



Monitorering af forløbstider på kræftområdet



Årsopgørelse for 2025

Monitorering af forløbstider på kræftområdet
Årsopgørelse for 2025

© Sundhedsstyrelsen, 2026.
Publikationen kan frit refereres
med tydelig kildeangivelse.

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S

www.sst.dk

Elektronisk ISBN: 978-87-7014-716-3

Sprog: Dansk
Version: 1
Versionsdato: 06-05-2025
Format: pdf

Udgivet af Sundhedsstyrelsen,
Juni 2026

Indholdsfortegnelse

Resumé	4
1. Baggrund	8
1.1. Implementering af nyt landspatientregister LPR3 i 2019	8
2. Vejledning til Sundhedsstyrelsens kommentarer	9
3. Sundhedsstyrelsens kommentarer – nationalt niveau	11
4. Organspecifikke pakkeforløb	19
4.1 Brystkræft (B01)	19
4.2 Hoved- og halskræft (B02).....	19
4.3 Lymfeknudekræft og kronisk lymfatisk leukæmi (B03)	20
4.4 Myelomatose (B04)	21
4.5 Kræft i bugspytkirtlen (B07).....	21
4.6 Kræft i galdegang (B08).....	22
4.7 Kræft i spiserør og mavesæk (B09).....	23
4.8 Primær leverkræft (B10).....	23
4.9 Kræft i tyk- og endetarm (B12).....	24
4.10 Kræft i urinveje (B13)	25
4.11 Kræft i blæren (B14).....	25
4.12 Kræft i nyre (B15).....	26
4.13 Kræft i prostata (B16).....	27
4.14 Kræft i penis (B17)	27
4.15 Kræft i testikel (B18).....	28
4.16 Kræft i ydre kvindelige kønsorganer (vulva) (B19).....	28
4.17 Livmoderkræft (B20)	29
4.18 Kræft i æggestok (B21).....	29
4.19 Livmoderhalskræft (B22).....	30
4.20 Kræft i hjernen (B23).....	30
4.21 Kræft i øjne og orbita (B24).....	31
4.22 Modermærkekræft i hud (B25).....	31
4.23 Lungekræft (B26)	32
4.24 Sarkom i knogle (B27).....	32
4.25 Sarkom i bløddele (B29)	33
4.26 Kræft hos børn (B30)	33
4.27 Analkræft (B31)	34
4.28 Kræft i nyrebækken eller urinleder (B32)	34
4.29 Lungehindekræft (B33)	35
5. Diagnostisk pakkeforløb	36

Resumé

Sundhedsstyrelsens kommentarer til den nationale monitorering af forløbstiderne på kræftområdet for året 2025 fokuserer på forløbstider fra ”henvisning er modtaget til start på behandling” inden for det organspecifikke kræftområde med sammenligning mellem de enkelte pakkeforløb og regioner.

På landsplan blev i alt 77 % af de registrerede forløb gennemført inden for standardforløbstiden. På det regionale niveau er andelen af registrerede forløb, der blev gennemført inden for standardforløbstiden 67 % i Region Sjælland, 75 % i Region Midtjylland, 80 % i Region Hovedstaden, 81 % i Region Syddanmark og 76 % i Region Nordjylland. Årsagen til denne regionale forskel kan skyldes forhold som demografi, organisering mv. Ligeledes vil regionale udfordringer i specifikke kræftpakkeforløb med en stor patientvolumen influere i en større grad på det regionale gennemsnit.

Sundhedsstyrelsen er som vanligt særligt opmærksom på de forløb, der ligger under den ’nationale 1. kvartil’ dvs. den fjerdedel af pakkeforløbene, der har den laveste andel gennemført inden for standardforløbstiderne. Den nationale 1. kvartil lå for året 2025 på 58 % [2024: 60 %], hvilket betyder, at standardforløbstiden blev overholdt i op til 58 % af tilfældene for den fjerdedel af pakkeforløbene, der havde den laveste andel af forløb gennemført inden for standardforløbstiden. I tabel 1 vises de pakkeforløb, hvor andelen af patientforløb gennemført inden for standardforløbstiden falder på eller under den nationale 1. kvartil på 58 %. Der opgøres kun forløb med flere end 10 patienter.

Tabel 1. Andel forløb på nationalt og regionalt plan, der er gennemført inden for angivne standardforløbstider, der ligger under eller lig med 1. kvartil samt antal forløb i alt, fordelt på pakkeforløbsnummer, sygehusregion, landsplan og indikator, året 2025.

Pakkeforløbsnummer	Pakkeforløb opdelt efter organspecifik kræfttype	Region / Nationalt	Behandlings-type	Andel forløb inden for standardforløbstiden	Antal forløb i alt
B01	Brystkræft	Nordjylland	Kirurgi	57	406
B01	Brystkræft	Sjælland	Kirurgi med plastik-kirurgisk assistance	20	15
B01	Brystkræft	Sjælland	Kirurgi	51	646
B02	Hoved- og Halskræft	Midtjylland	Kemoterapi	54	24

Pakkeforløbsnummer	Pakkeforløb opdelt efter organspecifik kræfttype	Region / Nationalt	Behandlings-type	Andel forløb inden for standardforløbstiden	Antal forløb i alt
B02	Hoved- og halskræft	Hovedstaden	Kemoterapi	43	46
B02	Hoved- og halskræft	Hovedstaden	Strålebehandling	57	230
B02	Hoved- og halskræft	Sjælland	Kemoterapi	27	11
B07	Kræft i bugspytkirtlen	Syddanmark	Strålebehandling	50	14
B08	Kræft i galdegang	Sjælland	Kemoterapi	57	14
B09	Kræft i spiserør og mavesæk	Nordjylland	Strålebehandling	52	23
B09	Kræft i spiserør og mavesæk	Sjælland	Kirurgi	47	17
B10	Primær leverkræft	Nordjylland	Kirurgi	46	13
B10	Primær leverkræft	Sjælland	kemoterapi	50	22
B12	Kræft i tyk- og endetarm	Nordjylland	Strålebehandling	44	52
B14	Kræft i blæren	Nordjylland	Kirurgi	48	25
B14	Kræft i blæren	Midtjylland	Strålebehandling	41	34
B14	Kræft i blæren	Midtjylland	Kirurgi	58	55
B14	Kræft i blæren	Syddanmark	Strålebehandling	33	39
B14	Kræft i blæren	Syddanmark	Kirurgi	56	59
B14	Kræft i blæren	Sjælland	Kirurgi	55	42
B16	Kræft i prostata	Nordjylland	Kirurgi	24	74
B16	Kræft i prostata	Midtjylland	Strålebehandling	32	91
B16	Kræft i prostata	Midtjylland	Kirurgi	47	86
B16	Kræft i prostata	Syddanmark	Kirurgi	53	19

Pakkeforløbsnummer	Pakkeforløb opdelt efter organspecifik kræfttype	Region / Nationalt	Behandlings-type	Andel forløb inden for standardforløbstiden	Antal forløb i alt
B16	Kræft i prostata	Syddanmark	Strålebehandling	56	54
B16	Kræft i prostata	Hovedstaden	Strålebehandling	32	50
B16	Kræft i prostata	Hovedstaden	Kirurgi	57	67
B17	Kræft i penis	Syddanmark	Kirurgi	50	22
B20	Livmoderkræft	Midtjylland	Kirurgi	50	155
B21	Kræft i æggestok	Nordjylland	Kemoterapi	53	34
B22	Livmoderhalskræft	Midtjylland	Kemoterapi	27	11
B22	Livmoderhalskræft	Midtjylland	Kirurgi	38	56
B22	Livmoderhalskræft	Hovedstaden	Kirurgi	38	56
B26	Lungekræft	Sjælland	Strålebehandling	49	251
B26	Lungekræft	Sjælland	Kirurgi	53	232
B29	Sarkom i bløddele	Hovedstaden	Kemoterapi	58	26
B32	Kræft i nyrebækken eller urinleder	Nordjylland	Kirurgi	36	28
B32	Kræft i nyrebækken eller urinleder	Syddanmark	Kirurgi	38	13
B32	Kræft i nyrebækken eller urinleder	Hovedstaden	Kirurgi	53	40
B33	Lungehindekræft	Nordjylland	Kemoterapi	50	14
B33	Lungehindekræft	Midtjylland	Kemoterapi	56	18

Kilde: Landspatientregisteret pr. 10. april 2026, Sundhedsdatastyrelsen.
 Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal.

