



SUNDHEDSSTYRELSEN

2025

Monitorering af forløbstider på kræftområdet



Årsopgørelse for 2024

Monitorering af forløbstider på kræftområdet
Årsopgørelse for 2024

© Sundhedsstyrelsen, 2025.
Publikationen kan frit refereres
med tydelig kildeangivelse.

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S

www.sst.dk

Elektronisk ISBN 978-87-7014-664-7

Sprog: Dansk
Version: 1
Versionsdato: 11-06-2025
Format: pdf

Udgivet af Sundhedsstyrelsen,
Maj 2025

Indholdsfortegnelse

Resumé.....	4
1. Baggrund	9
1.1. Implementering af nyt landspatientregister LPR3 i 2019	9
2. Vejledning til Sundhedsstyrelsens kommentarer	10
3. Sundhedsstyrelsens kommentarer – nationalt niveau	12
4. Organspecifikke pakkeforløb	18
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 Akut leukæmi og fremskreden myelodysplastisk syndrom (B05)	21
4.6 Kronisk myeloide sygdomme (B06)	22
4.7 Kræft i bugspytkirtlen (B07).....	22
4.8 Kræft i galdegang (B08)	23
4.9 Kræft i spiserør og mavesæk (B09)	23
4.10 Primær leverkræft (B10).....	24
4.11 Kræft i tyk- og endetarm (B12).....	25
4.12 Kræft i urinveje (B13).....	25
4.13 Kræft i blæren (B14)	26
4.14 Kræft i nyre (B15)	27
4.15 Kræft i prostata (B16)	27
4.16 Kræft i penis (B17).....	29
4.17 Kræft i testikel (B18)	29
4.18 Kræft i ydre kvindelige kønsorganer (vulva) (B19)	29
4.19 Livmoderkræft (B20).....	30
4.20 Kræft i æggestok (B21)	30
4.21 Livmoderhalskræft (B22)	31
4.22 Kræft i hjernen (B23)	32
4.23 Kræft i øjne og orbita (B24)	32
4.24 Modermærkekræft i hud (B25)	33
4.25 Lungekræft (B26).....	33
4.26 Sarkom i knogle (B27)	34
4.27 B28 – Udgået	34
4.28 Sarkom i bløddele (B29).....	34
4.29 Kræft hos børn (B30).....	35
4.30 Analkræft (B31).....	35
4.31 Kræft i nyrebækken eller urinleder (B32)	36
4.32 Lungehindekræft (B33).....	36
5. Diagnostisk pakkeforløb	38

Resumé

Sundhedsstyrelsens kommentarer til den nationale monitorering af forløbstiderne på kræftområdet for året 2024 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 65 % i Region Sjælland, 77 % i Region Midtjylland, 78 % i Region Hovedstaden, 81 % i Region Syddanmark og 82 % 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 2024 på 60 % [2023: 57 %], hvilket betyder, at standardforløbstiden blev overholdt i op til 60 % af tilfældene for den fjerdedel af pakkeforløbene, der havde den laveste andel af forløb gennemført inden for standardforløbstiden. I tabel 1 vises de pakkeforløb, hvor andelen af patientforløb gennemført inden for standardforløbstiden falder på eller under den nationale 1. kvartil på 60 %. Der opgøres kun forløb med flere end 10 patienter.

Tabel 1. Andel forløb på nationalt og regionalt plan, der er gennemført inden for angivne standardforløbstider, der ligger under eller lig med 1. kvartil samt antal forløb i alt, fordelt på pakkeforløbsnummer, sygehusregion, landsplan og indikator, året 2024.

Pakkeforløbsnummer	Pakkeforløb opdelt efter organspecifik kræfttype	Region / Nationalt	Behandlingstype	Andel forløb inden for standardforløbstiden	Antal forløb i alt
B01	Brystkræft	Sjælland	Kirurgisk	38 %	601
B01	Brystkræft	Hovedstaden	Kirurgisk med plastikkirurgisk assistance	46 %	67
B01	Brystkræft	Sjælland	Kirurgisk med plastikkirurgisk assistance	14 %	13

Pakkeforløbsnummer	Pakkeforløb opdelt efter organspecifik kræfttype	Region / Nationalt	Behandlings-type	Andel forløb inden for standardforløbstiden	Antal forløb i alt
B02	Hoved- og halskræft	Hovedstaden	Medicinsk	38 %	29
B02	Hoved- og halskræft	Hele landet	Medicinsk	59 %	99
B02	Hoved- og halskræft	Midtjylland	Strålebehandling	55 %	149
B03	Lymfeknudekræft og kronisk lymfatisk leukæmi	Midtjylland	Strålebehandling	52 %	21
B05	Akut leukæmi/fremskreden myelodysplastisk syndrom (MDS)	Nordjylland	Medicinsk	50 %	34
B05	Akut leukæmi/fremskreden myelodysplastisk syndrom (MDS)	Midtjylland	Medicinsk	58 %	45
B07	Kræft i bugspytkirtlen	Hele landet	Strålebehandling	47 %	15
B08	Kræft i galdegang	Sjælland	Medicinsk	38 %	13
B09	Kræft i spiserør og mavesæk	Hovedstaden	Kirurgisk	58 %	19
B09	Kræft i spiserør og mavesæk	Sjælland	Kirurgisk	15 %	13
B10	Primær leverkræft	Nordjylland	Kirurgisk	38 %	13
B12	Kræft i tyk- og endetarm	Nordjylland	Medicinsk	58 %	74
B14	Kræft i blæren	Nordjylland	Kirurgisk	39 %	41
B14	Kræft i blæren	Midtjylland	Medicinsk	50 %	76
B14	Kræft i blæren	Sjælland	Medicinsk	53 %	32

