Främja goda matvanor och jämlik hälsa

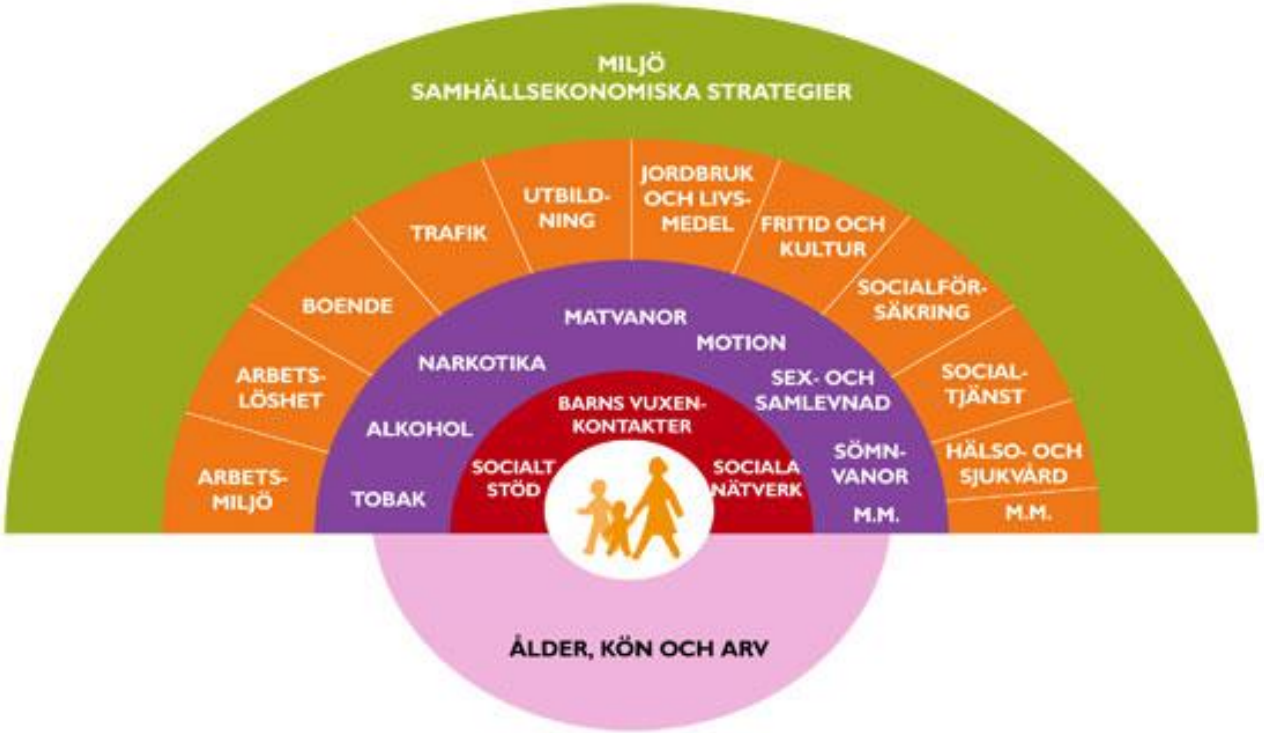
Mat och Cancer
Göteborg 24 januari 2017

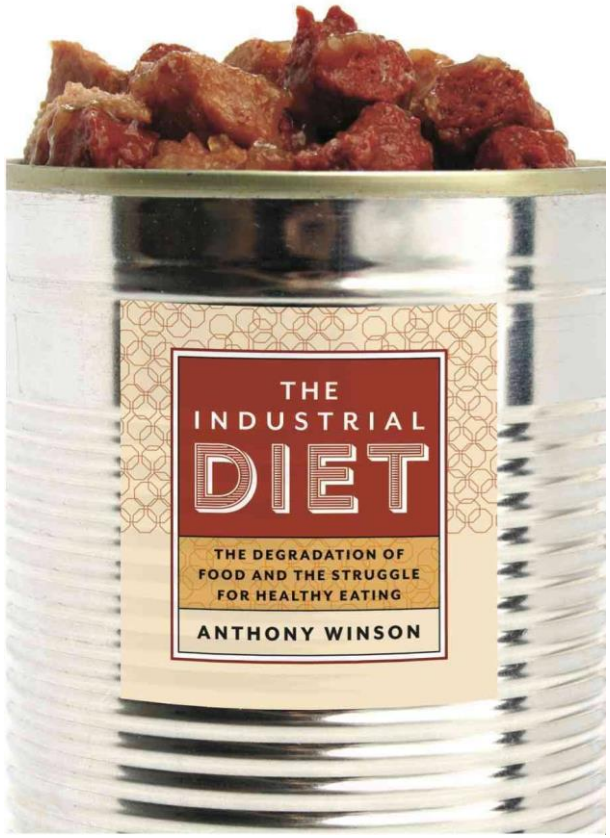
Maria Magnusson
Med dr., leg dietist med specialisering inom folkhälsa, leg sjuksköterska
Angereds Närsjukhus