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

På baggrund af opgørelserne for året 2025 vil Sundhedsstyrelsen som udgangspunkt ikke indhente skriftlige redegørelser fra regionerne for områder med udfordringer. I stedet vil der være en drøftelse med regionerne om områder med særlige udfordringer på førstkommande møde i Task Force for Kræft- og Psykiatriområdet. Sundhedsstyrelsen vil i den forbindelse anmode regionerne om at følge op på de områder, der har særlige udfordringer med standardforløbstiderne, og forelægge dette på Task Force mødet. På baggrund af drøftelsen på mødet vil Sundhedsstyrelsen have en bilateral korrespondance med de enkelte regioner i tilfælde, hvor der er behov for en opfølgende proces. Regionernes forløbstider følges dog stadig tæt af Sundhedsstyrelsen, som er opmærksom på hvorvidt der er områder med særlige regionale eller tværgående udfordringer.

Der er registreret i alt 175.733 patientforløb med udredning i et pakkeforløb for kræft i 2025. For 40.420 af disse forløb viser registreringen, at diagnosen blev bekræftet eller, at der fortsat er begrundet mistanke om kræft. Til sammenligning blev der i 2024 registreret i alt 168.442 patienter til udredning i et pakkeforløb for kræft. For 39.952 af disse forløb viste registreringen, at diagnosen blev bekræftet eller, at der fortsat er begrundet mistanke om kræft. Der har således været en stigning på 7.291 patientforløb med udredning i pakkeforløb samt en stigning i antallet af bekræftede diagnoser på 468 i 2025 sammenlignet med 2024.

Årsopgørelsen tager udgangspunkt i standardforløbstiderne for de forskellige pakkeforløb. Forløbstiderne i pakkeforløbene er opstillet som faglige rettesnore for standardpatientforløb. Konkrete forhold som f.eks. anden betydende sygdom (komorbiditet) eller særligt kompliceret sygdomsforløb kan betyde, at forløbstiden for den enkelte patient afviger fra standardforløbstiden. Sundhedsstyrelsen har derfor ikke en forventning om, at standardforløbstiderne kan overholdes for alle patienter i samtlige pakkeforløb. Det kan være fagligt relevant og nødvendigt at forløbstiden er længere for nogle patienter, ligesom patientens egne præferencer kan betyde, at standardforløbstiden afviges. I kapitel 4 vil årsager til, hvorfor der kan være en længere forløbstid i nogle af de organspecifikke pakkeforløb, blive beskrevet.

Opgørelsen for året 2025 medtager data fra registrerede forløb, hvor "henvisning til pakkeforløb start" er registreret i perioden 1. januar 2025 til 31. december 2025, og hvor den initiale behandling er registreret fra 1. januar 2025 og frem til opgørelsestidspunktet for datagrundlaget den 10. april 2026. Forløb, hvor den initiale behandling er registreret efter opgørelsestidspunktet den 10. april 2026 medtages ikke i opgørelsen.

1. Baggrund

På baggrund af problemer med udvalgte forløb for kræftpatienter bad Ministeren for Sundhed og Forebyggelse i januar 2012 Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjer-teområdet om, at sikre en robust monitorering af pakkeforløb på både kræft- og hjer-teområdet. Efterfølgende har Sundhedsdatastyrelsen i samarbejde med regionerne og Sundhedsstyrelsen udviklet en national model til monitorering af forløbstider i pakkeforløb for kræft.

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

1.1. Implementering af nyt landspatientregister LPR3 i 2019

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

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

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

2. Vejledning til Sundhedsstyrelsens kommentarer

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

Sundhedsstyrelsen kan herved kun kommentere på forløb, for hvilke der er angivet en standardforløbstid, hvilket betyder, at der for nogle kræftformer kun kommenteres på forløbstiden for kirurgisk behandling, men ikke for fx medicinsk behandling eller strålebehandling. Derudover nævnes det samlede antal forløb i det pågældende pakkeforløb for 2025 samt andelen af forløb, hvor begrundet mistanke afkræftes. Dette gøres med henblik på at illustrere forskelle i patientvolumen i de enkelte pakkeforløb.

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

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

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

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

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

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

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

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

Opgørelsen for året 2024 medtager data fra registrerede forløb, hvor "henvisning til pakkeforløb start" er registreret i perioden 1. januar 2024 til 31. december 2024, og hvor den initiale behandling er registreret fra 1. januar 2024 og frem til opgørelsestidspunktet for datagrundlaget den 10. april 2025. Forløb, hvor den initiale behandling er registreret efter opgørelsestidspunktet den 10. april 2025, medtages ikke i opgørelsen.

Tallene fra 2025 årsopgørelsen sammenlignes med året 2024. Sammenligningen med 2024 angives i [kantede parenteser]. Sundhedsstyrelsen vil i forbindelse med opgørelserne anmode regionerne om supplerende redegørelser for udviklingen inden for udvalgte indikatorer i det omfang, det vurderes relevant.

Stationære data:

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

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

Dynamiske data:

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

Disse data medtager alle fuldt registrerede forløb for året, hvor 'henvisning til pakkeforløb start' er registreret i indeværende år, mens 'initiale behandling start' er registreret i indeværende år og frem til offentliggørelsestidspunktet 10. april 2024.

3. Sundhedsstyrelsens kommentarer – nationalt niveau

Den nationale andel af patientforløb gennemført inden for standardforløbstiden uanset behandlingsmodalitet var 77 % for hele året 2025, hvilket er den samme andel som for året 2024 [77 %].

Opgørelserne for årrækken 2014-2018 vises adskilt fra 2020-2024 i hhv. tabel 2a og 2b.

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

I tabel 2b ses udviklingen af andelen af gennemførte forløb inden for standardforløbstiden fordelt på regionalt niveau samt samlet for hele landet i perioden 2020-2025.

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

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

Tidsperiode	Nordjylland		Midtjylland		Syddanmark		Hovedstaden		Sjælland		Hele landet	
	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal
1.kvt2014	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	78	5878
2.kvt2014	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	73	5546
3.kvt2014	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	79	5235
4.kvt2014	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	77	5438
Hele2014	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	77	22097
1.kvt2015	72	713	80	1426	82	1450	75	1671	76	857	78	6117
2.kvt2015	75	686	79	1270	81	1324	76	1565	76	792	77	5637

	Nordjylland		Midtjylland		Syddanmark		Hovedstaden		Sjælland		Hele landet	
Tidsperiode	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal
3.kvt2015	79	672	80	1157	86	1297	80	1460	79	858	81	5444
4.kvt2015	76	635	79	1282	86	1221	80	1406	76	838	80	5382
Hele2015	76	2706	80	5135	84	5292	78	6102	77	3345	79	22580
1.kvt2016	71	737	80	1298	83	1376	80	1602	76	914	79	5927
2.kvt2016	78	730	80	1287	83	1587	78	1389	72	915	79	5908
3.kvt2016	79	702	86	1207	82	1390	73	1095	79	738	80	5134
4.kvt2016	79	724	84	1245	85	1398	81	752	75	786	82	4905
Hele2016	77	2895	83	5037	83	5751	78	4838	75	3353	80	21874
1.kvt2017	78	777	79	1291	83	1528	75	1353	73	924	78	5873
2.kvt2017	70	706	69	1253	80	1475	68	1413	69	800	72	5647
3.kvt2017	78	725	76	1242	85	1369	82	1534	76	794	80	5664
4.kvt2017	82	700	76	1263	83	1486	78	1674	76	663	79	5786
Hele2017	77	2908	75	5049	82	5858	76	5974	73	3181	77	22970
1.kvt2018	81	714	76	1221	82	1490	78	1710	68	716	78	5851
2.kvt2018	81	799	72	1324	80	1605	75	1914	68	846	75	6488
3.kvt2018	78	741	76	1209	83	1382	77	1718	70	825	77	5875
4.kvt2018	79	674	79	1115	82	1496	76	1745	76	869	78	5899
Hele2018	80	2928	75	4869	82	5973	76	7087	71	3256	77	24113

Kilde: Landspatientregistret 2014-tal pr. 11. april 2015, 2015-tal pr. 11. april 2016, 2016-tal pr. 11. april 2017, 2017-tal pr. 14. april 2018 og 2018-tal pr. 6. april 2019. Sundhedsdatastyrelsen.

