

Fiskesprell - et nasjonalt folkehelseprosjekt

"Vi gir dem rett og slett noen verktøy"

Barnehageansattes opplevelser av prosessimplementering



Kilde: Norges sjømatråd har godkjent bruken av logo

HØGSKOLEN I VESTFOLD – Fakultet for helsevitenskap

Master i helsefremmende arbeid

Kandidatens navn:

Elisabeth Wallace Haaland

Måned/årstall

Mai 2012

Antall ord:19 800

SAMMENDRAG

Bakgrunn: Ny folkehelselov pålegger fylkeskommuner å drive mer systematisk folkehelsearbeid. Studien tar utgangspunkt i prosessevaluering av et nasjonalt folkehelsearbeid. Folkehelserådgiver i fylket er ansvarlig for organisering og gjennomføring av Fiskesprellkurs som utøves for barnehager, slik at barna kan spise mer fisk og sjømat. Fiskesprell er en direkte oppfølging av regjeringens Handlingsplan for bedre kosthold i befolkningen 2007-2011.

Problemstilling: På hvilke måter opplever barnehageansatte implementeringsprosessen av folkehelseprosjektet Fiskesprell ?

Metode: Studien har en kvalitativ tilnærming og bygger på et empirisk material fra 3 fokusgruppeundersøkelser med 19 barnehageansatte fra 12 barnehager i Rogaland.

Funn: Respondentene uttrykker at implementeringen var påvirket av deres nyttevurdering i forkant av kurset. De ønsket kompetanse og samlet verdiforståelse for å tilby barna et balansert kostholdsmål. Kursutøverne uttrykker høy grad av skolering i barnehagene etter kurs samt involvering av foresatte. Sammen utarbeidet de ansatte en organiserings- og iverksetningsplan, som har administrativ støtte og dessuten deltakelse fra barna. Respondenten uttrykker at prosessresultatet har ført til at barna har tilegnet seg ny kunnskap, ferdigheter og holdninger.

Konklusjon: Det er nyttig med planlegging før implementering, slik at modenheten blir vurdert. Barnehagenes grundige involvering av alle berørte interesser, med empowermentprosesser og administrativ støtte, har bidratt til at de opplever implementeringen

som enkel. Fiskesprell fungerte som en idebank og brobygger for påbegynt sunnhetstenkning og har bidratt til å skape optimisme i en prosess som allerede var i gang. De lokale organisatoriske rammebetingelsene sammen med en styrer som støtter opp om og forkynner modningsprosessen for et balansert kosthold virker inn på forankringen og videreføringen. Helseopplysning fra Fiskesprellprosjektet får synergisk effekt fra helsefremmende politikk, retningslinjer for mat og måltider i barnehagen.

Nøkkelord: Nutrition, kindergarten /child day care, health promotion og implementation.

SUMMARY

Background: New public health laws (2011) impose country council to run more systematic public health efforts, and the study is based on process-evaluation of a national public health work. The advisor of public health in the county is responsible for organizing and the accomplishment of Fiskesprell project which it carries out for day cares, so children can eat more fish and seafood.

Design/primary question: In what different ways does the Day Care Staff experience the implementation process of the Public Health Project Fiskesprell?

Method: The study has an empirical qualitative approach and it is based on material from three (3) focus-groups interviews with 19 day care staff, from 12 day cares in Rogaland.

Result: The respondents express that the implementation was influenced by their benefit assessment in advance of the course. They wished competence and overall valuable understanding to offer children a balanced diet goal. The course providers/participants express high-order of training in day cares after the Fiskesprell project, and involvement of the parents. Together the staff prepared an organizing plan and implementing plan that have administrative support and participation from the children. The respondent express that the implementation process result has caused the children to acquired new knowledge, skills and attitudes.

Conclusion: It is useful with planning before implementation so that the maturity is assessed. The day cares thorough involvements off all concerned interests, with the empowerment processes and administrative support, have indicated the experience of implementation as

straight forward. Fiskesprell served as an idea bank and capacity builder to commence healthy eating and have contributed to create optimism in a process that has already started. The local organizational framework together with a director that support and teach, the process of maturation of a balanced diet, affects the roots and the continuance. Health education from Fiskesprellproject gets synergistic effect from health public policy, here guidelines for food and meals in day care.

Keywords: Nutrition, kindergarten /child day care, health promotion and implementation.

FORORD

Jeg vil uttrykke min takknemmelighet til flere personer, men spesielt til veileder Jonn Syse og for god hjelp fra studieveileder Hanne. K. Solberg og ansatte ved biblioteket ved Høyskolen i Vestfold.

Steinar Kvale sine ord om intervjuundersøkelsens emosjonelle dynamikk støtter opp om min studieprosess. I starten sprudlet jeg over med entusiasme, sterkt opptatt av tema og ønsker om å gi et meningsfylt og realistisk virkelighetsbilde av studiet og kunne ikke vente med å komme i gang med oppgaven og intervjuene. Det følte fantastisk å få konstruert NSD søknaden. All takk til Jonn Syse som hjalp meg i denne første store oppoverbakken. Din forståelse og adekvate veiledning har vært svært verdsatt gjennom hele studieforløpet.

Etter intervjuene og i transkriberingsfasen ble det mange intervjuhistorier, men så kom den tause, tunge arbeidsfasen når analysen av data skulle gjennomføres. Det var virkelig et tålmodighetsarbeid og det var ikke trivelig lengre å få spørsmål om studiet. Det var forløsende når funnene fra analysen var på plass og skrivearbeidet kunne begynne. Da har det vært godt å ha gode kollegaer, og en spesiell takk til Karoline Rygh som har fagfellevurdert, samt en kultursjef som har oppmuntret og hadde tro på meg.

Ellers vil jeg takke respondenten fra barnehagene som brukte en hel dag med å dele sine refleksjoner og erfaringer med meg og medstudent Anita Unhjem. Anitas støtte og inspirasjon i studieperioden, har utviklet seg til et godt vennskap. Tilslutt vil jeg takke familie, som har vært den gode stabile kjerne og til min avdøde bror som ville vært så stolt av meg for å ha fullført en 4 åring masterstudie.

Innhold

1 INNLEDNING	1
1.1 Bakgrunn	1
1.2 Prosessevaluering av folkehelseprosjekt Fiskesprell	2
1.3 Problemstilling og forskningsspørsmål	4
1.4 Bakgrunnsstoff for folkehelseprosjektet Fiskesprell.....	6
1.5 Gjennomføring av Fiskesprell i Rogaland fylkeskommune.....	8
1.6 Struktur på oppgaven	10
2 TEORI OG TIDLIGERE FORSKNING.....	11
2.1 Kunnskapsstatus	11
2.2 Vurdering av kunnskapsstatus.....	15
2.3 Folkehelsearbeid som en tosidig akse	16
2.4 Planleggingens betydning for folkehelsearbeid	17
2.5 Empowerment	19
2.6 Barnehagen som setting	22
2.7 Sosialøkologiske perspektiv i folkehelsearbeidet	23
2.8 Atferdsendring.....	24
2.9 Innovasjonsprosessen	25
3 METODE	28
3.1 Valg av metode - En kvalitativ tilnærming	28
3.1.1 Fokusgruppeintervju.....	29
3.1.2 Tilgang til forskningsfeltet for å gjennomføre datainnsamlingen.....	29

3.1.3 Utvalg og antall respondenter	30
3.1.4 Rekruttering av utvalget - planlegging av intervjuene	31
3.2 Gjennomføring av intervjuene	32
3.2.1 Intervjuguiden og gjennomføringen med begrunnelse.....	32
3.3 Analyse.....	34
3.3.1 Valg av analyse	34
3.4 Etske overveielser	35
3.4.1 Egen forskerrolle - objektivitet.....	35
3.4.2 Validitet og reliabilitet -begrepsavklaring.....	36
4 FUNN	37
4.1 Hvordan ble nytten av Fiskesprell vurdert av barnehagen før oppstart?.....	37
4.1.1 Ansvar for å iverksette nasjonale retningslinjer- samfunnsfaktorer.....	37
4.1.2 Ansvar for å «sette spor hos barna»	39
4.1.3 Ønsket kompetanse og samlet verdiforståelse.....	40
4.1.4 Vurdering av egnet kursdeltaker	42
4.1.5 Oppsummering	43
4.2 Hvordan ble kunnskapen fra Fiskesprell presentert og organisert av barnehagene?	44
4.2.1 Høy grad av skolering i barnehagen og involvering av foresatte.....	44
4.2.2 Organisering og iverksettingsplan.....	46
4.2.3 Oppsummering	50
4.3 Hvordan har barnehagen etablert vedlikeholdsarbeid for å opprettholde kunnskapen fra Fiskesprell?.....	51

4.3.1 Grundig innføring i struktur og system - menyplan	51
4.3.2 Materialstøtte.....	52
4.3.3 Praktisk samarbeid gir samhold	53
4.3.4 Lederstil og holdningsarbeid	53
4.3.5 Pedagogisk overførbart - lett å innlemme i andre formål.....	54
4.3.6 Evaluering	55
4.3.7 Oppsummering	56
4.4 Hvilken betydning mener barnehageansatte at implementeringen av Fiskesprell har hatt for barna?.....	56
4.4.1 Implementeringen bidrar til å bedre kostholdsgrunnlag hos barna	57
4.4.2 Oppsummering	59
5 DISKUSJON	60
5.1 Hvordan ble nytten av Fiskesprell vurdert av barnehagen før oppstart?.....	60
5.2 Hvordan ble kunnskapen fra Fiskesprell presentert og organisert av barnehagene?	64
5.3 Hvordan har barnehagen etablert vedlikeholdsarbeid for å opprettholde kunnskapen fra Fiskesprell?.....	69
5.4 Hvilken betydning mener barnehageansatte at implementeringen av Fiskesprell har hatt for barna?.....	71
5.5 Diskusjon om forskningsmetoden	72
6 KONKLUSJON	76
7 LITTERATURLISTE	81
VEDLEGGSOVERSIKT:	86

Vedlegg 1:Forespørsel om deltakelse i intervju vedrørende	87
Vedlegg 2: Intervjuguide.....	89
Vedlegg 3: Godkjenningsvar fra NSD	91
Vedlegg 4: Utvalgsoversikt.....	92
Vedlegg 5: Matriseeksempel på analysearbeidet	93
Vedlegg 6: Skjema over empiriske funn	94
Vedlegg 7: Kvantitative undersøkelser av Fiskesprell brutt ned på regionen.....	95
Vedlegg 8: Førstegangskontakten med respondentene	102

1 INNLEDNING

1.1 Bakgrunn

Statlige myndigheters uttalte mål i folkehelsearbeidet er flere leveår med god helse i befolkningen, og utjevning av sosiale helseforskjeller. Selv om vi i Norge har fått bedre helse de siste 20 årene, er bildet sammensatt. Likhetsstanken står sterkt, men likevel har vi betydelige helseforskjeller. Helsedirektoratets rapport (2010) om folkehelsearbeid sier det er utilsiktede virkninger av tiltak og politikk som i utgangspunktet har vært legitime og gode mål, men ikke vært tenkt nok igjennom, for lite planlagt og for lite oppmerksom på fordelingseffekter.

Undersøkelser om folkehelsearbeid, tyder på at utviklingsarbeid som har blitt funnet mest effektive i forskning, ikke nødvendigvis er de mest brukte i praksis (Wandersman, 2008). Fullan (2001) viser at kun 25 prosent av resultatet på utviklingsarbeid i skolen skyldtes egenskaper ved tiltaket, resten kan knyttes til arbeidet med gjennomføringen. Da vil det metodiske arbeidet, oppfølging av aktiviteter, evaluering, prioritering, involvering og fornyelse av arbeidet være av betydning for vellykket utviklingsarbeid (Nordahl, Ottosen, & Sunnevåg, 2009).

Nutbeam (2006) sier at det ikke er nok med kunnskap og informasjon hvis det skal være helsefremmende endring, men at det trenges støtte og infrastruktur og utvikling av samhörighet. Skal en lykkes så er et kjennetegn å ha en bred tilnærming og god forankring av arbeidet både politisk og administrativt (Bergem, 2010). Effekten vil være avhengig av de lokale prosessene og den lokale kulturen som er rammene for selve implementeringen. Det vil være ulike forutsetninger for hva som fremmer eller hemmer prosessen. Kunnskap om å forstå situasjonen og belyse eventuelle lokale prosesser kan hjelpe og til belyse suksessfaktorene.

Forholdet mellom tiltak og virkningene kan imidlertid være uklare, og virkningene kan være vanskelige å måle (Schancke, 2005).

Det regionale folkehelsearbeidet har blitt en lovpålagt oppgave for fylkeskommunene i den nye folkehelseloven (2011). Loven gir fylkeskommunen ansvar for å fremme folkehelse innenfor egen virksomhet og å ha en løpende oversikt over helsetilstanden i fylket og faktorer som påvirker denne. Det er et større fokus på at folkehelsearbeidet skal være kunnskapsbasert og forankret i teoretiske grunnlagsmodeller, ved "putting evidence into practice".

Folkehelseloven angir en systematisk arbeidsform for folkehelsearbeidet. Helseutfordringene skal identifiseres, for slik å kunne gi et grunnlag for tiltak og 4 årlige planstrategier, jamfør plan- og bygningsloven (Helse - og omsorgsdepartementet, 2011).

For å videreutvikle folkehelsearbeid arbeides det nasjonalt med å lage en kompetansereform, som blant annet påpeker i sitt drøftingsnotat, at implementering er et sentralt tema det er ønsket mer kurs og utdanning om (Helsedirektoratet, 2011c).

1.2 Prosessevaluering av folkehelseprosjekt Fiskesprell

Evalueringsforskning deles ofte grovt inn i to tradisjoner, prosessevaluering og effektevaluering (Mortensen, 2006). I prosessevaluering er det deltakerens opplevelse som har fokus, med mål om å forstå og kunne endre. Metoden er å observere, intervju og beskrive. Tradisjonen har mindre fokus på effekt og på om målet er nådd.

I denne masteroppgaven er det prosessevaluering, hvor implementeringsprosessen får hovedfokus. Oppgaven tar utgangspunkt i et politisk intervensjonsprosjekt, Fiskesprell, som Rogaland fylkeskommune har koordineringsansvar for. Fiskesprell er et kurstilbud som

barnehagene kan velge å implementere i sin organisasjon, som omtales som implementeringsprosessen. Implementeringen omtales av Holthe (2011) å kunne gi to resultater. Et implementeringsresultat, som er det prosessen kan føre frem til og så et intervensjonsresultat. Intervensjonsresultatet er effekten og omhandler i hvilken grad målet er nådd. Eksempel på intervensjonsresultatet ved Fiskesprell vil være i hvilken grad fiskekonsumet har økt i barnehagen.

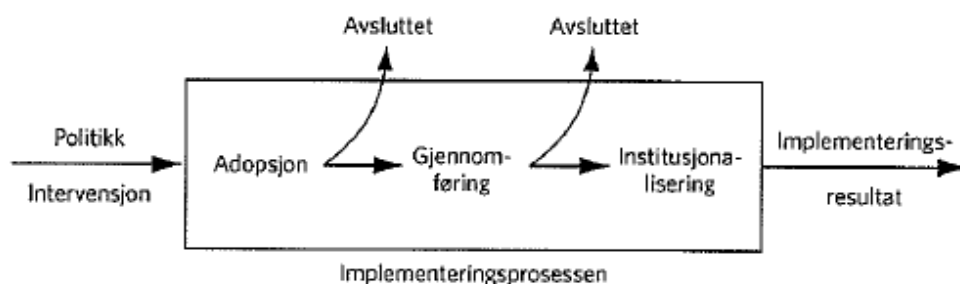
Masteroppgaven bygger på en kvalitativ undersøkelse blant barnehageansatte som har deltatt på dette nasjonale folkehelseprosjektet i Rogaland. Masteroppgaven tar kun for seg satsingen innenfor barnehagene, da det er den delen som er forankret i folkehelsearbeidet i fylkene og har samarbeidsavtale via partnerskapet i folkehelse. Det ses ikke på andre satsingsområder av Fiskesprell.

Rogaland fylkeskommune overtok koordineringsansvaret for Fiskesprell i 2010 fra Fylkesmannen i Rogaland. Jeg har en folkehelserådgiverstilling i Rogaland fylkeskommune og ansvar for partnerskap i folkehelse, slik at koordineringsansvaret for Fiskesprell ligger hos meg. På det tidspunktet jeg overtok organiseringsansvaret var jeg på utkikk etter et tema for masteroppgave og ble nysgjerrig på hva som kan gjøre at dette prosjektet, omtales å være et vellykket folkehelse tiltak. Barnehagene kan peke på mulige konsekvenser av utviklingen og gir innsikt i hva som faktisk foregår og bidrar til å speile utvikling og endring av praksisformer i et folkehelseprosjekt. En dypere kunnskap fra de berørtes implementeringsprosesser kunne muligens overføres og anvendes til andre prosjekter som Rogaland fylkeskommunen gjennomfører.

Forforståelse er preget av tidligere erfaringer, hypoteser, faglig perspektiv og den teoretiske referanserammen (Malterud, 2003). Den gir meg motivasjon, næring og styrke til å arbeide med prosjektet, men gir meg også skylapper og begrenset horisont, hvis jeg ikke er dem bevist. Min forforståelse av Fiskesprellprosjektet er at prosjektet er med på å arbeide for at barn får gode assosiasjoner til et kosthold som er forenelig med sunn livsstil og helse. Å bidra til å investere i gode barnehager, tror jeg er en effektiv måte å gi flere barn en større mulighet til å klare seg bedre i skolen og i samfunnet. Min teoretiske referanseramme før prosjektet var påvirket av hva jeg hadde lest, og tjente som inspirasjon og innfallsvinkel på hvordan jeg laget problemstilling og intervjuguide.

1.3 Problemstilling og forskningsspørsmål

Rogers (1995) og Durlak & Dupre (2008) sier at implementeringsprosessen i en organisasjon kan bestå av tre elementer; adopsjon, gjennomføring og institusjonalisering.



Figur nr 3- Implementeringsprosessen basert på Rogers og Durlak & Dupre. Figuren er hentet hos (Holthe, 2011, s. 304)

Adopsjonsfasen handler om barnehagens valg. Dersom de avviser Fiskesprelltilbudet så er prosessen avsluttet. Adopterer barnehagen intervensjonen så går de til neste fase og

gjennomfører eller iverksetter intervensjonen i barnehagen sin. Gjennomføringsfasen kan medføre at en velger bort praksisen eller opplever den så god, at deler av eller hele intervensjonen blir i den ordinære driften og opprettholdes over tid (Durlak, 2008; Holthe, 2011). Implementeringsprosessens resultat blir det organisasjonen har oppnådd gjennom prosessen både for de ansatte og barna. Barna får et eget forskningsspørsmål, da de er intervensjonens målgruppe. Jeg har på denne bakgrunn formulert følgende problemstilling og fire forskningsspørsmål:

"På hvilke måter opplever barnehageansatte implementeringsprosessen av folkehelseprosjektet Fiskesprell ?"

- 1) Hvordan ble nytten av Fiskesprell vurdert av barnehagen før oppstart?
- 2) Hvordan ble kunnskapen fra Fiskesprell presentert og organisert av barnehagene?
- 3) Hvordan har barnehagene etablert vedlikeholdsarbeid for å opprettholde kunnskapen fra Fiskesprell?
- 4) Hvilken betydning mener barnehageansatte at implementeringen av Fiskesprell har hatt for barna?

Formålet er å belyse hvordan Fiskesprellprosjektet har blitt implementert i de undersøkte barnehagene. Jeg ønsker å belyse og få frem respondentenes egen opplevelse og vurdering av hva barnehagen gjorde i forkant av kurset, hvordan de strukturerte og organiserte arbeidet etterpå, hvordan de vedlikeholdt kunnskapen for å unngå utglidning og hvilke prosessresultat dette ble observert å få hos barna. Kvale (1997) sier at i kvalitativ tilnærming kreves det at forsker både har god tilgang til og tillit fra informantene. Jeg kjenner barnehage settingen godt

ved at jeg i tidligere arbeidssituasjon har tilsynserfaring fra barnehager, og har i tillegg vært foreldrerepresentant og hatt flere barn som har gått i barnehage.

Durlak og Depre (2008) sier at innsamling av implementeringsdata er en viktig funksjon i prosjektevalueringer, og mer informasjon er nødvendig om hvilke og hvordan ulike faktorer påvirker utviklingsarbeidet i forskjellige miljøer.

1.4 Bakgrunnsstoff for folkehelseprosjektet Fiskesprell

Helsen i voksen alder vil kunne bli positivt påvirket hvis det er etablert sunne kostholdsvaner i barneårene med å forebygge kostholdsrelaterte sykdommer som diabetes, hjerte- og karlidelser og kreft. Verdens helseorganisasjon (WHO, 2003) anslår at ca 80 % av type 2 diabetes og hjerteinfarkt kan forebygges med endring i levevaner. Folkehelsearbeid skal fremme kunnskap om matvarer og ernæring, matlaging og sosiale verdier omkring det å tilberede mat og å spise sammen. Nyttig informasjon om mat, kost og helse bør spesielt rettes mot barn (Wilkinson & Marmot, 2005).

Mat og måltider er en sentral del av hverdagen i barnehagen, og utgjør en betydelig del av barnets totale kosthold (Wilhelmsen, 2008). Det har vært en god utvikling av helsetilstanden til barn og unge. I følge Samdal (2009) kan denne utviklingen tilskrives den nasjonale helse- og utdanningspolitikken med vekt på å fremme et sunt kosthold både generelt i befolkningen, men spesielt rettet mot barn og unge. Øverby (2009) sier at Helsedirektoratet anser de største utfordringene er å øke inntak av frukt, grønnsaker, grove kornprodukter og fisk, og redusere mettet fett og salt, samt redusere sukkerinntaket hos barn.

Kosthold inkluderer hva man spiser, hvordan maten lagres og spises (Øverby, 2009). Generelt er det slik at grupper med høyere sosioøkonomisk status har et helsemessig gunstigere kosthold enn de med lavere sosioøkonomisk status (Helsedepartementet, 2007). For alle alderstrinn finnes det sosioøkonomiske kostholdsforskjeller blant barn (Rognerud, Strand, & Næss, 2007). Forskjeller i levevaner er dokumentert å bidra til ulikhetene i sykdom og plager, og disse forskjellene følger tydelige sosiale mønstre. Overvekt hos barn kan ha negativ innvirkning på fysisk og psykisk helse (Øverby, 2009), og gjør dem utsatt for livsstilssykdommer senere i livet. Det anses nyttig å satse på forebyggende arbeid med mulighet for fysisk aktivitet og tilgang på sunn mat i barnehage og skole (Henriksen, 2011). Tiltak som kan fange opp barn i risikogrupper er god investering for folkehelsen og for å redusere ulikheter i helse. Gode, rimelige og tilgjengelige barnehager kan gi alle like muligheter (Major, 2011).

Handlingsplan for et bedre kosthold i befolkningen 2007-2011 (Departementene, 2007) inneholder strategier for ernæringsarbeidet i tråd med helsemyndighetenes anbefalinger. Som en del av satsingen for bedre kosthold i barnehager, har regjeringen i 2007 revidert "Retningslinjer for mat og måltid i barnehagen" og utarbeidet pedagogisk materialet "Bra mat i barnehagen". Handlingsplanen belyser at bruken av fisk og sjømat er lavere enn ønskelig og at det fra et helsemessig synspunkt er gunstig om forbruket av fisk og annen sjømat øker (Aadland, & Wergedahl, 2011). Fiskesprell ble etablert som et landsomfattende kompetansehevingskurs. Prosjektet er et samarbeid mellom Helse- og omsorgsdepartementet, Fiskeri- og kystdepartementet og Norges sjømatråd. Andre samarbeidspartnere er NIFES, Fiskesalgslagene og Helsedirektoratet. Fiskesprell startet opp i 2007, som en videreføring av ungdomsskoletilbudet Fisk i 100. Målsetningen til Fiskesprell er å inspirere, motivere og stimulere til økt sjømatkonsum blant den yngre delen av befolkningen.

1.5 Gjennomføring av Fiskesprell i Rogaland fylkeskommune

I forarbeidsfasen, sendes det ut informasjonsbrev, i første rekke til partnerskapskommuner i folkehelse. Fylkeskommunen sender ut et invitasjonsbrev om kursets innhold, som folkehelsekoordinator i kommunen, sammen med barnehagessjefen, videresender til alle barnehagene. Det er førstemann til møllen prinsippet i forhold til deltakelse.

En ernæringsrådgiver har ansvar for teoridelen og det brukes en lokal kokk til praksisdelen. Foredragsansvarlige er begge blitt skolert sentralt av prosjektgruppen i 2007 og har en fast pedagogisk presentasjon/ oppskriftsmal til gjennomførelsesfasen. Den praktiske matlagingen følger "Retningslinjene for mat og måltider i barnehager". Fylkeskommunen har praksis for å ønske velkommen og å avslutte kurset sammen med folkehelseledelse i kommunen hvor kurset avholdes.

I etterarbeidsfasen arbeides det med hvordan barnehageansatte skal implementere det de har lært i eget praksisfelt. Det blir opplyst under kurset at det ligger noen forventninger for å bli en "Fiskesprellbarnehage", uten at det finnes en godkjenning eller sertifiseringsordning. De oppfordres til å forankre Fiskesprell hos alle ansatte og implementere endring i mattilbudet i barnehagen. Barnehagen bør være enig i målsetningen, og vurdere fordeler og ulemper med innføringen. Under kurset anbefales det å ta Fiskesprell opp på et personalmøte og bruke materiellet for å skape en felles forståelse for viktigheten av dette og skape entusiasme hos alle til å bidra. Det oppfordres til å ha positive holdninger hos de voksne og det presiseres at de bør arbeide for å bli samstemte.

Det ønskes at det skal gjøres endringer, men ikke at de skal snu opp ned på hverdagen.

Barnehager har alle veldig ulike rammebetingelser, både når det gjelder økonomi, hvor mange

måltider de serverer, kjøkkenfasiliteter, tilgang til råvarer osv. Det viktige er at barnehagene tar utgangspunkt i de rammene de har og gjør endringer først og fremst innenfor disse.

Dvs. at dersom barnehagen har to fiskepålegg i dag (eks makrell i tomat og kaviar), så kan de utvide til tre eller fire. Ta f. eks inn fiskekaker på brødsken. Dersom det serveres suppe en gang i uken, kan de bruk fiskesuppe med fiskeboller annen hver gang. Dette gjør at de ikke øker matbudsjettet fordi de bytter ut varen med noe annet i samme prisklasse. Det krever heller ikke noe mer av kjøkkenfasiliteter, men det øker bruken av sjømat. Det skal være små endringer, men det viktige er at det blir varige endringer, slik at sjømat blir til en naturlig del av kostholdet i barnehagen. Det at barna spiser fisk og sjømat blir ingen stor overraskelse og det glir naturlig inn som en del av rutinene.

Barn som får være med på matlaging lærer mye, og ikke minst smaker maten godt når de selv har fått tilberedt den. Kurset skal gjøre de ansatte mer bevisst på å bruke matlaging (og da helst med sjømat) som pedagogisk aktivitet. Alle barna trenger ikke å delta samtidig, det kan gå på rundgang. En del av dette er også å bli mer bevisst på å jobbe med smak. Det kan skje rundt bordet når alle spiser. Barnehageansatte oppfordres til å snakke om maten, hva det smaker og hvordan den føles i munnen. Det skal jobbes med at alle barna smaker.

