



GÖTEBORGS UNIVERSITET
INST FÖR KOST- OCH IDROTTSVETENSKAP

Hälsofrämjande kostarbete i Kungsbacka

Hur vill kommuninvånarna ha det?

Linn Eriksson

Rapportnummer:	VT13-30
Uppsats/Examensarbete:	Kandidatuppsats 15 hp
Program/kurs:	Hälsopromotionsprogrammet inriktning kostvetenskap
Nivå:	Grundnivå
Termin/år:	Vt 2013
Handledare:	Åsa Svensson
Examinator:	Hillevi Prell



GÖTEBORGS UNIVERSITET
INST FÖR KOST- OCH IDROTTSVETENSKAP

Rapportnummer:	VT13-30
Titel:	Hälsofrämjande kostarbete i Kungsbacka - hur vill kommuninvånarna ha det?
Författare:	Linn Eriksson
Uppsats/Examensarbete:	Kandidatuppsats 15 hp
Program/kurs:	Hälsopromotionsprogrammet inriktning kostvetenskap
Nivå:	Grundnivå
Handledare:	Åsa Svensson
Examinator:	Hillevi Prell
Antal sidor:	32
Termin/år:	Vt 2013
Nyckelord:	Delaktighet, enkätundersökning, hälsofrämjande arbete, kost, Kungsbacka kommun

Sammanfattning

Med stöd av Precede-Proceed-modellen syftar denna studie till att kartlägga invånarnas intresse för ett kommunalt hälsofrämjande kostarbete i Kungsbacka kommun. Utgångspunkt finns i de nationella folkhälsomålen såväl som i Kungsbacka kommunfullmäktiges prioriterade mål för demokrati och hälsa. En i huvudsak kvantitativ enkät utformades för att svara på om invånarna är intresserade av kommunens kostarbete och i så fall hur de vill ta del av ett sådant arbete. Enkäten delades ut i pappersform på valda platser samt publicerades som en webbenkät på kommunens hemsida och Facebooksida, i ett försök att nå ut till invånare från olika delar av kommunen och i olika åldrar. Sammanlagt 167 personer svarade på enkäten varav 100 var intresserade av kommunens arbete. Det framkom att generell information om hälsosam kost samt inspiration till nya kostvanor föredras framför personlig rådgivning och att kommunens hemsida, evenemang i kommunen och föreläsningar kan användas för att sprida budskapet. Nätverk mellan kommunen och lokala aktörer som vårdcentraler, träningsanläggningar och matvarubutiker skulle kunna ingå i arbetet. Utöver Precede-Proceed-modellen skulle uppmärksamhetsveckan Ett friskare Sverige kunna fungera som underlag för det fortsatta arbetet.

Innehållsförteckning

Sammanfattning	2
Förord	4
Introduktion	5
Syfte	5
Frågeställningar	5
Bakgrund	6
Råd och rekommendationer om kost	6
Kost och hälsa i Sveriges kommuner	6
Kungsbacka kommun i siffror	7
Ett friskare Sverige	8
Precede-Proceed-modellen	9
Studiens koppling till Precede-Proceed-modellen	11
Metod	12
Design	12
Urval	12
Datainsamling	13
Analys	14
Etiska hänsynstaganden	14
Resultat	15
Diskussion	18
Metoddiskussion	18
Studiens generaliserbarhet	20
Resultatdiskussion	20
Resultatet	20
Olika arenor	22
Precede-Proceed-modellen	22
Slutsats och implikationer	23
Referenser	24
Bilaga 1. Enkät	27
Bilaga 2. Publicering av enkät på kommunens hemsida och Facebooksida	31
Bilaga 3. Information på arbetsförmedlingen	32

Förord

Under tiden som student på hälsopromotionsprogrammet har jag vid upprepade tillfällen fått frågan om vad jag kan jobba med när jag har tagit min examen, ofta utan att jag har kunnat ge ett riktigt bra svar. Jag har själv ställt mig den frågan flera gånger! När jag fick frågan om jag ville undersöka hur Kungsbacka kommun skulle kunna arbeta för att främja hälsosamma kostvanor bland invånarna såg jag det som en möjlighet att inte bara bidra till deras arbete utan även äntligen kunna ge ett svar på frågan vad jag kan arbeta med efter utbildningen. Hälsopromotion med kostinriktning handlar ju trots allt i grund och botten om just det, att främja hälsosamma kostvanor.

Jag vill passa på att tacka Daniella och Marica på Livsstilsenheten i Kungsbacka kommun för värdefulla synpunkter och hjälp i arbetet samt min handledare Åsa som tålmodigt har svarat på alla mina funderingar kring SPSS. Vartenda svar på enkäten har varit värdefullt för studien men jag vill ändå skicka ett extra stort tack till PRO i Kungsbacka som lät mig vara en del av dagordningen på deras medlemsmöte.

Trevlig läsning,
Linn

Introduktion

Bakgrunden till den här studien ligger i Kungsbacka kommuns önskemål om att börja arbeta med kostfrågor och sprida sitt budskap om hälsosam kost till kommuninvånarna. I regeringens proposition En förnyad folkhälsopolitik (Prop. 2007/08:110) konstateras att kommuner och landsting har ett stort ansvar för folkhälsan. I samma proposition beskrivs hälsoinformation som en av de viktigaste delarna i hälsofrämjande arbete. Denna hälsoinformation kan vara information i hälsorelaterade frågor på individ- eller gruppnivå men innefattar även kartläggning av attityder och uppfattningar. Eftersom kosten påverkar risken att drabbas av bland annat hjärt-kärlsjukdomar, diabetes typ II och cancer är kommuninvånarnas kostvanor en angelägen fråga för Sveriges kommuner, särskilt som det har visat sig att skillnaden i ohälsotal mellan kommuner till en tredjedel kan förklaras av ambitionsnivån i folkhälsoarbetet (Prop. 2007/08:110).

Regeringens proposition (2007/08:110) tar också upp folkhälsopolitikens elva målområden. Det första målområdet i propositionen är "delaktighet och inflytande i samhället". Även "matvanor och livsmedel" är ett målområde. Det konstateras att delaktighet i samhället påverkar en persons hälsa, samtidigt som inflytande från invånarna ger kommunen möjlighet att utforma insatser som är relevanta och förhoppningsvis får ett högt deltagande. Dessa målområden syns också i Kungabacka kommun, där två av kommunfullmäktiges prioriterade mål är att fler invånare ska känna att de har inflytande samt att fler invånare ska känna att de bor i en hälsosam kommun (Kungsbacka kommun, 2012a). Att kartlägga invånarens intresse för ett arbete kring hälsosamma kostvanor i kommunen är alltså motiverat både ur hälso- och demokratisynpunkt. Resultaten skulle kunna ge indikationer om arbetsuppgifter för hälsovetare inom kommuner och studien har en tydlig koppling till

Världshälsoorganisationens (WHO) definition av hälsopromotion:

Health promotion is the process of enabling people to increase control over, and to improve, their health. It moves beyond a focus on individual behaviour towards a wide range of social and environmental interventions. (WHO, 2013)

Svårigheten i att hitta liknande studier från Kungsbacka eller andra kommuner i Sverige motiverar ytterligare varför denna studie är viktig.

Syfte

Syftet med studien är att kartlägga Kungsbacka kommuns invånarens intresse för ett kommunalt kostarbete samt möjliga arenor för ett sådant arbete.

Frågeställningar

- Är invånarna i Kungsbacka kommun intresserade av kommunens kostarbete?
- På vilket sätt skulle invånare i Kungsbacka kommun vilja ta del av ett kommunalt kostarbete?
- På vilka platser skulle invånare i Kungabacka kommun vilja ta del av ett kommunalt kostarbete?

Bakgrund

Råd och rekommendationer om kost

Att kosten är en viktig del i ett hälsosamt liv är det nog ingen som ifrågasätter och kunskapsområdet växer ständigt med nya studier och rapporter. Med utgångspunkt i det nuvarande kunskapsläget har Livsmedelsverket formulerat fem kostråd för att främja hälsosamma kostvanor i befolkningen (Livsmedelsverket, 2013). Råden säger att man bör äta 500 gram frukt och grönsaker per dag, välja fullkornsvarianter av spannmålsprodukter, välja nyckelhålmärkta livsmedel, äta fisk ofta samt använda flytande fett som olja eller margarin i matlagningen. S.M.A.R.T-modellen (Statens folkhälsoinstitut, 2009a), som utvecklades av Stockholms läns landsting, är ytterligare ett exempel på råd för att främja hälsosamma matvanor. Modellen säger att genom att äta Större andel vegetabilier, Mindre "tomma kalorier", samtidigt som Andelen ekologiskt ökas, Rätt kött och grönsaker väljs och med en tanke på att maten ska vara Transportsnål, kan man äta hälsosam mat som är både billig och miljövänlig. Att byta ut en fjärdedel av köttet i kosten till proteinrika vegetabilier som bönor och linser samt minska de "tomma kalorierna" som godis, fikabröd och alkohol med hälften är enligt S.M.A.R.T-modellen både hälsosamt, miljövänligt och billigt. Med rätt kött menas kött från betesdjur, helst Kravmärkt, eftersom de djuren medverkar till att hålla beteshagarna öppna och gynnar därmed den biologiska mångfalden. Att äta mer lamm och välja nötkött från betesdjur samt halvera konsumtionen av fläskkött och kyckling som föds upp på kraftfoder är enligt Statens folkhälsoinstitut att äta rätt kött. Rätt grönsaker är exempelvis rotfrukter, olika sorters kål och purjolök eftersom de kan odlas i Sverige utan uppvärmda växthus och dessutom innehåller med fiber, vitaminer och mineraler än salladsgrönsaker som sallat, gurka och tomat. Att maten ska vara transportsnål innebär att den ska vara odlad så nära inköpsstället som möjligt samt säsonganpassad. Eftersom S, M, R och T i modellen innebär lägre matkostnader för de flesta finns det också utrymme för att köpa mer ekologiska livsmedel, A i modellen, vilket är positivt ur miljösynpunkt.

