

Myter og fakta om kræft og kræftudredning

Repræsentantsskabsmøde, Kræftens Bekæmpelse, 25. maj 2025

Chefkonsulent Søren Worsøe Laursen
Kvalitet og udvikling, Patientstøtte- og Frivillig Indsats

Kræftens Bekæmpelse



SAMFUND

Læger slår alarm: Favorisering af kræft kan gøre andre patienter invalide

Patienter med ikkelivstruende, men generende og smertefulde lidelser bliver i øjeblikket stærkt nedprioriteret, fremgår det af notat. Fagfolk og politikere kræver ændringer af omstridte regler for ventetid.

INDLAND

Fem centrale pointer: Sådan vil læger ændre kræftbehandlingen øjeblikkeligt

Lægerne ønsker et opgør med tidskravene i kræftbehandlingen, så også patienter med andre alvorlige sygdomme kan opereres.

Kræft som "akut sygdom" er under pres

Nødråb fra kirurger: Vi er tvunget ud i fiktive operationstider

Manglen på personale og den demografiske tilvækst uden tilstrækkeligt med ekstra midler gør det nødvendigt at foretage en prioritering i sundhedsvæsenet. Lad os sammen udarbejde en prioritering og en differentiering af patientrettigheder.

Rethinking the logic of early diagnosis in cancer

Christina Sadolin Damhus^{1, 2}, Mette Bech Risør^{1, 3}, John Brandt Brodersen^{1, 2, 3},
Alexandra Brandt Ryborg Jønsson^{1, 3, 4}



Pres fra Lægevidenskabeligt Selskab

- Tidspres: Det skal gå for hurtigt
- Kapacitetspres:
 - Der er for mange kræftpatienter, og de fylder for meget
- Manglende fleksibilitet:
 - Det er for uflexibelt med patientrettigheder og forløbstider

Nyhed 13. december 2023

Sophie Løhde, vi har brug for din hjælp

Vi har set store fremskridt i kræftbehandlingen i Danmark som et resultat af både kræftplaner, flere ressourcer og en definition af kræft som en akut sygdom. En god og nødvendig udvikling, som blev muliggjort af politisk opmærksomhed og vilje. Men nu er de politiske rammer omkring kræftbehandlingen ca. 15 år gamle og trænger til et møde med virkeligheden af i dag.

Virkeligheden på hospitalsgangene er, at vi får flere og flere patienter med kræft i takt med en mere finmasket udredning og ikke mindst befolkningens aldring – alene fra 2020 til 2021 steg antallet af patienter med kræft med fire pct.

Opråb fra
Lægevidenskabeligt Selskab

Løsningsforslag fra Lægevidenskabeligt Selskab

- 1 Giv patienterne mulighed for en timeout
- 2 Begræns unødige udrednings- og behandlingsforløb
- 3 Lav differentierede svar tider på prøvetagning
- 4 Skab fleksibilitet i operationskapaciteten
- 5 Opfordring til politisk handling

Myterne og fakta



Myte: "Kræftpatienter synes, at det går for hurtigt med at komme i behandling ..."



Myte:

- Kræftpatienter synes, at det går for hurtigt med at komme i behandling

Fakta

- Størstedelen af de kræftpatienter, der har besvaret Kræftens Bekæmpelses Barometerundersøgelse 2023, mener ikke, at det går for hurtigt

1 %

af de adspurgte patienter synes, at det går for hurtigt fra diagnosen er stillet til behandlingen går i gang

85 %

af de adspurgte patienter synes, at tiden der gik fra kræftdiagnose til første behandling var passende

51 %

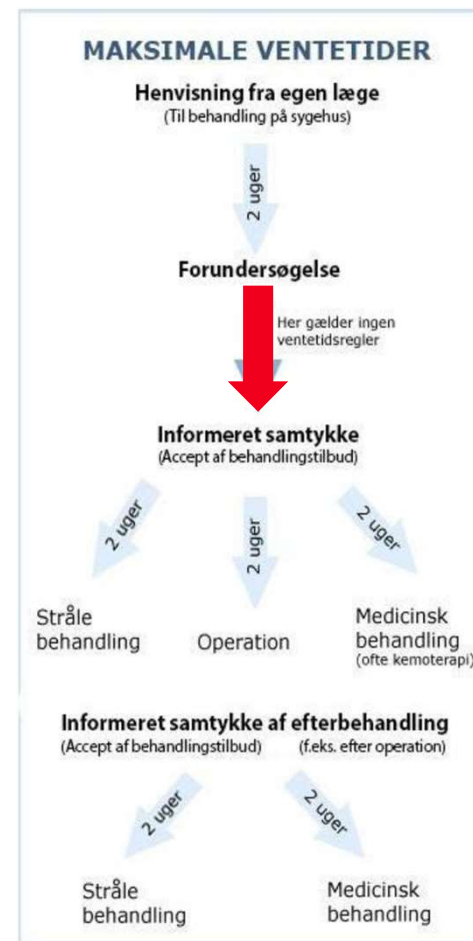
af de patienter, der ønskede, at noget var anderledes i deres forløb ville gerne have, at behandlingen var begyndt hurtigere

Barometerundersøgelsen 2023

Maksimalle ventetider og forløbstider i kræftpakker

Maksimalle ventetider

- Ved udredning af kræft må der maksimalt gå 14 dage fra henvisning til udredning er modtaget, til udredning opstartes.
- Ved behandling af kræft må der maksimalt gå 14 dage fra patienten har givet samtykke til en konkret behandling, indtil behandlingen opstartes, dog maksimalt 28 dage fra henvisning til behandling er modtaget, til behandling opstartes.



