

Matomsorg i norske kommuner

August 2025



Denne rapporten er utarbeidet for NHO Service og handel i samsvar med avtale datert 2. februar 2025.

Våre vurderinger bygger på respondentenes svar i spørreundersøkelse og den faktainformasjon som har fremkommet i samtaler med representanter for de kommunene som er omtalt som å ha blitt fulgt opp med intervju og samtaler i denne rapporten.

PricewaterhouseCoopers (PwC) har ikke foretatt noen selvstendig verifisering av informasjonen som har fremkommet, og vi inntar ikke ansvar for at den er fullstendig, korrekt og presis. PwC har ikke utført noen form for revisjon eller kontrollhandlinger av NHO Service og handel eller deltakende kommuner sin virksomhet.

NHO Service og handel har rett til å benytte informasjonen i denne rapporten i sin virksomhet, i samsvar med avtalen mellom NHO Service og handel og PwC. PwC påtar seg ikke noe ansvar for tap som er lidt av NHO Service og handel eller andre som følge av at vår rapport eller utkast til rapport er distribuert, gjengitt eller på annen måte benyttet i strid med disse bestemmelsene eller avtalen. Ved deling av hele eller deler av rapporten skal NHO Service og handel sikre at enhver ansvarsfraskrivelse PwC har inkludert eller senere ønsker å inkludere i rapporten, blir gjengitt i sin helhet i alle eksemplarer som deles.

NHO Service og handel får rettighetene til resultatet av oppdraget når betaling har skjedd, mens PwC beholder opphavsrett og alle andre immaterielle rettigheter til alt bakgrunnsmateriale, herunder, men ikke begrenset til, ideer, konsepter, modeller,

skjedd, mens PwC beholder opphavsrett og alle andre immaterielle rettigheter til alt bakgrunnsmateriale, herunder, men ikke begrenset til, ideer, konsepter, modeller, informasjon og know-how som er utviklet i forbindelse med vårt arbeid. NHO Service og handel kan ikke videreutvikle resultatet under PwC logo.

Enhver handling som gjennomføres på bakgrunn av vår rapport foretas på eget ansvar.

Norske kommuners arbeid knyttet til matomsorg er mangfoldig og svært sammensatt. Gjennom arbeidet er det kommet frem en rekke innspill angående spesifikke kommuner, ulike problemstillinger og utfordringer som det ikke har vært mulig å undersøke nærmere.

PwC sitt oppdrag har vært av begrenset omfang, og resultatene i denne rapporten er basert på dokumentanalyser, den gjennomførte spørreundersøkelsen og de kommunene som er valgt ut for oppfølging gjennom intervju og samtaler.

De prioriteringer og det arbeidet som er gjort er blitt avstemt gjennom møter med NHO Service og handel sine representanter.

PwC vil understreke at gjengivelser av kommunenes erfaringer, beskrivelser, vurderinger og anbefalinger i rapporten fullt og helt står for PwCs regning.

Oppdragsansvarlig partner har vært Frode Myrdal. Prosjektledere har vært Peder Heggdal og Ingeborg Ese Haga. I tillegg har Robert Rastad og Marie Nørvåg-Fredheim bidratt i gjennomføring av kartleggingen og utarbeidelsen av denne rapporten.

PwCs kontaktperson er Peder Heggdal (peder.heggdal@pwc.com - 97 01 20 47)

Innholdsfortegnelse

1	Bakgrunn, problemstillinger og avgrensinger
2	Oppsummering
3	Metode
4	Teoretisk rammeverk
5	Sammenstilling av eksisterende innsikt
6	Resultater og analyser
7	Kilder

Kapittel 1

Bakgrunn, problemstillinger og avgrensinger

Matomsorg er et aktuelt tema for norske kommuner. Da tematikken er kompleks er det nødvendig å foreta noen avgrensinger og tydeliggjøre noen problemstillinger som skal undersøkes i rapporten.



Bakgrunn

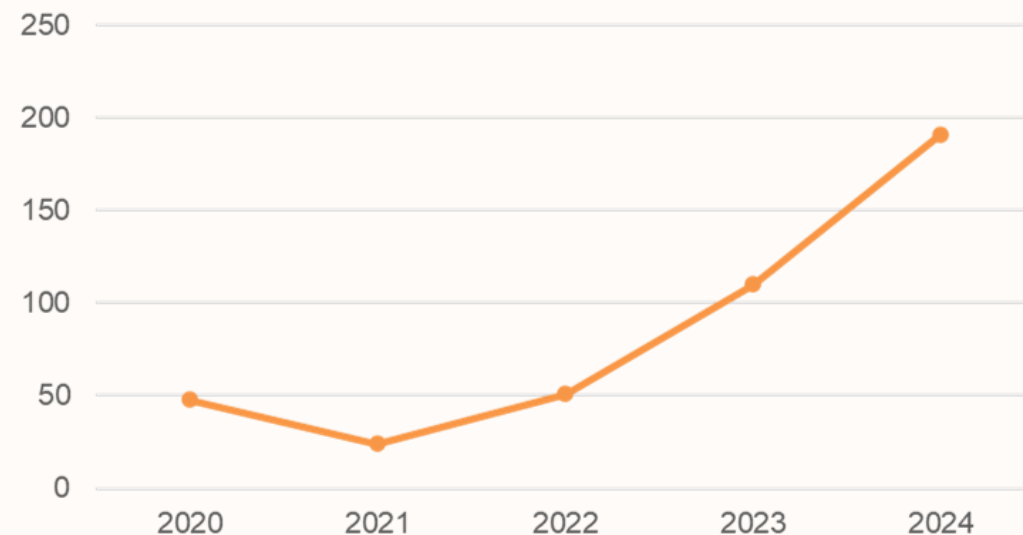
Norske kommuner må forberede seg på kraftige omstillinger og innovasjoner i årene som kommer - også innen matomsorgen

Norske kommuner vil få strammere økonomiske rammer fremover. Effektene av blant annet økte rentekostnader, pris- og lønnsvekst, økt etterspørsel etter sosiale tjenester, demografiske endringer og til dels også endringer i kommunenes inntektssystem gjør at mange norske kommuner er i en krevende økonomisk situasjon. Norske kommuners økonomiske handlingsrom er kraftig redusert, og antall kommuner med negativt driftsresultat har vokst betydelig, de siste årene. Mer enn halvparten av kommunene hadde negativt netto driftsresultat i 2024, og måtte derfor bruke av oppstarte midler for å dekke inn underskuddet.

De økonomiske utfordringene kommer samtidig som det varsles om at det er et stigende forventningsgap mellom kommunenes evne til å yte tjenester, og befolkningens forventninger til kommunenes kapasitet til å tilby dem tjenester (KS, 2025). Situasjonen medfører at kommunenes prioriteringer av ressurser mellom ulike tjenester, brukere og innbyggers behov vil bli enda viktigere og vanskeligere i årene som kommer.

En forutsetning for å kunne gjøre gode vurderinger er at både administrative og politiske beslutningstakere har gode kunnskaps- og beslutningsgrunnlag når de skal foreta prioriteringer. Matomsorgen vil bli en viktig del av disse diskusjonene. Det foreligger derfor et behov for å styrke kunnskapsgrunnlaget for hvordan matomsorgen og relaterte tjenester (for eksempel transport) kan organiseres, dimensjoneres og finansieres fremover.

Antall kommuner med negativt driftsresultat



Årlige renteutgifter
+17 MRD NOK
Endring 2022-24



Bruk av lån
68 MRD NOK
I 2024



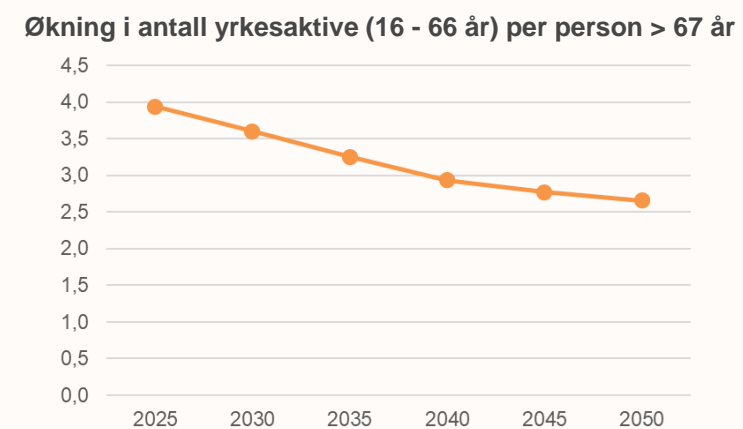
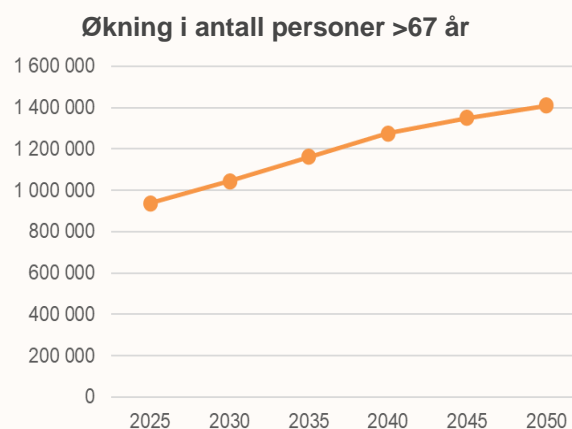
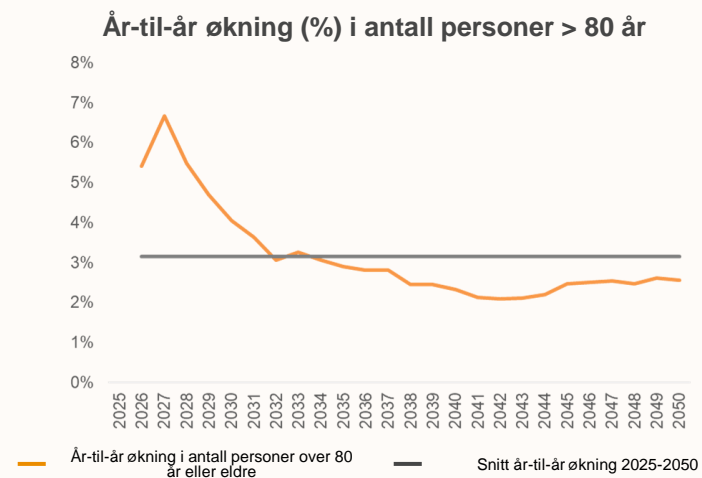
Merforbruk
1 MRD NOK
I 2024



Det demografiske skiftet vil utfordre kommunenes tilgang til arbeidskraft - og en stor del av skiftet vil skje innen kort tid

Den demografiske utviklingen både i Norge og i mange andre vestlige land viser at det både er lavere fødselstall og en økning i forventet levealder. Summen av dette tilsier at det i Norge blir en sterk økning i antall personer over 67 år (en økning fra 940 000 i 2025 til 1,4 millioner i 2050). På samme måte vil det bli en kraftig økning i antall personer over 80 år. Den største prosentmessige økningen i antall 80+ vil skje de kommende 5 årene. Det er i denne aldersgruppen man finner den største andelen av de brukerne som vil være mottakere av kommunal matomsorg. Dette medfører at antall brukere av kommunal matomsorg forventes å øke betydelig de neste årene.

Den demografiske utviklingen viser samtidig at det vil være færre yrkesaktive i befolkningen per person over 67 år. Totalt vil det skje nesten en halvering av dette forholdstallet frem mot 2050. Det forventes også store regionale variasjoner, med ekstra utfordringer for kommuner utenfor det som omtales som sentralt beliggende kommuner. Denne utviklingen vil føre til at det blir større konkurranse om yrkesaktive fremover, og det kan for mange kommuner gi betydelige rekrutteringsutfordringer. Utfordringer med nåværende, og særlig fremtidig, tilgang på tilstrekkelig kapasitet og kompetanse i helse- og omsorgstjenestene i form av helsepersonell er godt kjent. Tilsvarende har mange norske kommuner behov for å utbedre, eller øke, sin kapasitet innen sykehjem og andre heldøgnsbemannede botilbud til eldre, noe som vil kreve betydelige midler til investeringer, drift og vedlikehold. Disse utfordringene begrenser seg ikke bare til antallet helsepersonell og sykehjemsplasser, men vil også utfordre kommunene med tanke på kapasitet og kompetanse innen matomsorgen.



Organiseringen av matomsorgen er kompleks - denne rapporten har som hensikt å støtte kommunene i prosesser som krever viktige beslutninger

Denne rapporten beskriver en kartlegging av matomsorg i norske kommuner gjennomført av PwC på oppdrag for NHO Service og handel. Kartleggingen har som hensikt å beskrive hvordan kommunene organiserer matomsorgen for eldre per i dag, herunder involveringen av eksterne aktører, samt hvordan kommunene planlegger å møte økt behov for kapasitet og kompetanse i årene som kommer. Dette støtter godt opp under satsingsområdene i Regjeringens ernæringsstrategi "God mat hele livet".

Kommunene utfordres av en stram kommuneøkonomi, demografiske endringer og rekrutteringsutfordringer. For å sikre god matomsorg innenfor disse rammene må norske kommuner ta innover seg helheten og kompleksiteten i matomsorgen, og det økte produksjonsbehovet kommunene vil møte i årene fremover. Dette vil være en forutsetning for at kommunene kan foreta gode og veloverveide beslutninger og prioriteringer, både når det gjelder organisering, dimensjonering og gjennomføring. Diskusjoner rundt muligheter for samarbeid med andre kommuner og eventuelt involvering av eksterne offentlige eller private aktører bør bli en del av disse diskusjonene i mange kommuner.

Mye av det som debatteres og skrives om i matomsorgen omhandler ofte fragmenterte elementer som inngår i en større helhet. Derfor skal denne rapporten tydeliggjøre helheten og kompleksiteten i matomsorgen. Rapporten skal gi et bilde av hvilke vurderinger og hvilken informasjon som bør ligge til grunn når kommunene skal gjøre beslutninger i matomsorgen. Slik kan denne rapporten gi et bilde av hvilke forutsetninger kommunene har for å gjøre gode og veloverveide beslutninger, og eventuelt gi en pekepinn på hvor de trenger mer informasjon. Rapporten vil videre belyse hvordan

kommunene faktisk organiserer matomsorgen, hva de opplever som de største utfordringene og hvordan de planlegger å løse det fremtidige behovet for matomsorg i sin kommune.

Kartleggingen har tatt utgangspunkt i problemstillingene og målene som er beskrevet under

Problemstillinger	Mål
Hva må inngå i norske kommuners vurderinger og beslutninger knyttet til matomsorg?	Skape et helhetsbilde av hva norske kommuner må vurdere i matomsorgen.
Hvilke forutsetninger har norske kommuner for å gjøre gode og veloverveide beslutninger innen matomsorgen?	Synliggjøre om kommunene har tilstrekkelig beslutningsgrunnlag for å gjøre veloverveide valg og prioriteringer.
Hvordan planlegger kommunene å møte økt behov for kapasitet og kompetanse i matomsorgen fremover?	Synliggjøre kommunenes grad av, og innhold i, planer for hvordan de skal løse det fremtidige behovet.
I hvor stor grad involverer kommuner eksterne aktører i matomsorgen per i dag?	Synliggjøre kommunenes involvering av eksterne aktører (offentlige og/eller private) i matomsorgen.

Rapporten er avgrenset til å ha et organisatorisk perspektiv, og til å handle om middagsporsjoner til “heldøgns-beboere” og hjemmeboende

Vurderinger og anbefalinger vil forutsette at alle produksjonsløsninger sikrer god matkvalitet og mattrygghet

Matomsorgen er kompleks. Denne rapporten er avgrenset til å ha et organisatorisk perspektiv og en vil derfor ikke gjennomføre kvalitetsmessige vurderinger for matomsorgen. Rapporten vil forutsette at mattrygghet og god kvalitet ligger til grunn uavhengig av hvilken produksjonsmetode eller produksjonsløsning en kommune har per i dag og i fremtiden. Det er også rimelig å anta at god organisering og kontroll i matomsorgen også er gode forutsetninger for å sikre god kvalitet og mattrygghet. For eksempel at en kommune har tilgang til nødvendig ernæringskompetanse, matfaglig personell og kommunale kjøkken er av god teknisk stand.

Rapporten er avgrenset til å gjelde middagsporsjoner til “heldøgns-beboere” og hjemmeboende eldre

Matomsorgen inkluderer flere brukergrupper og ulike måltider (frukost, lunsj, middag, kvelds, og mellommåltider). For å forenkle innsikten, er denne rapporten avgrenset til å utelukkende handle om middagsporsjoner til brukergruppene “heldøgns-beboere” og hjemmeboende eldre. “Heldøgns-beboere” vil si eldre som bor på sykehjem eller andre heldøgnsbemannede botilbud drevet av, eller på vegne av kommunen, og vil omtales slik videre i rapporten. “Hjemmeboende eldre” er eldre som bor hjemme og mottar helsetjenester i hjemmet. De vil videre omtales som “hjemmeboende”.



Rapporten er avgrenset til å handle om to produksjonsmetoder, og herunder seks produksjonsløsninger

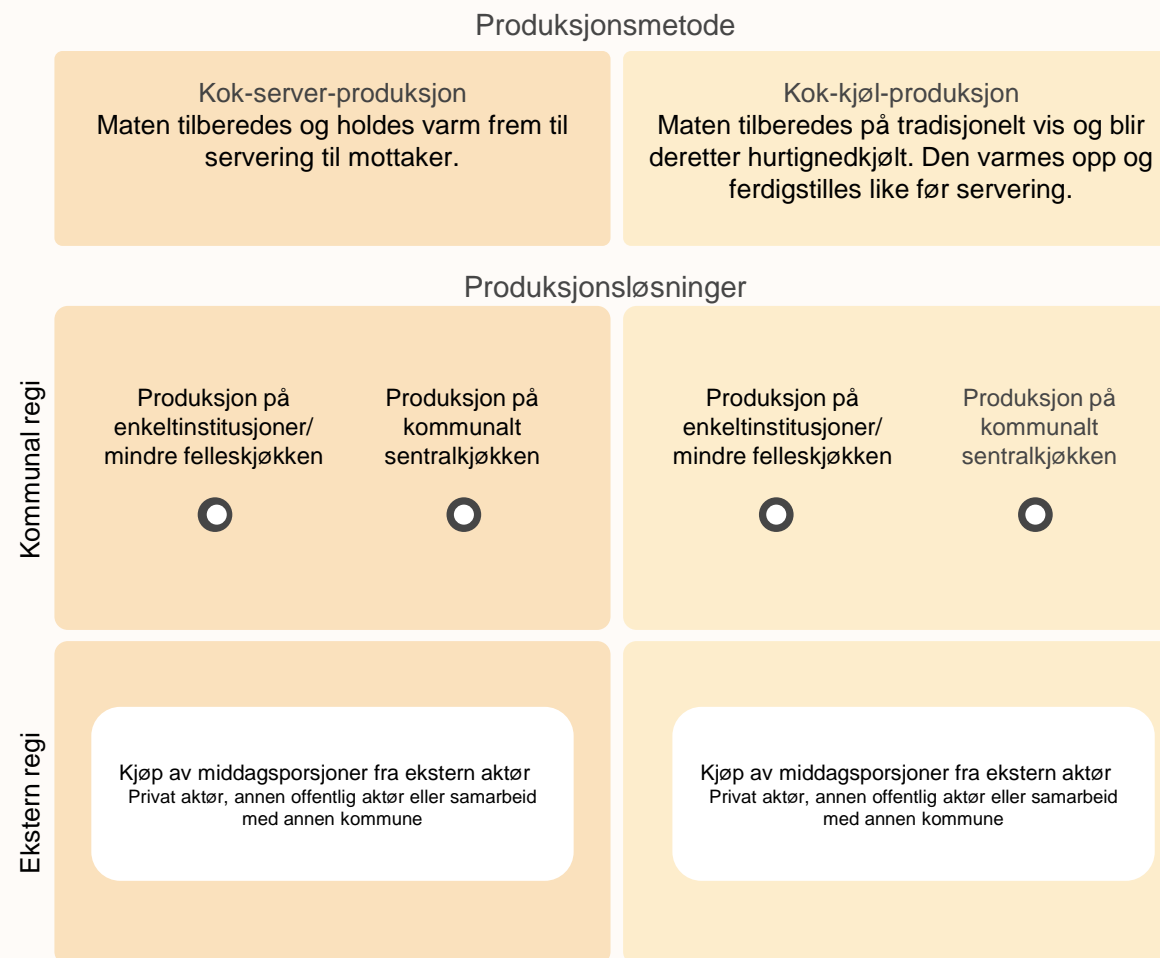
Tradisjonelt har norske storkjøkken tilberedt mat etter kok-server-prinsippet. Det vil si at maten tilberedes og holdes varm frem til mottaker. I de senere årene har mange sentralisert matproduksjonen til produksjonsenheter som lager større kvanta for nedkjøling, lagring og videre distribusjon til mottakere som ferdigstiller maten. Dette krever andre produksjonssystemer, som kok-kjøll. Oppgaver som tidligere stort sett ble utført ved hovedkjøkkenet blir nå oftere overført til mindre enhets-/ postkjøkken ute i avdelingene. Her utføres typisk den siste tilberedningen av maten før servering. Det er kritisk at den siste tilberedningen av maten utføres av personer med matfaglig kompetanse og kunnskap om ernæring, rett håndtering, service og hygiene.

Rapporten vil sammenligne produksjonsmetodenene kok-kjøll og kok-server. Innen hver av dem kan maten produseres etter ulike produksjonsløsninger, i kommunal eller ekstern regi. Se dette vist i nedre del av modell til høyre.

Produksjon på enkeltinstitusjoner/mindre felleskjøkken er definert som mindre skala matproduksjon, og inkluderer to varianter. Det kan være kjøkken som produserer middager utelukkende til "heldøgns-beboere" lokalisert på samme lokasjon og hjemmeboende i geografisk nærhet. Videre kan det være kjøkken som produserer og leverer middager til egen institusjon, noen institusjoner i geografisk nærhet og hjemmeboende innenfor et geografisk område.