Kost och hälsa i Sveriges kommuner

Enligt Statens folkhälsoinstitut (2005) var över hälften av männen och en tredjedel av kvinnorna i Sverige överviktiga eller feta år 2005. Denna övervikt är starkt kopplad till fysisk inaktivitet och ett för högt intag av energi. Fysisk inaktivitet och bristfällig kost är också kopplat till hjärt-kärlsjukdom, diabetes typ 2 och cancer. Tillgången till för mycket energi är ett större problem än brist på vitaminer och mineraler. Jämfört med behovet äter hälften av svenskarna för mycket socker, 80 procent äter för mycket fett och 96 procent äter för mycket mättat fett, samtidigt som 90 procent äter för lite kostfiber. Efter en jämförelse mellan hur Sveriges befolkning äter och en kost som når upp till de svenska näringsrekommendationerna konstaterar Statens folkhälsoinstitut (2005) att konsumtionen av frukt och grönsaker skulle behöva fördubblas samtidigt som intaget av salt, sötade drycker, godis, snacks, bakverk och liknande halveras. I EU har befolkningen i genomsnitt tillgång till 1 500 kcal mer än energibehovet, som är cirka 2000 kcal, varje dag. Maten är lättillgänglig och billig vilket ledde till ett ökat energiintag på 100 kcal per person och dag i Sverige år 2005 jämfört med slutet av nittioalet. Detta motsvarar 4 till 5 kilo fettväv på ett år (Statens folkhälsoinstitut,

2005). Livsmedel som i hög grad bidrar till viktökningen i befolkningen är energitäta och näringsfattiga som snabbmat, godis, glass och bakverk, sötade drycker och förmodligen även alkohol. Portionsstorlekar och förpackningar för den här typen av livsmedel har blivit större samtidigt som marknadsföringen av dem har ökat. Detta gör att "Dagens samhälle kräver en mycket aktiv och kunnig konsument som kan stå emot ständiga lockelser att äta och dricka" (Statens folkhälsoinstitut, 2005, s. 7).

Statens folkhälsoinstitut (2005) menar emellertid inte att konsumenten själv bär ansvaret för hälsan. Det är på insatser på samhällsnivå som fokus bör ligga. Detta kan exempelvis ske genom att påverka tillgången och efterfrågan på energitäta och näringsfattiga livsmedel och mer hälsosamma alternativ. Det är viktigt att skapa en miljö som främjar goda vanor. Dock är det bara 13 av Sveriges 290 kommuner som har utvecklat åtgärdsprogram för goda matvanor (Statens folkhälsoinstitut, 2005). Dubbelt så många kommuner har program för fysisk aktivitet. Statens folkhälsoinstituts mål är att samhället ska utformas så att alla grupper i befolkningen enkelt ska kunna ha goda matvanor. Kopplat till detta finns tre mätbara mål, nämligen

- Öka konsumtionen av frukt och grönsaker.
- Öka konsumtionen av nyckelhålmärkt mat.
- Minska konsumtionen av livsmedel av typen sötade drycker, godis, glass, snacks, bakverk och alkoholhaltiga drycker (Statens folkhälsoinstitut, 2005, s. 9).

För att uppnå dessa mål samt motsvarande mål för fysisk aktivitet har en strategi baserad på bland annat folkhälsopolitiken och WHO:s globala strategi formulerats (Statens folkhälsoinstitut, 2005). Den består av följande punkter:

- Insatser ska riktas till både samhälle och individ.
- Insatser ska vara långsiktiga.
- Resurser ska ställas till förfogande för implementering.
- Insatser ska samordnas på nationell, regional och lokal nivå.
- Insatser ska ske i samverkan mellan offentlig, privat och ideell sektor.
- Statens insatser ligger inom de politikområden som mest påverkar de samhällsliga förutsättningarna för matvanor och fysisk aktivitet.
- Genomförandet av insatser ska beakta lokala förhållanden och bygga på befolkningens delaktighet.
- Utvärdering och uppföljning ska fortlöpande integreras i arbetet (Statens folkhälsoinstitut, 2005, s. 11).

Kungsbacka kommun i siffror

Det finns alltså råd och rekommendationer som kan användas som en del i ett kommunalt kostarbete, men är det något som behövs i Kungsbacka? Enligt statistik från Statens folkhälsoinstitut (2012a) som bygger på nationella folkhälsoenkäten var det mellan år 2008 och 2011 18 procent av invånarna i Kungsbacka som åt för lite frukt och grönsaker. Motsvarande siffra för Hallands län var 22 procent och 25 procent för hela Sverige. Statistiken visar också att under samma period var det 8 procent av invånarna i Kungsbacka

som åt den rekommenderade mängden frukt och grönsaker (Statens folkhälsoinstitut, 2012b). Både i Hallands län och i hela Sverige var andelen 9 procent. Trots att invånarna i Kungsbacka och Hallands län i lägre utsträckning än i hela Sverige äter för lite frukt och grönsaker är det ändå cirka en femtedel av invånarna som inte äter tillräckligt mycket. Om andelen invånare som äter för lite respektive tillräckligt mycket frukt och grönt antas vara densamma idag som då undersökningen gjordes skulle det innebära nästan 14 000 personer som äter för lite frukt och grönt (Kungsbacka kommun, 2013). Samtidigt skulle cirka 6 500 personer äta den rekommenderade mängden. Den nationella folkhälsoenkäten tar även upp hälsa och ohälsa. I Kungsbacka var det år 2008 till 2011 enligt undersökningen 3 procent av befolkningen som hade dålig hälsa (Statens folkhälsoinstitut, 2012c) och 78 procent som hade bra hälsa (Statens folkhälsoinstitut, 2012d). Motsvarande siffror för Hallands län var 5 respektive 77 procent medan de för Sverige var 6 respektive 72 procent (Statens folkhälsoinstitut, 2012c; 2012d).

Kungsbacka kommun innefattar ett område på 900 kvadratkilometer i Norra Halland (Kungsbacka kommun, 2012b). Större orter är, förutom Kungsbacka stad, Kullavik, Särö, Onsala och Fjärås. Den 31 december 2011 hade Kungsbacka kommun 76 786 invånare, vilket gör kommunen till den 26:e största i Sverige (Kungsbacka kommun, 2013). Av befolkningen är 55 procent mellan 20 och 64 år gamla, 17 procent är äldre och resterande 28 procent är yngre än 20 år.

Ett friskare Sverige

Ett exempel på en insats som har genomförts i Sverige åren 2010 till 2012 är uppmärksamhetsveckan Ett friskare Sverige (Statens folkhälsoinstitut, 2013). Regeringen gav Statens folkhälsoinstitut i uppdrag att arrangera veckan med syftet att genom samverkan med Livsmedelsverket, kommuner, lokala aktörer med flera främja goda matvanor och fysisk aktivitet hos allmänheten. Särskilt fokus låg på barn, tonåringar, äldre samt personer med intellektuell funktionsnedsättning. Även sociala skillnader i hälsa var ett fokusområde. På en hemsida kunde aktivitetsarrangörer och andra aktörer presentera aktiviteter under veckan som intresserade sedan kunde söka på uppdelat efter kommun, tema, veckodag och målgrupp. Statens folkhälsoinstitut gav de deltagande arrangörerna stöd att kommunicera sina aktiviteter med affischer, mallar för annonser och liknande samt inspiration och material om goda matvanor och fysisk aktivitet. Dessutom fanns länskontakter som ansvarade för att sprida Statens folkhälsoinstituts material, underlätta deltagandet för kommuner, ideella organisationer och privata aktörer samt att skapa ett nätverk med de lokala arrangörerna. Länskontakterna skulle också vara insatta i de kvalitetskriterier som skulle uppfyllas för att arrangörerna skulle få publicera sina aktiviteter på hemsidan och använda Ett friskare Sveriges symbol. Kraven gällande kostrelaterade aktiviteter var att informationen som förmedlades skulle överensstämja med de svenska näringsrekommendationerna och Livsmedelsverkets kostråd samt att fokus skulle ligga på att främja hälsa snarare än exempelvis att gå ner i vikt (Statens folkhälsoinstitut, 2013). På regeringens uppdrag utfördes två oberoende utvärderingar av Ett friskare Sverige. En utvärdering fokuserade på

uppmärksamhetsveckan ur ett folkhälsovetenskapligt perspektiv och den andra fokuserade på uppmärksamheten kring veckan.

Den första utvärderingen gjordes av HR Statistik AB med syfte att bedöma både regeringens uppdrag och Statens folkhälsoinstituts genomförande av Ett friskare Sverige mellan år 2010 och 2012 (Bakshi, 2013). Frågeställningarna gällde vilka mål som är möjliga att nå med liknande insatser, vilka insatser som är användbara för att nå målen och om de strategier som har använts har stöd i aktuell forskning. Utvärderingen konstaterar att Statens folkhälsoinstituts strategier i genomförandet av Ett friskare Sverige har varit ändamålsenliga sett till relevant forskning. Uppmärksamhetsveckan bestod av flera delar, nämligen information, budskapsförmedling och samhällelig delaktighet vilket enligt Bakshi har vetenskapligt stöd för att kunna påverka medvetenhet och kunskap. Samverkan på regional och lokal nivå var lyckad men fungerade sämre på nationell nivå. Det var också svårt att nå de grupper som hade störst behov av att delta i insatserna och att rikta insatserna mot sociala skillnader i hälsa.