Pakkeforløbsnummer	Pakkeforløb opdelt efter organspecifik kræfttype	Region / Nationalt	Behandlings-type	Andel forløb inden for standardforløbstiden	Antal forløb i alt
B14	Kræft i blæren	Nordjylland	Strålebehandling	25 %	12
B14	Kræft i blæren	Midtjylland	Strålebehandling	52 %	21
B14	Kræft i blæren	Syddanmark	Strålebehandling	36 %	22
B14	Kræft i blæren	Sjælland	Strålebehandling	58 %	38
B14	Kræft i blæren	Hele landet	Strålebehandling	53 %	123
B16	Kræft i prostata	Nordjylland	Kirurgisk	26 %	61
B16	Kræft i prostata	Midtjylland	Kirurgisk	49 %	96
B16	Kræft i prostata	Syddanmark	Kirurgisk	51 %	61
B16	Kræft i prostata	Hovedstaden	Kirurgisk	45 %	56
B16	Kræft i prostata	Hele landet	Kirurgisk	46 %	312
B16	Kræft i prostata	Midtjylland	Strålebehandling	32 %	82
B16	Kræft i prostata	Syddanmark	Strålebehandling	35 %	40
B16	Kræft i prostata	Hovedstaden	Strålebehandling	40 %	48
B16	Kræft i prostata	Hele landet	Stråling	38 %	193
B17	Kræft i penis	Midtjylland	Kirurgisk	54 %	37
B17	Kræft i penis	Syddanmark	Kirurgisk	7 %	15
B17	Kræft i penis	Hele landet	Kirurgisk	51 %	90
B20	Livmoderkræft	Midtjylland	Kirurgisk	49 %	154
B20	Livmoderkræft	Sjælland	Kirurgisk	57 %	120
B21	Kræft i æggestok	Midtjylland	Medicinsk	51 %	70

Pakkeforløbsnummer	Pakkeforløb opdelt efter organspecifik kræfttype	Region / Nationalt	Behandlings-type	Andel forløb inden for standardforløbstiden	Antal forløb i alt
B22	Livmoderhalskræft	Midtjylland	Kirurgisk	54 %	50
B22	Livmoderhalskræft	Syddanmark	Kirurgisk	44 %	32
B22	Livmoderhalskræft	Hovedstaden	Kirurgisk	52 %	50
B22	Livmoderhalskræft	Hele landet	Kirurgisk	50 %	135
B22	Livmoderhalskræft	Hovedstaden	Medicinsk	50 %	12
B26	Lungekræft	Sjælland	Kirurgisk	41 %	244
B26	Lungekræft	Sjælland	Strålebehandling	43 %	245
B31	Analkræft	Hele landet	Medicinsk	55 %	10
B32	Kræft i nyrebækken eller urinleder	Nordjylland	Kirurgisk	45 %	31
B33	Lungehindekræft	Nordjylland	Kirurgisk	60 %	15
B33	Lungehindekræft	Midtjylland	Medicinsk	39 %	18
B33	Lungehindekræft	Sjælland	Medicinsk	50 %	12

Kilde: Landspatientregisteret pr. 10. april 2025, Sundhedsdatastyrelsen.
Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal.

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

På baggrund af opgørelserne for året 2024 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 næstkommende møde i Task Force for Patientforløb på kræft- og hjerterområdet. 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 mø-

det. 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 opmærksomhed på hvorvidt der er områder med særlige regionale eller tværgående udfordringer.

Der er registreret i alt 168.442 patientforløb med udredning i et pakkeforløb for kræft i 2024. For 39.952 af disse forløb viser registreringen, at diagnosen blev bekræftet eller, at der fortsat er begrundet mistanke om kræft. Til sammenligning blev der i 2023 registreret i alt 166.950 patienter til udredning i et pakkeforløb for kræft. For 38.824 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 1.492 patientforløb med udredning i pakkeforløb samt en stigning i antallet af bekræftede diagnoser på 1.128 i 2024 sammenlignet med 2023.

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 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.

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 hjerteom-rådet. Efterfølgende har Sundhedsdatastyrelsen i samarbejde med regionerne og Sund-hedsstyrelsen 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 ud-valgte 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 regi-onernes egne indberetninger til Landspatientregisteret (LPR). På baggrund af en omfat-tende og tiltrængt omlægning af registeret blev det tidligere LPR2 i starten af 2019 erstat-tet 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 forligger kvartals- eller årsrapport for 2019. Derudover opstod der i foråret 2019 væ-sentlige 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 moni-toreringsmodel, hvor regionerne løbende har indberettet data for antal og andel patient-forløb gennemført inden for standardforløbstiden for udvalgte pakkeforløb og behandlin-ger 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 2024 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 2023 medtager data fra registrerede forløb, hvor "henvisning til pakkeforløb start" er registreret i perioden 1. januar 2023 til 31. december 2023, og hvor den initiale behandling er registreret fra 1. januar 2023 og frem til opgørelsestidspunktet for datagrundlaget den 10. april 2024. Forløb, hvor den initiale behandling er registreret efter opgørelsestidspunktet den 10. april 2024, medtages ikke i opgørelsen.

Tallene fra 2024 årsopgørelsen sammenlignes med året 2023. Sammenligningen med 2023 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 2024, hvilket er en stigning på 1 procentpoint sammenlignet med året 2023 [76 %].

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 2020-2023.

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.

	Nordjylland		Midtjylland		Syddanmark		Hovedstaden		Sjælland		Hele landet	
Tidsperiode	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.

Tabel 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 2024.

	Nordjylland		Midtjylland		Syddanmark		Hovedstaden		Sjælland		Hele landet	
Tidsperiode	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

	Nordjylland		Midtjylland		Syddanmark		Hovedstaden		Sjælland		Hele landet	
Tidsperiode	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

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. Sundhedsdatastyrelsen.
Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal.

Som det fremgår af tabel 2b ligger andelen af patientforløb gennemført inden for standardforløbstiden i 2024 højere nationalt. Andelen ligger højere i to regioner, det samme i én region og lavere i to region sammenlignet med 2023.

Der er registreret i alt 168.442 patientforløb med udredning i et pakkeforløb for kræft i 2024. For 39.952 af disse forløb viser registreringen, at diagnosen blev bekræftet eller, at der fortsat er begrundet mistanke om kræft. Til sammenligning blev der i 2023 registreret i alt 166.950 patienter til udredning i et pakkeforløb for kræft. For 38.824 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 1.492 patientforløb med udredning i pakkeforløb samt en stigning i antallet af bekræftede diagnoser på 1.128 i 2024 sammenlignet med 2023.

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 2020-2024.

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
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

Tidsperiode	Nedre kvartil, procent	Median, procent	Øvre kvartil, procent
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.

Tabel 3a. Kvartalsvis og årligt kvartilfordeling for andele af patientforløb gennemført inden for standardforløbstiden i perioden 2020 til 2024. 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
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

Tidsperiode	Nedre kvartil, procent	Median, procent	Øvre kvartil, procent
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

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 og tal fra 2024 pr. 10. april 2025. Sundhedsdatastyrelsen. Anmærkning: Der tages forbehold for foreløbige tal.

