

Ergänzung zum Evaluationsbericht 2013 - Österreich
Ernährung in der Stillzeit und im Beikostalter

Ergebnisse zum Messzeitpunkt 3



Eine Maßnahme im Rahmen der österreichweiten Vorsorgestrategie.
Finanziert aus Mitteln der Bundesgesundheitsagentur.



G'scheit g'sund.

Eine Initiative des
Bundesministeriums für Gesundheit.

Impressum

Im Auftrag von:

Österreichische Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit GmbH (AGES), Zentrum Ernährung & Prävention, Spargelfeldstraße 191, 1220 Wien, www.ages.at

Bundesministerium für Gesundheit (BMG), Radetzkystraße 2, 1030 Wien, www.bmg.gv.at

Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger (HVB), Kundmanngasse 21, 1031 Wien, www.hauptverband.at

Für den Inhalt verantwortlich:

Mag.^a Melanie U. Bruckmüller

Dr.ⁱⁿ Bettina Meidlinger

Dr.ⁱⁿ Birgit Dieminger (Programmleitung)

Unter Mitarbeit von (in alphabetischer Reihenfolge):

Lisa Buchinger, BSc

Mag.^a Bernadette Bürger

Nadine Fröschl, MSc

Sonja Greisinger, MSc

Mag.^a Katrin Seper

Mag.^a Nadja Wüst

Foto: fotolia

Kontakt: richtigessenvonanfangan@ages.at

Internet: <http://www.richtigessenvonanfangan.at>

© AGES, BMG & HVB, April 2015

Alle Rechte, insbesondere das Recht der Vervielfältigung und Verbreitung sowie der Übersetzung, sind vorbehalten. Kein Teil des Werkes darf in irgendeiner Form ohne schriftliche Genehmigung des Programms „Richtig essen von Anfang an!“ reproduziert oder unter Verwendung elektronischer Systeme gespeichert, verarbeitet, vervielfältigt oder verbreitet werden.



Inhaltsverzeichnis

1	Zusammenfassung	7
2	Einleitung	9
3	Ziele	9
4	Methodik	9
4.1.	Fragebogen	9
4.2.	Dateneingabe	10
4.3.	Datenbereinigung	10
4.4.	Statistische Auswertung	10
4.5.	Stichprobe	12
5	Ergebnisse der Evaluierung	12
5.1.	Stillen	12
5.1.1.	Stillhäufigkeit und Stilldauer	12
5.1.2.	Verwendung von Säuglingsmilchnahrungen	15
5.2.	Ziele	17
5.2.1.	Einhaltung der Empfehlungen	17
5.2.1.1.	Alter des Kindes bei der Beikosteinführung	18
5.2.1.2.	Welches Lebensmittel haben Sie Ihrem Kind als erste Beikost gegeben?	18
5.2.1.3.	Alter bei Einführung von ausgewählten Lebensmitteln	19
5.2.1.4.	Alter bei Einführung von ausgewählten Getränken	26
5.2.2.	Die Überprüfung des Wissenszuwachses	33
5.2.2.1.	Wissenszuwachs	33
5.2.3.	Anwendbarkeit der vermittelten Inhalte im Lebensalltag	35
5.2.3.1.	Umsetzbarkeit der Ernährungstipps/Informationen allgemein	35
5.2.3.2.	Umsetzung der Inhalte des Workshops im Alltag	36
5.2.4.	Steigerung der Selbstwirksamkeit der (werdenden) Eltern und Bezugspersonen	42
5.2.4.1.	Beitrag des Workshops für die Gesundheit des Kindes	42
5.2.4.2.	Umsetzung der Empfehlungen trotz Hindernissen	45
5.3.	Weiterempfehlung und erneute Teilnahme	48
5.3.1.	Weiterempfehlung des Workshops „Babys erstes Löffelchen – Ernährung in der Stillzeit und im Beikostalter“	48
5.3.2.	Teilnahme an einem Workshop zum Thema „Ernährung von Ein- bis Dreijährigen“	49
5.4.	Änderungsvorschläge, Wünsche und Anmerkungen	50

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1	„Wurde das Kind gestillt?“ _____	13
Abbildung 2	Häufigkeit der Verwendung von Säuglingsmilchnahrungen _____	16
Abbildung 3	Wissensstand der TeilnehmerInnen zu den Messzeitpunkten 1, 2 und 3 in Gesamtösterreich _____	34
Abbildung 4	Umsetzbarkeit der im Workshop vermittelten Ernährungstipps/Informationen – Vergleich MZP 2 und MZP 3 _____	35
Abbildung 5	Umsetzbarkeit der im Workshop vermittelten Ernährungstipps/Informationen - Bundesländervergleich _____	36
Abbildung 6	Umsetzbarkeit der Workshopinhalte im Alltag – Einführung Beikost _____	37
Abbildung 7	Umsetzbarkeit der Workshopinhalte im Alltag – Im 1. Lebensjahr zu meidende Lebensmittel _____	38
Abbildung 8	Umsetzbarkeit der Workshopinhalte im Alltag – Einführung von glutenhaltigem Getreide _____	39
Abbildung 9	Umsetzbarkeit der Workshopinhalte im Alltag – Hygiene bei der Essenszubereitung ____	40
Abbildung 10	Umsetzbarkeit der Workshopinhalte im Alltag – Zubereitungstipps für Breie _____	41
Abbildung 11	Selbstwirksamkeit – Österreichvergleich MZP 1 mit MZP 2 und mit MZP 3 _____	42
Abbildung 12	„Selbstwirksamkeit“ vor dem Workshop (MZP 1) _____	44
Abbildung 13	„Selbstwirksamkeit“ unmittelbar NACH dem Workshop (MZP 2) _____	44
Abbildung 14	„Selbstwirksamkeit“ ein Jahr nach dem Workshop (MZP 3) _____	45
Abbildung 15	Umsetzbarkeit der Empfehlungen – Vergleich MZP 1 mit MZP 2 und MZP 3 für Gesamtösterreich _____	46
Abbildung 16	Umsetzbarkeit der Empfehlungen (MZP 1) _____	47
Abbildung 17	Umsetzbarkeit der Empfehlungen (MZP 2) _____	47
Abbildung 18	Umsetzbarkeit der Empfehlungen (MZP 3) _____	48
Abbildung 19	Weiterempfehlung der Workshops _____	49
Abbildung 20	Besuch des Workshops „Ernährung von Ein- bis Dreijährigen“ _____	50

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1	Rücklaufquote zum Messzeitpunkt 3 in Österreich und in allen Bundesländern _____	12
Tabelle 2	„Wie lange wurde das Baby ausschließlich gestillt?“ _____	14
Tabelle 3	„Wie lange wurde das Baby insgesamt gestillt?“ _____	15
Tabelle 4	Welche der folgenden Säuglingsmilchnahrungen haben Sie verwendet? _____	16
Tabelle 5	Alter bei Beikosteinführung in Lebenswochen _____	18
Tabelle 6	Einführung von Fleisch/Geflügel und Alter bei Einführung in Lebenswochen _____	19
Tabelle 7	Einführung von Kuhmilch in Form eines Breis und Alter bei Einführung in Lebenswochen _____	20
Tabelle 8	Einführung von Kuhmilch als Getränk und Alter bei Einführung in Lebenswochen _____	21
Tabelle 9	Einführung von glutenhaltigem Getreide und Alter bei Einführung in Lebenswochen _____	22
Tabelle 10	Einführung von Hühnerei und Alter bei Einführung in Lebenswochen _____	23
Tabelle 11	Einführung von Fisch und Alter bei Einführung in Lebenswochen _____	24
Tabelle 12	Einführung von Süßigkeiten und Alter bei Einführung in Lebenswochen _____	25
Tabelle 13	Einführung von Salz und Alter bei Einführung in Lebenswochen _____	26
Tabelle 14	Einführung von Tee mit Zucker und Alter bei Einführung in Lebenswochen _____	27
Tabelle 15	Einführung von Tee ohne Zucker und Alter bei Einführung in Lebenswochen _____	28
Tabelle 16	Einführung Wasser/Mineralwasser und Alter bei Einführung in Lebenswochen _____	29
Tabelle 17	Einführung Fruchtsaft und Alter bei Einführung in Lebenswochen _____	30
Tabelle 18	Einführung Verdünnungssaft/Sirup und Alter bei Einführung in Lebenswochen _____	31
Tabelle 19	Einführung Limonade und Alter bei Einführung in Lebenswochen _____	32
Tabelle 20	Wissensscores der TeilnehmerInnen zu den Messzeitpunkten 1, 2 und 3 (im längsschnittlichen Vergleich) _____	34

Abkürzungsverzeichnis

B	Burgenland
g	Gramm
HA-Nahrung	hypoallergene Nahrung
Knt	Kärnten
Max	Maximum
MD	Median
Min	Minimum
MW	Mittelwert
MZP	Messzeitpunkt
n	Stichprobenumfang
NÖ	Niederösterreich
ns	nicht signifikant
Ö	Österreich
OÖ	Oberösterreich
Pre-Nahrung	Säuglingsanfangsnahrung
REVAN	Richtig essen von Anfang an!
sd	Standardabweichung
Slbg	Salzburg
Stmk	Steiermark
T	Tirol
V	Vorarlberg
W	Wien

1 Zusammenfassung

Im Jahr 2013 haben in allen Bundesländern Österreichs die Ernährungsworkshops „Babys erstes Löffelchen – Ernährung in der Stillzeit und im Beikostalter“ des Programms „Richtig essen von Anfang an!“ stattgefunden. Diese Workshops wurden von einer Evaluation zu 3 Messzeitpunkten begleitet. Die letzte Erhebung fand ein Jahr nach dem Workshopbesuch statt. Alle TeilnehmerInnen, die sich bereit erklärt haben, für eine weitere Umfrage zur Verfügung zu stehen, erhielten ein Jahr nach dem Besuch des Workshops einen weiteren Fragebogen.

Ziel

Das Ziel der 3. Erhebung war die Überprüfung der Wirksamkeit und Nachhaltigkeit des Workshops.

Methode der Evaluierung

Die Evaluierung der Workshops erfolgte mittels Fragebogenerhebung zu drei Messzeitpunkten: Messzeitpunkt 1 (MZP 1) zu Beginn des Workshops, Messzeitpunkt 2 (MZP 2) unmittelbar nach dem Workshop und Messzeitpunkt 3 (MZP 3) ein Jahr nach dem Workshop. Im Evaluationsbericht 2013 wurden die Ergebnisse der Messzeitpunkte 1 und 2 beschrieben. Der vorliegende Bericht enthält die Ergebnisse des 3. Messzeitpunktes für die TeilnehmerInnen von 2013 und ist als Ergänzung zum Evaluationsbericht 2013 gedacht.

Ergebnisse

Im Jahr 2014 wurden 3.153 elektronische Einladungen mit Hyperlink zu einem Onlinefragebogen und 613 Fragebögen per Post an die TeilnehmerInnen der Workshops vom Jahr 2013 verschickt. Insgesamt füllten 949 Personen den Fragebogen zum MZP 3 aus. Das entspricht einer Rücklaufquote von 25,2 %.

Die Auswertung der Fragebögen zeigt, dass das empfohlene Zeitfenster für die Beikosteinführung weitgehend eingehalten wurde. Lediglich 3,5 % von jenen 940 Personen, die bereits ein Lebensmittel zum Befragungszeitpunkt eingeführt hatten, erhielten bereits vor dem empfohlenen frühesten Beikostbeginn die erste feste Nahrung. Die Getränke wurden wesentlich häufiger bereits vor dem Beginn des 5. Monats zum ersten Mal angeboten als die abgefragten Lebensmittel (Fleisch/Geflügel, Kuhmilch, glutenhaltiges Getreide, Fisch, Hühnerei, Süßigkeiten und Salz). 26,1 % der TeilnehmerInnen gaben an, mindestens ein Getränk schon vor dem empfohlenen frühesten Beikostbeginn eingeführt zu haben. Das am häufigsten bereits vor dem 5. Lebensmonat eingeführten Getränken waren Tee ohne Zucker und Wasser/Mineralwasser. Tee mit Zucker wurde hingegen dem größten Anteil der Kinder noch gar nicht angeboten, gefolgt von Limonade. Die Beikostempfehlungen wurden von den TeilnehmerInnen weitgehend eingehalten. Die deutlichsten Abweichungen zeigten sich bei der Einführung von glutenhaltigem Getreide, Kuhmilch als Getränk, Süßigkeiten und Salz. Mehr als ein Drittel der Kinder (34,6 %) bekam glutenhaltiges Getreide außerhalb des empfohlenen Zeitfensters für die Gluteneinführung zwischen Anfang des 5. und 7. Lebensmonats. Die Empfehlung, Kuhmilch als Getränk im ersten Lebensjahr zu meiden, wurde von 35,7 % der Befragten, die eine Angabe zur Lebenswoche machten, nicht eingehalten. Salz und Süßigkeiten sollten ebenfalls im ersten Lebensjahr gemieden werden, dennoch gaben vor dem ersten Geburtstag 65,8 % Süßigkeiten

und 69,0 % verwendeten Salz für die Zubereitung von Beikost, bezogen auf diejenigen, die diese Lebensmittel bereits eingeführt hatten. Hier besteht weiterhin Bedarf, die WorkshopbesucherInnen auf einen bewussteren Umgang hinzuweisen.

Der Aussage, dass die Ernährungstipps/Informationen allgemein leicht im Alltag umsetzbar waren, stimmten insgesamt 82,8 % der Befragten „völlig zu“ beziehungsweise „zu“. Alle Detailfragen zur Umsetzbarkeit wurden von mindestens drei Viertel der TeilnehmerInnen mit „sehr gut“ oder „gut“ beantwortet. Am besten umsetzbar empfanden die Befragten die Informationen über die Hygiene bei der Essenzubereitung bzw. über die Nahrungsmittel, die im 1. Lebensjahr zu meiden sind. Die Einschätzung, dass die Empfehlungen des Workshops einen großen Beitrag für die Gesundheit des Babys leisten, beantworteten ein Jahr nach dem Workshop weniger TeilnehmerInnen mit „stimme völlig zu“ oder „stimme zu“, dieser Anteil lag jedoch noch immer bei über 75 %. Die Frage zur Umsetzbarkeit der Empfehlungen trotz Hindernissen ist ein Jahr nach dem Workshop von 29,3 % mit „stimme völlig zu“ und von 42,4 % mit „stimme zu“ beantwortet worden.

Der Besuch des Workshops erbrachte für die TeilnehmerInnen einen nachhaltigen Wissenserwerb. Der gemessene Wissensstand war ein Jahr nach dem Workshop wesentlich höher als vor dem Workshop. Unmittelbar vor dem Workshop erreichten die Befragten im Durchschnitt $21,2 \pm 4,1$ Punkte und ein Jahr nach dem Workshop erreichten die Befragten im Durchschnitt $25,2 \pm 2,2$ Punkte. Insgesamt gab es 28 Punkte zu erreichen.

80,6 % der zum MZP 3 befragten 518 TeilnehmerInnen gaben an, den Workshop „Babys erstes Löffelchen – Ernährung in der Stillzeit und im Beikostalter“ weiterempfohlen zu haben.

Insgesamt betrachtet, zeigen die Ergebnisse der Erhebung zum MZP 3 einen nachhaltigen Nutzen der Ernährungsworkshops für die TeilnehmerInnen.

2 Einleitung

Bei dem vorliegenden Bericht handelt es sich um eine Ergänzung zum Evaluationsbericht 2013.

Zu den einmalig stattfindenden Ernährungsworkshops wurde eine begleitende Ergebnisevaluation durchgeführt. Dafür fanden insgesamt 3 Erhebungen statt. Vor (Messzeitpunkt 1 – MZP 1), unmittelbar danach (Messzeitpunkt 2 – MZP 2) und ein Jahr nach dem Workshopbesuch (Messzeitpunkt 3 – MZP 3) füllten die TeilnehmerInnen jeweils einen Fragebogen aus. Das Hauptziel der Evaluation bestand darin, den Nutzen der Ernährungsworkshops für die TeilnehmerInnen sowie die Nachhaltigkeit abzuschätzen und durch die laufende Beobachtung und Reflexion die Qualität der Maßnahme zu verbessern.

Im Evaluationsbericht 2013 wurden die Ergebnisse der MZP 1 und 2 beschrieben. Der vorliegende Bericht enthält die Ergebnisse des 3. Messzeitpunktes, ein Jahr nach dem Workshop.

3 Ziele

Zur Überprüfung der Wirksamkeit und Nachhaltigkeit des Workshops wurden im Vorfeld folgende Ziele festgelegt:

- die Feststellung des Ausmaßes, in dem das Verhalten mit den Empfehlungen übereinstimmt (Einhaltung der Empfehlungen).
- die Überprüfung des Wissenszuwachses von ernährungsspezifischen Empfehlungen zum Thema „Ernährung in der Stillzeit und im Beikostalter“ durch die Workshops.
- die Feststellung des Ausmaßes der Anwendbarkeit der vermittelten Inhalte im Lebensalltag der TeilnehmerInnen (Praktikabilität der Tipps).
- die Überprüfung der Steigerung der Selbstwirksamkeit der Eltern und Bezugspersonen. Dies umfasst die Selbstsicherheit, mit Problemen besser umgehen zu können und – falls Schwierigkeiten auftreten – diese zu meistern.

Durch die Abhaltung des Workshops galt es, diese Ziele zu erreichen.

4 Methodik

4.1. Fragebogen

Alle TeilnehmerInnen, die sich bereit erklärten, für eine weitere Umfrage zur Verfügung zu stehen (Angabe der Adresse oder E-Mail-Adresse), bekamen ca. ein Jahr nach der Teilnahme am Workshop entweder eine elektronische Einladung mit Hyperlink zu einem Onlinefragebogen oder einen Fragebogen per Post zugeschickt.

Der Fragebogen enthielt Fragen zur Alltagstauglichkeit und praktischen Umsetzbarkeit der im Workshop vermittelten Informationen. Im Weiteren wurden Fragen zum Stillen und zur Einführung von Beikost gestellt. Zusätzlich wurde erneut der Wissensfragebogen, der auch Teil der ersten beiden Erhebungen war, beigelegt, um die Nachhaltigkeit des erworbenen Wissens zu überprüfen.

Da in Tirol das Thema „Ernährung in der Stillzeit“ im Workshop nicht behandelt wurde, gab es pro Messzeitpunkt einen eigenen Fragebogen für das Bundesland Tirol, der keine Fragen zu diesem Thema enthielt.

In den Bundesländern Oberösterreich und Tirol wurde zusätzlich zur Onlinebefragung ein Fragebogen per Post versendet, da von vielen BesucherInnen ausschließlich die Postadresse bekannt war.

4.2. Dateneingabe

Die Dateneingabe der Onlinebefragung erfolgte mittels des Online-Systems askallo® durch die BefragungsteilnehmerInnen selbst.

4.3. Datenbereinigung

Die Daten wurden durch REVAN national auf Plausibilität überprüft. Dabei wurden ungültige und unplausible Angaben durch das Ausweisen als „keine Angabe“ bereinigt.

4.4. Statistische Auswertung

Die statistische Auswertung wurde mit der Software SPSS Version 20 durchgeführt.

Bei metrischen Variablen wie z. B. der Stildauer oder dem Alter der Beikosteinführung (bzw. dem Alter der Einführung bestimmter Nahrungsmittel und Getränke) wurden die statistischen Kennzahlen Mittelwert (MW), Standardabweichung (sd), Minimum (Min) und Maximum (Max) berechnet. Bei den übrigen geschlossenen Fragestellungen wurden relative Häufigkeiten berechnet. Bei ordinalen und nominalen Daten wurden jene Personen, die keine Angabe machten, in die Auswertung miteinbezogen und bei den jeweiligen Antworten als „keine Angabe“ ausgewiesen. Bei metrischen Daten beziehen sich die Kennzahlen ausschließlich auf vorhandene bzw. gültige Einträge. Zur besseren Lesbarkeit wurden im vorliegenden Bericht gerundete Werte verwendet. Aufgrund dieser Rundung ergeben die Summen der relativen Zahlen nicht immer exakt 100 %. Das betrifft sowohl die im Text verwendeten Zahlen als auch Zahlen in Diagrammen und Tabellen.

Fragen zum Wissen

In Bezug auf die Wissensfragen wurde die Berechnung von Gesamtscores (für alle 3 Messzeitpunkte) vorgenommen. Der Wissensfragebogen bestand aus insgesamt 11 Multiple-Choice-Fragen (zur Ernährung in der Stillzeit und im Beikostalter), bei denen unterschiedlich viele Antworten korrekt sein konnten; eine Antwort war jedoch mindestens richtig. Bei Fragen mit nur einer richtigen Antwortmöglichkeit, gab es für jede korrekt beantwortete Frage einen Punkt. Bei Fragen, bei denen Mehrfachantworten möglich waren, konnte für jede Antwortmöglichkeit ein Punkt erreicht werden. Wurde die gesamte Frage falsch beantwortet bzw. „bin nicht sicher“ angegeben, wurde für die jeweilige Frage kein Punkt vergeben. Insgesamt konnten 28 Punkte erreicht werden.

Die Gesamtscores wurden als Mittelwert (MW), Standardabweichung (sd), Median (MD), Minimum (Min) und Maximum (Max) berechnet. Der Wissensscore der TeilnehmerInnen wurde zusätzlich in 3 Gruppen (geringer Wissensstand, mittlerer Wissensstand und hoher Wissensstand) kategorisiert. Personen, die mehr als 21 Punkte der maximalen Punkteanzahl (28 Punkte) erreichten, wurden in die Kategorie „hoher Wissensstand“ und jene Personen, die zwischen 15 und 21 Punkten der maximalen Punkteanzahl erreichten, in die Kategorie „mittlerer Wissensstand“ eingeteilt. Als „gering“ wurde der Wissensstand bewertet, wenn die TeilnehmerInnen weniger als 15 der zu erreichenden Punkte bekamen.

Zur Überprüfung des Wissens über ernährungsspezifische Empfehlungen wurde den TeilnehmerInnen zu allen 3 Messzeitpunkten der gleiche Wissensfragebogen vorgelegt.

Für die statistische Auswertung wurden nur jene Personen eingeschlossen, die sowohl zum MZP 1 als auch zu den MZP 2 und 3 die entsprechenden Fragen ausfüllten (längsschnittlicher Vergleich). Die Daten wurden zunächst auf Normalverteilung getestet. Da keine Normalverteilung gegeben war, wurden in weiterer Folge entsprechende nichtparametrische Tests verwendet. Als statistisch signifikant wurden Unterschiede, bei denen statistische Testverfahren eine Irrtumswahrscheinlichkeit von $p < 0,05$ ergaben, bewertet.

Fragen zur Selbstwirksamkeit und Umsetzung

Bei allen 3 Messzeitpunkten wurden Fragen zur Selbstwirksamkeitserwartung und Umsetzung gestellt. Um alle 3 Messzeitpunkte in Bezug auf diese Fragen miteinander vergleichen zu können, wurden die Antwortkategorien der MZP 1 und 2 an die des MZP 3 angepasst.

Die Auswertung der Fragen zur Selbstwirksamkeitserwartung und Umsetzung erfolgte im querschnittlichen Vergleich, d. h., es wurden alle Personen, die die Fragen zum jeweiligen Messzeitpunkt ausfüllten, in die Analyse eingeschlossen. Es wurden entsprechende nichtparametrische Tests verwendet. Als statistisch signifikant wurden Unterschiede, bei denen statistische Testverfahren eine Irrtumswahrscheinlichkeit von $p < 0,05$ ergaben, bewertet.

4.5. Stichprobe

Jede Person, die im Jahr 2013 an einem Ernährungsworkshop teilnahm und die E-Mailadresse oder Postadresse angab, wurde ein Jahr nach dem Workshop eingeladen, an einer weiteren Umfrage teilzunehmen. Insgesamt wurden in Österreich **3.766 Personen** angeschrieben. Davon füllten **949 Personen** den Fragebogen zum MZP 3 aus. Das entspricht einer Rücklaufquote von 25,2 %.

Bei insgesamt **665 Personen** (70,1 %) konnten mittels Personencode, der bei allen 3 Messzeitpunkten abgefragt wurde, die Daten des MZP 3 zu den Daten des MZP 1 und 2 zugeordnet werden. Gelegentlich wurden Fragen von Seiten der ausfüllenden Personen bewusst oder auch unbeabsichtigt nicht beantwortet. Die Anzahl dieser Fälle wird in den Tabellen im Ergebnisteil durch die Kategorie „keine Angabe“ dargestellt. Nicht eindeutige oder zweifelhafte Antworten wurden ebenfalls als „keine Angabe“ gewertet.

Tabelle 1 Rücklaufquote zum Messzeitpunkt 3 in Österreich und in allen Bundesländern

Bundesländer	Einladungen (n)	Teilnahme MZP 3 (n)	Rücklaufquote %
Österreich gesamt	3766	949	25,2
Wien	763	137	18,0
Niederösterreich	601	136	22,6
Burgenland	79	17	21,5
Oberösterreich	870	337	38,7
Salzburg	205	40	19,5
Tirol	449	86	19,2
Vorarlberg	188	47	25,0
Steiermark	426	112	26,3
Kärnten	185	37	20,0

5 Ergebnisse der Evaluierung

5.1. Stillen

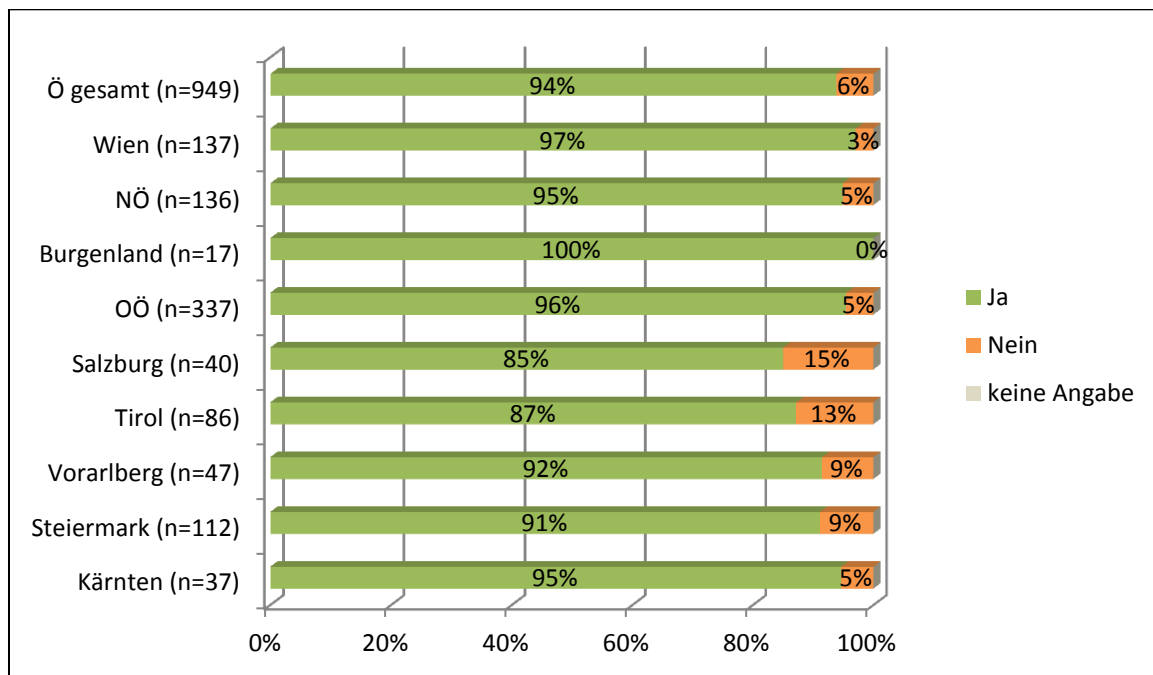
5.1.1. Stillhäufigkeit und Stildauer

Auf die Frage „Wurde das Kind gestillt?“ antworteten 93,8 % der TeilnehmerInnen (n=890) mit „ja“ und 6,2 % (n=59) mit „nein“. Diese Frage wurde von allen TeilnehmerInnen beantwortet.

Abbildung 1 gibt einen Überblick über die prozentuelle Verteilung der Antworten in Gesamtösterreich sowie in den einzelnen Bundesländern.

In allen Bundesländern mit Ausnahme von Salzburg und Tirol gaben mindestens 90,0 % der TeilnehmerInnen an, dass ihr Baby gestillt wurde. Die höchste Stillrate konnte im Burgenland (100 % der TeilnehmerInnen, n=17), gefolgt von Wien (97,1 % der TeilnehmerInnen, n=133) verzeichnet werden. Den geringsten prozentuellen Anteil wies Salzburg mit 85,0 % der TeilnehmerInnen (n=34) auf.

Abbildung 1 „Wurde das Kind gestillt?“ ($n_{\text{gesamt}}=949$)



Von jenen befragten TeilnehmerInnen, deren Baby gestillt wurde ($n=890$), machten 94,5 % ($n=841$) eine Angabe über die ausschließliche Stilldauer und 72,8 % ($n=648$) eine Angabe über die insgesamt Stilldauer.

Nach Angaben der TeilnehmerInnen wurden die Babys im Durchschnitt bis zur 21. Lebenswoche ($20,5 \pm 7,0$) ausschließlich und bis zur 36. Lebenswoche ($35,9 \pm 16,1$) insgesamt gestillt. Die Angaben zur ausschließlichen Stilldauer reichten von der 1. bis 50. Lebenswoche und die Angaben zur insgesamten Stilldauer von der 1. bis zur 100. Lebenswoche (Tabelle 2 und Tabelle 3).

