

# InnBaKost 12 måneder 2013-2014

En undersøkelse av ammepraksis og kosthold blant norsk-somaliske og norsk-irakiske 12 måneder gamle barn i østlandsområdet

Cathrine Solheim Kolve  
Navnit Kaur Grewal  
Laura Terragni  
Liv Elin Torheim

CC-BY-SA Høgskolen i Oslo og Akershus

HiOA Rapport 2016 nr 12

ISSN 1892-9648

ISBN 978-82-8364-036-6 (trykt)

ISBN 978-82-8364-037-3 (pdf)

Opplag trykkes etter behov, aldri utsolgt

HiOA,  
Læringscenter og bibliotek,  
Skriftserien  
St. Olavs plass 4,  
0130 Oslo,  
Telefon (47) 64 84 90 00

Postadresse:  
Postboks 4, St. Olavs plass  
0130 Oslo

Adresse hjemmeside: <http://www.hioa.no/Om-HiOA/Nettbokhandel>

For elektronisk bestilling klikk Bestille bøker

Trykket hos Allkopi  
Trykket på Multilaser 80 g hvit

## Forord

I perioden 2012-2015 ble det gjennomført undersøkelser av kostholdet til 6, 12 og 24 måneder gamle norsk-somaliske og norsk-irakiske barn bosatt i Oslo, Akershus og Buskerud. I denne rapporten presenteres resultater fra delstudiene blant norsk-somaliske og norsk-irakiske spedbarn i alderen 12 måneder. Resultater fra undersøkelsene blant de to gruppene i alderen 6 og 24 måneder presenteres i egne rapporter.

Prosjektet ble ledet av Forskningsstiftelsen Fafo, og er finansiert av Norges Forskningsråd gjennom folkehelseprogrammet (prosjektnummer 213460/H10). InnBaKost er et samarbeidsprosjekt mellom Høgskolen i Oslo og Akershus (HiOA, Institutt for Sykepleie og helsefremmende arbeid), Universitetet i Oslo (UiO, Avdeling for ernæringsvitenskap og Avdeling for allmenntidmedisin), Nasjonal kompetanseenhet for minoritetshelse (NAKMI) og Oslo Universitetssykehus (Nasjonalt kompetansetjeneste for amming).

Masterstudenter tilhørende utdanninger ved HiOA og UiO har deltatt i datainnsamling og databearbeiding i både den kvantitative og kvalitative delen.

Rapporten er utarbeidet av Cathrine Solheim Kolve (HiOA), Navnit Kaur Grewal (HiOA), Laura Terragni (HiOA) og Liv Elin Torheim (HiOA).

En stor takk til barn og foreldre som deltok i undersøkelsene. Takk også til prosjektgruppen for InnBaKost bestående av Marina Manuela de Paoli (tidligere Fafo), Margareta Wandel (UiO), Lene Frost Andersen (UiO), Annhild Mosdøl (Folkehelseinstituttet), Anne Bærug (Nasjonalt kompetansetjeneste for amming), Bernadette Kumar (NAKMI) og Anne Karen Jenum (UiO). Takk også til alle masterstudentene som har deltatt på prosjektet (se vedlegg 3).

Oslo, 2016



# Innhold

Forord.....	i
Sammendrag .....	vii
Akronymer.....	ix
Kategorier for ammestatus/definisjon amming .....	ix
Definisjon av innvandrere .....	ix
1 Innledning.....	1
1.1 Formål.....	2
Spesifikke målsettinger for InnBaKost-prosjektet .....	2
1.2 Anbefalinger for spedbarnsernæring .....	2
2 Utvalg og metode .....	4
2.1 Utvalg kvantitativ delstudie .....	4
2.2 Metode – kvantitativ delstudie .....	6
2.2.1 Kostregistreringsmetode .....	6
2.2.2 Spørreskjema .....	8
2.2.3 Gjennomføring .....	8
2.2.4 Bearbeiding av kostholdsdata.....	8
2.2.5 Dataanalyser .....	9
2.3 Utvalg - kvalitativ delstudie .....	10
2.4 Metode – kvalitativ delstudie .....	10
2.4.1 Datainnsamling .....	10
2.4.2 Dataanalyser .....	11
2.5 Oversikt over utvalget i InnBaKost-prosjektet .....	11
3 Etiske betraktninger .....	12

4 Resultater – kvantitativ delstudie .....	13
4.1 Beskrivelse av utvalget .....	13
4.2 Amming i andre levehalvår .....	14
4.3 Inntak av matvarer .....	14
4.3.1 Grøt .....	14
4.3.2 Brød og andre kornvarer .....	14
4.3.3 Grønnsaker og poteter .....	15
4.3.4 Kjøtt og fisk .....	15
4.3.5 Frukt og bær .....	15
4.3.6 Kumelk og yoghurt .....	15
4.3.7 Morsmelkerstatning .....	16
4.3.8 Vann, juice og søte drikker .....	16
4.4 Vitamin D-tilskudd/kosttilskudd .....	16
4.5 Energi- og næringsstoffinntak .....	16
4.6 Kilder til næringsstoffer .....	17
4.6.1 Kilder til totalt fett .....	17
4.6.2 Kilder til mettet fett .....	17
4.6.3 Kilder til tilsatt sukker .....	17
4.6.4 Kilder til vitamin A .....	17
4.6.5 Kilder til vitamin D .....	17
4.6.6 Kilder til jern .....	17
4.7 Matvarer som ble unngått .....	17
4.8 Kanaler for informasjon og vurdering av informasjonen .....	18
4.9 Sammenligning av enkelte resultater fra InnBaKost 12 måneder 2013-14 og Spedkost 12 måneder 2007 .....	18
5 Resultater – kvalitativ delstudie .....	20

5.1 Beskrivelse av utvalget .....	20
5.2 Amming og tilleggskost.....	20
5.3 Kosttilskudd .....	22
5.4 Informasjon om spedbarnsernæring.....	22
6 Litteratur.....	24
7 Oversikt over tabeller .....	25
8 Tabeller.....	29

### **Vedlegg**

1. Forespørsel om å delta/samtykkeerklæring
2. Spørreskjema
3. Oversikt over masteroppgaver og publikasjoner

### **Oversikt over figurer**

Figur 1. Oversikt over rekruttering av mor-barn-par til den kvantitative delstudien ved 12 måneder

Figur 2. Oversikt over utvalget i de ulike delstudiene i InnBaKost-prosjektet





## Sammendrag

Kosthold og ernæring har stor betydning for barns helse og utvikling. I Norge gjennomføres jevnlig kostholdsundersøkelser blant barn i regi av Helsedirektoratet. Imidlertid har de fleste av disse undersøkelsene ikke inkludert barn med mødre født utenfor Skandinavia. Det er bakgrunnen for at InnBaKost-prosjektet ble igangsatt. Prosjektets overordnede mål har vært å generere kunnskap om ammepraksis og kosthold blant sped- og småbarn med innvandringsbakgrunn. InnBaKost-prosjektet har undersøkt ammepraksis og kosthold blant 6, 12 og 24 måneder gamle norsk-somaliske og norsk-irakiske barn bosatt i Oslo, Akershus og Buskerud, og består av en kvantitativ og en kvalitativ delstudie.

Denne rapporten presenterer resultater fra undersøkelsene gjennomført blant 12 måneder gamle barn og deres mødre. I den kvantitative delstudien er barnas kosthold blitt kartlagt ved hjelp av gjentatte 24-timers kostintervju. I den kvalitative delstudien er dybdeintervju benyttet for å få informasjon om mødrenes praksis og holdninger til barnas kosthold. Utvalget i den kvantitative delstudien bestod av 89 norsk-somaliske mor-barn-par og 77 norsk-irakiske mor-barn par. I den kvalitative delstudien deltok 15 kvinner fra Somalia og 15 kvinner fra Irak.

Ved 12 måneder ble 40% av de norsk-somaliske og 47% av de norsk-irakiske barna fra den kvantitative delstudien fortsatt ammet. De fleste hadde fått tilleggs kost fra 6 måneders alder.

Grøt var mer vanlig og ble gitt i større mengder til de norsk-somaliske sammenlignet med de norsk-irakiske barna. Barna i begge delstudiene fikk stort sett hjemmelaget middagsmat bestående av fleste grønnsaker fremfor industrifremstilt middag. I den kvalitative delstudien ble dette forklart med at mødre mente den hjemmelagde maten var ferskere og tryggere.

De norsk-somaliske og norsk-irakiske barna har et kosthold med lite tilsatt sukker. Den kvantitative delstudien viste at energiprosent fra sukker var 4%, noe som er godt under anbefalte nivå. I den kvalitative delstudien kom det frem at mødre uttrykte at de syntes barna var for små til å få godteri. Den største kilden til sukker var yoghurt for begge gruppene.

Resultater fra den kvantitative delstudien viser at barnas inntak av næringsstoffer i stor grad var i tråd med de norske anbefalingene. Median inntak av jern var 7 mg/dag mens de norske anbefalingene er på 8 mg/dag. Nesten alle barna i begge delstudiene fikk kosttilskudd, hovedsakelig i form av tran eller vitamin D-dråper.

Råd om spedbarnsernæring kom ofte fra familie og venner, men helsesøster var ansett som den beste kilden for informasjon. Informasjon om tilleggskost var imidlertid ikke mødrene så fornøyd med, og informasjonen om dette var som oftest gitt i form av brosjyrer. For mange var familie og kjente en viktig kilde når det gjaldt informasjon ettersom de snakket samme språk. Resultatene fra begge delstudiene viser at helsestasjonen er en viktig arena for å fremme råd om amming, kosthold og kosttilskudd.

## Akronymer

Akronym	Norsk forklaring	Engelsk
24HR	24-timers kostintervju	24-hour recall
BMI/KMI	Kroppsmasseindeks	Body mass index
E%	Energiprosent	-
FFQ	Matfrekvensspørreskjema	Food frequency questionnaire
InnBaKost	Kosthold og ernæring blant barn med innvandringsbakgrunn	Nutrition and health among immigrant infants and children
KBS	Kostberegningssystem	-
MME	Morsmelkerstatning	-
REK	Regional komite for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk	-
WHO	Verdens Helseorganisasjon	World Health Organization

### Kategorier for ammestatus/definisjon amming

Ammestatus er kategorisert i fullammede og ammede, i samsvar med definisjoner gitt av Verdens helseorganisasjon (WHO): *Fullammede* spedbarn fikk kun morsmelk, og eventuelt vitamin/kosttilskudd i tillegg til morsmelken. *Ammede* spedbarn inkluderer alle som fikk morsmelk, enten de fikk morsmelk alene (fullammede) eller sammen med annen mat/drikke, det vil si andel som totalt sett fikk morsmelk (1).

### Definisjon av innvandrere

Basert på Statistisk sentralbyrå benyttes følgende definisjoner om personer med innvandringsbakgrunn: a) *Innvandrere* er personer som er født i utlandet av to utenlandske foreldre og fire utenlandske besteforeldre (førstegenerasjons innvandrere), og b) *Norskfødte med innvandrerforeldre* er personer som er født i Norge av to utenlandske foreldre og fire utenlandske besteforeldre (andregenerasjons innvandrere) (2)



# 1 Innledning

Riktig ernæring er viktig for optimal vekst, utvikling og helse hos sped- og småbarn. Barn vokser raskt og har høye ernæringsmessige behov. De har et begrenset inntak av mat, og derfor er det viktig at maten er av god kvalitet og næringstett. Etablering av god ammepraksis og sunne kostholdsvaner hos små barn ha stor betydning for barnas helse og utvikling. Vekst og ernæringsforhold i tidlige barneår kan ha betydning for helsen senere i livet. I tillegg legges matvaner og -preferanser tidlig i livet, og etablering av gode kostholdsvaner i barneårene er derfor viktig.

Helsedirektoratets retningslinjer for spedbarnsernæring 2016 anbefaler morsmelk hele første leveår, og gjerne lenger dersom barn og mor trives med det (3). Morsmelkerstatning skal brukes som eneste melk i tillegg til morsmelk de første 12 månedene. Fra fire måneder kan tilleggs kost gis dersom det er behov for det eller hvis moren ønsker det. Det anbefales at maten som gis er tilpasset barnets utvikling, og at den er variert og næringsrik.

I Norge er det regelmessig blitt gjennomført kostholdsundersøkelser blant små barn (4). Disse undersøkelsene har imidlertid ikke inkludert barn med mødre født utenfor Skandinavia på grunn av metodiske utfordringer. Kunnskap om hva barn med innvandringsbakgrunn spiser, og konteksten rundt matvalg og måltidene har derfor vært mangelfull i Norge. Samtidig er slik kunnskap viktig for å utvikle tilpassede og kultursensitive tiltak og råd om helse og ernæring også til denne gruppen småbarn.

Prosjektet "Nutrition and health among immigrant infants and children" (InnBaKost) ble satt i gang for å øke kunnskapen om kostholdet blant små barn med innvandringsbakgrunn.

## 1.1 Formål

Prosjektets overordnede mål var å generere kunnskap om ammepraksis og kosthold blant sped- og småbarn med innvandringsbakgrunn.

### Spesifikke målsettinger for InnBaKost-prosjektet

1. Kartlegge ammepraksis og kosthold blant norsk-somaliske og norsk-irakiske barn ved 6, 12 og 24 måneders alder.
2. Utforske hvilke faktorer som påvirket valg rundt amming, mating og matvalg blant mødre født i Somalia og Irak. Videre, å utforske hvordan mødrene opplevde møtet med det norske helsesystemet, samt helsesøstres opplevelser av møtet med mødrene.

**Denne rapporten** gir en beskrivelse av barnas kostvaner ved 12 måneders alder, og vurderer om kostvanene er i tråd med de norske anbefalingene for spedbarns ernæring (3). Noen av resultatene fra denne undersøkelsen sammenlignes med resultatene fra kostholdsundersøkelsen Spedkost 12 måneder fra 2007 (4). Videre beskrives mødrenes praksis og holdninger til amming og barnas kosthold.

## 1.2 Anbefalinger for spedbarns ernæring

For å vurdere spedbarnas inntak av mat og næringsstoffer, sammenlignes resultatene med de anbefalingene som gis fra helsemyndighetene. Hovedpunktene i Helsedirektoratets Nasjonal faglig retningslinje for spedbarns ernæring fra 2016 (3) er følgende:

- Barn bør om mulig få morsmelk hele første leveår og gjerne lenger dersom barn og mor trives med det.
- Morsmelkerstatning er det eneste alternativet til morsmelk hele første leveår.
- Dersom det er behov for mer mat enn morsmelk etter at barnet er fylt fire måneder, bør fast føde introduseres.
- Når spedbarnet har fylt seks måneder, trenger det mer mat enn morsmelk eller morsmelkerstatning for å dekke behovet for energi og næringsstoffer.
- D-vitamintilskudd anbefales for alle spedbarn fra barnet er fire uker gammelt.
- Det er ingen bestemt regel for hva slags mat man skal begynne å gi barnet. Tynn grøt, most potet eller moste grønnsaker kan være naturlig i begynne med.

- Man skal være forsiktig med salt og saltet mat det første året fordi spedbarn har en begrenset evne til å skille ut overskudd av natrium.
- Honning skal ikke gis til barn under ett år fordi den kan inneholde sporer som kan utvikles til botulismebakterier i barnets tarm og medføre sykdommen spedbarnsbotulisme.
- Grønnsakene spinat, rødbete, bladselleri, nesle og mangold inneholder mye nitrat, og bør ikke gis til barnet før det er over ett år gammelt.
- Små, harde og glatte matbiter kan lett sette seg fast i luftveiene og bør ikke gis til barn under tre år.
- Barn under ett år bør ikke få vanlig kumelk som drikke eller i grøt. Mindre mengder kumelk kan brukes i matlaging mot slutten av første leveår, fra omkring 10 måneders alder. Fra denne alderen kan barn også få yoghurt.

Barnas inntak av næringsstoff er vurdert i henhold til Helsedirektoratets Nasjonal faglige retningslinje for spedbarnsernæring fra 2016 (3).

Anbefalinger for næringsstoffinntak for aldersgruppen 6-11 måneder (3):

Energigivende næringsstoffer	Anbefalt inntak
<b>Protein</b>	7-15 E%
<b>Fett</b>	30-45 E%
<b>Mettet fett</b>	Maks 10 E%
<b>Karbohydrat</b>	45-60 E%
<b>Sukker</b>	Maks 10 E%

Vitaminer og mineraler	Anbefaling inntak per dag
<b>Vitamin A, RAE</b>	300
<b>Vitamin D, µg</b>	10
<b>Vitamin E, µ-TE</b>	3
<b>Tiamin, mg</b>	0,4
<b>Riboflavin, mg</b>	0,5
<b>Vitamin C, mg</b>	20
<b>Kalsium, mg</b>	540
<b>Jern, mg</b>	8

## 2 Utvalg og metode

Utvalget i både den kvalitative og kvantitative studien bestod av 12 måneder gamle norsk-fødte barn med mødre som var født i Somalia eller Irak som hadde innvandret til Norge. Mødre fra Somalia og Irak ble valgt fordi det var de to gruppene med ikke-vestlige innvandrerkvinner som fødte flest barn i Norge 2012-2013 (5). Rekrutteringen ble gjennomført i Oslo, Akershus og Buskerud.