Matglede skal ha fokus. Det skal være gøy med mat, og fisk er ikke tvang eller forbundet med pekefinger. Det skal skapes positive holdninger hos både voksne og barn. Til slutt oppfordres det til at de forankrer Fiskesprell i årsplanen slik at det blir et langsiktig arbeid. Slik kan barnehagen bli minnet på dette hvert år når årsplanen skrives, og nyansatte i barnhagen vil lese at det er viktig for barnehagen, og foresatte blir klar over budskapet om at i et balansert kosthold har fisk og sjømat en sentral plass, og derfor arbeider barnehagen med Fiskesprell.

Fylkeskommunen sender inn deltakerliste til kontaktperson i Norges sjømatråd, etter endt kurs med e-postadresse og antall deltakere fra hver barnehage, slik at konseptet kan evalueres. Det er gjennomført flere nasjonale kvantitative evalueringer ved utsendelse av spørreskjema til deltakerbarnehagene av Norges sjømatråd.

1.6 Struktur på oppgaven

Oppgavens tema og formål er beskrevet sammen med problemstilling. I kapittel 2 presenteres tidligere forskning og teori for å belyse problemstillingen. I kapittel 3 redegjøres det for analysemetoden som er benyttet og i kapittel 4 presenteres funnene systematisert etter forskningsspørsmålene. Analysefunn diskuteres opp mot forskning og utvalgte teorier i kapittel 5 med et kritisk blick på metoden. Tilslutt i kapittel 6 en konklusjon med implikasjoner for veien videre.

2 TEORI OG TIDLIGERE FORSKNING

I dette kapittelet presenteres utvalgte teorier, begreper og tidligere forskning som har betydning for et folkehelseprosjekt som Fiskesprell. Teorier og modeller er analyser av faktorer satt i system for å kunne gi oss verktøy for å utføre intervensjoner, for å gjøre det enklere å bruke teori i praksis (Sletteland & Donovan, 2012). Først presenteres funn fra tidligere forskning og vurdering av kunnskapsstatus om ernæring, barn, folkehelse og implementering. Deretter de teoretiske perspektiv som jeg har vurdert som relevant for problemstillingen.

2.1 Kunnskapsstatus

Jeg har foretatt en gjennomgang av datamateriell fra Fiskesprell nasjonalt for å se på mål og midler. Jeg har lest kortversjon av evaluering fra pilotprosjektet og samleevalueringer fra de siste tre årene og lest to tidligere bacheloroppgaver og en masteroppgave om Fiskesprell. Det er flere tilgjengelige offentlige dokumenter om ulikheter i helse og kosthold som gir føringer for Fiskesprell, blant annet ulike stortingsmeldinger, handlingsplanprogrammer, lovtekster og lignende. Mye av informasjonen jeg sitter igjen med er hentet fra norsk litteratur. Funnenes referanselister brukte jeg aktivt for å lete meg fram til nytt relevant stoff. Ellers har jeg søkt på ulike forskningsinstitusjoners nettsider (forebygging.no, helsedirektoratet.no) og i ulike tidsskrifter (som Tidsskriftet Barn og Tidsskrift for Den norske legeförening). Den forskningen jeg har funnet er i stor grad basert på kvantitative studier, og mange av dem er tverrsnittsundersøkelser. Søket ble kort tatt opp igjen i analysefasen i februar 2012 med fokus på teori om implementering. Emneord som ble benyttet var; nutrition, kindergarten /child day care, health promotion og implementation. Det ble da søkt mer i internasjonale litteratur via Helsebiblioteket i Medline og i Norart for nordiske tidsskrifter. Litteraturbidrag for vurdering av kunnskapsstatus omhandler og presenteres i 4 tema:

1. Kostholdsundersøkelser og helsetilstand kartlegging

a)Helsedirektoratets kvantitative undersøkelser om "Mat og måltider i barnehager 2005" og oppfølgeren "Måltider, fysisk aktivitet og miljørettet helsevern i barnehager 2012", (Helsedirektoratet) viser en positiv utvikling i mattilbudet. Det serveres mer grønnsaker, grovt brød og sunnere pålegg. Markeringer av feiringer har fått en sunnere profil.

b) Nasjonale kvantitativ undersøkelser av Fiskesprell viser at folkehelseprosjektet har vært positiv og ført til endring i andel sjømat som tilbys i deltakerbarnehagene. De ansatte har i spørreundersøkelser påpekt at de både hadde fått mer kunnskap om fiskens rolle i et godt kosthold, og at de har blitt tryggere på å lage gode fiskeretter i barnehagen (Kunnskapsdepartementet, 2009). Norges sjømatråd har utført en nullpunktundersøkelse i 2008 av piloten, samt to effektmålinger fra 2009 og 2010. Av totalt 804 barnehager i Norge har 30 besvart undersøkelsene fra Rogaland i løpet av denne treårsperioden. Fra 14.11.2008 til 06.06.09 svarte 12 barnehager fra Rogaland av 364 i Norge. 70 % svar på landsbasis. Fra 02.07.09 til 30.09.2009 svarte 10 av 246 barnehager, med 54 % svar på landsbasis. Fra 27.08.10 til 29.10. 2011 svarte 8 barnehager fra Rogaland av 202. Da kun 28 % svar på landsbasis. Barnehagene har blitt kontaktet etter innsendte e-postlister fra fylkene.

Advicia A/S har brutt ned tall fra de 30 barnehagesvarene for Rogaland fylkeskommune. 14 av respondentene i denne masteroppgaven har deltakelse i Fiskesprell før juni 2009 og de andre 5 har deltatt etter september 2009 (vedlegg utvalgsoversikt). Tall fra 2011 er mest relevant som sammenlikningsgrunnlag, da det er begrenset svaropplysninger fra piloten i 2008. Respondentene som har deltatt i masteroppgaven har fortrinnsvis lengre erfaring enn de som har deltatt i spørreundersøkelsen. I og med at det er så få respondenter hvert år fra de nasjonale undersøkelsene, så er det ikke mulig å si at det foreligger noen statistisk signifikante

resultater. Tallene brukes som illustrasjon og støtte i drøftingsdelen for å sammenlikne funnene fra denne masteroppgaven, og omtales som Fiskesprelltall. Vedlegg 7.

c) Asplan Viak AS (2012) har nylig gjennomført en tilstandsrapport om helse i fylket for Rogaland fylkeskommune, som blant annet viser til at tannhelsetjenesten til barn og unge er blitt bedre de siste 25 årene. Overvekt og fedme hos barna er økende med tre-fire prosent i 2010 i Rogaland. Etter 2005 er andelen styrere og pedagogiske ledere med godkjent førskoleutdanning gått ned og Rogaland har landets laveste driftsutgifter målt i kr per barn mellom 0 og 5 år på helsestasjonstjeneste og skolehelsetjenesten, men forskjellen mellom kommunene i Rogaland er stor.

2. Kostholdsråd - behov for å øke barnas fiskeforbruk i tidlig alder.

I 2011 kom de nye norske kostholdsrådene (Helsedirektoratet, 2011a) om hvordan voksne bør justere sine spisevaner for å oppnå best mulig helse, hvor fisk anbefales som middagsporsjon 2-3 ganger i uka. Det anbefales barn å spise mer fisk både som pålegg og til middag, gjerne flere ganger i uka (Helsedirektoratet, 2011b).

Finske V. Mikkila med flere (2005) identifiserte kostholdet fra barndom til voksenalder i en artikkel i British Journal of Nutrition hvor de viser at kostholdet er nyttige i ernæringsmessig epidemiologi. Studien er en prospektiv kohortstudie hvor en ser på 48 timers kostholdshistorikk (n 1768, i alderen 3-18 år). Intervjuene ble gjentatt etter 6 og 21 år (n 1200 og n 1037). Forskningsresultater tyder på at matatferd og konkrete matvalg er etablert allerede i barndommen eller ungdomsårene, og kan gi betydelig spore inn i voksenlivet.

3. Barnehagens føringer for arbeidet med kostutjevning.

St. meld 41 fra 2009 (Kunnskapsdepartementet) omhandler kvalitet i barnehagen. Barnehagen er en arena som skal bidra til at barna utvikler en grunnleggende forståelse for hvordan de kan ta vare på egen helse. Dette er nedfelt i Barnehageloven (2005), Rammeplanen for barnehagens innhold og oppgaver (Kunnskapsdepartementet, 2011) og i "Forskrift om miljørettet helsevern i barnehager og skoler m.v." (Statens helsetilsyn, 1998). I rammeplanens fagområde kropp, bevegelse og helse, heter det at personalet skal organisere hverdagen slik at det finnes perioder med ro, aktivitet og måltider. Barnehagen skal bidra til at barna kan tilegne seg gode vaner, holdninger og kunnskaper når det gjelder kost, hygiene, aktivitet og hvile for at barnehagen skal sikre barn optimal utvikling.

4. Implementering for atferdsendring i et helsefremmende perspektiv

Det er i følge Nordahl (2006) utarbeidet en mengde forebyggende programmer og undervisningsopplegg, som har intensjoner om å drive god og effektiv forebygging, spesielt i skolen. "Prinsipper og strategier for implementering" med implementeringsstrategier, ble benyttet for å utarbeide intervjuguiden (Larsen, 2006).

Asle Holthe (2010) har avlagt doktorgrad på en vurdering av de nasjonale retningslinjer for skolemåltid. Hans kapittelbidrag om implementering av helsefremmende intervensjoner og politikk i boka Folkehelsearbeid (2011) med ulike modeller om implementeringsteorier ga nyttige illustrasjoner.

Reviewartikkelen til Durlak & Dupre (2008) basert på en systematisk oversikt over cirka 500 undersøkelser, som blant annet viser at det er ulike faser i å overføre virksomme program til ordinær praksis, sett i lys av en økologisk modell.

Forskningssyntesen/rapporten fra Fixen med flere (2005) fra National Implementation Research Network oppsummerer funn fra litteratursøk på implementeringsforskning fra 1970 til 2005. Metaanalysen omfatter 377 artikler og publikasjoner som presenterer strenge evalueringer, litteratur anmeldelser, og teoretiske diskusjoner.

Mikkelsen, B. E. (2011) artikkel om "Policies to promote on physical activity and healthy eating in kindergartens from theory to practice", er basert på en tverrsnittsstudie av helseatferd blant danske barn. Artikkelen gir en kort redegjørelse for verdien av politikken som verktøy for å fremme sunn livsstil i barnehagen. Den viser at politikk på et lokalt nivå om ernæring og fysisk aktivitet, synes å ha potensial til å fungere som en god ramme for det organisatoriske arbeidet i barnehager.

2.2 Vurdering av kunnskapsstatus

Folkehelseprosjektet Fiskesprell er et kompetansehevingskurs som følger Handlingsplan for et bedre kosthold. De norske kostholdsrådene fra 2011 tilråder å øke fiskekonsumet. Barnehagen er en arena hvor barna skal lære å ta vare på egen helse. Litteraturgjennomgangen viser at det er lite erfaringer fra implementeringsprosesser i barnehagen. Fiskesprellprosjektet finnes kun i Norge og har blitt evaluert både kvantitativt og kvalitativt, men ingen har vurdert implementeringsprosessen kvalitativt. Litteraturen viser at det er behov for å vite mer om virkningene av innsatsen til implementeringsprogrammer generelt. Prosjektet blir vurdert som forenlig med behov for å bedre helsetilstanden i Rogaland. Litteraturen ser ut til å vise at folkehelseprosjekter fungerer beste når de er politisk forankret. Da kan det gi støtte og infrastruktur og utvikling av felles verdiforståelse. Kunnskapsbaserte programintervensjoner etterspørs i et globalt perspektiv.

2.3 Folkehelsearbeid som en tosidig akse

Den nasjonale folkehelsepolitikken bygger på prinsippene for helsefremmende arbeid som er nedfelt i Ottowacharteret. WHO's definisjon på helsefremmende arbeid er ” the prosess of enabeling people to increase control over, and to improve their health” (1986, s. 1). I det helsefremmende arbeidet tilsiktes det et samfunnsansvar og enkeltmenneskets ansvar for å få kontroll over det som kan påvirke helsen. Det legges opp til å utvikle personlig kompetanse, skape støttende miljø, styrke kommunale handlinger, utvikle en sunn helsepolitikk og videreutvikle helsetilbudene (Tveiten, 2012).

Det helsefremmende aspektet har vært til stede i folkehelsepolitikken i lengre tid, men betraktet som et idealistisk supplement til det sykdomsforebyggende (Fosse, 1999).

Sykdomsforebygging har tradisjonelt vært innrettet mot å hindre at sykdom, skade eller lyte oppstår. Men folkehelsearbeid er mer enn å unngå sykdom. Folkehelsearbeid begrepet rommer også et helsefremmende aspekt som ble nedfelt i St.meld. nr. 37 (Helsedirektoratet, 1993) og videreført i St.meld. nr 16, Resept for et sunnere Norge (Helsedepartementet, 2003). Praksis innen helsefremmende arbeid har ikke vært som idealene, men preget av å være opplysningsvirksomhet om risiko hvor intervensjoner som hovedregel er problemfokuset for mål om livsstilsendring. Måten vi oppfatter sykdom og helse på har gradvis endret seg etter Ottowacharteret kom i 1986, og dialog og brukermedvirkning har fått større vektlegging (Hauge, 2003). I Helsedirektoratets folkehelse rapport (2010, s. 20), defineres folkehelsearbeid med en tosidig akse:

"Samfunnets totale innsats for å opprettholde, bedre og fremme befolkningens helse gjennom å svekke faktorer som medfører helserisiko, og styrke faktorer som bidrar til bedre helse".

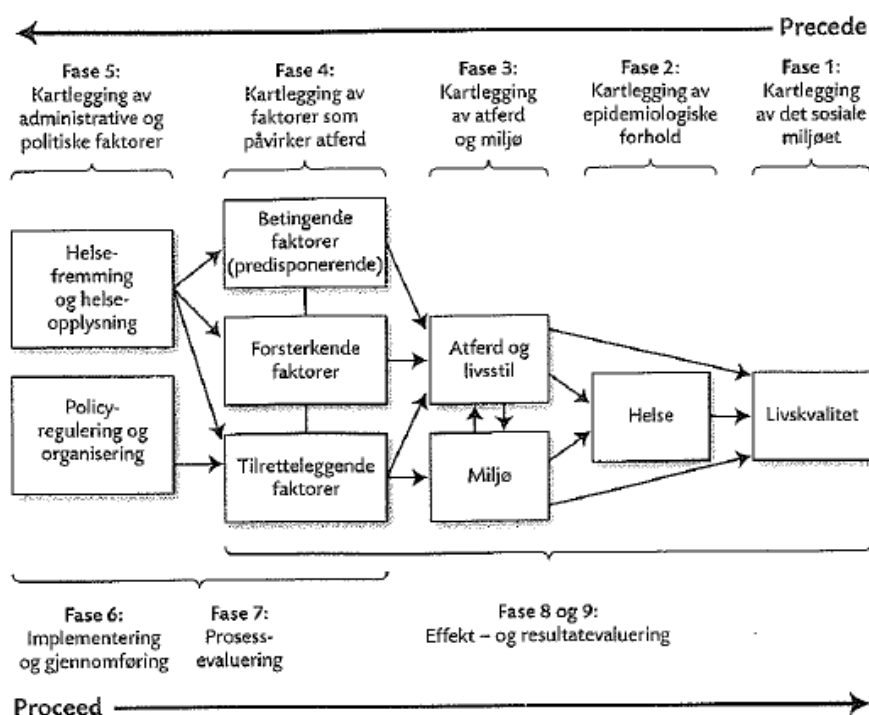
Skillet oppgis å være hensiktsmessig fagteoretisk, men har en begrenset skilleverdi i praksis (Helsedirektoratet, 2010). Arbeidsformene er komplementære mer enn alternative tilnærminger (Mittelmark & Hauge, 2003). Folkehelsearbeid har begge dimensjonene innebygget. Noen kan være overveiende fremmende andre forebyggende (Sosial- og helsedepartementet, 1999). Denne tosidigheten ses også i Fiskesprellprosjektet. Prosjektet anses som et forebyggende folkehelseprosjekt ved at måltilnærmingen er å forhindre at barn og unge spiser for lite fisk, men også stimulere og mobilisere deres evne til selv å velge et mer balansert kosthold på egne premisser.

Et helsefremmende program har ofte en bred tilnærming for å dekke flere forhold som kan påvirke betydningen av valget (Mittelmark, Kicvkbusch, Rootman, Scriven & Tones 2012), her barnets kostholdsvalg. Helsefremmende tiltak tar sikte på å styrke positive helsefaktorer og bidra til større likhet i helsetilbudet. Sosiale, kulturelle, økonomiske og politiske forhold har innvirkning på helse og den helsefremmende ideologien har derfor en åpen fler- og tverrfaglig tilnærming til helse (Hanson, 2004). Det er ingen enkelteori i helsefremmende arbeid som dominerer og helsefremmende arbeid tar lære fra flere disipliner for å få best mulig tilnærming. Bunton og Macdonald (2002) ser dette som en styrke og verdsetter det unike ved dette brobyggende "samlefag". Seedhouse (1997) derimot, er mer kritisk og betegner helsefremmende arbeid som en "magpie profession" fordi den tar kunnskap fra andre profesjoner. Flere strategier samtidig, har ofte best effekt i det forebyggende og helsefremmende arbeidet (Tones & Green, 2004).

2.4 Planleggingens betydning for folkehelsearbeid

Folkehelsearbeid vil ha best mulig forutsetning for å lykkes om planleggingen inkluderer alle interessenter (Tones & Green, 2004). En analyse kan være nyttig for å identifisere potensielle

allianser og partnere, og mobilisere støtte som er nødvendig for initiativ. Modellen precede-proceed, som er utarbeidet etter inspirasjon fra Ottowacharteret, erkjenner at det er flere faktorer som påvirker atferden (Sletteland & Donovan, 2012). Modellen legger vekt på å kartlegge planleggingen og gjennomføringen før iverksettelsen av intervensjonen for å oppnå bedre måloppnåelse. Det blir viktig å sørge for et grunnlag for å integrere teori og empiriske bevis inn i de ulike fasene av planleggingsprosessen (Tones & Green, 2004).



Figur nr 1 Precede-proceed modellen er opprinnelige Green and Kreuters modell, 1991, oversatt og gjengitt hos (Sletteland & Donovan, 2012, s. 168)

Motstand mot å benytte planleggingsmodeller har ofte hatt sin årsak i degradering og "ovenfra og ned" tilnærming i måten en kartlegger på, hvor risikofaktorer og tiltak blir iverksatt med utgangspunkt i de profesjonelles virkelighetsforståelse (Tones & Green, 2004). Tones og Green (2004) sier at Paolo Freire kaller det en "kulturell invasjon" når eksterne konsulenter analyserer situasjonen ut fra sine verdier. Flere programmer for helsefremmende

arbeid mislykkes fordi at en har et for smalt fokus og baserer seg på antagelser med manglende underbygging. Helsefremmende strategier med en "nedenfra og opp" strategi egner seg når årsakssammenhengen er mangetydig eller lite kjent, slik de ofte er ved tiltak som skal fremme helse (Tones & Green, 2004).

Å bruke planleggingsmodell med faser rettet til ulike paragrafer, er lovpålagt i folkehelseloven. Arbeidsformen er preget av at en skal identifisere folkehelseutfordringene som grunnlag før tiltak iverksettes (Helse - og omsorgsdepartementet, 2011).

Barn og unge er i en fase i livet hvor grunnleggende ferdigheter, holdninger og kunnskaper etableres (Aadland & Wergedahl, 2011). Mestringskompetanse er sentralt når en skal bli i stand til å legge om kostholdet. Kompetanse inneholder kunnskaper, holdninger og ferdigheter (Tveiten, 2012). Pedagogiske utviklingsområder for barn kan dels i disse tre tradisjonelle målområder. Kunnskapsmål omfatter språk, tenkning, viten og problemløsning. Holdningsmål omfatter holdninger, interesser, verdier og verdsetting mens ferdighetsmål gjelder barnets psykomotoriske utvikling (Pettersen & Berg, 2011). Planleggingsmodeller har tradisjonelt vært brukt i skolen, men i dag brukes også modeller innenfor barnehagens pedagogiske arbeid (Hallås, 2009). Føringer fra Rammeplan (Kunnskapsdepartementet, 2011) styrer valg av aktiviteter i barnehager. Satsingsområde, beliggenhet, utstyr, inne- og utemiljø samt personalets interesser og holdninger vil påvirke det faglige innholdet (Hallås, 2009).

2.5 Empowerment

Begrepet empowerment er et overordnet begrep i det helsefremmende arbeid og kan både være en prosess og et utfall (Mittelmark, Kicvkbusch, Rootman, Scriven & Tones, 2012). Ifølge NOU1998, "Det er bruk for alle", (Sosial- og helsedepartementet) gis begrepet en

tredelt betydning; å gi makt, å gjøre i stand til og å tillate. Empowerment brukes på ulike nivåer, både på individ-, gruppe- og samfunnsnivå. Empowerment som prosess krever deltakelse og er derfor ikke noen mennesker blir tilført ovenfra eller utenfra (Sosial - og helsedepartementet, 1998). Det motsatte av opplevd empowerment er maktesløshet (Sørensen, 2002). Menneskesynet som ligger til grunn innebærer verdier som individuell autonomi og frihet under ansvar, relasjoner, dialog og medvirkning (Mæland, 2005).

Tones & Green (2004) har tatt i bruk en formel for å beskrive tre viktige forhold mellom komponenter innen helsefremmende arbeid. Likningen $HP = HPP \times HE$ innebærer at helsefremmende arbeid (HP) er et resultat av en synergistisk interaksjon mellom helsefremmende politikk (HPP) og helseopplysning (HE). Likningen gir et bilde av empowermentstrategi på samfunnsnivå.

Helsefremmende politikk kan føre til både positive og negative konsekvenser for folkehelsen. Det er derfor nødvendig at de helsemessige konsekvensene av alle typer vedtak blir vurdert, og at ansvaret blir plassert (Mittelmark, & Hauge, 2003). Barn og unge er en av hovedmålgruppene tilknyttet Handlingsplan for et bedre kosthold og Retningslinjer for måltider i barnehager og skoler, er nyttige virkemidler og statlige føringer som skal settes ut i praksis for å påvirke atferd (Aadland, & Wergedahl, 2011).

Kunnskap om samspillet mellom hvem som står for informasjonen (sender), hva som blir kommunisert (budskap og form) og hvem målgruppa er, blir relevant for at kommunikasjonen skal skje på en helsefremmende måte som bidrar til empowerment (Tones & Green, 2004). Brukermedvirkning og dialog har stor vektlegging for å nå ut med helseopplysning og helsefremmende politikk. Helseopplysning har en nøkkelrolle i forhold til hvordan nå disse

målene. Måter en etablerer kontakt med sitt budskap får betydning for motivasjon og endring (Sosial- og helsedepartementet, 1999).

Et godt liv er ikke nødvendigvis ensbetydende med god helse (Seedhouse, 1997). Hva en legger i begrepet helse og livskvalitet, veiene og målet for helse, er forskjellig fra individ til individ (Fugelli, 2001). Aanderaa (2003) sier det er nødvendig med en meningsskaping fra berørte parter. Idédugnad, fellesmøter hvor en kan synliggjøre og dele, gi støtte og skape tilhørighet til intervensjonen får betydning for om utfallet er i trå med empowermentbegrepet på gruppenivå (Sørensen, 2002).

Helseopplysning er i følge Tones & Green (2004) planlagt aktivitet som omhandler læring i forhold til helse og uhelse. Helseopplysning dreier seg om å endre kunnskap, holdninger og ferdigheter gjennom læring i bred forstand. Målet er ikke bare å få økt kunnskap, men i tillegg utvikle evnen til å reflektere, være kritiske, selvdisiplinerte og ta ansvar for egen læring. Dette er i tråd med helsefremmende arbeid om å bemyndige mennesket (Tones & Green, 2004). I dette tilfellet vil tilnærmingen med fagutvikling ved matlaging og pedagogisk aktivitet være av betydning. Fiskesprell er et pedagogisk helseopplysningsprosjekt, men også et økonomisk subsidiert virkemiddel som skal gi barnehageansatte kunnskap om hva som fremmer og hemmer helse i forhold til kosthold og ernæring, slik at alle i barnehagen får en bedre forutsetning for å gjøre helsestyrkende valg for seg selv og de rundt (Aadland & Wergedahl, 2011).

Utgangspunktet for likningen er at gjennom helseopplysning og involvering av befolkningen på lokalt plan, kombinert med helsefremmende politikk, kan en møte helsekonsekvensen best (Tones & Green, 2004).

2.6 Barnehagen som setting

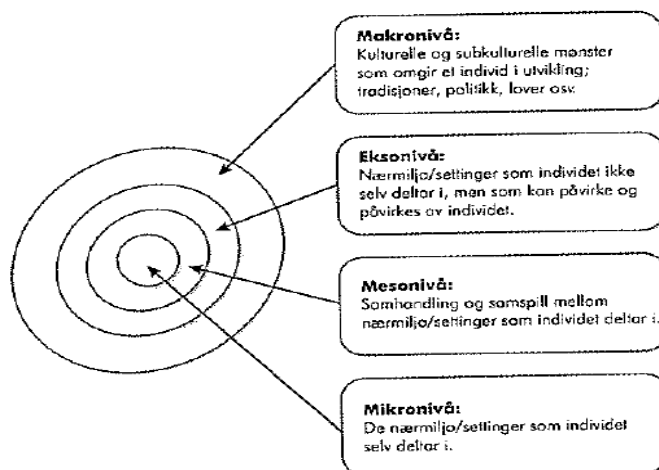
En forutsetning for å lykkes med implementering av helsefremmende intervensjoner og politikk er at den blir implementert der folk lever sine liv med lokal konkretisering og lokal iverksetting (WHO, 1986). Dette skyldes at lokalmiljøets setting har størst innvirkning på livskvaliteten til den enkelte (Mittelmark & Hauge, 2003). I Ottowacharteret (WHO, 1986, s. 3) defineres setting som ”health is created and lived by people within settings of their everyday life, where they learn, work, play and love”. I St. meld. 37 er det sagt at helsevesenet innsats kun utgjør 10 prosent av helheten i det helsefremmende arbeid. En ønsker å flytte folkehelsearbeidet mot helsepåvirkninger i folks hverdagsliv (Glavin & Erdal, 2007; Helsedirektoratet, 1993).

Barnehager og skoler er en sentral setting for forebyggende og helsefremmende innsats i kommunene (Hauge, 2003). Her vil faktorer og samspill mellom enkeltindivider i omgivelser og organisasjoner påvirke helsen (Rønningen, 2003; WHO, 1997). Setting kan være et sted, situasjoner, eller den sosiale konteksten hvor to eller flere mennesker møtes og samhandler i bestemte aktiviteter, roller og tidsintervaller (Rønningen, 2003). Settingstilnærming er forenelig med Ottowacharterets nøkkelstrategi om å skape et støttende miljø for helse og utvikling. Barnehagene er arenaer som når alle (Klepp, 2010), hvor tiltak kan settes i verk tidlig og opprettholdes over tid, slik at i et livsløpsperspektiv får det også en større potensiell virkning. Samtidig kan barnehagen være en arena der det er mulig å påvirke barn og unges kosthold uavhengig av kjønn, foreldres utdanningsnivå eller sosial status. Barnehagebarna inntar flere av dagens måltider i barnehagen og det utgjør en betydelig del av det totale kostholdet (Aadland, & Wergedahl, 2011), selv om grunnlaget for kostholdet best legges hjemme.

