



ANALYSE

DECEMBER 2019

# Nye kræfttilfælde i pakkeforløb

2013-2018



SUNDHEDSDATA-  
STYRELSEN

## Indhold

1. Resume og hovedresultater .....	3
1.1 Resume .....	3
1.2 Hovedresultater.....	3
2. Baggrund .....	5
3. Læsevejledning.....	5
4. Andel nye kræfttilfælde i pakkeforløb .....	6
5. Andel nye kræfttilfælde i pakkeforløb, fordelt efter kræftområde .....	12
Bilag 1. Datagrundlag .....	17
1. Datakilde.....	17
2. Inklusions- og eksklusionskriterier .....	17
3. Køns- og aldersafgrænsning .....	18
4. Opmærksomhedspunkter .....	18
5. Diskretionering .....	19
Bilag 2. Metode for opgørelse.....	20
Bilag 3. Data.....	23
Bilag 4. Diagnosekoder .....	28

## 1. Resume og hovedresultater

### 1.1 Resume

I 2013 blev 84,1 procent af nye kræfttilfælde for de kræftområder, hvor der er udarbejdet et pakkeforløb for organspecifik kræfttype, udredt og behandlet i pakkeforløb. Dette steg til 87,6 procent i 2018.

Der findes regionale forskelle, hvor Region Midtjylland vedvarende viser den højeste andel nye kræfttilfælde i pakkeforløb med lidt under 90 procent. Mens der for Region Hovedstaden findes den laveste andel i 2014-2018 med mellem 80 og 85 procent afhængig af år.

For de fire kræftområder med flest nye kræfttilfælde i 2013-2018 ses, at andelen for

- brystkræft var over 95 procent i 2013-2018
- kræft i tyk- og endetarm var 83,2 procent i 2013 mod 89,0 procent i 2018
- prostatakræft var 83,5 procent i 2013 mod 90,8 procent i 2018
- lungekræft var 90,5 procent i 2013 mod 93,7 procent i 2018

### 1.2 Hovedresultater

- Omkring 85 procent af incidente kræfttilfælde i 2013-2018 blev udredt og behandlet i pakkeforløb for kræftområdet, organspecifik kræfttype
- Den største andel nye kræfttilfælde genfundet i pakkeforløb ses i 2018 med 87,6 procent, hvor andelen var 84,1 procent i 2013
- Region Midtjylland viser vedvarende den højeste andel incidente kræfttilfælde, der blev udredt og behandlet i pakkeforløb for kræftområdet, organspecifik kræfttype. Andelen steg fra 86,9 procent i 2013 til 89,8 procent i 2018
- Region Hovedstaden viser den laveste andel incidente kræfttilfælde, der blev udredt og behandlet i pakkeforløb for kræftområdet, organspecifik kræfttype, i 2014-2018. Andelen varierede over perioden med den laveste andel i 2017 med 80,2 og højeste andel i 2014 med 84,7 procent
- Region Hovedstaden havde flest nye kræfttilfælde, med cirka 9.500 nye tilfælde og havde flest genfundet i pakkeforløb med cirka 8.000, af alle regioner i 2013-2018.
- Mens Region Nordjylland havde færrest nye kræfttilfælde med knap 4.000 og havde færrest genfundne i pakkeforløb med omkring 3.000 i 2013-2018
- For kræftområder med flest nye kræfttilfælde med over 4.000 nye kræfttilfælde (brystkræft, kræft i tyk- og endetarm, prostatakræft og lungekræft) ses højere andele nye kræfttilfælde i pakkeforløb i 2018 sammenlignet med 2013
- For modernærkekræft med noget over 2.000 nye kræfttilfælde findes højere andele nye kræfttilfælde i pakkeforløb i 2018 sammenlignet med 2013, hvor højeste andel ses i 2017

- For hoved- og halskræft samt lymfeknudekræft og kronisk lymfatisk leukæmi (CLL) med omkring 2.000 nye kræfttilfælde ses lavere andele nye kræfttilfælde i pakkeforløb i 2018 sammenlignet med 2013

## 2. Baggrund

I forbindelse med gennemførelsen af Kræftplan II-IV har de nationale myndigheder haft fokus på tidlig opsporing og diagnostik i forbindelse med mulig kræftsygdom. I 2008 udarbejdede Sundhedsstyrelsen pakkeforløb for kræftområdet for organspecifikke kræftområder i samarbejde med relevante sundhedsfaglige repræsentanter. For at sikre at det var muligt at følge organiseringen af området, blev der i 2012 etableret en monitoreringsmodel med anvendelse af dedikerede forløbsmarkører for definere målepunkter i pakkeforløb for kræftområdet.

Nærværende analyse sætter fokus på i hvilken udstrækning patienter, der diagnosticeres med kræft for første gang i livet (incidens), er blevet udredt og behandlet i pakkeforløb for organspecifik kræfttype i årene 2013-2018. Denne analyse ser på den samlede gruppe af alle de kræftområder, der er medtaget i de organspecifikke pakkeforløb.

Omdrejningspunktet i nærværende analyse er i hvilken grad den samlede gruppe af patienter med incidente kræftdiagnoser svarende til de udarbejdede pakkeforløb for kræftområdet har været udredt og behandlet i pakkeforløb.

## 3. Læsevejledning

Nærværende analyse beskriver først i hvilken udstrækning patienter med nye kræfttilfælde (incident kræft) er udredt og behandlet i pakkeforløb for kræftområdet for det organspecifikke kræftområde.

Analysen beskriver først i hvilken udstrækning alle incidente kræfttilfælde i en samlet gruppe er udredt og behandlet i pakkeforløb for kræftområdet. Dette efterfølges af en beskrivelse af de enkelte kræftområders andel, dog alene med anvendelse af tal for hele landet.

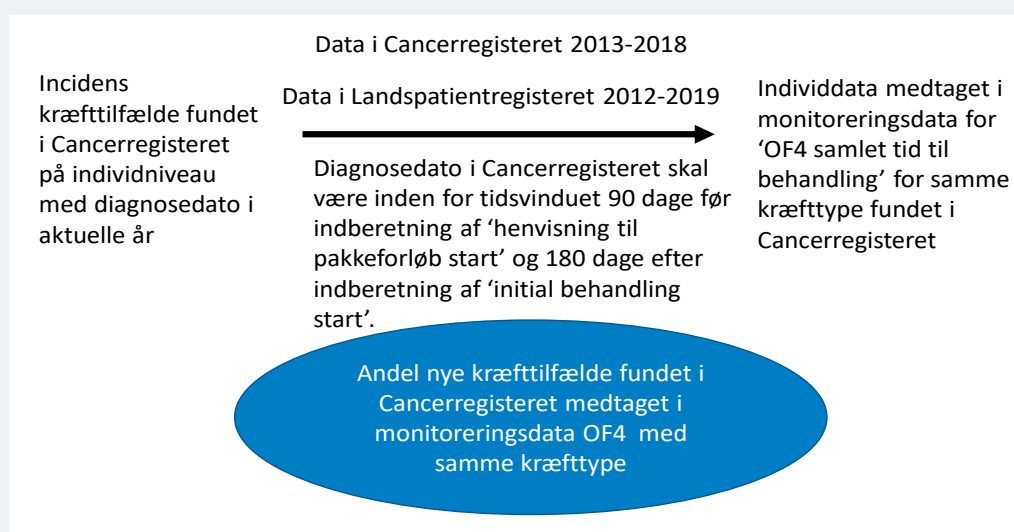
I efterfølgende bilag 1 og 2 bliver metode for opgørelse beskrevet. Data vises i efterfølgende bilag 3 og en oversigt over anvendte diagnosekode for de enkelte kræftområder kan findes i bilag 4.

## 4. Andel nye kræfttilfælde i pakkeforløb

I cirka 85 procent af incidente kræfttilfælde er patienten blevet udredt og behandlet i et pakkeforløb for organspecifik kræfttype i 2013-2018.

### Incident kræfttilfælde genfundet i pakkeforløb for kræftområdet

Med anvendelse af data fra Cancerregisteret 2013-2018 identificeres nye kræfttilfælde (incidens) defineret af relevante kræftdiagnoser aktuelle år. Herefter opgøres andel incidente kræfttilfælde, der er medtaget i pakkeforløb for kræftområdet for hvert af årene 2013-2018.



