



EVALUERING AF PROJEKT

# Hjertevarm mad fra hele verden



KØBENHAVNS UNIVERSITET  
CENTER FOR SUND ALDRING

# HJERTEVARM MAD FRA HELE VERDEN



Dette sundhedsfremmende projekt målrettet etniske minoriteter er gennemført i et partnerskab bestående af Hjerteforeningen, Bydelmødrenes Landsorganisation under Fonden for Socialt Ansvar samt journalist og radiovært Rushy Rashid med økonomisk støtte fra TrygFonden. Den forskningsbaserede evaluering er gennemført af forskere ved Center for Sund Aldring, Københavns Universitet. Center for Sund Aldring er støttet af Nordea-fonden.

Copyright © 2018  
Center for Sund Aldring,  
Københavns Universitet

ISBN nummer: 978-87-90655-77-8

## Udarbejdet af:

Anna Vera Jørring Pallesen, Ba.scient.san.publ.

Stine Byberg, Postdoc., Klinisk Epidemiologi,  
Steno Diabetes Center København.

Nida Alsarras, Cand.scient.

Signe Petersen, Ba.scient.san.publ.

Anne Cathrine Dragsted, Prof.ba.scient i fysioterapi.

Maria Kristiansen, Lektor og forskningsgruppeleder,  
Center for Sund Aldring og Institut for  
Folkesundhedsvidenskab, Københavns Universitet.  
Kontakt: makk@sund.ku.dk.

Center for Sund Aldring  
Blegdamsvej 3B  
2200 København N  
Hjemmeside: <http://sundaldring.ku.dk/>

Gengivelse af uddrag, herunder figurer og tabeller, er tilladt mod tydelig gengivelse. Skrifter, der omtaler, anmelder, citerer eller henviser til nærværende publikation, bedes sendt til Center for Sund Aldring, Københavns Universitet.

## FORORD

---

**E**n af Hjerteforeningens målsætninger er at arbejde for at mindske den sociale ulighed i sundhed, så alle i Danmark har lige muligheder for et sundt og godt liv. Derfor har det også været helt naturligt for Hjerteforeningen at indgå i projektet 'Hjertevarm mad fra hele verden'.

Ideen til projektet opstod for år tilbage, da journalist og radiovært Rushy Rashids hjertesyge far kommer hjem fra sin læge med anvisninger om at spise sundere. Faderen, som er dansk-pakistanser, har fået hjertesunde råd og opskrifter med, som tager udgangspunkt i det danske køkken. Men de danske opskrifter giver ikke mening for ham, og Rushy henvender sig derfor til Hjerteforeningen for at sætte fokus på hjertesund mad til mennesker med minoritetsbaggrund. Med sit omfattende kendskab til minoritetsforhold ved hun, at kvinder almindeligvis er ansvarlige for madlavningen i de fleste minoritetsmiljøer. Bydelsmødrenes Landsorganisation og Hjerteforeningen er derfor oplagte partnere i et samarbejde om at videreformidle viden om hjertesund mad til etniske minoritetsdanskere, da Bydelsmødre netop støtter minoritetskvinder lokalt til at skabe forandringer i eget liv, få ny viden og et bedre liv i det danske samfund.

Erfaringer fra andre sundhedspædagogiske tiltag blandt borgere med etnisk minoritetsbaggrund viser, at vellykkede sundhedsinitiativer dels skal have en stor grad af brugerinvolvering og dels være "Hands-on" med konkrete handleanvisninger. Med dette projekt har man gennem en brugerinvolverende proces udviklet en hjertevenlig etnisk

køgebog og 10 små madlavningsvideoer, ligesom man har udviklet og afprøvet en Train-the-Trainer model, hvor Bydelsmødre bliver uddannet i at afholde lokale madlavningsaftener for deres eget netværk. Projektet bidrager således med en model til, hvordan man kan lave en målrettet indsats, hvor de etniske minoriteter selv udbreder og formidler indsatsen.

Projektet er støttet af TrygFonden og er udført i perioden maj 2016 – april 2018 i et partnerskab mellem Hjerteforeningen, Bydelsmødre samt journalist og radiovært Rushy Rashid.

Hjerteforeningen ønsker at takke TrygFonden for de bevilgede midler. Også en stor tak til de mange Bydelsmødre og de kvinder, der har deltaget på madlavningsaftenerne, som har deltaget i interviews, og som har taget sig tid til at udfylde et spørgeskema. Endelig skal der lyde en stor tak til Center for Sund Aldring, Institut for Folkesundhedsvidenskab, Københavns Universitet under ledelse af lektor og forskningsgruppeleder Maria Kristiansen, som har stået for evalueringen af projektet. Og ikke mindst en stor tak til Rushy Rashid for at tage initiativ til projektet og hendes efterfølgende store engagement i projektet.



Morten Ørsted-Rasmussen  
Forebyggelseschef, Hjerteforeningen  
2018

# INDHOLD

---

<b>1. Resumé</b>	5
<b>2. Indledning</b>	6
2.2 Beskrivelse af projektet "Hjertevarm mad fra hele verden"	7
2.3 Formål	9
2.3.1 Implementeringsmål	9
2.3.2 Intermediære effektmål	9
<b>3. Design og metode for evalueringen</b>	10
3.1 Spørgeskemaer	10
3.2 Interviews	11
3.3 Øvrig dataindsamling	12
<b>4. Resultater</b>	13
Beskrivelse af deltagere	14
Deltagerne ved Train-the-Trainer workshops	16
4.1 Opfyldelse af implementeringsmål	17
4.1.1 Udbredelse af hjertevarme opskrifter og madlavningspraksis	19
4.1.2 Workshops og madlavningsaftener	19
4.2 Opfyldelse af intermediære effektmål	20
4.2.1 Bydelsmødrenes perspektiv	21
4.2.2 Perspektiver fra deltagerne på madlavningsaftenerne	26
<b>5. Diskussion</b>	32
Målgruppen	32
Train-the-Trainer workshops og madlavningsaftener	33
Metodiske styrker og udfordringer	34
<b>6. Konklusion</b>	36
<b>7. Litteraturliste</b>	37
Bilag 1: Spørgeskema til workshopdeltagere	40
Bilag 2: Spørgeskema til deltagere ved madlavningsaftener	47
Bilag 3: Interviewguide til Bydelsmødre	56
Bilag 4: Interviewguide til deltagere ved madlavningsaftener	58
Bilag 5: Samtykkeerklæring	60
Bilag 6: Logbog for Train-The-Trainer workshops	61
Bilag 7: Logbog for madlavningsaftener	62

## 1. RESUMÉ

**D**enne evalueringsrapport undersøger potentialet i projektet "Hjertevarm mad fra hele verden" som sundhedsfremmende projekt. Projektet evalueres ud fra Bydelsmødrenes og deltageres udbytte fra henholdsvis Train-the-Trainer workshops og madlavningsaftener i forhold til fem dimensioner herunder tilfredshed, viden, færdigheder, anvendelighed og genkendelighed. Desuden evalueres projektet ud fra deltageres intention og handlekompetence i forhold til at indføre de hjertesunde madprincipper og sunde madlavningspraksisser i deres dagligdag.

Evalueringen er baseret på kvalitative og kvantitative metoder. Spørgeskemaer blev besvaret af Bydelsmødre ved Train-the-Trainer workshops og af deltagere ved madlavningsaftenerne. Derudover blev udvalgte Bydelsmødre og deltagere interviewet en til to måneder efter madlavningsaftenerne. Individuelle interviews blev foretaget med fire Bydelsmødre og fem deltagere ved madlavningsaftenerne. Tre fokusgruppe interviews blev foretaget, heraf et med to Bydelsmødre, et med to deltagere og et med en Bydelsmor og en deltager.

Bydelsmødrene og deltagerne udviste generelt stor tilfredshed og udbytte fra henholdsvis workshops og madlavningsaftener. Bydelsmødrene havde et større udbytte i forhold til viden sammenlignet med deltagerne ved madlavningsaftenerne, mens både Bydelsmødrene og deltagerne udtrykte stort udbytte i forhold til færdigheder inden for hjertesunde madlavningspraksisser samt anvendelighed i forhold til måleredskaber og de hjertesunde opskrifter. De hjertesunde retter blev positivt modtaget af både Bydelsmødrene og deltagerne, hvilket vidner om kulturel relevans og stor genkendelighed i forhold til smag og udseende. Bydelsmødre og deltagere ved madlavningsaftenerne udtrykte intention om at inkorporere de hjertesunde madprincipper og -praksisser i deres daglige madlavning ligesom flere rapporterede, at de havde lavet de hjertesunde retter efter deres deltagelse i projektet. Endeligt lykkedes det projektet at nå socialt udsatte befolkningsgrupper herunder kvinder med etniskminoritetsbaggrund og lavt uddannelsesniveau. På baggrund af evalueringens resultater konkluderer rapporten, at projektet "Hjertevarm mad fra hele verden" har stort potentiale som sundhedsfremmende projekt blandt etniske minoritetskvinder.



## 2. INDLEDNING

**H**jertekarsygdomme er et folkesundhedsproblem, som påvirker mange borgeres hverdag enten som patient eller pårørende [1]. I dag er omkring 460.000 borgere diagnosticeret med hjertekarsygdom i Danmark, hvilket forventes at stige frem til år 2020 [2]. Det skønnes, at hjertekarsygdomme er årsag til hvert fjerde dødsfald i Danmark [1]. En stor andel af hjertekarsygdomme kan dog forebygges, hvis eksponeringen for risikofaktorer reduceres.

Flere studier og nationale opgørelser har vist, at der eksisterer social ulighed i forekomsten af hjertekarsygdomme samt i eksponeringen for faktorer, som øger risikoen for hjertekarsygdomme [1, 3, 4, 5]. Den sociale ulighed betyder, at nogle befolkningsgrupper er særligt sårbare i forhold til risikofaktorer og dermed har en øget risiko for at udvikle hjertekarsygdomme. Eksempelvis har studier vist, at etnisk herkomst spiller en rolle i risikoen for at udvikle hjertekarsygdomme [5, 6, 7]. Risikoen varierer blandt forskellige etniske grupper, men særligt gælder det for ikke-vestlige migranter, at risikoen for hjertekarsygdomme er forøget [6, 7]. Blandt nogle ikke-vestlige grupper kan risikoen være mere en dobbelt så høj sammenlignet med risikoen for etnisk danske borgere [6].

Strukturelle og individuelle sundhedsfremmende interventioner, der adresserer livsstilsrelaterede risikofaktorer for hjertekarsygdomme som rygning, fysisk inaktivitet og usund kost, har en positiv effekt på sundhedsadfærd [8, 9, 10]. Sådanne sundhedsfremmende interventioner kan bidrage til en reduktion i den sociale ulighed i forekomsten af hjertekarsygdomme. Visse etniske minoritetsgrupper deltager dog i mindre grad i sundhedsfremmende interventioner [8, 11, 12]. Dette skyldes en række barrierer betinget af sproglige, kulturelle og sociale forhold [11, 13]. Der er derfor behov for at identificere nye veje til sundhedsfremme målrettet borgere med etnisk minoritetsbaggrund. Dertil udgør personer med etnisk minoritetsbaggrund en heterogen gruppe, som varierer på en lang række faktorer, herunder i forhold til socioøkonomisk position, nationalitet, kultur, sprogkundskaber og antal år bosiddende i Danmark [11]. Denne diversitet stiller krav til sundhedsfremmende indsatser, der ønsker at være relevante, tilgængelige og effektfulde for den enkelte borger. Dette ønsker Hjerteforeningen og Bydelsmødrenes Landsorganisation så vidt muligt at omfavne i projektet "Hjertevarm mad fra hele verden".



## 2.2 BESKRIVELSE AF PROJEKTET "HJERTEVARM MAD FRA HELE VERDEN"

Projektet "Hjertevarm mad fra hele verden" er et sundhedsfremmende projekt, hvor Hjerteforeningen og Bydelsmødrenes Landsorganisation i tæt samarbejde fokuserer på udbredelse af viden om hjertesunde madprincipper og sunde madlavningspraksisser hos etniske minoriteter. Projektet er støttet af TrygFonden og fandt sted i perioden maj 2016 til april 2018.

Bydelsmødrenes Landsorganisation er en frivillig organisation, som støtter kvinder heraf primært kvinder med etnisk minoritetsbaggrund gennem lokale indsatser. Organisationen har knap 40 lokale grupper af Bydelsmødre rundt om i Danmark. For at blive Bydelsmor har frivillige kvinder gennemgået Bydelsmødrenes grunduddannelse bestående af 15 moduler, hvor de erhverver kompetencer til at støtte kvinder fra deres lokalsamfund. Bydelsmødrene har unik adgang til kvinder af anden etnisk baggrund, da størstedelen selv tilhører etniske minoritetsgrupper. Desuden taler de flere sprog, besidder kulturel forståelse og har erfaring med at være nyankommet til Danmark. Bydelsmødrene praktiserer hjælp til selvhjælp gennem opsøgende arbejde, hvorved de opsøger kvinder i deres lokalsamfund og tilbyder samtale og støtte [14]. For flere informationer om Bydelsmødrenes Landsorganisation besøg deres hjemmeside på [www.bydelsmor.dk](http://www.bydelsmor.dk).

Projektet "Hjertevarm mad fra hele verden" er primært målrettet midaldrende og ældre kvinder af anden etnisk herkomst bosat i København, Helsingør, Århus og Herning, og faciliteres aktivt gennem Bydelsmødrene. I projektets første fase har Bydelsmødrene og Hjerteforeningens mad- og ernæringsfaglige udvalgt traditionelle retter og tilpasset dem således, at de er i linje med Hjerteforeningens hjertesunde madprincipper. Disse retter er samlet i kogebogen "Hjertevarm mad fra hele verden" [15]. I projektets anden fase afholdes instruktørkurser kaldet Train-the-Trainer workshops i København, Helsingør, Århus og Herning, hvor Bydelsmødre undervises i de hjertesunde madprincipper, hjertesunde opskrifter samt planlægning og afholdelse af såkaldte madlavningsaftener. Formålet med instruktørkurserne er, at Bydelsmødrene tilegner sig viden og kompetencer til at undervise andre kvinder. Bydelsmødrene afholder herefter madlavningsaftener, hvor de inviterer etniske minoritetskvinder fra deres lokalsamfund til at lære om sunde kostvaner og i fællesskab lave traditionelle retter fra hjemlandet på hjertesund vis. Projektets elementer er nærmere beskrevet i Tabel 1.



**Table 1: Oversigt over projektets elementer**

<i>Element</i>	<i>Beskrivelse</i>
Kogebogen "Hjertevarm mad fra hele verden"	Hjerteforeningen har i samarbejde med Bydelsmødrenes Landsorganisation og journalist Rushy Rashid lavet en kogebog med sundere versioner af traditionelle retter fra det tyrkiske, somaliske, nordafrikanske, pakistanske, mellemøstlige og danske køkken. Bydelsmødre har foreslået traditionelle retter, som efterfølgende er blevet gennemgået og rettet til i et samarbejde mellem Bydelsmødre og mad- og ernæringsfaglige fra Hjerteforeningen. Formålet med denne kogebog er at gøre det nemmere for borgere af anden etnisk baggrund end dansk at lave hjertesund mad med udgangspunkt i retter, der afspejler deres kulturelle og etniske identitet.
Train-the-Trainer workshop	Train-the-Trainer workshops er instruktørkurser, hvor Bydelsmødre uddannes i deres rolle i projektet. Formålet med workshopperne er, at Bydelsmødrene får en forståelse for projektets dele og mål. Dertil skal Bydelsmødrene opnå et kendskab til de hjertesunde madprincipper, madlavningspraksisser og sunde traditionelle opskrifter. Desuden undervises Bydelsmødrene i videreformidling af deres nyerhvervede viden samt færdigheder i planlægning og afholdelse af madlavningsaftener. Bydelsmødrene modtager en kogebog, drejebog og måleredskaber samt seks poser, som skal uddeles til deltagere ved deres madlavningsaftener. Disse poser indeholder et opskriftshæfte og måleredskaber. Drejebogen er et vejledende dokument, som forklarer, hvordan en madlavningsaften kan holdes og hvilke elementer, der bør inddrages. Måleredskaberne består helt konkret af et målebæger og et sæt måleskeer. Opskriftshæftet består af fire udvalgte opskrifter fra kogebogen "Hjertevarm mad fra hele verden" og udgør de opskrifter, som Bydelsmødrene laver på Train-the-Trainer workshops. Desuden indeholder opskriftshæftet en oversigt over de ti hjertesunde madprincipper.
Madlavningsaften	Bydelsmødrene inviterer 6-8 kvinder fra deres lokalsamfund til madlavningsaftener, hvor de laver traditionelle retter på hjertesund vis samt lærer om principperne i hjertesund mad. Bydelsmødrene er ansvarlige for at planlægge tidspunktet, finde et sted, hvor madlavningsaftenen kan afholdes samt indkøb af råvarer, hvilket betales af projektet. Hver deltager modtager et opskriftshæfte og måleredskaber, som de kan tage med hjem.

Forskere fra Center for Sund Aldring, Københavns Universitet, er tilknyttet projektet som evalueringsenhed med det formål at undersøge implementeringen og effekten af projektet i forhold til viden, færdigheder og sundhedsadfærd. Projektet har dog også et forskningspotentiale i relation til, hvordan man kan

dokumentere og videreudvikle nye veje til samskabte interventioner for sundhedsfremme ved at koble nytænkende praksis og forskning over for grupper, som ellers kan have svært ved at anvende gængse tilbud.



