

GJENNOMFØRINGSPLAN

NASJONAL STRATEGI FOR GODT KOSTHOLD OG ERNÆRING HOS ELDRE



Versjon 1. August 2021

Innhold

1. Nasjonal strategi for godt kosthold og ernæring hos eldre	3
1.1 Bakgrunn	3
1.2 Oppdraget.....	3
2. Tiltak	3
2.1 Nye tiltak for oppfølging i Helsedirektoratet	3
2.2 Pågående tiltak	4
Systematisk ernæringsarbeid:	4
Kunnskap og kompetanse	5
Individuelt tilpasset mat- og ernæringsoppfølging	5
3. MÅL OG MÅLGRUPPER.....	6
3.1 Hovedmål	6
3.2 Prosess og resultat	6
3.3 Målgrupper og interessenter	7
4.1 Gjeldende forutsetninger	8
4.2 Avgrensninger.....	8
4.3 Avhengigheter	8
4. ORGANISERING.....	9
4.1 Intern organisering	9
4.2 Eksterne aktører	10
5.1 Hovedleveranser	11
5.2 Pågående leveranser	12
5.3 Kommunikasjonstiltak	14
5.4 Rapportering.....	14
5.5. Tiltak som iverksettes gjennom annet arbeid	14
6. FINANSIERING OG ANSKAFFELSER	14
6.1 Finansiering	14
6.2 Anskaffelse av varer og tjenester	14

1. Nasjonal strategi for godt kosthold og ernæring hos eldre

1.1 Bakgrunn

[Nasjonal strategi for godt kosthold og ernæring hos eldre](#) ble lansert av Helse- og omsorgsdepartementet 6. mai 2021.

I tildelingsbrevet (TB2021-11) skal Helsedirektoratet bidra til å gjennomføre Nasjonal strategi for godt kosthold og ernæring i sykehjem og hjemmetjenester som en del av oppfølgingen av Meld. St. 15 (2017-2018) Leve hele livet – En kvalitetsreform for eldre.

1.2 Oppdraget

Oppdrag fra HOD til Helsedirektoratet er spesifisert i oppdragsbrev av 24.juni 2021: *"Tillegg til tildelingsbrev nr. 36 – konkretisering av oppdrag TB2021-11. Oppfølging av Nasjonal strategi for godt kosthold og ernæring hos eldre"* (vår sak 21/25350).

Ifølge *"Tillegg til tildelingsbrev nr. 36"* skal Helsedirektoratet sikre en helhetlig oppfølging Nasjonal strategi for godt kosthold og ernæring hos eldre i sykehjem og som mottar hjemmetjenester, der tiltakene ses i sammenheng, også på tvers av den kommunale helse- og omsorgstjenesten og spesialisthelsetjenesten. Helsedirektoratet bes om å utarbeide en plan for gjennomføring, slik at alle tiltak blir fulgt opp innen utgangen av 2023.

Det framgår videre at Helsedirektoratet skal sikre en helhetlig oppfølging, i første rekke gjennom sitt samarbeid med statsforvalterne, helseforetakene, KS, fylkeskommunene og kommunene.

En viktig oppgave vil være å stimulere og veilede kommunene i deres planarbeid for å sikre at helse- og omsorgstjenestetilbud er tilpasset og tilrettelagt for å gi god ernæringsoppfølging. Det skal videre legges opp til et samarbeid med andre relevante aktører, herunder bruker- og pårørendeorganisasjoner, fag- og profesjonsforeninger, relevante kompetansmiljøer, helsenæringen, matnæringen og frivillig sektor der det vurderes som hensiktsmessig.

2. Tiltak

Strategien inneholder tre innsatsområder (systematisk ernæringsarbeid, tilstrekkelig og riktig kompetanse, og individuell mat- og ernæringsoppfølging), og inkluderer ti nye tiltak hvorav syv for oppfølging i Helsedirektoratet. I tillegg presenterer strategien en rekke pågående tiltak.

2.1 Nye tiltak for oppfølging i Helsedirektoratet

1. Gjennomføre en nasjonal kartlegging av mattilbudet og ernæringsoppfølgingen blant ledere og ansatte i sykehjem og hjemmetjenester. På bakgrunn av resultatene fra kartleggingen skal Kosthåndboken oppdateres og revideres.
2. Utvikle veiledningsmateriell for kommunene for utvikling og implementering av lokale ernæringsstrategier. Dette tiltaket skal ses i sammenheng med støtteapparatenes arbeid med Leve hele livet-reformen.
3. Samle, videreutvikle og spre gode eksempler fra kommuner som jobber systematisk med mat og ernæring, inkludert systematisk arbeid med munn- og tannhelse og samhandling med spesialisthelsetjenesten. Eksempelene skal inngå i Idébanken om mat til eldre og personer med utviklingshemming.