Den andra utvärderingen, genomförd av PA Consulting Group, fokuserade på uppmärksamheten kring Ett friskare Sverige (Tolf & Niglis, 2013). Baserat på att 2 262 artiklar publicerades om Ett friskare Sverige och att 6 759 aktiviteter arrangerades mellan 2010 och 2012 menar man i utvärderingen att allmänheten har uppmärksammat vikten av goda matvanor och fysisk aktivitet. Det bedöms också att Ett friskare Sverige var ekonomiskt effektivt på grund av värdet av den mediala uppmärksamheten samt användandet av ideella organisationer och internet för att marknadsföra aktiviteterna. Länskontakterna lyfts fram som något positivt eftersom både antalet aktiviteter och uppmärksamheten i media ökade när de infördes 2011. Vissa deltagare i utvärderingen ifrågasätter dock om en vecka av riktade aktiviteter är mest effektivt för att medvetandegöra betydelsen av kost och fysisk aktivitet. Eftersom det är viktigt att arbeta långsiktigt lyfts förslaget att Ett friskare Sverige kan pågå under hela året fram (Tolf & Niglis 2013).

Precede-Proceed-modellen

Som utgångspunkt för studien används Precede-Proceed-modellen (Green & Kreuter, 2005). Green och Kreuters modell används för att ta fram, genomföra och utvärdera hälsofrämjande insatser som bygger på samarbete mellan olika aktörer (Statens folkhälsoinstitut, 2007). Den första delen av modellen, Precede, används för att ge information som underlag till beslut om det kommande arbetet (Green & Kreuter, 2005). Precede står för Predisposing, Reinforcing and Enabling Constructs in Educational/Ecological Diagnosis and Evaluation. I den följande delen av modellen, Proceed, genomförs insatser som baseras på informationen från Precede. Proceed står för Policy, Regulatory and Organizational Constructs in Educational and Environmental Development.

Precede-Proceed-modellen består av sex faser (Green & Kreuter, 2005):

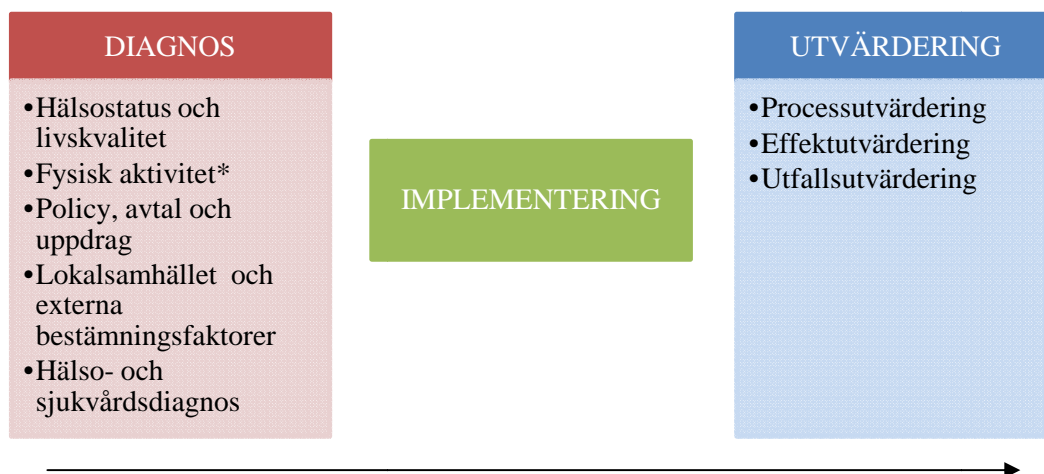
1. Social assessment and situational analysis
2. Epidemiological assessment

3. Educational and ecological assessment
4. Intervention alignment
5. Administrative and policy assessment
6. Implementation

Utvärdering kan ses som en egen fas eller som något som ingår i implementeringen.

I fas 1 undersöks de unika förhållanden som råder just där en insats är tänkt att genomföras (Green & Kreuter, 2005). Det handlar i första hand om populationens problem och önskemål. Hur väl en insats faller ut är enligt Kreuter och Green starkt kopplat till hur involverade de som tar del av den är, vilket gör en kartläggning av förhållandena till en viktig del av arbetet. Denna kartläggning kan göras med hjälp av intervjuer, fokusgrupper, enkäter eller olika typer av forum med mera. I analysen ingår även vilka resurser och möjligheter som redan finns. Ur en ekonomisk och tidsparande synvinkel kan det vara befogat att även undersöka vilka insatser som har gjorts på andra platser och fundera på om de kan användas även i den aktuella situationen. Det finns dock en fara med att ta över andra program istället för att gå vidare i Precede-Proceed-modellen och utveckla något mer situationsspecifikt, eftersom det finns en möjlighet att insatser som fungerar bra på vissa platser inte nödvändigtvis gör det på andra, beroende på olika förutsättningar. Fas 2 i modellen bygger vidare på den information som fås under fas 1 och kartlägger hälsoproblem och möjliga hälsomål som kan påverka populationen. Redan tillgänglig data såsom sjuklighet och vanliga dödsorsaker är exempel på epidemiologiska data som kan påverka bedömningen av hur det fortsatta arbetet bör se ut. I bedömningen ingår också omgivningen, beteenden, genetik och likande faktorer som påverkar hälsan. I den tredje fasen undersöks vilka faktorer som är viktigast för att förändra de hälsoproblem som framkommer i fas 2 och vad det fortsatta arbetet bör fokusera på. Faktorerna delas in i tre kategorier; predisposing factors, reinforcing factors och enabling factors. Predisposing factors, eller mottagliggörande faktorer, innefattar populationens kunskap, attityder, uppfattningar och värderingar som påverkar viljan att göra en förändring. Reinforcing factors, förstärkande faktorer, är belöning och återkoppling som följer med ett förändrat beteende, något som kan påverka om beteendeförändringen upprätthålls. Enabling factors, möjliggörande faktorer, är de befintliga resurser, hinder och kompetens som kan påverka beteendet. Fas 4 syftar till att planera själva interventionen och bestämma vilka insatser som ska riktas mot de faktorer som bedöms som viktigast. I fas 5 utreds den hälsofrämjande organisationens förmåga att genomföra interventionen. Policydokument, resurser, tid och möjliga samarbetspartners ingår här. I fas 6 genomförs slutligen interventionen.

Statens folkhälsoinstitut (2007) tar upp modellen i anknytning till implementeringen av fysisk aktivitet på recept (FaR®), se figur 1 nedan. I denna version ses utvärdering som en egen fas med olika ingående delar.



Figur 1. Precede-Proceed-modellen efter Statens folkhälsoinstitut (2007). *Fysisk aktivitet under rubriken diagnos skulle kunna bytas ut mot kostvanor.

Enligt en studie gjord av Linnan, Sterba, Lee, Bontempi, Yang och Crump (2005) är Precede-Proceed-modellen den modell som används mest på utbildningar inom hälsouppllysning (health education). Författarna frågade universitet i USA vilken modell som de oftast lär ut och 113 av de 129 program som svarade, alltså 88 procent, svarade Precede-Proceed-modellen. Modellen ansågs som den bästa att använda både i praktiken och inom forskning enligt 91 procent respektive 86 procent av de svarande. Linnan m.fl. (2005) tar upp ett antal punkter som enligt dem ger svar på varför Precede-Proceed-modellen är så användbar och populär. De skriver bland annat att modellen har utvecklats under lång tid, samtidigt som hälsouppllysning som forskningsområde. Modellen är utvecklad för hälsopedagoger av personer verksamma inom samma område, vilket har inneburit relevanta utbildningsmaterial och praktiska exempel. Dessutom kopplas planering, genomförande och utvärdering ihop på ett systematiskt sätt både avseende beteende och omgivning. Även statens folkhälsoinstitut (2009b) nämner Precede-modellen, Precede-Proceed-modellens föregångare, som en av de modeller som kan användas för att planera insatser på kommunal nivå.

Studiens koppling till Precede-Proceed-modellen

Denna studie utgår från Green och Kreuters (2005) modell, om än i liten skala. Fas 1 i modellen tar upp önskemål som finns i populationen, något som enkäten (se bilaga 1) som används i studien syftar till att kartlägga. Livsmedelsverkets enkla råd (Livsmedelsverket, 2013) och Ät S.M.A.R.T (Statens folkhälsoinstitut, 2009a) är exempel på redan existerande material som skulle kunna användas i arbetet. Epidemiologiska data kan exempelvis vara kostvanor som i det här fallet representeras av frukt- och grönsakskonsumtion och statistik gällande god och dålig hälsa. Resultatet från enkäten kan bidra till att i fas 3 avgöra hur arbetet med hälsosamma kostvanor i kommunen kan fortsätta. Övriga steg i modellen ligger utanför studiens omfattning.

Metod

Design

Denna tvärsnittsstudie har en explorativ utgångspunkt, vilket innebär att den syftar till att öka kunskapen om något som det tidigare inte har gjorts någon omfattande undersökning kring (Hassmén & Hassmén, 2008). Då Kungsbacka kommun i nuläget inte arbetar med frågor kring hälsosamma kostvanor riktade till invånarna är det en lämplig ingångspunkt att explorativt undersöka vad invånarna vill ha. Det är inte ovanligt att flera olika tekniker för att samla in data används vid explorativa studier (Hassmén & Hassmén, 2008). För att testa de olika metoder som ska användas och upptäcka eventuella brister görs ofta en förundersökning. En sådan gjordes i denna studie för att testa enkäten som skulle användas. En länk till enkäten publicerades på Facebook den 5 april. Förundersökningen avslutades den 9 april när 33 personer hade följt länken. Kommentarererna var över lag positiva men några mindre ändringar gjordes i formuleringen av inledningen samt vissa frågor, för att göra enkäten tydligare och lättare att fylla i. Den viktigaste förändringen var ett förtydligande för dem som svarar att de inte är intresserade av ett kommunalt kostarbete, genom att be dem att fortsätta till enkätens slut för att även deras svar skulle skickas in och registreras.