For den fjerdedel (øvre kvartil) af pakkeforløbene, der i 2024 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 2024 havde den næst højeste andel af forløb gennemført inden for standardforløbstiden gælder, at disse blev overholdt i mindst 75 % af tilfældene. Tilsvarende ses det, at for den fjerdedel af pakkeforløbene (nedre kvartil/nationale 1. kvartil), der i 2024 havde den laveste andel af forløb gennemført inden for standardforløbstiden, blev disse overholdt i op til 60 % af tilfældene.

4. Organspecifikke pakkeforløb

4.1 Brystkræft (B01)

For brystkræft var andelen af kirurgiske behandlingsforløb, der blev gennemført inden for standardforløbstiden 67 % i 2024, når tallene opgøres på landsplan [2023: 62 %].

Der ses en regional variation i andelen af gennemførte forløb inden for standardforløbstiden på 38 % i Region Sjælland [2023: 41 %], 62 % i Region Hovedstaden [2023: 48 %], 75 % i Region Midtjylland [2023: 75 %], 78 % i Region Syddanmark [2023: 72 %] og 86 % i Region Nordjylland [2023: 89 %]. Andelen for Region Hovedstaden steget med 14 procentpoint. Region Sjælland 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 61 % i 2024 [2023: 64 %].

Der ses en regional variation i andelen af gennemførte forløb inden for standardforløbstiden på 15 % i Region Sjælland [2023: 21 %], 46 % i Region Hovedstaden [2023: 33 %], 62 % i Region Syddanmark [2023: 74 %] og 77 % i Region Midtjylland [2023: 75 %]. I Region Nordjylland blev der registreret færre end 10 patientforløb, hvorfor den regionale andel ikke er udregnet. Der ses en stigning i 13 procentpoint i Region Hovedstaden og et fald på 11 procentpoint i Region Syddanmark. Andelen af gennemførte forløb i Region Sjælland og Region Syddanmark ligger under den nationale 1. kvartil.

Der har på landsplan i 2024 været i alt 4.008 registrerede forløb i pakkeforløb for brystkræft, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, 275 forløb med kirurgisk behandling med plastikkirurgisk assistance som initial behandling, 1.558 forløb med medicinsk behandling som initial behandling og 30 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 2024 [2023: 88 %].

Inden for kirurgisk behandling af hoved- og halskræft ses en regional variation mellem 74 % i Region Sjælland [2023: 79 %] og på 94 % i Region Syddanmark [2023: 93 %].

Andelen af medicinske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for hoved- og halskræft var på landsplan på 59 % i 2024 [2023: 57 %], som er under den nationale 1. kvartil.

Andelen af medicinske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for hoved- og halskræft var på 38 % i Region Hovedstaden [2023: 59 %], 69 % i Region Syddanmark [2023: 74 %] og 76 % i Region Midtjylland [2023: 29 %]. Region Hovedstaden ligger under den nationale 1. kvartil. Der ses en stigning på 48 procentpoint i Region Midtjylland, mens der ses et fald på 21 procentpoint i Region Hovedstaden. Region Nordjylland og Region Sjælland 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 64 % i 2024 [2023: 67 %]. Der ses en regional variation på mellem 55 % i Region Midtjylland [2023: 57 %], 58 % i Region Hovedstaden [2023: 65 %], 62 % i Region Sjælland [2023: 60 %], 74 % i Region Syddanmark [2023: 76 %] og 75 % i Region Nordjylland [2023: 77 %]. Region Midtjylland, Region Hovedstaden og Region Sjælland 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 2024 i alt 1.020 registrerede forløb i pakkeforløb for hoved- og halskræft, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, mens der var 99 forløb med medicinsk behandling som initial behandling, 778 forløb med strålebehandling som initial behandling, og 10 forløb med partikelterapi som initialbehandling.

I 74 % 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 90 % i 2024 [2023: 89 %]. Der ses en regional variation på mellem 79 % i Region Nordjylland [2023: 74 %] og 95 % i både Region Sjælland [2023: 95 %] og Region Syddanmark [2023: 93 %].

Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for strålebehandling af lymfeknudekræft og kronisk lymfatisk leukæmi var på landsplan 76 % i 2024 [2023: 75 %].

Der ses en regional variation i 2024 på 52 % i Region Midtjylland [2023: 38 %], 62 % i Region Nordjylland [2023: n.a.], 81 % i Region Hovedstaden [2023: 82 %], 85 % i Region Syddanmark [2023: 80 %] og 100 % i Region Sjælland [2023: 92 %]. Region Midtjylland er steget med 14 procentpoint, men ligger under den nationale 1. kvartil.

På landsplan i 2024 var der færre end 10 registrerede forløb med kirurgisk behandling som initial behandling for lymfeknudekræft og kronisk lymfatisk leukæmi, mens der var 1.082 forløb med medicinsk behandling som initial behandling, og 110 forløb med strålebehandling som initial behandling.

I 14 % 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 2024 var andelen af behandlingsforløb med medicinsk behandling som initial behandling af myelomatose 91 % [2023: 94 %]. Der ses en regional variation på mellem 84 % i Region Nordjylland [2023: 85 %] og 99 % i Region Syddanmark [2023: 98 %].

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

Der har på landsplan i 2024 været i alt 329 registrerede forløb i pakkeforløb for myelomatose, der gennemgik medicinsk behandling som initial behandling, mens der var 25 registrerede forløb med strålebehandling som initial behandling.

I 27 % af alle patientforløb i pakkeforløb for myelomatose blev den begrundede mistanke om kræft afkræftet i udredningsperioden.

4.5 Akut leukæmi/fremskreden myelodysplastisk syndrom (B05)

I 2024 var andelen af medicinske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for akut leukæmi/fremskreden myelodysplastisk syndrom 61 % på landsplan [2023: 63 %].

Der ses en regional variation i 2024 på mellem 50 % i Region Nordjylland [2023: 59 %] og 64 % i både Region Syddanmark [2023: 61 %], Region Hovedstaden [2023: 64 %] og Region Sjælland [2023: 60 %]. Der ses et fald på 11 procentpoint i Region Midtjylland sammenlignet med 2023. Andelen ligger under den nationale 1. kvartil for Region Nordjylland.

