

University College



Syd



Mad- og måltidspolitik

Program for sundhedsfremmende arbejde i dagtilbud og skoler
- et inspirationsmateriale

Forebyggelse af overvægt og adipositas hos børn og unge



Af Eva Dollerup Mortensen og Karsten Sørensen
University College Syd, *Udvikling og forskning*
Videncenter for Sundhedsfremme

INDHOLDSFORTEGNELSE

FORORD TIL INSPIRATIONSMATERIALET OM MADPOLITIKKER I DAGINSTITUTIONER OG SKOLER	5
<i>NATIONALE STRATEGIER</i>	<i>8</i>
<i>INSPIRATIONSMATERIALETS FOKUSPUNKTER</i>	<i>9</i>
KAPITEL 1: HVORFOR ER EN POLITIK FOR MAD OG MÅLTIDER I DAGINSTITUTION OG SKOLE VIGTIG?	11
<i>EN POLITIK FOR MAD OG MÅLTIDER I DAGINSTITUTIONER OG SKOLER RUMMER FLERE DIMENSIONER. 12</i>	
KAPITEL 2: MAD OG MÅLTIDER OG DAGINSTITUTIONENS/SKOLENS OPGAVER	12
<i>UNDERVISNING OG PÆDAGOGIK.....</i>	<i>14</i>
<i>SUNDHEDSBEGREBER OG UNDERVISNING/PÆDAGOGIK</i>	<i>14</i>
<i>LÆRING, HANDLEKOMPETENCE OG HANDLEKRAFT.....</i>	<i>17</i>
<i>HANDLINGER.....</i>	<i>20</i>
<i>MEDBESTEMMELSE</i>	<i>22</i>
KAPITEL 3: RAMMEFAKTORER FOR DAGINSTITUTIONEN/SKOLEN.....	24
KAPITEL 4: KRITERIER FOR EN POLITIK OM MAD OG MÅLTIDER I DAGINSTITUTIONEN/SKOLEN	27
KAPITEL 5: BEGREBSRAMME FOR EN SUNDHEDSPOLITIK OM MAD OG MÅLTIDER I DAGINSTITUTIONEN/SKOLEN	28
<i>VÆRDIER</i>	<i>29</i>
<i>TEMA</i>	<i>31</i>
<i>BEGRUNDELSE FOR TEMAET.....</i>	<i>32</i>
<i>VISIONER</i>	<i>32</i>
<i>MÅLSÆTNINGER.....</i>	<i>33</i>
<i>HANDLEPLAN</i>	<i>33</i>
<i>KONKLUSION</i>	<i>34</i>
KAPITEL 6. CASE 1: EN DAGINSTITUTIONS POLITIK FOR MAD OG MÅLTIDER	34
<i>INSTITUTIONENS VISION</i>	<i>37</i>
<i>INSTITUTIONENS PÆDAGOGIK</i>	<i>37</i>
<i>MÅLTIDER I INSTITUTIONEN</i>	<i>38</i>
<i>MADPAKKER</i>	<i>39</i>
<i>DRIKKEVARER.....</i>	<i>39</i>
<i>MÅLTIDER.....</i>	<i>39</i>
KAPITEL 7. CASE 2: EN SKOLES POLITIK FOR MAD OG MÅLTIDER.....	40
<i>SKOLENS VISION</i>	<i>42</i>
<i>SKOLENS UNDERVISNING.....</i>	<i>43</i>
<i>MADPAKKER</i>	<i>43</i>
<i>SPISEPAUSER</i>	<i>44</i>
<i>MÆLKEBIKS.....</i>	<i>44</i>
<i>KOLDE DRIKKE I SKOLETIDEN</i>	<i>45</i>
KAPITEL 8: ANBEFALINGER.....	45
<i>SUNDHEDSPOLITIK</i>	<i>46</i>
<i>EN POLITIK FOR MAD OG MÅLTIDER HANDLER BÅDE OM LÆRING OG DEN INSTITUTIONELLE "SETTING"</i>	<i>46</i>

<i>EN POLITIK FOR MAD OG MÅLTIDER SKAL PRIORITERES</i>	47
<i>EJERSKAB</i>	47
<i>BÅDE PROCES OG RESULTATER ER VIGTIGE</i>	47
<i>UDVIKLING AF EN POLITIK FOR MAD OG MÅLTIDER ER EN DYNAMISK PROCES</i>	48
<i>EN KONSULENT KAN VÆRE BETYDNINGSFULD</i>	48
KAPITEL 9: BEVÆGELSESPOLITIK I KOMMUNER OG SKOLER	49
LITTERATURHENVISNINGER	50
LITTERATURLISTE	50

Forord til inspirationsmaterialet om madpolitikker i daginstitutioner og skoler

Overvægt er en hastigt voksende trussel mod folkesundheden og er på vej til at udgøre et af de væsentligste sundhedsproblemer i verden. Forekomsten af overvægt (BMI > 25) og fedme (BMI > 30) blandt børn og unge i den vestlige verden har været stærkt stigende inden for de seneste årtier, og udviklingen i Danmark svarer til udviklingen i mange andre lande (Richelsen, 2003). I en nyere dansk undersøgelse er der observeret markante stigninger de seneste årtier, og der er fundet hyppigheder af overvægt på 15-20% og fedme på 3-4% blandt danske skolebørn (Pearson, 2005). I flere undersøgelser er det påvist, at stigningen allerede kan konstateres ved 3-4 årsalderen.

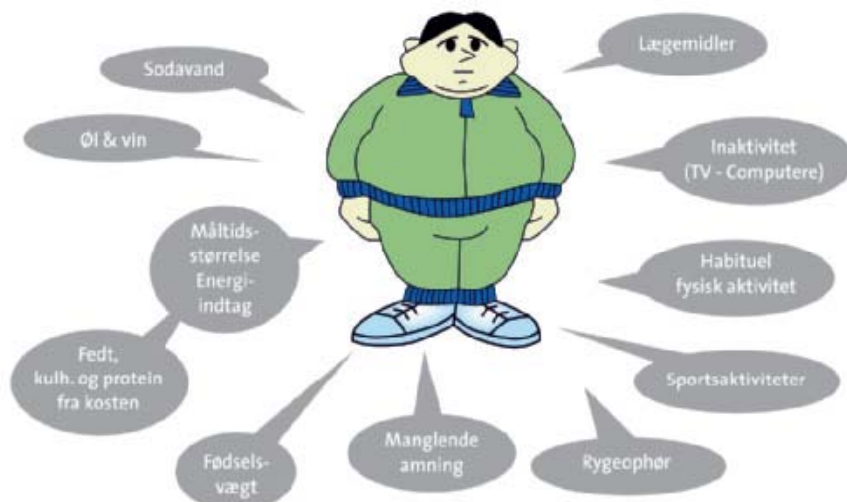
Børn og unge, der er blevet overvægtige, bliver ofte socialt stigmatiseret og har øget risiko for tidligt at få metaboliske sygdomme. Desuden er behandling af overvægt og fedme ikke særlig succesfuld. Dette er baggrunden for, at tidlig opsporing af risikobørn og forebyggelse er så vigtig, hvis fedmekurven skal knækkes. Forebyggelse af børnefedme er ikke nogen let opgave, og der er endnu ikke udviklet strategier på videnskabelig basis, der angiver en entydig måde at forebygge på. Det er svært at opnå betydelige og vedvarende vægttab hos børn og unge med overvægt og fedme, og dette understreger således vigtigheden af forebyggelse på området. Forebyggelse af fedme er formentlig mere effektiv samt billigere end behandling af fuldt udviklet fedme.

Der er foreslået en lang række årsager til den stigende forekomst af overvægt og fedme hos børn. Evidensen for en kausal sammenhæng varierer meget for de forskellige faktorer, og der er specielt kun sparsom evidens for, at intervention over for disse faktorer har en forebyggende effekt. Det sidste skyldes bl.a. de relativt få interventioner, der er udført på området (Michaelsen, 2006). Der er dog enighed om, at fedmeepidemien og dens konsekvenser, specielt for børn og unge, er så alvorlige, at der bør handles nu, samtidig med at initiativerne bliver nøje evalueret med henblik på at opnå erfaringer til løbende at bedre indsatsen. I Danmark har Ernæringsrådet gennemgået den videnskabelige evidens for forebyggelse af fedme (Richelsen, 2003), og Sundhedsstyrelsen har udgivet en handlingsplan med konkrete forslag til forebyggende initiativer, der dog kun er delvist implementeret (Sundhedsstyrelsen, 2003). I andre lande, bl.a. England, har man udfærdiget lignende planer. I disse rapporter slås det fast, at det er nødvendigt at gennemføre en bred vifte af interventioner, der involverer mange aktører og institutioner, for at man skal kunne gøre sig håb om at knække kurven (Richelsen, 2003).

Det står klart, at overvægt og fedme skyldes et facetteret og komplekst sammenspil mellem faktorer hos det enkelte barn og dets omgivelser. Visse grupper har dog en særlig risiko for at udvikle fedme. Det viser sig, at fedme især forekommer i befolkningsgrupper med korte uddannelser, lave indkomster og ufaglærte jobs, ligesom der er flere overvægtige på landet end i byerne. Desuden er inaktive eller overvægtige børn, eller normalvægtige børn med fedme i familien i en risikogruppe, hvor der ses en stigende forekomst af fedme. Det står også klart, at der ikke findes nogen entydig og enkel måde at vende udviklingen på (SIF, 2007). Der foreligger således ikke nogen sikker viden om, hvordan stigningen i svær overvægt bedst forebygges, bl.a. fordi fedmens komplekse natur, gør det svært at opstille og gennemføre traditionelle, valide naturvidenskabelige undersøgelser. Der foreligger derfor ikke nogen sikker evidens for, hvordan stigningen i svær overvægt blandt børn og unge bedst forebygges, da kontrollerede interventioner over for store befolkningsgrupper, som søger at forebygge eller reducere børnefedme, har vist begrænset effekt. Der foreligger dog en del videnskabelige indikationer for hvilke elementer, der bør indgå i forebyggelse.

Figur 1 illustrerer hvilke elementer og faktorer, der har kendt eller mulig betydning for vægtøgning og overvægt, og derfor bør indgå i forebyggelse.

Fig. 1

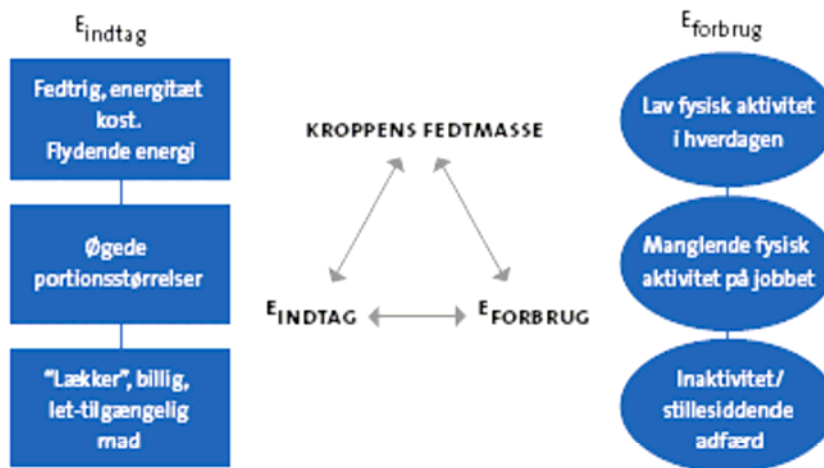


(SIF, 2007:268)

Elementer til en forebyggelsesindsats:

- Et stort indtag af sukkersødet sodavand synes at øge risikoen for at udvikle overvægt og fedme blandt børn og unge.
- Store portionsstørrelser synes at øge risikoen for overspisning.
- Det er muligt via intervention at opnå ændringer i børns kostindtag, herunder at reducere fedtindtaget samt at øge frugt- og grøntindtaget.
- Ved at påvirke tilgængeligheden af fedt og sukkerholdige fødevarer eller frugt og grønt er det muligt at påvirke børnenes kostvaner i sundere retning.
- Fysisk inaktivitet bidrager til øget helbredsrisiko, men der er ikke entydig dokumentation for en fedmeforebyggende effekt af øget fysisk aktivitet. En øgning i mængden af fysisk aktivitet har dog en selvstændig sundhedsfremmende virkning og vurderes derfor som et centralt element i en forebyggelsesindsats.
- Flere faktorer, herunder inaktive transportformer og tilgængeligheden af usunde madvarer, kan påvirke børns kost- og motionsvaner i usund retning.
- Børn og unges kost- og motionsvaner påvirkes af materielle som sociale og kulturelle forhold. Familiens og institutioners ressourcer og normer påvirker børns og unges sundhedsvaner (Motions- og Ernæringsrådet, 2007).

Faktorer, der spiller en rolle for energibalancen og dermed for overvægt.



Kilde: Modifieret fra Hill et al (241).

Tabel 7.1

Faktorer, der spiller en rolle for vægtøgning og overvægt. Graden af evidens.

EVIDENS	NEDSÆTTER RISIKOEN	ØGER RISIKOEN
Overbevisende	Jævnlig fysisk aktivitet. Fiberrige fødevarer (f.eks. frugt og grønt).	Inaktiv livsstil. Indtag af føde med høj energitæthed.
Sandsynlig	Initiativer i skoler og institutioner der støtter sunde kostvalg blandt børn og reducerer inaktivitet (f.eks. nedsætter forbruget af tv m.v.).	Kraftig markedsføring af energitætte fødevarer og af fastfood-udsalgssteder. Kalorierige drikkevarer, f.eks. sukkersødet vand og frugt-juicer. Stort tv-forbrug blandt børn.
Utilstrækkelig evidens	Fødevarer med lavt glykæmisk index. Amning. Øgning i antallet af måltider.	Store portionsstørrelser. Alkohol.

Kilde: Modifieret fra WHO rapport: "Diet, nutrition and the prevention of chronic diseases" 2002 (242).

(Richelsen, 2003: 99)

Nationale strategier

Årsagerne til fedme er således komplekse og kan ikke udelukkende forklares ved, at der spises for meget og motioneres for lidt. Der er mange faktorer i spil. Det kan være biologiske faktorer såsom alder, køn, gener og etnisk herkomst. Det kan være adfærdsmæssige faktorer i form af livsstil, herunder især kost og fysisk aktivitet samt samfundsrelaterede faktorer, her tænkes fysisk, økonomisk og socialt miljø, f. eks. tilgængeligheden af sunde fødevarer, rammer og normer for udfoldelse af fysisk aktivitet, økonomiske incitamenter til en sund livsstil. På makroniveau (nationer og store befolkninger/grupper) og mikroniveau (lokalsamfund/familier) er det det fysiske, økonomiske og sociokulturelle miljø, der bedst forklarer, hvor stor en andel af befolkningen, der vil udvikle fedme. Disse faktorer kan dog ikke udpege hvilke individer, der sandsynligvis vil blive fede. På individniveau er det de biologiske og adfærdsmæssige faktorer, der regnes som afgørende faktorer for hvem, der udvikler fedme (SIF, 2007).

Den danske regerings nationale sundhedsprogram fra 2002 "Sund hele livet – de nationale mål og strategier for folkesundheden 2002 – 2010" opfordrer således til et bredt samarbejde om en bedre sundhed for alle danskere:

At forbedre vores sundhed forudsætter, at vi alle vedkender os vores ansvar og påtager os vores del af opgaverne. Dvs. den enkelte, familien, de nære netværk; den frivillige verden; daginstitutioner, uddannelsessteder, sundhedsvæsenet mv.; arbejdspladser; private og offentlige virksomheder; kommuner, amter og staten (Regeringen, 2002).

En effektiv indsats for forebyggelse af overvægt og fedme blandt børn og unge kræver indsatser på mange niveauer og i mange sektorer af samfundet. Fedmeforebyggelse bør således foregå decentralt, dvs. lokalt, dér hvor børn og unge lever, bevæger sig og spiser. Men det forebyggende arbejde må også indtænkes centralt, dér hvor beslutninger tages om fysiske og organisatoriske rammer, økonomiske vilkår, regler og love. Nogle elementer af forebyggelse kræver regulering enten i form af forbud eller påbud, eller motiverende indgreb som f.eks. økonomiske virkemidler, oplysnings- og undervisningsindsatser over for befolkningen – andre kræver aftaler f. eks. med industri og detailhandel – og endelig er der den del af forebyggelsen, der kræver opkvalificering og inspiration til fagprofessionelle, der arbejder med pædagogiske og/eller sundhedsmæssige opgaver.

Motions- og Ernæringsrådet har med rapporten "Forebyggelse af overvægt blandt børn og unge – oplæg til en strategi" udarbejdet et forslag til en strategi med henblik på forebyggelse af overvægt blandt børn og unge. Strategioplægget indeholder forslag og anbefalinger til konkrete centrale og decentrale indsatser på forebyggelsesområdet. Rapporten kommer bl.a. med sundhedsfremmende rekommandationer inden for institutionsområdet, dvs. de settings som har en stor indflydelse på børns sundhed, det være sig daginstitutioner, skoler og fritidstilbud (fritidshjem, sportshaller mm.). Rapporten fremhæver specielt udarbejdelse af kost- og motionspolitikker samt opkvalificering af fagpersonales kompetencer inden for kost- og motionsområdet som vigtige parametre, når der tales om optimering af sundhedsfremmende og forebyggende indsatser på institutionsområdet.

8.5 Daginstitutioner, skoler, fritidshjem og sportshaller

8.5.1 Kostpolitikker

Alle daginstitutioner, skoler, fritidshjem, idrætsforeninger, klubhuse og sportshaller skal oprette en kostpolitik, som indebærer:

- *At adgangen til meget sukkerholdige og meget fedtrige produkter reguleres stramt.*
- *At der er adgang til frisk frugt, grønt og fiberrige måltider.*

- *At koldt postevand altid er tilgængeligt.*
- *At de personer, der tilbereder kosten i disse institutioner, skal være opmærksomme på portionsstørrelserne (dog ikke for børn < 3 år). Dette kan bl.a. gøres ved at portionsanrette mæden.*

8.5.2 Motionspolitikker

Alle daginstitutioner, skoler og fritidshjem skal oprette en motionspolitik, som indebærer:

- *At mængden af fysisk aktivitet i institutionerne (vuggestue/børnehave, skole, skolefritidsordning) øges.*
- *At der planlægges og fremmes fysisk udfoldelse i børnehaver.*
- *At der tilrettelægges en dagsrytme i skolerne, hvor der stimuleres til fysisk aktivitet eventuelt ved, at der afholdes en særlig lang pause midt på dagen.*

8.5.3 Personalets kompetencer inden for kost og motion

- *Undervisning om sund kost og motion bør indgå i pædagog- og læreruddannelsen.*
- *Der bør være uddannet personale i institutionerne, som er ansvarlige for at sikre børnene sund kost og motion.*
- *Personalets kompetencer og funktion som rollemodeller skal løbende sikres og Forbedres (Motions- og Ernæringsrådet, 2007).*

Da et af Interregprojektets afklarings- og indsatsområder er rettet mod institutioner (settings), som kan bidrage med en sundhedsfremmende indsats i arbejdet med børn mellem 3 – 16 år set i forhold til forebyggelse af overvægt og adipositas, er det netop relevant at rette fokus mod daginstitutioner, skoler samt fritidstilbud, her tænkes på både institutionernes strukturelle og pædagogiske approach. Interregprojektet har endvidere en målsætning om, at forebyggelses- og sundhedsfremmetilbud via standardprogrammer skal kunne anvendes dels personligt og dels strukturelt i disse institutioner, og dermed sikre en forankring af sundhedsfremmende og forebyggende tiltag på lang sigt. Litteraturstudie af rapporter fra bl.a. Sundhedsstyrelsen og Motions- og Ernæringsrådet peger imidlertid i retning af, at der ud fra udbyttet af nuværende interventioner, der er rettet mod problemfeltet omkring forebyggelse af overvægt og adipositas ikke kan siges noget entydigt. Det står derfor klart, at der ikke findes nogen enkel og utvetydig måde at vende udviklingen på (Motions- og Ernæringsrådet, 2007). Der foreligger således ikke nogen sikker viden og evidens om, hvordan stigningen i svær overvægt bedst forebygges.