### 2.1 Utvalg kvantitativ delstudie

Datainnsamlingen ble utført i perioden august 2013 til september 2014.

Studien var en oppfølgingsstudie, og rekrutteringen startet da barna var 6 måneder gamle. De som var med i 6-månedersstudien ble kontaktet igjen før barnet fylte ett år.

Følgende inklusjonskriterier ble lagt til grunn for å bli med i studien: 12 måneder gamle norskfødte barn med mødre født i Somalia eller Irak. Barn som hadde et restriktivt kosthold grunnet sykdom ble ekskludert. Dersom barnet var tvilling eller trilling, ble kun ett av barna inkludert.

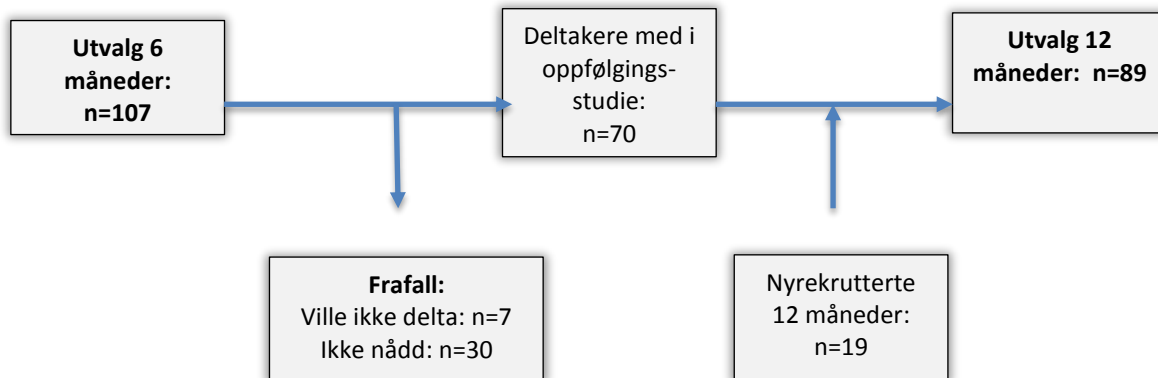
Mødrene som var med i studien da barna var 6 måneder ble kontaktet på samme telefonnummer eller adresse som de hadde oppgitt til 6-månedersstudien. Noen mødre var imidlertid ikke mulig å få tak i på samme telefonnummer eller adresse som tidligere. For å rekruttere nye mødre ble lister fra folkeregisteret benyttet. Disse listene inneholdt navn og adresse til kvinner fra Somalia og Irak som hadde født barn i de aktuelle fylkene, i tidsrommet 2012-2013. Mot slutten av rekrutteringen ble listene benyttet for å kontakte mødrene på deres hjemmeadresse. Mødre som allerede var med i studien kontaktet andre i sitt miljø som oppfylte inklusjonskriteriene. Mødrene kunne derfor bli nådd gjennom flere rekrutteringskanaler.

Ved rekruttering mottok kvinnene et informasjonsskriv som inneholdt en kort beskrivelse av prosjektet. De som ønsket å bli med i InnBaKost-studien signerte et skriftlig samtykke (vedlegg 1).

I 6-månedersstudien bestod utvalget av 107 norsk-somaliske og 80 norsk-irakiske barn. Av disse ble 70 somaliske mødre og 61 irakiske mødre med i oppfølgingsstudien da barna fylte ett år. Syv fra Somalia og åtte fra Irak ville ikke bli med på oppfølgingsstudien, og 30 av

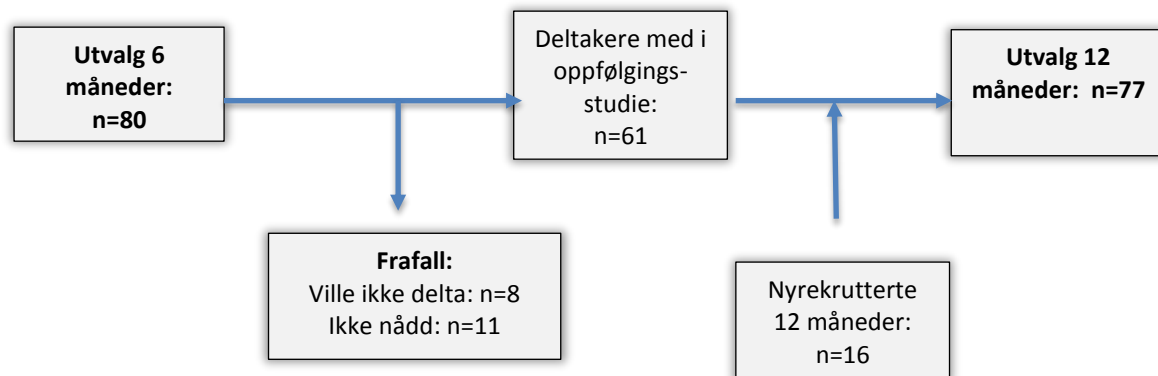


somaliske mødrene og 11 av de irakiske mødrene var det ikke mulig å få tak i. Nitten nye mødre fra Somalia og 16 nye mødre fra Irak ble derfor rekruttert til studien. Det endelige utvalget til 12-månedersstudien bestod av 89 norsk-somaliske barn og 77 norsk-irakiske barn.



#### Somalisk bakgrunn

---



#### Irakisk bakgrunn

---

Figur 1. Oversikt over rekruttering av mor-barn-par til den kvantitative delstudien ved 12 måneder

## 2.2 Metode – kvantitativ delstudie

### 2.2.1 Kostregistreringsmetode

Gjentatt 24-timers kostintervju (24HR) ble utført for å samle inn informasjon om kostholdet til de 12 måneder gamle barna. Metoden 24-timers kostintervju er ifølge litteraturen, en av de beste og mest brukte kvantitative metodene for å samle inn kostholdsdata. Metoden kan tilpasses ulike befolkningsgrupper, og er anvendelig for innsamling av kostholdsinformasjon fra grupper med ulik etnisk bakgrunn hvor vi har lite forkunnskap om matkultur og matvaner.

Det er knyttet flere utfordringer til kostholdsundersøkelser blant barn og innvandrere. Minoritetsbakgrunn kan gjøre det utfordrende å benytte samme metoder som i befolkningen for øvrig. Flere av de mest brukte kostholdsforskningsmetodene krever norskkunnskaper, lese- og skriveferdigheter og et begrep om mål og vekt.

I den landsomfattende kostholdsundersøkelsen blant 12 måneder gamle norske barn, Spedkost, ble matvarefrekvensskjema (FFQ) benyttet. På grunn av lite kunnskap om kostholdet blant de norsk-somaliske og norsk-irakiske barna på forhånd, ble ikke FFQ ikke valgt som metode i denne undersøkelsen, siden vanlige matvarer for disse gruppene kunne blitt utelatt. Siden ulike metoder er brukt for å registrere matinntaket i Spedkost og InnBaKost, må man være forsiktig med å sammenligne resultater fra de to undersøkelsene.

Gjentatte 24HR kan si noe om matinntak og matvaner på individ- og gruppenivå. Metoden ble utviklet og testet i en pilotundersøkelse med totalt 12 somaliske og irakiske mødre i perioden januar-juni i 2013. Utvikling og testing er grundig beskrevet i artikkel av Grewal og medarbeidere (6).

I intervjuene beskrev mødrene all mat og drikke som var gitt til barnet de foregående 24 timene. De siste 24 timene ble definert som perioden barnet våknet opp den foregående dagen og frem til det tidspunktet barnet våknet igjen intervjudagen. Intervjuet ble utført i fire trinn:

- 1) Moren ble bedt om å fortelle hva barnet hadde spist og drukket den foregående dagen i korte trekk. Feltarbeideren noterte dette for hånd i et skjema utviklet i pilotundersøkelsen.

- 2) En detaljert beskrivelse av matvarene, inkludert merkenavn og matlagingsmetoder ble beskrevet i trinn to. Oppskriftene til måltidene ble først beskrevet, deretter tilberedningsmetode.
- 3) Estimert mengde for mat og drikke gitt til barnet, samt estimert mengde på hvor mye barnet spiste, ble til slutt oppgitt.
- 4) Til slutt gikk feltarbeider gjennom intervjuet, og en liste med mat- og drikkevarer som kunne vært glemt, samt spørsmål om kosttilskudd.

Feltarbeidere som snakket somali, arabisk og/eller kurdisk samt norsk og engelsk, gjennomgikk en grundig opplæring, og gjennomførte intervjuene. Mødrene mottok et gavekort på 150 kr på en babybutikk etter to utførte intervjuer.

#### Hjelpemidler

Hjelpemidler i form av bildehefter ble brukt for å bidra til at registreringen av matinntaket ble så nøyaktig som mulig. Et bildearkiv på iPad, et bildehefte fra Spedkost-undersøkelsen og et bildehefte fra Norkost-undersøkelsen ble benyttet som hjelpemidler ved registrering av inntaket av matvarer. I tillegg ble mødrenes egne måleutstyr brukt som hjelpemidler ved estimering av mengde.

Bildearkivet på iPad inneholdt 405 bilder av mat- og drikkevarer som ofte blir gitt til barn (6). Bildene skulle hjelpe mødrene med å gjenkjenne produkter de hadde gitt til barna. Bildearkivet ble utviklet og testet, som beskrevet i en artikkel av Grewal og medarbeidere (6). Bildeheftet fra Spedkost inneholdt bilder av 17 ulike matvarer/retter og viser porsjonsstørrelser tilpasset barn (4). Hver kategori/matvare var delt inn i fire eller seks ulike mengder. Tilhørende bildeheftet var det en oversikt over estimert vekt i gram som var tilknyttet tilberedt matvare/rett i de ulike porsjonene. Norkost-bildeheftet som inneholdt bilder av porsjoner/matretter tilpasset voksne, ble benyttet da det var ønske om flere kategorier av mat etter gjennomføring av pilotundersøkelsen. Kategorien brød var hovedsakelig benyttet.

Feltarbeiderne brukte i tillegg en protokoll som blant annet anga oppfølgingsspørsmål som skulle stilles for å få så nøyaktige detaljer som mulig rundt matinntaket.

### 2.2.2 Spørreskjema

Til innsamling av bakgrunnsinformasjon om barnet, samt om moren og faren, ble et spørreskjema benyttet. Mødrene som hadde fylt ut spørreskjema om bakgrunnsinformasjon ved 6-månederstudien fylte ut et spørreskjema som hadde åtte kategorier og 50 spørsmål (vedlegg 2). Nye mødre rekruttert til 12-månedersstudien fylte ut det samme spørreskjemaet men med ti ekstra spørsmål for å dekke bakgrunnsinformasjonen som ble kartlagt ved 6 måneder. Spørreskjemaet inneholdt også spørsmål om ammepraksis, bruk av kosttilskudd samt kilder til informasjon om spedbarnsernæring.

Inkludert i spørreskjemaet var spørsmål om:

- Antropometriske mål
- Ammevaner
- Fast føde
- Drikke
- Allergier
- Kosttilskudd
- Informasjonskilder til spedbarnsernæring
- Bakgrunnsspørsmål om mor og far

### 2.2.3 Gjennomføring

Intervjuene ble gjennomført av kvinnelige feltarbeidere (seks stk) som snakket somali, arabisk og/eller kurdisk i tillegg til norsk og engelsk. Feltarbeiderne fikk en opplæring i alle aspekter ved gjennomføring av undersøkelsen, som hvordan kostholdsundersøkelsen skulle gjennomføres, hvordan spørreskjemaene skulle fylles inn, samt etiske aspekter. Intervjuene ble holdt så tett opp til barnas ettårs-dag som mulig, men mødrene bestemte selv hvor og når intervjuene skulle gjennomføres. Intervjuene ble gjennomført ansikt til ansikt med de fleste mødrene bortsett fra to mødre som ble intervjuet via telefon.

### 2.2.4 Bearbeiding av kostholdsdata

I intervjuene ble det ikke spurt om hvor lenge barnet lå til brystet eller mengde morsmelk. Estimering av morsmelk er derfor basert på en oppsummeringsstudie av WHO. I denne oppsummeringsstudien er det samlet informasjon om ammefrekvens og morsmelksmengde i utviklingsland og utviklede land (7). I alderen 12 måneder ble det samlet inn

morsmelkmengde fra 4 grupper i utviklede land. Gjennomsnittsmengden var 497 ml/døgn. I den norske kostholdsundersøkelsen blant spedbarn i 2006-2007 (4) var det oppgitt at hyppigheten for 12 måneder gamle barn vare fire ganger daglig. Mengden 497 ml dividert med antall ganger barnet ble ammet ble benyttet som mengde. Dersom barnet ble ammet færre enn fire ganger i løpet av et døgn ble mengden 124 ml benyttet, på grunnlag av rapporten fra WHO og gjennomsnittlig ammefrekvens fra Spedkost 2007.

Til å beregne oppskrifter, hovedsakelig middagsretter, ble "Summing Method" benyttet som metode. Det ble benyttet en modifisert "summing method", som nærmere beskrevet i en artikkel av Grewal og medarbeidere (8). Til estimering av vekt til enkelte matvarer ble heftet "Mål og vekt for matvarer" (9) benyttet. For matvarer som ikke var å finne i heftet ble Matportalen og Kostholdsplanleggeren anvendt. Det ble også gjennomført et veieforsøk for matvarer som ikke var å finne i de ovenfor nevnte rapportene. I veieforsøket ble blant annet middagsretter som var vanlig å gi til barna, veid.

Kostberegningsprogrammet KBS ble benyttet til å beregne inntak av næringsstoffer basert på kostinntaket. KBS er utarbeidet og eies av UiO (Avdeling for ernæringsvitenskap). Programmet utfører næringsberegninger fra kostholdsdata, og er basert på matvaretabellen. Alt inntak av mat og drikke ble lagt inn i KBS manuelt. For innleggelse manuelt ble først en tekstfil i programmet Notepad skrevet med alle KBS-kodene (alle matgrupper og matvarer har en kode). I tillegg til KBS-kode ble tilhørende dag og id-nummer og gram for matvaren lagt til i Notepad-fil. Næringsberegningen i KBS ble utført per dag, og som gjennomsnitt for de to kostholdsregistrerte dagene.

### 2.2.5 Dataanalyser

Alle analyser ble gjennomført i statistikkprogrammet SPSS, versjon 22.0.

Dataene var ikke normalfordelt. Kontinuerlige variabler er derfor presentert i median og 25.- og 75.-persentiler. Kategoriske variabler er presentert i prosentandel og antall. For flere statistiske analyser, se artikkel av Grewal og medarbeidere (8).

## 2.3 Utvalg - kvalitativ delstudie

I den kvalitative delstudien ble det utført oppfølgingsintervjuer av mødre som deltok i 6-månedersstudien. Rekruttering av mødre ble utført da barna var seks måneder og, da barna fylte ett år ble mødre kontaktet igjen.

Inklusjonskriteriene for å være med i oppfølgingsstudien var de samme som ved 6 måneder: Kvinner fra Somalia og Irak med barn på om lag 12 måneder som var født i Norge. Det var et strategisk utvalg og kvinnene ble rekruttert fra steder målgruppen befant seg:

helsestasjoner, kafeer, åpen barnehage, moskeer og aktivitetsgrupper på Røde Kors.

Snøballmetoden ble også benyttet ved at kvinner som allerede var rekruttert fikk med seg venner.

Til 6-månedersstudien var 15 mødre fra Somalia og 14 mødre fra Irak inkludert og det ble utført dybdeintervjuer. Da barna nærmet seg ett år ble de samme mødre kontaktet via telefon. Ni av de femten somaliske mødre samtykket til å være med på oppfølgingsstudien. I tillegg ble seks nye ble rekruttert. Blant mødre fra Irak var det et frafall på fire, og fem nye ble rekruttert. Endelig utvalg for den kvalitative delstudien ved 12 måneder var 15 kvinner fra Somalia og 15 kvinner fra Irak.

