

## **Høringssvar til udkast til bekendtgørelse om nærsundhedsplan og Sundhedsstyrelsens vejledning om nærsundhedsplan**

Kost og Ernæringsforbundet og Fagligt selskab af Kliniske Diætister (FaKD) takker for muligheden for at afgive høringssvar til udkast til bekendtgørelse om nærsundhedsplan og Sundhedsstyrelsens vejledning om nærsundhedsplan.

Kost og Ernæringsforbundet og FaKD bakker op om nærsundhedsplanernes formål, herunder at bidrage til, at borgere og patienter oplever sammenhæng, kontinuitet og kvalitet i mødet med sundhedsvæsenet. Vi finder det også positivt, at planerne skal understøtte udviklingen af et mere nært, sammenhængende og lige sundhedsvæsen, og at forebyggelse, sundhedsfremme og tidlig indsats skal tænkes ind som en integreret del af udviklingen og omstillingen af sundhedsvæsenet.

Det undrer og bekymrer os dog, at ernæringsindsatser slet ikke er omtalt i Sundhedsstyrelsens vejledning om nærsundhedsplan.

For ernæring har betydning for både forebyggelse, behandling og rehabilitering og kan i mange tilfælde være relevant inden for alle de områder, som nærsundhedsplanerne skal omfatte. Det gælder blandt andet patientrettet forebyggelse, hjemmebehandling, sundheds- og omsorgspladser, indsatser til mennesker med kronisk sygdom og tværgående forløb for blandt andre ældre medicinske patienter og mennesker med multisygdom.

Sygdomsrelateret underernæring er et eksempel på et omfattende og tværgående sundhedsproblem. Underernæring forekommer på tværs af diagnoser og i borger- og patientforløb, der går mellem sygehuse, nære regionale sundhedsindsatser, almenmedicinske tilbud og kommunale tilbud. Derfor er det afgørende, at ernæringsindsatser tænkes sammen på tværs af sektorer og indgår i de relevante dele af det samlede borger- og patientforløb.

Ifølge Menon Economic<sup>1</sup>s var mere end 200.000 danskere underernærede i 2024. Rapporten estimerer, at underernæring medførte meromkostninger i sundhedsvæsenet på 14,5 mia. kr. i 2024, og at opsporing, tidlig indsats og ernæringsbehandling kan begrænse ressourceforbruget i sundhedsvæsenet betydeligt.

---

<sup>1</sup> Menon Economics (2024): Samfundsøkonomiske konsekvenser af underernæring i Danmark, Menon-publikation nr. 135/2024

16. september 2026

Kost og Ernæringsforbundet

Holmbladsgade 70  
2300 København S

Dir. 51215960  
pha@kost.dk

[www.kost.dk](http://www.kost.dk)  
[facebook.com/forbundet](https://facebook.com/forbundet)

Kost og Ernæringsforbundet og FaKD ser nærsundhedsplanerne som en vigtig mulighed for at skabe den længe ønskede sammenhæng i ernæringsindsatserne på tværs af sektorer og tilbud. Det forudsætter imidlertid, at ernæringsindsatser fremgår tydeligt af Sundhedsstyrelsens vejledning om nærsundhedsplan og indgår i den lokale planlægning. Det vil samtidig understøtte nærsundhedsplanernes formål om at fremme lighed i sundhed og folkesundhed og skabe sundhedsmæssig værdi gennem nære og sammenhængende sundhedstilbud.

### **Bemærkninger til udkastet til bekendtgørelse**

Kost og Ernæringsforbundet og FaKD har ikke bemærkninger til bekendtgørelsens overordnede struktur eller til de fastlagte områder, som nærsundhedsplanerne skal omfatte.

Bekendtgørelsen fastsætter de overordnede krav til nærsundhedsplanernes indhold, mens den nærmere udfoldelse sker i Sundhedsstyrelsens vejledning om nærsundhedsplan. Kost og Ernæringsforbundet og FaKD retter derfor de konkrete ændringsforslag mod vejledningen.

### **Bemærkninger til Sundhedsstyrelsens vejledning om nærsundhedsplan**

#### ***Ernæringsindsatser bør indgå i den lokale planlægning***

Vejledningens afsnit 4.3 beskriver de områder, som skal indgå i den lokale planlægning af regionale sundhedsopgaver. Under de nære regionale sundhedsindsatser nævnes blandt andet patientrettet forebyggelse, rehabilitering, hjemmebehandling, sundheds- og omsorgspladser og indsatser til mennesker med kronisk sygdom.

Ernæringsindsatser spiller en betydelig rolle indenfor alle disse områder. Ernæring kan bidrage til at forebygge sygdom og forværring af sygdom og er samtidig en del af behandlingen, rehabiliteringen og palliationen for borgere og patienter med ernæringsrelaterede problemstillinger.

Planlægningen bør samtidig sikre adgang til relevante ernæringsfaglige kompetencer, herunder kliniske diætister, som kan indgå i det tværfaglige samarbejde og bidrage med faglig rådgivning og behandling.