Litteraturstudie af projekter der er gennemført og afsluttet i Sønderborg Kommune, og evalueringer af disse projekter peger i retning af, at udbyttet af interventioner, der er rettet mod problemfeltet omkring forebyggelse af overvægt og adipositas hos børn og unge, i høj grad er kontekstafhængigt. Dette kan både forstås i forhold til en særlig kontekst inden for samme setting eller i forhold til en særlig kontekst på tværs af settings. Dvs. at interventioner, der umiddelbart kunne forekomme ens, kan måske pga. fagprofessionelles forskellige tilgang til udarbejdelse af projektdesign ofte have forskelligt definerede mål og formål, samt forskelligt udfald. Graden af målopfyldelse varierer også fra projekt til projekt. Man kan således sige, at resultater fra ét projekt ikke nødvendigvis er i overensstemmelse med resultater fra et tilsyneladende, på papiret, tilsvarende projekt. Det er derfor som oftest ikke muligt ureflekteret at bruge resultater og metoder fra et projekt til et andet. Kvalitet i arbejdet med problemfeltet, og optimering af resultaterne opnås derfor bedst ved, at fagprofessionelle, når en intervention sættes i værk, udarbejder et kvalificeret projektdesign for den aktuelle intervention og forankringen af opnåede resultater.

Inspirationsmaterialets fokuspunkter

På baggrund af resultaterne af ovennævnte litteraturstudier samt indsamling og opsummering af hvilken viden og evidens, der findes inden for området inden, må det at udarbejde standardprogrammer, derfor i denne kontekst forstås som udarbejdelse af brugbare modeller, der sætter fokus på relevante parametre, der skal indtænkes i udarbejdelsen af et design knyttet til en ønsket inter-

vention og tilhørende forankring af ønskede resultater. Man kan tænke standardprogrammer som en slags teoretisk reference- og begrebsramme, altså som et værktøj til brug for fagprofessionelle i det sundhedspædagogiske arbejde, dels når der skal opstilles overordnede målsætninger for en institution, eksempelvis motions- og kostpolitikker, og dels når der skal formuleres mål og delmål, samt udvælges metoder i aktuelle projekter, så gode resultater opnås og med succes kan forankres som en del af dagligdagen i arbejdet med børn og unge.

Med udgangspunkt i bl.a. Sundhedsstyrelsens strategioplæg "Forebyggelse af overvægt blandt børn og unge – oplæg til strategi" med fokus på forslag og anbefalinger inden for institutionsområdet, resultaterne fra interventionerne inden for feltet i Sønderborg Kommune, samt de foreliggende videnskabelige indikationer for hvilke elementer, der bør indgå i sundhedsfremme og forebyggelse, udarbejdes et inspirationsmateriale/gives henvisning til hvordan **kostpolitik** og **motionspolitik** kan indtænkes, hvis institutioners arbejde inden for feltet - forebyggelse af overvægt og adipositas hos børn og unge - skal optimeres.

Kapitel 1: Hvorfor er en politik for mad og måltider i daginstitution og skole vigtig?

Børns sundhed og velfærd er ikke kun et forældreansvar, men også et ansvar for de institutioner, som har med børn og unge at gøre. At sikre en bedre sundhed i forhold til mad og måltider forudsætter, at alle relevante aktører erkender sit ansvar for denne opgave og handler derefter. Det er derfor et samarbejdsanliggende mellem den enkelte, familien, institutionen, kommune og stat at fremme sundheden i forhold til mad og måltider.

De fleste danskere – og dermed også børn og unge – ved udmærket, at sundt er godt, men af flere årsager vælger børn og unge ofte mindre sunde alternativer. Det kan være umuligt eller besværligt at spise sundt, der hvor børn og unge færdes. Ofte vælger unge at spise usundt for at frigøre sig fra autoriteterne. Maden skal ligne det, som børn og unge gerne vil forbindes med; den bliver en del af ens image i de fællesskaber, børn og unge indgår i.

Der er mange faktorer, der har indflydelse på børns og unges madvaner. I mange danske familier er begge forældre udearbejdende. Det giver generelt mindre tid til planlægning, indkøb og madlavning. Undersøgelser viser bl.a., at kun 5% af danske børn er med til at lave mad hjemme.

Måltidsvanerne i Danmark har også ændret sig. Mere end halvdelen af de skoleelever, der ikke spiser morgenmad dagligt, får heller ikke frokost hver dag. Nyere forskning peger på, at for lidt nattesøvn og ingen morgenmad har negative effekter på børns og unges læring. Når maden udebliver, fokuserer hjernen på at indtage næring.

Skolens opgave er via undervisning at bidrage til elevernes læring, og daginstitutionens opgave er via pædagogik at bidrage til børnenes læring, hvorfor det er af læringsmæssig relevans at beskæftige sig med mad og måltider i institutionen.

Perspektiverne i at forholde sig til børns og unges madvaner hænger dels sammen med mulighederne for at forebygge livsstilssygdomme, dels sammen med trivsels- og læringsmæssige forudsætninger og dels sammen med mad og måltider som tema for børns og unges læring. Mad er ikke blot et nødvendigt onde, der skal overstås, så man kan komme videre med det egentlige: I skolen, undervisningen og i daginstitutionen, det pædagogiske arbejde. En politik for mad og måltider er heller ikke et eksempel på en ekstra arbejdsbyrde, der læsses oven på øvrige opgaver i skolen og daginstitutionen.

Skolens opgave er via undervisning og livet på skolen at socialisere til samfundsmæssige værdier, dvs. bidrage til elevernes demokratiske dannelse. Daginstitutionens opgave er at bidrage til børnenes alsidige, personlige udvikling. Det er derfor af dannelsesmæssig relevans at beskæftige sig med mad og måltider i institutionen/skolen.

Formålet er at skabe mulighed for, at børn og unge tilegner sig relevante pædagogiske erfaringer med beslutninger og processer, som knytter sig til måltider i skolen/daginstitutionen.

Som et pædagogisk dannelsesprojekt er der flere formål, som fremmes:

- Et sundhedspædagogisk formål, hvor børn og unge erfarer betydningen af at vælge sundt i forbindelse med mad og måltider.
- Et læringsmæssigt og dannende formål, hvor børn og unge udvikler handlekraft i demokratiske fællesskaber.

En politik for mad og måltider i daginstitutioner og skoler rummer flere dimensioner

For det første kan politik forstås som kampen om dagsordenen. Der er mange konkurrerende dagsordener, som kæmper om skolers og daginstitutioners opmærksomhed; faglighed, rummelighed, pædagogiske læreplaner mv.

Mad og måltider som en dominerende dagsorden forudsætter dels, at det sættes på den pædagogiske dagsorden i skolens/institutionens mange fora og dels at en politik for mad og måltider bliver prioriteret som et betydningsfuldt genstandsfelt. Denne prioritering forudsætter, at det lykkes at integrere mad og måltider i institutionens/skolens opgaver og virksomhed.

For det andet kan politik forstås som fordeling og omfordeling af ressourcer. Ressourcer handler bl.a. om tid og penge. En politik for mad og måltider forudsætter dels, at der afsættes den fornødne tid til at beslutte, planlægge, gennemføre og evaluere politikken og dels at der afsættes økonomi til formålet.

For det tredje kan politik forstås som visioner for en ønskværdig fremtid. En vision skaber pejlemærker for, hvordan fremtidens mad og måltider skal udformes i samfundet, i daginstitutionen og i skolen.

I et demokratisk fællesskab som skolen/daginstitutionen står visioner til diskussion, hvorfor der altid skal argumenteres for vigtigheden og betydningen af besluttede visioner.

Via begrundelser får man identificeret, hvad skolen/daginstitutionen finder værdifuldt og hvorfor. En politik for mad og måltider giver svar på spørgsmålene om, hvad institutionen ønsker og prioriterer for fremtiden samt hvilke værdier, der ligger til grund herfor.

For det fjerde kan politik forstås som problemdefinitioner og –løsninger. Problemdefinitioner giver svar på spørgsmålene om, hvad der er de væsentligste problemer vedrørende mad og måltider, hvem der har magten til at definere problemerne og undersøger årsager og grunde til problemernes forekomst.

Problemløsninger handler om principper, retningslinier og handleforslag til imødegåelse, forebyggelse og løsning af problemer.

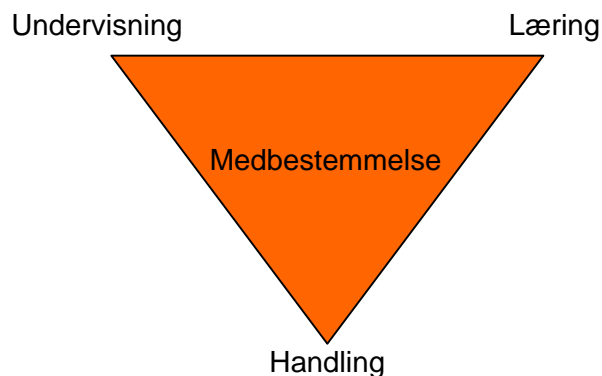
Kapitel 2: Mad og måltider og daginstitutionens/skolens opgaver

Skolens opgave er at levere to ydelser; dels en brugerrettet ydelse, dels en almenrettet ydelse. Den brugerrettede ydelse handler om at levere undervisning, og om at denne undervisning skal bidrage til elevernes læring.

Den almenrettede ydelse handler om, at skolen via sin undervisning og det daglige liv på skolen skal socialisere til samfundsmæssige værdier dvs. bidrage til elevernes demokratiske dannelse.

- Temaet mad og måltider skal integreres i skolens undervisning. Undervisning i sundhed er et timeløst fag, og undervisningen skal basere sig på faghæftet for "Sundheds- og seksualundervisning og familiekundskab" (UVM, 2005).
- Undervisningen i mad og måltider skal bidrage til elevernes læring, hvilket betyder, at undervisningen skal bidrage til, at eleverne udvikler handlekompetence.
- Skolens undervisning i mad og måltider skal bidrage til løsning af skolens dannende opgave dvs. fremme formålsparagraffens krav om åndsfrihed, ligeværd og demokrati.

Disse centrale dimensioner i skolens sundhedsundervisning kan illustreres med følgende begrebsramme:



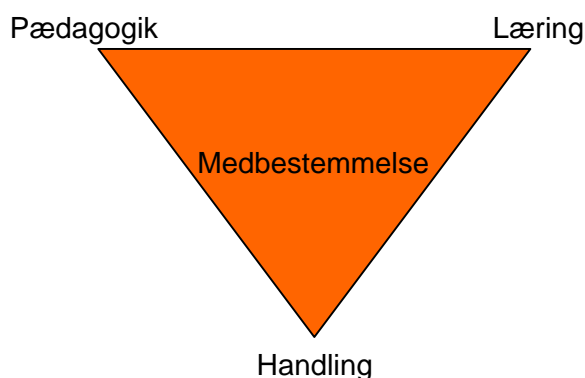
Daginstitutionens opgave er at levere to ydelser; dels en brugerrettet ydelse, dels en almenrettet ydelse.

Den brugerrettede ydelse handler om, at levere et pædagogisk professionelt arbejde og om at pædagogikken skal bidrage til børnenes læring.

Den almenrettede ydelse handler om at institutionen via sin pædagogik og hverdag skal bidrage til børnenes trivsel, vækst og udvikling.

- Temaet mad og måltider skal integreres i institutionens arbejde med pædagogiske læreplaner.
- Arbejdet med pædagogiske læreplaner skal bidrage til børnenes læring dvs. øge deres handlekraft i forhold til mad og måltider.
- Daginstitutionens arbejde med mad og måltider skal bidrage til løsning af institutionens dannende opgave vedrørende trivsel, vækst og udvikling.

Nedenstående begrebsramme illustrerer de centrale dimensioner i daginstitutionens pædagogiske arbejde:



Begrebsrammerne for henholdsvis skolens og daginstitutionens virksomhed redegøres der for i de følgende afsnit.

Undervisning og pædagogik

Undervisning handler om, hvad der skal undervises i (indhold), hvordan der skal undervises (metoder), hvornår undervisningen skal foregå, hvem der har ansvaret og hvorfor dvs. begrundelser, hensigter og mål.

Faghæftet "Sundheds- og seksualundervisning og familiekundskab" stiller for det første krav om, at undervisningen i mad og måltider skal basere sig på et positivt og bredt sundhedsbegreb, for det andet angiver faghæftet hvilke målsætninger, der skal fremmes; herunder trinmål som skal indfries efter 3., 6. og 9. klasse.

Sundhedsundervisning er et timeløst fag i skolen. Undervisning i mad og måltider kan besluttes, planlægges, gennemføres og evalueres på følgende måder:

- Som selvstændig undervisning, hvilket typisk vil være et klasselæreranliggende
- Integreret i tværfaglige forløb, i projektorienteret undervisning og i projektopgaven. Denne opgave vil typisk være et team-anliggende.
- Som et særligt perspektiv i undervisningen i skolens fag. Dette vil typisk være et faglærer-anliggende.

Pædagogik handler bl.a. om hvilke aktiviteter, der skal iværksættes (indhold), hvordan aktiviteterne skal forløbe (metoder), hvornår aktiviteterne skal foregå, hvem der har ansvaret for aktiviteterne og hvorfor dvs. begrundelser, hensigter og mål.

Mange daginstitutioner baserer forebyggende og sundhedsfremmende indsatser på WHO's sundhedsbegreb: "*Sundhed er ikke kun fravær af sygdom og svaghed, men den totale fysiske, psykiske og sociale velvære*". Det betyder bl.a. at planlægning af temaer omkring mad og måltider ikke blot indeholder elementer omkring madens ernæringsmæssige værdi i relation til sygdomsforebyggelse, men også beskæftiger sig med elementer omkring socialisering, kultur og nydelse.

Pædagogiske tiltag vedrørende mad og måltider i daginstitutioner kan besluttes, planlægges gennemføres og evalueres på følgende måder:

- Temauger eller temadage hvor institutionen sætter fokus på mad og måltider.
- Integreret i tværgående temaer og aktiviteter.
- Som et særligt perspektiv for de enkelte indsatsområder i de pædagogiske læreplaner.

Sundhedsbegreber og undervisning/pædagogik

Der er konkurrerende opfattelser af, hvad sundhed er for et fænomen, og hvad der påvirker sundheden. Disse konkurrerende opfattelser fremgår af nedenstående 4-feltsmodel:

Fig. 1

	Fravær af sygdom Negativ	Fravær af sygdom + velvære Positiv
Livsstil Snæver	1	2
Livsstil + Levevilkår Bred	3	4

- **Felt 1** har fokus på et sygdoms- og livsstilsorienteret sundhedsbegreb. Der sættes lighedstegn mellem fravær af sygdom og sundhed, samtidig med at sundhed gøres til et rent livsstilsanliggende. Hverdagsbegreber om sundhed samt den biomedicinske tænkning om sundhed er typisk forankret i dette felt. Sundhed forstås således som sygdommens modpol. Denne sundhedsopfattelse optræder typisk i medicinsk sammenhæng, fordi det netop her drejer sig om at gøre syge mennesker raske. Det sundhedspædagogiske fokus retter sig mod sygdom og fysisk sundhed, og de sundhedspædagogiske strategier handler primært om, hvordan sygdomme skal undgås. Dette sundhedsbegreb betegnes som det snævre, negative sundhedsbegreb.
- **Felt 2** har fokus på den dobbelthed i sundhedsbegrebet som både har blik for fravær af sygdom og blik for fysisk, psykisk og social velvære. Sundhed er i denne position også et rent livsstilsanliggende. Dette sundhedsbegreb betegnes som det snævre, positive sundhedsbegreb.
- **Felt 3** har fokus på et sygdomsorienteret sundhedsbegreb, men hvor såvel livsstil som levevilkår anerkendes som værende betydningsfulde. Et socialmedicinsk sundhedsbegreb er forankret heri. Dette sundhedsbegreb betegnes som det brede, negative sundhedsbegreb.
- **Felt 4** har fokus på to dobbeltheder: Dels at sundhed både handler om forebyggelse af sygdom og om fremme af fysisk, psykisk og social velvære, dels om at såvel livsstil som levevilkår spiller en betydningsfuld rolle for sundheden. Dette sundhedsbegreb betegnes som det brede, positive sundhedsbegreb.