Barnehagen skal i følge barnehageloven ha en helsefremmende og en forebyggende funksjon og bidra til å utjevne sosiale forskjeller. Sammen med familie og venner, er barnehager viktige for den sosiale støtten barn og unge opplever i hverdagen (Barnehageloven, 2005). Med utgangspunkt i sosialøkologiske perspektiv kan det argumenteres for at andre settinger utenfor barnehagen også påvirker implementeringen og slik indirekte kostutjevning.

2.7 Sosialøkologiske perspektiv i folkehelsearbeidet

Bronfenbrenners økologiske modellsystem består av et sett med konsentriske sirkler som representerer fire samfunnsnivå. Et *mikro-* (ansikt til ansikt relasjoner), *meso-*(bånd og samspill mellom ulike settinger hvor folk møtes), *ekso-* (andre miljø som en sjelden besøker, men av betydning for ens liv) og *makrosystem* (med kulturelle og subkulturelle mønstre). Individuell vekst og påvirkningskraft er størst i mikrosettingene og i mesomønstrene. Tenkningen er preget av at også mikro- og eksonivået har som mål å bli til meso (Rønningen, 2003).



Figur nr 2. Bronfenbrenners økologiske modellsystem, hentet hos (Rønningen, 2003, s. 58)

Ertersvåg (2006) sier forskningsresultat ifølge Bronfenbrenner blir gyldig når de viser hva som ville ha skjedd i naturlige settinger, ikke bare i et laboratorium. Hva skjer, hvorfor, hvilke hindringer oppstår, hva fremmer gode opplevelse for utvikling, var i hans fokus.

Bronfenbrenner viser at ulike stimuleringstiltak i barnehagen kan virke indirekte på barnet via foreldre ved at han påpekte at barn forholder seg til opplevelsen og ikke til virkeligheten slik den er objektivt, eller oppleves av andre.

Modellen viser at nærmiljøet alltid vil være relevant for folkehelsearbeid, og hjelper oss i å se helhetsperspektivet til mennesket i forhold til omgivelsene og hvor det kan gjøres tiltak (Rønningen, 2003). I Norge bygger helse- og utdanningspolitikken på en økologisk tenkning, hvor offentlig politikk, via makrosystemet, kan bidra til å endre helseatferden ved at måltidstrammer i skoler og barnehager er nedfelt i retningslinjer (Holthe & Wilhelmsen, 2009).

2.8 Atferdsendring

Fiskesprells teoretiske forankring er sosial - kognitiv. Målsetning i sosial - kognitiv strategi er å utvikle målgruppens sosiale og kognitive ferdigheter som kan virker fremmende på en eller flere typer helseatferd (Schancke, 2005).

Fishbein og Ajzen har utviklet "Theory of planned behaviour" (Mæland, 2005). Teorien peker på at atferd styres av intensjoner som igjen styres av subjektive normer og personlige holdninger om hva man selv tror. I følge en slik tenkning, vil det være viktig å utvikle tiltak som kan endre folks holdninger i ønsket retning (Gammersvik, 2012; Mæland, 2005).

Teoridelen i Fiskresprellkurset skal bidra til å gi et mer realistisk bilde av mat og helse og korrigere feiloppfatninger, mens den praktiske delen skal gi mestringsopplevelser.

Albert Bandura bygger mye av sin tenkning rundt begrepet ”self- efficacy” som Mæland (2005) på norsk oversetter til mestringsforventning. Begrepet representerer menneskets tro på egne muligheter til å handle for å oppnå ønsket virkning og bygger på behavioristisk tradisjon (Gammersvik, 2012). Tiltro til egen mestringsevne påvirker sannsynligheter for at mennesket forsøker seg på endring, at hun er utholdende i sine forsøk, og det påvirker dermed muligheten for å lykkes. En ”self-efficacious person” har tro på egen evne fordi evnen har hjulpet henne før. Troen på egnen evnen og påfølgende handlekraften gir virkninger (Bandura, 1997; Prescott & Børtveit, 2004). I denne sammenhengen gjelder det barna og barnehageansattes sin tro på å mestre å lage fiskeretter. Når troen på egenmestring øker, vil troen på implementeringen kunne øke, og dermed mer sannsynlig at atferden læres, gjentas og integreres (Gammersvik, 2012).

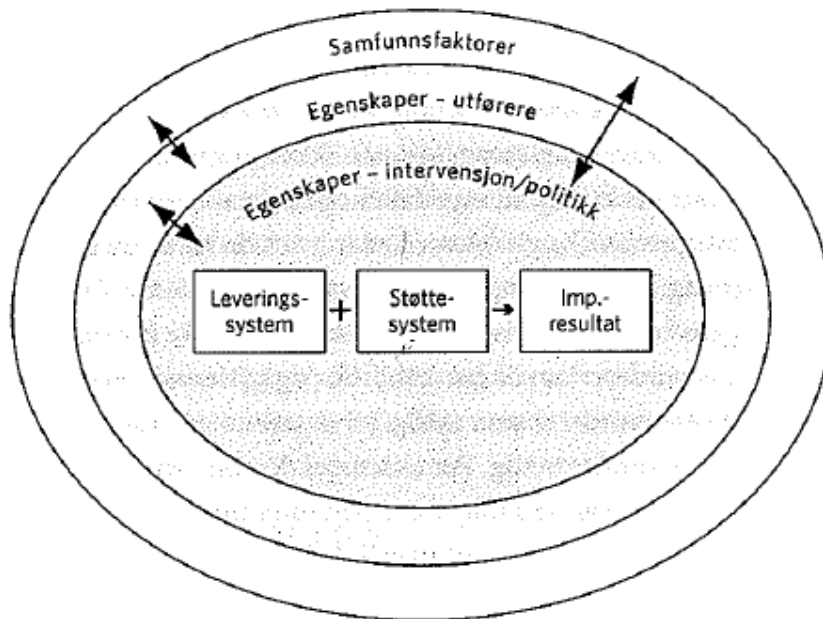
2.9 Innovasjonsprosessen

Intervensjonsbegrepet er flertydig, men i denne studien forstås det som en praksis som oppfattes å være ny for mennesker i et sosialt system (Tones & Green, 2004). Fixen med flere (2005) sier implementering dreier seg om endring ved å sette intervensjonen ut i praktisk handling. De oppgir seks komponentstadier i implementeringsprosessen;

1) *rekruttering* og utvelgelse /kursutøverens kvalifikasjoner og kompetanse, 2) internundervisning og *opplæring*, 3) løpende konsultasjon og *veiledning* /coaching (nylært atferd er ufullstendig og må formes for å bli funksjonell til settingen), 4) tosidig *evaluering* (først evaluere bruken og ferdighetsresultatene av prosessen, for så å evaluere programmet og hva som bidra til å sikre fortsettelse), 5) *administrativ støtte* (holde ansatte organisert og fokusert på det ønskede resultat), 6) støtte fra systemets *eksterne pådriver* (her kan dette f. eks være folkehelsestøttemann i kommunen, fylkeskommunen og styringsgruppen). Disse

komponentene må opprettholdes dersom effektiviteten av programmet skal vedvare, med en "multi level" tilnærming (Fixen, 2005).

Durlak & Dupre (2008) har identifisert faktorer som påvirker implementeringsprosessen.



Figur nr 4 "Hva som påvirker implementeringsprosessen" er basert på Wandersman et al, 2008; Durlak & Dupre, 2008. Modellen er oversatt og hentet hos (Holthe, 2011, s. 305)

De har utviklet en økologisk ramme tilpasset tidligere teorier og forskningsfunn og har en hypotese om at implementeringsprosessen er påvirket av fem variabler. Den første er knyttet til *samfunnsfaktorer* som kan påvirkes av kompetanse, politikk og økonomi. Får implementeringen støtte fra samfunnet kan det påvirke prioriteringen positivt. Erfaringer fra intervensjonen kan tilsvarende bidra med ny kunnskap og påvirke samfunnsfaktorene igjen. Den neste variabelen er *egenskaper ved utførere* som skal implementere intervensjonen, hvilke behov og nytte foreligger. Den tredje er *egenskaper ved intervensjonen*, selve utformingen av prosjektet som f. eks opplevelsen av kvalitet. Den fjerde er aspekter ved

leveringssystemet, som er organisasjonens funksjon som kultur og verdier og tilslutt dens *støttesystem*. Støttesystem kan forstås som opplæring, teknisk assistanse, økonomiske ressurser og samhandling med eksterne partnere. Støtte er nødvendig for leveringssystemet for å lykkes med resultatet (Holthe, 2011).

3 METODE

Kapittelet omhandler de metodiske valg og hensyn omkring masteroppgaven i forhold til gjennomføringen og analysen av det innsamlede materialet. Det starter med valg av metode og beskrivelse av fokusgruppens egenart, deretter hvordan datainnsamlingen ble gjennomført, og tilslutt analysevalg og etiske hensyn.

3.1 Valg av metode - En kvalitativ tilnærming

Forskning er en systematisk undersøkelse av et eller flere spørsmål. Innen vitenskapelig forskning skiller en hovedsakelig mellom kvantitativ og kvalitativ metode. I kvantitativ forskning blir empiri presentert i form av tall, mens kvalitativ forskning fokuserer på analyse av ord i tekst. Begge er empiriske undersøkelser som gir nyttig informasjon i andres liv, miljø og situasjon, men av ulik type og innhold (Jacobsen, 2005).

Data og datainnsamling skal velges ut i fra problemstilling (Jacobsen, 2005; Kvale, 1997). I denne masteroppgave er det en kvalitativ tilnærming som er valgt, ved å utforske, beskrive og forstå ”barnehagelandskapet”, slik de opplever og erfarer det sammen med kollegaer, foresatte og barna, med nærhet til nærmiljøet og detaljene. Jeg anser det mest fruktbart å gå i dybden og utforske erfaringer og meningsinnhold til styrere og ansatte som har deltatt på kurset for å få innsikt i prosessen av folkehelseprosjektet.

Jacobsen (2005) mener det er et skille mellom informanter og respondenter. Jeg vil omtale utvalgspersonene som respondenter da det er deres hverdagslige kjennskap til Fiskesprellprosjektet som skal deles med meg. Utvalget er styrere i en barnehage som har implementert folkehelseprosjektet og /eller kursdeltaker fra barnehager, slik at de er representanter for den gruppen jeg ønsker å undersøke.

3.1.1 Fokusgruppeintervju

Bruk av fokusgruppeintervju ble vurdert som en egnet metoden for å bringe frem barnehageansattes holdninger, erfaringer og hvordan kunnskap produseres og brukes i deres kulturelle kontekst. Fokusgruppene vil sammen sette ord på hvilke dominerende verdier, arbeidskultur og holdninger som ligger til grunn for å innføre folkehelseprosjektet Fiskesprell. Morgan(1997, s. 6) definerer fokusgruppeintervju som ;

"A research technique that collects data through group interaction on a topic determined by the researcher. In essence, it is the researcher`s interest that provides the focus, whereas the data themselves comes from the group interaction"

Sverdrup sier at gjennomføringen av fokusgruppeintervju ofte er krevende og ikke alltid egnet til alle typer tema (2002), men kan være en nyttig metode når en vil se på erfaringer eller forforståelser innen prosjekter og organisasjoner (Malterud, 2003).

3.1.2 Tilgang til forskningsfeltet for å gjennomføre datainnsamlingen

For å få tilgang til respondenter sendt jeg ut e-post til alle barnehagedeltakere fra Fiskesprellperioden i 2007 til 2010,(vedlegg 8) men da som arbeidstaker og ikke som student. Totalt 63 e-postadresser var registrert i denne perioden. 21 av 63 barnehagestyreren svarte å ha arbeidet videre med prosjektet. De 21 barnehagestyrerne fikk så en e-post om prosjektet med invitasjon til deltagelse med samtykke, temaguide og inklusjonskriterier. Vedlegg 1 er intervjuguiden. Der ble det lokket med mulighet til å få praktisk kunnskap om å sløye fisk, da jeg ikke hadde muligheten til å gi lønnskompensasjon for tapt arbeidsdag som student.

Det ble benyttet snøballmetode, hvor barnehagestyrer identifiserer relevante intervjupersoner, med gitte inklusjonskriterier. Kriteriene var at de hadde deltatt eller var styrer som hadde vært med på innføringen av Fiskesprell og at de opplevde å ha endret bruk av sjømat. Det er alltid en fare for at kurseffekten er kortvarig, derfor ønsket jeg også å se på implementeringen etter mer enn 12 måneder.

For å bevare høyest mulig objektive rolle, ble valg av tidsperioden forsterket ved at fylkesmannen drev kursene på det tidspunktet. Min rolle som kurskoordinator i fylkeskommunen var ikke involvert før oktober 2010. Det vil si at jeg ikke har hatt ansvar, eller truffet noen av kursdeltakerne som ble spurt om å delta i masteoppgaven. Av de 21 barnehagene fikk jeg positivt deltakersvar fra 12 barnehager, med totalt 19 respondenter. Vedlegg 4 viser utvalgsoversikt.

3.1.3 Utvalg og antall respondenter

Antall intervjuer og gruppestørrelse bør henge sammen med omfangets arbeid (Kvale, 1997; Malterud, 2003). Malterud (2003) uttrykker at det krever høy kunnskap fra forsker om teoretisk forarbeid, om å kjenne sitt metodehåndtverk og feltkunnskap, hvis en skal klare å få tilstrekkelig data til et rikt materiale ved et lavt antall (4-7) respondenter. Samtidig kan kravet om oversikt forsvinne ved et for stort antall respondenter, og øke risikoen for å få en overflatisk analyse. 6-10 personer i gruppestørrelse vil påvirke gruppedynamikken og diskusjonens utfall best (Sverdrup, 2002; Wibeck, 2000). Kunnskap er subjektiv og i fokusgrupper blir intersubjektiviteten testet ut, ved at respondentene deler oppfatninger og om forståelsen er den samme på tvers av hverandre. Jo mer uavhengig av hverandre slik enighet oppstår, desto større blir gyldigheten uavhengig av kontekst. "Riktig" forståelse kan bedre testes ut ved å ha å ha flere fokusgrupper med bruddegenskaper (Jacobsen, 2005).

På bakgrunn av disse opplysningene valgt jeg å ha 3 fokusgrupper med minimum 6 – 8 deltakere i hver gruppe. Sammensetning ga muligheten for å få erfaringer fra ulike barnehager fra ulike utprøvingssteder, samt rom for frafall. Jeg hadde ingen erfaring for å si hva som var tilstrekkelig for å få et rikt materiale.

Å samle relevant data fra relevant kilde gjorde at jeg valgte å intervjuer både kursdeltakere og styrere som har vedtatt å innføre prosjektet i sine barnehager. Problemstillingen gjorde det formålstjenelig med homogen grupper. Alle har deltatt på kurset og er ansatt eller styrer i barnehagene. Det ble laget felles homogene grupper, så langt det lot seg gjøre. Det vil si en styrergruppe, assistentgruppe og en pedagogisk ledergruppe, selv om de har ulik alder, kjønn etc. Homogen sammensetning vil kunne gi en dynamikk som kan øke refleksjonsnivået da de vil ha mange av de samme opplevelsene. Fokusgruppene ulike sammensetninger i forhold til stilling, kan bidra til å gi ulike oppfatninger av et og samme fenomen (Jacobsen, 2005).

3.1.4 Rekruttering av utvalget - planlegging av intervjuene

Jeg hadde lav grad av innvirkning på hvem deltakerne i gruppene ble. utfordringen var å få nok deltakere med høyde for frafall, derfor gikk jeg ikke kritisk gjennom de personene som ble trukket ut, for eksempel for å få "renere" homogene grupper. Hensyn til lokalisering og reisevei påvirket hvem som kom i hvilken gruppe. Det opplevdes tidskrevende å finne en passende dato. Utvalget ble en styrergruppe med 6 styrere fra ulike kommuner, en pedagogisk ledergruppe fra nordfylket og en assistentgruppe fra sørfylket. Alle som takket ja deltok, uten frafall.

3.2 Gjennomføring av intervjuene

Fokusgruppeintervju fant sted på dagtid i ulike deler av regionen i fylkeskommunale bygg. Jeg informerte om min rolle som moderator, slik at deres forventninger kunne stemme overens med det som ville skje. Jeg presenterte ”kjøreregelen” innledningsvis med ønske om dialog mellom deltakerne, fremfor mellom meg og deltakerne. At de ville bli gitt mulighet til å finne forskjellige synspunkter, finne felles forståelse, inspirere hverandre og overveie diskusjonstemaene. Det ble videre fortalt at sekretæren, en medstudent, ville observere gruppedynamikken, ta notater på hvem som sier hva, noterer de første ordene som hjelp meg senere i transkriberingsarbeidet. Hun hadde ingen oppsummerende eller sentrerende rolle.

Samtlige intervju ble tatt opp på digital lydopptaker. Når intervjuene blir tatt opp på bånd karakteriseres de som personopplysninger etter Norsk samfunnsvitenskapelig datatjenestes (NSD) definisjon. Derfor ble undersøkelsen meldt og godkjent av NSDs personvernombud, vedlegg 3.

3.2.1 Intervjuguiden og gjennomføringen med begrunnelse

Fokusgruppeintervju krever en moderator som kan spørre om utdypende klargjørende spørsmål (Malterud, 2003). Derfor kunne ikke intervjuguide være for slavisk og standardisert.

Kvale (2009) deler spørsmål i tematiske og dynamiske dimensjon. Tematiske spørsmål tar utgangspunkt i problemstillingen og forskningsspørsmålene, de teoretiske oppfattelsene som er med å danne grunnlaget for undersøkelsen og den etterfølgende analysen. Den dynamiske dimensjonen er de spørsmålene man stiller under selve samtalen som muligens fremmer kommunikasjonsflyt, og som motiverer til ubesværet tale. Jeg hadde utarbeidet intervjuguiden

på bakgrunn av prosessen i implementeringen med fire tematiske forskningsspørsmål, men med dynamiske oppfølgingsspørsmål underveis. Vedlegg 2.

Det første fokusgruppeintervjuet satte standard på hva som ble naturlig å ta med på de to neste intervjuene. Jeg transkriberte det første intervjuet før de to neste, som var tettere i tid.

Transkriberingen ble utført på bokmål på grunn av dialektforskjeller. Transkriberingen påvirket utviklingen av en mer presis intervjuguiden og at jeg valgte å endre på åpningsspørsmålet i intervjuet og tidspunktet for praksisdelen hvor de sløyte fisk og ble kjent med hverandre som gruppe. Christensen (2007) anbefaler å fastholde ordlyden av spørsmålsformuleringene. Jeg tilstrebet det i større grad på de to neste gruppene for å bedre kunne beholde gyldighet i tolkningen av respondentenes svar.

Jeg hadde bestemt meg før å ta stikkordsnotater for å kunne oppsummere hva som var blitt uttalt i gruppen etter hvert forskningsspørsmål, for å få en tilbakemelding på om jeg hadde forstått det riktig. Malterud (2003) kaller det dialogisk validering ved at en i størst mulig grad forsikrer seg at materialet representerer en felles forståelse. Oppsummeringen opplevdes krevende i det første fokusgruppeintervjuet, så jeg gikk over til å stille spørsmål underveis, med mer nærhet til tema.

Utfordringen var å være tilstede og samtidig kjenne på tidspresset. De hadde ulike relasjoner og ulike utfordringer i ulike settinger å fortelle om. Noen barnehager var private, noen hadde flere avdelinger, det var ulik plass på kjøkken, ulik struktur og organisering, for å nevne noe. Alle tre fokusgruppeintervjuene fikk en varighet på to til to og en halv time.

I etterpåklokskapen kunne jeg ønske at jeg hadde avgrenset spørsmålene i intervjuguiden for slik å kunne avdekke eventuelle forskjeller og ikke vært så opphengt i å belyse alle temaene i guiden.

3.3 Analyse

Fortolkning går ut på å forsøke å forstå mening, å dykke ned i og sammenlikne små mengder datamateriale og utvide forståelsen av disse (Halkier, 2010). Kvale (1997) sier det er viktig å være klar over hvilke spørsmål man stiller til datamaterialet, for forståelsen av fortolkningen bygger alltid på en forforståelse. Derfor er det fornuftig å klargjøre sin forforståelse for seg selv og for andre, slik at de kan vurdere analysearbeidet.

3.3.1 Valg av analyse

Etter å ha lest ulike metodelitteratur om analyse, satt jeg igjen med et valg om å gå for systematisk tekstkondensering. Valget ble tatt på bakgrunn av at Malterud (2003) anbefalte å bruke systematisk gjennomgang i fokusgrupper. Med min uerfarenhet virket det hensiktsmessig for å kunne kode et stort materiale, dele det opp i enheter og søke etter trender, mønster og 7-8 overgripende tema.

Mitt ståsted var å analysere rådata fra tre fokusgruppeintervju fra 19 respondenter på omlag 60 000 ord. Valget var også påvirket av at det var en tydelig oppskrift. Når forsker skal nevne hva som har betydning for validitet, for gjennomsynlighet og for veien som er fulgt, så vil det være systematikk, systematikk, systematikk (Halkier, 2010). Jeg kunne følge en vei andre har tråkket som nybegynner for å ikke miste taket på prosessen som jeg skal redegjøre for. Jeg gjennomførte de to første fasene i systematisk tekstkondensering og oppdaget at dette ikke gikk. Stort datamateriale, tidsperspektiv og utfordringer i forhold å skape systematikk påvirket

valget om å gjøre en endring. En datastyrt analyse, hvor en identifiserer enheter i teksten for å danne databaserte kategorier, var ikke egnet i forholdt til mine studieforutsetninger.

Reduksjonisme via temamatiser opplevdes problematisk og jeg følte jeg mistet for mye av individualitet og helhetsbilde til fokusgruppens data.

Det ble hensiktsmessig å gjøre et nytt analysevalg. Jacobsen (2005) mener vi kan komme frem til nyttig basisinformasjon ved å spørre hvilke hovedtema som blir tatt opp og hvordan respondentene svarer på punktene fra intervjuguiden. Forskningsspørsmålene ble dermed brukt for å systematisere datamaterialet og brukt som spørsmål for å vise veien jeg har fulgt. Da benyttet jeg Halkiers (2010) verktøy med koding, kategorisering og begrepsliggjøring for å redusere tekstmaterialet. Jeg kodet meningsbærende enheter etter temaoverskrifter i forskningsspørsmålene, deres uttrykte meninger, kodet det i forhold til hverandre, samlet dem under ulike kategorier, litt etter teori og empiri. Jeg har sett etter tema, gjentakelser, mønster som går igjen i gruppene og etter brudd og variasjoner. Vedlegg 5 er eksempel fra forskningsspørsmål to.

3.4 Etiske overveielser

3.4.1 Egen forskerrolle - objektivitet

Halkier (2010) mener at forsken må kjenne sitt erkjennelsesgrunnlag og redegjøre for det. Forskning skal være av mest mulig grad objektiv. Studier blir likevel aldri helt verdinøytrale. Enhver forståelse er en tolkning. Objektivitet er vanskelig fordi kjønn, kultur og språk og klasse påvirker ens oppfatning av verden (Granlund, 2005). Jeg har selv en påvirkningseffekt på funnene som fremtrer ut fra hvem jeg er, hva jeg sier og hvordan jeg ledet intervjuene, som jeg har reflektert kritisk over for å tilstrebe mest mulig objektivitet i oppgaven. Jeg er bevisst

at jeg må gi slipp på egne oppfatninger og forforståelse, dersom resultatet viser noe annet enn antatt.

3.4.2 Validitet og reliabilitet -begrepsavklaring

Masteroppgaven skal vurderes på forhold som kan styrke eller svekke dens validitet og reliabilitet. Begrepene betegner i hvilken grad vi kan stole på at de funn som er gjort baserer seg på solid og representativ informasjon. Jacobsen (2005) sier begrepene er sterkt knyttet til positivistisk tradisjon og de norske oversettelsene er at empirien må være gyldig og relevant for å gi validitet, samt pålitelig og troverdig for å gi reliabilitet.

Er oppgaven reliabel er den pålitelig og til å stole på, uten åpenbare målefeil som kan ha ledet frem til bestemte svar og en kan finne tilnærmet samme resultat hvis en måtte gjøre undersøkelsen igjen. Validitet deles av Jacobsen (2005) i tre delkomponenter; begrepsvaliditet intern validitet og ekstern validitet. I begrepsvaliditet vurderer en om en måler det vi tror vi måler, men med intern validitet ser vi på om deknningen i empirifunnene holder for konklusjonen. Ved ekstern validitet og relevans vurderes det om funnet er gyldig i andre sammenhenger, dens overførbarhet. Det vil alltid kunne være en usikkerhet om utvalgets svar er gyldig for fokusgruppen som helhet. Jeg vil svare på masteroppgavens grad av validitet og reliabilitet med en kritisk gjennomgang i drøftingsdelen, punkt 5.5.

4 FUNN

På bakgrunn av analysen og for å gjøre det oversiktlig, presenteres resultater opp mot forskningsspørsmålene. Utsagn fra alle tre fokusgruppene er kategorisert etter hva de har uttalt om sine praksisopplevelser. Uttalelsene er gjengitt som direkte sitat med punkter på linjen der jeg har foretatt språklig redigering med fjerning av tomme ord eller setninger. Dette er gjort for å tydeliggjøre meningsinnholdet i utsagnet. Drøfting av resultatet opp mot teori og egen refleksjon blir gjennomført i neste kapittel.

4.1 Hvordan ble nytten av Fiskesprell vurdert av barnehagen før oppstart?

Begrepet nytte betyr i denne sammenheng at brukere av intervensjonen oppfatter det ønskelig å endre praksis. Fokusgruppene deler tanker om hvordan de oppfatter intervensjonen i forkant opp i mot ulike organisatoriske forutsetninger, alt i fra verdier, tidligere erfaringer, samhandling, ledelse, kultur, struktur og andre ressurser som er tilgjengelig/utilgjengelig. De forteller hvorfor deltakelse i prosjektet ble vurdert.

4.1.1 Ansvar for å iverksette nasjonale retningslinjer- samfunnsfaktorer

Styrergruppen vurderte valget om deltakelse i Fiskesprellkurs mest på bakgrunn av at det var påbegynt en endring rettet mot et sunnere kosthold i barnehagene. Dessuten at nasjonale "Retningslinjer for mat og måltider i barnehagen " kom og gav støtte og oppmerksomhet for modning om å endre praksis. Flere styrere opplyser at retningslinjene gav dem strukturell makt for å skape enighet blant de ansatte. Fiskesprell oppgis å bli vurdert som nyttig, en systematisk hjelp for å innføre retningslinjer om et balansert kosthold.

Retningslinjene kom og gjorde at en ikke kunne velge det vekk. Det gav makt og det var deilig å være sjef.