Kost og Ernæringsforbundet og FaKD anbefaler, at følgende tilføjes i vejledningens afsnit 4.3 under nære regionale sundhedsindsatser:

- *Planlægningen bør omfatte ernæringsindsatser som en integreret del af forebyggelse, behandling og rehabilitering og sikre adgang til relevante ernæringsfaglige kompetencer, herunder kliniske diætister.*

### **Ernæringsindsatser skal hænge sammen på tværs**

Vejledningens afsnit 4.4 beskriver den regionale understøttelse af tværgående patientforløb på sundhedsområdet.

Her fremhæves blandt andet ældre medicinske patienter, borgere med multisygdom, kronisk sygdom og demens samt borgere med behov for rehabilitering eller palliation. Ernæringsindsatser kan have væsentlig betydning for disse målgruppers behandling, funktionsevne og rehabilitering. Flere af målgrupperne har samtidig risiko for hyppige kontakter til sundhedsvæsenet på tværs af sektorer eller fragmenterede forløb. Derfor bør ernæring indgå i den fælles planlægning af sammenhængende forløb, relevante snitflader og opgavefordeling på tværs af regioner og kommuner.

Vejledningens afsnit 4.5 omhandler regionalt samarbejde med og understøttelse af kommunale områder, som har væsentlig betydning for borgernes sundhed, plejebehov og funktionsevne samt sammenhæng i forløb. Ernæringsindsatser kan netop bidrage til at forebygge sygdom og forværring, understøtte funktionsevnen og skabe sammenhæng i borgerens samlede forløb. Ernæringsindsatser bør derfor også indgå i planlægningen af det regionale samarbejde med relevante kommunale områder.

Ernæringsrelaterede problemstillinger følger ikke sektorgrenser. Borgere og patienter kan have behov for en sammenhængende ernæringsindsats under en sygehusindlæggelse, i et nært regionalt tilbud og efter overgangen til et kommunalt tilbud eller eget hjem. Manglende sammenhæng kan betyde, at en iværksat ernæringsindsats afbrydes, eller at der ikke følges op på borgerens eller patientens behov.

Kost og Ernæringsforbundet og FaKD anbefaler derfor, at ernæringsindsatser indgår i planlægningen af sammenhængende borger- og patientforløb på tværs af regionale og kommunale tilbud, indsatser og øvrige relevante kommunale områder og ifølge sundhedsstyrelsens anbefalinger og kvalitetsstandarder.

Kost og Ernæringsforbundet og FaKD anbefaler, at følgende tilføjes i vejledningens afsnit 4.4 og 4.5:

- *Der bør sikres sammenhæng og kontinuitet i ernæringsindsatser på tværs af regionale og kommunale tilbud og indsatser samt øvrige*

*kommunale områder med betydning for borgernes sundhed, plejehov og funktionsevne.*

### **Ernæring bør indgå i data, mål og opfølgning**

Det fremgår af vejledningens afsnit 4.1 og 4.2, at nærsundhedsplanerne skal indeholde lokale mål og indikatorer, og at populationsdata og lokale behov skal danne grundlag for prioriteringen af indsatsområder og målgrupper.

Kost og Ernæringsforbundet og FaKD anbefaler, at relevante data om ernæring indgår i grundlaget for nærsundhedsplanerne, og at ernæringsindsatser indgår i planernes mål og opfølgning. Det gælder både indsatser, der fremmer sundhed og forebygger sygdom, og indsatser i forbindelse med sygdom, ernæringsrisiko og underernæring.

Kost og Ernæringsforbundet og FaKD anbefaler, at følgende tilføjes i vejledningens afsnit 4.1 eller 4.2:

- *Relevante data om ernæring bør indgå i grundlaget for nærsundhedsplanen, og ernæringsindsatser bør indgå i planens mål og opfølgning.*

### **Afsluttende bemærkninger**

Kost og Ernæringsforbundet og FaKD støtter som nævnt indledningsvist intentionen om, at nærsundhedsplanerne skal bidrage til et mere nært, sammenhængende og lige sundhedsvæsen og understøtte indsatser, der fremmer lighed i sundhed og folkesundhed.

Ernæring har betydning for både forebyggelse, behandling og rehabilitering og livskvalitet. Sygdomsrelateret underernæring er samtidig et eksempel på et omfattende og tværgående sundhedsproblem, som berører borgere og patienter på tværs af diagnoser, tilbud og sektorer.

Sammenfattende anbefaler Kost og Ernæringsforbundet og FaKD på den baggrund, at Sundhedsstyrelsens vejledning om nærsundhedsplan tydeliggør:

- *at ernæringsindsatser indgår som en integreret del af forebyggelse, behandling og rehabilitering*
- *at der sikres adgang til relevante ernæringsfaglige kompetencer, herunder kliniske diætister*
- *at der sikres sammenhæng og kontinuitet i ernæringsindsatser på tværs af regionale og kommunale tilbud og indsatser*
- *at relevante data om ernæring indgår i grundlaget for nærsundhedsplanerne, og at ernæringsindsatser indgår i planernes mål og opfølgning.*

Med venlig hilsen

Ghita Parry  
Formand  
Kost og Ernæringsforbundet

Mette Theil  
Formand  
Fagligt selskab af Kliniske  
Diætister (FaKD)