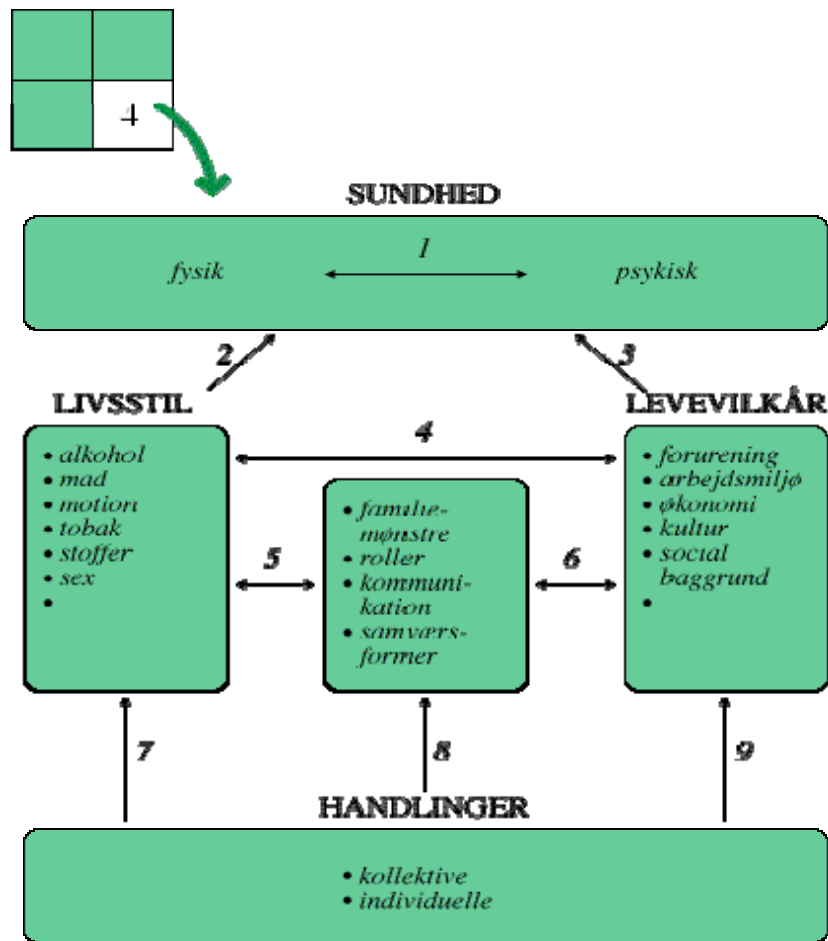
Det brede, positive sundhedssyn afspejles i WHO's sundhedsdefinition fra 1947:

"Sundhed er en tilstand af fysisk, psykisk og socialt velvære, og ikke kun fravær af sygdom" (Saugstad, 2003)

WHO's sundhedsdefinition lægger op til, at der er mange faktorer, som betinger et sundt liv, i modsætning til sundhedsopfattelser inden for felt 1 og felt 3, hvor sundhed kun forstås som sygdommens modpol, og i modsætning til sundhedsopfattelsen i felt 2 understreges det i WHO's sundhedsdefinition, at sundhed ikke kun omhandler livskvalitet og velvære, men også er betinget af fysiske, psykiske og sociale faktorer.

Det brede, positive sundhedsbegreb fra Fig. 1 - felt 4, ses i Fig. 2 i en sammenhæng.

Fig. 2



(UVM, 2006)

Figur 2 anskueliggør, hvad der påvirker sundheden set ud fra det brede, positive sundhedssyn.

De danske folkeskoler er lovgivningsmæssigt forpligtet på at basere sundhedsundervisningen på det brede, positive sundhedsbegreb (jf. Fælles Mål, Faghæfte 21, UVM 2005).

Daginstitutionerne bør ligeledes vælge at basere sin pædagogiske indsats baseret på det positive og brede sundhedsbegreb, idet dette begreb indeholder den højeste faglige kvalitet.

Det positive og brede sundhedsbegreb kan illustreres med en analyse af, hvilke faktorer der er bestemmende for vort valg af mad og drikke. Hvad vi spiser og drikker, hvordan vi spiser og drikker, hvornår vi spiser og drikker, sammen med hvem og hvorfor, er *ikke* først og fremmest forbundet med et sygdomsforebyggende perspektiv, men med følgende:

- **Smag.** Smag handler om, hvad man kan lide og ikke lide. Smag er et individuelt og subjektivt anliggende; smagspræferencer varierer fra individ til individ. Derudover varierer smag også med alder og udvikling: Der er forskel på, hvad man kan lide som barn og som voksen, og smagspræferencer forandrer sig i gennem livet.
- **Appetit.** Betingelsen for at have lyst til at spise er dels, at man er sulten og dels at maden er appetitvækkende. Tidspunktet for måltidet og den tid vi har til rådighed til spisning samt madens æstetik dvs. konsistens, form og farve spiller en afgørende rolle.

- **Gener og døgnrytme.** Hvornår man er sulten og dermed har behov for mad og drikke afhænger bl.a. af, om man er overvejende A-menneske eller B-menneske. Svensk forskning blandt skoleelever viser for det første, at der er markant flere B-mennesker end A-mennesker blandt skoleelever, for det andet viser undersøgelsen, at antallet af B-mennesker stiger i puberteten, og at antallet af A-mennesker falder i puberteten. Endeligt viser undersøgelsen en kønsspecifik forskel, som giver sig udtryk i, at der er flere piger der er A-mennesker end drenge.
- **Identitet.** Mad og drikke er markører af personlig og social identitet, dvs. en måde at signalere på, hvem man er, hvad man er værd, og hvilket fællesskab man tilhører. Familiens eller gruppens livsform, normer og vaner er af central betydning for individets valg af mad og drikke.
- **Den sociale kontekst.** Et måltid, og hvad man drikker, kan også være rammen om etablering, vedligeholdelse og udvikling af fællesskaber; fællesskabet spiller dermed også en rolle for, hvad og hvordan der spises og drikkes.
- **Den kulturelle kontekst.** Smag, præferencer og vaner er et kulturrelativt fænomen. Hvad man kan lide og ikke lide, hvad man foretrækker og ikke foretrækker, varierer med kultur. F.eks. er et valg mellem lyst og mørkt brød også et kulturrelativt spørgsmål.
- **De økonomiske ressourcer.** Der er en vis overensstemmelse mellem råvarers kvalitet og priserne herpå. Økologiske produkter, som er karakteriseret af fravær af giftstoffer og prioritering af dyrevelfærd, er dyrere end andre produkter. Hvad der købes, spises og drikkes, er derfor også et spørgsmål om individets og familiens økonomisk råderum og prioritering af sunde mad- og drikkevarer.

Skolens undervisning i mad og måltider og daginstitutionens pædagogiske arbejde med mad og måltider skal reflektere såvel det sygdomsforebyggende og det velværefremmende samt såvel livsstilen som levevilkårenes betydning.

Læring, handlekompetence og handlekraft

Modellen i Fig. 2 illustrerer ligeledes, at sundhed ikke er et statisk begreb, der er forudbestemt en gang for alle, men er et vilkår, et dynamisk begreb, der er til at ændre og få indflydelse på for mennesket via påvirkning af forskellige faktorer gennem egne og fælles handlinger.

Da det brede, positive sundhedsbegreb omfatter en subjektiv dimension i form af selvdefineret livskvalitet, må pågældende målgruppe involveres, da sundhed ikke kan defineres som en endegyldig sandhed enslydende for alle. Sundhed kan altså ikke i denne tænkning betragtes som et forudbestemt mål for det gode liv, og som et begreb der opfattes ens af alle, men nærmere som en ressource og en evne til at mestre sit eget liv i henhold til den livssituation man befinder sig i, og de levevilkår man er den del af. Mestring forstås her som det modsatte af afmagt, så sundhed bliver lig med en kompetence, dvs. en kapacitet til at magte/have magt over/mestre sin livssituation og være i stand til selv og/eller i fællesskab med andre at handle i forhold til de vilkår og faktorer, der griber ind og påvirker sundheden.

Handlebegrebet er som følge heraf centralt i det brede, positive sundhedsbegreb, og kan derfor ses som et perspektiv i dannelsesprocessen. Handling i dette perspektiv defineres som reflekteret og målrettet og adskiller sig derfor fra handling, der vedrører adfærd i form af aktiviteter, bevægelse, vaner altså handling, der ikke er intentionel og som motiveres af mekanismer og årsager, snarere end motiverede grunde og reflekterede overvejelser (Jensen, 1993).

En handling i ovennævnte perspektiv forudsætter grundlæggende to ting nemlig, at der foreligger en bevidst stillingtagen og, at man selv eller evt. sammen med andre beslutter sig for at gøre noget (direkte eller indirekte handling) målrettet mod løsning af et problem, der har betydning for ens

sundhed, og som kan være med til at forandre tingenes tilstand i en sundhedsfremmende retning (Jensen, 2000). Handling kræver således et forståelsesorienteret perspektiv, der handler om at skabe et nuanceret syn på handlemuligheder og kunne se det faktiske contra det oplevede handle- rums muligheder og barrierer (Saugstad, 2003), samt et anvendelsesorienteret perspektiv, der handler om at kunne vælge og prioritere mellem forskellige handlemuligheder. At mestre denne form for handling kræver handlekraft eller handlekompetence. Handlinger er således både forudsætning for og produkt af handlekompetence, med andre ord man handler sig til handlekompeten- ce.

Præciseres handlekompetencebegrebet ved en operationalisering, der gør begrebet mere norma- tivt, er begrebet således til at navigere efter i en sundhedspædagogisk praksis.

Handlekompetence foreslås opbygget af følgende delelementer: (Jensen, 2000; a)

- Indsigt – Forståelse af sundhed ud fra det brede, positive sundhedsbegreb med det tilhø- rende sundhedsfaglige vidensbegreb, med de fire dimensioner af sundhedsviden:
 - Viden om effekter/hvad?
 - Viden om årsager/hvorfor?
 - Viden om forandringsstrategier/hvordan?
 - Viden om alternativer - visioner/ hvor?
- Engagement - Viljen og lysten til at involvere sig i forandring af sundhedsmæssige forhold og at fremme egen og andres sundhed.
- Visioner – Tænke kreativt og visionært både i forhold til eget liv, fællesskabets liv og sam- fundet som helhed.
- Handleerfaringer – Konkrete erfaringer med at indgå i forandrende processer i et givet handlerum, individuelt og kollektivt. Erfaringer med at påvirke og forandre på såvel livsstils- som levevilkårsfaktorer bl.a. med fokus på, hvordan barrierer kan overvindes. Man skal handle sig til handleerfaringer.

Ser man på disse delelementer i handlekompetencebegrebet er forandringsstrategier, forandrings- processer, og det at indgå i forandrende processer et grundlæggende vilkår. Endvidere ligger der implicit i handlekompetencebegrebet en række færdigheder af mere almen karakter, såsom selvtil- lid, selvværd, samarbejdsevne, formuleringsevne, selvtillid og kritisk sans. Man kan sige, at hand- lekompetencebegrebet forudsætter delkomponenter fra 3 kernekompetenceområder, der anses for at være centrale som grundlag for, at mennesket kan klare sig i det senmoderne samfund (Jensen, 2000) nemlig faglige kompetencer, forandringskompetencer og sociale kompetencer.

Skolens undervisning i mad og måltider skal resultere i, at eleverne tilegner sig kundskaber og færdigheder, samt udvikler alsidige, personlige kompetencer. Det overordnede læringsmål for eleverne udtrykkes i Fælles Mål for "Sundheds- og seksualunder- visning og familiekundskab" i begrebet handlekompetence.

Handlekompetence rummer i forhold til mad og måltider følgende elementer:

- Viden om og indsigt i sundhedsmæssige temaer og problemstillinger vedrørende mad og måltider herunder indsigt i forandringsstrategier.
- Engagement dvs. udvikle ressourcer, vilje og lyst til at fremme egen og andres sundhed i forhold til mad og måltider.
- Visioner om en ønskværdig fremtid for mad og måltider; både i forhold til eget liv, fælles- skabets liv og samfundet som helhed.
- Erfaringer med individuelt og kollektivt at påvirke og forandre på såvel livsstils- som levevil- kårsfaktorer, der har betydning for mad og måltider samt evne til at overveje, hvordan bar- rierer kan overvindes.

Et netværk af sundhedsfremmende skoler i Danmark har diskuteret og besluttet hvilke kriterier, der skal være opfyldt for, at eleverne demonstrerer handlekompetence. Kriterierne er følgende:

- At eleverne har viden om og indsigt i sundhedsmæssige emner og problemstillinger baseret på et positivt og bredt sundhedsbegreb.
- At eleverne kan argumentere for sine valg og handlinger.
- At eleverne kan deltage i beslutninger og beslutningsprocesser.
- At eleverne har lyst, vilje og mod til at forandre forhold.
- At eleverne undersøger og overvejer alternativer.
- At eleverne handler målrettet mod løsning af problemer.
- At elevernes handlinger er sundhedsfremmende.
- At elevernes handlinger er etisk legitime.

Netværket af Sundhedsfremmende Skoler har ud fra ovenstående kriterier diskuteret, hvordan skolen kan se, høre og fornemme, om eleverne lever op til ovenstående kriterier.

Begrebet for dette er "Tegn". Tegn på, at eleverne via skolens undervisning i mad og måltider har udviklet handlekompetence, kan f.eks. være:

- Eleverne demonstrerer i samtaler, at de ved noget om emnet.
- Eleverne demonstrerer en forståelse af det positive og brede sundhedsbegreb i forhold til mad og måltider.
- Eleverne kan argumentere for deres valg.
- Eleverne inddrager deres viden om mad og måltider i diskussioner med andre.
- Eleverne kan formulere visioner og mål for en ønskværdig madkultur.
- Eleverne kan definere væsentlige problemstillinger i forhold til mad og måltider og kan udvikle løsningsstrategier.

Daginstitutionens pædagogiske virksomhed i forhold til mad og måltider bør bidrage til børnenes læring. Det læringsresultat, som søges fremmet, defineres i flere kommunale sundhedspolitikker for børn og unge som handlekraft.

Handlekraftbegrebet kan lade sig inspirere af handlekompetencebegrebet. Det rejser følgende spørgsmål:

- Hvilken viden skal børn i daginstitutioner tilegne sig om mad og måltider?
- Hvordan udvikler børn i daginstitutioner mod og vilje til at engagere sig i beslutninger og forandringer vedrørende mad og måltider i daginstitutionen?
- Hvordan kan daginstitutionsbørn understøttes i at udvikle visioner for en fremtidig madkultur?
- Hvordan kan daginstitutionsbørn understøttes i at indhøste erfaringer med at påvirke såvel livsstils- som levevilkårsforhold?

Daginstitutionens pædagogiske arbejde med mad og måltider kan og bør kobles til arbejdet med de pædagogiske læreplaner. Især fem temaer i de pædagogiske læreplaner har relevans for daginstitutionens arbejde med mad og måltider. Nedenstående temaer og eksempler illustrerer denne relevans:

1. **Krop og bevægelse.** Pædagogen kan i samtale og praktisk aktivitet med børnene sætte fokus på mad og drikkevarers betydning for den enkeltes fysiske og psykiske sundhed og sætte fokus på sammenhænge mellem mad, drikke og bevægelse.
2. **Sproglig udvikling.** Pædagogen kan i samtaler med børnene f.eks. under fælles madlavning eller i spisesituationer bidrage til, at børnene udvikler et nuanceret og kvalificeret sprog og forståelse for mad og måltider.

3. **Sociale kompetencer.** Måltidet er en social institution, som har til formål at vedligeholde og udvikle fællesskaber. Måltidet er dermed en god ramme for, at børnene øver sig på at fastholde og udvikle sociale relationer.
4. **Naturen og naturfænomener.** Pædagogen kan via temadage/-uger og via ekskursioner skabe mulighed for, at børnene får viden om, hvor maden kommer fra, hvordan den produceres og distribueres mm. Desuden kan naturen anvendes som en arena for mad- og måltidoplevelser.
5. **Kulturelle udtryksformer og værdier.** Mad og måltider er et kulturrelativt fænomen, hvorfor det er en oplagt opgave, at give børnene i daginstitutionen oplevelser og erfaringer med forskellige værdier og normer for mad og måltider.

Handlinger

Handleperspektivet betyder, at skolens undervisning og daginstitutionens pædagogiske virksomhed skal skabe mulighed for, at børn og unge kan indhøste erfaringer med at forandre på såvel livsstils- som levevilkårsfaktorer, der har relevans for mad og måltider.

Handlebegrebet adskiller sig fra såvel et adfærdsbegreb som et aktivitetsbegreb.

Adfærd er i høj grad baseret på vaner. Vaner er hyppigt et ikke-bevidst fænomen, hvorimod handlinger er udtryk for mere eller mindre bevidste beslutninger.

Om en aktivitet er en handling eller ej afhænger af, hvilket formål og mål der er med handlingen, hvem der har truffet beslutningen og med hvilke begrundelser.

Følgende kriterier skal være opfyldt for, at aktiviteter kan betegnes som handlinger:

- Børn og unge skal være med til at beslutte at sætte aktiviteten i gang.
- Beslutningen skal være på et bevidst og argumenteret grundlag.
- Aktiviteten skal være rettet mod at forandre på tingenes tilstand i en sundhedsfremmende retning.
- Handlingen skal være etisk legitim, hvilket betyder, at handlingen ikke må forvolde andre skade.

Handlinger kan være både kollektive og individuelle. Handlinger kan desuden rette sig direkte mod en forbedring af sundhed (f.eks. at ændre drikke- og spisevaner), eller de kan påvirke sundheden ad indirekte vej (f.eks. ved at søge at ændre på madtilbuddet i daginstitutionen/skolen).

De forskellige handleformer kan illustreres med nedenstående figur:

	Direkte	Indirekte
Individuelle	1	2
Kollektive	3	4

Modellen har såvel et forståelsesorienteret som et anvendelsesorienteret perspektiv. Det forståelsesorienterede handler om at skabe et nuanceret syn på handlemuligheder. Det anvendelsesorienterede handler om at kunne vælge og prioritere mellem forskellige handlemuligheder.

- **Felt 1** repræsenterer en direkte individuel handling. Et eksempel herpå er, hvis et barn/ung træffer beslutning om at forandre på sine drikke- og spisevaner og prøver at efterleve beslutningen i praksis.
- **Felt 3** repræsenterer en direkte kollektiv handling. Et eksempel herpå er en gruppe børn/unge, som beslutter sig for at inspirere og holde hinanden fast i forhold til at spise og drikke sundt eller en gruppe børn/unge, som beslutter sig for at skabe en hyggelig atmosfære omkring måltidet.
- **Felt 2** repræsenterer en indirekte individuel handling. Et eksempel herpå er at barnet/den unge prøver at påvirke institutionens/skolens madtilbud, hvilket indirekte sigter mod at forbedre sundheden.
- **Felt 4** repræsenterer en indirekte kollektiv handling. Et eksempel herpå er at børnene/de unge beslutter sig for at få etableret bedre fysiske rammer for måltidet.

Med handlekompetence og handlekraft som læringsmål for skolens undervisning og daginstitutionens pædagogiske virksomhed sættes der fokus på sundhedsfremmende forandringer i forhold til mad og måltider.

Disse forandringer skal være et resultat af, at børn og elever involveres i at beslutte, hvad der skal foregå, på hvilken måde, med hvilke begrundelser og hvilke handlinger, der skal iværksættes.

Handling, deltagelse, medbestemmelse og medansvar hænger tæt sammen. Involvering af målgruppen i form af deltagelse kan som udgangspunkt begrundes ud fra flg. perspektiver:

- Effektivitet – involvering bidrager til ejerskab via øget ansvarsfølelse, øget tilfredshed, øget engagement ect.
- Etik – involvering i personligt relaterede spørgsmål om noget så betydningsfuldt for ens liv som sundhed.
- Opdragelse til demokrati med demokrati – udvikling af demokratiske færdigheder ved involvering i beslutningsprocesser, der giver erfaringer med medbestemmelse i praksis.
- WHO's sundhedsdefinition – indeholder subjektiv livskvalitetsrelateret sundhedsdimension.