Urval

En önskan fanns från Kungsbacka kommun att nå invånare i olika delar av kommunen och att nå människor i olika åldrar och i olika skeenden i livet. Kontakt togs därför genom e-post med Pensionärernas riksorganisation (PRO) Kungsbacka, Arbetsförmedlingen i Kungsbacka, samtliga förvaltningschefer i kommunen, kommunens näringslivsenhet, Företagarna i Kungsbacka samt Kungsmässan, Freeport Outlet och Maxi ICA Stormarknad Kungsbacka. Kommunen, Företagarna, Kungsmässan, Freeport Outlet och Maxi valdes eftersom de har eller representerar ett stort antal anställda i kommunen. PRO och Arbetsförmedlingen kontaktades för att nå ut till kommuninvånare som inte arbetar. Mail skickades ut till samtliga med en förklaring av studien och dess syfte samt en förfrågan om möjligheten att sprida enkäten till medlemmar, anställda och arbetssökande. Kontakt togs även med tidningarna KungsbackaNytt och Norra Halland samt ansvariga för kommunens hemsida och Facebooksida, som vid publiceringen gillades av 922 personer, för att sprida enkäten ytterligare. Urvalet kan sägas vara strategiskt eftersom de utvalda kontakterna representerade de olika grupper som önskades nås (Trost, 2012). Urvalet gjordes dock inte slumpmässigt och kan inte sägas vara representativt för hela populationen, alltså invånarna i Kungabacka kommun. Att publicera enkäten på kommunens hemsida och Facebooksida samt att uppmärksamma den i tidningar, varav KungsbackaNytt skickas ut gratis till samtliga invånare i kommunen, ligger också nära ett bekvämlighetsurval, eftersom det är kanaler som förhoppningsvis når ut till de tänkta respondenterna.

Valet gjordes att inte översätta enkäten till engelska eller andra språk, något som exkluderar en del av kommunens invånare. Detta gjordes dels med tanke på tidsåtgång i relation till svårigheter att nå ut till icke svensktalande grupper men också med tanke på att det fortsatta arbetet i kommunen förmodligen främst kommer att rikta sig till svensktalande invånare i ett

första steg. Till viss del exkluderas även personer utan internetuppkoppling. Att sprida enkäten på internet gjorde det dock teoretiskt möjligt att nå invånare i olika delar av kommunen. Det hade varit svårare att uppnå om enkäter delades ut i pappersform på olika platser i kommunen, eftersom vilken plats och tidpunkt som väljs vid ett sådant tillvägagångssätt kan påverka vilka respondenter som nås. En enkät på internet är tillgänglig dygnet runt på alla platser i kommunen.

Datainsamling

Insamling av data skedde med hjälp av en enkät (se bilaga 1). Den utformades efter Trosts (2012) rekommendationer för hur en enkät bör se ut. Enkäten och dess frågor ska vara tydligt kopplade till studiens syfte, enkäten ska vara lätt att besvara och innehålla ett tydligt missivbrev. Trost menar också att respondenter vanligtvis har mindre tålamod med webbaserade enkäter än med enkäter i pappersform, varför det är särskilt viktigt att begränsa antalet frågor.

Med utgångspunkt i en kvantitativ ansats skapades en enkät som eftersträvade hög standardisering och strukturering (Trost, 2012). Dock skilde sig situationerna i vilka respondenterna svarade på enkäten och beroende på om enkäten fylldes i på internet eller på papper såg den inte likadan ut, även om frågorna var desamma. Standardiseringen påverkades därmed negativt. Detta skulle delvis kunna ses som olika tekniker för att samla in data (Hassmén & Hassmén, 2008). Svartalernativ till frågorna utarbetades i samråd med en representant för enheten för fritid och folkhälsa i Kungsbacka kommun för att säkerställa att alternativen var relevanta. Fasta svartalernativ för ålder i intervaller om 10 år användes då deltagarantalet inte var känt, vilket minskar risken för att enskilda respondenter ska kunna identifieras (Trost, 2012). Eftersom PRO hade gått med på att delta valdes 81 år eller högre som den högsta åldersklassen, för att även de äldre av de tänkta respondenterna skulle uppleva att deras svar var viktiga. En lägre åldersklass, såsom 61 år eller äldre, hade kunnat ge sken av att respondenter i de yngre åldersgrupperna var viktigare. Trost rekommenderar fasta svartalernativ på alla utom den sista frågan i enkäten. Det bör vara en öppen fråga som ger respondenterna möjlighet att kommentera studien. Dock bedömdes möjligheten för respondenterna att själva föreslå var och hur de skulle vilja ta del av kommunens arbete som en viktig del av studien. Därför fanns öppna svartalernativ på dessa frågor som komplement till de fasta alternativen. Detta ligger även i linje med Precede-Proceed-modellen (Green & Kreuter, 2005) som betonar vikten av att undersöka hur situationen ser ut på den plats som är av intresse. Att då inte använda även öppna svartalernativ skulle kunna leda till att bra förslag för just Kungsbacka kommun förbisågs. För att skapa den webbaserade enkäten användes www.analyzer.se som erbjuder gratis tillgång till sitt enkätverktyg för studenter.

Enkäten delades både ut i pappersform och fanns som en webbenkät på kommunens hemsida och Facebooksida. En rubrik som löd "Studie om kost i kommunen - hjälp till genom att svara på enkäten" på kommunens hemsida och Facebooksida ledde till kort beskrivning samt en länk till enkäten (se bilaga 2). Publiceringen på hemsidan skedde den 23 april 2013 och på Facebooksidan den 24 april. Enkäten stängdes sedan den 4 maj. På arbetsförmedlingens

kontor i Kungsbäcka lämnades 80 enkäter, kuvert och en plastficka för insamling den 18 april tillsammans med information om enkäten (se bilaga 3), efter överenskommelse om att de skulle placeras ut så att de var tillgängliga för arbetssökande och personal. De samlades in den 24 april. Inför PRO Kungsbäckas medlemsmöte den 24 april placerades enkäter och pennor ut på borden där medlemmarna skulle sitta. En kort presentation av studien hölls efter mötets öppnande där syftet med undersökningen förklarades. Dessa enkäter fylldes i på plats och samlades in vid samma tillfälle.

Analys

Insamlad data registrerades och analyserades i SPSS (IBM SPSS Statistics version 21). Frekvenstabeller användes för deskriptiv statistik av hur och var respondenterna ville ta del av kommunens kostarbete. I de fall där svar saknades eller flera alternativ hade angetts på fråga 1 till och med 4 behandlades dessa frågor som bortfall men svar på enkätens resterande frågor registrerades som övriga respondenter. Under registreringen av enkätsvaren i SPSS sågs vad som verkade vara en skillnad i intresse för kommunens kostarbete mellan dem som fyllde i enkäten i pappersform och på internet. För att undersöka om det fanns ett samband mellan variablerna enkätform och intresse som skulle kunna påverka vilka slutsatser som kunde göras baserat på studiens resultat användes därför Pearson's χ^2 -test (Ejlertsson, 2003).

Etiska hänsynstaganden

Trost (2012) tar upp anonymitet och konfidentialitet samt känsliga eller obekväma frågor. Särskilt vid frågor som kan upplevas som känsliga är det viktigt att respondenterna känner förtroende för den eller dem som står bakom studien och litar på att personuppgifter hanteras korrekt. I och med att inga namn, personnummer eller adresser registreras under studien för att exempelvis skicka ut påminnelser kan inga respondenter identifieras och de bör kunna anses vara anonyma. Att använda ålderskategorier istället för födelseår är, som nämnts ovan, också ett sätt att minska möjligheten att individer kan identifieras i mindre urvalsgrupper. Frågorna är inte heller personliga utan av allmän karaktär och kan inte bedömas vara känsliga. För att ändå tillmötesgå dem som eventuellt inte vill ange kön, ålder eller boendeort finns alternativet "Vill ej ange" på dessa frågor. Detta alternativ kan vara särskilt viktigt för personer som kanske inte identifierar sig som varken man eller kvinna.

Vetenskapsrådet (u.å) tar upp två krav som kan ställas på vetenskapligt arbete, forskningskravet och individskyddskravet, som innebär att forskningen ska vara relevant och av hög kvalitet samt att individen ska skyddas från obefogad insyn i privatlivet, kränkning eller skada. Individskyddskravet kan delas in i fyra delar; informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet och nyttjandekravet. Dessa krav medför att deltagare i studier ska vara informerade om varför studien genomförs, att det är frivilligt att delta och att de ska samtycka till att vara med i studien. Dessutom ska utomstående inte kunna ta del av personuppgifter eller känsliga uppgifter och de uppgifter som samlas in om deltagarna får bara användas inom forskningen. Dessa krav har tagits hänsyn till i studien. Enkäten innehöll information om syftet, vem som stod bakom studien och deltagarna var anonyma. Vid enkätstudier kan samtycke till deltagande anses ha getts när respondenten skickar in enkäten

(Vetenskapsrådet, u.å.). Uppgifterna som samlas in kommer inte heller att användas kommersiellt.

Resultat

Sammanlagt svarade 167 personer på enkäten, varav 5 svar kom från arbetsförmedlingen, 40 svar kom från PRO:s möte och resterande 122 kom från den webbaserade enkäten.

