

Økonomiske incitamenters og offentlig kostforplejning til de ældre¹

En kostforplejning til ældre, som dækker deres energibehov med en sund og nærende kost, har stor betydning for deres velfærd og sundhed, hvilket igen har betydning for de offentlige udgifter. I artiklen ses derfor på incitamentsstrukturer omkring den kommunale madservice, herunder incitamenternes virkning på kvaliteten af servicen og på de ældres brug af ordningerne.



JØRGEN DEJGÅRD JENSEN
Professor, Institut for Fødevare- og Ressourceøkonomi,
Københavns Universitet

Indledning

Omkring 1 mio. danskere er i dag over 65 år. Ifølge Danmarks Statistiks befolkningsfremskrivning forventes dette antal at stige til ca. 1,5 mio. i løbet af de næste 30-40 år, og den største procentvise stigning forventes at finde sted i aldersklasserne over 85 år. 13 pct. af danskere over 65 får i dag deres mad fra det offentlige. Selvom der forventes en generelt bedre sundhedstilstand blandt de ældre i de kommende år, og dermed også en stigende grad af selvhjulpethed blandt disse ældre, så må det på baggrund af befolkningsudviklingen alligevel forventes, at stadig flere ældre bliver brugere af forskellige former for madservice i de kommende år. Ovennævnte fremskrivning fra Danmarks Statistik viser også, at andelen af ældre i Danmark af ikke-vestlig herkomst vil være stærkt stigende, og at ikke-vestlige ældre vil udgøre omkring 15 procent af samtlige ældre i år 2050, hvilket også kan formodes at stille nye krav til indholdet af madtilbuddene til de ældre i fremtiden. Udover den demografiske udvikling spiller elementer i den generelle samfundsudvikling også en rolle for fremtidens behov for madtilbud til de ældre, fx strukturudviklingen i detailhandelen hvor dagligvarebutikker i stigende grad koncentrerer sig i større byer, og hvor ældre borgere i mange landdistrikter og mindre byer således får dårligere muligheder for at foretage daglige indkøb og dermed stå for egen madlavning.

En velfungerende kostforplejning til de ældre har stor betydning for de ældres velfærd og sundhedstilstand, hvilket igen har betydning for de offentlige udgifter og for samfundsøkonomien (Bügel et al., 2015; Sahyoun & Vaudin, 2014; Kretser et al., 2003). Ud over at ernæringstilstanden er vigtig for de ældres almindelige helbred deres fysiske og mentale velbefindende og for deres livskvalitet, så er omkostningerne til sygdomsbehandling også lavere hvis de ældre er ved godt helbred, ligesom raske ældre ofte selv kan klare en større del af de daglige opgaver såsom personlig pleje, rengøring m.v. Det indebærer, ud fra en gennemsnitsbetragtning, færre offentlige omkostninger til bl.a. hjemmepleje og hjemmehjælp.

Desværre kan underernæring være et problem for skrøbelige ældre, bl.a. efter sygdomsforløb eller hospitalsindlæggelse, hvor der i et rehabiliteringsforløb er behov for vægtøgning, men hvor appetitten måske er vigende. Beregninger af Lassen et al. (2005) og Pedersen (2009) tyder på, at underernæring blandt medicinske patienter årligt koster den danske hospitalssektor i størrelsesordenen 144 mio. kr. (opgjort i 2003-prisniveau). En rapport udarbejdet af Arla og Kost- og Ernæringsforbundet (2014) har med udgangspunkt i en hollandsk undersøgelse (Freijer et al., 2013) forsøgt at beregne de samfundsøkonomiske konsekvenser af ældres underernæring, hvor der udover et højere antal indlæggelsesdage på hospitaler for underernærede ældre medicinske patienter også indregnes øgede plejeomkost-

NOTE 1 Denne artikel er udarbejdet som en del af ELDORADO projektet 'Forebyggelse af underernæring og fremme af trivsel hos ældre i eget hjem ved optimering af madservice' støttet med bevilling (4105-00009B) fra Innovationsfonden.

ninger på plejehjem, hjemmehjælp og hos alment praktiserende læger. Deres beregninger tyder på, at underernæring koster den danske offentlige sektor i omegnen af 6 mia. kr. årligt, hvoraf 1,5-2 mia. kr. kunne spares ved en målrettet behandlingsindsats af disse patienters underernæring.