Handlebegrebet er således baseret på aktiv deltagelse i beslutninger og beslutningsprocesser, hvorfor medbestemmelse er en betingelse for udvikling af handlekompetence og handlekraft. Deltagelse handler om målgruppens involvering i beslutninger om indhold, proces og mål. Graden og karakteren af deltagelse og medbestemmelse kan imidlertid variere fra projekt til projekt og fra målgruppe til målgruppe. Ved medbestemmelse forstås en inddragelse af målgruppen i formulering af spørgsmål og søgning efter svar, så medbestemmelse og deltagelse er således et fælles anliggende. Hvem, der skal inddrages og involveres i hvilke beslutningsprocesser, hvornår og på hvilke niveauer, er nødvendigt at få afklaret, så inddragelse af målgruppen indgår bevidst og systematisk i et progressivt læringsforløb.

Skolens sundhedsundervisning skal både fremme elevernes læring og skabe rum for at eleverne får mulighed for at handle, hvorved undervisning, læring og handlinger kommer til at indgå i en dynamisk og gensidigt påvirkende helhed.

Daginstitutionens pædagogiske virksomhed skal både fremme børnenes læring og skabe rum for, at børnene får mulighed for at handle, hvorved pædagogik, læring og handlinger kommer til at indgå i en dynamisk og gensidigt påvirkende helhed.

Medbestemmelse

Medbestemmelse er på samme tid et mål og et middel i forhold til daginstitutionens og skolens opgaver.

Det er et selvstændigt mål af etiske grunde, idet det må være rimeligt, at børn og unge bliver hørt og inddraget i personligt relaterede spørgsmål.

Det er også et selvstændigt mål af demokratiske grunde, idet børn og unges deltagelse i diskussioner og beslutninger om udvikling af en madkultur i institutioner og skoler er med til at danne børn og unge og give dem erfaringer med medbestemmelse i praksis.

For skolens vedkommende bidrager medbestemmelse også til at løse skolens dannende opgave som er udtrykt i formålsparagraffen: Opdragelse til åndsfrihed, ligeværd og demokrati.

Desuden har medbestemmelse erfaringsmæssigt en række positive bi-effekter i form af øget ansvarsfølelse, øget tilfredshed, øget engagement og en bedre effekt i forhold til handlinger.

Endeligt er medbestemmelse et middel til læring.

Ifølge konstruktivistisk læringsteori er medbestemmelse en forudsætning for læring:

Læring bygger på den lærendes tidligere erfaringer, og den lærende konstruerer sine kundskaber i et socialt samspil med andre. Læring er en meningsskabende proces og en drivkraft i læringsprocessen er medbestemmelse.

Da skolens undervisning skal generere læring hos eleverne og da daginstitutionens pædagogiske arbejde skal generere læring hos børnene, er medbestemmelse en central faktor i at skabe de bedst mulige læringsresultater.

Medbestemmelse er også en pædagogisk ressource, idet børn og unge repræsenterer en iderigdom, som kan kvalificere såvel det pædagogiske arbejde som undervisningen.

Endeligt er handlebegrebet bl.a. baseret på, at børn og unge deltager aktivt i beslutninger og beslutningsprocesser, hvorfor medbestemmelse er en betingelse for, at skoleelever kan udvikle handlekompetence, og børn kan udvikle handlekraft.

Daginstitutionen, skolen, klassen, stuen udgør et kommunikativt fællesskab, hvor pædagogen/læreren er en kompetenceautoritet, dvs. kan sætte mad og måltider, og problemstillinger der knytter sig hertil, ind i en faglig og læringsmæssig sammenhæng og kan inddrage børn og unge i en kvalificerende dialog herom.

Medbestemmelse er et fænomen, hvor børn, unge og voksne er fælles om at formulere spørgsmål og søge svar; og er fælles om at definere problemer og søge løsninger.

Nedenstående begrebsramme "Ladder of participation" er relevant af såvel forståelsesmæssige som anvendelsesmæssige årsager.

Det forståelsesmæssige handler om at være mere bevidst og systematisk, når der diskuteres og planlægges tiltag, der skal fremme børns og unges medbestemmelse.

Det anvendelsesorienterede handler om at være mere konkret og velargumenteret i forhold til, hvordan der arbejdes med medbestemmelse i praksis.

Modellen har ikke kun gyldighed i forhold til inddragelse af børn og unge, men også i forhold til samarbejde mellem ledelse og ansatte og samarbejde mellem forældre og pædagoger/lærere.

7. Empowered 6. Involved in a decision 5. Given a voice 4. Consulted 3. Informed	Degrees of Participation
2. Uninformed 1. Misinformed	NON-participation

Deltagerstigen er inddelt i to hovedkategorier; fra 1 – 2 er der ikke tale om deltagelse, fra 3 – 7 er der tale om grader af deltagelse.

Det er endvidere muligt yderligere at inddele stigen i tre underordnede kategorier: information, konsultation og empowerment.

Information (1 – 3). Man kan være misinformeret, hvilket er etisk og fagligt uacceptabelt.

Man kan være uninformeret, hvilket er uacceptabelt af etiske grunde.

Endeligt kan man være informeret, hvilket betyder, at børn og unge har kendskab til forhold og beslutninger på et oplyst grundlag, dvs. også kender begrundelserne for forholdene.

Det er ikke alle forhold i daginstitutionen eller skolen, der står til diskussion; der er såvel lovgivningsmæssige forhold som lokale beslutninger, der skal efterleves. Men som minimum bør børn og unge været informeret om, hvad der står til diskussion, og hvad der ikke står til diskussion og med hvilke begrundelser.

Konsulteret (4 – 5). Børn og unge kan høres og tages med på råd, og børn og unge kan få mulighed for at diskutere, argumentere og komme med ideer og input til beslutninger.

Samtaler i form af diskussioner og dialoger er centrale nøglebegreber; samtalen er et redskab til vedligeholdelse og udvikling af fællesskaber. Man er uenig på en skikkelig måde og prøver at tale sig til rette om tingene.

Empowered (6 - 7). Empowerment har mange lighedstræk med begreberne handlekompetent og handlekraftig, som i forhold til sundhedsfremmende tiltag er målsætninger for daginstitutionens pædagogiske arbejde og skolens sundhedsundervisning.

Børn og unge inddrages i såvel beslutningsprocesser som konkrete beslutninger vedrørende mad og måltider.

The Ladder of Participation kan anvendes såvel i et fremadrettet som i et bagudrettet perspektiv.

I et bagudrettet perspektiv kan deltagerstigen anvendes til at skabe bevidsthed om graden af børn og unges deltagelse i institutionens/skolens eksisterende madkultur.

I et fremadrettet perspektiv kan deltagelsesstigen anvendes til at skærpe bevidstheden om, hvilken grad af deltagelse børn og unge skal have mulighed for i forhold til udvikling af en fremtidig madkultur.

Deltagerstigen kan klargøre præmisserne for deltagelse:

- Hvornår er fællesskabet i et informationsrum, hvor børn og unge skal have begrundede informationer?
- Hvornår er fællesskabet i et dialog- og diskussionsrum, hvor børn og unge skal høres og kan komme med ideer og forslag?
- Hvornår er fællesskabet i et beslutningsrum, hvor børn og unge har direkte indflydelse på beslutninger?

Medbestemmelse er af dannelsesmæssige, etiske og læringsmæssige grunde en konstituerende faktor i daginstitutionens pædagogiske arbejde med mad og måltider og i skolens undervisning i mad og måltider.

Med afsæt i Harts "Ladder of Participation" er nedenstående model udviklet. Modellen opstiller fire forskellige kategorier af medbestemmelse. Denne model bryder med stigemetaphoren, idet fokus er flyttet fra hvem der tager initiativet til den proces (dialog), der fører frem til en fælles beslutning (Jensen, 2004). Modellen er et anvendeligt didaktisk redskab når lærer-/elevroller, deltagelse og medbestemmelse skal diskuteres, klarlægges og besluttet i et undervisnings-/projektforløb.

Deltagelse – hvordan/i forhold til hvad?

Figur 5

	Med i projekt?	Undersøge analysere	Visioner og mål	Handling evaluering
Børn og unge foreslår Fælles beslutninger				
Børn og unge foreslår Deltagere beslutter				
Læreren foreslår Fælles beslutninger				
Eksterne krav Ingen fælles beslutning				

(Jensen, 2004)

Deltagelse og medbestemmelse er en betingelse for at udvikle handlekompetence og handlekraft, da handlebegrebet netop er baseret på en aktiv deltagelse i beslutninger og beslutningsprocesser.

Kapitel 3: Rammefaktorer for daginstitutionen/skolen

Daginstitutionens opgave er at levere en pædagogik i forhold til mad og måltider.

Denne pædagogik skal bygge på et positivt og bredt sundhedsbegreb og en bevidst involvering af børnene. Pædagogikken skal bidrage til børnenes læring og udvikling af børns handlekraft.

En handlekraft som sætter børnene i stand til at gøre sig erfaringer med at påvirke såvel livsstils- som levevilkårsforhold.

En politik for mad og måltider i daginstitutionen skal derfor også reflektere den pædagogiske opgave.

Skolens opgave er at levere en undervisning i forhold til mad og måltider.

Denne undervisning skal bygge på et positivt og bredt sundhedsbegreb og en bevidst involvering af eleverne. Undervisningen skal bidrage til elevernes læring og udvikling af elevernes handlekompetence. En handlekompetence som resulterer i, at eleverne gør sig erfaringer med at påvirke såvel livsstils- som levevilkårsforhold.

En politik for mad og måltider skal derfor også reflektere skolens didaktiske opgave.

Pædagogik og undervisning udfoldes altid i en organisatorisk kontekst, hvilket betyder, at det totale miljø spiller en rolle i forhold til udvikling af daginstitutionens/skolens madkultur.

Denne kontekst kan opdeles i følgende rammefaktorer:

- Det fysiske miljø
- Det psykosociale miljø
- Samarbejde
- Institution og lokalsamfundet.

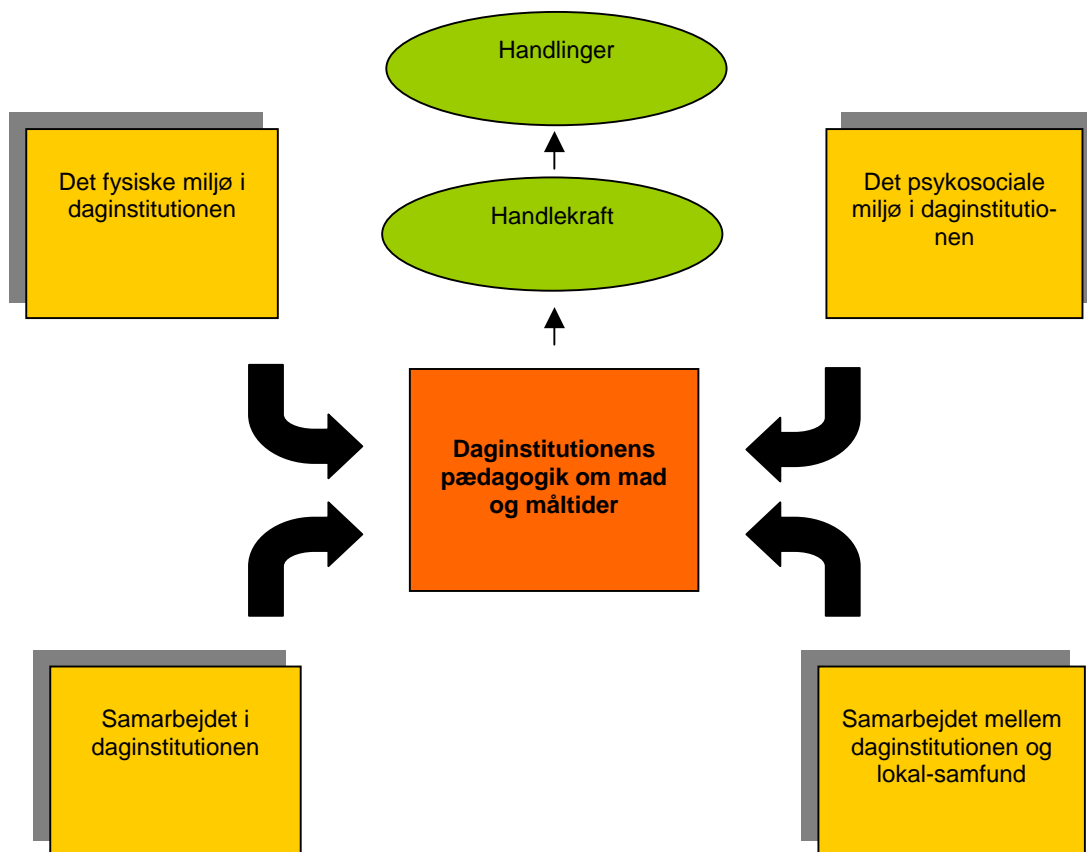
Det fysiske miljø handler om, hvilke lokaliteter mad og drikke indtages i, om lokalerne er velegnede til formålet, om der er gjort noget særligt ud af spisesituationen i form af bordopstillinger, duge på bordet, levende lys mm., hvor lang tid der er afsat til spisning, hvornår spisepauserne er placeret, om der er adgang til kolde, friske drikke osv.

Det psykosociale miljø handler om den individuelle og sociale trivsel i forbindelse med måltidet. Måltidet er en social institution, hvad enten det er arrangeret af daginstitutionen/skolen, eller det er et resultat af selvorganisering. Måltidet er en ramme for vedligeholdelse og udvikling af fællesskaber og kan bidrage til at styrke det sociale og kulturelle fællesskab.

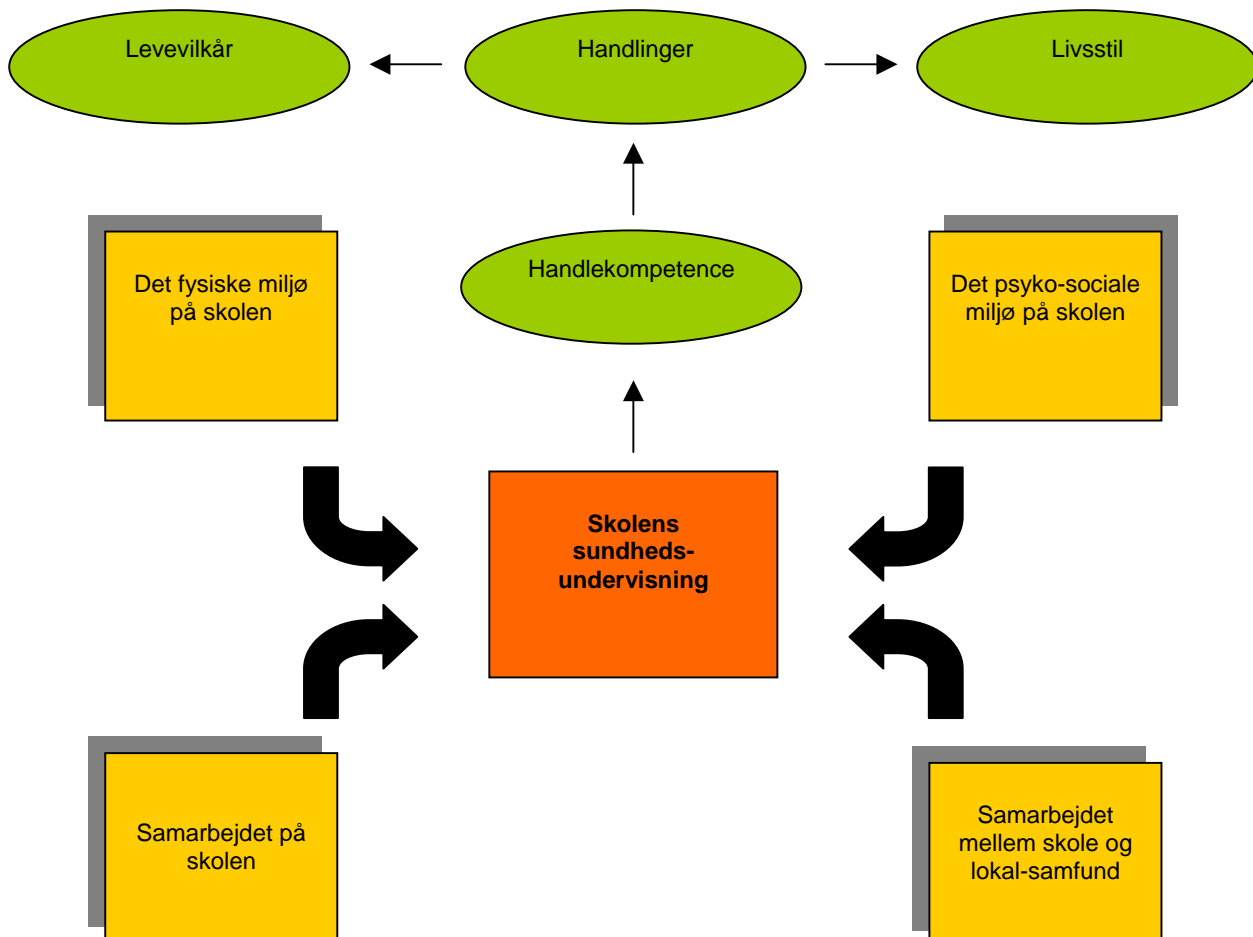
Samarbejdet omhandler samarbejdet mellem pædagoger, børn og forældre, mellem lærere, elever og forældre, mellem ledelse og ansatte og mellem forældre- og skolebestyrelser om at gøre mad og måltider til et fælles ansvar og opgave. Udvikling af en samarbejdende kultur er karakteriseret af en ret til uenighed, men også en forpligtelse på at finde fælles løsninger, hvilket er en afgørende faktor for udvikling af daginstitutionens/skolens madkultur.

Samarbejde mellem daginstitution/skole og lokalsamfund kan bl.a. omfatte kvalitetskrav til leverandører af mad og drikke til institutionen/skolen, men også spørgsmål som hvordan lokalområdets aktører kan medvirke til at styrke arbejdet med mad og måltider i daginstitution/skolen.

Såvel daginstitutionens pædagogiske opgave som rammefaktorerne for daginstitutionens virksomhed er centrale genstandsfelter for en politik om mad og måltider, hvilket sammenfattes i nedenstående model:



Såvel skolens didaktiske opgave som rammefaktorerne for skolens virksomhed er centrale genstandsfelter for en politik om mad og måltider, hvilket sammenfattes i nedenstående model:



Kapitel 4: Kriterier for en politik om mad og måltider i daginstitutionen/skolen

Begrebet sundhed er defineret som et positivt begreb af WHO og i Fælles Mål for "Sundheds- og seksualundervisning og familiekundskab", hvilket betyder, at sund mad og sunde måltider både handler om forebyggelse af sygdomme og fremme af fysisk, psykisk og social velvære.