Sammanlagt öppnade 164 personer den webbaserade enkäter, varav alltså 122 besvarade frågorna. Varken kommunens förvaltningar eller näringslivsenhet hade möjlighet att vidarebefordra enkäten till sina anställda eller medlemmar. Kungsmässan, Freeport Outlet, Maxi ICA Stormarknad och tidningen Norra Halland svarade inte på förfrågan om deltagande i studien. Företagarna i Kungsbacka svarade att de kunde delta efter att enkäten hade stängts ner. KungsbackaNytt erbjöd sig först att uppmärksamma studien men svarade sedan inte på e-postmeddelande angående studiens publicering på kommunens hemsida.

Av respondenterna är 140 personer, 83 procent, kvinnor och 24 personer, 14 procent, män. Av respondenterna har 3 personer antingen inte svarat på frågan eller svarat att de inte vill ange kön. Åldersfördelningen bland studiens respondenter redovisas i tabell 1 nedan.

Tabell 1. Åldersfördelning bland studiens respondenter.

Ålder	Antal	Procent
Vill ej ange	1	0,6
20 eller yngre	1	0,6
21-30	13	7,8
31-40	26	15,6
41-50	39	23,4
51-60	34	20,4
61-70	16	9,6
71-80	24	14,4
81 eller äldre	9	5,4
Totalt	163	97,6
Saknas	4	2,4
Totalt	167	100,0

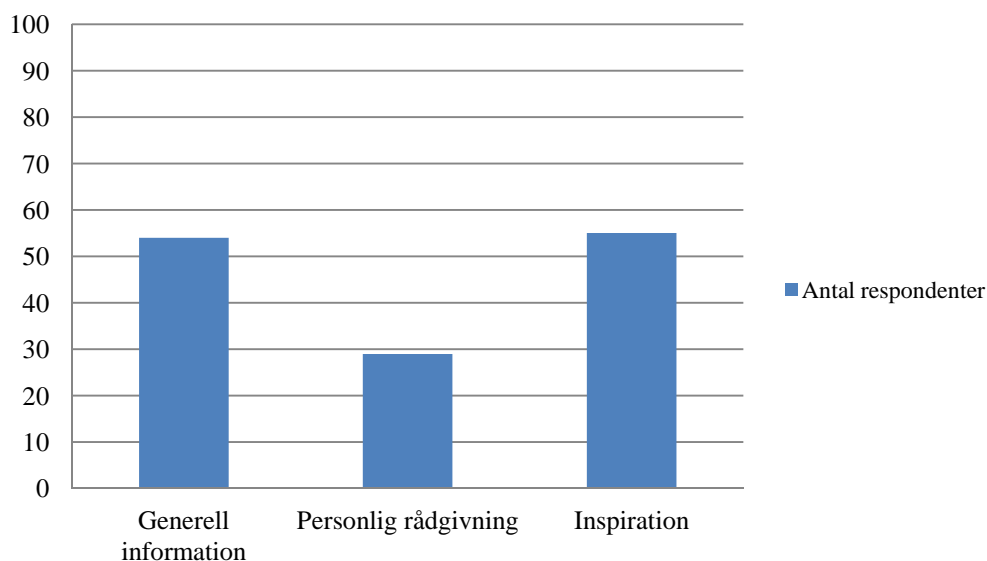
Majoriteten av respondenterna bor i Kungsbacka stad. En person bor i Gällinge och en i Hanhals. Resterande respondenter är jämnare utspridda på de övriga kommundelarna (se tabell 2 nedan).

Tabell 2. Fördelning av studiens respondenter på de olika delarna av Kungsbacka kommun.

Kommundel	Antal	Procent
Vill ej ange	6	3,6
Fjärås	10	6,0
Frillesås	6	3,6
Gällinge	1	,6
Hanhals	1	,6
Kungsbacka	68	40,7
Onsala	17	10,2
Släp	8	4,8
Tölö	10	6,0
Vallda	12	7,2
Älvsåker	8	4,8
Ölmelvalla	13	7,8
Totalt	160	95,8
Saknas	7	4,2
Totalt	167	100,0

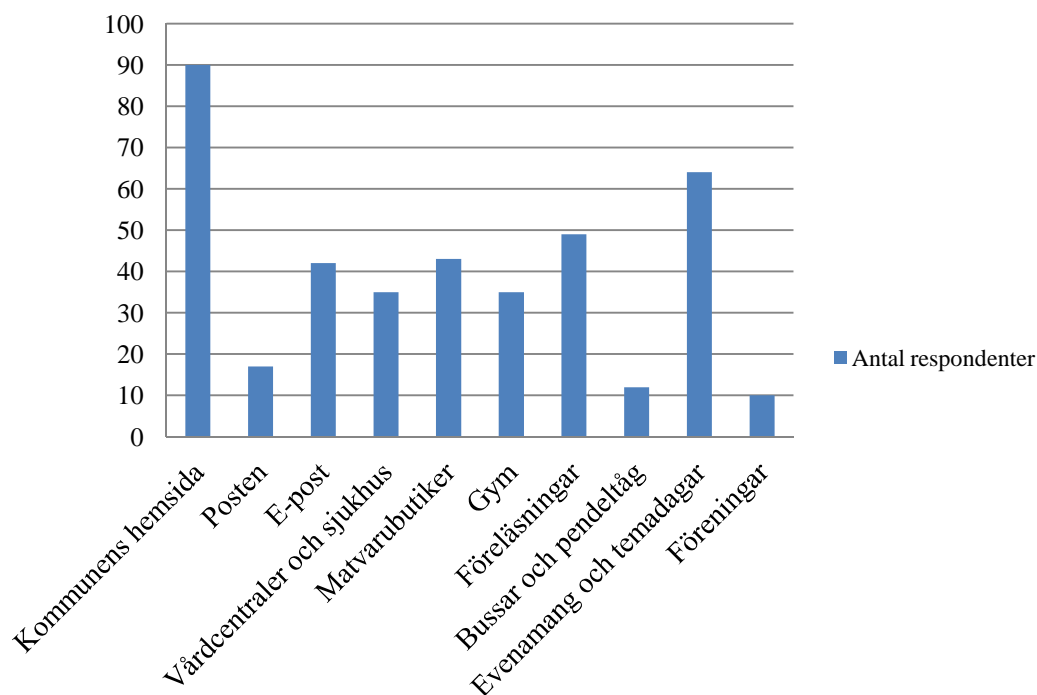
Sammanlagt 100 personer, 60 procent av respondenterna, är intresserade av att ta del av Kungsbacka kommuns arbete för att främja hälsosamma kostvanor. 24 personer, 14 procent, är inte intresserade och 33 personer, 20 procent, vet inte om de är intresserade eller ej. Resterande 10 personer, 6 procent av respondenterna, har inte besvarat frågan och räknas som bortfall.

De alternativ som tilltalar respondenterna mest är att få generell information om hälsosam kost samt inspiration såsom recept och tips (se figur 2 nedan). Personlig rådgivning är ungefär hälften så efterfrågat som de andra alternativen.



Figur 2. Hur de invånare i Kungsbacka kommun (n=100) som har angett att de är intresserade av ett kommunalt kostarbete vill ta del av ett sådant arbete. Observera att respondenterna kunde välja flera alternativ om de önskade.

När det gäller var kommuninvånarna vill ta del av arbetet svarar flest respondenter kommunens hemsida. Även evenemang och temadagar i kommunen efterfrågas av många. Samtliga alternativ och respondenternas svar redovisas i figur 3 nedan.



Figur 3. Var de invånare i Kungsbacka kommun (n=100) som har angett att de är intresserade av ett kommunalt kostarbete vill ta del av ett sådant arbete. Observera att respondenterna kunde välja flera alternativ om de önskade.

Få respondenter utnyttjade möjligheten att föreslå ytterligare sätt att ta del av kommunens arbete. På frågan om hur de skulle vilja ta del av arbetet framkommer inga förslag utöver information, personlig rådgivning och inspiration. Pensionärsföreningar, i första hand PRO, ålderdomshem och träffpunkter i kommunen, idrottsföreningar, skolor och arbetsplatser nämns som förslag på platser eller föreningar där arbetet skulle kunna bedrivas.

Det är en signifikant skillnad ($p < 0,001$) mellan intresset för kommunens arbete mellan de respondenter som fyllde i enkäten i pappersform och de som fyllde i den webbaserade enkäten. Av dem som fyllde i enkäten på papper är 43 procent intresserade av att ta del av arbetet medan motsvarande siffra är 71 procent för dem som fyllde i enkäten på internet. De respondenter som har fyllt i webbenkäten är också i högre utsträckning intresserade av att ta del av arbetet på kommunens hemsida än de som har fyllt i enkäten i pappersform (62 procent jämfört med 31 procent, $p < 0,001$).

Diskussion

Metoddiskussion

Att skapa och sprida en i huvudsak kvantitativ enkät istället för att använda exempelvis intervjuer var motiverat eftersom det var önskvärt att nå så många invånare i Kungälv kommun som möjligt (Trost, 2012). Att använda flera vägar för att sprida enkäten gjorde det möjligt att nå olika grupper. Dock hade det varit önskvärt att nå ut till fler invånare. Att de företag och företagsorganisationer som kontaktades i syfte att nå ut till anställda och medlemmar inte deltog påverkade resultatet. Om någon eller flera av de kontaktade hade deltagit i undersökningen hade antalet respondenter ökat och möjligen hade även fördelningen avseende ålder och kön sett annorlunda ut. Det hade också varit positivt att få in fler svar från Arbetsförmedlingen. En miss i kommunikationen gjorde dock att enkäterna inte fanns tillgängliga för de arbetssökande, såsom det var tänkt, utan fylldes i utav några ur personalen. Enligt ordföranden i PRO:s egen utsago var även deltagarantalet på medlemsmötet lägre än normalt på grund av ett möte med en annan pensionärsförening samma dag¹. Detta gjorde att antalet respondenter blev lägre än förväntat. Ändå nåddes 24 procent av studiens respondenter genom PRO, vilket är något mer än de 17 procent av Kungälv kommuns invånare som är äldre än 64 år (Kungälv kommun, 2013). Ett högre antal respondenter från PRO hade gjort åldersfördelningen än mindre representativ för kommunens befolkning. Det hade dock varit positivt med fler respondenter, både från PRO och från övriga kontaktade organisationer och företag.

