

Evaluierungsbericht 2014 – Oberösterreich

Ernährung in der Schwangerschaft, in der Stillzeit und im Beikostalter



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), Kundmangasse 21, 1031 Wien, www.hauptverband.at

Für den Inhalt verantwortlich:

Ulrike Aldrian, MA

Mag.^a Melanie U. Bruckmüller

Dr.ⁱⁿ Birgit Dieminger (Programmleitung)

Unter Mitarbeit von (in alphabetischer Reihenfolge):

Mag.^a Bernadette Bürger

Nadine Fröschl, MSc.

Mag.^a Bettina Meidlinger

DIⁱⁿ Mag.^a Eva Schirgi

Mag.^a Katrin Seper

Mag.^a Nadja Wüst

Foto: fotolia

Kontakt: richtigessenvonanfangan@ages.at

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

© AGES, BMG & HVB, Februar 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	Beschreibung und Umsetzung der Maßnahmen	7
1.1.	Maßnahme „Ernährung in der Schwangerschaft“	7
1.2.	Maßnahme „Ernährung in der Stillzeit und im Beikostalter“	8
1.3.	Die Workshops	9
1.4.	Die Zielgruppe	10
2	Evaluierung	10
2.1.	Ziel und Durchführung der Evaluierung	10
3	Methodik	11
3.1.	Dateneingabe und Datenbereinigung	11
3.2.	Statistische Datenanalyse	11
4	Ergebnisse der Evaluierung	12
4.1.	Ernährung in der Schwangerschaft	12
4.1.1.	Beschreibung der TeilnehmerInnen	13
4.1.2.	Fragen zur Schwangerschaft und zum Stillen	17
4.1.3.	Sicherung der Qualität der Maßnahme während der Umsetzung (Zufriedenheitsbewertung)	18
4.1.4.	Anwendbarkeit der vermittelten Inhalte im Lebensalltag	19
4.1.5.	Änderungsvorschläge, Wünsche und Anmerkungen	20
4.1.6.	Kennwerte	21
4.2.	Ernährung in der Stillzeit und im Beikostalter	22
4.2.1.	Beschreibung der TeilnehmerInnen	22
4.2.2.	Fragen zum Stillen bzw. zur Beikosteinführung	25
4.2.3.	Sicherung der Qualität der Maßnahme während der Umsetzung (Zufriedenheitsbewertung)	27
4.2.4.	Anwendbarkeit der vermittelten Inhalte im Lebensalltag	29
4.2.5.	Änderungsvorschläge, Wünsche und Anmerkungen	30
4.2.6.	Kennwerte	31
5	Quellenverzeichnis	32
6	Anhang	34
6.1.	Änderungsvorschläge, Wünsche und Anmerkungen	34
6.2.	Fragebogen der Evaluierung	37

Abbildungsverzeichnis

Ernährung in der Schwangerschaft

Abbildung 1	Gewichtszunahme (n = 511) _____	14
Abbildung 2	BMI vor der Schwangerschaft (n = 542) _____	15
Abbildung 3	Staatsangehörigkeit (n = 542) _____	15
Abbildung 4	Höchste abgeschlossene Schulbildung (n = 542) _____	16
Abbildung 5	Versicherungsträger (n = 539) (Mehrfachnennungen) _____	17
Abbildung 6	Werbung für den Workshop (n = 541) (Mehrfachnennungen) _____	18
Abbildung 7	Zufriedenheit der TeilnehmerInnen mit dem Workshop (n = 542) _____	19
Abbildung 8	„Der Workshop enthielt viele praxisnahe Tipps zur Umsetzung im Alltag“ (n = 542) __	20
Abbildung 9	Zuversicht, die gehörten Inhalte und Empfehlungen umsetzen zu können (n = 542) ____	20

Ernährung in der Stillzeit und im Beikostalter

Abbildung 10	Staatsangehörigkeit (n = 658) _____	23
Abbildung 11	Höchste abgeschlossene Schulbildung (n = 658) _____	24
Abbildung 12	Versicherungsträger (n = 646) (Mehrfachnennungen) _____	25
Abbildung 13	Quelle von Ernährungsinformationen (n = 652) (Mehrfachnennungen) _____	27
Abbildung 14	Werbung für den Workshop (n = 652) (Mehrfachnennungen) _____	28
Abbildung 15	Zufriedenheit der TeilnehmerInnen mit dem Workshop (n = 658) _____	29
Abbildung 16	„Der Workshop enthielt viele praxisnahe Tipps zur Umsetzung im Alltag“ (n = 658) __	30
Abbildung 17	Zuversicht, die gehörten Inhalte und Empfehlungen umsetzen zu können (n = 658) ____	30

Tabellenverzeichnis

Ernährung in der Schwangerschaft

Tabelle 1	Alter der TeilnehmerInnen in Jahren _____	13
Tabelle 2	Schwangerschaftswoche der Teilnehmerinnen _____	13
Tabelle 3	Kennwerte _____	21

Ernährung in der Stillzeit und im Beikostalter

Tabelle 4	Alter der TeilnehmerInnen in Jahren _____	22
Tabelle 5	Alter des Kindes in Monaten _____	26
Tabelle 6	Alter des Kindes bei Beikosteinführung in Lebenswochen _____	26
Tabelle 7	Kennwerte _____	31

Abkürzungsverzeichnis

AGES	Österreichische Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit GmbH
Avomed	Arbeitskreis für Vorsorgemedizin & Gesundheitsförderung in Tirol
BGKK	Burgenländische Gebietskrankenkasse
BKK	Österreichische Betriebskrankenkasse
BMG	Bundesministerium für Gesundheit
BMI	Body Mass Index
BVA	Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter
EKIZ	Eltern-Kind-Zentrum
GKK	Gebietskrankenkasse
HP	Homepage
HVB	Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger
k. A.	keine Angabe
KFG	Kranken- und Unfallfürsorge für oberösterreichische Gemeinden
KFL	Kranken- und Unfallfürsorge für oberösterreichische Landesbedienstete
KGKK	Kärntner Gebietskrankenkasse
LKUF	Oberösterreichische Lehrer-, Kranken- und Unfallfürsorge
Max	Maximum
MD	Median
Min	Minimum
missing	fehlende Werte
MuKiPa	Mutter-Kind-Pass
MW	Mittelwert
n	Strichprobenumfang
NÖGKK	Niederösterreichische Gebietskrankenkasse
OÖGKK	Oberösterreichische Gebietskrankenkasse
REVAN	Richtig essen von Anfang an!
SD	Standardabweichung
SGKK	Salzburger Gebietskrankenkasse
SSW	Schwangerschaftswoche
STGKK	Steiermärkische Gebietskrankenkasse
SVA	Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft
SVB	Sozialversicherungsanstalt der Bauern
TGKK	Tiroler Gebietskrankenkasse
VAEB	Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau
VGKK	Vorarlberger Gebietskrankenkasse
WGKK	Wiener Gebietskrankenkasse

1 Beschreibung und Umsetzung der Maßnahmen

Im Folgenden werden die beiden Maßnahmen „Ernährung in der Schwangerschaft“ und „Ernährung in der Stillzeit und im Beikostalter“ beschrieben.

1.1. Maßnahme „Ernährung in der Schwangerschaft“

Richtige Ernährung ist wichtig – vor allem in der Schwangerschaft. Zahlreiche Studien belegen, dass sich viele werdende Mütter falsch ernähren. Die Mehrheit der Schwangeren nimmt nur die Hälfte der benötigten Vitamine und Mineralstoffe, die für die optimale Entwicklung des Fötus erforderlich sind, über die normale Nahrung zu sich. Dieser Umstand hat nicht nur Konsequenzen für die Schwangeren selbst, sondern betrifft auch die Gesundheit des ungeborenen Kindes. Die Folgen reichen von geringem Geburtsgewicht und Entwicklungsstörungen bis hin zu Krankheiten von Mutter und Kind.¹

Der Hauptgrund für dieses essenbezogene Fehlverhalten liegt insbesondere im mangelnden Wissen über die richtige Ernährungsweise während der Schwangerschaft. Viele werdende Mütter wissen wenig darüber, was gut für sie und ihr ungeborenes Kind ist.² Deshalb ist es wichtig Aufklärungsarbeit zu betreiben, um den Betroffenen das nötige Wissen für eine nachhaltig gesunde Ernährung zu vermitteln. Nicht nur, um Geburts- und Krankheitsrisiken für Mutter und Kind zu verringern, sondern auch um etwaige Schwangerschaftsbeschwerden zu mildern.³ Ernährungsberatung in der Schwangerschaft soll dem Wissensdefizit entgegenwirken und den Schwangeren die Möglichkeit geben, ihre Essgewohnheiten positiv zu beeinflussen.

Die richtige Ernährung während der Schwangerschaft hat weitreichende Auswirkungen für alle Beteiligten, die weit über die eigentliche Schwangerschaft hinaus reichen.⁴ Durch eine gesunde und nährstoffreiche Ernährung wird die Entwicklung des (ungeborenen) Kindes positiv beeinflusst, indem das Risiko von Frühgeburten⁵ oder Krankheiten verringert wird.⁶ Da bereits im Mutterleib die Geschmacksvorlieben des Kindes geprägt werden,⁷ hat die Ernährung während der Schwangerschaft langfristige Konsequenzen auf die Entwicklung des Kindes.⁸ Generell sind Frauen während der

¹ Vgl. Briese, V., Kirschner, W., Friese, K. (2001).

² Vgl. ebd.

³ Vgl. Stelzhammer, J. (2011).

⁴ Vgl. Bot, M., Milder, I., Bemelmans, W. (2009).

⁵ Vgl. Dudenhausen, J. W., Friese, K., Kirschner, W. (2007).

⁶ Vgl. Koletzko, B., von Kries, R. (2001); Koletzko, B., Oberle, D., Toschke, A. M. (2005); Koletzko, B. (2005); Oberle, D., Toschke, A. M., von Kries, R. (2003); Fankhänel, S. (2007).

⁷ Vgl. Mennella, J. A., Jagnow, C. P., Beauchamp, G. K. (2001).

⁸ Vgl. Koletzko, B., von Kries, R. (2001); Koletzko, B., Oberle, D., Toschke, A. M. (2005); Koletzko, B. (2005); Oberle, D., Toschke, A. M., von Kries, R. (2003); Fankhänel, S. (2007).

Schwangerschaft eher gewillt ihre Ernährungsgewohnheiten langfristig umzustellen, als in anderen Lebensphasen. Diese Veränderung wirkt sich oft auf den Lebensstil der gesamten Familie aus.⁹

Durch Workshops mit geschulten ExpertInnen aus verschiedenen Gesundheitsberufen soll erreicht werden, dass in ganz Österreich einheitliche Gesundheitsbotschaften zum Thema „Ernährung in der Schwangerschaft“ vermittelt werden. Ziel der Maßnahme ist, durch Vereinheitlichung von Gesundheitsbotschaften die aktuellsten wissenschaftlichen, evidenzbasierten Erkenntnisse den BürgerInnen und ExpertInnen in Österreich zugänglich zu machen und zielgruppenorientiert in die Praxis zu transferieren, um die Gesundheitskompetenz der Zielgruppe zu fördern.