På landsplan var der i 2024 i alt 250 registrerede forløb i pakkeforløb for akut leukæmi/fremskreden myelodysplastisk syndrom, der gennemgik medicinsk behandling som initial behandling, og ingen registrerede forløb der gennemgik hverken kirurgisk behandling eller strålebehandling som initial behandling.

I 25 % af alle patientforløb i pakkeforløbet for akut leukæmi/fremskreden myelodysplastisk syndrom blev den begrundede mistanke om kræft afkræftet i udredningsperioden.

4.6 Kronisk myeloide sygdomme (B06)

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

Der har på landsplan i 2024 været ingen registrerede forløb i pakkeforløb for kronisk myeloide sygdomme, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, mens der var 299 forløb med medicinsk behandling som initial behandling, og ingen forløb med strålebehandling som initial behandling.

I 51 % af alle patientforløb i pakkeforløbet for kronisk myeloide sygdomme blev den begrundede mistanke om kræft afkræftet i udredningsperioden.

4.7 Kræft i bugspytkirtlen (B07)

Andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i bugspytkirtlen var på 89 % i 2024 på landsplan [2023: 84 %].

Der ses en regional variation i 2024 på 78 % i Region Midtjylland [2023: 92 %], 93 % i Region Nordjylland [2023: 85 %], 90 % i Region Syddanmark [2023: 81 %], 91 % i Region Hovedstaden [2023: 84 %] og 95 % i Region Sjælland [2023: 74 %]. Der ses en stigning på 21 procentpoint i Region Sjælland sammenlignet med 2023. Der ses et fald på 14 procentpoint i Region Midtjylland sammenlignet med 2023.

Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for medicinsk behandling af kræft i bugspytkirtlen var på 77 % i 2024 på landsplan [2023: 75 %]. Inden for medicinsk behandling ses en regional variation på 64 % i Region Sjælland [2023: 54 %], 73 % i Region Syddanmark [2023: 78 %], 76 % i Region Hovedstaden [2023: 74 %], 84 % i Region Nordjylland [2023: 69 %] og 85 % i Region Midtjylland [2023: 92 %]. Der ses en stigning på 10 og 16 procentpoint i hhv. Region Sjælland og Region Nordjylland.

Der har på landsplan i 2024 været i alt 234 registrerede forløb i pakkeforløb for kræft i bugspytkirtlen med kirurgisk behandling som initial behandling, mens 424 patienter fik medicinsk behandling som initial behandling. Der var 15 patienter gennemgik strålebehandling som initial behandling for kræft i bugspytkirtlen.

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

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

4.8 Kræft i galdegang (B08)

Andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i galdegangen i hele landet var på 84 % i 2024 [2023: 72 %].

Der ses en regional variation i 2024 på 76 % i Region Sjælland [2023: 73 %], 81 % i Region Hovedstaden [2023: 55 %], 90 % i Region Midtjylland [2023: 90 %] og 97 % i Region Syddanmark [2023: 79 %]. Der ses en stigning på 18 og 26 procentpoint i hhv. Region Syddanmark og Region Hovedstaden. 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 77 % [2023: 78 %].

Der ses en regional variation i 2024 på 78 % i Region Syddanmark [2023: 67 %], 85 % i Region Hovedstaden [2023: 71 %] og 93 % i Region Midtjylland [2023: 94 %]. Sammenlignet med 2023 ses en stigning på 11 og 14 procentpoint i hhv. Region Syddanmark og Region Hovedstaden.

Der har på landsplan i 2024 været i alt 116 registrerede forløb i pakkeforløb for kræft i galdegang med kirurgisk behandling som initial behandling, 113 forløb med medicinsk behandling som initial behandling, og færre end 10 forløb med strålebehandling som initial behandling.

I 36 % 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 galdege har behov for aflastning af galdeveje forud for medicinsk eller kirurgisk behandling. Derudover skønnes det, at cirka halvdelen af patienter med galdegangskræft endvidere har behov for portal embolisering med en efterfølgende aflastningsperiode på 4 uger inden kirurgisk behandling. Dette kan medvirke til, at forløbet varer længere end den angivne standardforløbstid for disse patientforløb.

4.9 Kræft i spiserør og mavesæk (B09)

For kræft i spiserør og mavesæk var andelen af kirurgiske behandlingsforløb inden for standardforløbstiden 63 % på landsplan i 2024 [2023: 72 %], hvilket er et fald på 10 procentpoint.

Den regionale variation for kirurgisk behandling af kræft i spiserør og mavesæk som initial behandling, er 15 % i Region Sjælland [2023: n.a.], 58 % i Region Hovedstaden [2023: n.a.], 62 % i Region Syddanmark [2023: 71 %] og 85 % i Region Midtjylland [2023: 83 %]. Region Sjælland og Region Hovedstaden 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 78 % i 2024 [2023: 76 %].

Der ses en regional variation i 2024 på 68 % i Region Nordjylland [2023: 85 %], 71 % i Region Sjælland [2023: 49 %], 78 % i Region Hovedstaden [2023: 77 %] og 85 % i både Region Syddanmark [2023: 79 %] og Region Midtjylland [2023: 88 %]. Der er en stigning på 22 procentpoint i Region Sjælland og et fald på 17 procentpoint i Region Nordjylland.

I 2024 var der i alt 88 registrerede forløb i pakkeforløb for kræft i spiserør og mavesæk med kirurgisk behandling som initial behandling, 599 forløb med medicinsk behandling og 273 forløb med strålebehandling som initial behandling.

I 89 % af alle patientforløb i pakkeforløbet for kræft i spiserør og mavesæk blev den begrundede mistanke om kræft afkræftet i udredningsperioden.

4.10 Primær leverkræft (B10)

Andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for primær leverkræft i hele landet var på 81 % i 2024 [2023: 78 %].

Der ses en regional variation ved kirurgisk behandling på 38 % i Region Nordjylland [2023: n.a.], 77 % i Region Syddanmark [2023: 76 %], 84 % i Region Midtjylland [2023: 88 %], 86 % i Region Hovedstaden [2023: 71 %] og 92 % i Region Sjælland [2023: 74]. Der ses en stigning på 15 og 18 procentpoint i hhv. Region Hovedstaden og Region Sjælland. 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 2024 er på 77 % [2023: 73 %]. Der ses en regional variation i andelen på 72 % i Region Hovedstaden [2023: 70 %], 74 % i Region Syddanmark [2023: 87 %] og 83 % i Region Midtjylland [2023: 67 %]. Region Nordjylland og Region Sjælland havde færre end 10 registrerede forløb i 2024. Der ses et fald på 13 procentpoint i Region Syddanmark og en stigning på 17 procentpoint i Region Midtjylland.