4. Gjennomføre og evaluere tilskuddsordningen modellutvikling kliniske ernæringsfysiologer som ressurs for omsorgstjenesten. Helsedirektoratet skal samle og spre løsningene fra prosjektene og de bør blant annet inngå i Leve hele livet-idébanken som ligger hos Utviklingssentrene (utviklingssenter.no)
5. Utrede tiltak for å styrke den matfaglige kompetansen i den kommunale helse- og omsorgstjenesten generelt, og tiltak for økt bruk av matverter som bindeledd mellom matfaglig- og helsepersonell spesielt. Dette bør sees i sammenheng med strategien Matnasjonen Norge og rapporten "Uten fagarbeidere ingen Matnasjon" fra Rådgivende utvalg for rekruttering til mat- og måltidsbransjen.
6. Utvikle egne Nasjonale faglige råd om kosthold til eldre, basert på de nordiske næringsstoffanbefalingene og de nasjonale kostrådene. Dette bør sees i sammenheng med oppfølging av Handlingsplan for bedre kosthold, Handlingsplan for fysisk aktivitet og utvikling av frisklivs-, lærings- og mestringstilbud.
7. Kartlegge hvordan kommunene kan samarbeide med ulike aktører, inkludert helsenæringen, for å møte den enkeltes mat- og ernæringsbehov. Gode eksempler fra kommuner som har satt i gang slike samarbeid skal spres gjennom blant annet Idébanken om mat til eldre og personer med utviklingshemming, Leve hele livet-idébanken hos Utviklingssentrene, Leve hele livet-reformens støtteapparat og gjennom støtte- og veiledningsmateriell.

Tiltak som følges opp i egen prosess og/eller av andre etater:

8. Vurdere å inkludere de eldste eldre i de nasjonale kostholdsundersøkelsene (oppdrag til FHI)

9. Tilskuddsordninger til frivillige og ideelle organisasjoner

- Kap. 761.71: Tilskudd til spisevenner
- Kap. 761.21: Tilskudd til aktivitetstiltak for å motvirke ensomhet og passivitet
- Kap. 761.21: Tilskudd til aktivitetstilbud til langtidsboende ved sykehjem og beboere i omsorgsbolig med heldøgns bemanning

10. Tilskudd til kompetanse- og innovasjonsprosjekter inkludert mat- og måltidsfelleskap

2.2 Pågående tiltak

Systematisk ernæringsarbeid:

- Helsedirektoratet vil i løpet av strategiperioden få i oppdrag å utarbeide kvalitetsindikatorer for ernæring i sykehus/spesialisthelsetjenesten i tråd med Nasjonal Handlingsplan for bedre kosthold (2017-2023) og rev. retningslinjer for forebygging og behandling av underernæring.
- Ernæring i helse- og omsorgstjenesten er et eget innsatsområde i regjeringens nasjonale handlingsplan for et bedre kosthold, som er forlenget ut 2023. Et av fem delmål er å styrke og kvalitetssikre mat-, måltids- og ernæringsarbeid i helse-, omsorgs- og sosialtjenesten.
- Nasjonal faglig retningslinje for forebygging og behandling av underernæring er en del av rammeverket sammen med Kosthåndboken for god ernæringspraksis i helse- og omsorgstjenesten og er planlagt publisert i løpet av 2021.
- Oppfølging av innsatsområdet «Ernæring» i pasientsikkerhetsprogrammet inngår i Nasjonal handlingsplan for pasientsikkerhet og kvalitetsforbedring (2019–2023). Tiltakspakken om

ernæring skal videreutvikles og følges opp gjennom nasjonale faglige råd eller inngå i revidert nasjonal faglig retningslinje om underernæring.

- Trykksstandard skal være et konkret verktøy for å drive systematisk kvalitetsutviklingsarbeid i sykehjem. Arbeidet er videreført i 2021. Sluttproduktet skal være et kvalitetsutviklingssystem som kan tas i bruk i hele landet. (publisert på ressursportal.no april-2021)

Kunnskap og kompetanse

- Nasjonal kompetansetjeneste for sykdomsrelatert underernæring (NKSU) synliggjør blant annet litteratur og verktøy i ernæringsarbeidet samt eksempler på ernæringsstrategier ved ulike sykehus og kommuner.
- Det er utarbeidet en rekke opplæringspakker, e-læringskurs, veiledere og annet materiell for god ernæringspraksis i sykehjem og hjemmetjenester og i miljøarbeidertjenesten. Materialet er samlet og presentert i Helsedirektoratets idébank om mat til eldre og personer med psykisk utviklingshemming.
- Regjeringen har i 2021 lagt fram en strategi om Matnasjonen Norge. Visjonen for arbeidet er «mat som kilde til matglede, stolthet, god helse og fellesskap i hele befolkningen». I forbindelse med strategien er det opprettet et utvalg som skal se på rekruttering til matfagene. Strategien er utarbeidet av Landbruks- og matdepartementet, Nærings- og fiskeridepartementet og Helse- og omsorgsdepartementet.
- Et sentralt tiltak i Handlingsplanen for bedre kosthold er oppfølging av arbeidet med næringslivsgruppen og intensjonsavtalen med konkrete mål for reduksjon i inntaket av mettet fett, salt og sukker og økning i inntaket av frukt, grønt, fisk og grove kornvarer. Helsemyndighetene har forpliktet seg til å ivareta kommunikasjonstiltak og følge utviklingen i norsk kosthold og næringsinnhold i matvarene.
- Midtveiseevalueringen av handlingsplanen pekte på kompetanse i kommunene som et viktig oppfølgingspunkt for resten av handlingsplanperioden. Landbruks- og matdepartementet skal i 2021 lansere et e-læringskurs om mat- og måltidsglede. Formålet er å øke forståelsen og kunnskapen om betydningen av mat- og måltidsglede i et helhetlig perspektiv. Målgruppen for kurset er hovedsakelig de som arbeider nærmest de eldre på institusjoner og i hjemmetjenesten og frivillige.