Produksjon på kommunalt sentralkjøkken er definert som produksjon på et større produksjonskjøkken som produserer et vesentlig antall (stor andel) middager til kommunens "heldøgns-beboere" og hjemmeboende.

Kjøp av middagsporsjoner fra eksterne aktører innebærer at kommuner tjenesteutsetter matproduksjonen til andre aktører (offentlig, privat eller via samarbeid med andre kommuner) som leverer ferdige middagsporsjoner.



Kapittel 2

Oppsummering

Oppsummering av observasjoner, vurderinger og anbefalinger



Rapporten beskriver og vurderer kommunenes organisering langs tre viktige dimensjoner

Fleksibilitet og dimensjonering

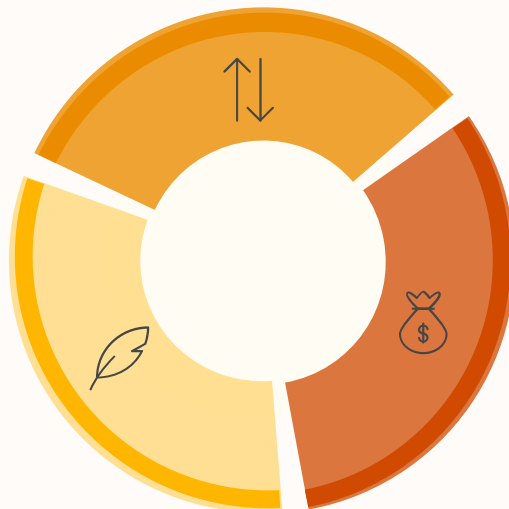
Kommunene må sikre at de har fleksibilitet til å dimensjonere riktig i matomsorgen fremover, at de har mulighet til å tilby varierte og tilpassede menyer, og at de kan håndtere plutselige hendelser, demografiske endringer, uro etc.

Se underkategorier på side 27

Organisering

Kommunene må sikre smidig organisering av matomsorgen, herunder tydelige roller og ansvar, god samhandling, ledelsesforankring, effektiv utnyttelse av kompetanse og frigjøring av tid til kjerneoppgaver.

Se underkategorier på side 27



Økonomistyring

Kommunene må sørge for effektiv og kontrollert bruk av knappe kommunale midler i matomsorgen i dag og i fremtiden, samt at det er balanse mellom driftsresultat, gjeldsgrad og fondsmidler.

Se underkategorier på side 27

Til tross for bekymringer for fremtidig rekruttering og økonomi har kommunene i liten grad foretatt strategiske vurderinger i matomsorgen

Observasjon

Under en tredjedel av kommunene har hatt matomsorg oppe til politisk behandling de siste to valgperiodene

Kommunene produserer primært måltider i egen regi på enkeltinstitusjoner / mindre felleskjøkken og / eller sentralkjøkken

Det er relativt lav grad av involvering av eksterne aktører i matomsorgen i dag

Kommunenene tror rekruttering, fremtidig investeringsbehov og driftskostnader blir de største utfordringene for matomsorgen frem mot 2040

Vurderinger

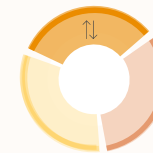
At to av tre kommuner ikke har hatt matomsorgen oppe til politisk behandling i løpet av de siste to valgperiodene betyr at mange kommuner vil måtte ta stilling til tematikken politisk de neste årene. Innsikt fra samtaler antyder at matomsorgen i mange kommuner i dag er organisert basert på det som historisk har vært aktuell produksjonsmetode og organisering i den enkelte kommune. Summen av de utfordringene kommunene nå står overfor med det demografiske skiftet, krevende tilgang til arbeidskraft med relevant kompetanse og lite økonomisk handlingsrom gjør at også matomsorg vil bli et tema som blir gjenstand for politiske vurderinger og beslutninger de neste årene, med den oppmerksomheten og det engasjementet dette vil medføre. Denne rapporten har avdekket at mange kommuner ikke har tilstrekkelige forutsetninger for å gjøre gode vurderinger og beslutninger i disse sakene.

Kommunene ser ut til å ha en tradisjonell tilnærming til matomsorgen. Funnet indikerer at det har vært viktig for kommunene å beholde matproduksjonen i egen regi. Det er liten involvering av eksterne aktører i matproduksjon, men en ser at flere kommuner involverer eksterne aktører (særlig frivilligheten) i transportleddet til hjemmeboende. Til tross for mulige effektiviseringsgevinster av å involvere eksterne aktører i matomsorgen mener flere av kommunene vi har pratet med at det finnes barrierer for denne involveringen, og særlig for de private aktørene. Fordommer mot mat produsert og levert av private aktører og redusert kontroll og fleksibilitet trekkes frem som barrierer. Ifølge kommunene oppleves involvering av andre offentlige aktører som noe mindre kontroversielt. Til tross for dette viser undersøkelsen at andre offentlige aktører også involveres lite i matomsorgen.

Undersøkelsen har ikke kartlagt markedet for eksterne aktører i ulike regioner, noe som kan være interessant og relevant for fremtidige undersøkelser.

I tråd med det utfordringsbildet som beskrives for norske kommuner generelt, oppgir kommunene at rekruttering, investeringsbehov og driftskostnader blir de største utfordringene for matomsorgen frem mot 2040. Gitt bekymringene og utfordringene kommunene beskriver både for fremtiden og med dagens løsninger, er det verdt å merke seg at kommunene i stor grad planlegger å fortsette å møte økt behov for kapasitet og kompetanse med skalering av dagens løsninger i form av opprustning eller nyetablering av egne kjøkken. Dette understreker behovet for å bedre synliggjøre fordeler og ulemper ved ulike løsninger og organiseringer knyttet til matomsorg med tanke på deres forutsetninger for å redusere kommunenes rekrutteringsbehov samt investerings- og driftskostnader.

Fleksibilitet og dimensjonering



dimensjonering og
fleksibilitet

Observasjon

Kommunene opplever ulik grad av planlagt og kortsiktig fleksibilitet i forhold til hvilken produksjonsløsning de har

Under halvparten av kommunene har kartlagt fremtidig produksjonsbehov, og av disse har 40% lagt planer for å ivareta behovet

Over en tredjedel av kommunene har ikke, eller vet ikke om de har, etablert beredskapsplaner for matomsorgen

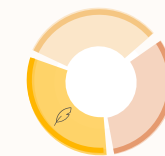
Vurderinger

Kommunene som produserer mat i egen regi vurderer at produksjonsløsningene gir dem mulighet til å utøve nødvendig fleksibilitet. Fleksibilitet trekkes frem som en av de største fordelene ved å ha produksjon i egen regi. Kommunene vi har snakket med mener at ved å produsere mat i egen regi har de anledning til å variere måltidsmenyene og gjøre mindre tilpasninger innenfor kort tid. Dette gjelder særlig for kok-serverproduksjon i egen regi. Kommuner som kjøper mat produsert fra eksterne aktører opplever mindre grad av fleksibilitet, både planlagt og kortsiktig. Dette trekkes frem som et av de største motargumentene for å konkurransesette matproduksjonen. Samtidig beskriver kommunene at fleksibilitet er mulig også ved kjøp fra eksterne aktører, men at dette krever mer administrativt arbeid og gode rutiner.

Til tross for store demografiske endringer og kommunenes bekymringer for rekruttering av matfaglig kompetanse, fremtidige investeringer og driftskostnader, har under halvparten av kommunene kartlagt fremtidig produksjonsbehov. Gitt utfordringene og bekymringene er det også noe overraskende at en så liten andel av fremtidige planer for å ivareta behovet involverer samarbeid med andre kommuner eller involvering av eksterne aktører (offentlig eller privat). Kommuner som ikke har oversikt over fremtidig produksjonsbehov vil ha dårligere forutsetninger for å gjøre gode og veloverveide beslutninger i matomsorgen, og velge løsninger som er egnet for deres behov. Andel som har kartlagt fremtidig produksjonsbehov og som har lagt planer for å ivareta det fremtidige behov synker med redusert sentralitet og kommunestørrelse. Dette til tross for at det er de minste, og de minst sentrale, kommunene som også forventes å få de største utfordringene knyttet til både økonomi, demografi og rekruttering i årene fremover.

Det fremstår som sårbart at en av tre kommuner ikke har, eller ikke vet om de har, etablert beredskapsplaner for matomsorgen. Det er stadig økende fokus på beredskap og befolkningens egenberedskap, både som følge av internasjonal uro og økt potensial for klimarelaterte beredskapshendelser. I kommunenes beredskapsplaner kan en se at planene inkluderer noe mer samarbeid mellom kommunene og involvering av eksterne aktører i matproduksjonen. I et beredskapsperspektiv kan en argumentere for at det er en styrke at kommunene har flere matproduksjonskilder å spille på.

Organisering



Organisering

Observasjon

De fleste kommunene håndterer matomsorgens verdikjeden i egen regi, men eksterne aktører involveres i større grad i transport til hjemmeboende

Helsepersonell involveres mye i verdikjeden for matomsorg, særlig i anretning og servering

Under halvparten av kommunene har gjennomført brukerundersøkelser til "heldøgns-beboere", og en fjerdedel til hjemmeboende

Norske kommuner har kartlagt ernæringsstatus for nesten tre av fem "heldøgns-beboere" og en av fire hjemmeboende

Kommunene har i noen grad etablert viktige strukturer for å lykkes med matomsorgen og ernæringsarbeidet

Vurderinger

Med tanke på økonomi, demografiske endringer og rekrutteringsutfordringer fremstår det som sårbart og ressurskrevende å organisere hele matomsorgens verdikjede i egen regi. Kommuner vi har pratet med har i ulik grad tatt stilling til involvering av eksterne aktører i verdikjeden. Noen kommuner er bevisst behovet for å samarbeide mer om knappe ressurser i matomsorgen. Herunder stiller de for eksempel spørsmål ved om en i større grad kan samarbeide og tenke nytt om både matproduksjon, innkjøp og ernæringskompetanse på tvers av kommuner og aktører.

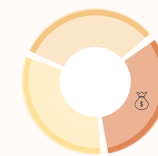
Gitt rekrutteringsutfordringer for helsepersonell fremstår det som kritisk at helsefaglig kompetanse blir fristilt til å utføre sine primæroppgaver. For å møte økt behov for kapasitet og kompetanse i hele kommunens tjenesteyting vil oppgavedeling bli viktig - også for matomsorgen. Det er behov for at kommunene omstiller seg og tenker alternativt i egen tjenesteproduksjon. På tvers av produksjonsmetoder og organisering involveres helsepersonell i til dels stor grad i deler av verdikjeden, særlig i anretning og servering.

Flertallet av kommunene kan i liten grad si noe om brukertilfredsheten i egen matomsorg. Kommuner påpeker at det er vanskelig å kartlegge brukertilfredshet på "heldøgns-beboere" og hjemmeboende. Kommuner som ikke har kartlagt brukertilfredshet har dårligere forutsetninger for å ta gode beslutninger og valg i matomsorgen. Kommunene vil mangle en helt sentral kvalitetsindikator for å kunne evaluere egen organisering og videre iverksette treffsikre organisatoriske tiltak.

Selv om kommuner er blitt bedre til å kartlegge ernæringsstatus, er det fortsatt mange "heldøgns-beboere" og hjemmeboende som ikke har fått kartlagt egen ernæringsstatus. Helsedirektoratets ernæringsindikatorer er ment brukt som kvalitetsindikatorer i egen matomsorg. Ved å evaluere egen organisering opp mot resultatene i indikatorene kan en si noe om styrken i egen matomsorg. Dette er viktig for å foreta gode og veloverveide beslutninger i matomsorgen.

Kommunene har i ulikt omfang ansatt ernæringskompetanse og etablert viktige organisatoriske strukturer i matomsorgen. En del kommuner har formalisert systematisk ernæringsarbeid og roller og ansvar i matomsorgen. Relativt få har iverksatt kompetansehevende tiltak. Kommunene oppgir i varierende grad å arbeide i tverrfaglige team. Kommuner vi har snakket med stiller spørsmål ved om en i større grad burde samarbeidet om slike organisatoriske strukturer, på tvers av kommuner og aktører.

Økonomistyring



Observasjon

Over halvparten av kommunene oppgir at de ikke har oversikt over totalkostnad per porsjon eller hvordan kostnaden fordeler seg (på hhv innkjøp, produksjon (lønn), transport, administrasjon og drifts- og vedlikeholdskostnader)

Tallene i vår undersøkelse tyder på at kok-kjøl-produksjon har lavere gjennomsnittlig total porsjonskostnad enn kok-server-produksjon

Resultatene indikerer at kostnad per porsjon er relativt lik på tvers av organiseringer. Kjøp fra eksterne aktører gir bedre kostnadskontroll

Mange kommuner rapporterer om god teknisk tilstand på sine kommunale kjøkken

Vurderinger

Utbredt mangel på kostnadskontroll i matomsorgen tilsier at svært mange kommuner har dårlige forutsetninger for å foreta gode og veloverveide beslutninger i matomsorgen. For å veie og prioritere blant produksjonsmetoder og -løsninger kreves tilgang til kostnadsestimater. Enda viktigere er kostnadskontrollen i møte med en presset kommunekategori og store demografiske endringer. Kommunene trenger oversikt over økonomiske konsekvenser av å organisere matomsorgen slik den organiseres i dag for å kunne sammenligne mot alternative løsninger. Kommuner i undersøkelsen argumenterer også for at kostnadskontroll er en verdi for kommunene i seg selv, særlig i tider med begrenset økonomisk handlingsrom.

Datagrunnlaget for å generalisere dette funnet er svakt, da variasjonen i hva kommunene har oppgitt som porsjonspriser er stor. Samtaler med kommuner som benytter begge produksjonsmetoder støtter likevel opp om funnet, og kjenner seg igjen i at kok-server-produksjon er dyrere. Majoriteten av norske kommuner har til tross for dette valgt å produsere mat etter kok-server-prinsippet.

Datagrunnlaget for å generalisere kostnadsestimater er svakt. Det er rimelig å anta at det er billigere å produsere et høyt kvantum middagsporsjoner på et sentralisert kjøkken enn på flere mindre lokale kjøkken. Dette bekrefter også kommuner ved oppfølging. Videre kan det også virke rimelig å anta at kjøp av middagsporsjoner gjennom eksterne aktører gir kommunene bedre kostnadskontroll. Dette da det er enklere å forholde seg til en innkjøpspris, i tillegg til transports- og administrasjonskostnader. Dette er også noe kommunene bekrefter. Kommunene beskriver også at kostnadskontroll er en viktig organisatorisk gevinst de har oppnådd gjennom konkurranseutsetting. God kostnadskontroll oppleves som en fordel ved kjøp av middager fra eksterne aktører.

God tilstand på kommunale kjøkken er positivt, da dette vil kreve mindre investeringskostnader i fremtiden. Kommuner som har gjennomført tunge investeringer i kjøkkenarealer opplever ofte å være låst til matproduksjon i egen regi, og kan derfor ta mindre stilling til alternative løsninger. Likevel er det flere vurderinger kommunene må gjøre for å foreta gode valg for fremtidens matomsorg. Det kan tenkes at mange kommuner med "gode" kommunale kjøkken i fremtiden likevel vil måtte gjennomføre investeringer i grunnet behov for kapasitetsutvidelse (for matproduksjon og/eller logistikk). Kommunene problematiserer også hvorvidt det i fremtiden kan bli behov for å omprioritere eksisterende kommunal bygningsmasse ved sentrale lokasjoner brukt til blant annet kjøkken til for eksempel sykehjemsplasser ved behov.

PwCs anbefalinger til kommunene

1

Gjennomfør en strukturert kartlegging av fremtidig behov for matomsorg

Under halvparten av kommunene har kartlagt fremtidig produksjonsbehov. En forutsetning for å gjøre gode vurderinger og beslutninger vil være en bedre helhetlig forståelse for det behovet kommunen vil måtte dekke i årene som kommer.

Kommunene bør systematisk kartlegge nåværende og fremtidige behov for matomsorg. Dette innebærer å analysere demografiske endringer, forventet etterspørsel og kapasitetskrav. En slik kartlegging vil gi et bedre grunnlag for planlegging og sikre at kommunene er forberedt på å møte økende behov effektivt. En helhetlig beskrivelse av utfordringsbildet vil også bedre forutsetningene for gode diskusjoner på tvers av interessenter og aktører.

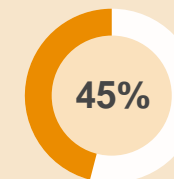
Gitt kommunenes beskrivelse av rekruttering samt drifts- og investeringskostnader som de største utfordringene i årene som kommer vil en helhetlig og balansert vurdering av alternative løsninger måtte ta utgangspunkt i hvilken effekt de vil ha på for eksempel behovet for bemanning og kompetanse samt på drifts- og investeringskostnader.

Utover de kvantitative beregningene av antall porsjoner, antall årsverk samt størrelsen på drifts- og investeringskostnader og lignende, bør disse behovsanalysene også samle innsikt fra de ulike interessentene rundt hva de opplever som viktig i matomsorgen. Dette inkluderer innsikt i hvordan brukere, ansatte, pårørende, politikere og administrasjon opplever dagens løsning, samt hva de anser som særlig viktig at blir ivarettatt i fremtidige løsninger.

Den helhetlige tilnærmingen til både beskrivelse av nåsituasjon og til framskriving av fremtidens utfordringsbilde vil være en forutsetning for å kunne vurdere hvordan ulike faktorer og dimensjoner skal vektas når den enkelte kommune skal gjøre sentrale veivalg knyttet til fremtidens matomsorg.

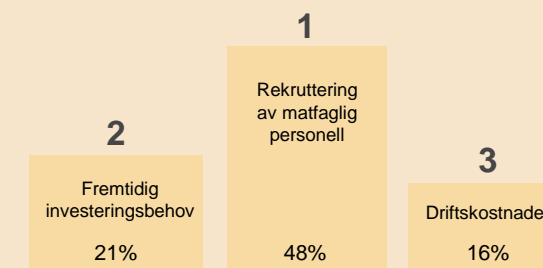
Nøkkelfunn

Av kommunene oppgir...



...å ha kartlagt fremtidig produksjonsbehov

De største utfordringene fremover beskrives som...



PwCs anbefalinger til kommunene

2

Gjennomfør en systematisk utredning av flere alternative løsninger for å møte det fremtidige behovet

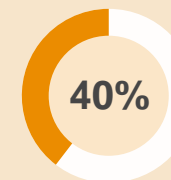
Flertallet av kommunene planlegger å fortsette med produksjon av mat i egen regi. Kartleggingen viser at kommunene i større grad bør vurdere å også inkludere alternative løsninger i sine fremtidsplaner

Kommunene har begrenset innsikt i det totale kostnadsbildet knyttet til å drive matomsorgen i egen regi. Samtidig peker de på at de opplever utfordringer med rekruttering samt drifts- og lønnskostnader i dag, og at disse utfordringene vil bli enda større i fremtiden. Denne kartleggingen har et begrenset antall respondenter som benytter eksterne aktører, både i form av andre offentlige virksomheter og kommersielle aktører. Vi har fulgt opp noen av kommunene som benytter / har benyttet eksterne aktører med intervjuer og oppfølgingssamtaler. De beskriver flere forhold ved denne typen organisering som bør inngå i vurderingene når alternative løsninger skal veies mot hverandre:

1. Kommunene opplever å ha bedre kostnadskontroll ved kjøp av middager fra eksterne aktører. Dette ser vi også i resultatene fra kartleggingen.
2. Flere av kommunene som bruker / har brukt eksterne aktører oppgir at kostnaden per porsjon var lik eller lavere enn kostnaden i egen regi.
3. Kommunene beskriver at kompleksiteten i egen organisasjon blir redusert ved at middager kjøpes fra en ekstern leverandør. Flere peker på at dette gjør det enklere å prioritere både administrative og faglige ressurser til andre deler av virksomheten, og da typisk kjernevirksomhet i form av pleie- og omsorgsoppgaver.
4. I perioder med begrenset økonomisk handlingsrom oppleves det som risikoreduserende å inkludere eksterne aktører i matomsorgen. Dette på grunn av økt forutsigbarhet knyttet til kostnader til middagene i seg selv, men også særlig knyttet til omfang av både forutsette og uforutsette drifts- og investeringskostnader.
5. Flere av kommunene peker på styrken ved å raskt kunne skalere opp og ned antallet middager i takt med behovet, uten å måtte ta hensyn til henholdsvis økt eller redusert ressursbehov i egen organisasjon.

Nøkkelfunn

Av kommunene oppgir...



...at de har etablert planer for å ivareta framtidig kapasitetsbehov

Hva inkluderer planene?



51%

Mener at dagens løsning ivaretar fremtidens behov



35%

Vil oppruste/utvide eksist. kommunale kjøkken



15%

Vil etablere nye kommunale kjøkken

PwCs anbefalinger til kommunene

3

Etabler rutiner og systemer som underbygger kostnadskontroll og muligheten til å jevnlig måle kvalitet, tilfredshet og effekter av tiltak

Kommunene må bygge opp gode og faktabaserte beslutningsgrunnlag for å gjøre gode valg i matomsorgen

Kartleggingen viser at ulike organiseringer av matomsorg, inkludert ulike produksjonsmetoder, alle har sine styrker og svakheter. Det blir derfor avgjørende at kommunene klarer å styrke sitt beslutningsgrunnlag i økonomidimensjonen, men også når det for eksempel gjelder kvalitet, tilfredshet og arbeids- og fagmiljø. Under følger noen eksempler på innsikt som vil gi kommunene bedre forutsetninger for å gjøre helhetlige vurderinger og beslutninger i matomsorgen

Økonomi

Kommunene oppgir fremtidige drifts- og investeringskostnader som sentrale utfordringer. I møte med dette må kommunene få bedre oversikt over de faktiske kostnadene og hvordan disse fordeler seg. Dette vil være en forutsetning både for god styring og drift, samt for å ha et helhetlig og forsvarlig beslutningsgrunnlag ved vurderinger og beslutninger knyttet til valg av organisering og produksjonsmetodikk i den enkelte kommunes matomsorg.