Sundhed er også defineret som et bredt begreb, hvilket betyder at sundhed skal ses i lyset af såvel levevilkårs- som livsstilsfaktorer, og at en politik for mad og måltider i daginstitution og skole skal relateres til såvel livsstil som levevilkår.

Skolens brugerrettede ydelse er bl.a. undervisning, daginstitutionens brugerrettede ydelse er bl.a. pædagogisk virksomhed.

Undervisning i mad og måltider handler om at tage stilling til, hvad der skal undervises i, med hvilke begrundelser, hvordan der skal undervises, hvilke mål og hensigter der skal fremmes og hvad, hvordan, hvornår, hvem og hvorfor der skal evalueres.

Pædagogiske aktiviteter vedrørende mad og måltider handler om at tage stilling til, hvilke tiltag der skal foretages, med hvilken begrundelse, hvordan tiltagene skal gennemføres, hvilke mål og hensigter der skal fremmes og hvad, hvordan, hvornår, hvem og hvorfor der skal evalueres.

Hermed bliver en politik for mad og måltider integreret i daginstitutionens pædagogiske arbejde og i skolens undervisning

Skolens og daginstitutionens brugerrettede ydelse er også at bidrage til børns og unges læring.

Skolens undervisning og daginstitutionens pædagogiske virksomhed handler derfor om at tage stilling til, hvad børnene/de unge skal lære, hvilke mål og hensigter der skal fremmes i læringen, hvordan de kan lære det og med hvilke begrundelser samt hvad, hvordan, hvornår, hvem og hvorfor der skal evalueres.

En politik for mad og måltider skal derfor bidrage til børns/elevs læring.

Skolens almenrettede ydelse handler om opdragelse til demokrati, åndsfrihed og ligeværd, daginstitutionens almenrettede ydelse handler om børns trivsel, vækst og udvikling. En politik for mad og måltider skal bidrage til at løse daginstitutionens/skolens almenrettede opgave.

Undervisning og pædagogik udspiller sig i en organisatorisk kontekst, som består af en række rammefaktorer: Det fysiske miljø, det psykosociale miljø, samarbejde og samspillet med lokalsamfundet.

Disse rammefaktorer påvirker og påvirkes af skolens undervisning/daginstitutionens pædagogiske virksomhed.

Derfor skal daginstitutionens politik for mad og måltider både beskæftige sig med institutionens pædagogiske virksomhed og institutionens rammefaktorer, skolens politik skal både beskæftige sig med skolens undervisning og skolens rammefaktorer.

Politik handler om værdier, visioner, problemdefinitioner, problemløsninger, fordeling af ressourcer, dagsordensfastsættelse mm.

En politik for mad og måltider skal reflektere disse dimensioner for at kunne betegnes en politik. Principper, retningslinier og handleforslag sigter både mod at fremme en værdifuld madkultur og mod forebyggelse af sygdomme og løsning af sundhedsmæssige problemstillinger.

Regler, herunder eventuelle påbud og forbud, er kun elementer i en politik for mad og måltider.

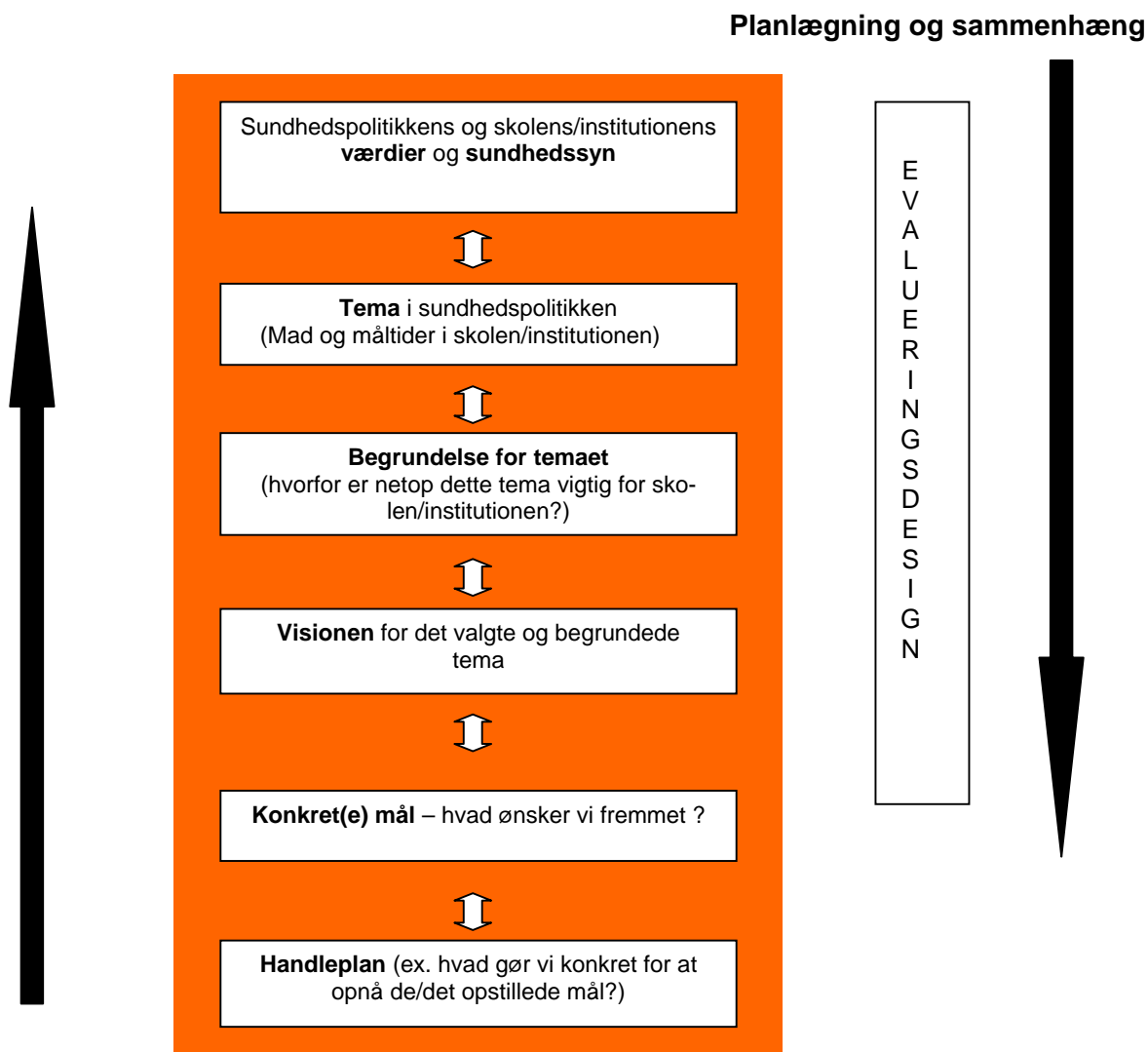
Regler, påbud og forbud skal forankres i ovenstående politikdefinition.

Kriterier for en politik for mad og måltider er på baggrund af ovenstående følgende:

- Politikken har både sygdomsforebyggende og velværefremmende formål.
- Politikken inddrager både livsstils- og levevilkårsfaktorer.
- Politikken er både visionsfremmende og problemløsende.
- Politikken omfatter både skolens undervisningsvirksomhed/daginstitutionens pædagogiske virksomhed samt rammefaktorer for virksomheden.
- Politikken bidrager til at eleverne udvikler handlekompetence/børnene udvikler handlekraft.
- Politikken bidrager til at løse skolens dannende opgave/daginstitutionens udviklende opgave.

Kapitel 5: Begrebsramme for en sundhedspolitik om mad og måltider i daginstitutionen/skolen

Nedenstående begrebsramme illustrerer, hvilke komponenter der skal indgå i en daginstitution/skoles arbejde med en sundhedspolitik for mad og måltider.



Refleksion og sammenhæng

Begrebsrammen skal forstås som en helhed.

Daginstitutionen/skolen skal forholde sig til samtlige komponenter i begrebsrammen, for at politikken kan være kvalificeret, begrundet, visionær og handleorienteret.

En politik, som kun beskæftiger sig med visioner, værdier og målsætninger, er meningsløs, idet det er tvivlsomt, om den betyder noget i forhold til konkrete handlinger og praksis.

En politik, som kun beskæftiger sig med handlinger, er bevidstløs og retningsløs, idet den hverken angiver visioner, mål eller begrundelser.

Udfordringen for skolen/daginstitutionen er dels at forholde sig til de enkelte komponenter i begrebsrammen, dels at arbejde for at der foretages koblinger mellem de enkelte komponenter.

Begrebsrammen er dynamisk, hvilket betyder, at daginstitutionen/skolen kan vælge at starte forskellige steder i begrebsrammen. Der er med andre ord ikke lagt op til en fasedelt kronologi.

Begrebsrammen kan anvendes både fremadrettet og bagudrettet.

Det bagudrettede handler om refleksion og sammenhæng i forhold til eksisterende praksis, politikker og tiltag: Daginstitutionen/skolen har gjort og gør sig løbende erfaringer med at arbejde med mad og måltider og bliver dermed klogere på de forhold, der arbejdes med, og måden der arbejdes på.

Denne refleksion kan give anledning til såvel justeringer og ændringer i praksis og i forhold til visioner, værdier og mål samt koblinger mellem disse elementer.

Det fremadrettede handler om beslutninger, planlægning og sammenhæng: Hvilken madkultur ønsker vi fremover og med hvilke begrundelser? Hvad vil vi? Hvem skal være med? Hvordan skal vi gøre det? Hvornår skal vi gøre det? Hvilke begrundelser har vi for hvad, hvem, hvordan og hvornår? Hvordan skaber vi koblinger mellem hvad den ønskværdige fremtid er, hvad daginstitutionen/skolen vil, og det der rent faktisk foregår?

I et projekts planlægningsfase, skal der sideløbende udvikles et evalueringsdesign, der er funderet i den anvendte begrebsrammes komponenter. Således at en institutions værdier, sundhedssyn og visioner stemmer overens med de temaer samt de konkrete mål, der opstilles for projektet, og som projektet skal evalueres ud fra.

Et projektforsløb kan således beskrives i følgende 3 faser:

- En planlægningsfase – hvor en begrebsramme danner fundamentet for planlægning, samt sikrer sammenhæng i projektet, og hvor et evalueringsdesign sideløbende tænkes ind.
- En gennemførselsfase – en praktisk fase, hvor projektet køres af stablen ud fra den opstillede handleplan.
- Evaluering – den sidste fase, hvor projektet mål evalueres og dokumenteres.

Værdier

Værdier er karakteriseret ved, at de rummer en plus- og en minusside dvs. at værdier kan anvendes til at skelne mellem, hvad der er godt og skidt, hvad der er sandt og falskt, og hvad der er smukt og grimt.

Værdier er derfor et væsentligt grundlag for udvikling af madkultur i daginstitution og skole.

Værdier kan være defineret af samfundet, folketing og kommune; værdier som skolen/daginstitutionen er forpligtet på.

Der er tidligere i dette hæfte argumenteret for, at en politik for mad og måltider skal baseres på et positivt og bredt sundhedsbegreb, involvere børn og elever i såvel beslutninger som processer,

skabe mulighed for at børn og unge kan handle, bidrage til børns og unges læring samt bidrage til at løse skolens dannende opgave/daginstitutionens udviklende opgave.

Derfor bør daginstitutionen/skolen forholde sig til følgende spørgsmål:

- Hvad betyder det positive og brede sundhedsbegreb for mad og måltider i vores institution/på vores skole?
- Hvordan og med hvilke begrundelser involverer vi børn og unge i beslutninger, planlægning, gennemførelse og evaluering af en politik for mad og måltider?
- Hvordan skaber vi mulighed for at børn og unge kan gøre sig erfaringer med at handle i forhold til såvel livsstils- som levevilkårsfaktorernes betydning for mad og måltider?
- Hvordan kan politikken bidrage til at løse daginstitutionens/skolens almenrettede opgave?

Daginstitutioner og skoler har, hvad enten det er implicit eller eksplicit, værdier, som er kendetegnende for daginstitutionens/skolens virksomhed og hverdag.

Derfor er det vigtigt, at daginstitutionen/skolen diskuterer dels hvilke værdier, der dominerer, og hvilke værdier der ønskes fremmet, dels diskuterer hvordan samfundets besluttede værdier og daginstitutionens/skolens værdier kan og bør spille sammen.

Derfor bør skolen/daginstitutionen forholde sig til følgende spørgsmål:

- Hvilke værdier har vi, og hvilke værdier ønsker vi fremmet?
- Hvilke værdier er vi forpligtet på, og hvordan håndterer vi disse i praksis?
- Er der sammenhæng mellem værdierne i politikken for mad og måltider og øvrige værdier?
- Hvis ja, hvori består denne sammenhæng konkret?

Sundhedssyn - paradigmer inden for sundhed

Hele ideen om at udvikle handlekompetence gennem deltagelse, medbestemmelse og medansvar, bryder med den traditionelle sundhedsformidling og hermed den traditionelle tilgang til mål og metoder i det sundhedsfaglige arbejde. Man taler i den sundhedsfaglige diskurs om to paradigmer, paradigme A og paradigme B. Paradigme A, den traditionelle, fremherskende naturvidenskabelige tilgang til sundhed, er betegnelsen for den moraliserende sundhedsforståelse, tager sit udgangspunkt i den grundantagelse, at det sunde liv = det sygdomsfrie liv. Med udgangspunkt i den sundhedsopfattelse, består opgaven i sundhedsarbejdet for den professionelle i at indgå i adfærdsmodificerende projekter, hvis mål er en adfærdsændring hos børn og unge i en bestemt retning nemlig den korrekte, sunde (læs sygdomsfrie) retning. Denne tilgang til sundhedspædagogisk arbejde er med andre ord karakteriseret ved at have en udpræget "topdown" tilgang, der bygger på et snævert og negativt defineret sundhedsbegreb.

Paradigme B tager derimod sit udgangspunkt WHO's sundhedsdefinition om det brede, positive sundhedsbegreb, hvor sundhed både handler om forebyggelse af sygdom og om fremme af fysisk, psykisk og social velvære, og at såvel livsstil som levevilkår spiller en betydningsfuld rolle for sundheden. Mål og metoder (didaktik og metodik) i det sundhedspædagogiske arbejde med rod i paradigme B, den demokratiske tilgang, adskiller sig væsentlig fra paradigme A tænkningen, og dermed også den pædagogiske tilgang til arbejdet med børn og unge.

Forskellen på tænkningen bag de to paradigmer opsummeres i nedenstående figur 6:

Figur 6

Paradigme A Moraliserende sundhedsformidling	Paradigme B Demokratisk sundhedspædagogik
Sundhedsbegreb	
Adfærd/livssyn Sygdom Sundhed er et lukket begreb	Levevilkår og livsstil Livskvalitet og fravær af sygdom Sundhed er et åbent begreb
Pædagogisk tilgang	
Mål – adfærdsændringer Moraliserende	Mål – øge handlekraft Målgruppe medbestemmelse
Evaluering	
Måling af adfærd inden for rygning, alkohol ect.	Måling af handlekompetence – tænkning, engagement, visioner

Den ene tilgang er hverken bedre eller dårligere end den anden tilgang, man skal blot holde sig for øje, at der er forskellige konsekvenser ved det endelige valg. Alt for ofte sker det, at man vælger den demokratiske tilgang som udgangspunkt med efterfølgende ageren i den moraliserende tilgang.

Dog må man være opmærksom på, at de værdier som er udtrykt i Folkeskolens formålsparagraf og de mål som skolen ifølge "fælles mål" for skolens fag skal opfylde f.eks. for skolens sundhedsundervisning betyder, at undervisningen skal baseres på et positivt og bredt sundhedsbegreb, arbejde med elevernes involvering samt bidrage til, at eleverne udvikler handlekompetence. Hvis der i en intervention udelukkende vælges den moraliserende tilgang, bliver der således en konflikt med skolens opgaver, værdier og mål.

Tema

Temaet er i denne sammenhæng mad og måltider i daginstitution og skole. Der er tre grundlæggende spørgsmål som daginstitutionen/skolen bør forholde sig til:

- Hvorfor mener vi at dette tema er væsentligt?
- For hvem er temaet væsentligt?
- Hvem har defineret temaet som væsentligt?

Hver enkelt daginstitution og skole repræsenterer en konkret madkultur.

Den eksisterende madkultur kommer dels til udtryk i formulerede mål og principper og dels til udtryk i den praksis og tradition, som institution/skolen har etableret.

Den eksisterende madkultur kan afdækkes og systematisk beskrives ved at undersøge følgende spørgsmål:

- Hvad spiser og drikker børn og unge i institutionen/skolen?
- Hvem spiser børn og unge sammen med i institutionen/skolen?
- Hvornår spiser børn og unge i institutionen/skolen?
- Hvorhenne spiser børn og unge i institutionen/skolen?
- Hvilken betydning tillægger børn og unge maden og måltidet?

En undersøgelse af ovenstående spørgsmål skaber grundlaget for, at institutionen/skolen kan evaluere eksisterende madkultur dvs. dels kan fortolke, hvorfor madkulturen er som den er, dels kan vurdere hvad der er hensigtsmæssigt, og hvad der ikke er hensigtsmæssigt.

Endeligt skabes der grundlag for diskussioner og beslutninger, som relaterer sig til hvilken madkultur institutionen/skolen ønsker at udvikle i fremtiden.

Endeligt er det nødvendigt at evaluere dvs. beskrive, fortolke, vurdere og perspektivere eksisterende politikker og praksisser i daginstitutionen/på skolen:

- Hvilke officielle synspunkter har daginstitutionen/skolen i forvejen i forhold til mad og måltider?
- Hvilken undervisningspraksis har skolen i forhold til mad og måltider, og hvilke målsætninger har skolen for denne undervisning og for elevernes læring?
- Hvilken pædagogisk praksis har daginstitutionen i forhold til mad og måltider, og hvilke målsætninger har daginstitutionen for denne pædagogik og for børnenes læring?
- Hvilken betydning har rammefaktorerne for såvel daginstitutionens/skolens virksomhed som for eksisterende madkultur?
- Hvordan bidrager eksisterende praksisser til at løse skolens dannende opgave/daginstitutionens udviklende opgave?
- Hvad er værdifuldt at bevare i eksisterende politikker og praksisser og hvorfor?
- Hvad bør der forandres på i eksisterende politikker og praksisser og hvorfor?

Begrundelse for temaet

Det er vigtigt at daginstitutionen/skolen diskuterer begrundelserne for at ville udvikle en politik for mad og måltider.