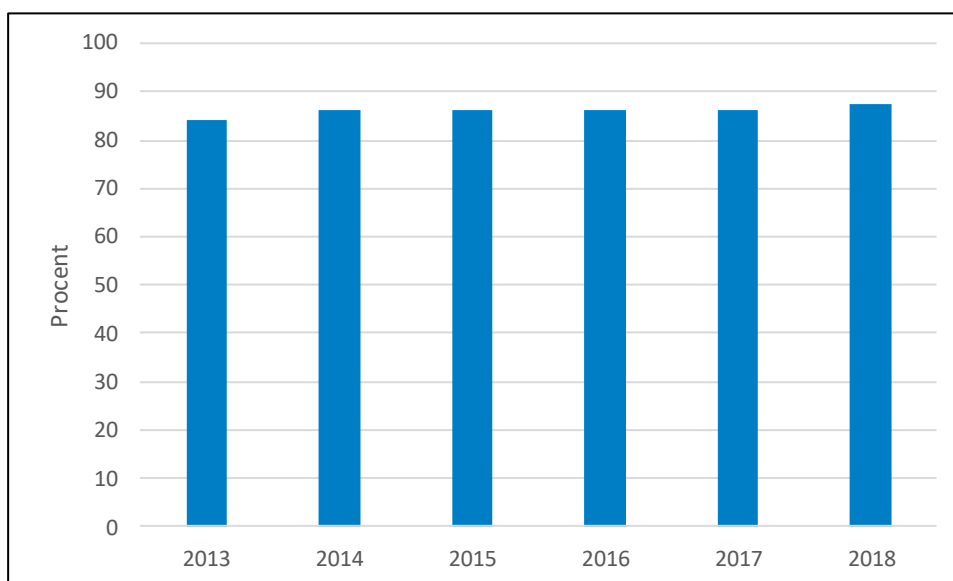
Se yderligere beskrivelse og taloversigt i bilag 2.

Variationen over årene i andelen af nye kræfttilfælde i Cancerregisteret, der genfindes i pakkeforløb for kræftområdet, var 84,1 procent i 2013 mod 87,6 procent i 2018, se figur 1.

I vurderingen af tallene skal der være opmærksomhed på, at data for 2018 er foreløbige, da årsrapporten fra Cancerregisteret for dette år endnu ikke er udgivet.

Ved vurderingen af tallene skal der være opmærksomhed på, at Cancerregisteret som incidensregister medtager alle nye kræfttilfælde for hver borger, uanset om denne har været i kontakt med sygehus. Desuden skal der være opmærksomhed på, at der ved opgørelse anvendes en defineret tidsperiode før og efter tidspunkt for diagnose i Cancerregisteret, hvilket kan have indflydelse på tallene. Dette medfører, at andelen af nye kræfttilfælde genfundet i pakkeforløb kan være under 100 procent.

Figur 1 Andel nye kræfttilfælde\* i pakkeforløb\*\*, hele landet, 2013-2018



Kilde: Landspatientregisteret 3. juli 2019 og Cancerregisteret 3. juli 2019, Sundhedsdatastyrelsen

Note: Der tages forbehold for foreløbige tal for 2018 grundet foreløbige data fra Cancerregisteret. Registreringsmodellen med dedikerede pakkeforløbskoder havde implementeringsfrist 1. oktober 2012, hvorfor 2013 var første hele år med data for området. Data skal tolkes med varsomhed.

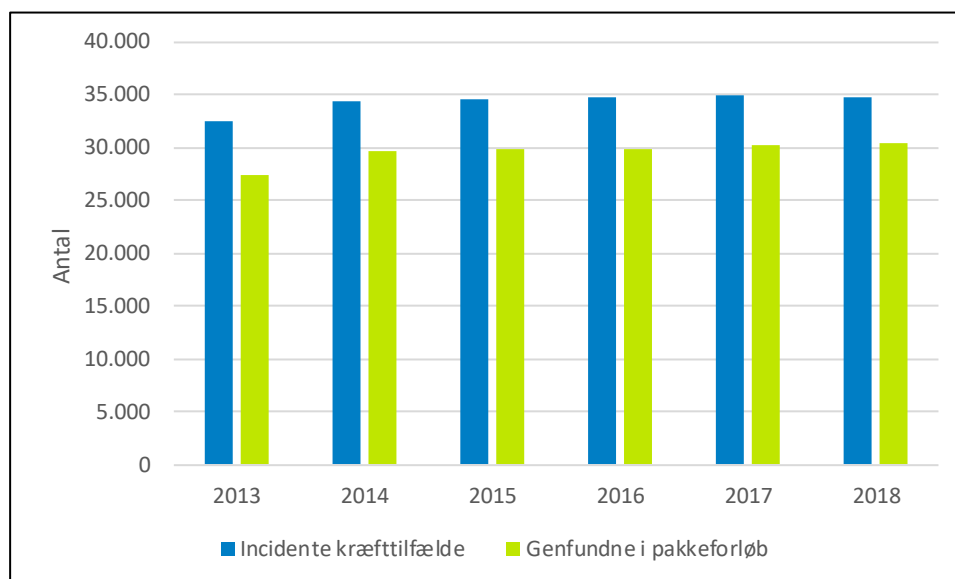
\*Kræfttilfælde defineres af relevante kræftdiagnoser i Cancerregisteret (incidens).

\*\*Pakkeforløb er defineret af 'samlet tid til behandling OF4' for det organspecifikke kræftområde.

I 2013 var antallet af incidente kræfttilfælde 32.519 mod 35.012 i 2017, som det højeste i 2013-2018, med efterfølgende 34.734 kræfttilfælde i 2018, se figur 2.

Antallet af genfundne incidente kræfttilfælde i pakkeforløb var 27.337 forløb i 2013 mod 30.410 forløb i 2018, som ligeledes var det højeste antal i 2013-2018, se figur 2.

Figur 2 Antal nye kræfttilfælde\* og antal genfundne tilfælde i pakkeforløb\*\*, hele landet, 2013-2018



Kilde: Landspatientregisteret 3. juli 2019 og Cancerregisteret 3. juli 2019, Sundhedsdatastyrelsen

Note: Der tages forbehold for foreløbige tal for 2018 grundet foreløbige data fra Cancerregisteret Registreringsmodellen med dedikerede pakkeforløbskoder havde implementeringsfrist 1. oktober 2012, hvorfor 2013 var første hele år med data for området. Data skal tolkes med varsomhed.

\*Kræfttilfælde defineres af relevante kræftdiagnoser i Cancerregisteret (incidens).

\*\*Pakkeforløb er defineret af 'samlet tid til behandling OF4' for det organspecifikke kræftområde.

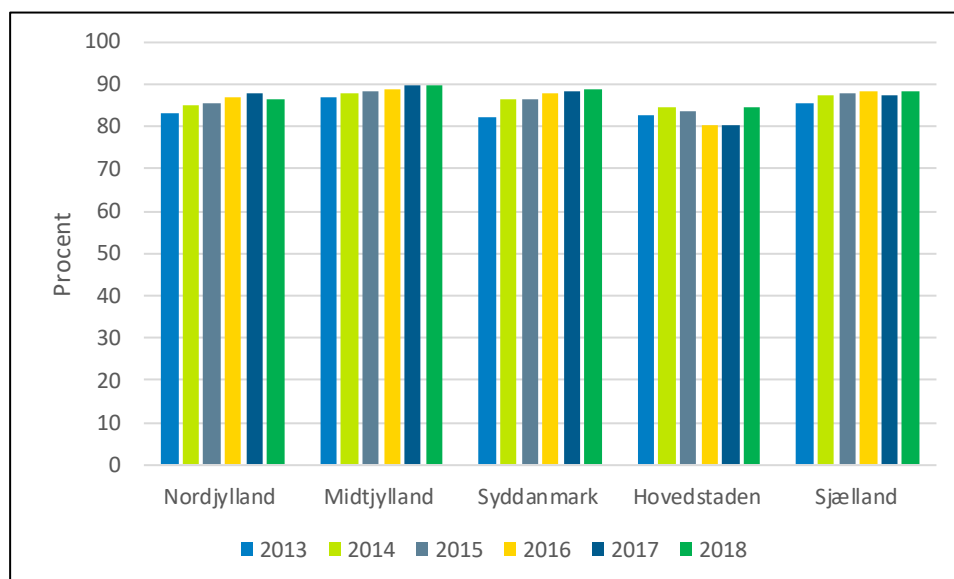
Der ses regionale forskelle i andelen af nye kræfttilfælde, der er udredt og behandlet i pakkeforløb for organspecifik kræfttype. Andelen af forløb varierer mellem lidt over 80 procent til lidt under 90 procent på tværs af regionerne over årene. Andelen af genfundne incidente kræfttilfælde i pakkeforløb var højere for alle regioner i 2018 sammenlignet med 2013, se figur 3.

For alle år ses den højeste andel nye kræfttilfælde genfundet i pakkeforløb i Region Midtjylland. På tværs af årene findes den laveste andel i Region Hovedstaden i 2014-2018, se figur 3.

I 2013 var andel nye kræfttilfælde genfundet i pakkeforløb lavest i Region Syddanmark med 82,4 procent mod højest i Region Midtjylland med 86,9 procent. Mens andelen i 2018 var lavest i Region Hovedstaden med 84,4 procent mod højest i Region Midtjylland med 89,8 procent, hvilket ligeledes var den højeste andel tværregionalt i 2013-2018, se figur 3.