1.2. Maßnahme „Ernährung in der Stillzeit und im Beikostalter“

Die Bedeutung einer ausgewogenen Ernährung schon während der Schwangerschaft und Stillzeit sowie von frühester Kindheit an ist heutzutage wissenschaftlich unumstritten. Die Ernährung von Schwangeren und Stillenden kann dabei unter anderem das Essverhalten des Kindes wesentlich prägen.¹⁰ Daher ist es wichtig, das Ernährungsverhalten der Mutter und des Kindes zu optimieren. Ernährungsdefizite, die während der Schwangerschaft und bis zum Ende des zweiten Lebensjahres erworben werden, lassen sich im späteren Leben nur sehr schwer wieder ausgleichen.¹¹ Da auch die Prävalenz von Übergewicht und Adipositas in westlichen Industriestaaten in allen Altersgruppen ansteigt, unterstreicht das die Notwendigkeit einer wissenschaftlich basierten Primärprävention.¹² Die Wirksamkeit von Maßnahmen kann vor allem dann gesteigert werden, wenn diese an die Merkmale der Zielgruppe angepasst werden.¹³

Der Workshop „Ernährung in der Stillzeit und im Beikostalter“ basiert auf wissenschaftlichen Grundlagen zum Thema „Ernährung in der Stillzeit“ und auf den österreichischen Beikostempfehlungen,¹⁴ die in Zusammenarbeit mit ExpertInnen im Bereich Ernährung und Kindergesundheit erarbeitet wurden. Damit sollen das Stillen gefördert und das Wissen über eine ausgewogene und abwechslungsreiche Ernährung in der Stillzeit und im Beikostalter vermittelt werden. Ziel ist auch die Gesundheitsförderung von frühester Kindheit an, denn ein gesunder Start ins Leben hat positive Auswirkungen bis ins Erwachsenenalter.

⁹ Vgl. Bot, M., Milder, I., Bemelmans, W. (2009).

¹⁰ Vgl. Ellrott, T. (2007).

¹¹ Vgl. WHO (2009).

¹² Vgl. Elmadfa, I., et al (2012); Elmadfa, I., Freisling, H., König, J., et al (2003); Klimont, J., Kytir, J., Leitner, B. (2007).

¹³ Vgl. WHO (2002).

¹⁴ Vgl. Hitthaller, A., Bruckmüller, M., Kiefer, I., Zwiauer, K. (2010).

1.3. Die Workshops

Die Umsetzung der Maßnahme „Ernährung in der Schwangerschaft“ begann im Jahr 2011 als Vorprojektphase im Bundesland Steiermark; im Jänner 2012 fanden in Oberösterreich die ersten Workshops statt. Die Maßnahme „Ernährung in der Stillzeit und im Beikostalter“ wurde im Jahr 2012 in den beiden Pilotbundesländern Steiermark und Tirol gestartet. Im Jahr 2013 fanden in allen Bundesländern reguläre Workshops zu beiden Themen statt, welche 2014 fortgesetzt wurden.

Die beiden Maßnahmen bestehen jeweils aus einem Workshop, der mehrmals im Jahr in ganz Österreich angeboten wird. Der Workshop in Oberösterreich dauert 2 bis 3 Stunden und wird von einem/einer geschulten TrainerIn abgehalten. werdende Eltern bzw. Eltern mit Neugeborenen und deren Familien sowie Interessierte erhalten kostenlos praktische Tipps und Hilfestellungen, aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse zum Thema Ernährung in der Schwangerschaft, in der Stillzeit und im ersten Lebensjahr (Beikostalter).

Die Workshops „Ernährung in der Schwangerschaft“ und „Ernährung in der Stillzeit und im Beikostalter“ finden im Rahmen des nationalen Programms „Richtig essen von Anfang an!“ statt. Diese Maßnahmen waren bis Ende 2014 Teil der österreichweiten Vorsorgestrategie, finanziert aus den Mitteln der Bundesgesundheitsagentur. Die Umsetzung der Workshops im Burgenland erfolgte durch die Oberösterreichische Gebietskrankenkasse.

Die Durchführung der Workshops erfolgt in Form einer moderierten Diskussion mit Sensibilisierungsübungen. Das Programm wird durch praktische Übungen aufgelockert und somit wird auch ein Bezug zur Praxis und Alltagstauglichkeit hergestellt. Je nach Gruppe und Interesse der TeilnehmerInnen werden individuelle Schwerpunkte gesetzt. Zudem besteht die Möglichkeit, während und auch nach Beendigung der Ernährungsberatung Fragen zu thematischen Problemen oder zu Unklarheiten an die LeiterInnen zu stellen. Bei den Workshops „Ernährung in der Schwangerschaft“ wird eine halbe Stunde zum Austausch von Kontaktdaten bezüglich des Kinderbetreuungs- und Wochengeldes zur Verfügung gestellt. Folgende Inhalte werden in den Workshops behandelt:

Workshop „Ernährung in der Schwangerschaft“

- Energiebedarf, Gewichtszunahme, Bewegung
- Einfluss der mütterlichen Ernährung auf die Gesundheit des Kindes
- Mahlzeitenhäufigkeit und Mahlzeitenstruktur
- Ausgewogene Ernährung während der Schwangerschaft
- Bedarf an ausgewählten Mikronährstoffen
- Schwangerschaftsbeschwerden
- Mögliche Risiken und Erkrankungen

Workshop „Ernährung in der Stillzeit und im Beikostalter“

- Vorteile des Stillens, richtig essen und trinken während der Stillzeit, Geschmacksprägung, Gewichtsabnahme während der Stillzeit
- Geschmacksprägung, Beikosteinführung, Energie- und Nährstoffbedarf, Zubereitung, alternative Ernährungsformen, Prävention (Allergie, Zöliakie)

Am Ende der Workshops füllen die TeilnehmerInnen einen Fragebogen aus, welcher der Evaluierung der Workshops dient.

1.4. Die Zielgruppe

Der Workshop „Ernährung in der Schwangerschaft“ richtet sich primär an Frauen in der Schwangerschaft (idealerweise in den ersten Schwangerschaftswochen) und deren Angehörige bzw. nahe Bezugspersonen sowie an Frauen mit Kinderwunsch. Durch den Folgeworkshop "Ernährung in der Stillzeit und im Beikostalter" sollen vor allem Frauen im letzten Drittel der Schwangerschaft, deren Angehörige sowie nahe Bezugspersonen angesprochen werden. Zusätzlich werden die Workshops auch für Stillende und Frauen/Familien mit Säuglingen beworben. Die Zielgruppe ist in beiden Fällen unabhängig von sozialer Herkunft und vom Migrationshintergrund, daher werden unterschiedliche Informationswege genutzt. Es werden unter anderem Gynäkologen/Gynäkologinnen und AllgemeinmedizinerInnen über die Abhaltung der Workshops informiert und umfangreiche Informationen über die GKK (Website, Zeitschrift) verbreitet.

2 Evaluierung

Bei der vorliegenden Evaluierung besteht das Hauptziel darin, den Nutzen der Workshops zu „Ernährung in der Schwangerschaft“ und „Ernährung in der Stillzeit und im Beikostalter“ für die TeilnehmerInnen abzuschätzen und durch die laufende Beobachtung und Reflexion die Qualität der Maßnahmen zu verbessern. Anhand eines Fragebogens am Ende des Workshops wird neben demographischen Daten das Feedback der TeilnehmerInnen zum Ernährungsworkshop erhoben.

2.1. Ziel und Durchführung der Evaluierung

Die Workshops sollen durch Vermittlung praxisnaher Ernährungstipps, durch Steigerung des Selbstwirksamkeitserlebens und durch Verbesserung des eigenverantwortlichen Handelns einen Beitrag zur Wissenserweiterung leisten und den TeilnehmerInnen bei der Bewältigung etwaiger Unsicherheiten helfen. Die Workshops sind idealerweise gut organisiert und werden von freundlichen und kompetenten LeiterInnen abgehalten.

Ziel der vorliegenden Evaluierung ist die Sicherung der Qualität der Maßnahmen während der Umsetzung (Überprüfung der Zufriedenheit) durch Befragung der TeilnehmerInnen zur persönlichen Wahrnehmung des Workshops. Es soll erhoben werden, wie zufrieden die TeilnehmerInnen mit dem Ablauf, den TrainerInnen und den Inhalten des Workshops sind, wie praxisnahe sie das Vermittelte und die Empfehlungen bewerten und wie zuversichtlich sie sind, dies umsetzen zu können. Zudem sollen Informationen gesammelt werden, wo die TeilnehmerInnen vom Workshop erfahren haben.

Um dieses Evaluierungsziel erreichen zu können, füllen die Workshop-TeilnehmerInnen den dafür konstruierten Fragebogen aus. Die Evaluierungsmethodik orientiert sich hierbei an der in den Jahren 2011, 2012 und 2013 angewandten, um Vergleichbarkeit gewährleisten zu können.

Der schriftliche Fragebogen zu den Workshops „Ernährung in der Schwangerschaft“ und „Ernährung in der Stillzeit und im Beikostalter“ umfasst folgende Inhalte:

- Beschreibung der TeilnehmerInnen
- Fragen zur Schwangerschaft und zum Stillen bzw. zur Beikosteinführung
- Sicherung der Qualität der Maßnahme während der Umsetzung (Zufriedenheitsbewertung)
- Anwendbarkeit der vermittelten Inhalte im Lebensalltag
- Änderungsvorschläge, Wünsche und Anmerkungen

3 Methodik

Jede Person, die in Oberösterreich im Zeitraum von Jänner bis Dezember 2014 an einem der Ernährungsworkshop teilnahm, wurde gebeten an der anonymen, schriftlichen Fragebogenevaluierung teilzunehmen.

3.1. Dateneingabe und Datenbereinigung

Die Dateneingabe erfolgte durch die Bundesländer anhand von Microsoft Excel. Dafür erhielt jedes Bundesland vorab eine Eingabemaske, in welche die Daten aus den Fragebögen eingegeben wurden.

Nach Abschluss der Dateneingabe wurden die Daten Anfang des Jahres 2015 an REVAN national für die Überprüfung auf Plausibilität übermittelt. Bei Unklarheiten wurde mit dem jeweiligen Bundesland Rücksprache gehalten, um Eingabefehler zu minimieren und unklare Antworten auszuschließen.

3.2. Statistische Datenanalyse

Die statistische Datenanalyse wurde mit der Statistiksoftware IBM SPSS Statistics Version 20 durchgeführt.

Bei metrischen Variablen (wie z. B. dem Alter, der Schwangerschaftswoche) wurden die statistischen Kennzahlen Mittelwert (MW), Median (MD), Standardabweichung (SD), Minimum (Min) und Maximum (Max) berechnet. Der Median reagiert gegenüber Ausreißern unempfindlicher als der Mittelwert. Für den Vergleich ordinaler Variablen (z. B. Zufriedenheit mit dem Workshop) wurde der Median berechnet. Bei Berechnung dieser Kennzahlen wurden ausschließlich vorhandene bzw. gültige Einträge einbezogen. Bei den übrigen geschlossenen Fragestellungen wurden relative Häufigkeiten berechnet. Bei den Häufigkeitsdarstellungen der nominalen und ordinalen Daten wurden jene Personen, die keine Angabe machten, in die Auswertung miteinbezogen und bei den jeweiligen Antworten als „keine Angabe“ (k. A.) ausgewiesen. Nicht eindeutige oder zweifelhafte Angaben wurden als „keine Angabe“ gewertet. Offene Antworten der Teilnehmer/innen wurden (in Cluster) zusammengefasst und unter Angabe der absoluten Häufigkeit in Klammer angegeben.

Eine Abweichung der Gesamtanzahl von den EvaluierungsteilnehmerInnen kann bei einzelnen Fragen dadurch zustande kommen, dass bestimmte Fragen an Bedingungen geknüpft waren und somit nur an einen Teil der Personen gerichtet war (z. B. nur an Personen mit bereits geborenem Kind).

Bei Fragen mit möglichen Mehrfachnennungen (z. B. bei der Frage, wo die TeilnehmerInnen vom Workshop erfahren haben) kann die Summe der Antworten größer 100 % sein.

Zur besseren Lesbarkeit wurden im vorliegenden Bericht gerundete Werte verwendet. Aufgrund dieser Rundung ergeben die Summen der relativen Zahlen nicht immer exakt 100 %. In den Diagrammen werden zum Teil nur jene Antwortkategorien dargestellt, welche zumindest eine Nennung aufweisen. Wertbeschriftungen kleiner 5 % wurden nicht in allen Diagrammen extra ausgewiesen.