Begrundelser er et grundlæggende omdrejningspunkt i begrebsrammen: For det første er det via begrundelser, at værdier bliver defineret og gjort eksplicite. På den måde bliver det gjort tydeligt, om der er sammenhæng mellem de af samfundet definerede værdier, skolens/daginstitutionens værdier og de værdier, der ligger til grund for en politik for mad og måltider.

For det andet er det i begrundelserne, at visioner, mål og handleplaner skal forankres.

Derfor bør skolen/daginstitutionen forholde sig til følgende spørgsmål:

- Er begrundelserne forankret i et positivt og bredt sundhedsbegreb?
- Er begrundelserne forankret i både overvejelser om en ønskværdig fremtid og i definitioner af problemer der bør løses?
- Er begrundelserne forankret i skolens/daginstitutionens opgaver?

Visioner

En vision er et billede på en ønskværdig fremtid. En vision er karakteriseret ved at tegne et billede, som er uden for rækkevidde men inden for synsvidde.

Det er med andre ord en vigtig opgave for daginstitutionen/skolen at formulere, en ønskværdig fremtid i forhold til mad og måltider.

Undersøgelse og vurdering af madkulturen og eksisterende politik og praksis vedrørende mad og måltider samt drøftelserne af en ønskværdig fremtidig madkultur rummer både et bagudrettet og et fremadrettet perspektiv.

Der udvikles i den enkelte daginstitution/skole svar på følgende spørgsmål:

- Hvad er der i daginstitutionens/skolens eksisterende madkultur, politikker og praksis, som er værdifuldt at bygge videre på?
- Hvad er der i daginstitutionens/skolens eksisterende madkultur, politikker og praksis, som er værdifuldt og betydningsfuldt at forandre på?
- Hvilke værdier, mål, principper og handlinger skal iværksættes for at fremme en ønskværdig madkultur og en ønskværdig politik for mad og måltider?

Et kvalitetskrav til en vision er, at den skal være engagerende og konstaterbar. Betingelsen for at visionen er engagerende er, at daginstitutionens/skolens aktører kan se sig selv i visionen dvs. oplever såvel et ejerskab til visionen som en forpligtelse til at medvirke til, at visionen fremmes.

Daginstitutionen/skolen bør derfor forholde sig til følgende spørgsmål:

- Hvad ønsker vi i fremtiden og hvorfor?
- Hvilke problemstillinger ønsker vi at forebygge og løse?
- Hvordan kan vi se, høre og fornemme, om vi bevæger os i den rigtige retning?

Målsætninger

Hvor en vision giver svar på spørgsmålet: "Hvor vil vi gerne hen?", giver målsætninger svar på spørgsmålet: "Hvad vil vi gerne opnå?"

Målsætninger for mad og måltider i *daginstitutionen* skal forholde sig til målsætninger for det pædagogiske arbejde, målsætninger for børnenes læring, målsætninger for deltagelse, målsætninger for rammefaktorer og målsætninger for børnenes handlerum.

Målsætninger for mad og måltider i *skolen* skal forholde sig til målsætninger for skolens undervisning, målsætninger for elevernes læring, målsætninger for deltagelse, målsætninger for rammefaktorer og målsætninger for elevernes handlerum.

Målsætninger kan være såvel kvantitative som kvalitative.

Kvantitative målsætninger kan måles og vejes; ved den type målsætninger kan man måle graden af målopfyldelse.

Kvalitative målsætninger kan skønnes; ved den type målsætninger kan man vurdere graden af målopfyldelse. Denne vurdering forudsætter, at man formulerer indikatorer/tegn som man kan vurdere udvikling og resultater ud fra.

Daginstitutionen/skolen bør forholde sig til følgende spørgsmål:

- Hvad betyder visionen for daginstitutionens/skolens målsætninger?
- Hvordan kan vi henholdsvis måle og se, høre og fornemme, at vi nærmer os målene?

Handleplan

En handleplan giver svar på fem "Hv"-spørgsmål:

- Hvad skal der gøres?
- Hvem skal gøre det?
- Hvordan skal det gøres?
- Hvornår skal det gøres?
- Med hvilke begrundelser gør vi hvad, hvordan, hvornår og sammen med hvem?

Handleplanen skal bygge på et positivt og bredt sundhedsbegreb, den skal være både værdi- og problemorienteret og den skal være konsistent i forhold til de øvrige komponenter i begrebsrammen. Den skal bidrage til at fremme de formulerede målsætninger, og den kan indeholde såvel principper, retningslinier og forskrifter.

Konklusion

Komponenterne i begrebsrammen påvirker hinanden gensidigt.

I en beslutnings- og planlægningsammenhæng er det vigtigt, at man forholder sig til såvel hver enkelt komponent som til sammenhænge mellem komponenterne. Dette er en forudsætning for, at der skabes koblinger mellem hvad daginstitutionen/skolen ønsker vedrørende mad og måltider, hvad daginstitutionen/skolen siger den vil på området, og hvad daginstitutionen/skolen rent faktisk gør.

Begrebsrammen skal anvendes dynamisk dvs. at de enkelte komponenter samt sammenhænge imellem komponenterne fortløbende skal vurderes og korrigeres i lyset af indhøstede erfaringer med daginstitutionens/skolens politik for mad og måltider.

Således foretages fortløbende evaluering af:

- De iværksatte processer.
- De opnåede resultater.
- Graden af målopfyldelse

Kapitel 6. Case 1: En daginstitutioners politik for mad og måltider

En kommunalbestyrelse havde besluttet, at der skulle udarbejdes en kommunal sundhedspolitik for alle daginstitutioner og skoler.

Forvaltningen nedsatte derfor en arbejdsgruppe bestående af medarbejdere fra forvaltningen samt fagprofessionelle fra sundhedsområdet, skolerne og daginstitutionerne til at udarbejde et oplæg, som skulle konkretisere den politisk vedtagne beslutning. Arbejdsgruppens ideer og udkast blev løbende diskuteret i relevante kommunale fora (lederfora mm.) og desuden udsendt til høring i bl.a. daginstitutionsbestyrelser og skolebestyrelser.

På baggrund af ovenstående blev der udarbejdet et forslag til en kommunal sundhedspolitik, som blev politisk behandlet og besluttet.

Sundhedspolitikken indeholder dels en overordnet målformulering, dels en præcisering af det sundhedsbegreb som politikken bygger på, dels en præcisering af den tilgang som institutioner og skoler skulle arbejde ud fra, og dels en præsentation af seks kommunalpolitiske indsatsområder.

Sundhedspolitikken *overordnede mål* er at fremme den fysiske og psykiske sundhed blandt børn og unge ved at give dem forudsætninger og handlefærdigheder, som gør dem i stand til at fremme egen og andres sundhed.

Sundhedsbegrebet i den kommunale sundhedspolitik er positivt og tager udgangspunkt i WHO's definition af sundhed: "Sundhed er en tilstand af fysisk, psykisk og social velvære og ikke alene et fravær af sygdom".

Et sundt menneske er ifølge kommunens sundhedspolitik karakteriseret ved:

1. At kunne håndtere livets mange udfordringer.
2. At have en høj livskvalitet og en god trivsel.
3. At have et godt helbred og sunde vaner.

Disse tre aspekter fremhæves som aspekter af en sammenhængende helhed.

Sundhedspolitikken forpligter daginstitutioner og skoler på at anlægge en *sundhedsfremmende tilgang* til arbejdet med sundhed.

Det understreges i sundhedspolitikken, at en sundhedsfremmende tilgang bl.a. handler om at styrke børn og unges følelse af sammenhæng, således at de kan tage vare på egen sundhed og mestre livet.

Hermed fremhæves en læringsorienteret tilgang til sundhed, som er i overensstemmelse med skoler og daginstitutioners kerneopgave.

Den kommunale sundhedspolitik præsenterer følgende seks *indsatsområder*:

- Sammenhæng i sundhed
- Trivsel
- Ernæring
- Bevægelse
- Det fysiske miljø
- Brug og misbrug

I forhold til implementeringen af sundhedspolitikken blev beslutningskompetencen om hvilket indsatsområde, der skulle arbejdes med delegeret til den decentrale institution. Dette betød, at den enkelte institution fik mulighed for at omsætte den kommunale sundhedspolitik i overensstemmelse med lokale forhold og prioriteringer.

På et personalemøde blev kommunens sundhedspolitik fremlagt og drøftet. På baggrund af denne drøftelse rådgav personalet institutionens leder om, at institutionen skulle prioritere indsatsområdet ernæring.

Begrundelsen for prioritering af dette indsatsområde var for det første en forståelse af madens betydning for børnenes sundhed, trivsel, udvikling og læring. For det andet et ønske om at vurdere, om institutionens eksisterende kultur og praksis på dette område levede op til, hvad der kunne være ønskværdigt.

Indsatsområdet ernæring blev omdefinert til *temaet* "Mad og måltider". Begrundelserne for at omdefinere temaet var for det første, at ordet "Mad" har en anden signalværdi end ordet "Ernæring". Mad refererer i højere grad til begrebets mangfoldighed, hvorfor nydelse og velværefremme bliver centrale elementer.

For det andet ønskede institutionen at sætte fokus på måltidet som en social institution, som dels er med til at vedligeholde og udvikle gruppe- og stuefællesskaber og dels er med til at udvikle normer og vaner vedrørende måltidet.

Endeligt blev det fremhævet, at drikkevarer også skulle indgå i temaet.

På personalemødet blev det også indstillet til beslutning, at institutionens arbejde med mad og måltider skulle være i overensstemmelse med institutionens *opgaver* og *værdier*.

Institutionens sundhedsudvalg sammenskrev begrundelserne for temavalget og formulerede følgende fem kriterier for arbejdet med mad og måltider i overensstemmelse med institutionens værdier og opgaver samt den kommunale sundhedspolitikks målsætninger og principper for indsatsområdet:

1. Der skal iværksættes pædagogiske aktiviteter med børnene, som bygger på et positivt sundhedsbegreb.
2. Disse pædagogiske aktiviteter skal fremme børnenes læring om mad og måltider og motivere børnene til at foretage sunde valg.
3. Arbejdet med mad og måltider skal kobles med institutionens læreplaner.

4. De pædagogiske aktiviteter skal tilrettelægges således, at børnene inddrages i samtaler og beslutninger, som vedrører såvel mad og måltider i institutionen som rammefaktorerne herfor.
5. Udvikling af sundhedspolitikken for mad og måltider er også et anliggende for samarbejdet med forældrene.

Temavalget, begrundelserne for temavalget og kriterierne for arbejdet med mad og måltider på institutionen blev præsenteret og diskuteret i personalegruppen samt præsenteret, diskuteret og besluttet i forældrebestyrelsen.

På baggrund af ovenstående drøftelser og beslutninger blev der formuleret en *vision* for arbejdet: Institutionen ønskede at udvikle en madkultur, som fremmer børnenes fysiske, psykiske og sociale sundhed.

Institutionen besluttede sig for, at iværksætte en proces som dels skulle undersøge og beskrive den eksisterende madkultur i institutionen, dels skulle resultere i mål, principper og handleforslag til at skabe en fremtidig, ønskværdig madkultur.

Desuden besluttede institutionen, at temaet skulle indgå i de pædagogiske aktiviteter på alle stuerne, samt at aktiviteterne skulle efterleve de fem formulerede kriterier. Dog var den konkrete planlægning, gennemførelse og evaluering af aktiviteter et anliggende for teamet omkring den enkelte stue.

Institutionen besluttede følgende faser for arbejdet:

1. Information om temavalget, begrundelser for temavalget samt visionen for arbejdet formidles til såvel børn som forældre.
2. Samtale med børnene med eksempler på, hvordan der skulle arbejdes med temaet i den enkelte stue. Denne samtale var et stuepædagoganliggende.
3. En undersøgende fase som skulle tegne en profil af eksisterende madkultur i institutionen. Det var en stuepædagogopgave dels at samtale med børnene og dels at observere og på denne baggrund foretage en beskrivelse og karakteristik af stuens madkultur.
4. En fase for dialog og diskussioner om en ønskværdig fremtidig madkultur i institutionen/på stuen.
Denne fase indeholdt for det første en dialog på personalemøder og forældremøder, som var en analyse og vurdering af såvel stueprofil som institutionsprofil vedrørende eksisterende madkultur. På baggrund af dels denne analyse, dels input og drøftelser af hvad god og sund mad er, og hvad et godt måltid er, gav forældrene input til visioner og mål for den fremtidige madkultur på stuen/i institutionen.
For det andet indeholdt denne fase en mangfoldighed af pædagogiske aktiviteter vedrørende mad og måltider, som bidrog til børnenes læring om, hvad god og sund mad er, og hvad et godt måltid er. I pædagogernes samtaler med børnene gav børnene input, ideer og forslag til visioner og mål for den fremtidige madkultur. Institutionens sundhedsudvalg sammenskrev resultaterne af ovenstående processer.
5. En fase for handlinger og forandringer. I pædagogernes samtaler med børnene blev der skabt rum for at børnene kunne komme med input til forandringer og beslutninger vedrørende mad og måltider på stuen. Disse samtaler blev kvalificeret af, at pædagogerne sammenholdt børnenes input med, hvad børnene havde lært om mad og måltider. Desuden

havde forældremøderne genereret mange ideer til handleforslag og forandringstiltag. Institutionens sundhedsudvalg indsamlede og sammenskrev forslagene.

Institutionens sundhedsudvalg, som bestod af repræsentanter for de ansatte, ledelsen og forældrebestyrelsen, spillede en væsentlig rolle som tovholder i processen og som det organ, der dels indsamlede ideer og forslag fra børn, personale og forældre, dels sammenskrev disse og udmøntede dem i forslag til mål og principper for mad og måltider i institutionen.

Bestyrelsen har, på baggrund af drøftelser omkring sundhedsudvalgets forslag, truffet en række beslutninger, som efterfølgende er udmøntet i praksis.

Resultaterne af institutionens arbejde med politik for mad og måltider er bl.a. følgende:

- Institutionen har formuleret fælles målsætninger for mad og måltider på institutionen.
- Institutionen har udviklet sit pædagogiske tilbud og har fælles kriterier for institutionens arbejde med sundhed.
- Institutionen har formuleret fælles mål og principper for medbragte madpakker.
- Institutionen har formuleret principper for mad-tilbuddene i institutionen.
- Der er skabt en god atmosfære og et godt miljø i forbindelse med spisningen.

Institutionens vision

Personalet i institutionen indledte arbejdet med en politik for mad og måltider med et ønske om, at udvikle et fælles værdigrundlag for:

- Hvad et sundt og godt måltid er.
- Hvad institutionen skal tilbyde.
- Hvad madpakker bør indeholde.

Efterhånden som de forskellige aspekter vedrørende institutionens madkultur blev analyseret og drøftet, blev institutionen også klogere på, hvad der var ønskværdigt og efterstræbelsesværdigt. Visionen blev: "At øge børnenes fysiske, psykiske og sociale sundhed ved at spise sundt og varieret, drikke sundt og deltage i fællesskabet omkring måltidet".

Institutionens pædagogik

En af målsætningerne for institutionens pædagogiske virksomhed er, at børnene skal vide mere om, hvad sund mad er, og hvorfor det er vigtigt at spise og drikke sundt.

Institutionen har formuleret følgende kriterier for det pædagogiske arbejde med mad og måltider:

- Det pædagogiske arbejde skal baseres på et positivt sundhedsbegreb.
- Der skal i det pædagogiske arbejde altid sætte fokus på børnenes læring.
- Børnene skal inddrages mest muligt i såvel samtaler som beslutninger.
- Der skal altid skabes rum for, at børnene får mulighed for at gøre sig erfaringer med at handle.

Disse kriterier ligger til grund for beslutning, planlægning, gennemførelse og evaluering af alle pædagogiske aktiviteter i institutionen vedrørende sundhed.

Institutionen har en ugentlig maddag, hvor børn og pædagoger sammen laver den mad, der skal spises. I forbindelse med disse maddage arbejder institutionen med forskellige temaer, som er formuleret i institutionens sundhedspolitik. De temaer der arbejdes med, og de aktiviteter der sættes i værk, er følgende:

1. **Kød- og mælkeprodukter.** Besøge bondegårde med kvæg. Samtale om kød og mælk. Afholde maddage, hvor børn og personale f. eks laver bøffer af oksekød, kærner smør mm.
2. **Brød.** Besøge bondegårde ved høsttid. Samtale om brød. Male korn og bage brød og bol-ler.
3. **Fisk.** Besøge dambrug og fiskeforretning. Samtale om fisk. Lave retter hvor fisk indgår som hovedingrediens.
4. **Frugt og grønt.** Besøge en frugtplantage og plukke æbler. Lave æblegrød mm. Plukke bær på legepladsen og lave marmelade. Samtale om frugt og grønt.
5. **Kulturforskelle i mad.** Lave mad fra forskellige lande. Samtale om kulturforskelle.

Samtaler og aktiviteter i forhold til ovenstående temaer skal bl.a. fremme følgende læringsmål:

- At børnene får viden om, hvor maden kommer fra.
- At børnene får viden om madens betydning for kroppen.
- At børnene får viden om sund og usund mad og madens betydning.
- At børnene får viden om fedt – god og dårlig fedt (vegetabilsk og animalsk).
- At børnene får viden om sukker – synlig og usynlig – og sukkerets betydning.
- At børnene får viden om forskelle og ligheder mellem madkulturer.
- At børnene kan indgå i samtaler om mad og måltider.
- At børnene kan deltage i beslutninger vedrørende mad og måltider.
- At børnene udviser handlekraft i forhold til mad og måltider.

Desuden har institutionen en bålplads på legepladsen, hvilket muliggør, at børnene kan gøre sig erfaringer med at lave mad såvel i et køkken som for åben ild samt at indtage måltider såvel inden døre som udendørs.

Institutionen har desuden koblet arbejdet med mad og måltider til arbejdet med de pædagogiske læreplaner og formuleret i sundhedspolitikken, hvordan det pædagogiske arbejde med mad og måltider bidrager til at fremme følgende målsætninger i læreplanerne:

- **Børnenes sociale kompetencer.** Sociale kompetencer udvikles i sociale fællesskaber og relationer. Deltagelse i planlægning og gennemførelse af madlavning samt deltagelse i fælles måltider er også en læringsarena for udvikling af sociale kompetencer.
- **Sprog.** Samtaler med børnene om sund og usund mad, om madlavning, om hvor maden kommer fra er også en læringskilde til, at børnene tilegner sig begreber og benævnelser.
- **Krop og bevægelse.** Samtaler med børnene om madens betydning for kroppens funktioner, bevægelsens betydning for appetitten, madlavning og måltidet som sansende indtryk er også læringskilder til forståelse af sammenhænge mellem mad, krop og bevægelse.
- **Naturen og naturfænomener.** Samtaler med børnene om hvor maden kommer fra samt de forskellige aktiviteter (bærplukning mm.) bidrager til, at børnene får forståelse for madens naturmæssige grundlag.
- **Kulturelle udtryksformer og værdier.** Madlavning og samtaler med børnene om mad fra andre kulturer skaber forståelse for forskelle i madtraditioner.