Figur 3 Andel nye kræfttilfælde\* genfundet i pakkeforløb\*\*, fordelt efter sygehus-region, procent, 2013-2018



Kilde: Landspatientregisteret 3. juli 2019 og Cancerregisteret 3. juli 2019, Sundhedsdatastyrelsen

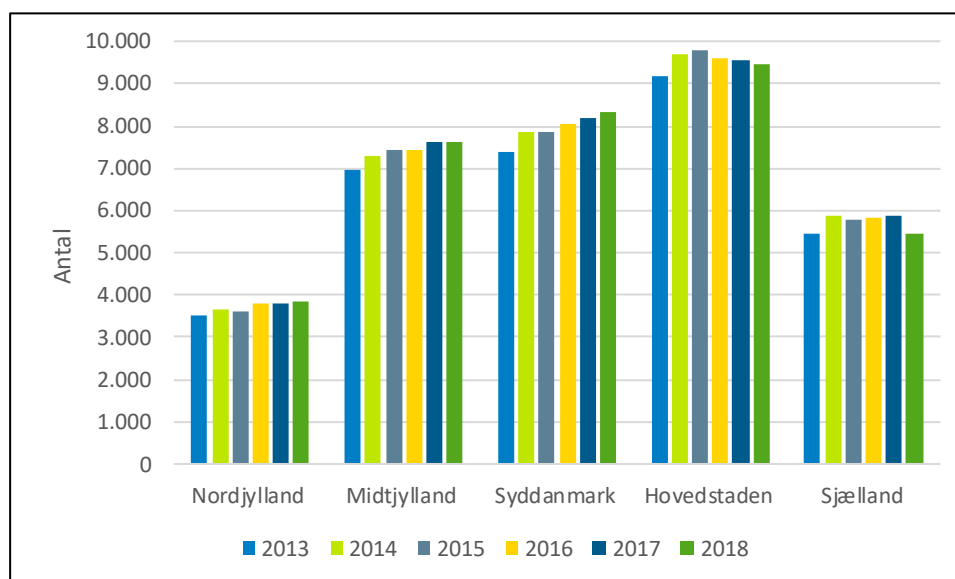
Note: Der tages forbehold for foreløbige tal for 2018 grundet foreløbige data fra Cancerregisteret Registreringsmodellen med dedikerede pakkeforløbskoder havde implementeringsfrist 1. oktober 2012, hvorfor 2013 var første hele år med data for området. Data skal tolkes med varsomhed.

\*Kræfttilfælde defineres af relevante kræftdiagnoser i Cancerregisteret (incidens).

\*\*Pakkeforløb er defineret af 'samlet tid til behandling OF4' for det organspecifikke kræftområde.

I Region Hovedstaden findes flest nye kræfttilfælde i 2013-2018 med omkring 9.500 tilfælde hvert af årene. For Region Syddanmark ses næstflest tilfælde efterfulgt af Region Midtjylland med lidt færre nye kræfttilfælde. Færrest incidente kræfttilfælde var i Region Nordjylland i 2013-2018, se figur 4.

Figur 4 Antal nye kræfttilfælde\*, fordelt efter sygehusregion, 2013-2018



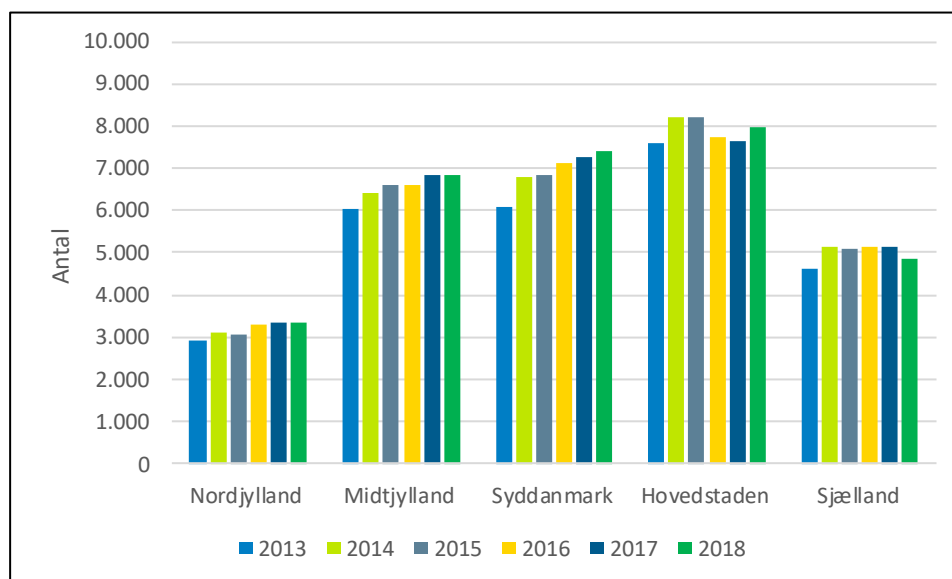
Kilde: Landspatientregisteret 3. juli 2019 og Cancerregisteret 3. juli 2019, Sundhedsdatastyrelsen

Note: Der tages forbehold for foreløbige tal for 2018 grundet foreløbige data fra Cancerregisteret. Registreringsmodellen med dedikerede pakkeforløbskoder havde implementeringsfrist 1. oktober 2012, hvorfor 2013 var første hele år med data for området. Data skal tolkes med varsomhed.

\*Kræfttilfælde defineres af relevante kræftdiagnoser i Cancerregisteret (incidens).

Der ses et tilsvarende billede på et lidt lavere niveau for antallet af nye kræfttilfælde genfundet i pakkeforløb for organspecifikke kræftområder, se figur 5.

Figur 5 Antal nye kræfttilfælde\* genfundet i pakkeforløb\*\*, fordelt efter sygehus-region, 2013-2018



Kilde: Landspatientregisteret 3. juli 2019 og Cancerregisteret 3. juli 2019, Sundhedsdatastyrelsen

Note: Der tages forbehold for foreløbige tal for 2018 grundet foreløbige data fra Cancerregisteret. Registreringsmodellen med dedikerede pakkeforløbskoder havde implementeringsfrist 1. oktober 2012, hvorfor 2013 var første hele år med data for området. Data skal tolkes med varsomhed.

\*Kræfttilfælde defineres af relevante kræftdiagnoser i Cancerregisteret (incidens).

\*\*Pakkeforløb er defineret af 'samlet tid til behandling OF4' for det organspecifikke kræftområde.

## 5. Andel nye kræfttilfælde i pakkeforløb, fordelt efter kræftområde

Der ses forskelle på tværs af kræftområder for hele landet både for andelen af nye kræfttilfælde genfundet i pakkeforløb og for antallet af nye kræfttilfælde henholdsvis antallet af genfundne tilfælde i pakkeforløb for det specifikke kræftområde, *se bilagstabel 4-6*.

### Vurdering af tallene

Ved vurderingen af tallene skal der være opmærksomhed på, at Cancerregisteret som incidensregister medtager alle nye kræfttilfælde for hver borger, uanset om denne har været i kontakt med sygehus.

Desuden skal der være opmærksomhed på, at der ved opgørelse anvendes en defineret tidsperiode før og efter tidspunkt for diagnose i Cancerregisteret, hvilket kan have indflydelse på tallene.

Af disse grunde kan andelen af nye kræfttilfælde genfundet i pakkeforløb være under 100 procent.

Se yderligere beskrivelse i bilag 1.

Antallet af kræfttilfælde varierer væsentligt på tværs af de specifikke kræftområder. Analysen er opdelt ud fra antallet af nye kræfttilfælde, der svarer til de definerede organspecifikke pakkeforløbsbeskrivelser, fundet i Cancerregisteret for 2018. Antallet af nye kræfttilfælde fordelt efter kræftområde for hele landet kan ses i bilagstabel 5.

Opdelingen falder i fire grupper med et antal nye kræfttilfælde fundet i Cancerregisteret på over 4.000 tilfælde, mellem 1.000 og 3.999 tilfælde, mellem 200 og 999 tilfælde samt under 200 tilfælde.

For kræftområder med **over 4.000 nye tilfælde** findes fire kræftområder brystkræft, kræft i tyk- og endetarm, kræft i prostata og lungekræft.

For alle fire kræftområder ses højere andele nye kræfttilfælde genfundet i pakkeforløb i 2018 sammenlignet med 2013, *se figur 6*.

For incidente brystkræfttilfælde blev over 95 procent genfundet i pakkeforløb i 2013-2018 med 95,9 procent i 2013 mod 97,8 procent i 2018, *se figur 6*.

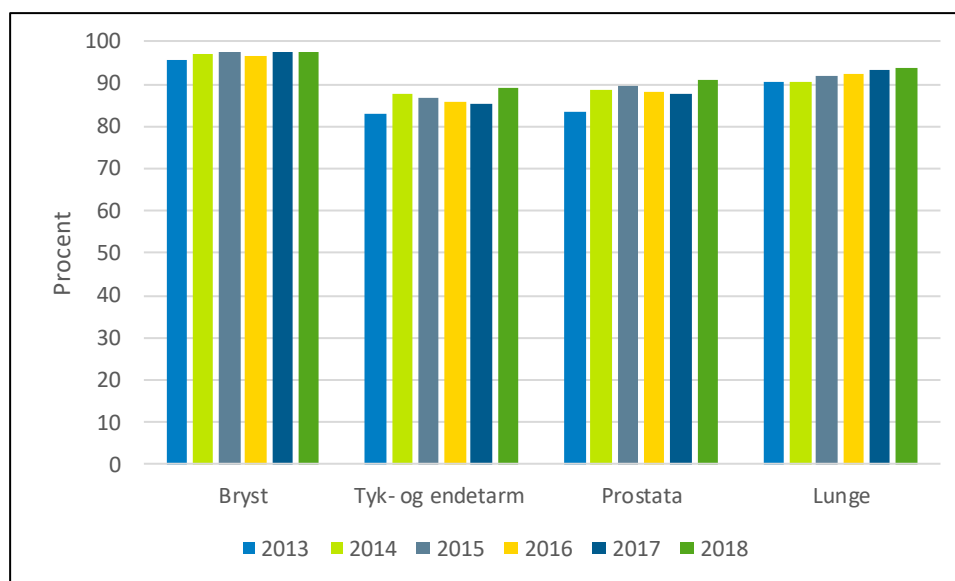
For lungekræft ses lidt over 90 procent genfundne tilfælde i pakkeforløb i 2013-2018 med 90,5 procent i 2013 og 93,7 procent i 2018, *se figur 6*.

