

Vejledning for monitoreringsmodel

Pakkeforløb for kræftområdet, organspecifik kræfttype

Nærværende dokumentet beskriver monitoreringsmodellen for pakkeforløb for kræftområdet, organspecifik kræfttype. Efter en gennemgang af nye tiltag med indflydelse på monitoreringsmodellen siden start på anvendelse af denne model i 2012, foreligger der en generel beskrivelse af monitoreringsmodellen efterfulgt af en skematisk oversigt af de enkelte indikatorer med tilhørende flowdiagram.

Bagerst i dokumentet findes i bilag 1 en oversigt over pakkeforløb for kræftområdet og i bilag 2 en oversigt over gældende standardforløbstider.

For information om indberetningsmodellen henvises dels til Vejledning til indberetning til Landspatientregisteret (LPR3) og dels til dokumenter på Sundhedsdatastyrelsens hjemmeside [Metode og monitoreringsmodeller på kræftområdet - Sundhedsdatastyrelsen](#)

Indhold

Vejledning for monitoreringsmodel	1
1. Indledning.....	5
1.1 Nervebesparende kirurgi for kræft i prostata	8
1.2 Pakkeforløb for analkræft	8
1.3 Ændring af benævnelse pakkeforløb nummer 13.....	9
1.4 Pakkeforløb for lungehindekræft	9
1.5 Pakkeforløb for kræft i nyrebækken og urinleder.....	9
1.6 Ændring i standardforløbstider for pakkeforløb for analkræft	10
1.7 Ændring i standardforløbstider for pakkeforløb for kræft i urinveje	11
1.8 Implementering af Sundhedsplatformen.....	11
1.9 Sundhedsstyrelsen har igangsat revision af pakkeforløbsbeskrivelser	11
1.10 Primær rekonstruktion eller onkoplastik med plastikkirurgisk assistance for pakkeforløb for brystkræft.....	13
1.11 Forløbsmarkør for pakkeforløb slut, anden årsag.....	13
1.12 Revideret pakkeforløbsbeskrivelse for gynækologiske kræfttyper.....	14
1.13 Revideret pakkeforløbsbeskrivelse for kræft i urinvejene	14
1.14 Revideret pakkeforløbsbeskrivelse for kræft i hjernen.....	15
1.15 Revideret pakkeforløbsbeskrivelse for hoved- og halskræft	16
1.16 Sygeplejerskestrejke.....	17
1.17 Revideret pakkeforløbsbeskrivelse for kræft i bugspytkirtlen, galdegang og lever	17
1.18 Revideret pakkeforløbsbeskrivelse for myelomatose.....	17
1.19 Revision: pakkeforløb for tarmkræftmetastaser i lever nedlægges	18
1.20 Revision: ændrede standardforløbstider for pakkeforløb for prostatakræft	19
1.21 Revision: ændrede standardforløbstider og indikatorer til strålebehandling medtages for kræft i spiserør og mavesæk.....	20
1.22 Revision: ændrede standardforløbstider for lymfeknudekræft og kronisk lymfatisk leukæmi.....	20
2. Indikatorer	21
3. Datakilder og –oplysninger.....	26
3.1 Datakilder	26
3.2 Population	26
3.3 Dataopgørelse	28

3.4 Formidling af data	29
4. Beskrivelse af indikatorer med flowdiagram.....	31
Bilag 1. Nummer for det enkelte pakkeforløb for kræftområdet.....	46
Bilag 2. Oversigt over standardforløbstider	48

1. Indledning

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse udmeldte i januar 2012, at der skulle tilvejebringes en robust monitorering af de enkelte faser beskrevet i pakkeforløbene for kræftområdet. Monitoreringsmodellen blev opbygget generisk, da modellen på sigt skulle give mulighed for anvendelse inden for flere områder.

Sundhedsdatastyrelsen har i den forbindelse etableret et dedikeret forløbsmarkørhierarki til den nødvendige indberetning af unikke målepunkter i pakkeforløbene for kræftområdet, der anvendes ved opgørelse af besluttede indikatorer.

Sundhedsdatastyrelsen har moderniseret Landspatientregisteret, så indberetningerne bedre afspejler, hvordan patienternes kontakt med sygehusvæsenet har været. Regionerne implementerede indberetning til det nye Landspatientregister (LPR3) i februar – marts 2019. En helt central forbedring i den nye udgave er, at alle kontakter indberettes samt giver mulighed for at danne 'ægte patientforløb', hvor alle relevante ydelser, der vedrører samme forløb, kan kobles sammen. Nogle af disse nye tiltag har medført et behov for at oprette endnu en forløbsmarkør for pakkeforløb for kræftområdet 'pakkeforløb slut, anden årsag AFBxxX9', der kan indberettes efter indberetning af forløbsmarkør for 'henvissning til pakkeforløb start', se yderligere kapitel 1.11.

Tal for Region Midtjylland kan være ufuldstændige, da der er givet dispensation for kravet om indberetning ved viderehenvissning til radiologisk undersøgelse ved anden enhed. Tallene medtager derfor ikke forløb, der er viderehenvist fra offentligt sygehus i regionen til radiologisk undersøgelse, fx klinisk mammografi eller CT-scanning, med begrundet mistanke om kræft i regi af privat aktør, hvilket kan have indflydelse på tallene for regionen.

Siden indførelsen af indberetningsmodellen er der indført tiltag med indflydelse på modellen. Ændringerne vises i tabellen nedenfor efterfulgt af en kort beskrivelse med angivelse af implementeringstidspunkt. Ændringer i standardforløbstider medtages i monitoreringsmodellen fra de angivne kvartaler ved offentliggørelse, men indføres i modellen med tilbagevirkende kræft. Dette medfører, at dynamisk opdaterede data ændres tilsvarende med tilbagevirkende kræft, mens udgivne rapporter vil vise tidligere modalitet.

Oversigt over ændringer siden 2012.

Kapitel	Pakkeforløb (nr)	Ændring	Medtages fra
1.1	Kræft i prostata (16)	Indførelse af nervebesparende kirurgi	1. kvartal 2014 / 2014
1.2	Analkræft (31)	Nyt pakkeforløb	1. kvartal 2015 / 2015
1.3	Kræft i urinveje (13)	Ændring af benævnelse	2. kvartal 2014

1.4	Lungehindekraft (33)	Nyt pakkeforløb	4. kvartal 2015 / 2016
1.5	Kræft i nyrebækken eller urinleder (32)	Nyt pakkeforløb	4. kvartal 2015 / 2016
1.6	Analkræft (31)	Fjerne standardforløbstid for kirurgisk behandling	4. kvartal 2015 / 2015
1.7	Kræft i urinveje (13, 14, 15, 32)	Ændring af standardforløbstider	4. kvartal 2015 / 2015
1.8		Implementering af Sundhedsplatformen i Region Hovedstaden og Sjælland	Maj 2016 hhv november 2017
1.9		Sundhedsstyrelsen har igangsat revision af pakkeforløb	2018-
1.10	Brystkræft (01)	Ny behandlingsform 'primær rekonstruktion eller onkoplastik med plastikkirurgisk assistance tilføjes	1. kvartal 2019 / 2019
1.11	LPR3 - alle	Implementering af LPR3 Ny forløbsmarkør – pakkeforløb slut, anden årsag oprettet per 1. januar 2019	1. kvartal 2019
1.12	Gynækologiske kræftformer	Ændrede forløbstider for kræft i æggestok (21)	4. kvartal 2019 / 2019
1.13	Kræft i urinveje (13, 14, 15, 32)	Ændrede forløbstider for kræft i blæren	4. kvartal 2019 / 2019
		Pandemi COVID-19	Marts 2020-februar 2022
1.14	Kræft i hjernen (23)	Justering af standardforløbstider Biopsi en del af udredning Ingen standardforløbstid for kirurgisk behandling Ny behandlingsform – partikelterapi - tilføjet	2. kvartal 2020 / 2020
1.15	Hoved-halskræft (02)	Ny behandlingsform – partikelterapi - tilføjet	4. kvartal 2020 / 2021
1.16		Sygeplejerskestrejke 2021	19. juni 2021 – 28. august 2021
		Specificering af at fysisk fremmøde inkluderer virtuel kontakt med sundhedsfagligt indhold	August 2021
1.17	Bugspytkirtlen, galdegang og lever (07, 08, 10)	Ændrede forløbstider for primær leverkræft (10). Implementeringsfrist 1. april 2022	2. kvartal 2022 / 2022

1.18	Myelomatose (04)	Ændring af forløbstider og medtager forløbstid til medicinsk onkologisk behandling. Implementeringsfrist 1. maj 2022	3. kvartal 2022 / 2023
1.19	Tyk- og endetarmskræft (12)	Pakkeforløb for tarmkræftmetastaser i lever (B11) og pakkeforløb for tyk- og endetarmskræft (12) er samskrevet. B11 nedlægges B12 uændrede forløbstider Implementeringsfrist 1. august 2022	3. kvartal 2022
1.20	Prostatakræft (16)	Ændrede standardforløbstider Progression under active surveillance, watchfull waiting eller med metastase sygdom henvises til udredning – skal ikke længere henvises til pakkeforløb Implementeringsfrist 1. september 2022	3. kvartal 2022
	Bugspytkirtlen, galdegang og lever (07, 08, 10)	Ændret indgangskriterier for bugspytkirtelkræft (07), hvor uafklarede processer herunder cyster, men ikke pseudocyster, udelades som indgangskriterie Gældende fra februar 2023	Implementeres umiddelbart
1.21	Kræft i spiserør og mavesæk (09)	Ændret benævnelse Indførelse af forløbstid til strålebehandling Ændrede standardforløbstider med tilbagevirkende kræft indføres snarest efter 12. maj 2023 Implementeringsfrist 1. august 2023	Ændrede standardforløbstider 2. kvartal 2023 / 2023 Forløb med strålebehandling 4. kvartal 2023 / 2024
1.22	Lymfeknudekræft og kronisk lymfatisk leukæmi (03)	Ændrede standardforløbstider med tilbagevirkende kræft indføres snarest efter 12. maj 2023 Implementeringsfrist 1. august 2023 Anvende AFB03C2A ved beslutning om watchfull waiting.	Ændrede standardforløbstider 2. kvartal 2023 / 2023

		Recidiv eller progression af sygdom i opfølgningsperioden henvises til udredning på stamafdeling – ikke længere i regi af pakkeforløb. Efter opfølgningsperioden henvises til nyt pakkeforløb.	
--	--	--	--

1.1 Nervebesparende kirurgi for kræft i prostata

Den 1. januar 2014 blev der indført en ny forløbsmarkør i forbindelse med indberetning af pakkeforløb for kræft i prostata.

Grundet ændring i behandlingsstrategi for kræft i prostata, foretog Sundhedsstyrelsen en revision af pakkeforløb for kræft i prostata. I denne forbindelse blev det vurderet relevant at indføre en ekstra indberetning for nervebesparende kirurgi.

Forløbsmarkøren er 'AFB16F1A Kræft i prostata: initial behandling start, nervebesparende kirurgi'.

Dette indebærer, at der for kræft i prostata blev etableret to yderligere indikatorer med anvendelse af ovenstående forløbsmarkør samt en justering af to eksisterende indikatorer, jævnfør beskrivelse af indikator OF3 'Forberedelse til behandling' samt OF4 'Samlet tid til behandling' i bilag 1.

Standardforløbstid kan ses i bilag 2.

Indikatorerne er:

- OF3A1 Forberedelse til behandling, nervebesparende kirurgi
- OF4A1 Samlet tid til behandling, nervebesparende kirurgi

Data for OF3A1 og OF4A1 bliver opgjort selvstændigt. Dette indebærer, at data for forløb med nervebesparende kirurgi ikke indgår i opgørelse af forløb med kirurgisk behandling i henholdsvis OF3A 'Forberedelse til behandling, kirurgisk' og OF4A 'Samlet tid til behandling, kirurgisk'.

Pakkeforløb for prostatakræft, hvor behandlingen er nervebesparende kirurgi, blev medtaget i monitoreringen fra 1. kvartal 2014 henholdsvis årsrapporten for 2014.

1.2 Pakkeforløb for analkræft

Der blev indført nye forløbsmarkører i januar 2014 ved oprettelsen af pakkeforløb for analkræft med implementeringsfrist 1. januar 2015.

Sundhedsstyrelsen har udarbejdet et pakkeforløb for analkræft, hvorfor der blev oprettet et fuldt forløbsmarkørhierarki for dette område i SKS-klassifikationen. Pakkeforløbsnummer blev 31.

Forløbsmarkørhierarkiets benævnelse er Analkræft: Markører for kræftpakkeforløb AFB31. Standardforløbstid kan ses i bilag 2.

Pakkeforløb for analkræft blev medtaget i monitoreringen fra 1. kvartal 2015 henholdsvis årsrapporten 2015.

1.3 Ændring af benævnelse pakkeforløb nummer 13

Som resultat af indførelse af nyt pakkeforløb for kræft i nyrebækken og urinleder, der relaterer sig til pakkeforløb for kræft i blæren og nyre, blev benævnelse for pakkeforløb nummer 13 ændret fra kræft i blæren og nyre til kræft i urinveje.

Ændringen var gældende fra 1. april 2014.

1.4 Pakkeforløb for lungehindekræft

Der blev indført forløbsmarkører i forbindelse med et nyt pakkeforløb for lungehindekræft med virkning fra 1. april 2014.

Sundhedsstyrelsen udarbejdede et pakkeforløb for lungehindekræft, hvorfor der blev oprettet et fuldt forløbsmarkørhierarki for dette område i SKS-klassifikationen. Pakkeforløbsnummer blev 33.

Forløbsmarkørhierarkiets benævnelse er Lungehindekræft: Markører for kræftpakkeforløb AFB33.

Standardforløbstid kan ses i bilag 2.