Måltider i institutionen

Institutionen har en praksis vedrørende måltider, som er blevet fastholdt i politikken for mad og måltider. Denne praksis er følgende: Institutionen serverer morgenmad indtil kl. 8 til de børn, som har behov for det. Mellem 9 og 10 spiser børnene medbragt frugt. Kl. 12 - 12.30 spiser børnene medbragte madpakker. Hertil drikkes letmælk, skummetmælk og vand. Kl. 14 -14.30 serverer institutionen et let frugtmåltid.

Bestyrelsen har, på baggrund af arbejdet med en politik for mad og måltider i institutionen og med udgangspunkt i ovenstående beskrevne praksis, formuleret målsætninger og principper for madpakker og institutionens madtilbud og måltider.

Madpakker

Bestyrelsen har besluttet følgende målsætning for madpakker:

- Målet er at madpakkerne er alsidige og varierede og giver børnene lyst til at spise madpakken.

Desuden har bestyrelsen vedtaget det princip, at det er et forældreansvar at sørge for, at børnene har en sund og spændende madpakke, som giver børnene lyst til at spise.

I institutionens folder om mad og måltider står der desuden, at Fødevedirektoratet anbefaler, at børn ikke får slik til hverdag, og at madpakkerne ikke indeholder chokoladekiks, mælkesnitter og søde yoghurter. Desuden frabedes det, at børnene medbringer kager og slikposer.

Endeligt anbefaler institutionen forældrene, at samtale med børnene om madpakken samt at tage børnene med på råd, når madpakken skal sammensættes.

Institutionen har besluttet, at pædagogerne skal være opmærksomme på, om børnenes madpakker lever op til de formulerede kvalitetskrav, og om børnene får opfyldt deres behov for mad og drikke i hverdagen. Det er en pædagogopgave at samtale med forældrene om disse forhold.

Drikkevarer

Bestyrelsen har besluttet følgende målsætning for drikkevarer:

- Børnene skal have mulighed for at drikke tilstrækkeligt i løbet af dagen.
- Drikkevarerne skal være sunde og kolde drikke.

Ledelse og ansatte har udmøntet denne målsætning i, at der tilbydes en kvart liter let- eller skummetmælk i forbindelse med spisning af madpakker, og ellers tilbydes der koldt vand hele dagen. Saft tilbydes kun ved festlige lejligheder.

Måltider

Institutionens madtilbud ud over den ugentlige maddag består dels af morgenmadstilbuddet, dels af formiddagsfrugten og endelig tilbydes børn, som er sultne efter spisning af madpakker, enten en gulerod eller et stykke rugbrød med smør.

Målsætningen for institutionens madtilbud er, at de skal være alsidige, varierede og sunde.

For at fremme disse målsætninger har bestyrelsen vedtaget følgende principper:

- Råvarerne skal være af høj kvalitet.
- Der skal være et lavt sukkerindhold i maden.
- Frugt og grønt skal i videst muligt omfang være økologisk.

Bestyrelsen har desuden formuleret målsætninger og principper for *det psykosociale* miljø omkring måltidet.

Målsætninger for måltider i institutionen er:

- Måltidet skal være rammen om fælles oplevelser i gruppen.
- Måltidet skal bidrage til at styrke gruppefællesskabet.
- Måltidet skal bidrage til et godt samvær i gruppen.
- Måltidet skal skabe rum for at børnene kan nyde maden.

For at fremme disse målsætninger har bestyrelsen besluttet følgende principper:

- Måltidet skal foregå i en god atmosfære.
- Måltidet er også en hyggesituation.
- Måltidet er også en læringssituation.

Ledelsen og de ansatte har udmøntet ovenstående målsætninger og principper i følgende forpligtende retningslinier:

- Børnene spiser sammen i grupper. Alle børnene skal være til stede.
- Pædagogerne spiser sammen med børnene og har ansvaret for at efterleve de vedtagne målsætninger og principper.
- Måltidet anvendes også til såvel spontane samtaler som planlagte samtaler mellem børn og pædagoger.

Desuden er det af hygiejniske grunde et krav til alle, at der vaskes hænder inden madlavning og spisning.

I institutionen har børnene og pædagogerne på en stue diskuteret og besluttet, hvad der fremmer et godt måltid. Dette har resulteret i følgende handleforskrifter for stuen:

- Vi rydder op inden vi spiser.
- Vi lufter ud før og efter måltidet.
- Vi lægger duge på bordene.
- Om vinteren tænder vi levende lys på bordene.
- Vi hjælper alle til.

Kapitel 7. Case 2: En skoles politik for mad og måltider

En kommune havde besluttet at udarbejde en overordnet kost- og ernæringspolitik for kommunens daginstitutioner og skoler. Baggrunden for denne beslutning var blandt andet regeringens folkesundhedsprogram, hvor en af målsætningerne handler om at fremme sunde kostvaner blandt børn og unge. Kommunens politik var formuleret som en generel mål- og rammestyring, hvilket betød, at den enkelte daginstitution/skole havde mulighed for at fortolke og omsætte politikken i overensstemmelse med lokale forhold og prioriteringer.

På et pædagogisk rådsmøde blev kommunens kost- og ernæringspolitik fremlagt og drøftet. På baggrund af denne drøftelse rådgav pædagogisk råd skolens leder om, at hele skolen burde beskæftige sig med *temaet* "Mad og måltider".

Begrundelsen for at omdefinere temaet var for det første, at begrebet kost signaler sygdomsforebyggelse og ser bort fra madens øvrige kvaliteter.

For det andet signaler hverdagsbegrebet "Mad", også handler om nydelse, hvorved elementet velvære bliver en central dimension

For det tredje blev måltidet som social institution fremhævet: Mad handler ikke kun om at spise, men måltidet bidrager også til at vedligeholde og udvikle skolens klassefællesskaber.

Endeligt blev det fremhævet, at også drikke og drikkevarer burde indgå i temaet.

Af andre begrundelser for at beskæftige sig med mad, drikke og måltider var disses betydning for elevernes fysiske, psykiske og sociale trivsel samt betydning for elevernes overskud, livsglæde og læring.

På det pædagogiske rådsmøde blev det tillige fremhævet, at det var vigtigt, at skolen arbejdede med temaet, så det var i overensstemmelse med skolens *opgaver* og *værdier*.

Skolens pædagogiske udvalg sammenskrev begrundelserne for temavalget og formulerede fire kriterier for arbejdet med mad og måltider i overensstemmelse med skolens værdier og opgaver.

Disse kriterier var:

1. Der skal undervises i drikke, mad og måltider, og undervisningsmålene skal bygge på det positive og brede sundhedsbegreb.
2. Undervisningen skal fremme elevernes læring om mad og måltider, og der skal formuleres læringsmål.
3. Der skal skabes rum for, at eleverne får erfaringer med at påvirke såvel mad og måltider på skolen som rammefaktorerne for mad og måltider.
4. Såvel elever som forældre skal inddrages i processer, beslutninger og handlinger.

Temavalget, begrundelserne for temavalget og kriterierne for arbejdet med mad og måltider på skolen blev præsenteret og diskuteret i pædagogisk råd samt præsenteret, diskuteret og besluttet i skolebestyrelsen.

På baggrund af drøftelserne i såvel pædagogisk råd, i ledelsen og i skolebestyrelsen blev der formuleret en *vision* for arbejdet:

Skolen ønskede at udvikle en madkultur, som gør det at spise og drikke til en nydelsesfuld oplevelse og måltider til en fællesskabsfremmende begivenhed.

Skolen besluttede sig for at iværksætte en proces, som dels skulle undersøge og beskrive den eksisterende madkultur på skolen, dels skulle resultere i mål, principper og handleforslag til at skabe en fremtidig, ønskværdig madkultur.

Desuden besluttede skolen, at temaet skulle tages op i undervisningen i samtlige klasser, samt at undervisningen skulle efterleve de fire formulerede kriterier. Den konkrete planlægning, gennemførelse og evaluering af undervisningen var et teamanliggende

Skolen besluttede følgende faser for arbejdet:

1. Præsentation samt diskussion af temavalget, begrundelser for temavalget og den foreløbige vision i den enkelte klasse.
2. Klassedialog om hvordan der skulle arbejdes med temaet i den enkelte klasse. Dette var er klasselæreranliggende.
3. En undersøgende fase som skulle tegne en profil af eksisterende madkultur på skolen. Det var en klasselæreropgave sammen med eleverne i den enkelte klasse at foretage en beskrivelse og karakteristik af klassens madkultur. De enkelte klasseprofiler blev beskrevet skriftligt af klasselæreren og efterfølgende sammenskrevet af pædagogisk udvalg til en skoleprofil.
4. En fase for dialog og diskussioner om en ønskværdig fremtidig madkultur på skolen/i klassen. Denne fase indeholdt for det første en klassedialog, som var en analyse og vurdering af såvel klasseprofil som skoleprofil vedrørende eksisterende madkultur. For det andet planlagde, gennemførte og evaluerede den enkelte klasse et undervisningsforløb baseret på de vedtagne kriterier og med målsætninger for såvel undervisningen som elevernes læring baseret på dels Faghæftet for "Sundheds- og seksualundervisning og familiekundskab", dels en dialog mellem team og elever. På baggrund af analyse og vurdering af eksisterende madkultur samt på baggrund af undervisningsforløbet formulerede

klasserne visioner og mål for den fremtidige madkultur for såvel den enkelte klasse som for skolens som helhed. Visioner og mål blev nedskrevet og indsamlet af pædagogisk udvalg.

5. En fase for handlinger og forandringer. I undervisningsforløbet i den enkelte klasse blev der skabt rum for, at eleverne kunne komme med input til forandringer og beslutninger vedrørende skolen som helhed, samt deltage i beslutninger og handlinger som vedrørte mad og måltider i den enkelte klasse. Klassesamtalerne blev kvalificeret af, at forslag om beslutninger og handlinger blev sammenholdt med de formulerede visioner og mål for den fremtidige madkultur og sammenholdt med, hvad eleverne havde lært. Input til skolen som helhed blev afleveret til pædagogisk udvalg, som sammenskrev visioner, mål og handlinger for skolen. Konkrete beslutninger og handlinger for den enkelte klasse blev nedskrevet af klasselæreren.

Skolen besluttede også at inddrage forældrene i arbejdet. Temaet blev præsenteret på klasseforældremøder, og der blev redegjort for temaets sammenhæng med skolens opgaver. En præmis for drøftelser på klasseforældremøderne var, at madpakken er hovedingrediensen i elevernes spisning, og at øvrige skoletilbud kun er et supplement.

På forældremøderne blev det diskuteret, hvad en god og sund madpakke kan være, betydningen af at spise alsidig og varieret mad samt skolens supplerende tilbud.

Forældrenes ideer og forslag til forbedringer og forandringstiltag, både i forhold til den enkelte klasse som til skolen som helhed, blev opsamlet af klasselæreren og viderebragt til pædagogisk udvalg.

Skolens pædagogiske udvalg, som bestod af repræsentanter for de ansatte samt skolens ledelse, spillede en væsentlig rolle som tovholder i processen og som det organ, der indsamlede ideer og forslag fra elever, forældre, ansatte og ledelse.

Desuden præsenterede pædagogisk udvalg ideer og forslag til vision, mål og forandringstiltag til diskussion blandt elever, skolens ansatte og skolebestyrelsen. De relevante organer på skolen foretog på baggrund af disse drøftelser en række beslutninger, som efterfølgende blev udmøntet i praksis.

Resultaterne af skolens arbejde med politik for mad og måltider er bl.a. følgende:

- Skolen har en klar vision for mad og måltider på skolen.
- Skolen har udviklet sit undervisningstilbud og har fælles kriterier for skolens sundhedsundervisning.
- Skolen har besluttet at fastholde madpakken som hovedingrediens i elevernes måltider på skolen.
- Skolen har besluttet at fastholde skoleboden som supplement til madpakken men med et andet sortiment.
- Skolen har skabt mulighed for, at eleverne kan drikke koldt hele skoledagen.
- Der er skabt en god atmosfære og et godt miljø i forbindelse med spisningen.
- Spisefrikvarteret er blevet forlænget.

Skolens vision

Skolens ansatte og skolebestyrelse indledte arbejdet med en politik for mad og måltider på skolen med at formulere en foreløbig vision. Efterhånden som de forskellige aspekter vedrørende udvikling af madkulturen på skolen blev analyseret og drøftet, blev skolen også klogere på, hvad der var ønskværdigt og efterstræbelsesværdigt.

Visionen blev derfor omformuleret til:

”Hvordan vi på skolen nyder at spise og drikke, så vi alle sammen får energi og overskud til en glad skoledag”.

Skolens undervisning

Skolens arbejde med en politik for mad og måltider har resulteret i, at skolen har formuleret kriterier for sundhedsundervisningen på skolen. Disse kriterier er:

- Sundhedsundervisningen skal baseres på det positive og brede sundhedsbegreb.
- Der skal i sundhedsundervisningen altid udarbejdes såvel undervisnings- som læringsmål (faghæftet indgår i dette arbejde).
- Eleverne skal inddrages mest muligt; også i beslutningsprocesser.
- Der skal i sundhedsundervisningen altid skabes rum for, at eleverne kan gøre sig erfaringer med at handle.

Disse kriterier ligger til grund for beslutning, planlægning, gennemførelse og evaluering af alle sundhedsundervisningsforløb på skolen og i forhold til den årligt tilbagevendende tradition på skolen: En temauge før efterårsferien om sundhed.

Desuden har skolen udvidet P-fags tilbuddene på 6. – 7. klassesettrin. Der tilbydes undervisning i madlavning, hvor eleverne bestemmer fokus: primitiv mad, fremmed mad, ung mad osv.

Skolen har også besluttet, at værdier som respekt for forskelligheder skal være grundlaget for alle diskussioner om mad og måltider på skolen og i skole-hjemsamarbejdet. Skolens målsætning for fremtidig undervisning i mad og måltider er, at undervisningen skal fremme elevernes forståelse af, hvorfor der er forskellige normer og traditioner, og at disse forskelle kan være baseret på den enkelte families livsform, på kulturelle forskelle og på forskelle i religion.

Endeligt har skolen besluttet en målsætning for sundhedsundervisningen, der skal sigte mod at øge elevernes forbruger- og miljøbevidsthed; herunder at kunne forholde sig kritisk til medier og reklamer og forholde sig kritisk til fødevareproduktion og – distribution.

Madpakker

Et resultat af arbejdet med mad og måltider er, at skolen har formuleret målsætninger og principper for madpakker samt ændret i det *fysiske miljø* på skolen.

Skolebestyrelsen har besluttet følgende målsætning for madpakker:

”Målet er at øge elevernes lyst til at spise medbragte madpakker”.

Desuden har skolebestyrelsen vedtaget følgende principper for madpakker:

- Det er et forældreansvar at sørge for, at eleverne har en god og spændende madpakke med i skole.
- Alle elever på skolen skal have mulighed for at opbevare medbragte drikkevarer og madpakker et køligt sted.

Skolen har stillet køleskabe op, for at drikkevarer kan være kolde og madpakkerne friske.

Skolen anbefaler forældrene at tage børnene med på råd, når madpakken skal sammensættes.

Desuden har skolen besluttet, at pædagoger og lærere skal være opmærksomme på, om eleverne får opfyldt deres behov for mad og drikke i skoletiden. Hvis en elev gentagne gange ikke har madpakke med eller penge til at købe i mælkebiksen, skal klasselæreren tage emnet op med forældrene, og skolens leder skal orienteres.

Sundhedsplejersken skal også orienteres. Eleverne har hvert andet år en sundhedssamtale med sundhedsplejersken, hvor mad og madens betydning for sundhed er et relevant tema at drøfte. Problemstillinger som slik-, sukkerforbrug og kræsenhed kan også indgå i disse samtaler. Sundhedsplejersken kan på baggrund af lærernes orientering og samtaler med eleverne beslutte hjemmebesøg, hvor hele familien inddrages. Endeligt har såvel sundhedsplejerske som skole en indberetningspligt til de sociale myndigheder i forbindelse med omsorgssvigt fra forældrenes side.

Spisepauser

Skolen har besluttet at ændre *det fysiske miljø* i relation spisepauser.

Skolebestyrelsen har besluttet følgende målsætning:
"Spisepausen skal give mulighed for at eleverne kan nå at nyde deres mad".

Skolen har udmøntet denne beslutning i form af en udvidelse på 5 minutter af spisefrikvarteret.

Desuden har skolen besluttet at ændre *det psykosociale miljø* omkring måltidet. Skolebestyrelsen har besluttet følgende målsætninger for måltider på skolen:

- Måltidet skal fremme fælles oplevelser.
- Måltidet skal skabe rum for nydelse af mad og samvær.
- Måltidet skal styrke klassens kulturelle og sociale fællesskab.

For at fremme ovenstående målsætninger har skolebestyrelsen besluttet følgende principper:

- Måltidet er et fælles anliggende for elever og lærere.
- Måltidet skal foregå i en god atmosfære.
- Måltidet er også en hyggesituation.

Ledelsen og de ansatte har udmøntet ovenstående målsætninger og principper i følgende forpligtende retningslinier:

- Eleverne spiser i klasselokalet sammen med klassen.
- Alle klassens elever skal være til stede.
- Læreren er i klassen under hele måltidet og har ansvaret for at de vedtagne målsætninger og principper efterleves.

På skolen har en 5. klasse sammen med klasselæreren drøftet og besluttet, hvad der fremmer et godt måltid. Dette har resulteret i følgende handleforskrifter for klassen:

- Vi lufter ud før og efter måltidet.
- Vi flytter bordene, så vi sidder i mindre grupper.
- Vi sætter os forskellige steder for at spise sammen med forskellige.
- Vi lægger duge på bordene.
- Om vinteren tænder vi levende lys på bordene.

Mælkebiks

Mælkebiksen er et tilbud til eleverne om at kunne købe brød, frugt og drikkevarer som supplement til madpakken. Ansvar for driften af mælkebiksen er et samarbejdsanliggende for klasselærer, elever og forældre fra 6. og 7. klasse. Efter skolens arbejde med politik for mad og måltider blev målsætninger, principper og praksis justeret.

Målsætninger for mælkebiksen er:

- Tilbuddet skal indeholde noget sundt og spændende for både yngre som ældre elever.
- Tilbuddet skal give eleverne mulighed for at nyde kolde drikke, frugt og grønt.
- Tilbuddet skal give eleverne lyst til at drikke kolde drikke og at spise frugt og grønt.