Individuelt tilpasset mat- og ernæringsoppfølging

- I 2019 ble pilotprosjektet "Matgledekorpsset i Innlandet" og Matgledekorpsset Trøndelag opprettet som en del av Gyldne Måltidsøyeblikk, på initiativ fra Landbruks- og matdepartementet. Det er etablert Matgledekorps også i Rogaland, Vestfold og Telemark og Oslo og Viken. Matgledekorpsset.no samler og synliggjør, inspirerer og sprer kunnskap om hva som skal til for å gi mat- og måltidsglede hos eldre.
- Regjeringens handlingsplan for fysisk aktivitet 2020–2029 har som hovedmål å skape et mer aktivitetsvennlig samfunn. Regelmessig fysisk aktivitet har sammen med et sunt kosthold stor betydning for helsen i alle aldre. Å være fysisk aktiv gir samtidig glede og mestring, og det handler ofte om å gjøre noe sammen med andre.
- Det gis tilskudd til etablering og utvikling av frisklivs-, lærings- og mestringstilbud i kommunene. Målgruppen for frisklivssentralene er personer som har økt risiko for sykdom,

eller allerede har utviklet sykdom, og som har behov for hjelp til å endre levevaner, herunder mat og måltidsvaner. Dette gjelder også eldre og brukere av hjemmetjenester.

- Innsatsområdet Måltids glede og sunt kosthold i Nasjonal handlingsplan for et bedre kosthold (2017-2023) har tiltak som skal bidra til å fremme matglede og bedre matomsorg blant eldre. Videre er det lagt vekt på at helse- og omsorgstjenesten og andre offentlige tjenester må ivareta ernæringshensyn i offentlige anbud og sørge for at de som trenger det, får god oppfølging.

3. MÅL OG MÅLGRUPPER

3.1 Hovedmål

1. Gode måltidsopplevelser og redusert feil- og underernæring hos eldre i tråd med målene i Leve hele livet.
2. Utgangspunkt for utvikling og implementering av lokale ernæringsstrategier og styrke grunnlaget for gjennomføringen av Leve hele livet lokalt.

3.2 Prosess og resultat

Helsedirektoratet vil ha løpende dialog med HOD om gjennomføring og rapporterer årlig og gir innspill til HOD om status for gjennomføringen.

Når strategiperioden for Nasjonal strategi for godt kosthold og ernæring hos eldre er over, skal følgende være gjort:

1. En nasjonal kartlegging av mattilbudet og ernæringsoppfølgingen blant ledere og ansatte i sykehjem og hjemmetjenester er gjennomført. På bakgrunn av resultatene fra kartleggingen skal Kosthåndboken oppdateres og revideres.
2. Det er utviklet veiledningsmaterieil for kommunene for utvikling og implementering av lokale ernæringsstrategier. Dette tiltaket skal ses i sammenheng med støtteapparatenes arbeid med Leve hele livet-reformen.
3. Det er samlet, videreutviklet og spredt gode eksempler fra kommuner som jobber systematisk med mat og ernæring, inkludert systematisk arbeid med munn- og tannhelse og samhandling med spesialisthelsetjenesten. Eksempelene inngår på Helsedirektoratet.no og i Leve hele livet-idébanken hos Utviklingssentrene (utviklingssenter.no)
4. Tilskuddsordningen modellutvikling kliniske ernæringsfysiologer som ressurs for omsorgstjenesten er gjennomført og evaluert. Helsedirektoratet har samlet og spredt løsningene fra prosjektene på Helsedirektoratet.no og i Leve hele livet-idébanken hos Utviklingssentrene (utviklingssenter.no)
5. Helsedirektoratet har utredet tiltak for å styrke den matfaglige kompetansen i den kommunale helse- og omsorgstjenesten generelt, og tiltak for økt bruk av matverter som bindeledd mellom matfaglig- og helsepersonell spesielt. Utredningen sees i sammenheng med gjennomføringen av strategi om Matnasjonen Norge og rapporten "Uten fagarbeidere ingen Matnasjon".
6. Det er utviklet egne tilpassede Nasjonale faglige råd om kosthold til eldre, basert på de nordiske næringsstoffanbefalingene og de nasjonale kostrådene. Dette er sett i sammenheng med oppfølging av Handlingsplan for bedre kosthold, Handlingsplan for fysisk aktivitet og utvikling av frisklivs-, lærings- og mestringstilbud.