Implementeringsfristen for anvendelse af oprettede forløbsmarkører blev den 1. oktober 2015. Pakkeforløb for lungehindekræft blev medtaget i monitoreringen fra 4. kvartal 2015 henholdsvis årsrapporten 2016.

1.5 Pakkeforløb for kræft i nyrebækken og urinleder

Den 1. april 2014 blev der indført nye forløbsmarkører i forbindelse med oprettelsen af pakkeforløb for kræft i nyrebækken og urinleder.

Sundhedsstyrelsen havde udarbejdet et pakkeforløb for kræft i nyrebækken og urinleder, hvorfor der blev oprettet et forløbsmarkørhierarki for dette område i SKS-klassifikationen.

Pakkeforløbet er relateret til pakkeforløbet for kræft i urinveje på samme måde som kræft i blæren og kræft i nyre er relateret til kræft i urinveje. Derfor oprettedes alene forløbsmarkører for 'beslutning vedrørende initial behandling' samt 'initial behandling start'.

Pakkeforløbet starter i det fælles pakkeforløb for kræft i urinveje (pakkeforløbsnummer 13), hvorfor

'henvisningsperiode OF1' for kræft i blæren, kræft i nyre samt kræft i nyrebækken og urinleder opgøres samlet med anvendelse af 'henvisning til pakkeforløb start AFB13A' samt 'udredning start, første fremmøde AFB13B'.

Ligeledes afsluttes forløb i det fælles pakkeforløb for kræft i urinveje, hvorfor 'udredningsperiode, diagnose afkræftet' for kræft i blæren, kræft i nyre samt kræft i nyrebækken og urinleder opgøres samlet med anvendelse af 'udredning start, første fremmøde AFB13B' og 'pakkeforløb slut, diagnose afkræftet AFB13X1'.

Desuden afsluttes pakkeforløbet ved patientens ønske ved indberetning i det fælles pakkeforløb for urinveje, hvilket vil sige 'pakkeforløb slut, patientens ønske AFB13X2' ved afslutning af forløb.

Pakkeforløbet kan ligeledes afbrydes af klinisk årsag ved indberetning af 'pakkeforløb slut, anden årsag AFB13X9' fra 1. januar 2019, se kapitel 1.11.

Pakkeforløbsnummer for kræft i nyrebækken eller urinleder er 32.

Forløbsmarkørhierarkiet er Kræft i nyrebækken eller urinleder: Markører for kræftpakkeforløb AFB32 – alene for AFB32C* og AFB32F*.

Standardforløbstid kan ses i bilag 2.

Implementeringsfristen for anvendelse af oprettede forløbsmarkører blev 1. oktober 2015. Pakkeforløb for kræft i nyrebækken og urinleder blev medtaget i monitoreringen fra 4. kvartal 2015 henholdsvis årsrapporten 2016.

1.6 Ændring i standardforløbstider for pakkeforløb for analkræft

Sundhedsstyrelsen reviderede pakkeforløbsbeskrivelsen for analkræft i 2015 med en revision af standardforløbstiderne for kirurgisk behandling til følge. Fremadrettet vil kirurgisk behandling ikke have angivet en standardforløbstid. Øvrige standardforløbstider forblev uændrede. Derfor vil der fremover alene blive foretaget opgørelser, der medtager medicinsk onkologisk behandling (kemoterapi) og strålebehandling som initial behandling i monitoreringsmodellen.

Pakkeforløb for analkræft skal indberettes som vanligt, jævnfør indberetningsvejledningen.

Ændringen i standardforløbstid blev implementeret i monitoreringsmodellen januar 2016. Dette medfører, at de ændrede standardforløbstider vil blive anvendt fra opgørelse af 4. kvartal 2015 henholdsvis årsrapporten 2015.

Standardforløbstid kan ses i bilag 2.

Den ændrede standardforløbstid medførte, at de dynamiske tal for tidligere opgjorte perioder, blev ændret bagudrettet. Hvorimod data i de stationære versioner for tidligere offentliggjorte data forblev uændrede.

1.7 Ændring i standardforløbstider for pakkeforløb for kræft i urinveje

Sundhedsstyrelsen har i forbindelse med udarbejdelse af pakkeforløb for kræft i nyrebækken og urinleder, ligeledes revideret pakkeforløbsbeskrivelsen for kræft i urinveje med justering af angivne standardforløbstider for de øvrige tre involverede pakkeforløb.

Standardforløbstider markeret med lilla blev ændret i forhold til tidligere angivne forløbstider, mens de med grøn skrift forblev uændrede:

Nr	Kræftområde	OF1	OF2A	OF2B	OF3A	OF3A1	OF3B	OF3C	OF4A	OF4A1	OF4B	OF4C
13	Kræft i urin- veje	6		28								
14	Kræft i blæren		31		8		11	15	45		48	52
15	Kræft i nyre		28		11		11		45		45	
32	Kræft i nyre- bækken eller urinleder		31		7		11		44		48	

De ændrede forløbstider blev implementeret i monitoreringsmodellen januar 2016. Dette medførte, at de ændrede standardforløbstider blev anvendt fra opgørelse af 4. kvartal 2015 henholdsvis årsrapporten 2015.

Opgørelser for pakkeforløb for kræft i nyrebækken og urinleder blev medtaget i opgørelser fra 1. kvartal 2016, da implementeringsfristen for pakkeforløbet var 1. januar 2016.

De ændrede standardforløbstider medførte, at de dynamiske tal for tidligere opgjorte perioder, blev ændret bagudrettet. Hvorimod data i de stationære versioner for tidligere offentliggjorte data forblev uændrede.

1.8 Implementering af Sundhedsplatformen

Implementering af Sundhedsplatformen i Region Hovedstaden fra maj 2016 og i Region Sjælland fra november 2017 kan have indflydelse på tal fra pågældende tidspunkter.

1.9 Sundhedsstyrelsen har igangsat revision af pakkeforløbsbeskrivelser

Sundhedsstyrelsen har igangsat revision af pakkeforløbsbeskrivelser i 2018. Arbejdet pågår i 2018 og 2019. Revisionen kan indebære indflydelse på indberetning og forløbstider anvendt ved monitorering. Desuden skal der være opmærksomhed på, at indgangen til pakkeforløb kan ændret for det specifikke kræftområde, derudover kan udredningsmetoder og behandlingsformer være ændret. Tiltag med indflydelse på monitorering beskrives yderligere nedenfor.

Reviderede pakkeforløbsbeskrivelser er offentliggjort på Sundhedsstyrelsens hjemmeside:

- ▶ Pakkeforløb for brystkræft juni 2018 – tilføjet behandlingsform se kapitel 1.10
- ▶ Pakkeforløb for lungekræft juni 2018 – ingen ændringer for indberetning og monitorering
- ▶ Pakkeforløb for kræft i ydre kvindelige kønsorganer marts 2019 - ingen ændringer for indberetning og monitorering
- ▶ Pakkeforløb for livmoderkræft marts 2019 - ingen ændringer for indberetning og monitorering
- ▶ Pakkeforløb for kræft i æggestok marts 2019 – ændrede standardforløbstider per oktober 2019 med tilbagevirkende kræft for de dynamiske opgørelser se kapitel 1.12
- ▶ Pakkeforløb for livmoderhalskræft marts 2019 - ingen ændringer for indberetning og monitorering
- ▶ Pakkeforløb for urinveje herunder kræft i blæren, kræft i nyre samt kræft i nyrebækken og urinleder maj 2019 - ændrede standardforløbstider for kræft i blæren per oktober 2019 med tilbagevirkende kræft for de dynamiske opgørelser se kapitel 1.13
- ▶ Pakkeforløb for kræft i hjernen august 2019 – ændrede forløbstider pr. april 2020 med tilbagevirkende kræft for de dynamiske opgørelser, ingen forløbstid for kirurgisk behandling fremadrettet, indførelse af partikelterapi, se kapitel 1.14
- ▶ Pakkeforløb for hoved- og halskræft maj 2020 – implementering af endnu en behandlingsform partikelterapi med frist 1. oktober 2020 ellers uændrede forløbstider for øvrige indikatorer, se kapitel 1.15
- ▶ Pakkeforløb for modermærkekræft i hud 1. oktober 2020 - ingen ændringer for indberetning og monitorering
- ▶ Pakkeforløb for bugspytkirtlen, galdegang og lever 1. april 2022 – ændring i standardforløbstid for primær leverkræft, se kapitel 1.17
- ▶ Pakkeforløb for myelomatose 1. maj 2022 – ændring af standardforløbstid samt inklusion af indikatorer for medicinsk onkologisk behandling, se kapitel 1.18.
- ▶ Pakkeforløb for tyk- og endetarmskræft (12) 1. august 2022 – samskrevet med pakkeforløb for tarmkræftmetastaser i lever (11). Pakkeforløb 11 nedlægges. Pakkeforløb 12 fortsætter uændret, se kapitel 1.19
- ▶ Pakkeforløb for prostatakræft – ændrede standardforløbstider samt ingen henvisning til nyt pakkeforløb ved progression af sygdom under active surveillance, watchfull waiting eller med metastase sygdom. Fortsat henvisning til nyt pakkeforløb ved recidiv, se kapitel 1.20
- ▶ Pakkeforløb for spiserør og mavesæk 1. august 2023 – ændring af benævnelse, ændrede standardforløbstider og indførelse af forløbstid til strålebehandling, se kapitel 1.21.
- ▶ Pakkeforløb for lymfeknudekræft og kronisk lymfatisk leukæmi (03) 1. august 2023 – ændrede standardforløbstider samt ingen henvisning til nyt pakkeforløb ved progression af sygdom under active surveillance, watchfull waiting eller med metastase sygdom, se kapitel 22.

1.10 Primær rekonstruktion eller onkoplastik med plastikkirurgisk assistance for pakkeforløb for brystkræft

Per 1. januar 2018 blev en ny forløbsmarkør til indberetning af pakkeforløb for brystkræft indført. Forløbsmarkøren er 'initial behandling start, primær rekonstruktion eller onkoplastik med plastikkirurgisk assistance AFB01F1A' med implementeringsfrist 1. januar 2019.

Sundhedsstyrelsen har i forbindelse med revision af pakkeforløb for brystkræft vurderet et behov for indførelse af endnu en kirurgisk behandlingsform. Dette indebærer, at der for pakkeforløb for brystkræft bliver etableret to yderligere indikatorer med anvendelse af ovennævnte forløbsmarkør samt en justering af allerede eksisterende indikatorer, *jævnfør beskrivelse af indikator OF3 'Forberedelse til behandling' samt OF4 'Samlet tid til behandling' i bilag 1*. Standardforløbstider kan ses i bilag 2.

Indikatorerne er:

- OF3A1 Forberedelse til behandling, kirurgi med plastikkirurgisk assistance
- OF4A1 Samlet tid til behandling, kirurgi med plastikkirurgisk assistance

Tal for OF3A1 og OF4A1 bliver opgjort selvstændigt. Dette indebærer, at data for forløb med 'kirurgi med plastikkirurgisk assistance' ikke indgår i opgørelse af forløb med 'kirurgisk behandling' i henholdsvis OF3A 'Forberedelse til behandling, kirurgisk' og OF4A 'Samlet tid til behandling, kirurgisk'.

Pakkeforløb for brystkræft, hvor behandlingen er primær rekonstruktion eller onkoplastik med plastikkirurgisk assistance (kirurgi med plastikkirurgisk assistance), medtages i monitoreringen fra 1. kvartal 2019 henholdsvis årsrapporten for 2019.

Standardforløbstider markeret med lilla blev ændret i forhold til tidligere angivne forløbstider, mens de med grøn skrift forblev uændrede:

Nr.	Kræftområde	OF1	OF2A	OF2B	OF3A	OF3A1	OF3B	OF3C	OF4A	OF4A1	OF4B	OF4C
13	Brystkræft	6	8	8	13	20			27	34		

1.11 Forløbsmarkør for pakkeforløb slut, anden årsag

I forbindelse med overgang til indberetning til nyt Landspatientregister (LPR3) i februar 2019 har det været nødvendigt at oprette endnu en forløbsmarkør for afslutning af pakkeforløb for at kunne håndtere alle relevante pakkeforløb.

Grundet indførelse af indberetning af alle patientens kontakter i et forløb, er monitoreringsmodellen blevet udfordret i forbindelse med forløb, der alene er indberettet med 'henvisning modtaget til pakkeforløb start', hvor det efterfølgende vurderes mest hensigtsmæssigt at afslutte forløbet grundet vedvarende udeblivelser. Forløbsmarkør 'pakkeforløb slut, anden årsag AF-BxxX9' afslutter det igangsatte pakkeforløb.

Forløbsmarkøren kan anvendes når som helst i forløbet efter start af pakkeforløb.

Forløbsmarkøren er oprettet 1. juli 2019 med mulighed for anvendelse fra 1. januar 2019.

1.12 Revideret pakkeforløbsbeskrivelse for gynækologiske kræfttyper

Sundhedsstyrelsen har i forbindelse med revision af pakkeforløbsbeskrivelse af det gynækologiske området justeret anbefalede forløbstider for kræft i æggestok.

Standardforløbstider markeret med lilla er blevet ændret i forhold til tidligere angivne forløbstider, mens de med grøn skrift er uændrede:

Nr	Kræftområde	OF1	OF2 A	OF2 B	OF3 A	OF3A 1	OF3 B	OF3 C	OF4 A	OF4A 1	OF4 B	OF4 C
19	Kræft i ydre kvindelige kønsorganer	6	22	22	8	-	-	15	36	-	-	43
20	Livmoderkræft	6	15	15	8	-	-	-	29	-	-	-
21	Kræft i æggestok	6	13	13	12	-	11	-	31	-	30	-
22	Kræft i livmoderhals	6	14	14	8	-	11	15	28	-	31	35

De ændrede forløbstider bliver implementeret i monitoreringsmodellen fra 1. oktober 2019. Dette medfører, at de ændrede standardforløbstider bliver anvendt fra opgørelse af 4. kvartal 2019 henholdsvis årsrapporten for 2019.