For kræft i tyk- og endetarm samt kræft i prostata var andelen lidt lavere.

I 2013 blev 83,2 procent nye tilfælde med tyk- og endetarmskræft genfundet i pakkeforløb mod 89,0 procent i 2018 med varierende andele i mellemliggende år dog alle over 85 procent, se figur 6.

I 2013 blev 83,5 procent af nye tilfælde med prostatakæft genfundet i pakkeforløb mod 90,8 procent i 2018 med varierende andele i mellemliggende år på lidt under 90 procent, se figur 6.

Figur 6 Andel nye kræfttilfælde\* (over 4.000) genfundet i pakkeforløb\*\*, fordelt efter kræfttype, hele landet, procent, 2013-2018



Kilde: Landspatientregisteret 3. juli 2019 og Cancerregisteret 3. juli 2019, Sundhedsdatastyrelsen

Note: Der tages forbehold for foreløbige tal for 2018 grundet foreløbige data fra Cancerregisteret. Registreringsmodellen med dedikerede pakkeforløbskoder havde implementeringsfrist 1. oktober 2012, hvorfor 2013 var første hele år med data for området. Data skal tolkes med varsomhed.

\*Kræfttilfælde defineres af relevante kræftdiagnoser i Cancerregisteret (incidens).

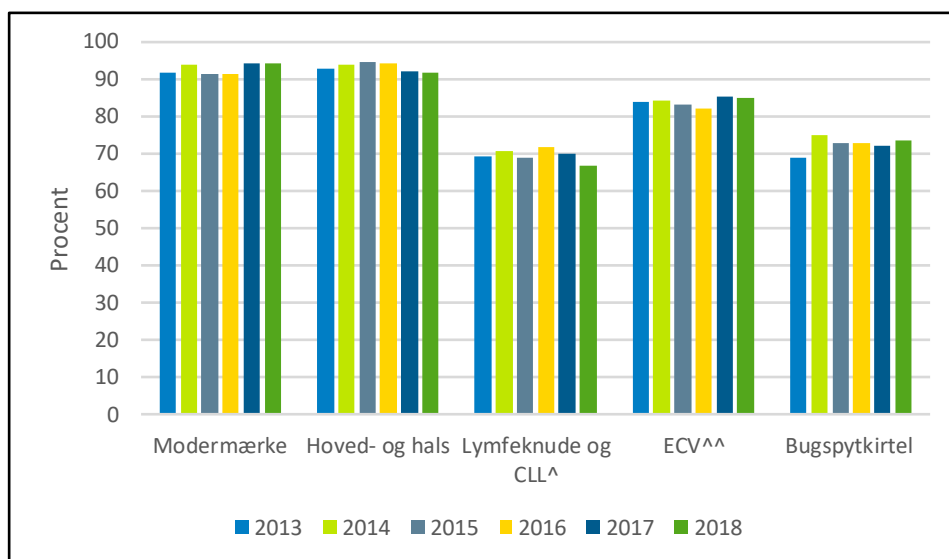
\*\*Pakkeforløb er defineret af 'samlet tid til behandling OF4' for det organspecifikke kræftområde.

Forskellene var noget større i gruppen med **1.000 og 3.999 nye kræfttilfælde** årligt, der medtager modermærkekræft, hoved- og halskræft, lymfeknudekræft og kronisk lymfatisk leukæmi (CLL), kræft i spiserøret, mavemunden og mavesækken samt bugspytkirtelkræft.

For modermærkekræft, kræft i spiserøret, mavemunden og mavesækken samt bugspytkirtelkræft findes en højere andel nye kræfttilfælde genfundet i relevante pakkeforløb i 2018 sammenlignet med 2013. Desuden ses, at der for modermærkekræft samt hoved- og halskræft genfindes over 90 procent af de nye kræfttilfælde i pakkeforløb alle år 2013-2018, se figur 7.

Derudover findes vekslende andele nye kræfttilfælde, der genfindes i pakkeforløb, for lymfeknudekræft og kronisk lymfatisk leukæmi (CLL) samt for bugspytkirtelkræft, hvor der ses omkring 70 procent genfundne tilfælde i pakkeforløb i 2013-2018, se figur 7.

Figur 7 Andel nye kræfttilfælde\* (1.000-3.999) genfundet i pakkeforløb\*\*, fordelt efter kræfttype, hele landet, procent, 2013-2018



Kilde: Landspatientregisteret 3. juli 2019 og Cancerregisteret 3. juli 2019, Sundhedsdatastyrelsen

Note: Der tages forbehold for foreløbige tal for 2018 grundet foreløbige data fra Cancerregisteret Registreringsmodellen med dedikerede pakkeforløbskoder havde implementeringsfrist 1. oktober 2012, hvorfor 2013 var første hele år med data for området. Data skal tolkes med varsomhed.

\*Kræfttilfælde defineres af relevante kræftdiagnoser i Cancerregisteret (incidens).

\*\*Pakkeforløb er defineret af 'samlet tid til behandling OF4' for det organspecifikke kræftområde.

Kræftområder

^Lymfeknude og CLL - lymfeknudekræft og kronisk lymfatisk leukæmi (CLL)

^^ECV - kræft i spiserøret, mavemunden og mavesækken

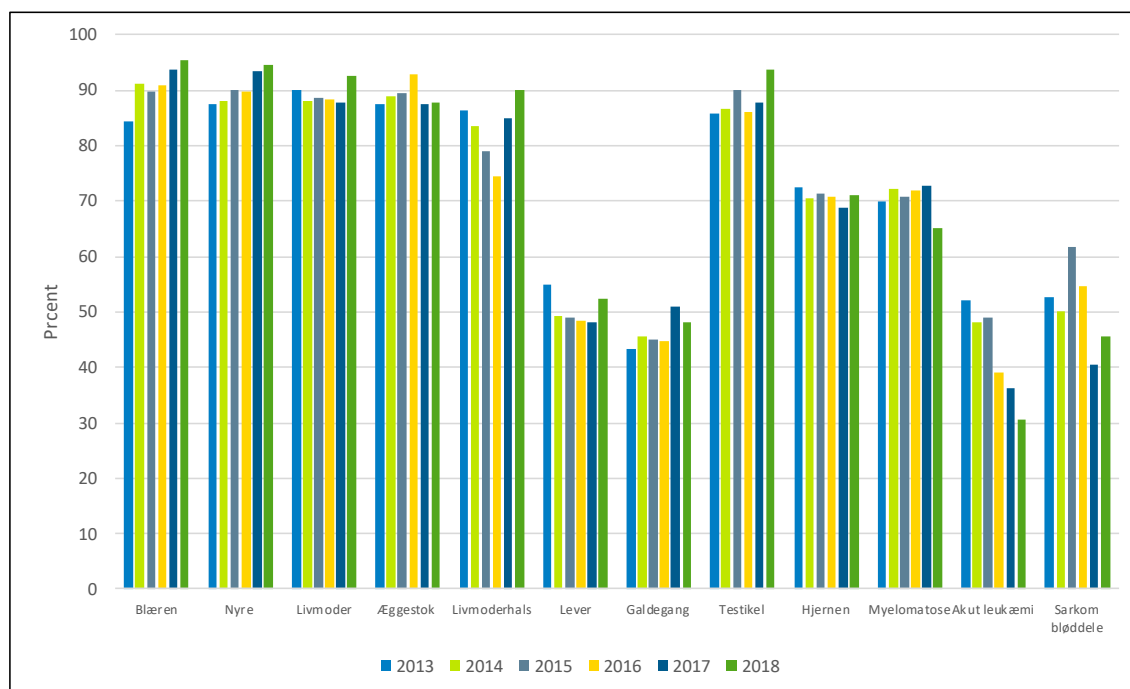
Gruppen med **200-999 nye kræfttilfælde** medtager kræft i blæren, kræft i nyre, livmoderkræft, kræft i æggestok, livmoderhalskræft, primær leverkræft, kræft i galdegang, kræft i testikel, kræft i hjernen, myelomatose, akut leukæmi og sarkom i bløddele.