De andre to fokusgruppene med pedagogiske ledere og assistenter, oppgir også at de var innstilt på, og ønsket å endre matvanene, med å innføre mer fisk i barnehagen. Men det ytre organisatorisk press vurderes mer på bakgrunn av en matkulturendring og på grunn av lokal medieoppmerksomhet rundt kostholdet i barnehagene, enn av retningslinjene.

Assistentgruppen gir uttrykk for å kjenne minst til retningslinjene, mens den pedagogiske ledergruppen sier at de opplever ekstern drahjelp fra retningslinjene. Ved spørsmål om retningslinjene under intervjuet uttrykte assistentgruppen seg litt nølende på spørsmålet:

Det kom noe før fiskesprell, angående kaker og sånn fra en eller annen plass. Stemmer ikke det?

Jo det kom noe. Det var for mye søtt i barnehagen og så kom fiskesprelltilbudet. Det stod mye i avisen om det usunne i barnehagene, og det var da det begynte.

Mens i den pedagogiske ledergruppen uttrykte de; *Ja, retningslinjene hjalp oss (...) vi ble medlem av «Mer barnehage» også. Så det var litt på den bølgen der.*

Fokusgruppen med pedagogiske ledere og assistenter opplever styrer som tydelig ved at de tar ansvar for å innføre retningslinjene. Sitat fra den pedagogiske ledergruppen;

.. så var assistentene uenig og ville ha med seg kjeks på tur. Så sier styrer "Nei det går ikke".

De nye retningslinjene sier...

4.1.2 Ansvar for å «sette spor hos barna»

Alle gruppene oppgir å ha gjennomført kostholdsendringen med sunne bursdagsfeiringer før fiskesprellkurset. De er allerede i en endringsprosess rettet mot et sunnere kosthold. I tillegg sier gruppene å ha kultur for prosjekter. De oppgir å se viktigheten av at alle er med som en enhet for å få til implementeringen. Kunnskapen anses forenelig med verdien av å være en sunn kostholdsbarnehage.

Endring av tradisjoner og kultur i matlaging og tilberedelsen av fisk påvirket nyttebehovet for kurset. Gruppene sier at det er viktig at barna får oppleve hvor godt det er med fisk i tidlig alder, begynne forsiktig å smake og gradvis øke. Alle gruppene anser det viktig å skape en arena hvor barna tas med i matlagingen. Dette for å sette spor tidlig og innarbeide gode vaner.

Sitat fra styrergruppen;

Det er noe med å introdusere det mens de er små, mens de ikke har fordommer, verken i forhold til smak eller holdninger fra andre.

Sitat fra assistentgruppen;

Det er vi som skal setter spor hos dem.

Den pedagogiske ledergruppen startet i åpnings samtalen med å dele tanker om at Fiskesprellkunnskapen kan brukes ut over ernærings sammenheng. Alle gruppene vurderte nytten av å se på prosjektet som større enn innføring av matendring. Gruppene bruker nærmiljøet som pedagogisk aktivitet som verktøy for å bevare naturlige ressurser for å støtte opp om prosjektet. Men de oppgir at de brukte nærmiljøet før Fiskesprell og at det ikke er

blitt mer brukt på bakgrunn av innføringen, men nå med et mer forståelig pedagogisk formål for å sette spor.

Vi tenkte på hva vi kunne gjøre annet med kunnskapen før vi meldte oss på, ikke bare mat, men at vi var på tur og fisket, så vi la i grunnen hele konseptet inn. Det var grunnen til hvorfor vi hadde lyst å være med.

De pedagogiske lederne og assistentgruppene gir tydelig uttrykk for ønske om kunnskap for å tilberede fisken og få til en endring hos barna i et forebyggende perspektiv.

Det er forskjell på bevegelse på ungene, så vi så det nødvendig(...) å gjøre om kosten.

4.1.3 Ønsket kompetanse og samlet verdiforståelse

Alle gruppene uttrykker at det er nyttig med ny kunnskap for å øke ferdigheter, motivasjon og holdninger. Gruppene gjengir behov for å få mer kompetanse på å tilberede fiskemåltider og anser fisk for å være en like viktig bestanddel i kostholdet som kjøtt. Kunnskapen er nyttig som en del av målet om et variert kosthold. Styrergruppen oppgir at de alltid har vært opptatt av et sunt kosthold i barnehagen og hatt mye fiskepålegg på skivene, men ikke brukt så mye ren fisk.

Fokusgruppene med pedagogiske ledere og assistenter har dialog om manglene på praksiskunnskap og oppgir at de er motivert for å få økt kunnskap for hvordan de kan tilberede fiskemat til barna. Eksempel fra dialogen i den pedagogiske ledergruppen;

Det er rart at fisken ikke er mer på normal linje med kjøtt. Jeg tror at det er på grunn av mangel på kunnskap på hvordan jeg skal bruke fisken.

Ja det er sant. Vi tror det er enklere å lage svinekjøtt eller kylling.

Pedagogisk ledere og assistentgruppene sa at manglende tilberedelseskunnskap anses som en årsak til lite bruk av sjømat, og styrergruppen sa at kurs med praktisk tilsnitt har gitt best effekt hos personalet og derfor av interesse. Tema om et balansert kosthold går igjen som et viktig mål.

Gruppene mener det er behov for et nytt syn på fisk for å bruke det mer for at kostholdet skal blir variert. En holdningsendring er nødvendig hos barn og voksne gjennom opplysningsarbeid og erfaringsarbeid. Styrergruppen er opptatt av å bruke positiv begrepsbruk og ha frivillighet som utgangspunkt og la de som smitter og begeistrer ta rollene med å tilberede maten. Det var et behov for opplæring for å få forståelse;

Vi har prøvd å snu litt på det og si at vi skal ikke gjøre det fordi vi må, eller fordi det er sunt men fordi det er godt. Holdningen til sjømat generelt var det vi startet med for å få et balansert kosthold (...) da ligger det ikke noe tvang. Så det handler litt om opplevelse og opplysning.

Pedagogisk ledere og assistentgruppen ser viktigheten av sine roller for holdningsendring hos personalet for å nå barna.

En av hovedgrunnene til at jeg ville være med, var at ungene skulle få et mer positivt syn på fisk. Da må hele personalet være like interesserte som vi vil at ungene skal være, fordi de påvirker ungene.

Alle gruppene deler ønske om å gå videre med å ikke bare gjøre fiskemat tilgjengelig, men at de arbeide for å lære barna å smake for å oppleve hvor godt det er. De oppgir å ha et behov for kurskunnskap for økt fiskeinntaket hos barna. Sitat fra styrergruppen;

Det handler om å gjøre det tilgjengelig, men mest om å legge til rette for at det blir valgt.

4.1.4 Vurdering av egnet kursdeltaker

Styrerne deler tanker om at det var gjennomtenkt hvem de sendte på kurs. Styrergruppen oppgir å sende de motiverte som er gode på å smitte og begeistre for å oppnå størst påvirkningseffekt hos de andre ansatte.

Valgte å prioritere de to som glødet for dette, for da visste jeg at jeg ville kunne få den effekten hos andre.

De andre to gruppene bekrefter at styrer har valgt å sende de mest motiverte for de kan påvirke motivasjonskultur best. De opplyser at det var et felles spørsmål om hvem som hadde lyst til å gå på kurs og at det var de som var interessert i fisk og mat som fikk delta. Sitat fra pedagogisk ledergruppen;

Styrer presenterte kurset i et personalmøte og spurte hvem som vil, for hele barnehagen skulle dette.

De konkluderer med at styrer tok det første steget med å få innført kurset.

Styrergruppen deler tanker om viktigheten av å ha rolle som støttende og positiv for best forankring;

Det er viktig at ledelsen står bak og at alle ledd er med på dette.

4.1.5 Oppsummering

Alle fokusgruppene oppgir å vurdere nytten av deltakelse i Fiskesprellprosjektet før oppstart. Barnehagenes påbegynte endringsprosess uttrykkes å være avgjørende for vurderingen. De fleste barnehagene har modnet i forkant av kurset ved at de har vært opptatt av kosthold over lengre tid og startet en form for endring. Kurset vurderes beleilig og forenelig med flere organisatoriske forutsetninger.

Overordnede føringer som ytre samfunnspåvirkning og barnehagens organisatoriske ansvar og kultur oppgis å være drivkraft for oppstart av en endringsprosess. Styrers interesse og rolle er et eksempel på både indre og ytre organisatorisk påvirkning. Styrene har gjort en indre vurdering av hvem de anser er nyttig å sende på kurs i forkant i forhold til motivasjon, og gir retningslinjene tydeligst plass som en ytre organisatorisk struktur.

Alle fokusgruppene oppgir at de viktigste grunnene til å innføre prosjektet var å få drahjelp og inspirasjon til å arbeide med holdningsendring og økt kompetanse på tilberedelse av mat, for å lære barna å spise mer og øke fiskekonsumet. Et balansert kostholdsmål er et tema som går hyppig igjen (jamfør retningslinjene).

4.2 Hvordan ble kunnskapen fra Fiskesprell presentert og organisert av barnehagene?

Det andre forskningsspørsmålet omhandler gjennomføringen. Først litt om hvordan kunnskapen ble presentert teoretisk og i praksis til de ansatte og til foresatte, før funn om hvordan kunnskapen ble systematisert i organisasjonen og iverksatt ut til barna. Tilslutt en oppsummering.

4.2.1 Høy grad av skoloring i barnehagen og involvering av foresatte

Alle gruppene uttaler at de hadde en teoretisk gjennomgang med sine kollegaer. Flertallet oppgir å ha tatt materialet med seg og arbeidet i grupper, avdelingsvis og på tvers, for sammen å finne ut løsninger for gjennomføringen. Sitat fra pedagogisk ledergruppen;

Vi snakke hva vi måtte endre, hva vi ikke var gode nok på og så laget vi en plan.

Alle fokusgruppene bekrefter å ha presentert den praktiske kunnskapen sammen med andre ansatte, med unntak av en barnehagestyrer. Bakgrunnen for ikke å aktivisere de andre oppgis å være at vedkommende har alt ansvar for matlaging og handling til toavdelingsbarnehagen. De andre sier de har laget mye mat sammen i startfasen på personaldager, planleggingsdager og avdelingsmøter. Den pedagogiske ledergruppen sier erfaringsoverføringen fra hverandre ga trygghet og skapte mestring.

Det er noe med at du skal føle å klare dette og at det blir bra, selv om du ikke er kokk. Vi lærer oss nye oppskrifter i lag (...) hjelper hverandre og påvirker hverandre.

Gruppene sier de hadde langvarig fokus for å øke kompetansen på matlagingen. En tredjedel av respondentene uttrykte å ha brukte midler på en kokk/foredragsholder etterpå, for å få alle de ansatte til å bli aktive i matlagingen. Det sier det var positivt å bli inspirert på samme tidspunkt som en hel gruppe. Sitat fra assistentgruppen;

..vi hadde skikkelig hovedfokus på det over en hel måned. Vi leide inn en kokk som laget mat for oss sammen med ungene.

Alle respondentene bekrefter å ha informert foresatte om prosjektet, men i ulike sammenhenger og grader. Gruppene oppgir å gi informasjon via månedsplanen og månedsbrevet og/eller i hente-bringesituasjon. I tillegg sier gruppene å ha mer inngående informasjon via foreldremøter og delt ut hefter fra Fiskesprell. De sier de har flagget og synliggjort kunnskapen.

Vi informerte på foreldremøter hvor alle fikk hvert sitt hefte med seg hjem.

Unntak er en respondent som bekrefter ikke å ha gitt info:

Vi har ikke akkurat delt ut noe eller gjort noe, eller hatt foreldremøte om det, for vi har jo blitt enige med dem, at vi i barnehagen skal være en sunn barnehage.

Alle gruppene opplyser at barna forteller til foreldrene hva de har laget. Gruppene opplever at foreldre kommer og spør hvordan de lager maten, fordi barna ønsker å få det tilberedt likt hjemme. Gruppene diskuterer og anser det viktig å involvere og få støtte av foreldrene.

4.2.2 Organisering og iverksettingsplan

- **Årsplan og menyplan**

Alle gruppene sier det er nyttig at prosjektet knyttes til årsplan. Litt under halvparten av respondentene oppgir å ha forankret fiskesprell i årsplan, som en del av den generelle kostholdssatsing. Eksempel fra den pedagogiske ledergruppen;

De nye som begynner i barnehagen må ha det i planer og avdelingsmøter og vi må fortelle sånt og sånt gjør vi.

Alle gruppene oppgir at første prioritet ble å endre fiskekonsumet via menyplan, som gjentas. De opplever det som en suksessfaktor å ha tro på menyplan og gi den tid via langtidsplan. Eksempel på dialog fra den pedagogiske ledergruppen;

Ja, vi tabbet oss ut før når vi laget ny mat hver dag(...) Men nå repeterer vi og lager samme retten flere ganger.

- **Fleksibilitet og balanse**

Alle fokusgruppene sier det er nyttig med høy grad av medbestemmelse om hvem som skal gjøre hva. De oppgir at de har medbestemmelse og at de samarbeider om hva og hvordan det skal gjøres. Assistentgruppen uttrykker positiv erfaring med å innføre «fritt valg» blant ansatte hvor en velger selv hva en vil være med på;

Det må ikke gå på rundgang å lage mat, hvis du har en eller to som syns det er fantastisk og de er fornøyd med det.

Under halvparten av respondentene oppgir å ha egne grupper som arbeider spesifikt med å bestemme mattilbudet i barnehagen, mens to oppgir og har egen kokk som de kan gi menyinnspill til. Alle gruppene oppgir å begynne litt forsiktig for så å øke fiskemengden planmessig og at det må tas hensyn til barnas vaner hjemmefra, både når det gjelder mengde fisk, og i pedagogisk aktivitet. Alle gruppene sier at det ble endring i tilbudet av fisk etterpå. Eksempel fra assistentgruppen;

Det er lurt å ta det gradvis, slik at det glir naturlig inn og ikke prakke på de for mye fisk, slik at de blir lei.

Alle gruppene sier at implementeringen ikke må overfokuseres på, og at suksessen er å finne den gyldne middelvei om hva som er god nok praksis. Eksempel fra styrergruppen;

Definere hva som er av og til og hva er sjelden (...) Hva er av og til for deg? Det kan være annen hver dag, men for andre annen hver uke.

- **Involverer barna**

Alle fokusgruppene oppgir det var en suksessfaktor at foredragsholder var tydelig på at de ikke måtte introdusere for mange valg om gangen, men gi menyen tid og gjentakelse. Små endringer anses best, med gjentakelse og få valgmuligheter. De har erfart at det hjelper barna å tørre å prøve noe nytt. Den pedagogiske ledergruppen oppgir at det tidlig ble enighet i barnehagene om å ha mellom 3 og 5 pålegg hvor minimum 1 til 2 skulle være fiskebasert. De utvalgte påleggene prøves ved smøremåltid over en tid, slik at barna kan velge å smake noe som de vanligvis ikke pleier å ha. Sitat fra pedagogisk ledergruppen;

Det nytter ikke å prøve to ganger, men om og om igjen. Ja, det var det foredragsholder sa at barna burde smake det minst elleve ganger.

Alle gruppene oppgir å ha fått kunnskap om at smaken forandrer seg, slik at det å stimulere barna til å smake anses viktig. De uttrykker at fisk er godt og det må erfares. Fokusgruppene deler erfaringer om at de kan gjøre fiskerettene spennende ved å bruke ingredienssmaker som barna kjenner. Sitat fra assistentgruppen;

Vi bruker smaker i fisken som ungen er vant med (...) fra før, for eksempel tacokrydder.

Alle fokusgruppene oppgir at det er nyttig å gi fiskeretten beskrivelse ved navn, for ordet fisk oppleves å gi assosiasjon til noe barna ikke liker. De uttrykker at begrepet fisk må brytes ned og beskrives for at barna lettere skal lære seg hva de like og ikke liker. Sitat fra styrergruppen;

Det store begrepet fisk må brytes ned, akkurat som kjøtt har mange varianter.

De liker ikke fisk, men de liker laks.

I tillegg oppgir gruppene å bruke prosjektet som pedagogisk verktøy for språkforståelse og kunnskap.

Jeg laget en hel vegg med hav og båter med makrell krabber, reker og blåskjell med navn under (...) og da lærer en jo alt det der i tillegg.

Gruppene gir uttrykk for å bruke både imitasjonslæring og modellæring. Alle fokusgruppene uttrykker å ha praksis for å la barna delta både i matlaging og i forhold til å la de smake det som blir lagt. Sitat fra pedagogisk ledergruppen;

Vi la dem får lov å smake når de sitter og ser på hva vi gjør, samtidig som vi forklarer hva ting er og dekker deres nysgjerrighet.

Gruppene deler erfaringer om nytten av å vekke barnas nysgjerrighet for å påvirke hva de spiser. De sier det er nyttig å la barna få være med å lage mat blant annet på grunn av erfaringer om at barna spiser mer når de har laget det selv og at det gir positiv smitteeffekt. Gruppene deler erfaringer om å ha opplevd at det er lurt å gi barna selvbestemmelse, for når de får være med å bestemme hva de skal spise, da blir det interessant. De ansatte har ikke bestemt over dem, og de får ikke bare maten ferdig servert. Sitat fra assistentgruppen;

Barna er mye mer engasjerte og får mer lyst å spise det selv fordi de har vært med og laget det. Og når de serverte maten til de andre ungene så forteller de om retten. Da var det mer interessant for de andre barna også.

Assistentgruppen og pedagogisk ledergruppe sier at en suksess for å få alle barna med, er å være bevisst status barna har i gruppen for smitteeffekt og benytte modellæring. Sitat fra pedagogisk ledergruppe;

Alle barna får høre at andre barn har arbeidet og laget maten, for da er det få som sier at de ikke liker. Det er lurt å velge å ta med sjefene, eller de som snakker høyest eller mest negative.

Assistentgruppen har dialog om hvor viktig det er å motivere de barna som vanligvis ikke vil delta, for å snu trender og for å få alle barna med i matlagingen.

Vi prøver å motivere de som ikke velger å være med så ofte. Noen er kanskje ikke så mye på kjøkkenet hjemme og velger det bort i barnehagen også.

Vi i barnehagen kan snu trender.

4.2.3 Oppsummering

Alle fokusgruppene deler suksessfaktorer med grundig informasjon og praktisk gjennomføringsfase, både blant ansatte og til foresatte. De har flagget prosjektet høyt og oppgir å ha implementert matdelen som en del av den gjennomgående praksis i kostholdsdriften.

Fokusgruppene oppgir å bruke ulike suksesskriterier i organiseringen og iverksettingen av prosjektet. Gjennomføringsfasen blir først strukturert via planarbeid med høy grad av medbestemmelse blant de ansatte. Suksesskriterier oppgis å være menyplan, medvirkning i arbeidsfordelingen, det å begynne forsiktig for å ta hensyn til barnas ståsted, vaner og medbestemmelsesrett, og tilslutt sammen begrepsavklare hva som er god nok praksis i forhold til barnehagens ståsted.

Alle fokusgruppene oppgir å bruke strukturert motiverings- og stimuleringsarbeid for å få barna til å smake. Arbeidet struktureres via gjentakelse og få matvalgsmuligheter, å tilberede fisk med smaker som barna kjenner, ved å beskrive og setter ord på fiskeretten, å la barna smake for å lære hva de liker, ta de med i matlagingen for å fremme modellæring og aktiv

læring. Gruppene oppgir å være bevist status blant barna, stimulere til allmenn deltakelse, og åpne for selvbestemmelse og medbestemmelse for å øke mulighetene for å få barna til å smake mer.

4.3 Hvordan har barnehagen etablert vedlikeholdsarbeid for å opprettholde kunnskapen fra Fiskesprell?

Det tredje forskningsspørsmål omhandler langtidsprosessen om hvilke grep og aktiviteter som gjøres for å opprettholde og bevare kunnskapen barnehagene har tilegnet seg. Først litt om planarbeidet, hva materialet betyr og den administrative støtte for vedlikeholdet. Det gis en oppsummering over funnene tilslutt.

4.3.1 Grundig innføring i struktur og system - menyplan

En suksessfaktor for opprettholdelse av kunnskapen ser ut til å ligge i en grundig innføring. Kurset utfordret og skapte kraftig entusiasme og motivasjon hos kursdeltakeren. Den pedagogiske ledergruppen og assistentgruppen oppgir at kunnskap om å lage mat, hva en kan kjøpe, hvordan lese varedeklarasjoner oppleves som en aha opplevelse som bidrar til etablering av endringene. Dialog fra assistentgruppen;

Jeg hadde aldri kommet på å bruke lasagne med fisk før kurset. Eller fiskepizza.

Så etter dette kurset så har vi åpnet øynene.

Ja, veldig. Det har vi, noe enormt.

Ja, men mest endring på maten.

Vi er blitt mer bevissthet på hva vi handler, hva vi setter opp, hva vi (...) ja alt.

Alle gruppene har som nevnt hatt en grundig innføring i å formulere prosjektarbeidet, med presentering av teori og praksis. Noen oppgir å ha hatt en måneds innføring, samt en tredjedel av respondenter har hatt innleid konsulenthjelp i innføringsfasen for å få alle ansatte med. De har flagget innføringen høyt, også til foresatte. Ved spørsmål om hva som har vært den viktigste vedlikeholds faktoren svarer alle gruppene at matrutinene anses å være det letteste og viktigste å vedlikeholde. Styregruppene sier det viktigste vedlikeholdsarbeidet er å få kjennskap og ta del i barnehagens valgte struktur og system:

Å få etablere det inn i et system, å være bevisst på det hele tiden. Det følte vi ble letter ved å gå på fiskesprell kurset.

Gruppene oppgir at rutinene er kraftig innarbeidet i forhold til hva som tilbys av mat gjennom menyplaner. Fast menyplan gir kontroll ved at handleansvarlig handler inn råvarene og slik blir det synlig hvis utglidning forekommer ved at det er mat igjen. Menyplanen gir også kontroll av hverandre ved innkjøp og påminnelser.

Under halvparten av respondentene oppgir å ha egne refleksjonsgrupper i barnehagene til å utarbeide menyplaner som alle ansatte kan gi innspill og ideer til.

4.3.2 Materialstøtte

Gruppene sier at de har funnet inspirasjon og støtte i materialet, både til pedagogisk aktivitet og til matlaging. Spesielt blir oppskriftsheftene brukt godt. Materialet anses å ha tyngde og profesjonalitet, da de kommer fra departementet. Materialet oppleves positivt fordi det har gitt lett tilgjengelig kunnskap og ved å inneholde menyforslag, fiskesanger og tegninger som de kan vise til barna. Assistentgruppen sier:

Det var jo kjekt å jobbe videre med kosthold i etterkant av fiskesprell. Disse oppskriftene var helt fantastiske.

4.3.3 Praktisk samarbeid gir samhold

Gruppene opplever å lage mat sammen som positivt for vedlikeholdet. Alle gruppene sier de opplever å få motivasjon til å drive videre ved å få alle ansatte involvert. Gruppene oppgir at det er viktig at alle bidrar med å lage rutinene, begrepsavklare og å ha en plan med ideutveksling og dialog. Sitatteksempler fra den pedagogiske ledergruppen:

Alle i personalet fikk involvere seg og kjennskap til hvordan vi hadde hatt det på kurset. Så det gav inspirasjon til de andre også.

Det å lage mat gir et samarbeid som skapte mer samhold når vi kom tilbake.

4.3.4 Lederstil og holdningsarbeid

Styrergruppen sier at prosessen må være styrt av lyst, ikke tvang. Arbeid med holdninger hos ansatte kan være et virkemiddel for lettere å nå målet. Eksempel på dialog:

Hvis en strever med å få rutinene inn, da tror jeg det er god hjelp med holdningsendring hos personalet først.

Ja og at personalet er styrt av lyst, ikke sant. Ikke tvang

Ja, idéutveksling, da er det lystbetont.

Et viktig vedlikeholdsarbeid oppgis å være støtte fra en tydelig ledelse som minner om holdningsarbeid, sammen med verdiene og retningslinjene som de ansatte skal forholde seg til. Den pedagogiske ledergruppen sier at styrere har praksis for å minne om reglene for å få samsvar mellom praksis og holdninger. Assistentgruppen og den pedagogiske ledergruppe sier også at det er viktig å ha styrer som minner og gir input til de ansatte for å vedlikeholde kunnskapen. Sitat fra pedagogisk ledergruppe;

Ja jeg tror det er kjempeviktig med en tydelig leder. At leder viser hva vi står for.

Hun måtte gjentatt og gjentatt mange ganger hva vi har å forholde oss til. Både i forhold til kosthold og i forhold til retningslinjene.

Alle gruppene sier de har pådriverrolle som kursdeltaker og føler det lettere å ha rollen som påminner om vedlikeholdsarbeidet da de har vært på kurs. Gruppene oppgir å arbeide taktisk med prosjektet. Sitat fra assistentgruppen;

Vi må jo prøve på best mulig måte å formidle til alle, slik at de blir like engasjerte som oss (...). føle seg som en del av det.

4.3.5 Pedagogisk overførbart - lett å innlemme i andre formål

Fokusgruppene sier at den pedagogiske kunnskapen har blitt en gjennomgående praksis, som en del av hverdagen og kulturinnholdet som ikke er tidsavgrenset. På den måten vedlikeholdes kunnskapen i hverdagen. To respondenter sier i tillegg å ha Fiskesprell periodebestemt med en fremtredende plass en gang i året. Sitater fra assistentgruppen:

Fiskesprell blir jo en slags rødt tråd som går igjennom hele året.

Ja det kommer inn daglig når vi sitter og leker med dyr så er det haier, fisker og sjøstjerner.

Ja ofte uten at vi tenker over det.

Prosjektets pedagogiske del oppfattes og sammenliknes av gruppene som en gjennomgående «rød tråd», og som et praktisk virkemiddel for å nå flere pedagogiske mål som språk og bruk av nærmiljø. Gruppene uttrykker at kunnskapen anses nyttig i forhold til pedagogisk aktivitet i språk, kommunikasjon og tekst, og som en byggestein til å bruke nærmiljø mer spesifikt. De opplever det lurt å trekke det inn i andre tema for å bruke kunnskapen til flere formål.

Prosjektet oppleves å gå i bølger. Eksempel fra den pedagogiske ledergruppen:

Vi har utrolig mange prosjekter og tverrfaglig ting i barnehagen. Så vi kan bruke prosjektet til flere formål. For eksempel kan enn lære mye språk om fisk.

4.3.6 Evaluering

Alle gruppene sier at de reflekterer i hverdagen over hva som fungerer hos barna, ved å observere hva barna liker, og på den måten evalueres kostdelen fortløpende. Assistentgruppen sier i tillegg at de har rutiner for å bruke evalueringsskjema på alle typer prosjekter som barnehagene innfører, mens de andre to gruppene sier at de generelt halvårlig innen ulike fagområder. Assistentgruppen sier at evalueringsskjemaene er nyttige for å finne rutiner som fungerer og som gjør arbeidet lystbetont å arbeide med. Gruppen sier det er viktig å få rutine nedskrevet for å kunne hente de frem når de trenger det.

Det er veldig bra med et slikt evalueringsskjema for å se hva som fungerer bra (...) når vi ser at det er en mye større del som er positivt evaluert, så blir det mye kjekkere å arbeide med det.