Mit Beikost sollte in etwa um den 6. Lebensmonat, nicht jedoch vor Beginn des 5. Monats (17. Lebenswoche) und nicht nach Ende des 6. Monats (26. Lebenswoche) begonnen werden. Bei 70,7 % der Befragten ($n=591$), die eine ausschließliche Stilldauer angaben, wurde das Baby mindestens bis zum 5. Lebensmonat und maximal bis zum Ende des 6. Lebensmonats ausschließlich gestillt.

Aus dem Bundesländervergleich geht hervor, dass die ausschließliche Stilldauer im Durchschnitt in Tirol am höchsten (bis zur 22. Lebenswoche) und in Vorarlberg am geringsten (bis zur 19. Lebenswoche) war (Tabelle 2).

Hinsichtlich der Frage nach der Stilldauer insgesamt zeigt der Bundesländervergleich, dass am längsten in Tirol (im Durchschnitt bis zur 42. Lebenswoche) und am kürzesten in Kärnten (im Durchschnitt bis zur 28. Lebenswoche) gestillt wurde (Tabelle 3).

Zum Zeitpunkt der Befragung gaben 0,8 % der TeilnehmerInnen (n=7) an, dass das Baby noch ausschließlich gestillt wird. Noch insgesamt zu stillen wurde von 26,0 % der TeilnehmerInnen (n=231) angegeben (Tabelle 2 und Tabelle 3).

Tabelle 2 „Wie lange wurde das Baby ausschließlich gestillt“? ($n_{\text{gesamt}}=890$)

	Angabe „bis zur Lebenswoche“	Baby wird noch ausschließlich gestillt	keine Angabe	ausschließliche Stilldauer ¹ (bis zur Lebenswoche) ²		
	Angaben in % ($n_{\text{gesamt}}=890$)			n (fehlend) ³	MW ± sd	Min - Max
Ö gesamt (n=890)	94,5	0,8	4,7	836 (5)	20,5 ± 7,0	1 – 50
Wien (n=133)	95,5	1,5	3,0	126 (1)	21,3 ± 6,7	1 – 50
NÖ (n=129)	93,8	-	6,2	121 (0)	20,7 ± 6,6	1 – 30
Burgenland (n=17)	100,0	-	-	17 (0)	19,9 ± 8,6	1 – 34
OÖ (n=322)	93,8	0,3	5,9	301 (1)	20,6 ± 6,8	1 – 42
Salzburg (n=34)	97,1	2,9	-	32 (1)	19,3 ± 8,1	1 – 45
Tirol (n=75)	94,7	2,7	2,7	71 (0)	22,0 ± 7,1	1 – 45
Vorarlberg (n=43)	95,3	-	4,7	41 (0)	18,1 ± 8,0	1 – 29
Steiermark (n=102)	94,1	-	5,9	94 (2)	19,6 ± 7,5	1 – 43
Kärnten (n=35)	94,3	2,9	2,9	33 (0)	19,1 ± 6,3	1 – 28

¹ ausschließliche Stilldauer: nur Muttermilch, keine zusätzliche Gabe von Flüssigkeit oder Nahrung; gegebenenfalls jedoch zusätzlich Medikamente, Vitamine, Mineralstoffe

² Die Angabe zur ausschließlichen Stilldauer bezieht sich auf jene TeilnehmerInnen, welche eine Angabe „bis zur Lebenswoche“ machten.

³ Die fehlenden Werte ergeben sich dadurch, dass zwar das Feld „bis zur Lebenswoche“ angekreuzt, aber keine Lebenswoche genannt wurde.

Tabelle 3 „Wie lange wurde das Baby insgesamt gestillt?“ ($n_{\text{gesamt}}=890$)

	Angabe „bis zur ... Lebens- woche“	Baby wird noch gestillt	keine Angabe	Stilldauer insgesamt ¹ (bis zur Lebenswoche) ²		
	Angaben in Prozent			n (fehlend) ³	MW ± sd	Min - Max
Ö gesamt (n=890)	72,8	26,0	1,2	648 (0)	35,9 ± 16,1	1 – 100
Wien (n=133)	61,7	37,6	0,8	82 (0)	39,6 ± 17,4	1 – 100
NÖ (n=129)	65,1	33,3	1,6	84 (0)	37,0 ± 15,7	2 – 82
Burgenland (n=17)	64,7	35,3	-	11 (0)	32,4 ± 17,4	8 – 67
OÖ (n=322)	74,5	23,9	1,6	240 (0)	35,6 ± 16,0	1 – 79
Salzburg (n=34)	79,4	20,6	-	27 (0)	33,0 ± 16,2	2 – 69
Tirol (n=75)	81,3	17,3	1,3	61 (0)	41,1 ± 15,0	8 – 74
Vorarlberg (n=43)	79,1	20,9	-	34 (0)	33,8 ± 17,7	6 – 70
Steiermark (n=102)	86,3	12,7	1,0	88 (0)	32,8 ± 14,7	2 – 89
Kärnten (n=35)	60,0	37,1	2,9	21 (0)	27,8 ± 14,1	3 – 52

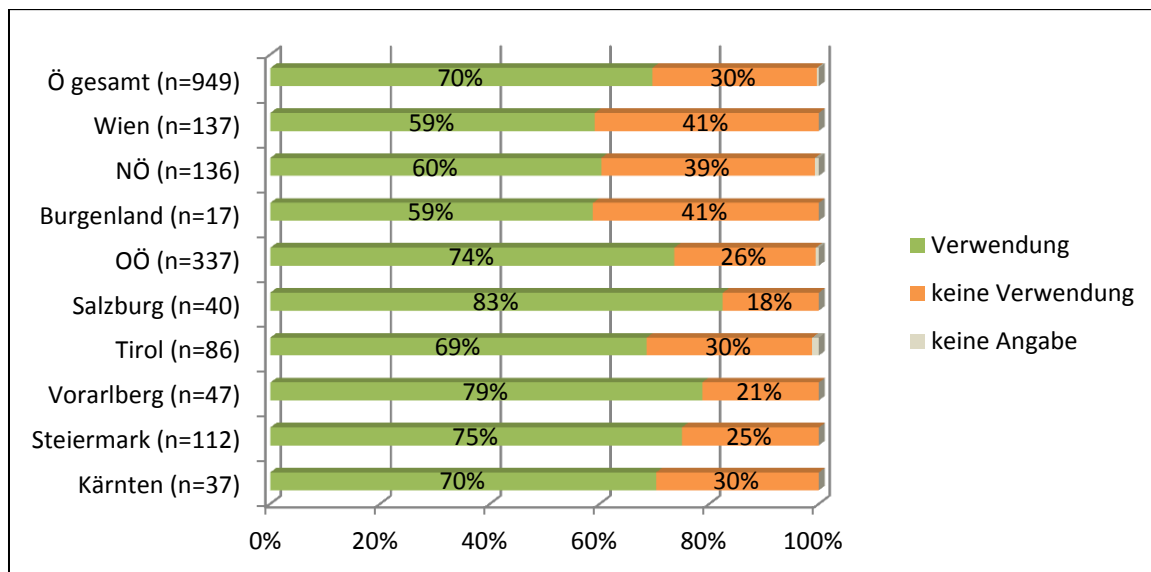
¹ Stilldauer insgesamt: ausschließliches Stillen, Voll- und Teilstillen

² Die Angabe zur ausschließlichen Stilldauer bezieht sich auf jene TeilnehmerInnen, welche eine Angabe „bis zur Lebenswoche“ machten.

³ Die fehlenden Werte ergeben sich dadurch, dass zwar das Feld „bis zur Lebenswoche“ angekreuzt wurde, aber keine Lebenswoche bekannt gegeben wurde.

5.1.2. Verwendung von Säuglingsmilchnahrungen

Insgesamt gaben 69,5 % der TeilnehmerInnen (n=660) an, Säuglingsmilchnahrungen verwendet zu haben. Keine Säuglingsmilchnahrung verwendet zu haben, gaben 30,0 % der TeilnehmerInnen an (n=285). Von 0,4 % der TeilnehmerInnen (n=4) wurde die Frage nicht beantwortet (Abbildung 2).

Abbildung 2 Häufigkeit der Verwendung von Säuglingsmilchnahrungen ($n_{\text{gesamt}}=949$)

Wenn Säuglingsmilchnahrungen verwendet werden, sind Säuglingsanfangsnahrungen mit der Bezeichnung „Pre“ für das gesamte erste Lebensjahr am besten geeignet.

Bezogen auf jene TeilnehmerInnen, die Säuglingsmilchnahrungen verwendet haben ($n=660$), gaben 87,9 % ($n=580$) an, dem Baby Pre-Nahrung und/oder HA-Pre-Nahrung gegeben zu haben. 37,4 % ($n=247$) antworteten, „1er“-Nahrung und/oder HA „1er“-Nahrung und 27,6 % ($n=182$) Folgenahrung („2er“- und „3er“-Nahrung) und/oder HA-Folgenahrung (HA „2er“- und HA „3er“-Nahrung) verwendet zu haben. Die TeilnehmerInnen konnten bei dieser Frage Mehrfachantworten geben (Tabelle 4).

Tabelle 4 Welche der folgenden Säuglingsmilchnahrungen haben Sie verwendet? ($n=660$)

	Ö ges. n=660	W n=81	NÖ n=82	B n=10	OÖ n=248	Slbg n=33	T n=59	V n=37	Stmk n=84	Knt n=26
	Angaben in % ¹⁾									
Pre-Nahrung und/oder HA-Pre-Nahrung	87,9	82,7	91,5	90,0	90,3	78,8	88,1	89,2	83,3	92,3
„1er“-Nahrung und/oder HA „1er“-Nahrung	37,4	33,3	31,7	50,0	37,1	45,5	35,6	40,5	47,6	23,1
Folgenahrung*	27,6	32,1	23,2	40,0	24,2	33,3	25,4	27,0	38,1	19,2

¹⁾ bezogen auf jene TeilnehmerInnen, die Säuglingsmilchnahrungen verwendet haben

* Folgenahrung („2er“- und „3er“-Nahrung) und/oder HA-Folgenahrung (HA „2er“- und HA „3er“-Nahrung)

Zwischen den einzelnen Bundesländern konnten Unterschiede in der Häufigkeit der Verwendung von Säuglingsmilchnahrungen beobachtet werden. In Salzburg wurde, verglichen mit den anderen Bundesländern, am häufigsten angeführt, Säuglingsmilchnahrungen zu geben (82,5 %, n=33). Die geringste Nennung, Säuglingsmilchnahrungen zu verwenden, gab es im Burgenland (58,8 %, n=10).

In Bezug auf jene TeilnehmerInnen, die Säuglingsmilchnahrungen geben, gab es die häufigste Verwendung von Pre-(HA)-Nahrungen in Kärnten (92,3 %, n=24), gefolgt von Niederösterreich (91,5 %, n=75) und Oberösterreich (90,3 %, n=224).

Die Verwendung von „1er“- (HA)-Nahrung wurde am häufigsten in den Bundesländern Burgenland (50,0 %, n=5) und Steiermark (47,6 %, n=40) genannt.

(HA)-Folgenahrung wurde mit einem Anteil von 40,0 % der TeilnehmerInnen (n=4) am häufigsten im Burgenland, gefolgt von der Steiermark mit einem Anteil von 38,1 % der TeilnehmerInnen (n=32) und Salzburg mit einem Anteil von 33,3 % (n=11) verwendet. Weitere Angaben sind in Tabelle 4 ersichtlich.

5.2. Ziele

5.2.1. Einhaltung der Empfehlungen

Die Einhaltung der Ernährungsempfehlungen wurde anhand der Angaben zum Alter der Einführung von bestimmten Lebensmitteln überprüft.

Empfehlungen:

- Je nach individueller Entwicklung des Kindes sollte etwa um den 6. Lebensmonat Beikost eingeführt werden, jedoch nicht vor Beginn des 5. Monats (17. Lebenswoche) und nicht nach Ende des 6. Monats (26. Lebenswoche). Zu Beikostbeginn sind eisenreiche Lebensmittel wie beispielsweise Fleisch besonders wichtig.
- Kuhmilch kann ab dem 6. Lebensmonat (23. Lebenswoche) für die Zubereitung eines Milch-Getreide-Breis pro Tag verwendet werden. Kuhmilch als Getränk ist im ersten Lebensjahr ungeeignet.
- Kleine Mengen von glutenhaltigem Getreide können mit Beginn der Beikost gegeben werden. Die Einführung von kleinen Mengen Gluten zwischen Beginn des 5. Monats und Beginn des 7. Monats während des Weiterstillens, kann der Entstehung von Zöliakie, Diabetes mellitus Typ 1 und Weizenallergie vorbeugen.
- Ei und Fisch kann mit Beginn der Beikost in die Ernährung des Säuglings eingeführt werden. Der Konsum von Fisch im 1. Lebensjahr des Kindes kann einen protektiven Effekt auf die Entwicklung allergischer Erkrankungen haben.
- Zucker, zuckerhaltige Lebensmittel (Süßigkeiten, etc.) und Getränke sollten im Hinblick auf die Kariesprophylaxe im ersten Lebensjahr und um den Schwellenwert für süß auf einem niedrigen Level zu halten, vermieden werden.

- Salz und salzhaltige Lebensmittel (Knabbergebäck, etc.) sollten im Hinblick auf die Prävention von Bluthochdruck und um den Schwellenwert für salzig auf einem niedrigen Level zu halten, vermieden werden.
- Mit Beginn der Beikosteinführung kann zusätzlich Flüssigkeit angeboten werden. Während des ausschließlichen Stillens sind für gesunde Säuglinge keine Getränke nötig.

5.2.1.1. Alter des Kindes bei der Beikosteinführung

Die Frage nach dem Alter des Kindes bei der Einführung der ersten festen Nahrung (= Beikost) in Form von Brei beantworteten 99,0 % (n=940) der befragten Personen. Im Durchschnitt lag das Alter bei der Beikosteinführung in der 23. Lebenswoche ($22,2 \pm 3,9$). Das jüngste Kind war beim Beikoststart in der 12. Lebenswoche und das älteste Kind erhielt in der 42. Lebenswoche zum ersten Mal Beikost (Tabelle 5).

3,5 % der Kinder (n=33) erhielten bereits vor dem empfohlenen frühesten Beikostbeginn die erste feste Nahrung. 14,8 % der Kinder (n=139) bekamen erst nach dem empfohlenen Zeitfenster das erste Mal Beikost.

Tabelle 5 Alter bei Beikosteinführung in Lebenswochen ($n_{\text{gesamt}}=949$)

	n (fehlend)	MW \pm sd	Min - Max
Alter in Lebenswochen (in der Lebenswoche)	940 (9)	22,2 \pm 3,9	12 – 42

5.2.1.2. Welches Lebensmittel haben Sie Ihrem Kind als erste Beikost gegeben?

Von den zum MZP 3 befragten TeilnehmerInnen beantworteten 96,6 % (n=917) der 949 Befragten die Frage „Welches Lebensmittel haben Sie Ihrem Kind als erste Beikost gegeben?“. Von 32 Personen (3,4 %) wurde keine Angabe gemacht.

Bezogen auf jene, die angaben, welche(s) Lebensmittel als erste Beikost eingeführt wurde, war Gemüse die beliebteste Lebensmittelgruppe für die erste feste Nahrung. 93,9 % (n=861) gaben an, alleinig mit Gemüse als erste Beikost begonnen zu haben. Am häufigsten wurde mit 54,6 % angegeben, ausschließlich Karotte gegeben zu haben (n=501), gefolgt von Pastinake mit 12,8 % (n=117) und Kürbis mit 10,9% (n=100). Für Obst alleine als erste Beikost entschieden sich 1,5 % (n=14). Die häufigste Nennung war ausschließlich Apfel (0,7 %, n=6).

Die überwiegende Mehrheit (84,8 %, n=778) gab nur ein Lebensmittel als erste Beikost an. 14,8 % (n=136) entschieden sich für eine Kombination aus zwei oder mehr Lebensmitteln. Die häufigste genannte Kombination war Karotte und Pastinake (2,2 %, n=20). 3 Angaben (0,3 %) konnten nicht den beiden genannten Kategorien zugeordnet werden.

5.2.1.3. Alter bei Einführung von ausgewählten Lebensmitteln

Fleisch/Geflügel

Ein Jahr nach dem Besuch des Workshops wurde österreichweit von 83,1 % der Befragten Fleisch/Geflügel bereits in die Ernährung des Säuglings eingeführt (n=789). Bei der Frage „In welcher Lebenswoche wurde zum ersten Mal Fleisch/Geflügel gegeben?“ gaben alle bis auf eine Person eine Lebenswoche an. Fleisch/Geflügel wurde durchschnittlich in der 28. Lebenswoche ($27,8 \pm 6,6$) in den Speiseplan eingeführt. Das jüngste Kind war bei Einführung von Fleisch/Geflügel in der 15. Lebenswoche, das älteste in der 80. Lebenswoche (Tabelle 6).

Von jenen TeilnehmerInnen, die eine Altersangabe machten, erhielten lediglich 3 Kinder (0,4 %) vor dem empfohlenen frühesten Beikostbeginn Fleisch/Geflügel. Die Empfehlung bereits zu Beginn der Einführung von Beikost Fleisch/Geflügel zu geben wurde zum Teil eingehalten. 37,5 % der Kinder (n=294) bekamen innerhalb ihrer ersten 4 Beikostwochen zum ersten Mal Fleisch/Geflügel.

Tabelle 6 Einführung von Fleisch/Geflügel und Alter bei Einführung in Lebenswochen

	bereits eingeführt	noch nicht eingeführt	keine Angabe	Alter bei Einführung in Lebenswochen (in der Lebenswoche) ¹		
	Angaben in %			n (fehlend) ²	MW \pm sd	Min - Max
Ö gesamt (n=949)	83,1	1,3	15,6	789 (1)	$27,8 \pm 6,6$	15 – 80
Wien (n=137)	79,6	2,9	17,5	109 (0)	$28,1 \pm 6,5$	15 – 60
NÖ (n=136)	83,8	1,5	14,7	114 (0)	$27,2 \pm 7,7$	17 – 77
Burgenland (n=17)	70,6	5,9	23,5	12 (0)	$26,9 \pm 7,8$	19 – 50
OÖ (n=337)	82,8	0,9	16,3	278 (1)	$28,1 \pm 7,0$	17 – 80
Salzburg (n=40)	87,5	0	12,5	35 (0)	$28,7 \pm 6,2$	20 – 53
Tirol (n=86)	89,5	0	10,5	77 (0)	$28,1 \pm 6,0$	18 – 55
Vorarlberg (n=47)	80,9	2,1	17,0	38 (0)	$26,8 \pm 5,9$	15 – 40
Steiermark (n=112)	82,1	0	17,9	92 (0)	$27,5 \pm 6,0$	19 – 67
Kärnten (n=37)	89,2	2,7	8,1	33 (0)	$26,2 \pm 4,0$	18 – 35

¹Die Angabe zum Alter bei Einführung von bestimmten Lebensmitteln bezieht sich auf jene TeilnehmerInnen, welche eine Angabe „in der Lebenswoche“ machten.

²Die fehlenden Werte können sich dadurch ergeben, dass zwar das Feld „in der Lebenswoche“ angekreuzt, aber keine Lebenswoche genannt wurde.

Kuhmilch in Form eines Breis

Ein Jahr nach dem Besuch des Workshops wurde österreichweit von der Hälfte der Befragten Kuhmilch in Form eines Breis in die Ernährung des Säuglings bereits eingeführt (51,1 %, n=485). Bei

der Frage „In welcher Lebenswoche wurde zum ersten Mal Kuhmilch in Form eines Breis verwendet?“ gaben 481 von 485 Personen eine Lebenswoche an. Kuhmilch in Form eines Breis wurde durchschnittlich in der 45. Lebenswoche ($45,0 \pm 12,2$) in den Speiseplan eingeführt. Das jüngste Kind war bei Einführung von Kuhmilch in Form eines Breis in der 16. Lebenswoche, das älteste war in etwa 2 Jahre alt (Tabelle 7).

Die folgenden Ergebnisse beziehen sich auf jene Kinder, für die eine Lebenswoche angegeben wurde. Kuhmilch als Getränk frühestens ab der 23. Lebenswoche zu geben wurde vom Großteil der Befragten eingehalten. Lediglich 4 Kinder (0,8 %) bekamen einen Brei aus Kuhmilch schon vor der empfohlenen 23. Lebenswoche. Davon erhielt ein Kind auch schon vor dem empfohlenen frühesten Beikostbeginn einen Kuhmilchbrei.

Tabelle 7 Einführung von Kuhmilch in Form eines Breis und Alter bei Einführung in Lebenswochen

	bereits eingeführt	noch nicht eingeführt	keine Angabe	Alter bei Einführung in Lebenswochen (in der Lebenswoche) ¹		
	Angaben in %			n (fehlend) ²	MW \pm sd	Min - Max
Ö gesamt (n=949)	51,1	37,5	11,4	481 (4)	45,0 \pm 12,2	16 – 101
Wien (n=137)	49,6	35,0	15,3	67 (1)	44,3 \pm 12,1	16 – 76
NÖ (n=136)	47,1	41,9	11,0	64 (0)	45,1 \pm 13,0	21 – 72
Burgenland (n=17)	52,9	29,4	17,6	9 (0)	40,3 \pm 17,4	26 – 75
OÖ (n=337)	47,8	41,8	10,4	161 (0)	46,2 \pm 10,7	24 – 77
Salzburg (n=40)	52,5	42,5	5,0	21 (0)	36,1 \pm 12,0	17 – 63
Tirol (n=86)	53,5	32,6	14,0	45 (1)	47,8 \pm 14,5	26 – 101
Vorarlberg (n=47)	61,7	29,8	8,5	28 (1)	43,0 \pm 12,2	23 – 80
Steiermark (n=112)	65,2	22,3	12,5	72 (1)	46,5 \pm 11,5	23 – 80
Kärnten (n=37)	37,8	56,8	5,4	14 (0)	37,9 \pm 11,0	25 – 56

¹ Die Angabe zum Alter bei Einführung von bestimmten Lebensmitteln bezieht sich auf jene TeilnehmerInnen, welche eine Angabe „in der Lebenswoche“ machten.

² Die fehlenden Werte können sich dadurch ergeben, dass zwar das Feld „in der Lebenswoche“ angekreuzt, aber keine Lebenswoche genannt wurde.

Kuhmilch als Getränk

Ein Jahr nach dem Besuch des Workshops wurde österreichweit von 36,5 % der Befragten Kuhmilch als Getränk in die Ernährung des Säuglings bereits eingeführt (n=346), mehr als die Hälfte hatte jedoch noch keine Kuhmilch als Getränk angeboten (57,4 %, n=545). Bei der Frage „In welcher Lebenswoche wurde zum ersten Mal Kuhmilch als Getränk verwendet?“ gaben 342 von 346 Personen eine Lebenswoche an. Kuhmilch als Getränk wurde durchschnittlich in der

55. Lebenswoche ($54,9 \pm 10,3$) in den Speiseplan eingeführt. Das jüngste Kind war bei Einführung von Kuhmilch als Getränk in der 20. Lebenswoche, das älteste in der 101. Lebenswoche (Tabelle 8). Die Empfehlung Kuhmilch als Getränk erst am Ende des ersten Lebensjahres einzuführen wurde von knapp zwei Drittel der TeilnehmerInnen, die eine Lebenswoche angaben, eingehalten (64,3 %, $n=220$).

Tabelle 8 Einführung von Kuhmilch als Getränk und Alter bei Einführung in Lebenswochen

	bereits eingeführt	noch nicht eingeführt	keine Angabe	Alter bei Einführung in Lebenswochen (in der Lebenswoche) ¹		
	Angaben in %			n (fehlend) ²	MW \pm sd	Min - Max
Ö gesamt (n=949)	36,5	57,4	6,1	342 (4)	$54,9 \pm 10,3$	20 – 101
Wien (n=137)	32,8	60,6	6,6	45 (0)	$54,1 \pm 11,2$	24 – 80
NÖ (n=136)	29,4	68,4	2,2	40 (0)	$57,3 \pm 8,4$	41 – 84
Burgenland (n=17)	17,6	76,5	5,9	3 (0)	$63,3 \pm 11,6$	50 – 70
OÖ (n=337)	37,1	56,7	6,2	123 (2)	$54,4 \pm 9,1$	26 – 78
Salzburg (n=40)	35,0	60,0	5,0	14 (0)	$50,4 \pm 7,0$	37 – 62
Tirol (n=86)	41,9	50,0	8,1	35 (1)	$59,1 \pm 10,6$	40 – 101
Vorarlberg (n=47)	48,9	42,6	8,5	23 (0)	$51,7 \pm 12,1$	23 – 86
Steiermark (n=112)	48,2	43,8	8,0	53 (1)	$53,9 \pm 12,2$	20 – 85
Kärnten (n=37)	16,2	78,4	5,4	6 (0)	$54,3 \pm 9,7$	45 – 72

¹Die Angabe zum Alter bei Einführung von bestimmten Lebensmitteln bezieht sich auf jene TeilnehmerInnen, welche eine Angabe „in der Lebenswoche“ machten.

²Die fehlenden Werte können sich dadurch ergeben, dass zwar das Feld „in der Lebenswoche“ angekreuzt, aber keine Lebenswoche genannt wurde.

Glutenhaltiges Getreide z.B. in Form von Brot, Zwieback, Keksen, Brei, etc.

Ein Jahr nach dem Besuch des Workshops wurde österreichweit von 84,3 % der Befragten glutenhaltiges Getreide in die Ernährung des Säuglings bereits eingeführt ($n=800$). Bei der Frage „In welcher Lebenswoche wurde zum ersten Mal glutenhaltiges Getreide gegeben?“ gaben 793 von 800 Personen eine Lebenswoche an. Im Durchschnitt wurde glutenhaltiges Getreide in der 30. Lebenswoche ($29,8 \pm 7,3$) in den Speiseplan eingeführt. Das jüngste Kind war bei Einführung von glutenhaltigem Getreide in der 14. Lebenswoche, das älteste in der 100. Lebenswoche (Tabelle 9).

Von jenen TeilnehmerInnen, die eine Altersangabe machten, erhielten 4 Kinder vor dem empfohlenen frühesten Beikostbeginn glutenhaltiges Getreide. Knapp zwei Drittel der Kinder (65,4 %, $n=519$) bekamen glutenhaltiges Getreide innerhalb des empfohlenen Zeitfensters für die Gluteneinführung zwischen Anfang des 5. und 7. Lebensmonats.

Tabelle 9 Einführung von glutenhaltigem Getreide und Alter bei Einführung in Lebenswochen

	bereits eingeführt	noch nicht eingeführt	keine Angabe	Alter bei Einführung in Lebenswochen (in der Lebenswoche) ¹		
	Angaben in %			n (fehlend) ²	MW ± sd	Min - Max
Ö gesamt (n=949)	84,3	1,4	14,3	793 (7)	29,8 ± 7,3	14 – 100
Wien (n=137)	83,9	4,4	11,7	115 (0)	29,9 ± 7,1	16 – 50
NÖ (n=136)	86,8	0	13,2	117 (1)	28,4 ± 6,4	17 – 53
Burgenland (n=17)	76,5	0	23,5	13 (0)	27,3 ± 5,5	20 – 36
OÖ (n=337)	82,5	0,9	16,6	273 (5)	30,0 ± 6,8	14 – 52
Salzburg (n=40)	87,5	2,5	10,0	35 (0)	30,6 ± 6,9	22 – 54
Tirol (n=86)	86,0	1,2	12,8	74 (0)	29,6 ± 6,4	20 – 54
Vorarlberg (n=47)	85,1	2,1	12,8	39 (1)	30,4 ± 8,3	16 – 57
Steiermark (n=112)	83,0	0,9	16,1	93 (0)	31,1 ± 9,9	20 – 100
Kärnten (n=37)	91,9	0	8,1	34 (0)	28,4 ± 6,5	18 – 55

¹Die Angabe zum Alter bei Einführung von bestimmten Lebensmitteln bezieht sich auf jene TeilnehmerInnen, welche eine Angabe „in der Lebenswoche“ machten.

²Die fehlenden Werte können sich dadurch ergeben, dass zwar das Feld „in der Lebenswoche“ angekreuzt, aber keine Lebenswoche genannt wurde.

Hühnerei

Ein Jahr nach dem Besuch des Workshops wurde österreichweit von 58,7 % der Befragten Hühnerei in die Ernährung des Säuglings bereits eingeführt (n=557). Bei der Frage „In welcher Lebenswoche wurde zum ersten Mal Hühnerei gegeben?“ gaben 553 von 557 Personen eine Lebenswoche an. Im Durchschnitt wurde Hühnerei in der 39. Lebenswoche (38,5 ± 11,5) in den Speiseplan eingeführt. Das jüngste Kind war bei Einführung von Hühnerei in der 17. Lebenswoche, das älteste in der 80. Lebenswoche (Tabelle 10).