De ændrede standardforløbstider medførte, at de dynamiske tal for tidligere opgjorte perioder, blev ændret bagudrettet. Hvorimod data i de stationære versioner for tidligere offentliggjorte data forblev uændrede.

1.13 Revideret pakkeforløbsbeskrivelse for kræft i urinvejene

Sundhedsstyrelsen har i forbindelse med revision af pakkeforløbsbeskrivelse for kræft i urinveje, herunder kræft i blæren, kræft i nyre og kræft i nyrebækken eller urinleder, justeret anbefalede forløbstider for kræft i blæren.

Standardforløbstider markeret med lilla er blevet ændret i forhold til tidligere angivne forløbstider, mens de med grøn skrift er uændrede:

Nr	Kræftområde	OF1	OF2 A	OF2 B	OF3 A	OF3A 1	OF3 B	OF3 C	OF4 A	OF4A 1	OF4 B	OF4 C
13	Kræft i urin- veje	6		28								
14	Kræft i blæ- ren		31		16		11	15	53		48	52
15	Kræft i nyre		28		11		11		45		45	
32	Kræft i nyre- bækken eller urinleder		31		7		11		44		48	

De ændrede forløbstider bliver implementeret i monitoreringsmodellen fra 1. oktober 2019. Dette medfører, at de ændrede standardforløbstider bliver anvendt fra opgørelse af 4. kvartal 2019 henholdsvis årsrapporten for 2019.

De ændrede standardforløbstider medførte, at de dynamiske tal for tidligere opgjorte perioder, blev ændret bagudrettet. Hvorimod data i de stationære versioner for tidligere offentliggjorte data forblev uændrede.

1.14 Revideret pakkeforløbsbeskrivelse for kræft i hjernen

Sundhedsstyrelsen har i forbindelse med revision af pakkeforløbsbeskrivelse for kræft i hjernen justeret anbefalede forløbstider med udeladelse af kirurgisk behandling og tilføjet forløbstider for medicinsk onkologisk behandling, strålebehandling samt endnu en behandlingsform i form af partikelterapi.

Forløbsmarkøren for partikelterapi er AFB23F3A Kræft i hjernen: initial behandling start, partikelterapi

Herved etableres yderligere indikatorer for partikelterapi

- OF3C1 Forberedelse til behandling, partikelterapi
- OF4C1 Samlet tid til behandling, partikelterapi

Tal for OF3C1 og OF4C1 bliver opgjort selvstændigt. Dette indebærer, at data for forløb med '*partikelterapi*' ikke indgår i opgørelse af forløb med '*strålebehandling*' i henholdsvis OF3C 'Forberedelse til behandling, strålebehandling' og OF4C 'Samlet tid til behandling, strålebehandling'.

Standardforløbstider markeret med lilla er blevet ændret henholdsvis tilføjet i forhold til tidligere angivne forløbstider, mens de med grøn skrift er uændrede:

Nr.	Kræftom- råde	OF1	OF2 A	OF2 B	OF3 A	OF3 A1	OF3 B	OF3 C	OF3 C1	OF4 A	OF4 A1	OF4 B	OF4 C	OF4 C1
23	Kræft i hjernen	6	30	30			11	15	21			47	51	57

De ændrede forløbstider bliver implementeret i monitoreringsmodellen fra 1. april 2020. Dette medfører, at de ændrede standardforløbstider bliver anvendt fra opgørelse af 2. kvartal 2020 henholdsvis årsrapporten for 2021.

De ændrede standardforløbstider medførte, at de dynamiske tal for tidligere opgjorte perioder, blev ændret bagudrettet. Hvorimod data i de stationære versioner for tidligere offentliggjorte data forblev uændrede.

1.15 Revideret pakkeforløbsbeskrivelse for hoved- og halskræft

Sundhedsstyrelsen har i forbindelse med revision af pakkeforløbsbeskrivelse for hoved- og halskræft indført endnu en behandlingsform i form af partikelterapi med tilhørende anbefalede forløbstider.

Forløbsmarkøren er AFB02F3A Hoved- og halskræft: initial behandling start, partikelterapi

Herved etableres yderligere indikatorer for partikelterapi

- OF3C1 Forberedelse til behandling, partikelterapi
- OF4C1 Samlet tid til behandling, partikelterapi

Tal for OF3C1 og OF4C1 bliver opgjort selvstændigt. Dette indebærer, at data for forløb med '*partikelterapi*' ikke indgår i opgørelse af forløb med '*strålebehandling*' i henholdsvis OF3C 'Forberedelse til behandling, strålebehandling' og OF4C 'Samlet tid til behandling, strålebehandling'.

Standardforløbstider markeret med lilla er blevet tilføjet i forhold til tidligere. Tidligere angivne forløbstider er uændrede:

Nr.	Kræftom- råde	OF1	OF2 A	OF2 B	OF3 A	OF3 A1	OF3 B	OF3 C	OF3 C1	OF4 A	OF4 A1	OF4 B	OF4 C	OF4 C1
02	Hoved- og halskræft	6	15	15	7		11	11	18	28		32	32	39

Den tilføjede forløbsmarkør er oprettet med regional mulighed for anvendelse per 1. juli 2020. Forløbsmarkøren anvendes i monitoreringsmodellen fra 1. oktober 2020, hvor der er aftalt implementeringsfrist for den reviderede pakkeforløbsbeskrivelse. Dette medfører, at opgørelsen vil blive medtaget fra opgørelse af 4. kvartal 2020 henholdsvis årsrapporten for 2021.

1.16 Sygeplejerskestrejke

I perioden 19. juni 2021 - 28. august 2021 forløb en sygeplejerskestrejke i sundhedsvæsenet med indvirkning på aktiviteten i sygehussektoren. Dette kan have haft indflydelse på udrednings- og behandlingsforløb, herunder kræftområdet, hvilket kan have haft betydning for indberetningen.

1.17 Revideret pakkeforløbsbeskrivelse for kræft i bugspytkirtlen, galdegang og lever

Sundhedsstyrelsen har i forbindelse med revision af pakkeforløbsbeskrivelse for kræft i bugspytkirtlen, galdegang og lever justeret anbefalede forløbstider for primær leverkræft.

Standardforløbstider markeret med lilla er blevet ændret i forhold til tidligere angivne forløbstider, mens de med grøn skrift er uændrede:

Nr.	Kræftområde	OF1	OF2 A	OF2 B	OF3 A	OF3 A1	OF3 B	OF3 C	OF3 C1	OF4 A	OF4 A1	OF4 B	OF4 C	OF4 C1
07	Kræft i bugspytkirtlen	6	27	27	10		11	15		43		44	48	
08	Kræft i galdegang	6	27	27	10		11	15		43		44	48	
10	Primær leverkræft	6	27	27	10		11			43		44		

Det skal bemærkes, at der fortsat ikke anvendes standardforløbstid for strålebehandling (C) ved primær leverkræft.

De ændrede forløbstider bliver implementeret i monitoreringsmodellen fra 1. april 2022. Dette medfører, at de ændrede standardforløbstider bliver anvendt fra opgørelse af 2. kvartal 2022 henholdsvis årsrapporten for 2022.

De ændrede standardforløbstider medfører, at de dynamiske tal for tidligere opgjorte perioder, bliver ændret bagudrettet. Hvorimod data i de stationære versioner for tidligere offentliggjorte data forbliver uændrede.

1.18 Revideret pakkeforløbsbeskrivelse for myelomatose

Sundhedsstyrelsen har i forbindelse med revision af pakkeforløbsbeskrivelse for myelomatose indført opgørelse af forløb med medicinsk onkologisk behandling med tilhørende anbefalede forløbstider. Tidligere er opgørelse for henvisningsperiode og udredningsperiode medtaget.

Der anvendes eksisterende forløbsmarkører for medicinsk onkologisk behandling AFB04F2 *Initial behandling start, medicinsk onkologisk behandling*, der vedvarende har været obligatorisk

at indberette, men dog ikke anvendt direkte i monitoreringsmodellen. Fremadrettet vil tal for OF3B og OF4B blive opgjort.

Standardforløbstiden for udredningsperioden er ændret fra 20 dage til 17 dage. Desuden er tilkommet standardforløbstid for OF3B og OF4B.

Standardforløbstider markeret med lilla er blevet ændret i forhold til tidligere angivne forløbstider, mens de med grøn skrift er uændrede:

Nr.	Kræftområde	OF1	OF2 A	OF2 B	OF3 A	OF3 A1	OF3 B	OF3 C	OF3 C1	OF4 A	OF4 A1	OF4 B	OF4 C	OF4 C1
07	Myelomatose	6	17	17			10					33		

De ændrede forløbstider bliver implementeret i monitoreringsmodellen fra 1. maj 2022. Dette medfører, at de ændrede standardforløbstider samt opgørelse af tilkomne indikatorer bliver anvendt fra opgørelse af 3. kvartal 2022 henholdsvis årsrapporten for 2023.

De ændrede standardforløbstider medfører, at de dynamiske tal for tidligere opgjorte perioder, bliver ændret bagudrettet. Dog vil der alene blive medtaget tal for 3. kvartal 2022 og frem ved offentliggørelse for OF3B og OF4B. Data i de stationære versioner for tidligere offentliggjorte rapporter forbliver uændrede.

1.19 Revision: pakkeforløb for tarmkræftmetastaser i lever nedlægges

Sundhedsstyrelsen har i forbindelse med revision af pakkeforløbsbeskrivelse for tarmkræftmetastaser i lever og tyk- og endetarmskræft besluttet, at nedlægge pakkeforløb for tarmkræftmetastaser i lever og fastholde pakkeforløb for tyk- og endetarmskræft uændret med anvendelse af samme standardforløbstider som tidligere.

Dette medfører, at

- for pakkeforløb for tarmkræftmetastaser i lever (B11) forløbsmarkører nedlægges per 31. juli 2022 uden mulighed for fremadrettet indberetning
- for pakkeforløb for tyk- og endetarmskræft (B12) anvendes fremadrettet etablerede indikatorer og tidligere angivne standardforløbstider

Der vil ikke i overgangen blive foretaget en kombination af de to pakkeforløbs dedikerede forløbsmarkører. Beslutningen har været, at B11 skal udtages af monitoreringen uden yderligere tiltag. Der vil ikke blive koblet mellem forløbsmarkører for B11 og B12 efter 1. august 2022.

Nedlægning af B11 kan have indflydelse på tal i de supplerende opgørelser ved kvartals- og årsrapport.

Implementeringsfristen er fastsat til 1. august 2022.

Ændringen vil blive implementeret snarest efter kvartalsopgørelse for 2. kvartal 2022 cirka den 12. august 2022. Fremadrettet vil ændringen blive medtaget fra opgørelse for 3. kvartal 2022 henholdsvis 2022.

1.20 Revision: ændrede standardforløbstider for pakkeforløb for prostatakræft

Sundhedsstyrelsen har i forbindelse med revision af pakkeforløbsbeskrivelse for prostatakræft ændret standardforløbstider for *udredningsperiode* samt ændret adgangskriterie til pakkeforløb.

Standardforløbstiden er ændret for udredningsperiode fra 32 dage til 36 dage. Standardforløbstider markeret med lilla er blevet ændret i forhold til tidligere angivne forløbstider, mens de med grøn skrift er uændrede:

Nr.	Kræftområde	OF1	OF2 A	OF2 B	OF3 A	OF3 A1	OF3 B	OF3 C	OF3 C1	OF4 A	OF4 A1	OF4 B	OF4 C	OF4 C1
16	Prostata	8	36	36	10	42		15		54	86		59	

Implementeringsfristen er fastsat til 1. september 2022.

De ændrede standardforløbstider medfører, at de dynamiske tal for tidligere opgjorte perioder, bliver ændret bagudrettet. Data i de stationære versioner for tidligere offentliggjorte rapporter forbliver uændrede.

Ændringen vil blive implementeret snarest efter kvartalsopgørelse for 2. kvartal 2022 cirka den 12. august 2022. Fremadrettet vil ændringen blive medtaget fra opgørelse for 3. kvartal 2022 henholdsvis 2022.

Desuden har revisionen medført, at ved mistanke om progression hos patienter der er diagnosticeret med prostatakræft, herunder patienter i active surveillance eller watchful waiting, skal patienten tilbydes henvisning til udredning på urologisk afdeling, dog ikke i pakkeforløb for prostatakræft. Ved mistanke om recidiv skal den henvisende læge foretage en helhedsvurdering af patienten og tilbyde henvisning til udredning i pakkeforløb for prostatakræft, jævnfør pakkeforløbsbeskrivelse kapitel 2.4.2.

1.21 Revision: ændrede standardforløbstider og indikatorer til strålebehandling medtages for kræft i spiserør og mavesæk

Sundhedsstyrelsen har i forbindelse med revision af pakkeforløbsbeskrivelse for kræft i spiserør og mavesæk ændret benævnelse på pakkeforløb med gennemslag til kodetekst for forløbsmarkører, justeret anbefalede forløbstider samt indført forløbstid til strålebehandling.

Kodetekst ændres til kræft i spiserør og mavesæk pr. 1. april 2023 fra kræft i spiserør, mavemund og mavesæk.

Standardforløbstiden er ændret for forberedelsesperiode OF3 og OF4. Desuden indføres standardforløbstid til strålebehandling.

Standardforløbstider markeret med lilla er blevet ændret i forhold til tidligere angivne forløbstider, mens de med sort skrift er uændrede:

Nr.	Kræftområde	OF1	OF2 A	OF2 B	OF3 A	OF3 A1	OF3 B	OF3 C	OF3 C1	OF4 A	OF4 A1	OF4 B	OF4 C	OF4 C1
B09	Spiserør og mavesæk	6	27	27	14		10	14		47		43	47	

Implementeringsfristen er fastsat til 1. august 2023.