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

Tablet 2b. Andel forløb gennemført inden for angivne standardforløbstider, uanset behandlingsform og organspecifik kræfttype samt antal forløb i alt, fordelt på sygehusregion og hele landet, 1. kvartal 2020 - 4. kvartal 2025.

Tidsperiode	Nordjylland		Midtjylland		Syddanmark		Hovedstaden		Sjælland		Hele landet	
	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal
1.kvt2020	77	810	78	1418	86	1411	82	1908	73	872	80	6419
2.kvt2020	82	728	78	1255	83	1360	84	1781	73	834	81	5958
3.kvt2020	84	804	77	1446	85	1371	82	1860	69	910	80	6391
4.kvt2020	80	821	75	1395	81	1325	81	1939	74	939	79	6419
Hele2020	81	3163	77	5541	84	5467	83	7488	72	3555	80	25187
1.kvt2021	82	831	78	1443	81	1438	81	1927	74	899	79	6538
2.kvt2021	80	946	74	1479	81	1428	73	1881	59	1002	74	6736
3.kvt2021	75	859	79	1470	82	1393	74	1805	60	947	75	6474
4.kvt2021	79	877	76	1482	79	1324	74	1912	61	936	74	6531
Hele2021	79	3513	77	5874	81	5583	76	7525	63	3784	76	26279
1.kvt.2022	77	858	75	1457	77	1372	78	1931	69	972	76	6590
2.kvt.2022	77	864	72	1557	69	1383	68	1947	59	989	69	6740
3.kvt.2022	84	820	78	1514	76	1326	71	1992	66	947	75	6599
4.kvt.2022	83	811	74	1560	78	1384	77	2083	66	936	76	6774
Hele2022	80	3329	75	6044	75	5431	73	7928	65	3828	74	26560
1.kvt.2023	82	834	73	1585	77	1482	74	2247	66	982	74	7130
2.kvt.2023	82	860	76	1582	76	1432	72	2135	62	1009	74	7018
3.kvt.2023	85	804	79	1501	84	1324	78	1898	71	926	79	6453
4.kvt.2023	82	831	80	1516	80	1429	80	2066	67	928	78	6770

Tidsperiode	Nordjylland		Midtjylland		Syddanmark		Hovedstaden		Sjælland		Hele landet	
	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal
Hele2023	83	3326	77	6170	79	5657	76	8319	66	3835	76	27307
1.kvt.2024	83	764	77	1579	82	1504	79	2103	66	1042	78	6992
2.kvt.2024	82	968	77	1693	80	1617	75	2187	61	1082	75	7547
3.kvt.2024	83	822	78	1514	82	1509	79	2034	69	1014	79	6893
4.kvt.2024	78	857	76	1610	81	1437	80	2025	65	991	77	6920
Hele2024	82	3411	77	6396	81	6067	78	8349	65	4129	77	28352
1.kvt.2025	78	872	79	1579	83	1548	82	2186	66	1096	79	7281
2.kvt.2025	76	854	70	1548	77	1484	78	2155	64	1066	74	7107
3.kvt.2025	77	866	76	1618	84	1450	82	2150	68	1051	78	7135
4.kvt.2025	73	847	74	1598	78	1437	78	2146	71	951	75	6979
Hele2025	76	3439	75	6343	81	5919	80	8637	67	4164	77	28.502

Kilde: Landspatientregistret tal fra 2020 pr. 10. juni 2021, tal fra 2021 pr. 10. april 2022, tal fra 2022 pr. 10. april 2023, tal fra 2023 pr. 10. april 2024, tal fra 2024 pr. 10. april 2025, tal fra 2025 pr. 10. april 2026. Sundhedsdatastyrelsen.
 Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal.

Som det fremgår af tabel 2b er andelen af patientforløb gennemført inden for standardforløbstiden i 2025 den samme som i 2024. Andelen ligger højere i to regioner, det samme i én region og lavere i to region sammenlignet med 2024.

Der er registreret i alt 175.733 patientforløb med udredning i et pakkeforløb for kræft i 2025. For 40.420 af disse forløb viser registreringen, at diagnosen blev bekræftet eller, at der fortsat er begrundet mistanke om kræft. Til sammenligning blev der i 2024 registreret i alt 168.442 patienter til udredning i et pakkeforløb for kræft. For 39.952 af disse forløb viste registreringen, at diagnosen blev bekræftet eller, at der fortsat er begrundet mistanke om kræft. Der har således været en stigning på 7.291 patientforløb med udredning i pakkeforløb samt en stigning i antallet af bekræftede diagnoser på 468 i 2025 sammenlignet med 2024.

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

Tabel 3a viser den kvartalsvise og årlige kvartilfordeling for andele af patientforløb gennemført inden for standardforløbstiden i hele landet for perioden 2020-2025.

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

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

Tidsperiode	Nedre kvartil, procent	Median, procent	Øvre kvartil, procent
4. kvartal 2016	64	81	97
Hele 2016	57	76	88
1. kvartal 2017	53	72	89
2. kvartal 2017	44	67	83
3. kvartal 2017	55	80	90
4. kvartal 2017	60	75	91
Hele 2017	50	71	84
1. kvartal 2018	55	76	90
2. kvartal 2018	50	70	87
3. kvartal 2018	54	74	89
4. kvartal 2018	61	79	94
Hele 2018	60	73	85

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

Tablet 3a. Kvartalsvis og årligt kvartilfordeling for andele af patientforløb gennemført inden for standardforløbstiden i perioden 2020 til 2025. Angivet i procent.

Tidsperiode	Nedre kvartil, procent	Median, procent	Øvre kvartil, procent
1. kvartal 2020	60	80	94
2. kvartal 2020	61	80	95
3. kvartal 2020	61	80	94
4. kvartal 2020	57	77	91
Hele 2020	58	77	88
1. kvartal 2021	57	75	89
2. kvartal 2021	50	73	89

Tidsperiode	Nedre kvartil, procent	Median, procent	Øvre kvartil, procent
3. kvartal 2021	60	75	90
4. kvartal 2021	55	75	91
Hele 2021	55	72	83
1.kvartal 2022	50	73	86
2.kvartal 2022	47	67	84
3.kvartal 2022	57	76	89
4. kvartal 2022	51	77	92
Hele 2022	52	71	83
1.kvartal 2023	55	74	88
2.kvartal 2023	50	73	89
3.kvartal 2023	65	80	93
4. kvartal 2023	62	78	94
Hele 2023	57	74	86
1.kvartal 2024	60	80	94
2.kvartal 2024	56	74	87
3.kvartal 2024	62	80	90
4. kvartal 2024	57	75	90
Hele 2024	60	75	86
1.kvartal 2025	62	76	91
2.kvartal 2025	50	71	85
3.kvartal 2025	60	77	92
4.kvartal 2025	60	75	88
Hele 2025	58	73	86

Kilde: Landspatientregistret, tal for 2020 pr. 10. juni 2021, tal for 2021 pr. 10. april 2022, tal for 2022 pr. 10. april 2023, tal for 2023 pr. 10. april 2024, tal for 2024 pr. 10. april 2025 og tal for 2025 pr. 10. april 2026. Sundhedsdatastyrelsen. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal.

