

# Indsatser mod sygdomsrelateret underernæring

Policy Paper | ONCA-Danmark | November 2025

## Hovedbudskaber

- Indfør en **national handlingsplan** mod sygdomsrelateret underernæring.
- Gør **opsporing og behandling** af sygdomsrelateret underernæring til et krav i forbindelse med **sundhedsloven**.
- **Høste besparelespotentialer** ved at prioritere tidlig opsporing/implementering af Sundhedsstyrelsens anbefalinger.

## Forslag til handling

Sygdomsrelateret underernæring er veldokumenteret og i vid udstrækning forebyggelig. Men løsningen kræver handling og politisk prioritering.

### ONCA-DK anbefaler

- At Sundhedsstyrelsens vejledning om underernæring efterleveres i alle sektorer og overgangene mellem dem, som en integreret del af patientforløb.
- Lige adgang til ernæringsbehandling i alle kommuner og på alle hospitaler – uafhængigt af geografisk placering.

- At ernæringsindsatsen gøres til en obligatorisk opgave i henhold til sundhedsloven og relevante kronikerpakker.
- Faglig opdatering i klinisk ernæring for alle sundhedsprofessionelle.
- Styrket undervisning i klinisk ernæring på alle relevante sundhedsuddannelser.

## Baggrund

Sygdomsrelateret underernæring opstår, når kroppen under sygdom, både akut og kronisk, ikke får tilstrækkelig næring til at opretholde livsvigtige funktioner. Det påvirker alle aldersgrupper, dog hyppigst ældre borgere, indlagte og kronisk syge patienter.

Underernæring fører til tab af muskelmasse, svækket immunforsvar, nedsat sårheling, øget infektionsrisiko og nedsat organfunktion. Vigtigt at bemærke er, at underernæring også påvirker personer med normal- eller overvægt – fordi det primært er muskelmasse og ikke fedt, der nedbrydes under sygdom.

Ifølge Sundhedsstyrelsens vejledning om underernæring er op mod 40 % af alle hospitalsindlagte patienter i Danmark underernærede. Det øger risikoen for alvorlige komplikationer, forlænger sygdomsforløb og forringer muligheden for at genvinde funktionsevnen.

## Forskning viser, at underernærede patienter:

- Har 50 % højere risiko for genindlæggelse
- Har op mod 50 % højere dødelighed
- Har sværere ved at genvinde funktionsevnen og et længere rehabiliteringsforløb
- Har øget risiko for, at behandlingen må afbrydes eller nedjusteres, f.eks. at kræftbehandlingen må udskydes

Konsekvenserne er vidtrækkende – både menneskeligt og samfundsøkonomisk. Mange patienter vender aldrig tilbage til deres tidligere funktionsniveau, og det medfører øget behov for hjemmehjælp, rehabilitering og plejehjem. Det påvirker samtidig de pårørende, som i stigende grad belastes ressourcemæssigt.

En ny sundhedsøkonomisk analyse dokumenterer, at sygdomsrelateret underernæring koster det danske samfund op mod 14,5 milliarder kroner årligt. Rapporten viser samtidig, at målrettet indsats med tidlig opsporing og ernæringsbehandling kan spare op til 46 milliarder kroner frem mod 2035.

Disse opsigtsvækkende besparelser for sundhedssektoren skal sammen med de menneskelige gevinster frem i lyset for at opnå strukturelle ændringer, hvad angår sygdomsrelateret underernæring.

## Gevinster

En systematisk og fagligt funderet ernæringsindsats vil give store sundhedsmæssige og økonomiske gevinster:

- Kortere sygdomsforløb og færre komplikationer.
- Bedre effekt af medicinsk og kirurgisk behandling.
- Øget livskvalitet og funktionsevne blandt patienter.
- Mindre behov for hjemmepleje og plejehjem.
- Frigørelse af sundhedsressourcer.
- Store samfundsøkonomiske besparelser for både regioner og kommuner.

---

### Opsummering af udfordringer og konsekvenser

Ca. 200.000 danskere påvirkes årligt af sygdomsrelateret underernæring.

Det estimeres, at den øgede samfundsudgift er 14,5 mia. kr. årligt til længere indlæggelser, flere genindlæggelser og højere komplikationsrisiko for de underernærede patienter.

Ved samtidig underernæring har den medicinske og kirurgiske behandling – inkl. kræftbehandling – reduceret effekt.

Ældre borgere og kronisk syge mister funktionsevne og selvhjulpethed, og det skaber en øget ressourcemæssig belastning af de pårørende.

---