De ændrede standardforløbstider medfører, at de dynamiske tal for tidligere opgjorte perioder, bliver ændret bagudrettet. Data i de stationære versioner for tidligere offentliggjorte rapporter forbliver uændrede.

De ændrede standardforløbstider vil blive implementeret snarest efter kvartalsopgørelse for 1. kvartal 2023 cirka den 12. maj 2023 og vil være gældende fra opgørelse af 2. kvartal 2023 henholdsvis 2023. Fremadrettet vil forløb med strålebehandling blive medtaget ved offentliggørelse fra opgørelse for 4. kvartal 2023 henholdsvis 2024.

1.22 Revision: ændrede standardforløbstider for lymfeknudekræft og kronisk lymfatisk leukæmi

Sundhedsstyrelsen har i forbindelse med revision af pakkeforløbsbeskrivelse for lymfeknudekræft og kronisk lymfatisk leukæmi justeret anbefalede forløbstider.

Standardforløbstiden er ændret for *forberedelsesperiode* OF3 og *samlet tid til behandling* OF4.

Standardforløbstider markeret med lilla er blevet ændret i forhold til tidligere angivne forløbstider, mens de med sort skrift er uændrede:

Nr.	Kræftområde	OF1	OF2 A	OF2 B	OF3 A	OF3 A1	OF3 B	OF3 C	OF3 C1	OF4 A	OF4 A1	OF4 B	OF4 C	OF4 C1
B03	Lymfeknudekræft og CLL	6	22	22			5	15				33	43	

Implementeringsfristen er fastsat til 1. august 2023.

De ændrede standardforløbstider medfører, at de dynamiske tal for tidligere opgjorte perioder, bliver ændret bagudrettet. Data i de stationære versioner for tidligere offentliggjorte rapporter forbliver uændrede.

De ændrede standardforløbstider vil blive implementeret snarest efter kvartalsopgørelse for 1. kvartal 2023 cirka den 12. maj 2023 og vil være gældende fra opgørelse af 2. kvartal 2023 henholdsvis 2023.

Desuden har revisionen medført, jævnfør pakkeforløbsbeskrivelse kapitel 2.5.2

- at ved mistanke om recidiv eller progression hos patienter der er diagnosticeret med lymfeknudekræft eller kronisk lymfatisk leukæmi skal praktiserende læge tilbyde patienten henvisning til den afdeling, hvor patienten er i et opfølgningsforløb. Efter opfølgningsperiode skal praktiserende læge henvise direkte til nyt pakkeforløb
- at ved mistanke om recidiv eller progression kan patienten selv kontakte den afdeling, der forestår forløbet i opfølgningsperioden. Efter endt opfølgning skal patienten kontakte praktiserende læge

Ved en mulig senere progression af sygdom, hvor patienten fortsat er i opfølgningsforløb, skal afdelingen, som varetager forløbet, ved henvendelse henholdsvis henvisning IKKE starte nyt pakkeforløb.

Ved mulig senere progression af sygdom, hvor patienten IKKE er i opfølgningsperiode, skal afdelingen, som varetager forløbet, ved henvendelse henholdsvis henvisning starte nyt pakkeforløb.

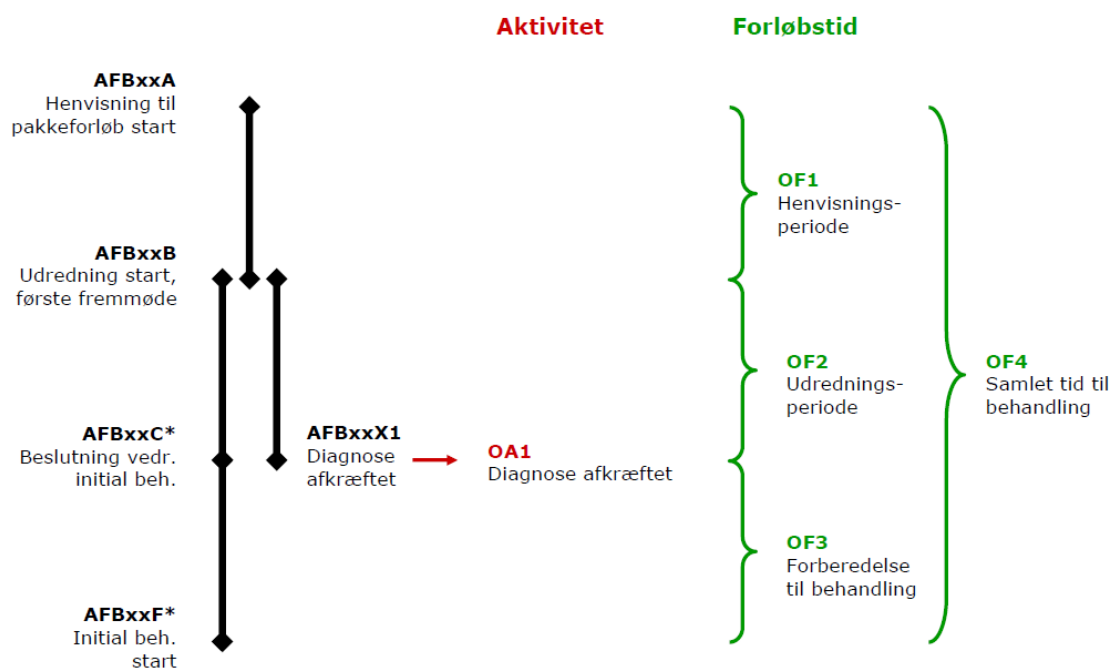
2. Indikatorer

Nedenstående **aktivitets-** og **forløbstids**indikatorer opgøres for hvert af de 31 organspecifikke pakkeforløb på kræftområdet. Nærmere beskrivelse af de enkelte indikatorer findes i kapitel 4 *Beskrivelse af indikatorer med flowdiagram*.

ID	Navn	Beskrivelse	Format
OA1	Diagnose afkræftet	Andel forløb, hvor den begrundede mistanke om kræft afkræftes i udredningsperioden Andel forløb med 'diagnose afkræftet, pakkeforløb slut' i forhold til antal forløb med 'diagnose afkræftet, pakkeforløb slut' og 'beslutning vedrørende initial behandling'	Andel forløb hvor diagnosen afkræftes, procent
OF1	Henvisningsperiode	Andel forløb, som har en forløbstid fra 'henvisning til pakkeforløb start' til 'udredningsstart, første fremmøde', der ligger inden for standardforløbstiden beskrevet i det pågældende pakkeforløb Ved indikatorberegning anvendes alene forløbsmarkører i korrekt rækkefølge. Ved indberetning af forløbsmarkører, hvor der tidsmæssigt på samme dato ikke findes kronologisk rækkefølge, ses bort fra det tidsmæssige perspektiv og forløbsmarkører vil blive anvendt i den foreskrevne kronologiske rækkefølge.	Andel forløb inden for standardforløbstid, procent Forløbstid i kalenderdage (kvartiler)
OF2	Udredningsperiode - Diagnose bekræftet/ fortsat begrundet mistanke - Diagnose afkræftet	Andel forløb, som har en forløbstid fra 'udredningsstart, første fremmøde' til 'beslutning vedrørende initial behandling' / 'pakkeforløb slut, diagnose afkræftet', der ligger inden for standardforløbstiden beskrevet i det pågældende pakkeforløb Ved indikatorberegning anvendes alene forløbsmarkører i korrekt rækkefølge. Ved indberetning af forløbsmarkører, hvor der tidsmæssigt på samme dato ikke findes kronologisk rækkefølge, ses bort fra det tidsmæssige perspektiv og forløbsmarkører vil blive anvendt i den foreskrevne kronologiske rækkefølge. Opgøres særskilt for forløb med henholdsvis diagnose bekræftet / fortsat begrundet mistanke og diagnose afkræftet	Andel forløb inden for standardforløbstid, procent Forløbstid i kalenderdage (kvartiler)

ID	Navn	Beskrivelse	Format
OF3	Forberedelse til behandling - Kirurgisk - Medicinsk - Strålebehandling / partikelterapi	Andel forløb, som har en forløbstid fra 'beslutning: tilbud om initial behandling' til 'initial behandling start', der ligger inden for standardforløbstiden beskrevet i det pågældende pakkeforløb Ved indikatorberegning anvendes alene forløbsmarkører i korrekt rækkefølge. Ved indberetning af forløbsmarkører, hvor der tidsmæssigt på samme dato ikke findes kronologisk rækkefølge, ses bort fra det tidsmæssige perspektiv og forløbsmarkører vil blive anvendt i den foreskrevne kronologiske rækkefølge. Ved indberetning af AFBxxF1 og AFBxxF1A samme dato uden indberetning af tidspunkt, anvendes AFBxxF1A. Ved indberetning af AFBxxF3 og AFBxxF3A samme dato uden indberetning af tidspunkt, anvendes AFBxxF3A. Opgøres særskilt for de seks behandlingstyper. For kræft i prostata opgøres ligeledes: OF3A1 Forberedelse til behandling, nervebesparende kirurgi For brystkræft opgøres ligeledes: OF3A1 Forberedelse til behandling, kirurgisk med plastikkirurgisk assistance For hjernekræft og hoved- halskræft opgøres ligeledes: OF3C1 Forberedelse til behandling, partikelterapi OF3A opgøres uden forløb defineret for OF3A1 OF3A1 opgøres uden forløb defineret for OF3A OF3C opgøres uden forløb defineret for OF3C1 OF3C1 opgøres uden forløb defineret for OF3C	Andel forløb inden for standardforløbstid, procent Forløbstid i kalenderdage (kvartiler)

ID	Navn	Beskrivelse	Format
OF4	Samlet tid til behandling - Kirurgisk - Medicinsk - Strålebehandling / partikelterapi	Andel forløb, som har en forløbstid fra 'henvi- ning til pakkeforløb start' til 'initial behandling start', der ligger inden for standardforløbstiden beskrevet i det pågældende pakkeforløb Ved indikatorberegning anvendes alene forløbs- markører i korrekt rækkefølge Ved indberetning af forløbsmarkører, hvor der tidsmæssigt på samme dato ikke findes kronolo- gisk rækkefølge, ses bort fra det tidsmæssige per- spektiv og forløbsmarkører vil blive anvendt i den foreskrevne kronologiske rækkefølge. Ved indberetning af AFBxxF1 og AFBxxF1A samme dato uden indberetning af tidspunkt, anvendes AFBxxF1A. Ved indberetning af AFBxxF3 og AFBxxF3A samme dato uden indberetning af tidspunkt, anvendes AFBxxF3A. Opgøres særskilt for seks behandlingsformer For kræft i prostata opgøres ligeledes: OF4A1 Samlet tid til behandling, nervebespa- rende kirurgi For brystkræft opgøres ligeledes: OF4A1 Samlet tid til behandling, kirurgisk med plastikkirurgisk assistance For hjernekræft og hoved- halskræft opgøres li- geledes: OF4C1 Samlet tid til behandling, partikelterapi OF4A opgøres uden forløb defineret for OF4A1 OF4A1 opgøres uden forløb defineret for OF4A OF4C opgøres uden forløb defineret for OF4C1 OF4C1 opgøres uden forløb defineret for OF4C	Andel for- løb inden for stan- dardfor- løbstid, pro- cent Forløbstid i kalender- dage (kvart- iler)



Ovenstående illustration viser anvendte forløbsmarkører etableret i SKS-klassifikationen i forbindelse med udarbejdelsen af indberetningsmodellen for pakkeforløb for kræftområdet. 'xx' henviser til nummereringen af de medtagne 32 organspecifikke pakkeforløb. En oversigt over pakkeforløbene og de tilhørende numre fremgår af bilag 1.

Ligeledes viser illustrationen de udarbejdede aktivitets- og forløbstidsindikatorer, som beskrives yderligere i kapitel 4.

3. Datakilder og –oplysninger

3.1 Datakilder

Monitoreringsmodellen anvender data fra Landspatientregisteret (LPR) og Det Centrale Personregister (CPR). Af nedenstående skema fremgår, hvilke oplysninger der anvendes fra de to registre. For LPR gælder, at der anvendes indberettede data fra afsluttede og uafsluttede kontakter.

Datakilde	Oplysninger
Landspatientregisteret	CPR-nummer Sygehusregion Dato for 'henvi sning til pakkeforløb start' (AFBxxA) Dato for 'udredning start, første fremmøde' (AFBxxB) Dato for 'beslutning vedrørende initial behandling' (AFBxxC*) Type af 'beslutning vedrørende initial behandling' (AFBxxC*) Dato for 'initial behandling start' (AFBxxF*) Type af 'initial behandling start' (AFBxxF*) Dato for 'pakkeforløb slut, diagnose afkræftet' (AFBxxX1) Dato for 'pakkeforløb slut, patientens ønske' (AFBxxX2) Dato for 'pakkeforløb slut, anden årsag (AFBxxX9)
Det Centrale Person Register	CPR-nummer Dato for død

Hvis samme monitoreringspunkt er indberettet flere gange for det enkelte patientforløb, er der for hver enkelt indikator taget stilling til, om det er den først eller sidst forekommende indberetning som anvendes. Dette fremgår af indikatorbeskrivelserne i kapitel 4.

3.2 Population

Generelt for monitoreringsmodellen gælder, at den bygger på data vedrørende patienter, som har et gyldigt cpr-nummer og har bopæl i Danmark. Bopæl opgøres ved tidspunkt for første monitoreringspunkt i den enkelte indikator. Der er ikke indlagt alderskriterier i monitoreringsmodellen.