Der har på landsplan i 2024 været i alt 186 registrerede forløb i pakkeforløb for primær leverkræft med kirurgisk behandling som initial behandling, 85 forløb, hvor medicinsk behandling var initial behandling og 15 registrerede behandlingsforløb med strålebehandling som initial behandling for primær leverkræft.

I 43 % 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.

4.11 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 80 % i 2024 [2023: 79 %].

På regionalt niveau ses der en variation i 2024 på mellem 71 % i Region Sjælland [2023: 69 %] og 84 % i Region Syddanmark [2023: 82 %].

Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for medicinsk behandling af kræft i tyk- og endetarm var på landsplan 77 % i 2024 [2023: 71 %].

På regionalt niveau ses en variation på 58 % i Region Nordjylland [2023: 71 %], 75 % i både Region Sjælland [2023: 65 %] og Region Syddanmark [2023: 73 %], 81 % i Region Midtjylland [2023: 74 %] og 84 % i Region Hovedstaden [2023: 72 %]. Der ses en stigning i Region Hovedstaden på 11 procentpoint og et fald i Region Nordjylland på 13 procentpoint. Region Nordjylland ligger under den nationale 1. kvartil.

For strålebehandling af kræft i tyk- og endetarm i hele landet var andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden på 73 % for 2024 [2023: 72 %].

Den regionale variation for behandlingsforløb med strålebehandling har ligget på 64 % i Region Nordjylland [2023: 78 %], 67 % i Region Sjælland [2023: 62 %], 75 % i Region Hovedstaden [2023: 82 %], 77 % i Region Midtjylland [2023: 60 %] og 79 % i Region Syddanmark [2023: 73 %]. Der ses en stigning på 17 procentpoint i Region Midtjylland og et fald på 15 procentpoint i Region Nordjylland.

Der har på landsplan i 2024 været i alt 2.735 registrerede forløb i pakkeforløb for kræft i tyk- og endetarm, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, mens der var 772 forløb med medicinsk behandling som initial behandling, og 360 forløb med strålebehandling som initial behandling.

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

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

4.12 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 2024 var der i alt 1.233 registrerede forløb i pakkeforløb for kræft i urinveje, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, 424 der gennemgik medicinsk kræft i urinveje som initial behandling, og 151 forløb med strålebehandling som initial behandling.

I 81 % 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)'.

4.13 Kræft i blæren (B14)

På landsplan var andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for kirurgisk behandling af kræft i blæren 65 % i 2024 [2023: 59 %].

For kirurgisk behandling af kræft i blæren ses der for 2024 en regional variation på 39 % i Region Nordjylland [2023: 62 %], 66 % i Region Hovedstaden [2023: 63 %], 69 % i Region Midtjylland [2023: 54 %], 71 % i Region Syddanmark [2023: 49 %] og 74 % i Region Sjælland [2023: 71 %]. Region Nordjylland ligger således under den nationale 1. kvartil, hvad angår initial kirurgisk behandling af kræft i blæren. Der ses en stigning på 15 og 21 procentpoint for hhv. Region Midtjylland og Region Syddanmark og et fald på 23 procentpoint for Region Nordjylland.

Ved medicinsk behandling var andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden 63 % i 2024, når tallene opgøres på landsplan [2023: 56 %].

Den regionale variation for de medicinske behandlingsforløb i 2024 ligger på 50 % i Region Midtjylland [2023: 44 %], 53 % i Region Sjælland [2023: 72 %], 67 % i Region Nordjylland [2023: 63 %], 70 % i Region Syddanmark [2023: 51 %] og 72 % i Region Hovedstaden [2023: 69 %]. Region Midtjylland og Region Sjælland ligger således under den nationale 1. kvartil. Der ses en stigning på 19 procentpoint i Region Syddanmark og derudover et fald på 19 procentpoint i Region Sjælland.

Ved strålebehandling var andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden 53 % i 2024, når tallene opgøres på landsplan [2023: 40 %], hvilket således er under den nationale 1. kvartil.

Den regionale variation for strålebehandlingsforløb ligger på 25 % i Region Nordjylland [2023: n.a.], 36 % i Region Syddanmark [2023: 21 %], 52 % i Region Midtjylland [2023: 30 %], 58 % i Region Sjælland [2023: 65 %] og 70 % i Region Hovedstaden [2023: 54 %]. Region Midtjylland, Region Syddanmark, Region Nordjylland og Region Sjælland ligger under den nationale 1. kvartil. Der ses en stigning på 16 procentpoint i både Region

Syddanmark og Region Hovedstaden og en stigning på 23 procentpoint i Region Midtjylland.

Der har på landsplan i 2024 været i alt 268 registrerede forløb i pakkeforløb for kræft i blæren, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, mens der var 267 forløb med medicinsk behandling som initial behandling, og 123 forløb med strålebehandling som initial behandling.

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

4.14 Kræft i nyre (B15)

Ved kræft i nyren var den nationale andel af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden 74 % i 2024 [2023: 71 %].

På regionalt niveau ses der en variation i andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i nyren på mellem 66 % i Region Nordjylland [2023: 63 %] og 84 % i både Region Sjælland [2023: 73 %] og i Region Hovedstaden [2023: 83 %]. Der ses en stigning på 11 procentpoint i Region Sjælland.

Ved medicinsk behandling var andelen af behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i nyren i hele landet på 86 % i 2024 [2023: 79 %].

Den regionale variation for de medicinske behandlingsforløb i 2024 ligger på 83 % i Region Syddanmark [2023: 79 %], 86 % i både Region Sjælland [2023: 85 %] og Region Hovedstaden [2023: 92 %], 87 % i Region Nordjylland [2023: 77 %] og 88 % i Region Midtjylland [2023: 70 %]. Der ses en stigning på 10 og 18 procentpoint i hhv. Region Nordjylland og Region Midtjylland.

På landsplan i 2024 var der i alt 875 registrerede forløb i pakkeforløb for kræft i nyren, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling. Der var 128 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.