4 Ergebnisse der Evaluierung

Zusätzlich zu den beiden Workshops¹⁵ „Ernährung in der Schwangerschaft“ und „Ernährung in der Stillzeit und im Beikostalter“ wurden in Oberösterreich 7 Migrationsworkshops mit 41 TeilnehmerInnen zum Thema „gesunde Ernährung allgemein“ abgehalten.

4.1. Ernährung in der Schwangerschaft

In Oberösterreich wurden im Jahr 2014 insgesamt 72 Workshops zum Thema „Ernährung in der Schwangerschaft“ durchgeführt, an denen 624 Personen teilnahmen. 542 Personen füllten den Fragebogen zur Evaluierung des Workshops aus.

Die Workshops fanden zwischen dem 30.01.2014 und dem 09.12.2014 mit insgesamt 27 unterschiedlichen TrainerInnen an 14 verschiedenen (Kurs-)Orten in Oberösterreich statt.

¹⁵ Inklusive 1 Workshop Gehörlose mit 2 Personen (Schwangere)

4.1.1. Beschreibung der TeilnehmerInnen

Alter

Das mittlere Alter der TeilnehmerInnen lag bei $30,4 \pm 4,3$ Jahren (MW \pm SD; MD = 30,0). Die/der jüngste TeilnehmerIn war 18 Jahre und die/der älteste 44 Jahre alt.

Tabelle 1 *Alter der TeilnehmerInnen in Jahren*

TeilnehmerInnen	n (missing)	Alter in Jahren	
		MW \pm SD (MD)	Min – Max
Gesamt	539 (3)	$30,4 \pm 4,3$ (30,0)	18,0 – 44,0

Größe

Die mittlere Größe der TeilnehmerInnen betrug $1,67 \pm 0,06$ Meter (MW \pm SD; MD = 1,67) mit einer Körpergröße von mindestens 1,50 Meter und höchstens 1,83 Meter (n = 535, missing = 7).

Schwangerschaftswoche

Die Teilnehmerinnen befanden sich im Mittel in der 19. Schwangerschaftswoche ($18,4 \pm 5,8$ SD; MD = 18,0). Die Bandbreite lag dabei zwischen der 5. und der 36. Schwangerschaftswoche.

Tabelle 2 *Schwangerschaftswoche der Teilnehmerinnen*

	n (missing)	MW \pm SD (MD)	Min – Max
Schwangerschaftswoche	527 (15)	$18,4 \pm 5,8$ (18,0)	5,0 – 36,0

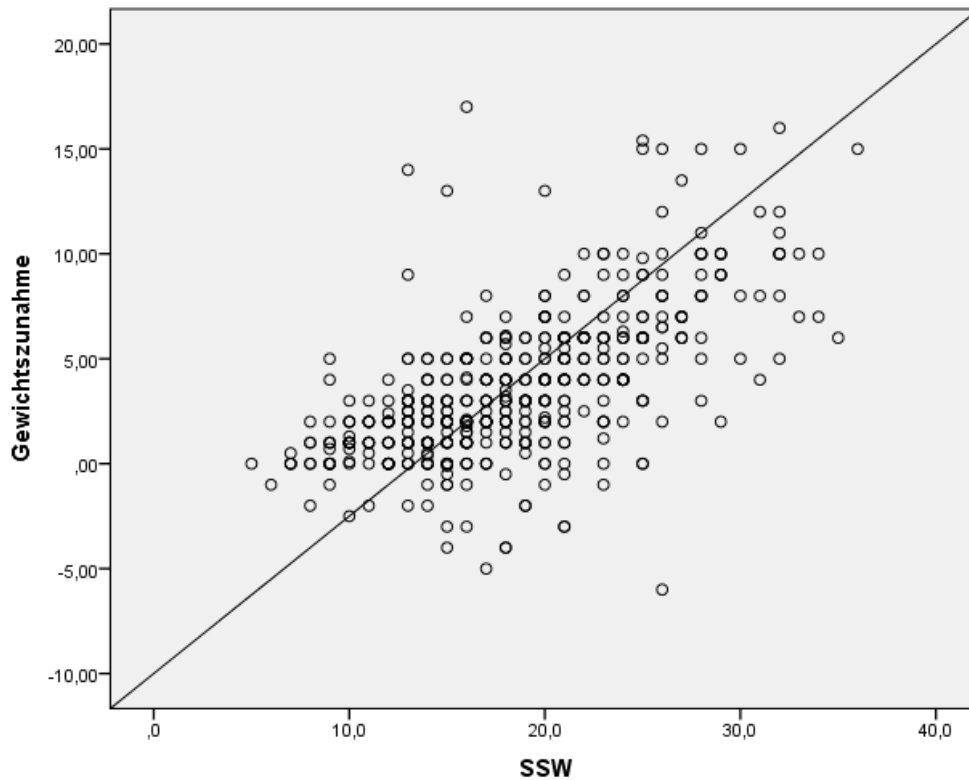
Gewicht (derzeitiges und vor der Schwangerschaft)

Das zum Zeitpunkt des Workshops angegebene mittlere Gewicht der Teilnehmerinnen lag bei $68,6 \pm 12,5$ kg (MW \pm SD; MD = 66,6). Das Gewicht betrug mindestens 42,0 kg und höchstens 123,0 kg (n = 520, missing = 22).

Das mittlere Gewicht vor der Schwangerschaft lag bei $65,0 \pm 12,5$ kg (MW \pm SD; MD = 63,0), mit einem Minimalgewicht von 40,0 kg und einem Maximalgewicht von 122,0 kg (n = 517, missing = 25).

Unter Berücksichtigung der Schwangerschaftswoche ergab sich für die Teilnehmerinnen folgender Gewichtsverlauf; Gewichtszunahme und Schwangerschaftswoche korrelieren dabei hochsignifikant positiv:

Abbildung 1 Gewichtszunahme ($n = 511$)



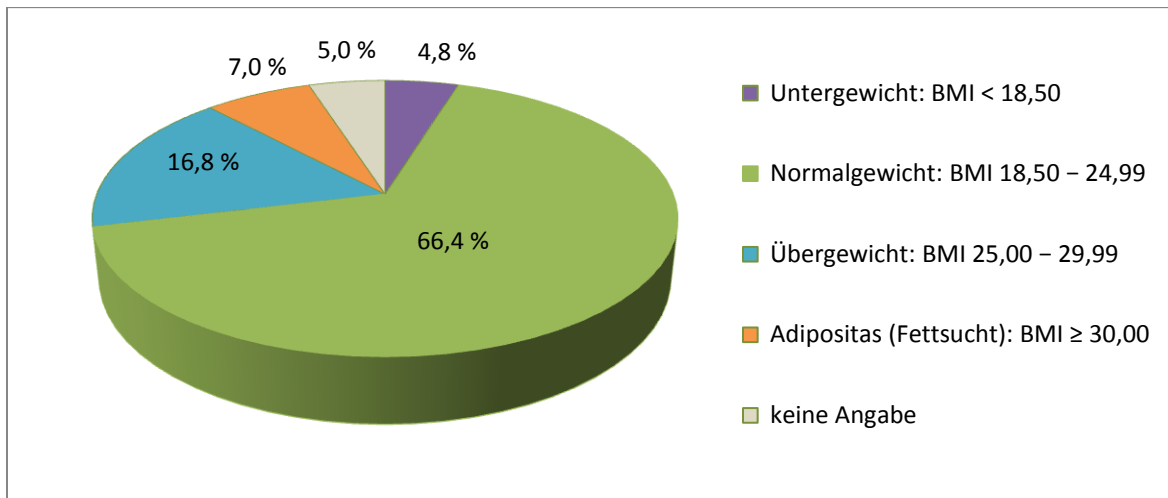
BMI vor der Schwangerschaft

Der errechnete mittlere BMI (Body Mass Index) der Teilnehmerinnen vor der Schwangerschaft lag bei $23,19 \pm 4,08$ (MW \pm SD; MD = 22,10), mit einem BMI von mindestens 13,84 und einem BMI von höchstens 43,23 ($n = 515$, missing = 27).

Der Großteil der 542 Teilnehmerinnen (66,4 %) wies vor der Schwangerschaft laut BMI Klassifikation¹⁶ Normalgewicht (BMI von 18,50 bis 24,99) auf. 4,8 % der Befragten waren der Kategorie Untergewicht (BMI kleiner 18,50) zuzuordnen. Laut BMI hatten 16,8 % der TeilnehmerInnen vor der Schwangerschaft Übergewicht (BMI von 25,00 bis 29,99) und 7,0 % Adipositas (Fettsucht) (BMI ab 30,00) (k. A. = 5,0 %).

¹⁶ BMI berechnet auf Basis der Klassifikation der World Health Organization (WHO).

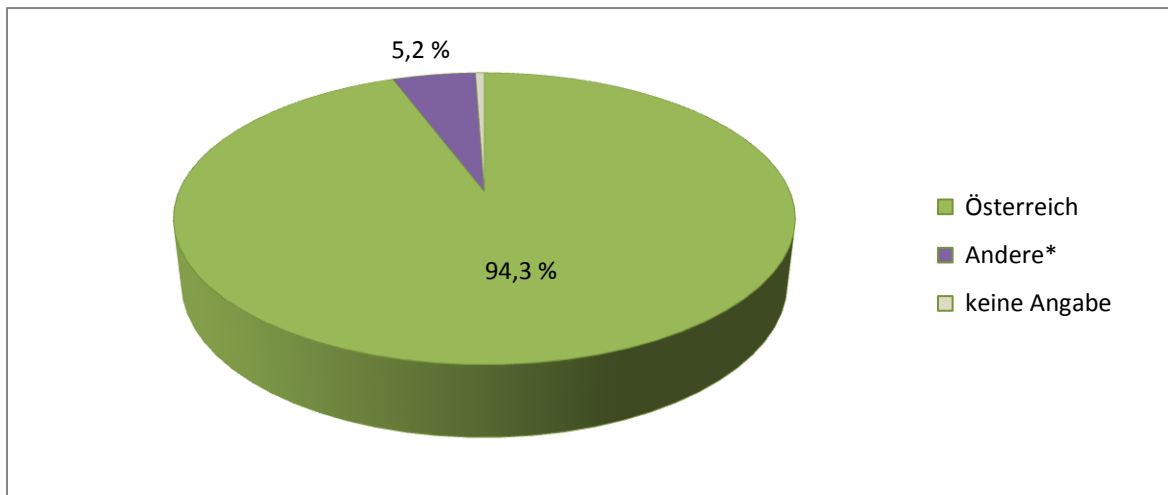
Abbildung 2 BMI vor der Schwangerschaft (n = 542)



Staatsangehörigkeit

Von den 542 TeilnehmerInnen gaben 94,3 % an, eine österreichische Staatsbürgerschaft und 5,2 % eine andere Staatsbürgerschaft als die österreichische zu haben (k. A. = 0,6 %). Die Personen mit einer anderen Staatsbürgerschaft kamen mehrheitlich aus Deutschland, China und Slowenien.