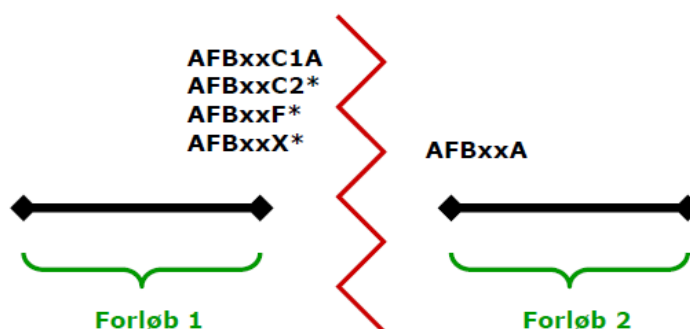
Patientforløb, hvor patienten er død inden dato for sidst forekommende monitoreringspunkt i den enkelte indikator, udgår af indikatorberegningen, men indgår i øvrige fuldt indberettede indikatorer.

Der tages højde for, at patienten kan gennemgå et pakkeforløb for samme organspecifikke kræfttype flere gange, jævnfør nedenstående illustration. Såfremt der med samme pakkeforløbsnummer er indberettet:

- 'beslutning: tilbud om initial behandling i udlandet' AFBxxC1A

- 'beslutning: initial behandling ikke relevant' AFBxxC2*
- 'initial behandling start' AFBxxF*
- 'pakkeforløb slut, diagnose afkræftet' AFBxxX1 *eller*
- 'pakkeforløb slut, patientens ønske' AFBxxX2 *eller*
- 'pakkeforløb slut, anden årsag' AFBxxX9

og der efterfølgende er indberettet 'henvisning til pakkeforløb start' AFBxxA, anses patienten som værende startet i et nyt forløb.



For *forløbstidsindikatorerne* gælder, at der skal forekomme indberetning af start- og slutpunkt for den pågældende indikator, for at patientforløbet indgår i indikatorberegningen. Pakkeforløbsnummeret skal endvidere være det samme for de to monitoreringspunkter.

Der stilles – i forhold til at indgå i den enkelte forløbstidsindikator – *ikke* krav om, at der skal være foretaget indberetning af relevante forudgående, mellemliggende eller efterfølgende monitoreringspunkter. Patientforløb kan således indgå i dele af monitoreringen, inden forløbet er komplet indberettet for alle indikatorer.

Såfremt indberetning af:

- 'pakkeforløb slut, diagnose afkræftet' AFBxxX1 *eller*
- 'pakkeforløb slut, patientens ønske' AFBxxX2 *eller*
- 'pakkeforløb slut, anden årsag' AFBxxX9

efterfølges af indberetning af:

- 'beslutning vedrørende initial behandling' AFBxxC* *eller*
- 'initial behandling start' AFBxxF*

ses bort fra:

- 'pakkeforløb slut, diagnose afkræftet' AFBxxX1 *og*
- 'pakkeforløb slut, patientens ønske' AFBxxX2 *og*

■ 'pakkeforløb slut, anden årsag' AFBxxX9

i indikatorberegningen. Herfra dog undtaget, hvis der er tale om et nyt patientforløb, jævnfør ovenfor.

Jævnfør nedenstående vil der blive udarbejdet opmærksomhedslistes, som tager udgangspunkt i, om de relevante monitoreringspunkter for de enkelte indikatorer er indberettet, eksempelvis om indberetningerne kommer i relevant rækkefølge, således at det er muligt at forbedre data-kvaliteten.

3.3 Dataopgørelse

Ved offentliggørelse er data opgjort for hvert af de 32 pakkeforløb fordelt på sygehusregion og hele landet. I lokale opgørelser vil det være muligt at opgøre data på lavere organisatorisk niveau.

For *aktivitetsindikatorer* gælder, at aktiviteten tilskrives den periode og den sygehusregion, hvor den pågældende aktivitet har fundet sted, udtrykt i indberetning af 'beslutning om initial behandling' AFBxxC* og 'pakkeforløb slut, diagnose afkræftet' AFBxxX1.

Aktivitetsindikatorerne er opgjort som andelen af forløb, der efter udredning indberettes med 'pakkeforløb slut, diagnose afkræftet' i forhold til antal forløb indberettet med 'pakkeforløb slut, diagnose afkræftet' og 'pakkeforløb slut, diagnose afkræftet' AFBxxX1. Ved indberetning af begge forløbsmarkører anvendes ovenstående regel.

Desuden opgøres beregningsgrundlaget udtrykt i antallet af forløb, der falder inden for de pågældende udfaldsrum og vises som 'antal forløb i alt'.

For *forløbstidsindikatorer* gælder, at det er startpunktet for den pågældende indikator, der bestemmer hvilken periode data tilskrives. Tilsvarende gælder, at data tilskrives den sygehusregion, hvor startpunktet for den pågældende indikator er indberettet.

Forløbstidsindikatorerne er opgjort som andelen af forløb, der har en forløbstid, som ligger inden for standardforløbstiden beskrevet i det pågældende pakkeforløb. Standardforløbstiderne for de enkelte pakkeforløb fremgår af bilag 2.

Desuden opgøres beregningsgrundlaget udtrykt i antallet af forløb, der falder inden for de pågældende udfaldsrum og vises som 'antal forløb i alt'.

For nogle pakkeforløb er der ikke standardforløbstider for alle de beskrevne perioder. Det skyldes, at det grundet individuelle tiltag over for den enkelte patient ikke er muligt at standardisere

forløbet og dermed heller ikke forløbstiden. De pågældende indikatorer vil ikke indgå ved offentliggørelse for andel forløb inden for standardforløbstid, men 'antal forløb i alt' og kvartils beregning for forløbstid vil fremgå.

3.4 Formidling af data

Offentliggørelse sker kvartalsvist på eSundhed. Data præsenteres i skematisk og grafisk form og er ledsaget af en metodebeskrivelse. Som nævnt ovenfor vil data være opgjort for hvert af de 32 pakkeforløb fordelt på sygehusregion og hele landet. Første offentliggørelse var i maj 2013 for 4. kvartal 2012 og 1. kvartal 2013. Kvartalsrapporten offentliggøres ultimo i anden måned efter kvartalsafslutning, hvilket vil sige februar, maj, august og november måned.

De kvartalsvise offentliggørelsesdata på eSundhed vil være dynamiske i den forstand, at de ved hver offentliggørelse opdateres med de senest indkomne data. Det er prioriteret, at data er så tidstro som muligt ved offentliggørelse. Til gengæld kan data ikke forventes at være komplette, da ikke alle relevante data vil være indrapporteret på offentliggørelsestidspunktet, hvilket kan medføre ændringer i senere dynamiske opdateringer.

Ligeledes offentliggøres en *årlig* opgørelse af udvalgte indikatorer beskrevet i nedenstående notat og udarbejdes alene i en stationær version på eSundhed uden senere dynamisk opdatering. Årsrapporten aktuelle år offentliggøres medio maj måned efterfølgende år. Første offentliggørelse var 15. maj 2014 for året 2013.

Sundhedsstyrelsen offentliggør samtidigt en skriftlig kommentar vedrørende deres tolkning og vurdering af tallene. Sundhedsstyrelsen beskriver pakkeforløb som et standard patientforløb, hvor de enkelte undersøgelser og behandlinger som udgangspunkt følger et på forhånd planlagt forløb og de anbefalede forløbstider (standardforløbstid) er opstillet som faglige rettesnore for et standard patientforløb. Konkrete forhold som fx anden betydende sygdom (komorbiditet), særligt komplicerede forløb, og patienters mulige ønsker om at udskyde en undersøgelse eller behandling kan betyde, at forløbstiden for den enkelte patient kan afvige fra den anbefalede forløbstid. Det er derfor ikke forventeligt, at standardforløbstiden kan opfyldes for alle patienter i alle pakkeforløb. Ved vurdering af tallene vil der blive taget højde for ovenstående.

Sundhedsstyrelsen og Sundhedsdatastyrelsen har aftalt dataleverancer til Sundhedsstyrelsen i forbindelse med deres kommentering af data, jævnfør 'Notat vedrørende Sundhedsdatastyrelsen dataleverance til Sundhedsstyrelsen for monitorering af kræftområdet'. Alle beskrevne opgørelser i notatet er en del af offentliggørelsen.

Dataleverancen til Sundhedsstyrelsen vil desuden indeholde opgørelser med anvendelse af stationære data for tidligere opgjorte kvartaler. Stationære data defineres som tidligere opgjorte

kvartalsdata, der ikke løbende opdateres, men vises i den oprindelige version fra kvartalets offentliggørelsestidspunkt, jævnfør 'Notat vedrørende Sundhedsdatastyrelsen dataleverance til Sundhedsstyrelsen for monitorering af kræftområdet'.

Såfremt antallet af forløb er 10 eller færre, vil andelsberegningen for andel forløb inden for standardforløbstid ikke fremgå af opgørelserne, da den statistiske usikkerhed vil være for stor samt for at sikre anonymisering af patienterne. Det samlede antal forløb vil fortsat fremgå af opgørelserne.

Ved udgangen af et givet år låses data for det foregående år. Dette indebærer, at data i Landspatientregisteret for 2012 ikke længere opdateres per 1. januar 2014 og så fremdeles. Grundet dette opdateres opgørelserne for monitoreringen ej heller dynamisk efter dato for låsning, men vises ved efterfølgende offentliggørelser i en dataversion ultimo december året før låsningsdato. Dette medfører fx, at data for 4. kvartal 2016 opgøres dynamisk til og med ultimo december 2017, hvorefter denne version anvendes som stationær udgave ved fremtidige offentliggørelser.

Ud over de kvartalsvise og årlige offentliggørelser sker der ugentligt *dataleverancer* fra Sundhedsdatastyrelsen til de enkelte regioner via eSundhed (med login). Dataleverancerne omfatter data på individniveau, dels grunddata som offentliggørelserne baserer sig på og dels opmærksomhedslistes.

Opmærksomhedslisterne tager udgangspunkt i, om der er indberettet de relevante monitoreringspunkter for de enkelte indikatorer og det samlede patientforløb, eksempelvis om der for relevante patientforløb er indberettet dato for 'henvisning til pakkeforløb start' (AFBxxA).

Dataleverancerne kan danne grundlag for eventuel indarbejdelse i de lokale systemer. Hvordan data vedrørende indikatorresultater samt opmærksomhedslistes videreformidles regionalt kan derfor variere.

Første dataleverance var i oktober 2012.

Efter implementering af LPR3 i 1. kvartal 2019 blev første efterfølgende offentliggørelse af kvartalstal for 1. – 4. kvartal 2020 alene på baggrund af data fra LPR3. Rapporten blev udgivet marts 2021.

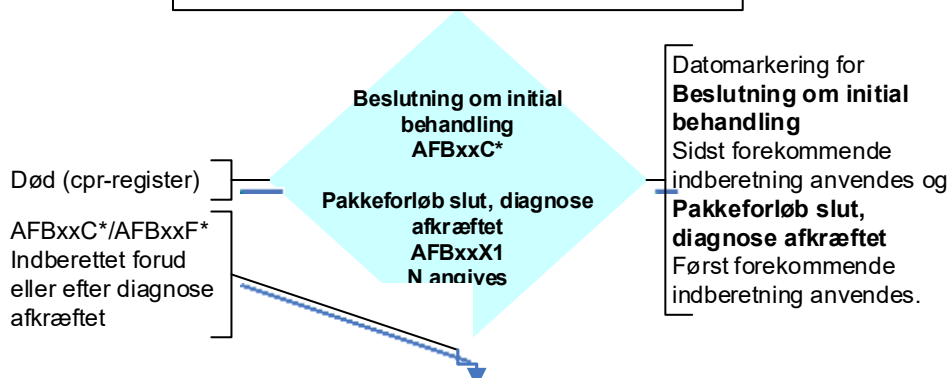
4. Beskrivelse af indikatorer med flowdiagram

OA1 – Diagnose afkræftet	
Beskrivelse	Andel forløb, hvor den begrundede mistanke om kræft afkræftes efter 'udredning start, første fremmøde' og inden 'beslutning vedrørende initial behandling'
Format	Andel forløb hvor diagnosen afkræftes, procent
Indikatorpopulation (nævner)	Patientforløb, hvor patienten har et gyldigt cpr-nummer og har bopæl i Danmark på dato for 'beslutning vedrørende initial behandling' (AFBxxC*) / 'pakkeforløb slut, diagnose afkræftet' (AFBxxX1) og hvor der er indberettet dato for 'beslutning vedrørende initial behandling' (AFBxxC*) eller 'pakkeforløb slut, diagnose afkræftet' (AFBxxX1) Der anvendes alene en indberetning per cpr-nummer for samme forløb Patientforløb, hvor patienten ifølge CPR er død inden dato for 'beslutning vedrørende initial behandling' (AFBxxC*) / 'pakkeforløb slut, diagnose afkræftet' (AFBxxX1), udgår Der tages højde for, at patienten kan gennemgå et pakkeforløb for samme organspecifikke kræfttype flere gange, jævnfør populationsbeskrivelsen kapitel 3.2
Definition af tæller	Den del af indikatorpopulationen for hvem der er indberettet 'pakkeforløb slut, diagnose afkræftet' (AFBxxX1)
Tidsvindue	Dato for 'pakkeforløb slut, diagnose afkræftet' (AFBxxX1) bestemmer hvilken periode indikatorværdien tilskrives
Datakilde	Landspatientregisteret (LPR) Det Centrale Person Register (CPR)
Dataoplysninger	CPR-nummer (LPR, CPR) Sygehusregion (LPR) Dato for 'beslutning vedrørende initial behandling' (AFBxxC*) (LPR) - hvis flere indberetninger forekommer anvendes den sidste Dato for 'pakkeforløb slut, diagnose afkræftet' (AFBxxX1) - hvis flere indberetninger forekommer anvendes den første - indberetningen anvendes ikke, hvis der forudgående eller efterfølgende er indberettet 'beslutning vedrørende initial behandling' (AFBxxC*) og/eller 'initial behandling start' (AFBxxF*)

	uden mellemliggende indberetning af 'henvisning til pakkeforløb start' (AFBxxA)
	Dato for død (CPR)

OA1
Diagnose afkræftet (andel)
(organspecifik kræfttype)

Landspatientregisteret
Gyldigt cpr nummer og bopæl i Danmark



Forløb med indberetning af 'beslutning om initial behandling' AFBxxC* eller 'pakkeforløb slut, diagnose afkræftet' AFBxxX1 anvendes. Der anvendes alene en indberetning per pakkeforløb og cpr-nummer.