For den fjerdedel (øvre kvartil) af pakkeforløbene, der i 2025 havde den højeste andel af forløb gennemført inden for standardforløbstiden gælder, at disse blev overholdt i 86 % af tilfældene. For den halvdel (medianen) af pakkeforløbene, der i 2025 havde den næst højeste andel af forløb gennemført inden for standardforløbstiden gælder, at disse blev overholdt i mindst 73 % af tilfældene. Tilsvarende ses det, at for den fjerdedel af pakkeforløbene (nedre kvartil/nationale 1. kvartil), der i 2025 havde den laveste andel af forløb gennemført inden for standardforløbstiden, blev disse overholdt i op til 58 % af tilfældene.

4. Organspecifikke pakkeforløb

4.1 Brystkræft (B01)

For brystkræft var andelen af kirurgiske behandlingsforløb, der blev gennemført inden for standardforløbstiden 69 % i 2025, når tallene opgøres på landsplan [2024: 67 %].

Der ses en regional variation i andelen af gennemførte forløb inden for standardforløbstiden på 51 % i Region Sjælland [2024: 38 %], 82 % i Region Hovedstaden [2024: 62 %], 67 % i Region Midtjylland [2024: 75 %], 70 % i Region Syddanmark [2024: 78 %] og 57 % i Region Nordjylland [2024: 86 %]. Region Nordjylland ligger under den nationale 1. kvartil.

Andelen af forløb med kirurgisk behandling med plastikkirurgisk assistance gennemført inden for standardforløbstiden for brystkræft var på landsplan på 62 % i 2025 [2024: 61 %].

Der ses en regional variation i andelen af gennemførte forløb inden for standardforløbstiden på 20 % i Region Sjælland [2024: 15 %], 65 % i Region Hovedstaden [2024: 46 %], 62 % i Region Syddanmark [2024: 62 %] og 68 % i Region Midtjylland [2024: 77 %]. I Region Nordjylland blev der registreret færre end 10 patientforløb, hvorfor den regionale andel ikke er udregnet. Andelen af gennemførte forløb i Region Sjælland ligger under den nationale 1. kvartil.

Der har på landsplan i 2025 været i alt 4.222 registrerede forløb i pakkeforløb for brystkræft, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, 235 forløb med kirurgisk behandling med plastikkirurgisk assistance som initial behandling, 1.658 forløb med medicinsk behandling som initial behandling og 25 forløb med strålebehandling som initial behandling.

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

4.2 Hoved- og halskræft (B02)

Andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for hoved- og halskræft var på landsplan 83 % i 2025 [2024: 83 %].

Inden for kirurgisk behandling af hoved- og halskræft ses en regional variation i andelen af gennemførte forløb inden for standardforløbstiden på 96 % i Region Syddanmark

[2024: 94 %], 84 % i Region Hovedstaden [2024: 84 %], 82 % i Region Midtjylland [2024: 81 %], 79 % i Region Nordjylland [2024: 85 %] og 70 % i Region Sjælland [2024: 74 %].

Andelen af medicinske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for hoved- og halskræft var på landsplan på 53 % i 2025 [2024: 59 %], som er under den nationale 1. kvartil.

Andelen af medicinske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for hoved- og halskræft var på 43 % i Region Hovedstaden [2024: 38 %], 77 % i Region Syddanmark [2024: 69 %], 54 % i Region Midtjylland [2024: 76 %] og 27 % i Region Sjælland [2024: n.a.]. Region Hovedstaden, Region Midtjylland og Region Sjælland ligger under den nationale 1. kvartil. Region Nordjylland registrerede ikke flere end 10 forløb med medicinsk behandling som initial behandling for hoved- og halskræft, hvorfor andelen ikke er udregnet herfor.

Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for strålebehandling af hoved- og halskræft var på landsplan 62 % i 2025 [2024: 64 %]. Der ses en regional variation på mellem 59 % i Region Midtjylland [2024: 55 %], 57 % i Region Hovedstaden [2024: 58 %], 60 % i Region Sjælland [2024: 62 %], 71 % i Region Syddanmark [2024: 74 %] og 75 % i Region Nordjylland [2023: 77 %]. Region Hovedstaden ligger under den nationale 1. kvartil.

På landsplan var der ikke registreret flere end 10 patientforløb for partikelterapi af hoved- og halskræft, som initial behandling. Derfor er der ikke udregnet en standardforløbstid.

På landsplan var der i 2025 i alt 1.049 registrerede forløb i pakkeforløb for hoved- og halskræft, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, mens der var 120 forløb med medicinsk behandling som initial behandling, 767 forløb med strålebehandling som initial behandling, og 45 forløb med partikelterapi som initialbehandling.

I 75 % af alle patientforløb i pakkeforløb for hoved- og halskræft blev den begrundede mistanke om kræft afkræftet i udredningsperioden.

4.3 Lymfeknudekræft og kronisk lymfatisk leukæmi (B03)

Andelen af medicinske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for lymfeknudekræft og kronisk lymfatisk leukæmi var i hele landet på 91 % i 2025 [2024: 90 %]. Inden for medicinsk behandling af lymfeknudekræft og kronisk lymfatisk leukæmi ses en regional variation i andelen af gennemførte forløb inden for standardforløbstiden på 79 % i Region Nordjylland [2024: 79 %] og 93 % i både Region Sjælland [2024: 95 %], 94 % i Region Syddanmark [2024: 95 %], 92 % i Region Hovedstaden [2024: 93 %] og 91 % i Region Midtjylland [2024: 84 %].

Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for strålebehandling af lymfeknudekræft og kronisk lymfatisk leukæmi var på landsplan 84 % i 2025 [2024: 76 %].

Der ses en regional variation i 2025 på 78 % i Region Midtjylland [2024: 52 %], 84 % i Region Hovedstaden [2024: 81 %], 95 % Region Syddanmark [2024: 85 %] og 95 % i Region Sjælland [2024: 100 %]. Region Nordjylland havde registreret færre end 10 forløb med strålebehandling som initial behandling, hvorfor den regionale andel ikke er beregnet herfor.

På landsplan i 2025 var der færre end 10 registrerede forløb med kirurgisk behandling som initial behandling for lymfeknudekræft og kronisk lymfatisk leukæmi, mens der var 1.064 forløb med medicinsk behandling som initial behandling, og 113 forløb med strålebehandling som initial behandling.

I 18 % af alle patientforløb i pakkeforløb for lymfeknudekræft og kronisk lymfatisk leukæmi blev den begrundede mistanke om kræft afkræftet i udredningsperioden.

4.4 Myelomatose (B04)

I 2025 var andelen af medicinske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for behandling af myelomatose 89 % [2024: 91 %]. Der ses en regional variation på 76 % i Region Nordjylland [2024: 84 %], 90 % i Region Syddanmark [2024: 99 %], 88 % i Region Midtjylland [2024: 87 %], 96 % i Region Hovedstaden [2024: 95 %] og 90 % i Region Sjælland [2024: 88 %].

Der er ikke standardforløbstid for hverken kirurgisk behandling eller strålebehandling, hvorfor disse forløb ikke kommenteres.

Der har på landsplan i 2025 været i alt 406 registrerede forløb i pakkeforløb for myelomatose, der gennemgik medicinsk behandling som initial behandling, mens der var 20 registrerede forløb med strålebehandling som initial behandling.

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

4.5 Kræft i bugspytkirtlen (B07)

Andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i bugspytkirtlen var på 87 % i 2025 på landsplan [2024: 89 %].

Der ses en regional variation i 2025 på 82 % i Region Midtjylland [2024: 78 %], 84 % i Region Nordjylland [2024: 93 %], 90 % i Region Syddanmark [2024: 90 %], 87 % i Region Hovedstaden [2024: 91 %] og 91 % i Region Sjælland [2024: 95 %].

Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for medicinsk behandling af kræft i bugspytkirtlen var på 71 % i 2025 på landsplan [2024: 77 %]. Inden for medicinsk behandling ses en regional variation på 63 % i Region Sjælland [2024: 64 %], 78 % i Region Syddanmark [2024: 73 %], 75 % i Region Hovedstaden [2024: 76 %], 69 % i Region Nordjylland [2024: 84 %] og 64 % i Region Midtjylland [2024: 85 %].

Der har på landsplan i 2025 været i alt 254 registrerede forløb i pakkeforløb for kræft i bugspytkirtlen med kirurgisk behandling som initial behandling, mens 406 patienter fik medicinsk behandling som initial behandling. Der var 20 patienter gennemgik strålebehandling som initial behandling for kræft i bugspytkirtlen.

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

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

4.6 Kræft i galdegang (B08)

Andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i galdegangen i hele landet var på 79 % i 2025 [2024: 84 %].

Der ses en regional variation i 2025 på 64 % i Region Sjælland [2024: 76 %], 80 % i Region Hovedstaden [2024: 81 %], 79 % i Region Midtjylland [2024: 90 %] og 84 % i Region Syddanmark [2024: 97 %]. Region Nordjylland har registreret færre end 10 forløb, hvorfor andelen ikke er beregnet herfor.

Andelen af medicinske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i galdegangen i hele landet var på 75 % [2024: 77 %].

Der ses en regional variation i 2025 på 60 % i Region Syddanmark [2024: 78 %], 77 % i Region Hovedstaden [2024: 85 %], 88 % i Region Midtjylland [2024: 93 %] og 57 % i region Sjælland [2024: 38 %]. Region Sjælland ligger under det nationale nedre kvartal.

Der har på landsplan i 2025 været i alt 108 registrerede forløb i pakkeforløb for kræft i galdegang med kirurgisk behandling som initial behandling, 114 forløb med medicinsk behandling som initial behandling, og færre end 10 forløb med strålebehandling som initial behandling.

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

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

4.7 Kræft i spiserør og mavesæk (B09)

For kræft i spiserør og mavesæk var andelen af kirurgiske behandlingsforløb inden for standardforløbstiden på landsplan i 2025 på 67 % [2024: 63 %].

Den regionale variation for kirurgisk behandling af kræft i spiserør og mavesæk som initial behandling, er 47 % i Region Sjælland [2024: 15 %], 86 % i Region Hovedstaden [2024: 58], 70 % i Region Syddanmark [2024: 62 %] og 58 % i Region Midtjylland [2024: 85 %]. Region Sjælland ligger således under den nationale 1. kvartil. Region Nordjylland havde registreret færre end 10 forløb, hvorfor den regionale andel ikke er udregnet herfor.

Andelen af medicinske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for pakkeforløb ved kræft i spiserør og mavesæk var på landsplan 77 % i 2025 [2024: 78 %].

Der ses en regional variation i 2025 på 79 % i Region Nordjylland [2024: 68 %], 61 % i Region Sjælland [2024: 71 %], 78 % i Region Hovedstaden [2024: 78 %] og 79 % i både Region Syddanmark [2024: 85 %] og 84 % i Region Midtjylland [2024: 85 %].

Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for strålebehandling af kræft i spiserør og mavesæk var på landsplan 73 % i 2025 [2024: 78 %].

Der ses en regional variation i 2025 på 79 % i Region Hovedstaden [2024: 83 %], 75 % i Region Sjælland [2024: 77 %], 73 % i Region Syddanmark [2024: 71 %], 71 % i Region Midtjylland [2024: 81 %] og 52 % i Region Nordjylland [2024: 65 %].

I 2025 var der i alt 116 registrerede forløb i pakkeforløb for kræft i spiserør og mavesæk med kirurgisk behandling som initial behandling, 573 forløb med medicinsk behandling og 289 forløb med strålebehandling som initial behandling.

I 90 % af alle patientforløb i pakkeforløbet for kræft i spiserør og mavesæk blev den begrundede mistanke om kræft afkræftet i udredningsperioden.

4.8 Primær leverkræft (B10)

Andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for primær leverkræft i hele landet var på 80 % i 2025 [2024: 81 %].

Der ses en regional variation ved kirurgisk behandling på 46 % i Region Nordjylland [2024: 38 %], 78 % i Region Syddanmark [2024: 77 %], 79 % i Region Midtjylland [2024: 84 %], 87 % i Region Hovedstaden [2024: 86 %] og 81 % i Region Sjælland [2024: 92 %]. Region Nordjylland ligger under den nationale 1. kvartil.

Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for medicinsk behandling af primær leverkræft i hele landet i 2025 er på 71 % [2024: 77 %]. Der ses en regional variation i andelen på 68 % i Region Hovedstaden [2024: 72 %], 74 % i Region Syddanmark

[2024: 74 %] og 83 % i Region Midtjylland [2023: 67 %]. Region Nordjylland og Region Sjælland havde færre end 10 registrerede forløb i 2025.

Der har på landsplan i 2025 været i alt 196 registrerede forløb i pakkeforløb for primær leverkræft med kirurgisk behandling som initial behandling, 105 forløb, hvor medicinsk behandling var initial behandling og 25 registrerede behandlingsforløb med strålebehandling som initial behandling for primær leverkræft.

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

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

4.9 Kræft i tyk- og endetarm (B12)

Ved kræft i tyk- og endetarm var andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden i hele landet på 77 % i 2025 [2024: 80 %].

På regionalt niveau ses en variation i 2025 på 70 % i Region Sjælland [2024: 71 %], 82 % i Region Syddanmark [2024: 84 %], 80 % i Region Nordjylland [2024: 75 %], 79 % i Region Midtjylland [2024: 81 %], 73 % i Region Hovedstaden [2024: 81 %] og 70 % i Region Sjælland [2024: 71 %].

Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for medicinsk behandling af kræft i tyk- og endetarm var på landsplan 75 % i 2025 [2024: 77 %].

På regionalt niveau ses en variation på 62 % i Region Nordjylland [2024: 58 %], 74 % i både Region Sjælland [2024: 75 %], 80 % Region Syddanmark [2024: 80 %], 74 % i Region Midtjylland [2024: 81 %] og 79 % i Region Hovedstaden [2024: 84 %].

For strålebehandling af kræft i tyk- og endetarm i hele landet var andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden på 62 % for 2025 [2024: 73 %].

Den regionale variation for behandlingsforløb med strålebehandling har ligget på 44 % i Region Nordjylland [2024: 64 %], 60 % i Region Sjælland [2024: 67 %], 72 % i Region Hovedstaden [2024: 75 %], 60 % i Region Midtjylland [2024: 77 %] og 67 % i Region Syddanmark [2024: 79 %]. Region Nordjylland ligger under den nationale nedre kvartil.

Der har på landsplan i 2025 været i alt 2.721 registrerede forløb i pakkeforløb for kræft i tyk- og endetarm, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, mens der

var 842 forløb med medicinsk behandling som initial behandling, og 330 forløb med strålebehandling som initial behandling.

I 89 % af alle patientforløb i pakkeforløbet for kræft i tyk- og endetarm blev den begrundede mistanke om kræft afkræftet i udredningsperioden.

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

4.10 Kræft i urinveje (B13)

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

På landsplan i 2025 var der i alt 1.195 registrerede forløb i pakkeforløb for kræft i urinveje, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, 443 der gennemgik medicinsk kræft i urinveje som initial behandling, og 171 forløb med strålebehandling som initial behandling.

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

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

4.11 Kræft i blæren (B14)

På landsplan var andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for kirurgisk behandling af kræft i blæren 60 % i 2025 [2024: 65 %].

For kirurgisk behandling af kræft i blæren ses der for 2025 en regional variation på 48 % i Region Nordjylland [2024: 39 %], 73 % i Region Hovedstaden [2024: 66 %], 58 % i Region Midtjylland [2024: 69 %], 56 % i Region Syddanmark [2024: 71 %] og 55 % i Region Sjælland [2024: 74 %]. Region Nordjylland og Region Sjælland ligger således under den nationale 1. kvartil, hvad angår initial kirurgisk behandling af kræft i blæren.