Her ses en højere andel nye kræfttilfælde genfundet i pakkeforløb i 2018 sammenlignet med 2013 for kræft i blæren, kræft i nyre, livmoderkræft, livmoderhalskræft, kræft i galdegang og kræft i testikel. For kræft i æggestok findes en andel tilfælde genfundet i pakkeforløb på samme niveau i 2013 og 2018 med mellemliggende højere andele, *se figur 8*.

Derudover ses de højeste andele nye kræfttilfælde genfundet i relevante pakkeforløb med over cirka 85 procent i 2013-2018 for kræft i blæren, kræft i nyre, livmoderkræft, kræft i æggestok og kræft i testikel. Livmoderhalskræft lå tilsvarende med andelsprocenter over de 85 procent i 2013, 2017 og 2018 med mellemliggende lavere værdier, *se figur 8*.

De laveste andele findes for kræft i lever, kræft i galdegang akut leukæmi samt sarkom i bløddele med cirka 55 procent og derunder i 2013-2018, *se figur 8*.

Figur 8 Andel nye kræfttilfælde\* (200-999) genfundet i pakkeforløb\*\*, fordelt efter kræfttype, hele landet, procent, 2013-2018



Kilde: Landspatientregisteret 3. juli 2019 og Cancerregisteret 3. juli 2019, Sundhedsdatastyrelsen

Note: Der tages forbehold for foreløbige tal for 2018 grundet foreløbige data fra Cancerregisteret. Registreringsmodellen med dedikerede pakkeforløbskoder havde implementeringsfrist 1. oktober 2012, hvorfor 2013 var første hele år med data for området. Data skal tolkes med varsomhed.

\*Kræfttilfælde defineres af relevante kræftdiagnoser i Cancerregisteret (incidens).

\*\*Pakkeforløb er defineret af 'samlet tid til behandling OF4' for det organspecifikke kræftområde.

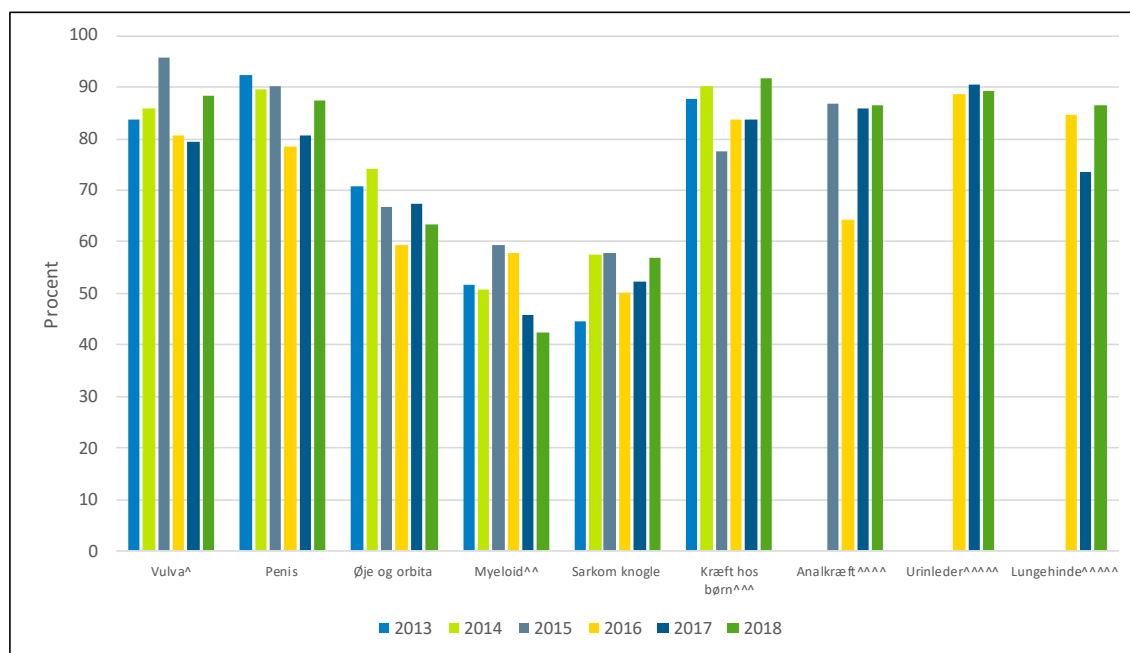
For de mindste grupper med nye kræfttilfælde skal der i vurderingen af tallene være opmærksomhed på, at mindre udsving i antallet af incidente kræfttilfælde henholdsvis antallet af genfundne tilfælde i pakkeforløb umiddelbart kan give uforholdsmæssige variationer i andelen af genfundne kræfttilfælde i pakkeforløb.

De mindste grupper med **under 200 nye kræfttilfælde** i 2018 er kræft i ydre kvindelige kønsorganer (vulva), kræft i penis, kræft i øje og orbita, kronisk myeloid sygdom, sarkom i knogle, analkræft, kræft i nyrebækken eller urinleder, lungehindekræft og kræft hos børn.

For kræft i ydre kvindelige kønsorganer, kræft i penis, analkræft, kræft i nyrebækken eller urinleder, lungehindekræft og kræft hos børn findes hovedsageligt omkring 80 procent genfundne kræfttilfælde i pakkeforløb i 2013-2018, *se figur 9*.

For de tre resterende grupper kræft i øje og orbita, sarkom i knogle og kronisk myeloid sygdom, hvor der findes under 100 nye kræfttilfælde i 2018, ses noget lavere procentandele. Ligeledes findes andelsprocent for kræft i øje og orbita og kronisk myeloid sygdom lavere i 2018 sammenlignet med andelen af genfundne kræfttilfælde i pakkeforløb for 2013. For sarkom i knogle ses en højere andel genfundne tilfælde i 2018 sammenlignet med 2013, *se figur 9*.

Figur 9 Andel nye kræfttilfælde\* (under 200) genfundet i pakkeforløb\*\*, fordelt efter kræfttype, hele landet, procent, 2013-2018



Kilde: Landspatientregisteret 3. juli 2019 og Cancerregisteret 3. juli 2019, Sundhedsdatastyrelsen

Note: Der tages forbehold for foreløbige tal for 2018 grundet foreløbige data fra Cancerregisteret. Registreringsmodellen med dedikerede pakkeforløbskoder havde implementeringsfrist 1. oktober 2012, hvorfor 2013 var første hele år med data for området. Data skal tolkes med varsomhed.

\*Kræfttilfælde defineres af relevante kræftdiagnoser i Cancerregisteret (incidens).

\*\*Pakkeforløb er defineret af 'samlet tid til behandling OF4' for det organspecifikke kræftområde.

Kræftområder

<sup>^</sup>Vulva – kræft i ydre kvindelige kønsorganer

<sup>^^</sup>Myeloid – kronisk myeloid sygdom

<sup>^^^</sup>Kræft hos børn - der anvendes en aldersgrænse på op til 14 år i Cancerregisteret, men ingen aldersgrænse ved opgørelse af pakkeforløb for organspecifikke kræftområder

<sup>^^^^</sup>Analkræft - medtaget fra 2015

<sup>^^^^^</sup>Urinleder (kræft i nyrebækken eller urinleder) og lungehindekræft - medtaget fra 2016



## Bilag 1. Datagrundlag

### 1. Datakilde

Grundlaget for analysen er data fra Cancerregisteret og Landspatientregisteret pr. 3. juli 2019.

### 2. Inklusions- og eksklusionskriterier

Opgørelserne tager afsæt i data fra Cancerregisteret for patienter med incident kræft (nye kræfttilfælde) for relevante kræftdiagnoser og anvender indberetninger til Landspatientregisteret for monitorering af pakkeforløb for kræftområdet for det organspecifikke kræftområde.

Der anvendes data fra Cancerregisteret for perioden 2013-2018 og for Landspatientregisteret for perioden 2012-2019.

Cancerregisteret er et incidensregister med en automatiseret cancerlogik, der medfører en forsinkelse på 3 måneder fra indberetning til Cancerregisteret til data fremgår i registeret. Dette medfører, at hovedparten af de indberettede kræfttilfælde er medtaget i Cancerregisteret umiddelbart, men at der kan være tilfælde for året 2018, hvor det ikke har været muligt for den definerede cancerlogik at medtage indberetningerne. I disse tilfælde er der behov for en efterfølgende manuel håndtering og validering.

Vurderingen er, at for de involverede kræftområder vil det alene være en minoritet af tilfælde, der ikke umiddelbart medtages via den automatiserede cancerlogik i Cancerregisteret. Der kan findes mere information om Cancerregisteret og cancerlogikken på følgende link: <http://www.ssi.dk/Sundhedsdataogit/Registre/Cancerregisteret.aspx>

Fra Landspatientregisteret anvendes data for monitoreringsmodellen for pakkeforløb for det organspecifikke kræftområde (monitoreringsdata) med brug af opgørelse for 'samlet tid til behandling OF4'.

I sammenligningen mellem data fra Cancerregisteret og monitoreringsdata sidestilles i øvrigt kræft i kategorierne svarende til pakke nr. 13, 14, 15 og 32 - kræft i urinveje, kræft i blæren, kræft i nyre og kræft i nyrebækken eller urinleder. Data vises for hvert kræftområde.