4.3.7 Oppsummering

Fokusgruppene sier at de har bevart kunnskapen som de har tilegnet seg via flere etablerte vedlikeholdsrutiner. Den tydeligste suksess for opprettholdelsen av kunnskapen ser ut til å ligge i en grundig innføring slik at de har blitt en del av hverdagen, både via menyplan og i pedagogiske aktivitetsdel. Alle gruppene sier de har fått støtte i materialet. Suksessfaktorene for gjennomføring med dens struktur og system påvirker også vedlikeholdet. Styrers rolle som tydelig leder for holdningsarbeid, sammen med et systematisk påminnesarbeid fra kursdeltaker, ser ut til å være av betydning. Holdningsarbeidet fører til at prosessen blir lystbetont. Arbeidet med å få alle med og påfølgende samhandlingsopplevelser med dialog og gjennomføring av praktisk matlaging, ser også ut til å ha positiv innvirkning. Implementeringen er et prosessarbeid, hvor evalueringsrutiner er nyttig for å finne rutinene som fungerer og for å gjøre prosessen mer lystbetont. Alle gruppene sier de har behov for oppfrisking og uttrykker å ha fått ny giv av intervjuprosessen.

4.4 Hvilken betydning mener barnehageansatte at implementeringen av Fiskesprell har hatt for barna?

Spørsmål og svar om hvilke endringer respondentene har observert hos barna kom hyppig opp i intervjuprosessen. Svarene er med å belyse implementeringsresultatet. Gruppene sier først at Fiskesprell har bidratt til å skape endringer og matopplevelser som har bidratt til mestringskompetanse knyttet til ferdigheter, holdninger og kunnskaper. Det gis en kort oppsummering tilslutt.

4.4.1 Implementeringen bidrar til å bedre kostholdsgrunnlag hos barna

Alle gruppene opplever at resultatet av iverksettelsesprosessen har ført til at tilgangen på fisk er mer tilgjengelig. Barna spiser trolig sunnere kost på bakgrunn av et sunnere kostholdstilbud i barnehagene. Eksempler på utsagn fra den pedagogiske ledergruppen;

Vi har endret oss i barnehagen med at det er mye sunnere mat etter kurset og mer bevissthet på det med å bruke fisk og sunne råvarer.

Ja, ungene har blitt sunnere i barnehagen etter fiskesprell.

Det er blitt endring i matpakken til barna. De er flere barn som har fiskepudding på nå istedenfor primen og nugattien.

Ringvirkninger av endringer i hjemmet?

Alle gruppene sier at noen av de foresatte erfarer en endring av hva barna liker og at ungene spiser mer i barnehagen nå, enn de gjør hjemme. Gruppene har opplevd at foreldrene er veldig glade for at Fiskesprellprosjektet ble innført. Assistentgruppen sier også at Fiskesprell har påvirket noen foresattes barns ved at de lager matretter som barna har hatt i barnehagen.

Eksempel fra assistentgruppen:

De har lært seg å spise andre pålegg som de ikke er vant med å ha hjemme, og så kommer det inn i hjemmet etter hvert.

Grunnlag tidlig i livet for alle barna?

Styregruppen sier at prosjektet oppleves motiverende å implementere fordi det skaper matopplevelser og setter fokus på god stemning rundt måltider, og er med å gi

barnehagebarna et bedre kostgrunnlag tidlig i livet; verktøy for å bli bedre rustet. Sitater fra styrergruppen om resultatet fra implementeringsprosessen:

Jeg tror Fiskesprell har gitt barn matopplevelser som de ellers aldri ville fått hjemme. Et grunnlag for resten av livet. Det er jo litt stort å tenke på, men du gjør jo egentlig det. Men smaking og liking, erfaringer og kunnskap.

Vi gir dem rett og slett noen verktøy (...) til å greie seg.

På spørsmål om hvilke endringer respondentene har observert hos barna sier alle fokusgruppene at de har opplevd en holdningsendring hos barna ved å observere at de er mindre skeptiske til fisk etter Fiskesprellprosjektet startet. Barna har fått økte ferdigheter ved å tørre å smake mer fisk og sjømatretter, og har fått erfaring om at fisk er godt. Eksempel på dialog fra pedagogisk ledergruppen;

De liker mer fisk og de spiser mer fisk (...) Ja og at fisk ikke er så skummelt.

Hvis det er noe med fisk, så er de positive og de tør prøve masse nye ting.

I tillegg sier alle fokusgruppene at de har observert at prosjektet har bidratt til å utvikle pedagogiske kunnskaper, innen språk, fiskearter, mattradisjoner og kultur. Eksempel fra pedagogisk ledergruppen;

De har nok lært mer om kosthold.

Ja og mer kjennskap til at det er mange varianter. Du kan variere mye med fisk. Ungene har fått et forhold til det som ligger i gryta. At det ikke bare blir noe som ligger der på tallerken.

Den pedagogiske ledergruppen sier at prosjektet er nyttig fordi de sier at mengden som spises av fisk hos barna har økt.

De får mer fisk, mer konsum av fisk. Så det har skjedd en endring etter fiskesprell.

4.4.2 Oppsummering

Alle gruppene opplever at resultatet av iverksettelsesprosessen så langt, har ført til at barna har blitt sunnere i kostholdet. Gruppene sier at de har observert at barna er blitt mer glad i fisk ved at de ikke er så skeptiske i sine holdninger og tørr å smake mer. Fiskekonsumet antas økt og de har observert at barna har fått økt kunnskap innen språk og kjennskap til ulike fiskearter og mattradisjoner. Styregruppen sier at prosjektet har skapt matopplevelser og bidratt til å gi barna et bedre grunnlag tidlig i livet. Endringene i barnehagen har blitt observert å ha påvirket noen av barna sine hjemmearenaer.

5 DISKUSJON

I dette kapittelet vil jeg drøfte empiriske funn (vedlegg 6) opp i mot teori, for å belyse problemstillingen om hvordan styrere og kursdeltakere som har deltatt på Fiskesprell, har opplevd implementeringsprosessen. Dette gjøres i lys av et helsefremmende perspektiv. På grunn av store mengder datafunn, vil ikke alle funn bli like grundig drøftet. Drøftingen av funnene fra forskningsspørsmål en og to får størst plass, da respondentene har ulik erfaringslengde med prosjektet og det deles flest opplevelser fra disse faser. Implementering er en prosess som ikke er lineær og det kan ta flere år før programmet blir fullstendig og i full drift (Fixen, 2005). Avslutningsvis får forskningsmetoden en kritisk gjennomgang.

5.1 Hvordan ble nytten av Fiskesprell vurdert av barnehagen før oppstart?

Fokusgruppene har som i Precede -proceed modellen, side 18, mer eller mindre bevisst kartlagt nytten av de sosiale, miljømessige og politiske forhold for å utvikle et målrettet Fiskesprelltiltak, slik jeg ser det. Fokusgruppene oppgir at de har vært involvert i planleggingsfasen, som er i samsvar med modellens Precede fase. Planleggingen kan ha betydning for en vellykket gjennomføringsfase.

Alle fokusgruppene sier at de ønsket Fiskesprellkurs, mer ferdighetstrening og opplysning for å støtte opp om eksisterende kostholdsmiljø og kultur. Dette kan være i tråd med fase en, om hvordan gruppene oppfatter barnehagens behov. Fase to omhandler klarlegging av epidemiologiske forhold. To av fokusgruppene har vurdert epidemiologiske forhold til barna, ved at de trengte å gjøre om kosten, da de observerte forskjell på bevegeligheten hos barna med risiko for fedme. I femte fase kartlegges administrative og politiske faktorer.

Fokusgruppene sier at det har blitt benyttet "policyregulering" i organiseringen med å ha en tydelig leder som sier hva som er ønskelig praksis. Respondentene deler utsagn som "Nei,

retningslinjene sier" som om det er underforståtte regler. Fokusgruppene oppgir at de minner hverandre om "rett" praksis. Dette kan anses å være i tråd med helsefremming og helseopplysning, hvor berørte i barnehagene opplever og har blitt involvert i utviklingsprosessen om hvordan praksis skal være hos dem. Hva som er praksis kom tydelig frem og konflikt kunne imidlertid muligens ha oppstått, hvis en ikke kjenner seg igjen i dette.

Mikkelsens (2011) artikkel handler om hvordan politikk kan påvirke barnehagebarns helseatferd. Artikkelen underbygger at politikk kan brukes på lokalt nivå for å veilede til handling for å fremme sunn livsstil i barnehagen, men at den er avhengig av aktiv deltakelse og involvering av berørte aktører for å være effektiv. Flere programmer for helsefremmende arbeid mislykkes fordi en har for smalt fokus og baserer seg på antagelser og mangler underbygging (Tones & Green, 2004). Fokusgruppen opplever at de sammen har satt ord på ønsket praksis. Aanderaa (2003) sier at refleksjon og drøfting om mening ofte er glemt eller utelatt i utviklingsarbeid i barnehager og skoler, i kommunens planer og i ajourføring av rammeplaner. Fiskesprelltilbudet ble lagt frem i barnehagene som en felles forespørsel. Dette kan ses på som en bevisst strategi fra leder for å øke de ansattes involvering i å innføre prosjektet. Brukermedvirkning og dialog er tillagt stor vekt i helsefremmende arbeid. Dette for å sikre at intervensjonen bedre tilpasses målgruppen og at det legger til rette for økt kontroll over forhold som påvirker helsen (Tones & Green, 2004).

I fjerde fase av Precede kartlegges faktorer som kan påvirke atferden. Fokusgruppene sier at de (predisponerende) betingede faktorer for å påvirke endringen, ser ut til å være knyttet til verdiforståelsen om å ha et balansert kosthold i barnehagene. Forsterkende faktorer oppgis å være både ytre samfunnsfaktorer og leveringssystemets indre ansvarsfølelse om "å danne spor" hos barna. I tillegg oppgis Fiskespell å være ønskelig som en tilretteleggende

pedagogisk faktor i bruke av nærmiljøet. Dette kan ses på som et ønske om kapasitetsbygging, jamfør Ottawacharteret (WHO, 1986), ved å skape støttende sosiale miljøer og medvirkes til å styrke og bruke lokalmiljøets muligheter. Det kommer frem at de ikke brukte nærmiljøet mer, men nærmiljøet ble brukt mer bevisst med et pedagogisk formål.

Fokusgruppene ser på barnehageavdelingene som en organisasjon, et leveringssystem, som har et ansvar i samsvar med overordnede lovverk og retningslinjer. Ansvaret påvirker ønsket om økt kompetanse. At nytten blir vurdert på bakgrunn av manglende kompetanse underbygges av Fiskesprelltallene i Rogaland. 75 % av 2008 (n 12) og 13 % av barnehagene fra 2011(n 8) oppgir manglende kunnskap som en barriere for bruk av mer sjømat.

Helsekartleggingsrapporten fra Rogaland (Asplan Viak AS, 2012) viser et lavt antall førskolelærere.(Fase 3-kartlegging av atferd og miljø) Dette kan være med å støtte opp om at det foreligger kompetansebehov innen kosthold og ernæring i barnehagene. Andelen styreere og pedagogiske ledere med godkjent førskoleutdanning har gått ned, både i Rogaland og i resten av landet. Wandersman (2008) sier kunnskap kan være sentralt for å påvirke gapet mellom behov for kunnskap og ønsket praksis. Kunnskapsbehovet kan styrke muligheten for implementeringseffekt og Fiskesprellkunnskapen vil trolig kunne være med å minske gapet.

Sammenlikningene av fokusgruppenes nyttevurdering opp mot Precede delen av modellen side 18, kan vise hvordan fokusgruppene har vurdert nytten opp mot et mål om å innføre Fiskesprell. Samlet har de gjort en vurdering om hvem kursutøveren skulle være og nyttevurderingen gjør det lettere å begrunne hvorfor de bestemte seg for å bli en Fiskesprellbarnehage.

Funnene i første forskningsspørsmål samsvarer også med de gjensidige endringer fra delsystemene i den økologiske modellen, om "Hva som påvirker implementeringen" side 26. Modellen retter fokus på samspillet mellom individ og miljø (Holthe, 2011). Respondentene uttrykker at det var startet en endring i barnehagens sosiale miljø (leveringssystemet) før gjennomføringen av Fiskesprell. Fokusgruppene oppgir f. eks å ha et sunnere bursdagstilbud og retningslinjene beskrives å være ytre samfunnsfaktorer som gav støtte til påbegynte endringer. Assistentgruppen og pedagogiske ledergruppe nevner at de opplevde samfunnsmessige kulturendringer om hva som var sunt kosthold, og at det sto mye i media om at kostholdsvaner i barnehager burde bli sunnere. Samfunnsfaktorer oppgis å ha bidratt til gunstig vurdering av nytten ved å være med på Fiskesprellprosjektet. Fiskesprellprosjektet anses å bidra i den eksisterende interessen med et klart engasjement og mål om å få et balansert kosthold. Fiskesprellprosjektet inngår i støttesystemet og fungerer som en idebank og brobygger for sunnhetstenkningen og bidrar til å skape optimisme i en prosess som allerede er påbegynt eller i gang.

Sett i lys av Bronfrenbrenners økologiske modell side 23, så har delsystemene / nivåene påvirket hverandre og makronivået/retningslinjene har påvirket mikronivået/barnehagen og blitt en del av mesonivået/samspillet. Makrosystemet bidrar med sin politikk og miljø til å endre helseatferden.

Valg av "medarbeider" er en av påvirkningsfaktorene for suksess (Fixen, 2005). Utførers egenskaper har også et eget delsystem i modellen om "Hva som påvirker implementeringsprosessen", side 26. Her vil det være avgjørende at de som blir "kursutøver" er motivert og ser behov og nytten. Vurderer en prosjektet som nyttig, vil en være mer positiv

(Holthe, 2010). At styrergruppen oppgir å sende de motiverte som er gode på å smitte og begeistre for å oppnå størst påvirkningseffekt hos de andre ansatte, støttes i sosial kognitive teori (Mæland, 2005). Utfører bør ha tro på egne muligheter til å handle hensiktsmessig i forhold til ønsket virkning. Virkningen av vurderingen av egne evner, gjør det mulig å få til det man har satt seg for. Assistentgruppen og pedagogiske ledergruppe sier at de ble valgt av styrer på bakgrunn av hvem de var, med deres personlige egenskaper og verbale pådriverevner. Kursutøverne blir "naturlige hjelpere" som gir opplæring og allerede har innpass og etablert tillit for å kommunisere ut sitt budskap, til en målgruppe som de allerede er en del av. Empowermentprosessen kan slik ha fått et påbegynt fotfeste (Sosial- og helsedepartementet, 1999; Sørensen, 2002).

5.2 Hvordan ble kunnskapen fra Fiskesprell presentert og organisert av barnehagene?

Holthe (2011) sier det ofte er to forhold som omtales av betydning i adopsjonsfasen. Det første gjelder egenskapene ved selve intervensjonen, den ikke bør være vanskelig å forstå eller anvende og den bør være lett synlig for andre. Det andre forholdet er om det foreligger fleksibilitet til å tilpasse kunnskapen fra intervensjonen. Fiskesprellkunnskapen er lagt opp til å kunne anvendes fleksibelt, det foreligger ingen sertifiseringsordning, men råd om innføringstips, som barnehagen kan velge å tilpasse sine behov og eksisterende praksis. Fiskesprellkurset skapte en "aha-opplevelse" og "åpnet øynene" hos respondentene og jeg tolker det som om kunnskapen var lett å forstå og bruke. Det er utviklet en større bevissthet omkring emnet.

Dette samsvarer med Fiskesprelltallene fra Rogaland som viser at Fiskesprellkunnskapen har bidratt til at barnehageansatte har fått større bevissthet om barn og ernæring i barnehagene.

Her mangler det tall fra 2008, da det var en nullpunktundersøkelse. En kan svare i kategori fra 1 til 7, fra helt uenig til helt enig. Men tall fra 2011(n 8), så svarer 13 % i kategori 1 og 2 at de er uenig, resten er helt eller delvis enig.

Fokusgruppene sier de har drevet ferdighetstrening, laget mye mat sammen i startfasen. Den pedagogiske ledergruppen utdyper at ferdighetstreningen har bidratt til å skape trygghet og mestringfølelse. Mestringsforventningene har økt, de har trolig utviklet tiltro til egne muligheter for å bli i stand til å lage fiskeretter. Gammersvik (2012) sier at dette støttes av Banduras sosialkognitive teori. Deltakelse kan skape selvforsterkende sosiale prosesser som økt selvfølelse, identitet og tilhørighet (Mæland, 2005).

I følge Fixen med flere (2005), må intervensjonen inneholde informasjon og demonstrasjon, slik at involverte får mulighet til ferdighetstrening. Deres forskningssyntese antyder videre at ferdighetstrening alene ikke er tilstrekkelig for å få til endringer i praksis, uten coaching/veiledere. Kursutøverne lærer sine medarbeidere å bruke kunnskapen i praksis. Tilgjengelig veiledning til ferdighetstrening gir økt kunnskapsdeling fra opplæringen. Kurssets oppbygging med flere ledd av "learning by doing" og modellering antas å ha betydning for implementeringsresultatet. Det tar tid å implementere ny kunnskap og på sikt kan motivasjonen minske. Veiledere kan slik jeg forstår det bli viktige støttespillere i prosessen. Deres personlige egenskaper får betydning. Måten det blir implementert på påvirkes av hvem utøverne er (Fixen, 2005). Hva som blir kommunisert blir relevant for om skoleringen skjer på en helsefremmende måte (Tones & Green, 2004). Respondenten oppgir at kursutøverrollen innebærer å være engasjert og de ser det som sin oppgave å minne de andre om hva de har blitt enige om, pushe hverandre for å få samsvar mellom handling og ønsket praksis.

Holthe (2011) viser til at implementeringslitteraturen ofte beskriver to ulike tradisjoner, som her med en nedenfra-og-opp-strategi, eller med en ovenfra-og-ned-strategi. Høy grad av involvering oppgis å prege iverksettingen i barnehagene. Strategien for implementeringen tolkes å være en nedenfra-og-opp-strategi på bakgrunn av at det var barnehagens felles behov og nytte som var vurdert. Gruppene opplever det som en suksess å ha god tid til praktisk overføring, la alle få være med å lage matrettene, både ansatte og barn.

Flere barnehager har engasjert ekstern foredragsholder i oppstarten for å få alle med og flagge målet høyt. Fiskesprellprosjektet er synliggjort via årsplan i noen barnehager. Noen har menyplan som gjentas, og gjennom gradvis innføring har det vært prosesser hvor alle i barnehagen har fått bidra til å avgjøre hva som er god nok praksis. En meningsskapning fra berørte parter tolkes å være utført. Det støttes også i styrergruppens uttale viktighet av å begrepsavklare hva som menes med "av og til", og hva som er "ofte". I tillegg sier styrergruppen at de har fokus på at innføringen skal være lystbetont, basert på frivillighet og ikke tvang. Gruppene sier de har praksis for "fritt valg". Fokusgruppene sier de har fått til aktiv deltakelse og engasjement i barnehagen. Deltakelse blir et nøkkelord hos respondentene og det er i tråd med empowerment-tenkningen (Sosial- og helsedepartementet, 1999; Sørensen, 2002). Fokusgruppene sier at de foresatte er blitt informert og dratt inn i prosjektet. Medvirkning og samarbeid er en forutsetning for å få et eierforhold til atferdsendring (Gammersvik, 2012). Respondentene sier de tekker inn de foresatte for å få økt engasjement. Empowerment i praksis med dialogprosess er ressurskrevende, men nyttig for å skape forståelse av utfordringene en står ovenfor.

Innføringen med dens praktisk samarbeid i barnehagene ble uttrykt å gi felleskap og skape samhold av fokusgruppene. Tverrfaglig arbeid kan i midlertidig være vanskelige prosesser,

fordi det krever tålmodighet, spesielt hvis partene har ulike interesser og mål (Hauge, 2003). Fokusgruppene oppgir å ha det travelt med flere ulike prosjekter, men at de likevel har satt av tid til høy grad av involvering for å innføre Fiskesprell. Empowerment-prosesser er tidskrevende og derfor blir det viktig å vurdere før en starter om en har god nok tid, både til innføring og oppfølging (Sosial- og helsedepartementet, 1999).

Aadland (2009) støtter opp om viktigheten av å informere, samarbeide og trekke inn foreldre og lokalmiljø på et tidlig tidspunkt for å lette implementeringsprosesser. Involvering skaper sterkere tilhørighet og motivasjon. Foresatte og nærmiljø blir støttende ressurser da deres holdninger smitter over på barna, jamfør sosialøkologisk modellforståelse, side 23 (Rønningen, 2003). Mat i kombinasjon med positiv oppmerksomhet fra voksne øker preferansen for den aktuelle maten (Hersleth, 2009).

Organisasjons- og iversksettingsplanen for å innføre Fiskesprell oppgis av gruppene å bestå av flere faktorer. De gir menyen tid, slik at barna tør prøve noe nytt. De har få matvalg, for å kunne presentere smaker ofte. Fisken tilberedes med smaker som barna kjenner, og det settes ord på fiskeretten. Ved gjentatt eksponering for samme matvare øker aksepten for varen, fordi man blir fortrolig med den. Det har vist seg at det er tilstrekkelig med 10-15 eksponeringer for å utvikle preferanser eller aksept for en matvarerett (Hersleth, 2009). Fokusgruppene oppgir å støtte opp om dette, ved at de tilråder barna å smake, men at de ikke behøver å spise mye. Avvisning av ny mat er naturlig for et barn, en medfødt reaksjon omtalt som neofobi (Hersleth, 2009).

Fokusgruppene sier at barna utvikler matvaner av å se og vurdere hverandre. Betinget læring er fra behaviorismen og Banduras teori støtter opp om denne tenkningen om at matvalg også

er påvirket av sosial aksept og status (Mæland, 2005). Sosial læring, imitasjon og behov for identifikasjon har betydning for hvilke matvaner vi danner og hva vi lærer å like (Hersleth, 2009).

Fokusgruppene sier at de involverer barna i matlagingen. Når barn får ansvar skaper det begeistring og barnet kan føle seg som en sterkere del av fellesskapet (Aadland, 2009). Gruppene vektlegger å bygge opp om det sosiale fellesskapet rundt å lage mat, og at de tar med barna i matlagingen. Den pedagogiske gruppen framhever i tillegg viktigheten av å få alle barna med i matlagingen, spesielt de som vanligvis ikke er med og kanskje ikke får lagt så mye mat hjemme. Kvello (2010) sier det er et ambisiøst mål i rammeplanen å gi barnehagene føringer om at deltakelse i et ordinært barnehagetilbud skal bidra til sosial utjevning. Den pedagogiske gruppens uttalelser om å aktivt arbeide for å få alle med, kan forstås å bidra til utjevning av sosiale kostholdsforskjeller med resultatlikhet. Ulikhetene anses som et rettferdighetsproblem (Helsedepartementet, 2007). Den nasjonale helse og utdanningspolitikken tar utgangspunkt i gradienten med innsatslikhet, og dermed mindre fokus på resultatlikhet. Uttalelsen fra gruppen kan vurderes som om de er med å løfte opp de gruppene som trenger det mest, ved å utjevne kostvanene.

Ser vi på modellen om "Hva som påvirker implementeringen", side 26 så sier fokusgruppene at Fiskesprell (støttesystemet) ga en opplevelse av suksess. Opplevelsen fra kurset har påvirket og fremmet helseatferden og korrigert feiloppfatninger. Fiskesprell har bidratt til å gi dem tiltro til egen mestring og slik tolker jeg at det ga et gunstig utgangspunkt for å få til implementeringsprosessen. Men som vist er implementeringsresultatet avhengig av mer en atferdsendring. Det finnes også faktorer, som vist i økologiske modeller, i andre delssystem. Innovasjonsegenskapene til Fiskesprell, utøveregenskapene og samfunnsfaktorene samhandler

med hverandre. Samfunnsfaktorene har bidratt til å effektivisere formidling og gjennomføring. Durlak og DuPre (2008) sier toveis pilene i den ytre sirkelen av modellen, indikerer at systemene kan samhandle med hverandre og med leveringssystemet og støttesystemet for å påvirke implementeringsresultatet. Omfanget av suksess vil avhenge av samspillet mellom alle delsystemene. Disse fem delsystemene kan under gunstige forhold påvirke hverandre og føre til en god implementering med et høyt implementeringsresultat. Disse gunstige forholdene ser ut til å være tilstede i opplevelsene til fokusgruppene, slik jeg ser det.

5.3 Hvordan har barnehagen etablert vedlikeholdsarbeid for å opprettholde kunnskapen fra Fiskesprell?

Vedlikeholdsarbeid omhandler i denne sammenheng hvilke grep og aktiviteter som iverksettes for å opprettholde og bevare kunnskapen som er tilegnet. I den økologiske modellen om "Hva som påvirker implementeringsprosessen" side 26, er den innerste sirkelen med egenskaper i leveringssystemet og ulike former for ytre støtte det som påvirker utarbeidelsen av vedlikeholdsrutinene mest. Fokusgruppene's aha-opplevelse fra Fiskesprellkurset oppgis å påvirke bevisstheten om hva de kjøper inn, hvilke menyer de bruker og hvordan de har fått etablert kunnskapen inn i et system, slik at det har blitt en del av hverdagsrutinene, spesielt i matlaging/menyplan, men også i forhold til den pedagogiske kunnskapen. Denne tolkningen mener jeg forsterkes ut i fra gruppenes beskrivelse og metafor om at Fiskesprell har blitt en "rødt tråd" som blir brukt til ulike pedagogiske formål.

Funn fra Fiskesprelltallene sier noe om tilfredshet i forhold til utformingen av fiskesprellprosjektet. 63 % av svarene fra 2011, (n 8) viser å gi svært tilfreds opplevelse av

gjennomføringen. Høy grad av tilfredshet kan støtte opp om aha-opplevelsen som gruppene erfarte, for så å forsterke og bistå den organisatoriske forankringen av vedlikeholdsarbeidet.

En annen vedlikeholdshjelper er det utdelte materialet. Materialet oppgis av alle gruppene å påvirke vedlikeholdsrutinene ved å gi inspirasjon og støtte. Dette samsvarer med Fiskesprelltallene hvor oppskriftene oppgis å være egnet som basis for pedagogisk aktivitet. 50 % er helt enig om at oppskriftene er egnet for pedagogisk aktivitet og 63 % oppgir å være svært tilfreds med kursmaterialet totalt sett i 2011.

I tillegg opplever gruppene en støttende og tydelige lederstil som motiverer for å fortsette med vedlikeholdet av Fiskesprellprosjektet. Ledestilens fleksible holdning for medbestemmelse og at de lot de som brenner for kostholdsoppgavene få råde, er med å gjøre kulturen og vedlikeholdsarbeidet lystbetont. Dette anses å være i tråd med empowerment-tenkningen (Tones & Green, 2004). En nedenfra og opp tilnærming benyttes for å skape større innflytelse og kontroll over hverdagen. Assistentgruppen og pedagogisk ledergruppe sier de har god tid og medbestemmelse med denne organiseringsformen. Fokusgruppene oppgir å ta i bruk flere strategier for å motvirke en følelse av maktesløshet. Sørensen (2002) sier at for å styrke empowerment på gruppenivå bør en stimulert til felleskap med andre i samme situasjon, deltakelse, idédugnad og sosial støtte. Kursutøverne og styrere har fått kompetanse og ser det på som sin oppgave å arbeide for å få alle med, gjennom brukerstyring.

