

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse

Dato: 19. september 2008
Kontor: Sundhedsdriftskontoret
J.nr.: 2008-12102-526
Sagsbeh.: ajs
Fil-navn: Dokument 2

Besvarelse af spørgsmål nr. 519 (Alm. del), som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til ministeren for sundhed og forebyggelse den 22. august 2008.

Spørgsmål 519:

" Ministeren bedes redegøre for ventetiderne på opfølgende undersøgelse efter en kræftoperation i samtlige regioner."

Svar:

Til brug for min besvarelse har jeg anmodet Danske Regioner om et bidrag. Danske Regioner har på den baggrund samlet bidrag fra de enkelte regioner.

Det fremgår af bidragene fra regionerne, at kontrolundersøgelserne på langt de fleste områder sker i overensstemmelse med den fastlagte plan. I ganske få tilfælde medfører kapacitetsproblemer en vis ventetid. Dette henføres flere steder til forårets konflikt, og det angives flere steder, at der er sat ind med afvikling af den opståede undersøgelsespuddel.

Nedenfor gengives regionernes samlede bidrag til besvarelsen:

" Ministeriet har anmodet Danske Regioner om bidrag til besvarelse af spørgsmål 524 d. 27. august 2008 – stillet af Folketingets Sundhedsudvalg.

Spørgsmålet lyder således: " Ministeren bedes redegøre for ventetiderne på opfølgende undersøgelse efter en kræftoperation i samtlige regioner."

Danske Regioner har anmodet regionerne om bidrag til besvarelse. Der er indkommet følgende svar:

Region Midtjylland

Det fagligt optimale tidspunkt for efterkontroller efter operationer er afhængigt af kræftformer og operationsform. Ventetiden mellem operation og efterkontrol er dermed som hovedregel ikke et spørgsmål om mangel på kapacitet, men derimod et spørgsmål om at der ud fra faglige standarder, hvilket også fremgår af pakkeforløbene på kræftområdet, skal gå et vist tidsrum fra operation til efterkontrol, hvis hensigten med efterkontrollen skal opfyldes.

I Region Midtjylland har hospitalerne besvaret spørgsmålet fra Folketingets Sundhedsudvalg ud fra denne optik, således at ventetid til efterkontroller, som følger de faglige standarder, ikke problematiseres.

Regionshospitalet Horsens, Brædstrup og Odder

Regionshospitalet Horsens, Brædstrup og Odder har ikke ventetid på opfølgende undersøgelser efter kræftoperationer.

Regionshospitalet Silkeborg

Kontrol efter kræftoperation udgør en begrænset del af arbejdet med kræft på Regionshospitalet Silkeborg. For den del af kontrollerne som Regionshospitalet Silkeborg er ansvarlig for overholdes fristerne.

Regionshospitalet Randers og Grenå

Mange cancerpatienter kommer til forundersøgelse i Randers, og ved behov for en kirurgisk behandling videresendes disse patienter til Århus/Skejby for udførelse af operationen eksempelvis lungecancer. For disse patienter sker den opfølgende undersøgelse også i Århus/Skejby.

For patienter opereret i Randers er der ingen ventetid, da der altid findes en tid til opfølgning med det samme eksempelvis brystkræft og mave-/tarmkræft.

Regionshospitalet Viborg*Hoved-hals kræft -pakkeforløb:*

Patienter med senere opstået mistanke om fortsat/ny kræft: Behandles efter 48 timers retningslinjer, som overholdes. Patienter med gener uden begrundet mistanke om aktuel kræft: Ca. 1 md's ventetid afhængig af situationens alvor.

Opfølgning i umiddelbar tilslutning til behandling/operation: Ingen ventetid.

Lungekræft-pakkeforløb:

De patienter, der opereres radikalt, skal efterfølgende have kemoterapi. Forløbet styres, for Viborg områdets patienter, af Onkologisk afdeling i Århus. For de patienter, som ikke er opereret radikalt drejer det sig om et palliativt forløb, hvor Regionshospitalet Viborg ser patienten en måned efter udskrivelsen fra den opererende afdeling. Tidsplanen i Viborg overholdes.

Tarmkræft-pakkeforløb:

Retningslinjer i kræftpakken for ventetider på opfølgende undersøgelser/diverse kontroller efter kirurgisk behandling af kræft overholdes.