Ved medicinsk behandling var andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden 66 % i 2025, når tallene opgøres på landsplan [2024: 63 %].

Den regionale variation for de medicinske behandlingsforløb i 2025 ligger på 59 % i Region Midtjylland [2024: 50 %], 62 % i Region Sjælland [2024: 53 %], 67 % i Region Nordjylland [2024: 67 %], 72 % i Region Syddanmark [2024: 70 %] og 69 % i Region Hovedstaden [2024: 72 %].

Ved strålebehandling var andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden 49 % i 2025, når tallene opgøres på landsplan [2024: 53 %], hvilket således er under den nationale 1. kvartil.

Den regionale variation for strålebehandlingsforløb ligger på 33 % i Region Syddanmark [2024: 36 %], 41 % i Region Midtjylland [2024: 52 %], 63 % i Region Sjælland [2024: 58 %] og 63 % i Region Hovedstaden [2024: 70 %]. Region Nordjylland havde registreret færre end 10 forløb, hvorfor den regionale andel ikke er udregnet herfor. Region Midtjylland og Region Syddanmark ligger under den nationale 1. kvartil.

Der har på landsplan i 2025 været i alt 252 registrerede forløb i pakkeforløb for kræft i blæren, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, mens der var 259 forløb med medicinsk behandling som initial behandling, og 145 forløb med strålebehandling som initial behandling.

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

4.12 Kræft i nyre (B15)

Ved kræft i nyren var den nationale andel af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden 74 % i 2024 [2024: 74 %].

På regionalt niveau ses der en variation i andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i nyren på mellem 71 % i Region Nordjylland [2024: 66 %], 78 % i Region Sjælland [2024: 84 %], 80 % i Region Hovedstaden [2024: 84 %], 72 % i Region Syddanmark [2024: 68 %] og 68 % i Region Midtjylland [2024: 67 %].

Ved medicinsk behandling var andelen af behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i nyren i hele landet på 86 % i 2025 [2024: 86 %].

Den regionale variation for de medicinske behandlingsforløb i 2025 ligger på 83 % i Region Syddanmark [2024: 83 %], 92 % i Region Sjælland [2024: 86 %], 88 % i Region Hovedstaden [2024: 86 %], 79 % i Region Nordjylland [2024: 87 %] og 85 % i Region Midtjylland [2024: 88 %].

På landsplan i 2025 var der i alt 838 registrerede forløb i pakkeforløb for kræft i nyren, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling. Der var 159 forløb hvor medicinsk behandling var initial behandling, og 25 forløb hvor strålebehandling var initial behandling.

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

4.13 Kræft i prostata (B16)

I 2025 var den nationale andel af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for kirurgisk behandling af kræft i prostata på 47 % [2024: 46 %], hvilket er under den nationale 1. kvartil.

Der ses en regional variation i andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for kirurgisk behandling af kræft i prostata i 2025 på 24 % i Region Nordjylland [2024: 26 %], 57 % i Region Hovedstaden [2024: 45 %], 47 % i Region Midtjylland [2024: 49 %], 53 % i Region Syddanmark [2024: 51 %] og 68 % i Region Sjælland [2024: 61 %]. Alle regioner undtagen Region Sjælland ligger således under den nationale 1. kvartil.

Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for nervebesparende kirurgisk behandling af kræft i prostata var 87 % på nationalt niveau i 2025 [2024: 82 %].

Den regionale variation for andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for nervebesparende kirurgisk behandling i 2025 er på 82 % i Region Nordjylland [2024: 73 %], 80 % i Region Hovedstaden [2024: 78 %], 94 % i Region Syddanmark [2024: 80 %], 88 % i Region Sjælland [2024: 92 %] og 93 % i Region Midtjylland [2024: 93 %].

Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for strålebehandling af kræft i prostata var på 42 % på nationalt niveau i 2025 [2024: 38 %], hvilket er under den nationale 1. kvartil.

Den regionale variation for andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for strålebehandling af kræft i prostata var 32 % i Region Midtjylland [2024: 32 %], 56 % i Region Syddanmark [2024: 35 %], 32 % i Region Hovedstaden [2024: 40 %] og 63 % i Region Sjælland [2024: n.a.]. På nær Region Sjælland ligger alle regioner hvor andelen er udregnet således under den nationale 1. kvartil. Der var ikke registreret flere forløb end 10 i Region Nordjylland, hvorfor andelen af forløb ikke er udregnet.

Der har på landsplan i 2025 været i alt 287 registrerede forløb i pakkeforløb for kræft i prostata, der gennemgik kirurgisk behandling (eksklusiv nervebesparende kirurgi) som initial behandling, mens der var 487 forløb med nervebesparende kirurgi, som initial behandling, 2.318 forløb med medicinsk behandling som initial behandling, og 218 forløb med strålebehandling som initial behandling.

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

4.14 Kræft i penis (B17)

Andelen af kirurgiske behandlingsforløb for kræft i penis, der blev gennemført inden for standardforløbstiden var på 65 % på landsplan i 2025 [2024: 51 %].

Den regionale variation for andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstid for kirurgisk behandling af kræft i penis som initial behandling var 50 % i Region Syddanmark [2024: 7 %], 68 % i Region Midtjylland [2024: 54 %] og 78 % i Region Hovedstaden [2024: 85 %]. Region Syddanmark ligger således under den nationale 1. kvartil. Hverken Region Nordjylland eller Region Sjælland registrerede flere end 10 forløb med kirurgisk behandling som initial behandling, hvorfor andelen ikke er udregnet herfor.

Der har på landsplan i 2024 været i alt 115 registrerede forløb i pakkeforløb for kræft i penis, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, færre end 10 forløb med medicinsk behandling som initial behandling og færre end 10 forløb med strålebehandling som initial behandling.

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

4.15 Kræft i testikel (B18)

Idet der ikke er angivet standardforløbstider for mulige behandlingsmodaliteter for testikelkræft, har Sundhedsstyrelsen ikke kommentarer til disse forløb, men konstaterer, at der på landsplan i 2025 i alt har været 30 forløb i pakkeforløb for kræft i testiklerne, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, 40 forløb der gennemgik medicinsk behandling som initial behandling og 10 forløb der gennemgik strålebehandling som initial behandling.

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

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

Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for kirurgisk behandling af kræft i ydre kvindelige kønsorganer var i 2025 på 76 % på landsplan [2024: 83 %].

Andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i ydre kvindelige kønsorganer er kun beregnet for Region Hovedstaden og for Region Midtjylland, da ingen af de andre regioner har registreret flere 10 forløb. Andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden er 78 % for Region Midtjylland [2024: 76 %] og 79 % for Region Hovedstaden [2024: 92 %].

Ved strålebehandling som initial behandling af kræft i ydre kvindelige kønsorganer, er den nationale andel på 85 % [2024: 86 %]. Det er alene Region Hovedstaden der har registreret flere end 10 forløb, hvorfor andelen kun er udregnet herfor. I Region Hovedstaden lå andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstid 86 % [2024: 92 %].

Der har på landsplan i 2025 været i alt 130 forløb i pakkeforløb for kræft i ydre kvindelige kønsorganer, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, 10 forløb med medicinsk behandling, og 25 forløb med strålebehandling som initial behandling.

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

4.17 Livmoderkræft (B20)

Ved livmoderkræft var andelen af kirurgiske behandlingsforløb, der blev gennemført inden for standardforløbstiden 68 % i 2025, når tallene opgøres på landsplan [2024: 70 %].

På regionalt niveau ses der en variation på 50 % i Region Midtjylland [2024: 49 %], 61 % i Region Sjælland [2024: 57 %], 68 % i Region Syddanmark [2024: 69 %], 79 % i Region Hovedstaden [2024: 85 %] og 85 % i Region Nordjylland [2024: 92 %]. Region Midtjylland ligger således under den nationale 1. kvartil.

