

Til:

Indenrigs- og sundhedsminister Sophie Løhde
Ældreminister Mette Kierkgaard

11. september 2025

Vedr.: Indsats mod underernæring

Kære Sophie Løhde og Mette Kierkgaard

Vi skriver som en samlet kreds af aktører på ernæringsområdet for at gøre opmærksom på de store udfordringer, der er i dag, og som vil komme i fremtiden som følge af underernæring. Vi vil i den forbindelse opfordre til, at der igangsættes forebyggende indsatser.

Tal fra den danske Menon Economics-rapport "Samfundsøkonomiske konsekvenser af sygdomsrelateret underernæring i Danmark" viser, at der er omfattende udfordringer med sygdomsrelateret underernæring, hvilket bakkkes op af det, flere af os oplever dagligt i både sundhedsvæsen og ældrepleje. Rapporten estimerer, at over 200.000 danskere er berørt af underernæring, hvilket medfører årlige meromkostninger for sundhedsvæsenet på 14,5 mia. kroner og hertil skønnet 25 mia. kr. i tabte, gode leveår (2024-tal).

Antallet af underernærede ventes tilmed at stige til 250.000 danskere inden 2035, hvis der ikke igangsættes forebyggende indsatser. En yderligere stigning i antallet af underernærede vil medføre merudgifter, som vil presse både kommunale, regionale og statslige budgetter. Endnu mere bekymrende vil en stigning også føre til, at endnu flere borgere i Danmark mister livskvalitet og funktionsevne, bliver ramt af alvorlig sygdom eller potentielt dør af underernæring.

Omfanget af udfordringer med underernæring omfatter bl.a.:

- **At 60 pct. af ældre i hjemmeplejen og på plejehjem er underernærede.** Konsekvensen er flere og længere indlæggelser, herunder genindlæggelser, samt tab af funktionsevne og større behov for pleje og hjælp i eget hjem eller behov for flere plejehjemspladser.
- **At op mod 60 pct. af mennesker indlagt med KOL er underernærede.** Konsekvensen er en forværring af deres sygdom, større pleje- og behandlingsbehov samt en større risiko for, at de ikke kan være en aktiv del af arbejdsmarkedet eller få gavn af deres træningsindsatser.
- **At 30-40 pct. af kræftpatienter er underernærede.** Konsekvensen er færre behandlingsmuligheder, udsættelse af livsnødvendige operationer, og at dyr kræftmedicin ikke har den effekt, som den kunne have. Op mod 20 pct. af kræftpatienter dør af underernæring og ikke af deres kræftsygdom.

Med de store udfordringer, der ses med underernæring, er vi forundrede over, at det ikke politisk prioriteres at sætte mere proaktivt ind over for underernæring i vores sundhedsvæsen og ældrepleje. Vi kender allerede løsningerne, men der er brug for politisk prioritering og handling.

Vi vil konkret foreslå tre initiativer:

1. **Implementer Sundhedsstyrelsens vejledning om underernæring som nationale retningslinjer.**
2. **Gør tidlig opsporing og behandling af underernæring til en eksPLICIT del af den nye folkesundhedslov.**
3. **Skriv ernæringsbehandling ind i sundhedsloven på lige fod med al anden sundhedsfaglig behandling.**

Løsningerne findes allerede i form af Sundhedsstyrelsens vejledning "Underernæring: Opsporing, behandling og opfølgning af borgere og patienter i ernæringsrisiko", som indeholder et uudnyttet forebyggelses-, behandlings- og besparelspotentiale i kommuner og regioner. For at forløse det potentiale skal der sættes systematisk, tværsektorielt og ernæringsfagligt ind over for underernæring blandt syge og ældre.

Aalborg Universitetshospital screener systematisk alle patienter og lægger målrettede ernæringsplaner. Herlev-Gentofte Hospital har styrket samarbejdet mellem diætister, sygeplejersker og køkkenpersonale, så patienterne får mad, der både er næringsrigtig og delikat. Resultater fra flere kommuner som Roskilde, Nyborg og Frederikshavn, der arbejder systematisk og succesfuldt med ernæringsindsatser, underbygger, at indsatserne fra Sundhedsstyrelsens vejledning virker. Desværre er alle de gode initiativer kun vejledende og ikke nationale retningslinjer, hvilket betyder, at der opstår massiv ulighed i patienters og ældres sundhed på tværs af kommunegrænser.

Derfor opfordrer vi til, at regeringen gør Sundhedsstyrelsens vejledning om indsats mod underernæring til nationale retningslinjer, og at regeringen i forbindelse med udmøntningen af folkesundhedsloven implementerer vejledningens indsatser som nationale, kliniske retningslinjer, så der sikres sammenhæng, systematik, dokumentation og krav på tværs af sektorer og geografi.

Vi står klar til at bidrage med viden, erfaring og dialog, som kan være med til at skabe reel værdi for patienter og borgere og bidrage til at fremtidssikre vores sundhedsvæsen.

Med venlig hilsen

Kamilla Svane
Senior Director, Arla Foodservice



Martin Schultz
Formperson, Dansk Selskab
for Geriatri



Christian Hvas
Formand, Dansk Selskab for
Klinisk Ernæring



Inge Kristensen
Direktør, Dansk Selskab for
Patientsikkerhed



Inger Møller Nielsen
Formand, Danske Ældreråd



Elisabeth Gregersen
Formperson, Danske Tandplejere



Søren Stoltenberg Vilmand
CEO, Det Danske Madhus



Dorthe Boe Danbjørg
Forkvinde, Dansk Sygeplejeråd



Palle Smed
Direktør, Faglige Seniorer



Mette Theil
Formand, FaKD



Matthias Korth Vesterdal
Sekretariatschef, FMF



Pia Heidi Nielsen
Fagpolitisk Ordfører, FOA



Anna Ekwall
General Manager, Fresenius Kabi



Ghita Parry
Formand, Kost og
Ernæringsforbundet



Flemming Nør-Pedersen
Vicedirektør, Landbrug &
Fødevarer



Henrik Damholt Jørgensen
Direktør, Mejeriforeningen



Astrid Blom
Direktør, Parkinsonforeningen



Bjarne Hastrup
Adm. Direktør, Ældre Sagen