Brystkræft- pakkeforløb:

Indenfor brystkræft behandlingen, har Regionshospitalet Viborg ikke ventetid på kontrollerne ej heller ikke på evt. opfølgende undersøgelser.

Hæmatologikræft-pakkeforløb:

Hæmatologiske kræftformer behandles ikke kirurgisk, så "spørgsmålet til ventetiderne på opfølgende undersøgelser/diverse kontroller efter kirurgisk behandling af kræft" er ikke relevant

Lymfekræftpatienter får foretaget kirurgiske biopsier og Regionshospitalet Viborg er godt i gang med at opfylde akutkræftplanen således at ventetiden max. er 2 døgn.

Hospitalsenhed Vest*Kirurgi*

Efterkontrolprocedurerne for hospitalsenhed Vest kan ses i det vedhæftede bilag. De angiven tidsintervaller overholdes i forhold til det anførte.

Urologi

Nyrekraft: Formodede radikalt opererede patienter følges med stigende intervaller initialt hvert halve år med bla. CT-scanning. Følges i alt i 5 år. Planerne følges.

Blærekræft: Følges med stigende intervaller initialt hver 4 – 6 md. Med kontrol-cystoskopi og ved behov CT-urografi. Følges i op til 5 års recidivfrihed. Planerne følges.

Prostatakræft: Radikalt behandlede patienter (opererede, strålebehandlede) følges med stigende intervaller i indtil 5 års recidivfrihed.

Ved pallierende behandling: ses med varierende intervaller (3 – 6 mdr. intervaller) sædvanligvis livslangt.

Testikelkræft: Følges på onkologisk Afdeling til 5 års recidivfrihed. Planerne følges.

Gynækologi

Følger kræftpakkerne. Planerne overholdes.

Onkologi

For iværksættelse af kemoterapi følges de gældende rekommandationer (bl.a. kræftpakkerne) stort set uden afvigelser.

Alle øvrige kontrolbesøg afvikles efter de gældende rekommandationer uden ventetider.

Århus Universitetshospital, Århus Sygehus

Århus Sygehus anfører, at spørgsmålet forstås som en redegørelse for de planlagte kontrolforløb for patienterne efter kræftoperationer (kirurgiske indgreb).

Lungecancer

Når patienter fra hele regionen via lungekonference på Århus Sygehus henvises til OP på Thorax Kirurgisk Afdeling T (Skejby), så bookes der samtidig tid for opfølgende samtale på Onkologisk Afdeling D (ÅS) - typisk 6 uger efter lungekonferencen, så samtalen bliver ca. 4 uger efter OP. Her afgøres så om patienten skal have adjuverende kemoterapi.

Kontrollen i Onkologisk Afdeling strækker sig over en femårig periode. Det første år hver 4. måned, herefter hver 6. måned i de følgende fire år.

Tiden for post-OP samtale på Onkologisk Afdeling D er valgt ud fra at
1) patienten skal være kommet sig fra OP for at kunne være klar til evt. adjuverende kemoterapi (som så skal påbegyndes indenfor 6 uger efter OP), og
2) der skal være endeligt svar på undersøgelse af OP-præparat.

Kontrolforløbet planlægges efter faglige hensyn til patienten og der er altså ikke en egentlig ventetid på grund af kapacitetsproblemer. Tiden gøres ikke systematisk op, men vil kunne udtrækkes fra PAS m.v.

Hoved-halscancer

Alle patienter kontrolleres efter kirurgisk behandling efter fastlagte tidsintervaller afhængig af kræftform, men som regel efter 2 mdr., 6 mdr. og 1 år. Mange følges i 5 år og enkelte i 10 år. Ved recidiv af kræft vurderes sagen på ny og et nyt forløb kan igangsættes.

Der er ikke ventetid til kontrol efter kirurgisk behandling af hoved-hals kræft.

Hjerne og centralnervesystems kræft

Kontrolbesøg efter kirurgisk behandling er fastlagt således, at patienterne ses efter 4 mdr. med forudgående MR skanning. Patienter følges i 5-10 år afhængig af type. Ved recidiv vurderes sagen på ny.

Der er ikke ventetid til kontrol efter kirurgisk behandling.