## 2.4 Metode – kvalitativ delstudie

*Grounded Theory* ble lagt til grunn som metodologi. Dybdeintervju ble benyttet for å få informasjon om mødrenes praksis og holdninger til amming og barnas kosthold, og hvordan de selv forholder seg til råd de får vedrørende spedbarnsernæring.

En semistrukturert intervjuguide ble utviklet før gjennomføring av intervjuene.

Hovedtemaene i denne intervjuguiden var:

- Holdninger til mat og drikke med et høyt innhold av sukker
- Mannens eller andre slektingers forventninger til barnets kosthold
- Meninger relatert til barnets helse
- Barnets preferanser til mat

### 2.4.1 Datainnsamling

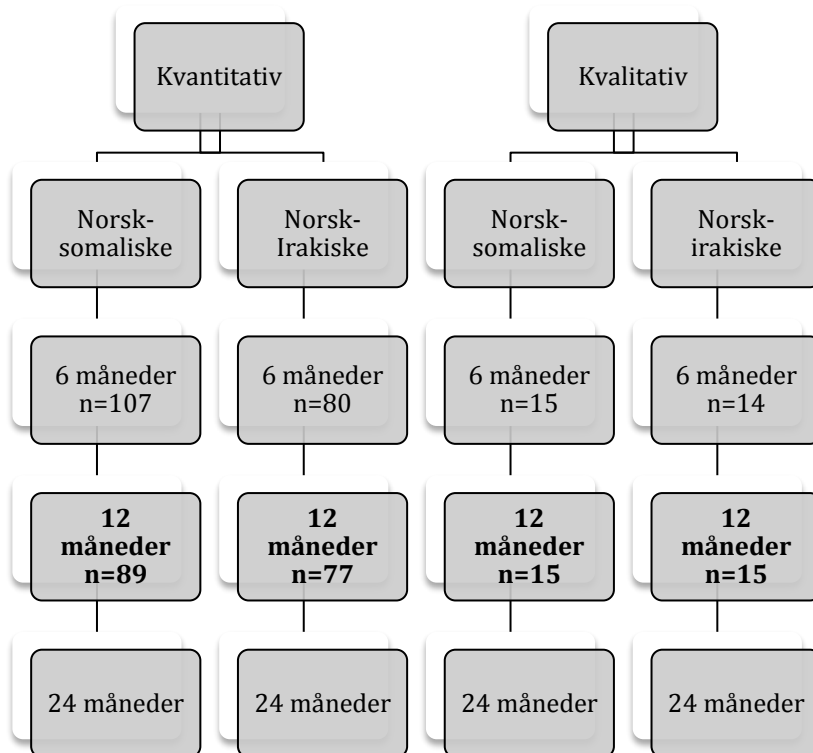
Intervjuene fant sted på Fafo, hjemme hos mødre eller på kafe. De varte fra 35 minutter til en time og 40 minutter. En båndopptaker ble benyttet under intervjuene.

Blant de somaliske mødrene ble intervjuene hovedsakelig gjennomført på norsk, med en tolk tilgjengelig. Kvinnene fra Irak fikk også tilbud om kvinnelig tolk som snakket arabisk, og i åtte av intervjuene ble tolken benyttet.

## 2.4.2 Dataanalyser

Etter hvert intervju ble lydopptakene transkribert ordrett. Programmet Open Code 4.03 ble benyttet som verktøy for å kode dataene.

## 2.5 Oversikt over utvalget i InnBaKost-prosjektet



Figur 2. Oversikt over utvalget i de ulike delstudiene i InnBaKost-prosjektet

### 3 Etiske betraktninger

InnBaKost ble godkjent av Regional komite for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk (REK) Sør-øst i september 2012.

Mødrene mottok et informasjonsskriv med beskrivelse av prosjektet (vedlegg 1). Mødrene ble informert om at deltagelse var frivillig, og at de kunne trekke seg fra studien når som helst. Alle mødrene inkludert i studien signerte et samtykke til å delta i studien.

Informantene i den kvantitative delen fikk et ID-nummer for å sikre anonymitet. Mødrene i den kvalitative delen fikk et annet navn.



## 4 Resultater – kvantitativ delstudie

### 4.1 Beskrivelse av utvalget

Totalt ble 89 norsk-somaliske og 77 norsk-irakiske med i denne oppfølgingsstudien.

Språk de somaliske og irakiske mødrene ble intervjuet på er vist i tabell 1 og 2.

Blant de norsk-somaliske barna var det flere gutter (60%) som deltok enn jenter (40%), mens det var temmelig lik kjønnsfordeling blant de norsk-irakiske (jenter 51% og gutter 49%) (tabell 3).

Median vekt blant utvalget ved 12 måneder alder var 10270 gram og 9708 gram blant henholdsvis de norsk-somaliske og norsk-irakiske barna. Median lengde ved 12 måneder var 78,9 cm blant de norsk-somaliske og 76,5 cm blant de norsk-irakiske (tabell 3).

Mors median alder var noe høyere blant de irakiske, 32 år, sammenlignet med 29 år blant de somaliske mødrene. Alderen til de irakiske mødrene var også noe høyere ved innvandring til Norge (23 år), sammenlignet med de somaliske mødrene (20 år). Median lengde for hvor lenge mødrene hadde bodd i Norge var litt høyere blant de somaliske mødrene (10 år) sammenlignet med de irakiske mødrene (7 år) (tabell 3).

Andelen mødre som var gift var høyere blant de irakiske mødrene (91%), sammenlignet med de de somaliske mødrene (68%). Fem prosent av de irakiske mødrene var alene med barnet, mens dette gjaldt 23% blant de somaliske mødrene (tabell 3).

Over halvparten av de irakiske mødrene hadde videregående/høyere utdanning (64%), og andelen var lavere blant de somaliske mødrene (38%). Imidlertid var det en høyere andel av de somaliske mødrene som jobbet på nåværende tidspunkt (27% mot 13% av de irakiske mødrene) (tabell 4). Før graviditet var 15% og 16% blant henholdsvis de somaliske og irakiske mødrene hjemmearbeidende (tabell 5). Flertallet av mødrene var ikke arbeidende ved intervjutidspunkt (tabell 6). Få av de somaliske mødrene (16%) og irakiske mødrene (4%) snakket norsk hjemme (tabell 7 og 8). Førtien prosent av de somaliske mødrene leste norske aviser hver dag, mens dette gjaldt 32% av de irakiske (tabell 9). Halvparten av de norsk-somaliske mødrene oppga at de syntes de snakket veldig godt/godt norsk, og 49% av de norsk-irakiske oppga at de snakket veldig godt/godt norsk (tabell 10).

Det var få av mødrene som røykte, 5% og 4% blant henholdsvis de somaliske og irakiske (tabell 11).

Syttini av de norsk-somaliske barna hadde tilsyn/pass av mor på dagtid, mens dette gjaldt en litt høyere andel av de norsk-irakiske barna (82%) (tabell 12).

Vekt og lengde blant jenter og gutter ved 12 måneders alder er vist i tabell 13.

## 4.2 Amming i andre levehalvår

Andelen av barna som ble ammet ved 12 måneders alder var 40% og 47% blant henholdsvis de norsk-somaliske og norsk-irakiske barna (tabell 14). Den viktigste grunnen som ble oppgitt til at de norsk-somaliske barna sluttet å amme var at "barnet ikke ville" (36%). "For lite melk" (43%) var den viktigste årsaken til at de norsk-irakiske barna sluttet å amme. Også for de norsk-somaliske barna ble "for lite melk" (26%) oppgitt som en årsak til ammeslutt (tabell 15).

Median ammefrekvens blant de barna som fortsatt ble ammet var 4,5 ganger per døgn for begge gruppene (tabell 16).

## 4.3 Inntak av matvarer

Inntak av ulike matvarer og drikke, samt andelen som bruker matvaren er presentert i tabell 17. Disse tallene er basert på gjennomsnittlig inntak fra 2 ganger 24-timers kostintervju.

### 4.3.1 Grøt

Ved 12 måneders alder fikk 88% og 57% av henholdsvis de norsk-somaliske og norsk-irakiske barna (industrifremstilt) grøt daglig eller ukentlig. Inntak av grøt var høyere blant de norsk-somaliske barna, med median inntak på 200 g/dag spiseklar mengde, sammenlignet med de norsk-irakiske som hadde et median inntak på 58 g/dag (tabell 17).

### 4.3.2 Brød og andre kornvarer

Nesten alle de norsk-irakiske barna fikk brød ved 12-måneders alder (90%). En lavere andel av de norsk-somaliske barna fikk brød ved samme alder (70%). Median inntak var nesten likt for begge gruppene med 18 g/dag og 16 g/dag for henholdsvis de norsk-somaliske og norsk-irakiske barna. Brød med over 50% sammalt mel var vanligst å gi barna (tabell 17).

Kornprodukter (mel, ris, pasta og frokostblanding) var vanlig å gi, og ble spist av 91% blant de norsk-irakiske, og 78% blant de norsk-somaliske barna (tabell 17).

#### 4.3.3 Grønnsaker og poteter

Nesten alle ettåringene spiste grønnsaker. Nittifire prosent av de norsk-somaliske barna fikk grønnsaker, og median inntak per dag var 41 gram. Litt høyere andel (96%) av de norsk-irakiske barna fikk grønnsaker, men de spiste litt mindre mengder og median inntak var 32 g/dag (tabell 17).

En større andel av de norsk-somaliske barna spiste poteter (82%) enn de norsk-irakiske (58%). Median inntak blant barna var 16 g/dag og 10 g/dag for henholdsvis de norsk-somaliske og norsk-irakiske (tabell 17).

#### 4.3.4 Kjøtt og fisk

Inntak av kjøtt var høyere blant de norsk-irakiske barna. Disse hadde et inntak på 24 g/dag, og 86% av det norsk-irakiske utvalget spiste kjøtt/kjøttprodukter. Blant de norsk-somaliske var det 60% som spiste kjøtt, og et median inntak var 4 g/dag.

Inntak av fisk var imidlertid litt høyere blant de norsk-somaliske (65%), og median inntak per dag var 9 gram. Kun 23% av de norsk-irakiske barna spiste fisk (tabell 17).

#### 4.3.5 Frukt og bær

Omtrent alle de norsk-irakiske barna (99%) fikk frukt og bær, mens litt over halvparten av de norsk-somaliske barna (64%) fikk frukt og bær. Median inntak blant barna var henholdsvis 58 g/dag og 36 g/dag for de norsk-irakiske og norsk-somaliske ettåringene (tabell 17).

#### 4.3.6 Kumelk og yoghurt

Ved 12 måneders alder ble kumelk drukket av 71% av de norsk-somaliske og 64% av de norsk-irakiske. De norsk-somaliske barna hadde et betydelig høyere median inntak (188 g/dag) enn de norsk-irakiske (26 g/dag) (tabell 17). Lettmelk var melketypen som var mest brukt, av 65% og 51% av henholdsvis norsk-somaliske og norsk-irakiske barn.

Sytti prosent av både de norsk-somaliske og norsk-irakiske barna fikk yoghurt, men de norsk-somaliske hadde et median høyere inntak (57 g/dag) enn de norsk-irakiske (25 g/dag) (tabell 17).

#### 4.3.7 Morsmelkerstatning

Ved 12 måneders alder fikk 38% av de norsk-irakiske barna og 26% av de norsk-somaliske barna morsmelkerstatning (tabell 17).

#### 4.3.8 Vann, juice og søte drikker

Alle barna i utvalget fikk vann. Trettiåtte prosent av de norsk-somaliske og 58% av de norsk-irakiske barna fikk juice ved 12 måneder alder. Seksten prosent og 17% blant henholdsvis de norsk-somaliske og norsk-irakiske barna fikk brus eller saft med sukker. Blant de norsk-irakiske barna fikk 13% te, mens kun 3% av de norsk-somaliske fikk te (tabell 17).

### 4.4 Vitamin D-tilskudd/kosttilskudd

Nesten alle barna fikk vitamin D-tilskudd ellet annet kosttilskudd ved 12 måneders alder. Dette gjaldt 99% av de norsk-somaliske barna, men en litt lavere andel blant de norsk-irakiske ettåringene (83%) (tabell 18). For begge gruppene var det flest som fikk tran som kosttilskudd, og dette gjaldt 77% av de norsk-somaliske og 50% av de norsk-irakiske barna. Førtiåtte prosent av de norsk-irakiske fikk vitamin D-dråper ved 12 måneders alder, mens dette gjaldt 24% blant de norsk-somaliske (tabell 19).

### 4.5 Energi- og næringsstoffinntak

Tabell 20 viser energi- og næringsstoffinntaket blant utvalget. Inntak av energi- og næringsstoffer er beregnet for alle, og det må tas noen forbehold med disse dataene. Undersøkelsene gir ikke nøyaktig mengde og inntak av morsmelk for barna.

Blant de norsk-somaliske ettåringene var median inntak av protein (15E%), totalt fett (34E%) og sukker (4E%) i samsvar med anbefalingene. Inntak av mettet fett (12E%) var noe høyere enn anbefalt inntak. Også for de norsk-irakiske barna var median inntak av protein (14E%), totalt fett (37E%) og sukker (3E%) i samsvar med anbefalingene, men inntaket av mettet fett (13E%) var litt høyere enn maksimalt anbefalt.

Median inntak av vitaminer og mineraler (inkludert kosttilskudd) var også i samsvar med anbefalingene, med unntak av jern. For begge gruppene var median inntak av jern 7 mg, mens de norske anbefalingene er 8 mg/dag.

## 4.6 Kilder til næringsstoffer

Tabell 21-26 presenterer kilder til utvalgte næringsstoffer.

### 4.6.1 Kilder til totalt fett

For begge gruppene var morsmelk den største kilden til totalt fettinntak. For de norsk-somaliske barna var andre viktige kilder industrifremstilt grøt og kumelk, mens for de norsk-irakiske barna var smør, margarin og kjøtt andre viktige kilder til fett (tabell 21).

### 4.6.2 Kilder til mettet fett

Kumelk var den viktigste kilde til mettet fett blant de norsk-somaliske. Morsmelk var den viktigste kilden blant de norsk-irakiske. Nest viktigste kilde blant de norsk-somaliske var morsmelk, mens det var kjøtt blant de norsk-irakiske (tabell 22).

### 4.6.3 Kilder til tilsatt sukker

Yoghurt var den største kilden til sukker i begge gruppene. Andre viktige kilder til sukker var industrifremstilt grøt og fruktdessert blant de norsk-somaliske. Blant de norsk-irakiske var det imidlertid kaker, kjeks og konservert syltetøy som var store kilder til sukker (tabell 23).

### 4.6.4 Kilder til vitamin A

Kilder til vitamin A for begge gruppene av barn, var kosttilskudd, industrifremstilt grøt, morsmelk og morsmelkerstatning (tabell 24).

### 4.6.5 Kilder til vitamin D

De største kildene til vitamin D var kosttilskudd og industrifremstilt grøt. For de norsk-irakiske barna var også morsmelkerstatning en viktig kilde til vitamin D (tabell 25).

### 4.6.6 Kilder til jern

Den viktigste kilden til jern var industrifremstilt grøt for begge gruppene. Kosttilskudd og morsmelkerstatning var også viktige kilder til jern (tabell 26).

## 4.7 Matvarer som ble unngått

Trettiseks prosent av de somaliske og 29% av de irakiske mødrene oppga at en eller flere matvarer ble unngått gitt til barnet fordi man var redd det kunne reagere med allergi/intoleranse. Det var særlig egg, nøtter, kumelk som ikke ble gitt til barna (tabell 27).

## 4.8 Kanaler for informasjon og vurdering av informasjonen

Mange hadde fått informasjon om kosthold og ernæring på helsestasjonen, og 69% av de somaliske kvinnene vurderte dette som svært nyttig/nyttig informasjon. Informasjonen de hadde fått fra familie og kjente ble vurdert som svært nyttig/nyttig av 62%.

Blant de irakiske kvinnene opplevde 68% informasjonen fra helsestasjonen som svært nyttig/nyttig. En høyere andel (73%) av de irakiske kvinnene vurderte informasjon fra familie og kjente som svært nyttig eller nyttig.

Imidlertid var det ikke mange som hadde fått eller oppsøkt informasjon fra diverse hjemmesider, helsepersonell utenfor helsestasjon, ammehjelpen og homøopat. Se tabell 28 og 29 for mer informasjon.

Litt over halvparten 57% og 64% blant kvinnene fra henholdsvis Somalia og Irak ønsket mer informasjon om kosthold og barn (tabell 30).

## 4.9 Sammenligning av enkelte resultater fra InnBaKost 12 måneder 2013-14 og Spedkost 12 måneder 2007

Tabell 31-42 sammenligner enkelte resultat fra InnBaKost 12 måneder med Spedkost 12 måneder. Det er viktig å være oppmerksom på at resultatene ikke er helt sammenlignbare siden det er brukt ulike metoder i de to undersøkelsene. Resultatene må derfor tolkes med varsomhet.