Da risikoen for at blive kritisk underernæret som følge af sygdomsforløb imidlertid hænger tæt sammen med den ældres almene ernæringstilstand (før sygdommen rammer), er det formentlig rimeligt at antage, at der også er samfundsøkonomiske gevinster ved en generelt god ernæringstilstand blandt de (raske) ældre, hvilket også understøttes af forskellige omkostningsanalyser (Livingston et al., 1997), som peger på, at en tidlig indsats i forhold til underernæring kan være omkostnings-effektiv, hvis man derved kan undgå komplicerede tilfælde af underernæring på et senere tidspunkt.

Velfungerende kostforplejningsordninger, som sikrer at de ældre dagligt får dækket deres energibehov med en sund og nærende kost, kan således være økonomisk fordelagtige – både for de offentlige budgetter og for samfundet som helhed. Imidlertid er den kommunale madservice med jævne mellemrum udsat for kritik i medierne, hvor måltiderne bl.a. kritiseres for at være for ensformige og kedelige, og dermed ikke i tilstrækkelig grad tilskynder brugerne – og måske især dem med svigtende appetit – til at spise måltiderne, og dermed heller ikke i tilstrækkelig udstrækning understøtter en god ernæringstilstand hos disse brugere.

I denne artikel ses på de økonomiske incitamentsstrukturer omkring den kommunale madservice, herunder om incitamenterne virker fremmende eller begrænsende på kvaliteten af madservicen og på de ældres brug af ordningerne.

Den kommunale kostforplejning til ældre i Danmark

Den kommunale kostforplejning til ældre i Danmark har to hovedkomponenter: madservice til ældre i eget hjem samt mad til ældre på plejehjem – i begge tilfælde efter visitation af den enkelte ældres behov. Kommunernes madservice til borgere i eget hjem består ifølge den seneste samlede kortlægning af området fra Kommunernes Landsforening og Velfærdsministeriet – i det følgende benævnt KL (2008) – som regel i, at den leverede mad udgør dagens hoved-/'varme' måltid (typisk hovedret og forret eller en dessert), mens øvrige måltider ikke indgår (og derved forventes skaffet på anden vis hos den ældre²). Ifølge kortlægningen modtog knap 51.000 borgere på landsplan madudbringning i eget hjem efter reglerne om frit leverandørvalg i kommunerne. Den gennemsnitlige egenbetaling for madservice i eget hjem var på 1.541 kr./måned i 2007, varierende fra 1.251 kr./måned som gennemsnit i de 10 kommuner med lavest egenbetaling til 1.854 kr./måned for de 10 kommuner med den højeste egenbetaling. Kommunen

kan give tilskud til madservice i eget hjem, og her udbetaltes i gennemsnit 426 kr./måned i 2007, varierende fra 0 kroner i 14 kommuner til i størrelsesordenen 1400-1500 kr./måned for de 10 kommuner med højest tilskud. Da der tilsyneladende ikke var markant korrelation mellem størrelsen på egenbetaling og tilskud, var den samlede pris for madservicen således næsten dobbelt så høj i kommuner med høje tilskud som i kommuner uden tilskud. Omkostningerne afhænger blandt andet af produktions- og leveringsformen (frost, kølet/vakuumpakket eller varmholdt). Ifølge kortlægningen i KL (2008) var levering af frostmad den billigste og varmholdt mad den dyreste, med en prisforskel på ca. 450 kr./måned. I 2008 indgik frost mad som produktionsform i en femtedel af kommunerne, mere end tre fjerdedele af kommunerne anvendte køle/vakuumpakket mad som produktionsform i udbragt mad, og i to tredjedele af kommunerne indgik varmholdt mad.