---

## 2.3 FORMÅL

Projektets primære formål er at udbrede kendskabet og kompetencerne til at lave hjertesund mad blandt etniske minoritetsgrupper i Danmark. Ligeledes belyses potentialet i projektet "Hjertevarm mad fra hele verden" som en sundhedsfremmende indsats med henblik på tilpasning og udbredelse i praksis. I den sammenhæng ønsker evalueringen at besvare, i hvilket omfang følgende implementerings- og intermediære mål opfyldes:

### 2.3.1 Implementeringsmål

- At publicere en kogebog målrettet etniske minoriteter med 50 opskrifter.
- At kogebogens opskrifter er udbredt til i alt 2500 indvandrere, flygtninge samt frivillige fra Hjerteforeningens lokalforeninger ved udgangen af år 2017.
- At udvikle 10 korte madlavningsvideoer, der viser tilberedningen af 10 udvalgte retter fra kogebogen, og at madlavningsvideoerne til sammen er set 10.000 gange ved udgangen af år 2017.
- At 5 Train-the-Trainer workshops afholdes med 8-12 deltagere heraf 1-2 fra Hjerteforeningens lokalforeninger.
- At minimum 50 lokale madlavningsaftener afholdes med 6-8 deltagere.
- At madlavningsaftenerne afholdes blandt et bredt udsnit af etniske minoritetsgrupper.
- At deltagerne i madlavningsaftenerne afprøver opskrifterne derhjemme.
- At deltagerne i madlavningsaftenerne får mere fokus på sund kost.

### 2.3.2 Intermediære effektmål

- At deltagerne på Train-the-Trainer workshops udtrykker højt udbytte ud fra dimensionerne tilfredshed, viden, færdigheder, anvendelighed og genkendelighed.
- At deltagerne på Train-the-Trainer workshops udtrykker intention om fremadrettet at inddrage konceptet omkring hjertesund mad i deres praksis.
- At deltagerne på madlavningsaftenerne udtrykker højt udbytte ud fra dimensionerne tilfredshed, viden, færdigheder, anvendelighed og genkendelighed.
- At deltagerne på madlavningsaftenerne udtrykker intention om og oplever handlekompetence i forhold til at inddrage hjertesund mad i deres hverdagsliv, herunder i forhold til kostvalg og – praksis i deres familie.

I det følgende beskrives evalueringens design og metoder, som vil anvendes til at besvare projektets implementeringsmål og intermediære effektmål.

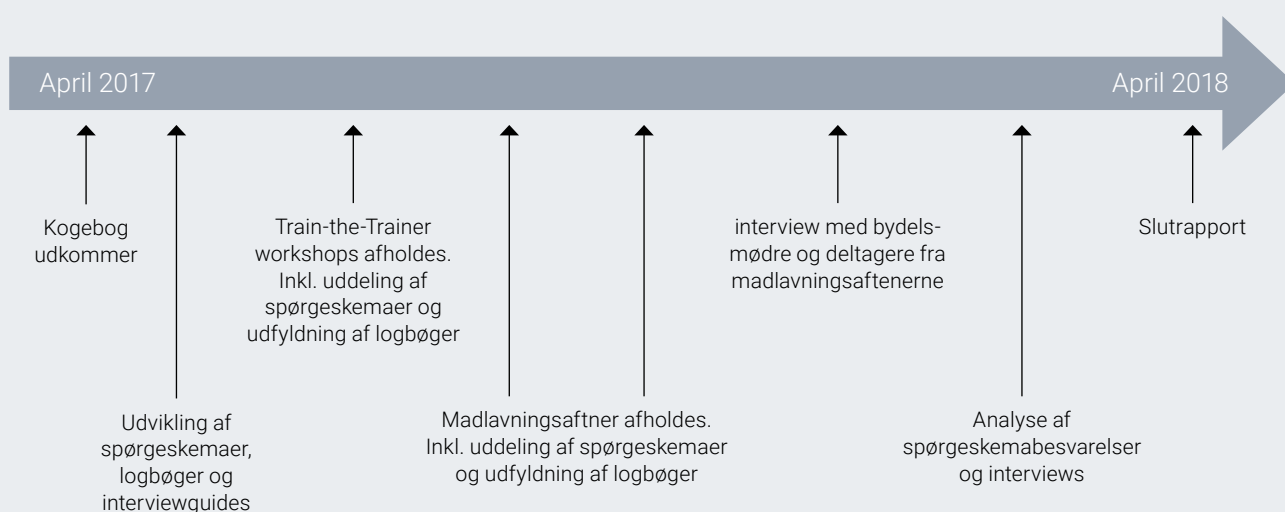
### 3. DESIGN OG METODE FOR EVALUERINGEN

**D**en eksterne, forskningsbaserede evaluering af projektet belyser implementering samt effekt via en multi metodisk tilgang.

Evalueringen tager derfor udgangspunkt i retningslinjer for evaluering af komplekse interventioner indenfor folkesundhedsvidenskab [16, 17, 18].

Evalueringen består af en kvalitativ og kvantitativ del, som hver beskrives i de følgende afsnit. Et overblik over dataindsamlingen til henholdsvis den kvalitative og kvantitative del i et tidsmæssigt perspektiv fremgår af Figur 1.

Figur 1: Tidslinje over dataindsamling



#### 3.1 SPØRGESKEMAER

Deltagere ved Train-the-Trainer workshops og madlavningsaftenerne blev bedt om at besvare et spørgeskema. Dette fandt sted ved alle workshops samt udvalgte madlavningsaftener, som blev udpeget ud fra tilgængelighed i forhold til tid og sted samt variation i deltagernes etniske herkomst. To forskellige spørgeskemaer blev anvendt for at sikre, at alle formuleringer henvendte sig direkte til henholdsvis Bydelsmødrene og deltagere ved madlavningsaftenerne (se Bilag 1 og 2). Begge

spørgeskemaer afdækker følgende temaer:

- Personlige oplysninger – herunder alder, køn, selv vurderet etnicitet, antal år i Danmark, helbred samt sociale og socioøkonomiske forhold.
- Motivation for deltagelse og udbytte af henholdsvis workshop eller madlavningsaftener i forhold til de fem dimensioner (tilfredshed, viden, færdigheder, anvendelighed og genkendelighed) samt deres intention og handlekompetence til at indtage hjertesund mad i deres hverdag.

---

Spørgsmål, som vedrører personlige oplysninger, er formuleret ud fra retningslinjer i den internationale litteratur for at sikre spørgsmålenes validitet [19, 20, 21, 22, 23]. Desuden er spørgsmål, som vedrører deltagernes helbred formuleret som i Den Nationale Sundhedsprofil [24]. Derudover er spørgeskemaerne så vidt muligt designet efter målgruppen således, at der er taget højde for forskellige niveauer af danskundskaber. Som resultat anvendes ikke akademisk sprog samt en smiley-skala til i alt 11 items i hvert spørgeskema. Spørgeskemaerne blev oversat til henholdsvis arabisk, somalisk, tyrkisk og urdu for at mindske sprogbarrieren. Disse sproggrupper blev valgt, da de repræsenterer de største etniske minoritetsgrupper i Danmark. Spørgeskemaerne blev oversat af personer af anden etnisk baggrund end dansk med erfaring i oversættelse. Spørgeskemaerne blev dernæst pilottestet for derved at sikre at spørgsmål, formuleringer og smiley-skala var meningsfulde og passende for målgruppen [25, 26]. Pilottestene blev gennemført med Bydelsmødre, som var repræsentative for målgruppen på baggrund af variationer i fødeland, alder, beskæftigelse og danskundskaber.

Spørgeskemadata blev indtastet og dernæst analyseret ved deskriptiv statistik. Deskriptiv statistik blev anvendt til at undersøge fordelinger i deltagernes besvarelser [27]. Data blev analyseret i SPSS Statistics version 25.

### 3.2 INTERVIEWS

Individuelle semistrukturerede interviews og fokus-gruppeinterviews blev foretaget med henholdsvis Bydelsmødre og deltagere ved madlavningsaftenerne. Rekruttering af interviewpersoner skete gennem sneboldmetoden, hvor Bydelsmødre og deltagere fra madlavningsaftenerne blev kontaktet løbende. Bydelsmødre blev kontaktet af forskergruppen via SMS eller e-mail efter de havde afholdt en madlavningsaften, hvor de blev spurgt, om de ønskede at deltage i et opfølgende interview. Deltagere fra madlavningsaftenerne blev rekrutteret til interviews gennem deres spørgeskemabesvarelse, hvori de blev spurgt, om de ønskede at deltage i et interview. Interviewpersonerne blev valgt ud fra kriterier om deres etniske baggrund og modersmål for derved at sikre diversitet. Alle interviews fandt sted en til to måneder efter interviewpersonen havde afholdt eller deltaget i en madlavningsaften.

To forskellige interviewguides blev anvendt for henholdsvis Bydelsmødre og deltagere ved madlavningsaftenerne (se Bilag 3 og 4). De to interviewguides bygger på følgende temaer:

- Motivation for deltagelse.
- Daglige kostvaner samt hvorledes disse har ændret sig efter deltagelse i projektet.
- Planlægning og afholdelse af madlavningsaftener (kun i interviewguiden til Bydelsmødrene).

Interviewguides blev pilottestet af Bydelsmødre, som var repræsentative for målgruppen på baggrund af variationer i fødeland, alder, beskæftigelse og danskundskaber. Ligesom med spørgeskemaerne var formålet at undersøge, hvorvidt interviewguides var passende og acceptabelt designet i forhold til målgruppen.

Interviewpersoner valgte tid og sted for interviews, der varede mellem 11-85 minutter. De havde dertil mulighed for at foretage interviewet på dansk eller arabisk. Forud for interviewet indhentede intervieweren skriftlig informeret samtykke af interviewpersonen (se Bilag 5). Desuden er projektet anmeldt til Datatilsynet med journalnummer SUND-2017-14. De båndoptagede interviews blev efterfølgende transskriberet og anonymiseret i forhold til navn, alder og bopæl [28]. De interviews, som blev foretaget på arabisk, blev oversat til dansk efter transskribering. Der blev gennemført en tematisk analyse, som har taget udgangspunkt i temaer forbundet med projektets formål herunder de fem dimensioner (tilfredshed, viden, færdigheder, anvendelighed og genkendelighed) samt intention og handlekompetence om at inkorporere de hjertesunde madprincipper i dagligdagen [28].

### 3.3 ØVRIG DATAINDSAMLING

I løbet af projektet har Hjerteforeningen sørget for at samle en portefølje over alle artikler, der er blevet bragt i medierne, som vedrører projektet og deling af kogebogens opskrifter. Formålet med dette er at få et indtryk af projektets eksponering i offentligheden. Derudover har Hjerteforeningen indhentet brugerdata vedrørende antal download og visninger af projektets madlavningsvideoer på Hjerteforeningens hjemmeside. Endelig har underviserne i forbindelse med Train-the-Trainer workshops og Bydelismødrene i forbindelse med madlavningsaftenerne udfyldt logbøger med det formål at registrere afholdte workshops og madlavningsaftener samt antallet af deltagere (se Bilag 6 og 7).



## 4. RESULTATER

de følgende afsnit præsenteres resultaterne af evalueringen med fokus på de implementeringsmål og intermediære effektmål, der blev sat for projektet. Indledningsvis præsenterer Tabel 2 en oversigt over Bydelsmødre, som deltog i Train-the-

Trainer workshops, afholdte madlavningsaftener samt antallet af deltagere ved de afholdte madlavningsaftener. I alt blev fem Train-the-Trainer workshops afholdt med i alt 61 deltagere og 47 madlavningsaftener med i alt 422 deltagere.

**Tabel 2: Oversigt over deltagere ved Train-the-Trainer workshops og madlavningsaftener**

<i>Train-the-Trainer workshops</i>	<i>Bydelsmødre, som deltog i workshops</i>	<i>Afholdte madlavningsaftener</i>	<i>Deltagere ved madlavningsaftener</i>
Århus	16	9	90
Herning	9	4	53
København gruppe 1	11	9	63
København gruppe 2	12	12	126
Helsingør	13	13	90
I alt	61	47	422

Som beskrevet bygger denne evaluering på spørgeskemabesvarelser og interviews foretaget med en udvalgt gruppe af Bydelsmødre og deltagere ved madlavningsaftener. Spørgeskemaerne blev besvaret ved de fem Train-the-Trainer workshops af i alt 59 Bydelsmødre (svarprocent 97 %) og ved 21 madlavningsaftener (ud af i alt 47 afholdte), med svar fra i alt 150 deltagende kvinder fra lokalsamfundene (svarprocent 86 %). Dertil blev i alt syv Bydelsmødre

og otte deltagere ved madlavningsaftenerne interviewet. Heraf blev individuelle interviews foretaget med fire Bydelsmødre og fem deltagere ved madlavningsaftenerne. Tre fokusgruppeinterview blev foretaget, herunder et med to Bydelsmødre, et med to deltagere samt et med en Bydelsmor og en deltager. Heraf blev ni interviews foretaget på dansk og to på arabisk. Figur 2 viser et overblik over den kvantitative og kvalitative dataindsamling.

**Figur 2: Overblik over dataindsamling i forbindelse med afholdte Train-the-Trainer workshops og madlavningsaftener.**

ÅRHUS	HERNING	KØBENHAVN 1	KØBENHAVN 2	HELSINGØR
Workshop 7/10 2017  I alt: 16 deltagere 15 spørgeskema- besvarelser  Svarprocent: 94%	Workshop 16/9 2017  I alt: 9 deltagere 9 spørgeskema- besvarelser  Svarprocent: 100%	Workshop 1/10 2017  I alt: 11 deltagere 10 spørgeskema- besvarelser  Svarprocent: 91%	Workshop 23/4 2017  I alt: 12 deltagere 12 spørgeskema- besvarelser  Svarprocent: 100%	Workshop 1/9 2017  I alt: 13 deltagere 13 spørgeskema- besvarelser  Svarprocent: 100%
<b>SAMLET SVARPROCENT VED WORKSHOPS: 97%</b>				
4 madlavnings- aftener  I alt: 37 deltagere 26 spørgeskema- besvarelser  Svarprocent: 70%	2 madlavnings- aftener  I alt: 21 deltagere 21 spørgeskema- besvarelser  Svarprocent: 100%	6 madlavnings- aftener  I alt: 32 deltagere 31 spørgeskema- besvarelser  Svarprocent: 97%  Individuelle interview med 2 Bydelsmødre og 3 deltagere	5 madlavnings- aftener  I alt: 47 deltagere 42 spørgeskema- besvarelser  Svarprocent: 89%  Individuelle interview med 2 Bydelsmødre og 2 deltagere  2 fokusgruppe- interviews med hhv. 2 Bydelsmødre og 2 deltagere	4 madlavnings- aftener  I alt: 37 deltagere 32 spørgeskema- besvarelser  Svarprocent: 87%  1 fokusgruppe- interview med 1 deltager og 1 Bydelsmor
<b>SAMLET SVARPROCENT VED MADLAVNINGSAFTENER: 86%</b>				

### BESKRIVELSE AF DELTAGERE

I de følgende afsnit vil de to deltagergrupper fra henholdsvis Train-the-Trainer workshops og mad-

lavningsaftenerne beskrives ud fra deres besvarelse af sociodemografiske og helbredsrelaterede spørgsmål i spørgeskemaerne (se Bilag 1 og 2).

**Tabel 2: Beskrivelse af Bydelsmødre ved Train-the-Trainer workshops og deltagere ved madlavningsaftenerne**

Variabel		Bydelsmødre (n=59) Frekvens (%)	Deltagere (n=150) Frekvens (%)
<b>Alder</b>	17-24 år	2 (3 %)	9 (6 %)
	25-34 år	4 (7 %)	14 (10 %)
	35-44 år	19 (33 %)	41 (30 %)
	45-54 år	25 (43 %)	47 (34 %)
	55-64 år	5 (9 %)	18 (13 %)
	65-74 år	3 (5 %)	8 (6 %)
	75-84 år	-	1 (1 %)
Missing:	1	12	
<b>Fødeland</b>	Danmark	4 (7 %)	20 (13 %)
	Egypten	-	1 (1 %)
	Indien	-	1 (1 %)
	Irak	4 (7 %)	19 (13 %)
	Iran	-	2 (1 %)
	Israel	-	1 (1 %)
	Jordan	1 (2 %)	1 (1 %)
	Kurdistan	-	3 (2 %)
	Libanon	9 (15 %)	17 (12 %)
	Malaysia	1 (2 %)	-
	Marokko	5 (8 %)	13 (9 %)
	Norge	-	1 (1 %)
	Pakistan	8 (14 %)	20 (13 %)
	Palæstina	-	1 (1 %)
	Portugal	1 (2 %)	-
	Saudi Arabien	-	1 (1 %)
	Somalia	10 (17 %)	17 (11 %)
	Sri Lanka	1 (2 %)	9 (6 %)
	Sverige	-	1 (1 %)
	Syrien	11 (19 %)	17 (11 %)
	Tunesien	1 (2 %)	1 (1 %)
	Tyrkiet	2 (3 %)	1 (1 %)
	Missing:	0	3
<b>Antal år i Danmark</b>	1-5 år	8 (15 %)	17 (15 %)
	6-10 år	1 (2 %)	5 (4 %)
	11-15 år	4 (7 %)	8 (7 %)
	16-20 år	13 (24 %)	31 (28 %)
	21-25 år	10 (18 %)	25 (22 %)
	26-30 år	14 (26 %)	11 (10 %)
	31-35 år	1 (2 %)	9 (8 %)
	36-40 år	1 (2 %)	-
	41-45 år	2 (4 %)	7 (6 %)
	Missing:	5	37
<b>Ægteskabelig status</b>	Gift/samlevende	33 (56 %)	96 (66 %)
	Skilt/separeret	15 (26 %)	18 (12 %)
	Ugift/enlig	9 (15 %)	16 (11 %)
	Enke	2 (3 %)	14 (10 %)
	Andet	-	2 (1 %)
Missing:	0	4	
<b>Sambostatus</b>	Alene	11 (19 %)	39 (28 %)
	Ikke alene	47 (81 %)	101 (72 %)
	Missing:	0	10
<b>Højest gennemførte uddannelse</b>	Et eller flere kortere kurser	25 (47 %)	40 (35 %)
	Erhvervsfagliguddannelse/faglært	5 (9 %)	20 (18 %)
	Kort videregående uddannelse	11 (21 %)	17 (15 %)
	Mellemlang videregående uddannelse	5 (9 %)	24 (21 %)
	Lang videregående uddannelse	3 (6 %)	7 (6 %)
	Anden uddannelse	4 (8 %)	6 (5 %)
Missing:	6	36	
<b>Beskæftigelse</b>	Fuldtidsansat	7 (12 %)	15 (11 %)
	Deltidsansat	12 (20 %)	20 (15 %)
	Under uddannelse	8 (14 %)	28 (21 %)
	På efterløn eller pensioneret	9 (15 %)	29 (22 %)
	Arbejdsløs	14 (24 %)	22 (17 %)
	Andet	9 (15 %)	19 (14 %)
Missing:	0	17	
<b>Selvvurderet helbred*</b>	Fremragende	-	16 (11 %)
	Vældig godt	-	26 (19 %)
	Godt	-	54 (38 %)
	Mindre godt	-	33 (24 %)
	Dårligt	-	11 (8 %)
Missing:	-	10	
<b>Kronisk sygdom*</b>	Ja	-	57 (42 %)
	Nej	-	72 (53 %)
	Ved ikke	-	6 (5 %)
	Missing:	-	15

\* Dette spørgsmål var kun inkluderet i spørgeskemaet til deltagerne ved madlavningsaftenerne.