Ved 12 måneders alder var det omtrent like stor andel blant norsk-irakiske og utvalget i Spedkost som ammet, henholdsvis 47% og 46%. Blant de norsk-somaliske barna var det en lavere andel som ble ammet (40%) (tabell 31).

Inntak av matvarer for de norsk-somaliske og norsk-irakiske er presenter i median, og inntak av matvarer blant utvalget i Spedkost er vist i gjennomsnitt (tabell 32). Andelen av barna som bruker ulike typer matvarer er presentert i tabell 33.

Inntak av næringsstoffer var ganske likt for de tre gruppene, og inntaket var stort sett innenfor anbefalingene (tabell 34). Inntaket av mettet fett var litt høyere enn anbefalt, og det var 12 E% blant de norsk-somaliske barna, og 13 E% blant de norsk-irakiske og utvalget i Spedkost. For sukker var inntaket i alle gruppene lavere enn maksimalt anbefaltnivå, og mer

spesifikt var det 4 E% blant de norsk-somaliske og utvalget i Spedkost, og 3 E% blant de norsk-irakiske barna (tabell 35).

Færre av de utvalget i Spedkost mottok tran/kosttilskudd (71%), sammenlignet med de norsk-somaliske (99%) og norsk-irakiske (83%) (tabell 36).

Den største kilden til totalt fett blant de norsk-somaliske og norsk-irakiske barna var morsmelk, mens det var morsmelkerstatning blant utvalget i Spedkost. En årsak til dette kan være at i Spedkost ble kun ikke-ammede barn inkludert i analyser av kilder til næringsstoff (tabell 37).

Kumelk var den største kilden til mettet fett blant de norsk-somaliske (23%), mens morsmelk var den største kilden til mettet fett blant de norsk-irakiske (23%). Blant utvalget i Spedkost var morsmelkerstatning den største kilden til mettet fet (19%) (tabell 38).

Yoghurt var den største kilden til sukker for alle gruppene, og yoghurt bidro med henholdsvis 38%, 22% og 30% for de norsk-somaliske, norsk-irakiske og utvalget i Spedkost (tabell 39).

Industrifremstilt barnemat og morsmelkerstatning var også de viktigste kildene til Vitamin D og A, i tillegg til kosttilskudd. Blant utvalget i Spedkost var leverpostei en viktig kilde til vitamin A, mens det var ikke en kilde til vitamin A blant de norsk-somaliske og norsk-irakiske barna (tabell 40 og 41).

Barnemat, som industrifremstilt grøt og morsmelkerstatning, var de viktigste kildene til jern blant begge gruppene i InnBaKost og barna fra Spedkost-undersøkelsen. Blant utvalget i Spedkost var brød en større kilde til jern enn det var hos de to gruppene i InnBaKost (tabell 42).

## 5 Resultater – kvalitativ delstudie

### 5.1 Beskrivelse av utvalget

De femten mødrene fra Somalia som deltok i den kvalitative delstudien, var i alderen 22-35 år. Ni av mødrene hadde også vært med i 6-månedersstudien, mens seks var nyrekrutterte. Mødrene hadde bodd i Norge mellom 3-26 år, og alderen ved innvandring til Norge varierte mellom 1 og 20 år gamle. Nesten alle mødrene var gift, og hadde mer enn ett barn. Halvparten av mødrene hadde høyere utdanning.

De femten irakiske mødrene var i alderen 21-43 år. De hadde bodd i Norge mellom 2 og 22 år. Fire av mødrene kom til Norge som tenåringer, men de fleste innvandret til Norge da de var i 20-årene. Tolv av mødrene hadde høgskoleutdanning, og de fleste hadde tatt utdannelsen i Irak. De resterende tre hadde videregående skole eller grunnskole som høyeste utdanning. Alle de irakiske mødrene i studien var gift og bodde sammen med far til barnet. Omtrent halvparten av mødrene var hjemmeværende, og noen skulle tilbake i jobb eller skole etter endt permisjon.

Åtte av mødrene benyttet seg av tolk under intervjuet.

### 5.2 Amming og tilleggskost

Blant de norsk-somaliske barna ble kun to fortsatt ammet ved ett års alder. De fleste irakiske kvinnene ammet fortsatt barna ved intervjutidspunktet. De fleste mødrene syntes det var ubehagelig å amme offentlig. Disse faktorene førte til at ammeperioden var relativt kort og at de fleste mødrene ikke fullammet.

Introduksjon av mat til barna ved 4 måneders alder i form av smaksprøver eller som tilleggskost var vanlig for nesten alle i utvalget. Noen ønsket å gi barna smaksprøver for å introdusere nye smaker, og noen trodde at barnet hadde behov for mat fordi de ikke fikk nok mat gjennom morsmelk og morsmelkserstatning. Som tilleggskost var det grøt som stort sett ble introdusert først. Som middagsmat ble hjemmelaget mat sett på som bedre enn industrifremstilt mat av mødrene, og de ga derfor hjemmelaget mat fremfor industrifremstilt middagsmat. Årsaken til dette var usikkerhet rundt om den industrifremstilte var bra, trygg og om den var fersk nok. Maten bestod stort sett av moste



grønnsaker, og ofte det samme som resten av familien, uten krydder. Ved 12 måneder ble det mer vanlig med krydder også.

*«Nei, den (industrifremstilt) barnematen, synes jeg ikke er bra. Du vet ikke hvor lenge den har vært der (i hyllene på butikken) (...) Det er bedre at han spiser maten jeg lager, fordi den smaker mye bedre og han får bedre vitaminer, ikke sant.. fersk mat.»*

- *Aba 33 år, fra Somalia*

*«Tidligere ga jeg bare moste grønnsaker uten salt eller krydder, men (når hun ble eldre) krydret jeg maten hennes mer og mer. Hun likte det.»*

- *Ayanna, 25 år, fra Somalia*

Noen ga industrifremstilt likevel fordi de trodde det var det beste for barnet. Noen førstegangsfødende kjøpte industrifremstilt fordi de var usikre på hva barnet hadde behov for, og følte seg dermed trygg med barnemat på glass.

*«Jeg begynte å gi henne glass for det var enklere og jeg var sånn usikker på hva jeg skulle gi henne rett og slett. Hva kunne jeg gi, hva skulle jeg ikke gi.»*

- *Sanaa, 28 år, fra Irak*

*«Jeg likte ikke smaken, men siden den er laget for barn, gir jeg det (industrifremstilt mat) til ham. Det er det beste for ham.»*

- *Fanta, 23 år, fra Somalia*

Brød ble ofte gitt når barnet kunne spise selv fordi mødrene ønsket at barnet skulle lære dette før de begynte i barnehagen. Mødrenes valg av pålegg var ofte makrell i tomat, prim, kaviar, kyllingpostei, ost eller halal-kjøtt.

*«Ettåringen i barnehagen, jeg lover deg, de vil spise brød. De vil lære det der (i barnehagen), og det er en bra ting.»*

- *Idili, 30 år, fra Somalia*

De fleste somaliske mødrene fortalte at barna var for unge til å få mat med sukker. Førstegangsmødrene sa at de var veldig strenge på å gi godteri og sukker siden det var usunt. Det var mer vanlig blant flerbarnsmødrene at deres barn hadde smakt godteri fordi

deres eldre søsken spiste godteri. Blant de irakiske mødrene var det mer vanlig å la barna smake, og de fikk matvarer som kjeks, kaker, is fruktjuice og nøtter fikk barna daglig mellom måltider. De fleste mente imidlertid at godteri ikke burde spises i hverdagen. Det ble også fortalt at det ble mer søtsaker om det var familiebesøk.

*«Brus og juice? Jeg vil vente (med å gi til barnet) så lenge som mulig (...) det inneholder mye sukker og e-stoffer og jeg vil vente. Kanskje to, tre år—fire kanskje (ler).»*

- Eifa, 29 år, fra Somalia

*«Sukker er litt vanskelig fordi jeg prøvde å ikke gi henne sukker fordi jeg liker ikke at barna spiser sukker. Det blir en vane for henne.»*

- Saida, 33 år, fra Irak

*«Jeg har det (godteri) hjemme, men jeg gir det bare til dem to ganger i uka. Den eldste, ikke ham (spedbarnet)..ikke ennå, jeg jeg kommer til (å gi barnet godteri).»*

- Eidi, 24 år, fra Somalia

### 5.3 Kosttilskudd

Nesten alle mødrene ga kosttilskudd i form av tran eller vitamin D-dråper. De aller fleste hadde fått informasjon om dette på helsestasjonen, og mødrene kjente til viktigheten av å gi barna vitamin D.

### 5.4 Informasjon om spedbarnsernæring

Mødrene mente at de hadde fått god informasjon om amming. Det viste seg imidlertid begrepet fullamming var forvirrende, og mødrene trodde de fullammet selv om barna fikk morsmelkerstatning og vann i tillegg til morsmelk.

Mødrene rapporterte at de fikk råd om spedbarnsernæring fra familie og venner sitt og at dette ikke alltid var i samsvar med rådene som de hadde fått på helsestasjon. Mødrene beskrev også en stressende atmosfære på helsestasjon. De fleste ga uttrykk for at informasjon om tilleggskost var dårlig, og ble vanligvis gitt i form av brosjyrer og hefter.

*«Jeg skulle ønske helsesøsteren kunne fortelle meg hva slags mat jeg burde gi ved fire måneders alder, seks måneder og videre, og ikke bare gi meg en brosjyre. Brosjyren er veldig generell, den sier ikke så mye om ulike aldre (av introduksjon av fast føde).»*

- *Hisani, 22 år, fra Somalia*

*«Mamma snakker med meg. Jeg går på helsestasjonen, jeg snakker med helsesøster. Mamma sa for eksempel da han (sønnen) var en måned; du må gi vann. Jeg sier nei, jeg må spørre sykepleier på helsestasjonen, hun sa ikke gi noe vann. Ikke gi vann. Du må amme.»*

- *Khadija, 30 år, fra Irak*

Helsesøster ble likevel ansett som den beste kilden for informasjon, i følge de somaliske mødrene. Mødrene hadde tillit til helsestasjonen, men noen beskrev at helsesøstre var veldig opptatt av lengde og vekt på barnet i stedet for å prate om spedbarnsernæring. Noen av mødrene syntes blant annet barna var for små til å få tilleggs kost da barnet var fire måneder, men helsestasjon hadde sagt at det var ok.

*«Stort sett tok jeg i mot råd fra helsestasjonen. Fordi de er norske, født og vokst opp i dette landet og de vet hva jeg bør gi til barnet siden det skal vokse opp her.»*

- *Fanta, 23 år, fra Somalia*

Mødrene fortalte at de fikk råd fra familie og bekjente, og at dette var en viktig kilde til informasjon fordi de snakket samme språk. Internett og bøker var også nevnt som en kilde til informasjon. Men de fleste i utvalget hadde tillit til helsestasjon og helsesøstre.

Førstegangsfødende var imidlertid mer tilfreds med helsestasjonen enn hva de med flere barn var.

Studien gir kunnskap om mødre med innvandringsbakgrunn sin praksis og erfaring rundt spedbarnsernæring. Funnene foreslår at helsestasjon har en stor mulighet til å fremme et godt kosthold til innvandrere, ettersom det ser ut til at informasjonen de fikk her var noe de satt pris på. Det er viktig å støtte mødrene når det gjelder ammepraksis, da de fleste hadde et positivt syn på dette.

## 6 Litteratur

1. World Health Organization (2008). *Indicators for assessing infant and young child feeding practices. Conclusions of a consensus meeting held 6-8 November 2007 in Washington DC, USA*. Geneva: World Health Organization.
2. Statistisk sentralbyrå (2014). *Innvandrere og norskfødte med innvandrerforeldre, 1. januar 2014*. Var tidligere tilgjengelig på:  
<https://www.ssb.no/befolkning/statistikker/innvbef> (besøkt i 2014)
3. Helsedirektoratet (2016). *Nasjonalt faglig retningslinje for spedbarnsernæring*. Oslo: Helsedirektoratet.
4. Øverby NC, Kristiansen AL, Andersen LF. *Spedkost 12 måneder. Landsomfattende kostholdsundersøkelse blant 12 måneder gamle barn*. Spedkost 2006-007. Oslo: Helsedirektoratet 2009.
5. Statistisk sentralbyrå. *Befolkning 1. januar 2012 og 2013 og endringer i 2012, i henhold til innvandringskategori og landbakgrunn, i absolutte tall*. Personlig kommunikasjon, 2013.
6. Grewal NK, Mosdøl, A, Aunan MB, Monsen C, Torheim LE (2014). Development and pilot testing of 24-hour multiple-pass recall to assess dietary intake of toddlers of Somali- and Iraqi-born mothers living in Norway. *Nutrients*. 19;6(6):2333-47. doi: 10.3390/nu6062333.
7. Butte NF, Lopez-Alarcon MG, and Garza C (2002). *Nutrient adequacy of exclusive breastfeeding for the term infant during the first six months of life*. Geneva: World Health Organization.
8. Grewal, N, Frost-Andersen, L, Kolve C, Kverndalen I, Torheim, LE (2016). Food and nutrient intake among 12-month-old Norwegian-Somali and Norwegian-Iraqi infants. *Nutrients*. Vol. 8. doi: 10.3390/nu8100602
9. Blaker B & Aaesland M (1989). *Mål og vekt for matvarer*. Oslo: Landsforeningen for kosthold og helse.

## 7 Oversikt over tabeller

Tabell 1. Språk de somaliske mødre ble intervjuet på, andeler i %, n=89.

Tabell 2. Språk de irakiske mødrene ble intervjuet på, andel i %, n=77.

Tabell 3. Bakgrunnsvariabler for utvalget, andeler i % og median (25p,75p) for barnets vekt, lengde og mors alder, år innvandret til Norge.

Tabell 4. Høyeste fullførte utdanning blant mødre og fedre, andeler i %.

Tabell 5. Mors arbeidssituasjon før barnet ble født, andeler i %

Tabell 6. Mors nåværende arbeidssituasjon, andeler i %.

Tabell 7. Hva slags språk de somaliske kvinnene oppgir at de snakker hjemme, andeler i%.

Tabell 8. Hva slags språk de irakiske kvinnene oppgir at de snakker hjemme, andeler i %.

Tabell 9. Andel av kvinnene som leser norske aviser og eventuelt hvor ofte, andeler i%.

Tabell 10. Mødrenes oppfatning av egne norskspråklige egenskaper, andeler i %.

Tabell 11. Andel (%) av mødrene som røykte da barnet var 12 måneder gammelt og om barnet oppholdt seg i et rom hvor noen røyket.

Tabell 12. Tilsyn/pass av barnet på dagtid (hverdager), andeler i %

Tabell 13. Vekt og lengde ved 12 måneders alder blant jenter og gutter, median (25p,75p).

Tabell 14. Andel (%) som ble ammet ved 12 måneder.

Tabell 15. Grunner til å ikke amme / sluttet å amme blant de som har ammet /sluttet å amme i løpet av andre levehalvår, andeler i %.

Tabell 16. Ammefrekvens (ganger per døgn) ved 12 måneders alder blant barna som ble ammet.

Tabell 17. Inntak av matvarer, median (25p,75p), og andel (%) av barna som bruker ulike typer matvarer.

Tabell 18. Andel (%) av barna som fikk Vitamin D-tilskudd eller annet kosttilskudd.

Tabell 19. Andel (%) av barna som bruker ulike typer kosttilskudd.

Tabell 20. Inntak av energi og næringsstoffer (inkludert kosttilskudd i beregningene) median (25p, 75p) blant alle.

Tabell 21. Kilder til totalt fett blant barna, andeler i %.

Tabell 22. Kilder til mettet fett blant barna, andeler i %.

Tabell 23. Kilder til (tilsatt) sukker blant barna, andeler i %.

Tabell 24. Kilder til vitamin A blant barna, andeler i %.

Tabell 25. Kilder til vitamin D, blant barna. Andeler i %.

Tabell 26. Kilder til jern blant barna, andeler i %.

Tabell 27. Matvarer som unngås å gi til barnet ved 12 måneders alder, fordi man er redd for at barnet kan reagere med allergi/intoleranse, andeler i %.

Tabell 28. Kanaler for informasjon om kosthold og ernæring i barnets andre levehalvår og de somaliske mødrenes vurdering av hvor nyttig informasjonen var, andeler i %.

Tabell 29. Kanaler for informasjon om kosthold og ernæring i barnets andre levehalvår og de irakiske mødrenes vurdering av hvor nyttig informasjonen var, andeler i %.