4.15 Kræft i prostata (B16)

I 2024 var den nationale andel af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for kirurgisk behandling af kræft i prostata på 46 % [2023: 49 %], 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 2024 på 26 % i Region Nordjylland [2023:

45 %], 45 % i Region Hovedstaden [2023: 62 %], 49 % i Region Midtjylland [2023: 44 %], 51 % i Region Syddanmark [2023: 37 %] og 61 % i Region Sjælland [2023: 82 %]. Alle regioner undtagen Region Sjælland ligger således under den nationale 1. kvartil. Der ses et fald på 18, 19 og 21 procentpoint i hhv. Region Hovedstaden, Region Nordjylland og Region Sjælland.

Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for nervebesparende kirurgisk behandling af kræft i prostata var 82 % på nationalt niveau i 2024 [2023: 82 %].

Den regionale variation for andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for nervebesparende kirurgisk behandling i 2024 er på 73 % i Region Nordjylland [2023: 82 %], 78 % i Region Hovedstaden [2023: 80 %], 80 % i Region Syddanmark [2023: 82 %], 92 % i Region Sjælland [2023: 91 %] og 93 % i Region Midtjylland [2023: 81 %]. Der ses en stigning på 12 procentpoint i Region Midtjylland.

Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for strålebehandling af kræft i prostata var på 38 % på nationalt niveau i 2024 [2023: 40 %], 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 [2023: 38 %], 35 % i Region Syddanmark [2023: 28 %], 40 % i Region Hovedstaden [2023: 52 %] og 86 % i Region Nordjylland [2023: 36 %]. På nær Region Nordjylland ligger alle regioner hvor andelen er udregnet således under den nationale 1. kvartil. Der ses et fald på 13 procentpoint i Region Hovedstaden og en stigning på 49 procentpoint i Region Nordjylland. Der var ikke registreret flere forløb end 10 i Region Sjælland, hvorfor andelen af forløb ikke er udregnet.

Der har på landsplan i 2024 været i alt 312 registrerede forløb i pakkeforløb for kræft i prostata, der gennemgik kirurgisk behandling (eksklusiv nervebesparende kirurgi) som initial behandling, mens der var 508 forløb med nervebesparende kirurgi, som initial behandling, 2.178 forløb med medicinsk behandling som initial behandling, og 133 forløb med strålebehandling som initial behandling.

I 42 % af alle patientforløb i pakkeforløbet for kræft i prostata blev den begrundede mistanke om kræft afkræftet i udredningsperioden.

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

4.16 Kræft i penis (B17)

Andelen af kirurgiske behandlingsforløb for kræft i penis, der blev gennemført inden for standardforløbstiden var på 51 % på landsplan i 2024 [2023: 47 %], hvilket er under den nationale 1. kvartil.

Den regionale variation for andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstid for kirurgisk behandling af kræft i penis som initial behandling var 7 % i Region Syddanmark [2023: 27 %], 54 % i Region Midtjylland [2023: 40 %] og 85 % i Region Hovedstaden [2023: 63 %]. Region Midtjylland og Region Syddanmark er således under den nationale 1. kvartil. Der ses en stigning på 14 og 21 procentpoint for hhv. Region Midtjylland og Region Hovedstaden og et fald på 20 procentpoint i Region Syddanmark. 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 90 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 84 % af alle patientforløb i pakkeforløbet for kræft i penis blev den begrundede mistanke om kræft afkræftet i udredningsperioden.

4.17 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 2024 i alt har været 45 forløb i pakkeforløb for kræft i testiklerne, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, 55 forløb der gennemgik medicinsk behandling som initial behandling og færre end 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.

4.18 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 2024 på 83 % på landsplan [2023: 80 %].

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 76 % for Region Midtjylland [2023: 72 %] og 92 % for Region Hovedstaden [2023: 91 %].

Ved strålebehandling som initial behandling af kræft i ydre kvindelige kønsorganer, er den nationale andel på 86 % [2023: 65 %], hvilket er en stigning på 20 procentpoint. 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 92 % [2023: 75 %], hvilket er en stigning på 17 procentpoint.

Der har på landsplan i 2024 været i alt 135 forløb i pakkeforløb for kræft i ydre kvindelige kønsorganer, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, færre end 10 forløb med medicinsk behandling, og 15 forløb med strålebehandling som initial behandling.

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

4.19 Livmoderkræft (B20)

Ved livmoderkræft var andelen af kirurgiske behandlingsforløb, der blev gennemført inden for standardforløbstiden 70 % i 2024, når tallene opgøres på landsplan [2023: 70 %].

På regionalt niveau ses der en variation på 49 % i Region Midtjylland [2023: 41 %], 57 % i Region Sjælland [2023: 62 %], 69 % i Region Syddanmark [2023: 74 %], 85 % i Region Hovedstaden [2023: 85 %] og 92 % i Region Nordjylland [2023: 90 %]. Region Syddanmark og Region Sjælland ligger således under den nationale 1. kvartil.

Der har på landsplan i 2024 været i alt 714 registrerede forløb i pakkeforløb for livmoderkræft, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling. Der var 64 registrerede forløb med medicinsk behandling som initial behandling, mens der var 20 registrerede forløb med strålebehandling som initial behandling i 2024.

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

4.20 Kræft i æggestok (B21)

På landsplan var andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for kræft i æggestok 90 % i 2024 [2023: 86 %].

Inden for kirurgisk behandling ses i 2024 en regional variation på 85 % i Region Midtjylland [2023: 76 %], 88 % i Region Sjælland [2023: 87 %], 91 % i Region Syddanmark [2023: 96 %], 93 % i Region Hovedstaden [2023: 86 %] og 97 % i Region Nordjylland [2023: 100 %].

Ved medicinsk behandling var andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden 62 % på landsplan i 2024 [2023: 60 %], hvilket ligger under den nationale 1. kvartil.

Den regionale variation ligger på 51 % i Region Midtjylland [2023: 43 %], 61 % i Region Nordjylland [2023: 24 %], 67 % i både Region Syddanmark [2023: 57 %] og Region Hovedstaden [2023: 76 %] og 68 % i Region Sjælland [2023: 65 %]. Andelen for Region Midtjylland ligger således under eller lig med den nationale 1. kvartil. Der ses en stigning på 10 og 37 procentpoint i hhv. Region Syddanmark og Region Nordjylland, mens der ses et fald på 10 procentpoint i Region Hovedstaden.