## **DELTAGERNE VED TRAIN-THE-TRAINER WORKSHOPS**

Tabel 2 viser, at omkring 57 % af de Bydelsmødre, som deltog i Train-the-Trainer workshops er 45 år eller ældre, mens 33 % er 35-44 år, 7 % er 25-34 år og 3 % er 17-24 år. Desuden er der stor spredning i forhold til antallet af år Bydelsmødrene har boet i Danmark. Herunder har en stor andel boet længe i Danmark, men også relativt mange er nyankomne. Bydelsmødrene er født i 13 forskellige lande og repræsenterer dermed et bredt udsnit af de største etniske minoritetsgrupper i Danmark. Størstedelen af Bydelsmødrene er gift eller samlevende (56 %), men en væsentlig andel er skilt eller separeret (26 %), ugift/enlig (15 %) eller enke (3 %). Af Bydelsmødrene bor 81 % sammen med andre, hvilket inkluderer ægtefæller, samlevende partner, børn, anden familie mv.

Omkring 47 % har gennemført et eller flere kortere kurser, mens de resterende har gennemført en erhvervsfagliguddannelse (9 %), en kort videregående uddannelse (21 %), en mellemlang videregående uddannelse (9 %) eller en lang videregående uddannelse (6 %). Derudover har omkring 8 % gennemført en anden uddannelse end de nævnte. Endeligt er Bydelsmødrene nogenlunde jævnt fordelt på beskæftigelse, som viser, at omkring 12 % er fuldtidsansat, 20 % er deltidsansat, 14 % er under uddannelse, 15 % er på efterløn eller pensioneret og 24 % er arbejdsløse. Derudover har 15 % en anden beskæftigelse end de nævnte.

## **DELTAGERE VED MADLAVNINGSAFTENER**

Tabel 2 viser, at omkring 54 % af deltagerne ved madlavningsaftenerne er 45 år eller ældre, mens

30 % er 35-44 år, 10 % er 25-34 år og 6 % er 17-24 år. Desuden er der stor spredning i forhold til antallet af år deltagerne har boet i Danmark. Herunder har en stor andel boet længe i Danmark, men også relativt mange er nyankomne. Deltagerne er født i 20 forskellige lande og repræsenterer dermed ligesom Bydelsmødrene et bredt udsnit af de etniske minoritetsgrupper i Danmark. Størstedelen af deltagerne er gift (66 %), mens de resterende deltagere er skilt eller separeret (12 %), ugift/enlig (11 %), enke (10 %) eller andet (1 %). Omkring 72 % af deltagerne bor sammen med andre.

Omkring 35 % har gennemført et eller flere kortere kurser, mens de resterende har gennemført en erhvervsfagliguddannelse (18 %), en kort videregående uddannelse (15 %), en mellemlang videregående uddannelse (21 %) eller en lang videregående uddannelse (6 %). Derudover har omkring 5 % gennemført en anden uddannelse end de nævnte. Ligesom for Bydelsmødrene er deltagerne ved madlavningsaftenerne relativt jævnt fordelt på beskæftigelse, hvilket viser, at 11 % er fuldtidsansat, 15 % er deltidsansat, 21 % er under uddannelse, 22 % er på efterløn eller pensioneret og 17 % er arbejdsløse. Derudover har 14 % en anden beskæftigelse end de nævnte.

Et lille flertal af deltagerne rapporterer, at de ikke har nogen kroniske lidelser (53 %), mens 5 % af deltagerne ikke ved det. Dette afspejles i deltagernes selv vurderede helbred, hvor 11 % af deltagerne beskriver deres helbred som fremragende, 19 % som vældig godt, 38 % som godt og 24 % som mindre godt, mens 8 % beskriver deres helbred som dårligt.



#### 4.1 OPFYLDELSE AF IMPLEMENTERINGSMÅL

Implementeringsmålene hvad angår udbredelsen af de hjertevarme opskrifter og hjertesunde madlavningspraksisser samt afholdelse af Train-the-Trainer workshops og madlavningsaftener. Resultaterne bygger på registreringsdata indsamlet af Hjertereforeningen, logbøger udfyldt af workshop-underviserne og Bydelsmødrene samt spørgeskema-data indsamlet af forskergruppen ved madlavningsaftenerne. Af Tabel 3 præsenteres en oversigt over målene, de aktiviteter, som har bidraget til at nå dem, samt en vurdering af, hvorvidt det er lykkedes. Her fremgår det, at projektet har formået at opfylde alle implementeringsmålene i nogen eller høj grad. Herunder er fem ud af otte implementeringsmål opfyldt til stor tilfredsstillelse.



**Table 3: Oversigt over opfyldelse af implementeringsmålene**

Mål	Aktiviteter for at nå målet	Succesvurdering <sup>§</sup>
At publicere en kogebog målrettet etniske minoriteter med 50 opskrifter	- Bydelsmødre og mad- og ernæringsfaglige samarbejdede om at udvælge en række traditionelle opskrifter samt modificerer dem med udgangspunkt i de hjertesunde principper. Kogebogen indeholder 54 opskrifter og blev udgivet i april 2017.	***
At kogebogens opskrifter er udbredt til 2500 indvandrere og flygtninge og frivillige fra Hjerteforeningens lokalforeninger ved udgangen af år 2017.	- Hjerteforeningen, Bydelsmødrene og Rushy Rashid har solgt/uddelt ca. 1000 kogebøger. I alt er 737 kogebøger er solgt gennem forlaget People Press. - Opskriftshæfter blev uddelt til 422 kvinder, som deltog i projektet. - Diverse opskrifter blev bragt i danske ugeblade herunder Femina, Alt for Damerne, Ude og Hjemme, Søndag og Spis Bedre.	***
At Hjerteforeningens madlavningsvideoer er set 10.000 gange tilsammen ved udgangen af år 2017.	- På grund af budgetændringer ved projektets start blev madlavningsvideoerne først produceret i 2018. De første fem film er produceret. De sidste fem er på vej og ligger klar primo april. Den første madlavningsvideo inklusiv en introduktionsvideo blev den 26. februar vist på Hjerteforeningens Facebookside. Sammenlagt er de to film blevet vist 3800 gange. De efterfølgende ni madlavningsvideoer lægges drypvis på Hjerteforeningens Facebook frem til juni 2018.	*
At fem Train-the-Trainer work-shops afholdes med 8-12 deltagere heraf 1-2 fra Hjerteforeningens lokalforeninger.	- Fem Train-the-Trainer workshops blev afholdt med 9-15 deltagere. Heraf blev to workshops afholdt i København, en i Helsingør, en i Århus og en i Herning.	***
At minimum 50 lokale madlavningsaftener afholdes med 6-8 deltagere.	- Der blev afholdt 47 madlavningsaftener med i alt 422 deltagere svarende til omkring 9 deltagere per madlavningsaften.	**
At madlavningsaftenerne afholdes blandt et bredt udsnit af etniske minoritetsgrupper.	- Bydelsmødre fra 13 forskellige lande deltog i Train-the-Trainer workshops. - Kvinder fra 20 forskellige lande deltog i madlavningsaftenerne.	***
At deltagerne i madlavningsaftenerne afprøver opskrifterne derhjemme.	- Madlavningsaftenerne blev afholdt for at introducere deltagerne til de hjertesunde retter og udstyre deltagerne med et opskriftshæfte.	**
At deltagerne i madlavningsaftenerne får mere fokus på sund kost.	- Madlavningsaftenerne blev afholdt for at introducere deltagerne til hjertesund mad og de hjertesunde madprincipper.	***

<sup>§</sup> Opfyldelse af implementeringsmålene beskrives ved tildeling af en til tre stjerner. Heraf afspejler flest stjerner større succes.

I de følgende afsnit vil resultaterne for implementeringsmålene blive gennemgået.

#### **4.1.1 Udbredelse af hjertevarme opskrifter og madlavningspraksis**

Hjerteforeningen udgav i samarbejde med Bydelsmødrenes Landsorganisation og journalist Rushy Rashid kogebogen "Hjertevarm mad fra hele verden". Kogebogen indeholder i alt 54 opskrifter fra det danske og andre etniske køkkener. Under projektet har Hjerteforeningen, Bydelsmødrene og Rushy Rashid solgt og udleveret omkring 1000 kogebøger, mens forlaget People Press har solgt i alt 737 kogebøger. Opskrifterne er desuden blevet bragt i ugebladene Femina, Alt for Damerne, Ude og Hjemme, Søndag og Spis Bedre. Disse ugeblade har alle et højt antal ugentlige læsere. Dertil er udvalgte opskrifter blevet brugt ved Train-the-Trainer workshops og madlavningsaftener, hvor 61 Bydelsmødre og 422 deltagere har fået kendskab til opskrifterne. Hvis det antages at hver enkelt af de 483 kvinder laver en ret fra kogebogen til deres familie, vil yderligere 1449 flygtninge og indvandrere (beregnet ud fra en familie på tre) have kendskab til retterne.

Produktionen af de ti madlavningsvideoer blev ved projektets start udskudt grundet budgetændringer, hvorfor produktionen først gik i gang i december 2017. I skrivende stund er der produceret fem

madlavningsvideoer samt en introduktionsvideo. Yderligere fem videoer forventes klar primo april. De første fem madlavningsvideoer er lagt på Hjerteforeningens hjemmeside, og slut marts vil de også være at finde på Bydelsmødrenes hjemmeside. Den første madlavningsvideo blev lagt på Hjerteforeningens Facebook den 26. februar og er sammen med introduktionsvideoen vist i alt 3800 gange. De efterfølgende ni madlavningsvideoer lægges drypvis på Hjerteforeningens Facebook frem til sommerferien 2018. Grundet forsinkelserne er det ikke muligt at præsentere resultater for det samlede antal visninger, som formuleret i et af projektets implementeringsmål.

#### **4.1.2 Workshops og madlavningsaftener**

I løbet af projektet blev der afholdt fem Train-the-Trainer workshops, heraf to i København, en i Helsingør, en i Århus og en i Herning. I alt 61 frivillige har deltaget i en workshop herunder 60 frivillige Bydelsmødre og en fra Hjerteforeningens Lokalforening. I løbet af projektet har Bydelsmødre afholdt i alt 47 madlavningsaftener med i alt 422 deltagere. Deltagerne repræsenterer et bredt udsnit af etniske minoritetsgrupper i København, Helsingør, Herning og Århus.

#### 4.2 OPFYLDELSE AF INTERMEDIÆRE EFFEKTMÅL

De intermediære effektmål vedrører effekten af projektet set i lyset af den korte follow-up periode. Resultaterne bygger på besvarelser af to spørgeskemaer og data indsamlet ved interview med Bydelsmødre og deltagere ved madlavningsaftenerne.

Af Tabel 4 præsenteres en oversigt over målene, indikatorer for, hvorvidt de er nået, samt en samlet vurdering af, hvorvidt det er lykkedes. Her fremgår det, at alle intermediære effektmål er opfyldt i nogen eller høj grad. Herunder er to ud af fire opfyldt til stor tilfredsstillelse.

**Tabel 4: Oversigt over opfyldelse af de intermediære effektmål**

Mål	Indikatorer for hvorvidt målet er nået	Succesvurdering <sup>§</sup>
At deltagerne på Train-the-Trainer workshops udtrykker højt udbytte ud fra dimensionerne tilfredshed, viden, færdigheder, anvendelighed og genkendelighed.	<ul style="list-style-type: none"><li>- Bydelsmødrene udtrykte stor tilfredshed med undervisningen og udbyttet fra workshopperne.</li><li>- Omkring 46 % af Bydelsmødrene kunne udpege alle de hjertesunde madprincipper.</li><li>- Bydelsmødrene rapporterede generelt, at de følte sig klar til at planlægge og afholde madlavningsaftener.</li><li>- Størstedelen af Bydelsmødrene syntes godt om de hjertesunde retters smag og udseende.</li></ul>	**
At deltagerne på Train-the-Trainer workshops udtrykker intention om fremadrettet at inddrage konceptet omkring hjertesund mad i deres praksis.	<ul style="list-style-type: none"><li>- Hovedparten af Bydelsmødrene gav udtryk for, at de ville lave de hjertesunde retter efter deres deltagelse i projektet.</li><li>- Af interviews fremgår det, at størstedelen har lavet de hjertesunde retter til venner og familie.</li></ul>	***
At deltagerne på madlavningsaftenerne udtrykker højt udbytte ud fra dimensionerne tilfredshed, viden, færdigheder, anvendelighed og genkendelighed.	<ul style="list-style-type: none"><li>- Deltagerne udtrykte stor tilfredshed med madlavningsaftenerne.</li><li>- Omkring 25 % af deltagerne kunne udpege alle de hjertesunde madprincipper.</li><li>- Størstedelen af deltagerne vurderede, at de ville anvende måleredskaber i deres madlavning i fremtiden.</li><li>- Hovedparten af deltagerne syntes godt om retternes smag og udseende.</li></ul>	**
At deltagerne på madlavningsaftenerne udtrykker intention om og oplever handlekompetence i forhold til at inddrage hjertesund mad i deres hverdagsliv, herunder i forhold til kostvalg og – praksis i deres familie.	<ul style="list-style-type: none"><li>- Omkring 85 % af deltagerne rapporterede, at de forventede at lave de hjertesunde retter efter deres deltagelse i projektet.</li><li>- Af interviews fremgår det, at størstedelen har anvendt de hjertesunde retter i deres daglige madlavning.</li></ul>	***

<sup>§</sup> Opfyldelse af de intermediære effektmål beskrives ved tildeling af en til tre stjerner. Heraf afspejler flest stjerner større succes.

I de følgende afsnit vil resultaterne for de intermediære effektmål blive gennemgået. Resultaterne er opdelt således, at de intermediære

effektmål for Bydelsmødrene vil blive gennemgået først og dernæst de intermediære effektmål for deltagerne ved madlavningsaftenerne.

## 4.2.1 Bydelsmødrenes perspektiv

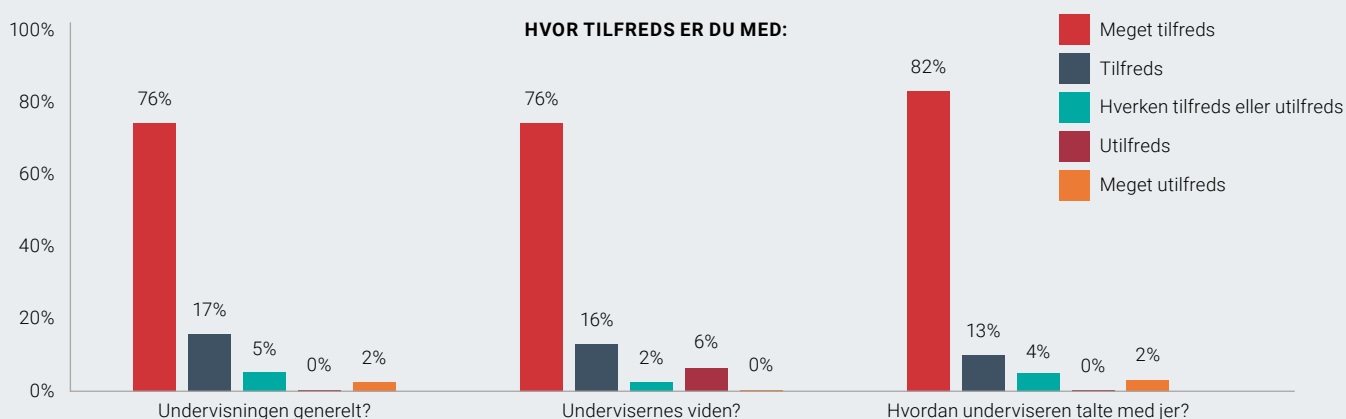
### 4.2.1.1 Tilfredshed

Bydelsmødrenes spørgeskemabesvarelser afspejler stor tilfredshed med Train-the-Trainer workshops. Som det fremgår af Figur 3, udtrykte hovedparten af

Bydelsmødrene, at de var enten meget tilfredse eller tilfredse med henholdsvis undervisningen (93 %), undervisernes viden (92 %) og undervisernes måde at kommunikere med dem på (95 %). Derpå svarede kun få, at de var hverken tilfredse eller utilfredse, utilfredse eller meget utilfredse.