AFBxxX1 anvendes ikke, hvis der forudgående eller efterfølgende er indberettet 'beslutning vedrørende initial behandling' (AFBxxC*) og/eller 'initial behandling start' (AFBxxF*) uden mellemliggende indberetning af 'henvisning til pakkeforløb start' (AFBxxA)

Aktivitet beregnes for forløb med diagnose afkræftet med samme pakkeforløbsnummer:

$$N(\text{AFBxxX1}) / N(\text{AFBxxC*} + \text{AFBxxX1}) = \text{andel diagnose afkræftet}$$

Andel forløb angives i procent.

Antal inkluderede forløb angives.

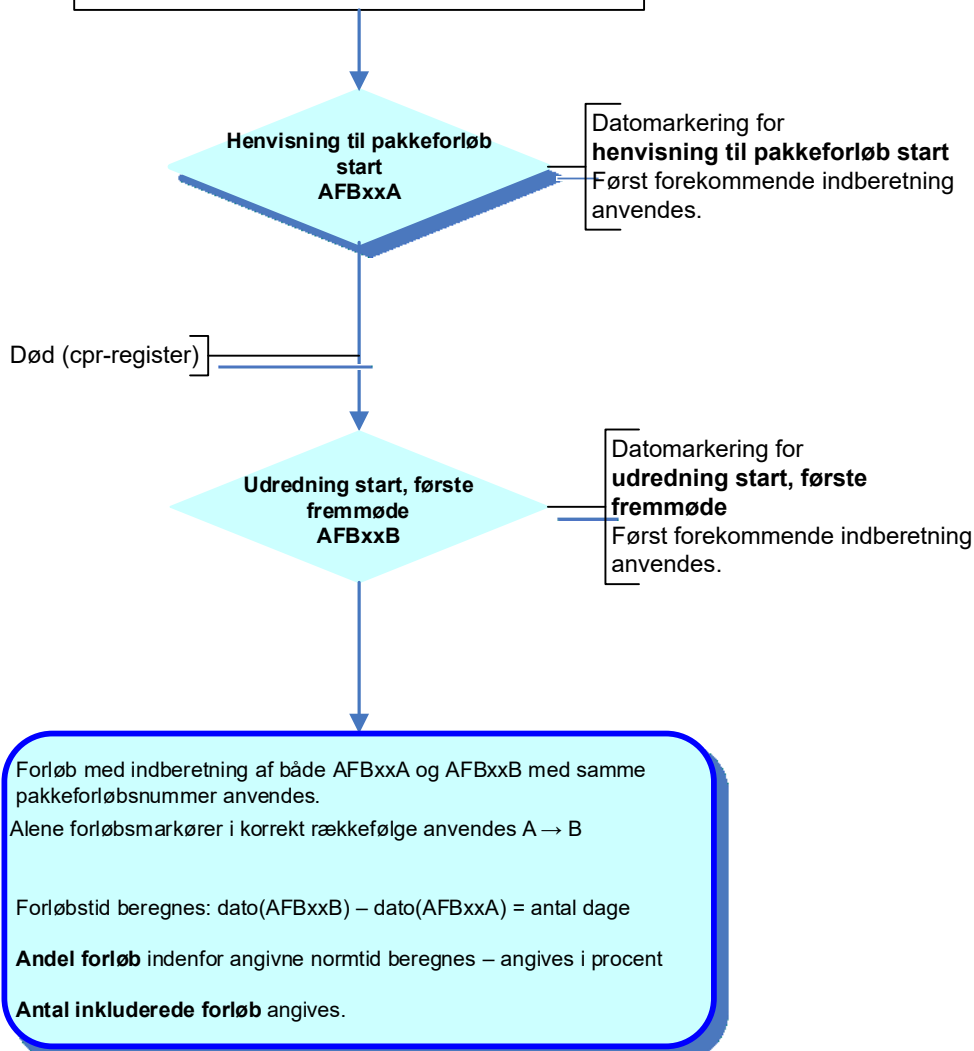
xx i midten af koden substituerer organspecificeret pakkeforløbsnummer jævnfør bilag 1.
 * til sidst i koden substituerer tal/bogstaver for syvende karakter, hvor det i forhold til målepunkt er nødvendigt at differentiere ved indberetningen.

OF1 – Henvisningsperiode	
Beskrivelse	Andel forløb, som har en forløbstid fra 'henvisning til pakkeforløb start' til 'udredning start, første fremmøde', der ligger inden for standardforløbstiden beskrevet i det pågældende pakkeforløb Alene forløbsmarkører i korrekt rækkefølge anvendes A → B
Format	Andel forløb inden for standardforløbstid, procent Forløbstid i kalenderdage (kvartiler)
Forbedringsretning	Det må tilstræbes, at flest mulige forløb ligger inden for de beskrevne standardforløbstider, hvorfor en øget andel anskues som en forbedring
Indikatorpopulation (nævner)	Patientforløb, hvor patienten har et gyldigt cpr-nummer og har bopæl i Danmark på dato for 'henvisning til pakkeforløb start' (AFBxxA) og hvor der er indberettet både dato for 'henvisning til pakkeforløb start' (AFBxxA) og dato for 'udredning start, første fremmøde' (AFBxxB) Pakkeforløbsnummeret skal være det samme for de to dato-indberetninger Patientforløb, hvor patienten ifølge CPR er død inden dato for 'udredning start, første fremmøde' (AFBxxB), udgår Der tages højde for, at patienten kan gennemgå et pakkeforløb for samme organspecifikke kræfttype flere gange, jævnfør populationsbeskrivelsen kapitel 3.2
Definition af tæller	Den del af indikatorpopulationen som har en forløbstid, der er mindre end eller lig med den standardforløbstid, som er beskrevet i det pågældende pakkeforløb Standardforløbstiderne kan ses i bilag 2
Tidsvindue	Dato for 'henvisning til pakkeforløb start' (AFBxxA) bestemmer hvilken periode indikatorværdien tilskrives
Datakilde	Landspatientregisteret (LPR) Det Centrale Person Register (CPR)
Dataoplysninger	CPR-nummer (LPR, CPR) Sygehusregion (LPR) Dato for 'henvisning til pakkeforløb start' (AFBxxA) (LPR) - hvis flere indberetninger forekommer anvendes den første Dato for 'udredning start, første fremmøde' (AFBxxB) (LPR)

	- hvis flere indberetninger forekommer anvendes den første Dato for død (CPR)
--	---

OF1 Henvisningsperiode (organspecifik kræfttype)

Landspatientregisteret
Gyldigt cpr nummer og bopæl i Danmark



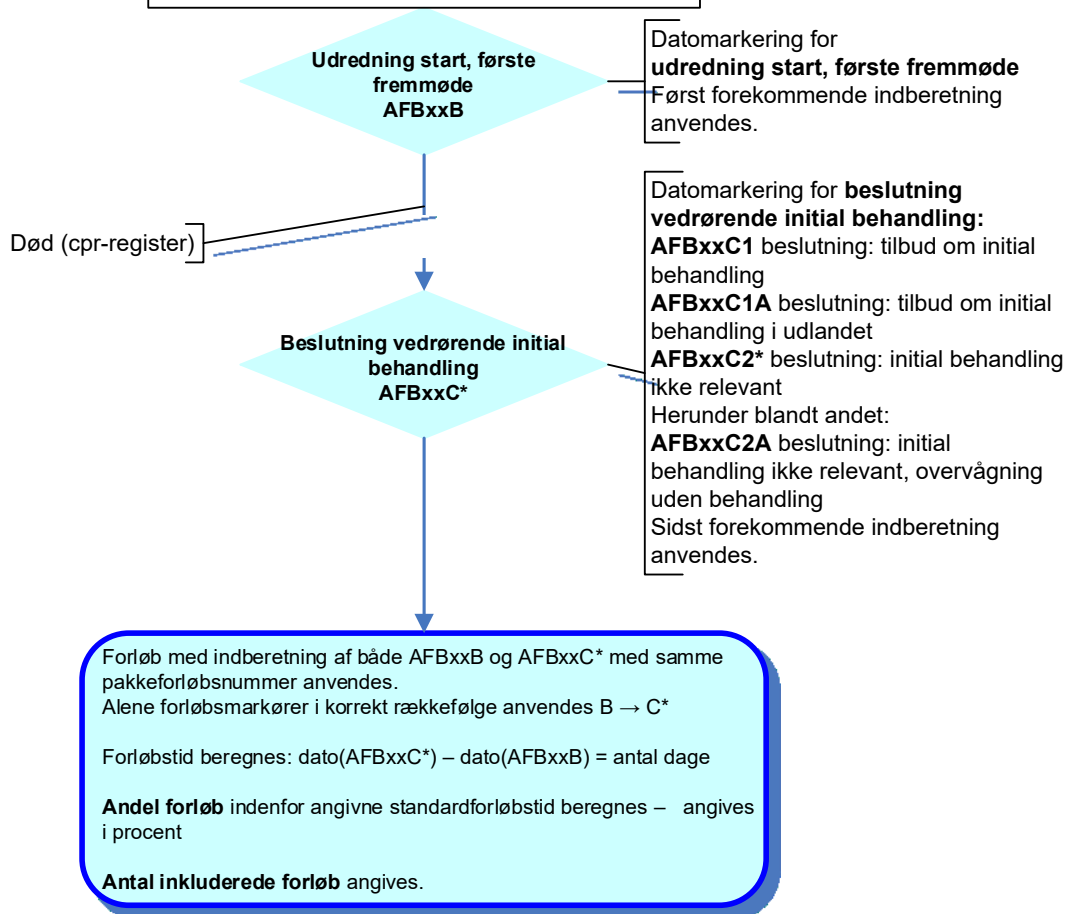
xx i midten af koden substituerer organspecificeret pakkeforløbsnummer jævnfør bilag 1.

OF2A – Udredningsperiode, diagnose bekræftet / fortsat begrundet mistanke om kræft	
Beskrivelse	Andel forløb, som har en forløbstid fra 'udredning start, første fremmøde' til 'beslutning vedrørende initial behandling', der ligger inden for standardforløbstiden beskrevet i det pågældende pakkeforløb Alene forløbsmarkører i korrekt rækkefølge anvendes B → C*
Format	Andel forløb inden for standardforløbstid, procent Forløbstid i kalenderdage (kvartiler)
Forbedringsretning	Det må tilstræbes, at flest mulige forløb ligger inden for de beskrevne standardforløbstider, hvorfor en øget andel anskues som en forbedring
Indikatorpopulation (nævner)	Patientforløb, hvor patienten har et gyldigt cpr-nummer og har bopæl i Danmark på dato for 'udredning start, første fremmøde' (AFBxxB) og hvor der er indberettet både dato for 'udredning start, første fremmøde' (AFBxxB) og dato for 'beslutning vedrørende initial behandling' (AFBxxC*) Pakkeforløbsnummeret skal være det samme for de to datoindberetninger Patientforløb, hvor patienten ifølge CPR er død inden dato for 'beslutning vedrørende initial behandling' (AFBxxC*), udgår Der tages højde for, at patienten kan gennemgå et pakkeforløb for samme organspecifikke kræfttype flere gange, jævnfør populationsbeskrivelsen kapitel 3.2
Definition af tæller	Den del af indikatorpopulationen som har en forløbstid, der er mindre end eller lig med den standardforløbstid, som er beskrevet i det pågældende pakkeforløb Standardforløbstiderne kan ses i bilag 2
Tidsvindue	Dato for 'udredning start, første fremmøde' (AFBxxB) bestemmer hvilken periode indikatorværdien tilskrives
Datakilde	Landspatientregisteret (LPR) Det Centrale Person Register (CPR)
Dataoplysninger	CPR-nummer (LPR, CPR) Sygehusregion (LPR) Dato for 'udredning start, første fremmøde' (AFBxxB) (LPR) - hvis flere indberetninger forekommer anvendes den første

	Dato for 'beslutning vedrørende initial behandling' (AFBxxC*) (LPR) - hvis flere indberetninger forekommer anvendes den sidste Dato for død (CPR)
--	--