Maksimale ventetider og forløbstider i kræftpakker

Forløbstider i pakkeforløbene

- I hvert kræftpakkeforløb angives standardforløbstider for henvisnings- og udredningsforløbet frem til, at den initiale behandling igangsættes
- Forløbstiderne er ikke bundet op på lovgivne patientrettigheder, men er faglige rettesnore for sygehusafdelingerne.

Kilde: Sundhedsstyrelsen

Maksimalle ventetider og forløbstider i kræftpakker

Forløbstider i pakkeforløbene

- Den enkelte patients faktiske forløbstid kan derfor være længere end kræftpakkens standardforløbstid afhængigt af patientens almene tilstand og omfanget af komorbiditet (samtidig anden sygdom), mv. og om patienten ønsker en pause i udredningen eller behandlingsforløbet.
- Samtidig skal de lovbundne patientrettigheder overholdes, herunder reglerne om maksimalle ventetider for patienter med livstruende sygdomme, som gælder for kræftpatienter og patienter med udvalgte hjertesygdomme.

Myte: "Alle kræftpatienter udredes inden for 14 dage fra henvisning er modtaget på sygehus og behandles indenfor 14 dage efter de har givet tilsagn – eller indenfor maksimalt 28 dage fra henvisning ..."



Myte

- Alle kræftpatienter indkaldes indenfor 14 dage fra henvisning modtaget på sygehus

Fakta

- Kræftpatienters ret til hurtig udredning er ændret
 - I Sundhedsstyrelsens nye vejledning er kræftpakkeforløb med filterfunktion ikke omfattet af de maksimale ventetider

”
Undersøgelser i filterfunktion er ikke omfattet af de maksimale ventetider

Sundhedsstyrelsens nye vejledning april 2024

Eksempler på kræftpakker med filterfunktion:

- Hoved- og halskræft
- Lymfeknudekræft
- Akut leukæmi
- Kræft i prostata
- Kræft i penis
- Livmoderhalskræft
- Modermærkekræft i hud

Myte

- Alle kræftpatienter indkaldes indenfor 14 dage fra henvisning modtaget på sygehus

Fakta

- Kræftpatienters ret til hurtig udredning er ændret
 - I Sundhedsstyrelsens nye vejledning er kræftpakkeforløb med filterfunktion ikke omfattet af de maksimale ventetider

17 ud af 30

kræftpakker har filterfunktion
(fx hoved og halskræft, kræft i prostata,
modermærkekræft, kræft hos børn)

15 ud af de 17

kræftpakker med filterfunktion har
undersøgelser ved speciallæge eller
på sygehus

24 % (38.026)