Att använda kommunens hemsida och Facebooksida för att sprida enkäten var logiskt eftersom studien riktar sig till kommuninvånare. Det gav också en koppling till kommunens arbete, något som kan vara positivt ur etisk synvinkel då avsändare och syfte blir tydligare (Vetenskapsrådet, u.å) och bidra till att skapa förtroende för studien. Nackdelen är att det inte går att veta vilka invånare som besöker hemsidan eller gillar Facebooksidan. Förmodligen är det en stor del av kommunens invånare som inte besöker dessa sidor regelbundet. Kanske är

¹B. Eriksson. (Personlig kommunikation, 24 april 2013).

de som besöker sidorna mer positivt inställda till kommunen och dess arbete än de som inte gör det. Den webbaserade enkäten krävde dessutom en mer aktiv respondent som uppmärksammade och valde att följa länken för att besvara enkäten, jämfört med om enkäten hade delats ut i pappersform eller via e-post med en uppmaning att svara. Trost (2012) betonar vikten av att göra det enkelt för respondenterna att fylla i enkäten. Därför är det olyckligt att enkäten inte kunde spridas genom företaget i kommunen. Det hade också kunnat göra att fler än de som besökte kommunens hemsida och Facebooksida uppmärksammade enkäten. Det är möjligt att de olika sammanhangen i vilka enkäten spreds kan påverka svaren. Dock gjordes bedömningen utifrån möjligheten att i explorativa studier använda olika metoder för datainsamling (Hassmén & Hassmén, 2008) att antalet svarande och en spridning avseende ålder och livssituation var viktigare än att upprätthålla standardiseringen. Som nämnts ovan gjorde den webbaserade enkäten det möjligt att nå invånare i alla delar av kommunen, något som var viktigt för studien och som hade varit svårare att uppnå med någon annan metod.

Ett sätt att nå fler invånare hade varit att göra strukturerade intervjuer baserade på enkäten på utvalda platser i kommunen (Hassmén & Hassmén, 2008) eller att dela ut enkäter som invånarna själva kunde fylla i. Dock bedömdes intervjuer påverka standardiseringen i alltför hög utsträckning, eftersom den möjliggör interaktion mellan respondenten och den som genomför intervjun på ett sätt som inte är möjlig när respondenten själv fyller i enkäten. Att i huvudsak använda en webbaserad enkät förmodades också inför undersökningen vara ett mer tidseffektivt sätt att nå många invånare från olika delar av kommunen jämfört med intervjuer eller att dela ut enkäter i pappersform.

Baserat på kommentarer efter den förundersökning som gjordes kan enkätens reliabilitet antas vara godtagbar (Trost, 2012). Detta eftersom enkäten uppfattades, med undantag för några oklarheter som åtgärdades i den slutgiltiga versionen av enkäten, som tydlig och lätt att fylla i. En tydlig och enkel enkät bör tala för att en upprepad undersökning skulle ge samma resultat, förutsatt att förutsättningarna inte har förändrats. Eftersom enkäten hade en hög grad av strukturering och endast en person hanterade och registrerade samtliga genomförda enkäter minskar risken att resultatet påverkades av olika sätt att tolka respondenternas svar, vilket också det påverkar reliabiliteten (Trost, 2012). Att enkäten uppfattades som tydlig och lättförståelig tyder också på att validiteten, alltså att enkäten mätte det som den var tänkt att mäta, var tillfredställande. Det är dock svårare att värdera då enkäten inte är validerad och det inte går att säga hur olika respondenter har tolkat frågorna.

Att Precede-Proceed-modellen har starkt stöd från universitetsutbildningar inom hälsoupplýsning (Linnan m.fl, 2005) samt tas upp av statens folkhälsoinstitut (2009b; 2007) i anslutning till liknade insatser borgar för att den är ett lämpligt val för planeringen av studien. Den ger en struktur till arbetet, inte bara under studien utan även för ett eventuellt fortsatt arbete i kommunen.

Studiens generaliserbarhet

Eftersom urvalet i studien inte var slumpmässigt går det inte att överföra respondenternas svar till hela populationen, alltså invånarna i Kungsbacka kommun (Ejlertsson, 2013). Det faktum att färre invånare än förväntat svarade på enkäten, att få av respondenterna var män, att respondenternas ålder skilde sig från fördelningen i kommunen och att vissa delar av kommunen representeras av få respondenter gör det ännu svårare att uttala sig om hur kommuninvånarnas intresse ser ut. Ytterligare en faktor som påverkar är skillnaden i intresse mellan dem som svarade på enkäten i pappersform och på webbenkäten. Möjligen tyder det större intresset bland dem som svarade på webbenkäten på att det främst var de som var intresserade av kostfrågor som valde att följa länken och svara på enkäten. Det kan inte uteslutas att åtminstone några av de 42 personer som öppnade enkäten men inte svarade på frågorna valde att stänga den eftersom de inte var intresserade av kommunens kostarbete. Skillnaden mellan de som besvarade enkäten på papper och på internet när det gäller intresse för att ta del av arbetet på kommunens hemsida skulle också kunna bero på åldersskillnader. Detta eftersom majoriteten av de som svarade på enkäten i pappersform kom från PRO:s medlemsmöte och de äldre verkade vara mindre intresserade av att ta del av arbetet genom hemsidan. Dock var statistiska jämförelser mellan respondenter i olika åldrar inte möjliga, på grund av det låga antalet respondenter i vissa av klasserna (Ejlertsson, 2003). Detta gäller även om ålderskategorierna yngre (≤ 30 år) medel (31 till 60 år) och äldre (≥ 61 år) användes. Detsamma gäller för jämförelser mellan kvinnor och män samt mellan invånare i olika delar av kommunen.

Att besvara frågan om det finns ett intresse för kostarbete bland invånarna i Kungsbacka kommun blir därmed problematiskt. Mer korrekt är det kanske att konstatera att av de kommuninvånare som sade sig vara intresserade av kommunens arbete för att främja hälsosamma kostvanor är flest intresserade av generell information om hälsosam kost och inspiration till nya kostvanor.

Att de flesta av de svarande angav kommunens hemsida som en lämplig arena för att sprida budskapet om hälsosam kost är kanske inte förvånande med tanke på att det var just på kommunens hemsida och Facebooksida som enkäten publicerades, vilket innebär att det var besökare på de sidorna som svarade på enkäten.

Resultatdiskussion

Resultatet

Med utgångspunkt i de deltagande respondenternas svar kan konstateras att generell information och inspiration efterfrågas snarare än personlig rådgivning och att detta kan spridas genom kommunens hemsida, evenemang, temadagar, föreläsningar och e-post. Att som i Ett friskare Sverige (Statens folkhälsoinstitut, 2013) engagera olika lokala aktörer och aktivitetsarrangörer skulle kunna vara ett sätt för Kungsbacka kommun att arbeta vidare med kostfrågor. Samverkan syns även i Statens folkhälsoinstituts (2005) strategi för att nå målet att samhället ska utformas så att alla grupper i befolkningen enkelt ska kunna ha goda matvanor

och i Precede-Proceed-modellen (Green & Kreuter, 2005) som lägger stor vikt vid lokala förhållanden. Denna samverkan skulle kunna innefatta matvarubutiker, gym och träningsanläggningar, vårdcentraler och sjukhus som även det är alternativ som efterfrågades av flera respondenter. Detta skulle möjliggöra för kommunen att sprida budskapet genom flera kanaler, något som har visats vara effektivt (Bakshi, 2013). Kungsbacka kommun skulle på så vis få en roll som liknar länskontakterna i Ett friskare Sverige (Statens folkhälsoinstitut, 2013) med en samordnande roll som skapar nätverk och erbjuder stöd till lokala aktörer baserat på de rekommendationer som finns kring hälsosam kost. Statens folkhälsoinstituts (2005) mätbara mål att öka konsumtionen av vegetabilier och nyckelhålmärkta livsmedel samt minska konsumtionen av mindre hälsosamma alternativ skulle kunna ingå som en del i detta.

I Ett friskare Sverige var det just den regionala och lokala samverkan som fungerade bäst (Bakshi, 2013), vilket ytterligare talar för fördelarna med ett lokalt nätverk. Under arbetet var en hemsida central för både arrangörer och deltagare i aktiviteter, en roll som kommunens hemsida skulle kunna anta baserat på studiens resultat. Detta motiveras också av att marknadsföring på internet är en kostnadseffektiv metod (Tolf & Niglis, 2013). Att till kommunens hemsida koppla möjligheten att anmäla sitt intresse för att få information via e-post, även det en efterfrågad kommunikationskanal av studiens respondenter, skulle vara en möjlighet för kommunen att sprida sitt budskap. Det kan handla om information, exempelvis om Livsmedelsverkets enkla kostråd och Ät S.M.A.R.T (Livsmedelsverket, 2013; Statens folkhälsoinstitut, 2009a), recept och tips samt information om aktuella evenemang i kommunen. Som Tolf och Niglis (2013) tar upp behöver arbetet inte begränsas till en vecka per år utan kan pågå kontinuerligt, något som även Statens folkhälsoinstitut (2005) inkluderar i sin strategi för att nå målet om goda matvanor för befolkningen genom att arbeta långsiktigt.