På landsplan i 2024 var der i alt 522 registrerede forløb i pakkeforløb for kræft i æggestok, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, 269 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.

4.21 Livmoderhalskræft (B22)

I 2024 var andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for livmoderhalskræft 50 % når tallene opgøres på landsplan [2023: 57 %], hvilket er under den nationale 1. kvartil.

Den regionale variation for andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for kirurgisk behandling i 2024 har ligget på 44 % i Region Syddanmark [2023: 93 %], 52 % i Region Hovedstaden [2023: 43 %] og 54 % i Region Midtjylland [2023: 69 %]. Alle regioner, hvor der er registreret flere end 10 forløb ligger således under den nationale 1. kvartil. Der ses et fald på 15 og 49 procentpoint i hhv. Region Midtjylland og Region Syddanmark. 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 72 % i 2024 [2023: 62 %], hvilket er en stigning på 10 procentpoint.

Det er alene Region Syddanmark og Region Hovedstaden, som havde flere end 10 registrerede medicinske behandlingsforløb. Andelen der gennemførte inden for standardforløbstiden var 50 % i Region Hovedstaden [2023: 38 %] og 80 % i Region Syddanmark [2023: 76 %]. Der ses en stigning på 12 procentpoint i Region Hovedstaden, som ligger under den nationale 1. kvartil.

Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for strålebehandling af livmoderhalskræft var i hele landet på 84 % i 2023 [2023: 77 %].

På regionalt niveau har andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for strålebehandling i 2024 ligget på 86 % i Region Midtjylland [2023: 70 %] og 87 % i Re-

gion Hovedstaden [2023: 81 %]. Der ses en stigning på 16 procentpoint i Region Midtjylland. Region Nordjylland, Region Syddanmark og Region Sjælland havde færre end 10 registrerede forløb, hvorfor andelen ikke er beregnet herfor.

På landsplan i 2024 var der i alt 135 registrerede forløb i pakkeforløb for livmoderhalskræft, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, mens der var 5 forløb med medicinsk behandling, og 90 forløb med strålebehandling som initial behandling.

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

4.22 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 77 % i 2023 [2023: 100 %], hvilket er et fald på 23 procentpoint siden 2023. 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 92 % i 2024 [2023: 94 %].

Den regionale variation for andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for strålebehandling i 2024 er på 81 % i Region Midtjylland [2023: 89 %], 88 % i Region Nordjylland [2023: 96 %], 91 % i Region Syddanmark [2023: 77 %], og 97 % i både Region Sjælland [2023: 98 %] og Region Hovedstaden [2023: 98 %]. Der ses en stigning på 14 procentpoint i Region Syddanmark.

Der har på landsplan i 2024 været i alt 15 registrerede forløb i pakkeforløb for kræft i hjernen der gennemgik medicinsk behandling som initial behandling, 287 forløb med strålebehandling som initial behandling, og 5 forløb med partikelterapi som initial behandling.

I 87 % af alle patientforløb i pakkeforløbet for kræft i hjernen blev den begrundede mistanke om kræft afkræftet i udredningsperioden.

4.23 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 2024 registeret i alt 20 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 10 forløb der gennemgik strålebehandling som initial behandling.

I 59 % af alle patientforløb i pakkeforløbet for om kræft i øjne og orbita blev den begrundede mistanke om kræft afkræftet i udredningsperioden.

4.24 Modernærkekræft i hud (B25)

Andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for modernærkekræft i huden var i hele landet på 93 % i 2024 [2023: 93 %].

På regionalt niveau ses der en variation på mellem 86 % i Region Sjælland [2023: 84 %] og 100 % i Region Nordjylland [2023: 100 %].

I 2024 var der på landsplan i alt 3.775 registrerede forløb i pakkeforløb for modernærkekræft i hud, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, 125 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 modernærkekræft i hud blev den begrundede mistanke om kræft afkræftet i udredningsperioden.

4.25 Lungekræft (B26)

På landsplan i 2024 var andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for lungekræft på 73 % [2023: 77 %], hvilket er en stigning på 3 procentpoint.

På regionalt niveau ses der en variation på 41 % i Region Sjælland [2023: 46 %], 78 % i Region Midtjylland [2023: 83 %], 79 % i Region Hovedstaden [2023: 83 %], 84 % i både Region Nordjylland [2023: 74 %] og Region Syddanmark [2023: 86 %]. Region Sjælland ligger således under den nationale 1. kvartil i forhold til andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden ved behandling af lungekræft. Der ses en stigning på 10 procentpoint i Region Nordjylland sammenlignet med 2023.

Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for medicinsk behandling af lungekræft i hele landet var på 86 % i 2024 [2023: 85 %].

Der ses en regional variation på mellem 69 % i Region Sjælland [2023: 70 %] og 94 % i Region Syddanmark.

For strålebehandling af lungekræft var andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden på 69 % på landsplan i 2024 [2023: 73 %].

Inden for strålebehandling ses en regional variation på 43 % i Region Sjælland [2023: 51 %], 70 % i Region Midtjylland [2023: 77 %], 71 % i Region Hovedstaden [2023: 78 %], 75 % i Region Nordjylland [2023: 67 %] og 80 % i Region Syddanmark [2023: 79 %]. Region Sjælland ligger således under den nationale 1. kvartil.

På landsplan var der i 2024 i alt 1.335 registrerede forløb i pakkeforløb for lungekræft, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, mens der var 1.909 forløb med medicinsk behandling som initial behandling, og 1.476 forløb med strålebehandling som initial behandling.

I 59 % af alle patientforløb i pakkeforløbet for lungekræft blev den begrundede mistanke om kræft afkræftet i udredningsperioden.

4.26 Sarkom i knogle (B27)

Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for kirurgisk behandling af sarkom i knogle i hele landet var på 90 % i 2024 [2023: 91 %]. Alene Region Midtjylland og Region Hovedstaden har registreret flere end 10 forløb, hvorfor den regionale andel kun er udregnet herfor. I 2024 var andelen 82 % i Region Hovedstaden [2023: n.a.] 96 % i Region Midtjylland [2023: 88 %].

Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for medicinsk behandling af sarkom i knogle i hele landet var på 93 % i 2024 [2023: n.a.].