Bruker- og pårørendetilfredshet

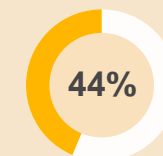
Kommunene bør i større grad systematisk hente innsikt fra både brukere og pårørende. Dette vil både avdekke potensial for forbedring og effektivisering innenfor den enkelte nåværende løsning, samt bidra til helhetlig beslutningsgrunnlag i vurderinger av fremtidige løsninger. Kommunene beskriver viktigheten av at dette arbeidet pågår løpende og ikke bare i tilknytning til beslutningsprosesser.

Tilfredshet hos ansatte

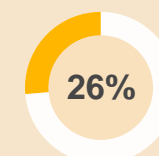
Kommunenes største utfordring vil bli rekruttering. Det blir avgjørende å forstå de ansattes opplevelse av arbeids- og fagmiljø både knyttet til dagens løsninger i den enkelte kommune, men også særlig i forbindelse med omstilling, for eksempel ved endringer i organisering eller produksjonsmetoder.

Nøkkelfunn

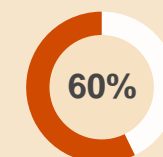
Av kommunene oppgir...



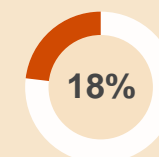
... å ha gjennomført brukerundersøkelser til "heldøgns-beboere"



... å ha gjennomført brukerundersøkelser til hjemmeboende



... å mangle oversikt over både totalkostnad per porsjon og hvordan den fordeler seg

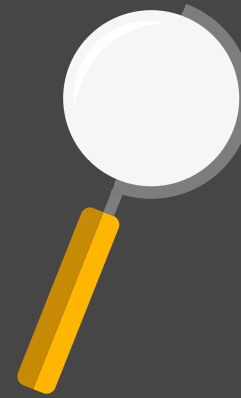


... at de har oversikt over både totalkostnad per porsjon og hvordan den fordeler seg

Kapittel 3

Metode

For å svare ut problemstillingene er offentlig tilgjengelig informasjon samlet og strukturert. Videre er det sendt ut en spørreundersøkelse og gjennomført semistrukturerte intervjuer.



Rapporten baserer seg på sammenstilling av eksisterende innsikt, en spørreundersøkelse og semistrukturerte intervjuer

1

Innsamling og strukturering av eksisterende innsikt

Det finnes mye innsikt om matomsorg - både i offentlige dokumenter og rapporter, avisartikler, kronikker og faglige saksdokumenter. Der er gjennomført en gjennomgang av eksisterende innsikt, samlet den og strukturert den i en helhet.

Samlet og strukturert i kapittel 5

2

Utvikling av teoretiske rammeverk/modeller

Basert på innsamlet eksisterende innsikt og noen samtaler, har PwC utarbeidet noen teoretiske rammeverk. Disse rammeverkene er utarbeidet for å illustrere hvor komplekst det er å organisere god matomsorg for kommunene, og danner grunnlaget for spørreundersøkelsen som ble utarbeidet.

Dokumentert i kapittel 4

3

Utarbeidelse av spørreundersøkelse

Basert på innsikten og det teoretiske rammeverket ble det utarbeidet en spørreundersøkelse for å styrke eksisterende kunnskapsgrunnlag og supplere med ny innsikt. Spørreundersøkelsen ble sendt til kommunenes postmottak. Det ble gjennomført tre purringer - to til kommunenes postmottak, og en til kommunalsjefer som ikke hadde svart.

Vurdert og analysert i kapittel 6

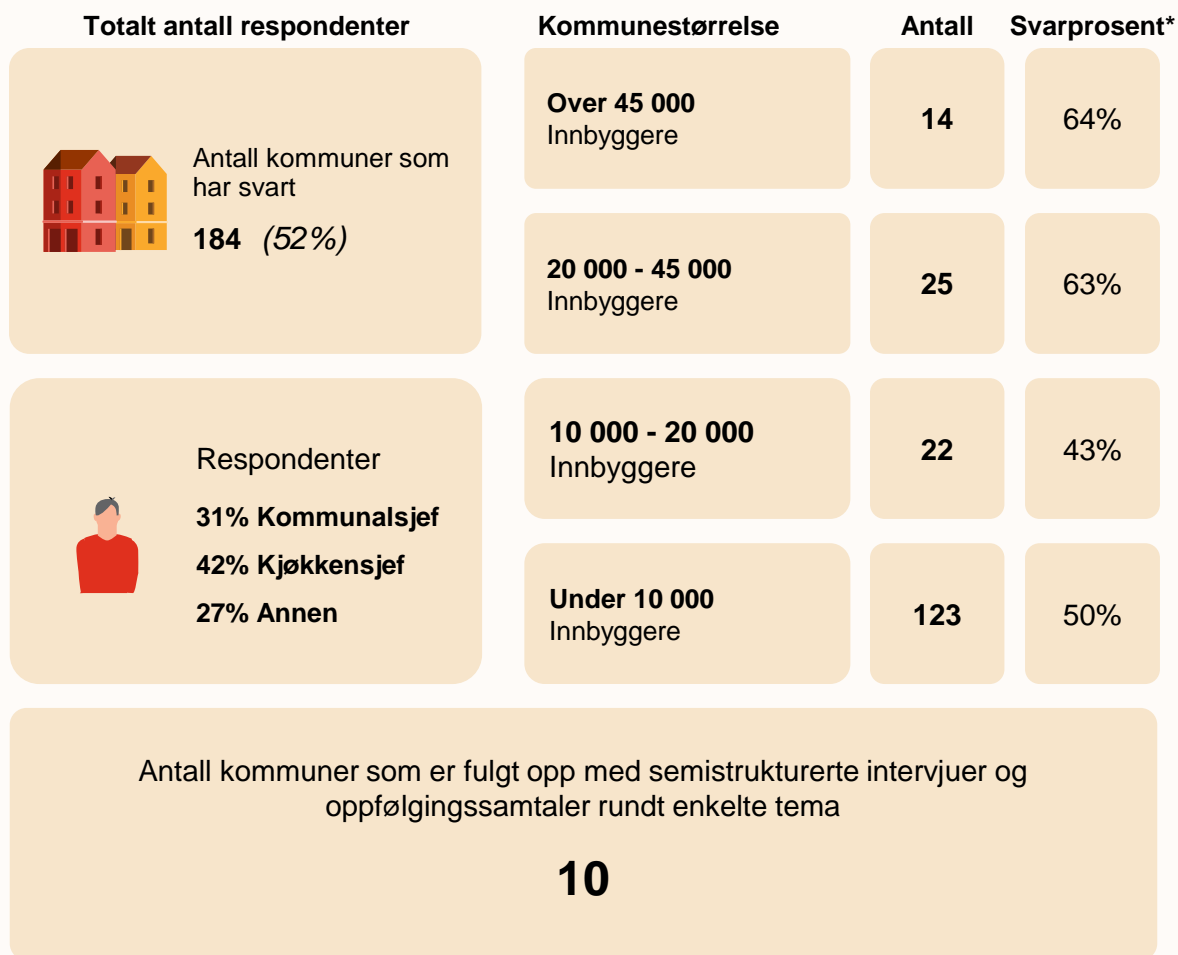
4

Oppfølging av respondenter for utdyping og avklaringer

I etterkant av spørreundersøkelsen er det gjennomført semistrukturerte intervjuer med ti kommuner. Dette er gjennomført for å få ytterligere kunnskap rundt ulike tematikker i spørreundersøkelsen, og for å gjøre avklaringer der det var behov for det.

Respondenter

Mange kommuner har svart på spørreundersøkelsen, og svarene speiler variasjonen blant norske kommuner når det gjelder geografi og folketall



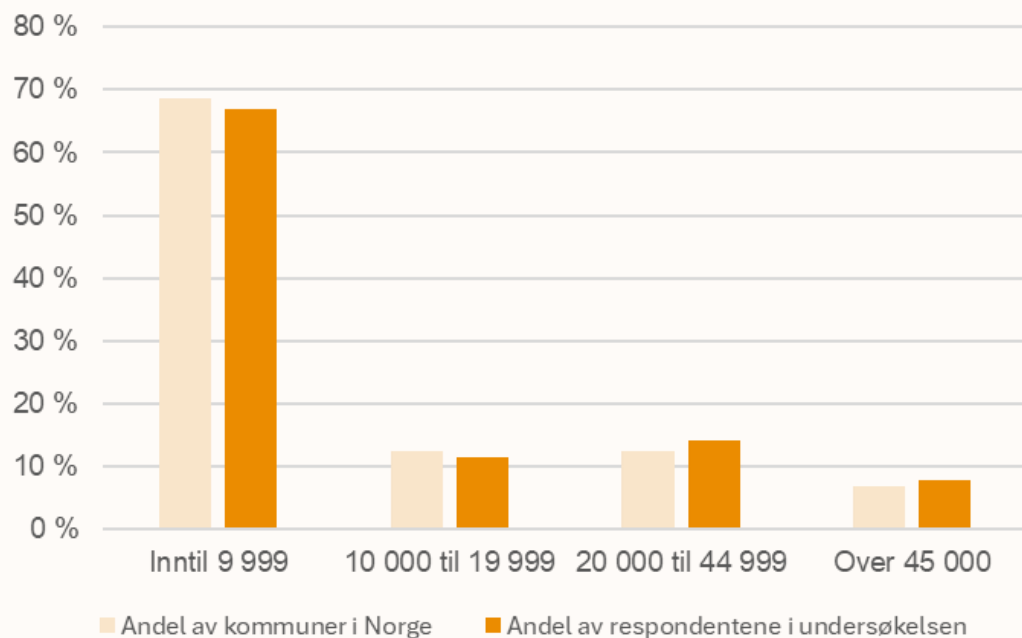
Fylke	Antall og andel svar fra ulike fylker			
	Antall svar	Svarprosent i fylket	Andel av kommuner i Norge	Andel av respondenter
Agder	25	52%	7%	7%
Akershus og Oslo	11	50%	6%	6%
Buskerud	12	67%	5%	7%
Finnmark	8	44%	5%	4%
Innlandet	25	54%	13%	14%
Møre og Romsdal	19	70%	8%	10%
Nordland	20	49%	11%	11%
Rogaland	12	52%	6%	7%
Telemark	4	24%	5%	2%
Troms	8	38%	6%	4%
Trøndelag	18	47%	11%	10%
Vestfold	2	33%	2%	1%
Vestland	24	56%	12%	13%
Østfold	8	67%	3%	4%

*Svarprosent per gruppering av folketall

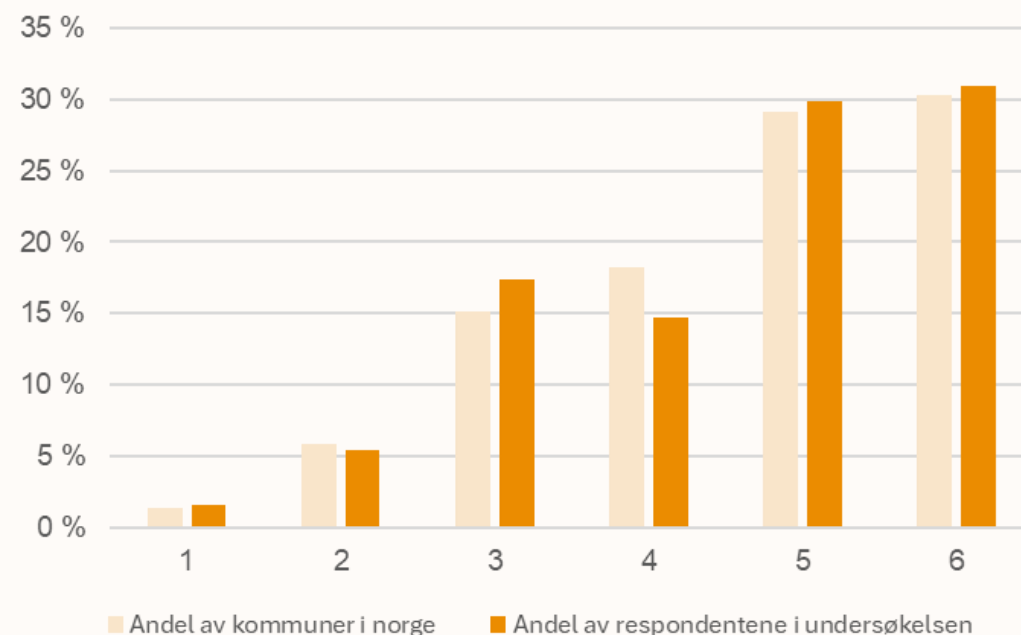
Respondenter

Fordelingen av respondentene i undersøkelsen har gjort det mulig å analysere funn på tvers av folketall og sentralitet

Folketall



Sentralitet*



*Sentralitet: Sentralitet er en indeks med verdi for hver enkelt kommune, basert på nærhet til arbeidsplasser og servicefunksjoner. Her ligger sentraliteten mellom 0 (kun teoretisk mulig) og 1000. Disse verdiene er gruppert sammen til seks klasser (fra mest til minst sentral). Den mest sentrale kommunen vil alltid ha verdi 1000 (Oslo) og de minst sentrale kommunen har verdier ned mot 300.

SSB: <https://www.ssb.no/klasse/klassifikasjoner/128/korrespondanser/1417>

Kapittel 4

Teoretisk rammeverk

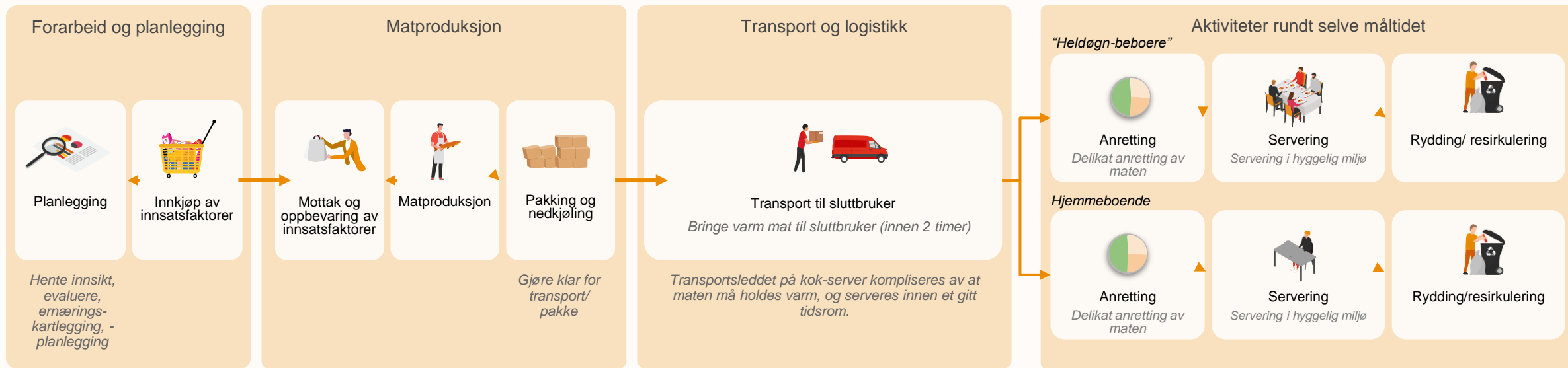
Basert på samtaler og systematisering av offentlig tilgjengelig innsikt er det utarbeidet noen teoretiske rammeverk som samler og illustrerer innhentet innsikt (samler innsikt primært fra kapittel 1 og 5). De teoretiske rammeverkene vil ligge til grunn for vurderinger og anbefalinger i rapporten.



Kommunene må sikre flyt, kvalitet og effektiv bruk av kommunale midler i hele verdikjeden (1 av 2)

God matomsorg stiller krav til flyt og kvalitet i verdikjeden. Maten må planlegges, kjøpes inn, produseres, oppbevares, transporteres og serveres på riktig måte. God matkvalitet og -trygghet fra produksjon av måltidet til servering krever blant annet kompetanse, samhandling, rutiner og ledelse. Samtidig må alt sees i en helhet, inkludert den enkelte eldres ernæringsbehov.

Eksempel på verdikjede for kok-server (utarbeidet basert på innsikt og samtaler)



Utover aktivitetene forutsetter god matomsorg solid fysisk infrastruktur og tilgang til nødvendig kapasitet og kompetanse på støttetjenester

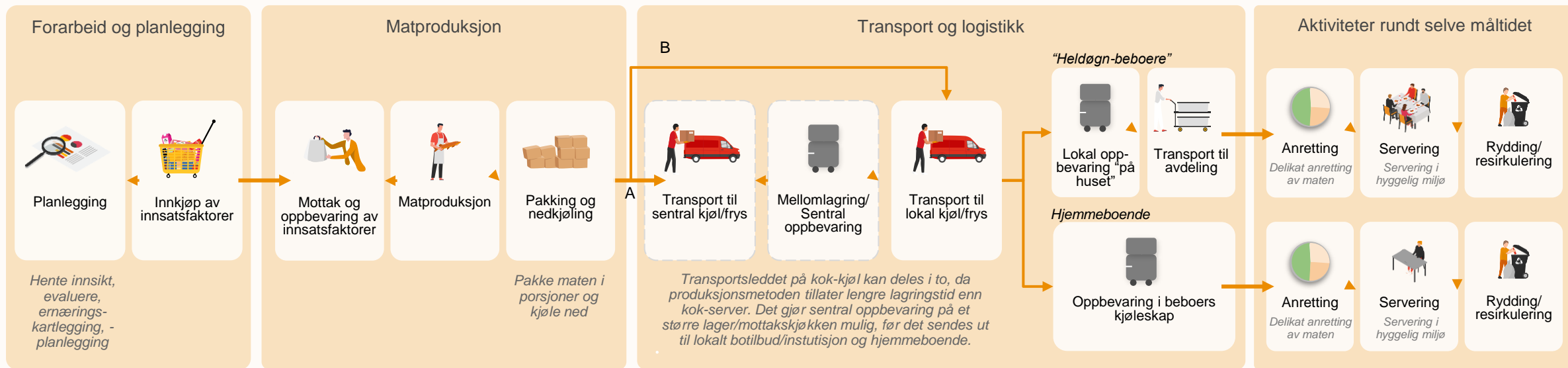
Drift og vedlikehold
(Vurderinger rundt bygg, utstyr etc)

Støttetjenester
(Administrasjon, ernæringskompetanse, HR, økonomi, innkjøpskompetanse etc)

Kommunene må sikre flyt, kvalitet og effektiv bruk av kommunale midler i hele verdikjeden (2 av 2)

God matomsorg stiller krav til flyt og kvalitet i verdikjeden. Maten må planlegges, kjøpes inn, produseres, oppbevares, transporteres og serveres på riktig måte. God matkvalitet og -trygghet fra produksjon av måltidet til servering krever blant annet kompetanse, samhandling, rutiner og ledelse. Samtidig må alt sees i en helhet, inkludert den enkelte eldres ernæringsbehov.

Eksempel på verdikjede for **kok-kjøll** (utarbeidet basert på innsikt og samtaler)

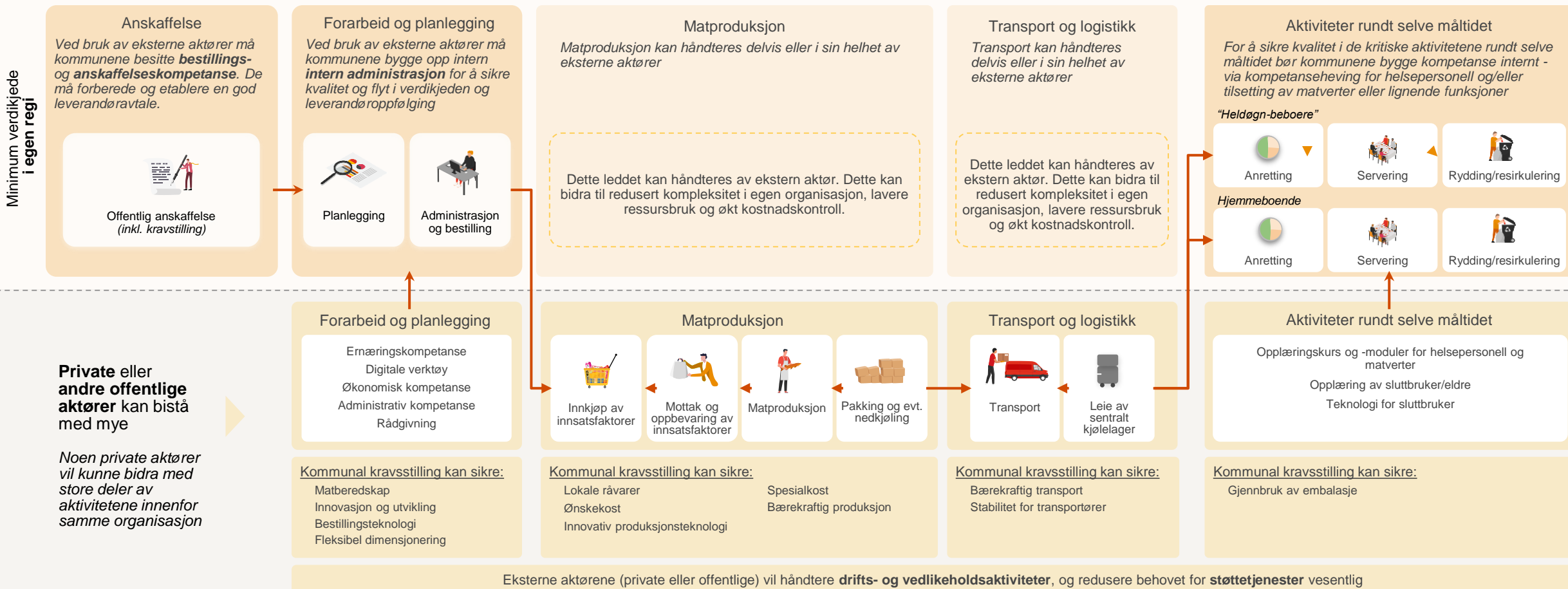


Utover aktivitetene forutsetter god matomsorg solid fysisk infrastruktur og tilgang til nødvendig kapasitet og kompetanse på støttetjenester

Drift og vedlikehold
(Vurderinger rundt bygg, utstyr etc)

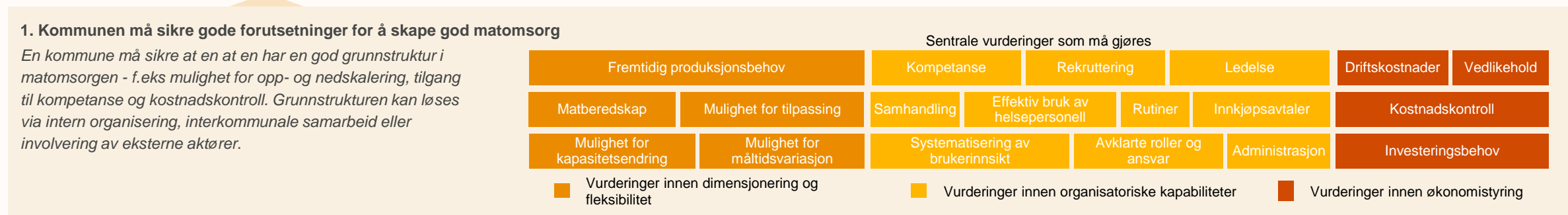
Støttetjenester
(Administrasjon, ernæringskompetanse, HR, økonomi, innkjøpskompetanse etc)

Involvering av private eller andre offentlige aktører i matomsorgen kan bidra til redusert kompleksitet og ressursbruk, samt økt kostnadskontroll



Det vil også, på lignende måte, være mulig å organisere matomsorgen gjennom interkommunale samarbeid

Basert på innsikten må kommunene foreta vurderinger for enkeltelementene i matomsorgen, men også ta stilling helheten



PwC har kategorisert de ulike vurderingene knyttet til matomsorg i tre dimensjoner

Dimensjonering og fleksibilitet

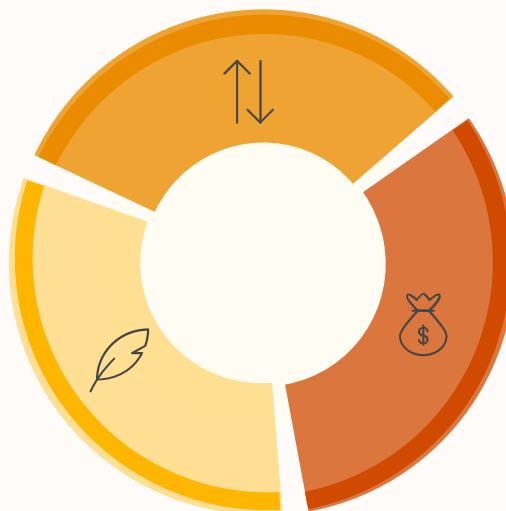
Kommunene må sikre at de har fleksibilitet til å dimensjonere riktig i matomsorgen fremover, at de har mulighet til å tilby varierte og tilpassede menyer, og at de kan håndtere plutselige hendelser, demografiske endringer, uro etc.