Abbildung 3 Staatsangehörigkeit (n = 542)



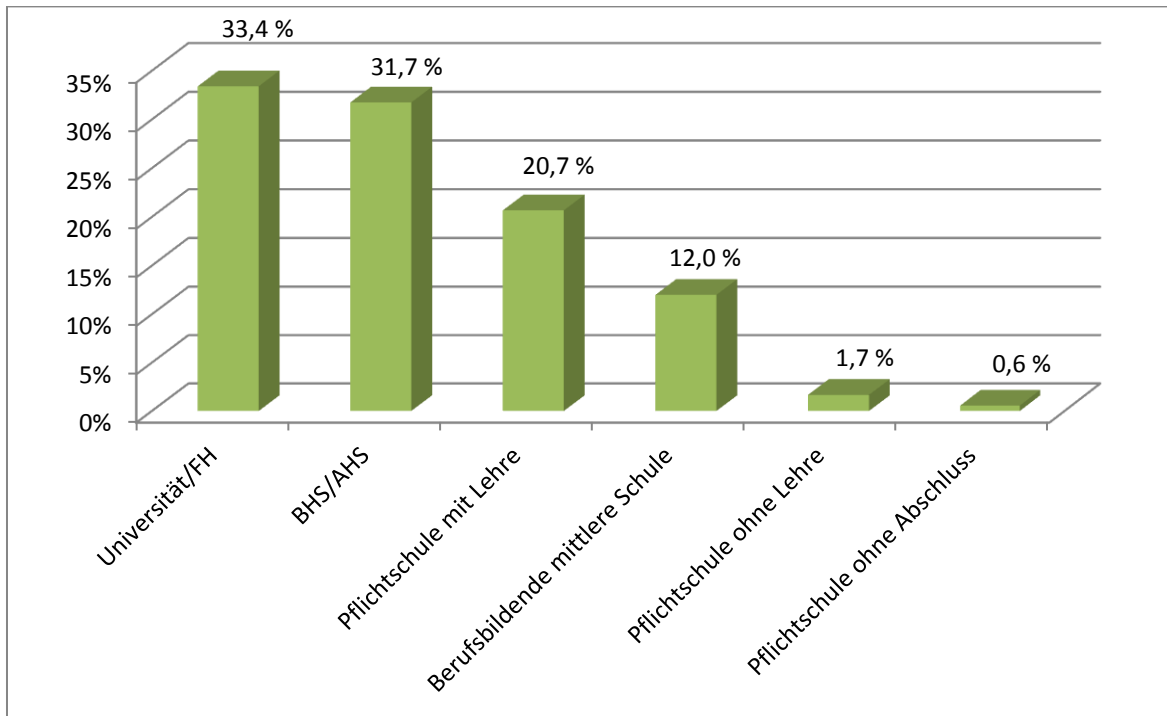
*) Andere (wenn angegeben): Deutschland (6), China (3), Slowenien (3), Serbien (2), Tschechien (2), Ungarn (2), Argentinien (1), Bulgarien (1), Indien (1), Italien (1), Japan (1), Kamerun (1), Kroatien (1), Nigeria (1), Rumänien (1)

Höchste abgeschlossene Ausbildung

Ein Drittel der 542 befragten EvaluierungsteilnehmerInnen (33,4 %) hatten einen Universitäts- bzw. Fachhochschulabschluss. 31,7 % der TeilnehmerInnen gaben an, eine berufsbildende oder allgemeinbildende höhere Schule (BHS/AHS) absolviert zu haben. 20,7 % hatten eine Lehre abgeschlossen.

Einen Abschluss einer berufsbildenden mittleren Schule (Fachschule, Handelsschule, etc.) hatten 12,0 % der Befragten und 1,7 % der TeilnehmerInnen besaßen einen Pflichtschulabschluss ohne Lehre. 0,6 % haben die Pflichtschule ohne Abschluss besucht.

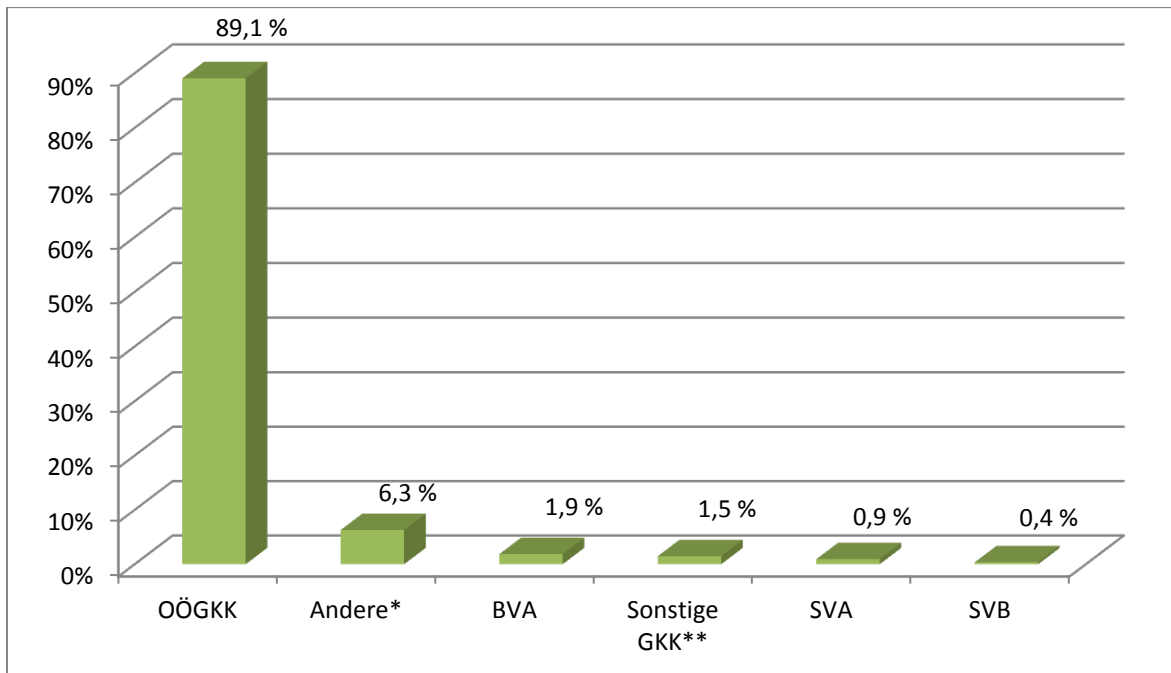
Abbildung 4 *Höchste abgeschlossene Schulbildung (n = 542)*



Versicherungsträger

Auf die Frage nach dem zuständigen Versicherungsträger antworteten 89,1 % der 539 TeilnehmerInnen (missing = 3) mit OÖGKK und 1,5 % führten sonstige Gebietskrankenkassen (SGKK, NÖGKK, WGKK und KGKK) an. 1,9 % der Befragten gaben an, bei der BVA versichert zu sein. Bei der SVA waren 0,9 % der Befragten versichert und bei der SVB 0,4 %. 6,3 % der TeilnehmerInnen gaben andere Versicherungsträger an.

Abbildung 5 Versicherungsträger (n = 539) (Mehrfachnennungen)



*) Andere (wenn angegeben): KFL (14), LKUF (10), KFG (8), LKF (1)

**) Sonstige: SGKK (4), NÖGKK (2), WGKK (1), KGKK (1)

4.1.2. Fragen zur Schwangerschaft und zum Stillen

Anzahl der Schwangerschaften

Für 86,5 % der insgesamt 542 Teilnehmerinnen handelte es sich zum Zeitpunkt des Workshops um ihre erste Schwangerschaft, für 9,0 % um die zweite Schwangerschaft. 2,4 % der Teilnehmerinnen gaben an, bereits ihr drittes Kind zu erwarten. Für eine Teilnehmerin war es die vierte Schwangerschaft (k. A. = 1,8 %).

Absicht zu stillen

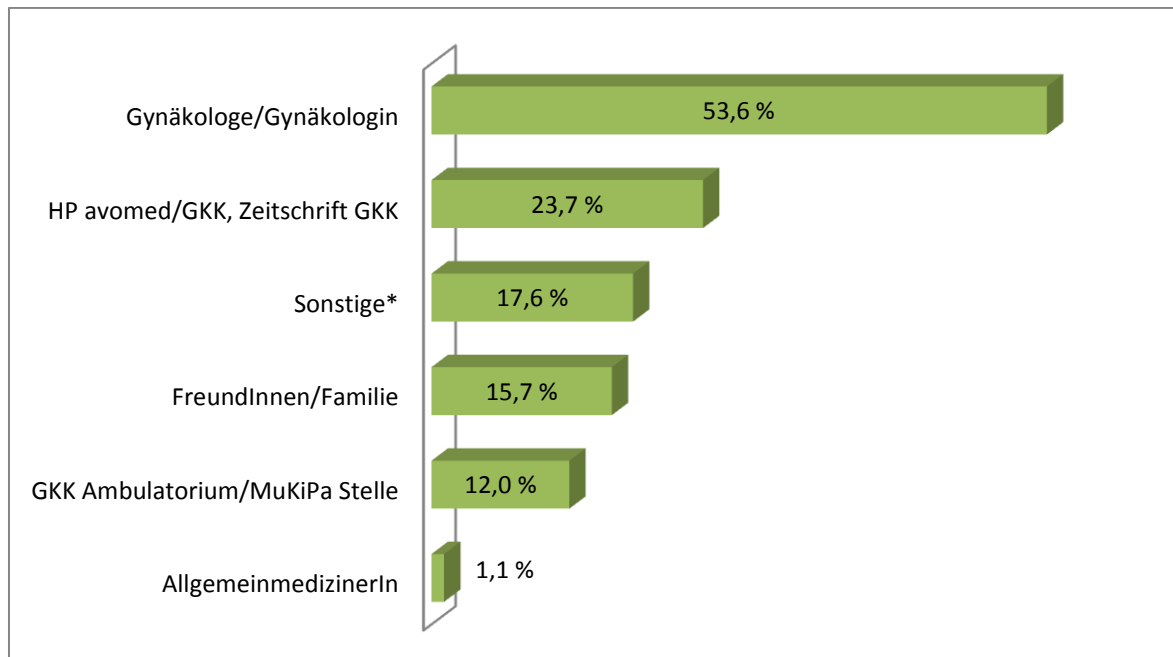
Die Frage „Haben Sie vor zu stillen?“ beantworteten 96,5 % der befragten Personen mit „Ja“, 2,2 % der Personen gaben an, dass sie nicht vorhaben ihr Kind zu stillen (k. A. = 1,3 %).

4.1.3. Sicherung der Qualität der Maßnahme während der Umsetzung (Zufriedenheitsbewertung)

Werbung für den Workshop (Mehrfachnennungen)

Von den 541 (schwangeren bzw. interessierten) befragten Personen (missing = 1) führten 53,6 % an, dass sie von ihrem Gynäkologen bzw. ihrer Gynäkologin über den Workshop informiert wurden. 23,7 % gaben die Homepage avomed/GKK, Zeitschrift GKK als Informationsquelle an. Über FreundInnen/Familie wurden jeweils 15,7 % der Personen über diesen Workshop informiert und 12,0 % haben die Information vom GKK Ambulatorium/von der MuKiPa Stelle. 1,1 % der insgesamt 542 TeilnehmerInnen erfuhren über ihre/n AllgemeinmedizinerIn vom Workshop. Darüber hinaus gaben 17,6 % der TeilnehmerInnen an, den Workshop über „sonstige“ Informationsquellen gefunden zu haben (Printmedien, Internet, Krankenhaus, Radio).

Abbildung 6 Werbung für den Workshop (n = 541) (Mehrfachnennungen)



* Sonstige (wenn angegeben): Printmedien (29), Tipps (24), Krankenhaus (15), Radio (11), Internet (2), Sonstiges (9)

Zufriedenheit mit dem Workshop

Bei der Evaluierung der Zufriedenheit der TeilnehmerInnen mit dem Workshop wurde zwischen der Zufriedenheit mit dem organisatorischen Ablauf (Anmeldemodalitäten, zeitlicher Ablauf, ...), den TrainerInnen, den gebotenen Inhalten und der Zufriedenheit insgesamt mit dem Workshop unterschieden.