Kræft i øjnene

Kræft i øjnene er en sjælden sygdom. Alle patienter forundersøges og behandles indenfor få dage. Der er lavet fælles retningslinier for kontrolundersøgelser nationalt og de følges. Opfølgningstiden afhænger af kræftform og der er således ikke ventetid til kontrol efter kirurgisk behandling.

Samlet vurderes der ikke at være problemer med at gennemføre kontrolundersøgelser efter kirurgisk behandling for kræft.

Brystkræft

Patienter kontrolleres hvert halve år indtil femte år (så længe de får endokrin behandling). Herefter kontrolleres patienter årligt fra det 6. - 10. år. Dette følger de officielle DBCG retningslinier og der er således ikke ventetid på kontroller.

Øvrige patienter som ikke tilbydes efterbehandling, dvs. lavrisikopatienter følger et kontrolforløb i den mammaendokrine klinik (KEK) på Organkirurgisk Afdeling P. Forløbet designes ud fra det konkrete behandlings- og opfølgingsbehov.

Der er ikke ventetider til opfølgingsforløb, da det tilrettelægges og bookes i god tid forud for gennemførelsen.

Testikelcancer

Alle Testikelkræftpatienter fra hele regionen kontrolleres på Onkologisk Afdeling D efter operation. De følges i almindelighed 5 år, i starten hver 2.-3. måned, senere med større intervaller. De kontrolleres med klinisk undersøgelse og blodprøver hver gang samt CT scanninger og røntgenbilleder afhængigt af deres tilbagefaldsrisiko. De afsluttes efter 5 år uden yderligere opfølgning.

Der er således ikke ventetid til kontrolundersøgelse.

Tarmkræft

Der er ikke udarbejdet egentlige landsdækkende eller regionale rekommandationer/retningslinjer for tilrettelæggelsen af et opfølgingsprogram for kolorektale cancerpatienter.

Tarmkræftpatienter tilbydes en klinisk kontrolundersøgelse ca. 1 mdr. efter operationen.

Patienter uden metastaserende sygdomsbillede indgår herefter i et intensivt eller almindeligt kontrolforløb, efter en simpel tilfældig udvælgelsesprocedure. (Det bemærkes, at højrisiko patienter med kræft i tyktarmen behandles adjuverende i ½ år med kemoterapi, før de overgår til kontrolforløb).

Et intensivt kontrolforløb (colofolprotokol) består af 2 årlige kontrolundersøgelser, hvor patienten gennemgår undersøgelser i form af blodprøvetagning samt røntgen og/eller CT-scanning. Undersøgelserne foretages ideelt efter 6, 12, 18, 24 og 36 måneder efter operationen.

Et almindeligt kontrolforløb indeholder det samme undersøgelsesprogram, blot 1 gang årligt. Undersøgelserne foretages ideelt 12 og 36 måneder efter operationen.

Endvidere tilbydes patienter over 50 år en endoskopisk kontrolundersøgelse hvert 5. år, mens yngre patienter tilbydes undersøgelse hvert 2-3 år.

Kræft i spiserør og mavesæk

Der er i øjeblikket ved at blive udarbejdet pakkeforløbsbeskrivelser på patientforløbene indenfor disse kræftformer, som vil ændre det nuværende opfølgingsprogram efter operation.

Aktuelt bookes patienterne ind i opfølgingsprogram, hvor der foretages klinisk kontrol efter 1, 3, 6, 12, 24, 36, 48 og 60 mdr. efter operation. Det vil sige 4 kontrolbesøg det første år og herefter 1 gang årligt i 5 år.

Der er ikke ventetider til dette opfølgingsprogram, da forløbet kan bookes i god tid.

Kræft i lever og bugspytkirtel

Mangler besvarelse fra afdelingen. Materialet eftersendes.

Som det fremgår planlægges og bookes opfølgingsforløb i god tid hvilket betyder, at ventetider undgås. Samlet set vurderes det derfor, at der ikke er tids- eller kapacitetsmæssige problemer med opfølgende undersøgelser efter kræftoperationer.

Århus Universitetshospital, Skejby Sygehus

Kontroller efter kirurgisk behandling af kræft kan tage sigte på at afdække, om der er behov for yderligere behandling, eller om der er opstået eventuelle bivirkninger efter selve indgrebet (f.eks. betændelse i operationssår) - det vil sige forhold som ikke har at gøre med selve kræftsygdommen. Oplysningerne i nærværende besvarelse er møntet på den kontrol, som tager sigte på kræftsygdommen.

