



RAPPORT

2026

Kræftoverlevelse i Danmark 2011-2025

Cancerregisteret



SUNDHEDSDATA-
STYRELSEN

Udgiver	Sundhedsdatastyrelsen Ørestads Boulevard 5 2300 København S
Ansvarlig institution	Sundhedsdatastyrelsen
Version	1.0
Versionsdato	5. oktober 2026
Web-adresse	www.sundhedsdata.dk
Titel	Kræftoverlevelse i Danmark 2011-2025

Publikationen "Kræftoverlevelse i Danmark" fra Sundhedsdatastyrelsen henvender sig til fagpersoner, der arbejder med statistik på sundhedsområdet, forskere, politikere og administratorer inden for stat, regioner og kommuner samt privatpersoner med interesse for sundhedsstatistik. Rapporten kan frit refereres med tydelig kildeangivelse.

Indhold

1.	Kræftoverlevelse i Danmark fra 2011 til 2025	4
1.1	1-årsoverlevelse for alle kræftformer	5
1.2	5-årsoverlevelse for alle kræftformer	5
2.	Udvikling i overlevelsen for 21 udvalgte diagnosegrupper	7
2.1	Hoved-halskræft og skjoldbruskkirtelkræft	9
2.2	Kræft i spiserør og mavesæk	11
2.3	Tyk- og endetarmskræft	12
2.4	Kræft i lever og bugspytkirtel	13
2.5	Kræft i lunge og luftrør	15
2.6	Modermærkekræft og anden hudkræft	16
2.7	Brystkræft	18
2.8	Livmoderhals-, livmoder- og æggestokkræft	19
2.9	Prostatakræft	21
2.10	Nyrekræft	22
2.11	Blærekræft	23
2.12	Hjernetumorer	24
2.13	Lymfekræft og blodkræft	25
2.14	Om publikationen	26
Bilag 1.	Diagnosekoder for de udvalgte grupper	27
Bilag 2.	Relativ overlevelse fordelt på udvalgte grupper	29

1. Kræftoverlevelse i Danmark fra 2011 til 2025

Nærværende rapport belyser udviklingen i 1-års- og 5-årsoverlevelse for alle kræftformer samlet samt for 21 udvalgte kræftformer i perioden 2011-2025. Overlevelsen er beregnet som relativ overlevelse, jf. Tekstboks 1.

Prostatakræft og brystkræft udgør en betydelig andel af den samlede kræftforekomst og påvirker den samlede overlevelse markant i positiv retning, jf. Tekstboks 2 side 8. I rapporten præsenteres den samlede overlevelse både inkl. og ekskl. disse to kræftformer.

Foruden nærværende rapport foreligger 3-års- og 10-årsoverlevelse, regionale fordelinger samt dokumentation af metoder på sundhedsdatabank.dk - Sundhedsdatastyrelsens indgang til offentliggørelse af sundhedsdata. [Den komplette opgørelse af kræftoverlevelse 2011-2025 på Sundhedsdatabanken kan tilgås her.](#)

Tekstboks 1: Relativ overlevelse

Overlevelsen måles som den aldersstandardiserede relative overlevelse henholdsvis et og fem år efter en kræftdiagnose. Relativ overlevelse kan fortolkes som sandsynligheden for at overleve en kræftsygdom i en given periode, hvis kræftsygdommen er eneste mulige dødsårsag. Den relative overlevelse beregnes som forholdet mellem den observerede overlevelse blandt personer med kræft og den forventede overlevelse for en køn- og aldersmæssig tilsvarende gruppe personer i befolkningen, der antages ikke at have den pågældende kræftdiagnose.

Kræfttilfældene er opdelt i 3-års diagnoseperioder, som refererer til årene for diagnose. 95 procent (pct.) sikkerhedsinterval er angivet i parentes.

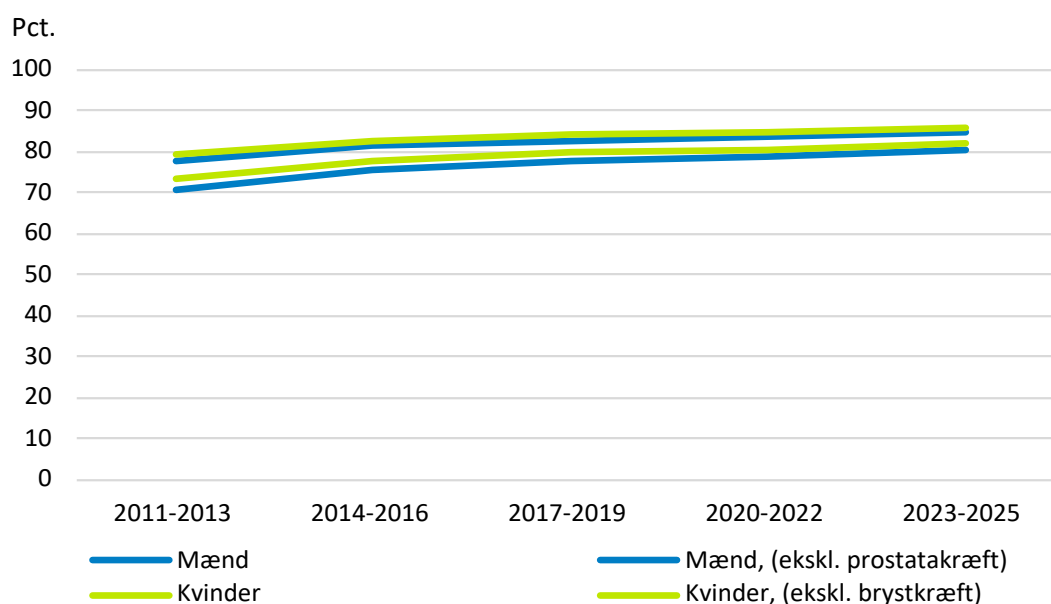
1.1 1-årsoverlevelse for alle kræftformer

Blandt personer diagnosticeret i perioden 2023-2025 var den samlede 1-årsoverlevelse for alle kræftformer (inkl. modermærkekræft, men ekskl. anden hudkræft¹) 86 pct. for kvinder og 84 pct. for mænd, jf. Figur 1 og Bilagstabel 2.

Ved eksklusion af kvinder med brystkræft og mænd med prostatakkræft var 1-årsoverlevelsen i 2023-2025 82 pct. for kvinder og 80 pct. for mænd, jf. Figur 1 og Bilagstabel 2.

Fra 2011-2013 til 2023-2025 var 1-årsoverlevelsen efter en kræftdiagnose steget fra 79 pct. til 86 pct. for kvinder og fra 78 pct. til 84 pct. for mænd, jf. Figur 1 og Bilagstabel 2.

Figur 1 1-års aldersstandardiseret relativ overlevelse for kvinder og mænd diagnosticeret med kræft (inkl. modermærkekræft, men ekskl. anden hudkræft), opgjort med og uden brystkræft for kvinder og prostatakkræft for mænd, 2011-2013 til 2023-2025



Kilde: Cancerregisteret pr. 30. april 2026, Sundhedsdatastyrelsen.
Det Centrale Personregister (CPR) pr. 31. december 2025, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: 3-års perioderne refererer til diagnoseår.

1.2 5-årsoverlevelse for alle kræftformer

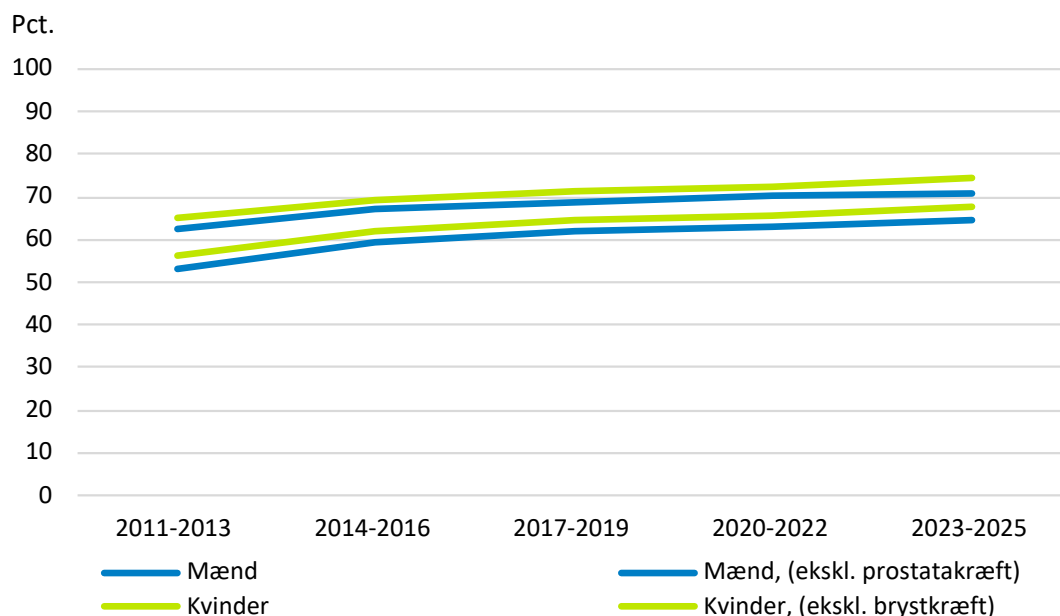
I perioden 2023-2025 var den samlede 5-årsoverlevelse 74 pct. for kvinder og 71 pct. for mænd for alle kræftformer (inkl. modermærkekræft, men ekskl. anden hudkræft), jf. Figur 2. I perioden

¹ Anden hudkræft end modermærkekræft medregnes ikke, da disse kræftformer sjældent er dødelige.

fra 2011-2013 til 2023-2025 ses en stigning i 5-årsoverlevelsen fra 65 pct. til 74 pct. for kvinder og fra 62 pct. til 71 pct. for mænd, jf. Figur 2 og Bilagstabel 3. Sammenlignet med perioden 2020-2022 er 5-årsoverlevelsen for perioden 2023-2025 steget med 1 procentpoint for mænd og 2 procentpoint for kvinder.

Ved eksklusion af kvinder med brystkræft og mænd med prostatakræft var den samlede 5-årsoverlevelse i 2023-2025 68 pct. for kvinder og 65 pct. for mænd. Sammenlignet med perioden 2011-2013 svarer det til en stigning i overlevelsen på 12 procentpoint for begge køn, jf. Figur 2 og Bilagstabel 3.

Figur 2 5-års aldersstandardiseret relativ overlevelse for kvinder og mænd diagnosticeret med kræft (inkl. modernærkekræft, men ekskl. anden hudkræft), opgjort med og uden brystkræft for kvinder og prostatakræft for mænd, 2011-2013 til 2023-2025



Kilde: Cancerregisteret pr. 30. april 2026, Sundhedsdatastyrelsen.
Det Centrale Personregister (CPR) pr. 31. december 2025, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: 3-årsperioderne refererer til diagnoseår.