I mötet gör vi skillnad för bättre hälsa

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN
ANGEREDS NÄRSJUKHUS

”Det allmänna har, som anges i såväl Regeringsformen som i Mål för folkhälsan (prop. 2002/03:35), ett ansvar för hälsans förutsättningar i meningen att öka människor handlingsutrymme, men också för att stödja enskilda människors beslut.”
Kommissionen för jämlik hälsa, delbetänkande 1, 2016)

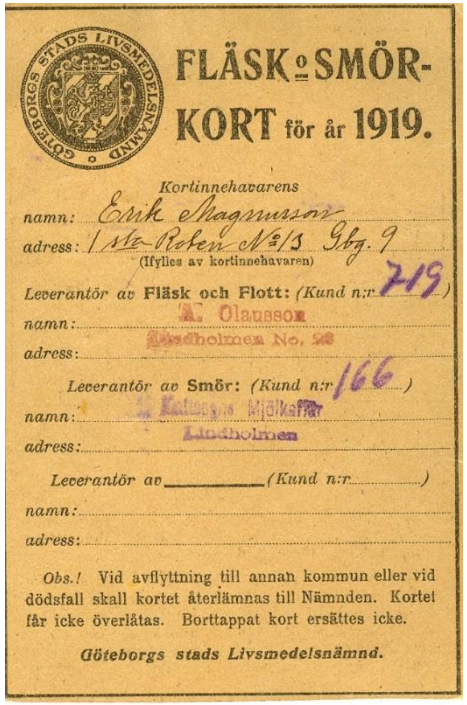



THE
INDUSTRIAL
DIET
THE DEGRADATION OF
FOOD AND THE STRUGGLE
FOR HEALTHY EATING
ANTHONY WINSON

25 Indigenous Foods from Around the World Being Replaced by the Western Diet

http://www.thecultureist.com/2013/09/03/25-indigenous-foods-around-world-replaced-western-diet/

http://agronigeria.com.ng/canada-invests-n500-million-on-research-on-indigenous-vegetables-in-nigeria/



GÖTEBORGS STADS LIVSMEDELSNÄMND

FLÄSK- SMÖR-KORT för år 1919.

Kortinnehavarens
namn: Erik Magnusson
adress: 1 Nr Roten N:o 1/3 Gbg. 9
(Ifylles av kortinnehavaren)

Leverantör av Fläsk och Flott: (Kund n:r 719)
namn: A. Olausson
adress: Lindholmen No. 28

Leverantör av Smör: (Kund n:r 166)
namn: Kalleröns Mjölkaffär
adress: Lindholmen

Leverantör av _____ (Kund n:r .....)
namn: .....
adress: .....

Obs.! Vid avflyttning till annan kommun eller vid dödsfall skall kortet återlämnas till Nämnden. Kortet får icke överlåtas. Borttappat kort ersättes icke.

Göteborgs stads Livsmedelsnämnd.