Se underkategorier på side 27

Organisering

Kommunene må sikre smidig organisering av matomsorgen, herunder tydelige roller og ansvar, god samhandling, ledelsesforankring, effektiv utnyttelse av kompetanse og frigjøring av tid til kjerneoppgaver.

Se underkategorier på side 27



Økonomistyring

Kommunene må sørge for effektiv og kontrollert bruk av knappe kommunale midler i matomsorgen i dag og i fremtiden, samt at det er balanse mellom driftsresultat, gjeldsgrad og fondsmidler.

Se underkategorier på side 27

Kapittel 5

Sammenstilling av eksisterende innsikt

For å svare ut problemstillingene er det nødvendig å definere hva god matomsorg er og hvilke vurderinger som er viktig for kommunene og foreta. Dette er kartlagt basert på eksisterende innsikt fra offentlig tilgjengelig informasjon.

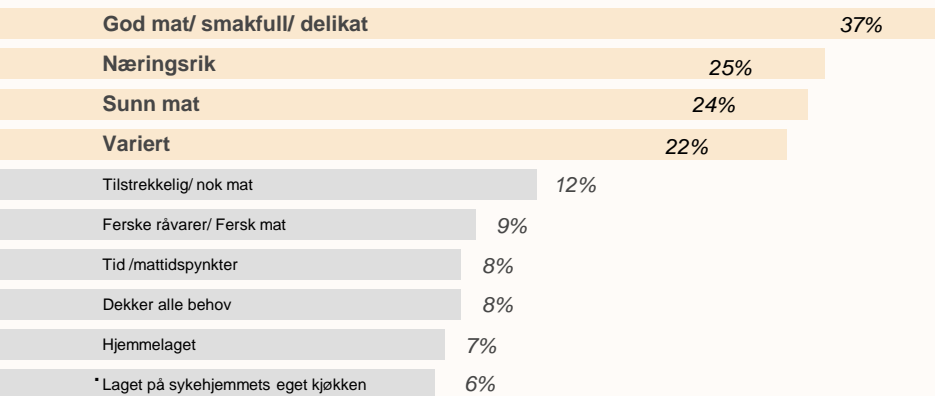


Matomsorg er et viktig tema for mange og handler om å skape gode måltidsopplevelser, tilby smakfull, næringsrik og tilpasset mat

Tilgang til tilstrekkelig og riktig næring er avgjørende for god helse og livskvalitet. I følge regjeringen sin nasjonale strategi “God og riktig mat hele livet” (2021) handler matomsorg om å tilby hyggelige måltider og servere smakfull, næringsrik og variert mat, som også er tilpasset den enkeltes behov og preferanser. Som for annen tjenesteyting må kommunene organisere seg godt for å tilby god matomsorg

Matomsorg har stor interesse blant et bredt spekter av interessenter

Innbyggere, eldre, yngre, pårørende, samfunnsøkonomer, ernæringsfysiologer og mange andre er opptatt av god matomsorg. Forbrukerrådet gjennomførte i 2015 en befolkningsundersøkelse med formål om å kartlegge befolkningens oppfatninger om ulike forhold omkring mat og eldre, med særlig fokus på sykehjemsbeboere. På spørsmål om hva befolkningen forbinder med god matomsorg fordelte svarene seg slik:



Basert på 1005 respondenter (De ti alternativene med flest svar)

Matomsorg er et tema som debatteres og skrives om. Ulike aktører har meninger om hva som er avgjørende for god matomsorg, og hva som er de beste løsningene. Diskusjonene dreier seg ofte om enkelte elementer i en større helhet i matomsorgen, og elementene kan gjerne være motstridende. En debatt som går igjen er hvilken produksjonsmetode som bør benyttes, og hva produksjonsmetoden har å si for kvaliteten på maten. På den ene siden kan et perspektiv argumentere for at matproduksjonen må skje nær bruker for å oppnå mulighet til variasjon og individuell tilpassing. På den annen side kan et annet perspektiv argumentere mot matproduksjon nær bruker, da det vil medføre høye råvarekostnader til et lavt antall brukere som vil gi et uforholdsmessig høyt bemanningsbehov og hindre variasjon og individuell tilpassing.

Et sentralt element som også diskuteres knyttet til selve produksjonen er om kommunen skal produsere maten i egen regi eller gjennom ekstern regi (private/offentlige). Videre diskuteres ulike deler av kommunal organisering, herunder tilgang til ernæringskompetanse, struktur for tverrfaglig samhandling, rekruttering, ledelse etc. Matomsorgen er med andre ord sammensatt og kompleks.



Mange eldre er underernærte, og norske kommuner har en viktig rolle for å forebygge og behandle underernæring

Kvalitetsreformen Leve hele livet (2018) pekte på at mange eldre er feil- eller underernærte og ikke får ivaretatt sine grunnleggende behov for mat, ernæring og gode måltidsopplevelser. Om man ser på kommunene med høy kartleggingsgrad estimerer Helsedirektoratets ernæringsindikatorer (2018) at cirka 1 av 3 eldre hadde risiko for underernæring i 2023. Underernærte personer har økt sykdomsbyrde, forkortet forventet levetid, økt risiko for komplikasjoner, forverret fysisk og kognitiv funksjon og redusert livskvalitet. I tillegg har underernærte personer redusert toleranse for behandling. Maten er en viktig del av den medisinske behandlingen. Noen ganger er mat det eneste som skal til for å bedre helsetilstanden (Kostholdshåndboken, 2012).

Leve hele livet - reformen (2018) har som mål å bidra til at eldre kan mestre livet lenger, ha trygghet for at de får god hjelp ved behov, at pårørende kan bidra uten at de blir utslitt og at ansatte kan bruke sin kompetanse i tjenestene. Mat og måltider er et eget innsatsområde i reformen, hvor målet er å forbedre måltidsopplevelser og redusere underernæring blant eldre. Dette skal gjøres gjennom å tilby tilltalende, næringsrik og individuelt tilpasset mat, og at maten serveres i en hyggelig ramme.

Kommunene skal forebygge underernæring blant eldre som mottar tjenester

Norske kommuner har et viktig ansvar for innbyggenes ernæring. For hjemmeboende eldre som mottar tjenester i hjemmet skal kommunen tilby råd om sunn mat og ernæring, samt støtte lokale initiativ som fremmer sunne matvaner. For "heldøgnsbeboere" har kommunene et mer direkte ansvar. Her må kommunen sikre tilbud av næringsrike, individuelt tilpassede og varierte måltider. Videre skal kommunen regelmessig vurdere ernæringsstatusen til beboere for å identifisere risiko for underernæring. De som defineres til å ha risiko for underernæring skal få tilbud om

individuell oppfølging og ernæringsplan. For å sikre en helhetlig tilnærming skal tilbudet omfatte tverrfaglig samarbeid mellom ernæringsfysiologer, leger, sykepleiere og annet relevant helsepersonell. Dette er forankret i Helse- og omsorgstjenesteloven (2011), kvalitetsforskrift for pleie- og omsorgstjenestene (2003), Folkehelseloven (2011) og faglige retningslinjer fra Helsedirektoratet.

Vurdering av risiko for underernæring skal inngå i det kliniske undersøkelses-, behandlings- og oppfølgingstilbudet i helse- og omsorgstjenesten (Helsebiblioteket, 2024). For hjemmeboende bør ernæringsarbeidet inngå som en del av den helhetlige omsorgen, særlig om det er indikasjoner på underernæring eller andre helseproblemer.

Det er samfunnsøkonomisk å forebygge og behandle underernæring

Pasienter som er underernærte ligger lenger på sykehus og har flere reinnleggelser (Helsedirektoratet, 2024). Tall fra Universitetet i Oslo estimerer at målrettet forebygging og behandling av underernæring kan sørge for en besparelse på rundt 800 millioner kroner bare i spesialisthelsetjenesten. I kommunal helse- og omsorgstjeneste anslår tall at en årlig kostnadsbesparelse på 2.3 mrd. norske kroner (OsloMet, 2024).

800 MNOK

Innsparingspotensial i spesialisthelsetjenesten

2 300 MNOK

Innsparingspotensial i kommunal helse- og omsorgstjeneste

Ulike aktører og interessenter har ulike vurderinger og prioriteringer rundt hva som er viktig i matomsorgen

Kommunene trenger lokale produksjonskjøkken og -kompetanse

Blant annet Fagforbundet (2024) sin rapport "Mat i eldreomsorgen" understreker viktigheten av lokale kjøkken med høy kompetanse for å sikre gode måltider som lukter og smaker godt, blir servert i rolige og hyggelige omgivelser.



Kommunene bør skreddersy organiseringen for den kjøkkenløsningen kommunen har

Arnt Steffensen (2021), kokk og leder i Kost- og ernæringsforbundet i Delta, skriver i Kommunal rapport at god matomsorgen ikke er avhengig av hvilken kjøkkenløsning/produksjonsløsning en kommune har. Han peker på at man heller bør fokusere på å skreddersy kommunenes organisering etter den valgte kjøkkenløsningen/produksjonsløsningen for å oppnå god matkvalitet.

Kommunene bør sørge for helhetlig organisering rundt måltidet

Forbrukerrådet er relativt nøytral når det gjelder valg av kjøkkenløsning/produksjonsløsning. De trekker frem suksesskriterier som å fokusere på helheten rundt måltidet, god ledelse, dyktige fagfolk og gode rutiner for å oppnå god matomsorg. En må gjøre det beste ut av det en har.



Kommunene bør sikre (fysisk) nærhet og samhandling mellom relevante aktører i matomsorgen

Elisabeth Lind Melby, ph.d/ ernæringsfysiolog og forsker ved tannhelsetjenestens kompetansesenter Rogaland, og Kjersti Berge Evensen (2023), ph.d/ psykologspesialist og forsker ved samme institusjon, trekker frem behovet for samhandling mellom den som produserer, serverer og spiser maten. I denne sammenhengen viser de til at kompleks informasjon gjerne er enklest å håndtere ved fysisk nærhet og kommunikasjon ansikt-til-ansikt.

Kommunene bør rekruttere tverrfaglig ernæringskompetanse for å sikre systematikk og helhet i ernæringsarbeidet

Maren Buen (2023), styremedlem i Norsk forening for ernæringsvitenskap (NFE) og Ida Synnøve Grini, styremedlem i NFE, trekker frem økende kompleksitet i primærhelsetjenestens ernæringsarbeid. De mener at økt rekruttering av ulike ernæringskompetanse kan bli svært verdifullt for ernæringsarbeidet i kommunene. Videre viser de til ulike tiltak for å styrke den matfaglige kompetansen i kommunene; (1) implementere tverrfaglig ernæringskompetanse som en obligatorisk del av kommunale omsorgstjenester, (2) tilrettelegge for gode måltidsituasjoner for å bidra til økt matlyst og livskvalitet, og (3) arbeide systematisk for å forebygge underernæring og uhelse.

Regjeringen vil styrke matomsorgen gjennom tre innsatsområder, og ønsker samtidig å kartlegge gevinster av å involvere eksterne aktører

Regjeringen (2021) har etablert ernæringsstrategien “God og riktig mat hele livet“ for å forbedre ernærings- og kostholdspraksis for eldre i sykehjem og de som mottar tjenester i hjemmet. Strategien bygger på tidligere meldinger, planer og rapporter om ernæring, og spesielt stortingsmelding 15 “Leve hele livet”. Den skal styrke innsatsområder som “det gode måltidet” og “systematisk ernæringsarbeid”. Strategien er også knyttet til nasjonale planer om bedre kosthold, folkehelse, og ensomhet.

Strategien har særlig fokus på tre innsatsområder:

1. Systematisk ernæringsarbeid

Strategien retter fokus på tidlig kartlegging og oppfølging av ernæringsstatus for å forebygge underernæring og sykdom. Det innebærer å etablere gode rutiner for vurderinger, individuell ernæringsplanlegging, og tverrfaglig samarbeid. Målet er å integrere ernæringspraksis som en del av de helhetlige tjenestene, med ledelsesforankring og tydelig ansvarsfordeling. Dette skal bidra til bedre helse for den enkelte og økonomiske gevinster for samfunnet.

2. Tilstrekkelig kunnskap og kompetanse

Strategien retter fokus på å styrke kunnskap og kompetanse innen mat og ernæring blant ansatte i helse- og omsorgstjenestene. Dette inkluderer opplæring i vurdering av ernæringsstatus, energibehov, og kosthold til eldre. Det fremheves hvor viktig det er med tverrfaglig samarbeid, inkludering av kliniske ernæringsfysiologer, og matfaglig kompetanse for å sikre kvalitet i mattilbudet. En skal forbedre ernæringsstatus og helse hos eldre gjennom økt oppmerksomhet og engasjement.

3. Individuelt tilpasset mat- og ernæringsoppfølging

Strategien retter fokus på å tilpasse mat- og ernæringstilbudet til den enkeltes behov og ønsker. Dette innebærer en personsentrert tilnærming som tar hensyn til fysiologiske, psykologiske, sosiale, kulturelle og religiøse behov. Det legges vekt på valgfrihet, medvirkning, og sosialt måltidsfellesskap for å fremme helse og trivsel. Målet er å gi eldre en trygg og god ernæringsoppfølging som støtter selvstendighet og livskvalitet.

Som en del av arbeidet ønsker regjeringen å kartlegge kommuners samarbeid med eksterne aktører

For å få mer kunnskap om mangfold, valgfrihet og fleksibilitet i mat- og ernæringstilbudet har Helsedirektoratet fått i oppdrag å kartlegge hvordan kommunene kan samarbeide med ulike aktører, inkludert helsenæringen, for å møte den enkeltes mat- og ernæringsbehov. Det bør også kartlegges hvordan slikt samarbeid er i dag, og hvordan det er organisert.

Det skal vurderes hvordan ulike parter kan jobbe sammen for å utvikle gode løsninger for matlevering eller matombringing, måltidsplanlegging, kompetanseheving og annet som bidrar til mer mangfold, valgfrihet og fleksibilitet i mat- og ernæringstilbudet. Kartleggingen må inkludere en vurdering av om eventuelle tiltak og samarbeid kan bidra til bedre ernæringsstatus hos den enkelte. Både private og offentlige virksomheter, herunder lokale produksjonskjøkken/ sentralkjøkken eller videregående skoler som underviser i matfag, vil kunne være aktuelle aktører.

Involvering av eksterne aktører i matomsorgen kan bidra til økt kvalitet, lavere kostnader og mindre kompleksitet for kommunene

Ved organisering av matomsorgen bør det være naturlig for kommunene å vurdere om konkurranseutsetting av matproduksjonen eller deler av matomsorgens verdikjede (se side 24 - 25) kan gi gevinster i form av økt kvalitet eller reduserte kostnader. Rapporten Oslo Economics utarbeidet for Virke vurderer potensialet for samfunnsøkonomiske gevinster ved økt bruk av private aktører i matlevering til offentlig sektor.

Rapporten fastslår at private aktører kan bidra med erfaring og kompetanse fra serveringsbransjen. Dette kan forbedre kvaliteten på mattilbudet i offentlige tjenester som sykehjem, hjemmebaserte tjenester, barnehager, sykehus og videregående skoler. De kan introdusere nye organisasjonsformer og driftsmodeller, som kan medføre mer brukertilpassede måltider. Konkurransen mellom aktører kan stimulere til innovasjon og forbedring av tjenestene, samtidig som at private aktører kan utnytte sin eksisterende kompetanse og ressurser fra relaterte tjenester til å forbedre matlevering til offentlig sektor. For å realisere disse gevinstene er effektive innkjøpsprosesser og kontraktsstyring nødvendig. En bør videre stimulere til å øke antall aktører for å øke konkurranse og innovasjon. Tjenestekvalitet bør sikres gjennom regelmessige vurderinger og tilbakemeldingsmekanismer. Rapporten finner samlet sett at økt samarbeid med private aktører i offentlig matlevering kan føre til bedre kvalitet og lavere kostnader.

Oslo Economics funn om muligheter for å oppnå effektiviseringsgevinster ved involvering av eksterne aktører i offentlig matlevering styrker verdien av regjeringens fokus på å kartlegge norske kommuners samarbeid med eksterne aktører. Se side 33.

Potensielle fordeler ved involvering av private aktører



Forbedret matkvalitet og mer brukertilpassede måltider



Reduserte kostnader



Introduksjon av nye og fleksible driftsmodeller



Utnyttelse av erfaring og ferdigheter fra private selskaper i mat- og serviceindustrien

Utfordringer som må løses for å lykkes med involvering av private aktører



Skape effektive innkjøpsprosesser og kontraktsstyring



Stimulere til å øke antall aktører for å øke konkurranse og innovasjon



Sikre tjenestekvalitet gjennom regelmessige vurderinger og tilbakemeldingsmekanismer

Kommuner må sikre tilstrekkelig tilgang til ernærings- og matfaglig kompetanse

Ifølge NAV (2024) sin bedriftsundersøkelse er det særlig utfordrende å rekruttere helsepersonell, kokker og annen matfaglig kompetanse. Undersøkelsen viser at helse- og sosialtjenesten har størst rekrutteringsproblemer av alle registrerte bransjer, og at mangelen på arbeidskraft er betydelig. I 2024 manglet helse- og sosialtjenesten 13 800 ansatte, fordelt på sykepleiere, helsefagarbeidere og andre helseyrkesgrupper. Kokkeyrket ligger på femteplass med en mangel på 1 250 personer. Annet matfaglig personell ligger plassert i kategorien overnattings- og servicevirksomhet. I 2024 manglet denne bransjen 3000 ansatte. Bransjen som helhet troner høyest på “stramleiks-indikatoren”, som vil si at denne bransjen har størst mangel på arbeidskraft i forhold til ønsket sysselsetting. I tillegg til rekrutteringsgapet for kokkeyrket og annet matfaglig personell problematiserer regjeringens rapport (2021) “Uten fagarbeidere - ingen matnasjon” fallende rekruttering til utdanningsprogram innen restaurant og matfag.

Tilstrekkelig, og riktig, bemanning er viktig i alle ledd av verdikjeden

Tilstrekkelig bemanning i alle ledd av verdikjeden (se side 24 - 25) krever mye, særlig for mindre kommuner. En må sørge for tilstrekkelig kapasitet og kompetanse innen ernæringsarbeid, kartleggingsarbeid, administrasjon, transport, kokker, kjøkkenpersonell etc. Samtidig må en ha tilgang til tilstrekkelig vikarressurser ved fravær, og sikre helhet og samhandling mellom alle involverte. I tillegg må en involvere helsepersonell i større eller mindre grad.

Kommunen kan velge å sette ut/konkurransesette deler av verdikjeden til eksterne aktører som frivilligheten (se illustrasjon side 26), private aktører eller andre offentlige aktører. Om for eksempel matproduksjonen konkurransesettes til en privat aktør vil

kommunen i mindre grad utfordres av rekruttering og bemanning av kommunale kjøkken. Likevel må kommunen sikre ansvar, effektivitet og styring gjennom å for eksempel besitte god bestillerkompetanse og kompetanse på anskaffelse- og leverandøroppfølging.

