



INDENRIGS- OG SUNDHEDSMINISTERIET

Sundhedsudvalget 2024-25
SUU Alm.del - endeligt svar på spørgsmål 466
Offentligt

Slotsholmsgade 10-12
DK-1216 København K

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

Dato: 06-05-2025
Enhed: Borgernær Sundhed
Sagsbeh: mas
Sagsnr.: 2025 - 4365
Dok. nr.: 328650

Folketingets Sundhedsudvalg

Hermed sendes besvarelse af spørgsmål nr. 466 (Alm. del), som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til indenrigs- og sundhedsministeren den 14. april 2025. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Sundhedsudvalget.

Spørgsmål nr. 466:

"Vil ministeren kommentere på oplæg fra Brancheforeningen Fødevarer til Medicinske Formål m.fl. om sygdomsrelateret underernæring jf. SUU alm. del - bilag 218 og 233, herunder forslag om at regulere området i sundhedsloven og kronikerpakkerne?"

Svar:

. / .

Indledningsvist skal det understreges, at sygdomsrelateret underernæring er et vigtigt område og et væsentligt opmærksomhedspunkt i den sundhedsfaglige behandling af patienter. Det er samtidigt et område, hvor mange forskellige aktører skal arbejde sammen for at sikre den rette forebyggelse og behandling, som kan bidrage til at forbedre både den enkelte patients helbred såvel som livskvalitet. Der kan i den forbindelse henvises til ældreministerens besvarelse af ÆLU spm. 66.

Der findes allerede en række initiativer, hvor ernæringsindsatser er tænkt ind, ligesom Sundhedsstyrelsen har udarbejdet vejledningen om opsporing, behandling og opfølgning af borgere og patienter i ernæringsrisiko i 2022, som går på tværs af kommuner, sygehuse og de almenmedicinske tilbud.

I 2024 kom Sundhedsstyrelsen desuden med nye krav til de patientrettede forebyggelsestilbud til mennesker med kronisk sygdom som led i de nye kvalitetsstandarder for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom: [Forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom – Kvalitetsstandarder](#).

Et af de nye krav heri er, at kommunerne *skal* tilbyde en ernæringsindsats (kostvejledning eller diætbehandling) til borgere med kronisk sygdom, som ud fra en sundhedsfaglig vurdering af funktionsevne og helbredsforhold kan have gavn af indsatsen. Indsatsen differentieres på baggrund af borgerens ressourcer og behov. Med sundhedsreformen flyttes ansvaret for den patientrettede forebyggelse (§ 119, stk. 3. i sundhedsloven) til regionerne, hvor kravet forventes videreført. Ligesom det forventes, at kvalitetsstandarderne for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom kommer til at være et væsentligt element i de nye kronikerpakker, som implementeres løbende fra 2027.

Med venlig hilsen

Sophie Løhde