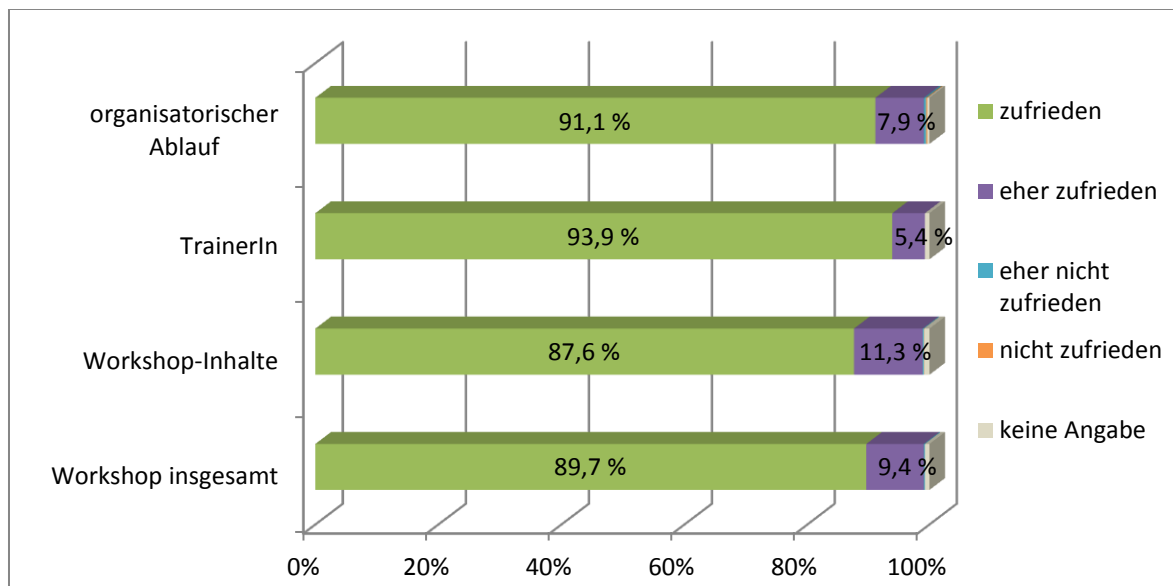
Die EvaluationsteilnehmerInnen gaben an, mit dem organisatorischen Ablauf der Workshops zufrieden (91,1 %) oder eher zufrieden (7,9 %) zu sein. 0,4 % waren eher nicht zufrieden und ein/e TeilnehmerIn (0,2 %) nicht zufrieden (k. A. = 0,4 %).

Der Großteil der befragten Personen war außerdem mit den TrainerInnen zufrieden (93,9 %); 5,4 % gaben an, mit den TrainerInnen eher zufrieden zu sein (k. A. = 0,7 %).

Die Inhalte des Ernährungsworkshops wurden von 87,6 % der TeilnehmerInnen als zufriedenstellend und von 11,3 % als eher zufriedenstellend bewertet. Lediglich eine Person (0,2 %) war mit den Inhalten eher nicht zufrieden (k. A. = 0,9 %).

Der Großteil der TeilnehmerInnen zeigte sich mit dem Ernährungsworkshop insgesamt zufrieden (89,7 %); 9,4 % der TeilnehmerInnen teilten mit, eher zufrieden zu sein und ein/e TeilnehmerIn (0,2 %) war eher nicht zufrieden (k. A. = 0,7 %).

Abbildung 7 Zufriedenheit der TeilnehmerInnen mit dem Workshop (n = 542)

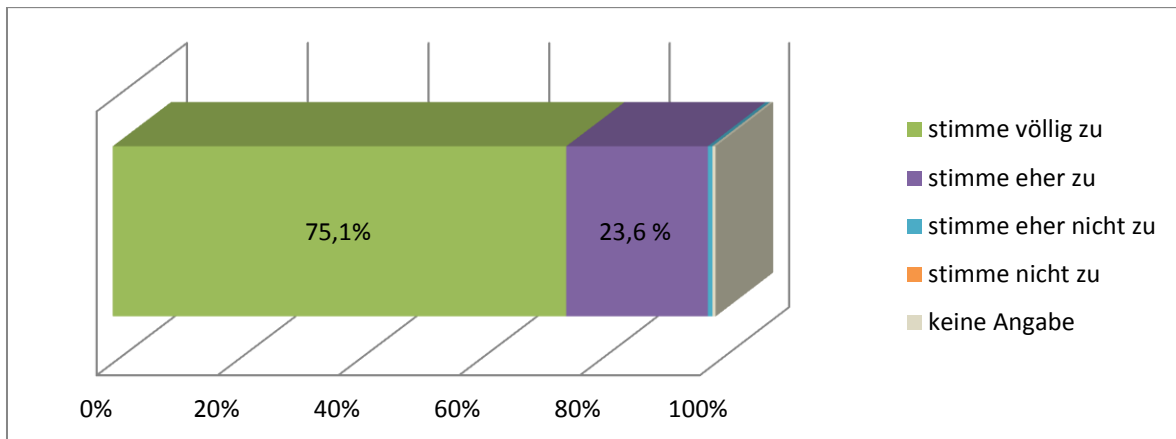


4.1.4. Anwendbarkeit der vermittelten Inhalte im Lebensalltag

Praxisnahe Tipps zur Umsetzung der Ernährungsempfehlungen im Alltag

Der Workshop enthielt für die 542 TeilnehmerInnen viele praxisnahe Tipps zur Umsetzung der Ernährungsempfehlungen im Alltag (75,1 % der befragten Personen stimmten dem völlig zu, 23,6 % stimmten dem eher zu). 0,7 % der TeilnehmerInnen konnten hingegen nur einen mäßigen Praxisbezug der erhaltenen Tipps erkennen (stimmten der Aussage eher nicht zu) (k. A. = 0,6 %).

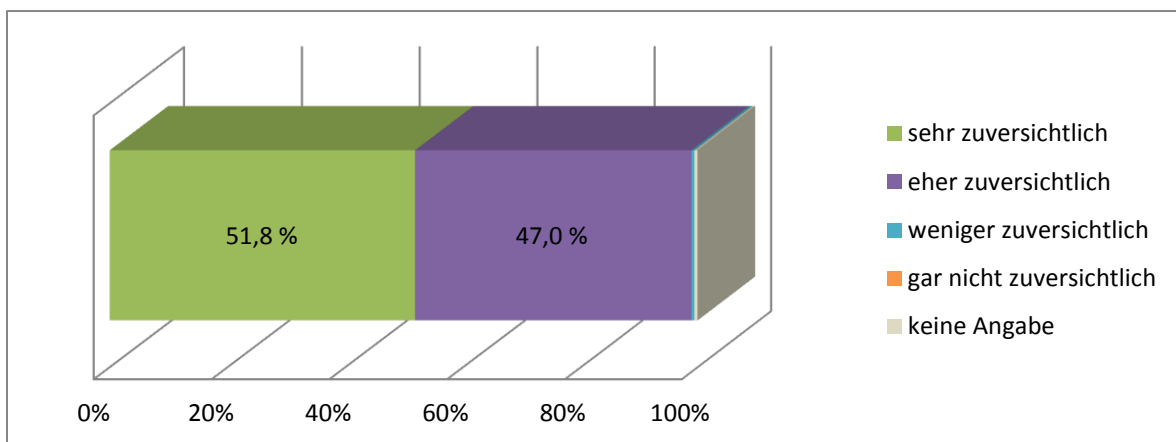
Abbildung 8 „Der Workshop enthielt viele praxisnahe Tipps zur Umsetzung im Alltag“ (n = 542)



Zuversicht, die gehörten Inhalte und Empfehlungen umsetzen zu können

Die EvaluationsteilnehmerInnen waren sehr zuversichtlich (51,8 %) bzw. eher zuversichtlich (47,0 %), die im Workshop gehörten Inhalte und Empfehlungen umsetzen zu können. Ein/e TeilnehmerIn (0,6 %) gab an, eher nicht zuversichtlich zu sein (k. A. = 0,6 %).

Abbildung 9 Zuversicht, die gehörten Inhalte und Empfehlungen umsetzen zu können (n = 542)



4.1.5. Änderungsvorschläge, Wünsche und Anmerkungen

Am Ende des Fragebogens konnten die TeilnehmerInnen Änderungsvorschläge, Wünsche und Anmerkungen notieren. In Oberösterreich haben 57 TeilnehmerInnen in Form von Lob bzw. Dank, Kritik und Verbesserungsvorschlägen geäußert.

Die TeilnehmerInnen nutzten die offene Fragestellung vielfach um ihr Lob bzw. ihren Dank auszusprechen. Zum organisatorischen Ablauf gab es einige kritische Anmerkungen (Länge des Workshops,

Pauseneinteilung, Termine, alternative Ernährung). Von vielen TeilnehmerInnen werden schriftliche Unterlagen zum Workshop gewünscht.

Die einzelnen Kommentare der TeilnehmerInnen sind im Anhang aufgelistet.

4.1.6. Kennwerte

Folgende Tabelle gibt eine Übersicht über die berechneten Kennwerte (Mittelwert bzw. Median) unter Angabe der Bandbreite (Min – Max) für Österreich und Oberösterreich. Das in Klammer angegebene n meint die Anzahl der GesamtteilnehmerInnen ohne Berücksichtigung der fehlenden Werte. In der letzten Spalte wurde die Differenz zwischen Gesamtmittelwert bzw. Gesamtmedian (Österreich) und Bundeslandmittelwert bzw. Bundeslandmedian (Oberösterreich) berechnet.

Tabelle 3 Kennwerte

	Österreich gesamt (n = 1.667)	Oberösterreich (n = 542)	
Inhalte	MW (Min – Max)	MW (Min – Max)	Differenz
Alter	30,8 (18,0 – 62,0)	30,4 (18,0 – 44,0)	- 0,4
Schwangerschaftswoche	19,0 (4,0 – 39,0)	18,4 (5,0 – 36,0)	- 0,6
Anzahl Schwangerschaften	1 (1 – 6)	1 (1 – 4)	0
Größe	1,67 (1,48 – 1,90)	1,67 (1,50 – 1,83)	0,0
Gewicht	68,8 (42,0 – 148)	68,6 (42,0 – 123,0)	- 0,2
Gewicht vor Schwangerschaft	64,7 (40,0 – 145,0)	65,0 (40,0 – 122)	0,3
BMI vor Schwangerschaft	23,06 (13,84 – 51,37)	23,19 (13,84 – 43,23)	0,13
Inhalte	MD (Min – Max)	MD (Min – Max)	Differenz
Zufriedenheit mit organisatorischem Ablauf ¹	1 (1 – 4)	1 (1 – 4)	0
Zufriedenheit mit TrainerIn ¹	1 (1 – 3)	1 (1 – 2)	0
Zufriedenheit mit Inhalten des Ernährungsworkshop ¹	1 (1 – 4)	1 (1 – 3)	0
Zufriedenheit mit Ernährungsworkshop insgesamt ¹	1 (1 – 4)	1 (1 – 3)	0
Der Workshop enthielt praxisnahe Tipps ²	1 (1 – 4)	1 (1 – 3)	0
Zuversicht, Inhalte und Empfehlungen des Workshops umsetzen zu können ²	1 (1 – 4)	1 (1 – 3)	0

¹ (1) zufrieden, (2) eher zufrieden, (3) eher nicht zufrieden, (4) nicht zufrieden

² (1) stimme völlig zu, (2) stimme eher zu, (3) stimme eher nicht zu, (4) stimme nicht zu

4.2. Ernährung in der Stillzeit und im Beikostalter

In Oberösterreich wurden im Jahr 2014 insgesamt 87 Workshops zum Thema „Ernährung in der Stillzeit und im Beikostalter“ durchgeführt, an denen 821 Personen¹⁷ teilnahmen. 658 Personen füllten den Fragebogen zur Evaluierung des Workshops aus.

Die Workshops fanden zwischen dem 20.02.2014 und dem 10.12.2014 mit insgesamt 25 unterschiedlichen TrainerInnen an 20 verschiedenen (Kurs-)Orten in Oberösterreich statt.

4.2.1. Beschreibung der TeilnehmerInnen

Besucherstatus

Von den 658 Befragten waren 99,5 % Mütter und 0,5 % Väter.

Alter

Das mittlere Alter der TeilnehmerInnen lag bei $30,7 \pm 4,4$ Jahren (MW \pm SD; MD = 30,0). Die/der jüngste TeilnehmerIn war 17 Jahre und die/der älteste 50 Jahre alt.

Das mittlere Alter der teilnehmenden Mütter lag bei $30,7 \pm 4,4$ Jahren (MW \pm SD; MD = 30,0). Die jüngste Frau war 17 Jahre und die älteste 50 Jahre alt. Das durchschnittliche Alter der teilnehmenden Väter betrug $32,7 \pm 5,5$ Jahre (MW \pm SD; MD = 33,0).