Eksisterende kunnskapsgrunnlag fremhever særlig behovet for matfaglig kompetanse i aktivitetene rundt selve måltidet

Maten kan ha høy kvalitet når den forlater kjøkkenet, uavhengig av hvem som produserer den og hvordan den produseres. Men, om den ikke behandles rett på veien mot den som skal spise måltidet, kan mikrobateriell kvalitet, smak, næringsinnhold og utseende forringes. Erfaring og kunnskap tilsier at det særlig er i aktivitetene rundt selve måltidet at maten ofte forringes, herunder i anretningen og/eller serveringen av maten (se side 24-25). Det har mye å si om en får servert middagen i et plastikkbeger eller om den er delikat anrettet på en porselentalerken. Matkvaliteten hjelper videre lite om måltidet tilberedes på en uappetittelig måte eller serveres i et dårlig måltidsmiljø (omgivelser, lukt, lys, mm). Det anbefales derfor av flere å gjøre kompetansehevende tiltak for helsepersonell som er involvert i matomsorgen, og særlig for aktivitetene “anretting” og “servering”. Noen kommuner har ansatt matverter eller lignende funksjoner for å styrke dette arbeidet (Helsedirektoratet, 2024)



Kapittel 6

Resultater og analyser

For å svare ut problemstillingene er det innhentet innsikt som er analysert ved hjelp av PwC sitt teoretiske rammeverk. Det er også gjennomført analyser på tvers av kommunestørrelse og sentralitetsgrupper.

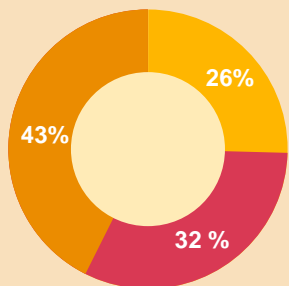


Kommunene produserer primært måltider i egen regi på enkeltinstitusjoner og/eller sentralkjøkken

Produksjonsmetode (hvordan produseres maten)

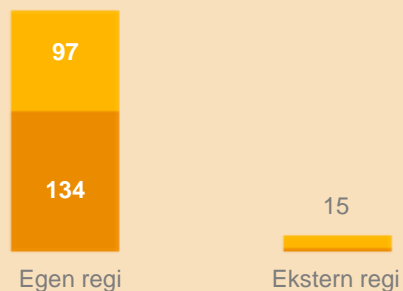
“Heldøgns-beboere”

Kok-server-produksjon dominerer



Produsent (egen regi vs. ekstern aktør)

Matproduksjon i egen regi dominerer



Kombinasjonsløsninger gjør at antall overstiger respondenter i undersøkelsen

Kommunale produksjonsløsninger (hvor produseres maten i egen regi)

Produksjon på enkeltinstitusjoner/mindre felleskjøkken dominerer

Produksjon på enkeltinstitusjoner/ mindre felleskjøkken

Middager produseres og serveres på **det enkelte sykehjem/ botilbud eller på et botilbud i nærheten**

71%

Produksjon på kommunalt sentralkjøkken

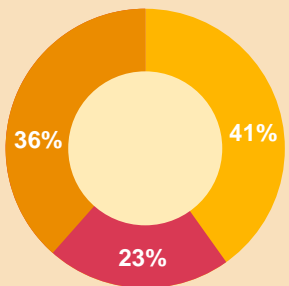
Middager produseres og leveres fra et **kommunalt sentralkjøkken**

44%

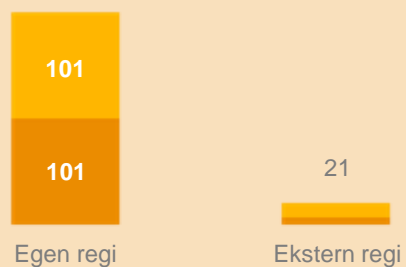
Kombinasjonsløsninger gjør at prosentene ikke summerer til 100%

Hjemmeboende

Kok-kjøøl-produksjon dominerer



Matproduksjon i egen regi dominerer



Kombinasjonsløsninger gjør at prosentene ikke summerer til 100%

Produksjon på enkeltinstitusjoner/ mindre felleskjøkken i geografisk nærhet dominerer

Produksjon på enkeltinstitusjoner/ mindre felleskjøkken i nærheten

Middager produseres og leveres fra et **botilbud i nærheten**

55%

Produksjon på kommunalt sentralkjøkken

Middager produseres og leveres fra et **kommunalt sentralkjøkken**

49%

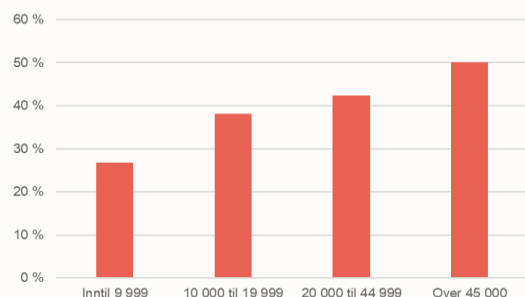
■ Kombinasjon kok-kjøøl og kok-server
 ■ Kok-server
 ■ Kok-kjøøl

29 kommuner produserer utelukkende mat på kommunale sentralkjøkken

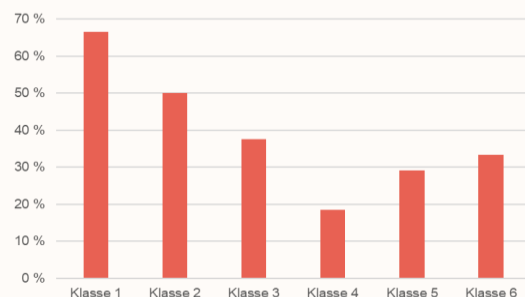
Kommunenene tror rekruttering, fremtidig investeringsbehov og driftskostnader blir de største utfordringene for matomsorgen frem mot 2040

De store og sentrale kommunene opplever størst rekrutteringsutfordringer i dag

På spørsmål om i hvilken grad kommunene opplever utfordringer med å rekruttere matfaglig kompetanse *per i dag* ser en at andelen av de som svarer at de har store eller svært store utfordringer er større i de store kommunene enn de små, og større i de sentrale enn de mindre sentrale kommunene.



Andel med "store" eller "svært store" rekrutteringsutfordringer per i dag (gruppert etter folketall)

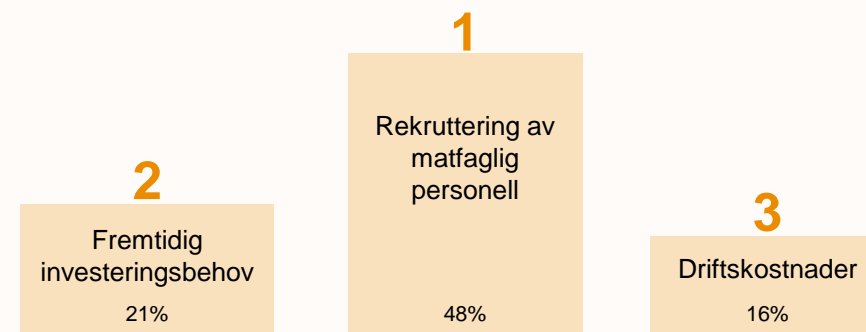


Andel med "store" eller "svært store" rekrutteringsutfordringer per i dag (gruppert etter sentralitet)

For fremtiden er kommunene mest bekymret for rekruttering av matfaglig personell, investeringsbehov og driftskostnader

Flest kommuner tror at rekruttering av matfaglig personell (48%) vil bli den største utfordringen i årene frem mot 2040. Samtaler med case-kommuner indikerer at denne andelen egentlig er høyere. Flere kommuner påpeker at matfaglig personell, som for eksempel kokker, ofte står i jobben sin lenge. Flere kommuner forteller at de derfor ikke har nyere erfaring med rekrutteringssituasjonen, men at de forventer at denne vil bli

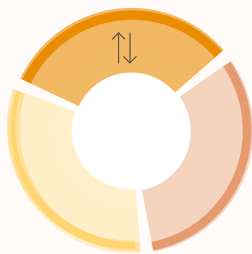
krevene når behovet først oppstår. På andreplass kommer bekymringen for framtidig investeringsbehov (21%) og på tredjeplass kommer bekymringen for fremtidige driftskostnader (16%). Se dette illustrert i figuren under. Disse bekymringene bør reflekteres i vurderingene når kommunene skal legge planer for fremtidig matomsorg.



Stolpene viser hvilken utfordring flest kommuner har rangert som den største andelen som har utfordringen rangert som størst er vist i prosent under.

Oppfatningen av fremtidig utfordringsbilde henger delvis sammen med kommunestørrelse

Det er noe variasjon når en analyserer svarene gruppert etter kommunestørrelse. For kommuner med mer enn 45 000 innbyggere ($n=14$, svarprosent 58%), er rekruttering rangert som den tredje største utfordringen, mens investeringsbehov og drifts- og vedlikeholdskostnader er rangert som henholdsvis den største og nest største utfordringen. For grupperinger av kommuner under 45 000 innbyggere har alle grupper rekruttering rangert som største utfordring.



Dimensjonering og Fleksibilitet

Fremtidig produksjonsbehov
Matberedskap
Mulighet for kapasitetsendring
Mulighet for måltidsvariasjon
Mulighet for tilpassing

Halvparten av kommunene har ikke kartlagt fremtidig produksjonsbehov i matomsorgen

Kommunene opplever at matproduksjon i egen regi er fleksibelt og gir mulighet til å tilby variert og tilpasset mat. Matproduksjon i egen regi legger også relativt godt til rette for å gjøre små justeringer innenfor kort tid, særlig kok-server-produksjon. Kommuner som involverer eksterne aktører i matomsorgen opplever varierende grad av fleksibilitet.

Til tross for at mange kommuner oppgir å være bekymret for fremtidig rekruttering, investeringsbehov og driftskostnader, har bare halvparten av kommunene kartlagt fremtidig produksjonsbehov. En tredjedel har ikke etablert beredskapsplaner. Av dem som har kartlagt behov og etablert fremtidige produksjonsplaner planlegger de fleste å øke produksjonen ved å skalere opp nåværende løsning. Det er lite innslag av alternative produksjonsløsninger, som for eksempel konkurranseutsetting til private eller andre offentlige aktører, i de fremtidige planene som foreligger.

Kommunene opplever ulik grad av planlagt og kortsiktig fleksibilitet i forhold til hvilken produksjonsløsning de har

Beboere på institusjon

Resultatene viser at kommuner som har matproduksjon i egen regi jevnt over opplever god fleksibilitet, både når det gjelder planlagt fleksibilitet og kortsiktig fleksibilitet (70 - 87%). Videre er det verdt å merke seg at *ingen* av kommunene oppgir at de opplever svært stor kortsiktig fleksibilitet. For produksjon i egen regi ser det ut som at den kortsiktige fleksibiliteten er lavest for kok-kjøl-produksjon til hjemmeboende (64%). Av de som mottar middager produsert av eksterne aktører opplever fleksibiliteten jevnt over lavere (OBS: lavt antall respondenter). Institusjoner som mottar mat produsert av eksterne aktører opplever særlig lav kortsiktig fleksibilitet. Institusjoner som får middagsporsjoner levert fra ekstern aktør etter kok-server-prinsippet opplever relativt god planlagt fleksibilitet.

Refleksjoner fra casekommuner:

“ Det viktigste for matomsorgen er ikke nødvendigvis å ha fleksibilitet til å gjøre småjusteringer, men å tilby gode, varierte og lokaltilpassede menyer

Kok-server-produksjon har en fordel når det gjelder små justeringer i måltider på kort sikt, men flere mener at denne muligheten gjerne ikke er det viktigste å ha for å skape god matomsorg. Den planlagte fleksibiliteten fremstilles som viktigere, for å kunne tilby en god meny med gode råvarer, i tråd med lokale tradisjoner. Videre trekkes anretningen frem som svært viktig, og at mye av behovet for fleksibilitet kan løses der. Flere case-kommuner strekker seg langt for å være fleksible, men opplever at det er ressurskrevende å tilpasse.

Mens noen argumenterer for at fleksibiliteten kan skapes gjennom tett og god dialog med leverandører, peker noen på manglende fleksibilitet som det største motargumentet mot konkurranseutsetting av matproduksjonen.

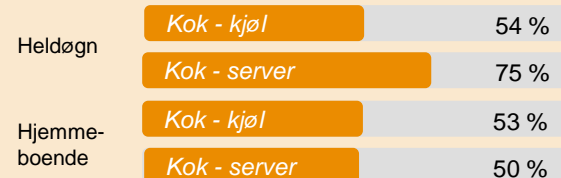
Planlagt fleksibilitet (mer enn 2 dager)

Hvor mange av kommunene opplever at kjøkkenløsningen gir mulighet for fleksibilitet (valgfrihet, ønskekost, spesialkost, dietttilpassing, smaktilpassing osv.)?

Ved produksjon i egen regi



Ved produksjon fra ekstern aktør (Merk! Få respondenter*)



Kortsiktig fleksibilitet (mindre enn 2 dager)

Hvor stor andel av kommunene opplever at kjøkkenløsningen gir mulighet for mindre justeringer i middagsmåltidene på kort sikt (innenfor en til to dager)?

Ved produksjon i egen regi



Ved produksjon fra ekstern aktør (Merk! Få respondenter*)



* Se side 37 for antall respondenter som benytter de ulike produksjonsmetodene, samt hvem som produserer

Observasjoner

Under halvparten av kommunene har kartlagt fremtidig produksjonsbehov, og av disse har 40% lagt planer for å ivareta behovet

Resultatene viser at 45% av kommunene har kartlagt sitt fremtidige produksjonsbehov, og at 40% av disse har lagt planer for hvordan behovet skal håndteres. Av kommunene som har etablert planer for å håndtere produksjonsbehovet mener ca. 50% at dagens kjøkken ivaretar fremtidig produksjonsbehov, mens 35% av kommunene planlegger å oppruste/utvide eksisterende kommunale kjøkken. Under en femtedel av planene innebærer å etablere nye kommunale kjøkken. Andelen som planlegger å løse fremtidig behov gjennom interkommunale samarbeid, bruk av andre offentlige aktører eller private aktører er lav, og henholdsvis 7, 3 og 8%.

Refleksjoner fra casekommuner:

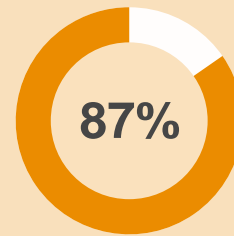
“ Bør vi prioritere bruk av tilgjengelig areal til tjenesteproduksjon?

Produksjon i egen regi trekkes frem som en “gulløsning” når alt går bra, men samtidig påpekes det at løsningen har fysiske begrensninger. Det blir også problematisert at kommunale produksjonskjøkken legger beslag på areal som kan brukes til tjenesteproduksjon. Det reflekteres rundt om areal ved fremtidens helseinstitusjoner i hovedsak bør prioriteres til tjenesteproduksjon heller enn til støttetjenester som matproduksjon/vaskeri.

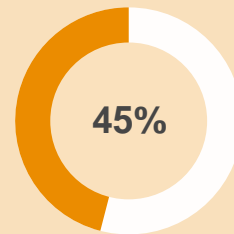
Videre peker case-kommuner på at økt behov for matproduksjonskapasitet til beboere på sykehjem og heldøgnsbemannede botilbud kan måtte medføre redusert omfang av matleveranser til hjemmeboende (ikke lovpålagt). Da vil de måtte prioritere matbringning til personer med vedtak om spesialkost og lignende, mens øvrige hjemmeboende får tilbud via andre ordninger / aktører.

Kommuner som kjøper middagsporsjoner gjennom eksterne aktører trekker frem at det er svært gunstig at løsningen gir svært gode muligheter til å være fleksibel i opp- og nedskalering av produksjon i forhold til behovet.

Produksjonsbehov

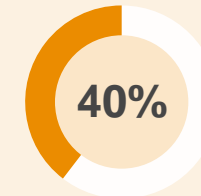


Mener at **dagens** kjøkkenløsning i stor eller svært stor grad ivaretar dagens behov



Har kartlagt **fremtidig** produksjonsbehov

Planer for fremtidig produksjonskapasitet



Har etablert planer for å ivareta framtidige behov



51%

Mener at **dagens løsning** ivaretar fremtidens behov



35%

Vil oppruste/utvide eksist. kommunale kjøkken



15%

Vil etablere nye kommunale kjøkken



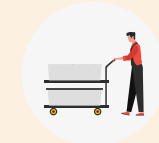
7%

Vil samarbeide med andre kommuner



3%

Vil bruke andre offentlige aktører



8%

Vil bruke private aktører

Observasjoner

Over en tredjedel av kommunene har ikke, eller vet ikke om de har, etablert beredskapsplaner for matomsorgen

Resultatene viser at 65% av kommunene har etablert beredskapsplaner for matomsorgen. Noen kommuner (10%) har valgt alternativet "annet", og spesifisert at planene er under arbeid, at de inngår som en del av annet beredskapsarbeid, at det er etablert mindre strukturerte tanker og lignende. Av kommunene svarer 21% at de ikke har etablert beredskapsplaner, mens 14% vet ikke om de har gjort det. For 55% av kommunene inkluderer beredskapsplanene tiltak i egne kommunale kjøkken, og for 7% av kommunene involverer planene tiltak i samarbeid med andre kommuner. Andelen som planlegger tiltak gjennom bistand fra andre offentlige aktører og private aktører er henholdsvis 5% og 7%.

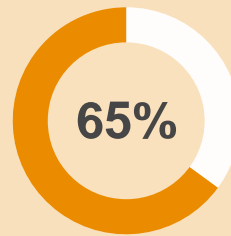
Refleksjoner fra casekommuner:

“ Det er sårbart å ha flere små kjøkken, men det er også sårbart å samle all produksjon på ett sted”

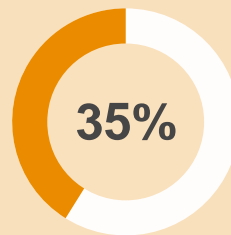
Casekommunene trekker fram behovet for å kunne spille på flere produksjonskilder når det gjelder beredskap. Plutselige hendelser (bemanning, sykdom, hygiene etc.) på et produksjonskjøkken gjør en avhengig av å produsere/få produsert mat et annet sted. Samtidig reflekteres det rundt kjøkkenløsninger. En casekommune uttalte: "Vi har i dag seks personer ansatt, da skal det ikke mye til før de er kritisk bemannet med tanke på f.eks. sykefravær".

Kjøp av måltider fra eksterne aktører kan bidra til å løse beredskapsbehovet. Det er heller ikke risikofritt å involvere eksterne aktører i beredskapsarbeidet. En case-kommune forteller om en enkelthendelse fra da de fikk levert middager fra en ekstern aktør som fikk utfordringer med transportleddet og ikke fikk levert mat.

Beredskapsplaner

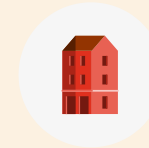


Har etablert beredskapsplaner for matomsorgen



Har ikke, eller vet ikke om de har, etablert beredskapsplaner

Tiltak i beredskapsplaner



55%

Tiltak i egne kommunale kjøkken



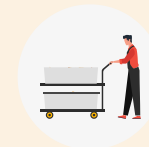
8%

Samarbeid med andre kommuner



5%

Tiltak gjennom bistand fra andre offentlige aktører



7%

Tiltak gjennom bistand fra private aktører



10%

Tiltak kategorisert som "annet"

Graden av kartlegging og planlegging er ulik mellom kommuner av ulik størrelse og sentralitet

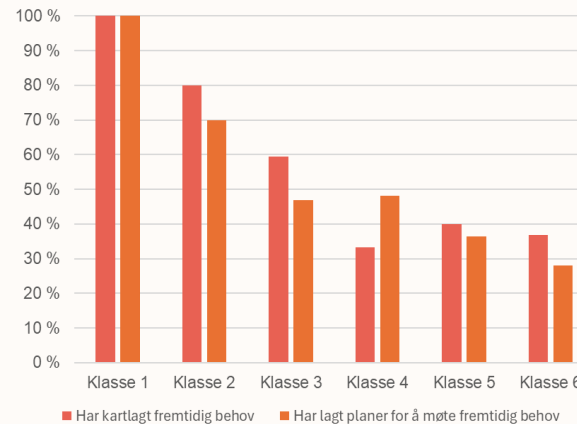
De mindre og mer desentrale kommunene har i mindre grad kartlagt og planlagt fremtidig behov og kapasitet

Grafene til høyre viser hvordan andelen kommuner som rapporterer å ha kartlagt fremtidig behov og lagt planer for å møte fremtidig behov er høyere blant de større kommunene og lavere blant de mindre kommunene. Tilsvarende trend ser en i sammenligningen av de sentrale og de mindre sentrale kommunene, ved bruk av sentralitetsklassene.

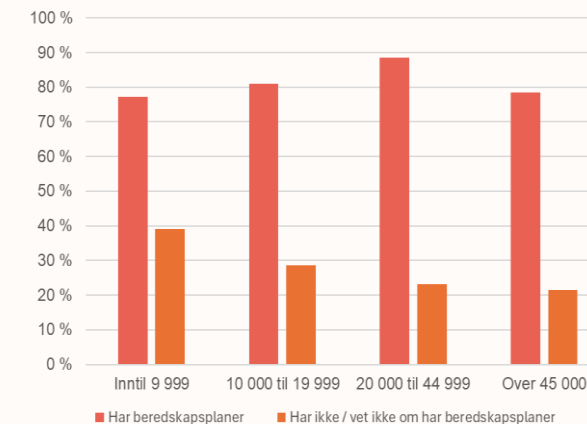
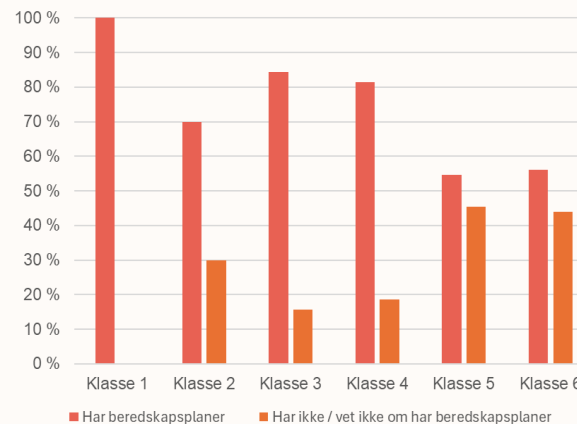
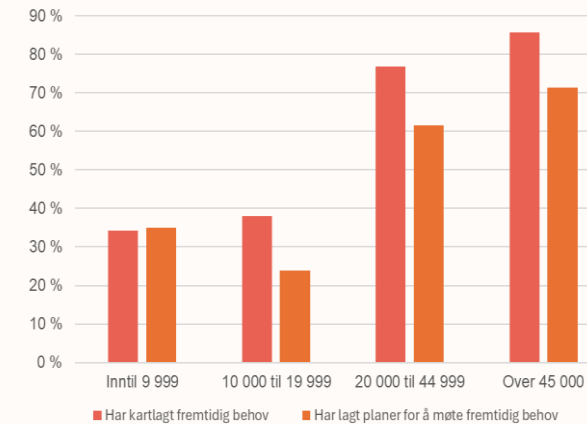
Andelen som har lagt beredskapsplaner er ganske lik på tvers av kommunene med ulik størrelse - men de mindre sentrale kommunene har i lavere grad etablert slike planer

Grafene til høyre viser hvordan andelen kommuner som har lagt beredskapsplaner er ganske lik på tvers av gruppene basert på kommunestørrelse i form av folketall. Samtidig viser en sortering basert på sentralitetsklasse at de minst sentrale kommunene (klasse 5 og 6) har en lavere andel kommuner som rapporterer å ha etablert beredskapsplaner for matomsorg.