Grundet stor kompleksitet i forhold til indberetning ved pakkeforløb for tarmkræftmetastaser i leveren medtages dette ikke i opgørelserne.

Ligeledes udelades forløb med kræft i prostata, hvor der er foretaget nervebesparende kirurgi, i opgørelsen for året 2013, da forløbsmarkøren for denne specifikke behandling er oprettet pr. 1. januar 2014, og kan dermed kun være anvendt i 2014 indtil opgørelsestidspunktet.

Analkræft medtages fra 2015, da implementeringsfristen for pakkeforløbet var 1. januar 2015. Pakkeforløb for nyrebækken og urinleder samt pakkeforløb for lungehindekræft medtages fra 2016, da implementeringsfristen for pakkeforløbene var 1. oktober 2015. 2016 vil derfor være det første hele år med tal for området.

### 3. Køns- og aldersafgrænsning

Der bliver ikke taget hensyn til køn og alder i opgørelser for organspecifikke kræftområder, da der alene anvendes indberettede forløbsmarkører for pakkeforløb for kræftområdet, organspecifikkræfttype uden denne skelnen.

Dog anvendes en aldersdifferentiering for pakkeforløb for kræft hos børn ved datasammenkørslen med data fra Cancerregisteret. For at kunne sammenligne data i forhold til kræfttilfælde hos børn (pakkeforløbsnr. 30), som i monitoreringen dækker et bredt udsnit af diagnoser, er dette i Cancerregisteret blevet tilnærmet til en udvælgelse af relevante diagnoser i kombination med patientens alder, defineret som op til 14 år på diagnosetidspunktet. Sammenligningsmetoden er dog ikke helt præcis, da kræft hos børn i monitoreringsøjemed ikke er baseret på patientens alder, men på en vurdering foretaget af den diagnosticerende læge.

### 4. Opmærksomhedspunkter

Der gøres opmærksom på, at indberetningsmodellen blev implementeret i tredje kvartal 2012 med implementeringsfrist 1. oktober 2012. Således var 2013 det første hele år med tal for pakkeforløb for kræftområdet. Dette kan have indflydelse på tallene, specielt de første år af nærværende opgørelsesperiode 2013-2018.

Desuden skal der være opmærksomhed på, at den enkelte patient kan være medtaget i opgørelsen med mere end et pakkeforløb hvert af årene i den angivne periode. Hvilket kan have indflydelse på andelsberegningen i forhold til inklusion i Cancerregisteret, der medtager unikke patientforløb med samme kræftsygdom.

Cancerregisteret er et incidensregister med en automatiseret cancerlogik, der medfører en forsinkelse på 3 måneder fra indberetning til Cancerregisteret til data fremgår i registeret for det seneste år 2018. Vurderingen er, at for de involverede kræftområder vil det alene være en minoritet af patienttilfælde, der ikke umiddelbart medtages via den automatiserede cancerlogik i Cancerregisteret. Vurdering af tallene for 2018 skal dog foretages med en vis varsomhed.

Der tages forbehold for foreløbige tal i opgørelser, hvor der anvendes data fra Cancerregisteret for året 2018. Data vil være foreløbige indtil offentliggørelse af Årsrapport 2018 i december 2019. Tolkningen af data for 2018 skal derfor foretages med varsomhed.

Derudover kan data i nærværende analyse ikke sammenlignes med tidligere offentliggjorte data i årsrapporter fra Cancerregisteret og monitorering af pakkeforløb for kræftområdet, da opgørelsestidspunkt ikke er overensstemmende.

Analysen anvender dynamiske data og medtager pakkeforløb for organspecifikke kræftområder, der er indberettet indtil opgørelsestidspunktet pr. 3. juli 2019. Derfor er det ikke muligt at sammenligne med tidligere offentliggjorte tal for området for den definerede periode.

Opmærksomheden henledes på, at implementering af Sundhedsplatformen i Region Hovedstaden fra maj 2016 og i Region Sjælland fra november 2017 kan have indflydelse på data.

Ligeledes har Sundhedsdatastyrelsen moderniseret Landspatientregisteret, så indberetningerne fremover bedre kan afspejle, hvordan patienternes kontakt med sygehusvæsenet har været. Regionerne implementerede indberetning til det nye Landspatientregister (LPR3) i februar – marts 2019.

## 5. Diskretionering

Antal fra 1 - 4 diskretioneres, hvor antal personer eller patientforløb fra 1 - 4 maskeres med '-' og andelen bliver maskeret med '-'. Landstal afrundes til nærmeste 5. Hvis landstotalen herved bliver 0, markeres dette med '-'. Andel maskeres desuden med '-' ved antal forløb er 0-10.

De andele, der fremgår af tabellerne, er beregnet ud fra ikke-diskretionerede og ikke-afrundede tal, der vil derfor kunne være diskrepans mellem andelene i tabellerne og de andele, der kan udledes af tabellerne.

## Bilag 2. Metode for opgørelse

### Incidente kræfttilfælde genfundet i pakkeforløb for kræftområdet

Det opgøres, hvor mange kræfttilfælde indberettet i Cancerregisteret, der ligeledes er indberettet i pakkeforløb for kræftområdet, organspecifik kræfttype, specifikt for opgørelsen af 'samlet tid til behandling OF4'.

Der anvendes data fra Cancerregisteret med diagnosedato i aktuelle år for opgørelse. Desuden anvendes diagnose (DC-koder) svarende til de kræftområder, der er inkluderet i pakkeforløbene (se bilag 4).

Der anvendes data fra Cancerregisteret for 2013-2018.

Der anvendes monitoreringsdata fra 2012 frem til opgørelsestidspunkt pr. 3. juli 2019.



Kræfttilfælde defineret ved CPR-nummer og kræfttype indberettet i Cancerregisteret sammenlignes med monitoreringsdata. Da pakkeforløbsdatoer og diagnosedato i Cancerregisteret ikke umiddelbart er sammenlignelige, anvendes desuden kriteriet, at diagnosedato i Cancerregisteret skal ligge inden for tidsvinduet 90 kalenderdage før indberetning af pakkeforløb start og 180 kalenderdage efter indberetning af pakkeforløb slut. Kræfttilfældet skal derfor opfylde nedenstående kriterier

Incidente pakkeforløb ud fra kriterie om dato-/kræfttypematch	CPR-nummer match	Kræfttype match	Datamatch
<b>Overensstemmelse</b>	match	match	match

De nye kræfttilfælde, der ikke er indberettet i pakkeforløb, kan være:

- > kræfttilfælde, der af forskellige årsager (endnu) ikke er indberettet i Cancerregisteret
- > kræfttilfælde, der ikke opfylder sammenligningskriteriet (kræfttype- og datomatch)
- > uoverensstemmelse mellem indberetninger i henholdsvis Cancerregisteret og pakkeforløbs-type i monitoreringen

Bag datagrundlaget for monitoreringsdata ligger samme beregningsmodel som ligger til grund for monitoreringsmodellen for kræftområdet, hvor en indikator opgøres, hvis der findes indberetning af et start og et slutpunkt, defineret som et fuldt indberettet forløb. Opgørelserne anvender de dedikerede forløbsmarkører, der bliver anvendt til indberetning af definerede målepunkter i pakkeforløb for kræftområdet. Indberetningsmodellen blev indført i sommeren 2012 med implementeringsfrist for regionerne 1. oktober 2012.

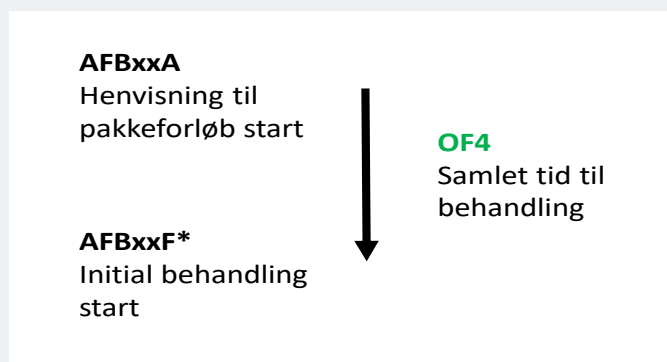
Datagrundlaget indeholder pakkeforløb medtaget i opgørelse af 'samlet tid til behandling OF4'. Opgørelse af indikatoren OF4 anvender som startpunkt for indikatoren indberetning af pakkeforløb start med AFBxxA 'henvisning til pakkeforløb start'. Indberetning af AFBxxA 'henvisning til pakkeforløb start' bestemmer, hvilket år og hvilken sygehusregion data tilskrives. Slutpunktet indberettes med AFBxxF\* 'initial behandling start', som indikation på, at patienten har modtaget initial behandling i pakkeforløb. Slutpunktet for indikatoren skal være indberettet inden opgørelsestidspunktet den pr. 3. juli 2019, for at forløbet medtages i denne analyse, se boks A.

Initial behandling start (AFBxxF\*) definerer den første behandling patienten modtager. Behandlingen kan være kirurgisk, medicinsk onkologisk (kemoterapi) eller strålebehandling. Alle behandlingsformer medtages i denne analyse under et.

