
Kokker på sykehus

DEBATT

THOMAS BØHMER

thomas.bohmer@medisin.uio.no

Thomas Bøhmer er spesialist i hjertesykdommer og endokrinologi, professor emeritus ved Universitetet i Oslo og tidligere leder av ernæringslaboratoriet ved Aker sykehus.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

God og kortreist mat til pasientene kan gi bedre livskvalitet og ernæring. Vi må få tilbake kokkene på sykehusene.



Foto: Tomas Alf Larsen / Aftenposten

Helsepersonellkommissjonen foreslo i februar at matverter i sykehusene ville kunne spare sykepleierstillinger og være med på å løse problemer med mangel på personell (1, 2). *Matvert* er i denne sammenhengen blitt beskrevet som personell med lavere helsefaglig bakgrunn som kan kvalifiseres gjennom kurs og personlig veiledning til en funksjon knyttet til matlaging og servering på sykehus. Faglærte kokker på sykehusene vil imidlertid være et bedre tiltak.

Kokkene som forsvant

Før 1990 var det kokker ved hvert sykehjem og også på sykehus. Med fremveksten av sentralkjøkken forsvant disse stillingene og med dem matfaglig kompetanse ved avdelingene, både på sykehus og på sykehjemmene.

Som ledd i Nasjonal helseplan har Helse- og omsorgsdepartementet gitt Helsedirektoratet bestilling på forslag til tiltak som kan redusere mangler i den matfaglige kompetansen (3). Helsedirektoratet avviklet derfor i oktober 2022 høringsrunder hvor aktuelle yrkesgrupper var invitert. Jeg hadde da et innspill om at bedre mat på sykehus vil kunne forebygge underernæring. Blant annet viste jeg til arbeidet som er gjort ved Sykehuset Telemark, der man har ansatt 58 kokker for å bedre mattilbudet til pasientene (Ann Iren Skjemstad, avdelingsleder for ernæring ved Sykehuset Telemark, personlig meddelelse).

«Ved å ha kokker på avdelingene oppnår man rett oppgavefordeling mellom helsepersonell og de som har fagansvar for ernæring»

Sykehuset Telemark

Sykehuset Telemark er et av sykehusene i Norge som har kokker på alle avdelinger. For dette arbeidet ble de tildelt Matgledeprisen i 2018 (4). Sykehuset endret matforsyningskonsept i 1999 med matanretninger på sengepostene. Bakgrunnen for endringen var et ønske om en kvalitativ forbedring i mattilbudet med fokus på rett ernæring til pasient og tilrettelegging for valgmuligheter, blant annet menyvalg for den enkelte pasient.

Ved å ha kokker på avdelingene oppnår man rett oppgavefordeling mellom helsepersonell og de som har fagansvar for ernæring. Sykehuset Telemark har i dag fortsatt anretninger for tilberedning og matservering og kokker som har sitt daglige virke for pasientene, og som tilpasser mattilbudet etter enkeltpasientens behov og ønsker. Årlig produseres og serveres ca. 500 000 måltider. Målsettingen for ernæringsarbeidet er å forbedre mattilbudet og ernæringsbehandlingen og å øke kunnskapsnivået om ernæring. Visjonen er å fremme matglede, god helse og livskvalitet.

Sykepleierne avlastes

Etablering av en ny profesjonell faggruppe i sykehuset har vært fordelaktig for driften, blant annet ved at sykepleierne blir avlastet. Kokkene bidrar i tillegg til matlaging med servering og annet knyttet til dette. Erfaringsmessig har det vært mange søkere til kokkestillingene, og samarbeidet mellom sykepleiere, kliniske ernæringsfysiologer og

kokker har vært godt (Ann Iren Skjemstad, personlig meddelelse). Slik endring i personalbruken som har vært prøvd ut ved Sykehuset Telemark, kan organiseres lokalt og vil ikke være avhengig av vedtak fra sentrale myndigheter.

Bruk av matverter har spredt seg til mange sykehus. Oslo universitetssykehus har hatt matverter i 22 år, og disse arbeider ved 62 kliniske avdelinger (Vidar Arnesen, avdelingsleder for kjøkken og matverter ved Oslo universitetssykehus, personlig meddelelse). De er imidlertid ikke autorisert som en av de 33 formelle helseprofesjonene (2). I mer enn 20 år har man som annen løsning ved Sykehuset Telemark hatt god erfaring med fagutdannede kokker ved både matlaging og servering i avdelingene, støttet av sykehusets ledelse. Organiseringen er et eksempel til etterfølgelse med håp om at norske pasienter i fremtiden kan glede seg over vellaget mat i en ellers vanskelig pasientsituasjon.

REFERENCES

1. Dommerud T, Hallgren A. Hørt om matverter før? De kan være med på å løse den fremtidige krisen i helsevesenet. Aftenposten 2.2.2023.
<https://www.aftenposten.no/norge/i/RGOwKd/hoert-om-matverter-foer-de-kan-vaere-med-paa-aa-loese-den-fremtidige-krisen-i-helsevesenet> Lest 8.5.2023.
2. Regjeringen.no. Norges offentlige utredninger 2023:4. Tid for handling. Personellet i en bærekraftig helse- og omsorgstjeneste.
<https://www.regjeringen.no/contentassets/337fef958f2148bebd326f0749a1213d/no/pdfs/nou202320230004000dddpdfs.pdf> Lest 8.5.2023.
3. Regjeringen.no. God og riktig mat hele livet. Nasjonal strategi for godt kosthold og ernæring hos eldre i sykehjem og som mottar hjemmetjenester.
<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/god-og-riktig-mat-hele-livet/id2849251/> Lest 8.5.2023.
4. NRK. Sjukehuset får matgledepris. NRK 27.10.2018.
<https://www.nrk.no/vestfoldogtelemark/sjukehuset-far-matgledepris-1.14267147> Lest 8.5.2023.

Publisert: 7. juni 2023. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.23.0187

Mottatt 10.3.2023, godkjent 12.5.2023.

Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 7. juli 2026.