Produktion og udbringning af varmholdt mad er dyrere end kølet/vakuumpakket eller frossen mad, bl.a. fordi varmholdning kræver isolerende emballering, som fylder mere i bilerne og dermed forringer kapacitetsudnyttelsen i udbringningen, og også fordi udbringning af varmholdt mad er begrænset til et kortere tidsinterval på dagen, hvilket indebærer risiko for ringere kapacitetsudnyttelse i udbringningen sammenholdt med kølet eller frosset mad (hvor der til gengæld kan være ekstraomkostninger i form af hjemmeplejetid til opvarmning/klargøring af maden). I relation til udbringning af mad til ældre synes udbringningsomkostningerne derfor at udgøre en væsentlig flaskehals eller barriere, ikke mindst hvis maden skal udbringes opvarmet tæt på brugerens ønskede spisetid.

Madservice på plejehjem består typisk af fuldkost, dvs. et helt døgn forplejning. Der eksisterer ikke statistik over antal modtagere af madservice på plejehjem, men opgørelsen fra KL (2008) påpeger, at der i 2007 var knap 45.000 plejehjemspladser³. Således skønnes der i Danmark at være 100-110.000 brugere af madservice til ældre. For fuldkost på plejehjem var den gennemsnitlige egenbetaling på 3.001 kr./måned, varierende fra 2.440 kr./måned til 3.821 kr./måned for de 10 henholdsvis billigste og dyreste kommuner, ifølge KL (2008). Dette skal ses i lyset af gennemsnitlige produktionsomkostninger på 3.818 kr. pr. beboer pr. måned (varierende fra 2.762 til 5.416 kr./måned for de 10 henholdsvis billigste og dyreste kommuner). Også i madservicen på plejehjem afhænger omkostningerne af produktionssystemet. Men i modsætning til udbragt mad er køle/vakuum-formen her den dyreste, mens varm mad er den billigste, med en månedlig omkostningsforskel på knap 500 kr. pr. bruger i 2007, iflg. KL (2008). Der synes at være en tendens til at forsøge at holde omkostningerne nede ved i stigende grad at centralisere måltidsproduktionen, så en stadig mindre del af måltiderne tilberedes ude på de enkelte plejehjem. Ifølge en opgørelse fra Danmarks Radio i 2014 (www.dr.dk, offentlig-

NOTE 2 Der mangler dog systematisk viden om, hvordan de ældre får dækket disse måltider.

NOTE 3 Hertil kommer i størrelsesordenen 10.000 borgere, som bor i leve- og bomiljøer i henhold til Servicelovens §§ 107 og 108 (som omfatter midlertidige plejeboliger o. lign.).

gjort d. 30. september 2014) tilbereder ca. 40 pct. af kommunernes plejehjem dagens varme hovedmåltid helt fra bunden, og ca. 25 pct. af plejehjemmene er gået væk fra selv at tilberede den varme mad i løbet af de seneste 10 år. Tendensen til mere centraliseret fremstilling af ældremåltiderne tyder på økonomiske stordriftsfordele i måltidsfremstillingen.

Økonomiske incitamentsproblemer i forhold til organisering af ældrebespisningen

Som nævnt ovenfor har en velfungerende madservice til de ældre potentiale til at give nogle samfundsøkonomiske gevinster i form af sparede sundheds- og plejeudgifter samt forøget livskvalitet for de ældre og deres pårørende.