2. Udvikling i overlevelsen for 21 udvalgte diagnosegrupper

For begge køn er 1- og 5-årsoverlevelsen steget fra 2011-2013 til 2023-2025 for de fleste af de udvalgte kræftformer, jf. Bilagstabel 2 og Bilagstabel 3. For prostata-, testikel-, bryst-, modernærke-, hud- og skjoldbruskkirtelkræft har overlevelsen ligget forholdsvis højt gennem hele perioden.

Blandt kvinder ses den største stigning i 1-årsoverlevelsen for lungekræft (inkl. luftrør), som er steget med 18 procentpoint fra 47 pct. i 2011-2013 til 65 pct. i 2023-2025. Herefter følger mavesækskræft med en stigning på 16 procentpoint fra 51 pct. til 67 pct. og nyrekræft med en stigning på 13 procentpoint fra 80 pct. til 93 pct.

Blandt mænd ses den største stigning for leverkræft, hvor 1-årsoverlevelsen er steget med 18 procentpoint fra 31 pct. til 49 pct. Herefter følger lungekræft (inkl. luftrør) med 17 procentpoint fra 39 pct. til 56 pct. og bugspytkirtelkræft med 16 procentpoint fra 24 pct. til 40 pct., jf. Bilagstabel 2.

For 5-års overlevelsen ses blandt kvinder de største stigninger for lungekræft (inkl. luftrør) og mavesækskræft. For lungekræft er overlevelsen steget fra 21 pct. i 2011-2013 til 39 pct. i 2023-2025, svarende til en stigning på 18 procentpoint. For mavesækskræft er overlevelsen ligeledes steget med 18 procentpoint fra 25 pct. til 43 pct. Nyrekræft følger herefter med en stigning på 16 procentpoint fra 66 pct. til 82 pct.

Blandt mænd ses de største stigninger i 5-årsoverlevelsen for lungekræft (inkl. luftrør) og nyrekræft. For lungekræft er overlevelsen steget med 15 procentpoint fra 14 pct. til 29 pct. For nyrekræft er overlevelsen ligeledes steget med 15 procentpoint fra 65 pct. til 80 pct. Herefter følger lymfekræft og bugspytkirtelkræft, hvor 5-årsoverlevelsen for begge kræftformer er steget med 10 procentpoint fra henholdsvis 69 pct. til 79 pct. og fra 7 pct. til 17 pct. Testikelkræft har gennem hele perioden udvist en høj overlevelse med en estimeret 1-årsoverlevelse på næsten 100 pct. (97-100 pct.) og en 5-årsoverlevelse på 94-97 pct. I rapporten vises ikke et estimat for 5-årsoverlevelsen i 2023-2025, idet de få registrerede dødsfald ikke tillader beregning af et robust estimat.

Der ses også stigende 5-årsoverlevelse for kræftformer med relativ lav overlevelse. Eksempelvis er 5-årsoverlevelsen for leverkræft blandt mænd øget fra 10 pct. til 20 pct., mens 5-årsoverlevelsen for bugspytkirtelkræft er steget fra 9 pct. til 16 pct. blandt kvinder og fra 7 pct. til 17 pct. blandt mænd. Trods stigningerne er 5-årsoverlevelsen for patienter med leverkræft, bugspytkirtelkræft og spiserørskræft fortsat markant lavere end for patienter med de fleste øvrige kræftformer.

Tekstboks 2: Diagnostisk aktivitet

I årene frem til 2009 blev den diagnostiske aktivitet for prostatakraft og brystkræft øget i Danmark med henblik på tidlig opsporing og diagnose. Dette indebar øget brug af PSA-måling² og etablering af national mammografi-screening i 2007-2009. Disse tiltag kan være medvirkende til den forbedrede overlevelse, der er observeret i de efterfølgende år.

I foråret 2014 blev nationale screeningsprogrammer for tyk- og endetarmskræft implementeret, og overlevelsestallene for disse kræftsygdomme skal ses i lyset af dette.

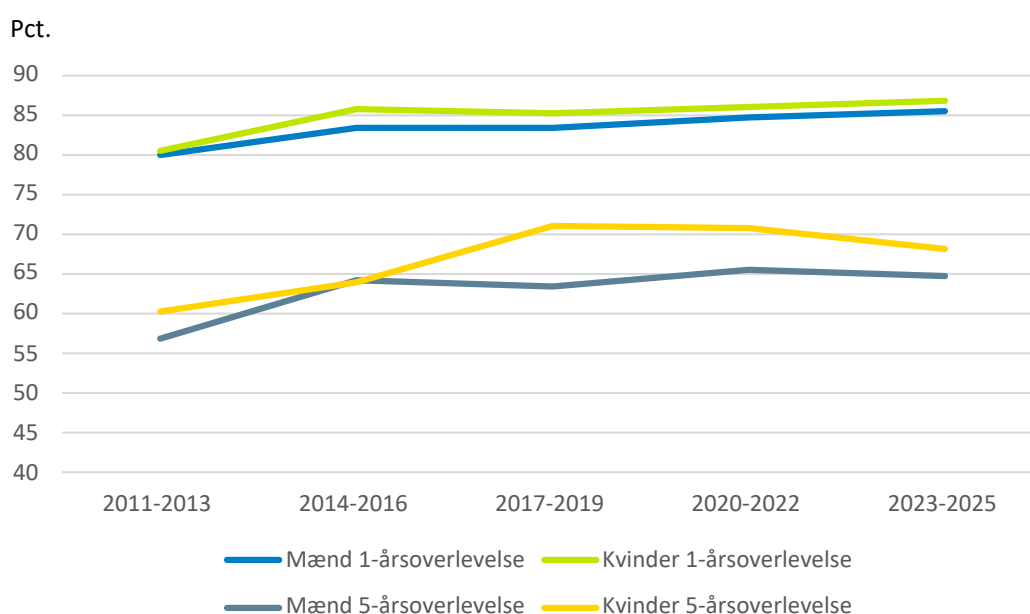
Øget diagnostisk aktivitet kan påvirke overlevelsestallene på flere måder. Det kan føre til, at kræften opdages på et tidligere tidspunkt, og personer med kræft derfor umiddelbart lever længere efter diagnosetidspunktet, men uden at deres samlede levetid forlænges (lead time bias). Derudover kan man finde flere langsomt voksende kræftsvulster end tidligere, hvorved flere mindre aggressive kræfttilfælde med bedre prognose vil indgå i overlevelseseberegningerne (length time bias).

² prostata-specifikt-antigen (PSA) målt ved blodprøve.

2.1 Hoved-halskræft og skjoldbruskkirtelkræft

Fra 2011-2013 til 2023-2025 er overlevelsen for hoved-halskræft og skjoldbruskkirtelkræft steget blandt både kvinder og mænd. For hoved-halskræft er 1-årsoverlevelsen steget med 7 procentpoint blandt kvinder fra 80 pct. til 87 pct. og med 5 procentpoint blandt mænd fra 80 pct. til 85 pct. For kvinder med hoved-halskræft er 5-årsoverlevelsen steget fra 60 pct. i 2011-2013 til 71 pct. i 2017-2019, hvorefter den har ligget omkring 68-71 pct. Fra 2011-2013 til 2023-2025 er 5-årsoverlevelsen for hoved-halskræft blandt mænd steget med 8 procentpoint fra 57 pct. til 65 pct., jf. Figur 3 og Bilagstabel 2-3.

Figur 3 Aldersstandardiseret relativ overlevelse efter hoved-halskræft 2011-2013 til 2023-2025

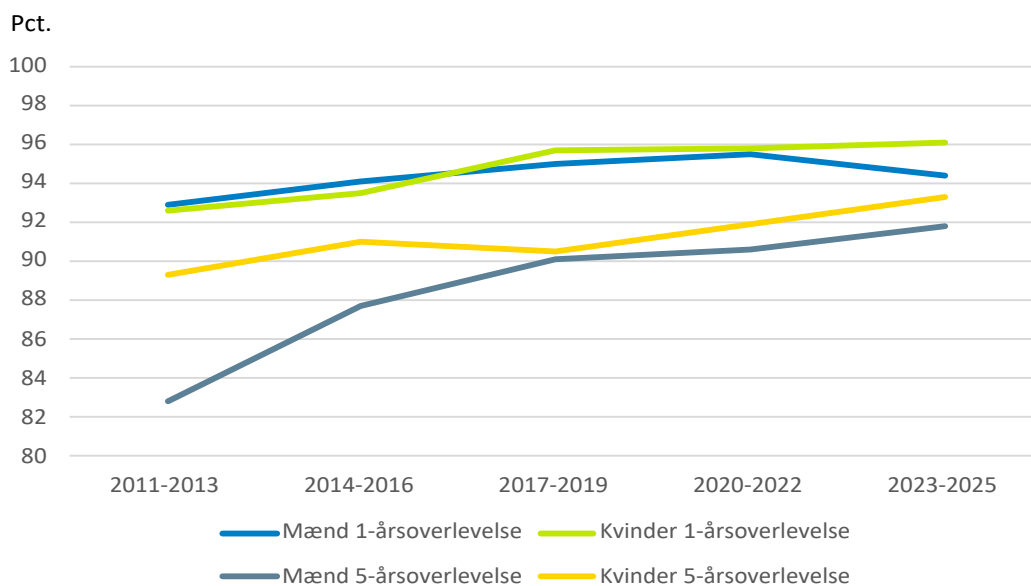


Kilde: Cancerregisteret pr. 30. april 2026, Sundhedsdatastyrelsen.
Det Centrale Personregister (CPR) pr. 31. december 2025, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: 3-års perioderne refererer til diagnoseår.

For skjoldbruskkirtelkræft har 1-årsoverlevelsen generelt ligget på et højt niveau og er siden 2011-2013 steget med 3 procentpoint blandt kvinder fra 93 pct. til 96 pct., mens den blandt mænd har ligget relativt stabilt mellem 93 pct. og 95 pct. i perioden fra 2011-2013 til 2023-2025. I samme periode er 5-årsoverlevelsen steget med 4 procentpoint blandt kvinder fra 89 pct. til 93 pct., mens 5-årsoverlevelsen blandt mænd er steget med 9 procentpoint fra 83 pct. til 92 pct., jf. Figur 4 og Bilagstabel 2-3.