Figur 3:

Fordelingen af deltagernes besvarelser i forhold til deres tilfredshed med Train-the-Trainer workshopperne (n=59)



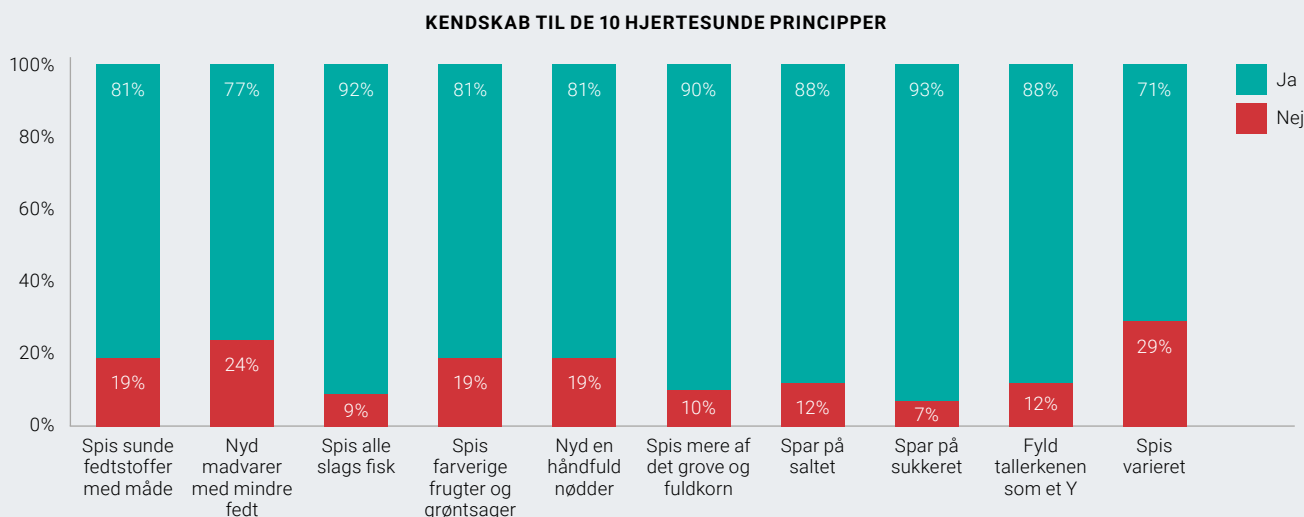
### 4.2.1.2 Viden

Bydelsmødrene blev i spørgeskemaet bedt om at udpege de ti hjertesunde madprincipper ud fra 15 muligheder. For hvert hjertesunde madprincip var

71-93 % af deltagerne i stand til at udpege det, mens 46 % af Bydelsmødrene var i stand til at udpege alle ti hjertesunde madprincipper.

Figur 4:

Fordelingen af Bydelsmødrenes besvarelser i forhold til at udpege de hjertesunde principper



Ud fra interviews foretaget med Bydelsmødre, som deltog i Train-the-Trainer workshops, fremgår det også, at Bydelsmødrene selv mener at have udvidet deres kendskab til sund kost og sunde madlavningspraksisser.

*”Jeg har fået en masse informationer og detaljer om, hvordan vi kan spare på fedtet, og hvordan vi skal undgå at spise hvidt brød og hvide ris. Og hvordan vi skal lave Y tallerken (...).” (BYDELSMOR)*

Dette er et eksempel på en Bydelsmor, som efter deltagelse i en workshop mener at have øget sin viden om sunde kostvaner. Dette kommer ligeledes til udtryk i flere interviews, hvor nogle af Bydelsmødrene udtaler, at de ti hjertesunde madprincipper sidder på ryggraden.

*”(...) altså nu har jeg tolket i mange år, så jeg vidste på forhånd, hvordan det er at skulle fortælle en anden om mindre salt eller om fisk en eller to gange om ugen, at halvere det røde kød og sådan noget.”*

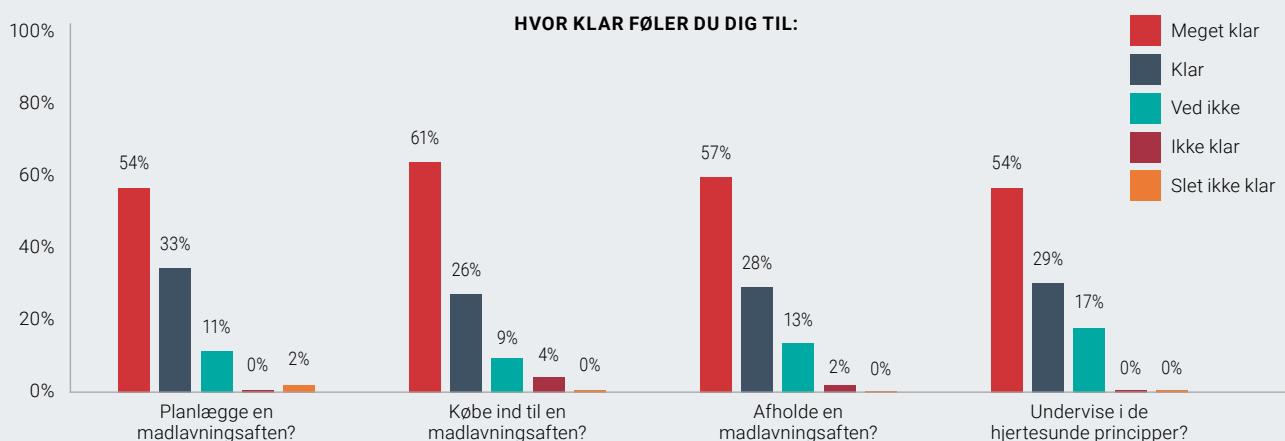
(BYDELSMOR)

Til fælles for alle de interviewede Bydelsmødre var, at de udviste stor tillid til egen viden og engagement i forhold til at undervise andre i sund kost.

#### 4.2.1.3 Færdigheder

Spørgeskemabesvarelserne afspejler, at de afholdte Train-the-Trainer workshops i høj grad formåede at klæde Bydelsmødrene godt på til at være ansvarlige for madlavningsaftenerne. Som det fremgår af Figur 5, følte flertallet af Bydelsmødrene sig enten klar eller meget klar til henholdsvis at planlægge en madlavningsaften (87 %), at købe ind til en madlavningsaften (87 %), at afholde en madlavningsaften (85 %) samt at undervise i de hjertesunde principper (83 %).

**Figur 5:**  
**Fordelingen af Bydelsmødrenes besvarelser i forhold til at udpege de hjertesunde principper (n=57)**



---

Under interviews med Bydelsmødrene blev det klart, at flere af dem havde oplevet problemer i forbindelse med planlægning og afholdelse af en madlavningsaften. I forbindelse med planlægningen af en madlavningsaften blev indkøb af ingredienser og råvarer af flere Bydelsmødre beskrevet som besværligt.

*"Jeg synes, at det var rigtig besværligt med indkøb, fordi jeg ikke er vant til at købe ind. Det er min mand, der er vant til at købe ind, jeg har ikke købt ind i flere år."* (BYDELSMØR)

*"Ja, så det var det sværeste i hele projektet... at købe ind (griner). (...) Altså til sidst havde jeg brugt tre-fire timer sammen med min mand på at gå frem og tilbage."* (BYDELSMØR)

Hvorvidt indkøb blev betragtet som en uoverskuelig opgave afhang af, hvorvidt Bydelsmødre købte ind til daglig. De Bydelsmødre, som daglig stod for familien indkøb, vurderede ikke indkøb som besværligt. Endnu en årsag var, at Bydelsmødrene ofte måtte i flere forskellige forretninger for at få fat i alle ingredienserne til de hjertesunde retter. Desuden omtalte flere af de interviewede Bydelsmødre et problem vedrørende at skulle besvare deltagernes dybdegående spørgsmål til sund kost.

*"Jeg synes, jeg fik rigtig meget viden den dag [ved Train-the-Trainer workshoppen], men så kom det med "Hvorfor bruger du ikke den der mel?" Det var jeg ikke forberedt på faktisk, det kom lidt bag på mig (...). Vi skal regne med, at der kommer nogle spørgsmål, vi skal være forberedte på."* (BYDELSMØR)

De følte derfor ikke, at de var stand til at besvare denne type detaljespørgsmål på baggrund af den viden og undervisning, de havde modtaget på Train-the-Trainer workshopperne.

På trods af ovenstående problematikker udtrykte to af de interviewede Bydelsmødre et ønske om at afholde flere madlavningsaftener blandt andet med mulighed for at invitere mennesker fra lokalsamfundet til smagsprøver.

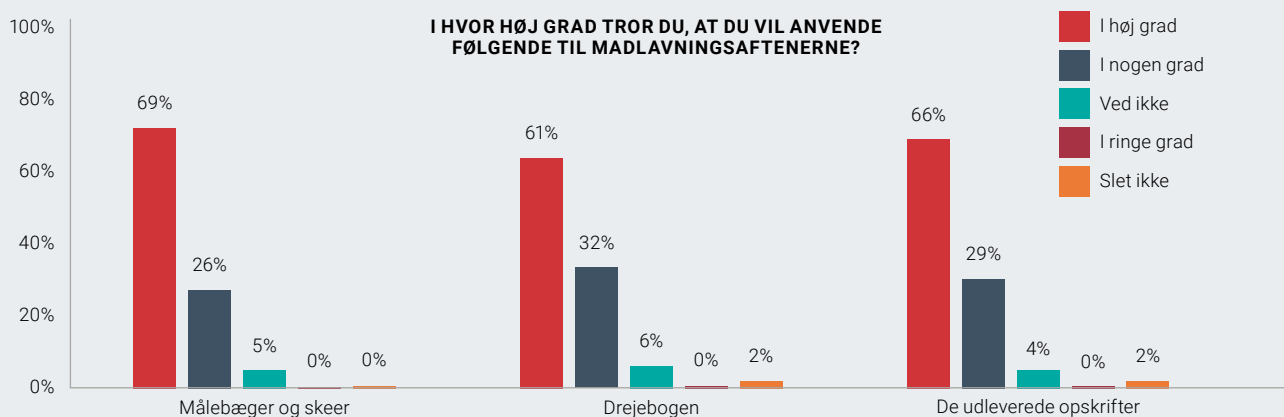
*"Ja, så deltagerne maks. 6-8 stykker laver mad, men så er der smagsprøver fra kl. 13:00 af, hvor folk må komme og smage"* (BYDELSMØR)

#### **4.2.1.4 Anvendelighed**

Bydelsmødrene blev i spørgeskemaet spurgt, hvorvidt de ville anvende specifikke værktøjer herunder målebæger og skeer, en drejebog og udleverede opskrifter, som de blev instrueret i at anvende under Train-the-Trainer workshops. Som det fremgår af Figur 6, udtrykte et lille mindretal at de i ringe grad, slet ikke eller ikke vidste, hvorvidt de ville anvende værktøjerne (5-8 %). Flertallet gav dog udtryk for, at de i høj eller nogen grad ville anvende værktøjerne i forbindelse med madlavningsaftenerne (93-95 %).

**Figur 6:**

**Fordelingen af Bydelismødrenes besvarelser i forhold til at udpege de hjertesunde principper (n=58)**



Under interviews med Bydelismødrene blev det fortalt, hvordan madlavningsaftenerne tog udgangspunkt i drejebogen dog uden at følge den minutiøst.

*"(...) vi har snakket om alt, hvad der står i bogen, men på vores egen måde." (BYDELISMØR)*

Bydelismødrene fortalte ligeledes om deres valg af opskrifter. Flere Bydelismødre valgte ikke at tage udgangspunkt i de opskrifter, som var printet i det udleverede hæfte, men valgte i stedet andre opskrifter fra kokebogen. Derpå blev madlavningsaftenen målrettet deltagerne.

*"Ja, det var pakistansk, fordi det var en pakistansk gruppe" (BYDELISMØR)*

Alle de interviewede Bydelismødre meddelte at have anvendt målebæger og –skeer ved madlavningsaftenerne samt opfordret deltagerne til fremover at anvende dem i deres daglige madlavning. Dog udviste nogle af Bydelismødrene skepsis i forhold til, hvorvidt de vil blive anvendt efter madlavningsaftenen.

*"Nogle vænnede sig til [måleredskaberne], nogle bruger dem derhjemme, men mange bruger dem kun til at lave kage" (BYDELISMØR)*

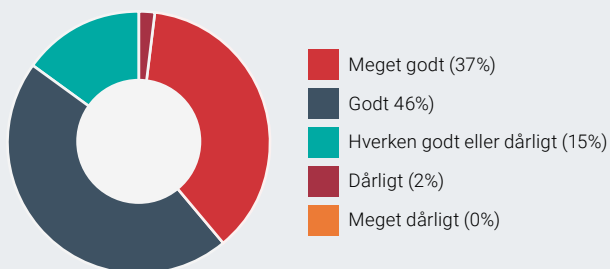
#### **4.2.1.5 Genkendelighed**

Genkendelighed blev i spørgeskemaet målt ud fra, hvorvidt kokebogens udvalg af opskrifter var passende til målgruppen. Hertil svarede henholdsvis 37 % meget godt og 46 % godt, mens 15 % svarede hverken godt eller dårligt og 2 % svarede dårligt (Figur 7).



**Figur 7:**  
**Fordelingen af Bydelsmødrenes besvarelser i forhold til, hvorvidt opskrifterne passer til målgruppen (n=54)**

**HVOR GODT TROR DU, AT UDVALGET AF OPSKRIFTER I KOGEBOGEN PASSER TIL DIG OG DIT NETVÆRK?**



Til madlavningsaftenerne forsøgte flere af Bydelsmødrene at udvælge opskrifter til kogebogen, som passede særlig godt til deltagerne. De interviewet Bydelsmødre fortalte, at deltagerne hovedsageligt var positivt indstillet overfor opskrifterne. Dog beskrev særligt en Bydelsmor, hvordan deltagerne havde reageret på opskrifterne og de anderledes madlavningspraksisser.

*“Der var nogle ting, hvor der bare blev ved med at være modstand. Så var der nogen, der sagde:” Hun kom for lidt olie i”, og der skulle kun være 2 spiseskeer olie i ifølge opskriften. Så siger den anden:” Hvis din svigermor ser det, så bliver hun rigtig gal””. (BYDELSMOR)*

For nogle af deltagerne havde madlavningspraksisser altså stor betydning, hvilket gjorde det svært for Bydelsmoderen at opfordre til forandring. Dog fortalte samme Bydelsmor, hvordan de negative kommentarer sluttede, da de færdige retter kom på bordet.

*“Jeg ved ikke hvor mange gange hun sagde, at hun var utilfreds med det hele og det sjoveste var, at da vi skulle spise, så synes hun, at det smagte godt.”*

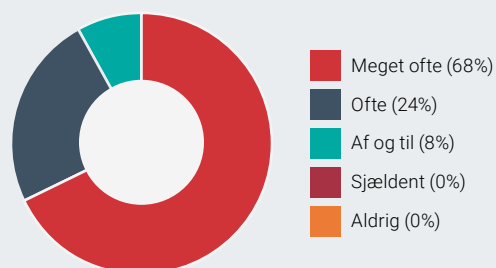
(BYDELSMOR)

#### 4.2.1.6 Intention og handlekompetence

Bydelsmødrenes intention og handlekompetence i forhold til at inkorporere hjertesund mad i deres dagligdag blev målt på en række variable i spørgeskemaet. Heriblandt udtrykte 68 % af deltagerne, at de havde en intention om at lave de hjertesunde retter meget ofte, 24 % svarede ofte og 8 % svarede, at de ville lave dem af og til. Ingen af deltagerne svarede sjældent eller aldrig. Resultaterne fremgår af Figur 8.

**Figur 8:**  
**Fordelingen af Bydelsmødrenes besvarelser i forhold til deres intention om at inkorporere de hjertesunde principper i dagligdagen (n=59)**

**HVOR MEGET TROR DU, AT DU VIL BRUGE DIN VIDEN OM HJERTESUND MAD I DIN EGEN DAGLIGE MADLAVNING?**



Da Bydelsmødrene, en til to måneder efter de havde afholdt en madlavningsaften, blev interviewet svarede størstedelen, at de havde lavet hjertesunde retter og at de forsøgte at inkorporere de hjertesunde madprincipper i deres daglige madlavning. De deltagere, som forsøgte at gøre deres madlavning hjertesund, fortalte, at de gjorde sig flere overvejelser i forbindelse med deres indkøb samt tilberedning af måltider end før de deltog i projektet.

"Fra starten tænkte jeg ikke så meget på det og så fordi, øh, jeg lavede mad, fordi jeg skulle lave mad, men nu laver jeg mad, fordi jeg tænker på mit helbred." (BYDELSMOR)

Nogle af de Bydelsmødre, som indførte nye madlavningsprincipper i deres daglige madlavning, oplevede blandede reaktioner fra deres familier. Blandt andet oplevede flere problemer forbundet med at bryde fasttømrede vaner og kræsenhed. En Bydelsmor beskriver i den forbindelse, at hun oplevede modstand fra sin mand første gang, hun serverede en ret med mindre olie i.