Kræftkirurgi foregår på Skejby Sygehus i følgende afdelinger:

- Urinvejskirurgisk Afdeling K,
- Hjerter-, Lunge- og Karkirurgisk Afdeling T, og
- Gynækologisk-Obstetrisk Afdeling Y.

Urinvejskirurgisk Afdeling K

Urinvejskirurgisk Afdeling K behandler kræftformer i blære, prostata, nyrer og kønsorganer operativt og medikamentelt. Tiden fra operativ behandling er afsluttet til kontrolforløb går i gang kan variere, afhængigt af den konkrete kræftform. For

alle kræftformer gælder imidlertid, at kontrolprogrammet er bestemt af de faglige retningslinier for kræftforløb, og der er ingen speciel ventetid forbundet med kontroller efter kræftoperation. Patienten får samtidig med udskrivning indkaldelsen til 1. kontrol.

For blærekræftpatienter foretages 1. kontrol 3 måneder efter operationen. Dog kontaktes de patienter, der har fået fjernet blæren, ca. 14 dage efter operationen hvis vævsprøveanalyse indikerer, at der er behov for yderligere behandling. Efterfølgende kontroller er efter 12 og 24 måneder. Nogle blærekræftpatienter kontrolleres årligt resten af livet. Det kan tilføjes, at en del patienter opereret for blæresvulster der i Danmark defineres som godartede, følger kontrolforløb med samme intervaller som patienter med ondartede svulster. Det skyldes, at en andel af denne patientgruppe erfaringsmæssigt senere vil udvikle kræft.

For nyrekræftpatienter gælder, at tidspunktet for 1. kontrol er 1-4 måneder efter operationen, afhængigt af den konkrete sygdom. Efterfølgende kontroller kan også have varierende intervaller, afhængigt af behovet. Alle patienter overgår til sidst til årlige kontroller, idet nogle kontrolforløb er livslange mens andre afsluttes efter 5 år.

For patienter med kræft i penis er første kontrol 2 måneder efter operation. Herefter kontrolleres patienterne hver 2. måned i 2 år; herefter halvårligt.

For prostatakræft-patienter er første kontrol 2-3 måneder efter operationen, idet dog patienten indkaldes til samtale ca. 14 dage efter operationen mhp. svar på vævsprøve-analyse. Efterfølgende kontroller er efter 3, 6 og 12 måneder; og herefter efter behov. For patienter hvor sygdommen har bredt sig gælder dog, at der kontrolleres hver 3. måned resten af livet.

For patienter med kræft i testiklerne gælder, at kontrol efter operation udføres af Onkologisk Afd. D ved Århus Universitetshospital, Århus Sygehus. Ikke alle disse patienter kontrolleres, idet en del af patienterne umiddelbart kan erklæres raske efter endt kirurgi. Tendensen er dog, at stadig flere patienter følges ved meget tætte kontroller, som alternativ til onkologisk efterbehandling der kan have betydelige bivirkninger.

Hjerte-, Lunge- og Karkirurgisk Afdeling T

Hjerte-, Lunge- og Karkirurgisk Afdeling T behandler lungekræft operativt. Patientforløbene involverer flere specialer, og er i udredningsfasen forankrede i Lungemedicinsk Afdeling B ved Århus Universitetshospital, Århus Sygehus, mens efterbehandling og -kontrol af kræftsygdommen foregår i Onkologisk Afdeling D ved Århus Sygehus.

Gynækologisk-Obstetrisk Afdeling Y

Gynækologisk-Obstetrisk Afdeling Y behandler patienter med forskellige kræftformer i kvindelige genitalia, bl.a. livmoder, livmoderhals og æggestokke. Kontrolforløbet for disse kræftformer følger i alt væsentligt samme program, og er bestemt af de faglige retningslinier for kræftforløb.

Der er ingen ventetid forbundet med kontrollerne.

I forbindelse med udskrivning efter operation indkaldes patienten til 1. kontrol, som foretages 3 måneder efter operationen. De første 2 år efter operationen kontrolleres patienten hver 3. måned; herefter årligt frem til 5. år, hvor kontrolforløbet afsluttes for de fleste patienters vedkommende.