7. Det er satt i gang en kartlegging av hvordan kommunene kan samarbeide med ulike aktører, inkludert helsenæringen, for å møte den enkeltes mat- og ernæringsbehov. Gode eksempler fra kommuner som har satt i gang slike samarbeid er spredt på helsedirektoratet.no gjennom blant annet Idébanken om mat til eldre og personer med utviklingshemming, Leve hele livet-idébanken hos Utviklingssentrene, Leve hele livet-reformens støtteapparat og gjennom støtte- og veiledningsmateriell.

Helsedirektoratet har evaluert Nasjonal strategi for godt kosthold og ernæring hos eldre basert på relevant resultatrapportering (forbehold om finansiering).

Strategien skal inngå i veiledningsmateriellet for oppfølgingen av Leve hele livet. Vi vil se på muligheten for at den følge- og resultatevalueringen av Leve hele livet kan inkludere vurderinger om og i hvilken grad tiltak og virkemidler i ernæringsstrategien bidrar til å nå målene i Leve hele livet.

3.3 Målgrupper og interessenter

Hovedmålgruppen er eldre over 65 år som bor i sykehjem eller som mottar hjemmetjenester. Strategien retter seg videre mot ledere og beslutningstakere i kommunene på både politisk og administrativt nivå.

Interessenter

- Kommuneledere og beslutningstakere, tjenesteledere for sykehjem og hjemmetjenester
- Kommunene og KS
- Statsforvalterembetene
- Utviklingssentrene for sykehjem og hjemmetjenester
- Helseforetakene/ Nasjonal kompetanetjenester for sykdomsrelatert underernæring
- Helse- og omsorgspersonell
- Yrkesorganisasjoner, særlig organisasjoner innen kokk og ernæringsfeltet
- Sentrene for omsorgsforskning
- Nasjonal kompetanetjeneste for aldring og helse
- Senter for et aldersvennlig Norge
- Rådet for et aldersvennlig Norge
- Nasjonalt koordinerende pasient og brukerombud
- Regionale pasient- og brukerombud
- Pårørende/Pårørendealliansen
- Eldreråd
- Pensjonistforbundet
- Eldreombud
- Senior Norge
- Helsedirektoratets brukerråd
- Befolkningen generelt og eldre spesielt
- Utdanningsinstitusjoner/studenter
- Frivillige og ideelle organisasjoner
- Private aktører/sosiale entreprenører
- Helsenæringen
- Nasjonalt råd for ernæring
- Norsk selskap for klinisk ernæring

4. RAMMEBETINGELSER

4.1 Gjeldende forutsetninger

- Nasjonal strategi for godt kosthold og ernæring hos eldre.
- Oppdragsbrev for Nasjonal strategi for godt kosthold og ernæring hos eldre fra HOD til Helsedirektoratet av 11. mars 2021: *"Tillegg til tildelingsbrev nr. 10 - Oppfølging av Nasjonal strategi for godt kosthold og ernæring hos eldre"* (sak 21/8474).
- Utredningsoppdragene skal utføres innenfor årlige tildelte rammer i strategiperioden.

4.2 Avgrensninger

Strategien er avgrenset til å gjelde eldre i sykehjem og som mottar hjemmetjenester, men skal sees i sammenheng med tiltak på tvers av tjenestenivåene for en helhetlig oppfølging. Samhandling og kunnskap om kosthold og ernæring, samt tiltak som bidrar til god ernæringspraksis for de nevnte målgruppene, vil være universelle og også inkludere eldre utenfor tjenestene og for andre grupper, som for eksempel personer med funksjonsnedsettelse, herunder utviklingshemming.

Vi ønsker videre at strategien kan ses på som en oppfordring til kommunene til forebyggende innsats, ikke bare i tjenesten. Leve hele livet har ikke bare som mål å bedre kvaliteten i helse- og omsorgstjenestene til eldre, men også bidra til å skape et aldersvennlig samfunn. Utvikling av lokale ernæringsstrategier (tiltak 2) bør kunne inkludere alle eldre over 65 år og ikke bare eldre i sykehjem og som mottar hjemmetjenester. Forebyggende hjemmebesøk og annen helsefremmende og forebyggende innsats som skjer i kommunene og i samarbeid med lokale frivillige og lokal næring (se tiltak 7) kan også være eksempler på bærekraftige, forebyggende tiltak.

Strategien omfatter videre både nye og pågående tiltak. Tiltakene er til dels overlappende og avhengige av hverandre og er inkludert for å sikre en helhetlig oppfølging internt i Helsedirektoratet.