"Så jeg halverer det [olie], og første gang jeg lavede blomkål med kartofler, hvor sagde han, han ville gerne have, at man kunne se, at der var fedtstof i maden (...) Ja, ja, så sagde jeg til ham: "Ej, prøv at smage den altså, du kan ikke bare." Og den smagte fuldstændig det samme." (BYDELSMOR)

Desuden fortæller alle Bydelsmødrene, hvordan de siden har forsøgt at sprede kendskabet til hjertesund kost til nære venner og familie.

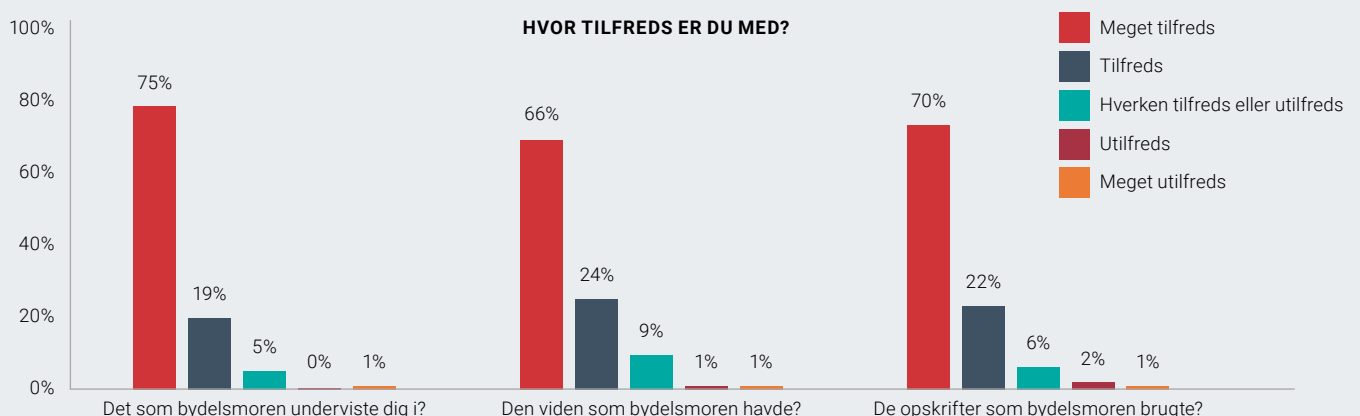
"Vi skulle jo lave de her samosa sammen mig og min kusine, og så sagde jeg til hende: "Jeg tror ikke, jeg vil lave sammen med dig." Fordi hun ville hellere friturestege det, og det ville jeg ikke. Jeg sagde: "Du skal komme hjem til mig før Ramadan og smage det. Det smager fuldstændig det samme altså. Det smager faktisk bedre, det er... det er lidt mere crispy." (BYDELSMOR)

## 4.2.2 Perspektiver fra deltagerne på madlavningsaftenerne

### 4.2.2.1 Tilfredshed

Spørgeskemabesvarelsene afspejler stor tilfredshed blandt deltagerne på madlavningsaftenerne. Størstedelen af deltagerne svarede, at de var meget tilfredse eller tilfredse med henholdsvis Bydelsmoderens undervisning (94 %), Bydelsmoderens viden (90 %) og de opskrifter, som blev brugt til madlavningsaftenen (92 %). Resultaterne fremgår af Figur 9.

**Figur 9:**  
**Fordelingen af deltagerne besvarelser i forhold til deres tilfredshed med madlavningsaftenerne (n=135)**



Deltagerne beskrev da også i interviews, madlavningsaftenerne generelt positivt. En deltager udtrykte ligeledes sin overraskelse over, at de traditionelle retter fra hendes fødeland kunne laves på sund vis.

*”Men den dag der kunne vi godt se at vi faktisk godt kunne lave de samme retter, som vi laver derhjemme, men bare på en sundere måde.” (DELTAGER)*

En deltager efterspurgte mere information og konkret undervisning i, hvordan de enkelte hjertesunde madprincipper kan gøre hendes helbred bedre.

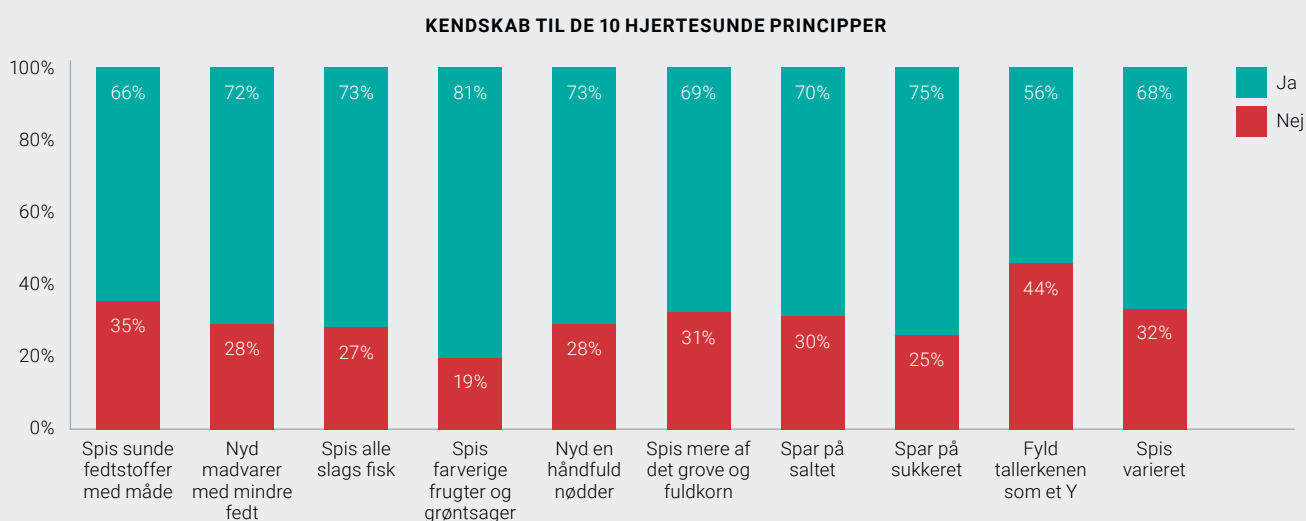
*”Jamen jeg synes, det er fedt altså øh, jeg savner bare noget info, generel info og måske lige at sætte tingene i perspektiv og få fortalt på en menneskekrop, hvad det egentlig gør at øhm, at i stedet for man putter to skefulde salt og bare en, hvad det kan gøre.”*

(DELTAGER)

#### 4.2.2.2 Viden

Deltagerne ved madlavningsaftenerne blev bedt om at udpege de ti hjertesunde madprincipper ud fra 15 mulige. For hvert hjertesund madprincip var 56-81 % af deltagerne i stand til at udpege det, mens 25 % af alle deltagerne var i stand til at udpege alle ti hjertesunde madprincipper.

**Figur 10:**  
**Fordelingen af deltageres besvarelser i forhold til at udpege de hjertesunde Principper (n=142)**



I de fleste interviews var det tydeligt, at der blandt deltagerne havde været et stort fokus på brugen af olie under madlavningsaftenerne. Hertil beskrev en Bydelsmor, hvordan hun aflivede en myte, om hvorvidt olie er sundt eller usundt.

*"Jamen olie er ikke usundt, sagde de. Så sagde jeg til dem, jo det er. Det er sundt for hjertet, men så sidder det på resten af kroppen. Altså det feder jo."*

(BYDELSMOR)

Desuden fortællere flere af deltagerne, at deres fokus på en sund anvendelse af olie i madlavning er steget efter deres deltagelse i madlavningsaftenen.

*"Jo, jeg tænker rigtig meget på det. Men ikke som før, nu jeg tænker rigtig meget. Du skal.. hvis man laver mad, så du skal ikke tilsætte for meget olie."* (DELTAGER)

#### 4.2.2.3 Færdigheder

Færdigheder blev ikke målt kvantitativt hos deltagerne, da der kan forekomme variation i undervisningen i madlavningsfærdigheder på madlavningsaftenerne. Derfor blev denne dimension undersøgt gennem interviews med deltagere.

Størstedelen af de interviewet deltagere fortæller, at de har tilegnet sig sundere madlavningspraksisser efter deres deltagelse i en madlavningsaften.

*"Vi bruger fuldkornsmel i stedet for og i stedet for at stege det, putter vi det i ovnen."* (DELTAGER)

Desuden udviser de en stor forståelse for, hvordan de kan inkorporere de hjertesunde madprincipper i deres daglige madlavning. Blandt andet hvordan flere krydderier kan kompensere for mindre fedtstof og salt.

*"Og når man laver det [en ret], så bruger vi mindre olie, men med chili i, så får det alligevel en bedre smag."*

(DELTAGER)

En deltager fortalte også, hvordan hun uden at følge de hjertesunde retter selv har gjort andre traditionelle retter sundere ved at følge de hjertesunde madprincipper.

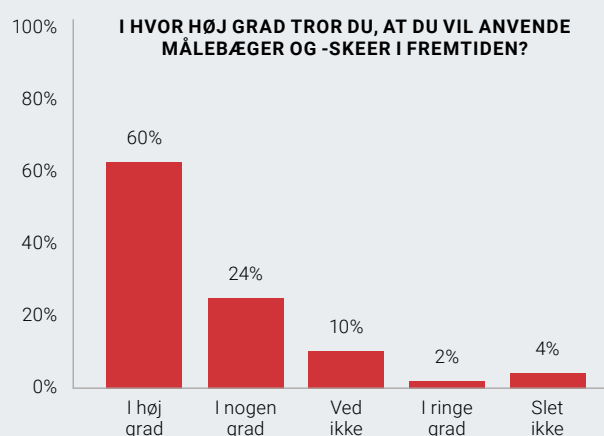
*"Jeg laver bulgursalat på den tyrkiske måde. På den tyrkiske måde bruger de meget bulgur, men jeg har ændret opskriften, og jeg bruger flere grøntsager og urter."* (DELTAGER, OVERSAT FRA ARABISK)

#### 4.2.2.4 Anvendelighed

På madlavningsaftenerne blev deltagerne introduceret til målebægere og -skeer og opfordret til at bruge dem i deres daglige madlavning. Af spørgeskema-besvarelserne fremgår det, at størstedelen vurderede, at de i høj eller nogen grad ville anvende måleredskaberne i fremtiden (84 %) (se Figur 11).

Figur 11:

Fordelingen af deltageres besvarelser i forhold, hvorvidt deltagerne forventer at anvende måleredskaber efter deres deltagelse (n=127)



Deltagerne er efter madlavningsaftenen blandede i deres udtalelser om, hvorvidt det lykkes dem at anvende måleredskaber til dagligt.

*"Jeg har altid vejet ting med mine øjne; med ris, der tænker jeg, det passer til seks mennesker. Så nu har jeg fået.. jeg er meget glad for gaverne [måleredskaberne], så nu bruger jeg alle de ting derhjemme, det gør jeg."* (DELTAGER)

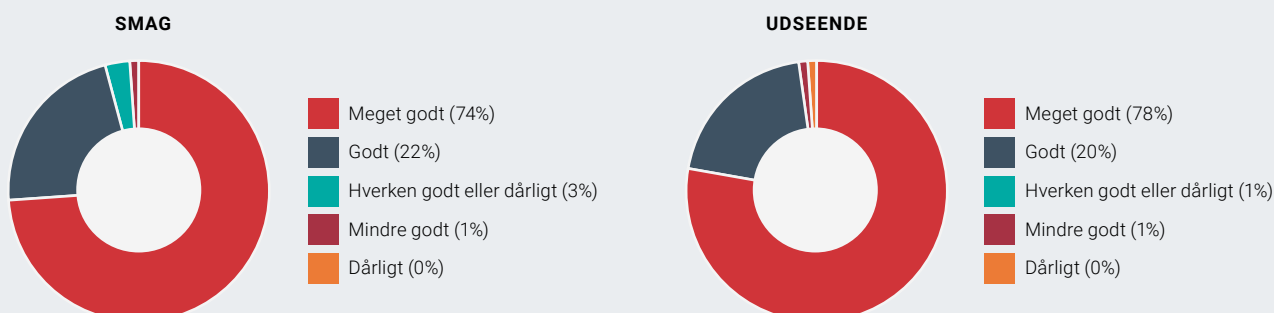
*"Men det er bare det der, når hverdagen skal køre så hurtigt, så står man ikke lige med en måleske. "* (DELTAGER)

#### 4.2.2.5 Genkendelighed

Genkendelighed blev i spørgeskemaet målt ud fra retternes smag og udseende. Deltagernes besvarelser afspejler i høj grad genkendelighed, som det fremgår af Figur 12. Størstedelen af deltagerne kunne enten meget godt eller godt lide henholdsvis retternes smag (88 %) og udseende (86 %).

Figur 12:

Fordelingen af deltagerne besvarelser i forhold til retternes smag og udseende (n=138)



Alle de interviewet deltagere beskrev de hjertesunde retter ved madlavningsaftenerne som gode.

En Bydelsmor beskrev i interviewet, hvordan deltagerne havde taget imod retterne og sammenlignet med de traditionelle retter, som de kendte.

*"Ja, de var også tilfredse med maden, og den lignede rigtig pakistansk mad." (DELTAGER)*

Derudover fortalte en deltager, at hun havde gentaget retterne derhjemme med undtagelse af en, som ikke var baseret på traditionelle retter fra hendes fødeland.

*"Ja, jeg har lavet den en gang, men uden den med banan og ris... Den er mærkelig." (DELTAGER)*

En deltager var ikke lige så glad for smagen som andre deltagere og mente, at der var en tydelig forskel på de hjertesunde retter og de traditionelle retter.

*"Ja, det er lidt anderledes, men det kan man godt øh, man kan vænne sig til de nye smage. Det er ikke det samme, fordi man kan mærke, at der ikke er nok salt og olie, det kan man godt." (DELTAGER)*

#### 4.2.2.6 Intention og handlekompetence

Deltagernes intention og handlekompetence i forhold til at inkorporere hjertesund mad i deres dagligdag blev målt i en række spørgsmål i spørgeskemaet. Heriblandt udtrykte 85 % af deltagerne, at de ville lave de hjertesunde retter igen, hvilket fremgår af Figur 13. Desuden svarede alle deltagere ved madlavningsaftenerne, at de meget ofte (51 %), ofte (41 %) eller af og til (8 %) ville lave hjertesund mad i fremtiden, se Figur 14.

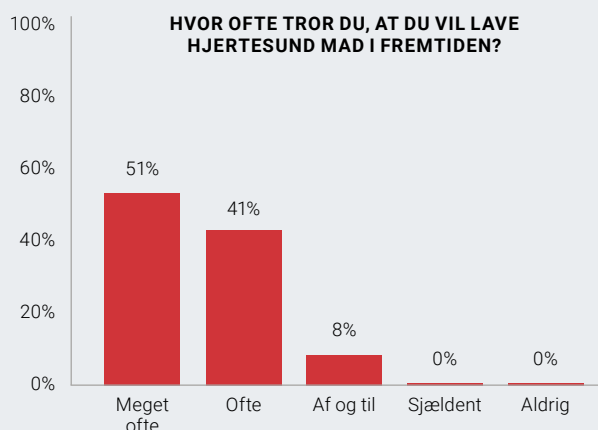
Figur 13:

Fordeling af deltageres besvarelser vedrørende, hvorvidt de udtrykker intentioner om at lave hjertesunde retter i fremtiden (n=141)



Figur 14:

Fordeling af deltageres besvarelser vedrørende, hvor ofte de forventer at lave hjertesund mad i fremtiden (n=137)



På baggrund af interviewmaterialet tyder noget på, at deltagernes intentioner om at lave hjertesund mad også efter madlavningsaftenerne er blevet overholdt. Således svarer seks ud af otte interviewdeltagere en til to måneder senere, at de selv havde lavet de hjertesunde retter, mens to ikke havde lavet en af retterne.

Et eksempel er ved en madlavningsaften, hvor en Bydelsmor observerede, at en af deltagerne viste interesse i at lave hjertesund mad til sin familie. Denne deltager ønskede en sundere hverdag for sine børn.

*"Hun tog opskrifterne med hjem. Hun havde 4 små børn. Hun ville gerne starte sådan fra bunden af nu, ikke."* (BYDELSMOR)

De interviewede deltagere udtrykker et ønske om at spise sundere til dagligt ved at integrere de hjertesunde madprincipper i deres daglige madlavning. Dette gør deltagerne i samarbejde med familie og venner.

*"Jeg har tre store børn, som går meget op i om, vi nu får det rigtige og det sunde og sådan. Vi er OBS på det derhjemme i forvejen, men øh har ikke besluttet at skifte hele retten. (...). Vi er holdt op med at putte salt i de forskellige ting og har prøvet at undgå mere, øh mindre fedtstof hedder det. Det er vi startet på derhjemme."* (DELTA GER)

*"Jeg lærte at lave salater, som jeg ikke kendte, og som vi ikke laver i mit hjemland. Og det er nemt at lave. (...) Når jeg er sammen med veninder selv dem, som var med på kurset, så laver vi de salater."* (DELTA GER, OVERSAT FRA ARABISK)

Det tyder dermed på, at familie og omgangskreds har en betydning for, hvorvidt deltagerne laver hjertesund mad efter deltagelse i projektet.



## 5. DISKUSSION

**P**rojektet bygger på en innovativ struktur, hvor frivillige ildsjæle med unik adgang til målgruppen samt eksperter fra en sygdomsbekæmpende organisation sammen udvikler og implementerer en sundhedsfremmende indsats målrettet grupper, der ofte ikke nås i sundhedsfremme. Denne forskningsbaserede eksterne evaluering fokuserer derfor, foruden projektets opstillede mål, også på projektets potentiale som en sundhedsfremmende indsats målrettet etniske minoriteter i Danmark.