Sentralitet



Kommunestørrelse



Mange kommuner har behov for å vurdere organisering, gjennomføre kartlegginger og sikre beredskapsplaner

Funnene indikerer at kommunene opplever å sikre høyest fleksibilitet ved matproduksjon i egen regi. Dette gjelder både for den planlagte og den kortsiktige fleksibiliteten. Matproduksjon fra eksterne aktører oppleves jevnt over som mindre fleksibelt, men kommunene oppgir at de opplever god planlagt fleksibilitet for produksjonsløsningen kok-server til heldøgn. Involvering av eksterne aktører oppleves som svært fleksibelt med hensyn til opp- og nedskalering av produksjon i forhold til behov.

Til tross for store demografiske endringer og kommunenes bekymringer for rekruttering av matfaglig kompetanse, fremtidige investeringer og driftskostnader, har bare halvparten av kommunene kartlagt fremtidig produksjonsbehov. Gitt utfordringene og bekymringene er det også noe overraskende at en så liten andel av fremtidige planer for å ivareta behovet involverer samarbeid med andre kommuner eller involvering av eksterne aktører (offentlige eller private). Den absolutte majoriteten skal håndtere behovet gjennom dagens kjøkkenløsning, opprusting/utvidelse av eksisterende kjøkken eller gjennom å etablere nye kommunale kjøkken. Dette kan også stilles opp mot det økende behovet for institusjonsplasser for eldre. Kommunale kjøkken kan være lokalisert innenfor eiendomsmasse som vil være ønskelig å omprioritere til annen tjenesteproduksjon. Ombygging av kjøkkenlokaler til sykehjemsplasser kan være en rask måte å øke sykehjemskapasitet innenfor eksisterende bygningsmasse.

Andel som har kartlagt fremtidig produksjonsbehov og som har lagt planer for å ivareta det fremtidige behovet øker med sentralitet og kommunestørrelse. Dette betyr at det er de minste, og de minst sentrale, kommunene som i lavest grad har gjennomført kartlegging av fremtidig kapasitetsbehov og etablert planer for å håndtere behovet. Dette

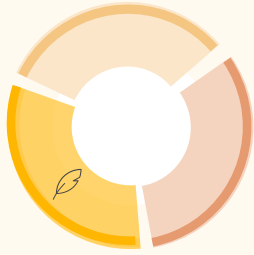
til tross for at det er disse kommunene som også forventes å få de største utfordringene med både rekruttering, demografi og økonomi fremover.

Det fremstår som sårbart at en av tre kommuner ikke har, eller ikke vet om de har, etablert beredskapsplaner for matomsorgen. Det er stadig økende fokus på beredskap og befolkningens egenberedskap, både som følge av internasjonal uro og økt potensiale for klimarelaterte beredskapshendelser. I kommunenes beredskapsplaner kan en se at planene inkluderer noe mer samarbeid mellom kommunene, men involvering av eksterne aktører i matproduksjonen er også på dette området relativt lavt. I et beredskapsperspektiv kan det være en styrke å kunne spille på flere produksjonskilder.

PwC vurderer...

Kommunene opplever at matproduksjon i egen regi sikrer nødvendig fleksibilitet. Dette er sentralt for å sikre god matomsorg. Det er videre bekymringsverdig at så få kommuner har kartlagt fremtidig produksjonsbehov og lagt planer for å håndtere behovet. Dette antyder at kommunene mangler forutsetninger for å gjøre gode og veloverveide beslutninger i egen matomsorg. Uten oversikt over behovet risikerer kommunene underdimensjonering (manglende evne til å levere tilstrekkelig antall måltider) eller overdimensjonering (høye drifts- og vedlikeholdskostnader). Kommunene må sikre dimensjonering i forhold til demografisk utvikling, og samtidig ha tilstrekkelig muligheter for opp- og nedskalering av produksjon.

Videre er det kritisk at kommuner etablerer beredskapsplaner for matomsorgen. Her kan man stille spørsmål ved om flere kommuner burde ha flere produksjonsmetoder å spille på, for å gjøre seg mindre sårbare ved uforutsette hendelser.



Organisering

Kompetanse
Rekruttering
Ledelse
Samhandling
Effektiv bruk av helsepersonell
Rutiner
Systematisering av brukerinnsett
Avklarte roller og ansvar
Administrasjon

Kommunene har i ulik grad bygget opp interne strukturer for å sikre god matomsorg

Halvparten av kommunene kan ikke si noe om brukertilfredsheten i egen matomsorg. Relativt mange oppgir å ha formalisert systematisk ernæringsarbeid og roller og ansvar i matomsorgen. Mange oppgir også at de har etablert gode innkjøpsavtaler og rutiner for administrasjon av egne kjøkken. Færre har gjennomført kompetansehevede tiltak for helsepersonell og eventuelle matverter, og færre oppgir å arbeide i tverrfaglige team for å oppnå god matomsorg. Det er også ulikt hvor mye ernæringskompetanse kommunene har tilgang til.

De fleste kommunene håndterer matomsorgens verdikjede i egen regi, men involverer eksterne aktører i større grad i transport til hjemmeboende

Organiseringen av verdikjeden for matomsorgen (se nærmere beskrivelse og konkrete aktiviteter på side 24-25)

Forarbeid og planlegging

Det er varierende hvor systematisk kommunene synes å være i dette arbeidet. Av kommunene oppgir 73% at de har formalisert roller og ansvar i matomsorgen, og 61% at de har formalisert ernæringsarbeidet. Under halvparten av kommunene kan si noe om brukertilfredsheten i egen matomsorg, og godt under halvparten (40%) oppgir at de jobber i tverrfaglige team. Det er også store variasjoner i hvor mye ernæringskompetanse kommunene har ansatt.

Matproduksjon

Majoriteten av kommunene organiserer matproduksjonen i egen regi - både til hjemmeboende og "heldøgns-beboere". Til "heldøgns-beboere" er det kok-server-produksjon som dominerer, og maten blir primært produsert på det enkeltinstitusjoner/ mindre felleskjøkken (71%) og/eller kommunale sentralkjøkken (44%). Til hjemmeboende dominerer kok-kjøll-produksjon, og maten blir primært produsert på enkeltinstitusjoner/ mindre felleskjøkken i geografisk nærhet (55%) og/eller et kommunalt sentralkjøkken (49%). Mange kombinerer både produksjonsmetode og -løsning.

Transport og logistikk

De fleste kommunene organiserer transport av måltider i egen regi. Av kommunene oppgir 88% at de selv organiserer transport av måltider til "heldøgns-beboere". Her involverer noen kommuner helsepersonell i transportaktiviteten (13%) og i aktiviteten "mottak/lagring" (39%*).

Av kommunene oppgir 69% at de selv organiserer transport av måltider til hjemmeboende. Noen kommuner involverer helsepersonell i selve transportaktiviteten (39%) og i aktiviteten "mottak/lagring" (21%*).

Aktiviteter rundt selve måltidet

Når maten er produsert og transportert til sluttbrukere er det ulikt hvordan kommunen organiserer verdikjedens siste ledd. For "heldøgns-beboere" oppgir 68% av kommunene at helsepersonell bidrar i anretning av maten og 93% oppgir at helsepersonell bidrar i serveringen. Tilsvarende tall for hjemmeboende er henholdsvis 62% og 84%.

Selv om kilder påpeker at det ofte er her matkvaliteten forringes, oppgir bare 34% at de har gjennomført kompetansehevende tiltak for helsepersonell. Av kommunene har 48% ansatt matverter eller tilsvarende funksjoner i matomsorgen, og 38% av disse kommunene rapporterer at de har gjennomført kompetansehevende tiltak for matvertene.

Involvering av eksterne aktører

Det er ikke kartlagt om kommunene benytter eksterne aktører i dette arbeidet. Det kan likevel tenkes at eksterne aktører kunne blitt involvert i arbeidet, gjennom innkjøp/leie av ernæringskompetanse, gjennomføring av brukerundersøkelser etc. Case-kommuner har også ytret ønsker om dette.

Involvering av eksterne aktører

Til "heldøgns-beboere" har 6% av kommunene konkurranseutsatt matproduksjonen til private aktører, andre offentlige aktører eller gjennom samarbeid med andre kommuner. For hjemmeboende har 7% gjort tilsvarende.

Involvering av eksterne aktører

Transport av måltider ser ut til å være aktiviteten hvor kommunene i størst grad involverer andre aktører. Til "heldøgns-beboere" oppgir kommunene at frivilligheten (7%) og private aktører (5%) bistår mest med transport. For transport til hjemmeboende oppgir kommunene at frivilligheten (26%), private aktører (7%), "andre" (6%) og andre offentlige aktører (3%) i bistår.

Involvering av eksterne aktører

Flere kommuner involverer andre aktører i de siste aktivitetene i verdikjeden - "anretning" og "servering" av mat. Til "heldøgns-beboere" involveres eksterne aktører i mindre grad. Det er noe bruk av frivilligheten, andre offentlige aktører og "andre". For hjemmeboende er involveringen av andre aktører større. For eksempel rapporterer 11% av kommunene at de involverer "andre" i anretning av maten, og 14% involverer "andre" i serveringen av maten. Videre involveres både frivilligheten, private aktører og andre offentlige aktører.

* Der en sammenligner bruk av helsepersonell på tvers av produksjon i egen regi og eksternt regi, benyttes et snitt for egen regi på tvers av kok-server-produksjon og kok-kjøll-produksjon. Se mer detaljert om forskjeller mellom produksjonsmetodene på side 6.

Helsepersonell involveres mye i verdikjeden for matomsorg, særlig i anretning og servering

Helsepersonell involveres i stor grad i verdikjeden for matomsorg. Undersøkelsen viser at det er noe ulikt hvor mye de involveres i de ulike delene av verdikjeden, men at de særlig involveres i aktiviteter rundt selve måltidet, nemlig anretning og servering. Det er også relativt høy involvering av helsepersonell i transportleddet til hjemmeboende. Det er også i disse delene av verdikjeden at matverter i størst grad bidrar.

Fra kapittel 5 så man at kunnskap tilsier at maten ofte forringes i siste ledd av verdikjeden (anretning og servering). At denne undersøkelsen i tillegg viser at helsepersonell svært ofte involveres i dette leddet, styrker argumentet om at kommunene må sikre at helsepersonell tilstrekkelig kompetanse i siste ledd, særlig innen anretning og servering. Eventuelt bør det iverksettes alternative kompetansehevede tiltak for å sikre kompetanse, som for eksempel opplæring og ansettelse av matverter eller lignende funksjoner.

“Heldøgns-beboere”: Ulike produksjonsløsninger og involvering av eksterne aktører

Generelt involveres helsepersonell i stor grad ved alle produksjonsmetoder. Det er likevell tendenser til at helsepersonell i noe mindre grad involveres i serveringsleddet ved bruk av private aktører. Merk at datagrunnlaget er svakt til å generalisere dette funnet. Involvering av helsepersonell fordeler seg relativt jevnt mellom de ulike produksjonsløsningene i verdikjeden ellers. Se illustrasjon under.

Produksjonsmetode	Transport	Anretning	Servering
Kok-server i egen regi	14%	63%	94%
Kok-kjøp i egen regi	11%	76%	94%
Kok-kjøp ekstern aktør N=15	18%	60%	60%

Det er for få respondenter til å si noe om involvering av helsepersonell for kjøkkenløsningen kok-server-produksjon fra ekstern aktør

Hjemmeboende: Ulike produksjonsløsninger og involvering av eksterne aktører

Selv om datagrunnlaget er noe svakt til å generalisere (få respondenter som bruker eksterne aktører), viser resultatene av undersøkelsen at det muligens eksisterer noen ulikheter for involvering av helsepersonell for ulike produksjonsmetoder til hjemmeboende. Undersøkelsen viser at helsepersonell i størst grad involveres for produksjonsløsningen kok-server i egen regi. Undersøkelsen antyder at kommuner som bruker eksterne aktører i matomsorgen til hjemmeboende involverer helsepersonell i mindre grad. Se ulikhetene illustrert under.

Produksjonsmetode	Transport	Anretning	Servering
Kok-server i egen regi	56%	68%	100%
Kok-kjøp i egen regi	21%	56%	67%
Kok-kjøp ekstern aktør N=15	41%	29%	41%

Det er for få respondenter til å si noe om involvering av helsepersonell for kjøkkenløsningen kok-server-produksjon fra ekstern aktør

* Se side 37 for antall respondenter som benytter de ulike produksjonsmetodene, samt hvem som produserer

Observasjoner

Like under halvparten av kommunene har gjennomført brukerundersøkelser til “heldøgns-beboere”, og en fjerdedel til hjemmeboende

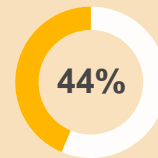
Av kommunene oppgir 90% at brukerne i stor eller svært stor grad er tilfreds med matomsorgen. Når det gjelder gjennomføring av brukerundersøkelser oppgir 44% at de har gjennomført dette til “heldøgns-beboere”, og 36% av kommunene kan si noe om brukertilfredsheten på tvers av ulike kjøkkenløsninger. Til hjemmeboende har 26% av kommunene gjennomført brukerundersøkelse, og 20% av kommunene kan si noe om brukertilfredsheten på tvers av ulike kjøkkenløsninger. Av kommunene oppgir 12% at de ikke vet om de har gjennomført brukerundersøkelser. Omtrent en av fem kommuner (18%) gjennomfører brukerundersøkelser i systematiske intervaller.

Refleksjoner fra casekommuner:

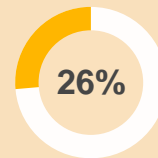
Brugerundersøkelser knyttet til mat kan være krevende å gjennomføre - og særlig hvis de gjøres i sammenheng med potensielle endringer i produksjonsmetode eller organisering

Casekommunene har ulike erfaringer med brukerundersøkelser. Flere peker på at brukergruppen kan være vanskelig å involvere i denne typen undersøkelser på grunn av funksjonsnivå. Ofte involveres pårørende og det er ulike erfaringer rundt hvor godt dette fungerer. Flere av kommunene har erfaringer med at resultatet av brukerundersøkelser som er gjort enten rett i for- eller etterkant av en endring i kommunens produksjon eller organisering av maten kan påvirke resultatene, ved at brukere eller pårørende for eksempel er særlig opptatt av at maten de nå spiser er ulik den de spiste tidligere.

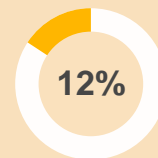
Flere kommuner peker på viktigheten av at slike undersøkelser må gjøres jevnlig for å ha gode underlag til å bedømme effekten av eventuelle endringer og tiltak.



Har gjennomført brukerundersøkelser til “heldøgns-beboere”



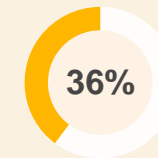
Har gjennomført brukerundersøkelser til hjemmeboende



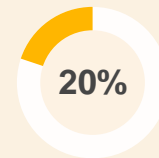
Vet ikke om de har gjennomført brukerundersøkelser



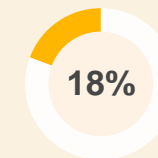
Generell tilfredshet med matsorgen



Kan si noe om brukertilfredsheten splittet på ulike kjøkkenløsninger til “heldøgns-beboere”



Kan si noe om brukertilfredsheten splittet på ulike kjøkkenløsninger til hjemmeboende



Gjennomfører brukerundersøkelser i systematiske intervaller

Observasjoner

Kommunene har i noen grad etablert viktige strukturer for å lykkes med matomsorgen og ernæringsarbeidet

Resultatene viser at om lag tre av fire kommuner (73 %) har ansatt ernæringskompetanse. Rett i overkant av en tredjedel av kommunene (35%) har gjennomført kompetansehevende tiltak hos helsepersonell, mens noe flere har gjort dette for matverter eller lignende. Roller og ansvar er formalisert hos tre av fire kommuner (74%), mens noe færre kommuner har formalisert det systematiske ernæringsarbeidet (61%). Rundt to av fem kommuner (41%) oppgir å arbeide i tverrfaglige team

Refleksjoner fra casekommuner:

“ Vår kommune ser mulig behov/nytte i å samarbeide med andre aktører knyttet til ernæringskompetanse. Det kan være en utfordring internt

Flere av case-kommunene peker på at det er utfordrende for dem å rekruttere og beholde ansatte med ernæringskompetanse. Enkelte kommuner peker også på behovet for mer tilgjengelige, men samtidig formaliserte kompetansehevende tiltak / videreutdanninger. Det nevnes for eksempel at det er uheldig at formell ernæringskompetanse til dels er forbeholdt utdanninger på mastergradsnivå, og at det hadde vært ønskelig å kunne bygge formalisert og praksisnær ernæringskompetanse hos flere av yrkesgruppene / profesjonene i helse- og omsorgstjenestene. Andre kommuner, og gjerne de mindre kommunene, nevner at mer samarbeid med andre kommuner kunne bidratt til å nyttegjøre seg mer av ernæringskompetanse som finnes i regionen.

Kommuner som involverer eksterne aktører i matomsorgen beskriver at dette reduserer kompleksiteten i egen organisasjon. Flere peker på at dette gjør det enklere å prioritere både administrative og faglige ressurser til andre deler av virksomheten - typisk kjernevirksomhet i form av pleie- og omsorgsoppgaver.

Antall årsverk med ernærings-
Kompetanse i kommunene

27%

Har ikke, eller
vet ikke om
de har ansatt

41%

Har ansatt 1-3
årsverk

32%

Har ansatt 4
eller flere
årsverk

Andel kommuner som har gjennomført
kompetansehevende tiltak

34%

Til helsepersonell

38%

Til matverter eller
lignende funksjoner
(av dem som har slike)

Andel kommuner som oppgir å ha
formalisert systematisk ernæringsarbeid

61%

Andel kommuner som oppgir å ha
formalisert roller og ansvar

74%

Andel kommuner som oppgir å
arbeide i tverrfaglige team

41%

Observasjoner

Norske kommuner har kartlagt ernæringsstatus for nesten tre av fem “heldøgnsbeboere” og en av fire hjemmeboende

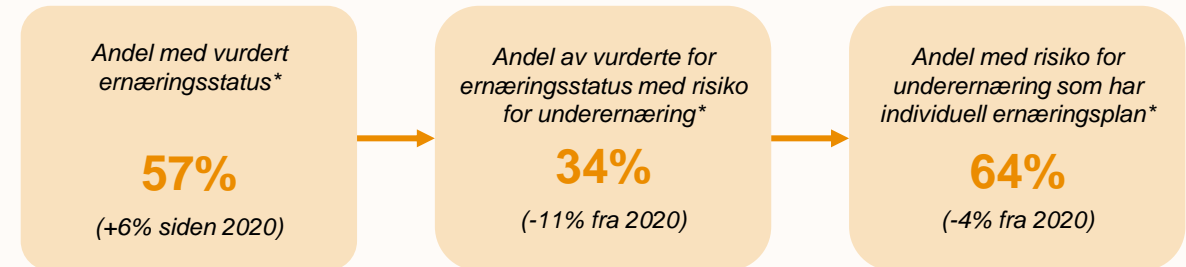
Det er ulikt hvor systematisk kommunene er i ernæringsarbeidet. Helsedirektoratets ernæringsindikatorer for (1) beboere på langtidsopphold på institusjon og (2) mottakere av tjenester i hjemmet, på 67 år eller eldre, viser at underernæring er utbredt. Tallene fra indikatoren tilsier at rundt 1 av 3 eldre hadde i 2023 risiko for underernæring. Tallene viser en nedgang i andel med risiko for underernæring siden 2020. Reduksjonen kan sannsynligvis forklares noe av at det i 2022 ble innført en anbefaling om å bruke et felles verktøy for vurdering av risiko for underernæring i helse- og omsorgssektoren.

Kommunene har blitt bedre til å kartlegge ernæringsstatus, men færre som er definert med risiko for underernæring får utarbeidet individuelle ernæringsplaner

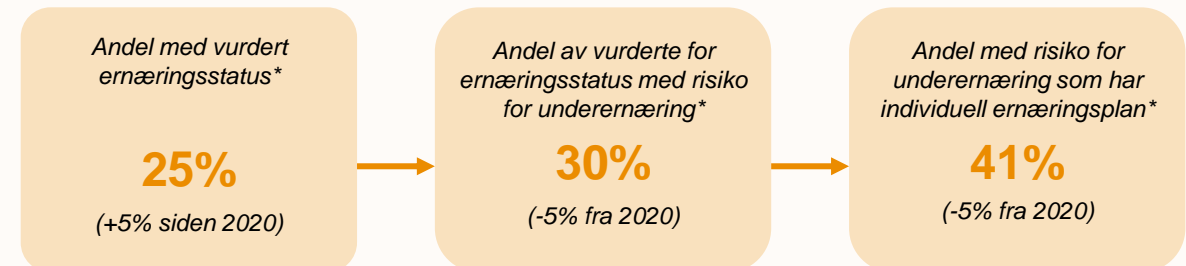
Selv om det er et krav å kartlegge ernæringsstatus blant beboere på institusjon, er bare 57% av beboere på langtidsopphold på institusjoner kartlagt ifølge Helsedirektoratets ernæringsindikator. Tilsvarende andel for mottakere av helsetjenester i hjemmet er 25%. Kommunene ser vell og merke ut til å være bedre til å kartlegge ernæringsstatus for både beboere på langtidsopphold på institusjon og mottakere av tjenester i hjemmet i 2023, enn det de var i 2020. Likevel er det ifølge indikatoren mange eldre som ikke har fått kartlagt ernæringsstatusen sin. Om man kan anta at underernæring er like utbredt blant mottakere av helsetjenester i hjemmet som indikatoren tilsier (30%) finnes det svært mange hjemmeboende med risiko for underernæring som enda ikke har fått kartlagt ernæringsstatus i Norge. Videre viser statistikken i indikatorene at kommunene bør bli bedre til å utarbeide individuelt tilpassede ernæringsplaner for dem med risiko for underernæring. Blant beboere med risiko for underernæring på langtidsopphold på institusjon (34%) har 64% fått utarbeidet en individuell ernæringsplan. Dette er 4% færre enn andelen som fikk utarbeidet individuell ernæringsplan i 2020, til tross for at det i 2020 var flere definert med risiko for underernæring. Blant mottakere av helsetjenester i

hjemmet med risiko for underernæring (30%) har 41% fått utarbeidet en individuell ernæringsplan. Dette er 5% færre enn andelen i 2020, også til tross for at det i 2020 var flere som var definert med risiko for underernæring.