Tabell 30. Andel (%) av mødrene som ønsket mer informasjon om kosthold og spedbarnsernæring.

Tabell 31. Andel (%) som ble ammet ved 12 måneder, InnBaKost 12 måneder 2013-14 sammenlignet med Spedkost 12 måneder 2007.

Tabell 32. Inntak av matvarer (g/dag) blant barna i InnBaKost 12 måneder 2013-14 (median (25p,75p)) sammenlignet med Spedkost 12 måneder 2007 (gjennomsnitt (SD)).

Tabell 33. Andel (%) av barna som bruker ulike typer matvarer i InnBaKost 12 måneder 2013-14 sammenlignet med Spedkost 12 måneder 2007.

Tabell 34. Inntak av energi og næringsstoffer (inkludert kosttilskudd) blant barna i InnBaKost 12 måneder 2013-14 sammenlignet med Spedkost 12 måneder 2007.

Tabell 35. Inntak av energi (inkludert kosttilskudd) blant barna i InnBaKost 12 måneder 2013-14 sammenlignet med Spedkost 12 måneder 2007.

Tabell 36. Andel av barna som fikk Vitamin D-tilskudd eller annet kosttilskudd i InnBaKost 12 måneder 2013-14 sammenlignet med Spedkost 12 måneder 2007.

Tabell 37. Kilder til totalt fett blant barna i InnBaKost 12 måneder 2013-14 sammenlignet med Spedkost 12 måneder 2007, andeler i %.

Tabell 38. Kilder til mettet fett blant barna i InnBaKost 12 måneder 2013-14 sammenlignet med Spedkost 12 måneder 2007, andeler i %.

Tabell 39. Kilder til (tilsatt) sukker blant barna i InnBaKost 12 måneder 2013-14 sammenlignet med Spedkost 12 måneder 2007, andeler i %.

Tabell 40. Kilder til vitamin A blant barna i InnBaKost 12 måneder 2013-14 sammenlignet med Spedkost 12 måneder 2007, andeler i %.

Tabell 41. Kilder til vitamin D blant barna i InnBaKost 12 måneder 2013-14 sammenlignet med Spedkost 12 måneder 2007, andeler i %.

Tabell 42. Kilder til jern blant barna i InnBaKost 12 måneder 2013-14 sammenlignet med Spedkost 12 måneder 2007, andeler i %.





## 8 Tabeller

Tabell 1. Språk de somaliske mødre ble intervjuet på, andeler i %, n=89.

<b>Språk intervju</b>	<b>Andel av mødrene (%)</b>
Somali	67
Norsk	33

<sup>1</sup> Antall ubesvarte: 7

Tabell 2. Språk de irakiske mødrene ble intervjuet på, andel i %, n=77.

<b>Språk intervju</b>	<b>Andel av mødrene (%)</b>
Kurdisk	45
Norsk	29
Arabisk	26

Tabell 3. Bakgrunnsvariabler for utvalget, andeler i % og median (25p,75p) for barnets vekt, lengde og mors alder, år innvandret til Norge.

Bakgrunnsvariabel	Norsk-somaliske (n=89) <sup>1</sup>	Norsk-irakiske (n=77) <sup>2</sup>
Kjønn		
Gutter	60	49
Jenter	40	51
Vekt ved 12 måneder, g	10270 (9779,11811)	9708 (9093,10575)
Lengde ved 12 måneder, cm	78,9 (77,0,81,5)	76,5 (74,4,78,3)
Mor		
Alder, år	29 (27,33)	32 (27,36,5)
Alder ved innvandring til Norge, år	20 (12,24)	23 (19,29)
Antall år bodd i Norge	10 (5,15)	7 (3,13)
Antall barn mor har født, %		
1 barn	28	27
2 barn	24	34
3 barn	19	23
4 barn eller flere	29	16
Mors sivilstatus, %		
Gift	68	91
Samboer	8	4
Alene med barnet/barna	23	5
Annet	1	-

<sup>1</sup>Antall ubesvarte: somaliske: kjønn (3), vekt (33), lengde (37), mors alder (4), alder innvandret til Norge (6), mors sivilstatus (4). <sup>2</sup>Antall ubesvarte: irakiske: vekt (9), lengde (7), alder innvandret til Norge (2). Andeler er beregnet ut i fra antallet som har svart på spørsmålet.

Tabell 4. Høyeste fullførte utdanning blant mødre og fedre, andeler i %.

	Andel av mødrene fra		Andel av fedrene fra	
	Somalia (n=89) <sup>1</sup>	Irak (n=77)	Somalia (n=89) <sup>1</sup>	Irak (n=77)
<b>Høyeste fullførte utdanning</b>				
Ingenting / grunnskole	62	36	29	27
Videregående skole/ høyere Utdanning	38	64	59	68
Vet ikke	-	-	12	5

Antall ubesvarte: somaliske: mors utdanning (4), fars utdanning (5). Andeler er beregnet ut i fra antall som har svart på spørsmålet.

Tabell 5. Mors arbeidssituasjon før barnet ble født, andeler i %

	Andel av somaliske mødre (n=89) <sup>1</sup>	Andel av irakiske mødre (n=77)
<b>Mors jobbstatus før graviditet, %</b>		
Fulltid	28	30
Deltid	12	15
Hjemmearbeidende	15	16
Student	33	27
Annet <sup>2</sup>	12	12

<sup>1</sup>Antall ubesvarte: somaliske (4). Andeler er beregnet ut i fra de som har svart på spørsmålet <sup>2</sup>Annet: Sykemeldt, permisjon, uføre.

Tabell 6. Mors nåværende arbeidssituasjon, andeler i %.

	Andel av somaliske mødre (n=89) <sup>1</sup>	Andel av irakiske mødre (n=77)
<b>Mors arbeidssituasjon, %</b>		
Ikke arbeidende	73	87
Arbeidende (fulltid/deltid)	27	13

<sup>1</sup>Antall ubesvarte somaliske (4). Andeler er beregnet ut i fra de som har svart på spørsmålet.

Tabell 7. Hva slags språk de somaliske kvinnene oppgir at de snakker hjemme, andeler i%.

<b>Språk hjemme</b>	<b>Somaliske mødre(n=89)<sup>1</sup></b>
Somali	83
Norsk	16
Engelsk	1

<sup>1</sup> Antall ubesvarte: somaliske (3). Andeler er beregnet ut i fra de som har svart på spørsmålet

Tabell 8. Hva slags språk de irakiske kvinnene oppgir at de snakker hjemme, andeler i %.

<b>Språk hjemme</b>	<b>Irakiske mødre (n=77)</b>
Kurdisk	62
Arabisk	34
Norsk	4

Tabell 9. Andel av kvinnene som leser norske aviser og eventuelt hvor ofte, andeler i%.

<b>Leser norske aviser</b>	<b>Somaliske mødre (n=89)<sup>1</sup></b>	<b>Irakiske mødre (n=77)</b>
Nei, aldri	23	26
Ja, mindre enn 1 gang/mnd	6	14
Ja, 1-4 ganger/mnd	14	8
Ja, 1 gang i uken	16	20
Ja, nesten hver dag	41	32

<sup>1</sup> Antall ubesvarte: somaliske (3). Andeler er beregnet ut i fra de som har svart på spørsmålet

Tabell 10. Mødrenes oppfatning av egne norskspråklige egenskaper, andeler i %.

Norskspråklige egenskaper	Somaliske mødre (n=89) <sup>1</sup>	Irakiske mødre (n=77)
Veldig bra	26	13
Bra	24	36
Middels	33	35
Dårlig	9	12
Veldig dårlig	8	4

<sup>1</sup> Antall ubesvarte: somaliske (3). Andeler er beregnet ut i fra de som har svart på spørsmålet

Tabell 11. Andel (%) av mødrene som røykte da barnet var 12 måneder gammelt og om barnet oppholdt seg i et rom hvor noen røyket.

	Andel av somaliske mødre (n=89) <sup>1</sup>	Andel av irakiske mødre (n=77)
<b>Røykte under graviditet</b>		
Nei	94	96
Ja, av og til	5	3
Ja, 1-9 sigaretter per dag	1	1
<b>Røykte da barnet var 12 måneder</b>		
Nei	95	96
Ja, av og til	1	1
Ja, 1-9 sigaretter per dag	4	3
<b>Oppholder barnet seg i et rom hvor noen røyker</b>		
Nei	100	99
Ja, av og til	0	1

<sup>1</sup>Antall ubesvarte: Somalia (3). Andeler er beregnet ut i fra antall som har svart på spørsmålene.

Tabell 12. Tilsyn/pass av barnet på dagtid (hverdager), andeler i %

<b>Tilsyn /pass av barnet på dagtid<sup>2</sup></b>	<b>Norsk-somaliske (n=89)</b>	<b>Norsk-irakiske (n=77)<sup>1</sup></b>
Mor	79	82
Far	28	20
Dagmamma	10	4
Barnehage	9	5
Besteforeldre / annen omsorgsperson	10	3

<sup>1</sup>Antall ubesvarte: Irak (1). Andeler beregnet ut i fra antall som har besvart spørsmålene. <sup>2</sup>Noen har flere enn en type tilsyn, slik at summen blir over 100%.

Tabell 13. Vekt og lengde ved 12 måneders alder blant jenter og gutter, median (25p,75p).

Barnets vekt og lengde	Norsk-somaliske (n=89) <sup>1</sup>		Norsk-irakiske (n=77) <sup>2</sup>	
	Jenter (n=34)	Gutter (n=52)	Jenter (n=39)	Gutter (n=38)
Vekt <sup>1</sup> , g	10185 (9481, 12104)	10350 (9824, 11800)	9460 (9092, 10384)	9878 (8495, 10798)
Lengde <sup>2</sup> , cm	80 (77,83)	78 (77, 81)	76 (74, 77)	78 (74, 79)

<sup>1</sup>Antall ubesvarte: norsk-somaliske: kjønn: (3), jenter: vekt (10), lengde (12), gutter: vekt (20), lengde (22)

<sup>2</sup>Antall ubesvarte: norsk-irakiske: jenter: vekt (3), lengde (3), gutter: vekt (4), lengde (4)

Tabell 14. Andel (%) som ble ammet ved 12 måneder.

Ammes ved 12 måneder	Andel norsk-somaliske barn (n=89)	Andel norsk-irakiske barn (n=77)
Ja	40	47
Nei	60	53

Tabell 15. Grunner til å ikke amme / sluttet å amme blant de som har ammet /sluttet å amme i løpet av andre levehalvår, andeler i %.

	Viktigste grunn (%) <sup>1</sup>		Nest viktigste grunn (%) <sup>2</sup>	
	Norsk-somaliske (n=53)	Norsk-irakiske (n=41)	Norsk-somaliske (n=53)	Norsk-irakiske (n=41)
Barnet ville ikke	36	17	17	10
For lite melk	26	43	8	8
Andre grunner	19	15	9	24
Mor startet å jobbe/studere	5	5	-	-
Ble rådet til å slutte	4	-	4	3
Såre brystvorter	4	-	-	3
Barnet var syk/ prematur	2	8	-	-
Mor syk/ medisinbruk	2	5	2	-
Barnet biter /har fått tenner	2	-	2	-
Brystbetennelse	-	5	-	-
Blokkert melkeganger	-	-	2	-
Vet ikke	-	2	30	40
Bekymret/stresset/trøtt	-	-	-	2
Sugeproblemer	-	-	-	5
Ingen spesielle grunner, men ville ikke amme	-	-	2	3
Ikke svart			24	1

<sup>1</sup>Antall ubesvarte: Viktigste grunn, norsk-irakisk (1). <sup>2</sup>Nest-viktigste grunn norsk-irakisk (3).



Tabell 16. Ammefrekvens (ganger per døgn) ved 12 måneders alder blant barna som ble ammet.

Ammefrekvens ved 12 måneders alder	Andel blant barna som ble ammet (%)	
	Norsk-somaliske barn (n=36)	Norsk-irakiske barn (n=36)
1 gang/døgn	3	-
2-3 ganger/døgn	36	20
4-5 ganger/døgn	39	36
6-7 ganger/døgn	11	19
8-9 ganger/døgn	11	14
10 ganger eller flere/døgn	-	11
Median ganger/døgn	4,5 ganger/døgn	4,5 ganger/døgn

Tabell 17. Inntak av matvarer, median (25p,75p), og andel (%) av barna som bruker ulike typer matvarer.

	Inntak blant alle (g/dag)		Andel som bruker matvaren	
	Norsk-somaliske barn (n=89)	Norsk-irakiske barn (n=77)	Norsk-somaliske barn (n=89)	Norsk-Irakiske barn (n=77)
<b>Barnemat</b>				
Morsmelk	0 (0, 310)	0 (0, 454)	40	47
Morsmelkerstatning	0 (0, 103)	0 (0, 275)	26	38
Barnegrøt (industri)	200 (102, 300)	58 (0, 150)	88	57
Industrifremstilt middag	0 (0, 0)	0 (0, 0)	14	12
Industrifremstilt fruktpuré	0 (0, 45)	0 (0, 0)	34	14
Barnedrikke	0 (0, 0)	0 (0, 0)	2	3
<b>Brød</b>	18 (0, 31)	16 (6, 31)	70	90
100% siktet mel	0 (0, 0)	0 (0, 4)	8	30
Under 50% sammalt mel	0 (0, 0)	0 (0, 8)	12	36
Over 50% sammalt mel	9 (0, 30)	0 (0, 16)	57	46
<b>Kornprodukter</b>	11 (2, 30)	14 (6, 29)	78	91
<b>Kake</b>	0 (0, 0)	6 (0, 15)	16	62
<b>Poteter</b>	16 (6, 26)	10 (0, 27)	82	58
<b>Grønnsaker</b>	41 (26, 67)	32 (16, 64)	94	96
<b>Frukt og bær</b>	36 (0, 58)	58 (22, 121)	64	99
<b>Kjøtt/kjøttprodukter</b>	4 (0, 23)	24 (11, 49)	60	86
<b>Fisk/fiskeprodukter</b>	9 (0, 21)	0 (0,0)	65	23
<b>Egg</b>	0 (0, 0)	0 (0, 22)	11	33
<b>Yoghurt</b>	57 (0, 110)	25 (0, 63)	70	70
<b>Ost</b>	1 (0, 11)	3 (0, 13)	52	55
<b>Smør</b>	4 (2, 8)	4 (2, 8)	94	96
<b>Tilsatt sukker</b>	0 (0, 0)	0 (0, 2)	17	29
<b>Drikke</b>	345 (205, 513)	459 (212, 683)	100	100
Kumelk	188 (0, 344)	26 (0, 245)	71	64
Helmelk	0 (0, 0)	0 (0, 0)	15	20
Lettmelk	125 (0, 320)	3 (0, 185)	65	51
Skummet/ekstra lett	0 (0, 0)	0 (0, 0)	-	3
Nido	0 (0, )	0 (0, 0)	1	5
Juice	0 (0, 30)	0 (0, 30)	38	58
Brus/soft med sukker	0 (0, 0)	0 (0, 0)	16	17
Brus/soft lett	0 (0, 0)	0 (0, 0)	3	1
Te	0 (0, 0)	0 (0, 0)	3	13
Vann	160 (98, 248)	187 (126, 299)	100	100

Tabell 18. Andel (%) av barna som fikk Vitamin D-tilskudd eller annet kosttilskudd.

	Andel av barna (%)	
	Norsk-somaliske barn (n=89)	Norsk-irakiske barn (n=77)
Får vitamin D-tilskudd/kosttilskudd ved 12 måneders alder	99	83
Har fått vitamin D-tilskudd/kosttilskudd tidligere, men ikke nå	1	14
Har aldri fått vitamin D-tilskudd/kosttilskudd		3

Tabell 19. Andel (%) av barna som bruker ulike typer kosttilskudd.

	Andel av barna (%) <sup>1</sup>	
	Norsk-somaliske barn (n=89)	Norsk-irakiske barn (n=77)
Vitamin D-tilskudd totalt		
Tran	76	42
Vitamin D-dråper	24	40
Flytende multivitamin	10	1
Multivitamin (for barn med A og D vitamin)	2	4
Vitamin C	-	1
Jern	2	3
Andre	-	1

<sup>1</sup>Noen kan ha fått flere typer kosttilskudd, slik at summen blir over 100%.

Tabell 20. Inntak av energi og næringsstoffer (inkludert kosttilskudd i beregningene) median (25p, 75p) blant alle.

