

POLITIKERSPØRGSMÅL

Spørgsmål nr.: RR-023-23

Dato: 8. juni 2026

Stillet af: Jacob Rosenberg (C) og Emilie Haug Rasch (Ø).

Besvarelse udsendt den: 3. juli 2026

Formidling af alvorlige diagnoser og frigivelse af prøvesvar i Min Sundhedsplatform

Spørgsmål:

Vi vil gerne stille følgende politikerspørgsmål på vegne af Jacob Rosenberg (C) og Emilie Haug Rasch (Ø)

Politikerspørgsmål vedrørende formidling af alvorlige diagnoser og frigivelse af prøvesvar i Min Sundhedsplatform

Spørgsmålet rejses på baggrund af bekymring for, om patienter i nogle tilfælde kan modtage alvorlige diagnoser på en måde, der ikke giver tilstrækkelig mulighed for samtale, støtte, forklaring og plan for videre udredning eller behandling. Samtidig ønskes en afklaring af, om der er ensartet praksis i regionen for frigivelse af prøvesvar i Min Sundhedsplatform, eller om patienternes oplevelse afhænger af den enkelte afdeling eller kliniker.

På baggrund af en konkret borgerhenvendelse, hvor en patient modtog besked om en alvorlig diagnose telefonisk og samtidig havde adgang til prøvesvaret i Min Sundhedsplatform, ønskes administrationens besvarelse af følgende spørgsmål:

- 1. Hvad er den gældende praksis i Region Hovedstaden for formidling af alvorlige diagnoser til patienter?**

Herunder ønskes det belyst, om alvorlige diagnoser som udgangspunkt bør formidles ved fysisk fremmøde, videokonsultation eller telefonisk kontakt, og hvilke hensyn der indgår i vurderingen.

2. **I hvilke situationer vurderes det at være fagligt forsvarligt og acceptabelt at give alvorlige prøvesvar eller diagnoser telefonisk?**
Herunder ønskes en sondring mellem rutinemæssige/ukomplicerede prøvesvar og alvorlige, komplekse eller livsændrende diagnoser.
3. **Hvilke regionale retningslinjer gælder for frigivelse af prøvesvar i Min Sundhedsplatform?**
Herunder ønskes det oplyst, om tidspunktet for frigivelse kan variere mellem hospitaler, afdelinger, specialer eller typer af prøvesvar.
4. **Hvilke muligheder har klinikere for at tilbageholde, forsinke eller på anden måde styre frigivelsen af prøvesvar, når der er tale om potentielt alvorlige fund?**
Herunder ønskes det belyst, hvordan det sikres, at patienter så vidt muligt ikke først får kendskab til alvorlige diagnoser ved selv at læse svaret digitalt.
5. **Vurderer administrationen, at der aktuelt er behov for en mere ensartet regional praksis for både formidling af alvorlige diagnoser og frigivelse af prøvesvar digitalt?**
Herunder ønskes det oplyst, om administrationen er bekendt med forskellig praksis blandt klinikere, afdelinger eller hospitaler, og om den nuværende praksis i tilstrækkelig grad sikrer patienterne en tryk og værdig formidling af alvorlige svar.

Svar:

Ad 1: Hvad er den gældende praksis i Region Hovedstaden for formidling af alvorlige diagnoser til patienter?

Konkret for patienter som er tilknyttet Afdelingerne for Kræftbehandling, så kan de få svar på tilbagefald af kræftsygdommen, forværring af sygdommen eller nyopstået sygdom ved enten virtuel konsultation eller ved et fremmøde. Både virtuel konsultation og fremmøde giver mulighed for samtale, støtte, forklaring og plan for videre udredning eller behandling. Når aftalen bookes som virtuel eller fremmøde er patienten informeret om, at svaret kan være alvorligt. Ved virtuel konsultation er opfølgende samtale i fremmøde altid et tilbud, og ved skift af behandling er det nødvendigt for at vurdere almentilstanden og udlevere skriftligt materiale m.m.

Ad 2: I hvilke situationer vurderes det at være fagligt forsvarligt og acceptabelt at give alvorlige prøvesvar eller diagnoser telefonisk?

Hvis der på forhånd er aftalt telefonisk svar, og svaret viser sig at være alvorligt, fastholdes den telefoniske svargivelse, og patienten tilbydes opfølgende

konsultation med fremmøde. Generelt forudsætter telefonisk eller virtuel svar-givelse, at svar-konsultationen afholdes af en person patienten kender, som udgangspunkt den patientansvarlig læge (PAL) og konsultationstypen (telefon, virtuel, fremmøde) er aftalt med patient og pårørende, herunder at patient og pårørende er bekendt med risikoen for, at svaret kan indeholde en alvorlig besked.

Ad 3: Hvilke regionale retningslinjer gælder for frigivelse af prøvesvar i Min Sundhedsplatform?

Alle patienter har direkte adgang til prøvesvar via Sundhed.dk men adgangen ledsages af en popup advarsel om risikoen for at se alvorligt svar.