Die folgenden Ergebnisse beziehen sich auf jene Kinder, für die eine Lebenswoche angegeben wurde. Kein Kind erhielt vor dem empfohlenen frühesten Beikostbeginn Hühnerei. Der Großteil (86,6 %, n=479) bestätigte, Hühnerei im ersten Lebensjahr dem Kind zum ersten Mal angeboten zu haben. Das zeigt eine hohe Akzeptanz der neuen Empfehlung zur Vorbeugung von Allergien, mögliche allergieauslösende Nahrungsmittel wie beispielsweise Hühnerei bereits im ersten Lebensjahr einzuführen.

Tabelle 10 Einführung von Hühnerei und Alter bei Einführung in Lebenswochen

	bereits eingeführt	noch nicht eingeführt	keine Angabe	Alter bei Einführung in Lebenswochen (in der Lebenswoche) ¹		
	Angaben in %			n (fehlend) ²	MW ± sd	Min - Max
Ö gesamt (n=949)	58,7	17,7	23,6	553 (4)	38,5 ± 11,5	17 – 80
Wien (n=137)	54,7	19,7	25,5	74 (1)	40,1 ± 12,0	19 – 80
NÖ (n=136)	50,0	22,1	27,9	68 (0)	38,1 ± 11,9	17 – 75
Burgenland (n=17)	52,9	11,8	35,3	9 (0)	33,3 ± 11,9	21 – 54
OÖ (n=337)	60,2	16,6	23,2	201 (2)	38,5 ± 11,1	17 – 66
Salzburg (n=40)	57,5	25,0	17,5	23 (0)	40,3 ± 9,0	28 – 55
Tirol (n=86)	66,3	15,1	18,6	57 (0)	35,3 ± 11,5	20 – 60
Vorarlberg (n=47)	51,1	19,1	29,8	24 (0)	39,8 ± 14,9	19 – 76
Steiermark (n=112)	67,9	8,0	24,1	75 (1)	39,8 ± 11,6	22 – 80
Kärnten (n=37)	59,5	32,4	8,1	22 (0)	37,1 ± 8,5	25 – 55

¹Die Angabe zum Alter bei Einführung von bestimmten Lebensmitteln bezieht sich auf jene TeilnehmerInnen, welche eine Angabe „in der Lebenswoche“ machten.

²Die fehlenden Werte können sich dadurch ergeben, dass zwar das Feld „in der Lebenswoche“ angekreuzt, aber keine Lebenswoche genannt wurde.

Fisch

Ein Jahr nach dem Besuch des Workshops wurde österreichweit von 73,8 % der Befragten Fisch in die Ernährung des Säuglings bereits eingeführt (n=700). Bei der Frage „In welcher Lebenswoche wurde zum ersten Mal Fisch gegeben?“ gaben 696 von 700 Personen eine Lebenswoche an. Im Durchschnitt wurde Fisch in der 33. Lebenswoche (32,1 ± 8,5) in den Speiseplan eingeführt. Das jüngste Kind war bei Einführung von Fisch in der 14. Lebenswoche, das älteste in der 63. Lebenswoche (Tabelle 11).

Von jenen TeilnehmerInnen, die eine Altersangabe machten, erhielten lediglich 0,4 % der Kinder (n=3) vor dem empfohlenen frühesten Beikostbeginn Fisch. Der Großteil (97,4 %, n=678) bestätigte, dass das Kind schon im ersten Lebensjahr zum ersten Mal Fisch bekam. Das zeigt eine hohe Akzeptanz der neuen Empfehlung, mögliche allergieauslösende Nahrungsmittel wie beispielsweise Fisch bereits im ersten Lebensjahr einzuführen.

Tabelle 11 Einführung von Fisch und Alter bei Einführung in Lebenswochen

	bereits eingeführt	noch nicht eingeführt	keine Angabe	Alter bei Einführung in Lebenswochen (in der Lebenswoche) ¹		
	Angaben in %			n (fehlend) ²	MW ± sd	Min - Max
Ö gesamt (n=949)	73,8	6,2	20,0	696 (4)	32,1 ± 8,5	14 – 63
Wien (n=137)	72,3	9,5	18,2	98 (1)	33,1 ± 8,4	14 – 60
NÖ (n=136)	74,3	5,9	19,9	101 (0)	30,9 ± 8,8	17 – 63
Burgenland (n=17)	70,6	5,9	23,5	12 (0)	26,9 ± 4,3	19 – 35
OÖ (n=337)	71,2	5,9	22,9	238 (2)	32,9 ± 9,0	18 – 61
Salzburg (n=40)	77,5	10,0	12,5	31 (0)	34,5 ± 7,3	25 – 54
Tirol (n=86)	80,2	4,7	15,1	69 (0)	31,7 ± 8,0	20 – 60
Vorarlberg (n=47)	70,2	6,4	23,4	33 (0)	29,6 ± 8,1	17 – 50
Steiermark (n=112)	76,8	2,7	20,5	85 (1)	32,3 ± 8,3	20 – 60
Kärnten (n=37)	78,4	8,1	13,5	29 (0)	29,6 ± 5,8	14 – 48

¹Die Angabe zum Alter bei Einführung von bestimmten Lebensmitteln bezieht sich auf jene TeilnehmerInnen, welche eine Angabe „in der Lebenswoche“ machten.

²Die fehlenden Werte können sich dadurch ergeben, dass zwar das Feld „in der Lebenswoche“ angekreuzt, aber keine Lebenswoche genannt wurde.

Süßigkeiten

Ein Jahr nach dem Besuch des Workshops wurde österreichweit von 59,9 % der Befragten Süßigkeiten in die Ernährung des Säuglings bereits eingeführt (n=568). Ein Drittel gab an, Süßigkeiten noch nicht angeboten zu haben (31,0 %, n=294). Bei der Frage „In welcher Lebenswoche wurde zum ersten Mal Süßigkeiten gegeben?“ gaben 565 von 568 Personen eine Lebenswoche an. Süßigkeiten wurden im Durchschnitt in der 49. Lebenswoche (48,3 ± 10,6) in den Speiseplan eingeführt. Das jüngste Kind war bei Einführung von Süßigkeiten in der 19. Lebenswoche, das älteste in der 88. Lebenswoche (Tabelle 12).

Von jenen TeilnehmerInnen, die eine Altersangabe machten, erhielten mehr als die Hälfte der Kinder (65,8 %, n=372) Süßigkeiten im ersten Lebensjahr. Kein Kind bekam schon vor dem empfohlenen frühesten Beikostbeginn Süßigkeiten angeboten.

Tabelle 12 Einführung von Süßigkeiten und Alter bei Einführung in Lebenswochen

	bereits eingeführt	noch nicht eingeführt	keine Angabe	Alter bei Einführung in Lebenswochen (in der Lebenswoche) ¹		
	Angaben in %			n (fehlend) ²	MW ± sd	Min - Max
Ö gesamt (n=949)	59,9	31,0	9,2	565 (3)	48,3 ± 10,6	19 – 88
Wien (n=137)	55,5	38,0	6,6	76 (0)	48,7 ± 11,4	19 – 80
NÖ (n=136)	49,3	42,6	8,1	67 (0)	47,5 ± 10,2	23 – 70
Burgenland (n=17)	47,1	35,3	17,6	8 (0)	41,1 ± 10,2	28 – 52
OÖ (n=337)	59,6	28,8	11,6	200 (1)	47,9 ± 9,4	20 – 74
Salzburg (n=40)	67,5	25,0	7,5	26 (1)	45,8 ± 11,1	26 – 63
Tirol (n=86)	69,8	22,1	8,1	59 (1)	49,8 ± 10,5	30 – 83
Vorarlberg (n=47)	61,7	36,2	2,1	29 (0)	48,2 ± 10,5	27 – 72
Steiermark (n=112)	73,2	16,1	10,7	82 (0)	50,8 ± 12,3	24 – 88
Kärnten (n=37)	48,6	45,9	5,4	18 (0)	45,0 ± 9,7	32 – 64

¹Die Angabe zum Alter bei Einführung von bestimmten Lebensmitteln bezieht sich auf jene TeilnehmerInnen, welche eine Angabe „in der Lebenswoche“ machten.

²Die fehlenden Werte können sich dadurch ergeben, dass zwar das Feld „in der Lebenswoche“ angekreuzt, aber keine Lebenswoche genannt wurde.

Salz (für die Zubereitung von Beikost)

Ein Jahr nach dem Besuch des Workshops wurde österreichweit von 50,9 % der Befragten Salz in die Ernährung des Säuglings bereits eingeführt (n=483). In etwa ein Viertel gab an, Salz noch nicht für die Zubereitung von Beikost verwendet zu haben (31,1 %, n=295). Bei der Frage „In welcher Lebenswoche wurde zum ersten Mal Salz gegeben?“ gaben 481 von 483 Personen eine Lebenswoche an. Im Durchschnitt wurde Salz für die Zubereitung von Beikost in der 47. Lebenswoche (46,9 ± 9,6) verwendet. Das jüngste Kind war bei Einführung von Salz in der 20. Lebenswoche, das älteste in der 83. Lebenswoche.

Von jenen TeilnehmerInnen, die eine Altersangabe machten, verwendeten 69,0 % (n=332) Salz für die Zubereitung von Beikost im 1. Lebensjahr. Kein Kind erhielt vor dem empfohlenen frühesten Beikostbeginn selbstzubereitete Beikost mit Salz.

Tabelle 13 Einführung von Salz und Alter bei Einführung in Lebenswochen

	bereits eingeführt	noch nicht eingeführt	keine Angabe	Alter bei Einführung in Lebenswochen (in der Lebenswoche) ¹		
	Angaben in %			n (fehlend) ²	MW ± sd	Min - Max
Ö gesamt (n=949)	50,9	31,1	18,0	481 (2)	46,9 ± 9,6	20 – 83
Wien (n=137)	46,0	33,6	20,4	62 (1)	48,7 ± 11,2	26 – 80
NÖ (n=136)	48,5	31,6	19,9	65 (1)	48,1 ± 8,8	27 – 71
Burgenland (n=17)	35,3	35,3	29,4	6 (0)	37,2 ± 9,4	23 – 50
OÖ (n=337)	52,2	30,9	16,9	176 (0)	45,8 ± 8,8	20 – 65
Salzburg (n=40)	45,0	40,0	15,0	18 (0)	45,9 ± 10,6	25 – 60
Tirol (n=86)	57,0	30,2	12,8	49 (0)	46,9 ± 11,5	27 – 83
Vorarlberg (n=47)	44,7	31,9	23,4	21 (0)	45,0 ± 7,3	32 – 59
Steiermark (n=112)	63,4	15,2	21,4	71 (0)	48,2 ± 9,9	30 – 70
Kärnten (n=37)	35,1	59,5	5,4	13 (0)	48,6 ± 6,2	37 – 56

¹ Die Angabe zum Alter bei Einführung von bestimmten Lebensmitteln bezieht sich auf jene TeilnehmerInnen, welche eine Angabe „in der Lebenswoche“ machten.

² Die fehlenden Werte können sich dadurch ergeben, dass zwar das Feld „in der Lebenswoche“ angekreuzt, aber keine Lebenswoche genannt wurde.

5.2.1.4. Alter bei Einführung von ausgewählten Getränken

Tee mit Zucker

In Gesamtösterreich gaben 94,2 % (n=894) der befragten Personen an, Tee mit Zucker beim Kind noch nicht eingeführt zu haben. 3,6 % der Kinder erhielten bereits Tee mit Zucker (n=34). Auf die Frage „In welcher Lebenswoche wurde zum ersten Mal Tee mit Zucker gegeben?“ gaben 33 der 34 Personen, welche dieses Getränk bereits gaben, eine Lebenswoche an. Im Durchschnitt wurde Tee mit Zucker in der 46. Lebenswoche (45,4 ± 18,6) in den Speiseplan eingeführt. Das jüngste Kind war bei der Einführung von Tee mit Zucker in der 10. Lebenswoche, das älteste in der 84. Lebenswoche (Tabelle 14).

Von denjenigen Befragten (n=33), die eine Altersangabe machten, bekamen in Gesamtösterreich 6,1 % der Kinder Tee mit Zucker bereits vor dem empfohlenen frühesten Beikostbeginn (n=2) und obwohl Zucker im ersten Lebensjahr gemieden werden sollte, boten mehr als die Hälfte dieser Personen (57,6 %, n=19) ihren Kindern dieses Getränk bereits vor der Vollendung des ersten Lebensjahres an.

Der Bundesländervergleich zeigt, dass im Bundesland Kärnten kein Kind Tee mit Zucker zum Trinken bekam.

Tabelle 14 Einführung von Tee mit Zucker und Alter bei Einführung in Lebenswochen

	bereits eingeführt	noch nicht eingeführt	keine Angabe	Alter bei Einführung in Lebenswochen (in der Lebenswoche) ¹		
	Angaben in %			n (fehlend) ²	MW ± sd	Min - Max
Ö gesamt (n=949)	3,6	94,2	2,2	33 (1)	45,4 ± 18,6	10 – 84
Wien (n=137)	2,2	95,6	2,2	3 (0)	44,7 ± 25,5	16 – 65
NÖ (n=136)	2,9	97,1	0	4 (0)	54,3 ± 4,8	50 – 61
Burgenland (n=17)	5,9	94,1	0	1 (0)	47	-
OÖ (n=337)	3,6	92,3	4,2	12 (0)	44,9 ± 21,2	10 – 84
Salzburg (n=40)	2,5	97,5	0	1 (0)	40	-
Tirol (n=86)	7,0	90,7	2,3	6 (0)	42,7 ± 20,3	20 – 67
Vorarlberg (n=47)	2,1	97,9	0	1 (0)	50	-
Steiermark (n=112)	5,4	93,8	0,9	5 (1)	43,0 ± 24,0	20 – 83
Kärnten (n=37)	0	97,3	2,7	-	-	-

¹Die Angabe zum Alter bei Einführung von Getränken bezieht sich auf jene TeilnehmerInnen, welche eine Angabe „in der Lebenswoche“ machten.

²Die fehlenden Werte können sich dadurch ergeben, dass zwar das Feld „in der Lebenswoche“ angekreuzt, aber keine Lebenswoche genannt wurde.

Tee ohne Zucker

In Gesamtösterreich erhielten zum Zeitpunkt der Befragung 62,2 % der Kinder bereits Tee ohne Zucker (n=590). 28,6 % (n=271) der befragten Personen gaben an, Tee ohne Zucker beim Kind noch nicht eingeführt zu haben. Bei der Frage „In welcher Lebenswoche wurde zum ersten Mal Tee ohne Zucker gegeben?“ gaben 584 von 590 Personen, welche dieses Getränk bereits gaben, eine Lebenswoche an. Im Durchschnitt wurde Tee ohne Zucker in der 28. Lebenswoche (27,2 ± 15,4) in den Speiseplan eingeführt. Das jüngste Kind war bei Einführung von Tee ohne Zucker in der 1. Lebenswoche, das älteste in der 77. Lebenswoche (Tabelle 15).

Bei denjenigen Befragten, die eine Lebenswoche angaben, ist auffällig, dass dieses Getränk in allen Bundesländern, teilweise bereits vor dem empfohlenen frühesten Beikostbeginn, gegeben wurde. Insgesamt bekamen in Gesamtösterreich 23,5 % der Kinder (n=137), bei denen eine Altersangabe gemacht wurde, dieses Getränk vor dem empfohlenen Zeitfenster.

Tabelle 15 Einführung von Tee ohne Zucker und Alter bei Einführung in Lebenswochen

	bereits eingeführt	noch nicht eingeführt	keine Angabe	Alter bei Einführung in Lebenswochen (in der Lebenswoche) ¹		
	Angaben in %			n (fehlend) ²	MW ± sd	Min - Max
Ö gesamt (n=949)	62,2	28,6	9,3	584 (6)	27,2 ± 15,4	1 – 77
Wien (n=137)	65,0	28,5	6,6	89 (0)	27,9 ± 17,0	1 – 70
NÖ (n=136)	59,6	31,6	8,8	81 (0)	28,6 ± 13,9	3 – 66
Burgenland (n=17)	70,6	23,5	5,9	12 (0)	28,8 ± 18,2	10 – 60
OÖ (n=337)	61,4	26,7	11,9	206 (1)	26,1 ± 14,4	2 – 67
Salzburg (n=40)	65,0	32,5	2,5	26 (0)	23,6 ± 15,9	2 – 54
Tirol (n=86)	62,8	30,2	7,0	54 (0)	30,2 ± 13,8	4 – 69
Vorarlberg (n=47)	59,6	29,8	10,6	28 (0)	25,5 ± 17,5	2 – 68
Steiermark (n=112)	60,7	30,4	8,9	66 (2)	28,3 ± 18,1	2 – 77
Kärnten (n=37)	67,6	21,6	10,8	22 (3)	24,3 ± 12,2	4 – 46

¹Die Angabe zum Alter bei Einführung von Getränken bezieht sich auf jene TeilnehmerInnen, welche eine Angabe „in der Lebenswoche“ machten.

²Die fehlenden Werte können sich dadurch ergeben, dass zwar das Feld „in der Lebenswoche“ angekreuzt, aber keine Lebenswoche genannt wurde.

Wasser/Mineralwasser

In Gesamtösterreich erhielten zum Zeitpunkt der Befragung 91,3 % der Kinder bereits Wasser/Mineralwasser zum Trinken (n=866). 2,0 % (n=19) der befragten Personen gaben an, Wasser/Mineralwasser als Getränk beim Kind noch nicht eingeführt zu haben. Bei der Frage „In welcher Lebenswoche wurde zum ersten Mal Wasser/Mineralwasser gegeben?“ gaben 861 von 866 Personen, welche Wasser/Mineralwasser bereits gaben, eine Lebenswoche an. Im Durchschnitt wurde Wasser/Mineralwasser in der 25. Lebenswoche (24,4 ± 8,2) in den Speiseplan eingeführt. Das jüngste Kind war bei Einführung von Wasser/Mineralwasser in der 1. Lebenswoche, das älteste in der 100. Lebenswoche (Tabelle 16).

So wie Tee ohne Zucker bekamen manche Kinder auch Wasser/Mineralwasser früh, d.h. vor dem empfohlenen Zeitfenster zur Beikostzuführung, zum ersten Mal zu trinken. Insgesamt tranken in Gesamtösterreich 10,3 % der Säuglinge (n=89), bei denen eine Lebenswoche angegeben wurde, vor dem empfohlenen frühesten Beikostbeginn Wasser/Mineralwasser.

Gemäß österreichischen Beikostempfehlungen ist Wasser das ideale Getränk für Säuglinge. Von jenen Personen, die bereits mindestens ein Getränk eingeführt hatten (94,5 %, n=897), folgte gut ein Fünftel (22,9 %, n=205) der Empfehlung und gab dem Säugling ausschließlich Wasser/Mineralwasser

zu trinken. Wobei der Großteil dieser Personen das Wasser/Mineralwasser erst ab dem empfohlenen frühesten Beikostbeginn anbot (94,6 %, n=194).

Tabelle 16 Einführung Wasser/Mineralwasser und Alter bei Einführung in Lebenswochen

	bereits eingeführt	noch nicht eingeführt	keine Angabe	Alter bei Einführung in Lebenswochen (in der Lebenswoche) ¹		
				Angaben in %	n (fehlend) ²	MW ± sd
Ö gesamt (n=949)	91,3	2,0	6,7	861 (5)	24,4 ± 8,2	1 – 100
Wien (n=137)	87,6	3,6	8,8	120 (0)	24,8 ± 7,5	1 – 44
NÖ (n=136)	90,4	2,2	7,4	121 (2)	23,4 ± 6,1	1 – 43
Burgenland (n=17)	100,0	0	0	17 (0)	22,8 ± 6,0	12 – 34
OÖ (n=337)	90,2	1,5	8,3	304 (0)	24,1 ± 7,5	1 – 55
Salzburg (n=40)	95,0	0	5,0	38 (0)	25,7 ± 10,1	14 – 54
Tirol (n=86)	95,3	2,3	2,3	82 (0)	26,7 ± 11,2	9 – 100
Vorarlberg (n=47)	93,6	4,3	2,1	43 (1)	23,6 ± 10,3	2 – 47
Steiermark (n=112)	92,9	0,9	6,2	103 (1)	24,3 ± 9,0	2 – 56
Kärnten (n=37)	91,9	2,7	5,4	33 (1)	23,5 ± 7,6	10 – 46

¹Die Angabe zum Alter bei Einführung von Getränken bezieht sich auf jene TeilnehmerInnen, welche eine Angabe „in der Lebenswoche“ machten.

²Die fehlenden Werte können sich dadurch ergeben, dass zwar das Feld „in der Lebenswoche“ angekreuzt, aber keine Lebenswoche genannt wurde.

Fruchtsaft

In Gesamtösterreich erhielten zum Zeitpunkt der Befragung 39,8 % der Kinder bereits Fruchtsaft (n=378). Mehr als die Hälfte (54,2 %, n=514) der befragten Personen gaben an, Fruchtsaft beim Kind noch nicht eingeführt zu haben. Bei der Frage „In welcher Lebenswoche wurde zum ersten Mal Fruchtsaft gegeben?“ gaben 373 von 378 Personen, welche Fruchtsaft bereits gaben, eine Lebenswoche an. Im Durchschnitt wurde Fruchtsaft in der 46. Lebenswoche (45,8 ± 15,2) in den Speiseplan eingeführt. Das jüngste Kind war bei Einführung dieses Getränks in der 12. Lebenswoche, das älteste in der 94. Lebenswoche (Tabelle 17).

Obwohl Zucker im ersten Lebensjahr gemieden werden sollte, bestätigten 65,1 % der Befragten in Gesamtösterreich (n=243), die eine Lebenswoche angaben, dass sie ihren Kindern Fruchtsaft bereits vor Vollendung des ersten Lebensjahrs zum ersten Mal anboten. 3 der Kinder (0,8 %) bekamen sogar vor dem empfohlenen frühesten Beikostbeginn Fruchtsaft zu trinken.

Tabelle 17 Einführung Fruchtsaft und Alter bei Einführung in Lebenswochen

	bereits eingeführt	noch nicht eingeführt	keine Angabe	Alter bei Einführung in Lebenswochen (in der Lebenswoche) ¹		
	Angaben in %			n (fehlend) ²	MW ± sd	Min - Max
Ö gesamt (n=949)	39,8	54,2	6,0	373 (5)	45,8 ± 15,2	12 – 94
Wien (n=137)	31,4	59,9	8,8	42 (1)	46,4 ± 13,1	16 – 75
NÖ (n=136)	36,8	58,1	5,1	50 (0)	45,4 ± 12,4	18 – 76
Burgenland (n=17)	58,8	35,3	5,9	10 (0)	43,4 ± 18,5	12 – 70
OÖ (n=337)	43,0	51,3	5,6	145 (0)	44,5 ± 15,6	16 – 75
Salzburg (n=40)	45,0	50,0	5,0	18 (0)	46,2 ± 14,4	21 – 65
Tirol (n=86)	33,7	61,6	4,7	29 (0)	50,3 ± 16,0	27 – 94
Vorarlberg (n=47)	27,7	66,0	6,4	13 (0)	55,9 ± 18,7	26 – 88
Steiermark (n=112)	54,5	39,3	6,2	58 (3)	45,9 ± 15,8	19 – 88
Kärnten (n=37)	24,3	70,3	5,4	8 (1)	39,3 ± 13,4	20 – 59

¹Die Angabe zum Alter bei Einführung von Getränken bezieht sich auf jene TeilnehmerInnen, welche eine Angabe „in der Lebenswoche“ machten.

²Die fehlenden Werte können sich dadurch ergeben, dass zwar das Feld „in der Lebenswoche“ angekreuzt, aber keine Lebenswoche genannt wurde.

Verdünnungssaft/Sirup

In Gesamtösterreich erhielten zum Zeitpunkt der Befragung 18,7 % der Kinder bereits Verdünnungssaft/Sirup (n=177). 78,2 % (n=742) der befragten Personen gaben hingegen an, Verdünnungssaft/Sirup beim Kind noch nicht eingeführt zu haben. Bei der Frage „In welcher Lebenswoche wurde zum ersten Mal Verdünnungssaft/Sirup gegeben?“ gaben 176 von 177 Personen, welche Verdünnungssaft/Sirup bereits gaben, eine Lebenswoche an. Im Durchschnitt wurde Verdünnungssaft/Sirup in der 53. Lebenswoche (52,0 ± 14,3) in den Speiseplan eingeführt. Das jüngste Kind war in der 12. Lebenswoche, das älteste in der 89. Lebenswoche (Tabelle 18).

Obwohl zuckerhaltige Getränke im Hinblick auf die Kariesprophylaxe im ersten Lebensjahr gemieden werden sollten, bestätigten 52,8 % (n=93) derjenigen Befragten in Gesamtösterreich, die eine Lebenswoche angaben, dass sie ihren Kindern dieses Getränk bereits im ersten Lebensjahr zum ersten Mal anboten. 3 der Kinder (1,7 %) bekamen sogar vor dem empfohlenen frühesten Beikostbeginn Verdünnungssaft/Sirup zu trinken.

Tabelle 18 Einführung Verdünnungssaft/Sirup und Alter bei Einführung in Lebenswochen

	bereits eingeführt	noch nicht eingeführt	keine Angabe	Alter bei Einführung in Lebenswochen (in der Lebenswoche) ¹		
	Angaben in %			n (fehlend) ²	MW ± sd	Min - Max
Ö gesamt (n=949)	18,7	78,2	3,2	176 (1)	52,0 ± 14,3	12 – 89
Wien (n=137)	10,9	84,7	4,4	15 (0)	57,5 ± 11,2	44 – 80
NÖ (n=136)	10,3	88,2	1,5	14 (0)	59,1 ± 12,4	30 – 79
Burgenland (n=17)	11,8	82,4	5,9	2 (0)	45,5 ± 47,4	12 – 79
OÖ (n=337)	23,7	73,3	3,0	80 (0)	48,0 ± 13,6	14 – 75
Salzburg (n=40)	22,5	75,0	2,5	9 (0)	49,1 ± 14,4	22 – 70
Tirol (n=86)	18,6	77,9	3,5	16 (0)	57,4 ± 16,8	26 – 89
Vorarlberg (n=47)	14,9	83,0	2,1	7 (0)	53,4 ± 8,9	40 – 70
Steiermark (n=112)	28,6	67,9	3,6	31 (1)	54,2 ± 12,7	25 – 80
Kärnten (n=37)	5,4	89,2	5,4	2 (0)	58,5 ± 23,3	42 – 75

¹Die Angabe zum Alter bei Einführung von Getränken bezieht sich auf jene TeilnehmerInnen, welche eine Angabe „in der Lebenswoche“ machten.

²Die fehlenden Werte können sich dadurch ergeben, dass zwar das Feld „in der Lebenswoche“ angekreuzt, aber keine Lebenswoche genannt wurde.

Limonade

In Gesamtösterreich gaben 94,1 % (n=893) der befragten Personen an, Limonade beim Kind noch nicht eingeführt zu haben. 3,4 % der Kinder erhielten zum Befragungszeitpunkt bereits Limonade (n=32). Bei der Frage „In welcher Lebenswoche wurde zum ersten Mal Limonade gegeben?“ gaben alle 32 Personen, welche Limonade bereits gaben, eine Lebenswoche an. Im Durchschnitt wurde dieses Getränk in der 60. Lebenswoche (59,5 ± 12,4) in den Speiseplan eingeführt. Das jüngste Kind war bei Einführung von Limonade in der 30. Lebenswoche, das älteste in der 84. Lebenswoche (Tabelle 19).

Obwohl zuckerhaltige Getränke im Hinblick auf die Kariesprophylaxe im ersten Lebensjahr gemieden werden sollten, bestätigten 37,5 % der Befragten (n=12) in Gesamtösterreich, die eine Lebenswoche angaben, dass sie ihren Kindern Limonade bereits im ersten Lebensjahr zum ersten Mal anboten.

Tabelle 19 Einführung Limonade und Alter bei Einführung in Lebenswochen

	bereits eingeführt	noch nicht eingeführt	keine Angabe	Alter bei Einführung in Lebenswochen (in der Lebenswoche) ¹		
	Angaben in %			n (fehlend) ²	MW ± sd	Min - Max
Ö gesamt (n=949)	3,4	94,1	2,5	32 (0)	59,5 ± 12,4	30 – 84
Wien (n=137)	0,7	96,4	2,9	1 (0)	50	-
NÖ (n=136)	2,9	96,3	0,7	4 (0)	64,8 ± 15,4	50 – 84
Burgenland (n=17)	0	94,1	5,9	-	-	-
OÖ (n=337)	3,0	93,8	3,3	10 (0)	55,8 ± 11,1	35 – 76
Salzburg (n=40)	10,0	90,0	0	4 (0)	58,0 ± 19,4	30 – 72
Tirol (n=86)	2,3	94,2	3,5	2 (0)	65,0 ± 7,1	60 – 70
Vorarlberg (n=47)	2,1	97,9	0	1 (0)	53	-
Steiermark (n=112)	7,1	90,2	2,7	8 (0)	60,9	50 – 80
Kärnten (n=37)	5,4	91,9	2,7	2 (0)	67,5	60 – 75

¹Die Angabe zum Alter bei Einführung von Getränken bezieht sich auf jene TeilnehmerInnen, welche eine Angabe „in der Lebenswoche“ machten.

²Die fehlenden Werte können sich dadurch ergeben, dass zwar das Feld „in der Lebenswoche“ angekreuzt, aber keine Lebenswoche genannt wurde.

