



Årsstatus for kræftområdet 2024

I 2024 trådte den forstærkede nationale overvågningsmodel for maksimale ventetider for behandling af livstruende sygdom i kraft som følge af indenrigs- og sundhedsministerens genopretningsplan på kræftområdet fra marts 2023 og Ny Sundhedspakke af maj 2023¹⁻². Modellen har bl.a. medført, at regionerne fra 1. januar 2024 har skulle indberette alle kræftforløb omfattet af reglerne om maksimale ventetider og ikke længere kun forløb, hvor reglerne ikke er blevet overholdt. Parallelt er også forløbstider i pakkeforløb fortsat blevet monitoreret gennem året. Forløbstider i pakkeforløb er blevet monitoreret siden 2012.

Herudover er der i 2024, jf. regeringens Ny Sundhedspakke fra 2023, oprettet en regional Specialenhed for samarbejde om behandling af livstruende sygdomme, og patientrådgivningen i regionerne er blevet styrket³. Siden da er en ny og femte kræftplan offentliggjort i maj 2025⁴, ligesom en Aftale om sundhedsreform er indgået i 2024⁵. På baggrund af den nyeste information og med data fra 2024, giver dette notat en årsstatus for indsatserne relateret til overvågningen, monitoreringen og understøttelse af patientrettigheder på kræftområdet for 2024.

Overholdelse af maksimale ventetider på kræftområdet

Siden 1. januar 2024 har regionerne indberettet alle kræftforløb omfattet af reglerne om maksimale ventetider og ikke kun forløb, hvor reglerne ikke er overholdt⁶. Den forstærkede nationale overvågningsmodel består af fire kvartals indberetninger- og opgørelser, samt en årsrapport, som ser på tværs af de fire kvartalsopgørelser.

På landsplan blev der i 2024 registreret i alt 251.786 udrednings- og behandlingsforløb på kræftområdet, som er omfattet af reglerne om de

7. august 2025

Sagsnr. 05-0400-586/
Sagsbehandler CMUR

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S
Danmark

T +45 72 22 74 00
E sst@sst.dk
www.sst.dk

¹ Indenrigs- og Sundhedsministeriet: [Genopretningsplan 2023](#)

² Sundhedsstyrelsen: [Forstærket indberetning og overvågning af ventetider på kræftområdet](#)

³ Indenrigs- og Sundhedsministeriet: [Ny Sundhedspakke maj 2023](#)

⁴ Indenrigs- og Sundhedsministeriet: [Et bedre liv med og efter kræft – Kræftplan V Maj 2025](#)

⁵ Indenrigs- og Sundhedsministeriet: [AFTALE OM SUNDHEDSREFORM 2024](#)

⁶ Retsinformation: [Bekendtgørelse om maksimale ventetider ved behandling af kræft og visse tilstande ved iskæmiske hjertesygdomme](#)



maksimale ventetider⁷. I 99,90 % af det samlede antal udrednings- og behandlingsforløb var reglerne om maksimale ventetider overholdt. Denne stabile overholdelse blev fastholdt gennem året og gjorde sig gældende på tværs af alle kvartaler og regioner. I første kvartal blev reglerne på nationalt plan overholdt i 99,85 % af tilfældene, mens overholdelsen i 2. kvartal var 99,86 %. I både 3. og 4. kvartal lå niveauet på henholdsvis 99,93 % og 99,96 %.

Den nationale andel af udrednings- og behandlingsforløb på kræftområdet, der blev påbegyndt inden for de maksimale ventetider var på 94,43 % i 2024. I disse forløb fik patienterne en tid til start på udredning eller behandling inden for de maksimale ventetider.

Dermed var den nationale andel af udrednings- og behandlingsforløb, hvor reglerne var overholdt, men ventetiden blev overskredet på 5,47 %.

For udredningsforløb skyldtes langt størstedelen af overskridelserne, patientens eget ønske, mens størstedelen af overskridelserne i relation til behandlingsforløb, skyldtes hensynet til patientens helbred.