af udredningsforløb har filterfunktion

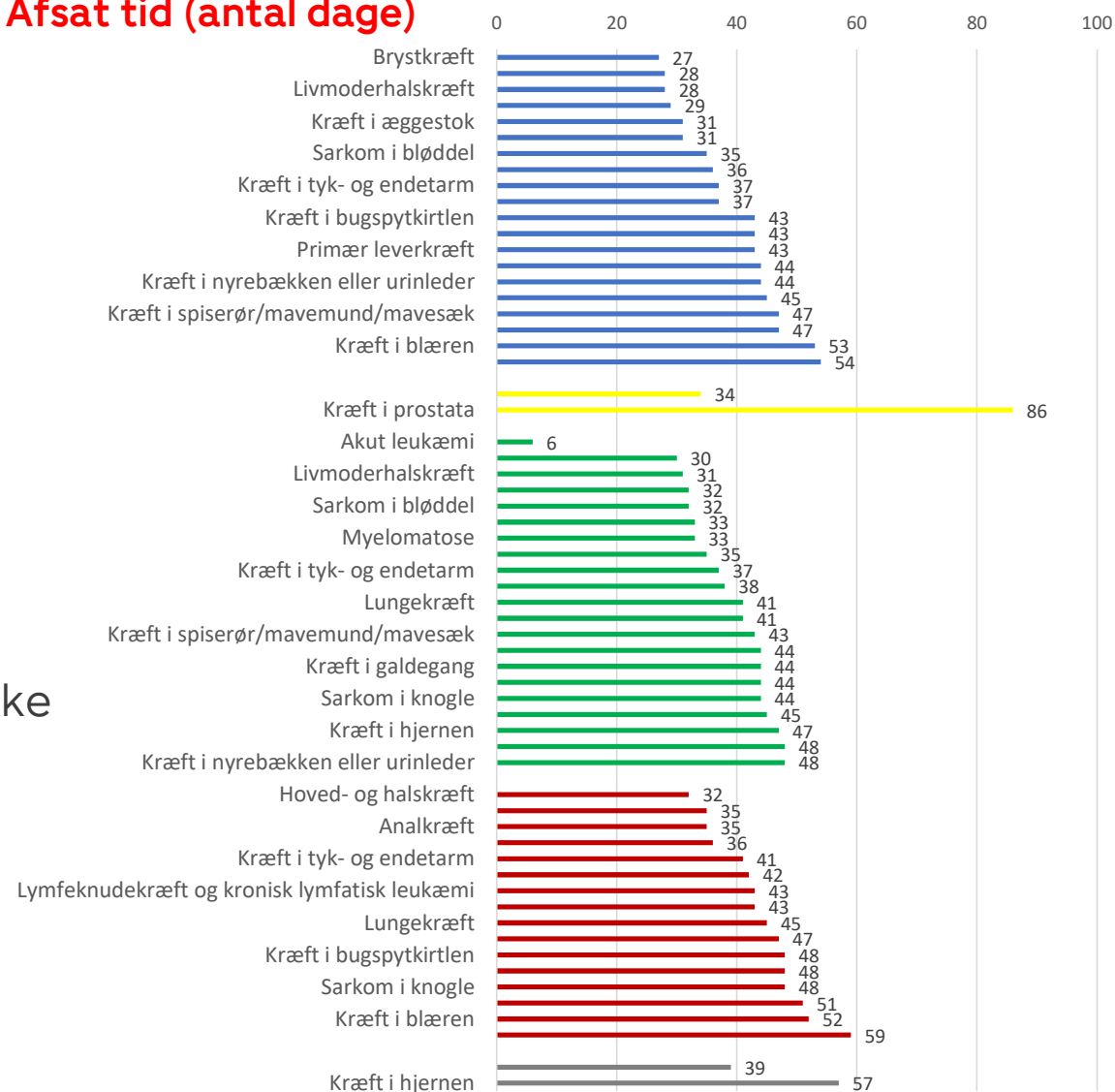
Myte

- Alle kræftpatienter behandles indenfor maksimalt 28 dage

Fakta

- Forløbstiderne i kræftpakkerne varierer mellem 27 og 86 dage fra henvisning til behandling
- Forløbstiderne i kræftpakkerne svarer ikke til afgrænsningen i de maksimale ventetider, da der ikke er "loft" for udredningstiden i regelsættet om maksimale ventetider

Afsat tid (antal dage)



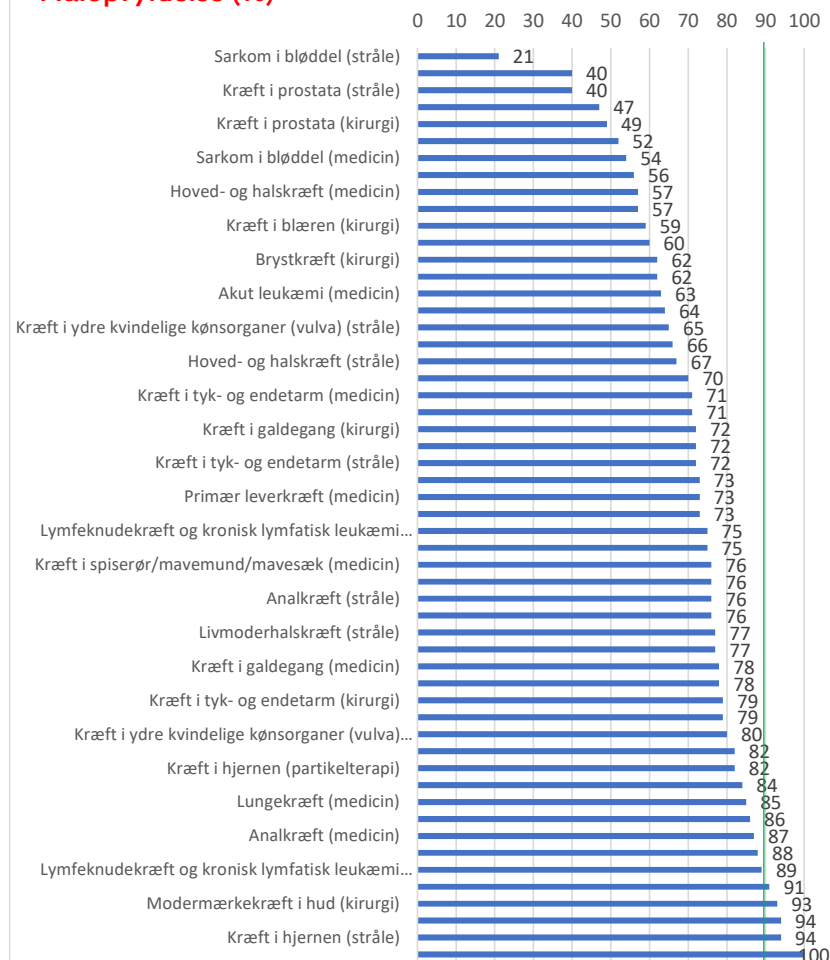
Myte

- Alle kræftpatienter behandles indenfor 14 dage fra henvisning modtaget på sygehus eller indenfor maksimalt 28 dage

Fakta

- 76 % af alle kræftpakkeforløb overholdte forløbstiderne i 2023
 - Hvor lang tid går der for de patienter, hvor forløbstiden ikke overholdes?
- Eksempler på variation i forløbstider:
 - 21 % af forløbene for sarkom i bløddele (stråle) overholdte forløbstiderne i 2023
 - 100 % af forløbene for kræft i hjernen (medicin) overholdte forløbstiderne

Målopfyldelse (%)



