



Holbergsgade 6  
DK-1057 København K

T +45 7226 9000  
F +45 7226 9001  
M sum@sum.dk  
W sum.dk

## Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Dato: 18. december 2015  
Enhed: Primær Sundhed, Ældrepolitik og Jura  
Sagsbeh.: SUMEER  
Sagsnr.: 1507352  
Dok. nr.: 1845542

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 23. november 2015 stillet følgende spørgsmål nr. 123 (Alm. del) til sundheds- og ældreministeren, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 123:

”Vil ministeren oplyse, hvad det ville koste, hvis man skulle anvende kliniske diætister, der hvor det var relevant, i forbindelse med genoptræning?”

Svar:

Jeg har til brug for besvarelsen af spørgsmålet indhentet en udtalelse fra Sundhedsstyrelsen, hvortil jeg kan henvise:

”Genoptræning handler om at restituere funktioner og færdigheder ved at udføre bestemte øvelser gennem fysisk eller kognitiv træning. Diætbehandling kan derfor ikke være en genoptræningsindsats i sig selv, men det kan være en relevant del af et samlet rehabiliteringsforløb, som omfatter både genoptræning, diætbehandling og andre indsatser.

Sundhedsstyrelsen kender ikke udgifternes omfang i dag, ej heller de forskellige tilbuds udbredelse, det samlede patientgrundlag eller omfang, og kan derfor ikke vurdere, hvad det ville koste. Sundhedsstyrelsen er ikke bekendt med, at der findes sådanne vurderinger af omkostningerne på landsplan.

Nogle af de målgrupper, der efter behov bør tilbydes diætbehandling, er patienter med kronisk sygdom, der enten har en ernæringsrelateret livsstilssygdom (fx diabetes og hjerte-karsygdom), er overvægtige eller har et uplanlagt vægttab, men også patientgrupper som kræftpatienter, som har svært ved at spise og dermed holde vægten, og patienter med diverse mavetarmsygdomme, som er i sonde og/eller parenteral ernæring. Øvrige patienter med kronisk sygdom bør efter behov tilbydes kostvejledning.

Sundhedsstyrelsen har imidlertid ikke kendskab til størrelsen på disse målgrupper.”

Med venlig hilsen

Sophie Løhde / Erich Erichsen