De mulige økonomiske gevinster ved en god ernæringstilstand hos de ældre kommer imidlertid ikke nødvendigvis udbyderne af ældremåltiderne direkte til gode. Mens omkostningerne til kostforplejning i stor udstrækning ligger hos kommunerne, så er de sparede sundhedsmkostninger på bl.a. hospitaler en økonomisk gevinst for regionerne. Og i kommunerne kan der også forekomme »kassetænkning«, for eksempel med separate budgetter til henholdsvis hjemmepleje og madservice, og deraf følgende sub-optimeringer. Sådanne uklare sammenhænge mellem omkostninger og gevinster ved en god ældrebespisning udgør dermed en potentiel barriere for at de tilbudte ældremåltider har en tilstrækkelig ernæringsmæssig og gastronomisk kvalitet. En mere klar sammenhæng mellem omkostningerne til bespisning og de økonomiske gevinster ved forbedret ernæringstilstand kunne således potentielt styrke de økonomiske incitament til at højne ældremåltidernes kvalitet og i sidste ende øge ernæringsstatus, funktionsevne og livskvalitet hos de ældre borgere.

Med gennemsnitligt ca. 1.000 brugere pr. kommune udgør madservice samtidig en ikke-negligelbar omkostningspost i kommunernes budgetter. Da der ikke nødvendigvis er en én-til-én sammenhæng mellem omkostninger og brugerbetaling til madservice, kan kommunernes netto-omkostninger (dvs. forskel mellem omkostninger og brugerbetaling) til ældrebespisningen fx være ét af elementerne i forbindelse med besparelser i kommunerne, enten i form af øget brugerbetaling eller krav til omkostningsreduktioner. Navnlige sidstnævnte kan indebære risici for rationaliseringer af driften, som kan gå ud over kvaliteten af maden og/eller kvaliteten af måltidssituationen, fx mulighederne for at spise sammen med andre i hyggelige omgivelser og i tilknytning til andre sociale aktiviteter.

Som det fremgår ovenfor, er der ganske betydelige forskelle i kommunernes gennemsnitlige omkostninger til madservice – med inter-kommunale omkostningsvariationer i størrelsesordenen ± 30 pct. for mad til plejehjem og ± 20 pct. for udbragt mad. Variationerne kan til dels være udtryk for variationer i kvaliteten af de producerede måltider, bl.a. relateret til produktions- og leveringsform. Men variationerne kan formentlig også være udtryk for variationer i effektiviteten af kommunernes ressourcudnyttelse i måltidsproduktionen, bl.a. som resultat af forholdsvis lav konkurrence mellem udbyderne på markedet for ældremad. I den udstrækning at omkostningsvariationen er

udtryk for effektivitetsforskelle kunne der være et potentiale for rationaliseringer, med henblik på mere hensigtsmæssig tilrettelæggelse af produktionen. Revisions- og rådgivningsselskabet Deloitte har fx undersøgt de økonomiske rationaliseringspotentialer ved centralisering eller outsourcing af madproduktionen på større produktionscentre og vurderer, at sådanne tiltag kan give omkostningsbesparelser på 20-45 pct. sammenholdt med det gennemsnitlige omkostningsniveau på undersøgelsestidspunktet (Deloitte, 2013). Undersøgelsen fokuserer dog på omkostningerne i madproduktionen og forholder sig kun i begrænset omfang til kvaliteten af den producerede mad, samt brugernes mulighed for at få indflydelse på maden. En øget centralisering af madproduktionen må eksempelvis formodes at betyde, at en større andel af de producerede måltider udbringes i kølet/vakuumpakket eller frosen form, og en mindre del som varm mad. I stedet for omkostningsbesparelser kunne det identificerede rationaliseringspotentiale på 20-45 af de nuværende produktionsomkostninger alternativt tænkes udnyttet til kvalitetsforbedrende tiltag, fx i valget af råvarer eller tilberednings- og udbringningsmetoder.