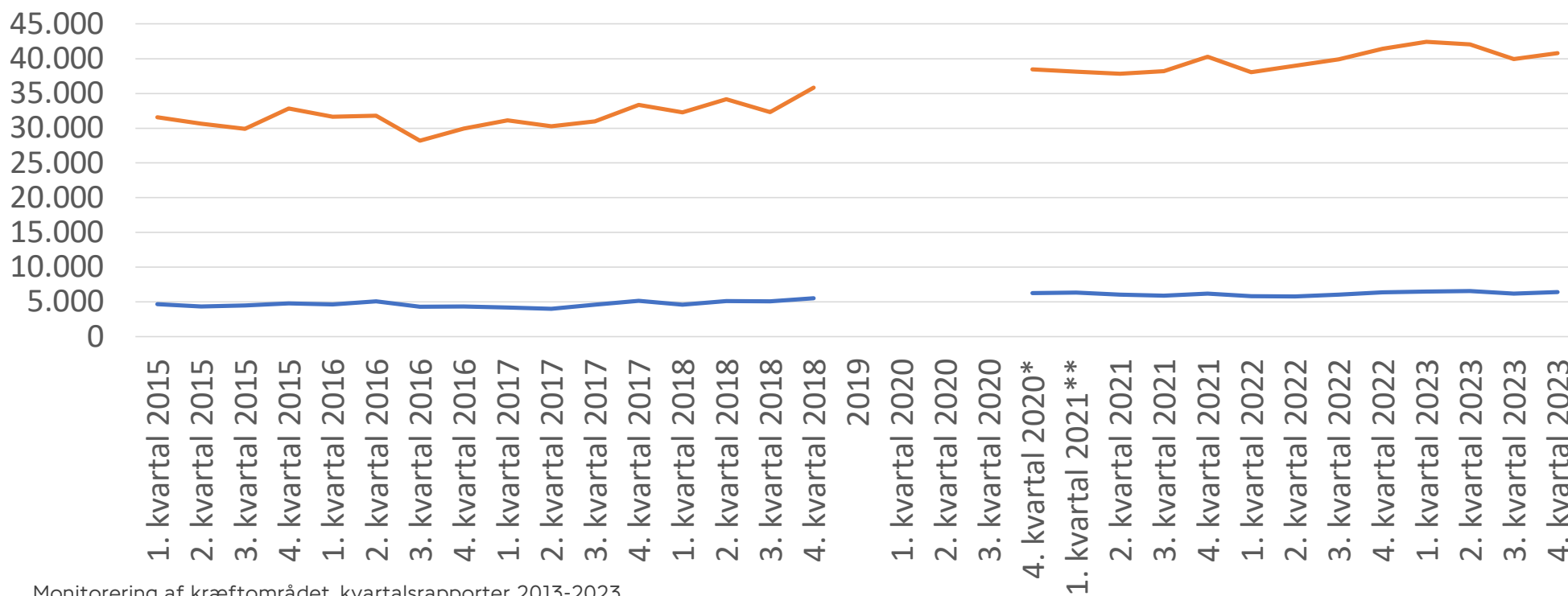
Myte: "Vi udreder
alt for mange raske
patienter..."



Myte: "Vi udreder alt for mange raske patienter..."

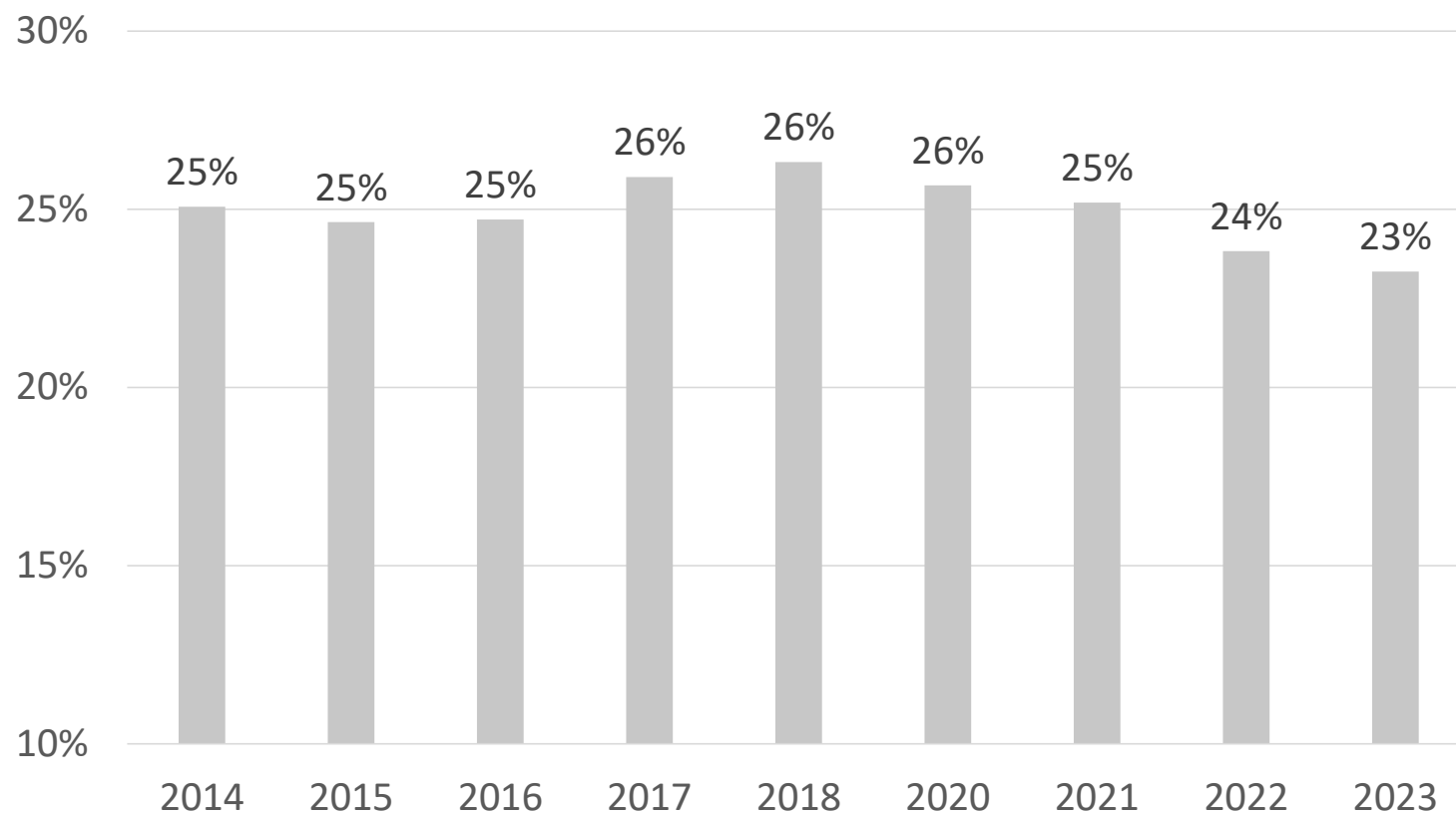
Fakta: Vi finder og behandler relativt lige så mange patienter, der har kræft, som vi har gjort de seneste 10 år