Figur 4 Aldersstandardiseret relativ overlevelse efter skjoldbruskkirtelkræft 2011-2013 til 2023-2025



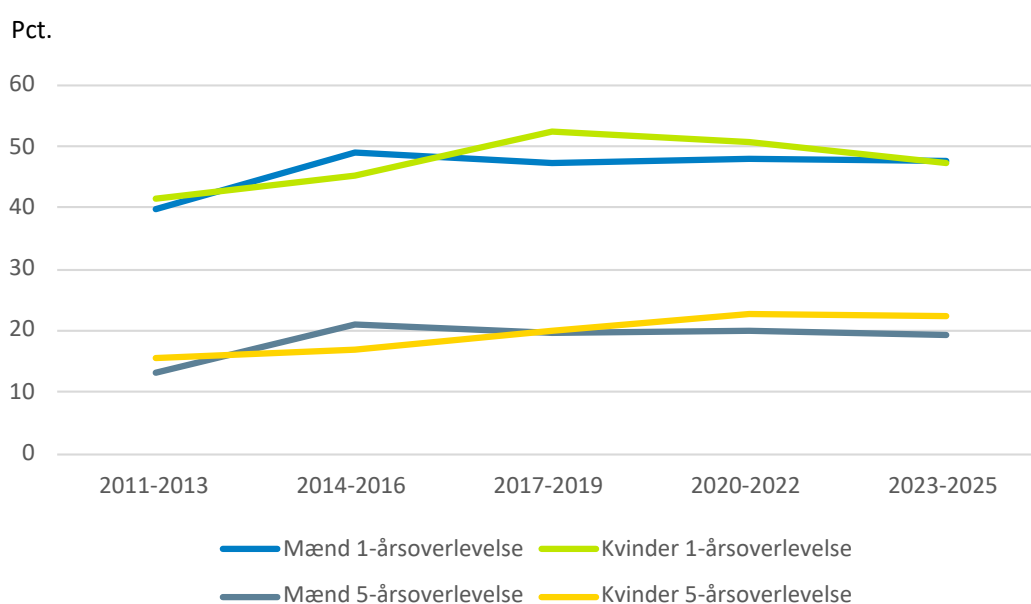
Kilde: Cancerregisteret pr. 30. april 2026, Sundhedsdatastyrelsen.
Det Centrale Personregister (CPR) pr. 31. december 2025, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: 3-årsperioderne refererer til diagnoseår.

2.2 Kræft i spiserør og mavesæk

Fra 2011-2013 til 2023-2025 er overlevelsen for både spiserørskræft og mavesækskræft steget blandt kvinder og mænd. For spiserørskræft er 1-årsoverlevelsen steget med 5 procentpoint blandt kvinder fra 42 pct. til 47 pct. og med 8 procentpoint blandt mænd fra 40 pct. til 48 pct., mens 5-årsoverlevelsen er steget med 6 procentpoint for begge køn. Udviklingen har dog været præget af mindre udsving mellem perioderne, Jf. Figur 5 og Bilagstabel 2-3.

Figur 5 Aldersstandardiseret relativ overlevelse efter spiserørskræft 2011-2013 til 2023-2025

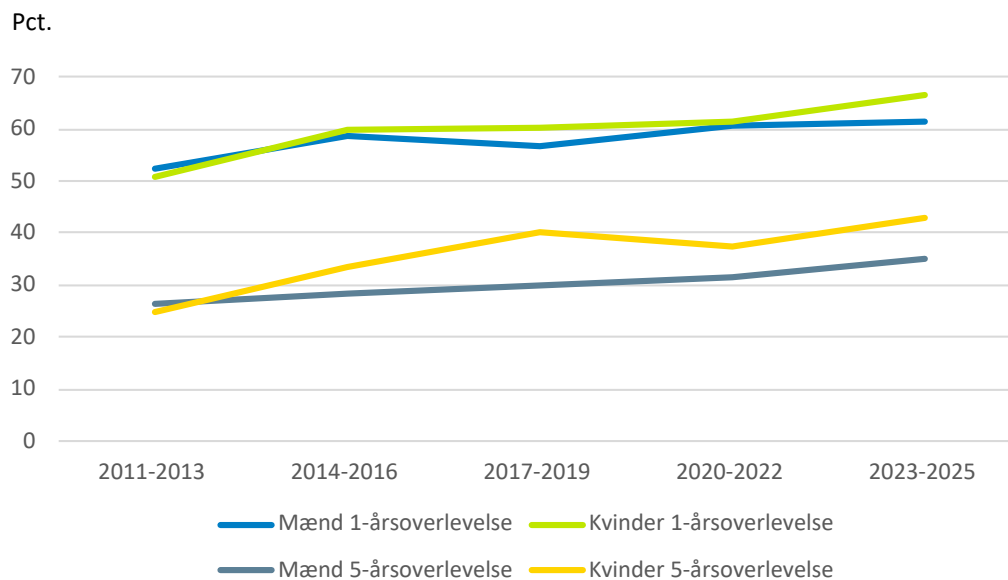


Kilde: Cancerregisteret pr. 30. april 2026, Sundhedsdatastyrelsen.
Det Centrale Personregister (CPR) pr. 31. december 2025, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: 3-årsperioderne refererer til diagnoseår.

For mavesækskræft er overlevelsen ligeledes steget blandt begge køn. Blandt kvinder er 1-årsoverlevelsen steget med 16 procentpoint fra 51 pct. til 67 pct. og 5-årsoverlevelsen med 18 procentpoint fra 25 pct. til 43 pct. Blandt mænd er både 1-års- og 5-årsoverlevelsen steget med 9 procentpoint, fra henholdsvis 53 pct. til 62 pct. og 26 pct. til 35 pct. Trods mindre udsving mellem perioderne var overlevelsen i 2023-2025 højere end i 2011-2013, jf. Figur 6 og Bilagstabel 2-3.

Figur 6 Aldersstandardiseret relativ overlevelse efter mavesækskræft 2011-2013 til 2023-2025



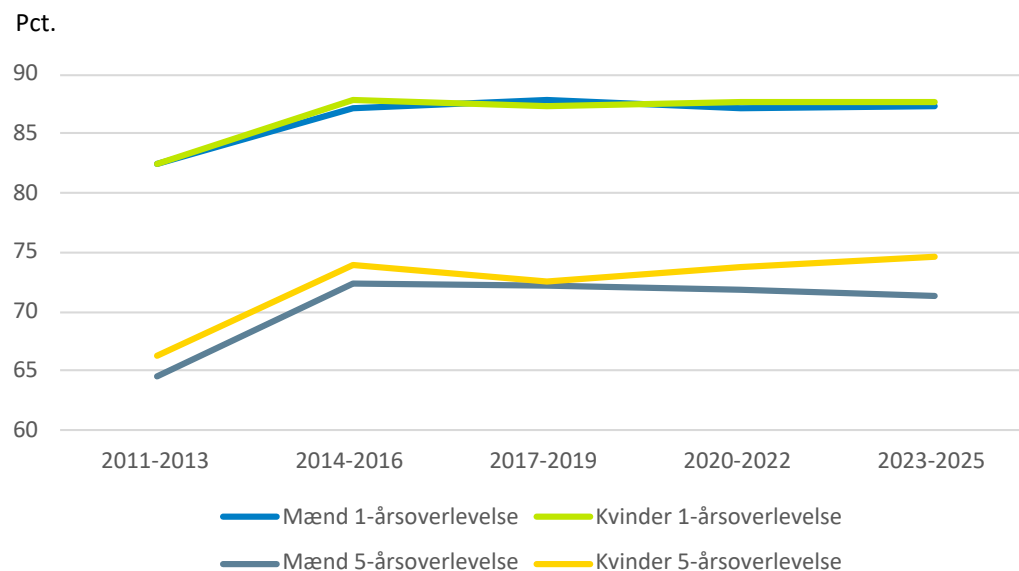
Kilde: Cancerregisteret pr. 30. april 2026, Sundhedsdatastyrelsen.
Det Centrale Personregister (CPR) pr. 31. december 2025, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: 3-årsperioderne refererer til diagnoseår.

2.3 Tyk- og endetarmskræft

Fra 2011-2013 til 2023-2025 er overlevelsen for tyk- og endetarmskræft steget blandt både kvinder og mænd. For kvinder er 1-årsoverlevelsen steget med 6 procentpoint fra 82 pct. til 88 pct. og 5-årsoverlevelsen med 9 procentpoint fra 66 pct. til 75 pct. For mænd er 1-årsoverlevelsen steget med 5 procentpoint fra 82 pct. til 87 pct., mens 5-årsoverlevelsen er steget med 6 procentpoint fra 65 pct. til 71 pct. Stigningen forekom primært frem til 2014-2016, hvorefter overlevelsen har varieret mindre mellem perioderne, jf. Figur 7 og Bilagstabel 2-3.

Figur 7 Aldersstandardiseret relativ overlevelse efter tyk- og endetarmskræft 2011-2013 til 2023-2025



Kilde: Cancerregisteret pr. 30. april 2026, Sundhedsdatastyrelsen.
Det Centrale Personregister (CPR) pr. 31. december 2025, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: 3-årsperioderne refererer til diagnoseår.

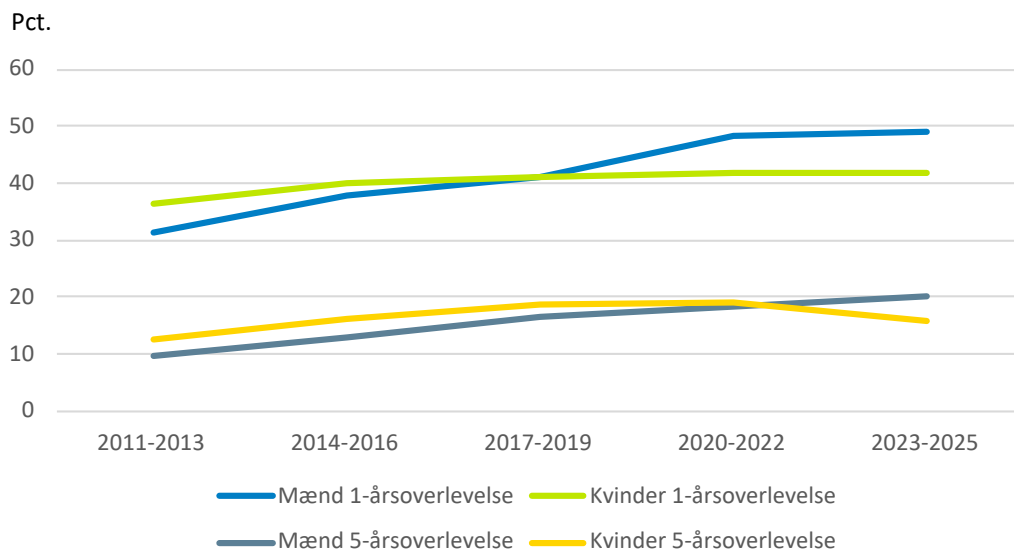
2.4 Kræft i lever og bugspytkirtel

Fra 2011-2013 til 2023-2025 er overlevelsen for både leverkræft og bugspytkirtelkræft steget. Stigningerne i overlevelsen har generelt været størst blandt mænd. Trods stigningerne er leverkræft og bugspytkirtelkræft fortsat blandt de kræftformer med lavest overlevelse, særligt 5-årsoverlevelsen, som i 2023-2025 lå på omkring 20 pct. for begge køn, jf. Figur 8 og Figur 9 samt Bilagstabel 2-3.

For leverkræft er 1-årsoverlevelsen steget med 6 procentpoint blandt kvinder fra 36 pct. til 42 pct. og med 18 procentpoint blandt mænd fra 31 pct. til 49 pct., mens 5-årsoverlevelsen er steget med 4 procentpoint blandt kvinder fra 12 pct. til 16 pct. og med 10 procentpoint blandt mænd fra 10 pct. til 20 pct., jf. Figur 8 samt Bilagstabel 2-3.