Fazit

In Gesamtösterreich lag das durchschnittliche Alter bei Beikosteinführung in der 23. Lebenswoche. Der Großteil der Befragten hielt sich an das empfohlene Zeitfenster zur Beikosteinführung. Lediglich 3,5 % der befragten Personen gaben ihren Kindern bereits vor dem empfohlenen frühesten Beikostbeginn die erste feste Nahrung (n=33). Die beliebteste Lebensmittelgruppe für die erste feste Nahrung war Gemüse, wobei generell am häufigsten ausschließlich Karotte für den Beikostbeginn gewählt wurde.

Die Beikostempfehlungen wurden weitgehend befolgt. Laut Empfehlung sollte Kuhmilch als Getränk im ersten Lebensjahr gemieden werden. Von jenen Personen, die Kuhmilch zum Befragungszeitpunkt bereits eingeführt hatten, gaben 35,7 % diese schon vor dem 1. Geburtstag zum Trinken (n=122). Hinsichtlich Einführung von Salz und Süßigkeiten gab es die deutlichsten Abweichungen von der Empfehlung. Insgesamt verwendeten 59,9 % (n=568) der TeilnehmerInnen Salz für die Zubereitung von Beikost und 50,9 % (n=483) gaben an, Süßigkeiten zum Befragungszeitpunkt bereits eingeführt zu haben. Obwohl diese Lebensmittel im ersten Lebensjahr gemieden werden sollten, gaben im ersten Lebensjahr bereits 65,8 % Süßigkeiten und 69,0 % verwendeten Salz für die Zubereitung von Beikost, bezogen auf diejenigen, welche diese Lebensmittel bereits eingeführt hatten.

Die Getränke wurden häufiger vor dem empfohlenen frühesten Beikostbeginn zum ersten Mal angeboten als die abgefragten Lebensmittel Fleisch/Geflügel, Kuhmilch, glutenhaltiges Getreide, Fisch, Hühnerei, Süßigkeiten und Salz. In Gesamtösterreich sowie in den Bundesländern war das häufigste bereits eingeführte Getränk Wasser/Mineralwasser, gefolgt von Tee ohne Zucker. Diese Getränke wurden teilweise auch bereits vor dem empfohlenen frühesten Beikostbeginn gegeben. Tee mit Zucker wurde dem größten Anteil der Kinder noch nicht angeboten.

5.2.2. Die Überprüfung des Wissenszuwachses

5.2.2.1. Wissenszuwachs

Wie bereits zu den Messzeitpunkten 1 und 2 (vor und unmittelbar nach dem Workshop), wurde auch zum Messzeitpunkt 3 (ein Jahr nach dem Workshop) der Wissensstand der TeilnehmerInnen zu den Themen Ernährung in der Stillzeit und im Beikostalter überprüft. Die TeilnehmerInnen erhielten zu allen 3 Messzeitpunkten den gleichen Wissensfragebogen. Details zum Wissenstest sind im Kapitel 4.4 sowie im Evaluationsbericht 2013 beschrieben.

Da das Bundesland Tirol keine Fragen zur Ernährung in der Stillzeit inkludierte und daher mit den anderen Bundesländern, aufgrund unterschiedlicher Gesamtscores, nicht vergleichbar ist, beziehen sich die folgenden Auswertungen nur auf die anderen Bundesländer. Für Tirol wurde eine gesonderte Auswertung durchgeführt, deren Ergebnisse im „Bundeslandbericht Tirol“ beschrieben werden.

Um den Verlauf des Wissensstandes vor, unmittelbar nach und ein Jahr nach dem Workshop zu überprüfen, wurden die neu erhobenen Daten des MZP 3 mit den im Jahr 2013 publizierten Daten der MZP 1 und 2 ausgewertet.

Wie bereits bei der letzten Auswertung zum MZP 3 im Jahr 2013 wurde auch in diesem Bericht ein longitudinaler Vergleich für die Auswertung aller 3 MZP durchgeführt. Dafür wurden nur jene TeilnehmerInnen, die den Wissenstest zu allen 3 Messzeitpunkten ausfüllten, inkludiert. Insgesamt liegen von 598 Personen Wissensdaten zu allen 3 Messzeitpunkten vor. Aufgrund der neuen Stichprobengröße, können die Ergebnisse zum MZP 1 und 2 von den Ergebnissen des Evaluationsberichts 2013 geringfügig abweichen.

Vor Beginn des Workshops (MZP 1) erreichten die BesucherInnen im Durchschnitt einen Gesamtscore von $21,2 \pm 4,1$ Punkten. Unmittelbar nach dem Workshop konnte ein signifikanter Wissenszuwachs ($p < 0,001$) beobachtet werden. Der Gesamtscore lag zum MZP 2 bei durchschnittlich $25,9 \pm 2,5$ Punkten. Das entspricht einem Wissenszuwachs im Vergleich zum MZP 1 in der Höhe von 22,2 % bzw. $4,7 \pm 4,3$ Punkten.

Die Punkteanzahl unterschied sich ein Jahr nach dem Workshop (MZP 3) signifikant zu MZP 2 ($p < 0,001$). Die TeilnehmerInnen erzielten zum MZP 3 im Durchschnitt einen Gesamtscore von $25,2 \pm 2,2$ Punkten. Im Vergleich zum MZP 2 war der Score um durchschnittlich 2,7 % bzw. $0,7 \pm 2,9$ Punkte geringer.

Verglichen mit dem Wissensstand vor dem Workshop (MZP 1) war das Wissen ein Jahr nach dem Workshop (MZP 3) signifikant höher ($p < 0,001$). Der durchschnittliche Score lag zum MZP 3 um 18,9 %

bzw. $4,0 \pm 4,2$ Punkte höher als zum MZP 1 (Tabelle 20). Das zeigt, dass der Wissenstransfer nachhaltig stattgefunden hat.

Tabelle 20 *Wissenscores der TeilnehmerInnen zu den Messzeitpunkten 1, 2 und 3 (im längsschnittlichen Vergleich)*

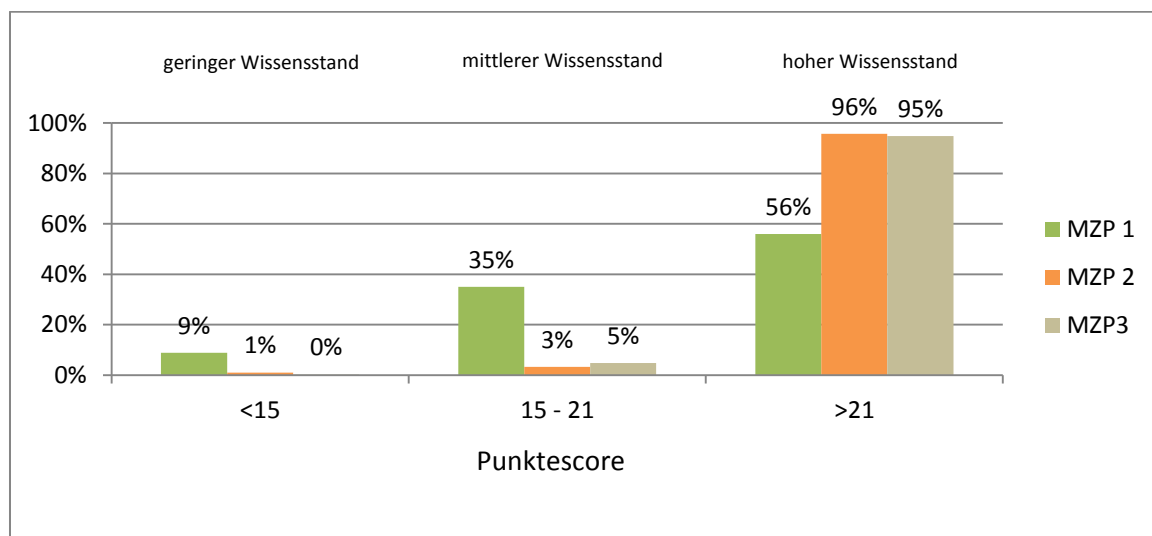
Ö ges. ¹	n	MW \pm sd	MD	Min - Max	p
MZP 1	598	21,2 \pm 4,1	22	1 – 28	MZP 1 & 2: p<0,001 MZP 2 & 3: p<0,001 MZP 1 & 3: p<0,001
MZP 2	598	25,9 \pm 2,5	26	4 – 28	
MZP 3	598	25,2 \pm 2,2	26	11 – 28	

¹ „Österreich gesamt“ bezieht sich auf alle Bundesländer ausgenommen Tirol.

Zusätzlich zu den Wissenscores wurde das Wissen der TeilnehmerInnen anhand der 3 Gruppen „geringer Wissensstand“ (<15 Punkte), „mittlerer Wissensstand“ (15 – 21 Punkte) und „hoher Wissensstand“ (>21 Punkte) beurteilt (siehe Kapitel 4.4).

Vor Beginn des Workshops (MZP 1) hatten 8,9 % der TeilnehmerInnen (n=53) einen geringen Wissensstand, 35,1 % (n=210) einen mittleren Wissensstand und 56,0 % (n=335) einen hohen Wissensstand. Unmittelbar nach dem Workshop (MZP 2) erhöhte sich der Anteil der Personen mit hohem Wissensstand auf 95,7 % (n=572). Auch ein Jahr nach dem Workshop (MZP 3) blieb der Anteil der Personen mit hohem Wissensstand weiterhin hoch (94,8 %, n=567) (Abbildung 3).

Abbildung 3 *Wissensstand der TeilnehmerInnen zu den Messzeitpunkten 1, 2 und 3 in Gesamtösterreich (n_{gesamt}=598)*



Fazit

Bei den EvaluationsteilnehmerInnen fand zwischen MZP 1 und MZP 2 ein Wissenszuwachs statt. Vor dem Workshop (MZP 1) erreichten die TeilnehmerInnen im Mittel $21,2 \pm 4,1$ Punkte und unmittelbar nach dem Workshop (MZP 2) im Mittel $25,9 \pm 2,5$ Punkte. Der Wissenserwerb konnte auch ein Jahr

nach dem Workshop beibehalten werden. Zum MZP 3 erreichten die TeilnehmerInnen im Durchschnitt $25,2 \pm 2,2$ Punkte. Das Ergebnis lässt darauf schließen, dass ein nachhaltiger Wissenstransfer stattgefunden hat.

5.2.3. Anwendbarkeit der vermittelten Inhalte im Lebensalltag

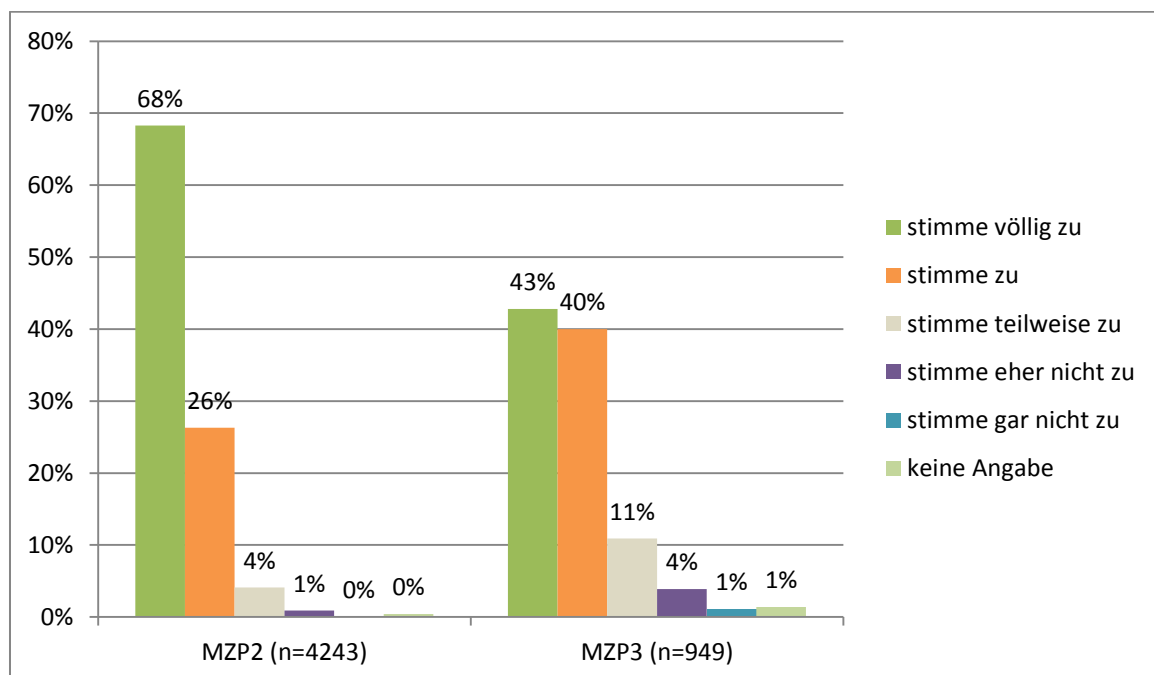
5.2.3.1. Umsetzbarkeit der Ernährungstipps/Informationen allgemein

Ein Jahr nach dem Workshop (MZP 3) wurden die TeilnehmerInnen gefragt, ob die im Workshop vermittelten Ernährungstipps/Informationen für sie im Alltag leicht umsetzbar waren/sind. 936 der 949 Befragten (98,6 %) beantworteten diese Frage.

42,8 % der TeilnehmerInnen (n=406) stimmten ein Jahr nach dem Workshop völlig zu, dass die im Workshop vermittelten Ernährungstipps/Informationen für sie im Alltag leicht umsetzbar waren/sind. Ein etwas geringerer Anteil an Befragten antwortete bei dieser Aussage „stimme zu“ (40,0 %, n=380) und 10,9 % (n=103) gaben teilweise ihre Zustimmung. 3,9 % (n=37) stimmten der Aussage eher nicht zu und 10 Personen (1,1 %) stimmten gar nicht zu (Abbildung 4).

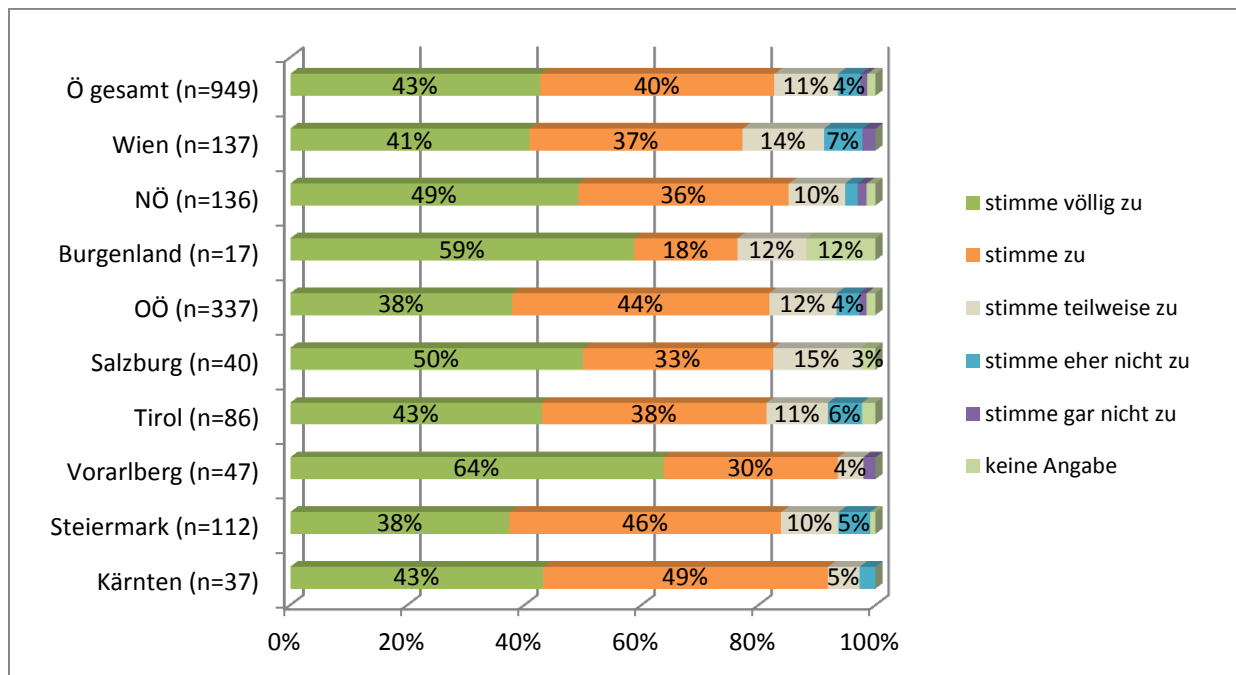
Beim Vergleich der Ergebnisse von MZP 3 mit MZP 2 zeigt sich zwar ein Rückgang um 25,5 % bei der völligen Zustimmung, allerdings erhöhte sich der Prozentsatz der Antwortmöglichkeit „stimme zu“ von 26,3 % auf 40,0 %. In Summe antwortete auch noch ein Jahr nach dem Workshopbesuch der Großteil der TeilnehmerInnen mit „stimme völlig zu“ oder „stimme zu“ (82,8 %), genauso wie zu MZP 2.

Abbildung 4 Umsetzbarkeit der im Workshop vermittelten Ernährungstipps/Informationen – Vergleich MZP 2 und MZP 3



Die Zustimmung, dass die Ernährungstipps/Informationen leicht im Alltag umsetzbar waren/sind, war ein Jahr nach dem Workshop in allen Bundesländern groß, wobei der Anteil jener, die der Aussage völlig zustimmten oder zustimmten, in allen Bundesländern, mit Ausnahme von Wien (77,4 %) und dem Burgenland (76,5 %), bei über 80 % lag. Die höchste Zustimmungsrates wurde in Vorarlberg erreicht, wo 93,6 % der Befragten völlig zustimmten oder zustimmten. Die Antwort „stimme gar nicht zu“ wurde in vier Bundesländern von insgesamt 10 Personen (1,1 %) gegeben (Wien 2,2 %, Vorarlberg 2,1 %, Niederösterreich 1,5 %, Oberösterreich 1,2 %) (Abbildung 5).

Abbildung 5 Umsetzbarkeit der im Workshop vermittelten Ernährungstipps/Informationen - Bundesländervergleich



5.2.3.2. Umsetzung der Inhalte des Workshops im Alltag

Ein Jahr nach dem Workshop wurden die TeilnehmerInnen befragt, inwieweit die folgenden Inhalte des Workshops für sie umsetzbar waren: a) Einführung der ersten festen Nahrung (Beikost), b) Nahrungsmittel, die im 1. Lebensjahr zu meiden sind, c) Einführung von glutenhaltigem Getreide, d) Hygiene bei der Essenszubereitung, e) Zubereitungstipps für Breie.

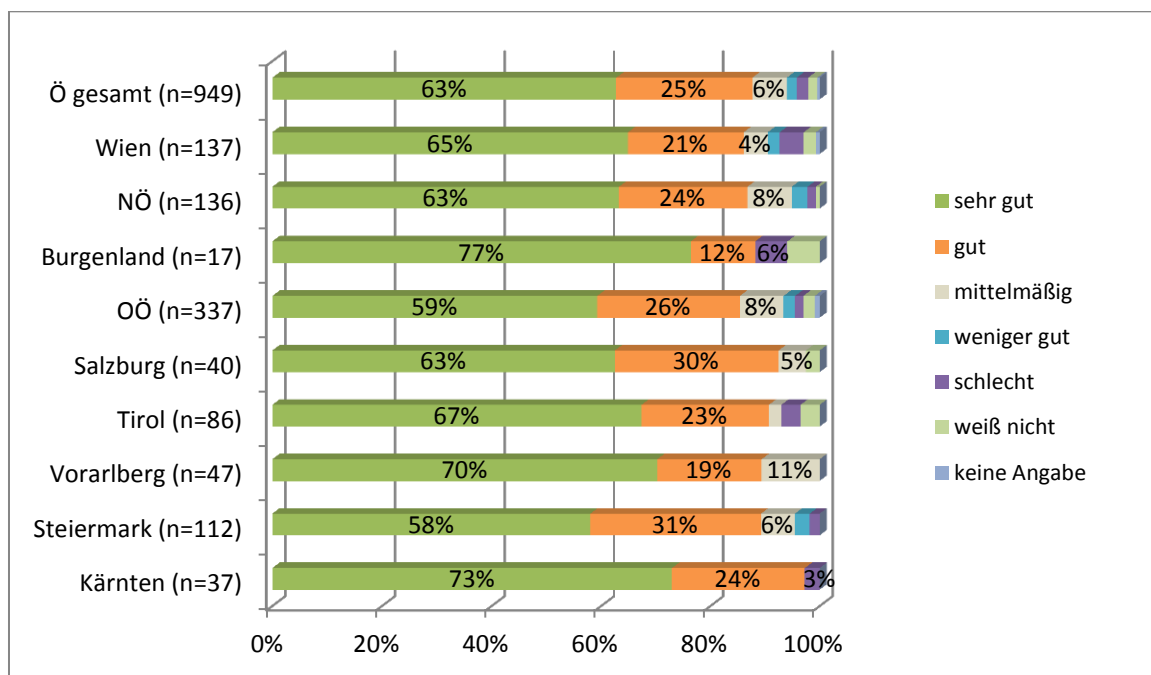
Einführung der ersten festen Nahrung (Beikost)

Die Frage, inwieweit die Empfehlungen des Workshopinhalts „Einführung der ersten festen Nahrung (Beikost)“ für die TeilnehmerInnen im Alltag umsetzbar waren, beantworteten zum MZP 3 945 der 949 befragten TeilnehmerInnen in ganz Österreich. Von 4 TeilnehmerInnen (0,4 %) wurde keine Angabe gemacht.

Ein Jahr nach dem Workshop waren fast 90 % der TeilnehmerInnen der Ansicht, dass die Empfehlungen des Workshopinhalts zur „Einführung der ersten festen Nahrung (Beikost)“ im Alltag „sehr gut“ (62,8 %, n=596) oder „gut“ (24,9 %, n=236) umsetzbar waren. 6,3 % der Befragten (n=60) beantworteten die Frage nach der Umsetzbarkeit der Empfehlungen zur Beikosteinführung im Alltag mit „mittelmäßig“ und 1,8 % der Befragten (n=17) mit „weniger gut“. Für die Antwortmöglichkeit einer schlechten Umsetzbarkeit im Alltag entschieden sich 2,1 % der TeilnehmerInnen (n=20). 1,7 % der befragten Personen (n=16) wählten „weiß nicht“. Abbildung 6 gibt einen Überblick über die prozentuelle Verteilung der Antworten hinsichtlich der Umsetzbarkeit der Workshopinhalte zur Einführung der ersten festen Nahrung (Beikost) in Gesamtösterreich sowie in den einzelnen Bundesländern.

Über die Bundesländer hinweg zeigt sich, dass über 85,5 % der EvaluationsteilnehmerInnen die Frage nach der Umsetzbarkeit der Empfehlungen zur „Einführung der ersten festen Nahrung (Beikost)“ im Alltag mit „sehr gut“ oder „gut“ beantworteten. In Kärnten war die überwiegende Mehrheit der TeilnehmerInnen der Ansicht, dass die Empfehlungen des Workshopinhalts „Einführung der ersten festen Nahrung (Beikost)“ im Alltag „sehr gut“ (73,0 %) oder „gut“ (24,3 %) umsetzbar waren. Im Burgenland beantworteten die meisten TeilnehmerInnen die Frage mit „sehr gut“ (76,5 %). Zu beachten ist jedoch die geringe Stichprobe im Burgenland (n=17).

Abbildung 6 Umsetzbarkeit der Workshopinhalte im Alltag – Einführung Beikost ($n_{gesamt}=949$)



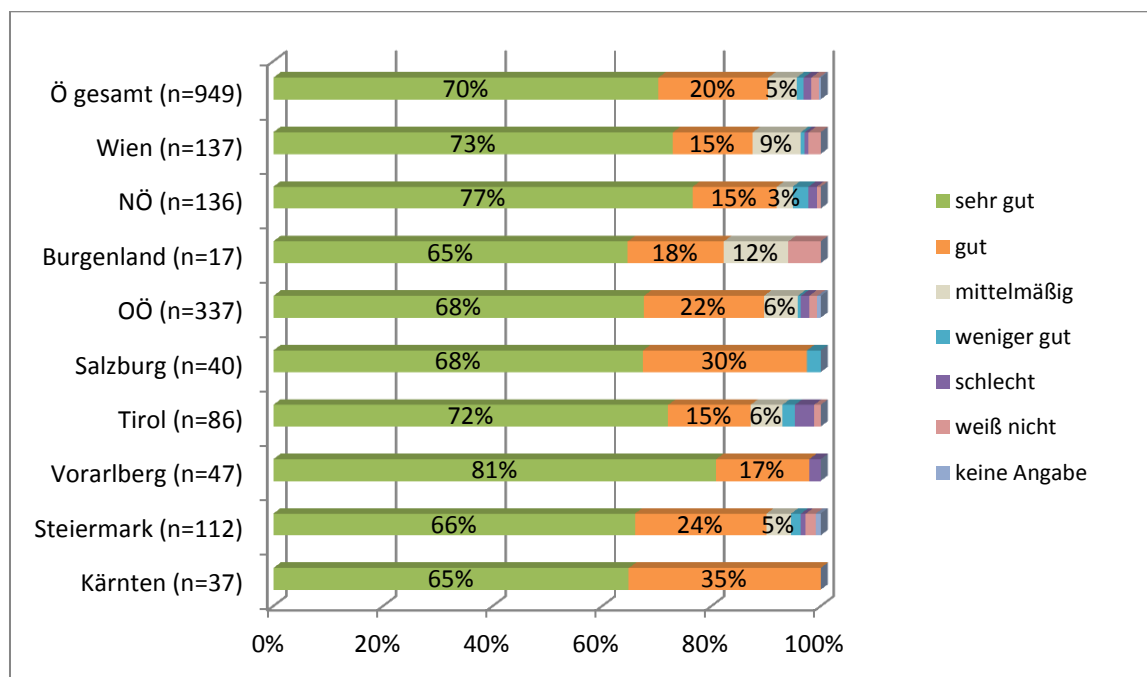
Nahrungsmittel, die im 1. Lebensjahr zu meiden sind

Die Frage inwieweit die Empfehlungen des Workshopinhalts zu „Nahrungsmittel, die im 1. Lebensjahr zu meiden sind“ für die TeilnehmerInnen im Alltag umsetzbar waren, beantworteten zum MZP 3 946 der 949 befragten TeilnehmerInnen in ganz Österreich. Von 3 TeilnehmerInnen (0,3 %) wurde keine Angabe gemacht.

Ein Jahr nach dem Workshop waren 90,5 % der TeilnehmerInnen der Ansicht, dass die Workshopinhalte zu den im 1. Lebensjahr zu meidenden Lebensmitteln im Alltag „sehr gut“ (70,4 %, n=668) oder „gut“ (20,1 %, n=191) umsetzbar waren. 5,2 % der Befragten (n=49) beantworteten die Frage mit „mittelmäßig“ und 1,3 % der Befragten (n=12) beurteilten diese mit „weniger gut“. Für die Antwortmöglichkeit einer schlechten Umsetzbarkeit im Alltag entschieden sich 1,4 % der TeilnehmerInnen (n=13). 1,4 % der befragten Personen (n=13) wählten „weiß nicht“. Abbildung 7 gibt einen Überblick über die prozentuelle Verteilung der Antworten hinsichtlich der Umsetzbarkeit der Workshopinhalte zu Nahrungsmitteln, die im 1. Lebensjahr zu meiden sind, in Gesamtösterreich sowie in den einzelnen Bundesländern.

Über die Bundesländer hinweg zeigt sich, dass mindestens 80 % der EvaluationsteilnehmerInnen die Frage nach der Umsetzbarkeit der Empfehlungen zu Nahrungsmitteln, die im 1. Lebensjahr zu meiden sind, im Alltag mit „sehr gut“ oder „gut“ beantworteten. In Kärnten waren alle Befragten der Ansicht, dass die Workshopinhalte zu den im 1. Lebensjahr zu meidenden Lebensmitteln im Alltag „sehr gut“ (64,9 %, n=24) oder „gut“ (35,1 %, n=13) umsetzbar waren. In Vorarlberg beantworteten die meisten TeilnehmerInnen die Frage mit „sehr gut“ (80,9 %, n=38). Als „weniger gut“ oder „schlecht“ wurde die Umsetzbarkeit nur von einem sehr geringen Anteil der TeilnehmerInnen beurteilt ($\leq 5,8$ %).