Overordnet set viser denne evaluering et stort potentiale i projekter "Hjertevarm mad fra hele verden". Gennem videns- og færdighedsfokuserede Train-the-Trainer workshops er Bydelsmødre blevet uddannet i hjertesund mad og i videreformidling af deres kompetencer til kvinder fra deres lokalsamfund. Deltagerne ved madlavningsaftenerne udtrykte stor tilfredshed med projektet. Dertil var de hjertesunde retter kulturelt relevante og acceptable for hovedparten af målgruppen. Både Bydelsmødre og deltagerne ved madlavningsaftenerne udtrykte intention om at integrere de hjertesunde madprincipper i deres daglige madlavning, hvilket bekræftes under interviews. Som led i det sundhedsfremmende projekt oplever særligt Bydelsmødrene udfordringer i forbindelse med afholdelse af madlavningsaftener. Det er sandsynligt at implementeringen og dermed på sigt effekten af projektet kan øges ved at tilføre yderligere støtte og ressourcer til denne del.

I de følgende afsnit diskuteres evalueringens væsentligste resultater samt deres implikationer for fremtidige projektet. Dernæst vil evalueringens metoder diskuteres ud fra deres styrker og svagheder.

### MÅLGRUPPEN

Selvom der er meget store diversitet blandt etniske minoriteter (herunder i forhold til sprogkunderskaber, socioøkonomisk baggrund, socialt netværk og længde af ophold i Danmark) er der – som gruppe betragtet – ofte udfordringer i at sikre relevans og effekt af sundhedsfremmende interventioner. Derfor er interventionen "Hjertevarm mad fra hele verden" målrettet etniske minoritetskvinder i forsøget på at nedbryde eksisterende barrierer gennem inddragende, kulturelt tilpasset undervisning og implementering i målgruppens netværk i udvalgte lokalsamfund. Dertil tager projektet udgangspunkt i en kogebog, som sætter fokus på madtraditioner fra de lande, som de største minoritetsgrupper i Danmark kommer fra. Fundamentet for projektet er derfor kulturel forståelse og – relevans. Bydelsmødrenes Landsorganisation har unikt kendskab til og adgang til målgruppen gennem deres Bydelsmødregrupper landet over. Dette har været en betydelig styrke for projektet, da dette har gjort det muligt at nå ud til en langt bredere gruppe af personer, der traditionelt ikke nås og samtidigt kan have mere risikofyldt sundhedsadfærd og ringere sundhedsstatus [11].

Gennem fem Train-the-Trainer workshops og 47 madlavningsaftener har 483 kvinder deltaget i projektet. Kvinderne har baggrund i flere af de største etniske minoritetsgrupper i Danmark, hvilket bliver tydeligt i opgørelsen over kvindernes fødelande, som består af 22 forskellige lande herunder 19 ikke-vestlige lande. Derudover har interventionen formået at nå kvinder med kort uddannelsesniveau og høj ledighed, hvorfor der også kan ses et potentiale i forhold til at modvirke social ulighed i sundhedsadfærd og i sidste ende sundhed. Således havde en stor andel af Bydelsmødrene og deltagerne ved madlavningsaftenerne gennemført et eller flere kortere kurser eller en erhvervsfaglig uddannelse, mens få havde gennem-



---

ført en lang videregående uddannelse. Desuden havde Bydelsmødrene og deltagerne ved madlavningsaftenerne en høj ledighed på 17-24 % sammenlignet med den landsdækkende ledighed på 4 % [29]. Projektet har dermed formået at nå en særligt sårbar gruppe via et fokus på anerkendelse og aktiv inddragelse af målgruppen i forhold til både kulturel baggrund og konkrete personer til levering af indsatsen.

### **TRAIN-THE-TRAINER WORKSHOPS OG MADLAVNINGSAFTENER**

I løbet af projektet blev fem Train-the-Trainer workshops med i alt 61 Bydelsmødre og 47 madlavningsaftener med i alt 422 deltagere afholdt i henholdsvis København, Helsingør, Århus og Herning. Antallet af madlavningsaftener afviger en smule fra det fastsatte mål, men overordnet set stemmer det samlede antal af Bydelsmødre, som deltog i Train-the-Trainer workshops, og deltagere ved madlavningsaftenerne overens med implementeringsmålene. Implementeringsmålene beskriver ligeledes, at 1-2 medlemmer fra Hjerteforeningens lokalforeninger skulle deltage i hver Train-the-Trainer workshop, men kun et medlem deltog gennem hele projektet. Dette skyldes primært de frivilliges store engagement og forpligtelse overfor andre projekter i Hjerteforeningens lokalforeninger. Dertil kan kun kvinder deltage i dette projekt, hvilket ekskluderer en betydelig andel af medlemmerne fra Hjerteforeningens lokalforeninger.

Både workshops og madlavningsaftener fokuserer på en kombination af viden og færdigheder således, at Bydelsmødrene og deltagerne ved madlavningsaftenerne kan erhverve sig omfattende kompetencer inden for hjertesund mad. Dertil undervises Bydelsmødrene i videreformidling af deres erhvervede viden og færdigheder. Blandt deltagerne, var der stor tilfredshed med udbyttet fra henholdsvis workshops og madlavningsaftener. Dog oplevede de interviewet Bydelsmødre en række udfordringer i forbindelse med planlægning og afholdelse af madlavningsaftenerne.

### **UDFORDRINGER I FORBINDELSE MED PLANLÆGNING OG AFHOLDELSE AF MADLAVNINGSAFTENER**

Den primære udfordring i forbindelse med planlægning af en madlavningsaften var indkøb til de hjertesunde retter. De hjertesunde retter indeholder flere og andre ingredienser end i de traditionelle retter. Flere Bydelsmødre brugte derfor flere timer på at købe ingredienserne i flere forskellige forretninger. Desuden forklarede flere af de interviewet Bydelsmødre, at de ikke følte sig i stand til at besvare uddybende spørgsmål vedrørende hjertesund kost, der måtte opstå under madlavningsaftenerne. Dette skyldes blandt andet, at deres viden om hjertesund kost er begrænset og mindre end halvdelen (46 %) af Bydelsmødrene var i stand til at udpege alle ti hjertesunde madprincipper. Dertil er Bydelsmødrene ikke nødvendigvis uddannet i at undervise og videreformidle sundhedsinformationer udover den undervisning de modtog på Train-the-Trainer workshops. Det kan derfor ikke forventes, at den information som formidles ved madlavningsaftenerne er af samme kvalitet, som blev de afholdt af Hjerteforeningens mad- og ernæringsfaglige. Bydelsmødrene formår dog at sprede de basale principper i hjertesund mad til en gruppe, som ellers kan være svær at nå ud til. Dette afspejles i resultaterne, hvor 25 % af deltagerne var i stand til at udpege alle ti hjertesunde madprincipper.

## **BYDELSMØDRENS ENGAGEMENT**

Bydelsmødrene udviste stort engagement i forbindelse med deres rolle i projektet. De følte ejerskab over madlavningsaftenerne, hvilket afspejlede sig i deres beslutninger vedrørende planlægning og afholdelse af madlavningsaftenerne. Madlavningsaftenerne tog ikke nødvendigvis udgangspunkt i det udleverede opskriftshæfte, men i stedet i andre retter fra kogebogen, som var relevante for deltagerne. Dertil implementerede de kun de dele af drejebogen, som gav mening for deltagerne og i madlavningsaftenerens kontekst. Bydelsmødrene har dermed taget ansvar for, hvordan madlavningsaftenerne forløb. Flere af Bydelsmødrene ønskede da også at afholde flere madlavningsaftener, hvor de kunne inddrage flere kvinder i projektet. Man skal være opmærksom på at rekruttering via Bydelsmødrenes netværk altid vil ekskludere andre udenfor netværket fra at deltage i projektet. En kombination af rekrutteringsstrategier eksempelvis via opslag og aktiv rekruttering ved mødesteder i lokalområdet kan sikre en endnu større spredning af det sundhedsfremmende projekt. Ligeledes bør mænd være målgruppe for sundhedsfremme også indenfor hjertesund kost, da kostvaner og -praksisser foregår i sociale relationer. Dertil har mænd med etnisk minoritetsbaggrund høj risiko for flere kostrelaterede sygdomme [6, 7, 30].

## **HJERTESUNDE VANER EFTER DELTAGELSE**

Projektets primære formål består i at udbrede kendskabet og kompetencerne til at lave hjertesund mad herunder at fremme at deltagerne laver hjertesund mad efter deres deltagelse i projektet. Næsten alle Bydelsmødre og deltagere ved madlavningsaftenerne udviste stor interesse for hjertesund mad og udtrykte intention om at anvende deres viden og hjertesunde opskrifter i deres daglige madlavning. Desuden svarede mange af de interviewede Bydelsmødre og deltagere ved madlavningsaftenerne, at de havde lavet hjertesunde retter efter deres deltagelse. Dog eksisterede en række barrierer i forhold til, hvor ofte de gjorde det. Heriblandt spillede familiens reaktion en rolle, hvor kræsenhed og madtraditioner kan være svære at bryde. Dertil kan det være svært at introducere nye kostprincipper i en travl hverdag, hvor en række individuelle og strukturelle forhold påvirker muligheden for at ændre sundhedsadfærd [31]. Lignende fremtidige projekter bør derfor arbejde ud fra et hverdagsperspektiv, hvor væsentlige faktorer for integrationen af sunde kostvaner i den daglige madlavning medtænkes.

## **METODISKE STYRKER OG UDFORDRINGER**

Evalueringsmetoderne rummer både styrker og udfordringer, hvilket har betydning for de fundne resultater. Rekruttering af interviewpersoner er en sårbar proces, som kræver tid og tillid mellem den, som rekrutterer, og den, som bliver rekrutteret [32]. Der var trods det korte tidsperspektiv stor interesse i at bidrage til dataindsamlingen både i den kvalitative del og i spørgeskemadelen af evalueringen. Under rekrutteringen af interviewpersoner, som deltog i madlavningsaftenerne, udpegede Bydelsmødrene ved de enkelte madlavningsaftener deltagere, som ville være bedst egnede til interview. Denne udvælgelse af interviewpersoner udgør en mulig selektion, idet oplevelser blandt disse udvalgte deltagere ikke nødvendigvis overlapper med resten af deltagerne.

Grundet begrænsede ressourcer afsat til evalueringen blev der ikke indsamlet data ved alle 47 madlavningsaftener men blot 21. Den endelige studiepopulation er derfor begrænset (i alt 59 Bydelsmødre og 150 deltagere), hvilket er problematisk i statistiske analyser. Desuden er studiepopulationen ikke nødvendigvis repræsentativ for målgruppen, da den indeholder relativt få personer fra de enkelte etniske minoritetsgrupper. Dertil har projektet en forholdsvis kort follow-up periode, hvorfor det ikke er muligt at undersøge langtidseffekterne af projektet.

De to spørgeskemaer udviklet til brug ved evalueringen var forholdsvis kortfattede for derved at øge gennemførligheden blandt grupper med kortere uddannelsesniveau. Dog gav flere Bydelsmødre samt deltagere ved madlavningsaftenerne udtryk for, at spørgeskemaerne var meget lange og tidskrævende at udfylde. Desuden må resultaterne

læses i lyset af den selvrapporterede karakter af spørgeskemadata, hvilket kan medføre informationsbias [33]. Det kan blandt andet skyldes den kontekst, som respondent befinder sig i, når spørgeskemaet besvares, samt ønsket om at fremstå positivt. Desuden udgør sproglige og kulturelle forskelle en udfordring i udvikling af validerede spørgeskemaer [34]. I denne undersøgelse er disse forskelle forsøgt imødekommet gennem oversættelse til fem forskellige sprog for dermed at reducere risikoen for informationsbias. Oversættelsesprocessen samt pilottest af spørgeskemaer kan dog være problematisk, da nogle udtryk og formuleringer kan være svære at oversætte på en meningsfuld måde. De sproglige udfordringer eksisterer desuden også under interviews med Bydelsmødre og deltagere. Af de interviews, som blevet foretaget på dansk, er der risiko for forståelsesproblemer samt mulighed for overfladiske og korte besvarelser, da det danske sprog kan være en begrænsning for interviewpersonerne.



## 6. KONKLUSION

---

**P**rojektet "Hjertevarm mad fra hele verden" udviser stort potentiale som sundhedsfremmende projekt blandt etniske minoritetskvinder. Både Bydelsmødre og deltagerne ved madlavningsaftenerne udtrykte intention om at inkorporere de hjertesunde madprincipper og -praksisser i deres daglige madlavning ligesom flere rapporterede, at de havde lavet de hjertesunde retter efter deres deltagelse.

Hovedparten af implementeringsmålene blev opfyldt inden for projektets løbetid. Herunder blev flere end 50 hjertesunde opskrifter med forskellig etnisk oprindelse udgivet i en kogebog og bragt i en række populære ugeblade. Dertil blev der afholdt fem Train-the-Trainer workshops og 47 madlavningsaftener med et samlet antal deltagere, der oversteg det fastsatte mål. Imidlertid var madlavningsvideoerne ikke tilgængelige på Hjerteforeningens hjemmeside ved udgangen af 2017, som specificeret i et af implementeringsmålene. Dog blev første video samt en introduktionsvideo uploadet ultimo februar 2018, som en måned senere var blevet vist i alt 3800 gange.

De intermedieære effektmål blev i høj grad opfyldt blandt henholdsvis Bydelsmødrene og deltagerne ved madlavningsaftenerne. Bydelsmødrene udtrykte stor tilfredshed med deres udbytte og undervisning på Train-the-Trainer workshops, ligesom de følte sig klar til at være ansvarlige for madlavningsaftenerne. Dog oplevede nogle udfordringer i forbindelse med planlægning og afholdelse af madlavningsaftenerne herunder ved indkøb og formidling af de hjertesunde principper. En betydelig andel af Bydelsmødrene og deltagerne ved madlavningsaftenerne havde et basalt vidensniveau om de hjertesunde principper. De hjertesunde retter blev generelt positivt modtaget af både Bydelsmødrene og deltagerne ved madlavningsaftenerne, hvilket tyder på, at retterne var kulturelt acceptable og anvendelige for målgruppen.

Efter deltagelse i madlavningsaftenerne havde flere af interviewpersonerne lavet hjertesunde retter til deres familie og venner. Både Bydelsmødre og deltagerne oplevede hverdagens individuelle, sociale og strukturelle forhold som en begrænsning for, hvor ofte de lavede de hjertesunde retter. Derfor bør lokalsamfundsbaseerede projekter som dette tage højde for faktorer, som påvirker sundhedsadfærd i et hverdagslivsperspektiv. Samlet set har projektet formålet at nå etniske minoriteter med mere udsat socioøkonomisk baggrund, der ofte er underrepræsenterede i sundhedsfremmende projekter.

## 7. LITTERATURLISTE

---

1. Møller, SP, Sørensen, IK, Christensen, AI., & Tolstrup, JS. Risikofaktorer for udvalgte hjertesygdomme. Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet, København, 2017.
2. Brorholt, G., Jakobsen, M., & Hauge, AM. En helhjertet indsats: en artikelbaseret klinisk, patientnær og sundhedsøkonomisk kortlægning af hjerte-kar-området. København: VIVE - Vi-den til Velfærd, 2018.
3. Eriksen, L., Statens Institut for Folkesundhed, & Sundhedsstyrelsen. Sygdomsbyrden i Danmark - risikofaktorer. København: Sundhedsstyrelsen, 2016.
4. Koch, MB., Johnsen, NF., Davidsen, M., & Knud, J. Hjertekarsygdomme i 2011: Incidens, prævalens og dødelighed samt udviklingen siden 2002. Statens Institut for Folkesundhed, 2014.
5. Norredam, M., Agyemang, C., Hansen, OKH., Petersen, JH., Byberg, S., Krasnik, A., & Kunst, AE. Duration of Residence and Disease Occurrence among Refugees and Family Reunited Immigrants: Test of the 'Healthy Migrant Effect' Hypothesis. *Tropical Medicine & International Health* 2014;19(8): 958–67.
6. Bo, A., Zinckernagel, L, Krasnik, A, Petersen, JH, & Norredam, M. Coronary Heart Disease Incidence among Non-Western Immigrants Compared to Danish-Born People: Effect of Country of Birth, Migrant Status, and Income. *European Journal of Preventive Cardiology* 2015;22(10): 1281–89.
7. Byberg, S., Agyemang, C. Zwisler, AD., Krasnik, A., & Norredam, M. Cardiovascular Disease Incidence and Survival: Are Migrants Always Worse Off? *European Journal of Epidemiology* 2016;31(7): 667–77.
8. Davidson, EM., Liu, JJ., Bhopal, R., White, M., Johnson, MRD., Netto, G., Wabnitz, C., & Sheikh, A. Behavior Change Interventions to Improve the Health of Racial and Ethnic Minority Populations: A Tool Kit of Adaptation Approaches. *The Milbank Quarterly* 2013;91(4): 811–51.
9. Howlett, N., Trivedi, D., Troop, NA., & Chater, AM. Are Physical Activity Interventions for Healthy Inactive Adults Effective in Promoting Behavior Change and Maintenance, and Which Behavior Change Techniques Are Effective? A Systematic Review and Meta-Analysis. *Translational Behavioral Medicine* 2018.
10. Samdal, GB., Eide, GE., Barth, T., Williams, G., & Meland, E. Effective Behaviour Change Techniques for Physical Activity and Healthy Eating in Overweight and Obese Adults; Systematic Review and Meta-Regression Analyses. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity* 2017;14(1).
11. Kristiansen, M, Razum, O., Tezcan-Güntekin, H., & Krasnik, A. Aging and health among migrants in a European perspective. *Public Health Reviews* 2016;37(20)
12. Lue Kessing, L., Norredam, M., Kvernrod, A., Mygind, A., & Kristiansen, M. Contextualising migrants' health behaviour - a qualitative study of transnational ties and their implications for participation in mammography screening. *BMC Public Health* 2013;13: 431.
13. Liu, JJ., Davidson, E., Bhopal, R., White, M., Johnson, M., Netto, G., & Sheikh, A. Adapting Health Promotion Interventions for Ethnic Minority Groups: A Qualitative Study. *Health Promotion International* 2016;31(2): 325–34.