Figur over antallet af udredningsforløb (orange) og behandlingsforløb (blå)



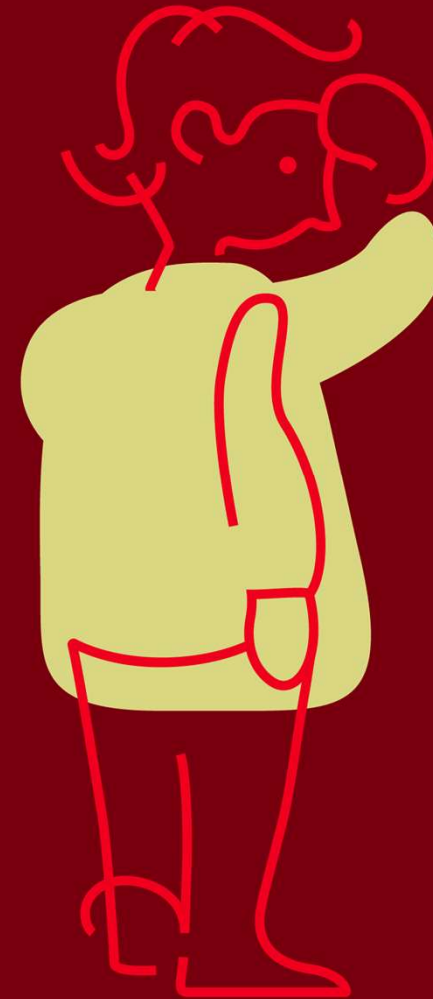
Monitorering af kræftområdet, kvartalsrapporter 2013-2023, Sundhedsdatastyrelsen

Andel forløb i forhold til udredningsforløb, der viste kræft/fortsat mistanke om kræft



Data: Monitorering af forløbstider på kræftområdet, div. årgange, Sundhedsstyrelsen

Myte: "Udredning af kræft går ud over andre patientgrupper..."

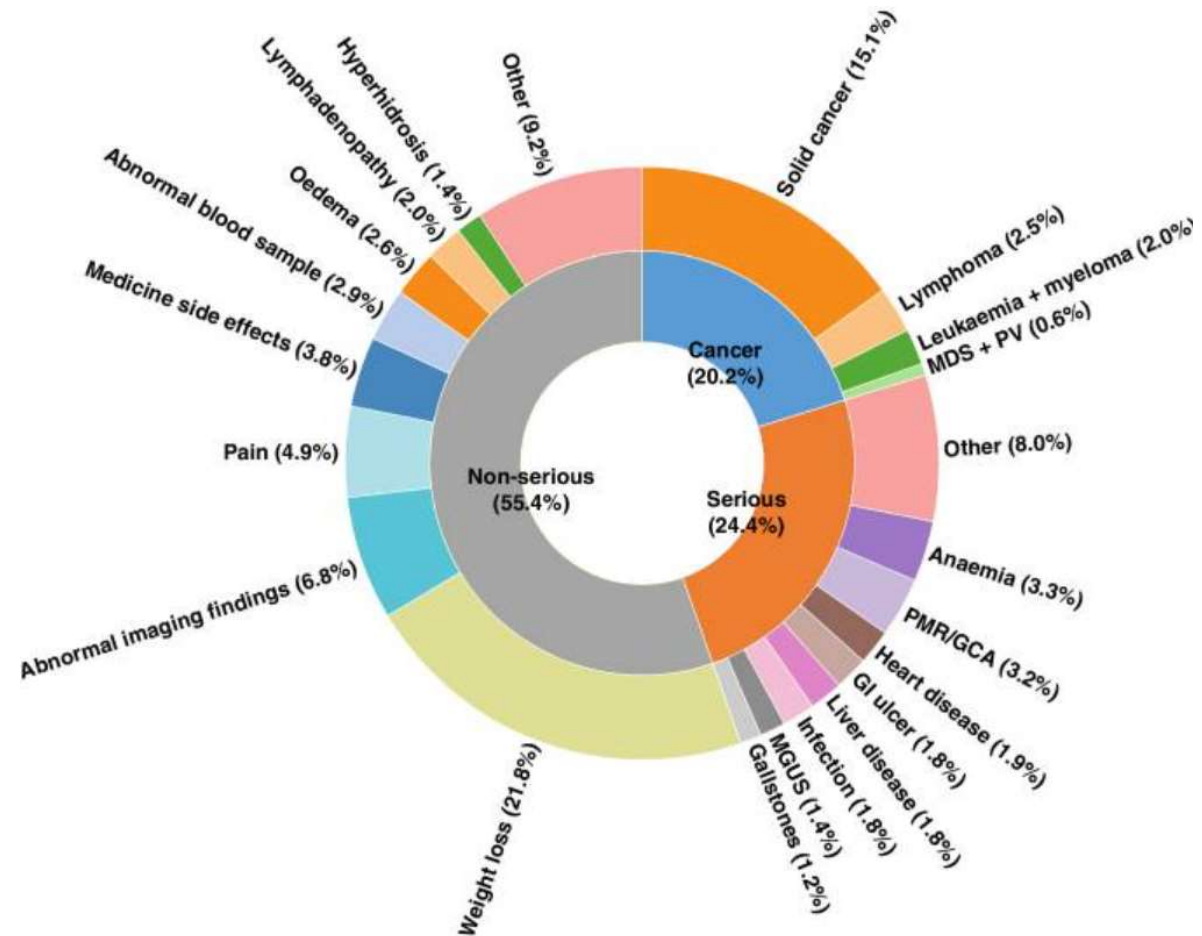


Myte

- Udredning af kræft går ud over andre patientgrupper

Fakta

- Der findes mange andre sygdomme, når der undersøges for kræft
 - Kræft ca. 20%
 - Anden alvorlig sygdom ca. 24%
 - Ikke alvorlig sygdom/andet ca. 55%



