjylland og Region Nordjylland, 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. Både Region Nordjylland og Region Midtjylland ligger over den nationale 1. kvartil med hhv. 64 % og 72 % medicinske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden ved behandling af hoved- og halskræft [hhv. n.a. og 84 % i 2016].

Der har i 2017 på landsplan været i alt 750 registrerede forløb i pakkeforløb for kræft i nyre, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, mens 50 fik medicinsk behandling som initial behandling, og under 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 87 % for hele landet i 2017 [79 % i 2016]. Andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i prostata var på 54 % for hele landet i 2017 [40 % i 2016], og andelen af strålebehandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i prostata var på 54 % [63

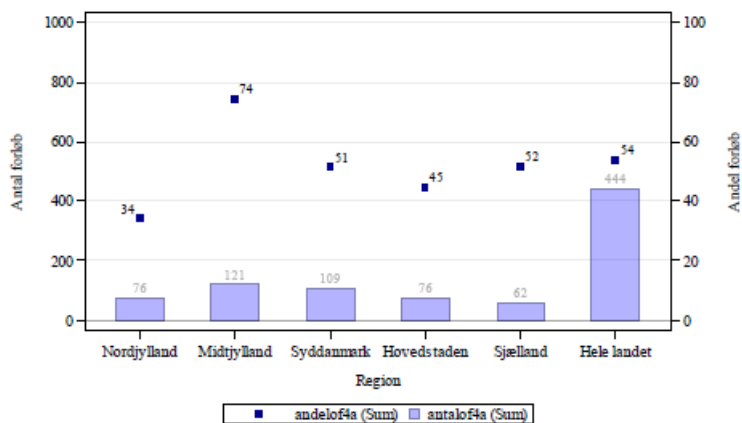
% i 2016]. Andelen af behandlingsforløb med nervebesparende kirurgi, kirurgiske behandlingsforløb og strålebehandlingsforløb, som er gennemført inden for standardforløbstiden, ligger således på nationalt niveau over den nationale 1. kvartil i 2017.

Den regionale variation for behandlingsforløb med nervebesparende kirurgi var på mellem 77 % i Region Nordjylland [69 % i 2016] og 93 % i Region Sjælland [83 % i 2016]. 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 34 % i Region Nordjylland [21 % i 2016] og 74 % i Region Midtjylland [64 % i 2016]. Det er således kun Region Nordjylland og Region Hovedstaden der ligger 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 2017



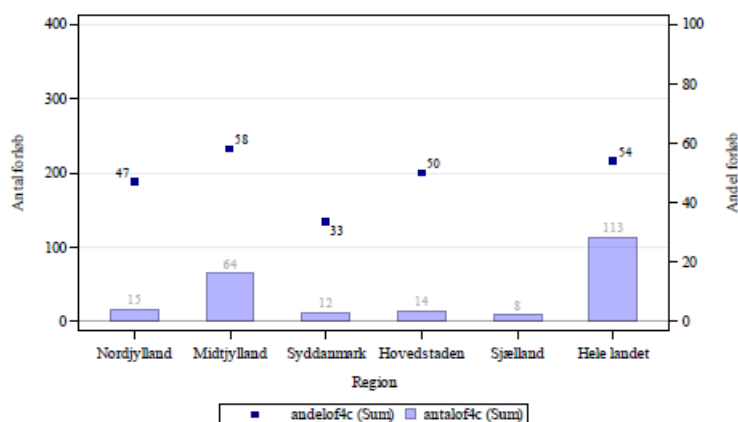
Kilde:
14. april 2018,
Anmærkning: Der foreløbige tal.

Landpatientregisteret pr. Sundhedsdatastyrelsen. tages forbehold for

Region Syddanmark og Region Hovedstaden ligger alle under den nationale 1. kvartil ved strålebehandlingsforløb for kræft i prostata. Regionerne har haft en variation på mellem 33 % i Region Syddanmark [42 % i 2016] og 58 % i Region Midtjylland [63 % i 2016].