Region Hovedstaden

I Region Hovedstaden er anmodningen besvaret ud fra, hvad ventetiden er til 1. ambulante besøg i onkologisk afdeling, hvor patienten får foretaget en undersøgelse mhp. onkologisk behandling – for de patienter, der efter en operation går videre i onkologisk regi. Hvis anmodningen omhandler opfølgende undersøgelser i kirurgien, er det temmelig forvirrende, da de fleste patienter "kun" kommer til en kontrol efter operationen samt svar på operationen. Hvis pt. ikke skal videre til onkologisk behandling vil det efterfølgende forløb være ambulante kontroller og ikke egentlige undersøgelser.

Rigshospitalet:

Patienter opereret for hjernetumorer

Dansk Neurokirurgisk Selskab har anbefalet at alle patienter opereret for hjernetumorer bør have foretaget en kontrol MR-skanning inden for 72 timer efter operationen, som danner grundlag for den videre onkologisk behandling. Dette er ikke altid muligt, pga. begrænset MR-scannings kapacitet. Ventetiden til en kontrol MR-scanning er én uge.

Patienter opereret for lunge- eller spiserørscancer

Ingen ventetid

Patienter opereret for urologi og kirurgisk gastroenterologiske kræftformer

Ingen ventetid

Patienter opereret for gynækologiske kræftformer

Ingen ventetid

Patienter opereret for ortopædkirurgiske kræftformer

Ingen ventetid

Patienter opereret for modermærkekræft

Der er ventetid på opfølgende MR-scanning. Ventetiden varierer afhængigt af antallet af akutte patienter.

Patienter opereret for brystkræft

Ventetiden er 10 dage efter indgrebet.

Patienter opereret for hoved-halskræft:

Ingen ventetid.

Hvidovre Hospital:

Patienter opereret for tarmkræft

Ventetiden til kontrolkoloskopi overholdes med +/- én uge. (kontrolkoloskopi skal foretages inden for 3 måneder).

Anden planlagt opfølgning med røntgen og ultralydsscanninger gennemføres uden ventetid.

Herlev Hospital:*Patienter opereret for brystkræft:*

Ingen ventetid.

Patienter opereret for gynækologisk- og urologiskkræft.

Ventetiden er maksimum 10 hverdage efter operationen på 1. ambulante besøg.

Ventetiden skyldes pres på den patologiske afdeling.

Patienter opereret for mave-tarmkræft

Ingen ventetid.

Patienter opereret for hoved/hals- og lungekræft

Ventetiden er max. 2 hverdage på 1. ambulante besøg for patienter med hoved/halskræft. For patienter med lungekræft er ventetiden max. 5 hverdage.

Gentofte Hospital:*Patienter opereret for modermærkekræft:*

Ingen ventetid.

Hillerød Hospital:*Patienter opereret for de gynækologiske kræftformer*

1 uges ventetid på en opfølgende undersøgelse efter operation.

Patienter opereret for tarmkræft:

Ingen ventetid.

Bispebjerg Hospital:*Patienter opereret for tarmkræft:*

Patienter der går ind i standardiserede kontrolprogrammer har ingen ventetid.

Ventetiden til kontrolkoloskopi kan ikke overholdes. Den præcise ventetid er ikke opgjort.

Region Nordjylland

Region Nordjylland oplyser, at spørgsmålet tolkes således, at der ønskes en redegørelse for eventuel ventetid til det kontrolprogram, der følger efter en kræftoperation/-behandling. Et sådant ”program” indebærer periodevis kontrolbesøg, der starter få måneder efter operation og kan strække sig over flere år.

Region Nordjyllands tilbagemelding er med dette udgangspunkt, at der ikke opleves ventetid på kontroller, der varetages i stamafdelinger eller onkologisk afdeling. Det er således muligt at planlægge kontrollerne, så de afvikles i overensstemmelse med de fastsatte frister i pakkeforløbene.

Hvor kontrollen tillige indebærer scanning eller biopsi er der også muligt at afvikle disse i sammenhæng med kontrolbesøget, så patienten efterfølgende får en samlet besked.

Det har for nylig været fremme, at 330 brystkræftpatienter på Aalborg Sygehus havde fået en fremmødetid til mammografisk kontrol, der ikke overholdt kontrolintervallet (op til 1 år i stedet for ½ år). Udskydelsen af disse kontroller var begrundet

i strejken. Der er efterfølgende rettet op på dette problem, idet gruppen nu betragtes særskilt fra øvrige ventende og tilbydes kontrol-mammografier inden 1. december 2008.