Tabelle 4 Alter der TeilnehmerInnen in Jahren

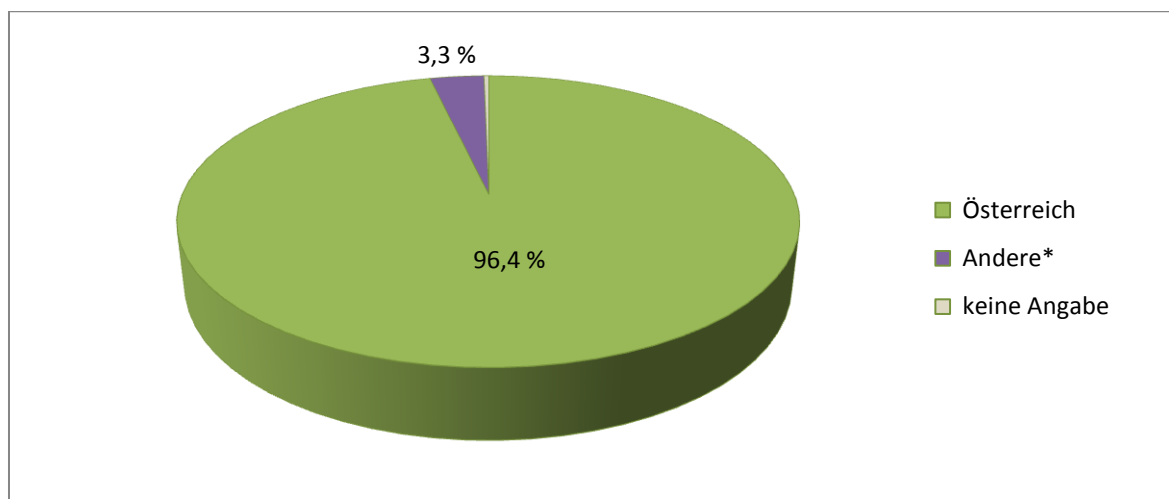
TeilnehmerInnen	n (missing)	Alter in Jahren	
		MW \pm SD (MD)	Min – Max
Gesamt	627 (31)	$30,7 \pm 4,4$ (30,0)	17,0 – 50,0
Mütter	624 (31)	$30,7 \pm 4,4$ (30,0)	17,0 – 50,0
Väter	3 (0)	$32,7 \pm 5,5$ (33,0)	27,0 – 38,0

¹⁷ Die teilnehmenden Mütter wurden zum Teil von ihren Partnern (bzw. auch interessierten FreundInnen) begleitet.

Staatsangehörigkeit

Von den 658 TeilnehmerInnen gaben 96,4 % an, eine österreichische Staatsbürgerschaft und 3,3 % eine andere Staatsbürgerschaft als die österreichische zu haben (k. A. = 0,3 %). Die Personen mit einer anderen Staatsbürgerschaft kamen mehrheitlich aus Deutschland.

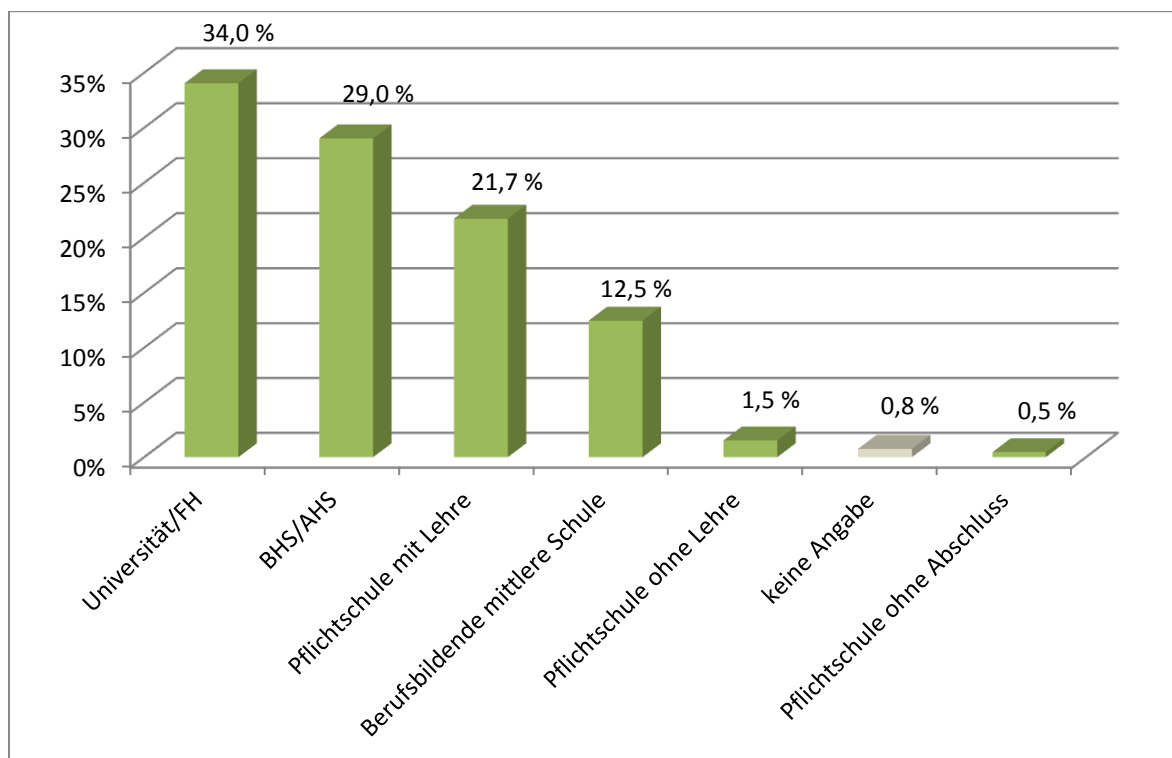
Abbildung 10 Staatsangehörigkeit (n = 658)



*) Andere: Deutschland (13), China (1), Kroatien (1), Rumänien (1), Russland (1), Schweiz (1), Slowakei (1), Slowenien (1), Tschechien (1), Ungarn (1)

Höchste abgeschlossene Ausbildung

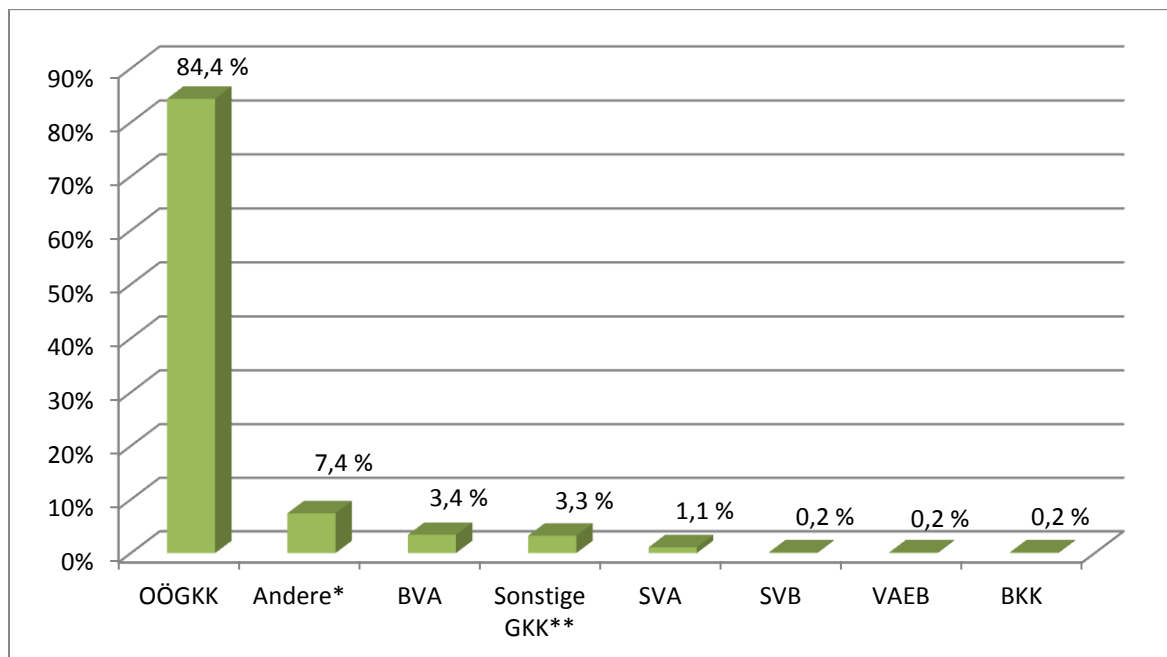
Etwas mehr als ein Drittel der befragten EvaluierungsteilnehmerInnen (34,0 %) hatten einen Universitäts- oder Fachhochschulabschluss. 29,0 % der insgesamt 658 TeilnehmerInnen gaben an, eine berufsbildende oder allgemeinbildende höhere Schule (BHS/AHS) absolviert zu haben. 21,7 % hatten eine Lehre abgeschlossen. Einen Abschluss einer berufsbildenden mittleren Schule (Fachschule, Handelsschule, etc.) hatten 12,5 % der Befragten; 1,5 % der TeilnehmerInnen besaßen einen Pflichtschulabschluss ohne Lehre und 0,5 % der Befragten gaben an, keinen Pflichtschulabschluss zu haben (k. A = 0,8 %).

Abbildung 11 *Höchste abgeschlossene Schulbildung (n = 658)*

Versicherungsträger

Auf die Frage nach dem zuständigen Versicherungsträger antworteten 84,4 % der 646 TeilnehmerInnen (missing = 12) mit OÖGKK und 3,3 % der Befragten führten sonstige Gebietskrankenkassen (SGKK, WGKK, NÖGKK und VGKK) an. 3,4 % der Befragten gaben an, bei der BVA versichert zu sein und 1,1 % bei der SVA. Je eine Person (0,2 %) gab als zuständigen Versicherungsträger SVB, VAEB bzw. BKK an und 7,4 % führten eine andere Versicherungsanstalt als die aufgelisteten an.

Abbildung 12 Versicherungsträger (n = 646) (Mehrfachnennungen)



*) Andere (wenn angegeben): KFL (22), KFG (12), LKUF (10), KFW (1)

***) Sonstige GKK: SGKK (10), WGKK (8), NÖGKK (2), VGKK (1)

4.2.2. Fragen zum Stillen bzw. zur Beikosteneinführung

Wurde Kind schon geboren?

539 von den insgesamt 658 TeilnehmerInnen (81,9 %) gaben bei der Befragung an, dass das Kind, für das sie den Workshop besuchen, schon geboren wurde.

Falls Kind noch nicht geboren wurde: Absicht zu stillen

Von den 119 der insgesamt 658 TeilnehmerInnen (18,1 %), welche das Kind noch nicht geboren haben, gaben 114 Personen (95,8 %) an, das Kind stillen zu wollen (k. A. = 4,2 %).

Falls Kind schon geboren wurde: Alter (in Monaten)

Das Geburtsdatum der Kinder der TeilnehmerInnen lag zwischen dem 31.05.2013 und dem 24.10.2014 (missing = 15).

Das mittlere Alter der Kinder betrug zum Zeitpunkt des Workshops $4,1 \pm 1,5$ Monate (MW \pm SD; MD = 4,0). Das jüngste Kind war wenige Tage und das älteste Kind 12 Monate alt.

Tabelle 5 *Alter des Kindes in Monaten*

	n (missing)	MW \pm SD (MD)	Min – Max
Alter des Kindes in Monaten	524 (15)	4,1 \pm 1,5 (4,0)	0,0 – 12,0

Falls Kind schon geboren wurde: Wurde gestillt

Von den 539 TeilnehmerInnen, die anführten, dass das Kind schon geboren wurde, gaben 87,4 % an, dass ihr Kind gestillt wird bzw. wurde (k. A. = 1,5 %).