For bugspytkirtelkræft er 1-årsoverlevelsen steget med 11 procentpoint blandt kvinder fra 30 pct. til 41 pct. og med 16 procentpoint blandt mænd fra 24 pct. til 40 pct., mens 5-årsoverlevelsen er steget med 7 procentpoint blandt kvinder fra 9 pct. til 16 pct. og med 10 procentpoint blandt mænd fra 7 pct. til 17 pct., jf. Figur 9 samt Bilagstabel 2-3.

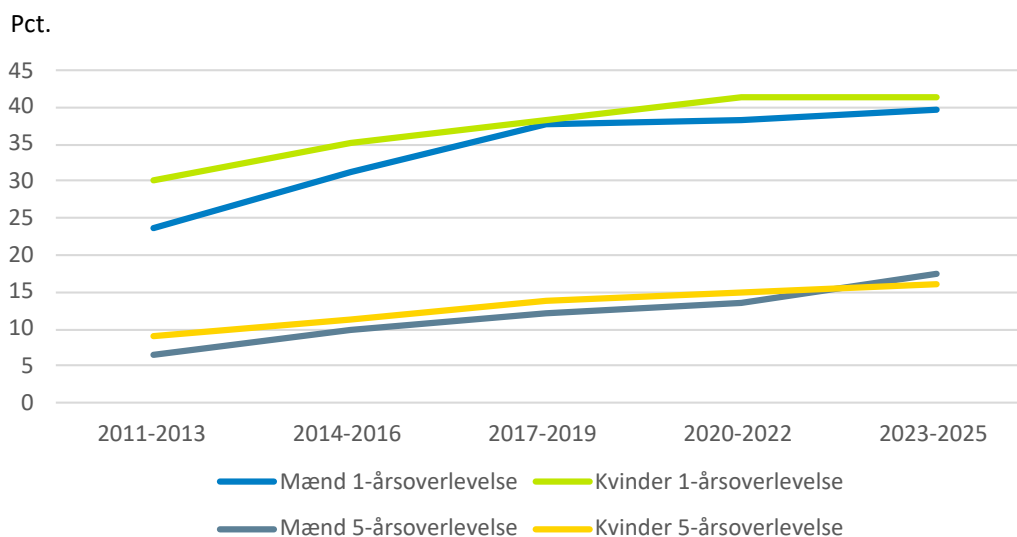
Figur 8 Aldersstandardiseret relativ overlevelse efter leverkræft 2011-2013 til 2023-2025



Kilde: Cancerregisteret pr. 30. april 2026, Sundhedsdatastyrelsen.
Det Centrale Personregister (CPR) pr. 31. december 2025, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: 3-årsperioderne refererer til diagnoseår.

Figur 9 Aldersstandardiseret relativ overlevelse efter bugspytkirtelkræft 2011-2013 til 2023-2025



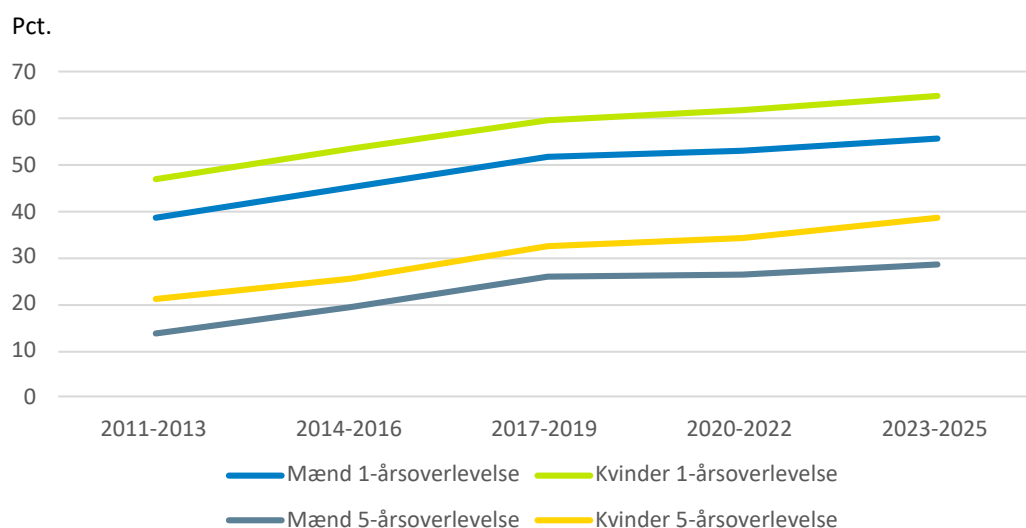
Kilde: Cancerregisteret pr. 30. april 2026, Sundhedsdatastyrelsen.
Det Centrale Personregister (CPR) pr. 31. december 2025, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: 3-årsperioderne refererer til diagnoseår.

2.5 Kræft i lunge og luftrør

Overlevelsen for lungekræft (inkl. luftrør) er steget i perioden fra 2011-2013 til 2023-2025. Siden 2011-2013 har kvinder haft en højere 1-års- og 5-årsoverlevelse end mænd, jf. Figur 10 og Bilagstabel 2-3. Blandt kvinder er både 1-års- og 5-årsoverlevelsen steget med 18 procentpoint - fra henholdsvis 47 pct. til 65 pct. og fra 21 pct. til 39 pct. Blandt mænd er 1-årsoverlevelsen steget med 17 procentpoint fra 39 pct. til 56 pct., mens 5-årsoverlevelsen er steget med 15 procentpoint fra 14 pct. til 29 pct.

Figur 10 Aldersstandardiseret relativ overlevelse efter lungekræft (inkl. luftrør) 2011-2013 til 2023-2025



Kilde: Cancerregisteret pr. 30. april 2026, Sundhedsdatastyrelsen.
Det Centrale Personregister (CPR) pr. 31. december 2025, Sundhedsdatastyrelsen.

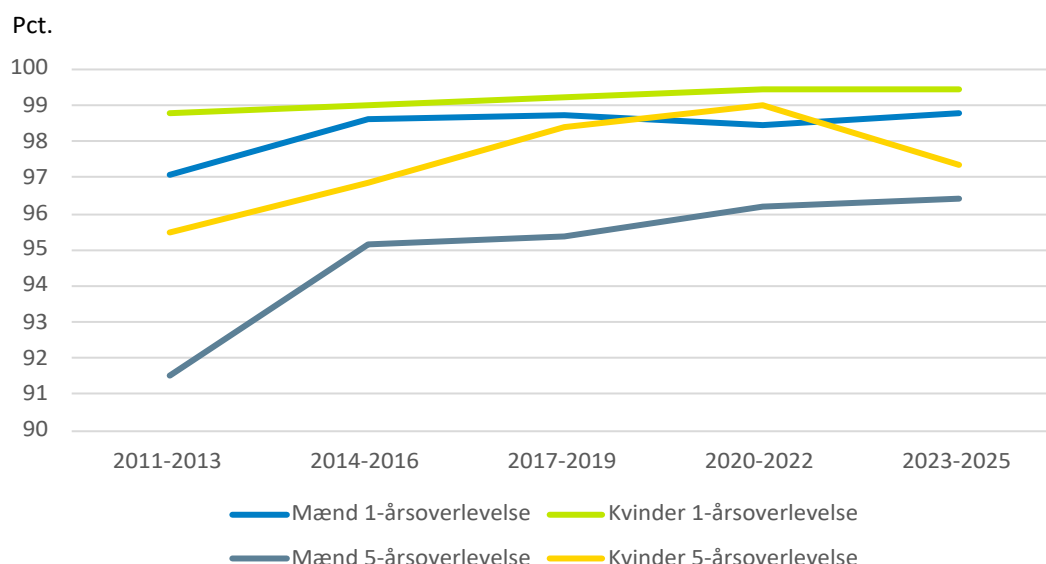
Note: 3-årsperioderne refererer til diagnoseår.

2.6 Modermærkekræft og anden hudkræft

1-års- og 5-årsoverlevelsen for modermærkekræft og anden hudkræft har i perioden 2011-2013 til 2023-2025 ligget på et højt niveau blandt både kvinder og mænd. Mænd har gennem hele perioden udvist en lidt lavere overlevelse end kvinder, særligt 5-årsoverlevelsen, men forskellen er formindsket over tid.

For modermærkekræft blandt kvinder er 1-årsoverlevelsen uændret på 99 pct. fra 2011-2013 til 2023-2025, mens 5-årsoverlevelsen er steget fra 95 pct. til 97 pct., med mindre udsving undervejs, hvor den i enkelte perioder har nået 99 pct. Blandt mænd er 1-årsoverlevelsen steget med 2 procentpoint fra 97 pct. til 99 pct., mens 5-årsoverlevelsen er steget med 4 procentpoint fra 92 pct. til 96 pct., jf. Figur 11 og Bilagstabel 2-3.

Figur 11 Aldersstandardiseret relativ overlevelse efter modermærkekræft 2011-2013 til 2023-2025

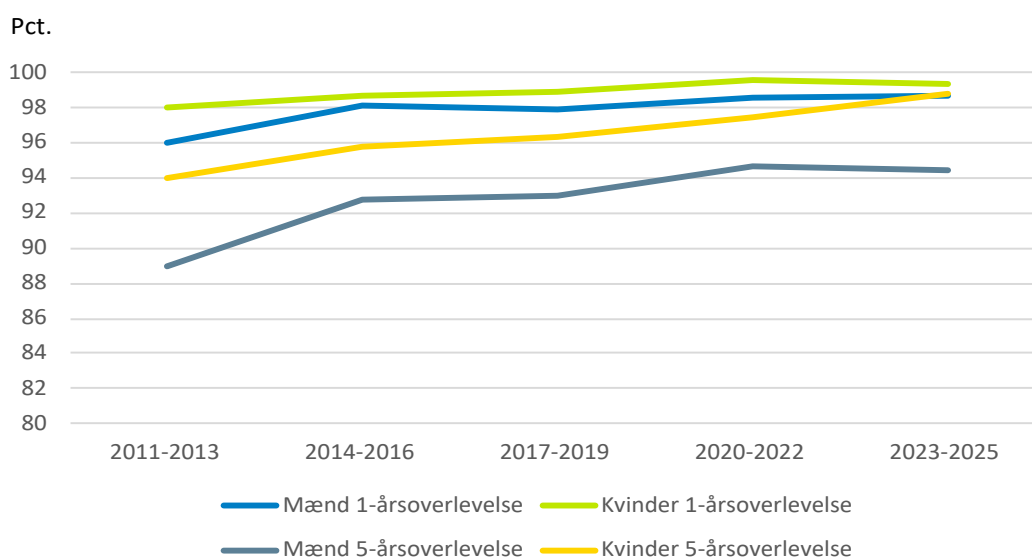


Kilde: Cancerregisteret pr. 30. april 2026, Sundhedsdatastyrelsen.
Det Centrale Personregister (CPR) pr. 31. december 2025, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: 3-årsperioderne refererer til diagnoseår.