N

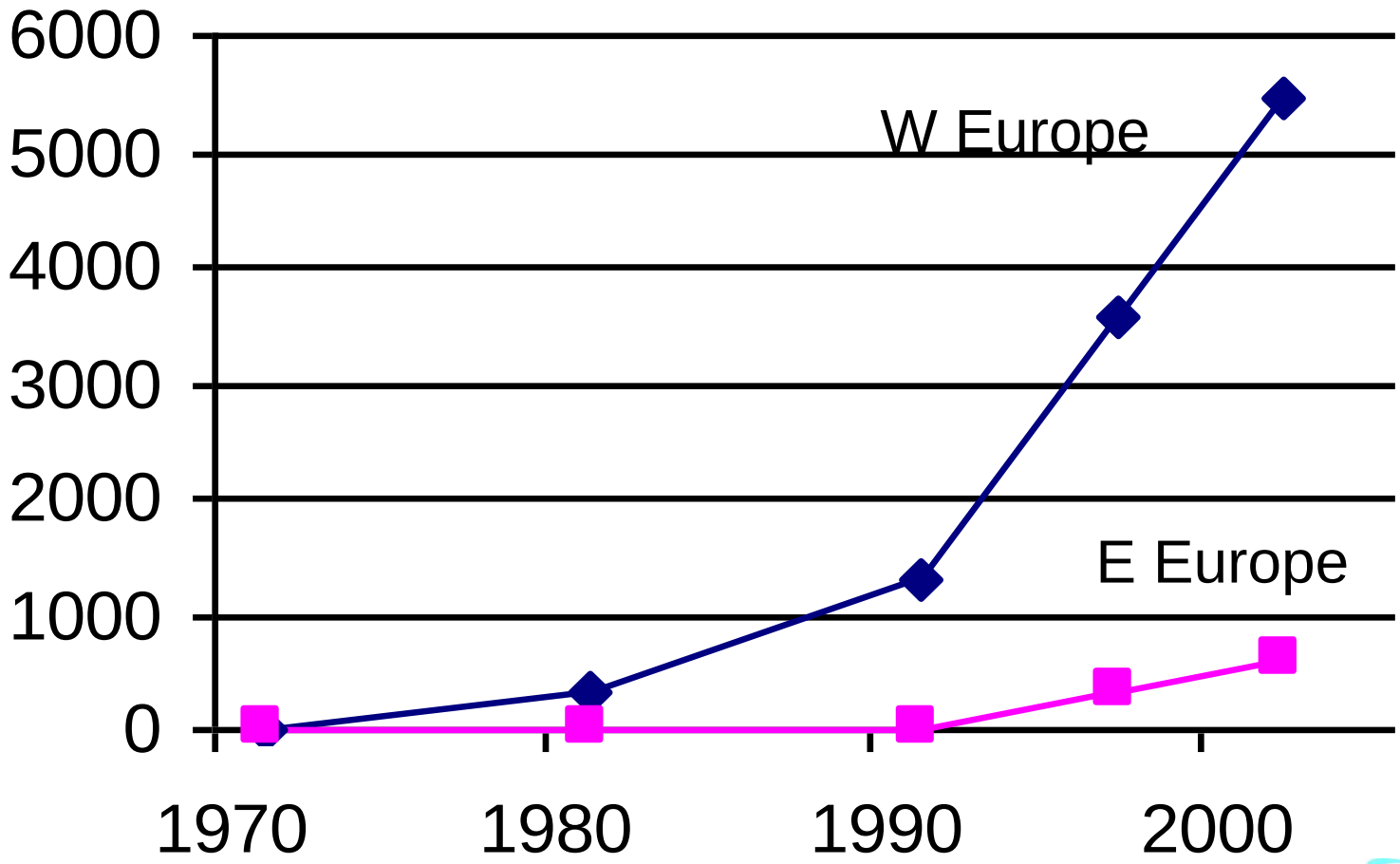
SOCKERKORT

Får ej överlåtas.
Endast säljaren får avriva kupong.
Lös kupong gäller ej.
Kupong gäller endast för angiven månad.

GRYN- och ÄRTKORT

Varje kupong gäller för inköp av
1/4 **kilogram**
gryn, ärter eller **bönor**
Giltighetstid:
22/10 1917—13/1 1918
Får ej överlåtas.
Nytt kort utlämnas endast mot denna talong.

McDonald's stores



iaso
ANGERETS NÄRSJUKHUS

Rapport 9–2016

Socioekonomiska skillnader
i matvanor i Sverige

av Irene Mattisson

Matkostnader påverkar matvanorna, de med lägst inkomst äter mer av energitäta, näringsfattiga livsmedel och mindre av hälsosamma livsmedel som till exempel grönsaker och fisk. Variation kostar också mera.
(Livsmedelsverkets rapport 9-2016)

Rydén & Hagfors (2011) :
Data från den svenska studien Riksmaten barn (2003) visar att de barn som äter en dyrare kost också äter hälsosammare

Maillot et al. (2010):
Det är svårt att i längden äta billigt och hälsosamt om man skall välja mat som de flesta anser ”normal”

RAO, M., AFSHIN, A., SINGH, G. & MOZAFFARIAN, D. 2013.
Do healthier foods and diet patterns cost more than less healthy options?
A systematic review and meta-analysis. *BMJ Open,* 3**,** e004277.

NE platsen, Göteborg. Augusti 2013.

”Det allmänna har…ett ansvar för att stödja enskilda människors beslut.”

(Kommissionen för jämlik hälsa, delbetänkande 1, 2016)

”Dåliga vanor måste vridas rätt, de oförståndiga upplysas och de ansvarslösa väckas.”