Abbildung 7 Umsetzbarkeit der Workshopinhalte im Alltag – Im 1. Lebensjahr zu meidende Lebensmittel ($n_{gesamt}=949$)



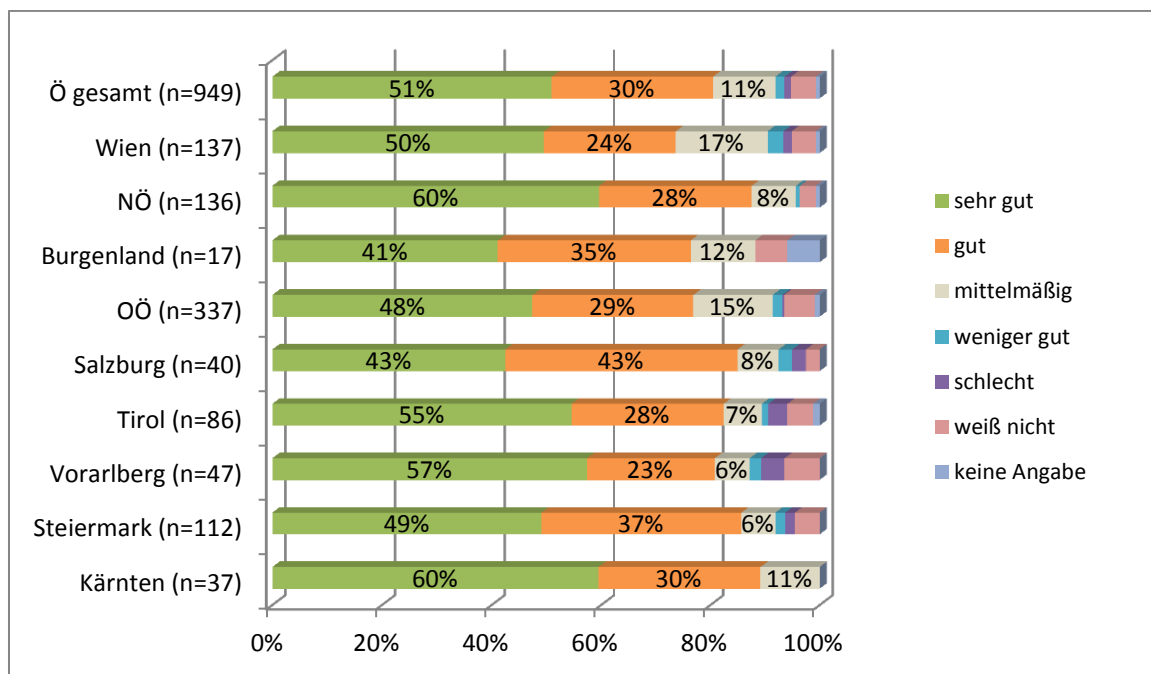
Einführung von glutenhaltigem Getreide

Die Frage inwieweit die Empfehlungen des Workshopinhalts zur „Einführung von glutenhaltigem Getreide“ für die TeilnehmerInnen im Alltag umsetzbar waren, beantworteten zum MZP 3 942 der 949 befragten TeilnehmerInnen in ganz Österreich. Von 7 TeilnehmerInnen (0,7 %) wurde keine Angabe gemacht.

Ein Jahr nach dem Workshop waren über 80 % der TeilnehmerInnen der Ansicht, dass die Empfehlungen zur Einführung von glutenhaltigem Getreide im Alltag „sehr gut“ (51,0 %, n=484) oder „gut“ (29,5 %, n=280) umsetzbar waren. 11,4 % der Befragten (n=108) beantworteten die Frage nach der Umsetzbarkeit im Alltag der Workshopinhalte über die Einführung von glutenhaltigem Getreide mit „mittelmäßig“ und 1,7 % der Befragten (n=16) beurteilten diese mit „weniger gut“. Für die Antwortmöglichkeit einer schlechten Umsetzbarkeit im Alltag entschieden sich lediglich 1,2 % der TeilnehmerInnen (n=11). 4,5 % der befragten Personen (n=43) wählten „weiß nicht“. Abbildung 8 gibt einen Überblick über die prozentuelle Verteilung der Antworten hinsichtlich der Umsetzbarkeit der Workshopinhalte zur Einführung von glutenhaltigem Getreide in Gesamtösterreich sowie in den einzelnen Bundesländern.

Über die Bundesländer hinweg zeigt sich, dass in allen Bundesländern knapp drei Viertel (73,7 %) der EvaluationsteilnehmerInnen die Frage nach der Umsetzbarkeit der Empfehlungen des Workshopinhalts „Einführung von glutenhaltigem Getreide“ im Alltag mit „sehr gut“ oder „gut“ beantworteten. Wobei in Kärnten mit knapp 90 % der höchste Anteil an Befragten der Ansicht war, dass die Workshopinhalte zur „Einführung von glutenhaltigem Getreide“ im Alltag „sehr gut“ (59,5 %, n=22) oder „gut“ (29,7 %, n=11) umsetzbar waren. Mit 59,6 % war der Anteil jener, die die Frage mit „sehr gut“ beantworteten in Niederösterreich am höchsten (n=81). Als „weniger gut“ oder „schlecht“ wurde die Umsetzbarkeit nur von einem sehr geringen Anteil der TeilnehmerInnen beurteilt ($\leq 6,4$ %).

Abbildung 8 Umsetzbarkeit der Workshopinhalte im Alltag – Einführung von glutenhaltigem Getreide ($n_{\text{gesamt}}=949$)



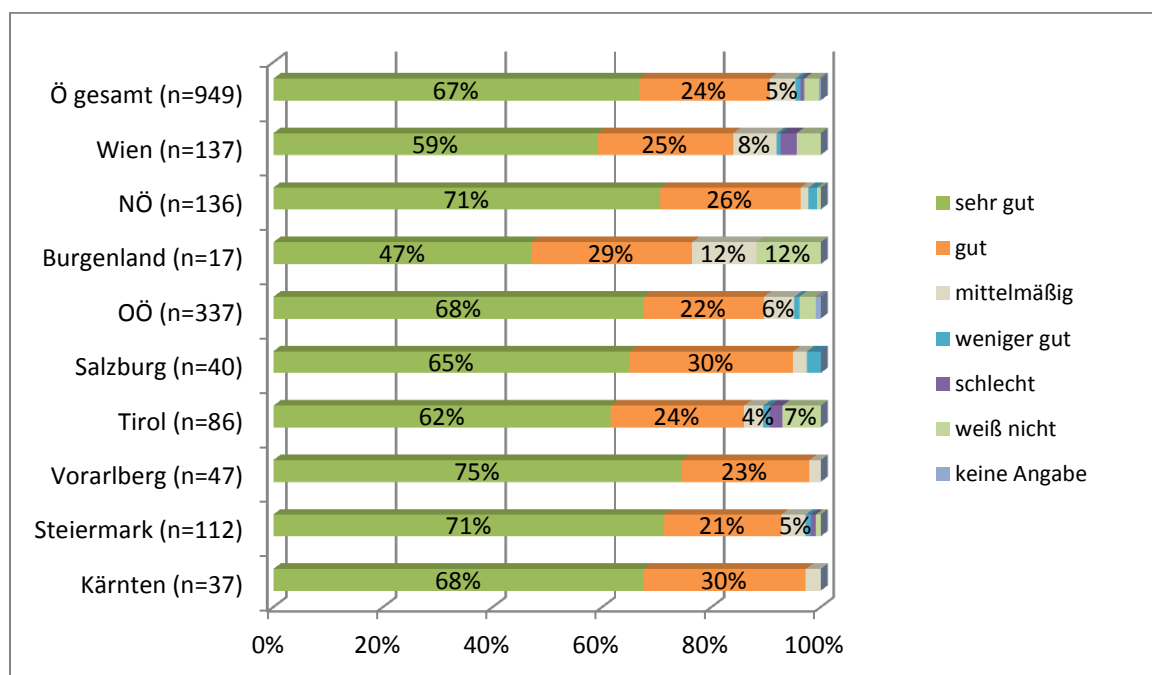
Hygiene bei der Essenszubereitung

Die Frage inwieweit die Empfehlungen des Workshopinhalts zur „Hygiene bei der Essenszubereitung“ für die TeilnehmerInnen im Alltag umsetzbar waren, beantworteten zum MZP 3 946 der 949 befragten TeilnehmerInnen in ganz Österreich. Von 3 TeilnehmerInnen (0,3 %) wurde keine Angabe gemacht.

Ein Jahr nach dem Workshop waren über 90 % der TeilnehmerInnen der Ansicht, dass die Empfehlungen zu „Hygiene bei der Essenszubereitung“ im Alltag „sehr gut“ (66,6 %, n=632) oder „gut“ (23,9 %, n=227) umsetzbar waren. 4,7 % der Befragten (n=45) beantworteten die Frage nach der Umsetzbarkeit der Workshopinhalte zur Hygiene bei der Essenszubereitung im Alltag mit „mittelmäßig“ und 0,9 % der Befragten (n=9) mit „weniger gut“. Für die Antwortmöglichkeit einer schlechten Umsetzbarkeit im Alltag entschieden sich lediglich 0,7 % der TeilnehmerInnen (n=7). 2,7 % der befragten Personen (n=26) wählten „weiß nicht“. Abbildung 9 gibt einen Überblick über die prozentuelle Verteilung der Antworten hinsichtlich der Umsetzbarkeit der Workshopinhalte zur Hygiene bei der Essenszubereitung in Gesamtösterreich sowie in den einzelnen Bundesländern.

Über die Bundesländer hinweg zeigt sich, dass die Frage nach der Umsetzbarkeit der Empfehlungen des Workshopinhalts „Hygiene bei der Essenszubereitung“ im Alltag mehr als drei Viertel der EvaluationsteilnehmerInnen mit „sehr gut“ oder „gut“ beantworteten. In Vorarlberg waren 97,9 % der befragten TeilnehmerInnen der Ansicht, dass die Workshopinhalte zur „Hygiene bei der Essenszubereitung“ im Alltag „sehr gut“ (74,5 %, n=35) oder „gut“ (23,4 %, n=11) umsetzbar waren, dicht gefolgt von Kärnten mit 97,3 % der Antworten mit „sehr gut“ (67,6 %, n=25) oder „gut“ (29,7 %, n=11). Als „weniger gut“ oder „schlecht“ wurde die Umsetzbarkeit nur von einem sehr geringen Anteil der TeilnehmerInnen beurteilt ($\leq 3,6$ %).

Abbildung 9 Umsetzbarkeit der Workshopinhalte im Alltag – Hygiene bei der Essenszubereitung ($n_{\text{gesamt}}=949$)



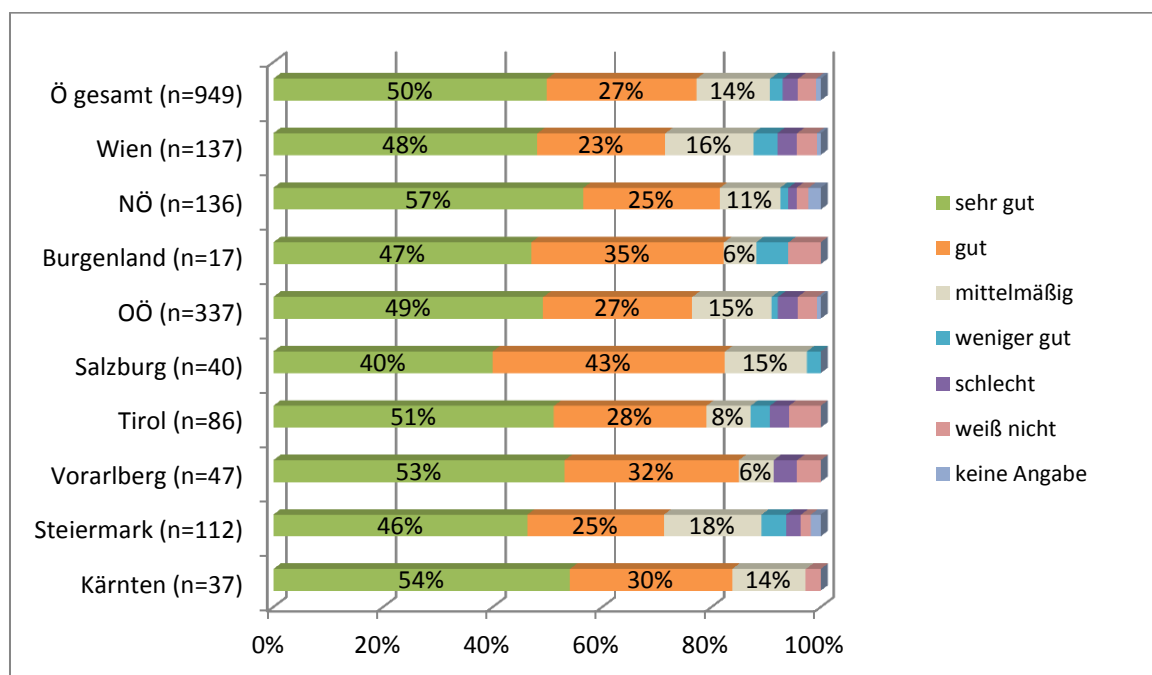
Zubereitungstipps für Breie

Die Frage inwieweit die im Workshop erhaltenen „Zubereitungstipps für Breie“ für die TeilnehmerInnen im Alltag umsetzbar waren, beantworteten zum MZP 3 941 der 949 befragten TeilnehmerInnen in ganz Österreich. Von 8 TeilnehmerInnen (0,8 %) wurde keine Angabe gemacht.

Ein Jahr nach dem Workshop waren rund 77 % der TeilnehmerInnen der Ansicht, dass die Zubereitungstipps für Breie im Alltag „sehr gut“ (49,9 %, n=474) oder „gut“ (27,3 %, n=259) umsetzbar waren. 13,5 % der Befragten (n=128) beantworteten die Frage nach der Umsetzbarkeit im Alltag der Zubereitungstipps für Breie mit „mittelmäßig“ und 2,3 % der Befragten (n=22) beurteilten diese mit „weniger gut“. Für die Antwortmöglichkeit einer schlechten Umsetzbarkeit im Alltag entschieden sich 2,8 % der TeilnehmerInnen (n=27). 3,3 % der befragten Personen (n=31) wählten „weiß nicht“. Abbildung 10 gibt einen Überblick über die prozentuelle Verteilung der Antworten hinsichtlich der Umsetzbarkeit der im Workshop bekommenen Zubereitungstipps für Breie in Gesamtösterreich sowie in den einzelnen Bundesländern.

Über die Bundesländer hinweg zeigt sich, dass die Frage nach der Umsetzbarkeit der Empfehlungen zu „Hygiene bei der Essenzubereitung“ im Alltag die überwiegende Mehrheit ($\geq 71,4\%$) der EvaluationsteilnehmerInnen mit „sehr gut“ oder „gut“ beantworteten. In Vorarlberg waren 85,1 % der befragten TeilnehmerInnen der Ansicht, dass die Empfehlungen des Workshopinhalts „Hygiene bei der Essenzubereitung“ im Alltag „sehr gut“ (53,2 %, n=25) oder „gut“ (31,9 %, n=15) umsetzbar waren, gefolgt von Kärnten mit 83,8 % der Antworten mit „sehr gut“ (54,1 %, n=20) oder „gut“ (29,7 %, n=11). Als „weniger gut“ oder „schlecht“ wurde die Umsetzbarkeit der Breizubereitungstipps in allen Bundesländern nur von einem geringen Anteil der TeilnehmerInnen beurteilt ($\leq 8,0\%$).

Abbildung 10 Umsetzbarkeit der Workshopinhalte im Alltag – Zubereitungstipps für Breie
($n_{\text{gesamt}}=949$)



Fazit

In Österreich stimmten 82,8 % der Aussage, dass die Ernährungstipps/Informationen leicht im Alltag umsetzbar waren/sind, „völlig zu“ oder „zu“. Am besten umsetzbar empfanden die Befragten die Informationen über Hygiene bei der Essenszubereitung bzw. über Nahrungsmittel, die im 1. Lebensjahr zu meiden sind.

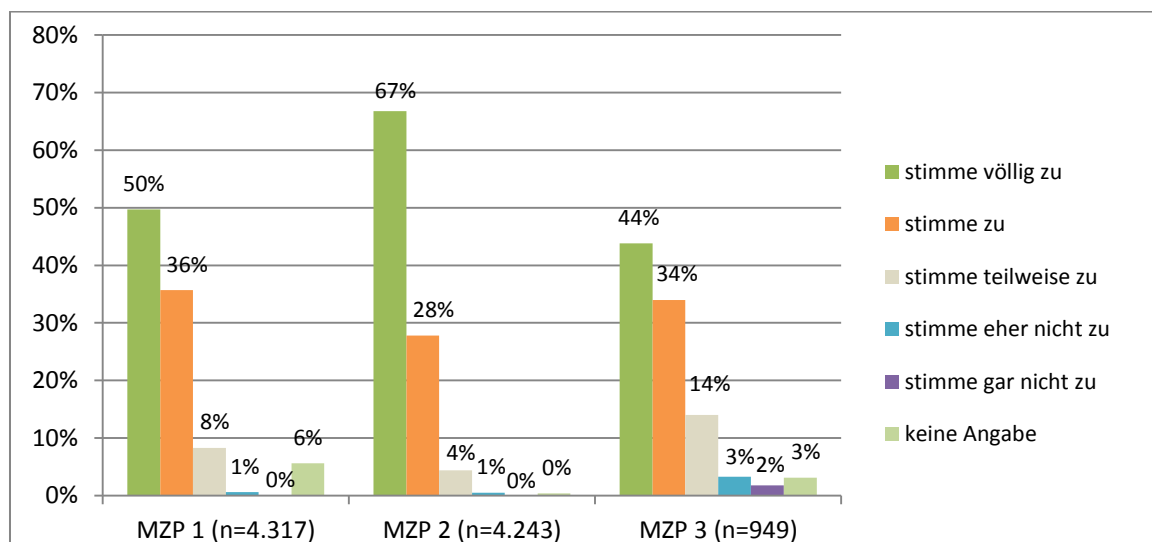
5.2.4. Steigerung der Selbstwirksamkeit der (werdenden) Eltern und Bezugspersonen

5.2.4.1. Beitrag des Workshops für die Gesundheit des Kindes

Vor dem Workshop (MZP 1) und unmittelbar nach dem Workshop (MZP 2) wurden die TeilnehmerInnen gefragt, wie sicher sie sich sind, dass die Empfehlungen des Workshops einen großen Beitrag für die Gesundheit ihres Babys leisten können. Ein Jahr nach dem Workshop (MZP 3) wurden die TeilnehmerInnen erneut gefragt, wie sicher sie sich sind, dass die Empfehlungen des Workshops einen großen Beitrag für die Gesundheit ihres Babys leisten konnten.

Die Frage nach der selbst empfundenen Auswirkung der Workshopempfehlungen auf die Gesundheit des Babys beantworteten 4.075 der 4.317 befragten WorkshopteilnehmerInnen (94,4 %) zum MZP 1. Unmittelbar nach dem Workshop (MZP 2) gaben 4.227 von 4.243 Personen, die den Fragebogen ausfüllten, eine Antwort (99,6 %) und zum MZP 3 beantworteten 920 der 949 befragten WorkshopteilnehmerInnen die Frage (96,9 %). Die Ergebnisse zum Messzeitpunkt 1 und 2 sind im Evaluationsbericht 2013 beschrieben und in Abbildung 11 dargestellt.

Abbildung 11 Selbstwirksamkeit – Österreichvergleich MZP 1 mit MZP 2 und mit MZP 3



Im Vergleich zu den Einschätzungen zum MZP 1 und 2 beantworteten ein Jahr nach dem Workshop nur noch 43,8 % der WorkshopteilnehmerInnen diese Frage mit „stimme völlig zu“ (n=416). Der Anteil derjenigen, welche sich für die Antwort „stimme zu“ (34,0 %, n=323) entschieden, erhöhte sich im Vergleich zum MZP 2 hingegen leicht. Der Prozentsatz an Befragten, die nur teilweise ihre Zustimmung auf diese Frage gaben, stieg von 4,4 % (n=188) bei MZP 2 auf 14,0 % (n=133) bei MZP 3. 3,3 % der TeilnehmerInnen (n=31) entschieden sich ein Jahr nach dem Workshop für die Antwort „stimme eher nicht zu“ und lediglich 1,8 % der TeilnehmerInnen (n=17) stimmten gar nicht zu, sich sicher zu sein, dass die Empfehlungen des Workshops einen großen Beitrag für die Gesundheit ihres Babys leisten konnten (Abbildung 11).

Beim Querschnittsvergleich der Messzeitpunkte 1, 2 und 3 konnte insgesamt ein signifikanter Unterschied in der Einschätzung, inwiefern die Empfehlungen des Workshops einen großen Beitrag für die Gesundheit des Babys leisten, festgestellt werden ($p < 0,001$). Die Unterschiede traten sowohl zwischen MZP 1 und 2, MZP 2 und 3 als auch zwischen MZP 1 und 3 auf (jeweils $p < 0,001$).

Die nachstehenden Abbildungen (Abbildung 12 bis Abbildung 14) zeigen, inwieweit die WorkshopteilnehmerInnen in den einzelnen Bundesländern sich zu den MZP 1 und 2 sicher waren, dass die Empfehlungen des Workshops einen großen Beitrag für die Gesundheit ihres Babys leisten können, sowie inwiefern diese ihrer Meinung nach ein Jahr nach dem Workshop einen großen Beitrag für die Gesundheit ihres Babys leisten konnten (MZP 3).

Beim Vergleich der Antworthäufigkeiten vor und unmittelbar nach dem Workshop über die Bundesländer hinweg ist auffällig, dass sich der prozentuelle Anteil an TeilnehmerInnen, die „völlig zustimmen“, in allen Bundesländern erhöhte. Der Prozentsatz an Personen, die keine Antwort gaben, war unmittelbar nach dem Workshop in allen Bundesländern geringer als vorher. Ein Jahr nach dem Workshop zeigt sich über die Bundesländer hinweg wieder eine prozentuelle Abnahme der TeilnehmerInnen, die „völlig zustimmen“, verglichen mit MZP 2. Hingegen erhöhte sich in allen Bundesländern, mit Ausnahme vom Burgenland und von Kärnten, der prozentuelle Anteil an Personen, die teilweise zustimmen, sich sicher zu sein, dass die Empfehlungen des Workshops einen großen Beitrag für die Gesundheit ihres Babys leisten konnten. Zu berücksichtigen ist bei MZP 3 die Abnahme der Studienpopulation.

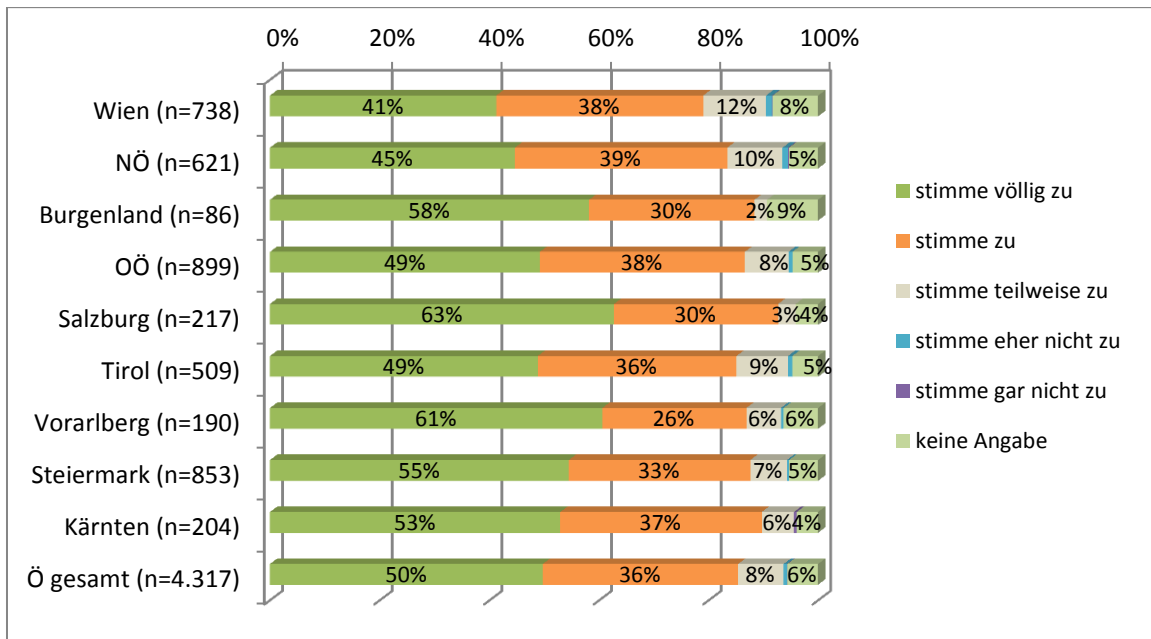
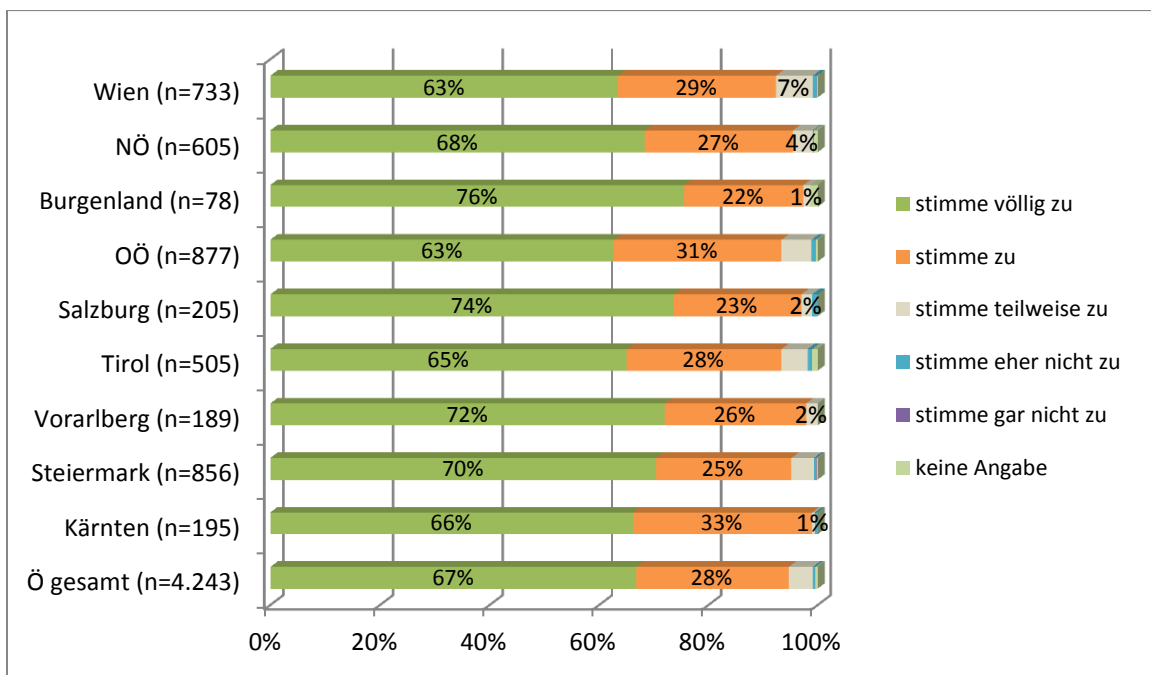
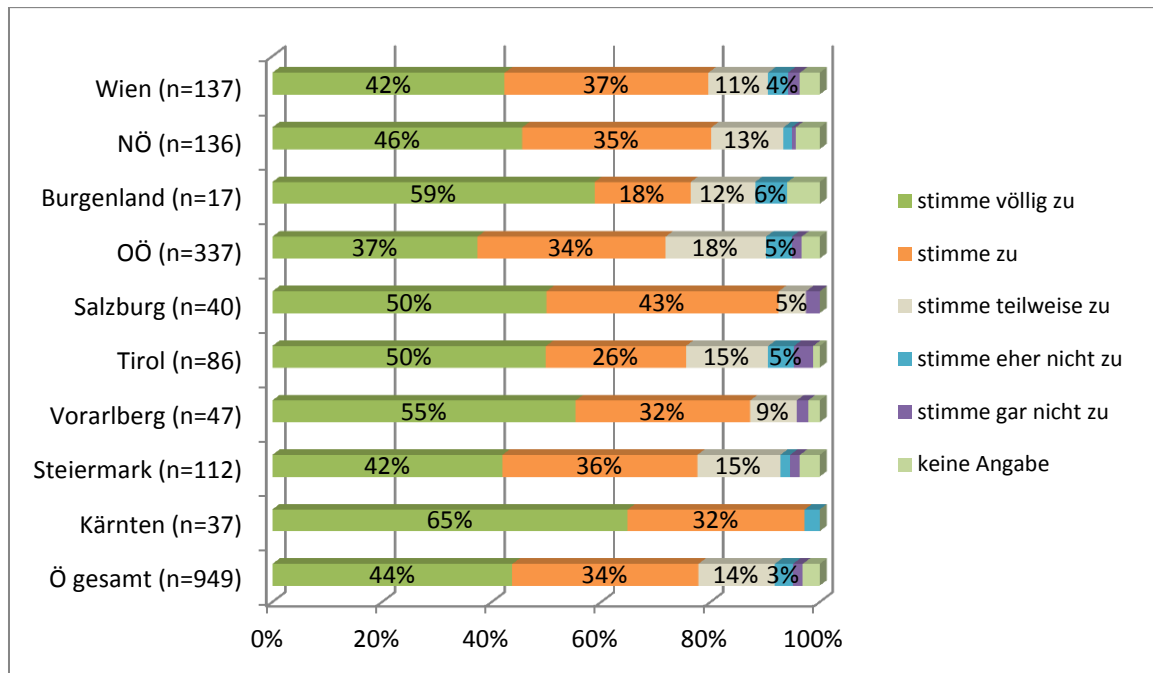
Abbildung 12 „Selbstwirksamkeit“ vor dem Workshop (MZP 1) ($n_{\text{gesamt}}=4.317$)Abbildung 13 „Selbstwirksamkeit“ unmittelbar NACH dem Workshop (MZP 2) ($n_{\text{gesamt}}=4.243$)

Abbildung 14 „Selbstwirksamkeit“ ein Jahr nach dem Workshop (MZP 3) ($n_{\text{gesamt}}=949$)

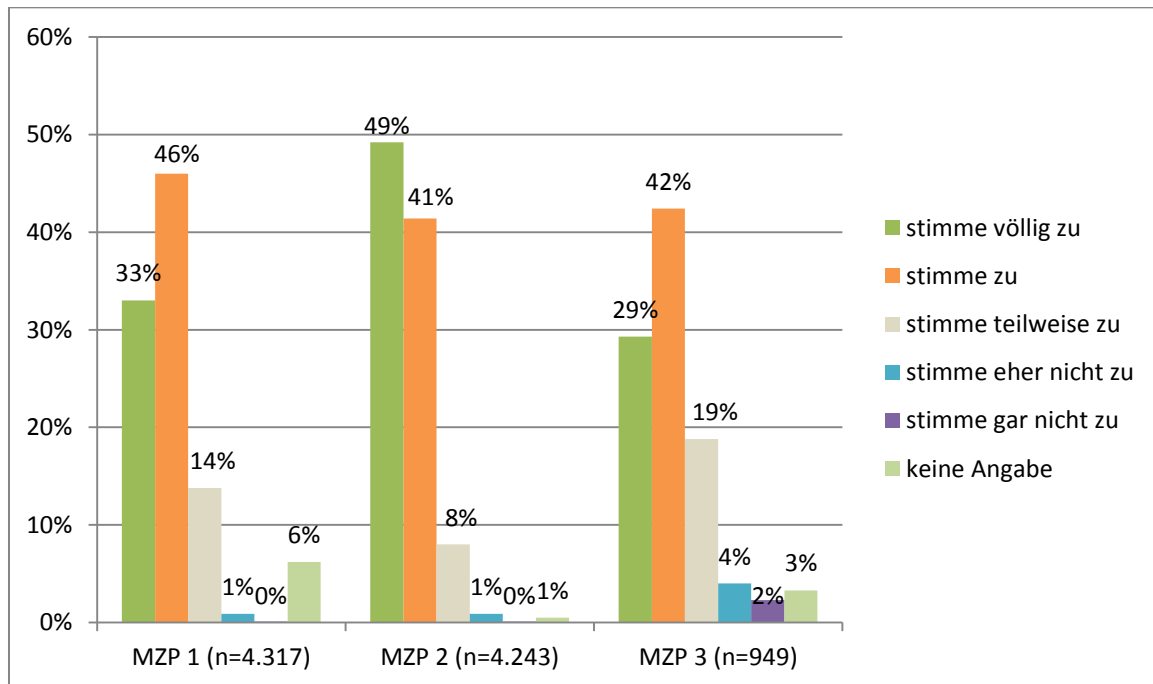
5.2.4.2. Umsetzung der Empfehlungen trotz Hindernissen

Vor dem Workshop (MZP 1) und unmittelbar nach dem Workshop (MZP 2) wurden die TeilnehmerInnen gefragt, wie sicher sie sich sind, es zu schaffen, die Empfehlungen des Beikostworkshops umzusetzen, auch wenn Hindernisse auftreten. Ein Jahr nach dem Workshop (MZP 3) wurden die TeilnehmerInnen gefragt, ob sie es geschafft haben, die Empfehlungen des Workshops trotz Hindernissen umzusetzen.