For anden hudkræft blandt kvinder har 1-årsoverlevelsen fra 2011-2013 til 2023-2025 varieret mellem 98-100 pct., mens 5-årsoverlevelsen er steget med 5 procentpoint fra 94 pct. til 99 pct. Blandt mænd er 1-årsoverlevelsen steget med 3 procentpoint fra 96 pct. til 99 pct., mens 5-årsoverlevelsen er steget med 5 procentpoint fra 89 pct. til 94 pct., jf. Figur 12 og Bilagstabel 2-3.

Figur 12 Aldersstandardiseret relativ overlevelse efter anden hudkræft 2011-2013 til 2023-2025



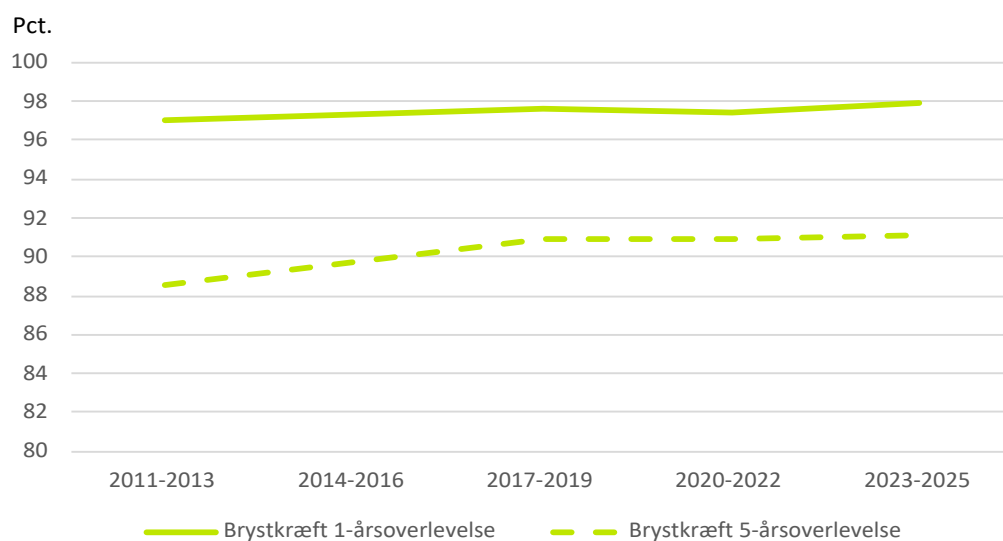
Kilde: Cancerregisteret pr. 30. april 2026, Sundhedsdatastyrelsen.
Det Centrale Personregister (CPR) pr. 31. december 2025, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: 3-årsperioderne refererer til diagnoseår.

2.7 Brystkræft

For brystkræft blandt kvinder har 1-årsoverlevelsen ligget mellem 97 pct. og 98 pct. gennem perioden 2011-2013 til 2023-2025, mens 5-årsoverlevelsen har ligget mellem 89 pct. og 91 pct. Der ses en svag stigning i begge overlevelsesmål over perioden, dog med mindre udsving mellem de enkelte opgørelsesperioder, jf. Figur 13 og Bilagstabel 2-3.

Figur 13 Aldersstandardiseret relativ overlevelse efter brystkræft (kvinder) 2011-2013 til 2023-2025



Kilde: Cancerregisteret pr. 30. april 2026, Sundhedsdatastyrelsen.
Det Centrale Personregister (CPR) pr. 31. december 2025, Sundhedsdatastyrelsen.

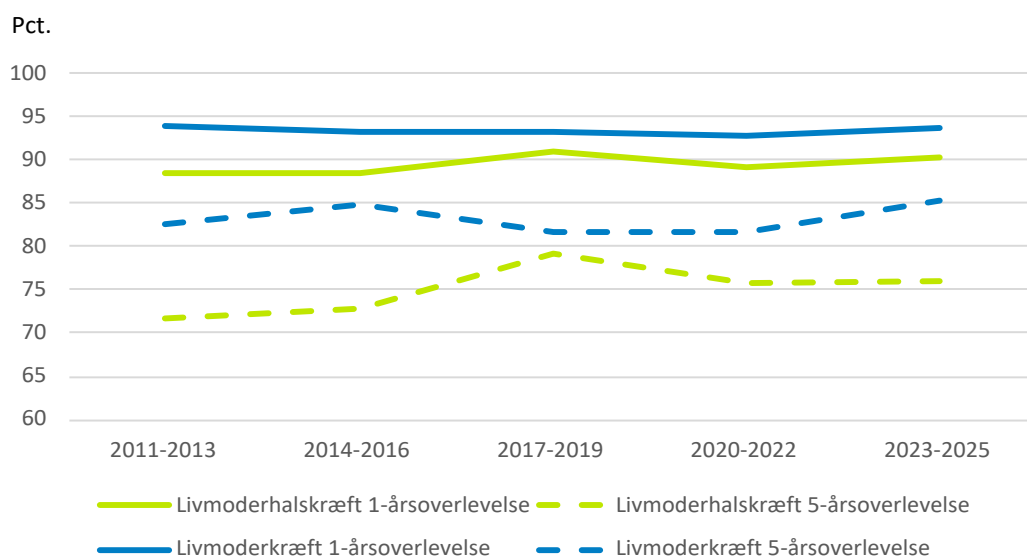
Note: 3-årsperioderne refererer til diagnoseår.

2.8 Livmoderhals-, livmoder- og æggestokkræft

For livmoderhalskræft har 1-årsoverlevelsen varieret mellem 88 pct. og 91 pct. i perioden 2011-2013 til 2023-2025, mens 5-årsoverlevelsen har varieret mellem 72 pct. og 79 pct. I den seneste periode (2023-2025) var 1-årsoverlevelsen 90 pct., mens 5-årsoverlevelsen var 76 pct.

For livmoderkræft har 1-årsoverlevelsen varieret mellem 93 pct. og 94 pct. gennem perioden, mens 5-årsoverlevelsen har varieret mellem 82 pct. og 85 pct. I den seneste periode (2023-2025) var 1-årsoverlevelsen 94 pct., mens 5-årsoverlevelsen var 85 pct., jf. Figur 14 og Bilagstabel 2-3.

Figur 14 Aldersstandardiseret relativ overlevelse efter livmoderhalskræft og livmoderkræft 2011-2013 til 2023-2025

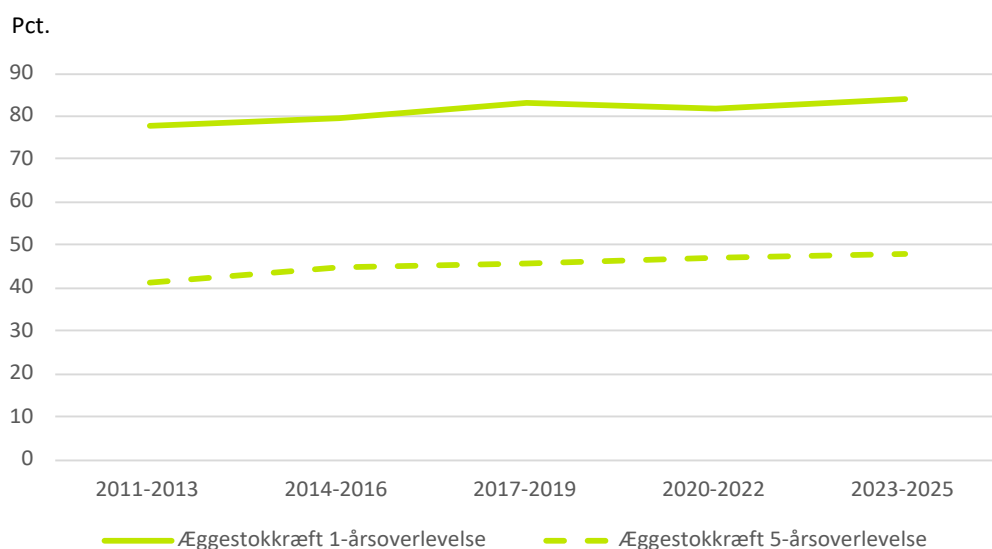


Kilde: Cancerregisteret pr. 30. april 2026, Sundhedsdatastyrelsen.
Det Centrale Personregister (CPR) pr. 31. december 2025, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: 3-årsperioderne refererer til diagnoseår.

For æggestokkræft er både 1-års- og 5-årsoverlevelsen steget fra 2011-2013 til 2023-2025. Et-årsoverlevelsen har varieret mellem 78 pct. og 84 pct., mens 5-årsoverlevelsen har været stigende gennem hele perioden, men ligget væsentligt under 1-årsoverlevelsen. I den seneste periode (2023-2025) var 1-årsoverlevelsen 84 pct., mens 5-årsoverlevelsen var 48 pct., jf. Figur 15 og Bilagstabel 2-3.

Figur 15 Aldersstandardiseret relativ overlevelse efter æggestokkræft 2011-2013 til 2023-2025



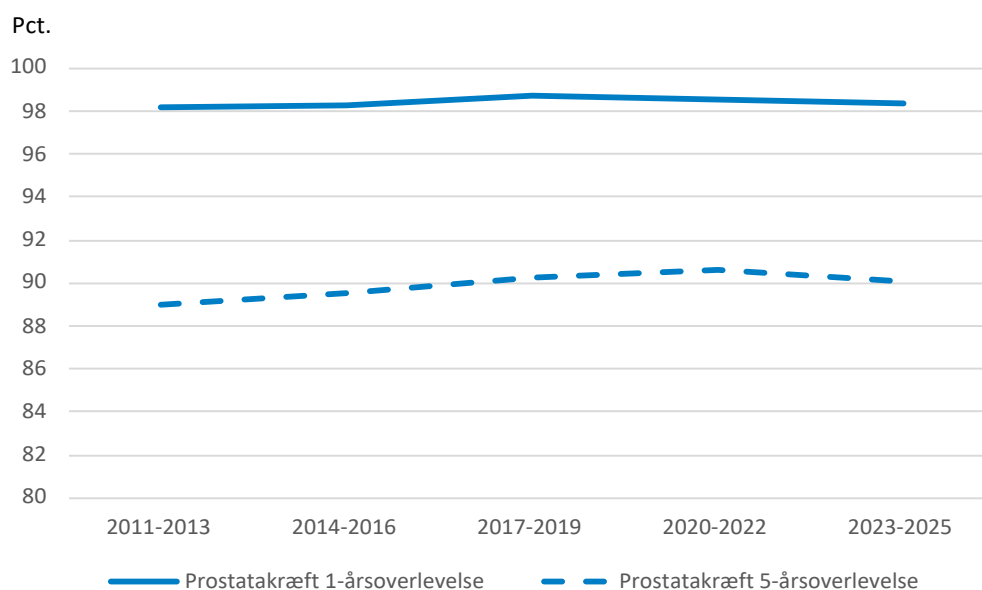
Kilde: Cancerregisteret pr. 30. april 2026, Sundhedsdatastyrelsen.
Det Centrale Personregister (CPR) pr. 31. december 2025, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: 3-årsperioderne refererer til diagnoseår.