4.3 Avhengigheter

Nasjonal strategi for godt kosthold og ernæring hos eldre omfatter tiltak som tangerer følgende strategier/handlingsplaner/programmer og lignende:

- Leve hele livet – Meld. St 15 (2017-2018) og Program for et aldersvennlig Norge
- Demensplan 2015
- Kompetanseløft 2025, herunder spesielt: Kompetanse- og innovasjonstilskuddet og tiltak relatert til oral helse og tannhelsetjenester
- Pårørendestrategi med handlingsplan
- Lindrende behandling og omsorg - Meld. St. 24 (2019-2020)
- Handlingsplan for et bedre kosthold i befolkningen (2017-2023)
- Folkehelsemeldingen – Meld. St 19 (2018-2019) herunder Strategi mot ensomhet
- Handlingsplan fysisk aktivitet
- Handlingsplan for allmennlegetjenesten
- Primærhelsetjenestemeldingen - Meld. St. 26 (2014-2015)
- Arbeid med reduksjon av alvorlige fallulykker i hjemmet
- Nasjonal helse- og sykehusplan og det pågående arbeidet med Helsefelleskap
- Den kommende NCD-strategien

4. ORGANISERING

4.1 Intern organisering

Arbeidet med gjennomføringen av Nasjonal strategi for godt kosthold og ernæring hos eldre organiseres som et prosjekt i Helsedirektoratet, der flere avdelinger og divisjoner involveres. Målet med organiseringen er at oppdragene løses på en helhetlig måte, der ulike oppgaver og oppdrag i planen ses i sammenheng, og der tiltak i ernæringsstrategien ses i sammenheng med tilgrensende satsingsområder. Samtidig er det et mål å organisere arbeidet på en så effektiv måte som mulig. Den avdelingen som har ansvar for området/arenaen som det skal gjennomføres tiltak innenfor, har hovedansvar.

Følgende divisjoner og avdelinger er i større eller mindre grad aktuelle som bidragsyttere i arbeidet (de avdelingene med utheving vil få en noe større rolle i gjennomføringen):

- Divisjon Kvalitet og forløp (KF):
 - **Avdeling Kommunale helse- og omsorgstjenester (KFHO)** (Leve hele livet, demensplan, pårørendestrategi, stortingsmelding lindrende behandling, kompetanseløft, tannhelse, samarbeid med statsforvalter mv.)
 - **Avdeling Spesialisthelsetjenester (KFSH)** (Nasjonal helse- og sykehusplan, utvikling kvalitetsindikatorer, ernæringsstrategier og samhandling)
 - Avdeling Velferdsteknologi og rehabilitering (KFVR) (oppfølgingsteam, velferdsteknologi)
 - Avdeling Retningslinjer og fagutvikling (KFRF) (metode og implementering av retningslinjer)
 - **Avdeling Kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet (KFKP)** (utvikling av kvalitetsindikatorer)
- Divisjon analyse og samfunn (AS):
 - Avdeling Komparativ statistikk og styringsinformasjon (ASKS) (kvalitetsindikatorer)
 - Avdeling Kommunikasjon (ASKO)
 - Avdeling Global helse og dokumentasjon (ASGH) (framskrivninger, analyser, følge- med oppgaver)
- Divisjon digitalisering og helseregistre (DH):
 - Avdeling Helseregistre (DHHR) (kvalitetsindikatorer)
- Divisjon helseøkonomi og kompetanse (HK):
 - **Avdeling Tilskudd (HKTS)** (tilskudd modellutvikling, andre relevante tilskudd)
- Divisjon folkehelse og forebygging (FF):
 - **Avdeling Folkesykdommer (FFFS)** (prosjektledelse, retningslinjer for å forebygge underernæring, kostholdsundersøkelser og revidering av kosthåndboken)
 - **Avdeling Miljø og helse (FFMH)** (aktiv aldring, strategi for et aldersvennlig samfunn,
 - **Avdeling Levekår (FFLK)** (Senter for et aldersvennlig Norge)
 - **Program for oppfølging av Nasjonal helse- og sykehusplan (FFFS)**

Prosjektorganisering:

- Avdeling Folkesykdommer har hovedansvar for den helhetlige gjennomføring av ernæringsstrategien, med prosjektledelse, koordinering, kommunikasjon, evaluering og rapportering på oppdrag som er spesifisert i oppdragsbrevet fra HOD.
- Det etableres en prosjektgruppe, bestående av prosjektleder + en til to prosjektmedarbeidere fra avdeling Folkesykdommer (FFFS) med støtte fra en prosjektmedarbeider fra avdeling Kommunale helse- og omsorgstjenester (KFKH).

- Det etableres en intern ressursgruppe for prosjektet, bestående av kontaktpersoner i aktuelle avdelinger i divisjon Folkehelse og forebygging (FFFS, FFMH, FFLH) og Kvalitet og forløp (KFHO, KFSH, KFKP) og ev Analyse og Samfunn (ASKS og ASGH) samt en til to oppnevnte brukerrepresentanter.
- Forankring og samarbeid med andre avdelinger ut over de nevnte vil skje gjennom ordinære samarbeids- og kommunikasjonskanaler mellom avdelinger og divisjoner.