Risk of cancer and serious disease in Danish patients with urgent referral for serious non-specific symptoms and signs of cancer in Funen 2013-2021, British journal of Cancer 2024

Myte: "En
kræftknode er
længe undervejs, så
kræftbehandling er
ikke så tidskritisk..."



Myte

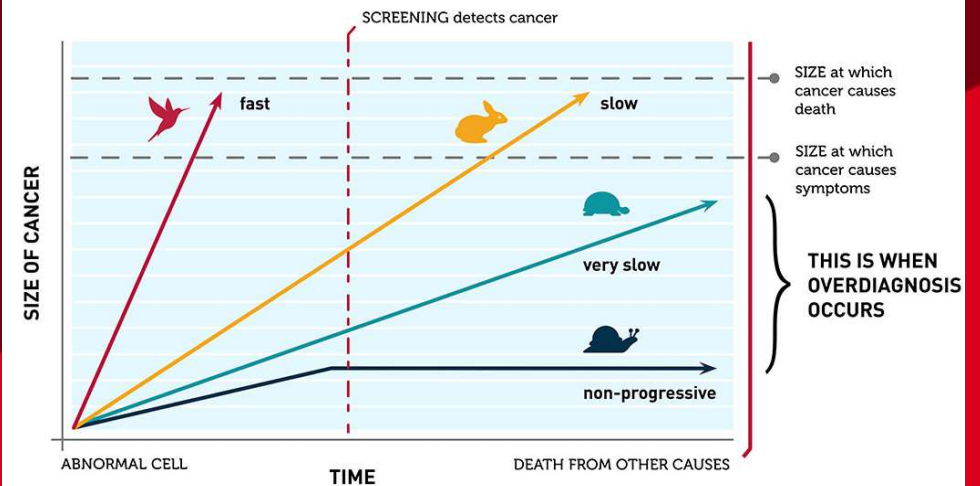
- En kræftknode er længe undervejs, så kræftbehandling er ikke så tidskritisk...

Fakta

- Der er forskelle på, hvordan de forskellige kræftsygdomme udvikler sig, og der er individuelle forskelle i de enkeltes kræftsygdomme

OVERDIAGNOSIS

occurs when screen-detected cancers are either **non-growing** or so **slow-growing** that they would never cause medical problems



NCI Division of Cancer Prevention
<https://prevention.cancer.gov/>

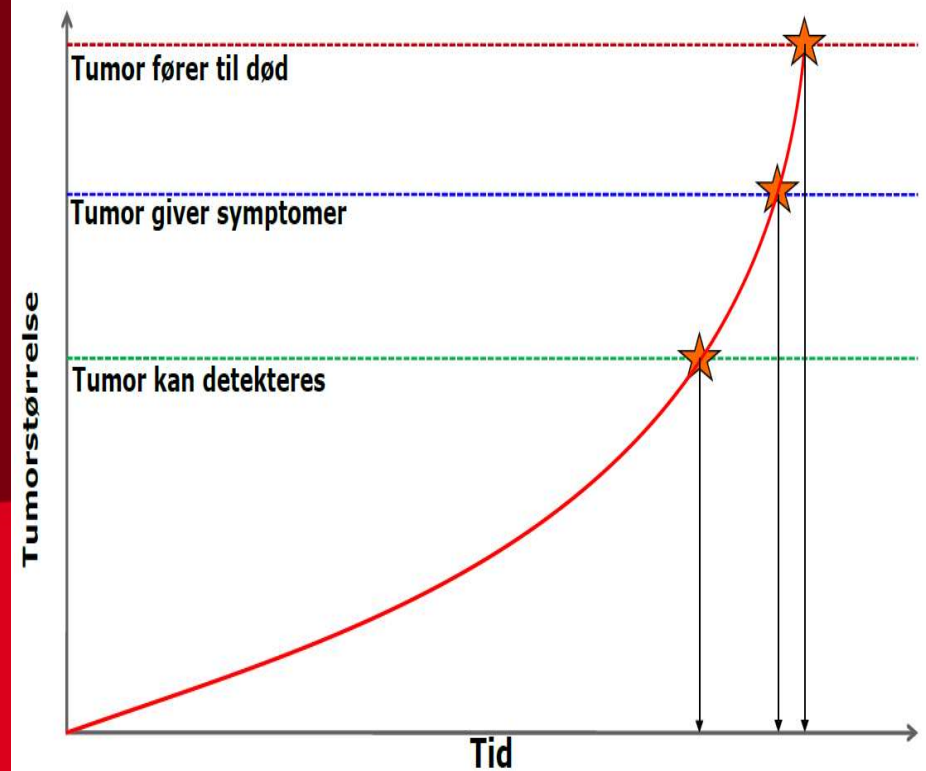
Myte

- En kræftknode er længe undervejs, så kræftbehandling er ikke så tidskritisk...