Der har på landsplan i 2025 været i alt 783 registrerede forløb i pakkeforløb for livmoderkræft, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling. Der var 66 registrerede forløb med medicinsk behandling som initial behandling, mens der var 15 registrerede forløb med strålebehandling som initial behandling i 2025.

I 89 % af alle patientforløb i pakkeforløbet for livmoderkræft blev den begrundede mistanke om kræft afkræftet efter udredningen.

4.18 Kræft i æggestok (B21)

På landsplan var andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i æggestok 89 % i 2025 [2024: 90 %].

Inden for kirurgisk behandling ses i 2025 en regional variation på 84 % i Region Midtjylland [2024: 85 %], 84 % i Region Sjælland [2024: 88 %], 92 % i Region Syddanmark [2024: 91 %], 91 % i Region Hovedstaden [2024: 93 %] og 91 % i Region Nordjylland [2024: 97 %].

Ved medicinsk behandling var andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden 65 % på landsplan i 2025 [2024: 62 %], hvilket ligger under den nationale 1. kvartil.

Den regionale variation ligger på 58 % i Region Midtjylland [2024: 51 %], 53 % i Region Nordjylland [2024: 61 %], 72 % i både Region Syddanmark [2024: 67 %], 69 % Region Hovedstaden [2024: 67 %] og 67 % i Region Sjælland [2024: 68 %]. Andelen for Region Nordjylland ligger således under den nationale 1. kvartil.

På landsplan i 2025 var der i alt 561 registrerede forløb i pakkeforløb for kræft i æggestok, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, 278 forløb der gennemgik medicinsk behandling som initial behandling, mens der var færre end 10 forløb med strålebehandling som initial behandling.

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

4.19 Livmoderhalskræft (B22)

I 2025 var andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for livmoderhalskræft 44 % når tallene opgøres på landsplan [2024: 50 %], hvilket er under den nationale 1. kvartil.

Den regionale variation for andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for kirurgisk behandling i 2025 har ligget på 60 % i Region Syddanmark [2024: 44 %], 38 % i Region Hovedstaden [2024: 52 %] og 43 % i Region Midtjylland [2024: 54 %]. Region Hovedstaden og Region Midtjylland ligger således under den nationale 1. kvartil. Region Nordjylland og Sjælland havde ikke registreret flere end 10 forløb, hvorfor andelen ikke er beregnet herfor.

Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for medicinsk behandling af livmoderhalskræft var i hele landet på 75 % i 2025 [2024: 72 %].

Det er alene Region Syddanmark og Region Hovedstaden, som havde flere end 10 registrerede medicinske behandlingsforløb. Andelen der gennemførte inden for standardforløbstiden var 77 % i Region Hovedstaden [2024: 50 %] og 100 % i Region Syddanmark [2024: 80 %].

Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for strålebehandling af livmoderhalskræft var i hele landet på 83 % i 2025 [2024: 84 %].

På regionalt niveau har andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for strålebehandling i 2025 ligget på 92 % i Region Midtjylland [2024: 86 %] og 86 % i Region Hovedstaden [2024: 87 %]. Region Nordjylland, Region Syddanmark og Region Sjælland havde færre end 10 registrerede forløb, hvorfor andelen ikke er beregnet herfor.

På landsplan i 2025 var der i alt 150 registrerede forløb i pakkeforløb for livmoderhalskræft, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, mens der var 55 forløb med medicinsk behandling, og 85 forløb med strålebehandling som initial behandling.

I 39 % af alle patientforløb i pakkeforløbet for livmoderhalskræft blev den begrundede mistanke om kræft afkræftet i udredningsperioden.

4.20 Kræft i hjernen (B23)

På landsplan var andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for medicinsk behandling som initial behandling af kræft i hjernen på 78 % i 2025 [2024: 77 %]. Ingen regioner har registreret flere end 10 forløb, med medicinsk behandling som initial behandling, hvorfor andelen ikke er udregnet.

På landsplan var andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for strålebehandling af kræft i hjernen på 94 % i 2025 [2024: 92 %].

Den regionale variation for andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for strålebehandling i 2025 er på 94 % i Region Midtjylland [2024: 81 %], 78 % i Region Nordjylland [2024: 88 %], 95 % i Region Syddanmark [2024: 91 %], og 93 % i både Region Sjælland [2024: 97 %] og 98 % Region Hovedstaden [2024: 97 %].

Der har på landsplan i 2025 været i alt 20 registrerede forløb i pakkeforløb for kræft i hjernen der gennemgik medicinsk behandling som initial behandling, 300 forløb med strålebehandling som initial behandling, og ingen forløb med partikelterapi som initial behandling.

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

4.21 Kræft i øjne og orbita (B24)

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

På landsplan var i 2025 registeret i alt 15 forløb i pakkeforløb for kræft i øjne og orbita der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, 10 eller færre der gennemgik medicinsk behandling som initial behandling, og 20 forløb der gennemgik strålebehandling som initial behandling.

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

4.22 Modermærkekræft i hud (B25)

Andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for modermærkekræft i huden var i hele landet på 91 % i 2025 [2024: 93 %].

På regionalt niveau ses der en variation på 83 % i Region Sjælland [2024: 86 %], 99 % i Region Nordjylland [2024: 100 %], 89 % i Region Midtjylland [2024: 91 %], 93 % i Region Syddanmark [2024: 94 %] og 87 % i Region Hovedstaden [2024: 87 %].

I 2024 var der på landsplan i alt 3.511 registrerede forløb i pakkeforløb for modermærkekræft i hud, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, 175 forløb hvor medicinsk behandling var den initiale behandling, og færre end 10 forløb hvor strålebehandling var den initiale behandling.

I 54 % af alle patientforløb i pakkeforløbet for modermærkekræft i hud blev den begrundede mistanke om kræft afkræftet i udredningsperioden.

4.23 Lungekræft (B26)

På landsplan i 2025 var andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for lungekræft på 77 % [2024: 73 %].

På regionalt niveau ses der en variation på 53 % i Region Sjælland [2024: 41 %], 79 % i Region Midtjylland [2024: 78 %], 82 % i Region Hovedstaden [2024: 79 %], 77 % i Region Nordjylland [2024: 84 %] og 86 % i Region Syddanmark [2024: 84 %]. Region Sjælland ligger således under den nationale 1. kvartil i forhold til andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden ved behandling af lungekræft.

Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for medicinsk behandling af lungekræft i hele landet var på 86 % i 2025 [2024: 86 %].

Der ses en regional variation på 73 % i Region Sjælland [2024: 69 %], 94 % i Region Syddanmark [2024: 94 %], 86 % i Region Nordjylland [2024: 91 %], 87 % i Region Midtjylland [2024: 85 %] og 88 % i Region Hovedstaden [2024: 89 %].

For strålebehandling af lungekræft var andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden på 70 % på landsplan i 2025 [2024: 69 %].

Inden for strålebehandling ses en regional variation på 49 % i Region Sjælland [2024: 43 %], 66 % i Region Midtjylland [2024: 70 %], 75 % i Region Hovedstaden [2024: 71 %], 66 % i Region Nordjylland [2024: 75 %] og 85 % i Region Syddanmark [2024: 80 %]. Region Sjælland ligger således under den nationale 1. kvartil.

På landsplan var der i 2024 i alt 1.409 registrerede forløb i pakkeforløb for lungekræft, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, mens der var 2.092 forløb med medicinsk behandling som initial behandling, og 1.449 forløb med strålebehandling som initial behandling.

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

4.24 Sarkom i knogle (B27)

Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for kirurgisk behandling af sarkom i knogle i hele landet var på 93 % i 2025 [2024: 90 %]. Alene Region Midtjylland og Region Hovedstaden har registreret flere end 10 forløb, hvorfor den regionale andel kun er udregnet herfor. I 2025 var andelen 95 % i Region Hovedstaden [2024: 82 %] og 91 % i Region Midtjylland [2024: 96 %].