	Inntak blant alle		E%	
	Norsk-somaliske barn (n=89)	Norsk-irakiske barn (n=77)	Norsk-somaliske barn	Norsk-irakiske barn
Energi (kJ)	3791 (2989,4544)	4122 (3453,4750)		
Protein, g	32 (25,42)	34 (26,42)	15 (13,18)	14 (12,16)
Fett, g	34 (26,42)	39 (34,48)	34 (30,38)	37 (32,41)
Mettet fett	11 (8,15)	15 (12,14)	12 (10,14)	13 (11,16)
Karbohydrater, g	109 (84,132)	111 (91,140)	50 (47,52)	47 (43,52)
(Tilsatt) sukker, g	9 (4,14)	6 (3,11)	4 (2,6)	3 (1,5)
Kostfiber, g	7 (5,10)	7 (6, 11)	2 (1,2)	2 (1,2)
Vitamin A, mcg	717 (573,933)	561 (400,874)		
Vitamin D, mcg	14 (10,18)	12 (7,17)		
Vitamin E, mg	12 (9,15)	7 (5,12)		
Tiamin, mg	0,6 (0,1)	0,6 (0,1)		
Riboflavin, mg	1 (0,1)	0,6 (0,1)		
Vitamin C, mg	74 (45, 110)	69 (48,120)		
Kalsium, mcg	777 (587, 984)	633 (480,938)		
Jern, mg	7 (5,10)	7 (5,11)		

Tabell 21. Kilder til totalt fett blant barna, andeler i %.

	Prosentvis bidrag til inntak av totalt fett	
	Norsk-somaliske barn (n=89)	Norsk-irakiske barn (n=77)
Morsmelk	19	20
Industrifremstilt grøt	15	8
Kumelk	13	6
Smør og margarin	11	12
Kosttilskudd	9	3
Morsmelkerstatning	6	11
Yoghurt	5	3
Fisk og skalldyr	4	2
Kjøtt og kjøttprodukter	4	11
Ost	4	5
Brød	2	2
Egg	2	2
Industrifremstilt middag - barnemat	1	1
Kornprodukter	1	2
Kaker og gjærbakst	0,5	4

Tabell 22. Kilder til mettet fett blant barna, andeler i %.

	Prosentvis bidrag til mettet fett	
	Norsk-somaliske barn (n=89)	Norsk-irakiske barn (n=77)
Kumelk	23	9
Morsmelk	20	23
Industrifremstilt grøt	9	5
Ost	8	9
Smør og margarin	8	7
Yoghurt	7	5
Morsmelkerstatning	6	9
Kjøtt og kjøttprodukter	4	11
Kosttilskudd	4	4
Egg	2	1
Fisk og skalldyr	2	1
Brød	2	1
Kaker	0,5	2

Tabell 23. Kilder til (tilsatt) sukker blant barna, andeler i %.

	Prosentvis bidrag til inntak av (tilsatt) sukker	
	Norsk-somaliske barn (n=89)	Norsk-irakiske barn (n=77)
Yoghurt	38	22
Industrifremstilt grøt	13	-
Fruktdessert spedbarn	13	-
Saft med sukker	7	8
Syltetøy konservert	6	14
Nektar med sukker	2	-
Kaker og kjeks	2	20
Brød	2	1
Kornprodukter	2	1
Iskrem	-	2
Sjokolade	1	6

Tabell 24. Kilder til vitamin A blant barna, andeler i %.

	Prosentvis bidrag til inntak Vitamin A	
	Norsk-somaliske barn (n=89)	Norsk-irakiske barn (n=77)
Kosttilskudd	25	12
Industrifremstilt grøt	24	18
Morsmelk	11	17
Morsmelkerstatning	9	17
Grønnsaker	9	6
Kumelk	6	3
Smør og margarin	4	3
Kjøtt og kjøttprodukter	2	9
Yoghurt	2	2
Ost	2	3
Industrifremstilt middag	1	2
Frukt og bær	-	1
Egg	-	3

Tabell 25. Kilder til vitamin D, blant barna, andeler i %.

	Prosentvis bidrag til vitamin D	
	Norsk-somaliske barn (n=89)	Norsk-irakiske barn (n=77)
Kosttilskudd	61	52
Industrifremstilt grøt	21	19
Morsmelkerstatning	7	17
Fisk og skalldyr	6	3
Smør og margarin	2	3
Yoghurt	1	1
Egg	-	1
Nido	-	1

Tabell 26. Kilder til jern blant barna, andeler i %.

	Prosentvis bidrag til jern	
	Norsk-somaliske barn (n=89)	Norsk-irakiske barn (n=77)
Industrifremstilt grøt	51	34
Kosttilskudd	13	9
Morsmelkerstatning	7	19
Kornprodukter	5	4
Brød	4	5
Morsmelk	4	2
Grønnsaker	2	5
Frukt og bær	2	3
Kjøtt og kjøttprodukter	2	6
Fisk og skalldyr	1	-
Egg	-	2



Tabell 27. Matvarer som unngås å gi til barnet ved 12 måneders alder, fordi man er redd for at barnet kan reagere med allergi/intoleranse, andeler i %.

Matvare som unngås	Andel som unngår matvare (%)	
	Norske-somaliske barn (n=89)	Norsk-irakiske barn (n=)
<b>Unngår ikke matvarer, total andel</b>	<b>64</b>	<b>71</b>
<b>Unngår en eller flere matvarer, total andel</b>	<b>36</b>	<b>29</b>
Egg	17	9
Kumelk	7	3
Nøtter	7	1
Morsmelkerstatning	4	3
Glutenholdig mel/korn	3	-
Appelsin eller andre sitrusfrukter	2	-
Fisk /skalldyr	2	1
Mat med tilsetningsstoffer	1	-
Annet	15	13

Tabell 28. Kanaler for informasjon om kosthold og ernæring i barnets andre levehalvår og de somaliske mødrenes vurdering av hvor nyttig informasjonen var, andeler i %.

	Andel av de somaliske mødrene (n=89) <sup>1</sup>				
	Ikke fått	Svært nyttig	Nyttig	Lite nyttig	Unyttig
Helsestasjonen	17	35	34	11	2
Helsepersonell utenfor helsestasjonen	65	8	12	7	8
Homøopat	97	1	1	-	-
Familie, kjente	25	28	34	8	4
Ammehjelpen	76	7	9	2	5
Bøker og/eller oppslagsverk	33	18	39	8	1
Aviser /tv/ magasiner	70	3	16	5	4
Reklamemateriell	79	2	10	1	7
Butikken	85	2	9	1	2
Mattilsynets hjemmeside	79	3	14	3	-
Helsedirektoratets hjemmeside	80	5	11	2	1
<a href="http://www.helsenorge.no">www.helsenorge.no</a>	91	2	3	2	1
<a href="http://www.matportalen.no">www.matportalen.no</a>	84	4	8	1	2
Andre internettsider <sup>2</sup>	74	7	16	2	-
Annet <sup>2</sup>	89	5	3	-	-

<sup>1</sup> Antall ubesvarte: Helsepersonell utenfor helsestasjon (1), homøopat (1), bøker og oppslagsverk (1), aviser/magasiner/tv (2), reklamemateriell (1), butikken (1), mattilsynets hjemmeside (1), Helsedirektoratet hjemmeside (1), helsenorge.no (1), matportalen.no (1), andre internettsider (1), annet (3).

<sup>2</sup>Annet og Andre internettsider: Arabiske nettsider, babyverden.no, mammanett.no, barnimagen.no, blogger, chattegrupper for somaliere i vesten, dinbaby.no, foreldreforum.no, google om barn og ernæring, Hipp, Nestle, libero.no, matprat.no og somaliske nettsider.

Tabell 29. Kanaler for informasjon om kosthold og ernæring i barnets andre levehalvår og de irakiske mødrenes vurdering av hvor nyttig informasjonen var, andeler i %.

	Andel av de irakiske mødrene (n=77) <sup>1</sup>				
	Ikke fått	Svært nyttig	Nyttig	Lite nyttig	Unyttig
Helsestasjonen	12	21	47	16	4
Helsepersonell utenfor helsestasjon	69	9	18	3	1
Homøopat	99	-	1	-	-
Familie, kjente	14	33	40	8	5
Ammehjelpen	95	3	2	-	-
Bøker og/eller oppslagsverk	34	26	33	6	1
Aviser /tv/ magasiner	56	9	25	6	4
Reklamemateriell	74	4	14	7	1
Butikken	86	-	14	-	-
Mattilsynets hjemmeside	87	6	5	1	-
Helsedirektoratets hjemmeside	85	5	7	-	-
<a href="http://www.helsenorge.no">www.helsenorge.no</a>	90	7	1	1	-
<a href="http://www.matportalen.no">www.matportalen.no</a>	92	4	3	-	-
Andre internettsider <sup>2</sup>	50	32	17	1	-
Annet <sup>2</sup>	67	11	21	-	-

<sup>1</sup> Antall ubesvarte: helsepersonell utenfor helsestasjonen (1), mattilsynets hjemmeside (1), helsedirektoratets hjemmeside (3), helsenorge.no (1), matportalen.no (1), andre internettsider (2), annet (5).

<sup>2</sup>Annet/andre nettsider: Arabiske nettsider, Facebook, libero.no, youtube, babycenter.com, babyverden.no, foreldreklubben, google barn og ernæring, google sunn mat, nestle.no, mammanet.no

Tabell 30. Andel (%) av mødrene som ønsket mer informasjon om kosthold og spedbarnsernæring.

Ønske om mer informasjon	Andel av mødrene (%)	
	Somaliske (n=89)	Irakiske (n=77) <sup>1</sup>
Ja, ønsker mer informasjon	57	64
Nei, ønsker ikke mer informasjon	40	36
Vet ikke	3	

<sup>1</sup>Antall ubesvarte: Irakiske (3). Andeler er beregnet ut i fra de som har svart.

## Sammenligning av enkelte resultater fra InnBaKost 12 måneder 2013-14 og Spedkost 12 måneder 2007

Tabell 31. Andel (%) som ble ammet ved 12 måneder, InnBaKost 12 måneder 2013-14 sammenlignet med Spedkost 12 måneder 2007.

<b>Ammes ved 12 måneder</b>	<b>Andel norsk-somaliske barn (n=89)</b>	<b>Andel norsk-irakiske barn (n=77)</b>	<b>Andel Spedkost (n=1603)</b>
Ja	40	47	46

Tabell 32. Inntak av matvarer (g/dag) blant barna i InnBaKost 12 måneder 2013-14 (median (25p,75p)) sammenlignet med Spedkost 12 måneder 2007 (gjennomsnitt (SD)).

	Inntak blant alle (g/dag)		
	Norsk-somaliske barn (n=89)	Norsk-irakiske barn (n=77)	Spedkost (n=1635)
<b>Barnemat</b>			
Morsmelk	0 (0, 310)	0 (0, 454)	-
Morsmelkerstatning	0 (0, 103)	0 (0, 1375)	151 (230)
Barnegrøt (industri)	200 (102, 300)	58 (0, 150)	265 (246)
Industrifremstilt middag	0 (0, 0)	0 (0, 0)	5 (19)/81 (86)/19 (32) <sup>1</sup>
Industrifremstilt frukturé	0 (0, 45)	0 (0, 0)	59 (76)
Barnedrikke	0 (0, 0)	0 (0, 0)	6 (41)
<b>Brød</b>	18 (0, 31)	16 (6, 31)	65 (46)
100% siktet mel	0 (0, 0)	0 (0, 4)	1 (4)
Under 50% sammalt mel	0 (0, 0)	0 (0, 8)	33 (36)
Over 50% sammalt mel	9 (0, 30)	0 (0, 16)	29 (44)
<b>Kake</b>	0 (0, 0)	6 (0, 15)	4 (6)
<b>Poteter</b>	16 (6, 26)	10 (0, 27)	23 (24)
<b>Grønnsaker</b>	41 (26, 67)	32 (16, 64)	32 (34)
<b>Frukt og bær</b>	36 (0, 58)	58 (22, 121)	135 (102)
<b>Kjøtt/kjøttprodukter</b>	4 (0, 23)	24 (11, 49)	23 (17)
<b>Fisk/fiskeprodukter</b>	9 (0, 21)	0 (0,0)	13 (14)
<b>Egg</b>	0 (0, 0)	0 (0, 22)	2 (4)
<b>Yoghurt</b>	57 (0, 110)	25 (0, 63)	42 (54)
<b>Ost</b>	1 (0, 11)	3 (0, 13)	10 (12)
<b>Smør</b>	4 (2, 8)	4 (2, 8)	9 (10)
<b>Drikke</b>	345 (205, 513)	459 (212, 683)	
Kumelk	188 (0, 344)	26 (0, 245)	92 (164)
Helmelk	0 (0, 0)	0 (0, 0)	22 (91)
Lettmelk	125 (0, 320)	3 (0, 185)	51 (117)
Skummet/ekstra lett	0 (0, 0)	0 (0, 0)	17 (78)/2 (17)
Nido	0 (0, 0)	0 (0, 0)	-
Juice	0 (0, 30)	0 (0, 30)	18 (43)
Brus/saft med sukker	0 (0, 0)	0 (0, 0)	10 (47)
Brus/saft lett	0 (0, 0)	0 (0, 0)	8 (50)
Te	0 (0, 0)	0 (0, 0)	-
Vann	160 (98, 248)	187 (126, 299)	235 (176)

<sup>1</sup>Gjennomsnittlig inntak av industrifremstilt middag av kun grønnsaker (5 (19)), med kjøtt (81 (86)) og med fisk (19 (32)).

Tabell 33. Andel (%) av barna som bruker ulike typer matvarer i InnBaKost 12 måneder 2013-14 sammenlignet med Spedkost 12 måneder 2007.

	Andel som bruker matvaren		
	Norsk-somaliske barn (n=89)	Norsk-Irakiske barn (n=77)	Spedkost (n=1636)
<b>Barnemat</b>			
Morsmelk	40	47	-
Morsmelkerstatning	26	38	43
Barnegrøt (industri)	88	57	82
Industrifremstilt middag	14	12	9/73/36 <sup>1</sup>
Industrifremstilt fruktpuré	34	14	71
Barnedrikke	2	3	9
<b>Brød</b>	70	90	96
100% siktet mel	8	30	4
Under 50% sammalt mel	12	36	65
Over 50% sammalt mel	57	46	47
<b>Kornprodukter</b>	78	91	8
<b>Kake</b>	16	62	77
<b>Poteter</b>	82	58	82
<b>Grønnsaker</b>	94	96	88
<b>Frukt og bær</b>	64	99	98
<b>Kjøtt/kjøttprodukter</b>	60	86	96
<b>Fisk/fiskeprodukter</b>	65	23	82
<b>Egg</b>	11	33	59
<b>Yoghurt</b>	70	70	64
<b>Ost</b>	52	55	84
<b>Smør</b>	94	96	92
<b>Drikke</b>			
Kumelk	71	64	51
Helmelk	15	20	13
Lettmelk	66	51	33
Skummet/ekstra lett	-	3	3
Nido	1	5	-
Juice			34
Brus/soft med sukker	16	17	15
Brus/soft lett	3	1	10
Te	3	13	-
Vann	100	100	92

<sup>1</sup>Andeler oppgitt som inntak av industrifremstilt middag av kun grønnsaker (9%), med kjøtt (73%) og med fisk (36%).

Tabell 34. Inntak av energi og næringsstoffer (inkludert kosttilskudd) blant barna i InnBaKost 12 måneder 2013-14 sammenlignet med Spedkost 12 måneder 2007.

	Inntak blant alle barna		
	Norsk-somaliske barn (n=89)	Norsk-irakiske barn (n=77)	Spedkost (n=881) <sup>1</sup>
Energi (kJ)	3791 (2989,4544)	4122 (3453,4750)	5000 (1600)
Protein, g	32 (25,42)	34 (26,42)	39 (14)
Fett, g	34 (26,42)	39 (34,48)	45 (16)
Mettet fett	11 (8,15)	15 (12,14)	17 (7)
Karbohydrater, g	109 (84,132)	111 (91,140)	156
(Tilsatt) sukker, g	9 (4,14)	6 (3,11)	12 (14)
Kostfiber, g	7 (5,10)	7 (6, 11)	13 (5)
Vitamin A, mcg	717 (573,933)	561 (400,874)	1006 RAE
Vitamin D, mcg	14 (10,18)	12 (7,17)	11 (6)
Vitamin E, mg	12 (9,15)	7 (5,12)	8 (5)
Tiamin, mg	0,6 (0,1)	0,6 (0,1)	1 (0,4)
Riboflavin, mg	1 (0,1)	0,6 (0,1)	1 (0,4)
Vitamin C, mg	74 (45, 110)	69 (48,120)	98 (49)
Kalsium, mcg	777 (587, 984)	633 (480,938)	784 (345)
Jern, mg	7 (5,10)	7 (5,11)	13 (10)

<sup>1</sup>Inntaket er blant barna som ikke ammes.