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 2017.



Kilde: Landpatientregisteret pr. 14. april 2018, Sundhedsdatastyrelsen. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal.

Der har på landsplan været i alt 444 registrerede forløb i pakkeforløb for prostata, der gennemgik kirurgisk behandling, som initial behandling og 367 fik nervebesparende kirurgisk behandling, som initial behandling. 1.532 fik medicinsk behandling som initial behandling, og 113 forløb fik strålebehandling.

I 41 % 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 67 % for hele landet i 2017 [81 % i 2016]. 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 Hovedstaden havde mere end 10 kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i penis med hhv. 79 % og 77 % gennemført i 2017 [hhv. 95 % og n.a. % i 2016] gennemført inden for standard forløbstiden. Både Region Midtjylland og Region Hovedstaden ligger således over den nationale 1. kvartil i de kirurgiske behandlingsforløb for kræft i penis.

Der har på landsplan været i alt 79 registrerede forløb i pakkeforløb for kræft i penis, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling.

I 76 % 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 2017 har været i alt 103 registrerede kirurgiske behandlingsforløb i pakkeforløb for kræft i testikel, og under 10 forløb i hhv. medicinske behandlingsforløb og strålebehandlingsforløb.

I 84 % 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 84 % for hele landet i 2017 [89 % i 2016]. Andelen af strålebehandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i ydre kvindelige kønsorganer var på 84 % for hele landet i 2017 [86 % i 2016].

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. 86 % og 86 % i 2017 [95 % og 85 % i 2016].

Det er kun Region Hovedstaden der har haft over 10 patienter i forløb med strålebehandling af kræft i ydre kvindelige kønsorganer, hvorfor det kun er for denne region, der er angivet andele gennemført inden for standardforløbstiden for dette forløb. Andelen af strålebehandling gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i ydre kvindelige kønsorganer var på 83 % i 2017 [n.a. i 2016].

Der har på landsplan været i alt 90 registrerede kirurgiske behandlingsforløb i pakkeforløb for kræft i ydre kvindelige kønsorganer og 20 strålebehandlingsforløb.

I 54 % 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 78 % for hele landet i 2017 [82 % i 2016]. Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden har varieret mellem 72 % i Region Midtjylland [82 % i 2016] og 82 % i både Region Sjælland og Region Hovedstaden [hhv. 81 % og 83 % i 2016]. 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 667 registrerede kirurgiske behandlingsforløb i pakkeforløb for livmoderkræft, 25 medicinske forløb og 10 forløb fik strålebehandling.

I 86 % 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 75 % for hele landet i 2017 [80 % i 2016]. Andelen af medicinske forløb gennemført indenfor standardforløbstiden for kræft i æggestok var på 56 % i 2017 [52 % i 2016].

Andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden har på regionalt niveau ligget på mellem 43 % i Region Hovedstaden [68 % i 2016] og 86 % i Region Nordjylland [84 % i 2016]. Det er alene Region Hovedstaden som ligger under den nationale 1. kvartil.

Andelen af medicinske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i æggestok, ligger på mellem 27 % i Region Midtjylland [28 % i 2016] og 81 % i Region Syddanmark [69 % i 2016]. Region Midtjylland, Region Sjælland og Region Hovedstaden ligger under den nationale 1. kvartil i forhold til andelen af medicinske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden ved behandling af kræft i æggestok.

Der har på landsplan været i alt 520 registrerede kirurgiske behandlingsforløb i pakkeforløb for kræft i æggestokkene, 191 medicinske forløb og under 10 strålebehandlingsforløb.

I 52 % 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 60 % for hele landet i 2017 [75 % i 2016]. Andelen af medicinske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for livmoderhalskræft for var på 36 % for hele landet i 2017 [93 % i 2016] og andelen af strålebehandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for livmoderhalskræft for var på 77 % for hele landet i 2017 [81 % i 2016]. Andelen af medicinske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden ligger under den nationale 1. kvartil.