På landsplan er der ikke registreret flere end 10 forløb med medicinsk behandling og strålebehandling som initial behandling, hvorfor dette ikke kommenteres.

Der har på landsplan i 2025 været 45 registrerede forløb i pakkeforløb for sarkom i knogle, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, 10 forløb der gennemgik medicinsk behandling som initial behandling og færre end 10 forløb der gennemgik strålebehandling som initial behandling.

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

4.25 Sarkom i bløddele (B29)

For sarkom i bløddele var andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden 74 % på landsplan i 2025 [2024: 76 %].

På regionalt niveau er det alene Region Midtjylland og Region Hovedstaden, der har registreret flere end 10 patienter i et kirurgisk behandlingsforløb for sarkom i bløddele. Andelen af gennemførte forløb inden for standardforløbstiden var 71 % i region Hovedstaden [2024: 72] og 76 % i Region Midtjylland i 2024 [2024: 79 %].

Andelen af medicinske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for sarkom i bløddele var 66 % på landsplan i 2024 [2024: 69 %].

Det er kun Region Midtjylland og Region Hovedstaden der har flere end 10 registrerede forløb for 2025. Andelen af gennemførte forløb inden for standardforløbstiden var 58 % i Region Hovedstaden [2024: 64 %] og 73 % i Region Midtjylland [2024: 73 %].

Andelen af strålebehandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for sarkom i bløddele var 64 % på landsplan i 2025 [2024: 64 %]. Region Midtjylland er den eneste regioner der havde registreret flere end 10 forløb med strålebehandling som initial behandling af sarkom i bløddele. Andelen af gennemførte forløb inden for standardforløbstiden var 67 % i Region Midtjylland [2024: 62 %].

Der har på landsplan i 2025 været i alt 330 registrerede forløb i pakkeforløb for sarkom i bløddele, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, 75 forløb med medicinsk behandling som initial behandling, og 30 forløb med strålebehandling som initial behandling.

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

4.26 Kræft hos børn (B30)

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

På landsplan var der i 2025 i alt 20 registrerede forløb i pakkeforløb for kræft hos børn der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, 120 registrerede forløb der

gennemgik medicinsk behandling som initial behandling og under 10 forløb der gennemgik strålebehandling som initial behandling.

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

4.27 Analkræft (B31)

For hverken kirurgisk eller medicinsk behandling, som initial behandling, er der registreret flere forløb end 10, hvorfor dette ikke kommenteres.

På landsplan i 2025 var andelen af strålebehandlingsforløb der er gennemført inden for standardforløbstiden for behandling af analkræft på 77 % [2024: 79 %].

På regionalt niveau er der en variation på 71 % i Region Midtjylland [2024: 74 %], 77 % i Region Hovedstaden [2024: 78 %], 83 % i Region Syddanmark [2024: 90 %] og 77 % i Region Sjælland [2024: 78 %]. Region Nordjylland eller Region Sjælland har registreret flere end 10 forløb, hvorfor de regionale andele ikke er udregnet herfor.

Der har på landsplan i 2025 været i alt 15 registrerede forløb i pakkeforløb for analkræft, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, 20 registrerede forløb i pakkeforløb for analkræft med medicinsk behandling som initial behandling, og 170 forløb med strålebehandling som initial behandling.

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

4.28 Kræft i nyrebækken eller urinleder (B32)

For kræft i nyrebækken eller urinleder var andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden på 48 % på landsplan i 2025 [2024: 64 %], hvilket er under den nationale 1. kvartil.

Inden for kirurgisk behandling ses en regional variation på 36 % i Region Nordjylland [2024: 45 %], 53 % i Region Hovedstaden [2024: 69 %], 59 % i Sjælland [2024: 79 %] og 38 % i Region Syddanmark [2024: n.a.]. Region Nordjylland, Region Syddanmark og Region Hovedstaden ligger således under den nationale 1. kvartil. Region Midtjylland havde færre end 10 registrerede forløb, hvorfor andelen ikke er beregnet herfor.

For kræft i nyrebækken eller urinleder var andelen af medicinsk behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden 65 % på landsplan i 2025 [2024: 75 %]. Region Syddanmark er den eneste region der havde registreret flere end 10 forløb. 67 % af forløbene i Region Syddanmark [2024: n.a.] var registreret inden for forløbstiden.

Der har på landsplan i 2024 været i alt 115 registrerede forløb i pakkeforløb for kræft i nyrebækken eller urinleder, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, 35

forløb der gennemgik medicinsk behandling som initial behandling, mens der var færre end 10 registrerede forløb med strålebehandling som initial behandling.

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

4.29 Lungehindekræft (B33)

For lungehindekræft var andelen af medicinske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden 65 % på landsplan i 2025 [2024: 58 %].

Inden for medicinsk behandling af lungehindekræft ses en regional variation på 56 % i Region Midtjylland [2024: 39 %], 50 % i Region Nordjylland [2024: 60 %], 94 % i Region Hovedstaden [2024: 63 %] og 78 % i Region Syddanmark [2024: 71 %]. Region Sjælland havde registreret færre end 10 forløb, hvorfor den nationale andel ikke er udregnet herfor. Andelen for Region Midtjylland og Region Nordjylland ligger under den nationale 1. kvartil.

Der har på landsplan i 2024 været i alt 78 registrerede forløb i pakkeforløb for lungehindekræft, der gennemgik medicinsk behandling som initial behandling, og færre end 10 forløb der gennemgik henholdsvis kirurgisk behandling og strålebehandling som initial behandling.

I 56 % af alle patientforløb i pakkeforløbet for lungehindekræft blev den begrundede mistanke om kræft afkræftet i udredningsperioden.

5. Diagnostisk pakkeforløb

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

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

- Patienter med uspecifikke symptomer på alvorlig sygdom, der kan være kræft (MAS)
- Patienter med metastasesuspekter forandringer (erkendt ved klinisk eller billeddiagnostisk undersøgelse) uden kendt primær tumor og patienter med biopsi-/vævsverificerede metastase uden kendt primær tumor (MUP).

For patientgruppen med uspecifikke symptomer på alvorlig sygdom, der kan være kræft, lå andelen af diagnostiske forløbsperioder gennemført inden for standardforløbstiden i sygehusregi i hele landet på 84 % i 2025 [2024: 85 %].

Der var i 2025 en regional variation på 78 % i Region Sjælland [2024: 72 %], 75 % i Region Midtjylland [2024: 79 %], 79 % i Region Nordjylland [2024: 81 %], 85 % i Region Syddanmark [2024: 86 %] og 89 % i Region Hovedstaden [2024: 89 %]. På landsplan var der i alt 9.952 registrerede forløb i diagnostisk pakkeforløb i 2025 [2024: 9.897]. Sundhedsstyrelsen konstaterer en væsentlig regional variation på mellem 720 forløb i Region Nordjylland til 5.117 forløb i Region Hovedstaden.

For patientgruppen med metasuspekter forandringer uden kendt primær tumor og med biopsi-/vævsverificerede metastase uden kendt primær tumor, lå andelen af diagnostiske forløbsperioder inden for standardforløbstiden i sygehusregi i hele landet på 71 % [2024: 72 %].

Der var en regional variation på mellem 60 % i Region Sjælland [2024: 57 %], 66 % i Region Midtjylland [2024: 69 %], 79 % i Region Syddanmark [2024: 79 %], 78 % i Region Hovedstaden [2024: 80 %] og 77 % i Region Nordjylland [2024: 83 %]. På landsplan var der i alt 1.135 registrerede forløb for denne patientgruppe i diagnostisk pakkeforløb i 2024 [2024: 948]. Sundhedsstyrelsen konstaterer en væsentlig regional variation på mellem 51 forløb i Region Hovedstaden til 394 forløb i Region Syddanmark.

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S

www.sst.dk

Sundhed for alle ♥ + ●