Det er kun assistentgruppen som oppgir å bruke evalueringsskjema for prosjektet. De har opplevd at evaluering kan gi opphav til videre læring og til å forstå beslutningsgrunnlaget for videre handling med Fiskesprell. Styrergruppen og pedagogisk ledergruppe svarer at de ikke har vært så gode på evaluering av selve prosjektet alene, men at de evaluerer jevnt halvårlig.

Rammeplanen legger føringer (Kunnskapsdepartementet, 2011). Denne arbeidsrutine kan ha sammenheng med at gruppene sier prosjektet har blitt en rød tråd gjennom hele året, og som lett kan evalueres i gjennom andre formål. Fixen (2005) oppgir at evaluering er en del av suksesskriteriene for vellykket implementering. Bergersen og Hauge (2006) støtter opp om at evaluering kan gi opphav til videre læring og til å forstå beslutningsgrunnlaget for videre handling. En ”Gjort, lært og lurt” prosess kan være helsefremmende, fordi en slik evaluering kan gi opplevelse av kontroll over faktorer som påvirker livskvalitet og helse.

5.4 Hvilken betydning mener barnehageansatte at implementeringen av Fiskesprell har hatt for barna?

Fokusgruppene oppgir at implementeringen opplevdes som enkel å innføre fordi de hadde lagt en organiserings- og iverksettingsplan, og kontinuerlig minnet hverandre om praksis og holdningsarbeid. Om de ikke direkte har brukt en planleggingsmodell, så tolker jeg deres meningsutsagn som at planlegging er grunnleggende for kvaliteten og implementeringen av prosjektet.

Respondentene opplever at utfallet av Fiskesprellprosjektet anses å være hensiktsmessig for barna som et nyttig verktøy for å få en sunnere livsstil inn i barnehagen. Dette kommer frem av uttalte observasjoner av ferdighets-, holdnings- og kunnskapsendringer som er registrert via observasjon av barna. Alle gruppene oppgir at Fiskesprell har bidratt at interessen for fisk har økt, at barna er positive og ikke så skeptisk til å smake. Sammenliknet med funn fra Fiskesprelltallene i Rogaland kan holdningsdataene underbygges av tall fra 2011 (n 8), hvor 76 % av svarene er i kategori 5 til 7, med delvis eller helt enig svar om at Fiskesprell har bidratt til at barna er blitt mer positive til sjømat. Jeg antar at uttalesene om at barna ikke opplever fisk som skummelt og observasjoner om mindre skepsis, å være i tråd med mer positive

holdninger til sjømat. Men en bør nok vurdere barnas holdninger over tid for å kunne slå fast om barnas holdninger endrer seg som følge av økt eksponering av sjømat og sosial påvirkning fra voksne.

Barna har fått ferdigheter ved å tørre å smake mer på fiskeretter og kunnskaper som omfatter språk og viten om fiskearter og matretter. Fiskesprelltallene støtter opp om økt ferdighetsmål. Dette vurderer jeg på bakgrunn av at 63 % av svarene er i kategori 5 til 7, med delvis eller helt enig svar om at de fleste Sjømatrettene i Fiskesprellprosjektet er svært godt likt av barna i barnehagen.

5.5 Diskusjon om forskningsmetoden

Utvalget kan være i fare for å være selektert spesielt med motiverte ansatte som kan gi et skjevt bilde av virkeligheten. Kursdeltakerne som ikke ønsker å delta kan representere andre sider av implementeringsprosessen. Utvalget gjenspeiler kun et bilde av de som har arbeidet videre med det. Dette er en svakhet i oppgaven, men vanskelig å styre unna da sannsynligheten for å få respondenter til å delta i fokusgruppeintervju, som ikke har arbeidet videre med prosjektet, anses vanskelig å få rekruttert. De vil sannsynligvis ha mindre interesse av å delta og dele sine erfaringer i samme grad. Det ble derfor naturlig å se på best case historiene og lære av dem som har implementert prosjektet.

De substansielle forklaringene fra de ansatte vil kunne være preget av undersøkelseseffekten som et reliabilitetsproblem, men også av forskers personlige verdier (Jacobsen, 2005).

Ledende spørsmål kan svekke, men også styrke studiet. I intervjusituasjonen stilte jeg noen ledende spørsmål, men da for å få stadfestet meninger. Kvale (1997) sier at dette styrker troverdigheten og at faren for ledende spørsmål i intervjusituasjonen ofte er overdreven.

Respondentene kan også ha svar i retning av det de tror jeg ønsker å høre på bakgrunn av min stilling knyttet til prosjektet. Det kan være en svakhet ved undersøkelsen at deltagerne kan ha følt lojalitet til meg som kursansvarlig i fylket, og derfor ikke har vært kritiske nok. Det er en svakhet at guiden ikke inneholdt kritiske spørsmål for å få deres kritiske betraktninger og slik gitt empirien mer tyngde.

Styrken med fokusgrupper er at en kan få en dekkende og fylldig forståelse av prosjekter (Malterud, 2003), her implementeringsprosessen. Men generaliseringsgevinsten er ikke alltid like sterk da fokusgrupper vanligvis kun representerer seg selv. Men motvekten kan muligens styrkes ved å ha flere barnehageansatte fra ulike barnehager i en fokusgruppe, samt tre ulike fokusgrupper fra ulike kommuner og settinger som kan gi informasjon om hvilke faktorer som bidro til de ulike resultatene.

Datamaterialet blir en samproduksjon mellom deltakerne og moderatoren som stiller spørsmålene. Respondentene bruker hverandre, stiller spørsmål til hverandre og kommenterer hverandres erfaringer og forståelser ut fra deres kontekst (Halkier, 2010; Kvale, 1997). Gruppens sine uttalelser blir til enheter, så lenge det ikke uttrykkes uenighet. Enkeltutsagn blir forstått som de er uttrykt, og når to eller flere representanter har en dialog om et tema, antas det at de andre respondentene uttrykker seg hvis de er uenig. Taus kunnskap gir dermed mulighet til betydningsdannelse, ved at deltakerne tvinges til å snakke eksplisitt når de forhandler med hverandre (Halkier, 2010). Det gjør metoden egnet til å produsere data der en vil vite om det er uttalt enighet eller uenighet om noe, men antas mindre egnet for å fange opp opplevelser fra den enkelte.

I vurdering av reliabilitet er det sentralt å spørre om svarene er uttrykk for reelle erfaringer og opplevelser eller om spørsmålene er stilt slik at de leder til bestemte svar. Andvig (2010) sier at forskningskulturen kan være fremmed, og det kan påvirke selvhevdelsestrangen med at en går inn i en passiv rolle. Hvordan en ser på seg selv i gruppen og ens selvbylde, kan være med å påvirke den reelle medvirkning. Om en tør å fortelle om sine individuelle betraktninger og forståelser vil være preget av sosiale relasjoner. Derfor er det viktig at det sosiale samspillet kommer til sin rett i gruppen (Halkier, 2010). De sosiale sammenkomstene hvor det ble laget fiskesuppe og sløyet fisk, ga meg mulighet til å observere gruppene, samt at de fikk mulighet til å utvikle kjennskap med hverandre. For meg så det ut til å være en fin dynamikk i gruppene, da alle var med å dele erfaringer, selv om det alltid var en til to av respondentene som delte mer enn de andre i taletid. Respondentene ble bedt om å prate en om gangen, for å unngå dannelse av smågrupper. I den ene gruppen ble det likevel en tendens til å prate i grupper, slik at jeg måtte ha en tydeligere ordstyring og minne dem om "reglene". Tanker om at min involvering kunne påvirke samspillet var tilstede. Det kunne ha blitt oppfattet som et uttrykk for en uønsket paternalisme, eller skjult makt (Andvig, 2010). Jeg prøvde å balansere samarbeidet og maktfordelingen best mulig. Moderatorrollen skal tilstrebe og la alle være like samarbeidspartnere, medforskere og medsubjekter (Jacobsen, 2005). Da krever det at alle respondentene er med, deltar og blir hørt og sett. Det opplevdes utfordrende når de pratet gruppevis.

Modellmakt kan komme til uttrykk i relasjonen mellom respondentene (Andvig, 2010).

Respondenter med flest forståelsesmåter, modeller eller perspektiver om hvordan de skal håndtere fenomener kan få en tendens til å overta og styre perspektivene. De andre underordner seg de modellsterkes tenkemåte. På den måten kan samskaping av kunnskapen

som regnes som gyldig, gå på bekostning av andres perspektiver og kunnskaper. Om dette var tilfellet i fokusgruppene, har jeg ikke nok grunnlag for å si noe om.

Respondentene i fokusgruppene blir tvunget til å sammenlikne seg med hverandre og det kan virke ødeleggende på tilliten til å dele sitt meningsinnhold, for det finnes alltid en som kan fortelle sin historie bedre. Det krever en del selvfølelse å kunne møte opp og dele sitt ståsted, sine erfaringer. Koch & Vallgård (2007) sier det kan gi positive opplevelser for begge parter, for en får lov til å fortelle om noe vesentlig til et lyttende menneske. Jeg opplevde gruppene som villige til å dele sine opplevelser. Jeg sitter igjen med et inntrykk at de turde å fortelle oppriktig hvordan de opplevde temaene som ble tatt opp. Det opplevdes som om de fikk og ga hverandre gode tips. Hummelvoll (2010) sier at likeverdig kunnskapsutvikling og en lyttende oppmerksomhet kan oppleves godt, samtidig som det kan stjele energi. Det krever vilje, mot og evne til å granske egen og andres praksis. Å ha mot til å erkjenne fullt ut ens forutsetninger kan bidra til å skape muligheter for endring.

Kvale (1997) sier at intervju er et moralsk foretakende. Samtidig påpeker Kvale at mange kan oppleve det positivt å bli intervjuet. Prosessen ”*bevisstgjøre, å gi slipp og å-la-komme*” kan gi et helsefremmende potensial (Ausland & Vinje, 2010, s. 147). Deltakelse gjør at de setter søkelys på refleksjon omkring egne rolle i barnehagen. De vil muligens kunne gi en ytterligere fremvekst av kritisk refleksjon over om de gjør det de sier de gjør.

6 KONKLUSJON

I denne masteroppgaven har jeg søkt å finne svar på hvordan styrere og kursdeltakere som har deltatt på et folkehelseprosjekt som Fiskesprell, har opplevd implementeringsprosessen i sine barnehager. De har alle oppgitt at de har arbeidet med prosessimplementeringen i over et år, slik at for noen er det tidlig å vurdere prosjektet. Implementeringsprosessen og dens resultat er sett i et økologisk perspektiv og som vist er den påvirket av flere faktorer.

Innledningsvis ble det sagt at folkehelseiltaks virkninger kan være uklare, og vanskelige å måle (Schancke, 2005) og at mer informasjon er nødvendig om hvilke og hvordan ulike faktorer påvirker utviklingsarbeidet i forskjellige miljøer. Oppgaven presenterer kunnskap fra barnehageansattes erfaringer og brukerkunnskap om effektiv implementering. De tre fokusgruppene beretter om sine påvirkningsperspektiv for å få til en best mulig implementering i en barnehagesetting. Empirifunnene samsvarer med teori og viser suksessfaktorer og dermed opplevdes det utfordrende å drøfte kritisk.

For å forenkle og belyse problemstillingen vil jeg fremstille den økologiske konklusjonen som en metafor. En metafor er en billedlig tale (Berkaak, 2005) som jeg mener kan gi svar på problemstillingen ved å overføres av å være "fisk i havet". Fisken består av tre deler; et hode, en kropp og et halespor. Det store havet kan illustrere den økologiske modellens ulike delsystem eller nivå. Fisken går ut og inn av ulike settinger som påvirker fisken og som samlet utgjør det en helhet (Mesonivå). Hodet, hvor planlegging foregår utgjør forskningsspørsmål en om nyttevurderingen før kursoppstart og hvem kursutøver skulle være. Fokusgruppene hadde ønske og planer om å sette spor hos barna ved å få økt kompetanse og samlet verdiforståelse. Denne nyttevurderingen ble påvirket av strømninger i havet, som følge av deres vurderinger fra sosiale, miljømessige og politiske forhold. Fokusgruppenes

vektlegging av planlegging før implementering startet opp, samsvarer med suksessfaktor for generelt folkehelsearbeid (Tones & Green, 2004).

Kroppen har ulike funksjoner og handler om leveringssystemet /barnehagens grundige innføring med å overføre kunnskapen, utøveres egenskaper med å få alle ansatte med i ferdighetstrening, med høy grad av medbestemmelse og fleksibilitet i arbeidsoppgavene. Organiseringsform ser ut til å være preget av en empowermentideologi, både i forhold til barna, ansatte og foresatte, som kan ha lettet implementeringsprosessen. Barnehagens valg av organisering er forankret i planer og styringsdokumenter for å ivareta lover og forskrifter, sammen med barnas interesser. Kroppens innhold er påvirket av barnehagens presentasjon og organisering, jamfør forskningsspørsmål to.

Halesporen illustrerer forskningsspørsmål tre. Den utgjør støttesystemet med etablerte vedlikeholds- og arbeidsrutiner med menyplan, materialstøtte, administrativ støtte og eksterne pådrivere som de foresatte. Ved forskningsspørsmål fire uttaler fokusgruppene at de opplever at Fiskespellprosessen har ført til en endringsprosess hos barna, via en utvikling av støtte og infrastruktur blant de involverte (foresatte, ansatte og barna). De involvertes observasjoner av barnas mestringskompetanse knyttet til ferdigheter, holdninger og kunnskaper, kan illustrere strømmingene som fisken gir fra seg. Disse strømmingene fra fiskene som de berørte utvikler i sammen gir ringvirkningsresultat, slik at barna bli i bedre stand til og å mobilisere evne til å legge om kosten. Barna får større mulighet til selv å velge et balansert kosthold i barnehagen.

Fokusgruppenes delte bruk av retningslinjene er med å vise viktigheten av at helsefremmende politikk er med å gi synergi til helseopplysningen (Tones & Green, 2004) kurskompetansen

fra Fiskesprell. Den helsefremmende politikken kan være medstrøm som gjør det lettere for fisken å svømme og styre i "rett" retning.

Proessen fra prosjekter gir opplevelser underveis. Det er underveis i prosessen det skjer noe med de involverte. Det er flere fisker i vannet/ulike barnehager og slik flere måter å oppleve implementeringsprosessen av Fiskesprell, men deltakelse er et nøkkelord som får stor plass i respondentenes opplevelser. Folkehelseprosjektet bidrar til kapasitetsbygging, slik jeg ser det. Nutbeam (2006) sier at støtten og deltakelse fra organisasjonen (halesporen) er avgjørende for gjennomføring av helsefremmende strategier. På organisasjonsnivå kan kapasitetsbygging som her, være å gi barnehageansatte opplæring, ressurser, og mulighet for å iversette prosedyrer og strukturer knyttet til kostholdsarbeidet.

Til tross for respondentenes ulike erfaringer, er jeg av den oppfatning at fokusgruppeintervju best ville bidra til refleksjon over problemstillingen. Det opplevdes utfordrende å ta den tause kunnskapen fra respondentene som uttrykk for en enhet og betydningsdannelse, hvor den sosiale prosessen bestemmer fortolkningen. Det følte riktig å lage matrise i analysefasen (vedlegg 5) for å vise vei for leser og for selv å kunne stå inne for mest mulig riktig beskrivelse fra deres delte opplevelser. Respondenten skal kjenne seg igjen i funnene, men det vil alltid være en usikkerhet om utvalgets totale svar er gyldig for fokusgruppene som helhet.

Kvantitative tall fra Fiskesprellundersøkelser i Rogaland har blitt brukt for å gi resultatene bedre intern validitet. En kan oppnå best "evidens" når det gjelder helsefremmende intervensjoner som omfatter kvantitative og kvalitative studier, hvor både prosess, kontekst og resultat er evaluert (Tones & Green, 2004). Ulike data om samme emne kan fungere som en slags kontroll av reliabiliteten i datamaterialet og øke validiteten. I tillegg vil det alltid

eksistere ulike fortolkninger av samme fenomen, derfor blir det viktig med forskjellige data som kan utfylle hverandre. For å styrke masteroppgavens funn hadde jeg planer om å vurdere masteroppgaven opp mot "Måltider, fysisk aktivitet og miljørettet helsevern i barnehagen", en undersøkelse blant styrere og pedagogiske ledere. Undersøkelsen konkluderer med at det fortsatt ser ut til å være et potensial til å nå ut til flere barnehager med myndighetenes satsingsområder med Bra mat i barnehagen materialet informasjon om retningslinjer og Fiskesprell (Helsedirektoratet, 2012). På grunn av plassmangel i oppgaven ble det valgt bort.

Oppgaven vil forhåpentligvis gi en bedre forståelse av implementeringsprosesser, men vil ha begrensninger i forhold til ekstern validitet. Det positive resultatet vil nok ikke gjelde for alle kursdeltakende barnehager i Rogaland. Funnene fra de regionale tallene, selv om de er fra få informanter med en kort innføringsprosess, styrker oppgavens funn og støtter opp om generaliseringen. Gjennom deltakelse i dette prosjektet har barnehageansatte møtt likesinnede i fokusgruppeintervju. Å dele negative erfaringer i fokusgruppen, kan som nevnt ha blitt utelukket på grunn av gruppenes engasjerte stemning. Jeg mener derfor at erfaringene ikke kan generaliseres ukritisk.

Deres måter å løse implementeringsprosessen på, kan likevel være sentralt innen kunnskapsbasert praksis. Folkehelseloven (2011) tydeliggjør kravet om at folkehelsearbeidet skal være kunnskapsbasert. Da vil kunnskap om hvordan en kan tilpasse prosesser og aktiviteter som i en gitt situasjon kan forventes å gi positiv effekt på helsen, være av interesse og nytte i en større sammenheng (Lillefjell, 2011). Nyttene av å skape økt oppmerksomhet og kjennskap til "Retningslinjer for mat og måltider i barnehage" sammen med Fiskesprellkoordineringen, er et eksempel på å bedre tiltaket. For slik å ta i bruk helsefremmende politikk og helseopplysning samtidig.

Veien videre

Det kunne vært nyttig å undersøke opplevelsene til foresatte tilknyttet de barnehager som har implementert folkehelseprosjektet. Dette for å undersøke hva deres opplevelse av prosjektet er, og hvordan de opplever det har påvirket barna og hvilke ringvirkninger det kan ha hatt i hjemmet. Det er lite informasjon om hvordan Fiskesprell slår ut på kostholdet i familien, og om det utjevner ulikheter i kostholdsvaner. Vi vet bare at de fleste barn går i barnehager og at det er et strukturelt tiltak som skal gjøre det lettere å ta sunne valg, og har som mål å treffe alle barna. Om det kun treffer de barnehagene som er gode i å implementere, som har en organisasjonskultur for å få alle barna med, vet jeg ikke. Major (2011) hevder at ”gode” barnehager vil være et av de beste grupperettete tiltakene for barn og familier i risiko. Faren med grupperettete informasjons- og overtalelserprosjekter er at de kan bidra til økte sosiale ulikheter i helse fordi informasjonen har størst brukeffekt i den øvre delen av det sosiale hierarkiet (Klepp, 2010). Samtidig er det behov for spesielle tiltak rettet mot utsatte grupper som for eksempel ved å forbedre kunnskapsnivået hos barnehageansatte, foresatte og barn om kosthold, som igjen kan styrke tro på egen kompetanse.

7 LITTERATURLISTE

- Aadland, E. K. (2009). Mataaktiviteter i naturen. I A. W. Holthe, B. U. (Red.), *Mat og helse i skolen: En fagdidaktisk innføring* (s. 220-230). Bergen: Fagbokforlaget.
- Aadland, E. K., & Wergedahl, H. (2011). Virkemidler i folkehelsearbeidet. I N. C. Øverby, Klungland, Torstveit M., Torstveit, & Høigaard, R. (Red.), *Folkehelsearbeid* (s. 288-299).
- Aanderaa, B. (2003). La barn og unges øyne stråle! : Strategier for utvikling av et bedre læringsliv i barnehager og skoler - eller hvordan avinstitusjonalisere institusjonene. I H. A. Hauge, & Mittelmark, M.B. (Red.), *Helsefremmende arbeid i en brytningstid : Fra monolog til dialog?* (s. 294-306). Bergen: Fagbokforlaget.
- Andvig, E. (2010). Når forskningsmakten utfordres *Etiske utfordringer i praksisnær forskning* (s. 63-76). Oslo: Gyldendal akademisk.
- Asplan Viak AS. (2012). Kartlegging av helsetilstanden i Rogaland (s. 110): Rogaland fylkeskommune. (Opptrykk.
- Ausland, L. H., & Vinje, H. F. (2010). Når det tause får ord på seg: Etiske overveielser i et forskningsprosjekt om nærvær *Etiske utfordringer i praksisnær forskning* (s. 134-153). Oslo: Gyldendal akademisk.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: the exercise of control*. New York: Freeman.
- Barnehageloven. (2005). *Lov om barnehager*. Oslo: Regjeringen. Hentet fra www.lovdata.no
- Bergem, R., Ouff, S.M., Aarflot, U., Hanche-Dalseth, M., Vestby, G. & Helgesen, M.K. (2010). Lokalt og regionalt folkehelsearbeid 2007-2010. Oversyn over resultater fra evaluering av Partnerskap for folkehelse, Helse i plan og kommunehelseprofiler. *Volda: Møreforskning, Rapport nr.2, 19*.
- Bergersen, R. H., H. A. (2006). Hva skal evaluering brukes til? I H. A. M. Hauge, M.B. (Red.), *Helsefremmende arbeid i en brytningstid: Fra monolog til dialog?* (s. 251-268). Bergen: Fagbokforlaget.
- Berkaak, O. A. (2005). *Tegn, tekst og samfunn*. Oslo: Abstrakt forl.
- Bunton, R., & Macdonald, G. (2002). Health promotion : disciplinary developments *Health promotion : disciplines, diversity, and development* (2nd. utg., s. 9-27). London: Routledge.
- Christensen, U., Schmidt, L. & Dyhr, L. (2007). Det kvalitative forskningsinterview. I L. Koch, & Vallgård, S. (Red.), *Forskningsmetoder i folkesundhetsvidenskap* (s. 61-86). København: Munksgaard.
- Departementene. (2007). *Oppskrift for et sunnere kosthold: Handlingsplan for bedre kosthold i befolkningen (2007-2011)*. Oslo: Departementene.
- Durlak, J. A., & DuPre, E.P. (2008). Implementation Matters: A review of resarch on the influence of implementation om program outcoms and the factors affecting implementation. *American Journal of Community Psychology, 41*(3-4), 327-350.
- Ertesvåg, S. K. B., I. (2006). Gjennsyn med Urie Bronnfenbrenner etter hans "arbeidsdag" på 60 år. *Nordisk pedagogik, 26-3, 258-273*.
- Fixen, D. L., Naom, S.F., Blase, K., Friedman, R.M. & Wallace, F. (2005). *Implementation research: A synthesis of the literatur*. . fra <http://nirn.fmhi.usf.edu/resources>
- Folkehelseloven. (2011). *Lov om folkehelsearbeid (folkehelseloven)*. fra www.lovdata.no
- Fosse, E. (1999). *Implementering av helsefremmende og forebyggende arbeid*. Universitetet i Bergen. Institutt for administrasjon og organisasjonsvitenskap, Bergen.

- Fugelli, P. (2001). Helse - slik folk ser det. *Tidsskrift for Den norske lægeforening*, 121(30), 3600-3604.
- Fullan, M. (2001). *Leading in a culture of change*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Gammersvik, Å. (2012). Å fremme helse sett fra et helsepsykologisk perspektiv. I T. Larsen, & Gammersvik, Å. (Red.), *Helsefremmende sykepleie: I teori og praksis*. (s. 141-172). Bergen: Fagbokforlaget.
- Glavin, K., & Erdal, B. (2007). *Tverrfaglig samarbeid i praksis: Til beste for barn og unge i kommune-Norge*. Oslo: Kommuneforlaget.
- Granlund, L., & Andersen, G. (2005). *Samfunnsvitenskapelig tenkemåter: Et hjelpehefte*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Halkier, B. (2010). *Fokusgrupper*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Hallås, O. L., T. (2009). Folkehelsedidaktikk. I N. C. Øverby, Torstveit, M. K., Høigaard, R., (Red.), *Folkehelsearbeid* (s. 275-287). Kristiansand: Høyskoleforlaget.
- Hanson, A. (2004). *Hälsopromotion i arbetslivet*. Lund: Studentlitteratur.
- Hauge, H. A. (2003). Hvordan kan samfunnsvitenskap bidra til helsefremmende arbeid? *Helsefremmende arbeid i en brytningstid: Fra monolog til dialog?* (s. 15-35). Bergen: Fagbokforlaget.
- Helse - og omsorgsdepartementet. (2011). *Ikraftsetting av lov om folkehelsearbeid*. Hentet fra www.regjeringen.no
- Helsedepartementet. (2003). *Resept for et sunnere Norge: Folkehelsepolitikken*. (St.meld. nr 16 (2006-2007)). Oslo: Helsedepartementet. Hentet fra www.regjeringen.no
- Helsedepartementet. (2007). *Nasjonal strategi for å utjevne sosiale helseforskjeller*. Oslo: Regjeringen.
- Helsedirektoratet. (1993). *Utfordringer i helsefremmende og forebyggende arbeid*. (St.meld. nr 37 (1992-93)). Oslo: Regjeringen. Hentet fra www.regjeringen.no
- Helsedirektoratet. (2010). *Folkehelsearbeidet: Veien til god helse for alle*. Oslo: Helsedirektoratet.
- Helsedirektoratet. (2011a). *Kostråd for å fremme folkehelsen og forebygge kroniske sykdommer: Metodologi og vitenskapelig kunnskapsbidrag*. Oslo: Helsedirektoratet. Hentet fra www.regjeringen.no
- Helsedirektoratet. (2011b). *Nasjonal faglig retningslinje for forebygging, utredning og behandling av overvekt og fedme hos voksne*. Oslo: Helsedirektoratet. Hentet fra www.regjeringen.no
- Helsedirektoratet. (2011c). *Samhandlingsreformen og ny folkehelselov: Behov for "samfunnskompetanse" i kurs- og utdanningstilbud: Drøftings- og prosessnotat*. Oslo: Helsedirektoratet, Avdeling for lokalt folkehelsearbeid. Hentet fra www.regjeringen.no
- Helsedirektoratet. (2012). *Måltider, fysisk aktivitet og miljørettet helsevern i barnehagen: En undersøkelse blant styrere og pedagogiske ledere Rapport*. IS-0345, fra <http://helsedirektoratet.no/publikasjoner/maltider-fysisk-aktivitet-og-miljorettet-helsevern-i-barnehagen/Sider/default.aspx>
- Henriksen, C. (2011). Utfordringer knyttet til kosthold blant barn og unge i Norge. I A. W. Holthe, B. U. (Red.), *Mat og helse i skolen: En fagdidaktisk innføring* (s. 50-59). Bergen: Fagbokforlaget.
- Hersleth, M., & Rødbotten, M. (2009). Smak og smaksutvikling. I A. W. Holthe, B. U. (Red.), *Mat og helse i skolen: En fagdidaktisk innføring* (s. 157-167). Bergen: Fagbokforlaget.