**OF2A Udredningsperiode
- Diagnose bekræftet / fortsat
begrundet mistanke om kræft**
(organspecifik kræfttype)

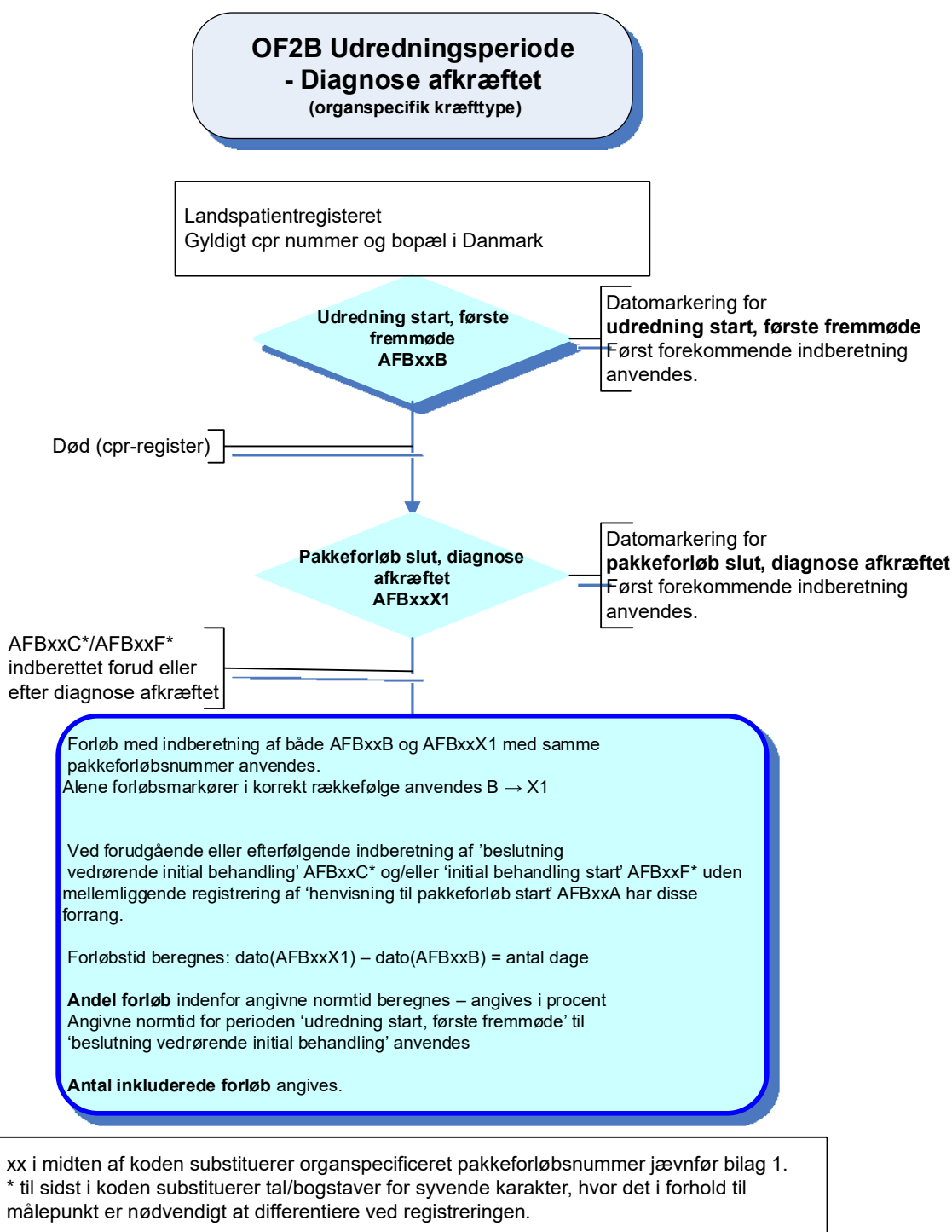
Landspatientregisteret
Gyldigt cpr nummer og bopæl i Danmark



xx i midten af koden substituerer organspecificeret pakkeforløbsnummer jævnfør bilag 1.
 * til sidst i koden substituerer tal/bogstaver for syvende karakter, hvor det i forhold til målepunkt er nødvendigt at differentiere ved indberetningen.

OF2B – Udredningsperiode, diagnose afkræftet	
Beskrivelse	Andel forløb, som har en forløbstid fra 'udredning start, første fremmøde' til 'pakkeforløb slut, diagnose afkræftet', der ligger inden for standardforløbstiden beskrevet for udredningsperioden i det pågældende pakkeforløb Alene forløbsmarkører i korrekt rækkefølge anvendes B → X1
Format	Andel forløb inden for standardforløbstid, procent Forløbstid i kalenderdage (kvartiler)
Forbedringsretning	Det må tilstræbes, at flest mulige forløb ligger inden for de beskrevne standardforløbstider, hvorfor en øget andel anskues som en forbedring
Indikatorpopulation (nævner)	Patientforløb, hvor patienten har et gyldigt cpr-nummer og har bopæl i Danmark på dato for 'udredning start, første fremmøde' (AFBxxB) og hvor der er indberettet både dato for 'udredning start, første fremmøde' (AFBxxB) og dato for 'pakkeforløb slut, diagnose afkræftet' (AFBxxX1) Pakkeforløbsnummeret skal være det samme for de to datoindberetninger Patientforløb, hvor patienten ifølge CPR er død inden dato for 'pakkeforløb slut, diagnose afkræftet' (AFBxxX1), udgår Der tages højde for, at patienten kan gennemgå et pakkeforløb for samme organspecifikke kræfttype flere gange, jævnfør populationsbeskrivelsen kapitel 2
Definition af tæller	Den del af indikatorpopulationen som har en forløbstid, der er mindre end eller lig med den standardforløbstid, som er beskrevet i det pågældende pakkeforløb Standardforløbstiderne kan ses i bilag 2
Tidsvindue	Dato for 'udredning start, første fremmøde' (AFBxxB) bestemmer hvilken periode indikatorværdien tilskrives
Datakilde	Landspatientregisteret (LPR) Det Centrale Person Register (CPR)
Dataoplysninger	CPR-nummer (LPR, CPR) Sygehusregion (LPR) Dato for 'udredning start, første fremmøde' (AFBxxB) (LPR) - hvis flere indberetninger forekommer anvendes den første

	Dato for 'pakkeforløb slut, diagnose afkræftet' (AFBxxX1) (LPR) - hvis flere indberetninger forekommer anvendes den første - indberetningen anvendes ikke, hvis der forudgående eller efterfølgende er indberettet 'beslutning vedrørende initial behandling' (AFBxxC*) og/eller 'initial behandling start' (AFBxxF*) uden mellemliggende indberetning af 'henvi sning til pakkeforløb start' (AFBxxA) Dato for død (CPR)
--	---

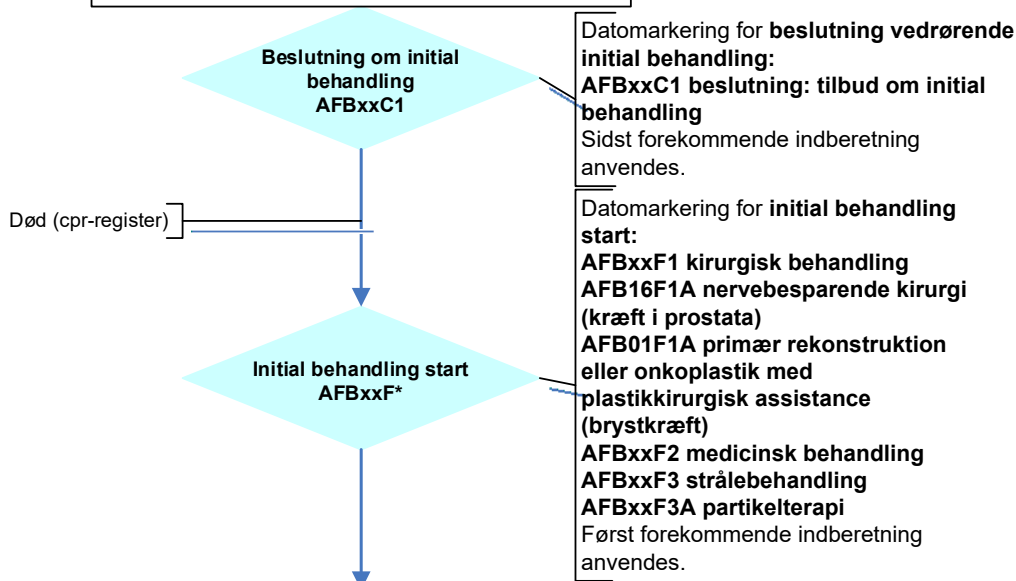


OF3A*, OF3B, OF3C* – Forberedelse til behandling, kirurgisk, medicinsk og strålebehandling	
Beskrivelse	Andel forløb, som har en forløbstid fra 'beslutning: tilbud om initial behandling' til 'initial behandling start', der ligger inden for standardforløbstiden beskrevet i det pågældende pakkeforløb Alene forløbsmarkører i korrekt rækkefølge anvendes C1 → F1, C1 → F1A , C1 → F2, C1 → F3, C1 → F3A Opgøres særskilt for de seks behandlingstyper Derudover en særskilt opgørelse for: Kræft i prostata (pakkeforløbsnummer 16) for nervebesparende kirurgi OF3A1 Brystkræft (pakkeforløbsnummer 01) for primær rekonstruktion eller onkoplastik med plastikkirurgisk assistance OF3A1 Hjernekræft (pakkeforløbsnummer 23) for partikelterapi OF3C1 Hoved- og halskræft (pakkeforløbsnummer 02) for partikelterapi OF3C1
Format	Andel forløb inden for standardforløbstid, procent Forløbstid i kalenderdage (kvartiler)
Forbedringsretning	Det må tilstræbes, at flest mulige forløb ligger inden for de beskrevne standardforløbstider, hvorfor en øget andel anskues som en forbedring
Indikatorpopulation (nævner)	Patientforløb, hvor patienten har et gyldigt cpr-nummer og har bopæl i Danmark på dato for 'beslutning: tilbud om initial behandling' (AFBxxC1) og hvor der er indberettet både dato for 'beslutning: tilbud om initial behandling' (AFBxxC1) og dato for 'initial behandling start' (AFBxxF*) Pakkeforløbsnummeret skal være det samme for de to datoindberetninger Patientforløb, hvor patienten ifølge CPR er død inden dato for 'initial behandling start' (AFBxxF*), udgår Der tages højde for, at patienten kan gennemgå et pakkeforløb for samme organspecifikke kræfttype flere gange, jævnfør populationsbeskrivelsen kapitel 3.2

Definition af tæller	Den del af indikatorpopulationen som har en forløbstid, der er mindre end eller lig med den standardforløbstid, som er beskrevet i det pågældende pakkeforløb Standardforløbstiderne kan ses i bilag 2
Tidsvindue	Dato for 'tilbud om initial behandling' (AFBxxC1) bestemmer hvilken periode indikatorværdien tilskrives
Datakilde	Landspatientregisteret (LPR) Det Centrale Person Register (CPR)
Dataoplysninger	CPR-nummer (LPR, CPR) Sygehusregion (LPR) Dato for 'beslutning: tilbud om initial behandling' (AFBxxC1) (LPR) - hvis flere indberetninger forekommer anvendes den sidste - hvis der er indberettet andre AFBxxC*- forløbsmarkører udover AFBxxC1 tages disse ikke i betragtning Dato for 'initial behandling start' (AFBxxF*) (LPR) - hvis flere indberetninger forekommer anvendes den første Behandlingstype for 'initial behandling start' (AFBxxF*) (LPR) - hvis flere indberetninger forekommer anvendes den første - for kræft i prostata differentieres mellem kirurgi AFB16F1 og nervebesparende kirurgi AFB16F1A. Hvis flere forekommer anvendes den først indberettede - for brystkræft differentieres mellem kirurgi AFB01F1 og kirurgi med primær rekonstruktion eller onkoplastik med plastikkirurgisk assistance AFB01F1A. Hvis flere forekommer anvendes den første - for hjernekræft differentieres mellem strålebehandling AFB23F3 og partikelterapi AFB23F3A. Hvis flere forekommer anvendes den første - for hoved- og halskræft differentieres mellem strålebehandling AFB02F3 og partikelterapi AFB02F3A. Hvis flere forekommer anvendes den første Dato for død (CPR)

**OF3 Forberedende tid til behandling -
Kirurgisk, medicinsk og
strålebehandling**
(organspecifik kræfttype)

Landspatientregister
Gyldigt cpr nummer og bopæl i Danmark



Forløb med indberetning af både AFBxxC1 og AFBxxF* med samme pakkeforløbsnummer anvendes.

Alene forløbsmarkører i korrekt rækkefølge anvendes

C1 → F1, C1 → F1A, C1 → F2, C1 → F3, C1 → F3A

Forløbstid beregnes:

OF3A Kirurgisk behandling: $\text{dato}(\text{AFBxxF1}) - \text{dato}(\text{AFBxxC1}) = \text{antal dage}$

OF3A1 Nervebesparende kirurgi: $\text{dato}(\text{AFB16F1A}) - \text{dato}(\text{AFB16C1}) = \text{antal dage}$

OF3A1 Primær rekonstruktion eller onkoplastik med plastikkirurgisk assistance:

$\text{dato}(\text{AFB01F1A}) - \text{dato}(\text{AFB01C1}) = \text{antal dage}$

OF3B Medicinsk behandling: $\text{dato}(\text{AFBxxF2}) - \text{dato}(\text{AFBxxC1}) = \text{antal dage}$

OF3C Strålebehandling: $\text{dato}(\text{AFBxxF3}) - \text{dato}(\text{AFBxxC1}) = \text{antal dage}$

OF3C1 Partikelterapi: $\text{dato}(\text{AFBxxF3A}) - \text{dato}(\text{AFBxxC1}) = \text{antal dage}$

Andel forløb indenfor angivne normtid beregnes – angives i procent for hver behandlingsform.