Barnens otillfredsställande näringsstandard beror av två intimt samverkande orsaker: å ena sidan föräldrarnas och i första hand husmödrarnas bristande förstånd och omtanke, å andra sidan de otillräckliga familjeinkomsterna. Den förstnämnda orsaken är förvisso inte den oviktigaste. Men härav får icke slutsatsen dragas att samhället är utan ansvar. **Dåliga vanor måste vridas rätt, de oförståndiga upplysas och de ansvarslösa väckas. Det är här utrymme för en omfattande, samhälleligt organiserad folkuppfostrings- och propagandaaktion**, vilken, om den ska komma till nytta där den bäst behövs, måste vara intensiv och pockande och söka utnyttja alla slags kanaler till föräldrar.

Myrdal, A & Myrdal G (1934). Kris i befolkningsfrågan. Citerad i Gullberg, E (2004). Det välnärda barnet – föreställningar och politik i skolmåltidens historia, sid 85. Stockholm: Carlssons

SOCIALSTYRELSEN
VILL ATT VI
ÄTER 6-8 SKIVOR BRÖD
OM DAGEN.

Göteborgs-Posten

TORSDAG 15 NOVEMBER 2012 | Växel 031-62 40 00 Pren 031-80 47 00 | TIPSA GP! Ring: 031-17 20 10 E-post: 72010@gp.se SMS/MMS: 720 10 | PRIS: 20:-

51% av Angereds sexåringar har minst ett hål i tänderna

■ När barnen tar efter de vuxnas matvanor blir karies den nya barnsjukdomen.
■ GP kan i dag visa hur vanligt det har blivit med hål i tänderna hos förskolebarnen där just du bor.
■ Värst är situationen i nordöstra Göteborg.

SIDORNA 4 OCH 5, DEL 1

VARANNAN SEXÅRING I ANGERED HAR KARIES

Se siffrorna för barnen där du bor

Sernhede, O. School, Youth Culture and Territorial Stigmatization in Swedish Metropolitan Districts *Young May 2011 19: 159-180*

INFLYTANDETRAPPAN - PROBLEMATISERING

Maktöverlämnande	+ Inbjudna tar ansvar för process och resultat . Kan skapa motivation. - Beslutsfattare ger upp makten att bestämma. Kräver förtroende för gruppen som får delegerad makt. Måste var beredd att stödja fullt ut.
Medbestämmande	+ Gemensam ansvar för processen och resultatet. Skapar delaktighet och kollaboration - Beslutsfattares makt att bestämma minskar och processen kan kräva mer tid, resurser och engagemang.
Medverkande	+Beslutsfattare behåller makten att bestämma men får inbjudna engagemang. Resultatet kan anses som "vårt" och inte "deras". - Kräver tid och risken är att beslutsfattaren inte är beredd på att vara flexibel – då blir det en förtroendekris.
Konsultation	+ beslutsfattare får kunskap om inbjudnas inställning, känslor och idéer som kan användas som underlag för beslutet. - Om inte beslutsfattare är påverkningsbara och om inte återkoppling sker kring hur de resonerade I beslutsprocessen kan förtroende skadas.
Kunskapsinhämtning	+ Beslutsfattare får information som de inte nödvändigtvis hade tillgång till. - Om det inte finns mycket förtroende för staden är det svårt att motivera medborgare att delta i processen. Det finns inget riktigt utbyte av tankar och det är lätt att inbjudna deltagare känner sig marginaliserade i processen
Information	+ Att göra information tillgänglig skapar bättre förutsättningar för demokratiskt deltagande i processen (jf. Älvstadens dialog) - Inbjudna kan lätt känna sig överkörda om de bara får information och inte möjlighet att påverka beslut.
Dekoration	+ Det finns inga vinster för samhället. - Deltagare blir frustrerade och arga. De känner sig utnyttjade av beslutsfattare eller tjänstemän. Skadar socialt kapital alvarligt.
Manipulation	+ Inga fördelar för samhället - Man kan lura några människor ibland, men senare eller tidigare kommer det att slå tillbaka mot enskilda beslutsfattare eller staden som helhet. Detta skadar förtroende för staden, dialog och demokrati och leder till ilska och uppgivenhet

Kritisk medvetenhet

Vi lever i ”ett socialt sammanhang där olika och ojämlik tillgång till makt och resurser spelar stor roll för hälsa och sjukdom, för tillgång till vård, och bemötande. Eftersom vi alla är en del av samhället måste vi förstå något om vår egen roll, vår egen position och hur vi handlar utifrån den. På så sätt kan vi skaffa oss en kritisk medvetenhet…” (Westerståhl 2012, s 142)

.