Tabell 35. Inntak av energi (inkludert kosttilskudd) blant barna i InnBaKost 12 måneder 2013-14 sammenlignet med Spedkost 12 måneder 2007.

	Inntak blant alle barna E%		
	Norsk-somaliske barn (n=89)	Norsk-irakiske barn (n=77)	Spedkost <sup>1</sup> (n=881)
Protein	15 (13,18)	14 (12,16)	13
Fett	34 (30,38)	37 (32,41)	33
Mettet fett	12 (10,14)	13 (11,16)	12
Karbohydrater	50 (47,52)	47 (43,52)	52
(Tilsatt) sukker	4 (2,6)	3 (1,5)	4
Kostfiber	2 (1,2)	2 (1,2)	2

<sup>1</sup>Inntaket blant utvalget i Spedkost er blant de som ikke ammes.

Tabell 36. Andel av barna som fikk Vitamin D-tilskudd eller annet kosttilskudd i InnBaKost 12 måneder 2013-14 sammenlignet med Spedkost 12 måneder 2007.

	Andel av barna (%)		
	Norsk-somaliske barn (n=89)	Norsk-irakiske barn (n=77)	Spedkost (n=1635)
Får vitamin D-tilskudd/kosttilskudd ved 12 måneders alder	99	83	71
Har fått vitamin D-tilskudd/kosttilskudd tidligere, men ikke nå	1	14	20
Har aldri fått vitamin D-tilskudd/kosttilskudd	-	3	9

Tabell 37. Kilder til totalt fett blant barna i InnBaKost 12 måneder 2013-14 sammenlignet med Spedkost 12 måneder 2007, andeler i %.

	Prosentvis bidrag til inntak av totalt fett		
	Norsk-somaliske barn (n=89)	Norsk-irakiske barn (n=77)	Spedkost (n=881) <sup>1</sup>
Morsmelk	19	20	-
Industrifremstilt grøt	15	8	16
Kumelk	13	6	5
Smør og margarin	11	12	9
Kosttilskudd	9	3	3
Morsmelkerstatning	6	11	18
Yoghurt	5	3	3
Fisk og skalldyr	4	2	3
Kjøtt og kjøttprodukter	4	11	11
Ost	4	5	6
Brød	2	2	5
Egg	2	2	-
Industrifremstilt middag - barnemat	1	1	8
Kornprodukter	1	2	-
Kaker og gjærbakst	0,5	4	1

<sup>1</sup>Inntaket blant utvalget i Spedkost er blant de som ikke ammes.

Tabell 38. Kilder til mettet fett blant barna i InnBaKost 12 måneder 2013-14 sammenlignet med Spedkost 12 måneder 2007, andeler i %.

	Prosentvis bidrag til mettet fett		
	Norsk-somaliske barn (n=89)	Norsk-irakiske barn (n=77)	Spedkost (n=881) <sup>1</sup>
Kumelk	23	9	8
Morsmelk	20	23	-
Industrifremstilt grøt	9	5	16
Ost	8	9	10
Smør og margarin	8	7	8
Yoghurt	7	5	4
Morsmelkerstatning	6	9	19
Kjøtt og kjøttprodukter	4	11	10
Kosttilskudd	4	4	-
Egg	2	1	-
Fisk og skalldyr	2	1	-
Brød	2	1	-
Kaker	0,5	2	-
Industrifremstilt barnemat – kjøtt med grønnsaker	-	-	6

<sup>1</sup>Inntaket blant utvalget i Spedkost er blant de som ikke ammes.

Tabell 39. Kilder til (tilsatt) sukker blant barna i InnBaKost 12 måneder 2013-14 sammenlignet med Spedkost 12 måneder 2007, andeler i %.

	Prosentvis bidrag til inntak av (tilsatt) sukker		
	Norsk-somaliske barn (n=89)	Norsk-irakiske barn (n=77)	Spedkost (n=881) <sup>1</sup>
Yoghurt	38	22	30
Industrifremstilt grøt	13	-	1
Fruktdessert spedbarn	13	-	-
Saft med sukker	7	8	(8)
Syltetøy konservert	6	14	-
Nektar med sukker	2	-	-
Kaker og kjeks	2	20	-
Brød	2	1	-
Kornprodukter	2	1	-
Iskrem	-	2	-
Sjokolade	1	6	2

<sup>1</sup>Inntaket blant utvalget i Spedkost er blant de som ikke ammes.

Tabell 40. Kilder til vitamin A blant barna i InnBaKost 12 måneder 2013-14 sammenlignet med Spedkost 12 måneder 2007, andeler i %.

	Prosentvis bidrag til inntak Vitamin A		
	Norsk-somaliske barn (n=89)	Norsk-irakiske barn (n=77)	Spedkost (n=881) <sup>1</sup>
Kosttilskudd	25	12	9
Industrifremstilt grøt	24	18	18
Morsmelk	11	17	-
Morsmelkerstatning	9	17	15
Grønnsaker	9	6	7
Kumelk	6	3	3
Smør og margarin	4	3	9
Kjøtt og kjøttprodukter	2	9	-
Yoghurt	2	2	-
Ost	2	3	3
Industrifremstilt middag	1	2	11
Frukt og bær	-	1	-
Egg	-	3	-
Leverpostei	-	-	18

<sup>1</sup>Inntaket blant utvalget i Spedkost er blant de som ikke ammes.

Tabell 41. Kilder til vitamin D blant barna i InnBaKost 12 måneder 2013-14 sammenlignet med Spedkost 12 måneder 2007, andeler i %.

	Prosentvis bidrag til vitamin D		
	Norsk-somaliske barn (n=89)	Norsk-irakiske barn (n=77)	Spedkost (n=881) <sup>2</sup>
Kosttilskudd	61	52	31 <sup>1</sup>
Industrifremstilt grøt	21	19	29
Morsmelkerstatning	7	17	21
Fisk og skalldyr	6	3	4
Smør og margarin	2	3	11
Yoghurt	1	1	-
Egg	-	1	-
Nido	-	1	-

<sup>1</sup>Vitamin D-tilskudd. <sup>2</sup>Inntaket blant utvalget i Spedkost er blant de som ikke ammes.

Tabell 42. Kilder til jern blant barna i InnBaKost 12 måneder 2013-14 sammenlignet med Spedkost 12 måneder 2007, andeler i %.

	Prosentvis bidrag til jern		
	Norsk-somaliske barn (n=89)	Norsk-irakiske barn (n=77)	Spedkost (n=881) <sup>2</sup>
Industrifremstilt grøt	51	34	39
Kosttilskudd	13	9	-
Morsmelkerstatning	7	19	15
Kornprodukter	5	4	-
Brød	4	5	14
Morsmelk	4	2	-
Grønnsaker	2	5	3 <sup>1</sup>
Frukt og bær	2	3	-
Kjøtt og kjøttprodukter	2	6	9
Fisk og skalldyr	1	-	-
Egg	-	2	-

<sup>1</sup>Potet og grønnsaker. <sup>2</sup>Inntaket blant utvalget i Spedkost er blant de som ikke ammes.

## Forespørsel om å delta i InnBaKost-prosjektet

### *Vil du være med på et forskningsprosjekt som ser på kosthold blant barn med innvandringsbakgrunn?*

Dette er et spørsmål til deg om å delta i en forskningsstudie. Forskningsstiftelsen Fafo skal gjennomføre en undersøkelse av kostholdet blant barn med innvandringsbakgrunn. Undersøkelsen gjennomføres i samarbeid med Universitet i Oslo, Høgskolen i Oslo og Akershus, Nasjonal kompetanseenhet for minoritetshelse og Nasjonalt kompetansesenter for amming. Hovedformålet med undersøkelsen er å øke kunnskapen om sped- og småbarns kosthold blant innvandrere og få et bedre grunnlag for å forebygge kostholds relaterte helseproblemer i denne aldersgruppen.



#### **Hvem søker vi?**

Vi søker kvinner som har innvandret fra Somalia og Irak og som har 5-6 måneder gamle barn.

#### **Hva innebærer studien?**

Dersom du vil delta i studien, ønsker vi å intervju deg en gang om barnets kosthold når barnet ditt er 6 måneder gammelt. Du vil møte en prosjektmedarbeider som vil utføre intervjuet. Du kan velge om du vil bli intervjuet på norsk eller ditt morsmål. Du trenger bare å svare på de spørsmålene du er komfortabel med. Samtalen vil vare omtrent 1 time og du kan selv velge et passende sted og tidspunkt.

Det er ønskelig at barnet deltar videre på oppfølgingsstudiene og det vil bli utført to 24 timers kostintervju når barnet er henholdsvis 1 og 2 år gammelt. Det vil si at du blir spurt om hva barnet fikk å spise dagen før intervjuet. Du vil få dekket reiseutgifter til og fra intervjuet. Du vil videre motta tre gavekort som takk for hjelpen.

#### **Hva skjer med informasjonen om deg?**

Svar vil bli notert i spørreskjemaer. Det er kun prosjektleder og prosjektmedarbeider knyttet til prosjektet som har adgang til navnelisten og som kan finne tilbake til deg for å kunne utføre oppfølgingsstudiene. Det vil ikke være mulig å identifisere deg i resultatene av studien når disse publiseres. Navnelistene vil videre bli slettet når studien avsluttes. All informasjon du gir vil bli behandlet konfidensielt.

#### **Frivillig deltakelse**

Det er frivillig å delta i studien. Du kan når som helst og uten å oppgi noen grunn trekke ditt samtykke til å delta i studien. Dette vil ikke få konsekvenser for din videre behandling. Dersom du ønsker å delta, undertegner du samtykkeerklæringen på siste side. Om du nå sier ja til å delta, kan du senere trekke tilbake ditt samtykke uten at det påvirker din øvrige behandling. Dersom du senere ønsker å trekke deg eller har spørsmål til studien, kan du kontakte Navnit Kaur Grewal, Fafo, tlf. 970 78 115. Du kan også skrive en e-post til [nkg@fafo.no](mailto:nkg@fafo.no).

**Ytterligere informasjon om studien finnes i kapittel A**

**Ytterligere informasjon om personvern finnes i kapittel B**

**Samtykkeerklæring følger etter kapittel B.**

## **Kapittel A- utdypende forklaring av hva studien innebærer**

### **Bakgrunnsinformasjon om studien**

Vi vet lite om hva barn med innvandringsbakgrunn spiser. Kostholdet til barn med norske foreldre har blitt undersøkt gjennom Spedkost- og Småbarnskost-undersøkelsene, men barn med innvandringsbakgrunn har ikke vært inkludert i disse studiene. Det er derfor viktig å kartlegge hva små barn med innvandringsbakgrunn spiser.

Denne studien er en del av et større forskningsprosjekt som heter InnBaKost- Kosthold og ernæring blant barn med innvandringsbakgrunn. Formålet med InnBaKost-prosjektet er å øke kunnskapen om barns kosthold og ammepraksis blant barn med innvandringsbakgrunn fra Somalia/Irak. Dette er ønskelig for å kunne utvikle verktøy og strategier for å forbedre ernærings- og helsesituasjonen blant denne målgruppen, og at man på en enklere måte kan ta mer hensyn til eventuelle kulturelle forskjeller.

Studien gjennomføres som intervju ved bruk av spørreskjemaer og 24 timers kostintervju av kvinner som har innvandret fra Somalia/Irak med barn født i Norge som er omkring 6 måneder gamle. Barna vil bli fulgt opp når de er 1 og 2 år gamle. Inklusjonskriteriet er at barnet deres er friskt og ikke har en sykdom/tilstand som krever at barnet går på et spesielt kosthold.

Intervjuene gjennomføres av en prosjektmedarbeider og du kan selv velge om du vil utføre intervjuene på norsk eller morsmål. Samtalene vil vare i 1 time hver gang. Dersom du ønsker å delta vil du få spørsmål knyttet til disse temaene:

- Ammepraksis
- Hva slags mat barnet får
- Generell bakgrunnsinformasjon om barnet
- Generell bakgrunnsinformasjon om mor og far

Studien innebærer ingen medisinske undersøkelser eller målinger.

### **Tidsrom**

Vi ønsker å gjennomføre første intervju når barnet er 6 måneder gammel og ønsker å starte høsten 2012. Deretter vil du bli kontaktet igjen etter 6 måneder (våren 2013) for kostintervju når barnet er ett år. Det vil være ca. 2-4 uker mellom første og andre kostintervju. Siste intervju vil bli når barnet er to år (våren 2014), med 2-4 uker mellom første og andre kostintervju.

### **Mulige fordeler**

Dersom du deltar i studien vil du være med på å sette fokus på kosthold og helse blant barn med innvandringsbakgrunn fra Somalia/Irak og hvilke eventuelle tiltak som kan settes i gang for å forbedre helsen deres.

### **Mulige ulemper**

En mulig ulempe med å delta i studien kan være at noen synes det er uvant eller privat å snakke om spørsmål som handler om ammepraksis, mat og helse. De som deltar trenger imidlertid bare å svare på spørsmål de føler seg komfortable med. Du trenger ikke oppgi grunn for å avstå fra å svare på enkeltspørsmål og det vil ikke få følger videre i prosjektet.

### **Kompensasjon**

Dersom du deltar vil du kunne få dekket reiseutgifter til og fra intervjuene. Du vil også motta tre gavekort som takk for hjelpen.

### **Annet**

Dersom det gjøres endringer i hvordan studien gjennomføres underveis vil de som deltar få beskjed om dette så raskt som mulig. Du vil da kunne vurdere på nytt om du er villig til å delta i studien videre.



## **Kapittel B – informasjon om personvern**

### **Personvern**

Opplysninger som registreres om deg er alder, familiesammensetning, fødeland, språk, utdanning, yrkesstatus, hvor lenge du har bodd i Norge, høyde og vekt. Det vil være en separat navneliste med kontaktinfo for at vi kan oppsøke deg til oppfølgingsstudiene når barnet er 1 og 2 år gammelt. Informasjonen vil bli lagret på Fafo under tilsyn av prosjektlederen. Det blir ikke gjort noen kopling mot andre registre som kan ha opplysninger om deg. Fafo ved administrerende direktør er databehandlingsansvarlig.

Informasjonen som registreres i studien skal kun brukes slik det er beskrevet i forhold til hensikten med studien. Alle opplysninger vil bli behandlet uten navn, fødselsnummer eller andre direkte gjenkjenner opplysninger. En kode knytter opplysninger om den enkelte deltaker sammen. En liste vil koble koden sammen med ditt navn. Denne listen vil oppbevares atskilt fra andre opplysninger i studien. Det er kun autorisert personell knyttet til prosjektet som har adgang til navnelisten og som kan finne tilbake til deg. Denne listen vil slettes når alle intervjuene er ferdige. Ved det første intervjuet vil deltakerne bli spurt om telefonnummer slik at de kan kontaktes før neste intervju. Også listen med telefonnumre vil slettes når alle intervjuene er gjennomført. Lydopptakene vil bli oppbevart til prosjektslutt år 2016.

Det vil ikke være mulig å identifisere den enkelte kvinne når resultatene av studien publiseres. Navn på helsestasjonen kvinner sogner til eller hvor samtalen har blitt gjennomført vil heller ikke komme fram. Alle som vil behandle opplysningene har taushetsplikt.

### **Retten til innsyn og sletting av opplysninger om deg og sletting av prøver**

Hvis du sier ja til å delta i studien, har du rett til å få innsyn i hvilke opplysninger som er registrert om deg. Du har videre rett til å få korrigeret eventuelle feil i de opplysningene vi har registrert. Dersom du trekker deg fra studien, kan du kreve å få slettet innsamlede opplysninger, med mindre opplysningene allerede er inngått i analyser eller brukt i vitenskapelige publikasjoner.

### **Annet**

Studien er finansiert gjennom forskningsmidler fra Norges Forskningsråd. Forskningsstiftelsen Fafo er prosjekteier og ansvarlig for oppbevaring og håndtering av data. Det anses ikke som relevant å forsikre deltagerne i prosjektperioden. Resultatene fra studien vil bli publisert. Deltagerne har rett til å få informasjon om hvor resultatene blir presentert og publisert.