Fakta

- Udviklingen af en kræfttumor er ikke lineær men kurvelineær (konveks)

Udviklingen af en kræftknode



Professor Peter Vedsted, Aarhus Universitet

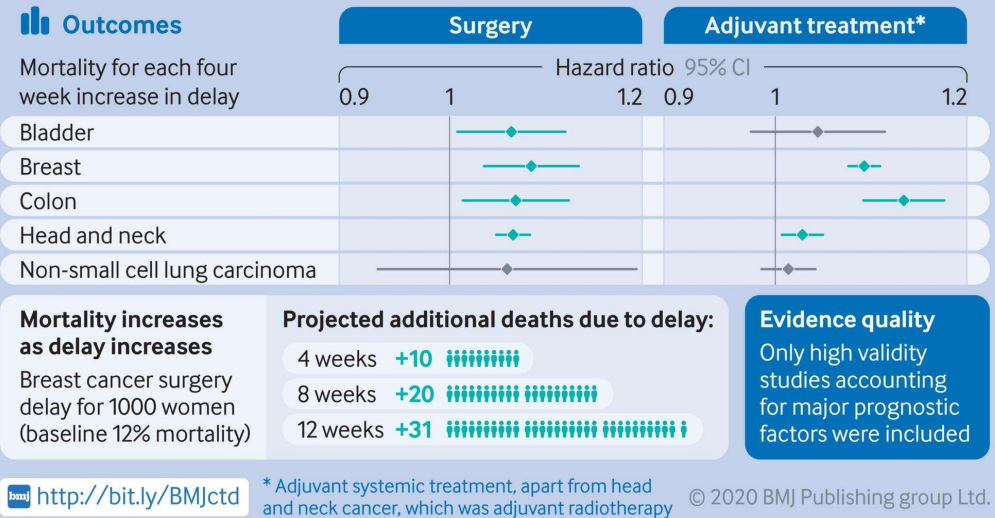
Myte

- En kræftknode er længe undervejs, så kræftbehandling er ikke så tidskritisk...

Fakta

- Resultater fra det hidtil største metastudie viser, at dødeligheden stiger, når der går mere tid fra diagnose til behandling

Eksempel fra BMJ-studiet:



BMJ 2020;371:m4087

<http://dx.doi.org/10.1136/bmj.m4087>

Myte

- En kræftknode er længe undervejs, så kræftbehandling er ikke så tidskritisk...

Fakta

- Kun få kræftsygdomme er ikke tidskritiske
- Det hidtil største modelleringsstudie viser, at 1 uges ventetid svarer til ca. 1 % dårligere overlevelse

The Lancet Oncology

Volume 21 Issue 8 Pages 1035-1044 (August 2020)

DOI: 10.1016/S1470-2045(20)30392-2

Reduktion i 10-års relativ overlevelse fra en 3-måneders senere diagnose

	Age group (years)					
	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	≥80
Bladder	15.79%	14.95%	14.29%	15.48%	17.15%	17.03%
Brain	11.75%	14.15%	17.82%	18.24%	16.64%	16.70%
Breast	4.88%	3.27%	2.49%	2.14%	3.71%	7.70%
Cervix	5.59%	9.03%	12.20%	15.73%	17.98%	15.52%
Colorectal	10.22%	11.38%	10.82%	10.59%	13.10%	16.36%
Kidney	5.01%	6.50%	8.53%	10.53%	13.10%	17.41%
Larynx	11.07%	14.29%	13.45%	14.94%	15.86%	16.79%
Liver	16.68%	17.29%	16.17%	14.67%	11.89%	14.78%
Lung	16.87%	18.26%	16.80%	15.37%	11.78%	6.70%
Melanoma of skin	3.13%	3.96%	4.89%	5.66%	7.32%	12.56%
Oesophagus	16.85%	16.21%	16.12%	15.18%	12.28%	4.59%
Oral cavity	12.83%	16.98%	18.27%	18.28%	17.88%	16.62%
Oropharynx	11.79%	14.48%	16.77%	18.31%	17.08%	13.73%
Ovary	7.24%	13.87%	17.38%	18.28%	17.08%	15.86%
Pancreas	12.86%	11.76%	12.11%	9.00%	7.18%	10.74%
Prostate	0.68%	0.67%	0.32%	0%	0%	3.69%
Stomach	18.58%	18.54%	18.03%	17.34%	16.11%	8.85%
Testis	0.58%	0.36%	0.76%	0.35%	0.63%	1.62%
Thyroid	0.11%	0.63%	1.33%	0.22%	2.57%	0%
Uterus	2.43%	5.27%	6.04%	8.68%	11.83%	14.43%

Myte: "Vi bør forskelsbehandle, da nogle kræftformer er dødeligere end andre ..."



Myte

- Vi bør forskelsbehandle inden for kræftområdet, da nogle kræftformer er mere dødelige end andre

Fakta

Der foreligger ikke overbevisende klinisk evidens for, at det er sikkert at udskyde behandling af en kræftsygdom

“Det var ikke muligt at definere en ‘sikker ventetid’, da længden af tiden fra første konsultation til henvisningstidspunkt har en negativ virkning fra dag ét ...”

Tørring, et Al British Journal of Cancer (2017) 117, 888–897

1 Det er ikke muligt at lave kliniske studier baseret på lodtrækningsforsøg

2 De fleste studier af ventetidens betydning er af lav kvalitet og har et grundlæggende metodisk problem (ventetidsparadokset)

3 De bedste større studier viser, at kræft er tidskritisk, selvom det varierer på tværs af kræfttyper

Myte

- Vi bør differentiere kræftbehandlingen, da nogle kræftformer er dødeligere end andre

Fakta

Forsigtighedsprincippet: *"Det var ikke muligt at definere en tærskel for acceptable tidsintervaller for at undgå volumenændringer [i tumorer], eller at definere en undergruppe [af patienter], der ikke har nogen negativ indvirkning af forsinkelse."*

(Jensen, et al. Radiotherapy and Oncology 84 (2007) 5–10.)