2.9 Prostatakræft

For prostatakræft har 1-årsoverlevelsen ligget mellem 98 pct. og 99 pct. gennem perioden fra 2011-2013 til 2023-2025, mens 5-årsoverlevelsen har ligget mellem 89 pct. og 91 pct. I den seneste opgørelsesperiode, 2023-2025, var 1-årsoverlevelsen 98 pct., mens 5-årsoverlevelsen var 90 pct., jf. Figur 16 og Bilagstabel 2-3.

Figur 16 Aldersstandardiseret relativ overlevelse efter prostatakræft 2011-2013 til 2023-2025



Kilde: Cancerregisteret pr. 30. april 2026, Sundhedsdatastyrelsen.
Det Centrale Personregister (CPR) pr. 31. december 2025, Sundhedsdatastyrelsen.

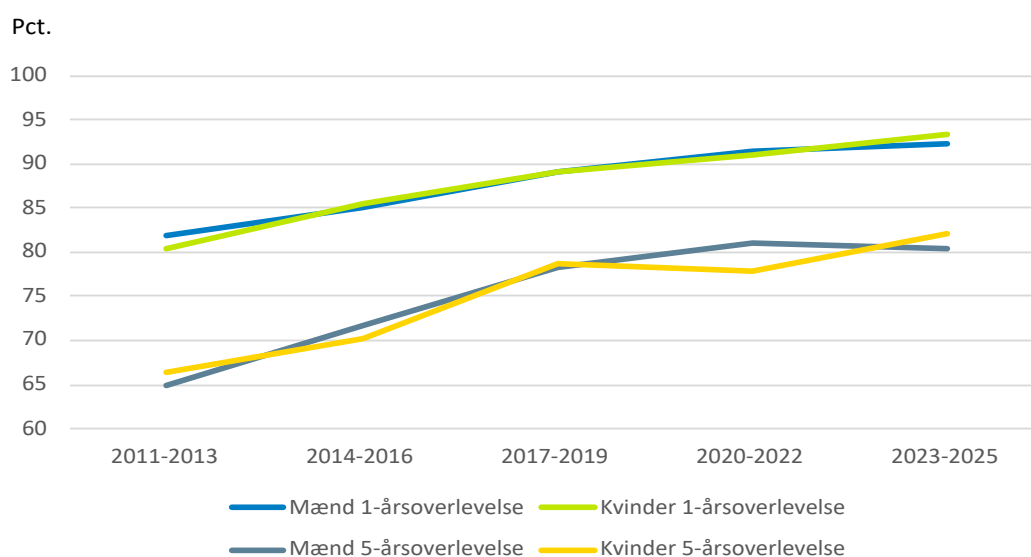
Note: 3-årsperioderne refererer til diagnoseår.

2.10 Nyrekræft

For nyrekræft er både 1-års- og særligt 5-årsoverlevelsen steget fra 2011-2013 til 2023-2025 blandt både kvinder og mænd.

For kvinder steg 1-årsoverlevelsen med 13 procentpoint fra 80 pct. til 93 pct., mens 5-årsoverlevelsen steg med 16 procentpoint fra 66 pct. til 82 pct. Blandt mænd steg 1-årsoverlevelsen med 10 procentpoint fra 82 pct. til 92 pct., mens 5-årsoverlevelsen steg med 15 procentpoint fra 65 pct. til 80 pct., jf. Figur 17 og Bilagstabel 2-3.

Figur 17 Aldersstandardiseret relativ overlevelse efter nyrekræft 2011-2013 til 2023-2025



Kilde: Cancerregisteret pr. 30. april 2026, Sundhedsdatastyrelsen.
Det Centrale Personregister (CPR) pr. 31. december 2025, Sundhedsdatastyrelsen.

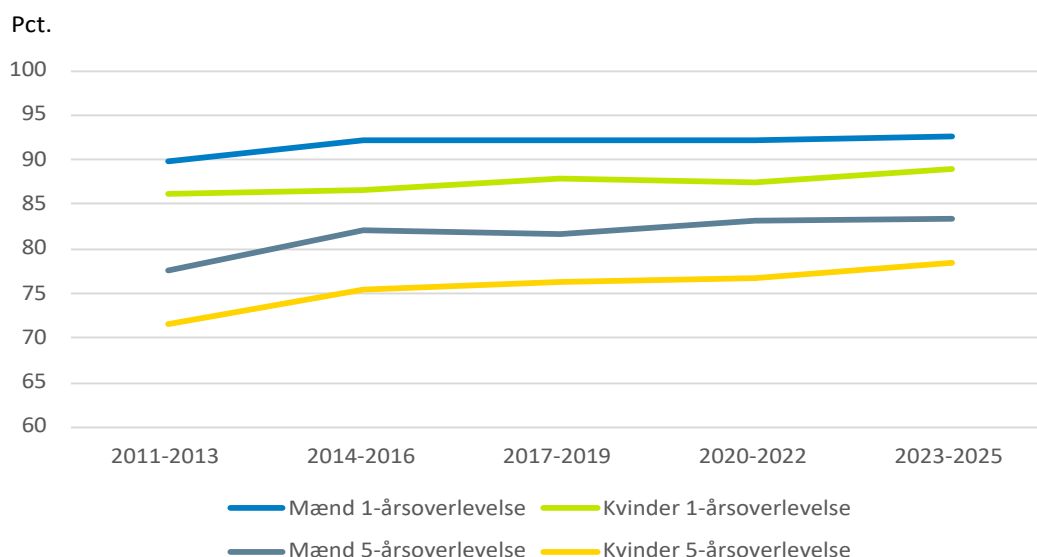
Note: 3-årsperioderne refererer til diagnoseår.

2.11 Blærekraft

Fra 2011-2013 til 2023-2025 er overlevelsen for blærekraft steget blandt både kvinder og mænd. Gennem hele perioden har både 1-års- og 5-årsoverlevelsen været højere blandt mænd end blandt kvinder.

For kvinder steg 1-årsoverlevelsen fra 86 pct. til 89 pct., mens 5-årsoverlevelsen steg fra 72 pct. til 78 pct. For mænd steg 1-årsoverlevelsen fra 90 pct. til 93 pct., og 5-årsoverlevelsen fra 77 pct. til 83 pct. 5-årsoverlevelsen er dermed steget med 6 procentpoint for både kvinder og mænd, jf. Figur 18 og Bilagstabel 2-3.

Figur 18 Aldersstandardiseret relativ overlevelse efter blærekraft 2011-2013 til 2023-2025



Kilde: Cancerregisteret pr. 30. april 2026, Sundhedsdatastyrelsen.
Det Centrale Personregister (CPR) pr. 31. december 2025, Sundhedsdatastyrelsen.

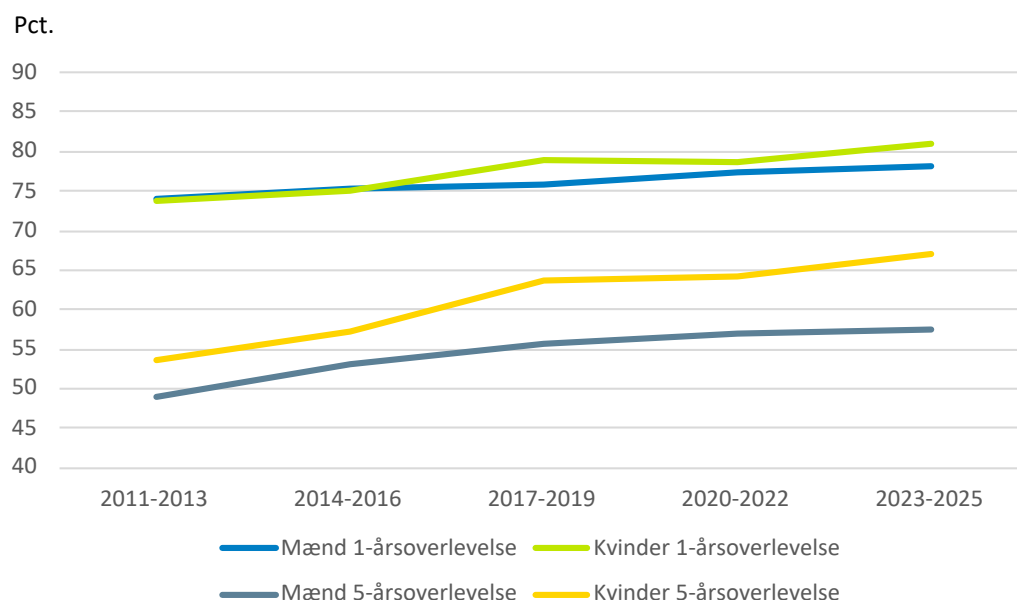
Note: 3-årsperioderne refererer til diagnoseår.

2.12 Hjernetumorer

For personer med hjernetumorer er 1-års- og 5-årsoverlevelsen steget fra 2011-2013 til 2023-2025 både blandt kvinder og mænd. Udviklingen har været relativt jævn gennem perioden og særligt for 5-årsoverlevelsen ses en stigning. Kvinder har generelt udvist en højere overlevelse end mænd.

Blandt kvinder steg 1-årsoverlevelsen med 7 procentpoint fra 74 pct. til 81 pct., mens 5-årsoverlevelsen steg med 13 procentpoint fra 54 pct. til 67 pct. For mænd steg 1-årsoverlevelsen med 4 procentpoint fra 74 pct. til 78 pct., mens 5-årsoverlevelsen steg med 9 procentpoint fra 49 pct. til 58 pct., jf. Figur 19 og Bilagstabel 2-3.

Figur 19 Aldersstandardiseret relativ overlevelse efter hjernetumorer 2011-2013 til 2023-2025



Kilde: Cancerregisteret pr. 30. april 2026, Sundhedsdatastyrelsen.
Det Centrale Personregister (CPR) pr. 31. december 2025, Sundhedsdatastyrelsen.