(1) Oppfølging av risiko for underernæring blant **beboere på langtidsopphold på institusjon** i 2023



(2) Oppfølging av risiko for underernæring blant **mottakere av tjenester i hjemmet** i 2023



* Statistikken gir et bilde, men tallene bør leses med Helsedirektoratets forbehold (mulighet for underrapportering, rapporteringsfeil, tekniske utfordringer, etc.).

Observasjoner

Funn antyder at formalisering av systematisk ernæringsarbeid øker andel kartlagt for ernæringsstatus og som har fått utarbeidet ernæringsplan

Å kombinere data fra den gjennomførte spørreundersøkelsen og data fra Helsedirektoratets ernæringsindikator (2018) gjør det mulig å undersøke sammenhenger mellom kommunenes rapporterte grad av formalisert systematisk ernæringsarbeid (fra denne spørreundersøkelsen) og hva de samme kommunene rapporterer til ernæringsindikatorne. Herunder hvor stor andel av beboere på langtidsopphold på institusjon og hjemmeboende som er rapportert til å ha kartlagt ernæringsstatus, hvor stor andel er vurdert til å ha risiko for underernæring og hvor stor andel som har fått utviklet en individuell ernæringsplan. Resultatet av denne kombinasjonen av data er vist i øvre del av tabellen til høyre.

Formalisering av systematisk ernæringsarbeid kan bidra til bedre resultater på Helsedirektoratets ernæringsindikatorer

Merk at resultatet må tolkes med forsiktighet, gitt usikkerhet knyttet til rapportering. Se beskrivelser på Helsedirektoratet sine sider. Kombinasjon av datasettene viser en tendens til at de kommunene som rapporterer at de har stor eller svært stor grad av formalisert ernæringsarbeid i større grad også har vurdert risiko for underernæring enn de kommunene som rapporterer lavere grad av formalisert ernæringsarbeid.

Mindre sentrale kommuner vurderer en lavere andel med risiko for underernæring og lager individuell ernæringsplan for færre

Den nedre delen av tabellen til høyre viser at andelen som har vurdert ernæringsstatus og andel med risiko for underernæring som har fått utarbeidet individuelle ernæringsplaner varierer med sentraliteten. De mer sentrale kommunene har i større grad gjennomført både vurdering og utarbeiding av planer.

Grad av formalisert systematisk ernæringsarbeid	"Heldøgns-beboere"		Hjemmeboende	
	Andel vurdert for ernæringsstatus	Andel med risiko for underernæring som har individuell ernæringsplan*	Andel vurdert for ernæringsstatus	Andel med risiko for underernæring som har individuell ernæringsplan*
Liten grad / svært liten grad	38%	36%	22%	40%
Verken stor eller liten grad	43%	24%	20%	49%
Stor grad / svært stor grad	57%	44%	30%	51%

Sentralitetsklasse	Heldøgns		Hjemmeboende	
	Andel vurdert for ernæringsstatus	Andel med risiko for underernæring som har individuell ernæringsplan*	Andel vurdert for ernæringsstatus	Andel med risiko for underernæring som har individuell ernæringsplan*
1	66%	67%	40%	41%
2	59%	61%	29%	50%
3	54%	44%	21%	44%
4	49%	29%	24%	45%
5	50%	33%	27%	60%
6	36%	30%	21%	63%

Vurderinger av organisering av matomsorgen krever en mer systematisk tilnærming, også når det gjelder involvering av eksterne aktører

Kravene og utfordringene til god matomsorg i kommunene er forholdsvis sammenlignbare på tvers av kommunene, og tilnærmet alle kommuner velger å løse matomsorgen innenfor egen organisasjon. Samtidig fremstår det som om kommunene i spørreundersøkelsen oppgir å ha organisert en del vesentlige oppgaver på ulikt vis. Ulikhetene kommer til syne på en rekke områder som for eksempel formalisering av roller og ansvar, gjennomføring av brukerundersøkelser, antall ansatte med ernæringskompetanse og involvering av eksterne aktører i verdikjeden.

Kommunene involverer egen helsefaglig kompetanse mye i hele verdikjeden for matomsorg, også på områder hvor det ikke er behov for helsefaglig kompetanse. Dette til tross for eksisterende utfordringer med rekruttering og bekymring for økte rekrutteringsutfordringer i fremtiden. Utstrakt bruk av helsepersonell i matomsorgen kan bli utfordrende å opprettholde når denne kompetansen etter hvert blir en enda større knapphetsfaktor. Flere kommuner har ansatt matverter og lignende funksjoner, noe som kan anses å være en ny måte å tenke oppgavedeling og bemanning på.

Til tross for bekymring for fremtidig rekruttering er det svært lite involvering av eksterne aktører. Transport av måltider, særlig til hjemmeboende, er den delen av verdikjeden hvor kommunene organiserer seg mest alternativt. Her involverer mange særlig frivilligheten. Å utsette en så viktig oppgave til frivilligheten kan også være sårbart, da det krever forpliktelse og kontinuitet.

Grad av formalisering er også varierende. Ernæringskompetanse fremstår allerede som en knapphetsfaktor i flere kommuner. Selv om flere kommuner blir bedre til å kartlegge ernæringsstatus, er det fremdeles mange som står uten kartlegging. Mer systematisk

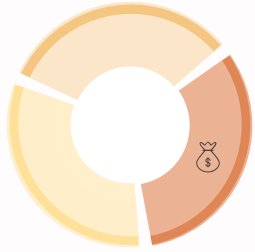
ernæringsarbeid vil kreve økt kompetanse og nye måter å arbeide på, og gjerne økt implementering av ny teknologi.

PwC vurderer...

For at kommunene skal ha forutsetninger til å ta veloverveide og gode beslutninger i matomsorgen må de ta stilling til de mange organisatoriske vurderingene de må gjennomføre. De må synliggjøre konsekvensene av å organisere matomsorgen slik de organiserer den i dag, og særlig hvor sårbart og ressurskrevende det er å organisere hele matomsorgen i egen regi. Gitt rekrutteringsutfordringene for både helsepersonell og matfaglig kompetanse, må kommunene tenke nytt om hvordan de bemanner ulike deler av verdikjeden. Dette for å fristille helsefaglig kompetanse og møte økt behov for kapasitet og kompetanse i matomsorgen fremover. Mer involvering av eksterne aktører eller økt interkommunalt samarbeid er eksempler på tiltak som vil føre til at kommunene i større grad kan dele på knapp kompetanse og arbeidskraft.

De bør gjennomføre systematiserte brukerundersøkelser, fortsette å rapportere på Helsedirektoratets ernæringsindikatorer, og samtidig innføre kvalitetsmålinger som sikrer at matomsorgen ivaretar systematisk ernæringsarbeid. Slik kan en løpende se resultater av organiseringen og gjøre mer faktabaserte vurderinger og prioriteringer i matomsorgen.

Generelt bør kommunene i større grad *vurdere* kjøp/samarbeid med eksterne aktører (offentlige eller private) som kan effektivisere organiseringen. Her er vurderinger knyttet til kjøp av middager like relevant som vurderinger knyttet til kjøp/deling av ernæringskompetanse på tvers av kommuner, eller gjennom eksterne aktører.



Økonomistyring

Driftskostnader
Vedlikehold
Kostnadskontroll
Investeringsbehov

Tre av fem kommuner kan ikke si noe om kostnadsbildet i egen matomsorg

Uavhengig av produksjonsmetode og -løsning ser kommunene ut til å mangle en helhetlig oversikt over de reelle kostnadene til matomsorg. Halvparten av kommunene svarer *direkte* at de ikke har oversikt over totalkostnad per porsjon eller hvordan kostnaden fordeler seg. Av dem som oppgir å ha oversikt over kostnadsbildet er kostnadsspennet mellom kommunene som betaler mest og minst per porsjon svært stort. Dette kan antyde at også disse kommunene har begrenset oversikt over det reelle kostnadsbildet, og at de er av ulik oppfatning når det gjelder hvilke kostnader de inkluderer eller har oversikt over. Det er også ulikt hvordan kommunene vektet de ulike kostnadsdriverne i matomsorgen. Kommuner som kjøper middager fra eksterne leverandører synes å i større grad ha oversikt over totalkostnader per porsjon.

Observasjoner

Over halvparten av kommunene oppgir at de ikke har oversikt over totalkostnad per porsjon eller hvordan kostnaden fordeler seg

Av kommunene oppgir 60% at de mangler oversikt over både totalkostnad per porsjon og hvordan kostnaden fordeler seg. Under en femtedel oppgir å ha oversikt over totalkostnad per porsjon og hvordan den fordeler seg, mens 22% utelukkende har oversikt over totalkostnad per porsjon.

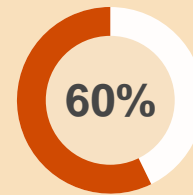
Totalkostnad per posisjon som er oppgitt i undersøkelsen varierer fra kr 25 til kr 217. Samtaler med kommuner som har oppgitt totalkostnad per porsjon på under kr 50 indikerer at flere av disse kommunene utelukkende har inkludert råvarekostnad i regnestykket. Det er også mulig at dette er tilfelle for en del av dem som har svart mellom kr 51 og 99. Majoriteten av kommunene har oppgitt en totalkostnad per porsjon mellom kr 51 og 149.

Refleksjoner fra casekommuner:

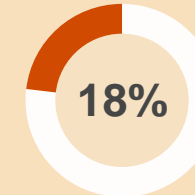
“ Det er flere forhold som bidrar til at det er krevende å ha god kostnadskontroll knyttet til kjøkken. Den økonomiske situasjonen gjør at vi, og flere andre, søker større forutsigbarhet

Alle kommunene som er fulgt opp forteller om utfordringer med å spesifisere total kostnad per porsjon. Hos noen har dette sammenheng med den økonomiske strukturen i kommunen og hvor ulike inntekter og utgifter føres. Andre kommuner har ordninger hvor kjøkkenet også lager en del mat til andre brukere og andre lokasjoner og slik ikke klarer skille ut kostnaden per middagsporsjon til de aktuelle gruppene. Flere av kommunene peker på at det reduserte investeringsbehovet, og den mer forutsigbare driftskostnaden er fordeler de ser ved sin bruk av eksterne og private aktører. Enkelte har også erfaringer som tilsier at den totale kostnaden sett opp mot egen regi ikke er høyere per porsjon ved kjøp fra eksterne leverandører.

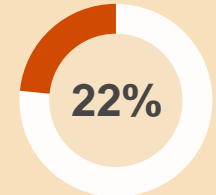
Kostnadskontroll



Oppgir å mangle oversikt over både totalkostnad per porsjon og hvordan den fordeler seg



Oppgir at de har oversikt over både totalkostnad per porsjon og hvordan den fordeler seg



Oppgir at de utelukkende har oversikt over totalkostnad per porsjon

Det er stort spenn i hva kommunene med oversikt oppgir som porsjonskostnad

Total gjennomsnittskostnad
“heldøgns-beboere” per porsjon

Kr. 89

Total gjennomsnittskostnad
Hjemmeboende per porsjon

Kr. 95

Oppgitt pris	Antall responser	Andel responser	Kommentar
Under 50	19	15%	Samtaler indikerer at disse prisene utelukkende inkluderer råvarekost
50 - 99	53	42%	
100 - 149	47	38%	
150 - 199	2	2%	
201 - 250	4	3%	

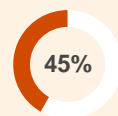
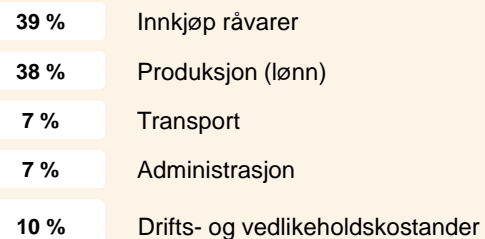
Observasjoner

Tallene i vår undersøkelse tyder på at kok-kjøl-produksjon har lavere gjennomsnittlig total porsjonskostnad enn kok-server-produksjon

Kok-server-produksjon

Resultater fra spørreundersøkelsen viser at kommuner som har kok-server-produksjon i egen regi har minst oversikt over kostnader i egen matomsorg. Det er også denne produksjonsmetoden som har størst spenn i oppgitt kostnad per porsjon. Porsjonskostnaden spenner fra kr 55* til kr 217 per porsjon.

**Oppfølging av kommuner som har oppgitt lavest porsjonskostnader avdekker at flere utelukkende har rapportert råvarekost. Oppgitte kostnader under 40 kroner er derfor utelatt fra de videre beregningene. I sammenstillingen nedenfor er respons fra to kommuner utelatt. Kommunene trekker også frem at det er svært vanskelig å holde oversikt over hva totalkostnaden for en porsjon i egen regi er.*



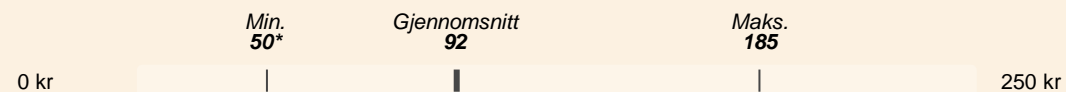
Oppgir å ha oversikt over totalkostnad per porsjon

Her er det filtrert på kommuner som er "rendyrket" på kok-server-produksjon på tvers av "heldøgns-beboere" og hjemmeboende

Kok-kjøl-produksjon

Resultater fra spørreundersøkelsen viser at kommuner som har kok-kjøl-produksjon i egen regi har noe mer oversikt over kostnader i egen matomsorg. Porsjonskostnaden spenner fra kr. 50* til kr. 185, og har et noe mindre spenn enn kommuner som produserer mat etter kok-server-metoden.

**Oppfølging av kommuner som har oppgitt lavest porsjonskostnader avdekker at flere utelukkende har rapportert råvarekost. Oppgitte kostnader under 40 kroner er derfor utelatt fra de videre beregningene. I sammenstillingen nedenfor er respons fra åtte kommuner utelatt. Kommunene trekker også frem at det er svært vanskelig å holde oversikt over hva totalkostnaden for en porsjon i egen regi er.*



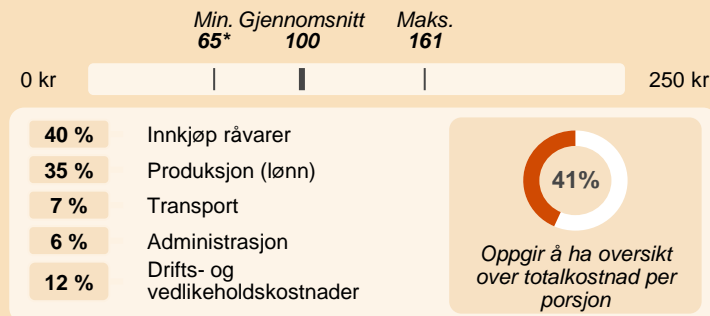
Oppgir å ha oversikt over totalkostnad per porsjon

Her er det filtrert på kommuner som er "rendyrket" på kok-kjøl-produksjon på tvers av "heldøgns-beboere" og hjemmeboende

Gjennomsnittlig kostnad per porsjon og variasjonen i oppgitt kostnad per porsjon er lavest ved produksjon fra ekstern aktør

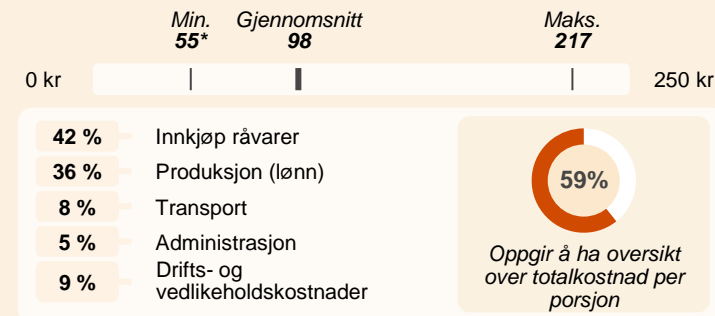
Produksjon på enkeltinstitusjoner/ mindre felleskjøkken

Funn indikerer at det er mer kostnadskrevende å produsere mat på enkeltinstitusjoner/ mindre felleskjøkken. Oppgitt porsjonskostnad spenner fra kr. 65* til kr. 161. Flere mindre kjøkken i en kommune vil kreve mer bemanning og det kan gi færre stordriftsfordeler. Små enheter er mer sårbare for fravær, og fører ofte til høyere vikarbruk totalt. I tillegg ser en noe høyere bruk på drifts- og vedlikeholdskostnader. *Samtaler med kommuner som produserer mat både på enkeltinstitusjoner/ mindre felleskjøkken og større kommunale sentralkjøkken bekrefter dette funnet. Det trekkes frem av samtlige at det er billigere å produsere mat på et kommunalt sentralkjøkken.*



Produksjon på kommunalt sentralkjøkken

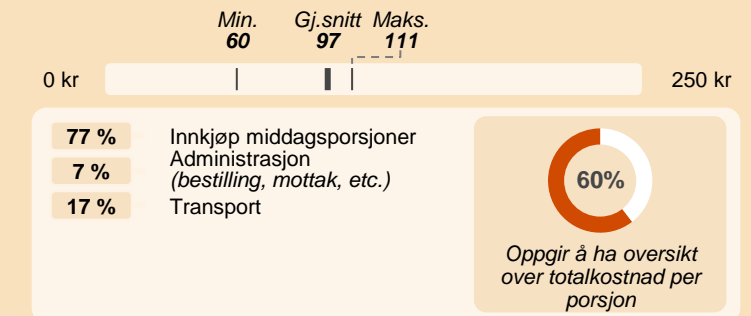
Funn indikerer at det er noe mer kostnadseffektivt å produsere mat på et sentralkjøkken enn på enkeltinstitusjoner/ mindre felleskjøkken. Oppgitt produksjonskostnad spenner fra kr. 55* til kr. 217. Å samle produksjon og ressurser på et større produksjonskjøkken kan gi stordriftsfordeler både i innkjøp og bemanning. Større enheter blir også mindre sårbare for fravær og vikarbruk. I tillegg ser en noe mindre bruk på drifts- og vedlikeholdskostnader. *Samtaler med kommuner som produserer mat både på enkeltinstitusjoner/ mindre felleskjøkken og større sentralkjøkken bekrefter funnet. Samtlige trekker frem at det er billigere å produsere mat på et større sentralkjøkken.*



Produksjon fra ekstern aktør

(merk! Få respondenter)

Funn viser at kommuner som benytter eksterne aktører i matproduksjonen oppgir å ha vesentlig mer oversikt over kostnad per porsjon. Oppgitt porsjonskostnad spenner fra kr. 60 til kr. 111, og har derfor det minste kostnadsspennet. Det er viktig å merke at spørreundersøkelsen har for lavt antall respondenter som benytter eksterne aktører til å generalisere funnene. *Samtaler med kommuner som benytter eksterne aktører i matproduksjonen trekker frem at en av de største fordelene med å benytte eksterne aktører i matproduksjonen gjerne er at de opplever å ha større kostnadskontroll.*



*Oppfølging av kommuner som har oppgitt lavest kostnad per porsjon har avdekket at flere av disse kommunene har oppgitt kun innkjøp av råvarer. Ni responser med verdier under 40 kroner totalkostnad per porsjon er fjernet fra gjennomsnittsberegningen etter oppfølging av kommunene

Eksempler fra tre kommuner med ulik organisering av matomsorgen

Case-kommunene beskrevet under befinner seg i KOSTRA-gruppene 9 og 10 (fra 20 000 og 44 999 innbyggere) og i sentralitetsklasse 2 til 4. Disse tre er trukket frem som eksempler siden de deler en del grunnleggende forutsetninger og har valgt å organisere matomsorgen ulikt. PwC har fulgt opp disse kommunene utover responsene de har gitt i spørreundersøkelsen og blant annet diskutert kostnad per porsjon og fordelingen av den totale kostnaden på de ulike faktorene som beskrevet under for hver case. Utover forskjellene i kostnad per porsjon, peker kommunene på noen sentrale fordeler og ulemper ved hver organisering. Alle de tre kommunene har erfaringer med andre organiseringen enn den de har per i dag. Som beskrevet under oppgir kommunen med ekstern leverandør den laveste totale kostnaden per porsjon – og den minst komplekse kostnadsstrukturen siden kommunen ikke har egne lønns-, drifts- og vedlikeholdskostnader knyttet til matomsorgen. Samtalene med disse tre case-kommunene speiler øvrige funn i denne kartleggingen, hvor en organisering med drift av flere egne kjøkken kan bidra til økt kompleksitet, redusert kostnadskontroll og høyere totale kostnader.

Case 1: Flere kommunale kjøkken

Kommunen driver seks kjøkken med en kombinasjon av kok-server og kok-kjø. Noen kjøkken lager mat kun til egen lokasjon mens andre også lager mat til andre lokasjoner og til hjemmeboende. Totalt produseres omlag 500 middagsporsjoner daglig, hvorav rundt 200 transporteres ut til hjemmeboende. Kommunen beskriver utfordringer med å sikre tilstrekkelig bemanning med adekvat kompetanse ved alle lokasjonene og en krevende situasjon knyttet til høye drifts- og vedlikeholdskostnader. Mens kommunen ser flere positive sider ved å ha lokale kjøkken vurderes det som svært krevende å skulle skalere opp produksjonskapasitet ved den enkelte lokasjon i møte med økt behov, særlig med tanke på rekruttering og investeringsbehov.