Falls Kind schon geboren wurde: Beikost eingeführt

Die Frage „Wurde Beikost bereits eingeführt“ richtete sich ebenfalls nur an die 539 TeilnehmerInnen, welche zum Zeitpunkt der Befragung angaben, dass das Kind bereits geboren wurde. 199 TeilnehmerInnen (36,9 %) gaben an, dass Beikost bereits eingeführt wurde, 61,0 % verneinte die Frage (k. A. = 2,0 %).

Falls Beikost schon eingeführt wurde: Alter des Kindes bei Einführung der Beikost

Das mittlere Alter des Kindes bei Beikosteinführung lag in der 20,2 \pm 2,9 Lebenswoche (MW \pm SD; MD = 20,0). Das jüngste Kind war bei Beikosteinführung in der 12. Lebenswoche, das älteste in der 30. Lebenswoche.

Tabelle 6 *Alter des Kindes bei Beikosteinführung in Lebenswochen*

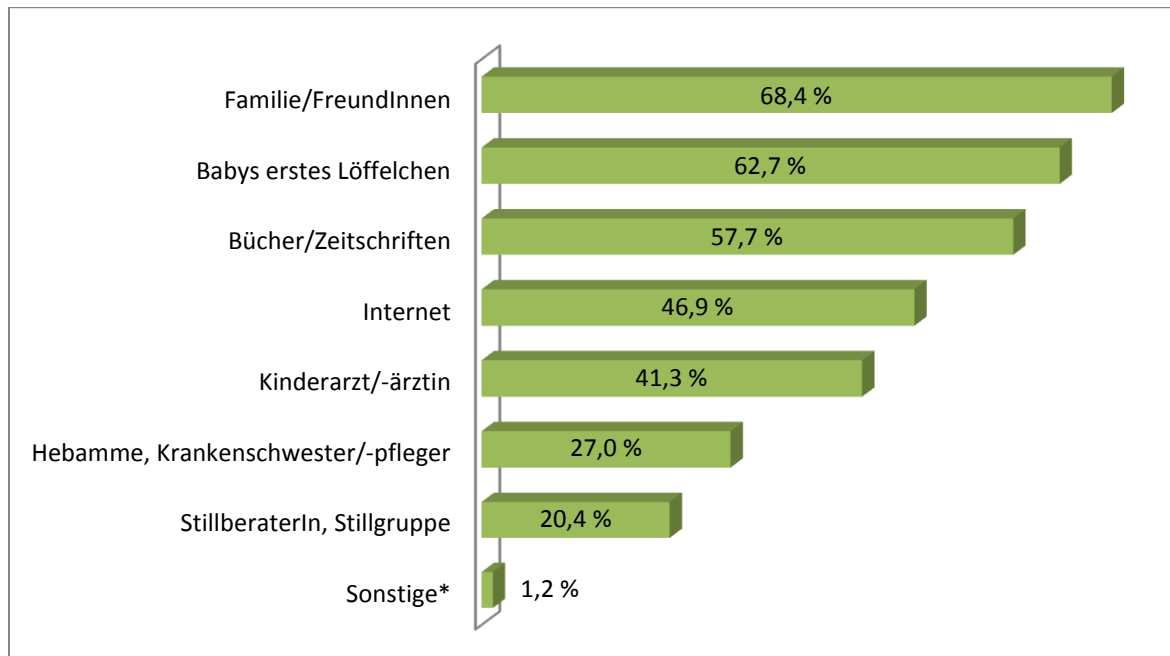
	n (missing)	MW \pm SD (MD)	Min – Max
Alter des Kindes in Lebenswochen	182 (17)	20,2 \pm 2,9 (20,0)	12,0 – 30,0

Informationsbeschaffung zum Thema Ernährung des Kindes – Quelle von Ernährungsinformation (Mehrfachnennungen)

Auf die Frage „Wo informieren Sie sich noch über das Thema Ernährung Ihres Kindes?“ wurde von 652 (schwangeren bzw. interessierten) befragten TeilnehmerInnen (missing = 6) am häufigsten Familie/FreundInnen (68,4 %), sowie die Broschüre „Babys erstes Löffelchen“ (62,7 %) und Bücher/Zeitschriften (57,7 %) angegeben. 46,9 % der TeilnehmerInnen nannten als Quelle für Empfehlungen zur Ernährung des Kindes das Internet, 41,3 % den Kinderarzt/die Kinderärztin und 27,0 % die Hebamme, die Krankenschwester/den Krankenpfleger. Am seltensten gaben die

TeilnehmerInnen StillberaterIn, Stillgruppe (20,4 %) als Quelle für Informationsbeschaffung über das Thema Ernährung für Kinder an. Als Sonstige wurde hauptsächlich Workshop genannt.

Abbildung 13 Quelle von Ernährungsinformationen (n = 652) (Mehrfachnennungen)



*1) Sonstige (wenn angegeben): Workshop (2), EKIZ (1), Sonstiges (2)

Bekanntheit der Broschüre „Babys erstes Löffelchen“

465 der 658 TeilnehmerInnen (70,7 %) gaben an, die Broschüre „Babys erstes Löffelchen“ zu kennen, mehr als einem Viertel der Befragten (28,7 %) war die Broschüre nicht bekannt (k. A. = 0,6 %).

Falls Broschüre bekannt: Informationen hilfreich?

Von den 465 TeilnehmerInnen, die anführten die Broschüre „Babys erstes Löffelchen“ zu kennen, fand der Großteil (93,5 %) die Information darin hilfreich (k. A. = 6,0 %).

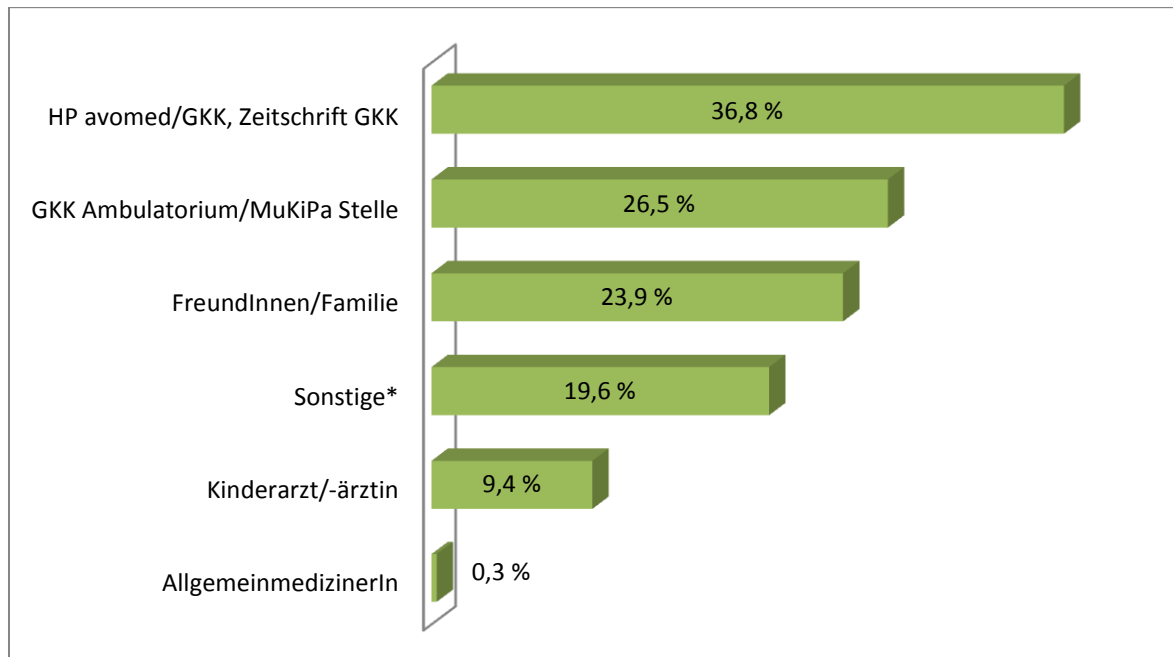
4.2.3. Sicherung der Qualität der Maßnahme während der Umsetzung (Zufriedenheitsbewertung)

Werbung für den Workshop (Mehrfachnennungen)

Von 652 (schwangeren bzw. interessierten) befragten Personen (missing = 6) gaben 36,8 % an, den Workshop über die Homepage avomed/GKK, Zeitschrift GKK gefunden zu haben. Über das GKK

Ambulatorium/die MuKiPa Stelle wurden jeweils 26,5 % der Personen über diesen Workshop informiert. 23,9 % gaben an, von FreundInnen bzw. von der Familie vom Workshop erfahren zu haben. Darüber hinaus war für 9,4 % der TeilnehmerInnen der Kinderarzt/die Kinderärztin die primäre Informationsquelle. Zwei TeilnehmerInnen (0,3 %) erfuhren über ihre/n AllgemeinmedizinerIn vom Workshop. Als weitere Informationsquellen wurden von 19,6 % der TeilnehmerInnen u. a. noch Printmedien, Workshop, Tipps, EKIZ, Broschüren, Krankenhaus und Gynäkologe/Gynäkologin angeführt.

Abbildung 14 Werbung für den Workshop (n = 652) (Mehrfachnennungen)



* Sonstige (wenn angegeben): Printmedien (36), Workshop (27), Tipps (17), EKIZ (13), Sonstiges (6), Broschüre (7), Gynäkologe/Gynäkologin (5), Krankenhaus (5), Postzusendung (3), Radio (3), Internet (2), Hebamme (1)

Zufriedenheit mit dem Workshop

Bei der Evaluierung der Zufriedenheit der TeilnehmerInnen mit dem Workshop wurde zwischen der Zufriedenheit mit dem organisatorischen Ablauf (Anmeldemodalitäten, zeitlicher Ablauf, ...), den TrainerInnen, den gebotenen Inhalten und der Zufriedenheit insgesamt mit dem Workshop unterschieden.

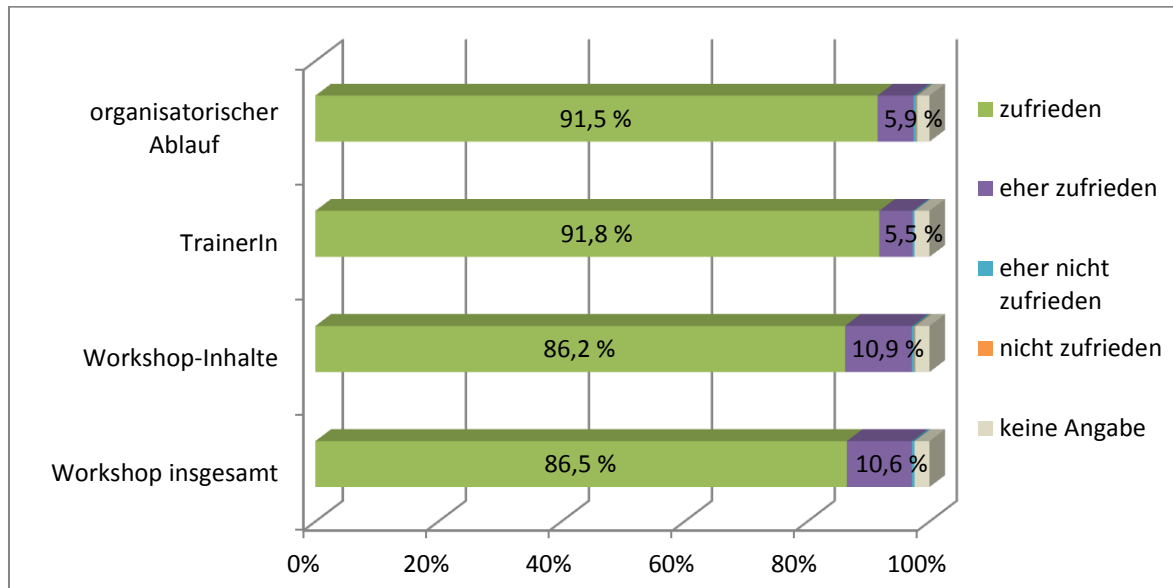
Der überwiegende Anteil der EvaluationsteilnehmerInnen war mit dem organisatorischen Ablauf der Workshops zufrieden (91,5 %); 5,9 % waren eher zufrieden. 0,5 % waren eher nicht zufrieden und ein/e Teilnehmerin (0,2 %) nicht zufrieden (k. A. = 2,0 %).