- 
14. Bydelsmødrenes Landsforening. Om Bydelsmødrene. Bydelsmødrenes Landsforening. URL: <http://bydelsmor.dk/Om-Bydelsmoedrene/Om-Bydelsmoedrene>. Citeret den 05.02.2018.
15. Rashid, R. Hjerteforeningen, Bydelsmødre, & TrygFonden. Hjertevarm mad fra hele verden. People's Press, København. 2017.
16. Borglin G. The value of mixed methods for researching complex interventions. I: Richards DA, Hallberg IR (eds.) *Complex Interventions in Health: An Overview of Research Methods*, Routledge, New York, 2015, p. 29-45
17. Craig, P., Dieppe, P., Macintyre, S., Michie, S., Nazareth, I. & Petticrew, M. Developing and evaluating complex interventions: an introduction to the new Medical Research Council guidance. I: Killoran, M. & Kelly, MP. (eds.) *Evidence-Based Public Health: Effectiveness and efficiency*, Oxford UP, 2010, p. 185- 202.
18. Pinnock, H., Barwick, M., Carpenter, CR., Eldridge, S., Grandes, G., Griffiths, CJ., Rycroft-Malone, J., Meissner, P., Murray, E., Patel, A., Sheikh, A., & Taylor, STC. Standards for Reporting Implementation Studies (StaRI) Statement. *BMJ (Clinical Research Ed.)* 2017;356: i6795.
19. Bhopal, RS. Terminology and classifications for migrant, ethnic and racial groups: the centrality of census and population registers. I: Bhopal, RS (eds.) *Migration, ethnicity, race, and health in multicultural societies*. Second edition. Oxford University Press, Oxford. 2014.
20. Chan, LF., Zai, C., Monda, M., Potkin, S., Kennedy, JL., Remington, G., Lieberman, J., Meltzer, HY., & Luca, VD. Role of Ethnicity in Antipsychotic-Induced Weight Gain and Tardive Dyskinesia: Genes or Environment? *Pharmacogenomics* 2013;14(11): 1273–81.
21. Divers, J., Redden, DT., Rice, KM., Vaughan, LK., Padilla, MA., Allison, DB., Bluemke, DA., Young, HJ., & Arnett, DK. Comparing Self-Reported Ethnicity to Genetic Background Measures in the Context of the Multi-Ethnic Study of Atherosclerosis (MESA). *BMC Genetics* 2011;12(1): 28.
22. Nielsen, S, Hempler, N., & Krasnik, A. Issues to Consider When Measuring and Applying Socioeconomic Position Quantitatively in Immigrant Health Research. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2013;10(12): 6354–65.
23. Rechel, B., Mladovsky, P., Ingleby, D., Mackenbach, JP., & McKee, M. Migration and Health in an Increasingly Diverse Europe. *The Lancet* 2013;381(9873): 1235–45.
24. Sundhedsstyrelsen, & Statens Institut for Folkesundhed. Den Nationale Sundhedsprofil 2013 - fælles kernespørgsmål, 2013. *Danskernes Sundhed*. URL: <http://www.danskernessundhed.dk/Spoergeskema>. Citeret den 12.03.2018.
25. Duff, LA. Evaluating satisfaction with maternity care in women from minority ethnic communities: development and validation of a Sylheti questionnaire. *International Journal for Quality in Health Care* 2001;13(3): 215–30.
26. WHOQOL Group. Study Protocol for the World Health Organization Project to Develop a Quality of Life Assessment Instrument (WHOQOL). *Quality of Life Research* 1993;2(2): 153–59.
27. Rothman, KJ. *Epidemiology: an introduction*. Second edition. Oxford University Press, New York. 2012.
28. Malterud, K. Systematic Text Condensation: A Strategy for Qualitative Analysis. *Scandinavian Journal of Public Health* 2012;40(8): 795–805.

- 
29. Danmarks Statistik, 2018. Arbejdsløsheden faldt i januar. Danmarks Statistik. URL: <https://www.dst.dk/Site/Dst/Udgivelser/nyt/GetPdf.aspx?cid=24847>. Citeret den 10.03.2018.
30. Hempler, NF., Larsen, FB., Nielsen, SS., Diderichsen, F., Andreasen, AH., & Jørgensen, T. A Registry-Based Follow-up Study, Comparing the Incidence of Cardiovascular Disease in Native Danes and Immigrants Born in Turkey, Pakistan and the Former Yugoslavia: Do Soci-al Inequalities Play a Role? *BMC Public Health* 2011:11(1).
31. Sharma, Manoj, og John A. Romas. Introduction to health education, health promotion, and theory. I: Theoretical foundations of health education and health promotion, Second edition. Jones & Barlett Learning, Sudbury, 2012.
32. Nielsen, AL., Jervelund, SS., Villadsen, SF., Vitus, K., Ditlevsen, K., Tørslev, MK., & Kristiansen, M. Recruitment of Ethnic Minorities for Public Health Research: An Interpretive Synthesis of Experiences from Six Interlinked Danish Studies. *Scandinavian Journal of Public Health* 2017:45(2): 140–52.
33. Juul, S. Epidemiologi og evidens. Munksgaard, København. 2012.
34. Tsang, S., Royse, CF., & Terkawi, AS. Guidelines for Developing, Translating, and Validating a Questionnaire in Perioperative and Pain Medicine. *Saudi Journal of Anaesthesia* 2017:11(5): 80.

## BILAG 1: SPØRGESKEMA TIL WORKSHOPDELTAGERE

---

### VEJLEDNING TIL SPØRGESKEMAET

Spørgsmålene i dette spørgeskema drejer sig om dit udbytte af Train-the-Trainer workshoppen. Din besvarelse vil indgå i en evaluering af Hjerteforeningens projekt 'Hjertevarm mad fra hele verden'. Københavns Universitet håndterer din besvarelse og udarbejder en samlet evalueringsrapport baseret på alle besvarelser, som vil blive delt med Hjerteforeningen efter projektets afslutning.

I spørgeskemaet anvendes en smiley-skala ved flere spørgsmål. Her skal de forskellige smileys forstås som følger:



Meget godt



Godt



Nogenlunde



Dårligt



Meget dårligt

Hvis du ikke ønsker at besvare et eller flere spørgsmål, må du gerne springe disse spørgsmål over. Men jo flere der besvarer spørgsmålene, des større værdi får undersøgelsen. Det vil derfor være en stor hjælp, hvis du besvarer så mange spørgsmål som muligt. Dette øger også muligheden for, at undersøgelsen kan bidrage til indsatsen for at forbedre sundheden blandt etniske minoriteter.

Det er frivilligt at deltage i undersøgelsen, og din besvarelse vil ikke få konsekvenser for dig hverken i projektet eller i din praksis som Bydelsmor.

Oplysningerne i spørgeskemaet behandles strengt fortroligt (hemmeligt) og din besvarelse er anonym. Din besvarelse vil ikke blive delt med kommunen eller andre offentlige myndigheder.

Undersøgelsen er blevet godkendt af Datatilsynet.

Er du i tvivl om noget, er du meget velkommen til at kontakte os.

Med venlig hilsen

Maria Kristiansen

Lektor

Københavns Universitet

Tlf: 35 33 48 05

E-mail: makk@sund.ku.dk

Stine Byberg

Post. Doc

Steno Diabetes

Tlf: 30 91 33 49

E-mail: stine.byberg@regionh.dk



## PERSONLIGE OPLYSNINGER

### 1. Hvilket år er du født?

### 2. I hvilket land er du født?

a. Hvis du ikke er født i Danmark, hvor længe har du så boet i Danmark?

 år

### 3. Hvilken etnisk eller kulturel baggrund, føler du, passer bedst til dig? (fx dansk-palæstinensisk, dansk-somalisk, marokkansk, tyrkisk, dansk, dansk-iransk m.m.)

### 4. Hvilke sprog taler du oftest?

### 5. Hvad er din ægteskabelige status?

- Gift/samlevende
- Skilt/separeret
- Ugift/enlig
- Enke
- Andet

 Evt. kommentar

### 6. Bor du alene?

- Ja
- Nej

## 7. Har du fuldført en erhvervsuddannelse enten i Danmark eller i et andet land? (Sæt gerne flere krydser)

- Et eller flere kortere kurser
- Erhvervsfaglig uddannelse/faglært  
(fx social og sundhedshjælper/assistent, frisør, sygehjælper, sekretær, butiksassistent)
- Kort videregående uddannelse på under 3 år  
(fx klinisk tandteknikker, laborant, handelsøkonom, multimediedesigner)
- Mellemlang videregående uddannelse på 3-4 år  
(fx sygeplejerske, folkeskolelærer, socialrådgiver, fysioterapeut, bacheloruddannelse)
- Lang videregående uddannelse på over 4 år  
(fx gymnasielærer, læge, psykolog, ingeniør, kandidatuddannelse)
- Anden uddannelse

## 8. Er du i øjeblikket






- Fuldtidsansat
- Deltidsansat
- Under uddannelse
- På efterløn eller pensioneret
- Arbejdsløs
- Andet

## DELTAGELSE I TRAIN-THE-TRAINER WORKSHOP






### 9. Hvad motiverede dig til at deltage i workshoppen? (Sæt gerne flere krydser)

- At være social og møde nye mennesker
- At forbedre sundheden blandt deltagerne
- At involvere dig i lokalsamfundet
- At lære nye måder at lave mad på
- At få ny viden
- At støtte projektet
- At møde mennesker fra andre kulture og nationaliteter
- Andre grunde:






### 10. Hvor tilfreds er du med:

- |  |  |  |  |  |  |
|--|---|--|--|--|--|
| a) Undervisningen generelt?            | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>   |
| b) Undervisernes viden?                | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>   |
| c) Hvordan underviserne talte med jer? | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>   |

### 11. Hvor meget føler du, at du har lært om:






- |   |  |  |  |  |  |
|---|--|---|---|---|---|
| a. Hjertesund mad?                          | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  |
| b. Hvordan man afholder madlavningsaftener? | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  |
| c. Hvordan man underviser i hjertesund mad? | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  |

### 12. Hvor klar føler du dig til at:






- |  |  |  |  |  |  |
|--|--|---|---|---|---|
| a. Planlægge en madlavningsaften?<br>(fx beslutte tid og sted, invitere deltagere, sørge for nok gryder og andet køkkenudstyr) | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  |
| b. Købe ind til en madlavningsaften?   | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  |
| c. Afholde en madlavningsaften?<br>(Fx tage imod deltagere, vejlede dem under madlavningen, fordele ingredienser)              | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  |
| d. Undervise i de hjertesunde madprincipper?   | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  |

**13. Hvis du ikke føler dig klar til at planlægge og afholde en madlavningsaften, hvad mangler der så for, at du kan blive klar til det?**

**14. Hvor nemt tror du, at du kan bruge følgende til madlavningsaftenerne?**

					
a. Målebæger og skeer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Drejebogen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. De udleverede opskrifter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**15. Hvor meget tror du, at du vil bruge følgende til madlavningsaftenerne?**

					
a. Målebæger og skeer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Drejebogen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. De udleverede opskrifter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**16. Sæt kryds ved de ti hjertesunde madprincipper. (Sæt ti krydser)**

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Spis rødt kød hver uge               | <input type="checkbox"/> Nyd en håndfuld nødder             |
| <input type="checkbox"/> Spis sunde fedtstoffer med måde      | <input type="checkbox"/> Spis mere af det grove og fuldkorn |
| <input type="checkbox"/> Skru op for salt i din mad           | <input type="checkbox"/> Spar på saltet                     |
| <input type="checkbox"/> Spis hurtigt                         | <input type="checkbox"/> Nyd et måltid inden sengetid       |
| <input type="checkbox"/> Nyd madvarer med mindre fedt         | <input type="checkbox"/> Spar på sukkeret                   |
| <input type="checkbox"/> Spis alle slags fisk                 | <input type="checkbox"/> Fyld tallerkenen som et Y          |
| <input type="checkbox"/> Spis farverige frugter og grøntsager | <input type="checkbox"/> Spis varieret                      |
| <input type="checkbox"/> Fyld tallerkenen som et X            |   |

17. Hvor meget tror du, at du vil bruge din viden om hjertesund mad i din egen daglige madlavning?



18. Hvor meget tror du, at du vil bruge opskrifter fra Hjerteforeningens kokebog 'Hjertevarm mad fra hele verden' til:

a. Daglig madlavning?



b. Kulturelle eller religiøse højtider?

(fx Eid, Ramadan, jul, påske, Fatih Mouharam, Songkran, Vesak)



19. Hvor ofte bruger du opskrifter i din daglige madlavning?



20. Hvor meget tror du, at du vil anvende Hjerteforeningens opskrifter til en madlavningsaften?



21. Hvor godt synes du, at udvalget af opskrifter i kokebogen passer til dig og dit netværk?

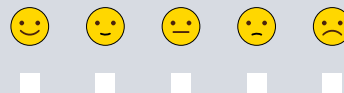


22. Tror du, at deltagerne på madlavningsaftenerne vil købe kokebogen for 120 danske kroner?

- Ja
- Nej
- Ved ikke

## EVALUERING AF TRAIN-THE-TRAINER WORKSHOPPEN

23. Hvor meget tror du, at du vil anbefale andre Bydelsmødre at deltage i workshoppen?



24. Hvilke dele af workshoppen fungerede godt?

25. Hvilke dele af workshoppen fungerede mindre godt?

26. Har du forslag til, hvordan workshoppen kan blive bedre? Tænk blandt andet på lokalet, opskrifterne, undervisningsmaterialerne og –metoderne.

**TAK FOR DIN BESVARELSE AF SPØRGESKEMAET!**

## BILAG 2: SPØRGESKEMA TIL DELTAGERE VED MADLAVNINGSAFTENER

---

### VEJLEDNING TIL SPØRGESKEMAET

Spørgsmålene i dette spørgeskema drejer sig om din oplevelse med og dit udbytte af din deltagelse ved en hjertesund madaften.

Din besvarelse vil indgå i en evaluering af Hjerteforeningens projekt 'Hjertevarm mad fra hele verden'. Københavns Universitet håndterer din besvarelse og udarbejder en samlet evalueringsrapport baseret på alle besvarelser, som vil blive delt med Hjerteforeningen efter projektets afslutning.

I spørgeskemaet anvendes en smiley-skala ved flere spørgsmål.

Her skal de forskellige smileys forstås som følger:



Meget godt



Godt



Nogenlunde



Dårligt



Meget dårligt

Hvis du ikke ønsker at besvare et eller flere spørgsmål, må du gerne springe disse spørgsmål over. Men jo flere der besvarer spørgsmålene, des større værdi får undersøgelsen. Det vil derfor være en stor hjælp, hvis du besvarer så mange spørgsmål som muligt. Dette øger også muligheden for, at undersøgelsen kan bidrage til indsatsen for at forbedre sundheden blandt etniske minoriteter.

Det er frivilligt at deltage i undersøgelsen, og din besvarelse vil ikke medføre nogen konsekvenser for dig.

Oplysningerne i spørgeskemaet behandles strengt fortroligt (hemmeligt) og din besvarelse er anonym. Din besvarelse vil ikke blive delt med kommunen eller andre offentlige myndigheder. Undersøgelsen er blevet godkendt af Datatilsynet.

Er du i tvivl om noget, er du meget velkommen til at kontakte os.

Med venlig hilsen

Maria Kristiansen

Lektor

Københavns Universitet

Tlf: 35 33 48 05

E-mail: makk@sund.ku.dk

Stine Byberg

Post. Doc

Steno Diabetes

Tlf: 30 91 33 49

E-mail: stine.byberg@regionh.dk

## PERSONLIGE OPLYSNINGER

### 1. Hvilket år er du født?

### 2. I hvilket land er du født?

a. Hvis du ikke er født i Danmark, hvor længe har du så boet i Danmark?

 år

### 3. Hvilken etnisk eller kulturel baggrund, føler du, passer bedst til dig? (fx dansk-palæstinensisk, dansk-somalisk, marokkansk, tyrkisk, dansk, dansk-iransk m.m.)