## Boks A. Model for indberetning af pakkeforløb for organspecifik kræfttype 'samlet tid til behandling OF<sub>4</sub>'

AFBxxA bestemmer hvilket år og hvilken sygehusregion data bliver tilskrevet.

AFBxxF\* skal være indberettet inden opgørelsestidspunktet den 3. juli 2019.



Xx er erstatning for de specifikke pakkeforløbsnumre angivet i bilag 4.

Se yderligere information på Sundhedsdatastyrelsen hjemmeside vedrørende monitorering af kræftområdet.

Opgørelsen viser andel incidente kræfttilfælde genfundet i data for tilsvarende pakkeforløb for organspecifikke kræftområder. Det vil sige, at antallet af nye kræfttilfælde med relevante kræftdiagnoser sættes i forhold til antallet af pakkeforløb for tilsvarende organspecifikke kræftområde.

## Bilag 3. Data

**Bilagstabel 1** Andel nye kræfttilfælde\* i pakkeforløb\*\*, fordelt efter sygehusregion, procent, 2013-2018

	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Nordjylland	83,4	85,2	85,4	86,8	88,1	86,4
Midtjylland	86,9	88,0	88,6	88,8	89,8	89,8
Syddanmark	82,4	86,5	86,7	88,1	88,6	89,0
Hovedstaden	82,8	84,7	83,7	80,4	80,2	84,4
Sjælland	85,4	87,5	88,0	88,4	87,4	88,5
Hele landet	84,1	86,3	86,3	86,0	86,3	87,6

Kilde: Landspatientregisteret 3. juli 2019 og Cancerregisteret 3. juli 2019, Sundhedsdatastyrelsen

Note: Der tages forbehold for foreløbige tal for 2018 grundet foreløbige data fra Cancerregisteret Registreringsmodellen med dedikerede pakkeforløbskoder havde implementeringsfrist 1. oktober 2012, hvorfor 2013 var første hele år med data for området. Data skal tolkes med varsomhed.

\*Kræfttilfælde defineres af relevante kræftdiagnoser i Cancerregisteret (incidens).

\*\*Pakkeforløb er defineret af 'samlet tid til behandling OF4' for det organspecifikke kræftområde.

**Bilagstabel 2** Antal nye kræfttilfælde\*, fordelt efter sygehusregion, 2013-2018

	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Nordjylland	3.529	3.663	3.609	3.809	3.785	3.858
Midtjylland	6.964	7.275	7.435	7.422	7.612	7.623
Syddanmark	7.386	7.858	7.877	8.073	8.204	8.324
Hovedstaden	9.203	9.717	9.785	9.622	9.548	9.464
Sjælland	5.437	5.875	5.773	5.814	5.863	5.465
Hele landet	32.519	34.388	34.479	34.740	35.012	34.734

Kilde: Landspatientregisteret 3. juli 2019 og Cancerregisteret 3. juli 2019, Sundhedsdatastyrelsen

Note: Der tages forbehold for foreløbige tal for 2018 grundet foreløbige data fra Cancerregisteret Registreringsmodellen med dedikerede pakkeforløbskoder havde implementeringsfrist 1. oktober 2012, hvorfor 2013 var første hele år med data for området. Data skal tolkes med varsomhed.

\*Kræfttilfælde defineres af relevante kræftdiagnoser i Cancerregisteret (incidens).

Bilagstabel 3 Antal nye kræfttilfælde\* genfundet i pakkeforløb\*\*, fordelt efter sygehusregion, 2013-2018

	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Nordjylland	2.942	3.122	3.081	3.305	3.336	3.332
Midtjylland	6.050	6.404	6.588	6.589	6.832	6.846
Syddanmark	6.085	6.797	6.832	7.114	7.267	7.410
Hovedstaden	7.618	8.232	8.189	7.738	7.657	7.984
Sjælland	4.642	5.138	5.079	5.139	5.126	4.838
Hele landet	27.337	29.693	29.769	29.885	30.218	30.410

Kilde: Landspatientregisteret 3. juli 2019 og Cancerregisteret 3. juli 2019, Sundhedsdatastyrelsen

Note: Der tages forbehold for foreløbige tal for 2018 grundet foreløbige data fra Cancerregisteret Registreringsmodellen med dedikerede pakkeforløbskoder havde implementeringsfrist 1. oktober 2012, hvorfor 2013 var første hele år med data for området. Data skal tolkes med varsomhed.

\*Kræfttilfælde defineres af relevante kræftdiagnoser i Cancerregisteret (incidens).

\*\*Pakkeforløb er defineret af 'samlet tid til behandling OF4' for det organspecifikke kræftområde.

Bilagstabel 4 Andel nye kræfttilfælde\* i pakkeforløb\*\*, fordelt efter kræfttype, hele landet, procent, 2013-2018

	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Brystkræft	95,9	97,2	97,4	96,6	97,4	97,8
Hoved- og halskræft	92,6	93,6	94,5	94,3	92,0	91,6
Lymfeknudekræft (CLL)^	69,0	70,5	68,8	71,7	69,8	66,7
Myelomatose	70,0	72,2	70,9	71,8	72,7	65,0
Akut leukæmi	52,1	48,1	48,9	39,0	36,1	30,5
Kronisk myeloid sygdom	51,5	50,8	59,2	57,7	45,9	42,3
Kræft i bugspytkirtel	68,9	74,7	72,8	72,8	72,0	73,3
Kræft i galdegang	43,4	45,7	45,0	44,6	50,9	48,1
Kræft i spiserør, mave- mund og mavesæk	83,9	84,2	83,0	82,1	85,1	84,9
Primær leverkræft	54,8	49,2	48,9	48,5	48,2	52,3
Kræft i tyk- og endetarm	83,2	87,6	86,7	85,6	85,4	89,0
Kræft i urinblæren	84,4	91,1	89,8	91,0	93,7	95,3
Kræft i nyre	87,4	88,0	90,1	89,7	93,5	94,6
Kræft i prostata^^	83,5	88,5	89,5	88,2	87,7	90,8
Kræft i penis	92,2	89,7	90,1	78,6	80,6	87,5
Kræft i testikel	85,7	86,5	89,9	86,1	87,7	93,8
Kræft i ydre kvindelige kønsorganer (vulva)	83,7	85,8	95,6	80,5	79,3	88,3
Livmoderkræft	90,1	88,0	88,7	88,2	87,7	92,6



	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Kræft i æggestok	87,4	88,8	89,6	92,9	87,5	87,8
Livmoderhalskræft	86,3	83,6	78,9	74,5	85,0	89,9
Kræft i hjernen	72,6	70,6	71,3	70,9	68,7	71,1
Kræft i øje og orbita	70,8	74,1	66,7	59,4	67,5	63,4
Modermærkekræft	91,6	93,7	91,4	91,1	94,3	94,0
Lungekræft	90,5	90,6	92,0	92,3	93,3	93,7
Sarkom i knogle	52,8	50,0	61,7	54,7	40,4	45,5
Sarkom i bløddele	44,4	57,5	57,9	50,2	52,2	57,0
Kræft hos børn <sup>^^^</sup>	87,8	90,2	77,6	83,7	83,7	91,7
Analkræft <sup>^^^^</sup>			86,9	64,3	85,9	86,6
Kræft i nyrebækken eller urinleder <sup>^^^^^</sup>				88,7	90,6	89,1
Lungehindekræft <sup>^^^^^</sup>				84,7	73,4	86,4

Kilde: Landspatientregisteret 3. juli 2019 og Cancerregisteret 3. juli 2019, Sundhedsdatastyrelsen

Note: Der tages forbehold for foreløbige tal for 2018 grundet foreløbige data fra Cancerregisteret Registreringsmodellen med dedikerede pakkeforløbskoder havde implementeringsfrist 1. oktober 2012, hvorfor 2013 var første hele år med data for området. Data skal tolkes med varsomhed.

\*Kræfttilfælde defineres af relevante kræftdiagnoser i Cancerregisteret (incidens).

\*\*Pakkeforløb er defineret af 'samlet tid til behandling OF4' for det organspecifikke kræftområde.