Andelen for Region Nordjylland er dog ikke beregnet pga. få eller inden indberetninger. Den regionale variation for de øvrige regioner, inden for de kirurgiske behandlingsforløb, lå på mellem 53 % i Region Hovedstaden [68 % i 2016] og 74 % i Region Syddanmark [83 % i 2016]. 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 har haft færre end 10 patienter i et strålebehandlingsforløb, hvorfor andelen for denne region ikke er gengivet. For de øvrige regioner var der en variation på mellem 72 % i Region Midtjylland [73 % i 2016] og 84 % i Region Hovedstaden [76 % i 2016].

Der har på landsplan været i alt 125 registrerede kirurgiske behandlingsforløb i pakkeforløb for livmoderhalskræft, 15 medicinske forløb og 77 strålebehandlingsforløb.

I 55 % 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 85 % for hele landet i 2017 [91 % i 2016].

Region Nordjylland og Region Sjælland har haft færre end 10 patienter i et kirurgisk behandlingsforløb, hvorfor andelen for disse regioner ikke er gengivet. For de øvrige regioner var der en variation på mellem 68 % i Region Hovedstaden [89 % i 2016] og 94 % i Region Midtjylland [92 % i 2016].

Alle regioner ligger således i 2017 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 225 registrerede kirurgiske behandlingsforløb i pakkeforløb for kræft i hjernen, der gennemgik kirurgisk behandling, som initial behandling, under 10 i medicinske forløb og under 10 i strålebehandlingsforløb.

I 79 % 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 2017 har været i alt 35 registrerede kirurgiske behandlingsforløb i pakkeforløb for kræft i øje og orbita, under 10 medicinske behandlingsforløb og 25 strålebehandlingsforløb.

I 65 % 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 95 % for hele landet i 2017 [96 % i 2016].

Den regionale variation ligger på mellem 93 % i Region Hovedstaden og Region Sjælland [hhv. 93 % og 96 % i 2016] og 99 % i Region Nordjylland [97 % i 2016]. Alle regioner ligger således i 2017 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 2.784 registrerede forløb i pakkeforløb for modermærkekræft i huden, der gennemgik kirurgisk behandling, som initial behandling og 15 og under 10 forløb, der gennemgik hhv. medicinsk behandling og strålebehandling som initial behandling.

I 54 % af patientforløbene i pakkeforløbet for modermærkekræft blev den begrundede mistanke afkræftet i udredningsperioden.

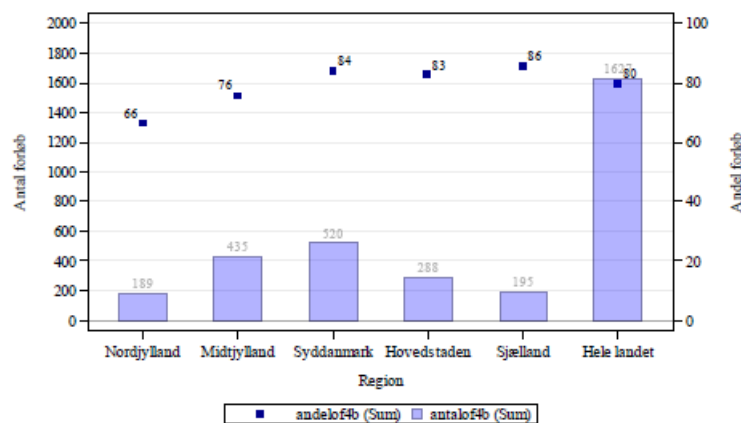
4.26 Lungekræft (B26)

Andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for lungekræft var på 59 % for hele landet i 2017 [62 % i 2016]. Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for medicinsk behandling var på 80 % [86 % i 2016] og andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for strålebehandling for hele landet var på 72 % [72 % i 2016].