Da der endnu ikke findes monitoreringsmæssige data, der kan belyse spørgsmålet, hviler besvarelsen på en forespørgsel på de relevante afdelinger.

Region Syddanmark

I forhold til svar fra Region Syddanmark henvises til bilag (regneark).

Region Sjælland

Region Sjælland oplyser, at der ikke er specielle opgørelser over ventetider på kontroller. Desuden kan "opfølgende undersøgelser" være meget forskellige.

Regionen er ikke vidende om, at der skulle være problemer med at leve op til de kontroller, der f.eks. er anbefalet i pakkeforløbene på kræftområdet.

På mammakirurgisk afdeling opstod ventetid i forbindelse med strejken, men puklen er nu afviklet og alle kontroller følger planen både i forhold til klinisk undersøgelse og i forhold til mammografi. ”

Bilag fra Region Syddanmark:

Region Syddanmark
Kræftområdet

Dato: 10. september 2008

Ventetid opfølgende undersøgelser (forespørgsel fra Folketingets Sundhedsudvalg)

Cancerform	Ventetid til kontrol efter kræftoperation		
	OUH	Sygehus Sønderjylland	Sygehus Lillebælt
Colorektalcancer	Overskriftelse på 1-2 uger ift. planlagt kontrol	Ingen	Sydvestjysk Sygehus Ingen ventetid
Mammacancer, Øvre mavetarmkræft	Overskriftelse på 1-2 uger ift. planlagt kontrol	Ingen	Ingen ventetid
Gynækologisk cancer	Ingen ventetid	Ingen	Ingen ventetid
Prostatacancer	Ingen ventetid	Ingen	Kontrolleres ikke på SVS
Blæreancer	Ingen ventetid	Ingen	Ingen ventetid
Nyreancer	Ingen ventetid	Ingen	Ingen ventetid
Hjerte-kraft	Ingen ventetid	Ingen	Kontrolleres ikke
Bonekræft, Afd. H, OUH Odense	Ingen ventetid	Ingen	Kontrolleres ikke
Lungekræft, Afd. T, OUH Odense	Ingen ventetid	Ingen	Kontrolleres ikke
Bystcancer, Mammograficentret	Tilbyder ikke kontrolundersøgelser patienter henvises til andet undersøgelsested pga. personalemangel.	Ingen	Kontrolleres ikke
Colorektalcancer, Afd. K, OUH Svendborg	Der arbejdes pt. på løsning af problemet	Ingen	Ingen ventetid
Cancer pancreatis, Afd. K, OUH Svendborg	Ingen ventetid	Ingen	Ingen ventetid
Modermærkekræft	Ingen ventetid	Ingen	Ingen ventetid
Kræft (ortopædkirurgi)	Ingen ventetid	Ingen	Ingen ventetid
Øre-næse-halscancer	Ingen ventetid	Ingen	Ingen ventetid
Hudkræft -	Ingen ventetid for patienter med malignt melanom og patienter med Non-melanom hudkræft og forstadier hertil	Ingen	Ingen ventetid
Hudkræft -	Patienter med dysplastisk nævus syndrom, familiar forekomst af malignt melanom eller tidligere personligt malignt melanom følgers hver 3-12 måneder for udvikling af nyt primært melanom.	Ingen	Ingen ventetid
Hæmatologisk kræft	Er der ved operation fundet en kræftlymfe-knude, tager Afd. X, OUH Odense patienten indenfor 2 hverdage i henhold til kræftbakken	Ingen	Ingen ventetid (behandler kun hudkræft på øjenlåg)
Øjne	Ingen ventetid	Ingen	Ingen ventetid
Onkologisk Afdeling: Kontroller som udføres af onkologisk Afdeling og som ikke er behandlet af afdelingen.			
Modermærkekræft	Ingen ventetid - se typisk 3 måneder efter kirurgi	Ingen	Ingen ventetid
Hoved-halskræft	Ingen ventetid - se typisk 3 måneder efter kirurgi	Ingen	Ingen ventetid
Testikelkræft	Ingen ventetid - ses få uger efter operation	Ingen	Ingen ventetid