Information i hälsorelaterade frågor är en viktig del av hälsofrämjande arbete (Prop. 2007/08:110), varför det också bör ingå i Kungsbacka kommuns arbete. Att sprida ett budskap om hälsosam kost både genom att rikta information till invånarna genom kommunens hemsida och e-post samt genom samverkan med lokala aktörer ligger i linje med Statens folkhälsoinstituts (2005) strategi för att nå målen om hälsosam kost i befolkningen. På så sätt riktas insatsen, som bygger på invånarnas delaktighet, både mot samhället och individen för att skapa en miljö som främjar goda vanor. Bakshi (2013) menar att information kombinerat med andra budskap är effektivt för att påverka kunskap och medvetenhet. Att arbeta både med information om hälsosam kost och inspiration såsom recept och tips, något som invånarna också efterfrågar, vore därför att föredra framför att endast fokusera på ett av de båda alternativen. Med tanke på Kungsbacka kommuns önskan att nå en så stor del av befolkningen som möjligt är det förmodligen också mer praktiskt genomförbart att arbeta med information och inspiration genom lokal samverkan än med personlig rådgivning, något som dessutom färre kommuninvånare efterfrågar.

Olika arenor

Fysiska platser, i motsats till internet, där Kungälv kommunens invånare är intresserade av att ta del av arbetet för att främja hälsosamma kostvanor är främst matvarubutiker, vårdcentraler och sjukhus samt gym och träningsanläggningar. Enligt en finsk studie (Närhinen, Nissinen & Puska, 1999) kan matvarubutiker vara en lämplig plats för att sprida ett budskap om hälsosam kost. Efter en åtta veckor lång intervention i en matvarubutik som besöktes av en majoritet av befolkningen på den aktuella orten hade hälften av konsumenterna uppmärksammat interventionen. Detta anser författarna är en hög siffra. Förändringen i konsumtion av mer hälsosamma livsmedel var efter interventionen låg men författarna menar att åtta veckor kan vara en för kort tid för att se någon skillnad i konsumtion och att matvarubutiker är en lämplig samarbetspartner för kommuner i deras hälsoarbete. Hälso- och sjukvården är enligt Johansson (2010) mycket viktig för hälsofrämjande arbete, eftersom cirka två tredjedelar av Sveriges befolkning träffar en läkare varje år. Därmed finns möjligheten att prata om kostvanor för att förebygga sjukdomar med en stor del av befolkningen. Detta stöder ytterligare slutsatsen att matvarubutiker, sjukhus och vårdcentraler kan ingå i kostarbetet i Kungälv kommun. De är båda arenor som når ut till en stor del av befolkningen och skulle därför möjligtvis kunna nå dem som behöver informationen mest mer än exempelvis kommunens hemsida. Någon studie som undersöker gym och träningsanläggningar i samband med hälsofrämjande kostarbete har inte hittats. Evenemang, temadagar och liknande är aktiviteter som ingick i Ett friskare Sverige (Statens folkhälsoinstitut, 2013), som togs upp ovan som ett exempel på en insats som har genomgått oberoende utvärderingar och kan vara lämplig att använda som grund i arbetet.

Precede-Proceed-modellen

Studien har kartlagt invånarnas intresse och önskemål, något som ingår i den första fasen av Precede-Proceed-modellen (Green & Kreuter, 2005). Exempel på resurser som redan finns är som nämnts ovan Livsmedelsverkets (2013) enkla kostråd och Ät S.M.A.R.T (Statens folkhälsoinstitut, 2009a). Ett friskare Sverige (Statens folkhälsoinstitut, 2013) är en insats som har använts tidigare och som i mångt och mycket överensstämmer med Kungälv kommunens invånares önskemål och därmed skulle kunna användas i det fortsatta arbetet. De nationella folkhälsomålen (Prop. 2007/08:110), kommunfullmäktiges prioriterade mål (Kungälv kommun, 2012a) samt statistik över hälsa och kostvanor i Kungälv svarar på en del av frågorna i Green och Kreuters (2005) andra fas av modellen. Det kan konstateras att målen går ut på att invånarna ska känna sig delaktiga och att hälsosamma vanor ska främjas. Även om invånare i Kungälv har något bättre kostvanor, sett till andelen invånare med för låg grönsakskonsumtion, jämfört med hela Sveriges befolkning är det ändå många invånare som äter för lite frukt och grönsaker (Statens folkhälsoinstitut, 2012a, Statens folkhälsoinstitut, 2012b). Baserat på modellens första två faser (Green & Kreuter, 2005) i relation till den aktuella studien kan det i fas 3 konstateras att en insats för att främja hälsosamma kostvanor, såsom en ökad konsumtion av frukt och grönsaker, är motiverad. En kartläggning av omgivningen, beteenden och liknande återstår av fas 2 i modellen, något som ytterligare skulle kunna bidra till att identifiera mottagliggörande, förstärkande och möjliggörande faktorer som påverkar invånarnas kostvanor i fas 3. Återstår gör också de sista

faserna i Precede-Proceed-modellen där en insats planeras och möjligheter till lokal samverkan samt aktuella policydokument och resurser kartläggs.

Slutsats och implikationer

I det fortsatta arbetet med att främja hälsosamma kostvanor i Kungsbacka kommun skulle Ett friskare Sverige (Statens folkhälsoinstitut, 2013) kunna användas som utgångspunkt, eftersom det är en insats som anses lämplig för liknande syften av två oberoende utvärderingar (Bakshi, 2013; Tolf & Niglis, 2013). Med hänsyn tagen till invånarnas intresse och genom samverkan med lokala aktörer, exempelvis vårdcentraler, träningsanläggningar och matvarubutiker, skulle kommunens hemsida kunna fungera som utgångspunkt för spridning av information om hälsosam kost, inspiration till nya kostvanor och sammanställning av aktiviteter såsom temadagar och föreläsningar som anordnas på olika platser i kommunen. Hemsidan kan kompletteras med information via e-post till intresserade. Personer utbildade inom hälsopromotion och kostvetenskap skulle i kommunens arbete kunna anta en liknande roll som den länskontakterna hade i Ett friskare Sverige (Statens folkhälsoinstitut, 2013) och även fungera som lokala aktörer och arrangera aktiviteter på olika platser i kommunen för att främja hälsosamma kostvanor. Med utgångspunkt i utvärderingen av Ett friskare Sverige bör insatser planeras för att även nå ut till grupper som är i särskilt stort behov av hälsofrämjande insatser (Bakshi, 2013) och som kanske inte nås genom kommunens hemsida. Detta är något som fortsatt forskning skulle kunna undersöka möjligheterna för. Fortsatt forskning skulle också med fördel kunna utgå från nästa steg i Precede-Proceed-modellen (Green & Kreuter, 2005) för att planera arbetet, kartlägga vilka möjligheter som finns till nätverk med lokala aktörer såväl som en genomgång av kommunens policydokument och resurser.

Referenser

Bakshi, A. (2013). *Ett friskare Sverige 2010-2012: Bedömning av ändamålsenligheten i regeringsuppdraget och Statens folkhälsoinstituts genomförandestrategier i ett folkhälsovetenskapligt perspektiv*. Hämtad 2013-05-09 från <http://www.fhi.se/Documents/Aktuellt/Nyheter/2013/HR-Statistik-AB-Utvardering-Ett-friskare-Sverige.pdf>.

Ejlertsson, G. (2003). *Statistik för hälsovetenskaperna*. Lund: Studentlitteratur.

Green, L.W. & Kreuter, M.W. (2005). *Health program planning: an educational and ecological approach*. (4. ed.) New York: McGraw-Hill.

Hassmén, N., & Hassmén, P. (2008). *Idrottsvetenskapliga forskningsmetoder*. Stockholm: SISU Idrottsböcker.

Johansson, G. (2010). Kostråd i vården: en väg kantad av motgångar och möjligheter. *Läkartidningen*, 107(51), 3276-3278.

Kungsbacka kommun. (2013). *Befolkning*. Hämtad 2013-04-08 från http://www.kungsbacka.se/sitetemplates/KBInformationPage_4390.aspx

Kungsbacka kommun. (2012a). *Kommunbudget 2013 och Plan 2014-2015*. (Kommunstyrelsens förslag 2012-05-02 § 90). Hämtad 2013-04-01 från <http://www.kungsbacka.se/upload/Kommun/Dokument/Budget/2013-2015/Kungsbacka%20kommunbudget%202013%20och%20plan%202014-2015.pdf>

Kungsbacka kommun. (2012b). *Fakta om kommunen*. Hämtad 2013-04-08 från http://www.kungsbacka.se/sitetemplates/KBInformationPage_4903.aspx

Linnan, L.A., Sterba, K.R., Lee, A.M., Bontempi, J.B., Yang, J. & Crump, C. (2005). Planning and the professional preparation of health educators: implications for teaching, research and practice. *Health Promotion Practice*, 6(3), 308-319. doi: 10.1177/1524839903260946

Livsmedelsverket. (2013). *Kostråd*. Hämtad 2013-04-04 från <http://www.slv.se/sv/grupp1/Mat-och-naring/kostrad/>

Närhinen, M., Nissinen, A. & Puska, P. (1999). Healthier choices in a supermarket – The municipal food control can promote health. *British Food Journal*. 101(2), 99-108. doi: 10.1108/00070709910261909

Prop. 2007/08:110. *En förnyad folkhälsopolitik*. Hämtad 2013-04-01 från <http://www.regeringen.se/content/1/c6/10/09/78/2ee01484.pdf>

Statens folkhälsoinstitut. (2013). *Slutredovisning av regeringsuppdraget Ett friskare Sverige 2012: uppmärksamhetsvecka kring matvanor och fysisk aktivitet. Verk 2012/411*. Östersund: Statens folkhälsoinstitut.