I forhold til de kirurgiske behandlingsforløb bemærkes det, at den regionale variation ligger på mellem 53 % i Region Hovedstaden [42 % i 2016] og 68 % i Region Syddanmark [69 % i 2016]. Alle regioner ligger således over 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 2017

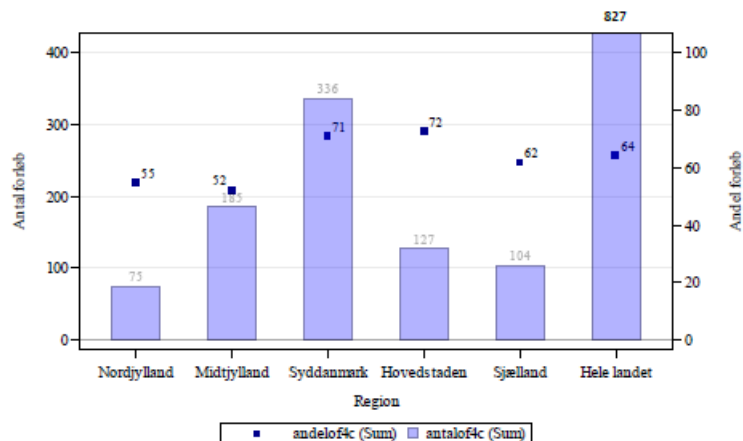


Kilde: Landpatientregisteret pr. 14. april 2018, Sundhedsdatastyrelsen. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal.

Den regionale variation ved de medicinske forløb har ligget på mellem 66 % i Region Nordjylland [83 % i 2016] og 86 % i Region Sjælland [87 % i 2016]. Alle regioner ligger således i 2017 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 2017

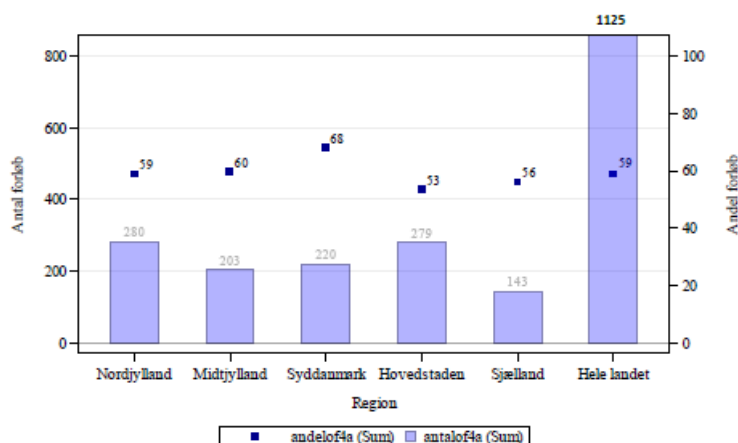


Kilde: Landpatientregisteret pr. 14. april 2018, Sundhedsdatastyrelsen. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal.

Den regionale variation inden for strålebehandling har været på mellem 52 % i Region Midtjylland [75 % i 2016] og 72 % i Region Hovedstaden [69 % i 2016]. Alle regioner ligger i 2017 over 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 2017



Kilde: Landpatientregisteret pr. 14. april 2018, Sundhedsdatastyrelsen. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal.

Der har på landsplan været i alt 1.125 registrerede kirurgiske behandlingsforløb i pakkeforløb for lungekræft, 1.627 medicinske forløb og 827 strålebehandlingsforløb.

I 64 % 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 82 % for hele landet i 2017 [93 % i 2016].

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 79 % [95 % i 2016]. Region Midtjylland ligger således i 2017 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 15 registrerede kirurgiske behandlingsforløb for sarkom i knogle og under 10 forløb i hhv. medicinske behandling og i strålebehandling.

I 65 % 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 81 % for hele landet i 2017 [89 % i 2016]. Region Midtjylland med en andel på 84 % [89 % i 2016] og Region Hovedstaden med en andel på 77 % [89 % i 2016] 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 2017 over den nationale 1. kvartil i forhold til andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden inden for kirurgisk behandling af sarkom i bløddele.