”Skall jag verkligen
börja med gluten
idag tycker ni?”

Samtalsutdrag (studie av skolsköterskors samtal med överviktiga elever och deras föräldrar)

- Nr 10

156. I Om vi går tillbaka lite till maten, tänkte jag på, lagar du i ugnen maten eller steker du den i friterar.

157. M Jag lagar den i ugn.

158. I Ja, det är ju mycke bättre i ugnen som du vet.

159. M Ja, mycke bättre.

160. I För där har du inte det feta. (M: Fettet, ja) Neej.

161. Sen får man inte glömma att kroppen behöver lite fett också.

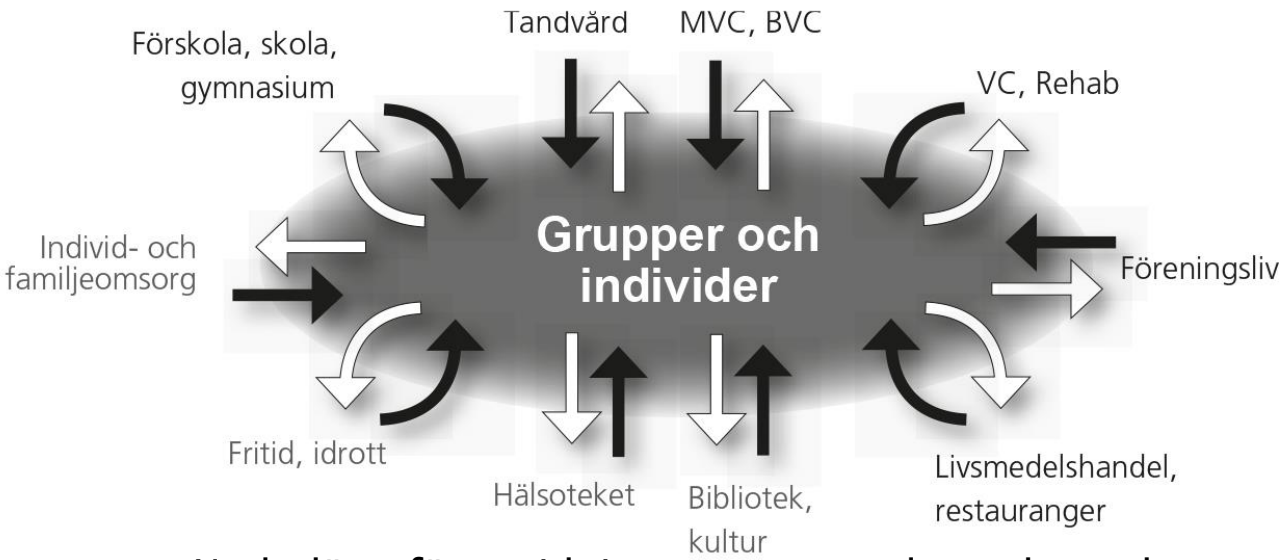
162. M Fett också. Jaa. (Hmhm…)

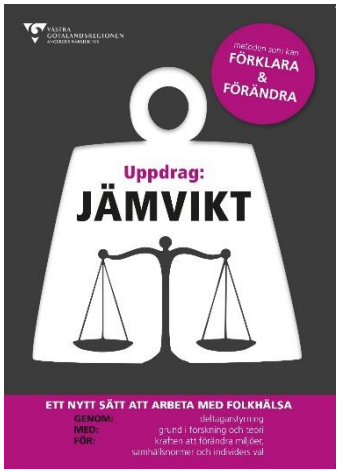
”…ni äter ju så mycket grönsaker i er kultur….”

(sagt av från skolsköterska till familj med ursprung i Medelhavsområdet, utan föregående undersökning av hur familjens matvanor såg ut)

Exempel på folkhälsoarbete riktat mot att utjämna hälsogapet

CBPR





- Underlätta för spridning av normmedvetenhet och interkulturell kompetens
- Att bekräfta och förmedla kunskap
- Tydliggöra och underlätta pågående hälsofrämjande arbete
- Stödja implementering av långsiktigt folkhälsoarbete

Social Cognitive Theory : strategier för att påverka hälsa

- Tilltro till egen förmåga
- Tilltro till kollektivets förmåga
- Påverkan på omgivningen
- Underlättande
- Individens/gruppens förväntningar på utfall
- Lärande genom observation