Økonomiske incitamentsproblemer i forhold til brugere af madservice

Brugere af kostforplejning har ofte andre behov end andre forbrugergrupper. Det, der opfattes som lækkert hos andre forbrugere kan måske ikke fungere, hvis maden skal udbringes, eller hvis brugeren fx har lav appetit eller tygge- eller synkebesvær. Men samtidig kan de teknologiske forhold omkring madudbringning påvirke smagsoplevelsen. Som nævnt bliver de fleste udbragte måltider leveret som kølet/vakuum eller varmholdt, hvorved maden undergår en række kemiske og fysiske kvalitetsændringer ved genopvarmning eller varmholdning over en længere periode. Herudover kan brugerne have meget forskellige opfattelser af hvad der er god kvalitet, samt hvordan kvaliteten af madordningerne opleves, og hensyntagen til individuelle præferencer er vanskelig, hvis omkostningerne samtidig skal holdes nede.

En generel udfordring i forhold til ældrebespisning er, at en stor del af de ældre modtagere af madservice er forholdsvis småtspisende og har lille appetit, hvilket fx kan hænge sammen med mediciner. Men undersøgelser (fx Beck & Ovesen, 2003; Kofod 2000) tyder desuden på, at forekomsten af underernæring er større blandt ældre med lavt social samvær omkring bl.a. måltiderne. I den kommunale madservice er der et forholdsvis stort fokus på maden, selv om også sådanne miljøfaktorer spiller en central rolle for de ældres lyst til at spise, og dermed for deres ernæringstilstand og almene sundhed.

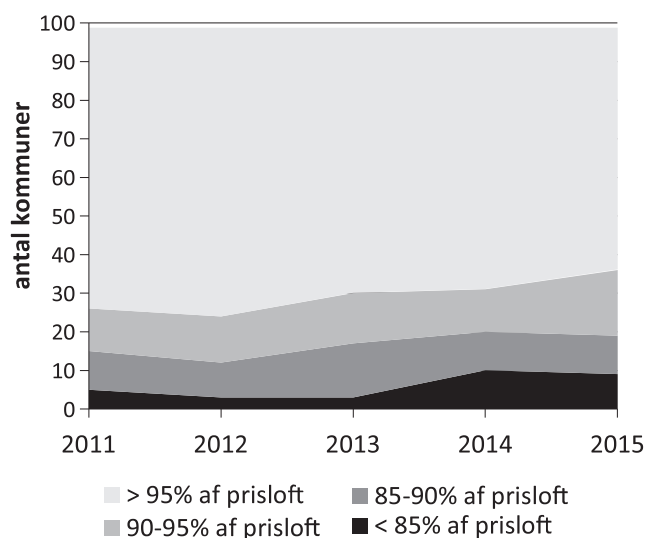
Markedet for madservice til de ældre kan i betydelig udstrækning karakteriseres som et »sælgers marked«, hvor der er forholdsvis få udbydere og et større antal »små« efterspørgere, som er forholdsvis afhængige af den madservice de kan få, og har forholdsvis begrænset adgang til alternative tilbud. De markedssignaler, som udbyderne modtager fra brugerne af madservice, kan således være mangelfulde, fordi brugerne kun i begrænset omfang kan signalere deres evt. utilfredshed med

kvaliteten ved at fravælge udbyderen. Lovgivningen tilsiger, at kommunerne skal sikre den enkelte bruger valgmulighed mellem mindst to alternative udbydere, men dette er stadig en forholdsvis begrænset valgfrihed.