Kapacitetsudfordringer udgjorde årsagen i 0,17 % af alle overskridelserne, hvoraf 124 forløb var udredningsforløb og 309 var behandlingsforløb.

I 0,10 % af alle udrednings- og behandlingsforløb blev reglerne om maksimale ventetider ikke overholdt. Det vil sige, at patienterne ventede længere end den maksimale ventetid på en tid til start på udredning eller behandling, og at den regionale handlepligt - i form af at tilbyde henvisning til andet sygehus, der kunne starte udredning eller behandling inden for de maksimale ventetider – ikke blev opfyldt. Der er løbende fulgt op på disse tilfælde i regi af Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjerterområdet, som har til opgave at følge udviklingen på kræft- og hjerterområdet samt tage initiativ til at løse organisatoriske og kapacitetsmæssige udfordringer i sundhedsvæsenet. De fleste overskridelser skyldtes menneskelige fejl, for eksempel tastefejl i systemet.

Sammenfattende viser overvågningen af maksimale ventetider i 2024, at stort set alle patienter på kræftområdet bliver udredt og behandlet inden for reglerne om de maksimale ventetider. Udviklingen har været stabil gennem hele året og på tværs af regionerne og vidner om solid og velfungerende indsats på tværs af sundhedsvæsenet.

Evaluering af den forstærkede overvågning af maksimale ventetider

Et element af den forstærkede nationale overvågningsmodel for maksimale ventetider er en evaluering af modellen et år efter den er blevet implementeret.

⁷ Sundhedsstyrelsen: [Overvågning af maksimale ventetider på kræftområdet - årsrapport 2024](#)



Overvågningen er løbende blevet fulgt i regi af Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjerteområdet, hvor umiddelbare oplevelser og erfaringer med overvågningen er blevet drøftet og evalueret.

Regionerne udtrykker, at den forstærkede overvågning har skærpet opmærksomheden på patientrettidigheder, givet regionerne et bedre ledelsesmæssigt overblik og medført en mere systematisk tilgang til indberetning af ventetider på kræftområdet, samt skabt et bedre fundament for national opfølgning.

Sundhedsstyrelsen vurderer, at den forstærkede overvågning har givet anledning til et bedre og mere detaljeret datagrundlag for regionerne såvel som Specialenheden for Behandling af livstruende sygdomme, som dermed giver større indsigt i status for overholdelsen af reglerne samt evt. udfordringer heri. Sundhedsstyrelsen vurderer endvidere at den forstærkede overvågning dermed har styrket grundlaget for at identificere og reagere på potentielle systematiske udfordringer, herunder kapacitetsudfordringer, hvilket har været et centralt mål med den forstærkede model. Regionerne har nævnt at den forstærkede overvågning også har været forbundet med implementeringsudfordringer, og et øget ressourceforbrug til registrering og oplæring af personale.

Specialenheden for Behandling af livstruende sygdomme

Som led i Regeringens Ny sundhedspakke fra maj 2023 blev der i 2024 etableret en tværregional specialenhed for behandling af livstruende sygdomme.

Formålet med etablering af specialenheden har været at understøtte regionernes opgavevaretagelse inden for behandling af livstruende sygdomme med fokus på udredning og behandling af kræft samt de dele af hjerteområdet, som er omfattet af maksimale ventetider.

Specialenheden skal således systematisere og understøtte effektiv udnyttelse af behandlingskapacitet på tværs af landet, samt understøtte brug af udenlandsk kapacitet ved behov. Enheden skal være en drivkraft for arbejdet i regionernes operationelle kræftsamarbejder og sikre løbende monitorering af kapacitetsudfordringer, samt lave årlige kapacitetstjek af de højt specialiserede behandlinger, som er omfattet af reglerne om maksimale ventetider.