Dialogföreläsningar i samverkan

- Hälsoteken i Angered och Östra Göteborg
- Familjecentraler
- Gårdstensbostäder
- Göteborgsvarvets lokala träningsgrupper
- Social resursförvaltning

Öppen mötesplats Gårdsten: Från idé till aktivitet

Göteborgs Stad

- Önskan kom från deltagare på Öppna Förskolan, att tillsammans laga mat som är anpassad för de små barnen och samtidigt är bra för hela familjen.
- Nyckelhålsmärkta produkter
- Matstunden utgår från Sapere-metoden, med syfte att uppleva maten utifrån sinnena och stötta föräldrarna
- Alla deltagare hjälper till med något, matlagning, diskning eller ”barnpassning”
- Följs upp med besök av barndietist från ANS

Fisksoppa

4 portioner

Text1 gul lök
2 vitlöksklyftor
3 morötter
6 deciliter vatten
2 stycken buljongtärningar
1 paket kräftost
2 deciliter lätt crème fraiche
400 gram vit fisk
Salt, cayennepeppar och dill efter smak

Fräs lök och morötterna i kastrullen
Tillsätt vatten och buljongen
Lägg i osten, creme fraichen och kryddorna, låt koka 5 minuter
Lägg i fisken i mindre bitar och koka tills den är genomkokt.
Lägg i dill.

Serveras med surdegsbaguette och lättmargarin

Fisksoppan är rik på protein, zink, selen, kalcium, vitamin A och B12. En portion av soppan, tillsammans med en bit bröd, ger ¼-del av energibehovet för en vuxen kvinna. Vill du gå ner i vikt bör du välja nyckelhålsmärkta mejeriprodukter med låg fetthalt.

Göteborgs Stad · Nordost

Göteborgs Stad

Mallen för recepten är framtagen
inom ramen för Kostnätverket i Nordost

Health certification of schools in north east Gothenburg, Sweden – a step towards health equity

North east Gothenburg is an area with low incomes and high levels of unemployment. Many pupils leave primary school without passing exams. The city prioritizes work for health equity and better school results. To this end, a network for health in schools ("HUGA"), consisting of professionals from the city, region and Non-Governmental Organizations, developed a Health Certification (HC). School being compulsory creates a potential for levelling out socially related health gaps.

- **Health certification by HUGA, building on evidence-based methods, signifies quality assurance of health promotion work, in all levels permeated by empowerment and participation.**
- **Evidence based methods for health promotion were welcomed by schools, as they were experienced as supportive, quality assured and long-termed**
- **Health certification is a practicable way to secure the quality of health-work in schools.**
- **The instrument and the methods to implement it proved functional.**
- **Funding needs to be secured on more than temporary basis.**

Questions to be answered by this project were

A) Did schools appreciate HC as a supportive tool?
B) Did the instrument and the methods to implement it function?

Health certification functioned for schools to form mutual stance in their work with health.

Schools reported that by collectively working out common goals and measurement, staff felt more confident.

Short time effects were seen in breakfast habits and physical activity.

Due to short project time effects on pupils' health or perceptions were not systematically measured.

Toolbox and procedures

Evidence-based methods and procedures in the work-areas

Psychosocial environment

Food

Physical activity

Drugs and tobacco

Relations

Working environment.

Schools form health-plan by work-area, in communication with HUGA.

Maria Magnusson, PhD, Project manager, Angered hospital, Västra Götaland Region
Åsa Olander, Postgraduate Diploma in Specialist Nursing - Pediatric Care, Rn, City of Gothenburg
Rebecka Karlsson, Bachelor in Health promotion/Sport science, Project manager, City of Gothenburg
Marianne Olsson, Director, City District of Angered

Göteborgs Stad VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN Hälso certifierad

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN
ANGEREDS NÄRSJUKHUS

Strukturerade rapporter

Verktygslådan:

- handledning
- rapportmall
- teori i korthet
- diskussionsunderlag
- checklistor
- exempel och case studies
- pedagogiska bilder
- film och presentation

NIVÅ
Organisation, prívatperson/grupp
INITIATIVTAGARE
TID, PLATS
BAKGRUND TILL ARR.
DELTAGARE FRÅN JÄMVIKT
MÅLGRUPP
DELTAGARE
Ålder, kön, ”position”
UTDELAT MATERIAL
FORM
Samtal, dialogmöte, öppet hus, utställning…