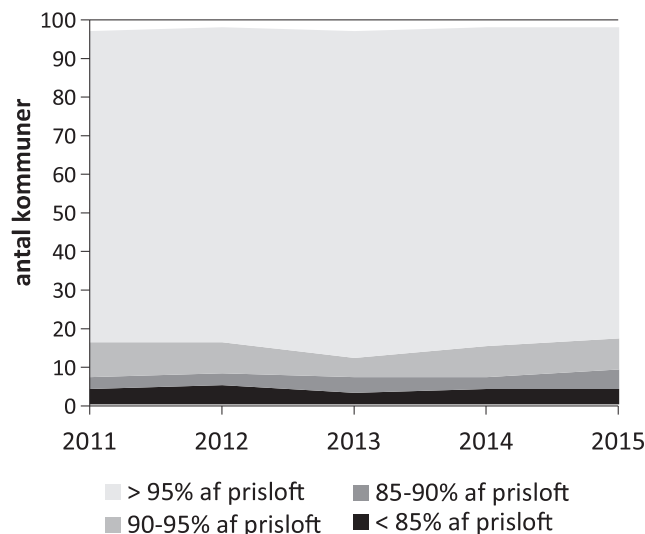
I Finanslovsaftalen fra 2009 blev der vedtaget et loft på betalingen for maden på plejehjem og i hjemmepleje. I 2010 var loftet på 3.000 kr./måned for mad på plejehjem og på 45 kr. for en udbragt hovedret. Loftet reguleres årligt, og satserne var i 2015 på henholdsvis 3.425 og 50 kr. Kommunerne må derudover ikke opkræve mere, end det koster at producere maden.

Ifølge Økonomi- og Indenrigsministeriets kommunale nøgletal har fastsættelsen af disse maksimumssatser indebåret, at en række kommuner, som før 2010 havde satser højere end loftet, nu har nedsat priserne for madservice. Samtidig har der været rejst spekulationer om, at andre kommuner, som på forhånd opererede med satser, som var lavere end loftet, har benyttet loftet som grundlag for at hæve deres satser (Morgenavisen Jyllandsposten 17.10.2014). Ifølge Figur 1 og 2, som er baseret på Social- og Indenrigsministeriets kommunale nøgletal (www.noegletal.dk) ser en sådan tendens dog ikke ud til at være særligt udtalt. I Figur 1 er det opgjort, hvor mange af landets kommuner som prisfastsatte et udbragt varmt måltid lavere end 85 pct. af det tilladte maksimum (50 kr/måltid i 2015), mellem 85 og 90 pct., mellem 90 og 95 pct., eller over 95 pct. i de respektive år. Det fremgår af figuren, at der faktisk har været en stigende andel af kommunerne, der har opkrævet mindre end det tilladte beløb for udbragt mad til de ældre. Figur 2 viser udviklingen i den tilsvarende fordeling for fuldkost på plejehjem. I modsætning til udbragt mad har fordelingen for fuldkostprisen været mere stabil over tid.

Figur 1. Fordeling af kommunernes priser på udbragt mad i forhold til det maksimalt tilladte



Figur 2. Fordeling af kommunernes priser på fuldkost på plejehjem i forhold til det maksimalt tilladte



Det omtalte prisloft for udbragt mad gælder kun for en hovedret, mens der ikke er fastsat prislofter for biretter (forret, dessert, mv.). Konstruktionen af prisloftet indebærer således, at der skal specificeres separate priser for hovedret og biretter, når brugerne bestiller mad. Dette kan videre indebære, at småtspisende brugere kan være tilbøjelige til at fravælge biretter for at spare penge. Den separate prisfastsættelse af de forskellige retter giver på den ene side brugeren en fleksibilitet i forhold til at vælge mellem biretter fra madservice-udbyderen og fra andre kilder, fx besøgende pårørende, i det omfang brugeren har adgang til sådanne andre forsyningskilder. Da de udbudte måltider dog er sammensat ud fra ernæringsværdien af kombinationen af hovedret og biret, kan sådanne fravalg imidlertid være uheldige, navnlig for svagelige og underernærede ældre. Eksempelvis kunne en dessert give et værdifuldt energitilskud til en undervægtig bruger med lav appetit.

Når brugeren betaler for et måltid, ligger der også en forventning om at »få noget for pengene«, og en lav risiko »for ikke at blive mæt«. For at undgå sådanne problemer og deraf følgende utilfredshed og dårligt image, og samtidig holde håndteringsomkostningerne nede, vil udbydere formentlig have et incitament til at levere portioner af en størrelse i overkanten af anbefalingerne. Systemet med brugerbetaling pr. måltid kan således bidrage til et relativt stort madspild. Men de store leverede portioner kan også medføre, at brugeren deler en portion op på flere måltider – evt. over flere dage – hvilket indebærer at ernæringsberegningerne bag det leverede måltid ikke holder.

