



INDENRIGS- OG SUNDHEDSMINISTERIET

Ældreudvalget 2024-25
ÆLU Alm.del - endeligt svar på spørgsmål 81
Offentligt

Slotsholmsgade 10-12
DK-1216 København K

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

Dato: 04-07-2025
Enhed: Borgernær Sundhed
Sagsbeh: sse
Sagsnr.: 2025 - 6030
Dok. nr.: 351283

Folketingets Ældreudvalg

Hermed sendes besvarelse af spørgsmål nr. 81 (Alm. del), som Folketingets Ældreudvalg har stillet til indenrigs- og sundhedsministeren den 6. juni 2025. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Marlene Harpsøe (DD).

Spørgsmål nr. 81:

”Hvad mener ministeren om forslaget om at give praktiserende læger mulighed for at henvise patienter til diætister og ernæringsvejledning, hvis de vurderes at være i ernæringsrisiko? Spørgsmålet henviser til rapporten »10 indsatser, der kan reducere underernæring i Danmark«, maj 2025, fra Fresenius Kabi?”

Svar:

Lægerne i det almenmedicinske tilbud har en nøglefunktion i sundhedsvæsenet og fungerer som den primære kontakt og indgang til sundhedsvæsenet for langt hovedparten af borgerne. En vigtig del af de praktiserende lægers opgaver er derfor at vurdere, hvilke tilbud og behandlinger en patient har brug for.

Det er i dag reguleret i sundhedsloven og i Overenskomst om almen praksis, hvilke tilbud og behandlinger lægerne i det almenmedicinske tilbud kan henvise til. Mulighederne for at henvise specifikke patientgrupper til behandling og tilbud i sundhedsvæsenet hviler på en sundhedsfaglig vurdering.

Det fremgår imidlertid af Sundhedsstyrelsens vejledning om opsporing, behandling og opfølgning af borgere og patienter i ernæringsrisiko til kommune, sygehus og det almenmedicinske tilbud fra 2022, at hvis patienten fortsat er i ernæringsrisiko ved udskrivelse eller overflytning til anden afdeling eller andet sygehus, skal der ordineres en ernæringsplan og en plan for opfølgning til egen læge, bopælskommune eller anden afdeling.

Derudover fremgår det af Sundhedsstyrelsens kvalitetsstandarder ’Forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom’ fra 2024, at det er et krav, at kommunerne tilbyder en ernæringsindsats til borgere med kronisk sygdom, som ud fra en sundhedsfaglig vurdering af funktionsevne og helbredsforhold kan have gavn af indsatsen.

Jeg forventer naturligvis, at både regioner, kommuner og det almenmedicinske tilbud tilrettelægger deres ernæringsindsatser på en måde, der gavner borgere og patienter i ernæringsrisiko.

Med venlig hilsen

Sophie Løhde