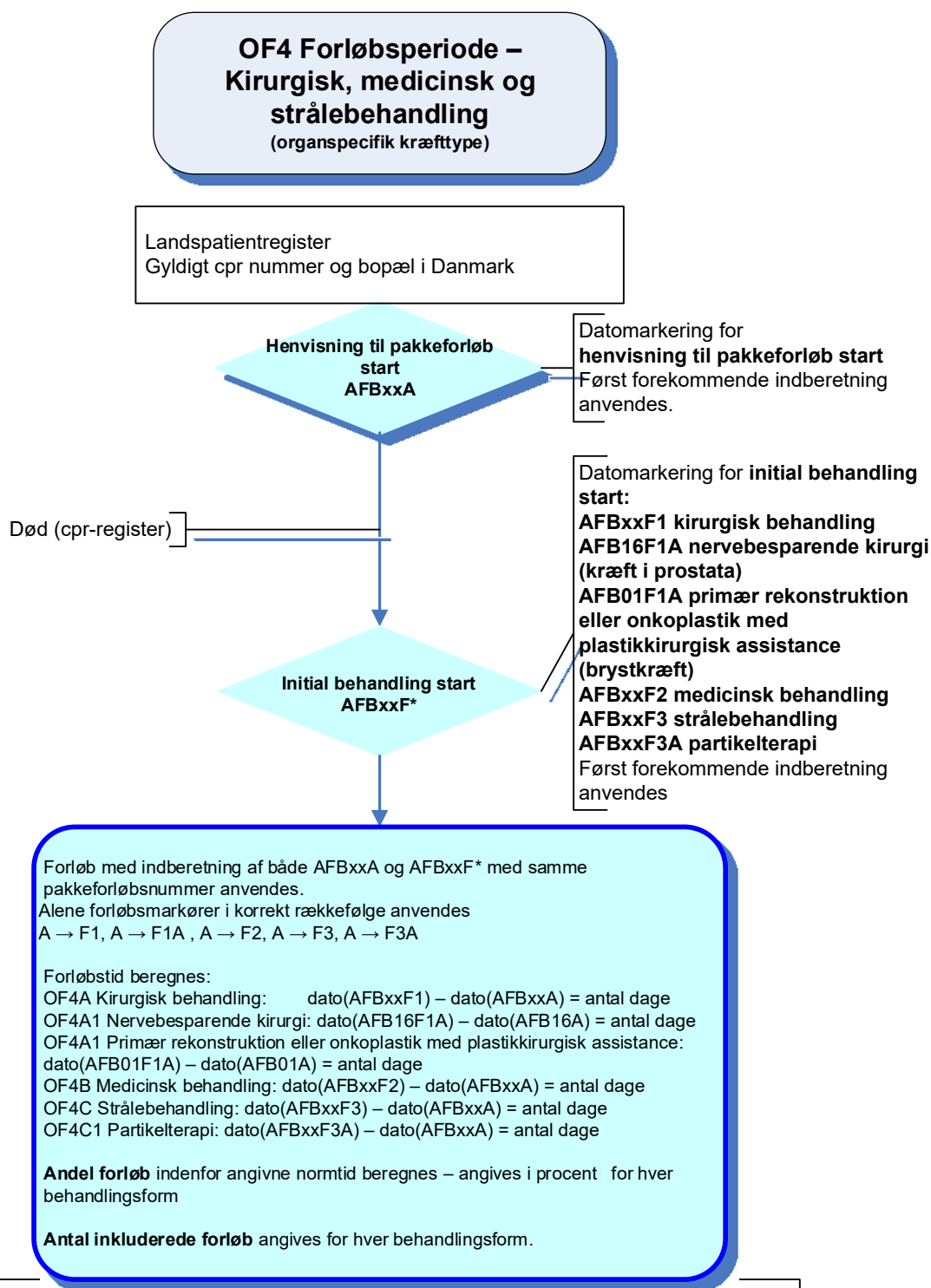
Antal inkluderede forløb angives for hver behandlingsform.

xx i midten af koden substituerer organspecificeret pakkeforløbsnummer jævnfør bilag 1.

* til sidst i koden substituerer tal/bogstaver for syvende karakter, hvor det i forhold til målepunkt er nødvendigt at differentiere ved indberetningen.

OF4A*, OF4B, OF4C* – Samlet tid til behandling, kirurgisk, medicinsk og strålebehandling	
Beskrivelse	Andel forløb, som har en forløbstid fra 'henvisning til pakkeforløb start' til 'initial behandling start', der ligger inden for standardforløbstiden beskrevet i det pågældende pakkeforløb Alene forløbsmarkører i korrekt rækkefølge anvendes $A \rightarrow F1$, $A \rightarrow F1A$, $A \rightarrow F2$, $A \rightarrow F3$, $A \rightarrow F3A$ Opgøres særskilt for de tre behandlingstyper Derudover særskilt opgørelse for Kræft i prostata (pakkeforløbsnummer 16) nervebesparende kirurgi OF4A1 Brystkræft (pakkeforløbsnummer 01) for primær rekonstruktion eller onkoplastik med plastikkirurgisk assistance OF4A1 Hjernekræft (pakkeforløbsnummer 23) for partikelterapi OF4C1 Hoved- og halskræft (pakkeforløbsnummer 02) for partikelterapi OF4C1
Format	Andel forløb inden for standardforløbstid Forløbstid i kalenderdage (kvartiler)
Forbedringsretning	Det må tilstræbes, at flest mulige forløb ligger inden for de beskrevne standardforløbstider, hvorfor en øget andel ansues som en forbedring
Indikatorpopulation (nævner)	Patientforløb, hvor patienten har et gyldigt cpr-nummer og har bopæl i Danmark på dato for 'henvisning til pakkeforløb start' (AFBxxA) og hvor der er indberettet både dato for 'henvisning til pakkeforløb start' (AFBxxA) og dato for 'initial behandling start' (AFBxxF*) Pakkeforløbsnummeret skal være det samme for de to datoindberetninger Patientforløb, hvor patienten ifølge CPR er død inden dato for 'initial behandling start' (AFBxxF*) udgår Der tages højde for, at patienten kan gennemgå et pakkeforløb for samme organspecifikke kræfttype flere gange, jævnfør populationsbeskrivelsen kapitel 3.2

Definition af tæller	Den del af indikatorpopulationen som har en forløbstid, der er mindre end eller lig med den standardforløbstid, som er beskrevet i det pågældende pakkeforløb Standardforløbstiderne kan ses i bilag 2
Tidsvindue	Dato for 'henvisning til pakkeforløb start' (AFBxxA) bestemmer hvilken periode indikatorværdien tilskrives
Datakilde	Landspatientregisteret (LPR) Det Centrale Person Register (CPR)
Dataoplysninger	CPR-nummer (LPR, CPR) Sygehusregion (LPR) Dato for 'henvisning til pakkeforløb start' (AFBxxA) (LPR) - hvis flere indberetninger forekommer anvendes den første Dato for 'initial behandling start' (AFBxxF*) (LPR) - hvis flere indberetninger forekommer anvendes den første Behandlingstype for 'initial behandling start' (AFBxxF*) (LPR) - hvis flere indberetninger forekommer anvendes den første - for kræft i prostata differentieres ligeledes mellem kirurgi AFB16F1 og nervebesparende kirurgi AFB16F1A. Hvis flere forekommer anvendes den først indberettede - for brystkræft differentieres ligeledes mellem kirurgi AFB01F1 og kirurgi med plastikkirurgisk assistance AFB01F1A. Hvis flere forekommer anvendes den første - for hjernekræft differentieres mellem strålebehandling AFB23F3 og partikelterapi AFB23F3A. Hvis flere forekommer anvendes den første - for hoved- og halskræft differentieres mellem strålebehandling AFB02F3 og partikelterapi AFB02F3A. Hvis flere forekommer anvendes den første Dato for død (CPR)



xx i midten af koden substituerer organspecificeret pakkeforløbsnummer jævnfør bilag 1.
 * til sidst i koden substituerer tal/bogstaver for syvende karakter, hvor det i forhold til målepunkt er nødvendigt at differentiere ved indberetningen.

Bilag 1. Nummer for det enkelte pakkeforløb for kræftområdet

Nedenstående liste viser det enkelte pakkeforløb for kræftområdet (organspecifik) pakkeforløbsnummer. Nogle pakkeforløbsbeskrivelser inkluderer flere kræftsygdomsområder.

Pakkeforløbs-nummer	Kræftområde
1	Brystkræft
2	Hoved- og halskræft - Kræft i næsen og bihule - Kræft i struben og svælget (larynx- og hypopharynx) - Kræft i mundhulen - Kræft i spytkirtel - Kræft i skjoldbruskkirtlen (thyreoidea) - Lymfeknudemetastase på halsen med ukendt tumor(CUP)
3	Lymfeknudekræft og kronisk lymfatisk leukæmi
4	Myelomatose
5	Akut leukæmi/ fremskreden myelodysplastisk syndrom (MDS)
6	Kroniske myeloide sygdomme
7	Kræft i bugspytkirtlen
8	Kræft i galdegang
9	Kræft i spiserør og mavesæk
10	Primær leverkræft
12	Kræft i tyk- og endetarm
14	Kræft i blæren
15	Kræft i nyre
16	Kræft i prostata
17	Kræft i penis
18	Kræft i testikel
19	Kræft i ydre kvindelige kønsorganer
20	Livmoderkræft
21	Kræft i æggestok
22	Livmoderhalskræft
23	Kræft i hjernen
24	Kræft i øje og orbita - Kræft i orbita - Retinoblastom børn (til og med 14 år) - Kræft i uvea
25	Modermærkekræft i hud

Pakkeforløbs-nummer	Kræftområde
26	Lungekræft
27	Sarkom i knogle
29	Sarkom i bløddele
30	Kræft hos børn - Leukæmi - Kræft i hjernen og rygmarv - Lymfekræft på halsen - Kræft i thorax, abdomen, knogle og bløddele
31	Analkræft
32	Kræft i nyrebækken eller urinleder
33	Lungehindekræft

Bilag 2. Oversigt over standardforløbstider

Følgende standardforløbstider er beskrevet i de enkelte pakkeforløbsbeskrivelser. Standardforløbstiderne er angivet i kalenderdage.

For nogle pakkeforløb er der ikke angivet standardforløbstider for alle de beskrevne perioder (markeret med 'tom celle'). Det skyldes, at det ikke er muligt at standardisere forløbet grundet individuelle tiltag over for den enkelte patient. Dermed er det heller ikke muligt at angive en standardforløbstid. De pågældende indikatorer vil ikke indgå ved offentliggørelse for andel forløb inden for standardforløbstid, men antal forløb og kvartiler for forløbstid vil fremgå.

	OF 1	OF 2A	OF 2B	OF 3A	OF 3A 1	OF 3B	OF 3C	OF 3C1	OF 4A	OF 4A 1	OF 4B	OF 4C	OF 4C1
01 Brystkræft*	6	8	8	13	20				27	34			
02 Hoved- og halskræft****	6	15	15	7		11	11	18	28		32	32	39
03 Lymfeknudekræft og kronisk lymfatisk leukæmi***** **	6	22	22			5	15				33	43	
04 Myelomatose*****	6	17	17			10					33		
05 Akut leukæmi/fremskreden myelodysplastisk syndrom (MDS)	2	4	4								6		
06 Kroniske myeloid sygdomme	6												
07 Kræft i bugspytkirtlen	6	27	27	10		11	15		43		44	48	
08 Kræft i galdegang	6	27	27	10		11	15		43		44	48	
09 Kræft i spiserøret/mavemunden/ mavesækken*****	6	27	27	14		10	14		47		43	47	
10 Primær leverkræft*****	6	27	27	10		11			43		44		
12 Kræft i tyk- og endetarm*****	9	18	18	10		10	14		37		37	41	

	OF 1	OF 2A	OF 2B	OF 3A	OF 3A 1	OF 3B	OF 3C	OF 3C1	OF 4A	OF 4A 1	OF 4B	OF 4C	OF 4C1
13 Kræft i urinveje	6		28										
14 Kræft i blæ- ren**		31		16		11	15		53		48	52	
15 Kræft i nyre		28		11		11			45		45		
16 Kræft i pro- stata*****	8	36	36	10	42		15		54	86		59	
17 Kræft i penis	6	21	21	10		11	15		37		38	42	
18 Kræft i testikel	6	11	11										
19 Kræft i ydre kvindelige køns- organer	6	22	22	8			15		36			43	
20 Livmoderkræft	6	15	15	8					29				
21 Kræft i ægge- stok**	6	13	13	12		11			31		30		
22 Livmoderhals- kræft	6	14	14	8		11	15		28		31	35	
23 Kræft i hjer- nen***	6	30	30			11	15	21			47	51	57
24 Kræft i øje og orbita	6	11	11										
25 Modermærke- kræft i hud	6	14	14	11					31				
26 Lungekræft	6	24	24	14		11	15		44		41	45	
27 Sarkom i knogle	8	25	25	14		11	15		47		44	48	
29 Sarkom i blød- dele	8	13	13	14		11	15		35		32	36	
30 Kræft hos børn	1												
31 Analkræft	6	14	14			15	15				35	35	
32 Kræft i nyre- bækken eller urinleder		31		7		11			44		48		
33 Lungehinde- kræft	6	21	21			14					41		

Tom celle angiver, at der ikke er angivet en standardforløbstid for den specifikke kræfttype for den specifikke opgørelse

OF1: henvisningsperiode

OF2A / OF2B: udredningsperiode, diagnose bekræftet / diagnose afkræftet

OF3A / OF3A1: Forberedelse til behandling, kirurgi / pakkeforløbsspecifik operation

OF3B / OF3C / OF3C1: Forberedelse til behandling, medicinsk / strålebehandling / partikelterapi

OF4A / OF4A1: Samlet tid til behandling, kirurgi / pakkeforløbsspecifik operation

OF4B / OF4C1 / OF4C1: Samlet tid til behandling, medicinsk / strålebehandling / partikelterapi

Ændrede anbefalede forløbstider siden 1. januar 2019 markeret med lilla:

* Ændrede anbefalede forløbstider gældende fra 1. januar 2019.

** Ændrede anbefalede forløbstider gældende fra 1. oktober 2019.

***Ændrede anbefalede forløbstider gældende fra 1. april 2020. Anbefalede forløbstid for kirurgisk behandling er derudover udeladt.

****Ændrede anbefalede forløbstider gældende fra 1. oktober 2020.

****Ændrede anbefalede forløbstider gældende fra 01. april 2022. Forløbstider for primær leverkræft sidestillet med angivne for kræft i bugspytkirtel og galdegang, undtaget for strålebehandling der ikke medtages for primær leverkræft.

*****Ændrede forløbstider gældende fra 1. maj 2022. Implementering af anbefalede forløbstider for medicinsk onkologisk behandling.

*****Pakkeforløb for tarmkræftmetastaser i lever B11 nedlægges gældende fra 1. august 2022. Pakkeforløb for tyk- og endetarmskræft fortsætter uændret.

*****Ændrede anbefalede forløbstider gældende fra 1. september 2022.

*****Ændrede anbefalede forløbstider gældende fra maj 2023. Indikatorer for strålebehandling medtages fra 3. kvartal 2023.

*****Ændrede anbefalede forløbstider gældende fra maj 2023.