INNEHÅLL OCH HJÄLPMEDEL
UTVÄRDERINGSBLANKETT
SYFTE
Utifrån vilken/vilka av bestämningsfaktorerna?
RESULTAT
Beskrivning av vad som hände relaterat till syftet, övrigt
REFLEKTIONER
Utifrån ett normkritiskt perspektiv. Risk för skada?
IMPLIKATIONER FÖR METODUTVECKLING

KONTINUERLIG UPPFÖLJNING I RELATION TILL ÖVERGRIPANDE MÅL

BRA MAT

KOKT TORSK MED ÄGGSÅS

LAMMGRYTA MED APRIKOSER

INJERA

KYCKLING MED KOKOS

KÖTTGRYTA MED AUBERGINE

Om man äter normalstora portioner enligt denna modell får man i sig lagom med fett, protein, kolhydrater, vitaminer och mineraler. För mycket fett (som margarin, smör, olja eller grädde) i maten kan leda till övervikt.

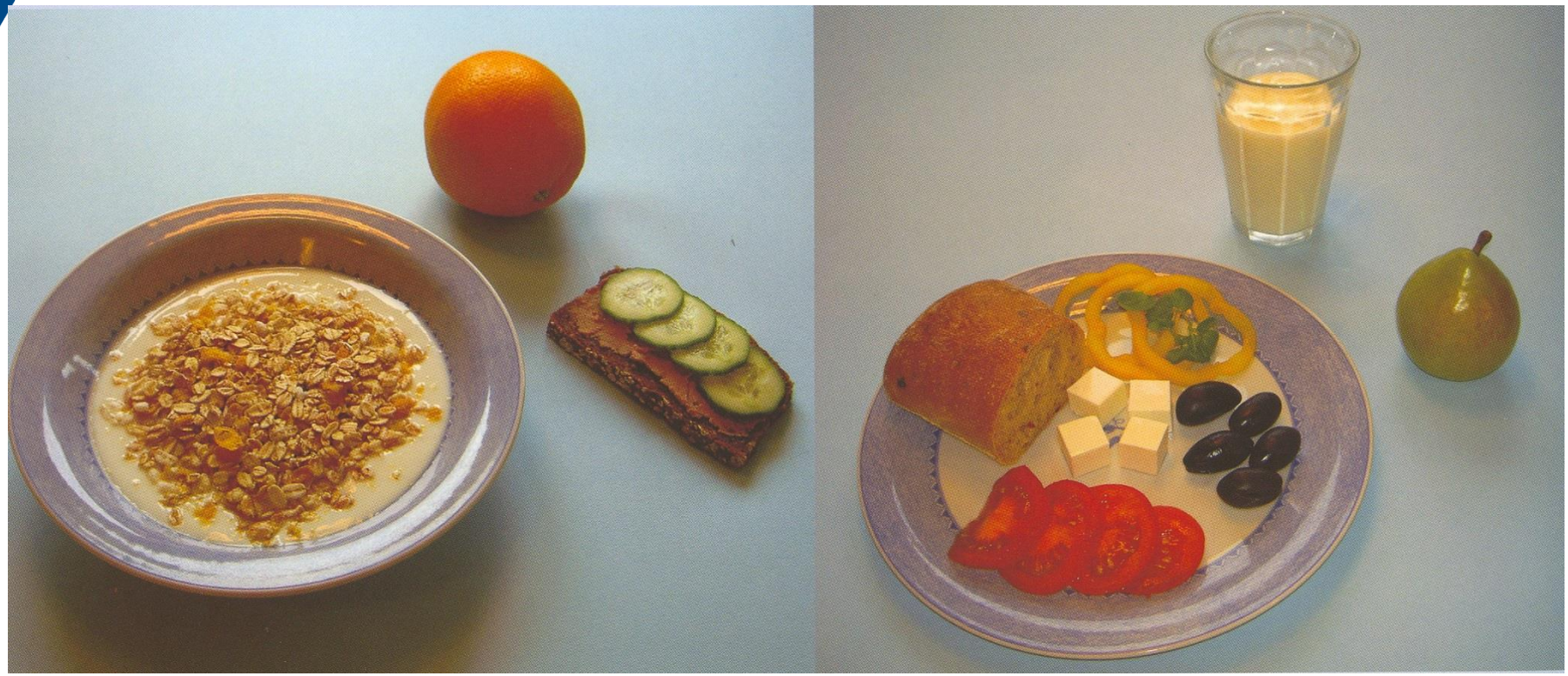
Ur ”Stöd till samtal om kost utifrån Tallriksmodellen”

Modellen är ett stöd för att öka konsumtionen av grönsaker och rotfrukter i ett land där tillgång och variation inte varit så stor tidigare.