Die Frage zur Umsetzbarkeit der Empfehlungen beantworteten 4.048 der 4.317 Workshop-teilnehmerInnen (93,8 %) zum MZP 1, 4.223 der 4.243 Personen (99,5 %) zum MZP 2 und 918 der 949 Befragten (96,7 %) zum MZP 3. Die Ergebnisse zu MZP 1 und 2 sind im Evaluationsbericht 2012 beschrieben und in Abbildung 15 dargestellt.

Im Vergleich zu den Einschätzungen zum MZP 1 und 2 beantworteten ein Jahr nach dem Workshop nur noch 29,3 % der TeilnehmerInnen diese Frage mit „stimme völlig zu“ (n=278). Der Anteil derjenigen, welche die Antwort „stimme zu“ (42,4 %, n=402) wählten, erhöhte sich im Vergleich zum MZP 2 hingegen leicht (MZP 2: 41,4 %). Der Prozentsatz an Befragten, die nur teilweise ihre Zustimmung auf diese Frage gaben, stieg von 8,0 % zum MZP 2 auf 18,8 % (n=178) zum MZP 3. 4,0 % der TeilnehmerInnen (n=38) entschieden sich ein Jahr nach dem Workshop für die Antwort „stimme eher nicht zu“ und 2,3 % (n=22) stimmten gar nicht zu, dass sie es geschafft haben, die Empfehlungen trotz Hindernissen umzusetzen (Abbildung 15).

Abbildung 15 Umsetzbarkeit der Empfehlungen – Vergleich MZP 1 mit MZP 2 und MZP 3 für Gesamtösterreich



Beim Querschnittsvergleich der Messzeitpunkte 1, 2 und 3 konnte insgesamt ein signifikanter Unterschied in der Einschätzung der Umsetzbarkeit der Empfehlungen des Beikostworkshops trotz Hindernissen festgestellt werden ($p < 0,001$). Die Unterschiede bestanden sowohl zwischen MZP 1 und 2 als auch zwischen MZP 2 und 3 sowie zwischen MZP 1 und 3 (jeweils $p < 0,001$).

Die nachstehenden Abbildungen (Abbildung 16 bis Abbildung 18) zeigen inwieweit die befragten TeilnehmerInnen in den einzelnen Bundesländern sich zum MZP 1 und MZP 2 sicher waren, die Empfehlungen des Workshops umsetzen zu können, beziehungsweise sie es ihrer Meinung nach einem Jahr nach dem Workshop tatsächlich geschafft haben, diese umzusetzen (MZP 3).

Beim Vergleich der Antworthäufigkeiten vor und unmittelbar nach dem Workshop ist auffällig, dass sich der prozentuelle Anteil an TeilnehmerInnen, die „völlig zustimmten“, in allen Bundesländern erhöhte. Die prozentualen Antworthäufigkeiten von „stimme teilweise zu“ verminderten sich in den einzelnen Bundesländern beim MZP 2 großteils zugunsten der ersten beiden Antwortkategorien. Ein Jahr nach dem Workshop zeigt sich über die Bundesländer hinweg, ein prozentuell geringerer Anteil an TeilnehmerInnen, die „völlig zustimmten“, es geschafft zu haben, die Empfehlungen umzusetzen, verglichen mit den Antworthäufigkeiten unmittelbar nach dem Workshop, als die TeilnehmerInnen gefragt wurden, ob sie sich sicher sind, es zu schaffen die Empfehlungen trotz Hindernissen umzusetzen. Zu berücksichtigen ist, dass die Studienpopulation zum MZP 3 viel geringer war als zu MZP 1 bzw. 2.

Abbildung 16 Umsetzbarkeit der Empfehlungen (MZP 1)

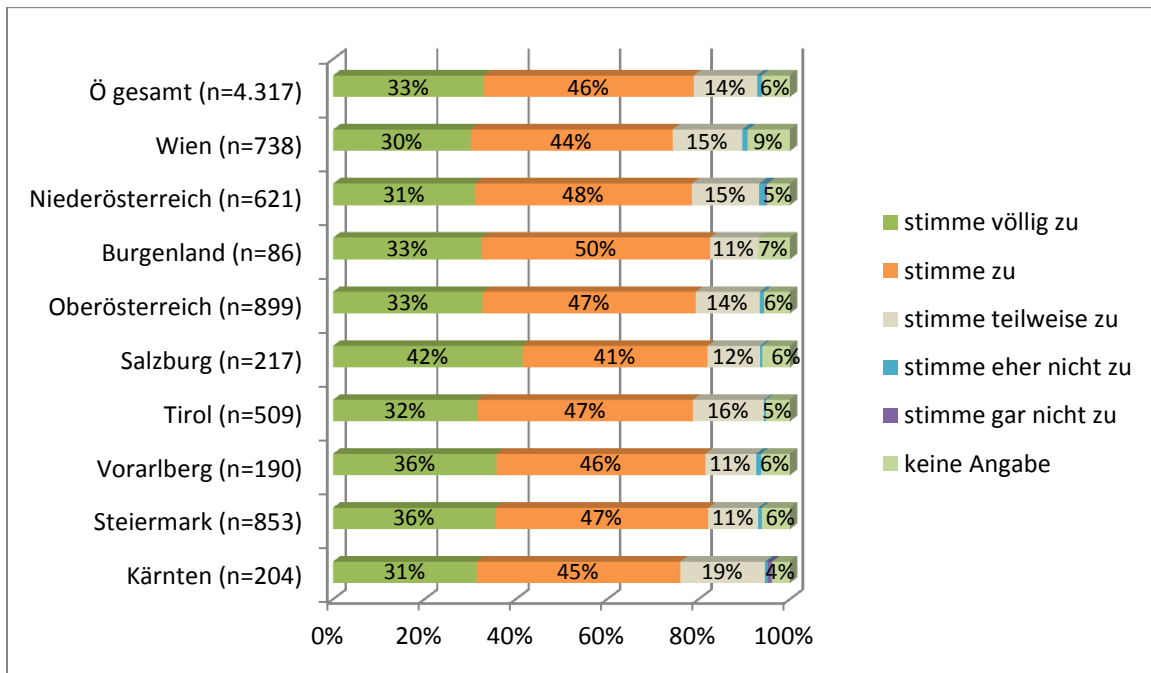


Abbildung 17 Umsetzbarkeit der Empfehlungen (MZP 2)

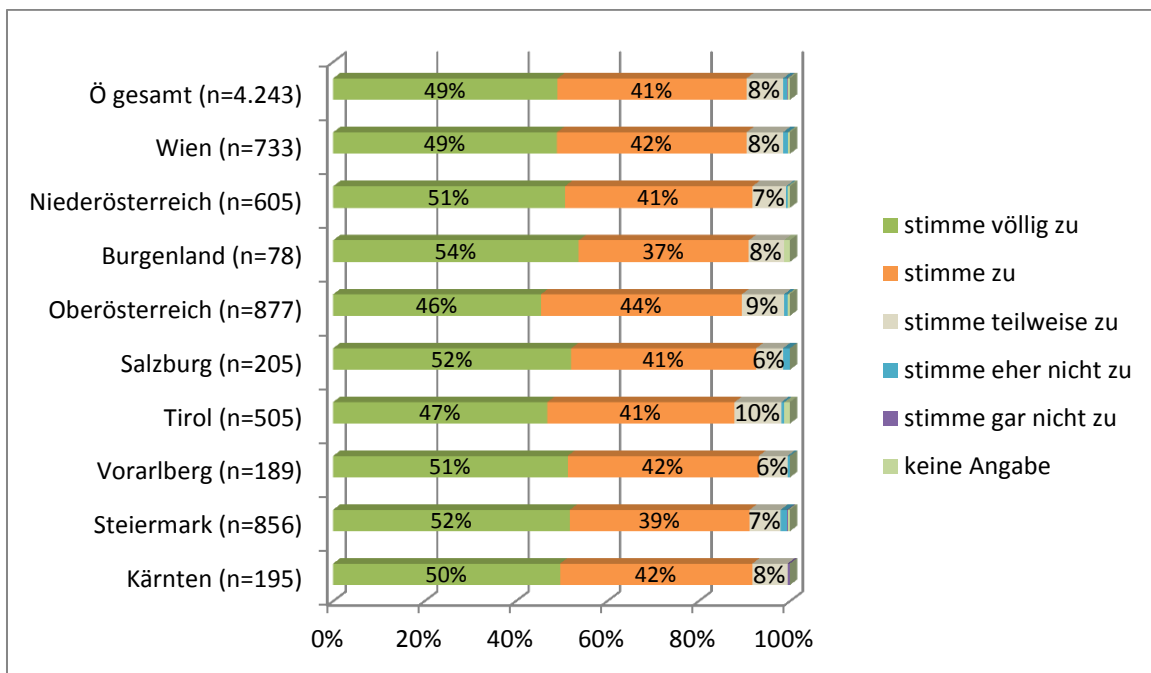
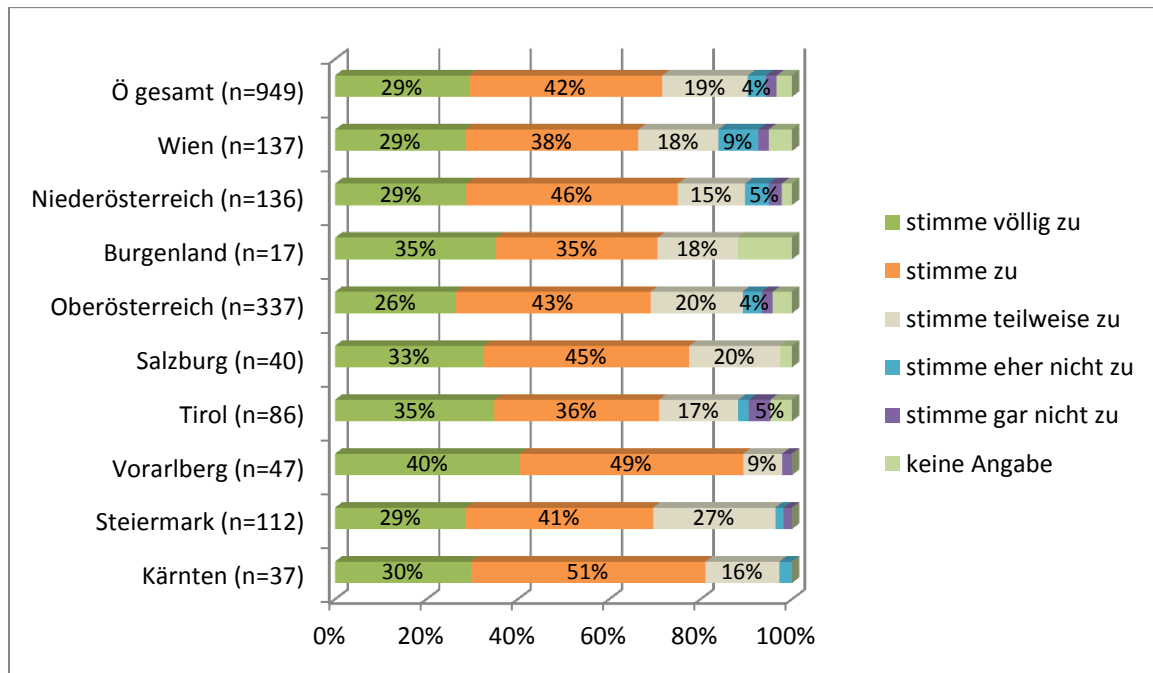


Abbildung 18 Umsetzbarkeit der Empfehlungen (MZP 3)



Fazit

Die Einschätzung, inwiefern sich die Befragten sicher waren, dass die Empfehlungen des Workshops einen großen Beitrag für die Gesundheit des Babys leisten können, war unmittelbar nach dem Workshop (MZP 2) besser als vor dem Workshop (MZP 1). Ein Jahr nach dem Workshop stimmte jedoch ein geringerer Anteil an TeilnehmerInnen der Aussage zur Selbstwirksamkeit „völlig zu oder zu“, verglichen mit MZP 1 und 2.

Auch die Zuversicht, bei Hindernissen den Ernährungsempfehlungen folgen zu können, ist unmittelbar nach dem Workshop gestiegen, verglichen mit vor dem Workshop. Allerdings war, mit Ausnahme von Vorarlberg und Kärnten, der Prozentsatz an Personen, welche ein Jahr nach dem Workshop bei der Frage nach der Umsetzbarkeit der Workshopempfehlungen die Antworten „stimme völlig zu“ oder „stimme zu“ wählten, geringer als zu MZP 1 und 2.

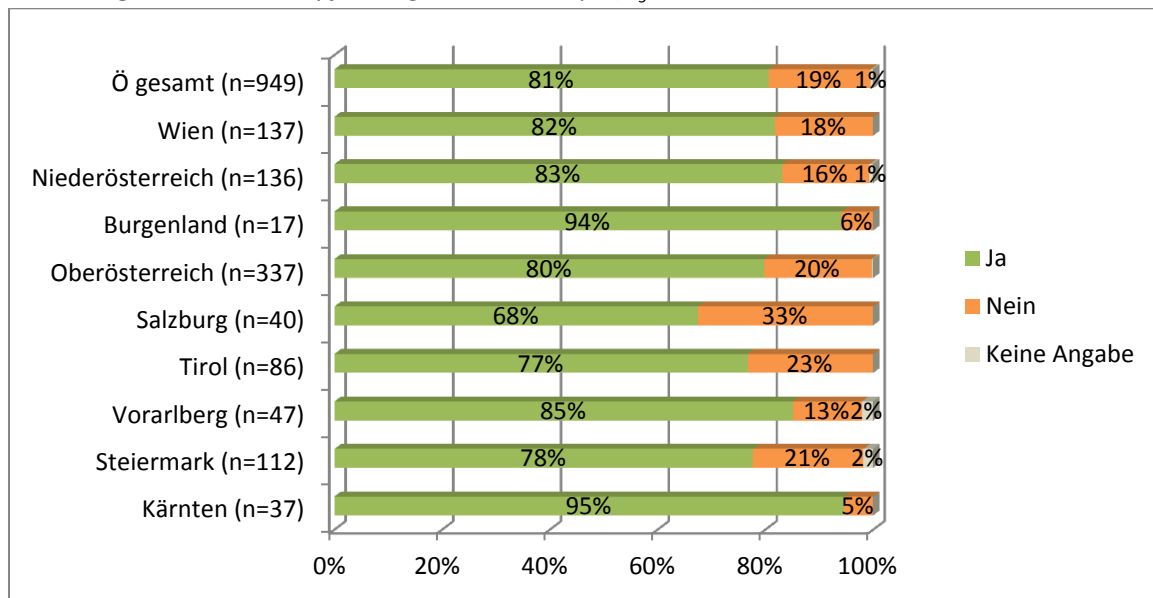
5.3. Weiterempfehlung und erneute Teilnahme

5.3.1. Weiterempfehlung des Workshops „Babys erstes Löffelchen – Ernährung in der Stillzeit und im Beikostalter“

80,6 % (n=765) der zu MZP 3 (ein Jahr nach dem Workshop) befragten 949 TeilnehmerInnen antworteten auf die Frage „Haben Sie den Workshop weiterempfohlen“ mit „ja“, während 179 TeilnehmerInnen (18,9 %) die Frage verneinten. 5 EvaluationsteilnehmerInnen (0,5 %) machten diesbezüglich keine Angabe. Über die Bundesländer hinweg antworteten mindestens zwei Drittel der

EvaluationsteilnehmerInnen auf die Frage ob sie den Workshop weiterempfohlen haben mit „Ja“. In Kärnten bejahten die meisten TeilnehmerInnen mit 94,6 % (n=35) die Frage, gefolgt vom Burgenland mit 94,1 % (n=16) und Vorarlberg mit 85,1 % (n=40). Die nachstehende Abbildung 19 zeigt die prozentuelle Verteilung der angegebenen Antworten der EvaluationsteilnehmerInnen bezüglich Weiterempfehlung der Workshops.

Abbildung 19 Weiterempfehlung der Workshops ($n_{\text{gesamt}}=949$)

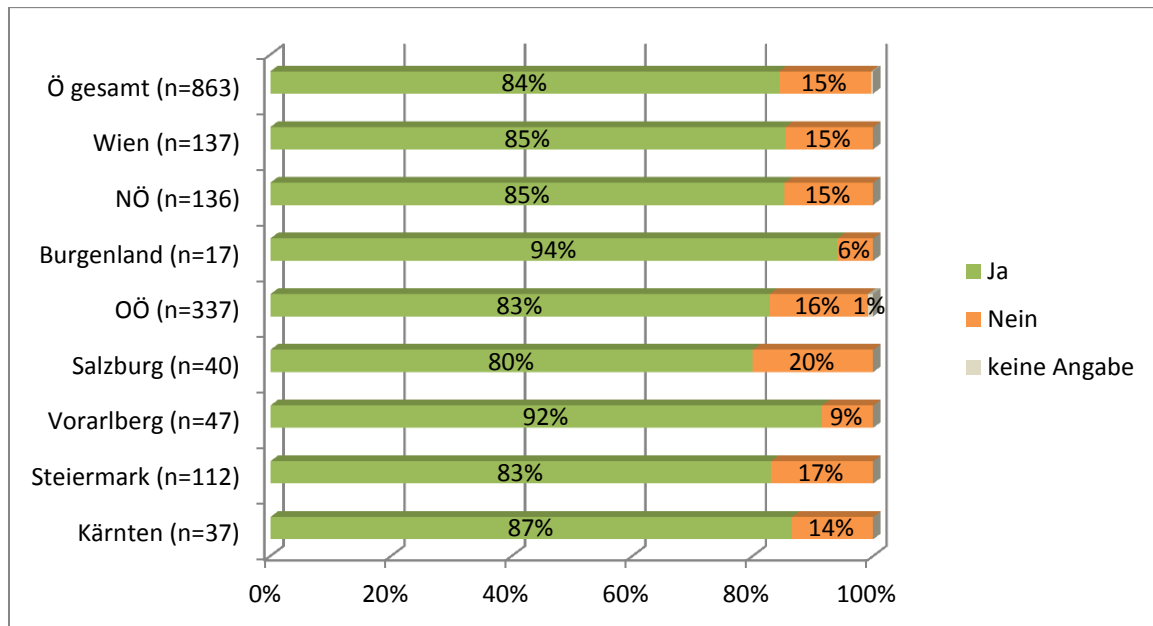


5.3.2. Teilnahme an einem Workshop zum Thema „Ernährung von Ein- bis Dreijährigen“

Auf die Frage „Würden Sie einen Workshop zum Thema „Ernährung von Ein- bis Dreijährigen“ besuchen?“ antworteten 84,4 % (n=728) der 863 befragten TeilnehmerInnen in ganz Österreich mit „Ja“ und 15,3 % der TeilnehmerInnen (n=132) mit „Nein“. Lediglich 3 Personen (0,3 %) von insgesamt 863 Befragten machten zu dieser Frage keine Angabe.

Abbildung 20 gibt einen Überblick über die prozentuelle Verteilung der Antworten in Gesamtösterreich sowie in den einzelnen Bundesländern.

Über die Bundesländer hinweg antworteten mindestens vier Fünftel der EvaluationsteilnehmerInnen auf die Frage ob sie den Workshop weiterempfohlen haben mit „Ja“. Im Bundesländervergleich zeigte sich, dass im Burgenland (94,1 %, n=16), gefolgt von Vorarlberg (91,5 %, n=43), der höchste Prozentsatz an TeilnehmerInnen einen Workshop zum Thema „Ernährung von 1- bis 3-Jährigen“ besuchen würde. Prozentuell am wenigsten „Ja“-Antworten wurden in Salzburg gegeben (80,0 %, n=32).

Abbildung 20 Besuch des Workshops „Ernährung von Ein- bis Dreijährigen“ ($n_{\text{gesamt}}=863$)

5.4. Änderungsvorschläge, Wünsche und Anmerkungen

Am Ende des Fragebogens konnten die TeilnehmerInnen Änderungsvorschläge, Wünsche und Anmerkungen notieren. In Österreich gaben insgesamt 230 TeilnehmerInnen eine Antwort. Gab eine Person zu mehr als einer Gruppe einen Kommentar ab, wurde die Antwort aufgeteilt.

An dieser Stelle werden die Antworten der offenen Fragen der EvaluationsteilnehmerInnen aufgelistet. Wie viele Anmerkungen zu einer Antwortgruppe gegeben wurden, steht jeweils rechts neben der Antwort in Klammer.

Haben Sie noch weitere Anmerkungen?

Wien

Eigene Erfahrung (10)

- Ärzte und Krankenschwestern waren zum Teil konträrer Meinung, was das Essen betrifft, sowohl das, was ich in der Stillzeit essen darf, als auch das, was das Baby essen soll. Das machte die Umsetzung etwas schwieriger.
- Meine Tochter verabscheute alles Pürierte und hatte viel lieber Fingerfood bzw. sehr mild gewürzte, stückelige Breie – darüber wurde im WS nicht gesprochen. Die Empfehlung nur nach dem Schema zu gehen, finde ich jetzt ablehnenswert. Stattdessen würde ich viel mehr und schneller aufs Kind hören.

- Ich habe mich dann entschieden statt Breie Baby Led Weaning zu praktizieren und habe ihr von Anfang an nur Fingerfood angeboten und nie einen einzigen Brei, das hat sehr gut funktioniert und somit waren auch die Mengen irrelevant oder glutenhaltige Lebensmittel, da sie sowieso nur minimalst etwas davon abbekommen hat, was somit sehr einfach war und ich jedem empfehlen würde, das war für uns die perfekte Variante! Trotzdem war der Vortrag sehr interessant und ich würde ihn jederzeit empfehlen!
- Mein Kind hat Brei verweigert, daher haben wir Baby Led Weaning gemacht. Es war bis dahin stetig ein gewisser Stress, da ich wusste, Maja sollte laut Workshop das und jenes nun schon essen, aber sie hat eben nichts vom Löffel wollen. Als wir den Druck raus nahmen, hat es mit selbst essen großartig funktioniert.
- Nach dem Workshop habe ich mich daran gehalten, meinem Kind im 1. Lebensjahr PRE-Nahrung statt Folgemilch zuzufüttern und zur Breizubereitung zu verwenden. Da mein Kind mit Einführung von fester Nahrung bis zum 1. Geburtstag laut Kinderärztin nie ausreichend zugenommen hat/ gewachsen ist, war ich dann sehr verunsichert, als mir von ärztliche Seite geraten wurde, doch (die laut Workshop zu meidende) Folgemilch zu verwenden.
- Bis auf den Zucker kann man die Empfehlungen relativ leicht einhalten. Wenn ein Kind sich z. B. beim Autofahren absolut nicht beruhigen lässt und man schon die Nerven verliert ist es besser dem Kind einen Keks zu geben als einen Unfall zu riskieren. Reiswaffeln mag mein Sohn nicht und die Maisstangerl hat er auch bald verweigert. Leider gibt es in der Babyabteilung sonst nur zuckerhaltige oder glucosesiruphaltige "Leckerlis".
- Der Workshop hat mir damals gut gefallen, aber meine Kleine war mit sechs Monaten noch nicht so weit. Sie hat erst mit etwa einem Jahr richtig zu essen angefangen. Und Brei mochte sie auch nicht. Fazit: Workshop an und für sich gut, aber nur wenn das Kind auch so tut wie "vorgesehen" - das geht ein bisschen an der Realität vorbei.
- Die Inhalte des Workshops waren gut, nur konnte ich nichts davon umsetzen, da mein Kind keinen Brei essen wollte. Übrigens auch kein Fingerfood, nur (gesalzene) Familienkost.
- Er hat sehr bald keinen Brei sondern feste Nahrung gegessen! Mit 9 Monaten hat er Brei komplett verweigert und selber gegessen.
- Die Zubereitung von Fleisch in Form von Breien ist sehr schwer umsetzbar, da es nicht weich genug ist. Es kostet noch immer viel Zeit, Geld, Kreativität, um das passende Fleisch zu finden und eine Zubereitungsart, die es halbwegs breiig macht. Bitte in Zukunft mehr auf das Thema Fleisch in Workshops eingehen. Musste auf zusätzliches Anraten der Kinderärztin Fleisch aus dem Gläschen anbieten (wenig Vielfalt und nicht so gut wie selbst gekocht).

Fragebogen (9)

- Bei dem Fragebogen wäre es besser, die Antwortmöglichkeiten bei der Essenseinführung in Monaten und/oder Wochen zu machen, denn in Wochen genau, kann man sich das kaum merken, daher konnte ich diese Fragen nur mit weiß nicht beantworten.
- Es ist schwer, sich nach so langer Zeit an die Einführungszeitpunkte der einzelnen Beikost-Produkte zu erinnern, sofern man das nicht irgendwo genau notiert hat. Mir fehlte ein Feld mit "gar nicht".
- Bei Ihrer Umfrage lässt sich beim Kindesgeburtsdatum das Jahr 2014 nicht eintragen!

- Bei Fragen detaillierter darauf hinweisen, was Sie genau erfahren wollen: z.B. Wasser verwendet man bei Babys von Anfang an in gekochter Form. Ich vermute die Frage nach Wasser (Mineralwasser) bezieht sich auf das ungekochte Wasser. Kommt aus der Fragestellung nicht deutlich hervor.
- Leider gab es im Test die Möglichkeit nicht, folgendes anzugeben: ich habe keinen Brei gefüttert, sondern meinen Sohn von Anfang an am Familientisch mitessen und selbst entscheiden lassen, was er essen will (natürlich salzarm und nicht gezuckert, keine scharfen Sachen und nichts mit Kuhmilch).
- Bei der Frage 10 wurde gefragt "wie lange haben sie nur gestillt, keine zusätzliche Gabe von Flüssigkeit", ich habe von Anfang an meiner Tochter Tee gegeben, also die richtige Antwort wäre 0 Wochen gewesen. Aber ich habe trotzdem die Woche 18 angegeben, wann sie das erste Mal Nahrung bekommen hat.
- Zum Fragebogen: Die Fragen bezüglich welcher Lebensmittel in welcher Lebenswoche gegeben wurden sind meiner Meinung nach, nur sehr schwer zu beantworten, überhaupt wenn man das in Wochen ausrechnen "muss". Ich habe mir das weder gemerkt noch aufgeschrieben.
- Wenn Sie nach dem geschätzten Monat statt der genauen Woche gefragt hätten bei den Lebensmitteleinführungen, hätte ich zumindest grob antworten können (statt lauter "weiß nicht"). Kein Mensch weiß ein halbes Jahr später ob er in der 20. oder 26. Woche das erste Mal seinem Kind Kuhmilch gegeben hat. Meiner Erfahrung nach scheitert die praktische Umsetzung der Lebensmittelempfehlungen vor allem an Großeltern/andere Familienmitgliedern/Kindergärten/... die den Workshop nicht besucht haben und nach dem Motto "ihr seid auch damit groß geworden" vorgehen.
- Anmerkungen zum Fragebogen: Bei meinem Kind wurde - allerdings von keinem Arzt - eine Weizenunverträglichkeit festgestellt. Die Vermischung von Wasser und Mineralwasser finde ich missverständlich.