Specialenheden har i 2024 overtaget sekretariatsbetjeningen af de i forvejen eksisterende kræftsamarbejder mellem regionerne, samt igangsat et arbejde med at udvikle og styrke dem. Kræftsamarbejderne har blandt andet til hensigt at sikre effektivt samarbejde mellem relevante afdelinger om kapacitetsdeling og ved udfordringer ift. at overholde ventetiderne. Som et første skridt på vejen til en mere tidstro monitorering er specialenheden i gang med at udvikle



et fælles koncept for systematisk indsamling og deling af viden om aktuel kapacitetsstatus i kræftsamarbejderne. Herudover har specialenheden udviklet en model for håndtering af kapacitetsudfordringer i ferieperioder ved kræftsamarbejderne. Som led i håndteringen af kapacitetsudfordringer har Specialenheden for eksempel afsøgt mulighederne for at anvende udenlandsk kapacitet på brystkræftområdet.

Desuden har enheden igangsat en udarbejdelse af en monitoreringsmodel for kapacitetsudfordringer, baseret på opgørelser af data om maksimale ventetider og kræftpakkeforløb fra Landspatientregisteret.

Enheden arbejder desuden på at udarbejde generelle procedurebeskrivelser, skabeloner og tjeklister i forbindelse med brug af udenlandsk kapacitet, foruden at se på arbejdsgange og patientflow med henblik på at skabe mere smidige og effektive patientforløb i overgangen fra danske til udenlandske hospitaler⁸.

Overordnet har vurderingen fra regionerne været, at Specialenheden skaber værdi og har styrket samarbejdet på tværs af regionerne. Kræftsamarbejderne er blevet videreudviklet gennem enheden, og har været en støtte for regionernes opgave med at finde tider til udredning og behandling på tværs af landet ved evt. kapacitetsudfordringer. Hvor den nationale overvågning af de maksimale ventetider er baseret på bagudrettet kvartalsdata, har Specialenheden igangsat et arbejde med at udvikle et fælles regionalt koncept for systematisk indsamling og deling af viden om aktuel kapacitetsstatus i kræftsamarbejderne. Formålet er at understøtte regionernes overholdelse af handlepligten.

Styrket patientrådgivning for patienter med livstruende sygdomme

I forbindelse med regeringens Ny sundhedspakke fra 2023 blev det besluttet, at styrke den regionale patientrådgivning for patienter med livstruende sygdomme, så patienter med fx kræft hurtigt kan få vejledning om deres rettigheder i relation til deres behandlingsforløb. Alle regioner har i 2024 derfor skulle styrke kapaciteten i den eksisterende regionale patientvejledning, samt styrke ekspertisen i deres patientvejledninger.

Alle fem regioner har implementeret den styrkede patientrådgivning, samt tilpasset og videreudviklet organiseringen og indsatsen ud fra lokale forhold og behov.

⁸ Specialenheden for Behandling af livstruende sygdomme: Årsrapport, 2024



Regionerne har dedikeret specifikke patientvejledere til opgaven og har opnormeret bemanningen for at sikre kapacitet til både den nye funktion og de eksisterende opgaver. Synlighed har været en fælles prioritet for alle regioner. Regionerne har derfor opdateret patientkommunikationen både skriftligt og virtuelt for at sikre, at patienter og pårørende tydeligt informeres om deres rettigheder og muligheden for rådgivning. Derudover er rådgivning blevet tilbudt via flere kanaler og med udvidede åbningstider for at sikre høj tilgængelighed.

Et centralt spor har desuden været at styrke samarbejdet med hospitalernes kliniske funktioner, særligt forløbskoordinatorer, hvor der nu fx er etableret faste kontakthaver og udviklet lokale netværk. Endelig er kompetenceudvikling og vidensdeling blevet prioriteret.

På tværs af landet vurderer regionerne, at der har været tale om en tydelig forbedring af patientrådgivningen for patienter med livstruende sygdomme. Det styrkede samarbejde med hospitalernes kliniske funktioner har bidraget til en bedre sammenhæng i patientforløbene og sikret, at patientvejledningen er synlig og relevant dér, hvor patienterne er. Ligeledes har det givet anledning til bedre mulighed for aktivt at række ud til patienter såvel som Kræftens Bekæmpelse.