- Holthe, A. (2010). *Evaluating the implementation of the Norwegian guidelines for healthy school meals: A case study involving three secondary schools*. Universitetet i Bergen, Bergen.
- Holthe, A. (2011). Implementering av helsefremmende intervensjoner og politikk. I N. C. Øverby, Torstveit, M. K., & Høigaard, R. (Red.), *Folkehelsearbeid* (s. 301-316). Kristiansand: Høyskoleforlaget.
- Holthe, A., & Wilhelmsen, B.U. (2009). *Mat og helse i skolen: En fagdidaktisk innføring*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Hummelvoll, J. K. (2010). Forskningsetikk i handlingsorientert forskningssamarbeid med mennesker med psykiske problemer *Etiske utfordringer i praksisnær forskning* (s. 33-48). Oslo: Gyldendal akademisk.
- Jacobsen, D. I. (2005). *Hvordan gjennomføre undersøkelser?: Innføring i samfunnsvitenskapelig metode*. Kristiansand: Høyskoleforlaget.
- Klepp, K.-I., & Aasheim, A. . (2010). *Folkehelsearbeidet: Veien til god helse for alle*. Oslo: Helsedirektoratet.
- Koch, L., & Vallgård, S. (2007). *Forskningsmetoder i folkesundhetsvidenskap*. København: Munksgaard.
- Kunnskapsdepartementet. (2009). *Kvalitet i barnehagen*. (St.meld. nr.41 (2008-2009)). Oslo: Regjeringen. Hentet fra www.regjeringen.no
- Kunnskapsdepartementet. (2011). *Rammeplan for barnehagens innhold og oppgaver*. Oslo.
- Kvale, S. (1997). *Det kvalitative forskningsintervju*. Oslo: Ad notam Gyldendal.
- Kvelling, Ø. (2010). *Målsettinger, føringer og rammer for barnehagen*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Larsen, T., Mørch, W.T., Olweus, T., Helland, S., Lamer, K., Øverli, H., & Stokke, P. . (2006). *Prinsipper og strategier for implementering*. Hentet fra http://www.udir.no/Upload/Rapporter/forebyggende_innsatser/5/Forebyggende_innsatser_implementation.pdf?epslanguage=no
- Lillefjell, M., Knudtsen, M.S., & Wist, G. (2011). *Kunnskapsbasert folkehelsearbeid. Kartlegging av kunnskapsgrunnlag, pågående satsinger samt forsknings- og kompetansebehov i folkehelsearbeid lokalt og regionalt*. (Vol. 06). Trondheim: Senter for helsefremmende forskning HiST/NTNU.
- Major, E. F. (2011). *Bedre føre var - psykisk helse*. Oslo: Nasjonalt folkehelseinstitutt.
- Malterud, K. (2003). *Kvalitative metoder i medisinsk forskning: En innføring*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Mikkelsen, B. E. (2011). Policies to promote on physical activity and healthy eating in kindergartens from theory to practice. *International Journal of Pediatric Obesity*, 6(SUPPL. 2), 8-11.
- Mikkila, V., Rasanen, L., Raitakari, O.T & Pietinen, P. (2005). Consistent dietary patterns identified from childhood to adulthood: The Cardiovascular Risk in Young Finns Study *British Journal of Nutrition* 07(93- 6), 923-931.
- Mittelmark, M. B., & Hauge, H.A. (2003). Helsefremmende politikk for vurdering av helsekonsekvenser : Hvorfor lokalsamfunn og nærmiljø er de sentrale arenaene. I H. A. Hauge, & Mittelmark, M. B. (Red.), *Helsefremmende arbeid i en brytningstid : Fra monolog til dialog?* (s. 39-51). Bergen: Fagbokforlaget.
- Mittelmark, M. B., Kivckbusch, I., Rootman, I, Scriven, A, & Tones, K. (2012). Helsefremmende arbeid: Ideologier og begreper. I T. Larsen, & Gammersvik, Å. (Red.), *Helsefremmende sykepleie: I teori og praksis* (s. 23-44). Bergen: Fagbokforlag.

- Morgan, D. L. (1997). *Focus groups as qualitative research*. Thousand Oaks, Calif.: Sage Publications.
- Mortensen, Ø., & Fosse, E. (2006). *"Empowerment i praksis": Evaluering av Kirkens bymisjons nærmiljøarbeid - Ada (Vol. 3)*. Bergen: Nasjonalforeningens HEMIL-senter.
- Mæland, J. G. (2005). *Forebyggende helsearbeid : I teori og praksis*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Nordahl, T. (2006). *Forebyggende innsatser i skolen: Rapport fra forskergrupper oppnevnt av Utdanningsdirektoratet og Sosial- og helsedirektoratet om problematferd, rusforebyggende arbeid, læreren som leder og implementeringsstrategier*. Oslo: Sosial- og helsedirektoratet.
- Nordahl, T., Ottosen, A. L., & Sunnevåg, A. . (2009). *LP-modellen: Evaluering av LP-modellen 2006-2008 (Vol. 5)*. Elverum: Høgskolen.
- Nutbeam, D. (2006). Health Promotion Glossary Update New terms. doi: 10.1093/heapro/dal033
- Pettersen, R. J., & Berg, B. (2011). *"Om alt skal bli som før, må alle ting forandres": festskrift til Bjørn Berg*. Oslo: Sebu forl.
- Prescott, P., & Børtveit, T. (2004). *Helse og atferdsendring*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Rogers, E. M. (1995). *Diffusion of innovations*. New York: Free Press.
- Rognerud, M., Strand, B. H., & Næss, Ø. (2007). *Sosial ulikhet i helse: En faktarapport*. Oslo: Nasjonalt folkehelseinstitutt.
- Rønningen, G. E. (2003). Nærmiljø : Nostalg - eller aktuell arena i forebyggende og helsefremmende arbeid? I H. A. M. Hauge, M. B. (Red.), *Helsefremmende arbeid i en brytningstid : Fra monolog til dialog?* (s. 52-73). Bergen: Fagbokforlaget.
- Samdal, O., & Torsheim, T. (2009). Kostholdsvaner blant barn og unge. I B. U. Wilhelmsen, & Holte A. (Red.), *Mat og helse i skolen: en fagdidaktisk innføring* (s. 50-59). Bergen: Fagbokforlaget.
- Schancke, V. A. (2005). *Forebyggende og helsefremmende arbeid, fra forskning til praksis: En kunnskapsoppsummering med råd og anbefalinger (Vol. 1)*. Narvik: Kompetansesenteret.
- Seedhouse, D. (1997). *Health promotion : philosophy, prejudice and practice*. Chichester: Wiley.
- Sletteland, N., & Donovan, R. M. (2012). *Helsefremmende lokalsamfunn*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Sosial- og helsedepartementet. (1999). *Det er bruk for alle: Kortversjon av NOU 1998:18 om styrking av folkehelsearbeidet i kommunene*. Oslo: Kommuneforlaget.
- Sosial - og helsedepartementet. (1998). *Det er bruk for alle: Styrking av folkehelsearbeidet i kommunene* (82-583-0463-1). Oslo: Departementenes servicesenter. Hentet fra www.regjeringen.no
- Statens helsetilsyn. (1998). *Veileder til forskrift om miljørettet helsevern i barnehager og skoler m.v*. Oslo.
- Sverdrup, S. (2002). *Evaluering: Faser, design og gjennomføring*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Sørensen, M. (2002). "Empowerment" i helsefremmende arbeid. *Tidsskrift for Den norske lægeforening*, 122(24), 2379-2383.
- Tones, K., & Green, J. (2004). *Health promotion : planning and strategies*. London: Sage Publications.
- Tveiten, S. (2012). Empowerment og veiledning: Sykepleierens pedagogiske funksjon i helsefremmende arbeid *Helsefremmende sykepleie: I teori og praksis* (s. 173-193). Bergen: Fagbokforlaget.

- Wandersman, A, D. J., Flaspohler, P., Noonan, R., Lubell, K., Stillman, K., Blachman, M., Dunville & Saul, J. (2008). Bridging the Gap Between Prevention Research and Practice: The Interactive Systems Framework for dissemination and implementation. *American Journal of Community psychology*, 41(3-4), 171-181.
- WHO. (1986). *Ottawa charter for health promotion*. Hentet 2007-08-22, fra http://www.who.int/hpr/NPH/docs/ottawa_charter_hp.pdf
- WHO. (1997). *Jakarta Declaration on Leading Health Promotion into the 21st Century*.
- WHO. (2003). *Diet, nutrition, and the prevention of chronic diseases: Report of a joint WHO/FAO expert consultation*. Geneva: World Health Organization.
- Wibeck, V. (2000). *Fokusgrupper: Om fokuserade gruppintervjuer som undersökningsmetod*. Lund: Studentlitteratur.
- Wilhelmsen, B. U. (2008). *Mat i barnehagen: Barnehagen som arena for folkehelsearbeid* (Vol. 7). Bergen: Høgskolen i Bergen.
- Wilkinson, R. G., & Marmot, M. G. (2005). *De Harde fakta: Sosiale forhold av betydning for helsen*. Leknes: Norsk nettverk av helse- og miljøkommuner.
- Øverby, N. C., & Bere, E. (2009). Ernæring i folkehelsearbeidet. I N. C. Øverby, Torstveit, M. K., Høigaard, R., (Red.), *Folkehelsearbeidet* (s. 146-162). Kristiansand: Høyskoleforlaget.

VEDLEGGSOVERSIKT:

Vedlegg 1: Informasjonsskriv til barnehagestyrene

Vedlegg 2: Intervjuguiden

Vedlegg 3: Godkjenning fra NSD

Vedlegg 4: Utvalgsoversikt

Vedlegg 5: Matriseeksempel over analysefunn

Vedlegg 6: Tabell over empiriske funn

Vedlegg 7: Kvantitative undersøkelse av Fiskesprell brutt ned på regionale tall.

Vedlegg 8: Førstegangskontakten med respondentene

Vedlegg 1:Forespørsel om deltakelse i intervju vedrørende



Som student ved master i helsefremmende arbeid ved Høyskolen i Vestfold ønsker jeg, i forbindelse med masteroppgaven, å foreta en undersøkelse blant deltagere av folkehelse prosjektet Fiskesprell. Deres barnehage er valgt fordi du/ dere har:

- deltatt på kurs og/eller styrer av barnehage som har innført utviklingsarbeidet
- arbeidet med fiskesprellkonseptet, og kan meddele erfaringer om langtidseffekt
- endret bruk av fisk og sjømat i barnehagen

Temaet for oppgaven er utviklingsprosjektets implementering, og jeg ønsker å undersøke hvilke forhold som er betydningsfulle for dette fenomenet. Jeg er interessert i å finne ut om hvordan fiskesprell ble presentert og organisert i barnehagen og i hvilken grad dere antar det har medført endringer for barnas kosthold.

Det ønskes kontakt med deltagere i prosjektet til et kvalitativt fokusgruppeintervju med 3 grupper. En gruppe med styrere og to grupper med kursdeltakere. Hver av de tre fokusgruppen vil bestå av 8 ansatte. Intervjuet vil ha en varighet på maksimum 2 ½ time, og vi blir enige om tid og sted. Jeg vil ha med en medstudent som assistent under intervjuet. Etter gruppeintervjuet vil det settes av tid for de som ønsker å dele videre erfaringer og noe å spise. En kokk vil vise dere hvordan en kan sløye fisk for faglig påfyll.

Tema som skal tas opp er:

- Opplevelser/ erfaringer med hva som er suksesskriteriene/ snubletrådene for å få innført Fiskesprellkonseptet.
- Opplevelser/ erfaringer med hva som skal til for å støtte aktivt opp om et utviklingsarbeid for å få til en varig endring i barnehagen. Hva ble gjort i forkant av kurset og under innføringen av konseptet.

Dersom det melder seg flere enn jeg trenger til de tre gruppene, vil jeg prioritere de som har lengst erfaring med implementeringen, geografisk representativitet og stillingens ansvarsområde for gruppe sammensetningen. Dersom det melder seg for få til å få gjennomført fokusgruppeintervjuer, vil det være aktuelt å gjennomføre individuelle intervjuer i stedet.

Det er frivillig å være med og du har mulighet til å trekke deg når som helst underveis, uten å måtte begrunne dette nærmere, og uten at det vil medføre noen ulemper for deg. Det kan dessverre ikke gis kompensasjon for bruk av din tid. Din medvirkning til å gjennomføre arbeidet og hva som kommer frem av opplysninger, er underlagt min og assistentens taushetsplikt.

Alle opplysningene som samles inn vil bli behandlet konfidensielt, og ingen enkeltpersoner vil kunne gjenkjennes av utenforstående i den ferdige oppgaven. Opplysningene anonymiseres og opptakene slettes når oppgaven er ferdig, senest innen juni 2012.

Du har en viktig rolle i arbeidslivet, og sitter med viktig kunnskap og det er grunnen til at du får denne forespørselen. Dersom du har lyst og anledning til å delta i denne undersøkelsen så vil jeg sette pris på om du svarer ja på denne henvendelsen i e-post til meg innen fredag 10.06.2011, og fyller ut vedlagte samtykkeskjema som du tar med deg til intervjuet.

Hvis det er noe du lurer på kan du ringe meg på telefonnummer 451 41 655, eller sende en e-post til elisabeth.wallace.haaland@rogfk.no Du også kan kontakte min veileder Jonn Syse ved fakultet for helsevitenskap på telefonnummer 922 08 023.

Studien er meldt og godkjent av Personvernombudet for forskning, Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste A/S. Jeg takker for ditt samtykke ved å signere dette brevet. Du vil bli kontaktet om å komme til avtalt sted og tid.

Med vennlig hilsen
Elisabeth Wallace Haaland
Hafrsfjordgate 6
4010 Stavanger

Samtykkeerklæring:

Jeg har lest informasjonsskrivet ovenfor og sier meg herved villig til å delta i undersøkelsen. Jeg er klar over at studiet er frivillig og at jeg når som helst kan trekke meg fra studiet før dataene er anonymisert uten å oppgi årsak.

___ (sett kryss) Jeg kan stille på et fokusgruppeintervju.

___ (sett kryss) Jeg kan stille på et individuelt intervju dersom det blir aktuelt.

Navn(blokkbokstaver)
Telefonnummer.....
E-post.....
Yrkestittel.....
Signatur.....

Vedlegg 2: Intervjuguide

"På hvilke måter opplever barnehageansatte implementeringsprosessen av folkehelseprosjektet Fiskesprell ?"

Forskingsspørsmål	Intervjuspørsmål	Stikkord/ oppfølgingsspørsmål
1. Hvordan ble nytten av Fiskesprell vurdert av barnehagen før oppstart av kurset ?	<p>Starte med å si litt hvem dere er, deres rolle i prosjektet og hva dere mener er viktig med Fiskesprell.</p> <p>En villighetskartlegging om forarbeid og medbestemmelse.</p> <p>Hvor motivert dere var for endringer før kurset? (hvorfor dette kurset) Hvilken betydning hadde det at det var støtte til stede i barnehagen i forkant? Vurderte dere hvilke ressurser dere hadde tilgjengelig før kurset?(opp mot organisatoriske forutsetninger som f.eks. verdier, samhandling, ledelse, kultur, struktur) Innføre i hele barnehagen eller kun avdelingen? Betydning hvem kursdeltaker er?</p> <p>Var det felles forståelse om nytten å øke kunnskapen om kostholdet? Felles målsetting?</p>	Initieringen-adapsjon.
2. Hvordan ble kunnskapen fra Fiskesprell presentert og organisert av barnehagene?	<p>Gjennomføringen, hvordan presentert og systematisert. Endringer.</p> <p>Fortell litt om hva som ble gjort, hvordan presentert i barnehagen etter kurset?(teoretisk og praktisk)</p> <p>Kan dere si litt om det har påvirket samarbeidskulturen i barnehagen?</p> <p>Påvirket samarbeidet med foresatte? Tror dere innføringen har betydning for de barna som kommer fra hjem hvor bevisstheten rundt kosthold er lav?</p> <p>Hva er styrers rolle i prosjektet?</p> <p>Hvordan er prosjektet organisert?(hvordan organisert kunnskapen?)</p>	<p>Implementering en. (ledelse, opplæring, kultur, i planer, felles plattform, samhold, trygghet)</p> <p>Suksessfaktorer /utfordringer</p> <p>Strukturer/ egen prosjekt-gruppe? Som tilrettelegger og oppfølger?</p>
3. Hvordan har barnehagen etablert vedlikeholdsarbeid for å opprettholde kunnskapen fra Fiskesprell?	<p>Videreføring/vedlikehold/evaluering.</p> <p>Kan dere si litt om hva dere har gjort for å unngå utglidning? Vedlikeholdt kunnskapen? Hva har vært viktigst vedlikeholdsrutine?</p>	<p>Institusjonalisering.</p> <p>Opplæring, kompetanse, material-</p>

	<p>Hva har materialet betydd for vedlikeholdet?</p> <p>Noen evalueringsrutiner?</p> <p>Hva mener dere er den viktigste grunnen til å delta i prosjektet?</p>	<p>tretthet, entusiasme, manglende videreutvikling. Evaluering, kritisk refleksjons gruppe.</p>
<p>4. Hvilken betydning mener barnehageansatte at implementeringen av Fiskesprell har hatt for barna?</p> <p>Avsluttende spørsmål</p>	<p>Ført til endringer? – evt. hvilke endringer viktigst for dere? - for barna? For nærmiljøet? Ringvirkninger? Noen tanker om hvilke konsekvenser innføringen har hatt for barna?(observert endring)</p> <p>Er det noe dere synes vi har glemt eller som dere har lyst å tilføye som vi ikke har vært innom? Takk for oppmøte.</p>	<p>Prosess resultatet</p>

Vedlegg 3: Godkjenningsvar fra NSD

Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS
NORWEGIAN SOCIAL SCIENCE DATA SERVICES



Harald Hårfagres gate 29
N-5007 Bergen
Norway
Tel: +47-55 58 21 17
Fax: +47-55 58 96 50
nsd@nsd.uib.no
www.nsd.uib.no
Org.nr. 985 321 884

Jonn Syse
Fakultet for helsevitenskap
Høgskolen i Vestfold
Postboks 2243
3103 TØNSBERG

Vår dato: 27.05.2011

Vår ref: 27221 / 3/LT

Deres dato:

Deres ref:

KVITTERING PÅ MELDING OM BEHANDLING AV PERSONOPPLYSNINGER

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 13.05.2011. Meldingen gjelder prosjektet:

27221	<i>En evaluering av folkehelseprosjektet Fiskeprell sin implementeringsprosess i barnehager i Rogaland. Hva kan vi lære av de ansattes opplevelser knyttet til institusjonaliseringen av utvilkeingsarbeidet?</i>
Behandlingsansvarlig	<i>Høgskolen i Vestfold, ved institusjonens overste leder</i>
Daglig ansvarlig	<i>Jonn Syse</i>
Student	<i>Elisabeth Wallace Haaland</i>

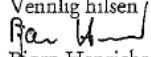
Personvernombudet har vurdert prosjektet og finner at behandlingen av personopplysninger er meldepliktig i henhold til personopplysningsloven § 31. Behandlingen tilfredsstiller kravene i personopplysningsloven.

Personvernombudets vurdering forutsetter at prosjektet gjennomføres i tråd med opplysningene gitt i meldeskjemaet, korrespondanse med ombudet, eventuelle kommentarer samt personopplysningsloven/-helseregisterloven med forskrifter. Behandlingen av personopplysninger kan settes i gang.

Det gjøres oppmerksom på at det skal gis ny melding dersom behandlingen endres i forhold til de opplysninger som ligger til grunn for personvernombudets vurdering. Endringsmeldinger gis via et eget skjema, http://www.nsd.uib.no/personvern/forsk_stud/skjema.html. Det skal også gis melding etter tre år dersom prosjektet fortsatt pågår. Meldinger skal skje skriftlig til ombudet.

Personvernombudet har lagt ut opplysninger om prosjektet i en offentlig database, <http://www.nsd.uib.no/personvern/prosjektoversikt.jsp>.

Personvernombudet vil ved prosjektets avslutning, 01.07.2012, rette en henvendelse angående status for behandlingen av personopplysninger.

Vennlig hilsen

Bjørn Henrichsen


Lis Tenold

Kontaktperson: Lis Tenold tlf: 55 58 33 77

Vedlegg: Prosjektvurdering

✓ Kopi: Elisabeth Wallace Haaland, Hafrsfjordgate 6, 4010 STAVANGER

Awdelingskontorer / District Offices:

OSLO: NSD, Universitetet i Oslo, Postboks 1055 Blindern, 0316 Oslo. Tel: +47-22 85 52 11. nsd@uio.no
TRONDHEIM: NSD, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, 7491 Trondheim. Tel: +47-73 59 19 07. kyrre.svarva@svt.ntnu.no
TROMSØ: NSD, HSL, Universitetet i Tromsø, 9037 Tromsø. Tel: +47-77 64 43 36. martin-arne.andersen@uit.no

Vedlegg 4: Utvalgsoversikt

UTVALG FOR FOKUSGRUPPE 1 MED BARNEHAGESTYRERE		
Sted: Gruppe rom ved Rogaland fylkeskommune, Stavanger 01.7.11 Totalt 6 styrere fra 6 barnehager	Tidspunkt for kursgjennomføring	Antall deltaker på kurs
*1 styrer fra Sauda kommune - privat	29.04.09	7 deltakere, styrer kun teori
*1 styrer fra Karmøy kommune - kommunal	17.10.07	5 deltakere, styrer kun teori
1 styrer fra Time kommune - privat	10.10.09	Kun styrer deltatt
*1 styrer fra Hå kommune - kommunal	15.04.10	3 deltakere
1 styrer fra Eigersund kommune-kommunal	11.11.08	2 deltakere, 1 sluttet
1 styrer fra Randaberg kommune - kommunal	11.11.08	2 deltakere

UTVALG FOR FOKUSGRUPPE 2 MED PEDAGOGISK LEDER OG ASSISTENTER		
Sted: Grupper rom ved Karmsund videregående skole, Haugesund 30.08.11 Totalt 7 deltakere fra 4 barnehager	Tidspunkt for kursgjennomføring	Antall deltaker på kurs
*En ped. leder og en barne - og omsorgsarbeider fra Sauda -privat	29.04.09	7 deltaker, styrer teori
En assistent fra Karmøy - privat	17.10.07	4 deltakere, styrer teori
*En ped. leder og assistent fra Karmøy - kommunal	Pilot .07	3 deltakere
En ped. leder og assistent fra Stavanger - privat	20.11.08	11 deltakere over flere kurs

UTVALG FOKUSGRUPPE 3 MED ASSISTENTER OG BARNE OG OMSORGSARBEIDER		
Sted: Gruppe romm ved Time videregående skole , Bryne 2.9.11. Totalt 6 assistenter fra 5 barnehager	Tidspunkt for kursgjennomføring	Antall deltaker på kurs
*En assistent og en barne - og omsorgs arbeider fra Hå- kommunal	15.04.2010	3 deltakere
En assistent fra Egersund- kommunal	11.11.2008	2 deltakere
En assistent fra Time- kommunal	15.04.2010	2 deltakere, 1 sluttet
En assistent fra Klepp- kommunal	13.04.2010	2 deltakere
En assistent fra Sokndal- privat	17.10.07	2 deltakere

Totalt 19 respondenter fra 12 barnehager fra 9 kommuner i Rogaland. (*styrer er fra sammen barnehage som kursdeltakerne i tre grupper.)

Vedlegg 5: Matriseeksempel på analysearbeidet

Respondent	1	2	3	4	5	6	7-8	9-10	11	12-13	14-15	16	17	18	19
							s	s			s				
	FOKUSGRUPPE 1 (styrere)						FOKUSGRUPPE 2 (ped.leder gruppen)				FOKUSGRUPPE 3 (assistentgruppen)				
Styrer med på kurs	x	x	x				x	x	x	x					x
Teoretisk presentasjon	x	x	x		x	x	x	x	x	x		x			x
Matlaging - ferdighetstrening	x	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Foreldre info- hefter/ oppskrifter/ Månedsbrev - internett	x	x	x	x	x	xd	x	x	x	xd	x	xd	x	x	x
Foreldremøte- presenterer prosjektet	x	x		x	x	x	x	x			x	x			
Ekstra påfyll -teori eller kokk ved innføringen	x	x					x	x	x						x
Fast prosjekt årlig										x					x
Innkjøring over en måned	x						x					x			x
Kultur for å ha barna med i matlagingen	x	x	x	x			x	x	x	x	x	x	x	x	x
Kultur for å bruker nærmiljøet/ ekskresjonen	x	x					x	x	x	x		x			x

* Styrer 1 og 2 og 4 i fokusgruppe 1 hadde ansatte med i de to andre fokusgruppene, slik at det er totalt 19 respondenter, men fra 12 barnehager. Det står en s under respondentene, der hvor styrer også deltok i studien. Bokstaven d står for tettere dialog og samarbeid om prosjektet med foresatte /Foreldreutvalget.