Lob/Dank (8)

- Workshop war toll und dank der nur glaub ich 4 Anwesenden auch sehr nett und wirklich informativ!
- Der Workshop sollte verpflichtend sein, wenn ich beobachte, was manche Mütter füttern, denke ich sie wissen es nicht besser. (Z. B. Würstchen zum Frühstück oder die Ansicht, dass Babys durch Fleischessen schlagartig schlauer werden.)
- Ich fand den Workshop sehr interessant und hilfreich. Leider hatte ich keine Zeit, ihn früher zu besuchen - erst kurz vor Beikostbeginn. Ich habe aber eine sehr schlechte Esserin als Tochter, Tipps für Babys bzw. Kinder, die schlecht zunehmen, d.h. auf der untersten Perzentile bzw. darunter sind, wären auch noch hilfreich - damit man sich nicht so Sorgen machen muss, auch wenn immer wieder gesagt wird, dass das Baby / Kind zu dünn ist.
- Ich möchte mich sehr gerne BEDANKEN!
- Folder zum Vortrag kam gerade noch rechtzeitig. Früheres Aussenden wäre hilfreich gewesen. Sonst großartiges Angebot. Danke! Hätte es ohne die Info einfach wie bei meinem Ersten gemacht und es ändert sich in 5 Jahren doch einiges, wie ich festgestellt habe.

- Die Vortragende, Frau Angelika Rössle, war sehr kompetent und didaktisch gut. Der Vortrag war lebendig und die Vortragende ist auf die Fragen der Teilnehmerinnen eingegangen. Bravo!
- Die theoretische Aufbereitung war gut.
- Der Workshop war sehr informativ und hat einen guten Einblick in die Beikost Ernährung gegeben.

Unterlagen (5)

- Die Unterlagen, die ich im Workshop bekommen habe, habe ich bei der Zubereitung bzw. beim Kochen immer wieder zur Hand genommen. Sie waren für mich sehr hilfreich, da ich so regelmäßig nachblättern konnte, wenn Fragen auftauchten.
- Ich fand es sehr schade, keine Unterlagen bekommen zu haben. Ich hätte gerne immer wieder mal nachgeschaut. An Infos zum Kuhmilch trinken kann ich mich erinnern. Der Workshop hätte gerne ausführlicher sein können.
- Die Unterlagen habe ich sehr oft zum Nachlesen herangezogen.
- Unterlagen sind sehr gut!
- Mehr Rezepte hätten mich gefreut. Ab und zu weiß man nicht was man kochen kann und ich hab paar Mal in die Kursunterlagen geschaut und ja für die Kinder ist halt nicht so viel drin wie z. B für die Schwangerschaft bzw. Stillzeit.

Kritik (4)

- Den Workshop von jemanden leiten zu lassen der keine Kinder hat ist absolut eine schlechte Idee. Es war möglich, die Kinder mitzubringen (ich habe sogar vorher nachgefragt). Leider waren nicht einmal Decken vorhanden, man musste die Kinder auf dem schmutzigen Boden ablegen. Die Babys waren super brav und ausgeglichen (kein Geschrei) aber natürlich auch nicht still (Gebrabbel etc.), aber sogar das hat die Kursleiterin aus dem Konzept gebracht. Sie nannte es Unruhe. Wenn sie das so empfindet ist sie meinem Erachten nach nicht für diesen Workshop geeignet. Geworben wurde auch mit: "Wir bereiten gemeinsam einen Brei zu". Tatsächlich wurde 1 Zwieback mit einer Banane mit dem Stabmixer püriert. Ehrlich, dazu brauche ich keine Schulung! Ich habe meinen Freundinnen davon abgeraten den Kurs zu besuchen.
- Infos zu Beikostbeginn waren auf genaues Nachfragen auf Studien der Lebensmittelindustrie gestützt, sollten meiner Meinung nach eher ernährungswissenschaftlich basiert und unabhängig sein. z.B. wurde mir gesagt, ich hätte dringend schon spätestens in Woche 24 mit Beikost beginnen sollen, obwohl mein Kind es klar abwies, und Vollstillen länger als 6 Monate nicht sinnvoll ist. Ich bin zwar keine unbedingte Stillanhängerin, aber die Aussage hat mich etwas vor den Kopf gestoßen - auf meine Frage nach WHO Empfehlung wurde mir gesagt, das bezieht sich nur auf Länder wo es schlechtes Trinkwasser gibt.
- Vortragende war unmotiviert, zu starr, wenig praktische Tipps, teilweise falsche Info z. B. Öle die verwendet werden.
- Wir haben eine Broschüre mit Kochrezepten bekommen. Diese Rezepte sind v. a. in der Stillzeit empfehlenswert. Es hört sich auch alles ganz toll an. Allerdings sind sie gerade in

dieser stressigen Zeit viel zu aufwendig (von der Zubereitung her). Ich habe es nie geschafft mir davon etwas zu kochen.

Interesse an Workshop „Ernährung für ein- bis dreijährige Kinder“ (3)

- Ein Folgeworkshop für Kleinkinder wäre eine wichtige und gute Ergänzung für Eltern, die auch nach erfolgreicher Beikosteinführung auf die Ernährung ihrer Kinder achten möchten!!!
- Ich hätte großes Interesse an dem Workshop für 1- bis 3-jährige Kinder. Lt. Homepage sollten diese Workshops auch schon angeboten werden - werden sie aber nicht (?!).
- Die Workshops sind super und ich würde gerne weitere Workshops eben für die weiteren Altersstufen besuchen. Interessant wäre eben, 1-3 Jährige, welche Jausen, welche Mengen. Bis jetzt war mir die Menge immer ganz klar, aber jetzt habe ich da schon oft Fragezeichen in den Augen!

Wünsche/Anregungen (3)

- Mehr Tipps für die Praxis zur Umsetzung, Tipps vom ersten Brei bis zur Umstellung auf feste Nahrung.
- Es wurde im Workshop kaum auf das Thema Fingerfood/Baby Led Weaning hingewiesen. Da mein Kind keinen Brei gegessen hat (wie einige andere Kinder, die ich kenne, auch) wäre es hilfreich gewesen, wenn der Workshop auch darauf eingegangen wäre.
- Die Vorstellung der Möglichkeit von Finger Food habe ich vermisst.

Sonstiges (1)

- Die Lätzchen die beim Workshop ausgegeben wurden sind unnötig, sie sind leider nicht zu verwenden, da der Klettverschluss nicht hält - Bitte entweder ganz weglassen oder welche zum Binden anbieten oder mit besserem (größerem?) Klettverschluss herstellen.

Planung Workshopbesuch (1)

- Ich habe den Workshop bereits gegen Ende der Schwangerschaft besucht. Die Ernährung in der Stillzeit wurde allerdings nur gestreift mit Hinweis auf den Workshop für die Ernährung in der Schwangerschaft. Die Informationen zur ersten Beikost waren sehr gut. Es ist sinnvoller den Workshop erst vor der Beikosteinführung zu besuchen.

Niederösterreich

Eigene Erfahrung (8)

- Unser Sohn hat leider nach Einführung der Beikost mit sehr vielen Lebensmittelunverträglichkeiten reagiert (Karotte, Apfel, etc...). Leider haben wir sehr lange gebraucht bis wir wussten dass es die Lebensmittel sind. Ich finde das Thema sollte man auch aktiver im Vortrag ansprechen, das wurde eher vernachlässigt!
- Unsere Tochter wollte unbedingt mit 3 - 3,5 Monaten zu essen beginnen. Ich hatte gelernt, dass das zu früh ist, aber sie ist länger im Bauch geblieben, als sie sollte und wahrscheinlich deshalb mit allem früher dran. Ich glaube nicht, dass ich ihr damit geschadet habe. Aber da

sie nach Essen griff und lautstark danach verlangte, hielt ich sie für reif genug. Sie hat eh nur an Apfelstücken gesaugt und 2 Wochen später habe ich mit Brei begonnen. Vielleicht sollte man im Workshop darauf eingehen, wie man damit umgeht, wenn das Baby vor 4 Monaten mitessen will. Erst später habe ich auch von "Baby Led Weaning" gehört. Diese Möglichkeit wurde im Workshop nicht erwähnt. Ihre Fachmeinung dazu hätte mich interessiert.

- Bis auf den Zucker kann man die Empfehlungen relativ leicht einhalten. Wenn ein Kind sich z.B. beim Autofahren absolut nicht beruhigen lässt und man schon die Nerven verliert ist es besser dem Kind einen Keks zu geben als einen Unfall zu riskieren. Reiswaffeln mag mein Sohn nicht und die Maisstangerl hat er auch bald verweigert. Leider gibt es in der Babyabteilung sonst nur zuckerhaltige oder glucosesiruphaltige "Leckerlis".
- Mein Kind ist ein schlechter Esser und trinkt auch derzeit noch viel 1er Folgemilch. Erst mit ca. 15 Monaten hat er begonnen, zumindest 3-4 x pro Woche Essen zu essen.
- Ich möchte kurz erwähnen, dass mein Sohn ein absoluter Beikost-Verweigerer war und erst seit er 9 Monate alt ist zu Mittag Gemüse mag. Das aber nur in Stückchen und ohne Löffel. Obst aß er von Anfang an püriert, aber auch zum Abbeißen. Daher war es für mich sehr schwierig die Tipps umzusetzen, da mein Kind einfach nicht nach Plan essen wollte, was auch ok war. Trotzdem hatte ich am Anfang damit meine Probleme, es zu akzeptieren, da ich Angst hatte, dass mögliche Allergien oder Mangelerscheinungen auftreten könnten, wenn er so lange nichts anderes als Muttermilch zu sich nimmt. Ich wäre froh gewesen, wenn man im Workshop darauf hingewiesen hätte, dass es für die Einführung von z. B. Gluten nur wichtig ist, dass man nebenbei noch stillt und nicht wie alt das Kind ist. Das hätte mir am Beginn der Beikost einigen Stress erspart.
- Haben uns hauptsächlich für Baby Led Weaning entschieden, daher die Tipps zur Brei-Einführung nicht umgesetzt.
- Mein Kind hat BLW praktiziert, also gedünstete Gemüseticks, Fleisch, Brot... kaum Brei. Hat super funktioniert, jetzt mit 9 Monaten, ist er fast alles mit uns mit.
- Ich fand die Informationen rund um die Beikosteinführung grundsätzlich sehr gut, ich finde es aber schade, dass zu wenig auf Fingerfood und das "Selberessen" (und zwar ebenfalls "von Anfang an", also ab dem 7. Lebensmonat) eingegangen wurde. Im Laufe meiner eigenen Beikostpraxis bin ich nämlich u. a. in der Stillberatung auf Baby Led Weaning gestoßen und konnte rasch feststellen, dass meine Tochter weich gegarte Gemüseticks oder Gemüse-Hirse-Laibchen lieber isst als dieselben Lebensmittel in Breiform. Um Essen nicht zu einem Machtkampf werden zu lassen, ging ich daher dazu über meiner Tochter geeignetes Fingerfood anzubieten. Ich fände es jedenfalls wunderbar, wenn in künftigen Workshops diese Beikostalternativen zumindest gestreift würden. Vielen Dank auf jeden Fall für dieses Elternbildungsangebot!

Lob/Dank (7)

- Sehr nette Vortragende in Tulln
- Toll, dass es solche Workshops gibt!
- Sehr guter Workshop!!!
- Super: Workshop konnte auch mit Baby dabei besucht werden. Rechtzeitige Info über Termine wäre wünschenswert - Informationskanal?

- Ich bin sehr dankbar für alle Informationen die ich bei diesem Vortrag (den ich übrigens 2 Mal besucht habe) bekommen habe!
- Die Workshops im Rahmen der Initiative "Richtig essen von Anfang an" sind eine tolle Sache! Referentin Sarah Glatz ist fachlich äußerst kompetent und kann die Inhalte praktisch super vermitteln.
- Ich möchte mich nochmals bedanken, ich habe mir den Vortrag in der Mutter-Kind-Einrichtung Kamptalerchen in Langenlois angehört und es war für mich sehr informativ. Natürlich sind im Laufe der Beikost Probleme bzw. Fragen aufgetaucht und dabei hat mir sehr die Fr. Mag. Mariella Lahodny per Email weitergeholfen. Es hat da Wochen gegeben, da hab ich Sie richtig mit Fragen gelöchert, wobei Sie Ihre Hilfestellungen so rasch wie möglich immer beantwortet hat. Ich möchte mich dafür nochmals bedanken. Mir haben diese Hilfestellungen sehr geholfen (bubblefood) und ich hatte dadurch auch keine Probleme.

Kritik (3)

- Ich muss dazu sagen, dass ich nicht viel Neues beim Workshop erfahren habe. Ich habe vielleicht mehr konkrete Tipps erwartet.
- Uns wurde gesagt man soll 1 Woche Karotten geben, dann erst mit dem nächsten Gemüse anfangen, wieder eine Woche usw. Aber das ist veraltet. Ich war in einen Baby und Stilltreff und dort haben sie mir gesagt, es genügen 3 Tage, dann kann man das nächste probieren.
- Vortragende war unmotiviert, zu starr, wenig praktische Tipps, teilweise falsche Info z. B. Öle die verwendet werden.

Fragebogen (2)

- Im Nachhinein sind die Lebenswochenangaben schwer zu beurteilen.
- Bei dem Fragebogen wäre es besser, die Antwortmöglichkeiten bei der Essenseinführung in Monaten und/oder Wochen zu machen, denn in Wochen genau, kann man sich das kaum merken, daher konnte ich diese Fragen nur mit weiß nicht beantworten.

Interesse am Workshop zu „Ernährung für ein- bis dreijährige Kinder“ (2)

- War sehr begeistert von dem Workshop! Wenn ein Workshop „Ernährung von 1- bis 3-Jährigen“ in Amstetten zustande kommt würde ich diesen gerne besuchen!
- Schön wäre es auch, wenn man den Workshop mit der gemeinsamen Herstellung einer Mahlzeit verbinden könnte für den Workshop 1- bis 3jährige, sollte so etwas zustande kommen. Gibt es einen solchen Workshop denn?

Organisation (1)

- Es wäre hilfreich, wenn bei der Anmeldung ein Hinweis gegeben würde, ob es üblich ist, das eigene Kind zum Workshop mitzubringen und welche Gegebenheiten am Veranstaltungsort vorherrschen (Gibt es eine Spielecke, einen Wickeltisch).

Unterlagen (1)

- In den erhaltenen Unterlagen sowie im Vortrag wurden biologische Lebensmittel nicht mal erwähnt. Auch keine Hinweise auf regionale/saisonale Lebensmittel. Ich persönlich finde es aber sehr wichtig, dass auch auf die Herkunft der Lebensmittel geachtet wird. Die Ernährungsempfehlungen haben sich auch in den letzten 7 Jahren geändert (habe ein älteres Kind). Damals wurde empfohlen, alle potentiell allergene Lebensmittel im 1. Lebensjahr zu MEIDEN. Nun wird empfohlen, sie im auf jeden Fall zu konsumieren.

Burgenland

Lob/Dank (2)

- Ich bin dankbar für dieses großzügige Angebot und bedanke mich an dieser Stelle nochmals herzlichst! Ich denke allerdings, dass viele Schwangere, die diese Workshops dringend notwendig haben, nichts davon erfahren. Die Frauenärzte und Spitäler müssten die Frauen persönlich darüber informieren und ihnen einen Folder in die Hand drücken - im wahrsten Sinne des Wortes. Die Infofolder (so habe auch ich davon erfahren) liegen "nur" im Wartebereich herum. Für viele ist das zu wenig. Außerdem müsste man den Frauen auch gleich sagen, dass die Workshops gratis sind, denn viele können oder wollen sich Ausgaben nicht leisten.
- Der Workshop war ausgezeichnet und war für mich eine große Bereicherung.

Kritik (1)

- Zum Thema Hygiene bei Zubereitung von Nahrung in der Schwangerschaft und danach möchte ich sagen, dass es für mich eine zu ÜBERTRIEBENE Empfehlung von Sauberkeit in der Küche (keine Verwendung von Holz in der Küche) war. Überhaupt war es eine sehr straighte Darstellung und für mich zu wenig Platz für Hausverstand, bzw. für BEOBACHTE DAS KIND UND DU WEIßT WAS ZU TUN IST! Ich denke, je mehr das THEMA ESSEN zu einem THEMA wird, desto eher kommen Essprobleme vor. Ein gesunder Hausverstand und eine gute Einstellung zum Leben und zum Kind helfen dabei - Essen als ein Genussmittel und als Lebenselixir für das Kind schmackhaft zu machen!

Interesse am Workshop zu „Ernährung für ein- bis dreijährige Kinder“ (1)

- Ich würde mich über weitere Workshop-Reihen freuen!

Oberösterreich

Kritik (17)

- Der Workshop war für mich interessant, aber zu wenig auf konkrete Umsetzbarkeit, wie ich mein Kind mit eigenen Möglichkeiten gesund zu Beginn bekochen kann, wenn ich keine Fertignahrung kaufen möchte. Weiters habe ich mich mit den Beginnzeiten von verschiedenen Nahrungsmitteln an die Informationen von meiner Hebamme und einem

Buch, das ich bereits bei meinem ersten Kind verwendete gehalten. Ich habe nicht die neuen Richtlinien, dass viele Dinge schon früher gegeben werden können, umgesetzt, da ich bei unserem ersten Kind gute Erfahrungen gesammelt habe und ich dies auch bei meinem zweiten Kind so machen wollte. Da dieses Kind nun in seiner Entwicklung viel schneller ist, war ich auch in der Einführung der Beikost viel schneller unterwegs, aber noch mit den gleichen Lebensmitteln wie vor zwei Jahren schon.

- Schlechte Nachbetreuung, habe einmal ein E-Mail mit Fragen an die im Workshop ausgegebene Email Adresse geschickt und nie eine Antwort bekommen, leider keine Literaturempfehlung bekommen.
- Sehr rigide Vorgangsweise, mit 3 Monate altem Kind mussten wir 2 Stunden Beratung der Ernährung in der Schwangerschaft abwarten, bevor auf die Säuglingsernährung eingegangen wurde, obwohl wir gebeten hatten, im Sinne ungeduldiger Kinder diese beiden Punkte im Zeitplan zu tauschen
- Die Empfehlungen der Vortragenden ging in Richtung Gläschenkost und hat mich daher weniger angesprochen. Aus meiner Sicht sollte hier der Schwerpunkt auf "selber kochen" liegen. Weiters wäre hilfreich eine Übersicht über die verschiedensten Lebensmittel bzw. Fertigbreie zu erhalten, die für Babys unbedenklich sind (ohne Zusatz von Zucker/-Ersatz Stoffen etc.) Darüber hinaus wäre ein Vorschlag sinnvoll für die Reihenfolge, in der die Lebensmittel eingeführt werden sollen und wie „frau“ optimal vorkochen kann bzw. wo die Lebensmittel bezogen werden sollen (Achtung auf Saisonalität etc.). Weiters sollten Überschneidungen mit dem Workshop „Ernährung in der Schwangerschaft & Stillzeit“ vermieden werden!
- Leider war unsere Vortragende nicht sehr kompetent und wusste auf viele Fragen keine Antworten. Sie meinte, sie muss in einem Buch nachschauen. Ich hab mir das Buch dann gekauft. Da stand alles Wichtige drinnen!
- Info bzgl. STILLEN und FLEISCH"bedarf" muss noch besser richtig vermittelt werden! Solange frau stillt, besteht keine Notwendigkeit 5x die Woche(im ersten Jahr) zusätzlich Fleisch für das "Auffüllen" des Eisenspeichers zu füttern. Der Eisengehalt in der Muttermilch ist geringer aber die Bioverfügbarkeit ist mit ca. 80% um eine Vielfaches höhere. Also kein Druck/Stress/muss. BITTE BESSER RÜBERBRINGEN!!! ist mein einziges MINUS!!! Vielen Dank! im Namen aller Stillender, besonders Jungmütter.
- Teilweise sehr "schwammig" / unklare Angaben - für mich als Mutter des ersten Kindes schwierig zum Umsetzen, benötigte noch Tipps von der Hebamme - Workshop alleine hätte nicht ausgereicht
- Als Workshop würde ich bezeichnen, dass da auch etwas vorgezeigt oder gekocht wird (wurde bei einem Workshop den meine Freundin in einem anderen Bezirk besucht hat, auch gemacht) bei uns leider nur von Overhead Folien runtergelesen, die Vortragende selbst hat keine Kinder, was vielleicht auch nicht unbedingt vom Vorteil ist. War eher enttäuschend, hätte mir mehr erwartet.
- Mehr Praxistipps, Erfahrungsaustausch mit Müttern während des Kurses, am besten wäre es, wenn die Workshops ohne Babys sind damit man besser aufpassen kann.
- Die Kursleiterin ging auf Fragen nicht wirklich ein und wirkte nicht immer kompetent.
- Besser Schwangerenernährung und Beikost getrennt abhalten.

- Ich habe diesen Workshop bei meinem 3. Kind besucht und habe (sehr überraschend) viele Neuerungen in Bezug auf die Wahl der Lebensmittel erfahren. Als "Erst"-Mutter hätte mir aber viel an Info gefehlt. Das "Was" an Lebensmittel wurde ausreichend besprochen. Das "Wie" hingegen überhaupt nicht. 2-3 Rezepte für Breis- ok, da fehlt aber noch viel Info.
- Die Vortragende war nicht recht gut; ging wenig auf Fragen ein und wirkte nicht so kompetent. Hätte mir vom Workshop mehr Input erwartet.
- Der Kurs hätte kompakter kommuniziert und aufbereitet gehört. Mehr Info in weniger Zeit. Folien (power Point) müssen/dürfen nicht gelesen werden. Dazu brauche ich keinen Kurs.
- Es war eher allgemein gehalten; diese Informationen kann man auch leicht im Internet oder Broschüren finden.
- Ich war nicht zufrieden mit dem Workshop, ich denke, dass viele Dinge z.B. Fisch, Fleisch, Eier, Milchprodukte für Babys überhaupt nicht geeignet sind. Ihre Vortragende hat diese Produkte allerdings ausdrücklich ab Einführung der Beikost empfohlen, was mich sehr verwundert hat, da ich die Meinung anderer ExpertInnen kenne.
- Jedes Kind ist anders! Die Richtlinien, wann welches Lebensmittel eingeführt werden soll haben mich manchmal verunsichert weil meine Tochter erst sehr spät "richtig" essen wollte. Vor dem 12. LM aß sie nur ein paar Löffel.

Wünsche/Anregungen (14)

- Info über Geschmacksentwicklung im Verlauf der ersten 2 Lebensjahre wäre interessant.
- Ein etwas praktischer Teil wäre toll gewesen.
- Kochkurs für Babynahrung wäre super!
- Eingehen auf Frühchen und Mehrlinge.
- Ein follow-up Termin 3-6 Monate nach dem Kurs wäre hilfreich für im Alltag auftretende Fragen! Hotline für telefonische Betreuung sinnvoll, Bücher waren als zusätzliche Infoquelle für mich hilfreich--> eventuell im Kurs darauf hinweisen.
- Mehr Werbung für den Workshop und in mehreren Orten.
- Es hat mal Heftchen für Beikostbeginn und Stillen gegeben. Wär toll wenn sie die wieder ausschicken würden.
- Es wäre interessant wie gesund industriell hergestellte Produkte wirklich sind? Regelmäßige Tests wären da angebracht.
- Weniger über Inhaltsstoffe und Zusammensetzung referieren, sondern mehr Tipps und Tricks für den Alltag weitergeben.
- Praktische Übungen wären toll z.B. Kochkurs für B(r)eikost.
- Empfehlung: onlineplattform bzw. Forum, wo auch nach dem Workshop Fragen beantwortet, Tipps und Rezepte weitergegeben werden könne, Mütter sich austauschen können und sehen, dass sie mit ihren Problemen nicht alleine sind.
- Rezepthefte öfter zuschicken.
- Einfache Familienrezepte für alle, ein Workshop zum Thema "Alternativen zu Zucker in Rezepten so wie Bsp. Datteln (-> einweichen, pürieren) aufzeigen, oder "Alternativen zu Pampers und WWs (Stoffwindeln und Elimination Communication)"
- Es wäre schön, wenn nicht ausschließlich auf die Brei-Ernährung sondern auch auf z.B. Fingerfood eingegangen würde. Nicht jedes Kind mag Brei bzw. püriertes Essen.

Eigene Erfahrung (13)

- Im Workshop wurde Kuhmilch bereits als Alternative zur Pre-Nahrung aufgezählt, lt. Kinderarzt sollte man diese noch meiden. Bitte auch den Ärzten vermitteln!
- Information der Kinderärztin, dass ab dem 8. Lebensmonat dem Baby alles außer Honig, Kuhmilch und Nüsse (wegen Verschluckungsgefahr) gegeben werden kann sorgte kurz für Irritation, war jedoch trotzdem sehr gut mit den von ihnen vermittelten Inhalten kombinierbar.
- Im Endeffekt haben wir in dem Kurs gelernt, dass alles erlaubt ist. Außer Kuhmilch als Getränk und ganze Nüsse. daran haben wir uns gehalten. Unsere Tochter ist aber auch extrem unkompliziert und isst alles mit Begeisterung. Wir hoffen, das bleibt so wir haben sofort mit allen 5 Mahlzeiten begonnen und die Portionsgrößen waren von Anfang an erstaunlich.
- Man sollte noch viel mehr ermuntert werden, Großeltern mit zum Workshop zu nehmen, denn die alte Einstellung „ein Löffel von dem (Süßes/Ungesundes) hat noch niemandem geschadet“ war, was uns Schwierigkeiten bereitet hat :-)
- Etwas Verwirrung trat auf bei Einführung der Familienkost bezüglich kosten salzhaltiger Speisen. Verwirrung auch bei Kuhmilch da die Aussage beim Workshop war. Keine Kuhmilch im 1. Jahr, der Kinderarzt meinte jedoch, dass bis zu 200ml pro Tag ok sind. Auch Verwirrung da in den Knabbereien die für Kinder zu kaufen sind überall Zucker oder Salz drinnen sind. Es wären Tipps gut was man ihnen kaufen kann.
- Hatte bereits Vorkenntnisse über Ernährung generell aus der Schule (HBLA).
- Leider machen zu wenige den Workshop. Bin oft schockiert was die Mütter den Kindern schon so bald zumuten.
- Die Einführung der Beikost war bei uns sehr schwierig. Das liegt aber nicht am Kurs, sondern daran, dass mein Kind keinen Brei mochte. Im 8. Monat schafften wir es mit Fingerfood.
- Kind hat praktisch alle Breie abgelehnt!
- Selber kochen ist mit Zwillingen schwer umsetzbar; wird beim Kinderbetreuungsgeld nur teilweise berücksichtigt.
- Mein Baby hat jeglichen Brei verweigert vielleicht sollte erwähnt werden, dass dies vorkommen kann.
- Theorie ließ sich an sich gut umsetzen in die Praxis, wobei es doch sehr auf das Kind und dessen individuellen Bedürfnisse und Geschmäcker ankommt. So lässt sich manche Empfehlung nicht so einfach umsetzen.
- Für uns war das Thema Brei nie interessant. Wir haben unserem Kind keine Löffelchen gefüttert, sondern es selbst zum Teller greifen lassen. Dieses Konzept heißt Baby-Led-Weaning und wir haben sehr gute Erfahrungen damit gemacht, vor allem weil das Kind immer beim Tisch mitessen durfte. Wer Brei füttern will, für den ist der Workshop sicher geeignet.

Lob/Dank (12)

- Ich finde es wichtig, dass es diesen Workshop gegeben hat und würde es schade finden, wenn er nicht mehr angeboten werden würde. Ich würde ihn auf jeden Fall wieder besuchen und habe ihn auch weiterempfohlen :)

- Vielen Dank! Super Idee diese Workshops!! Bitte mehr davon!
- Ich fand den Workshop wirklich super aber meine Tochter müsste sich nicht mehr füttern seit ich ihr essen in die Hand gegeben habe. Dass gestaltet das Thema Essen-Einführung bei uns als sehr schwierig.
- Es gibt sehr viele Ratgeber zur Beikost-Einführung, ich fühlte mich jedoch sicher nach den neuesten Erkenntnissen vorzugehen welche im Workshop bzw. Internet von der GKK veröffentlicht werden.
- Danke!
- War tolle Veranstaltung, habe wertvolle Tipps erhalten und hätte mich ohne Workshop nicht so sicher bei der Beikosteinführung gefühlt.
- Ich hoffe, meine Tochter kann später einmal so einen Workshop besuchen! Er war sehr informativ und ich hätte nicht gewusst, wie ich sonst gestartet hätte.
- Sehr verständlich, sehr informativ, einfach toll!
- Danke, war sehr informativ!
- Vortragende (Fr. Mag. Christine Ellinger) konnte das Thema Beikost gut übermitteln und war sehr engagiert! (Workshop war am 28.11.2013)
- Diese Workshops sollten genauso wie die Hebammensprechstunde verpflichtend in den Mutter-Kind-Pass eingebaut werden.
- Ausgezeichneter Workshop mit vielen sinnvollen und hilfreichen Tipps! Vielen Dank!