Samtidig beretter regionerne at de har oplevet en nedgang i antallet af henvendelser fra patienter til patientkontorerne. Ifølge regionerne har rettighederne sjældent været overtrådt i de tilfælde, hvor patienterne har søgt hjælp ved patientkontorerne.

Gennemførelse af forløbstider i pakkeforløb for kræft

Forløbstiderne i pakkeforløbene er faglige rettesnore for sygehusafdelingernes planlægning og gennemførelse af udrednings- og behandlingsforløb. De udgør således ikke en patientrettighed som reglerne i sundhedsloven og bekendtgørelse om maksimale ventetider ved behandling af kræft og visse tilstande ved iskæmiske hjertesygdomme.

Siden 2012 er standardforløbstider i pakkeforløb på kræftområdet blevet monitoreret. Formålet med monitoreringen af forløbstiderne har været at identificere regionale og tværgående trends, samt belyse problemstillinger, der påvirker regionernes mulighed for at tilbyde udredning og behandling indenfor forløbstiderne. Monitoreringsmodellen består af fire kvartalsrapporter samt en årsrapport, som ser på tværs af de fire kvartalsrapporter.



Monitoreringen af forløbstider er i udgangspunktet et styrings- og ledelsesværktøj især for regionerne. Regionerne følger, som et centralt element i det daglige kvalitets- og forbedringsarbejde, de samme data som den nationale monitorering af forløbstider præsenterer i aggregeret form, og kan herved følge udviklingen og tage initiativer til at imødegå udfordringer, primært af organisatorisk og kapacitetsmæssig karakter.

I 2024 blev i alt 77 % af de registrerede forløb gennemført inden for standardforløbstiden på landsplan⁹. Regionalt var andelen af registrerede forløb, der blev gennemført inden for standardforløbstiden 65 % i Region Sjælland, 77 % i Region Midtjylland, 78 % i Region Hovedstaden, 81 % i Region Syddanmark og 82 % i Region Nordjylland.

Når man ser på den andel af pakkeforløb, som ligger lavest (nederste kvartil) i 2024, så blev disse gennemført inden for standardforløbstiden i op til 60 % af tilfældene. Sundhedsstyrelsen har løbende indhentet redegørelser fra regionerne på de områder, hvor der har været udfordringer med at gennemføre standardforløbstiderne i 2024. De fleste tilfælde af overskridelser af standardforløbstider i 2024 var ifølge regionernes redegørelser fagligt begrundende eller patientinitieret og f.eks. begrundet i patientens kliniske tilstand, komplekse udredningsforløb, behov for supplerende undersøgelser eller behov for betænkningstid hos patienten. Redegørelserne har derfor ikke givet anledning til yderligere opfølgning.

Afslutning

I 2024 har der været en høj overholdelse af reglerne om de maksimale ventetider, samt en stabil gennemførelse af kræftpakkeforløb inden for standardforløbstiderne. Etableringen af Specialenheden for Behandling af livstruende sygdomme har bidraget til et styrket samarbejde mellem regionerne om anvendelsen af kapaciteten på kræftområdet, og den styrkede patientrådgivning har bidraget til at patienter nemmere og hurtigere har kunne få vejledning om deres behandlingsforløb og rettigheder.

Af regeringens Kræftplan V fra maj 2025 fremgår det, at regeringen vil videreudvikle kræftpakkerne, så de i endnu højere grad tager højde for patientens helbred, behandlingsmuligheder og ønsker for forløbet. Fsva. overvågning af kræftområdet fremgår det endvidere, at den eksisterende overvågning af kræftpakkerne vil blive eftersat som en del af arbejdet med at forny kræftpakkerne, så overvågningen matcher et styrket fokus på hensynet til den enkelte patient.