Kræfttype

<sup>^</sup>Lymfeknudekræft (CCL) - Lymfeknudekræft og kronisk lymfatisk leukæmi (CLL)

<sup>^^</sup>Prostata-forløb med nervebesparende kirurgi medtaget fra 2014

<sup>^^^</sup>Kræft hos børn - der anvendes en aldersgrænse på op til 14 år i Cancerregistret, men ingen aldersgrænse ved opgørelse af pakkeforløb for organspecifikke kræftområder

<sup>^^^^</sup>Kræft i nyrebækken eller urinleder eller nyrebækken og Lungehindekræft - medtaget fra 2016

## Bilagstabel 5 Antal nye kræfttilfælde\*, fordelt efter kræfttype, hele landet, procent, 2013-2018

	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Brystkræft	4.840	4.854	4.812	4.853	4.857	4.925
Hoved- og halskræft	1.722	1.699	1.702	1.759	1.854	1.835
Lymfeknudekræft (CLL) <sup>^</sup>	1.820	1.972	2.009	2.007	2.074	1.922
Myelomatose	447	442	477	507	543	526
Akut leukæmi	390	391	393	423	449	433
Kronisk myeloid sygdom	68	61	76	71	74	78
Kræft i bugspytkirtel	949	945	937	935	1.091	1.102
Kræft i galdegang	182	210	220	186	230	210
Kræft i spiserør, mave- mund og mavesæk	1.016	1.112	1.147	1.173	1.218	1.220
Primær leverkræft	396	447	413	470	440	554
Kræft i tyk- og endetarm	4.453	5.366	5.509	5.221	5.259	4.652
Kræft i urinblæren	884	884	893	887	934	901

	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Kræft i nyre	815	882	895	900	908	942
Kræft i prostata^^	4.309	4.614	4.521	4.548	4.354	4.585
Kræft i penis	64	58	71	70	67	64
Kræft i testikel	286	296	286	339	285	275
Kræft i ydre kvindelige kønsorganer (vulva)	123	113	136	128	150	120
Livmoderkræft	838	807	834	808	788	766
Kræft i æggestok	507	456	498	463	441	441
Livmoderhalskræft	372	420	355	330	366	318
Kræft i hjernen	468	470	527	537	457	502
Kræft i øje og orbita	89	85	102	69	83	71
Modermærkekræft	2.141	2.367	2.286	2.596	2.493	2.705
Lungekræft	4.485	4.590	4.582	4.629	4.715	4.733
Sarkom i knogle	53	66	47	64	57	55
Sarkom i bløddele	261	259	240	227	251	251
Kræft hos børn^^^	148	123	107	129	141	132
Analkræft^^^^			130	143	156	157
Kræft i nyrebækken eller urinleder^^^^				150	138	119
Lungehindekræft ^^^^^				118	139	140

Kilde: Landspatientregisteret 3. juli 2019 og Cancerregisteret 3. juli 2019, Sundhedsdatastyrelsen

Note: Der tages forbehold for foreløbige tal for 2018 grundet foreløbige data fra Cancerregisteret Registreringsmodellen med dedikerede pakkeforløbskoder havde implementeringsfrist 1. oktober 2012, hvorfor 2013 var første hele år med data for området. Data skal tolkes med varsomhed.

\*Kræfttilfælde defineres af relevante kræftdiagnoser i Cancerregisteret (incidens).

Kræfttype

^Lymfeknudekræft (CCL) - Lymfeknudekræft og kronisk lymfatisk leukæmi (CLL)

^^Prostata-forløb med nervebesparende kirurgi medtaget fra 2014

^^^Kræft hos børn - der anvendes en aldersgrænse på op til 14 år i Cancerregistret, men ingen aldersgrænse ved opgørelse af pakkeforløb for organspecifikke kræftområder

^^^^Kræft i nyrebækken eller urinleder eller nyrebækken og Lungehindekræft - medtaget fra 2016

**Bilagstabel 6** Antal nye kræfttilfælde\* genfundet i pakkeforløb\*\*, fordelt efter kræfttype, hele landet, procent, 2013-2018

	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Brystkræft	4.642	4.716	4.685	4.688	4.731	4.818
Hoved- og halskræft	1.595	1.590	1.608	1.658	1.706	1.681
Lymfeknudekræft (CLL)^	1.255	1.391	1.382	1.440	1.448	1.282
Myelomatose	313	319	338	364	395	342
Akut leukæmi	203	188	192	165	162	132
Kronisk myeloid sygdom	35	31	45	41	34	33
Kræft i bugspytkirtel	654	706	682	681	785	808

	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Kræft i galdegang	79	96	99	83	117	101
Kræft i spiserør, mave- mund og mavesæk	852	936	952	963	1.036	1.036
Primær leverkræft	217	220	202	228	212	290
Kræft i tyk- og endetarm	3.703	4.700	4.774	4.470	4.489	4.141
Kræft i urinblæren	746	805	802	807	875	859
Kræft i nyre	712	776	806	807	849	891
Kræft i prostata^^	3.600	4.084	4.045	4.012	3.818	4.161
Kræft i penis	59	52	64	55	54	56
Kræft i testikel	245	256	257	292	250	258
Kræft i ydre kvindelige kønsorganer (vulva)	103	97	130	103	119	106
Livmoderkræft	755	710	740	713	691	709
Kræft i æggestok	443	405	446	430	386	387
Livmoderhalskræft	321	351	280	246	311	286
Kræft i hjernen	340	332	376	381	314	357
Kræft i øje og orbita	63	63	68	41	56	45
Modermærkekræft	1.962	2.218	2.090	2.364	2.350	2.542
Lungekræft	4.061	4.158	4.216	4.271	4.397	4.437
Sarkom i knogle	28	33	29	35	23	25
Sarkom i bløddele	116	149	139	114	131	143
Kræft hos børn^^^	130	111	83	108	118	121
Analkræft^^^^			113	92	134	136
Kræft i nyrebækken eller urinleder^^^^^				133	125	106
Lungehindekræft ^^^^^				100	102	121

Kilde: Landspatientregisteret 3. juli 2019 og Cancerregisteret 3. juli 2019, Sundhedsdatastyrelsen

Note: Der tages forbehold for foreløbige tal for 2018 grundet foreløbige data fra Cancerregisteret Registreringsmodellen med dedikerede pakkeforløbskoder havde implementeringsfrist 1. oktober 2012, hvorfor 2013 var første hele år med data for området. Data skal tolkes med varsomhed.

\*Kræfttilfælde defineres af relevante kræftdiagnoser i Cancerregisteret (incidens).

\*\*Pakkeforløb er defineret af 'samlet tid til behandling OF4' for det organspecifikke kræftområde.

Kræfttype

^Lymfeknudekræft (CCL) - Lymfeknudekræft og kronisk lymfatisk leukæmi (CLL)

^^Prostata-forløb med nervebesparende kirurgi medtaget fra 2014

^^^Kræft hos børn - der anvendes en aldersgrænse på op til 14 år i Cancerregistret, men ingen aldersgrænse ved opgørelse af pakkeforløb for organspecifikke kræftområder

^^^^Kræft i nyrebækken eller urinleder eller nyrebækken og Lungehindekræft - medtaget fra 2016

## Bilag 4. Diagnosekoder

Nedenstående DC-koder definerer relevante diagnoser for de enkelte pakkeforløb på kræftområdet, organspecifik kræfttype, der anvendes ved sammenlignende opgørelser med data fra Cancerregisteret.

Pakkeforløbsnummer	Sygdomsområde	SKS-koder
1	Brystkræft	DC50*
2	Hoved – og halskræft	DC01*-DC14*, DC30* - DC32*, DC73*, DC770*, DC778*, DC779*,
3	Lymfeknudekræft og kronisk lymfatisk leukæmi (CLL)	DC81* - DC86*, DC880, DC882* - DC884*, DC911*
4	Myelomatose	DC90*
5	Akut leukæmi	DC910, DC913* - DC919, DC920*, DC923* – DC929, DC93* - DC95*
6	Kronisk myeloid sygdom	DC921*, DC922
7	Kræft i bugspytkirtel	DC25*
8	Kræft i galdegang	DC23*, DC24*
9	Kræft i spiserør, mavemund og mavesæk	DC15*- DC16*, DC260, DC268, DC269*
10	Primær leverkræft	DC22*
12	Kræft i tyk- og endetarm	DC18*, DC19*, DC20*
13	Kræft i blæren og nyre	DC64* og DC67*
14	Kræft i urinblæren	DC67*
15	Kræft i nyre	DC64*
16	Kræft i prostata	DC61*
17	Kræft i penis	DC60*
18	Kræft i testikel	DC62*
19	Kræft i ydre kvindelige kønsorganer (vulva)	DC51*
20	Livmoderkræft	DC54*, DC55*
21	Kræft i æggestok	DC56*
22	Livmoderhalskræft	DC53*
23	Kræft i hjernen	DC700, DC709*, DC71*, DC722*-725, DC728-729*
24	Kræft i øje og orbita	DC69*
25	Modermærkekræft	DC43*
26	Lungekræft	DC33* - DC34*
27	Sarkom i knogle	DC40*, DC41*
29	Sarkom i bløddele	DC47*, DC48*, DC49*
30	Kræft hos børn I monitoreringen anvendes ikke aldersdifferentiering, da det er en sundhedsfaglig vurdering, hvornår en patient er barn eller voksen. De fleste vil dog være i alder til og med 14 år.	DC00* - DC26*, DC30* - DC34*, DC37* - DC41*, DC45*, DC46*, DC48* - DC57*, DC60*, DC62* - DC69*, DC70* - DC76*, DC770*, DC778*, DC779*, DC793*, DC80* - DC86*, DC88*, DC90*-DC96*,
31	Kræft i endetarmsåbning og analkanalen (analkræft)	DC21*

Pakke- forløbs- nummer	Sygdomsområde	SKS-koder
		Medtaget fra 2015
<b>32</b>	Urinleder og nyrebækken Urinbækken Urinleder	DC65*, DC66* DC65* DC66* Medtaget fra 2016
<b>33</b>	Lungehindekræft	DC384, DC450 Medtaget fra 2016