25 %	Innkjøp råvarer
40%	Produksjon (lønn)
5 %	Transport*
10 %	Administrasjon
20 %	Drifts- og vedlikeholdskostnader

140 kr
Kostnad per porsjon

Case 2: Ett kommunalt sentralkjøkken

Kommunen produserer all middag ved ett sentralkjøkken i egen regi. Totalt produseres om lag 300 middagsporsjoner daglig, hvorav om lag 200 transporteres ut til kommunens tre sykehjem og om lag 100 transporteres ut til hjemmeboende. Kommunen drev tidligere kjøkken ved flere lokasjoner, og angir at dagens løsning både er enklere å drifte og at kostnadene er lavere. Etableringen av kjøkkenet krevde en betydelig investering, og er sentralt plassert i tilknytning til lokasjoner for tjenesteyting. Muligheten til å skalere opp produksjonen er begrenset av tilgjengelig areal og evne til å bære økte investeringskostnader.

40 %	Innkjøp råvarer
30 %	Produksjon (lønn)
5 %	Transport*
10 %	Administrasjon
15 %	Drifts- og vedlikeholdskostnader

90 kr
Kostnad per porsjon

Case 3: Ekstern leverandør

Kommunen får all mat levert fra en ekstern leverandør, og driver ingen kjøkken i egen regi. Kommunen har matombringing til et begrenset antall hjemmeboende, mens det serveres rundt 200 middagsporsjoner hver dag ved kommunens sykehjem. Sammenlignet med tidligere drift i egen regi angir kommunen at kjøp fra ekstern leverandør har lavere kostnad per porsjon. En avgjørende årsak til at kommunen per nå har valgt å kjøpe mat fra ekstern leverandør er økt kostnadskontroll og redusert / fraværende behov for å sette av midler til investeringer og drift av egne kjøkken. Dette bidrar til økt forutsigbarhet noe som er viktig i en tid hvor denne kommunen, som mange andre, har begrenset økonomisk handlingsrom.

85 %	Innkjøp middagsporsjoner
10 %	Administrasjon (bestilling, mottak, etc.)
5 %	Transport*

70 kr
Kostnad per porsjon

*Kommunene angir at transportkostnadene er særlig utfordrende å beregne / oppgi med høy presisjon

Observasjoner

Mange kommuner rapporterer om god teknisk tilstand på sine kommunale kjøkken

Tilstand på kjøkken er jevnt over god, men ser ut til å variere med kommunestørrelse

To tredeler av kommunene oppgir å ha god eller svært god teknisk tilstand på sitt kommunale kjøkken. Ti prosent oppgir å ha dårlig eller svært dårlig tilstand. Andelen som oppgir å ha god eller svært god tilstand på sine kjøkken er lavere for de største kommunene med over 45 000 innbyggere (29%) enn for kommunene med 20 000 til 49 000 innbyggere (69%), 10 000 til 19 999 innbyggere (81%) og kommunene med inntil 9 999 innbyggere (67%)

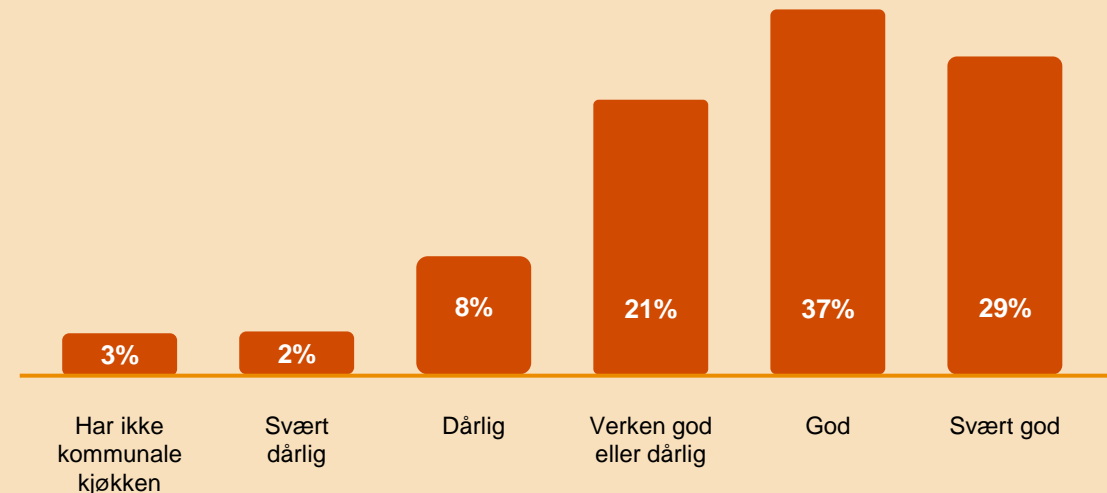
Refleksjoner fra casekommuner:

“ Mange har gjort investeringer i kommunale kjøkken, og det er derfor høyere terskel for å tenke alternative produksjonsløsninger

Casekommunene som har produksjon i egen regi oppgir jevnt over god teknisk tilstand på deres kommunale kjøkken. Dette blir trukket frem som en barriere for å implementere alternative produksjonsløsninger, da mange kommuner allerede har gjennomført relativt tunge investeringer. Samtidig peker casekommunene på at behovet for nytt kjøkken i like stor grad vil forventes å oppstå på grunn av at de får for liten plass til produksjon og lager som på grunn av at tilstanden til kjøkkenet blir for dårlig. En av case-kommunene hadde stort behov for å raskt utvide kapasiteten i sine kommunale kjøkken, inkludert betydelige oppgraderingsbehov med tanke på teknisk tilstand. Dette har medført at kommunen vurderer alternative produksjonsløsninger både for å redusere kommunens investeringsbehov på sikt, men også som potensiell avlastning mens de etablerer ny kapasitet selv.

Teknisk tilstand på kommunale kjøkken

Hvordan vil dere vurdere den tekniske tilstanden på deres kommunale kjøkken?



For å ha nødvendige forutsetninger for vurderinger og beslutninger bør kommunene få oversikt over kostnadsbildet i egen matomsorg

Resultatene viser at tre av fem kommuner ikke har oversikt over kostnaden per middagsporsjon. Dette påvirker i hvilken grad undersøkelsen kan konkludere rundt forskjeller i totalkostnad per porsjon og ulikheter i hvordan de ulike kostnadselementene fordeler seg. Få respondenter gjør det også vanskelig å generalisere funn, særlig knyttet til kostnadsforskjeller mellom ulike produksjonsmetoder og -løsninger.

Gitt at resultatene reflekterer virkeligheten i norske kommuner utgjør kommunenes manglende evne til å si noe om kostnadsbildet i egen matomsorg en betydelig begrensning i hvilke forutsetninger kommunene har for å ta gode beslutninger knyttet til matomsorg. For å sette ulike produksjonsmetoder og produksjonsløsninger opp mot hverandre, og fremstille forskjeller, fordeler og ulemper, er det helt sentralt å kunne forholde seg til estimater for investeringsbehov og driftskostnader.

Manglende kostnadskontroll er også utfordrende i den økonomiske situasjonen mange norske kommuner står overfor i årene som kommer. Når flertallet av kommunene i tillegg planlegger å møte økt fremtidig produksjonsbehov med kapasitetsøkning i kommunale kjøkken og -produksjonsløsninger, kan det se ut som at det for mange kommuner foreligger en vesentlig usikkerhet rundt hva matomsorgen faktisk vil koste i årene som kommer.

Respondentene som kjøper middager fra eksterne aktører (både offentlige og private) har oftere oversikt over kostnadene enn respondentene som produserer mat i egen regi. Til tross for usikkerhet knyttet til forskjeller i rapporteringspraksis og et lavt antall respondenter, vurderes funnet å peke i retning av at kjøp av middag fra eksterne aktører bidrar til bedre kostnadskontroll. Dette støttes også av innsikt fra kommunene.

Videre viser resultater at kok-kjøll-produksjon tenderer til å ha lavere kostnad per porsjon, samt at det er mer kostnadseffektivt å samle produksjon på større sentralkjøkken. Fordelingen av kostnadene viser at særlig andelen drifts- og vedlikeholdskostnader er lavere for sentralkjøkken.

I sum oppgir mange kommuner en god teknisk tilstand på sine kommunale kjøkken. Det ser videre ut til at flere av de større kommunene har behov (også på kort sikt) for å gjøre grep i sine kommunale kjøkken. Sett i sammenheng med funnet av at mange kommuner planlegger å løse fremtidig produksjonsbehov gjennom skalering av nåværende kjøkkenløsning, vurderes det at selv kommunene med teknisk gode kjøkken i mange tilfeller vil få tildels betydelige investeringsbehov knyttet til behovet for økt kapasitet. Mange av kommunene som er fulgt opp peker på at det ikke bare er areal til produksjon som vil kreve større kjøkken, men også areal til lager og logistikk. Noe som ofte er utfordrende på dagens lokasjoner. Dette er en viktig detalj å ha med seg når en kartlegger fremtidig produksjonsbehov.



Økonomi utgjør en viktig og sammensatt del av beslutningsgrunnlaget i saker innen matomsorgen

Kartleggingen har få respondenter som benytter eksterne leverandører og særlig få som benytter private aktører. Men, de kommunene som i kartleggingen oppgir å benytte eksterne aktører har i større grad oversikt over kostnadene sine. Med variasjonen i datagrunnlaget som forutsetning vurderer vi at de gjennomsnittlige kostnadene per porsjon for henholdsvis *Produksjon på enkeltinstitusjoner/ mindre felleskjøkken*, *Produksjon på kommunalt sentralkjøkken* og *Produksjon fra ekstern aktør* er å anse som likestilte.

Denne kartleggingen gir dermed ikke grunnlag for å si at den ene eller andre organiseringen er dyrere eller billigere enn de øvrige. For å nyansere dette bildet har vi fulgt opp noen enkeltkommuner og sett på andre kilder.

Produksjonsmetoder og -organiseringer er ulike også utover selve porsjonskostnaden

Flere av kommunene som er fulgt opp med samtaler peker på faktorer som kan bidra til at en organisering som inkluderer eksterne aktører kan ha positive effekter blant annet på totaløkonomien i matomsorgen. Dette inkluderer blant annet bedre kostnadskontroll, lik eller lavere kostnad per porsjon som i egen regi, redusert kompleksitet i egen organisasjon, redusert risiko i form av færre uforutsette drifts-, vedlikeholds- og investeringskostnader og økt fleksibilitet i både opp- og nedskalering av antallet porsjoner ut fra et skiftende behov.

Et eksempel fra Bergen kommune

I saksframstillingen i byrådets sak om "Satsning på kjøkken og måltids glede i eldreomsorgen" beskrives kostnader for ulike kjøkkenløsninger (Bergen kommune

2025). Bakgrunn er at bystyret i Bergen kommune skal ta stilling til hvorvidt en større andel av kommunens matomsorg skal ivaretas i lokale produksjonskjøkken. Kommunen benytter i dag også eksterne aktører, både offentlige og private. I saksframstillingen beskrives det at merkostnaden ved å endre fra ekstern aktør til lokalt produksjonskjøkken utgjør ca. 2.5 MNOK i økte driftskostnader for et sykehjem med 90 plasser. Kapitalkostnader vil komme i tillegg. Dette utgjør slik om lag 28 000 kroner i økte driftskostnader per plass. Gitt at en sykepleier i kommunene hadde en lønn inkludert tillegg på om lag 694 000 i 2024 (NSF 2025) (estimert til 970 000 inkl sosiale kostnader) tilsvarer den økte driftskostnaden om lag 2.6 sykepleierårsverk ved det beskrevne sykehjemmet.

Hensikten med framstillingen over er å beskrive hvordan vurderinger knyttet til produksjonsmetodikk og organisering både må inneholde detaljerte vurderinger knyttet til økonomi og at disse må veies opp mot andre faktorer som er viktige for kommunene som for eksempel bemanning, brukertilfredshet og kvalitet.

PwC vurderer...

Det fremstår som avgjørende at kommunene tar aktive grep for å sikre bedre kostnadskontroll i matomsorgen og synliggjøre økonomiske konsekvenser av dagens organisering. Kostnadskontroll er nødvendig for å sikre en ressurseffektiv matomsorg, for å gjøre realistiske evalueringer og sammenligninger av ulike løsninger, og for å bygge opp under gode og veloverveide beslutninger for fremtiden.

Det vil være viktig å inkludere alle kostnadselementer i vurderingen - råvarer, lønn, transport, administrasjon, samt drifts-, vedlikeholds- og investeringskostnader.

Kapittel 7

Kilder

Rapporten baserer seg på utsendt spørreundersøkelse, samtaler og intervjuer. Det er også benyttet en rekke sekundærkilder.



Kilder (1 av 3)

Bergen kommune (2025). Saksframstilling: Satsing på kjøkken og måltidsglede i eldreomsorgen. Tilgjengelig fra: [Satsing på kjøkken og måltidsglede i eldreomsorgen](#)

Buen, M. (2023) *Hvordan oppnår vi god matomsorg for eldre i primærhelsetjenesten?* Dagens Medisin. Tilgjengelig fra: <https://www.dagensmedisin.no/hvordan-oppnar-vi-god-matomsorg-for-eldre-i-primarhelsetjenesten/555348> (Hentet: 25.02.2025)

Bladet (2024) *Kan spare halvannen million på ny ordning: - Kvaliteten er helt avgjørende*, *Bladet.no*. Tilgjengelig fra: <https://www.bladet.no/nyheter/i/0V3eVM/kan-spare-halvannen-million-paa-ny-ordning-kvaliteten-er-helt-avgjoerende> (Hentet: 16.02.2025)

Fagforbundet og Pensjonistforbundet (2024) *Mat i eldreomsorgen - om kjøkkendrift og ernæring*. Oslo: Fagforbundet og Pensjonistforeningen. Tilgjengelig fra: <https://www.fagforbundet.no/globalassets/globalfiler/mat-eldreomsorgen.pdf> Hentet: 16.02.2025)

Folkehelseloven (2011). Lov om folkehelsearbeid. Tilgjengelig på: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-29> (Hentet 24. april 2025)

Forskrift om kvalitet i pleie- og omsorgstjenestene (2003). Forskrift om kvalitet i pleie- og omsorgstjenestene. Tilgjengelig på: <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2003-06-27-792> (Hentet 24. april 2025).

Forbrukerrådet (2017). *God matomsorg er nøkkelen til matlyst i eldreomsorgen*. Tilgjengelig på: <https://www.forbrukerradet.no/siste-nytt/god-matomsorg-er-nokkelen-til-matlyst-i-eldreomsorgen/>

Forbrukerrådet. (2015) *Befolkningsundersøkelse 2015*. Oslo: Forbrukerrådet. Tilgjengelig fra: <https://storage02.forbrukerradet.no/media/2015/10/Sykehjem-sp%C3%B8reunders%C3%B8kelse-rapport.pdf> (Hentet: 20.02.2025)

Helsebiblioteket (2024). *Nasjonal faglig retningslinje for forebygging og behandling av underernæring*. Tilgjengelig på: <https://www.helsebiblioteket.no/innhold/nasjonal-faglig-retningslinje/underernaering#vurdering-av-risiko-for-underernaring-alle-pasienter-skal-vurderes-for-risiko-for-underernaring-ved-innleggelse-i-helseinstitusjon-eller-ved-opstart-av-helse-og-omsorgstjenester-og-deretter-etter-en-gitt-frekvens>

Helsedirektoratet (2024) *Matfaglig kompetanse i helse- og omsorgstjenesten*. Oslo: Helsedirektoratet. Tilgjengelig fra: <https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/matfaglig-kompetanse-i-helse-og-omsorgstjenesten/problemforstaelse/mangel-pa-matfaglig-kompetanse-i-helse-og-omsorgstjenesten> (Hentet: 20.02.2025)

Helsedirektoratet (2018) *Oppfølging av risiko for underernæring hos beboere på institusjon - Ernæringsindikator*. Tilgjengelig fra: <https://www.helsedirektoratet.no/statistikk/kvalitetsindikatorer/kommunale-helse-og-omsorgstjenester/oppf%C3%B8lging-av-ern%C3%A6ring-hos-beboere-p%C3%A5-sykehjem> (Hentet: 16.02.2025)

Helsedirektoratet (2018) *Oppfølging av risiko for underernæring hos hjemmeboende - Ernæringsindikator*. Tilgjengelig fra: <https://www.helsedirektoratet.no/statistikk/kvalitetsindikatorer/kommunale-helse-og-omsorgstjenester/oppf%C3%B8lging-av-ern%C3%A6ring-hos-hjemmeboende> (Hentet: 11.04.2025)

Helse- og omsorgstjenesteloven (2011). Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. Tilgjengelig på: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-30> (Hentet 24. april 2025).

Kilder (2 av 3)

Kostholdshåndboken. (2012) Kostholdshåndboken, veileder i ernæringsarbeid i helse- og omsorgstjenesten. Tilgjengelig fra:

https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/kosthandboken/Kosth%C3%A5ndboken%20%E2%80%93%20Veileder%20i%20ern%C3%A6ringsarbeid%20i%20helse-%20og%20omsorgstjenesten.pdf/_attachment/inline/afa62b36-b684-43a8-8c80-c534466da4a7:52844b0c770996b97f2bf3a3946ac3a10166ec28/Kosth%C3%A5ndboken%20%E2%80%93%20Veileder%20i%20ern%C3%A6ringsarbeid%20i%20helse-%20og%20omsorgstjenesten.pdf
(Hentet:14.02.2025)

KS (2025). *Forventningsgapet*. Tilgjengelig fra: <https://www.ks.no/fagomrader/demokrati-og-styring/forventningsgapet/> (hentet 12.05.2025)

Lindesnes (2022) *Politikere fikk smake kok-kjøll-middag*, Lindesnes avis. Tilgjengelig fra: <https://www.l-a.no/nyheter/i/4ojB4G/politikerne-fikk-smake-kok-kjoel-middag> (Hentet 16.02.2025)

Melby, L. M. og Evensen, K. B. (2023) *Gi matomsorg for eldre et helhetsperspektiv!*, Dagens Medisin. Tilgjengelig fra: <https://www.dagensmedisin.no/gi-matomsorg-for-eldre-et-helhetlig-perspektiv/557323> (Hentet 25.02.2025)

Meld. St. 15 (2017–2018) (2018) *Leve hele livet - En kvalitetsreform for eldre*. Oslo: Helse og omsorgsdepartementet. Tilgjengelig fra: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-15-20172018/id2599850/?ch=1> (Hentet: 20.02.2025)

NAV. (2024) *Bedriftsundersøkelsen 2024*. Oslo: NAV. Tilgjengelig fra: <https://www.nav.no/no/nav-og-samfunn/kunnskap/analyser-fra-nav/arbeid-og-velferd/arbeid-og-velferd/bedriftsundersokelsen>
(Hentet: 20.02.2025)

NSF (2025) Statistikk - Lønn, lønnsvekst og årsverk, KS (Kommuner/fylkeskommuner unntatt Oslo) (hentet 13.05.2025): <https://www.nsf.no/lonn-og-tariff/statistikk>

Olsen (2018) - *Et kompromiss kan være varm mat fra sentralkjøkken*, Åndalsnes avis. Tilgjengelig fra: <https://www.andalsnes-avis.no/nyheter/i/bznPdQ/et-kompromiss-kan-vaere-varm-mat-fra-sentralkjokken> (Hentet: 16.02.2025)

OsloMet (2025) *Mellom eksperimentell implementering og politisk styring. Sluttrapport fra evalueringen av Leve hele livet - En kvalitetsreform for eldre*. Oslo: OsloMet. Tilgjengelig fra: <https://oda.oslomet.no/oda-xmlui/bitstream/handle/11250/3124732/2024-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y> (Hentet: 25.02.2025)

Oslo Economics (2017) *Potensial for samfunnsøkonomiske gevinster innen matlevering til offentlig sektor*. Oslo: Oslo Economics. Tilgjengelig fra: <https://www.virke.no/globalassets/rapporter/potensial-for-samfunnsokonomiske-gevinster-innen-matlevering-til-offentlig-sektor> (Hentet: 14.02.2025)

Rangul og Bjerke (2023) *Store forskjeller – dette spiser eldre i norske kommuner*, Fagbladet.no. Tilgjengelig fra: <https://fagbladet.no/nyheter/store-forskjeller--dette-spiser-eldre-i-norske-kommuner-6.107.992167.6a6c95aa12> (Hentet: 16.02.2025)

Regjeringen (2021) *God og riktig mat hele livet*. Oslo: Regjeringen. Tilgjengelig fra: https://www.regjeringen.no/globalassets/departementene/hod/folkehelse/i-1204-b_ernaringsstrategi_uu.pdf (Hentet 25.02.2025)

Kilder (3 av 3)

Statistisk sentralbyrå (2025) *Kommuneregnskap, 2015 - 2025*. Tilgjengelig fra: <https://www.ssb.no/statbank/list/kommregnko/>. (Hentet: 01.04.2025)

Statistisk sentralbyrå (2024) *Framskrevet folkemengde 1. januar, etter kjønn, alder, innvandringskategori og landbakgrunn, i 15 alternativer 2024 - 2100*. Tilgjengelig fra: <https://www.ssb.no/statbank/list/kommregnko/>. (Hentet: 01.04.2025)

Steffensen, A. (2021) *Det handler ikke om matlukt i gangene*, Kommunal rapport. Tilgjengelig fra: <https://www.kommunal-rapport.no/debatt/det-handler-ikke-om-matlukt-i-gangene/242161> (Hentet 16.02.2025)



© 2025 PwC. Med enerett. I denne sammenheng refererer "PwC" seg til PricewaterhouseCoopers AS, Advokatfirmaet PricewaterhouseCoopers AS og PwC Tax Services AS som alle er separate juridiske enheter og uavhengige medlemsfirmaer i PricewaterhouseCoopers International Limited.