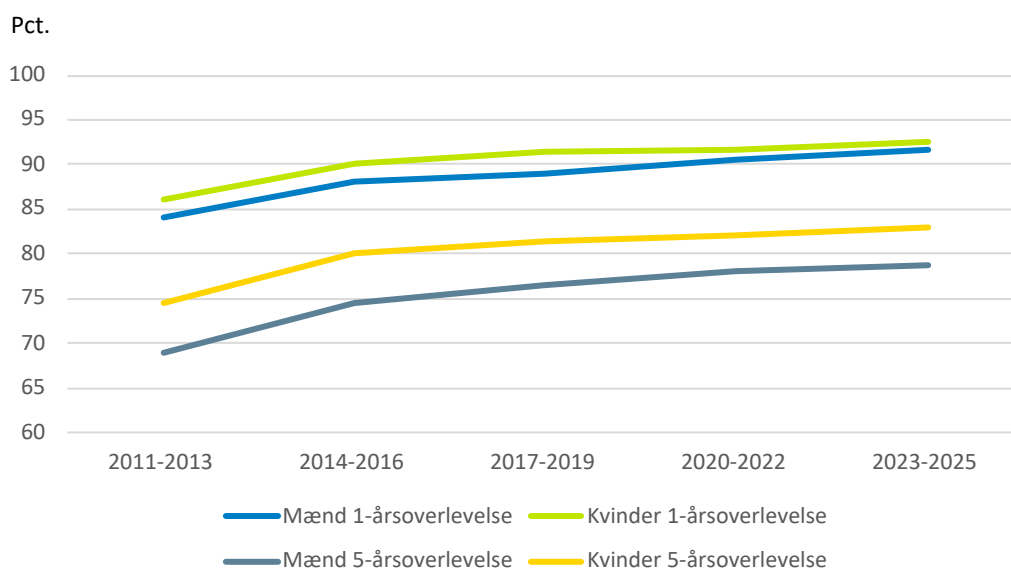
Note: 3-årsperioderne refererer til diagnoseår.

2.13 Lymfekræft og blodkræft

Overlevelsen for lymfekræft er steget fra 2011-2013 til 2023-2025 hos begge køn. Stigningen ses i både 1-års- og 5-årsoverlevelsen, og kvinder har gennem hele perioden haft en lidt højere overlevelse end mænd.

For kvinder steg 1-årsoverlevelsen med 7 procentpoint fra 86 pct. til 93 pct., mens 5-årsoverlevelsen steg med 8 procentpoint fra 75 pct. til 83 pct. Blandt mænd steg 1-årsoverlevelsen med 8 procentpoint fra 84 pct. til 92 pct., mens 5-årsoverlevelsen steg med 10 procentpoint fra 69 pct. til 79 pct., jf. Figur 20 og Bilagstabel 2-3.

Figur 20 Aldersstandardiseret relativ overlevelse efter lymfekræft 2011-2013 til 2023-2025



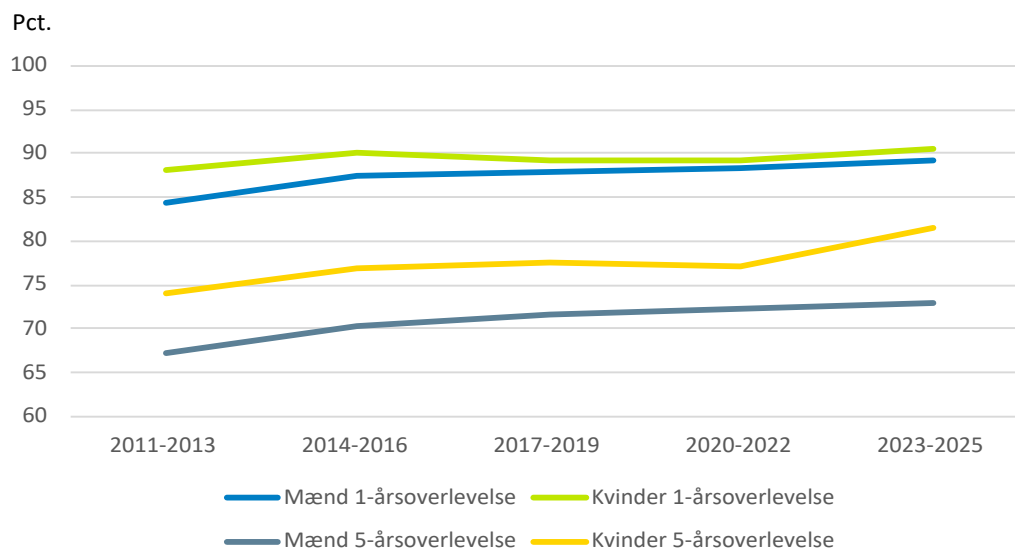
Kilde: Cancerregisteret pr. 30. april 2026, Sundhedsdatastyrelsen.
Det Centrale Personregister (CPR) pr. 31. december 2025, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: 3-årsperioderne refererer til diagnoseår.

For blodkræft er overlevelsen steget fra 2011-2013 til 2023-2025 blandt både kvinder og mænd, men kvinder har gennemgående haft en lidt højere overlevelse end mænd.

Blandt kvinder steg 1-årsoverlevelsen med 3 procentpoint fra 88 pct. til 91 pct., mens 5-årsoverlevelsen steg med 7 procentpoint fra 74 pct. til 81 pct. For mænd steg 1-årsoverlevelsen med 5 procentpoint fra 84 pct. til 89 pct., mens 5-årsoverlevelsen steg med 6 procentpoint fra 67 pct. til 73 pct., jf. Figur 21 og Bilagstabel 2-3.

Figur 21 Aldersstandardiseret relativ overlevelse efter blodkræft 2011-2013 til 2023-2025



Kilde: Cancerregisteret pr. 30. april 2026, Sundhedsdatastyrelsen.
Det Centrale Personregister (CPR) pr. 31. december 2025, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: 3-årsperioderne refererer til diagnoseår.

2.14 Om publikationen

Publikation:	Publikationen "Kræftoverlevelse i Danmark" fra Sundhedsdatastyrelsen henvender sig til fagpersoner, der arbejder med statistik om sundhedsområdet, politikere og administratorer inden for stat, regioner, kommuner samt privatpersoner med interesse for sundhedsstatistik.
Mere information:	Se mere detaljerede tal samt metodebeskrivelse på sundhedsdatabank.dk - Sundhedsdatastyrelsens indgang til offentliggørelse af sundhedsdata [https://sundhedsdatabank.dk/sygdomme/kraeft]
Kilde og beregninger:	Alle beregninger er foretaget af Kræftens Bekæmpelse for Sundhedsdatastyrelsen på baggrund af Cancerregisteret og Det Centrale Personregister (CPR).

Bilag 1. Diagnosekoder for de udvalgte grupper

Bilagstabel 1 ICD-10-gruppering af udvalgte grupper af kræftsygdomme

Anvendt klassifikation	ICD-10
Hoved-halskræft	C00-C14, C30-C32
Spiserørskræft	C15
Mavesækskræft	C16
Tyk- og endetarmskræft	C18-C20
Leverkræft	C22
Bugspytkirtelkræft	C25
Lungekræft (inkl. luftrør)	C33-C34
Modermærkekræft (malignt melanom)	C43
Anden hudkræft (ekskl. modermærkekræft)	C44 Ekskl. basalcellehudkræft; ICD-O-3-morfologi 809X
Brystkræft	C50
Livmoderhalskræft	C53
Livmoderkræft	C54-C55
Æggestokkræft	C56, C570-C574
Prostatakræft	C61
Testikelkræft	C62
Nyrekræft	C64
Blærekræft	C67, D090, D095, D303, D414 Yderligere er D-koderne afgrænset ved ICD-O-3-morfologi 8120-813X
Hjernetumorer	C71, C751-C753, D330-D332, D352-D354, D430-D432, D443-D445

Anvendt klassifikation	ICD-10
Skjoldbruskkirtelkræft	C73
Lymfekræft	C81-C90
Blodkræft	C91-C96, D459, D46, D471, D473, D474, D475
Alle kræftformer ekskl. anden hudkræft, brystkræft og prostatakkræft	C00-C96 (ekskl. C44, C50, C61), D32, D330-D332, D334, D337, D339, D352-D354, D42-D43, D443-D445, D459, D46, D471, D473-D475, D090-D091*, D095-D096*, D301-D304*, D307*, D309*, D411-D414*, D417*, D419*
Alle kræftformer ekskl. anden hudkræft	C00-C96 (ekskl. C44), D32, D330-D332, D334, D337, D339, D352-D354, D42-D43, D443-D445, D459, D46, D471, D473-D475, D090-D091*, D095-D096*, D301-D304*, D307*, D309*, D411-D414*, D417*, D419*
Note:	*D-koderne afgrænset ved ICD-O-3 morfologi 8120-813X Fra og med nærværende rapport - 'Kræftoverlevelse i Danmark 2011-2025' - er udvalgte grupper af kræftsygdomme udvidet til at inkludere 21 kræftformer i stedet for de hidtidige 15. Derudover er ICD-10-diagnoserne D459, D471, D473, D475 flyttet fra gruppen lymfekræft til blodkræft. Som følge af ændringerne er de udvalgte kræftformer i nærværende rapport ikke direkte sammenlignelige med tilsvarende opgørelser i tidligere rapporter.

Bilag 2. Relativ overlevelse fordelt på udvalgte grupper

Bilagstabel 2 1-års aldersstandardiseret relativ overlevelse for 21 udvalgte kræftformer og alle kræftformer (inkl. modernmærkekræft, men ekskl. anden hudkræft), samt for alle kræftformer (inkl. modernmærkekræft, men ekskl. anden hudkræft samt brystkræft for kvinder og prostatakræft for mænd), 2011-2025

	Kvinder					Mænd				
	2011-2013	2014-2016	2017-2019	2020-2022	2023-2025	2011-2013	2014-2016	2017-2019	2020-2022	2023-2025
Hoved-halskræft	80 (78-83)	86 (83-88)	85 (83-87)	86 (84-88)	87 (85-88)	80 (78-82)	83 (81-85)	83 (81-85)	85 (83-86)	85 (84-87)
Spiserørskræft	42 (36-47)	45 (40-51)	52 (47-58)	51 (45-56)	47 (40-55)	40 (37-43)	49 (45-52)	47 (44-50)	48 (44-52)	48 (44-51)
Mavesækskræft	51 (47-55)	60 (56-63)	60 (56-64)	61 (57-65)	67 (63-70)	53 (49-56)	59 (56-62)	57 (54-59)	60 (58-63)	62 (59-64)
Tyk- og endetarmskræft	82 (81-83)	88 (87-89)	87 (87-88)	88 (87-89)	88 (87-89)	82 (81-83)	87 (86-88)	88 (87-89)	87 (86-88)	87 (86-88)
Leverkræft	36 (31-41)	40 (35-45)	41 (36-46)	42 (37-47)	42 (37-46)	31 (28-35)	38 (34-41)	41 (38-45)	48 (45-52)	49 (46-52)
Bugspytkirtelkræft	30 (27-33)	35 (33-38)	38 (35-41)	41 (39-44)	41 (39-44)	24 (22-26)	31 (29-34)	38 (35-40)	38 (36-41)	40 (37-42)
Lungekræft (inkl. luftrør)	47 (46-49)	54 (52-55)	60 (58-61)	62 (61-63)	65 (63-66)	39 (38-40)	45 (44-47)	52 (50-53)	53 (52-55)	56 (54-57)
Modermærkekræft (malignt melanom)	99 (98-99)	99 (98-99)	99 (99-100)	99 (99-100)	99 (99-100)	97 (96-98)	99 (98-99)	99 (98-99)	98 (98-99)	99 (98-99)
Anden hudkræft	98 (97-99)	99 (98-99)	99 (98-99)	100 (99-100)	99 (99-100)	96 (95-97)	98 (97-99)	98 (97-99)	99 (98-99)	99 (98-99)
Brystkræft	97 (97-97)	97 (97-98)	98 (97-98)	97 (97-98)	98 (98-98)					
Livmoderhalskræft	89 (86-91)	88 (86-90)	91 (89-93)	89 (86-91)	90 (88-92)					
Livmoderkræft	94 (93-95)	93 (92-94)	93 (92-94)	93 (92-94)	94 (92-95)					
Æggestokkræft	78 (76-80)	80 (78-82)	83 (81-85)	82 (80-84)	84 (82-86)					
Prostatakræft						98 (98-99)	98 (98-99)	99 (98-99)	99 (98-99)	98 (98-99)
Testikelkræft						97 (93-99)	97 (93-99)	98 (94-99)	99 (95-100)	100 (75-100)
Nyrekræft	80 (77-83)	85 (83-88)	89 (87-91)	91 (89-93)	93 (91-95)	82 (79-84)	85 (83-87)	89 (87-91)	91 (90-93)	92 (91-93)
Blærekræft	86 (84-88)	86 (85-88)	88 (86-90)	87 (85-89)	89 (87-91)	90 (89-91)	92 (91-93)	92 (91-93)	92 (91-93)	93 (92-93)
Hjernetumorer	74 (71-76)	75 (73-77)	79 (77-81)	79 (77-80)	81 (79-83)	74 (72-76)	75 (73-77)	76 (74-78)	77 (75-79)	78 (76-80)