Unterlagen (6)

- Leider wurden trotz Nachfragen keine Präsentationsunterlagen zugeschickt oder ausgehändigt.
- Dass 3 Broschüren ausgeteilt werden, die kompakte Präsentation jedoch nicht hergegeben wird, finde ich ärgerlich! Gerade jene Unterlage, welche den Kurs begleitet! Unprofessionell!
- Ich hätte es sehr sinnvoll gefunden die Präsentations-Folien zu bekommen. Obwohl ich danach gefragt habe, wurden die Unterlagen leider nicht freigegeben.
- Ausführliche Unterlagen zum Mitnehmen fehlten, Handout bzw. verteilte Broschüren enthalten bei weitem nicht so viele Inhalte wie Vortrag.
- Vortrag war sehr informativ, leider konnte man nicht alles mitschreiben, auch in der Broschüre stand nicht alles --> wäre super wenn man die Power Point Präsentation ausgedruckt bekommen würde!
- Ausführliche Unterlagen zum Nachschlagen wären hilfreich.

Fragebogen (6)

- Um genauere Umfrageergebnisse zu bekommen, wäre es ratsam, den Kurs-Teilnehmerinnen am Ende des Kurses ein Übersichtblatt zur Dokumentation der Einführung der einzelnen Lebensmittel mitzugeben!
- Frage 15 b und c sehr komisch formuliert!
- Info, dass Aufstellung über Zeitpunkt der Einführung von Lebensmitteln geführt werden soll, wäre hilfreich gewesen. So ist die Beantwortung nach 1 Jahr sehr schwierig/ungenau.
- Bitte nächstes Mal ein Kuvert beilegen.

- Da ich nicht eine der Mütter bin, die alles schriftlich festhält, was ihr Baby macht, kann ich leider die Fragen kaum mehr beantworten. Es ist schon zu lange her.
- Geburtstermin erst am 8. Mai, deswegen keine Antworten!

Interesse am Workshop zu „Ernährung für ein- bis dreijährige Kinder“ (4)

- Workshop für 1-3 jährige wäre super!
- Workshop für 1-3 jährige wäre sehr interessant!
- Gibt es bereits einen Workshop zum Thema "Ernährung von 1- bis 3-Jährigen? Wenn ja, wann und wo? Vielen Dank!
- Info zu 1-3-Jährigen Ernährung? Durch gesunde Beikost auch Bewusstsein für gesündere Ernährung für uns Eltern und Zeit nach Breikost bekommen. Stärkte auch gegenüber Großeltern (mit süßem verwöhnen?).

Sonstiges (3)

- Wir ernähren uns vegan.
- Eventuell Empfehlungen (Anregungen bei Ernährungsschwierigkeiten z.B. isst zu wenig).
- Habe Workshop abgemeldet

Planung Workshopbesuch (2)

- Leider habe ich den Workshop „zu früh“ gemacht, also länger vor dem Geburtstermin. Ich würde ihn aus heutiger Sicht später machen! So habe ich vieles vergessen.
- Ich habe den Workshop in der Schwangerschaft besucht. Ein späterer Termin um den 5./6. Lebensmonat des Kindes wäre besser gewesen.

Salzburg

Lob/Dank (3)

- Tolle Veranstaltung, sehr zu empfehlen, sollte eine Pflichtveranstaltung sein.
- Mir hat der Workshop geholfen Ängste zu überwinden.
- Der Kochworkshop den ich besucht habe in Saalfelden für gesunde und schnelle Küche war toll! Mehrere Kursteilnehmer wünschten sich einen zweiten Kurs, es war sehr unterhaltsam und informativ! Macht weiter so!

Eigene Erfahrung (2)

- Man sollte in erster Linie auf den eigenen Körper und den Mamainstinkt hören, nicht nur beim ersten Löffelchen, sondern eigentlich schon wenn man erfährt, dass man ein Baby erwartet! Und alles mit Maß und Ziel!
- Mich hat der Workshop richtig motiviert selber zu kochen - ich habe ganz selten, eigentlich nur im Notfall zu einen fertig Glas gegriffen. Es ist so einfach und schnell gekocht - was uns beim Kurs wirklich gut übermittelt wurde. Das einzige was mir nicht gefallen hat war, dass es zuerst geheißen hat wir können gerne nachfragen wenn wir noch Fragen haben, was ich auch in Anspruch nahm und dann ein Mail mit der Antwort kam, aber mit dem Zusatz wenn ich

noch mehr Fragen habe würde das 15.- kosten. Habe dann natürlich nicht mehr nachgefragt. Fand ich persönlich nicht so toll.

Fragebogen (2)

- Fragebogen sollte früher ausgeschickt werden. Meine Antworten, besonders was die erste Verabreichung von Lebensmitteln betrifft, sind Großteiles geschätzt, weil zu viel Zeit dazwischen liegt.
- Zum Fragebogen: sollte man nicht mit Einführung der Beikost zusätzlich Wasser etc. dem Baby geben? Sprich 6 Monate? Alleiniges Stillen reicht ja aus oder? Und 10 Monate bzw. 1 Jahr ist doch viel zu spät wenn ich bedenke was meine kleine zusätzlich trinkt (9 Monate).

Kritik (1)

- Insbesondere für Eltern die wenige Kenntnisse in Ernährungsfragen haben ist der Workshop sehr gut! Die Information ist nach meiner Meinung dennoch einseitig.

Unterlagen (1)

- Würde mir eine bessere Arbeitsunterlage für späteres nachschlagen wünschen.

Wunsch/Anregung (1)

- Grundlagen waren ok, mir haben Rezepte etc. gefehlt für die praktische Umsetzung.

Tirol

Wünsche/Anregungen (9)

- Eventuell Workshops trennen (Einführung Beikost und separat für ältere Kinder bis 3 Jahren).
- Etwas mehr Tipps noch für die Umstellung auf „gröbere“ Nahrung bzw. Umgewöhnung auf den Familientisch.
- Statt Gramm-Angaben (glutenhaltige Lebensmittel): Angabe in Esslöffel
Merkblatt/Zusammenfassung am Ende: z. B. Gluten: maximal 3 Esslöffel, Milch: kleine Menge, Ei: hart 1 x pro Woche, Fisch: 1 x pro Woche, Nüsse: gemahlen, 1 Teelöffel / Woche usw.
- Vielleicht einen Workshop für Kinder nach dem Stillen und der Beikost!
- Man sollte noch viel mehr ermuntert werden, Großeltern mit zum Workshop zu nehmen, denn die alte Einstellung "ein Löffel von dem (Süßes/Ungesundes) hat noch niemandem geschadet" war, was uns Schwierigkeiten bereitet hat :-).
- Mich würde ein Workshop interessieren, der auf die besonderen Ernährungsbedürfnisse von Kindern mit Allergien (Neurodermitis) oder Unverträglichkeiten (Weizenunverträglichkeit) eingeht - inkl. Rezepten für schnelle, alltagstaugliche Gerichte und Jausentipps.
- Hätte mir mehr Kochvorschläge gewünscht und im Zuge dessen den Workshop aufgebaut, war etwas zu trocken. Bin davon überzeugt, dass ganz viele Mamis an den Kochideen scheitern und deshalb auf Nahrung aus dem Glas umsteigen!
- Vielleicht ein paar Rezepte wären ganz fein.

- Es sollte eine Art Kochbuch zur Verfügung gestellt werden mit etwas ausgefalleneren Rezepten, bei denen auch mal Lebensmittel verwendet werden, die nicht alltäglich sind (z.B. Quinoa, Hirse, Linsen, Fenchel, etc.). Mir sind irgendwann nämlich die Ideen ausgegangen, insbesondere als es an die etwas festere Nahrung ging. Da braucht man nützliche Tipps welche Lebensmittel praktisch und gesund sind.

Kritik (3)

- Es wurde nicht auf individuelle Bedürfnisse eingegangen! Die Unsicherheit war nach dem Workshop noch größer!!
- Der Workshop, den ich besucht habe, war eine reine Verunsicherung junger Mütter. Die Vortragende gab uns zu verstehen, dass das Kind, sobald es einmal ein Gläschen gegessen hat, für sein Leben „verpfuscht“ ist und als erwachsener vor allem Fastfood essen wird. Ich habe eine Schule für Ernährungswissenschaften besucht und mich wesentlich besser mit dem Thema ausgekannt, als die Vortragende selbst, welche sich ständig selbst widersprochen hat. beispielsweise gab sie uns zu verstehen, dass Fisch nötig ist, aber heimischer Fisch zu wenig Omega-fettsäuren enthält und Fisch aus dem Meer aufgrund der hohen Schwermetallbelastung schädlich ist, sprich: so oder so kann man es nur falsch machen. Eine Freundin von mir war bei einem jungen Vortragenden und sie war von dem Workshop total begeistert. Ich habe den Workshop daher zwar nicht weiterempfohlen, aber auch nicht schlecht gemacht. allerdings fände ich es gut, wenn von Zeit zu Zeit Gasthörerinnen ihrer Organisation, die Qualität der Vorträge bei den diversen Vortragenden, bewerten bzw. verbessern könnten.
- Der Veranstaltungsort in ibk, Anichstrasse, ist nicht optimal für Mütter, die ihre Babys mitnehmen da bereits beim Eingang die Treppen eine Hürde für den Kinderwagen sind.

Eigene Erfahrung (4)

- Situation stellt sich mit älteren Geschwistern als schwierig dar!!! Die kleineren bekommen best. Nahrungsmittel schonfrüher als die Erstgeborenen.
- Mein Kind mochte eigentlich keinen Brei. somit war diese Zeit für alle beteiligten etwas schwierig! sobald mein Kind selber mit den Fingern essen konnte entwickelte er sich zu einem super Esser! Ich hätte mir gewünscht, beim Workshop auch etwas von Baby Led Weaning zu erfahren, was mir den druck (auch von Verwandtschaft) genommen hätte. Wenn wir es nicht geschafft hätten trotz allem cool zu bleiben dann würde unser Kind glaub ich noch immer nicht gut essen und essen wäre immer noch ein THEMA, was es ja nicht sein soll, es soll einfach nur schmecken. aber man geratet da schnell in einen Teufelskreis, die kleinen spüren das! Wir haben zum Glück die Kurve gekriegt.
- Was mir fehlt, war der Hinweis, dass es Babys gibt, die keinen Brei mögen. Daher war der Beginn mit meiner Tochter schwierig, da sie wohl Interesse an meinem Essen zeigte, den Brei aber verweigerte. Fingerfood klappt allerdings gut und ist für mein Kind mit Freude verbunden.
- Ich habe mich vor dem Workshop mit dem Thema beschäftigt, aber es ist wie in allen Themen der Eltern Schulung, umso mehr man sich mit diesen Themen auseinandersetzt

umso mehr unterschiedliche Meinungen hört man, als Elternteil sucht man sich dann die für sich logischsten und sinnvollen heraus.

Sonstiges (3)

- Kinder alles probieren lassen! -Altersgerecht! Bodenständige Küche!!! Dass Kinder lernen wo das Essen herkommt!
- Ich habe den Workshop als berufliche Weiterbildung besucht (Tagesmutter)
- Workshops für verschiedenes Alter.

Lob/Dank (2)

- Danke! Finde ich toll, dass diese Workshops angeboten werden!
- Fand den Workshop interessant und war auch sehr gut vorgetragen vor allen Dingen wurde auf die Fragen der Mütter eingegangen was sehr positiv ankam man hat das Gefühl gehabt das nicht nur präsentiert wurde sondern das es eher ein Austausch an Erfahrungen war"

Planung Workshopbesuch (2)

- Habe den Workshop besucht als ich noch schwanger war. Besser zu empfehlen wenn das Baby da ist, dann kann man individuell auf weitere Fragen eingehen!
- Leider war der Workshop noch zum Ende der Schwangerschaft, daher wurde viel vergessen.

Fragebogen (1)

- Finde es nicht gut, dass der Fragebogen erst 1 Jahr später kommt. Teilnehmer beim Workshop darauf hinweisen, dass eine Befragung kommt, dann kann man sich alles besser aufschreiben und merken.

Vorarlberg

Lob/Dank (5)

- Toller Workshop, sehr hilfreiche Informationen!
- Tolle und sympathische Referentin! Danke Kathrin!
- Finde das eine super Sache, würde diesen Workshop oder auch weitere auf jeden Fall wieder besuchen! Kann Kathrin Prantl nur weiterempfehlen und bin ihr sehr dankbar über alle Tipps und Tricks, war immer da und hat auch immer gleich auf Fragen geantwortet. Super, weiter so.
- Es war ein ganz toller Workshop mit wertvollen Tipps. Es könnten noch mehr Rezeptideen dabei sein. Als ich beim Workshop dabei war, war dieses Heft vergriffen.
- Ich würde es gut finden, wenn mehr solche Ernährungsberatungen angeboten werden würden. Habe sehr vieles davon im Alltag ganz leicht umsetzen können.

Kritik (5)

- Es sollte den Eltern, wenn sie eine andere Meinung haben, keine Vorwürfe oder Vorhaltungen gemacht werden.
- Ich war extrem irritiert, wie sich die "Richtlinien" innert der letzten 6 Jahre komplett geändert haben. Hier erachte ich es als schwierig, als Mutter überhaupt "Richtlinien" zu verfolgen. So ist es mir leichter gefallen, mich auf mein "Gefühl" zu verlassen und eine Kombination aus neuen und alten Richtlinien für mich passend zu adaptieren. So drastische Änderungen erscheinen mir ebenfalls als unrichtig, wie ich extreme "Richtlinien" als falsch empfinde. Es sollte das "sowohl - als auch" geben.
- Da mein Baby aufgrund zu geringen Gewichts bald zu gefüttert werden musste und infolgedessen das Stillen verweigerte, war es für mich etwas mühsam im Workshop, den ich eigentlich wegen der Beikosteinführung besuchte, mehr als die Hälfte der Zeit über die Wichtigkeit + Ernährung von/während Stillens zu hören --> Anregung die beiden Themen vielleicht zu trennen? Inhalte sind eher allgemein, d.h. wenn man sich als Mutter schon etwas mit dem Thema befasst hat, ist wenig Neues dabei - ist aber auch verständlich.
- Es wurden strikte Höchstmengen (240 Gramm) pro Mahlzeit angegeben, mein erstes Kind hat diese regelmäßig bei weitem übertroffen, ohne übergewichtig zu sein. Als unerfahrene Mutter ist man dadurch verunsichert, besser wäre es, zu vermitteln, dass ein so kleines Kind schon weiß, wann es satt ist und man ruhig auf seine Signale hören kann.
- Feste Mengenangaben pro Mahlzeit für Breie ohne Rücksicht auf die Bedürfnisse des Kindes nach mehr/weniger. Hat mich als Mutter eines Extrem-Viel-Essers ohne Übergewicht verunsichert/mir ein schlechtes Gefühl gegeben.

Eigene Erfahrung (1)

- Wir haben ziemlich schnell auf die Familienkost umgestellt, weil die Nahrung mit „Biss“ bei unserer Tochter viel beliebter war als der Brei - sie isst bisher, bis auf sehr wenige Ausnahmen, alles was sie bekommt. Den Abendbrei mochte sie immer am liebsten, aber wenn sie daneben Brot sieht, tauscht sie lieber. Ich würde den Workshop auf alle Fälle weiterempfehlen, nur war im Bekanntenkreis grad niemand, den es betroffen hätte. Hab dann auch noch ein Buch zum Thema Beikost gelesen, welches mir empfohlen wurde, aber da inhaltlich nicht alles mit dem vom Workshop übereinstimmte und sonst auch unterschiedliche Meinungen zu hören waren (Fürsorge, Kinderarzt, Freundinnen) war ich oft verunsichert und versuchte dann halt doch, aufs Bauchgefühl zu hören.

Wunsch/Anregung (1)

- Mehr Rezeptideen in die Unterlagen

Steiermark

Kritik (10)

- Der Workshop sollte sich mehr auf die Beikostzeit konzentrieren - die Stillzeit wird mit dem WS Schwangerschaft abgedeckt. Er könnte auch länger dauern, sodass mehr auf die Zubereitung und Kombination von Lebensmitteln eingegangen werden kann.
- Uns wurde gesagt man soll 1 Woche Karotten geben, dann erst mit dem nächsten Gemüse anfangen, wieder eine Woche usw. Aber das ist veraltet, ich war in einem Baby und Stilltreff und die hat gesagt es genügen 3 Tage dann kann man das nächste probieren.
- Bei meinem Kurs wurden teilweise falsche bzw. verwirrende Aussagen der Vortragenden getätigt. Ohne weitere Infos von Beikostbüchern und Hebammentipps wäre ich sehr verwirrt und verunsichert gewesen.
- Leider war der Workshop völlige Zeitverschwendung. Statt der geplanten Zeit hat der Vortrag max. 1 Stunde gedauert. Inhalte waren fast nicht vorhanden. Ich habe mich richtig geärgert, dass ich hingegangen bin und werde den Workshop sicher niemals weiterempfehlen.
- Bei den Workshops vielleicht auch anmerken, dass man es nicht so verbissen sehen sollte. Ich hab mich sehr beeinflussen lassen! z.B. eine Woche nur dieses Gemüse, dann die zweite Woche dieses Gemüse mit Kartoffel... Entweder hab ich es falsch verstanden, aber meine Kleine bekam am Anfang nur Gemüsebrei und das ziemlich lange, weil sie zusätzlich auch noch Verstopfung bei der Einführung bekommen hat. Das hat sich dann über ca. 4 Monate hingezogen. Wo ich viel probiert habe und im Endeffekt hat ihr, glaub ich am besten naturtrüber Apfelsaft geholfen. Sobald es sich zeigt, dass der Stuhl fester wird, bekommt sie einen kleinen Schuss naturtrüben Apfelsaft in die Wasserflasche und es funktioniert wieder (nicht täglich). Kann man dies in die Workshops miteinbauen, Tipps und Tricks, wenn bei Einführung der Beikost Verstopfung auftritt! Und den reinen Fruchtsaft nicht verteufeln. Ich hab lange Zeit den nicht geben wollen, weil es geheißen hat, ja nicht.
- Ich habe schon vieles gewusst, fand es aber gut nochmal auf gewisse Dinge aufmerksam gemacht zu werden. Allerdings konnte ich den Workshop aus terminlichen Gründen erst kurz nach Einführung der Beikost besuchen, dadurch war nicht mehr jede Information relevant. Außerdem ist doch ein großer Schwerpunkt der Tipps das selbst herstellen von Beikostbrei. Dafür fand ich leider neben Hausbau und Kind keine Zeit.
- Es ist ungesund für die Wirbelsäule und die motorische Entwicklung eines Kindes, wenn man es hinsetzt, bevor es dies selber kann! Daher gefiel es mir auch nicht, die Empfehlung zu bekommen, das Baby im Alter von 6 Monaten im Hochstuhl zu füttern. Auch Wippen oder Maxicosis schaden dem Kind, daher wäre die Empfehlung das Kind auf dem Schoß der Mutter zu füttern besser gewesen!
- Bei der Einführung von bestimmten Lebensmitteln wie z. B. Hühnerei oder Kuhmilch scheiden sich die Geister. Ich habe schon oft gehört, dass es sogar gut wäre, dass Babys mit diesen vor dem 1. Lebensjahr in Kontakt kämen, um eine Allergie zu vermeiden?
- Es wurde ein bestimmtes Buch empfohlen. Ich hatte es damals schon gelesen. Es wäre gut, wenn die Vortragende das Buch auch gelesen hätte, dann wüsste sie nämlich, dass einige Informationen darauf z. B. Einführung Fisch, Eier, Kuhmilch im Widerspruch zum Inhalt des Vortrags standen. Weiters konnte die Vortragende überhaupt keine speziellen Fragen

beantworten z. B. Ernährung von Frühchen, starke Refluxprobleme, Schluckprobleme etc., nur auswendig den Vortrag runterbeten. Von einer Ernährungswissenschaftlerin hätte ich mir mehr Fachwissen erwartet, welches über die Vortragsunterlagen hinausgeht. Für ausschließlich alle Kursteilnehmer war Ernährung in Schwangerschaft und Stillzeit kein Thema.

- Keine Kenntnisse in Hinblick auf spezielle Ernährungssituationen.

Wünsche/Anregungen (5)

- Der Workshop war gut, aber natürlich treten dann erst in der praktischen Anwendung Probleme auf. Es wäre schön, wenn man sich dann auch noch an einen Ansprechpartner wenden könnte.
- Beikost und Ernährung in der Stillzeit sollten zwei verschiedene Workshops sein.
- Leider ist mein Kind ein "schlechter" Esser und schrammt mit dem Gewicht an der untersten Perzentile dahin, und ich musste mich sehr mit Energieanreicherung beschäftigen, ein kleiner Hinweis dazu wäre im Workshop vielleicht nicht schlecht (weißes Mandelmus, Sahne, Öl zum Milchfläschchen...).
- Ein Kochkurs um die gehörte Theorie umzusetzen wäre gut.
- Baby verweigert bis dato Fläschchen. Milchbreie gehen auch gar nicht. Brei und feste Nahrung wird wenig gegessen, wird erst jetzt etwas mehr. Es ist sehr mühsam mit Umstellung auf feste Nahrung. Ich muss noch hauptsächlich stillen. Beratung und Infos für solche Fälle wären auch toll.

Fragebogen (5)

- Fragebogen sollte früher ausgeschickt werden. Meine Antworten, besonders was die erste Verabreichung von Lebensmitteln betrifft, sind großteils geschätzt, weil zu viel Zeit dazwischen liegt.
- Mein Kind ist fast 7 Wochen zu früh auf die Welt gekommen, das heißt meinen zeitlichen Angaben wäre dieser Zeitraum abzuziehen.
- Der Zeitpunkt der Befragung ist viel zu spät. Die Wochenangaben sind nur grob geschätzt, denn es ist etwa 16 Monate her, dass ich mit Beikost begonnen habe. Inzwischen habe ich bereits das nächste Baby - wird allerdings noch ausschließlich gestillt.
- Beim Workshop darauf hinweisen, dass man sich Notizen über Zeitpunkte machen soll, dann fällt die Beantwortung des Fragebogens leichter :-)
- Bei den Antworten müsste es auch ein „nein“ geben. Weil mein Kind keine Limonaden bekommt.

Eigene Erfahrung (5)

- Leider fielen wir in die Zeit einer erneuten Umstellung der Beikostempfehlungen laut WHO. Ich habe daher zusätzlich ein Buch gekauft (Neuaufgabe 2013) - dies hat uns noch mehr verwirrt (obwohl die Autorin an Buch und Broschüre mitgewirkt hat). Auch unsere Vortragende Mag. Köberl konnte den Inhalt des Workshops nicht wirklich rüber bringen (beim Vortrag in der Schwangerschaft war es keinerlei Problem den Fragebogen zu beantworten - bei ihr nur mit ihrer Hilfe... das gibt zu denken).

- Da bei uns kein Fleisch gegessen wird, hat unser Sohn erst in der Krippe das erste Mal Fleisch gegessen. Tee wurde nicht eingeführt, da er mit Begeisterung Wasser trinkt.
- Mein Kind ist bereits 1,5 Jahre, ich erinnere mich absolut nicht an die LW, wann was war. Ich habe mich überhaupt nicht an diese Pläne gehalten, wann welche Mahlzeit in welchem Rhythmus eingeführt wird, weil ich das absolut stressig fand und mein Kind auch. Wir haben's mit Finger Food probiert und das hat gut geklappt. Er hat mal das mal das gegessen. Wir haben außerdem mit dem Frühstück als erste Mahlzeit begonnen, da hat er auch den Brei. Obst Brei am Nachmittag hat er glaub ich nie bekommen. Wir haben meist so gekocht, dass ich seine Portion dann vielleicht noch püriert hab oder einfach stark zerkleinert. Alles andere war mir zu kompliziert allein schon von den Mengenangaben, an die sich mein Kind auch nicht gehalten hat. Mit einem Jahr hat er bereits alles gegessen. Er trinkt eigentlich hauptsächlich Wasser.
- Mein Sohn hat die Neurodermitis mit ca. 3. Monaten entwickelt, wobei er ausschließlich gestillt wurde, und weder Wasser noch andere Milch bekommen hat. Ich habe in der Schwangerschaft Probiotika genommen, er in den ersten Lebensmonaten auch. Er hat von väterlicher Seite eine genetische Disposition für Neurodermitis. Heute ist er ca. 1 1/2 und es ist nichts mehr zu sehen, eine etwas empfindliche Haut hat er schon.
- Wir haben unmittelbar nach dem Workshop auch noch einen Babybrei-Kochkurs (Landwirtschaftskammer Leoben) besucht, der stark Bezug auf den Workshop genommen hat. Ich bin der Meinung erst diese Kombination hat dazu beigetragen, dass die „Furcht“ vor der Selbstzubereitung (Aufwand, etwas falsch zu machen, etc.) verschwand, die Einfachheit bestätigt wurde und viele Tipps aus dem Workshop einen echten Praxisbezug erhalten haben und dadurch mehr Kraft bekommen haben.

Lob/Dank (2)

- Tolle Vortragende!
- Es war eine tolle Referentin!

Sonstiges (1)

- Für mich persönlich war nicht viel Neues dabei (3. Kind). Gut ist, dass die Mikrowelle nicht empfohlen wird.

Organisation (1)

- Form des Workshops erschwert Zugang (Vortrag, schriftbetont).

Interesse am Workshop zu „Ernährung für ein- bis dreijährige Kinder“ (1)

- Auf jeden Fall wäre ein Vortrag über die Ernährung von 1-3 Jährigen sehr hilfreich, da die Kinder nun schon richtig mit den Erwachsenen mitessen und immer mehr mit Süßigkeiten in Berührung kommen! Über Tipps für die weitere Ernährung und wie man mit dem vermehrten Verlangen der Kinder nach Süßigkeiten umgehen kann, wäre sehr interessant!

Kärnten

Lob/Dank (3)

- Danke der kompetenten, hoch motivierten Vortragenden für ihre Bemühungen!
- Ich finde, dass der Workshop eine super Basis bildet. Bei mir waren eher die Großeltern das Problem, warum manche Sachen (Süßes, Limonade,...) nicht so klappt, wie ich es gerne hätte.
- Toller Kurs, kann ich jedem nur empfehlen, insbesondere beim 1. Kind.

Eigene Erfahrung (3)

- Es ist alles leicht umsetzbar, wenn das Kind auch essen will.
- Als Mutter, die Großteiles selbst die Breie zubereitet, habe ich mich fast wie eine Exotin gefühlt, beim Small-Talk mit anderen Müttern. Z. B. beim Mutter-Kind-Turnen wurde mir erklärt, dass die Gläschen eine tolle Zeitersparnis wären und nur Gesundes drinnen sei (dass ich daheim nur Stoffwindeln verwende, habe ich dann gar nicht mehr zu erzählen getraut). Fertiggläschen habe ich für unterwegs verwendet oder wenn meine Tochter von ihrer Oma betreut wurde. Ich habe einmal ein bereits abgelaufenes Gläschen bei einer großen Lebensmittelkette gekauft und leider das Datum nicht kontrolliert (Durchfall bei meiner Tochter und bei mir als „Vorkosterin“ war die Folge), muss selbstkritisch feststellen, dass ich bei der eigenen Breizubereitung große Sorgfalt angewendet habe, beim „Zukauf“ aber offensichtlich „blindes“ Vertrauen hatte. (Nach Reklamation wurden uns? 100,- als Entschädigung zugesprochen).
- Mein Kind mag noch lieber Muttermilch und isst daher fast keine Breie.

Wünsche/Anregungen (2)

- Mehr Hinweise auf Lebensmittel und wichtige Vitamine (z.B. Vitamin D im ersten Lebensjahr).
- Thema Baby Led Weaning - kein Brei, von Anfang an Stücke, Baby wählt selbst aus was es ist - sollte in den Workshop aufgenommen werden. Wir haben mit Stücke gestartet und dann ab und zu einen Brei gegeben und haben eine sehr begeisterte Esserin die selbst auswählt was ihr schmeckt.

Kritik (1)

- Vortragende(r) sollte „Praxis“ als Mama bzw. Papa haben. Fragen, die im Kurs nicht beantwortet werden können, sollten später eventuell per Mail beantwortet werden.

Sonstiges (1)

- Auch der Buchtipp war super!

Interesse am Workshop zu „Ernährung für ein- bis dreijährige Kinder“ (1)

- Im Workshop gab es noch wenig Tipps zum Umstieg von der Beikost auf die Familienkost. Da dies bei uns derzeit aktuell ist und damit viele neue Unsicherheiten verbunden sind, würde ich mich sehr über eine Fortsetzung des Workshops freuen!