### 4. Hvilke sprog taler du oftest?

### 5. Hvad er din ægteskabelige status?

- Gift/samlevende
- Skilt/separeret
- Ugift/enlig
- Enke
- Andet

Evt. kommentar

### 6. Bor du alene?

- Ja
- Nej



## 7. Har du fuldført en erhvervsuddannelse enten i Danmark eller i et andet land? (Sæt gerne flere krydser)

- Et eller flere kortere kurser
- Erhvervsfaglig uddannelse/faglært  
(fx social og sundhedshjælper/assistent, frisør, sygehjælper, sekretær, butiksassistent)
- Kort videregående uddannelse på under 3 år  
(fx klinisk tandteknikker, laborant, handelsøkonom, multimediedesigner)
- Mellemlang videregående uddannelse på 3-4 år  
(fx sygeplejerske, folkeskolelærer, socialrådgiver, fysioterapeut, bacheloruddannelse)
- Lang videregående uddannelse på over 4 år  
(fx gymnasielærer, læge, psykolog, ingeniør, kandidatuddannelse)
- Anden uddannelse

## 8. Er du i øjeblikket

- Fuldtidsansat
- Deltidsansat
- Under uddannelse
- På efterløn eller pensioneret
- Arbejdsløs
- Andet

## HELBRED

### 9. Hvordan synes du, at dit helbred er alt i alt?

- Fremragende
- Vældig godt
- Godt
- Mindre godt
- Dårligt

### 10. Har du nogen langvarig sygdom eller lidelse? (Med langvarig menes mindst 6 måneder)

- Ja
- Nej
- Ved ikke






a. Hvis ja, hvilken:

## DELTAGELSE I EN MADLAVNINGSAFTEN






### 11. Hvad er din motivation for at deltage i madlavningsaftenen? (Sæt gerne flere krydser)

- At være social og møde nye mennesker
- At forbedre mit helbred
- At lære nye måder at lave mad på
- At tabe mig
- At jeg støtte den Bydelsmor, der holder madlavningsaftenen.
- Andre grunde:

## 12. Hvor tilfreds er du med:

					
a. Det som Bydelsmoren underviste dig i?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Den viden Bydelsmoren havde?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. De opskrifter som Bydelsmoren brugte?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Den måde Bydelsmoren snakkede med jer på?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Bydelsmorens engagement?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 13. I forhold til de hjertesunde retter, hvad synes du så om:






					
a. Smagen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Madens udseende?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 14. Har du lyst til at lave retten igen?

- Ja
- Nej
- Ved ikke

a. Hvorfor / hvorfor ikke?

## 15. Hvor meget føler du, at du har lært om:

					
a. Hjertesund mad?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Sundere måder at tilberede mad på?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**16. Sæt kryds ved de ti hjertesunde madprincipper. (Sæt ti krydser)**

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Spis rødt kød hver uge               | <input type="checkbox"/> Nyd en håndfuld nødder             |
| <input type="checkbox"/> Spis sunde fedtstoffer med måde      | <input type="checkbox"/> Spis mere af det grove og fuldkorn |
| <input type="checkbox"/> Skru op for salt i din mad           | <input type="checkbox"/> Spar på saltet                     |
| <input type="checkbox"/> Spis hurtigt                         | <input type="checkbox"/> Nyd et måltid inden sengetid       |
| <input type="checkbox"/> Nyd madvarer med mindre fedt         | <input type="checkbox"/> Spar på sukkeret                   |
| <input type="checkbox"/> Spis alle slags fisk                 | <input type="checkbox"/> Fyld tallerkenen som et Y          |
| <input type="checkbox"/> Spis farverige frugter og grøntsager | <input type="checkbox"/> Spis varieret                      |
| <input type="checkbox"/> Fyld tallerkenen som et X            |   |

**17. Hvor ofte tror du, at du vil lave hjertesund mad i fremtiden?**



**18. Hvor godt tror du, at din familie vil kunne lide hjertesund mad?**



**19. Hvor meget tror du, at du vil bruge opskrifter fra Hjerteforeningens kokebog 'Hjertevarm mad fra hele verden' til:**

- |                                       |                          |                          |                          |                          |                          |
|---------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
|                                       | ☺                        | ☺                        | ☹                        | ☹                        | ☹                        |
| a. Daglig madlavning?                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b. Kulturelle eller religiøse højtid? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |






**20. Vil du købe Hjerteforeningens kokebog 'Hjertevarm mad fra hele verden' til 120 danske kroner?**

- Ja
- Nej
- Ved ikke






**21. Ved du, hvor du kan købe Hjerteforeningens kokebog 'Hjertevarm mad fra hele verden'?**

- Ja
- Nej
- Ved ikke






## 22. Hvor meget tror du, at du i fremtiden vil:

- |  |  |  |  |  |  |
|--|--|---|---|---|---|
| a. Tilberede kød i ovnen i stedet for på panden?                   | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  |
| b. Undgå at friturestege grøntsager?                               | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  |
| c. Bruge planteolier i stedet for smør, når du bager eller steger? | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  |
| d. Bruge et målebæger og skeer til den daglige madlavning?         | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  |






## 23. Ved du, hvor du kan købe ingredienserne til de hjertesunde retter?

- |  |  |  |  |  |  |
|--|--|---|---|---|---|
|  | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  |

## 24. Hvad har betydning for, om du fremover vil lave sundere mad i hverdagen?

- |                                    |  |  |  |  |  |
|------------------------------------|--|---|---|---|---|
| a. Madvarernes priser              | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  |
| b. Tid til at tilberede maden      | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  |
| c. Hvor nemt det er                | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  |
| d. Hvad din familie synes om maden | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  |

## 25. Tror du, at du kan forbedre din sundhed ved at spise hjertesund mad?

- |  |  |  |  |  |  |
|--|--|---|---|---|---|
|  | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  |

## EVALUERING AF MADLAVNINGSAFTENEN

### 9. Hvordan synes du, at dit helbred er alt i alt?

- Fremragende
- Vældig godt
- Godt
- Mindre godt
- Dårligt

### 26. Hvor meget tror du, at du vil anbefale andre i dit netværk at deltage i en madlavningsaften?



### 27. Hvilke dele af madlavningsaftenen fungerede godt?

### 28. Hvilke dele af madlavningsaftenen fungerede dårligt?

### 29. Har du nogen forslag til forbedringer? Tænk gerne på stedet, omgivelserne og undervisningen.

**30. Må vi kontakte dig om en til to måneder angående et uddybende interview?  
Vi vil spørge til din oplevelse og mening om madlavningsaftenen og høre om  
din daglige madlavning er blevet mere hjertesund.**

Ja

Nej

Hvis ja, skriv venligst:

Dit telefonnummer:

Hvilket tidsrum vi må kontakte dig i:

Hvilket sprog du helst vil tale til interviewet:

**TAK FOR DIN BESVARELSE AF SPØRGESKEMAET!**

## BILAG 3: INTERVIEWGUIDE TIL BYDELSMØDRE

---

### INTRODUKTION:

- Præsenter dig selv og projektet.
- Fortæl informanten, at interviewet er en del af evalueringen af projektet "Hjertevarm mad fra hele verden". Fortæl også, at interviewet har til formål at undersøge dels, hvilken oplevelse Bydelsmødrene har haft med at planlægge og afholde en madlavningsaften, og dels, hvorvidt projektet har haft betydning for Bydelsmødrenes daglige kost og madlavning.
- Spørg informanten om det er i orden, at interviewet bliver optaget med diktafon.
- Indhent mundtligt og skriftligt informeret samtykke.

### INTRODUKTIONSSPØRGSMÅL:

"Jeg vil gerne starte med at tale om din motivation for at deltage i projektet"

- Hvorfor valgte du at deltage i projektet?
- Hvad har du fået ud af at deltage i projektet?  
*(I forhold til tilfredshed, viden, færdigheder, anvendelighed og genkendelighed)*

### PLANLÆGNING AF MADLAVNINGSAFTENEN

"Nu vil jeg gerne tale om, hvordan du forberedte dig på at skulle afholde en madlavningsaften"

- Hvad gjorde du for at planlægge madlavningsaftenen?  
*(I forhold til sted, indkøb og invitation af deltagere)*
- Gjorde du andet for at forberede dig til madlavningsaftenen?  
*(I forhold til at skulle undervise i de hjertesunde madprincipper og øve opskrifterne)*
- I hvor høj grad føler du, at Train-the-Trainer workshoppen havde klædt dig ordenligt på til at afholde en madlavningsaften?
  - Er der nogle ting, som du synes, i manglede at blive undervist i?
  - I hvor høj grad føler du, at du har evnerne til at formidle de hjertesunde madprincipper?

### AFHOLDELSE AF MADLAVNINGSAFTENEN

"Nu vil jeg gerne tale om, hvordan selve madlavningsaftenen forløb"

- Er du tilfreds med, hvordan madlavningsaftenen forløb?
  - Hvorfor / hvorfor ikke?
- Hvilke retter lavede i til madlavningsaftenen?
  - Hvorfor valgte du lige dem?
- Hvad synes deltagerne om de hjertesunde retter?  
*(I forhold til smag, konsistens, udseende og genkendelighed)*
- Hvordan tog deltagerne imod målebægeret og -skeerne?  
*(I forhold til meningsfuldhed og anvendelighed)*
- Brugte du Hjerteforeningens drejebog til madlavningsaftenen?
  - Hvorfor / hvorfor ikke?
- Hvordan underviste du i de 10 hjertesunde principper?



## **DAGLIG MADLAVNING**

”Nu vil jeg gerne tale om, hvilken betydning din deltagelse har haft for din daglige madlavning”

- Har du efter din deltagelse i Train-the-Trainer workshopen lavet nogen af de hjertesunde retter fra kokebogen?
  - Hvorfor/hvorfor ikke? *(I forhold til smag, konsistens, pris, besvær og tid)*
- Hvad synes dem, som du normalt laver mad til (fx familie) om de hjertesunde retter?  
*(I forhold til smag, konsistens, udseende og genkendelighed).*
- Er du begyndt at tænke mere over, hvad du spiser, og hvordan du tilbereder din mad efter, du deltog i projektet?
  - Hvorfor / hvorfor ikke?
- Hvordan har du det normalt med at følge en opskrift, når du laver mad?
  - Følger du i højere grad opskrifter i din daglige madlavning efter du har deltaget i projektet?
- Hvordan har du det normalt med at anvende målebæger eller –skeer i din madlavning?
  - Anvender du i højere grad målebæger eller -skeer i din daglige madlavning efter du har deltaget i projektet?
- Hvad synes du om, at følge Hjerteforeningens 10 hjertesunde madprincipper?
  - Hvor ofte følger du dem?
  - Hvordan følger du dem?
  - Hvilke madprincipper følger du, og hvilke følger du ikke?  
*(Hvorfor/ hvorfor ikke i forhold til smag, besvær og pris på sundere madvarer – Gennemgå gerne alle madprincipperne).*
- Hvad synes du om Hjerteforeningens kokebog?  
*(I forhold til pris, tilgængelighed og indhold)*

## **AFSLUTNING**

- Tak informanten for hendes tid og svar.
- Spørg informanten, om hun har noget at tilføje eller gerne vil sige før interviewet slutter.
- Informer igen om, at interviewet kun vil blive behandlet af Københavns Universitet.

## BILAG 4: INTERVIEWGUIDE TIL DELTAGERE VED MADLAVNINGSAFTENER

---

### INTRODUKTION

- Præsenter dig selv og projektet.
- Fortæl informanten, at interviewet er en del af evalueringen af projektet "Hjertevarm mad fra hele verden". Fortæl også, at interviewet har til formål at undersøge, hvilken betydning madlavningsaftener har haft for deltagerne i forhold til deres daglige kost og madlavning.
- Spørg informanten om det er i orden, at interviewet bliver optaget med diktafon.
- Indhent mundtligt og skrifteligt informeret samtykke.

### INTRODUKTIONSSPØRGSMÅL

"Jeg vil gerne starte med at tale om din motivation for at deltage i projektet"

- Hvorfor valgte du at deltage i projektet?
- Hvad har du fået ud af at deltage i projektet?  
(I forhold til tilfredshed, viden, færdigheder, anvendelighed og genkendelighed)

### MADVNER

"Nu vil jeg gerne tale om din daglige madlavning"

- Hvem står primært for madlavningen hjemme hos dig?  
(Spørg kun hvis informant ikke bor alene – se besvarelse af spørgeskema)
- Tænder du meget over, hvad du spiser, og hvordan du tilbereder din mad?
- Har dine tanker om hvad du spiser, og hvordan du tilbereder din mad ændret sig efter, du deltog i projektet?
  - Hvis ja, kan du beskrive, hvordan de har ændret sig?
  - Hvis nej, hvorfor tror du, at de ikke har ændret sig?
- Hvordan har du det normalt med at følge en opskrift, når du laver mad?  
(Tag udgangspunkt i besvarelsen af spørgeskemaet)
  - Følger du i højere grad opskrifter i din daglige madlavning efter du har deltaget i projektet?
- Hvordan har du det normalt med at anvende målebæger eller -skeer i din madlavning?  
(Tag udgangspunkt i besvarelsen af spørgeskemaet)
  - Anvender du i højere grad målebæger eller -skeer i din daglige madlavning efter du har deltaget i projektet?

## **EFFEKT AF DELTAGELSE I MADLAVNINGSAFTENEN**

"Nu vil jeg tale om, hvad der er sket efter, du har deltaget i projektet"

- Har du efter din deltagelse lavet nogen af de retter, som i lavede til madlavningsaftenen?
  - Hvorfor/hvorfor ikke? *(I forhold til smag, konsistens, pris, besvær og tid)*
- Hvad synes dem, som du normalt laver mad til (fx familie) om de hjertesunde retter?  
*(I forhold til smag, konsistens, udseende og genkendelighed)*
- Hvad synes du om, at følge Hjerteforeningens 10 hjertesunde madprincipper?
  - Hvor ofte følger du dem?
  - Hvordan følger du dem?
  - Hvilke madprincipper følger du, og hvilke følger du ikke?  
*(Hvorfor/ hvorfor ikke i forhold til smag, besvær og pris på sundere madvarer – gennemgå gerne alle madprincipperne).*
- Har du købt Hjerteforeningens kokebog "Hjertevarm mad fra hele verden"?
  - Hvorfor/hvorfor ikke? *(I forhold til pris, tilgængelighed og indhold)*

## **AFSLUTNING**

- Tak informanten for hendes tid og svar.
- Spørg informanten om hun har noget at tilføje eller gerne vil sige før interviewet slutter.
- Informer igen om, at interviewet kun vil blive behandlet af Københavns Universitet.

## BILAG 5: SAMTYKKEERKLÆRING

---

### SAMTYKKEERKLÆRING FOR DELTAGELSE I FORSKNINGSINTERVIEW

Interviewet er en del af evalueringen af projektet "Hjertevarm mad fra hele verden" og formålet er at undersøge, hvilken betydning projektet har haft for deltagerne og deres daglige madlavning.

Som deltager i undersøgelsen vil du blive interviewet én gang af ca. 1 times varighed.

Det er frivilligt at deltage i undersøgelsen, og du kan på et hvert tidspunkt vælge at trække dig ud af undersøgelsen. Deltager du i undersøgelsen, vil det ikke have konsekvenser for din kontakt med Bydelsmødrene, Hjerteforeningen eller projektet. Det skal også understreges, at alle informationer forbliver anonyme, at data opbevares under sikre forhold, og at data ikke vil blive delt med de offentlige myndigheder. Projektet er godkendt af Datatilsynet.

Venlige hilsner

Maria Kristiansen	og	Stine Byberg
Lektor		Post. Doc.
Københavns Universitet		Steno Diabetes

Jeg bekræfter at have modtaget ovenstående information mundtligt og skriftligt. Jeg bekræfter også, at jeg ønsker at deltage i undersøgelsen. Jeg er klar over, at deltagelse i undersøgelsen er frivillig, og at jeg til enhver tid kan trække mit udsagn tilbage, uden at dette vil medføre konsekvenser for mig.

Dato:

---

Navn:

---

Underskrift:

---

## BILAG 6: LOGBOG FOR TRAIN-THE-TRAINER WORKSHOPS

---

*Udfyldes af underviserne og sendes til sendes til [makk@sund.ku.dk](mailto:makk@sund.ku.dk) eller i vedlagte svarkuvert*

### TRAIN THE TRAINER WORKSHOP # 1

Workshop adresse \_\_\_\_\_

Dato \_\_\_\_\_

Antal deltagere \_\_\_\_\_

Heraf fra HF lokalkomité \_\_\_\_\_

Navn på undervisere \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### TEMAER P  WORKSHOPPEN – sæt kryds

1. Introduktion af måleredskaber
2. Gennemgang af de 10 hjertesunde madprincipper
3. Tilberede mad ved at anvende følgende opskrifter fra kursush ftet
  - A. Salat med bredbladet persille, mynte og citron
  - B. Marokkansk madbrød
  - C. Oksekød med basmatiris
  - D. Risengrød med kardemomme
4. Gennemgang af hjertesunde madlavningsteknikker fx stege i mindre olie, tilberedning af fuldkorn og øge m engden af grøntsager i maden

## BILAG 7: LOGBOG FOR MADLAVNINGSAFTENER

---

*Udfyldes af underviserne og sendes til makk@sund.ku.dk eller i vedlagte svarkuvert*

### MADLAVNINGSAFTEN # 1

Madlavningsaften - adresse \_\_\_\_\_

Dato \_\_\_\_\_

Antal deltagere \_\_\_\_\_

Hvilken etnisk eller kulturel baggrund passer bedst til hver af deltagerne fx 2 med dansk, 1 med palæstinensisk, 1 med tyrkisk, 3 med dansk-iransk og 1 med dansk-somalisk baggrund

Skriv her \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Navn på bydelsmor \_\_\_\_\_

### TEMAER PÅ MADLAVNINGSAFTEN – sæt kryds

1. Introduktion af måleredskaber
2. Gennemgang af de 10 hjertesunde madprincipper
3. Tilberede mad ved at anvende følgende opskrifter fra kursushæftet
  - A. Salat med bredbladet persille, mynte og citron
  - B. Marokkansk madbrød
  - C. Oksekød med basmatiris
  - D. Risengrød med kardemomme
4. Gennemgang af hjertesunde madlavningsteknikker fx at stege i mindre olie, tilberedning af fuldkorn og øge mængden af grøntsager