4.2 Eksterne aktører

Helsedirektoratet vil samarbeide med følgende eksterne aktører:

- Statsforvalterne (informasjon/kunnskapsspredning/ veiledning)
- Helseforetakene/Helsefelleskapene: (Helseforetakenes ernæringsstrategier/samhandling og oppfølging av skrøpelige eldre som er prioritert gruppe for tjenesteutvikling i Helsefelleskapene)
- Nasjonalt og regionalt støtteapparat for gjennomføring av Leve hele livet reformen (gjennomføring av flere konkrete tiltak)
- Nasjonal kompetansetjeneste for sykdomsrelatert underernæring (samle og spre gode eksempler/løsninger)
- Senter for omsorgsforskning (informasjon/kunnskapsspredning/ veiledning)
- Nasjonal kompetansetjeneste for aldring og helse (Aldring og helse): (informasjon/kunnskapsspredning/ veiledning)
- Høgskolen i Østfold (oppdrag om nasjonale spørreundersøkelser)
- Utviklingssentrene for sykehjem og hjemmetjenester (USHT) (informasjon/kunnskapsspredning/ kompetanseheving/veiledning)
- Kommuner/KS (informasjon/kunnskapsspredning/kompetanseheving/veiledning)

Nasjonalt og regionalt støtteapparat

Regionalt støtteapparat for gjennomføring av Leve hele livet vil ha en sentral rolle også i gjennomføringen av ernæringsstrategien, siden de blant annet bistår kommunesektoren i planlegging, omstillings- og endringsarbeidet. Helsedirektoratet er

Statsforvalteren

Statsforvalter er et viktig bindeledd mellom Helsedirektoratet og kommunene. Statsforvalteren har et generelt ansvar for å følge opp vedtak fra regjeringen og Stortinget, inkludert ernæringsstrategi for eldre. Helsedirektoratet vil legge til rette for dialog med Statsforvalteren om oppfølgingen av planen, f.eks. gjennom Helsedirektoratets faste statsforvaltersamlinger og møteplasser innenfor Leve hele livet og de relaterte nye satsningene (Kompetanseløft 2025, Demensplan 2025, pårørendestrategi), samt stortingsmeldingen om lindrende behandling og omsorg samt Nasjonal helse og sykehusplan.

Helsedirektoratet vil i dialog med Statsforvalter vurdere rapporteringsoppdrag til Statsforvalter gjennom tildelingsbrevet.

Helseforetak/Helsefelleskap

Nasjonalt strategi for godt kosthold og ernæring hos eldre samsvarer med målene i Nasjonal helse- og sykehusplan ved tiltak for å unngå redusert muskelstyrke, utilsiktet vekttap og redusert motstandskraft mot sykdom, som er viktige momenter ved skrøpelighet. Eldre som legges inn på sykehus har ofte hatt vekttap før innleggelse og vil stå i fare for tape ytterligere i vekt under oppholder dersom ernæringsutfordringer ikke blir fanget opp. Blant denne pasientgruppen er det videre en utfordring med munn- og tannhelse, legemidler og fall, som sees i sammenheng med

pasientens ernæringsstatus. Det er også mål om å bidra til å redusere akuttinnleggelses og uønskede reinnleggelses, bedre oppfølging og pasientsikkerhet og sikre samhandling mellom spesialist- og kommunehelsetjenesten.

Det kan være aktuelt å utvikle verktøy som helsefelleskapene kan ta inn i sitt arbeid med tjenesteutvikling for skrøpelige eldre som er en prioritert gruppe for helsefelleskapene jf Nasjonal helse- og sykehusplan 2020-2023. Det kan for eksempel være aktuelt å bruke temasiden som er utviklet for helsefelleskapene på helsedirektoratets nettsider i denne sammenhengen (jf tiltak 3).

Andre aktører

Behovet for informasjon til, og samarbeid med andre aktører vil løpende bli vurdert. Det er aktuelt å arrangere et innspills-/dialogmøte om oppfølging av strategien enten samlet eller i separate møter. Vi vil benytte Helsedirektoratets etablerte samarbeidsordninger. Saken planlegges fremmet for Helsedirektoratets brukerråd i løpet av høsten 2021. Ved behov vil relevante fag- og brukerorganisasjoner, frivillige, ideelle, private eller andre involveres konkret i arbeidet.