Statens folkhälsoinstitut. (2012a). *Andel som äter för lite frukt och grönsaker efter region, kön och år*. Hämtad 2013-04-08 från http://app.fhi.se/PXwebFHI/Dialog/varval.asp?ma=kost0_1&ti=Andel+som+%E4ter+f%F6r+lite+frukt+och+gr%F6nsaker+efter+region%2C+k%F6n+och+%E5r%2E&path=../Database/Folkhalsodata/k10Matvanor/aMatvanor/&lang=2

Statens folkhälsoinstitut. (2012b). *Andel som äter rekommenderat intag av frukt och grönsaker efter region, kön och år*. Hämtad 2013-04-08 från <http://app.fhi.se/PXwebFHI/Dialog/varval.asp?ma=kost5&ti=Andel+som+%E4ter+reko mmenderat+intag+av+frukt+och+gr%F6nsaker+efter+region%2C+k%F6n+och+%E5r%2E&path=../Database/Folkhalsodata/k10Matvanor/aMatvanor/&lang=2>

Statens folkhälsoinstitut. (2012c). *Andel med dålig hälsa efter region, kön och år*. Hämtad 2023-04-17 från: <http://app.fhi.se/PXwebFHI/Dialog/varval.asp?ma=badhals&ti=Andel+med+d%E5lig+h%E4lsa+efter+region%2C+k%F6n+och+%E5r%2E&path=../Database/Folkhalsodata/g6Halsoframjande/aHalsoutfall/&lang=2>

Statens folkhälsoinstitut. (2012d). *Andel med bra hälsa efter region, kön och år*. Hämtad 2013-04-17 från: <http://app.fhi.se/PXwebFHI/Dialog/varval.asp?ma=godhalsK&ti=Andel+med+bra+h%E4lsa+efter+region%2C+k%F6n+och+%E5r%2E&path=../Database/Folkhalsodata/g6Halsoframjande/aHalsoutfall/&lang=2>

Statens folkhälsoinstitut. (2009a). *Hur man äter S.M.A.R.T.: Bättre hälsa, bättre miljö och pengar över*. (2. rev. uppl.). Östersund: Statens folkhälsoinstitut.

Statens folkhälsoinstitut. (2009b). *Planeringsmodeller*. Hämtad 2013-05-05 från <http://www.fhi.se/Metoder/Overgripande-folkhalsoarbete/Kommunal-niva/Planeringsmodeller/>.

Statens folkhälsoinstitut. (2007). *Fysisk aktivitet på recept (FaR): en vägledning för implementering*. Östersund: Statens folkhälsoinstitut.

Statens folkhälsoinstitut. (2005). *Handlingsplan för goda matvanor och ökad fysisk aktivitet i befolkningen*. Östersund: Statens folkhälsoinstitut.

Tolf, G., & Niglis, O. (2013). *Ett friskare Sverige 2010-2012: utvärdering av ändamålsenligheten med regeringsuppdraget Ett friskare Sverige ur ett*

uppmärksamhetsperspektiv. Hämtad 2013-05-09 från
<http://www.fhi.se/Documents/Aktuellt/Nyheter/2013/PA-Consulting-Group-AB-Utvardering-Ett-friskare-Sverige-2012-02-28.pdf>.

Trost, J. (2012). *Enkätboken*. (4., uppdaterade och utök. uppl.) Lund: Studentlitteratur.

Vetenskapsrådet. (u.å.) *Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*. Hämtad 2013-04-24 från <http://www.codex.vr.se/texts/HSFR.pdf>.

WHO. (2013). *Health promotion*. Hämtad 2013-03-28 från:
http://www.who.int/topics/health_promotion/en/

Bilaga 1. Enkät

Kostarbete i Kungsbacka kommun

Följande enkät ligger till grund för en c-uppsats inom hälsopromotion vid Göteborgs Universitet. Uppsatsen skrivs i samarbete med Kungsbacka kommun för att ta reda på vad du som kommuninvånare tycker om kommunens planer på att arbeta med att främja hälsosamma kostvanor, som en del i att uppfylla kommunfullmäktiges mål att fler invånare ska uppleva att de bor i en hälsosam kommun.

Enkäten innehåller 8 frågor som bland annat tar upp på vilka sätt som du skulle vilja att kommunen jobbar med dessa frågor och den tar några få minuter att fylla i. Alla svar är viktiga både för uppsatsen och det framtida kostarbetet i kommunen. Självklart är du helt anonym.

Tack för att du tar dig tid att fylla i enkäten!

Med vänliga hälsningar,

Linn Eriksson

Om du inte bor i Kungsbacka kommun ber jag dig att inte fylla i enkäten och tackar dig för din tid.

1. Är du:

- Kvinna
- Man
- Vill ej ange

2. Ålder:

- 20 år eller yngre
- 21-30 år
- 31- 40 år
- 41-50 år
- 51-60 år
- 61-70 år
- 71-80 år
- 81 år eller äldre
- Vill ej ange

3. I vilken del av Kungsbacka kommun bor du?

- Fjärås
- Frillesås
- Förlanda
- Gällinge
- Hanhals
- Idala
- Kungsbacka
- Landa
- Onsala
- Släp
- Tölo
- Valida
- Älvsåker
- Ölmevalla
- Vill ej ange

4. Skulle du vara intresserad av att ta del av kommunens arbete kring kost och hälsa?

- Ja
- Nej
- Vet ej

5. På vilket eller vilka sätt skulle du vilja ta del av ett sådant arbete?

(Om du på den föregående frågan svarade Nej kan du gå vidare till fråga 8)*

- Generell information om hälsosam kost
- Personlig rådgivning
- Inspiration till nya kostvanor, exempelvis recept och tips
- Annat, ge gärna förslag:

6. På vilken eller vilka platser skulle du vilja ta del av kommunens kostarbete?

- På kommunens hemsida
- Via posten
- Via e-post
- På vårdcentraler och sjukhus
- I matvarubutiker
- På gym och träningsanläggningar
- Genom föreläsningar
- På bussar och pendeltåg
- Evenemang och temadagar i kommunen
- Genom föreningar, ge gärna förslag:

7. Finns det någon eller några andra platser där du skulle vilja ta del av kommunens kostarbete?

Om ja, ge gärna förslag:

8. Om du har några övriga kommentarer kring kommunens kostarbete, varför du är intresserad alternativt inte intresserad av ett sådant arbete eller om enkäten kan du skriva dem här.

Tack för att du tog dig tid att svara!

**

Med vänliga hälsningar,

Linn Eriksson

Student vid Göteborgs Universitet, Hälsopromotionsprogrammet

* I webbversionen av enkäten var formuleringen (Om du på den föregående frågan svarade Nej kan du klicka på Nästa nedan tills du kommer till den sista frågan för att skicka in enkäten så att även ditt svar registreras).

** I webbversionen fanns tillägget "Tryck på Skicka för att slutföra enkäten" här.

Bilaga 2. Publicering av enkät på kommunens hemsida och Facebooksida

Publicering på Kungsbacka kommuns hemsida, hämtad 2013-04-25 från

http://www.kungsbacka.se/sitetemplates/KBInformationPage_90888.aspx



The screenshot shows the website [kungsbacka.se](http://www.kungsbacka.se) with a navigation menu including 'Kommun', 'Barn & Utbildning', 'Stöd & Omsorg', 'Fritid', 'Kultur', 'Bygga & Bo', 'Gator & Trafik', 'Näringsliv', and 'Turism'. The 'Fritid' section is active, displaying the page 'Studie om kost i kommunen'. The page content includes a search bar, a sidebar with a list of categories (e.g., 'Aktuellt på Fritid & Folkhälsa', 'Bad & simhallar'), and the main text: 'Just nu genomförs en studie för att ta reda på hur du som kommuninvånare vill att kommunen ska jobba med kost och hälsa. Det är sammanlagt 8 frågor som tar några få minuter att svara på så ta chansen att påverka kommunens framtida arbete!'. Contact information for Marica Heimdahl is provided at the bottom.

Publicering på Kungsbacka kommuns Facebooksida, hämtad 2013-04-28 från

<https://www.facebook.com/kungsbackakommun?fref=ts>



The screenshot shows a Facebook post from 'Kungsbacka kommun' dated 'den 24 april'. The post text reads: 'Kungsbacka kommun har delat en länk den 24 april'. Below the text is a preview of the survey page with the title 'Studie om kost i kommunen' and the URL 'www.kungsbacka.se'. The preview includes a small version of the survey's introductory text: 'Just nu genomförs en studie för att ta reda på hur du som kommuninvånare vill att kommunen ska jobba med kost och hälsa. Det är sammanlagt 8 frågor'. At the bottom of the post, there are options to 'Gilla', 'Kommentera', and 'Dela'.

Bilaga 3. Information på arbetsförmedlingen

Hej!

Har du en liten stund över?

Just nu genomförs en studie för att ta reda på hur du som kommuninvånare vill att kommunen ska jobba med kost och hälsa. Det är sammanlagt 8 frågor som tar några få minuter att svara på så ta chansen att påverka kommunens framtida arbete!

Studien ligger till grund för en c-uppsats på Göteborgs Universitet.

När du har svarat på enkäten lägger du den i ett kuvert som du lägger i den gröna plastfickan.

Tack för din tid!

Linn Eriksson
Student på hälsopromotionsprogrammet, Göteborgs Universitet

Ingen penna? Scanna QR-koden med din mobil för att komma direkt till enkätens mobilversion!