Artiklen bag kræft som akut sygdom

På bare 19 dage spiser kræften en fjerdedel af kæben

En ny analyse viser, at kræftpatienter venter i måneder og halve år, mens lægerne undersøger, stiller diagnose og planlægger behandlingen. Ventetiden slår én patient ihjel om dagen, siger Kræftens Bekæmpelse, der kræver, at sygehuse betragter kræft som en akut sygdom. Altså uden ventetid.

▶ AUTOMATISK OPLÆSNING



Hvad kan vi konkludere?

Går det for hurtigt med at komme i behandling?

- Patienterne synes ikke, at det går for hurtigt
- Vi ved (stadig) ikke, hvor lang tid der går fra patienten henvender sig med symptomer og til behandlingen starter
- Og vi ved heller ikke, hvor længe de patienter, der venter længst på behandling, venter

Udredes der for mange for kræft?

- For patienter henvist til et kræftpakkeforløb er der relativt set samme antal med kræft og behandles relativt set det samme antal patienter
- Absolut set er der en stigning - og den fortsætter med en aldrende befolkning og dermed med flere danskere, der får kræft

Hvad kan vi konkludere?

Går udredningen ud over andre patientgrupper?

- Kræft har løftet diagnostikken for andre alvorlige sygdomme via pakkeforløbene og de diagnostiske centre

Bør kræft behandles som en tidskritisk sygdom?

- Ja – og indtil der foreligger overbevisende klinisk evidens for, at det er sikkert, at udskyde behandling af en kræftsygdom, bør forsigtighedsprincippet i kræftbehandlingen fastholdes

Der bliver ikke færre patienter af, at tiderne forlænges (medmindre patienterne bliver raske eller dør under ventetiden)

Læs mere: <https://www.cancer.dk/hverdag/at-vaere-patient/rettigheder/maksimale-ventetider/>

Kræft, der opdages i tide, kan vente - og lidt andet om ventelister

Professor Frede Olesen, Forskningsenheden for Almen Praksis i Århus, Aarhus Universitet. E-mail: fo@alm.au.dk

1. nov. 2005

0 10 min.

INDLAND

Sundhedsminister: Kræftpatienter dør ikke på venteliste

Danmarks nye sundhedsminister afviser, at kræftpatienter dør, mens de venter på behandling. Udtalelsen vækker voldsom forargelse i Kræftens Bekæmpelse.

Før kræftpakkerne.....

Hundredvis af kræftpatienter tager sagen i egen hånd

En artikel eller en blog på nettet er ofte kræftpatienters eneste hjælp, når de søger behandling i udlandet. Danske læger kan ikke hjælpe, fordi de ikke har overblik over behandlingstilbud, og fordi de ikke kan anbefale en eksperimentel behandling

Jonas Gamrath Basmussen | 31/10/2008

I begyndelsen af februar i 2008 blev professor Thomas Vogl, overlæge på Frankfurts universitetshospital, ramt af en dansk bølge, som endnu ikke er aftaget i styrke. Omkring 250 danske kræftpatienter har maillet ham eller ringet for at stille spørgsmålet: Kan du redde os fra døden, ligesom du hjalp Marie Fiellerup?

DANMARK | 15.05.07 KL. 01:00

Kræftpatienter dør på ventelister

INDLAND

Kræftpatienter tager til Tyskland

Danskere med kræft betaler hundredtusindvis af kroner for en speciel kemobehandling i Tyskland. Men behandlingen i Danmark er bedre, siger ekspert.



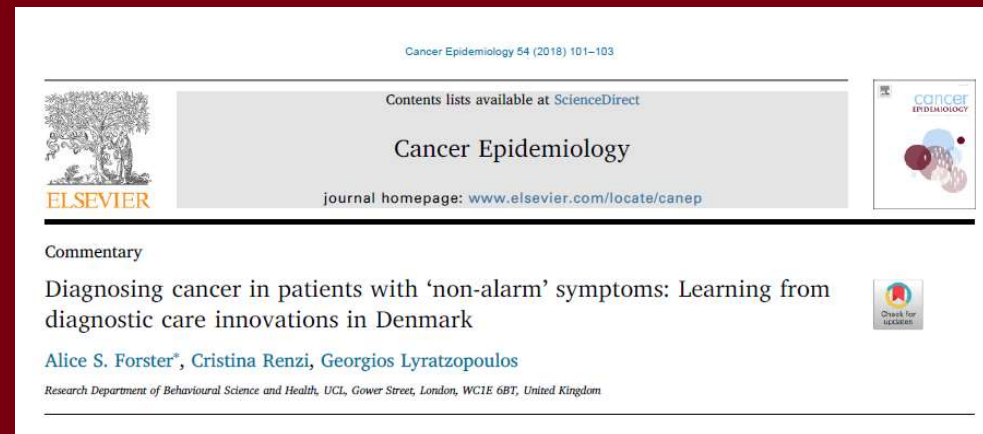
Danmark var det første land til at indføre organspecifikke kræftpakker i 2008.

Sverige og Norge introducerede i løbet 2010erne og baserede deres kræftpakker på det danske system.

Danmark var det første land til at indføre diagnostiske centre i 2012.

Sverige og Norge fulgte trop i 2010erne. England i 2014.

Dansk succes med systemeksport



Vi vil et liv
uden kræft

Kræftens Bekæmpelse