I Sverige behövs den här modellen därför att vi utifrån våra traditioner har för lite av den sorten i vår mat för att det skall vara riktigt bra för hälsan. Det finns mycket som inte går att odla här med traditionella metoder eftersom vårt klimat inte tillåter det. Variationen har varit liten, särskilt under den mörka årstiden. Vissa sorters rotsaker och grönsaker t ex kål, samt olika äpplesorter, kunde odlas och lagras över vintern medan exempelvis paprika och tomat blev tillgängligt i affärerna först under senare delen av förra seklet. Idag är tillgången mycket bättre (även om priserna ofta upplevs som höga). Här bor nu också många människor som kommit från andra länder och som tillfört mycket kunskap på området.

Tallriksmodellen går att tillämpa på ett oändligt antal livsmedel och matlagningsmetoder.

Tallriksmodellen i Balansfoldern innehåller inga bilder på livsmedel eftersom vi inte ville begränsa den till att handla om viss slags mat. Bilden visar proportionerna på tallriken av de olika grupperna av livsmedel (se nedan).



- Livsmedelsverket: Kartläggning av matvanor (Tahire Koktürk 1999)

Bra val i vardagen
minskar risken att få cancer

BRA – MER OCH OFTA

INTE BRA – MINDRE OCH INTE SÅ OFTA

Forskning visar att goda matvanor, fysisk aktivitet och en hälsosam kroppsvikt kan minska risken att drabbas av vanligtill en tredjedel av de vanligaste cancerformerna. Råden överensstämmer med de nordiska näringsrekommendationerna. Läs mer på: www.livsmedelsverket.se/matvanor-halsa-miljo/sjukdomar-allergier-och-halsa/cancer/

MER

grönsaker, frukt och bär
fisk och skaldjur
nötter och frön
rörelse i vardagen

BYT TILL

fullkorn
nyttiga matfetter
magra mejeriprodukter

MINDRE

rött kött och chark
salt
socker
alkohol

Elinder: ”Evidensbaserat folkhälsoarbete”, 2014).

5. Reflektera kring resultatet
6. Pröva insatsen mot frågan: har vi kunnat bidra till att minska ojämlikheten i hälsa?

Referenser 1 (2)

- Kommissionen för jämlik hälsa. Delbetänkande 1, 2016. http://kommissionjamlikhalsa.se/publikationer/sou-201655-det-handlar-om-jamlik-halsa-utgangspunkter-for-kommissionens-vidare-arbete
- KUMAGAI, A. K. & LYPSON, M. L. 2009. Beyond cultural competence: critical consciousness, social justice, and multicultural education. *Acad Med,* 84**,** 782-7
- McAlister AL, Perry CL & Parcel GS (2008) How individuals, environments and health behaviors interact. Social Cognitive Theory. In *Health behavior and health education: theory, research, and practice* (Glanz K, Rimer BK and Viswanath K eds.) John Wiley & Sons, Inc.
- Magnusson, M. (red.) (2013) *Förebygga barnfetma och främja jämlik hälsa,* Studentlitteratur, Lund.

Referenser 2 (2)

- Maillot, M., Darmon, N. & Drewnowski, A. (2010) Are the lowest-cost healthful food plans culturally and socially acceptable? *Public Health Nutr,* **13**(8), 1178-85.
- Mintz, S. (1996) *Tasting food, tasting freedom,* Beacon Press, Boston.
- Rao, M., Afshin, A., Singh, G. & Mozaffarian, D. (2013) Do healthier foods and diet patterns cost more than less healthy options? A systematic review and meta-analysis. *BMJ Open,* **3**(12), e004277.
- Rydén, P.J. & Hagfors, L. (2011) Diet cost, diet quality and socio-economic position: how are they related and what contributes to differences in diet costs? *Public Health and Nutrition,* **14**(9), 1680-92.
- Sernhede, O. School, Youth Culture and Territorial Stigmatization in Swedish Metropolitan Districts *Young May 2011 19: 159-180*
- Westerståhl, A. (2012) Genusperspektiv på bemötande - ett rum fullt av (o)ordningar. In *Professionell utveckling inom läkaryrket*(Andersson, S.-O., Björkegren, K., Foldevi, M., Lindgren, S., Rödjer, S., Seeberger, A., Troein Töllborn, M. and Wahlqvist, M. eds.) LIber.

Tack för uppmärksamheten!