5. LEVERANSER

5.1 Hovedleveranser

Oppdrag	Beskrivelse/hva vil løses	Relevans for andre tiltak	Hvordan /eksternt samarbeid	Hovedansvar, medansvar	Planlagt oppstart/ferdig	Finansiering
1) Gjennomføre nasjonal kartlegging av mattilbud og ernæring i sykehjem og for de som mottar hjemmetjenester	Bedre kunnskap om mattilbud og ernæringspraksis. Grunnlag for revidering av Kosthåndboken mv.	Tiltak i Hplan kosthold, omtalt i Prop 1 S (2019-2020).	Minst To (eller flere) oppdrag til Høgskolen i Østfold (nasjonal kartlegging i sykehjem og hjemmetjenester). Ønske om tilsvarende kartlegging i spesialist/samt brukerundersøkelse	FFFS, KFHO	Oppstart høsten 2021 (sykehjem). Ferdig 2023/2024	Avhengig av finansiering
2) Utvikle veiledningsmaterieell for kommunene for utvikling av lokale ernæringsstrategier som en del av Leve hele livet	Bidra til at innsatsområdet mat og måltider og Leve hele livet blir en del av det helhetlige planarbeidet i kommunen.	Oppdrag om ernæringsstrategier i Helseforetakene.	Regionalt støtteapparat for LHL/USHT/NKSU, ressursportal	KFHO, FFFS, KFSH, FFLH	Oppstart 2022 Ferdig 2023	
3) Samle, videreutvikle og spre gode eksempler fra kommuner.	Bidra til at de gode løsningene på god ernæringspraksis spres og implementeres,		Regionalt støtteapparat for LHL/USHT/NKSU, ressursportal Hdirs idebank videreutvikles gjennom USHTs nettsider. Fra "Idebank" til gode eks/løsninger Sees i sammenheng med tiltak 2 og 4	Oppstart planlegging høsten 2021, Oppstart selve arbeidet i 2022	Ferdig 2023	
4) Gjennomføre et modellutviklingsprogram	Styrke ernæringskompetansen og det systematiske ernæringsarbeidet i kommunen.	Kompetanseløft 2025	Tilskuddsforvaltning i samarbeid med KFKH og HKTS	FFFS, KFKH, HKTS	Oppstart våren 2021 Tilskuddsordning, publisert	Avhengig av finansiering

	Overføringsverdi. Hdir skal samle og spre løsningene fra de kommunale prosjektene (gjerne løpende) blant annet basert på erfaringer fra modellutvikling på demens.		Samarbeid med USHT og andre relevante nettsider (www.ressursportal.no , itryggehender 24-7 mv) Spredning gjennom regionalt støtteapparat for LHL		30.4 21 frist 1.8.21 – 3 årig Skal evalueres Ferdig 2024	(evaluering)
5) Utrede tiltak for å styrke den matfaglige kompetansen i omsorgstjenesten generelt, og tiltak for økt bruk av matverter spesielt	Styrke den matfaglige kompetansen i omsorgstjenesten generelt og matverter spesielt		Ekstern ressurs. En utredning bør også inkludere matfaglig kompetanse i de helsefaglige grunnutdanninger	FFFS	Påbegynnes høsten 2022 Ferdig 2023	Avhengig av ressurser/finansiering
6) Vurdere å utvikle egne Nasjonale faglige råd om kosthold til eldre			Baseres på nye nordiske næringsanbefalinger som kommer i 2022	FFFS	Påbegynnes våren 2023, ferdig høsten 2023	
7) Kartlegge hvordan kommunene kan samarbeid med ulike aktører, inkludert helsenæringen, for å møte den enkeltes mat- og ernæringsbehov		Oppfølging av LHL /Nasjonalt og regionalt støtteapparat Aldersv. Norge har partnerskap som et innsatsomr.	Spørreundersøkelse-questback? Ev gjennom intensjonsavtaler med Norges frivilligsentraler og Frivillighet Norge. Prosjekt Matlyst er et samarbeid (partnerskap) mellom forskningsinstitusjoner og matnæringen.	FFFS, ASGD	Oppstart Høsten 2022, ferdig 2023	

5.2 Pågående leveranser

Tiltak	Status/hva skal vi oppnå	Føring/rel evans for andre tiltak	Ansvar	Samarbeid	Når ferdig
Etablere nye kvalitetsindikatorer for ernæring i sykehus	Måle kvalitet på ernæring enhetlig mellom tjenestenivåene	Prop 1 S, Hplan kosthold, retn.l underern.	KFSH	KFKP /FFFS	2023
Nasjonal handlingsplan for bedre kosthold 2017-2023	Flere konkrete og tilgrensende til tiltak i strategien, bl a revidering av kosthåndboken		FFFS	KFKH, KFSH	2023
Revidering/implementering av retningslinjer for å forebygge og behandle underernæring	Ekstern høring sommeren 2021, publisering vår 2022		FFFS	KFRF	2022
Revidering av kosthåndboken	Etter gjennomførte spørreundersøkelser		FFFS	KFRF	