	Kvinder					Mænd				
	2011-2013	2014-2016	2017-2019	2020-2022	2023-2025	2011-2013	2014-2016	2017-2019	2020-2022	2023-2025
Skjoldbruskkirtelkræft	93 (90-95)	94 (91-95)	96 (94-97)	96 (94-97)	96 (95-97)	93 (87-96)	94 (91-96)	95 (92-97)	95 (93-97)	94 (92-96)
Lymfekræft	86 (85-88)	90 (89-91)	91 (90-92)	92 (91-93)	93 (91-93)	84 (83-85)	88 (87-89)	89 (88-90)	90 (89-91)	92 (91-92)
Blodkræft	88 (87-90)	90 (89-91)	89 (88-90)	89 (88-90)	91 (89-92)	84 (83-86)	87 (86-89)	88 (87-89)	88 (87-89)	89 (88-90)
Alle kræftformer¹⁾	79 (79-80)	83 (82-83)	84 (84-84)	85 (85-85)	86 (86-86)	78 (77-78)	81 (81-82)	83 (82-83)	84 (83-84)	84 (84-85)
Alle kræftformer²⁾	73 (73-74)	78 (77-78)	80 (79-80)	81 (80-81)	82 (81-82)	71 (70-71)	76 (75-76)	78 (77-78)	79 (79-79)	80 (80-81)

Kilde: Cancerregisteret pr. 30. april 2026, Sundhedsdatastyrelsen.
Det Centrale Personregister (CPR) pr. 31. december 2025, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: 3-års perioderne refererer til diagnoseår. 95 pct. konfidensinterval er angivet i parentes.

1) Alle kræftformer inkl. modermærkekræft, men ekskl. anden hudkræft.

2) Alle kræftformer inkl. modermærkekræft, men ekskl. anden hudkræft, prostatakræft og brystkræft.

Kræftoverlevelsen rapporteres ikke for grupper med færre end 30 patienter i live ved periodestart og minimum 3 patienter i aldersgrupperne anvendt ved vægtning. For sjældne kræftformer eller kræftformer med få eller ingen dødsfald, kan kræftoverlevelsen ikke rapporteres, eksempelvis på grund af ustabile estimater og atypiske konfidensintervaller. Disse estimater fremgår som "-"

Fra og med rapporten - 'Kræftoverlevelse i Danmark 2011-2025' - er udvalgte grupper af kræftsygdomme udvidet til at omfatte 21 kræftformer i stedet for de hidtidige 15. Derudover er ICD-10-diagnoserne D459, D471, D473, D475 omklassificeret fra gruppen lymfekræft til blodkræft. Som følge af ændringerne er de udvalgte kræftformer i nærværende rapport ikke direkte sammenlignelige med tilsvarende opgørelser i tidligere rapporter.

Bilagstabel 3 5-års aldersstandardiseret relativ overlevelse for 21 udvalgte kræftformer og alle kræftformer (inkl. modernærkekræft, men ekskl. anden hudkræft), samt for alle kræftformer (inkl. modernærkekræft, men ekskl. anden hudkræft samt brystkræft for kvinder og prostatakkræft for mænd), 2011-2025

	Kvinder					Mænd				
	2011-2013	2014-2016	2017-2019	2020-2022	2023-2025	2011-2013	2014-2016	2017-2019	2020-2022	2023-2025
Hoved-halskræft	60 (56-64)	64 (60-68)	71 (68-74)	71 (67-74)	68 (65-71)	57 (54-60)	64 (61-67)	63 (61-66)	66 (63-68)	65 (62-67)
Spiserørskræft	16 (12-20)	17 (13-21)	20 (15-25)	23 (17-30)	22 (16-29)	13 (11-15)	21 (18-24)	20 (17-22)	20 (17-23)	19 (16-23)
Mavesækskræft	25 (21-29)	33 (29-37)	40 (36-44)	37 (33-41)	43 (39-47)	26 (23-30)	28 (26-31)	30 (27-33)	31 (28-34)	35 (32-38)
Tyk- og endetarmskræft	66 (65-68)	74 (73-75)	72 (71-74)	74 (72-75)	75 (73-76)	65 (63-66)	72 (71-74)	72 (71-74)	72 (70-73)	71 (70-73)
Leverkræft	12 (9-17)	16 (12-20)	19 (15-23)	19 (15-23)	16 (12-20)	10 (7-12)	13 (10-16)	17 (14-20)	18 (16-22)	20 (17-23)
Bugspytkirtelkræft	9 (7-11)	11 (9-13)	14 (12-16)	15 (13-17)	16 (14-19)	7 (5-8)	10 (8-12)	12 (10-14)	14 (12-16)	17 (15-20)
Lungekræft (inkl. luftrør)	21 (20-22)	26 (24-27)	32 (31-34)	35 (33-36)	39 (37-40)	14 (13-15)	19 (18-21)	26 (24-27)	26 (25-28)	29 (27-30)
Modermærkekræft (malignt melanom)	95 (94-97)	97 (96-98)	98 (97-99)	99 (98-100)	97 (96-98)	92 (90-93)	95 (94-96)	95 (94-96)	96 (95-97)	96 (95-97)
Anden hudkræft	94 (92-96)	96 (94-97)	96 (95-97)	97 (96-98)	99 (97-99)	89 (87-91)	93 (91-94)	93 (92-94)	95 (93-96)	94 (93-96)
Brystkræft	89 (88-89)	90 (89-91)	91 (90-92)	91 (90-92)	91 (90-92)					
Livmoderhalskræft	72 (68-75)	73 (70-76)	79 (76-82)	76 (72-79)	76 (73-79)					
Livmoderkræft	83 (80-85)	85 (83-87)	82 (79-84)	82 (79-84)	85 (83-87)					
Æggestokkræft	41 (39-44)	45 (42-47)	46 (43-48)	47 (44-50)	48 (45-51)					
Prostatakkræft						89 (88-90)	90 (88-91)	90 (89-91)	91 (89-92)	90 (89-91)
Testikelkræft						97 (89-99)	97 (89-99)	94 (88-97)	97 (90-99)	-
Nyrekræft	66 (62-70)	70 (67-74)	79 (75-82)	78 (74-81)	82 (79-85)	65 (62-68)	72 (69-75)	78 (75-81)	81 (78-84)	80 (78-83)
Blærekræft	72 (69-74)	75 (73-78)	76 (74-79)	77 (74-79)	78 (76-81)	77 (76-79)	82 (80-84)	82 (80-83)	83 (82-85)	83 (82-85)
Hjernetumorer	54 (51-56)	57 (55-60)	64 (61-66)	64 (62-66)	67 (65-69)	49 (46-51)	53 (51-55)	56 (53-58)	57 (55-59)	58 (55-60)
Skjoldbruskkirtelkræft	89 (85-92)	91 (88-94)	91 (87-93)	92 (89-94)	93 (90-95)	83 (74-89)	88 (82-92)	90 (85-93)	91 (86-94)	92 (87-95)
Lymfekræft	75 (72-77)	80 (78-82)	81 (79-83)	82 (80-84)	83 (81-85)	69 (67-71)	75 (73-76)	76 (75-78)	78 (76-80)	79 (77-80)

	Kvinder					Mænd				
	2011-2013	2014-2016	2017-2019	2020-2022	2023-2025	2011-2013	2014-2016	2017-2019	2020-2022	2023-2025
Blodkræft	74 (72-76)	77 (75-79)	78 (76-80)	77 (75-79)	81 (80-83)	67 (65-69)	70 (68-72)	72 (70-73)	72 (70-74)	73 (71-75)
Alle kræftformer ¹⁾	65 (65-66)	69 (69-70)	71 (71-72)	72 (72-73)	74 (74-75)	62 (62-63)	67 (67-68)	69 (68-69)	70 (70-71)	71 (70-71)
Alle kræftformer ²⁾	56 (56-57)	62 (61-63)	64 (64-65)	65 (65-66)	68 (67-68)	53 (52-54)	59 (59-60)	62 (61-62)	63 (63-64)	65 (64-65)

Kilde: Cancerregisteret pr. 30. april 2026, Sundhedsdatastyrelsen.
Det Centrale Personregister (CPR) pr. 31. december 2025, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: 3-års perioderne refererer til diagnoseår. 95 pct. konfidensinterval er angivet i parentes.

- 1) Alle kræftformer inkl. modermærkekræft, men ekskl. anden hudkræft
2) Alle kræftformer inkl. modermærkekræft, men ekskl. anden hudkræft, prostatakræft og brystkræft.

Kræftoverlevelsen rapporteres ikke for grupper med færre end 30 patienter i live ved periodestart og minimum 3 patienter i aldersgrupperne anvendt ved vægtning. For sjældne kræftformer eller kræftformer med få eller ingen dødsfald, kan kræftoverlevelsen ikke rapporteres, eksempelvis på grund af ustabile estimater og atypiske konfidensintervaller. Disse fremgår som ”-”

Fra og med rapporten - 'Kræftoverlevelse i Danmark 2011-2025' - er udvalgte grupper af kræftsygdomme udvidet til at omfatte 21 kræftformer i stedet for de hidtidige 15. Derudover er ICD-10-diagnoserne D459, D471, D473, D475 omklassificeret fra gruppen lymfekræft til blodkræft. Som følge af ændringerne er de udvalgte kræftformer i nærværende rapport ikke direkte sammenlignelige med tilsvarende opgørelser i tidligere rapporter.