Andelen af medicinske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for sarkom i bløddele var på 40 % for hele landet i 2017 [n.a. 2016]. Alene Region Midtjylland har registreret over 10 patienter, og ligger med andel af medicinske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden på 46 % i 2017 [55 % i 2016] under den nationale 1. kvartil.

Der har på landsplan været i alt 175 registrerede forløb i pakkeforløb for sarkomer i bløddele, der gennemgik kirurgisk behandling, som initial behandling, 15 der gennemgik medicinsk behandling, som initial behandling, og under 10 der gennemgik strålebehandling, som initial behandling.

I 51 % 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 35 registrerede kirurgiske behandlingsforløb i pakkeforløb for kræft hos børn, 110 medicinske forløb og under 10 strålebehandlingsforløb.

I 38 % af patientforløbene i pakkeforløbet kræft hos børn blev den begrundede mistanke afkræftet i udredningsperioden.

4.31 Analkræft (B31)

Der er ikke defineret en standardforløbstid for kirurgisk behandling i pakkeforløb for analkræft.

Andelen af forløb med medicinsk behandling gennemført indenfor standardforløbstiden er på landsplan 85 % [69 % i 2016]. 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 79 % i 2017 [88 % i 2016]. Region Midtjylland, Region Syddanmark og Region Hovedstaden har som de eneste regioner haft mere end 10 patienter i et strålebehandlingsforløb, hvorfor alene andelen for disse regioner gengives med en andel på 64 % i Region Midtjylland i 2017 [72 % i 2016] og 91 % i Region Syddanmark i 2017 [100 % i 2016]. Alle tre regioner ligger således i

2017 over den nationale 1. kvartil i forhold til andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden inden for kirurgisk behandling af analkræft.

Der har på landsplan i 2017 været i alt under 10 registrerede kirurgiske behandlingsforløb, 15 medicinske behandlingsforløb og 90 strålebehandlingsforløb for analkræft.

I 27 % 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 55 % for hele landet i 2017 [56 % i 2016]. Da Region Nordjylland og Region Midtjylland har haft under 10 kirurgiske behandlingsforløb i 2017 er der ikke foretaget yderligere beregninger for disse regioner. For de øvrige regioner har den regionale variation ligget på mellem 29 % i Region Hovedstaden [n.a. i 2016] og 67 % i Region Sjælland [60 % i 2016]. Alene Region Hovedstaden 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 2017 været i alt 85 registrerede kirurgiske behandlingsforløb og 10 eller 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 73 % for hele landet i 2017 [80 % i 2016]. Alene Region Hovedstaden og Region Syddanmark har haft mere end 10 medicinske behandlingsforløb med en gennemført andel på hhv. 74 % i Region Hovedstaden [n.a. % i 2016] og 78 % i Region Syddanmark [100 % i 2016]. 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 2017 været i 55 registrerede medicinske behandlingsforløb.

I 32 % 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 % [93 % i 2016] for hele landet. Der var en regional variation på mellem 72 % i Region Hovedstaden [98 % i 2016] og 97 % i Region Nordjylland [97 % i 2016]. I 2017 var der på landsplan i alt 1.190 forløb inden for standardforløbstiden ved primær henvisningsperiode.

Andelen af gennemførte forløb inden for standardforløbstiden i den sekundære udredningsperiode lå på 77 % [89 % i 2016] 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 76 % i Region Midtjylland [89 % i 2016] og 76 % i Region Midtjylland [89 % i 2016]. I 2017 var der på landsplan i alt 285 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 81 % [82 % i 2016] på nationalt niveau. Der var en regional variation på mellem 71 % i Region Midtjylland og 99 % i Region Sjælland. I 2017 var der på landsplan 1.525 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 2016] med en regional variation på mellem 75 % i Region Nordjylland [66 % i 2016] og 91 % i Region Syddanmark [94 % i 2016].

Der har på landsplan været i alt 10.454 registrerede forløb i diagnostisk pakkeforløb i 2017. Sundhedsstyrelsen konstaterer en væsentlig regional variation på mellem 470 forløb i Region Sjælland og 3.491 i Region Midtjylland.