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

Der har på landsplan i 2024 været 50 registrerede forløb i pakkeforløb for sarkom i knogle, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, 15 forløb der gennemgik medicinsk behandling som initial behandling og ingen forløb der gennemgik strålebehandling som initial behandling.

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

4.27 B28 – Udgået

4.28 Sarkom i bløddele (B29)

For sarkom i bløddele var andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden 76 % på landsplan i 2024 [2023: 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 72 % i region Hovedstaden [2023: 79 %] og 79 % i Region Midtjylland i 2024 [2023: 75 %].

Andelen af medicinske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for sarkom i bløddele var 69 % på landsplan i 2024 [2023: 54 %], hvilket er en stigning på 15 procentpoint.

Det er kun Region Midtjylland og Region Hovedstaden der har flere end 10 registrerede forløb for 2024. Andelen af gennemførte forløb inden for standardforløbstiden var 64 % i Region Hovedstaden [2023: 44 %] og 73 % i Region Midtjylland [2023: 63 %]. Der ses en stigning på 10 og 20 procentpoint i hhv. Region Midtjylland og Region Hovedstaden.

Andelen af strålebehandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden for sarkom i bløddele var 64 % på landsplan i 2024 [2023: 21 %]. Region Midtjylland og Region Hovedstaden er de 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 62 % i Region Midtjylland [2023: n.a.] og 67 % i Region Hovedstaden [2023: n.a.].

Der har på landsplan i 2024 været i alt 330 registrerede forløb i pakkeforløb for sarkom i bløddele, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, 35 forløb med medicinsk behandling som initial behandling, og 35 forløb med strålebehandling som initial behandling.

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

4.29 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 2024 i alt 25 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 33 % af alle patientforløb i pakkeforløbet for kræft hos børn blev den begrundede mistanke om kræft afkræftet i udredningsperioden.

4.30 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 2024 var andelen af strålebehandlingsforløb der er gennemført inden for standardforløbstiden for behandling af analkræft på 79 % [2023: 76 %].

På regionalt niveau er der en variation på 74 % i Region Midtjylland [2023: 70 %], 78 % i Region Hovedstaden [2023: 75 %] og 90 % i Region Syddanmark [2023: 95 %]. Hverken Region Nordjylland eller Region Sjælland har registreret flere end 10 forløb, hvorfor de regionale andele ikke er udregnet herfor.

Der har på landsplan i 2024 været i alt 10 registrerede forløb i pakkeforløb for analkræft, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, 10 registrerede forløb i pakkeforløb for analkræft med medicinsk behandling som initial behandling, og 170 forløb med strålebehandling som initial behandling.

I 21 % af alle patientforløb i pakkeforløbet for analkræft blev den begrundede mistanke om analkræft afkræftet i udredningsperioden.

4.31 Kræft i nyrebækken eller urinleder (B32)

For kræft i nyrebækken eller urinleder var andelen af kirurgiske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden på 64 % på landsplan i 2024 [2023: 52 %], hvilket er over den nationale 1. kvartil.

Inden for kirurgisk behandling ses en regional variation på 45 % i Region Nordjylland [2023: 19 %], 69 % i Region Hovedstaden [2023: 59 %] og 79 % i Sjælland [2023: 83 %]. Region Nordjylland ligger således under den nationale 1. kvartil. Region Midtjylland og Region Syddanmark havde færre end 10 registrerede forløb, hvorfor andelen ikke er beregnet herfor. Der ses en stigning på 10 og 26 procentpoint i hhv. Region Nordjylland og Region Hovedstaden.

For kræft i nyrebækken eller urinleder var andelen af medicinsk behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden 75 % på landsplan i 2024 [2023: 66 %]. Region Hovedstaden er den eneste region der havde registreret flere end 10 forløb. 95 % af forløbene i Region Hovedstaden [2023: n.a.] var registreret inden for forløbstiden.

Der har på landsplan i 2024 været i alt 95 registrerede forløb i pakkeforløb for kræft i nyrebækken eller urinleder, der gennemgik kirurgisk behandling som initial behandling, 45 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.

4.32 Lungehindekræft (B33)

For lungehindekræft var andelen af medicinske behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden 58 % på landsplan i 2024 [2023: 76 %], hvilket er et fald på 18 procentpoint sammenlignet med 2023 og under den nationale 1. kvartil.

Inden for medicinsk behandling af lungehindekræft ses en regional variation på 39 % i Region Midtjylland [2023: 92 %], 50 % i Region Sjælland [2023: n.a.] 60 % i Region Nordjylland [2023: 63 %], 63 % i Region Hovedstaden [2023: 79 %] og 71 % i Region Syddanmark [2023: 74 %]. Der ses et fald på 16 og 53 procent i hhv. Region Hovedstaden og Region Midtjylland. Andelen for Region Midtjylland, Region Nordjylland og Region Sjælland ligger under den nationale 1. kvartil.

Der har på landsplan i 2024 været i alt 58 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 49 % 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 85 % i 2024 [2023: 85 %].

Der var i 2024 en regional variation på 72 % i Region Sjælland [2023: 71 %], 79 % i Region Midtjylland [2023: 81 %], 81 % i Region Nordjylland [2023: 84 %], 86 % i Region Syddanmark [2023: 86 %] og 89 % i Region Hovedstaden [2023: 88 %]. På landsplan var der i alt 9.897 registrerede forløb i diagnostisk pakkeforløb i 2024 [2023: 10.344]. Sundhedsstyrelsen konstaterer en væsentlig regional variation på mellem 742 forløb i Region Nordjylland til 5.049 forløb i Region Hovedstaden.

For patientgruppen med metastasesuspekter 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 72 % [2023: 76 %].

Der var en regional variation på mellem 57 % i Region Sjælland [2023: 67 %], 69 % i Region Midtjylland [2023: 76 %], 79 % i Region Syddanmark [2023: 80 %], 80 % i Region Hovedstaden [2023: 95 %] og 83 % i Region Nordjylland [2023: 89 %]. Der ses et fald på 15 procentpoint i Region Hovedstaden. På landsplan var der i alt 948 registrerede forløb for denne patientgruppe i diagnostisk pakkeforløb i 2024 [2023: 895]. Sundhedsstyrelsen konstaterer en væsentlig regional variation på mellem 25 forløb i Region Hovedstaden til 381 forløb i Region Syddanmark.

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S

www.sst.dk

Sundhed for alle ♥ + ●