## **Samtykke til deltakelse i studien**

Jeg er villig til å delta i studien

-----

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

Jeg bekrefter å ha gitt informasjon om studien

-----

(Signert, rolle i studien, dato)

## InnBaKost – 12 måneder

### Undersøkelse av kosthold blant barn med innvandringsbakgrunn

SPØRRESKJEMA IDENTIFIKASJON			
SI01	<b>ID nummer</b>	_ _ _ _ _ _ _	
SI02	<b>Intervjuer</b>		
SI03	<b>Dato for intervju</b>	_ _ _ / _ _ _ / _ _ _  (dag/måned/år)	
SI04	<b>Start tidspunkt for intervju</b>	_ _ _  -  _ _ _  (time - min)	
SI05	<b>Slutt tidspunkt for intervju</b>	_ _ _  -  _ _ _  (time - min)	
SI06	<b>Sted for intervju</b> <i>Sett ett kryss</i>	Hjemme hos informant 1 <input type="checkbox"/> Fafo 2 <input type="checkbox"/> Helsestasjon 3 <input type="checkbox"/> Café/senter 4 <input type="checkbox"/> Annet sted 5 <input type="checkbox"/>	
SI07	<b>Språk mor blir intervjuet på</b> <i>Sett ett kryss</i>	Arabisk 1 <input type="checkbox"/> Kurdisk 2 <input type="checkbox"/> Somali 3 <input type="checkbox"/> Norsk 4 <input type="checkbox"/> Engelsk 5 <input type="checkbox"/>	
ANTROPOMETRISKE MÅL			
AM01	<b>Dato for 12-mnd kontrollen</b>	_ _ _ / _ _ _ / _ _ _  (dag/måned/år)	
AM02	<b>Barnets vekt og lengde (12 mnd)</b>	_ _ _ _ _  (gram)	_ _ _ ,  _ _  (cm)
SPØRSMÅL OM MORSMELK			
MM01	<b>Får barnet morsmelk nå?</b> <i>Sett ett kryss</i>	Ja 1 <input type="checkbox"/> Nei, men barnet har fått morsmelk tidligere 2 <input type="checkbox"/> → MM03 Nei, barnet har aldri fått morsmelk 3 <input type="checkbox"/> → MM04 Vet ikke 8 <input type="checkbox"/> → ME01 Ikke svart 9 <input type="checkbox"/> → ME01	
MM02	<b>Hvor mange ganger i døgnet får barnet vanligvis morsmelk nå?</b> <i>Regn også med de gangene barnet bare får morsmelk til trøst eller kos, dag- og nattetid.</i> <i>Sett ett kryss</i>	1 gang 1 <input type="checkbox"/> →ME01 2-3 ganger 2 <input type="checkbox"/> →ME01 4-5 ganger 3 <input type="checkbox"/> →ME01 6-7 ganger 4 <input type="checkbox"/> →ME01 8-9 ganger 5 <input type="checkbox"/> →ME01 10 ganger eller flere 6 <input type="checkbox"/> →ME01 Vet ikke 8 <input type="checkbox"/> →ME01 Ikke svart 9 <input type="checkbox"/> →ME01	
MM03	<b>Hvor gammelt var barnet da det sluttet å få morsmelk?</b> <i>Sett ett kryss</i>	Uker	Måneder
		1 2 3 4 5 6 7  _ _ _ _ _ _ _ _	2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12  _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _



ME03	<b>Hvor gammelt var barnet da det første gang fikk vann?</b> <i>Sett ett kryss</i>	Måneder												
		Ikke fått	0-3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	Vet ikke	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
ME04	<b>Hvor gammelt var barnet da det første gang fikk juice, saft, brus o.l.?</b> <i>Sett ett kryss</i>	Måneder												
		Ikke fått	0-3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	Vet ikke	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
ME05	<b>Hvor gammelt var barnet da det første gang fikk fast føde?</b> <i>Sett ett kryss</i>	Måneder												
		Ikke fått	0-3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	Vet ikke	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
ME06	<b>Hvor gammelt var barnet da det fikk følgende matvarer for første gang?</b> <i>Sett ett nummer for hver matvare.</i>	0 = Ikke fått 1 = 0-3 måneder 2 = 4 måneder 3 = 5 måneder 4 = 6 måneder 5 = 7 måneder 6 = 8 måneder 7 = 9 måneder 8 = 10 måneder 9 = 11 måneder 10 = 12 måneder 98 = Vet ikke 99 = Ikke svart												
		Mais-/ris-/hirsegrøt	<input type="checkbox"/>											
		Havre-/hvete-/bygg-/kavringgrøt	<input type="checkbox"/>											
		Frukt-/bærmos	<input type="checkbox"/>											
		Poteter	<input type="checkbox"/>											
		Grønnsaker	<input type="checkbox"/>											
		Kjøtt	<input type="checkbox"/>											
		Fisk	<input type="checkbox"/>											
		Brød	<input type="checkbox"/>											
		Yoghurt	<input type="checkbox"/>											
		Honning	<input type="checkbox"/>											

## ANDRE SPØRSMÅL OM KOSTHOLDET

BK01	<p><b>Er det noen matvarer det kunne være aktuelt å gi barnet, men som du unngår å gi fordi du er redd barnet kan reagere med allergi/intoleranse?</b> <i>Sett ett kryss</i></p>	<p>Nei 1 <input type="checkbox"/></p> <p>Ja 2 <input type="checkbox"/></p> <p>Vet ikke 8 <input type="checkbox"/></p> <p>Ikke svart 9 <input type="checkbox"/></p>
BK02	<p><b>Hvilke matvarer/ingredienser i matvarer unngår du å gi barnet?</b> <i>Her kan du sette flere kryss</i></p>	<p>Glutenholdig mel/korn (hvete, havre, rug og bygg) 1 <input type="checkbox"/></p> <p>Vanlig kumelk 2 <input type="checkbox"/></p> <p>Morsmelkerstatning 3 <input type="checkbox"/></p> <p>Appelsin/appelsinjuice/annen sitrusfrukt 4 <input type="checkbox"/></p> <p>Fisk/skalldyr 5 <input type="checkbox"/></p> <p>Nøtter/nøtteprodukter (peanøttsmør etc.) 6 <input type="checkbox"/></p> <p>Belgfrukter (erter, bønner etc.) 7 <input type="checkbox"/></p> <p>Egg 8 <input type="checkbox"/></p> <p>Soya 9 <input type="checkbox"/></p> <p>Matvarer med tilsetningsstoffer 10 <input type="checkbox"/></p> <p>Annet 11 <input type="checkbox"/></p> <p>Ikke svart 99 <input type="checkbox"/></p>
<p>NB! Dersom mor unngår andre matvarer/ingredienser, oppgi hvilke?</p>		
BK03	<p><b>Har barnet hatt problemer i forhold til spising/mat?</b> <i>Her kan du sette flere kryss</i></p>	<p>Nei, har ikke hatt noen problemer 1 <input type="checkbox"/></p> <p>Ja, dårlig matlyst 2 <input type="checkbox"/></p> <p>Ja, problemer med svelging/suging 3 <input type="checkbox"/></p> <p>Ja, allergi/intoleranse mot enkelte matvarer 4 <input type="checkbox"/></p> <p>Ja, andre problemer 5 <input type="checkbox"/></p> <p>Vet ikke 8 <input type="checkbox"/></p> <p>Ikke svart 9 <input type="checkbox"/></p>
<p>NB! Dersom barnet har hatt andre problemer, oppgi hvilke:</p>		
SPØRSMÅL OM KOSTTILSKUDD		
KT01	<p><b>Får barnet vitamin-D tilskudd (som vitamin D-dråper/tran) eller annet kosttilskudd nå?</b> <i>Sett ett kryss</i></p>	<p>Nei, barnet har aldri fått kosttilskudd 1 <input type="checkbox"/></p> <p>Nei, men barnet har fått kosttilskudd tidligere 2 <input type="checkbox"/></p> <p>Ja 3 <input type="checkbox"/></p> <p>Vet ikke 8 <input type="checkbox"/></p> <p>Ikke svart 9 <input type="checkbox"/></p>

KT02		Hvor ofte?	Hvor mye pr. gang?
	<p><b>Hvor ofte får barnet vanligvis vitamin D-tilskudd eller annet kosttilskudd, og hvor mye får barnet pr. gang?</b></p> <p><i>For hvert kosttilskudd settes ett nummer for hvor ofte og ett nummer for hvor mye barnet vanligvis får pr. gang. Se alternativene.</i></p> <p><i>Det er satt opp to mengder for en teskje; 3 ml (liten teskje) og 5 ml (stor teskje)</i></p>	<p>0 = Aldri/sjelden  1 = 1-3 ganger pr. uke  2 = 4-6 ganger pr. uke  3 = 1 gang pr. døgn  4 = 2 el. flere ganger pr. døgn  8 = Vet ikke  9 = Ikke svart</p>	<p>1 = 1 ts (3ml)  2 = 1 ts (5ml)  3 = 1 bs (7ml)  4 = 1 ss (10ml)  5 = 3 dråper  6 = 5 dråper  7 = 1 tablett  8 = 2 tabletter  98 = Vet ikke  99 = Ikke svart</p>
	Multivitamin-tabletter for barn med A og D vit.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Multivitamin-tabletter for barn uten A og D vit.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Kalktabletter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Vitamin C	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Vitamin D-dråper	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Tran	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Andre typer fiskeoljer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Flytende multivitaminer (Sanasol, Biovit o.l)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Jern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Annet kosttilskudd	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	NB! Dersom barnet har fått annet, oppgi hvilke:		

### INFORMASJON OM KOSTHOLD OG ERNÆRING

SE01		
	<p><b>Hvor har du fått informasjon om kosthold og ernæring til barnet fra det var 6 måneder gammelt og frem til nå, og hvordan vurderer du denne informasjonen?</b></p> <p><i>Sett ett nummer for hver linje</i></p>	<p>0 = Ikke fått informasjon  1 = Svært nyttig  2 = Nyttig  3 = Lite nyttig  4 = Unyttig  8 = Vet ikke  9 = Ikke svart</p>
	Helsestasjonen	<input type="checkbox"/>
	Helsepersonell utenfor helsestasjonen	<input type="checkbox"/>
	Homøopat	<input type="checkbox"/>
	Familie/kjente	<input type="checkbox"/>
	Ammehjelpen	<input type="checkbox"/>
	Bøker og/eller oppslagsverk	<input type="checkbox"/>
	Aviser/TV/Ukeblad	<input type="checkbox"/>
	Reklamemateriell	<input type="checkbox"/>
	Butikken	<input type="checkbox"/>

	Mattilsynets hjemmeside (www.mattilsynet.no)		<input type="checkbox"/>
	Helsedirektoratets hjemmeside (www.helsedirektoratet.no)		<input type="checkbox"/>
	www.helsenorge.no		<input type="checkbox"/>
	www.matportalen.no		<input type="checkbox"/>
	Andre nettsider		<input type="checkbox"/>
	Annet		<input type="checkbox"/>
	NB! Hvis mor har fått informasjon på andre nettsider eller andre steder, skriv ned hvor her:		
SE02	<b>Har du fått brosjyren «Mat for spedbarn», og hvordan vurderer du evt. denne brosjyren?</b>	Ikke fått Svært nyttig Nyttig Lite nyttig Unyttig Vet ikke Ikke svart	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/>
SE03	<b>Ønsker du mer informasjon om sped- og småbarnsernæring?</b> <i>Sett ett kryss</i>	Nei Ja Vet ikke Ikke svart	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/>
SE04	<b>Hvilke tema(er) er det du særlig ønsker mer informasjon om i forhold til kosthold og ernæring når barnet er ca. 1 år gammelt?</b> <i>Her kan du sette flere kryss</i>	Tilvenning til familiens kosthold Generelt om et sunt og variert kosthold til barnet Matvareallergi/-intoleranse Kosttilskudd Andre tema Vet ikke Ikke svart	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/>
	NB! Dersom mor ønsker mer informasjon om andre temaer, oppgi hvilke:		
<b>BAKGRUNNSSPØRSMÅL OM BARNET</b>			
MF01	<b>Hvem har tilsyn med/passer barnet vanligvis på dagtid (hverdager)?</b> <i>Her kan du sette flere kryss</i>	Mor Far Dagmamma Barnehage Besteforeldre eller annen omsorgsperson Ikke svart	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/>
MF02	<b>Hvordan er din arbeidssituasjon nå?</b> <i>Dersom flere alternativer passer, kryss av for det alternativet som passer best. Sett ett kryss</i>	Utearbeidende heltid Utearbeidende deltid Hjemmearbeidende Sykemeldt Permisjon Uføretrygdet Under attføring Student/skoleelev Arbeidsledig Annet Ikke svart	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 99 <input type="checkbox"/>



Vedlegg: Oversikt over masteroppgaver og publikasjoner i InnBaKost-prosjektet

Masteroppgaver (i kronologisk rekkefølge)

1. Nguyen, Camilla (2013). *Infant feeding practices of Somali mothers residing in Norway: A qualitative study*. Masteroppgave i Ernæringsvitenskap, Universitetet i Oslo.
2. Cruz, Joanna Rose Hermo (2013). *Infant feeding practices of Iraqi mothers residing in Norway: In-depth interviews with Iraqi mothers of six months old infants*. Masteroppgave i Ernæringsvitenskap, Universitetet i Oslo.
3. Marte Bergsund Aunan (2013). *Utvikling, testing og vurdering av 24-timers kostintervju. Metodeutvikling og pilotstudie for kartlegging av kosthold blant 12 måneder gamle barn av somaliske innvandrere i Norge*. Masteroppgave i Samfunnsnærings, Høgskolen i Oslo og Akershus.
4. Carina Monsen (2013). *Utvikling, testing og vurdering av 24-timers kostintervju. Metodeutvikling og pilotstudie for kartlegging av kosthold blant 12 måneder gamle barn av irakiske innvandrere i Norge*. Masteroppgave i Samfunnsnærings, Høgskolen i Oslo og Akershus.
5. Julianne Lyngstad (2014). *Understanding infant feeding practices, relations to the health clinic and experiences of receiving conflicting advices: A qualitative study with Somali mothers living in Oslo*. Masteroppgave i Samfunnsnærings, Høgskolen i Oslo og Akershus.
6. Kjersti Selseth (2014). *Spedbarn og kosthold. Irakiske innvandrermodres holdninger og praksis*. Masteroppgave i Samfunnsnærings, Høgskolen i Oslo og Akershus.
7. Grotnes Larsen, Anne Birgitta (2015). *Exploring Public Health Nurses experience with cross-cultural service provision and communication regarding infant and child nutrition*. Masteroppgave i International Community Health, Universitetet i Oslo.
8. Nikita Sandberg (2015). *Irakiske mødres holdninger til og opplevelser av amming, kostholdet til deres småbarn og møtet med helsestasjonen i Norge*. Masteroppgave i Samfunnsnærings, Høgskolen i Oslo og Akershus.
9. Marlén Amundsen (2015). *Erfaringer med og holdninger til sped- og småbarns ernærings blant somaliske mødre i Norge - en kvalitativ studie*. Masteroppgave i Samfunnsnærings, Høgskolen i Oslo og Akershus.
10. Kolve, Cathrine Solheim (2015). *Kostholdsundersøkelse blant 12 måneder gamle norsk-somaliske barn: InnBaKost*. Masteroppgave i Samfunnsnærings, Høgskolen i Oslo og Akershus.
11. Hovdenak, Ingrid Marie (2015). *Kostholdsundersøkelse blant to år gamle norsk-irakiske og norsk-somaliske barn: InnBaKost*. Masteroppgave i Samfunnsnærings, Høgskolen i Oslo og Akershus.
12. Ingrid Kverndalen (2015). *Inntak av mat og næringsstoff blant norsk-irakiske ett-åringere. En tverrsnittsstudie*. Masteroppgave i Samfunnsnærings, Høgskolen i Oslo og Akershus.

Vitenskapelige artikler

1. Grewal NK, Andersen LF, Sellen DW, Mosdøl A, Torheim LE (2015). Breast-feeding and complementary feeding practices in the first 6 months of life among Norwegian-Somali and Norwegian-Iraqi infants: the InnBaKost survey. *Public Health Nutrition*. 13 s. doi: 10.1017/S1368980015001962
2. Wandel M, Terragni L, Nguyen C, Lyngstad J, Amundsen M, de Paoli MM. Breastfeeding among Somali mothers living in Norway: attitudes, practices and challenges. *Women and Birth*. doi: 10.1016/j.wombi.2016.04.006
3. Grewal NK, Mosdøl, A, Aunan MB, Monsen C, Torheim LE (2014). Development and pilot testing of 24-hour multiple-pass recall to assess dietary intake of toddlers of Somali- and Iraqi-born mothers living in Norway. *Nutrients*. 19;6(6):2333-47. doi: 10.3390/nu6062333.
4. Grewal, N, Frost-Andersen, L, Kolve C, Kverndalen I, Torheim, LE (2016). Food and nutrient intake among 12-month-old Norwegian-Somali and Norwegian-Iraqi infants. *Nutrients*. Vol. 8. doi: 10.3390/nu8100602