Praksis for frigivelse af prøvesvar er nationalt fastlagt og teknologineutral. Og derved ikke knyttet specifikt til Min Sundhedsplatform (MinSP).

Beslutningen om at reducere – og efterfølgende helt fjerne forsinkelsen – for borgernes adgang til prøvesvar er truffet af bestyrelsen for Danske Regioner i 2015. Patienter har siden 2017 haft adgang til prøvesvar med det samme.

Patienter, der ikke ønsker notifikationer om deres prøvesvar, kan i MinSP fravælge notifikationer i fanen Menu. Herefter modtager patienten ikke længere påmindelser om nye prøvesvar.

Prøvesvar på sensitive afsnit (fx Center for voldtægtsofre) og enkelte undersøgelser (fx røntgen af børn med mistanke om vold i hjemmet) skjules automatisk i MinSP, ligesom aftaler og notater også skjules. Dette er valgt af patient-sikkerhedsmæssige årsager. Fraset ovenstående er frigivelsen af prøvesvar ens på tværs af hospitaler, afdelinger, specialer og type af prøvesvar.

Supplerende kan det oplyses, at fjernelsen af forsinkelse af svar var stærkt promoveret af Danske Patienter, der anførte at trods muligheden for et ubehageligt svar, så var det at foretrække på forhånd at have et svar mhp. forberedelse til den opfølgende lægesamtale. Danske Patienter har fortsat (2026) samme synspunkt upåagtet at enkelte medlemsorganisationer (Små Sjældne Diagnoser) har et andet standpunkt. Udgangspunktet er, at præmissen bør være aftalt og kendt allerede når undersøgelserne udføres (og dermed hvordan opfølgning skal være).

Ad 4: Hvilke muligheder har klinikere for at tilbageholde, forsinke eller på anden måde styre frigivelsen af prøvesvar, når der er tale om potentielt alvorlige fund?

Da beslutningen om at fjerne forsinkelsen for borgernes adgang til prøvesvar er truffet af bestyrelsen for Danske Regioner, er der ikke indlagt en mulighed for den enkelte kliniker til at forsinke eller tilbageholde prøvesvaret. Såfremt

Danske Regioner ændrer beslutningen, vil regionen teknisk understøtte en tilpasning af praksis.

Fra et patientsikkerhedsperspektiv vurderes det væsentligt, at patienterne har adgang til egne prøvesvar og mulighed for at følge op på disse. Det er dog velkendt inden for patientsikkerhedsorganisationen, at straks-adgang til prøvesvar kan skabe betydelig frustration og bekymring hos patienterne samt et øget pres på de kliniske afdelinger, som skal håndtere henvendelser fra bekymrede patienter med behov for afklaring.

I sundhedsloven fremgår det, at *“patienten har ret til at få information om sin helbredstilstand og om behandlingsmulighederne, herunder om risiko for komplikationer og bivirkninger”* (§ 16). Det fremgår endvidere, at *“informationerne skal gives på en hensynsfuld måde og være tilpasset modtagerens individuelle forudsætninger med hensyn til alder, modenhed, erfaring m.v.”* (stk. 3).

Ad 5: Vurderer administrationen, at der aktuelt er behov for en mere ensartet regional praksis for både formidling af alvorlige diagnoser og frigivelse af prøvesvar digitalt?

Det er administrationens vurdering, at den nuværende praksis med umiddelbar frigivelse af prøvesvar ikke i alle tilfælde i tilstrækkelig grad sikrer patienterne en tryk formidling af alvorlige svar. Det kan være gavnligt for kronikere at få hurtig og umiddelbar adgang til prøvesvar, men det kan være uensigtsmæssigt for patienter i udredning for en alvorlig diagnose at få et svar, så snart prøveresultatet foreligger.

Dansk Selskab for Kommunikation i Sundhedsvæsenet har formuleret en række gode råd til både sundhedspersonale, patienter og pårørende, baseret på input fra patienter og sundhedsfaglige. Disse råd har kørt som en kampagne flere steder på regionens kommunikationskanaler. Rådene skal hjælpe til at afbøde den risiko, der er ved automatisk udsendelse af de digitale prøvesvar, men de er ikke tilstrækkelige for at løse de udfordringer, som kan opleves. I forhold til kræftforløb ville arbejdsgangene hensigtsmæssigt kunne forbedres på følgende to fronter:

- Tilbageholdelse prøvesvar, indtil patienten har haft en samtale med en læge. Det kan eventuelt aftales forud med patienten, om de ønsker at modtage svar fra en læge, eller om de ønsker at modtage svar digitalt. Dette bør følges af en gennemgang af fordele og ulemper. Et straks-svar bør dog ikke fjernes som en mulighed, da det for visse patientgrupper er ønskeligt at modtage svar med det samme. Dette fordrer, at IT-systemerne kan indstilles til at afgive prøvesvar ift. hvad der aftales med patienten.
- At prøvesvar til patienter formuleres i et patientrettet sprog, sådan at der ikke opstår tvivl for modtager om, hvad svaret betyder.