Skolebestyrelsen har også vedtaget principper for driften af mælkebiksen:

- Tilbuddet skal have en høj råvarekvalitet.
- Priserne skal være overkommelige.
- Tilbuddet skal ikke give økonomisk overskud.

Kolde drikke i skoletiden

Under arbejdet med mad og måltider foreslog en gruppe elever i en klasse, at der som supplement til mælken blev mulighed for at få isvand i klassen. Eleverrådsrepræsentanten tog forslaget med til elevrådet og derfra videre til skolebestyrelsen. Efter diskussion i skolebestyrelsen blev der besluttet mål og principper for drikkevaretilbuddet på skolen.

Målsætninger:

- Skolens drikkevaretilbud skal øge elevernes lyst til at drikke tilstrækkeligt i løbet af skoledagen.
- Skolens drikkevaretilbud skal øge elevernes mulighed for at drikke sundt.

Følgende princip blev besluttet:

”Eleverne skal have mulighed for at få tilstrækkeligt med væske i skoletiden samt mulighed for at nyde sunde drikkevarer”.

Udmøntningen af målsætninger og princip er foregået på den måde, at skolen for det første fortsætter med sin mælkeordning, hvor eleverne kan købe mælk. For det andet er der etableret en isvandsordning i klasserne. Der er kander med isvand samt elevkrus i klasserne. Eleverne har ansvaret for udskiftning af isvandet mm.

Kapitel 8: Anbefalinger

Anbefalingerne er et resultat af de erfaringer som daginstitutioner og skoler har gjort sig med at udvikle en politik for mad og måltider. Disse udviklingsarbejder er karakteriseret ved at involvere både teori og praksis og ved at koble relevant teori og praksis med hinanden.

Den teoretiske dimension indeholder:

- Et sundhedsbegreb
- Et politikbegreb
- Et læringsbegreb
- En begrebsramme for sundhedspolitik

Desuden indeholder den teoretiske dimension en organisationsteoretisk forståelse som dels betyder, at politik for mad og måltider bliver integreret i daginstitutionens/skolens opgave og virksomhed og dels betyder, at opgaver og rammefaktorer repræsenterer en særlig ”setting” for mad og måltider.

Den praktiske dimension indeholder:

- At daginstitutioner og skoler har besluttet sig for at prioritere mad og måltider som en integreret del af institutionens/skolens virksomhed.

- At daginstitutioner og skoler har gjort sig erfaringer med at arbejde med en politik for mad og måltider på et værdibaseret grundlag.
- At processer som resultater heraf har været et samarbejdsanliggende for de vigtigste aktører i daginstitutioner og skoler: børn/elever, forældre og personale.

Teori og praksis samvirker ved, at teorier og begreber har været anvendt kritisk i forhold til udviklingsarbejder. Teori og begreber har kvalificeret udviklingsprocesser i forhold til de konkrete initiativer, beslutninger og begrundelser herfor. Praksis har kvalificeret teorier og begreber ved dels at vurdere teoriernes/begrebernes nytte, mening og relevans dels at bidrage til nuanceringer og videnopsamling.

Anbefalingerne er bl.a. baseret på fokusgruppe- og individuelle interviews med medarbejdere og ledere fra skoler og daginstitutioner.

Sundhedspolitik

En politik for mad og måltider bør basere sig på et positivt sundhedsbegreb.

Dette betyder, at beslutninger og udviklinger af madkulturen rummer den dobbelthed, at madkulturen både skal være sygdomsforebyggende og fremme den fysiske, psykiske og sociale velvære. En politik for mad og måltider bør også basere sig på et bredt sundhedsbegreb, hvilket betyder, at beslutninger og udviklinger af madkulturen relaterer sig til såvel livsstils- som levevilkårsfaktorer.

En politik for mad og måltider bør endvidere indeholde både visioner og målsætninger for en ønskværdig fremtid og bidrage til løsning af problemer.

En politik som kun fokuserer på visioner og mål løser ikke nødvendigvis centrale og relevante problemer; en politik som kun fokuserer på problemdefinitioner og –løsninger mangler engagerende visioner for fremtiden.

Udfordringen i udvikling af en politik for mad og måltider er derfor at kunne håndtere dels dobbelthederne i sundhedsbegrebet dels det flerdimensionelle i politikbegrebet med de modsætninger, konflikter og dilemmaer, det afføder.

En politik for mad og måltider handler både om læring og den institutionelle "setting"

Visioner, målsætninger og problemløsninger bør relateres til både læring om mad og måltider og til rammefaktorerne for madkulturen.

Dette repræsenterer et alsidigt og nuanceret perspektiv, som inkluderer dels rammefaktorer og læring, dels samspillet mellem rammefaktorer og læring.

Hvis politikken kun fokuserer på rammefaktorerne, risikerer man en afkobling i forhold til daginstitutionens/skolens opgave.

Hvis politikken kun beskæftiger sig med læring og læringsaktiviteter, risikerer man, at rammefaktorerne som kontekst bliver en barriere for intentioner og målsætninger med læringsaktiviteterne.

En politik for mad og måltider er derfor en kompleks opgave – nedenstående søger at udfolde kompleksiteten:

- En politik for mad og måltider er en opgave for daginstitutionens pædagogik og børnenes læring/skolens undervisning og elevernes læring.
- Såvel rammefaktorer som børn og unges læring samt gensidige påvirkninger mellem rammefaktorer og læring skal undersøges i relation til problemstillinger omkring mad og måltider.
- Såvel rammefaktorer som læring er genstandsfelter for visioner, målsætninger og ønskværdige forandringsinitiativer.

En politik for mad og måltider skal prioriteres

Det er vigtigt, at en politik for mad og måltider prioriteres økonomisk, pædagogisk og ledelsesmæssigt.

Den økonomiske prioritering handler om at skabe de fornødne tidsmæssige og økonomiske rammer for udvikling af politikken; f. eks i form af økonomiske ressourcer til investeringer samt den fornødne tid til medarbejdere.

Den pædagogiske prioritering handler om at sætte politikken på dagsordenen i alle relevante sammenhænge og fora: Personalemøder/pædagogiske rådsmøder, bestyrelsesmøder, forældremøder, team- og afdelingsmøder, i sammenhænge med børn og unge osv.

Den ledelsesmæssige prioritering handler om at sikre, at der foregår en fortløbende dialog og beslutningstagning med de relevante aktører om såvel visioner/mål som midler til at fremme disse; en fortløbende dialog og beslutningstagning om intentioner/værdier og handlinger i forhold til mad og måltider.

Ejerskab

Om en politik for mad og måltider bliver en succes er afhængig af, om aktørerne oplever et ejerskab til såvel processer som resultater.

Denne erfaring er i overensstemmelse med generelle erfaringer fra daginstitutioner og skoler, som peger på, at en koalition i den enkelte daginstitution/skole, som har vilje, ønske og styrke til at beslutte, planlægge, gennemføre og evaluere udviklingsprojekter er betydningsfuld.

Daginstitutionen/skolen skal derfor skabe en åbenhed i forhold til børns/elevs, forældres og ansattes deltagelse. Institutionen/skolen skal diskutere og argumentere for, hvordan de forskellige aktører bliver involveret i udvikling af madkulturen.

Hvad der er ønskværdigt og passende kan variere med konteksten. Institutionen/skolen bør afgøre følgende:

- Hvad står til diskussion?
- Hvad står ikke til diskussion?
- Hvad skal der primært informeres om?
- Hvilke genstandsfelter kræver dialog?
- Hvad skal diskuteres?
- Hvad er genstand for fælles beslutningstagning?
- Hvilke argumenter har institutionen/skolen for, hvad der er information, hvad der står til diskussion og hvilke beslutninger, der er direkte indflydelse på?

Deltagelse i såvel processer som beslutninger skaber ejerskab. Ejerskab er en betingelse for udvikling af handlekraft/handlekompetence.

Både proces og resultater er vigtige

En politik for mad og måltider giver svar på spørgsmålene om, hvilken madkultur institutionen/skolen ønsker at udvikle og hvilke problemer, der søges løst.

Dette betyder, at resultaterne af politikken skal leve op til forskellige kvalitetskriterier. Politikken skal være en præmis for beslutningstagning og skabe forudsætninger for en kobling mellem institutionens/skolens visioner og mål for mad og måltider samt de daglige beslutninger.

Desuden skal politikken skabe grundlag for handlinger og dermed skabe forudsætninger for en kobling mellem det institutionen/skolen finder ønskværdigt og det liv, der leves i institutionen/skolen.

Processer som leder frem mod udvikling af en politik for mad og måltider, er lige så væsentlig som produktet. Denne proces er en demokratisk proces, som involverer de relevante aktører i dialoger, diskussioner og beslutninger. Disse processer indeholder såvel skabelse af enighed som håndtering af uenighed. Begge aspekter skal håndteres konstruktivt.

Kvaliteterne i processen skal ikke kun vurderes ud fra de resultater og beslutninger der opnås.

Processens kvaliteter skal også vurderes ud fra, om den bidrager til at skabe fælles forståelse og fælles betydning.

Endeligt skal processen vurderes på, om den bidrager til handling.

Udvikling af en politik for mad og måltider er en dynamisk proces

En daginstitution/skole må yde den fornødne opmærksomhed og tid til at undersøge problemstillinger vedrørende mad og måltider i egen kontekst, at undersøge hvilke problemer der er centrale, og hvilke løsninger der er relevante og gode. Der må besluttes, hvilke visioner og målsætninger der er relevante for udvikling af madkulturen og med hvilke begrundelser.

En dynamisk proces hænger sammen med en læringsorienteret tilgang til mad og måltider baseret på såvel relevante erfaringer som relevant teori. Den teoribaserede tilgang giver svar på spørgsmålet om, hvilken viden der allerede findes i samfundet. Denne viden er funderet i forskning.

Den erfaringsbaserede tilgang handler om, at anvende erfaringer og viden fra andre daginstitutioner/skoler samt de erfaringer og den viden som daginstitutionen/skolen har og udvikler.

En læringsorienteret tilgang har blik for, at udvikling af en politik for mad og måltider også fortløbende gør institutionen/skolen klogere på, hvilke problemer der bør løses, og hvilke visioner og målsætninger der er efterstræbelsesværdige.

I forhold til en politik for mad og måltider bliver spørgsmålene "Hvad, hvem, hvordan, hvornår og hvorfor" fortløbende justeret og revurderet i lyset af de erfaringer og den læring, som institutionen/skolen indhøster.

Udvikling af en politik for mad og måltider vil derfor også skabe nye problemdefinitioner og nye visioner og målsætninger.

En konsulent kan være betydningsfuld

En ekstern konsulent kan være en god sparringspartner i udvikling af en politik for mad og måltider. Konsulenten kan understøtte processer i daginstitutionen/skolen. Da demokratiske processer er karakteriseret ved en vis form for uforudsigelighed, kan konsulenten også bidrage til, at institutionen/skolen håndterer vanskeligheder og problemer samt forholde sig til barrierer for udvikling af madkulturen.

Konsulenten kan bidrage til øget kvalitet i processer, visioner og målsætninger. Konsulentens teoretiske viden samt erfaringer fra andre daginstitutioner/skoler kan være nyttig, relevant og meningsskabende for udvikling af politikken i den enkelte daginstitution/skole.

Endeligt kan konsulenten udfordre daginstitutionen/skolen. Konsulenten kan bidrage til at problematisere dominerende måder at forstå og håndtere problemer og udfordringer.

Kapitel 9: Bevægelsespolitik i kommuner og skoler

Chefkonsulent Karsten Sørensen og Videntcenterleder Børge Koch, Videntcenter for Sundhedsfremme UC Syd, har i samarbejde med Sundhedsstyrelsen udarbejdet et materiale, der omhandler bevægelsespolitik i kommuner og skoler. Materialet *Bevægelsespolitik i kommuner og skoler – et inspirationsmateriale til teori og praksis* er rettet mod kommuner og skolars beslutninger, planlægning, gennemførelse og evaluering af bevægelsespolitikker.

Kapitel 1 argumenteres der for, hvorfor det er vigtigt at såvel kommuner som skoler beskæftiger sig med bevægelsespolitik i forhold til børn og unge. Desuden redegøres der for fem centrale dimensioner i politikbegrebet.

Kapitel 2 redegør for en bevægelsespolitikens teoretiske referenceramme. Denne referenceramme indeholder for det første en diskussion om hvad sundhed er for et fænomen og argumenterer for et positivt og bredt sundhedsbegreb. For det andet argumenteres for et deltagerperspektiv på udvikling af en bevægelsespolitik og der redegøres for forskellige niveauer af deltagelse. For det tredje argumenteres der for betydningen af, at bevægelsespolitikken bidrager til at øge børn og unges handlekompetence og der redegøres for, hvad der menes med handlekompetence.

Kapitel 3 beskæftiger sig med hvad bevægelse har med kommunes opgaver at gøre og der redegøres for værdigrundlag og centrale aspekter i en kommunal bevægelsespolitik.

Kapitel 4 beskæftiger sig med bevægelse og skolens opgaver. Der redegøres i kapitlet for bevægelse i forhold til skolens idræts- og sundhedsundervisning samt den betydning, som skolens rammefaktorer har for bevægelseskulturen.

I kapitel 5 foretages en opsamling af de foregående kapitler. Denne opsamling udmøntes i fem kriterier for bevægelsespolitikker i kommuner og skoler.

Kapitel 6 præsenterer en begrebsramme for beslutning, planlægning, gennemførelse og evaluering af bevægelsespolitik i kommuner og skoler.

Begrebsrammen skaber grundlag for at kommuner og skoler kan koble værdier, visioner, mål, principper og handlinger med hinanden.

Kapitel 7 indeholder en række cases. Den første case beskriver en kommunes sundhedspolitik. De følgende cases beskriver skolers arbejde med bevægelsespolitikker og giver eksempler på skolebestyrelsers målsætninger og principper.

Kapitel 8 indeholder en række anbefalinger til kommuner og skoler, som er vigtige i forhold til bevægelsespolitik. Anbefalingerne er dels et resultat af erfaringer fra skoler og kommuner, dels et resultat af den viden, som er opbygget i Videntcenter for Sundhedsfremme, University College Syd. Specialekonsulent Karsten Sørensen og Videntcenterleder Børge Koch.

Materialet, **Bevægelsespolitik i kommuner og skoler – et inspirationsmateriale til teori og praksis**, kan downloades på Sundhedsstyrelsens hjemmeside:
www.sst.dk/Udgivelsesdatabasen.aspx

Litteraturhenvisninger

Jensen, B.B. (1993): Handlekompetence inden for sundheds- og miljøundervisning – baggrund og udfordringer I: Jensen, B.B. & Schnack, K. (red.): Handlekompetence som didaktisk begreb. Didaktiske studier. Bind 2. Danmarks Lærerhøjskole, s. 16-30

Jensen, B. (2000): Kompetence og pædagogisk design. Socialpædagogisk bibliotek, s. 27-48

Jensen, B. B. (2000, a): Den Sundhedsfremmende Skole. I: Handling, læring og forandring. Danmarks Lærerhøjskole og komiteen for Sundhedsoplysning 2000, s.5-22

Jensen, B.B. (2004): Pædagogik, sundhedsfremme og forebyggelse. I: Viden og evidens i forebyggelsen. Sundhedsstyrelsen

Jensen, B. B. (2005): Sundhedsfremme og forebyggelse: to forskellige paradigmer? Sundhedsfremme og forebyggelse, Nr. 3, s.67 – 87

Michaelsen K, Mølgaard C et al. 2006: Forebyggelse og behandling af fedme hos børn og unge, Ugeskrift for læger 2006; 168(2):172

Motions- og Ernæringsrådet, 2007: Forebyggelse af overvægt blandt børn og unge – oplæg til strategi

Pearson S, Olsen LW, Hansen B et al. *Stigning i overvægt og fedme blandt københavnske skolebørn i perioden 1947-2003*. Ugeskr Læger 2005;167: 158-62

Regeringen: *Sund hele livet – de nationale mål og strategier for folkesundheden 2002 – 2010*. Sep. 2002

Richelsen B, Astrup A, Hansen GL et al. *Den danske fedmeepidemi*. Publikation nr. 30. København: Ernæringsrådet, 2003 (www.ernaeringsraadet.dk)

Saugstad, T. (2003): Sundhedspædagogiske overvejelser. I: Saugstad T., Mach-Zagal R: Sundhedspædagogik for praktikere. Munksgaard Danmark 2. udgave

Statens Institut for Folkesundhed (SIF). *Folkesundhedsrapporten*. Danmark 2007

Sundhedsstyrelsen: *National Handlingsplan mod svær overvægt*. København: Sundhedsstyrelsen, 2003.

UVM, Undervisningsministeriet (2006). Fælles mål. Undervisningsvejledning for sundheds- og seksualundervisning og familiekundskab. Lokaliseret d. 10/4 07
<http://www.faellesmaal.uvm.dk/fag/Sundhed/vejledning.html>

Litteraturliste

Fælles mål. Faghæfte 21. "Sundheds- og seksualundervisning og familiekundskab". Undervisningsministeriet 2005

Fælles mål. Faghæfte 24. "Elevernes alsidige personlige udvikling". Undervisningsministeriet 2003.

"Pædagogiske læreplaner i dagtilbud – undervisningsmateriale".

Styrelsen for Social Service og Ministeriet for Familie- og Forbrugeranliggender

"Exploring Public Sector Strategy". Johnsen, Gerry and Kevan Scholes. Pearson Education. Ltd. 2001

"Skulle det være noget særligt". Kurt Klaudi Klausen. Børsen Forlag 2001

"Sund mad og fysisk aktivitet i skolen – inspirationshæfte for skolebestyrelser". Børge Koch og Karsten Sørensen. Uddannelsesstyrelsens temahæfteserie nr. 10 – 2004.

"Evaluering af projekt Den Sundhedsfremmende Skole i Vejle amt. Sundhedsundervisning og skoleudvikling." Karsten Sørensen. CVU Sønderjylland og Vejle amt, 2005

"Sundhed, udvikling og læring". Redigeret af Käte Akselsen og Børge Koch. Billesø & Baltzer, 2006.

"Børnehaver i bevægelse". Anette Schulz, Lene B. Terp og Anders B. Thøgersen. CVU Sønderjylland, 2005

"At fremstille kvalitative data". Peter Dahler-Larsen. Odense Universitetsforlag, 2002

„Health policies in schools – Theory and practice". Karsten Sørensen, Børge Koch og Bjarne Bruun Jensen. County of Sønderjylland and WHO, 2006

University College Syd
Udvikling og forskning
Videncenter for Sundhedsfremme

Lembckesvej 3-7
DK-6100 Haderslev
+45 7322 2400

ucsyd@ucsyd.dk
www.ucsyd.dk



DEN EUROPÆISKE UNION

Den Europæiske Socialfond