Kontraktformen for madudbringningen kan have betydning for omkostningerne. I danske kommuner anvendes en af to kontraktformer: »Godkendelse«, hvor kommunen vælger leverandøren, og »Udbud indenfor godkendelse«, hvor borgeren kan vælge én blandt de af kommunen godkendte leverandører inden for en fastsat prisramme. Ifølge KL (2008) indebærer kontraktformen »udbud indenfor godkendelse« ca. 3 pct. lavere månedlige omkostninger (brugeres egenbetaling plus tilskud)

end gennemsnittet og ca. 4 pct. lavere end »godkendelses«-formen. Antallet af kommuner, som anvender »udbud inden for godkendelse« er dog beskedent, hvorfor disse omkostningsforskelle er behæftet med betydelig usikkerhed.

I forbindelse med udbragt mad ligger der forskellige udfordringer, dels i forhold til at holde udbringningsomkostningerne nede (hvilket stiller krav til tilrettelæggelsen af udbringningen), og dels i forhold til at levere en kvalitet, som lever op til brugernes ønsker og forventninger (hvilket stiller krav til dels kommunikationen mellem brugere og leverandører og dels tilrettelæggelsen af udbringningen). Konkurrenceudsættelse af måltidsservicen kan tilsyneladende være et virkemiddel til at opnå en forbedret sammenhæng mellem pris og kvalitet i nogle kommuner. Øget konkurrence ses ofte som en vej til at øge effektiviteten i produktion og levering af offentlige serviceydelser (Produktivitetskommissionen, 2014). En forudsætning herfor er, at tilstrækkeligt mange aktører kan se økonomiske muligheder i at gå ind på dette marked, og at markedet er tilstrækkelig gennemskueligt for såvel brugere som for kommunerne. Det nuværende krav om at kommunerne skal sikre den enkelte borger mindst to alternative leverandører at vælge imellem er et forsøg på at skabe en sådan konkurrence. To leverandører er dog stadig en oligopol-situation, hvor brugernes reelle valgmuligheder i forhold til pris og kvalitet ofte vil være forholdsvis begrænsede, men på den anden side vil en omkostningseffektiv måltidsproduktion også fordre en vis produktionsskala, hvilket må formodes at begrænse det realistisk mulige antal udbydere i forhold til den enkelte borger, ikke mindst i en række af landets mindre – og mere tyndt befolkede – kommuner. Kristensen (2014) giver et overblik over erfaringer med udbud af service-

ydelser til ældre, baseret på data fra www.udbudsportalen.dk, og den viser et noget blandet billede af erfaringerne. De fleste af de hidtidige erfaringer med udbud ser ud til fortrinsvis at være kommet til udtryk i lavere omkostninger uden nævneværdig forringelse af kvaliteten (ifølge kommunerne), men det er et spørgsmål, om udbuds-instrumentet alternativt kunne anvendes til at højne måltidernes kvalitet indenfor de givne omkostningsrammer. Med en forholdsvis fast regulering af priserne, kunne måltidernes kvalitet godt udvikle sig til at blive en central konkurrenceparameter. Der er dog behov for mere systematisk viden om, hvorvidt der kan skabes øget konkurrence på dette marked rundt omkring i de danske kommuner, og om en sådan øget konkurrence i givet fald kan forventes at føre til højere kvalitet i kommunernes måltidsservice til plejehjemsboere og hjemmeboende ældre.