Trygghetsstandard i sykehjem	Publisert på ressursportal.no		KFKH		2021
NKSU	NKSU skal utvikle og spre kunnskap om sykdomsrelatert underernæring og vil får en rolle i gjennomføringen av strategien		FFFS	FFFS	løpende
Idebank om mat til eldre og personer med utviklingshemming	Skal videreutvikles gjennom flere tiltak i denne strategien		FFFS	FFFS/KFHO	løpende
Strategi om Matnasjonen Norge	Synliggjør felles visjon om matglede, stolthet, god helse og felleskap. Ernæringsstrategien er inkludert her som et prioritert tiltak		FFFS	LMD, NFD, HOD	2030
Samarbeid med næringslivet om et sunnere kosthold	Inngår som en del av Matnasjonen Norge, folkehelsemeldingen og intensjonsavtalen for et sunnere kosthold		FFFS		Ny periode fra 2022
E-læringskurs om mat og måltidsglede i regi av LMD	Hdir har gitt faglige innspill til kurset våren 2021		LMD	HOD	Publisert i 2021
Gyldne måltidsøyeblikk og matgledekorps	Matgledekorps.no skal bl.a bidra til å skape mat og måltidsglede til eldre på institusjon og de som får mat servert hjem.		LMD	HOD	løpende
Regjeringens handlingsplan for fysisk aktivitet	Hovedmål: å skape et mer aktivitetsvennlig samfunn, forebygge fall og fallskader, som har sammenheng med ernæringsstatus			FFMH, KFHO	2029
Frisklivssatsning	Utvikling av frisklivs- lærings og mestringstilbud i kommunene inkluderer BRA MAT for bedre helse kurs, også for eldre som trenger hjelp til mat og måltidsvaner		FFFS		løpende
Ernæringshensyn i offentlige anbud	Tiltak i handlingsplan for bedre kosthold. Sees i sammenheng med oppdatering/revidering av kosthåndboken		FFFS		Oppstart i 2023

5.3 Kommunikasjonstiltak

Det vil bli utarbeidet en kommunikasjonsplan for Nasjonal strategi for godt kosthold og ernæring som sees i sammenheng med kommunikasjonsplan for reviderte retningslinjer og Leve hele livet.

5.4 Rapportering

Rapportering og innspill til HOD på Nasjonal strategi for godt kosthold og ernæring hos eldre følger ordinære rapporteringskanaler og -rutiner. Aktuelle problemstillinger kan dessuten drøftes i jevnlig fagmøter mellom HOD og Helsedirektoratet. Ved behov vil det også avtales egne samarbeidsmøter.

5.5. Tiltak som iverksettes gjennom annet arbeid

Strategi/tiltak	Relevans for Nasjonal strategi for godt kosthold og ernæring hos eldre	Ansvar avdelinger
Den kommende NCD-strategien	Forebygge feil- og underernæring gjennom tiltak i NCD-strategien	FFFS m fl
Demensplan 2025	Omfatter også pasienter og brukere med ernæringsutfordringer	KFHO m.fl
Kompetanseløft 2025	K2025 omfatter alle pasientgrupper, også pasienter med ernæringsutfordringer.	KFHO m. fl.
Lindrende behandling, stortingsmelding 24	Lindrende behandling for personer med ulike ernæringsutfordringer inngår i stortingsmeldingen.	KFHO
Velferdsteknologi-programmet	Bedre oppfølging av personer med ernæringsutfordringer inngår også i programmet f.eks gjennom helseapper	KFVR
Pårørendestrategi	Tiltak omfatter alle grupper pårørende, også pårørende til eldre med behov for ernæringsoppfølging	KFHO m. fl
Leve hele livet	Aldersvennlig samfunn, Aktivitet og felleskap, Samhandling og Helsehjelp	KFHO m fl
Handlingsplan for allmenntjenesten	Relevant for oppfølging av ernæringsstatus hos hjemmeboende	KFHO
Nasjonal helse- og sykehusplan	Omfatter også samhandling og overføring av ernæringsopplysninger mellom tjenestenivåene for å sikre en helhetlig oppfølging.	FFFS m.fl

6. FINANSIERING OG ANSKAFFELSER

6.1 Finansiering

Arbeidet med Nasjonal strategi for godt kosthold og ernæring hos eldre er finansiert over årlig tildelte rammer og interne prioriteringer.

6.2 Anskaffelse av varer og tjenester

- Det er for 2021 anskaffet bistand fra Høgskolen i Østfold for nasjonal kartlegging av mat og måltider i sykehjem (avtale i egenregi). Videre er det nødvendig med avsetting av nye midler for å gjennomføre nasjonal kartlegging for personer som mottar hjemmetjenester.

- Det vil sannsynligvis være behov for å benytte seg av en ekstra fagressurs for å gjennomføre enkelte utredningsoppdrag og gjennomføring av utviklingsarbeid, utarbeiding og spredning av informasjons- og veiledningsmateriell.
- Det er for høsten 2021 anskaffet en ressurs på deltid i 2 måneder fra NKSU (Nasjonal kompetansetjeneste for sykdomsrelatert underernæring) for å bistå avdelingen i ferdigstillingen av de reviderte retningslinje for forebygging og behandling av underernæring.