Vedlegg 6: Skjema over empiriske funn

"På hvilke måter opplever barnehageansatte implementeringsprosessen av folkehelseprosjektet Fiskesprell ?"			
Forskningsspr.1 Nyttevurdering før oppstart	Forskningsspr. 2 Presentasjon og organisering	Forskningsspr.3 Etablering av vedlikeholdsarbeid	Forskningsspr. 4 Implementeringsresultat hos barna
Nasjonale retningslinjer/ samfunnsfaktorer	Høy skolering og involvering i barnehagen og av foresatte	Grundig innføring i struktur og system : Menyplan	Barnehagene har fått et verktøy for å gi barna et bedre kostholdsgrunnlag tidlig i livet
Sette spor hos barna	Organiserings- og iverksettelsesplan : Årsplan og menyplan Fleksibilitet og balanse Involvering av barna	Materiellstøtte	Holdningsmål: Mindre skeptisk til fisk
Ønsket kompetanse og samlet verdiforståelse		Praktisk samarbeid gir samhold	Ferdighetsmål: Tørr smake mer fisk
Valg av kursdeltaker		Lederstil og holdningsarbeid	Kunnskapsmål: Språk og begrepsforståelse
		Pedagogisk overførbart til flere formål	
		Evaluerings	

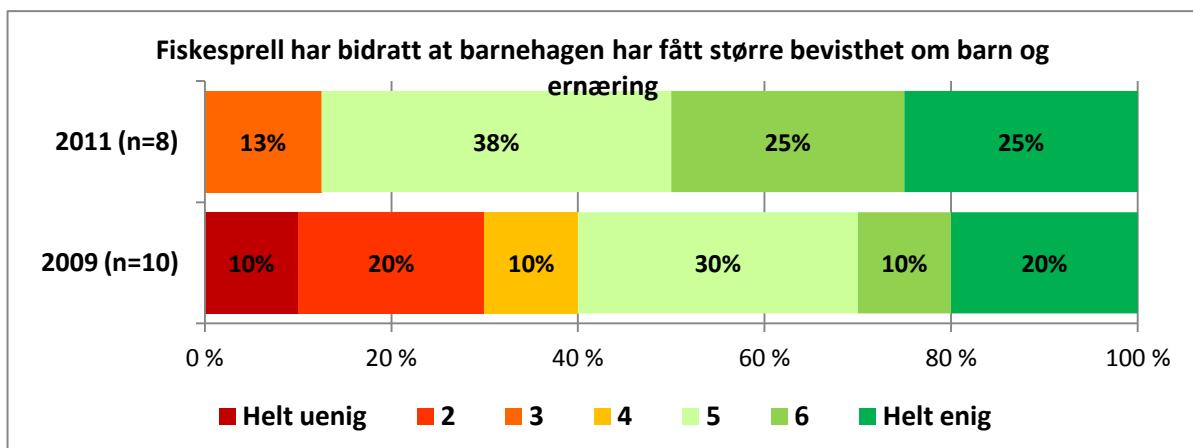
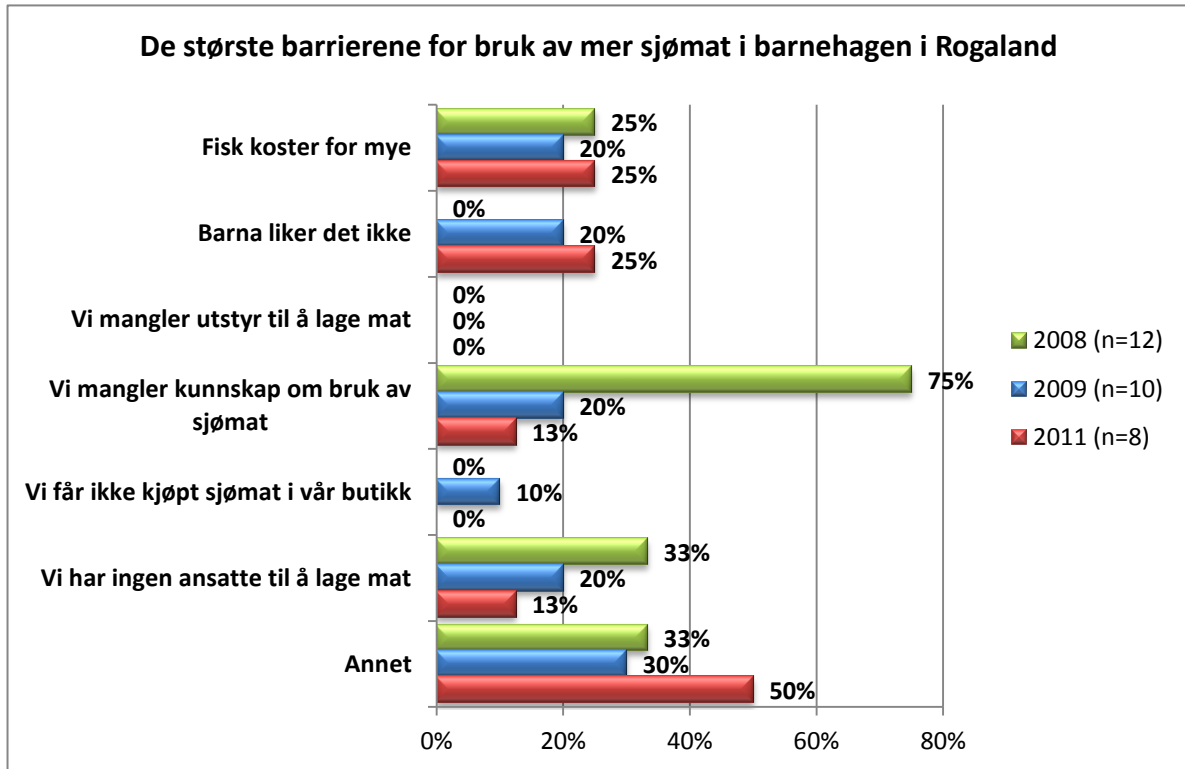
Vedlegg 7: Kvantitative undersøkelser av Fiskesprell brutt ned på regionen

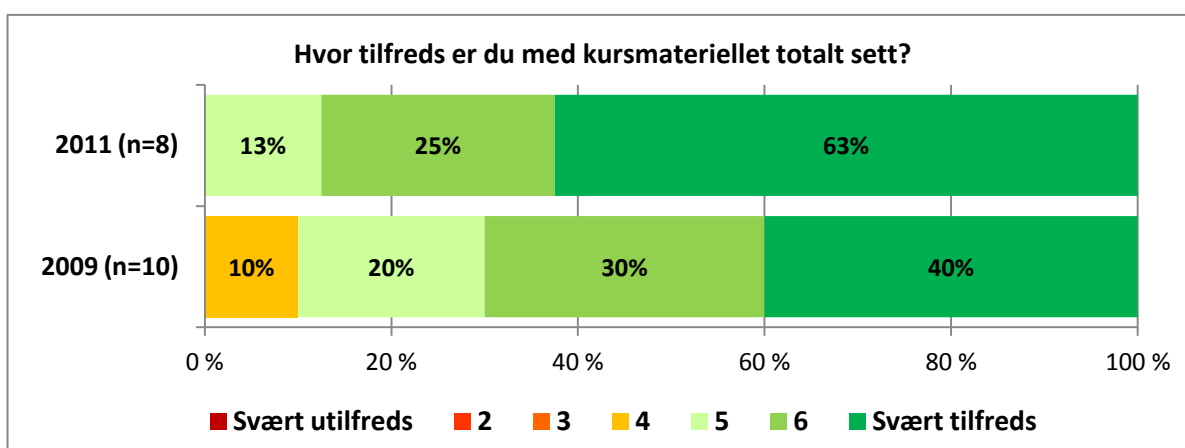
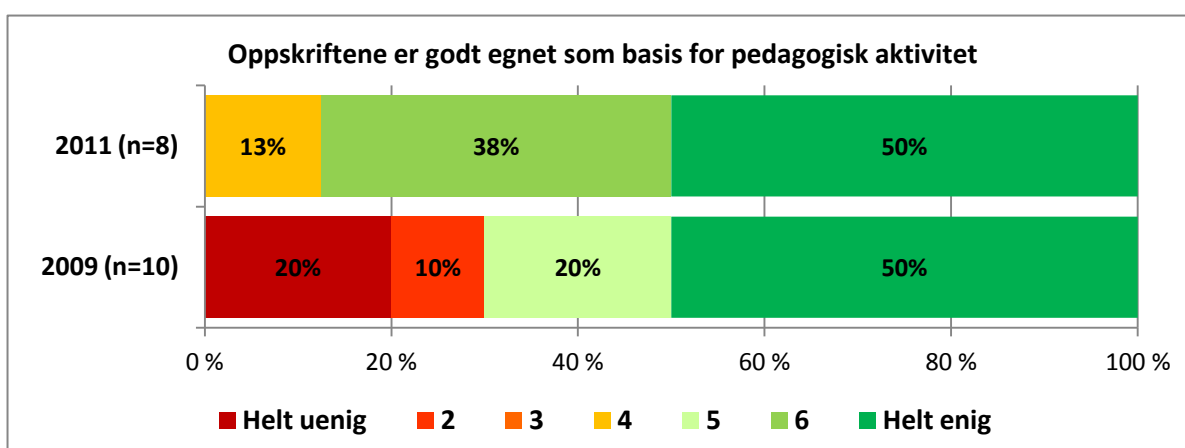
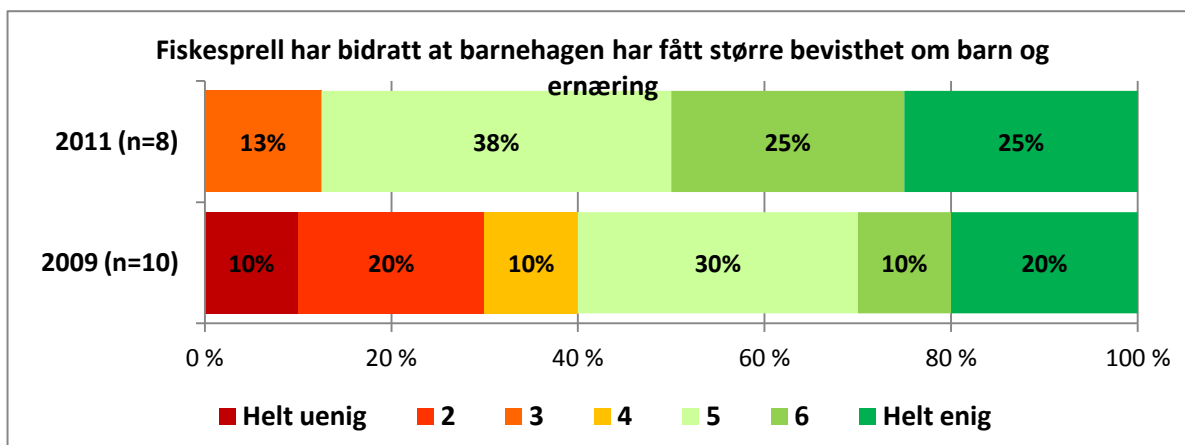
		År					
		2008 (n=12)		2009 (n=10)		2011 (n=8)	
		Count	Column N %	Count	Column N %	Count	Column N %
Fisk koster for mye		3	25 %	2	20 %	2	25 %
Barna liker det ikke		0	0 %	2	20 %	2	25 %
Vi mangler utstyr til å lage mat		0	0 %	0	0 %	0	0 %
Vi mangler kunnskap om bruk av sjømat		9	75 %	2	20 %	1	13 %
Vi får ikke kjøpt sjømat i vår butikk		0	0 %	1	10 %	0	0 %
Vi har ingen ansatte til å lage mat		4	33 %	2	20 %	1	13 %
Annet		4	33 %	3	30 %	4	50 %
Barnehagen har brukt en eller flere av oppskriftene fra Fiskesprell prosjektet som pedagogisk aktivitet.	ja, en oppskrift	0	0 %	0	0 %	1	13 %
	ja, flere av oppskriftene	0	0 %	10	100 %	7	88 %
Oppskriftene er godt egnet som basis for pedagogisk aktivitet	Helt uenig			2	20 %	0	0 %
	2			1	10 %	0	0 %
	3			0	0 %	0	0 %
	4			0	0 %	1	13 %
	5			2	20 %	0	0 %
	6			0	0 %	3	38 %
	Helt enig			5	50 %	4	50 %
Fiskesprell har bidratt til at vår barnehage bruker vesentlig mer sjømat enn tidligere	Helt uenig			1	10 %	1	13 %
	2			1	10 %	0	0 %
	3			1	10 %	0	0 %
	4			1	10 %	1	13 %
	5			3	30 %	2	25 %
	6			1	10 %	1	13 %
	Helt enig			2	20 %	3	38 %
Fiskesprell har bidratt at barnehagen har fått større bevissthet om barn og ernæring	Helt uenig			1	10 %	0	0 %
	2			2	20 %	0	0 %
	3			0	0 %	1	13 %
	4			1	10 %	0	0 %
	5			3	30 %	3	38 %
	6			1	10 %	2	25 %
	Helt enig			2	20 %	2	25 %
De fleste Sjømatrettene i Fiskesprell prosjektet er svært godt likt av barna i barnehagen	Helt uenig			1	10 %	0	0 %
	2			1	10 %	1	13 %
	3			1	10 %	0	0 %

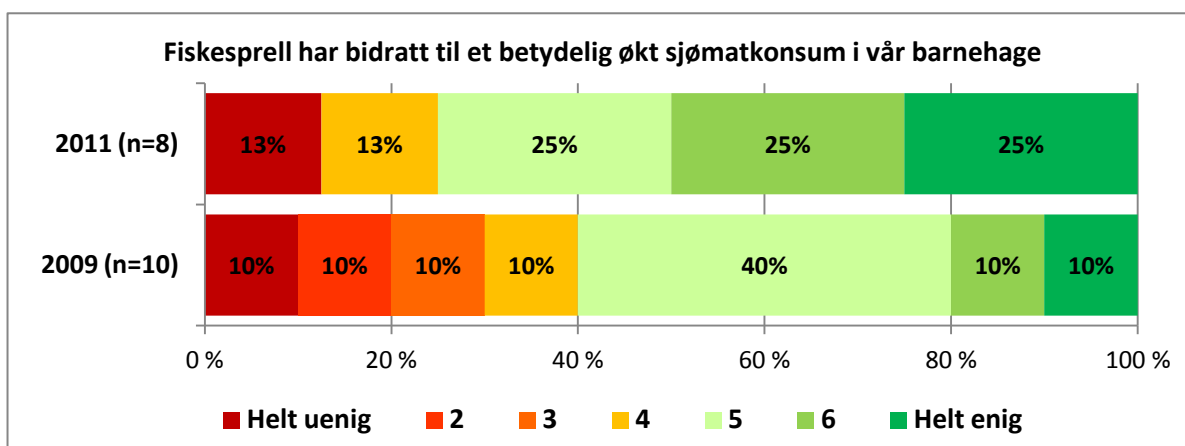
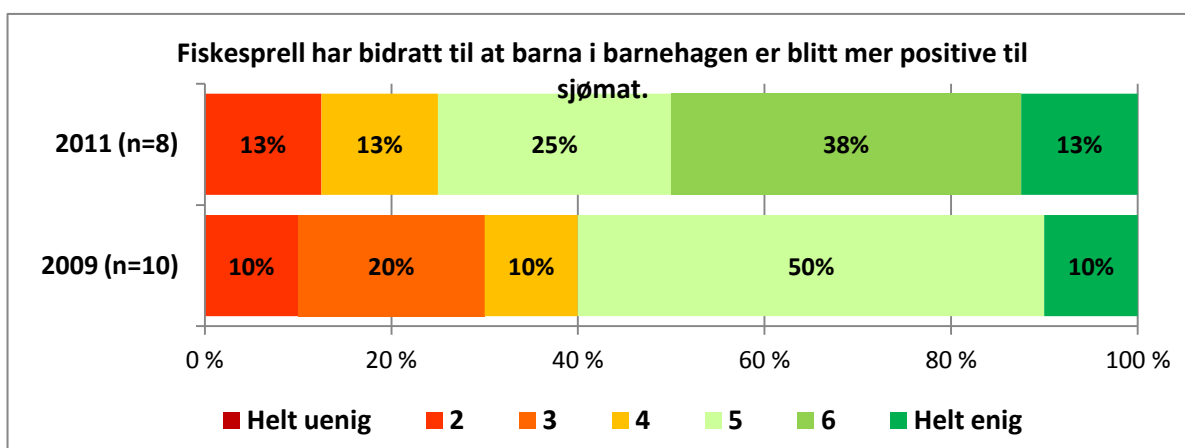
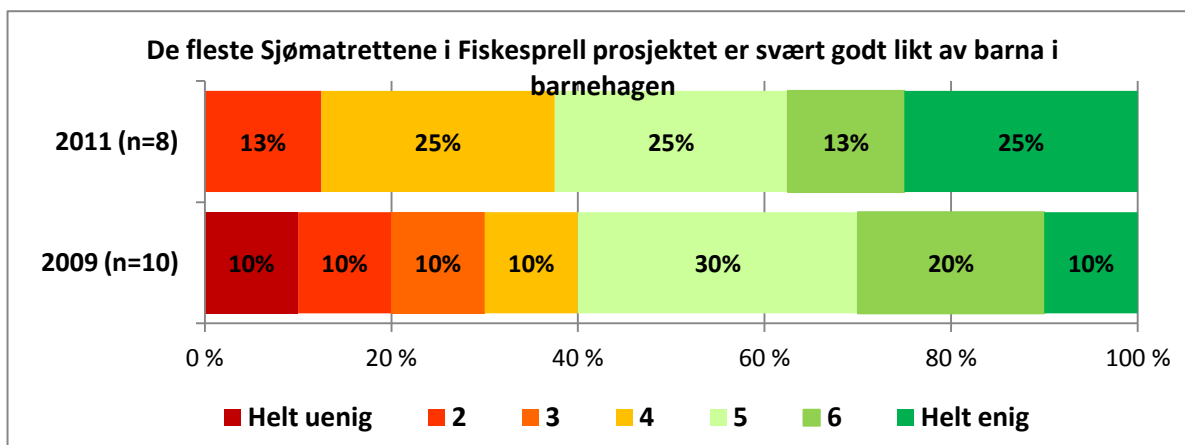
	4			1	10 %	2	25 %
	5			3	30 %	2	25 %
	6			2	20 %	1	13 %
	Helt enig			1	10 %	2	25 %
Fiskesprell har bidratt til et betydelig økt sjømatkonsum i vår barnehage	Helt uenig			1	10 %	1	13 %
	2			1	10 %	0	0 %
	3			1	10 %	0	0 %
	4			1	10 %	1	13 %
	5			4	40 %	2	25 %
	6			1	10 %	2	25 %
	Helt enig			1	10 %	2	25 %
Fiskesprell har bidratt til at barna i barnehagen er blitt mer positive til sjømat.	Helt uenig			0	0 %	0	0 %
	2			1	10 %	1	13 %
	3			2	20 %	0	0 %
	4			1	10 %	1	13 %
	5			5	50 %	2	25 %
	6			0	0 %	3	38 %
	Helt enig			1	10 %	1	13 %
Hvor tilfreds var du med gjennomføringen av fiskesprellkurset totalt sett?	Svært utilfreds			0	0 %	0	0 %
	2			1	10 %	0	0 %
	3			0	0 %	0	0 %
	4			0	0 %	0	0 %
	5			0	0 %	1	13 %
	6			4	40 %	2	25 %
	Svært tilfreds			5	50 %	5	63 %
Hvor tilfreds var du med kursleder på den teoretiske delen?	Svært utilfreds			0	0 %	0	0 %
	2			1	10 %	0	0 %
	3			0	0 %	0	0 %
	4			0	0 %	0	0 %
	5			0	0 %	1	13 %
	6			4	40 %	2	25 %
	Svært tilfreds			5	50 %	5	63 %
Hvor tilfreds var du med kursleder på den praktiske delen?	Svært utilfreds			0	0 %	0	0 %
	2			1	10 %	0	0 %
	3			0	0 %	0	0 %
	4			0	0 %	0	0 %
	5			0	0 %	2	25 %
	6			3	30 %	2	25 %
	Svært tilfreds			6	60 %	4	50 %

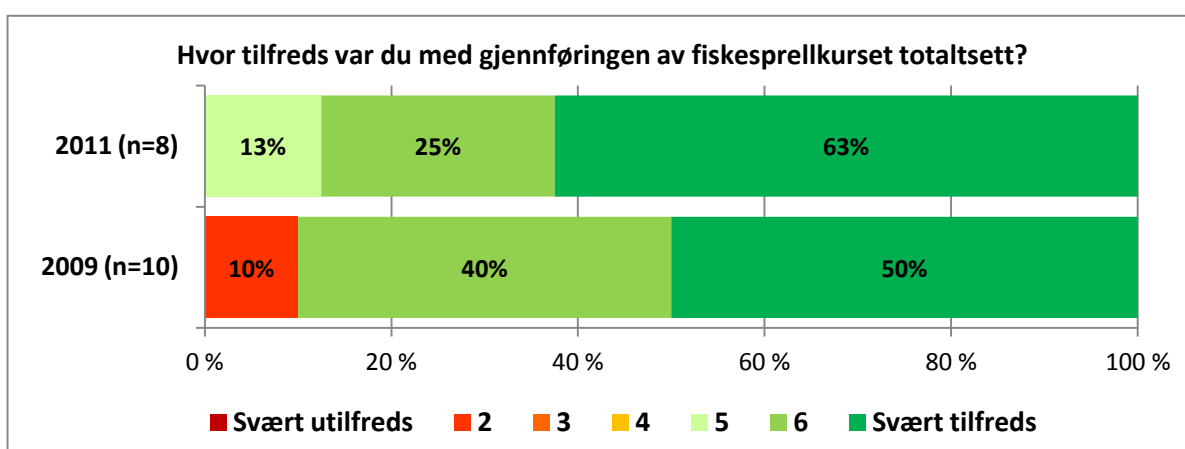
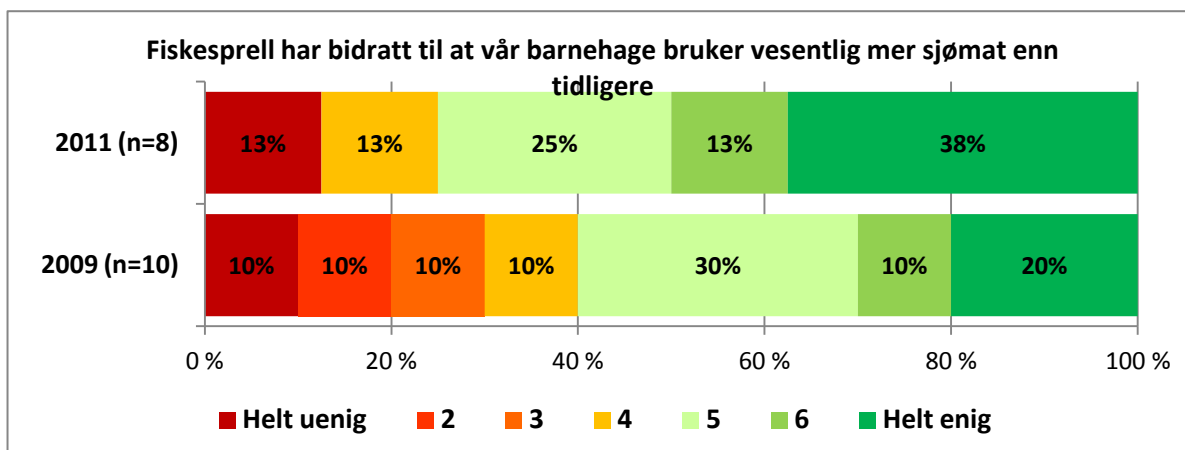
Hvor tilfreds var du med den gjennomføringen av den praktiske delen av kurset (matlagingen)?	Svært utilfreds			0	0 %	0	0 %
	2			1	10 %	0	0 %
	3			0	0 %	0	0 %
	4			0	0 %	0	0 %
	5			0	0 %	1	13 %
	6			3	30 %	2	25 %
	Svært tilfreds			6	60 %	5	63 %
Hvor tilfreds var du med innholdet i den teoretiske delen?	Svært utilfreds			0	0 %	0	0 %
	2			1	10 %	0	0 %
	3			0	0 %	0	0 %
	4			0	0 %	0	0 %
	5			0	0 %	1	13 %
	6			3	30 %	2	25 %
	Svært tilfreds			6	60 %	5	63 %
Hvor tilfreds er du med kursmaterialet totalt sett?	Svært utilfreds			0	0 %	0	0 %
	2			0	0 %	0	0 %
	3			0	0 %	0	0 %
	4			1	10 %	0	0 %
	5			2	20 %	1	13 %
	6			3	30 %	2	25 %
	Svært tilfreds			4	40 %	5	63 %
Hvor tilfreds er du med heftet "Fiskesprell for ansatte i barnehager"?	Svært utilfreds			0	0 %	0	0 %
	2			0	0 %	0	0 %
	3			0	0 %	0	0 %
	4			0	0 %	0	0 %
	5			2	20 %	1	13 %
	6			4	40 %	3	38 %
	Svært tilfreds			4	40 %	4	50 %
Hvor tilfreds er du med heftet "Jonas og Sara på skattejakt"?	Svært utilfreds			0	0 %	0	0 %
	2			0	0 %	0	0 %
	3			1	10 %	0	0 %
	4			0	0 %	0	0 %
	5			2	20 %	2	25 %
	6			3	30 %	3	38 %
	Svært tilfreds			4	40 %	3	38 %
Hvor tilfreds er du med kurs/brosjyre materiell forøvrig?	Svært utilfreds			0	0 %	0	0 %
	2			0	0 %	0	0 %
	3			0	0 %	0	0 %

	4			2	20 %	0	0 %
	5			1	10 %	2	25 %
	6			3	30 %	2	25 %
	Svært tilfreds			4	40 %	4	50 %










Vedlegg 8: Førstegangskontakten med respondentene

Hei alle fiskesprelldeltakere

Jeg jobber i Rogaland fylkeskommune og er ansvarlig for koordineringen av fiskesprellkursene som holdes i distriktet. I tillegg er jeg student ved Høyskolen i Vestfold og vil skrive om Fiskesprell i masterstudie i helsefremmende arbeid. For å vite litt mer om hvilke fremgangsmåte og metode jeg skal benytte til oppgaven, trenger jeg noen tilbakemeldinger fra dere.

Jeg har benytter påmeldings e-poster fra tidligere kursdeltakere i Rogaland, så hvis dere ikke har deltatt på kurset, beklager jeg henvendelsen, og vær vennlig å se bort fra denne forespørselen. Vil de av dere barnehager som har deltatt, sende meg en kort tilbakemelding ved å krysse ut i tabellen under og sende den elektronisk i retur til meg snarest, men innen 15. mai 2011.

Barnehagens navn:

	JA	NEI	VET IKKE
Oppfatter du at barnehagen du arbeider ved, har videreført utviklingsarbeidet fra Fiskesprellkurset?			
Opplever du at barnehagen serverer/tilbyr barna mer fisk/sjømat i barnehagen etter kurset? (for eksempel varm mat og/eller pålegg)			
Opplever du at matvanene hos barna har endret seg, som følge av innføringen av Fiskesprell?			
Vet du om fiskesprell er nevnt/ forankre i årsplanen i barnehagen?			

Er det noe annet du vil tilføye, så skriv det i e-posten. På bakgrunn av deres tilbakemelding vil jeg gjøre et utvalg for videre undersøkelse og komme tilbake med forespørsel om deltakelse i intervju. Jeg ønsker å evaluere implementeringen ved å se hva noen barnehager har fått gjort og oppnådd, så tilbakemeldingen din blir viktige for meg i det videre masterarbeidet.

Tusen takk for at du tok deg tid å svare. Hvis det er noe du lurer på kan du ringe meg på mobilnr. 45 14 16 55, eller sende en e-post til; elisabeth.wallace.haaland@rogfk.no

Med vennlig hilsen

Elisabeth Wallace Haaland
Rådgiver folkehelse
Rogaland fylkeskommune

Påfølgende svar fra førstegangskontakten

Respondent	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	total
Oppfatter du at barnehagen du arbeider ved, har videreført utviklings arbeidet fra kurset	ja	ja	ja	ja	ja	ja	<u>ja</u>	<u>ja</u>	ja	ja	<u>ja</u>	ja	ja	ja	ja	Alle ja
Opplever du at barnehagen serverer /tilbyr barna <u>mer</u> fisk/sjømat i barnehagen etter kurset?	ja	ja	ja	ja	Vet ikke	ja	<u>ja</u>	<u>ja</u>	ja	ja	<u>ja</u>	Vet ikke	ja	ja	ja	Flertall ja, men to usikre
Opplever du at <u>matvanene</u> hos barna har endret seg, som følge av innføringen av Fiskesprell?	ja	ja	nei	Vet ikke	Vet ikke	nei	<u>ja</u>	<u>ja</u>	Ja/ nei	ja	<u>Vet ikke</u>	Vet ikke	ja	ja	vet ikke	5 ja 4 vet ikke og 2 nei
Vet du om fiskesprell er nevnt/ forankre i årsplanen i barnehagen?	ja	ja	nei	nei	ja	nei	<u>ja</u>	<u>ja</u>	ja	nei	<u>nei</u>	ja	nei	nei	nei	5 ja 7 nei

- 3 grupper hadde styrer med og svart to ganger, derfor er svarene med strek under/farget rød. 15-3 = 12 barnehagesvar.