Afslutning

En velfungerende madservice, som kan sikre at alle ældre er i god ernæringsmæssig forfatning, har en væsentlig samfundsøkonomisk betydning. Selv om de danske kommuner er forpligtede til at tilbyde madservice til de ældre, der har behov for det, kan indretningen af de økonomiske incitamentsstrukturer indebære, at kommunerne har tilbøjelighed til at fokusere mere på omkostningerne end på kvaliteten i deres måltidstilbud, og samtidig kan principperne i brugernes betaling for madservice medføre en skævvridning i de ældres brug af madservicen, så den ikke i fuldt omfang indfrier de ernæringsmæssige målsætninger. Der er dog behov for mere forskning i disse incitamentsstrukturer, og i mulige alternative indretninger af de økonomiske incitamentter på området, så de i højere grad fremmer en høj kvalitet i de offentlige måltidstilbud til de ældre.

LITTERATURHENVISNINGER

- Arla, Kost- og Ernæringsforbundet (2014) Underernæring – det skjulte samfundsproblem. (<https://www.kost.dk/sites/default/files/uploads/public/underernaering-publikation.pdf>)
- Beck A.M. & Ovesen L. (2003) Influence of social engagement and dining location on nutritional intake and body mass index of old nursing home residents. *Journal of Nutrition Elderly*, 22, 1-11
- Bügel S.G., Bredie W., Jensen A.B., Jensen J.D., Petersen C.B., Leth K., Beck A.M. & Langer J.W. (2015) SMAG – Skønne Måltider til Alle Gamle. Hvidbog om nærende måltider med kulinarisk kvalitet til ældre, Januar 2015, Københavns Universitet og Madkulturen Danmarks Radio fra 2014 (www.dr.dk, offentliggjort d. 30. september 2014)
- Deloitte (2013) Foranalyse af stordriftspotentiale i kommunerne, januar 2013
- Freijer K, Tan SS, Koopmanschap MA, Meijers JM, Halfens RJ, Nuijten MJ. The economic costs of disease related malnutrition. *Clinical Nutrition* 2013;32:136-41
- Kofod J (2000) Du er dem du spiser sammen med – et brugerperspektiv på den offentlige måltidsservice. Fødevarer rapport 2000:09 Kommunernes Landsforening og Velfærdsmi-nisteriet (2008) Kortlægning af egenbetaling, produktionsomkostninger, organisering mv. af madserviceordninger efter §83 i serviceloven (http://www.kl.dk/ImageVaultFiles/id_28432/cf_202/Kortl-gning_af_madserviceomr-det.PDF)
- Kretser A.J., Vos T., Kerr W.W., Cavadini C., Friedmann J. (2003) Effects of two models of nutritional intervention on homebound older adults at nutritional risk, *Journal of American Dietetic Association*, 103, 329-336
- Kristensen N. (2014) Økonomisk effektivitet blandt private og offentlige udbydere af ældrepleje: Metodiske overvejelser og empiriske resultater, Det Nationale Institut for Kommuner og Regioners Analyse og Forskning
- Lassen K.Ø., Olsen J., Grinderslev E., Melchi-orsen H., Kruse F., Bjerrum M. (2005) Medi-cinske patienters ernæringspleje – en medicinsk teknologivurdering, Sundhedsstyrelsen (http://sundhedsstyrelsen.dk/publ/publ2005/CEMTV/ernaeringspleje/ernaeringspleje_final.pdf)
- Livingston G., Manela M., Katona C. (1997) Costs of community care for older people, *British Journal of Psychiatry*, 171 56-59
- Pedersen K.M. (2009) Sundhedsøkonomi ved underernæring blandt ældre, Perspektiv nr. 1, april 2009, 8-12
- Produktivitetskommissionen (2014) Det handler om velstand og velfærd – slutrapport (<http://produktivitetskommissionen.dk/media/165599/slutrapport02042014.pdf>)
- Sahyoun NR, Vaudin A. (2014) Home-Delivered Meals and Nutrition Status among Older Adults, *Nutrition in Clinical Practice*, 29, 459-465
- Økonomi- og Indenrigsministeriet, Kommunale Nøgletal (<http://www.noegletal.dk/>, hentet d. 10. december 2014)