Der Großteil der befragten Personen war mit den TrainerInnen zufrieden (91,8 %) oder eher zufrieden (5,5 %). Lediglich 0,3 % der TeilnehmerInnen war eher nicht zufrieden (k. A. = 2,4 %).

Die Inhalte des Ernährungsworkshops wurden von 86,2 % der TeilnehmerInnen als zufriedenstellend und von 10,9 % als eher zufriedenstellend bewertet. Lediglich 0,5 % waren mit den Inhalten eher nicht zufrieden und ein/e TeilnehmerIn (0,2 %) nicht zufrieden (k. A. = 2,3 %).

86,5 % der TeilnehmerInnen waren mit dem Ernährungsworkshop insgesamt zufrieden, weitere 10,6 % der TeilnehmerInnen zeigten sich eher zufrieden. Lediglich 0,5 % gaben an, eher nicht zufrieden gewesen zu sein (k. A. = 2,4 %).

Abbildung 15 *Zufriedenheit der TeilnehmerInnen mit dem Workshop (n = 658)*

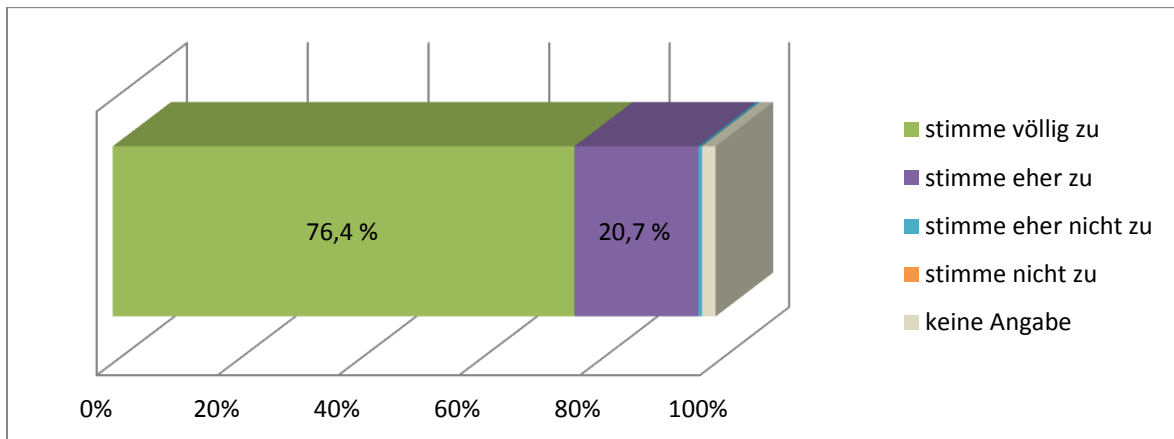


4.2.4. Anwendbarkeit der vermittelten Inhalte im Lebensalltag

Praxisnahe Tipps zur Umsetzung der Ernährungsempfehlungen im Alltag

76,4 % der insgesamt 658 TeilnehmerInnen der Evaluierung beurteilten das Statement „Der Workshop enthielt viele praxisnahe Tipps zur Umsetzung der Ernährungsempfehlungen im Alltag“ mit völliger Zustimmung. 20,7 % empfanden die im Workshop erhaltenen Tipps eher als praxisrelevant. Lediglich 0,6 % der TeilnehmerInnen konnten nur einen mäßigen Praxisbezug der erhaltenen Tipps erkennen (stimmten der Aussage eher nicht zu) (k. A. = 2,3 %).

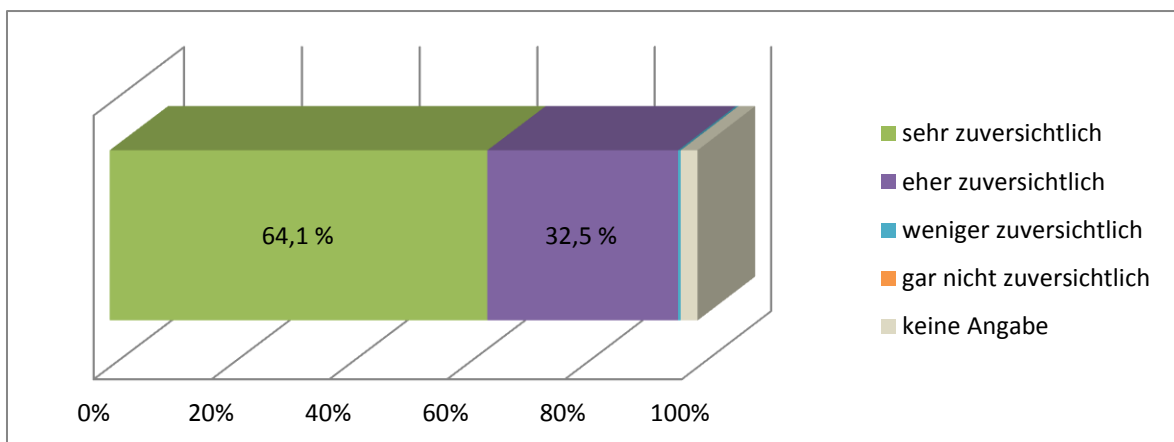
Abbildung 16 „Der Workshop enthielt viele praxisnahe Tipps zur Umsetzung im Alltag“ (n = 658)



Zuversicht, die gehörten Inhalte und Empfehlungen umsetzen zu können

Der überwiegende Anteil der befragten EvaluationsteilnehmerInnen war sehr zuversichtlich (64,1 %) bzw. eher zuversichtlich (32,5 %), die im Workshop gehörten Inhalte und Empfehlungen umsetzen zu können. Lediglich 0,5 % gaben an, weniger zuversichtlich zu sein (k. A. = 2,9 %).

Abbildung 17 Zuversicht, die gehörten Inhalte und Empfehlungen umsetzen zu können (n = 658)



4.2.5. Änderungsvorschläge, Wünsche und Anmerkungen

Am Ende des Fragebogens konnten die TeilnehmerInnen Änderungsvorschläge, Wünsche und Anmerkungen notieren. In Oberösterreich haben sich insgesamt 64 TeilnehmerInnen in Form von Lob bzw. Dank, Kritik und Verbesserungsvorschlägen geäußert.

Die TeilnehmerInnen nutzten die offene Fragestellung vor allem dazu, ihr Lob bzw. ihren Dank auszusprechen, jedoch auch um kritische Verbesserungsvorschläge anzubringen (zu schnell, fehlende schriftliche Unterlagen, ungünstiger Zeitpunkt des Workshops, Gruppengröße etc.). Es wurde der

Wunsch nach weiteren Workshops wie zur Ernährung für 1-3 Jährige bzw. kreatives Kochen geäußert, ebenso wie nach Kochkursen/Verkostungen und Rezeptvorschlägen.

Die einzelnen Kommentare der TeilnehmerInnen sind im Anhang aufgelistet.

4.2.6. Kennwerte

Folgende Tabelle gibt eine Übersicht über die berechneten Kennwerte (Mittelwert bzw. Median) unter Angabe der Bandbreite (Min – Max) für Österreich und Oberösterreich. Das in Klammer angegebene n meint die Anzahl der GesamtteilnehmerInnen ohne Berücksichtigung der fehlenden Werte. In der letzten Spalte wurde die Differenz zwischen Gesamtmittelwert bzw. Gesamtmedian (Österreich) und Bundeslandmittelwert bzw. Bundeslandmedian (Oberösterreich) berechnet.

Tabelle 7 Kennwerte

	Österreich gesamt (n = 3.221)	Oberösterreich (n = 658)	
Inhalte	MW (Min – Max)	MW (Min – Max)	Differenz
Alter	31,5 (17,0 – 73,0)	30,7 (17,0 – 50,0)	- 0,8
Alter des Kindes (in Monaten)	4,2 (0,0 – 27,0)	4,1 (0,0 – 12,0)	- 0,1
Alter des Kindes bei Beikosteneinführung (in Lebenswochen)	20,3 (11,0 – 36,0)	20,2 (12,0 – 30,0)	- 0,1
Inhalte	MD (Min – Max)	MD (Min – Max)	Differenz
Zufriedenheit mit organisatorischem Ablauf ¹	1 (1 – 4)	1 (1 – 4)	0
Zufriedenheit mit TrainerIn ¹	1 (1 – 4)	1 (1 – 3)	0
Zufriedenheit mit Inhalten des Ernährungsworkshop ¹	1 (1 – 4)	1 (1 – 4)	0
Zufriedenheit mit Ernährungsworkshop insgesamt ¹	1 (1 – 3)	1 (1 – 3)	0
Der Workshop enthielt praxisnahe Tipps ²	1 (1 – 4)	1 (1 – 3)	0
Zuversicht, Inhalte und Empfehlungen des Workshops umsetzen zu können ²	1 (1 – 4)	1 (1 – 3)	0

¹ (1) zufrieden, (2) eher zufrieden, (3) eher nicht zufrieden, (4) nicht zufrieden

² (1) stimme völlig zu, (2) stimme eher zu, (3) stimme eher nicht zu, (4) stimme nicht zu

5 Quellenverzeichnis

- Bot, M., Milder, I., Bemelmans, W. (2009): Nationwide Implementation of Hello World. A Dutch Email-Based Promotion Program for Pregnant Women. *J Med Internet Res* 2009, 11 (3): 24.
- Briese, V., Kirschner, W., Friese, K. (2001). Ernährungsdefizite in der Schwangerschaft. *Frauenarzt* (2001), 42 (11), 1220-1228.
- Dudenhause, J. W., Friese, K., Kirschner, W. (2007): Präkonzeptionelle Gesundheitsberatung und Beratung zur Wahl der Geburtsklinik als weitere Instrumente zur Verringerung von Frühgeburten. *Geburtsh Neonatol.* 211, 142-146, Stuttgart.
- Ellrott T. (2007): Wie Kinder essen lernen. *Ernährung.* 1: 167-173.
- Elmadfa, I., et al (2012): Österreichischer Ernährungsbericht 2012, 1. Auflage, Wien.
- Elmadfa, I., Freisling H., König J., et al (2003): Österreichischer Ernährungsbericht 2003, 1. Auflage, Wien.
- Fankhänel, S. (2007): ERNEST. Langfristige Auswirkungen der frühen Ernährung. *Ernährung,* 3, 132-135.
- Hitthaller, A., Bruckmüller, M., Kiefer, I., Zwiauer, K. (2010): Richtig essen von Anfang an! Österreichische Beikostempfehlungen.
- Klimont, J., Kytir J., Leitner B. (2007): Statistik Austria. Österreichische Gesundheitsbefragung 2006/2007, Wien.
- Koletzko, B. (2005): Early nutrition and its later consequences: new opportunities. *Adv Exp Med Biol.*, 569, 1-12.
- Koletzko, B., Oberle, D., Toschke, A.M. (2005): Programmiert die frühkindliche Ernährung die langfristige Gesundheit und das spätere Adipositasrisiko? *Infusionstherapie und Diätetik in der Pädiatrie.* 470-489.
- Koletzko, B., von Kries, R. (2001): Gibt es eine frühkindliche Prägung des späteren Adipositasrisikos? *Monatschr Kinderheilkd.*, 149, 11-18.
- Mennella, J. A., Jagnow, C. P., Beauchamp, G. K. (2001): Prenatal and postnatal flavor learning by human infants. *Pediatrics.* 107(6): E88.
- Oberle, D., Toschke, A. M., von Kries, R. (2003): Metabolische Prägung durch frühkindliche Ernährung: Schützt Stillen gegen Adipositas? *Monatsschr Kinderheilkd.*, (Suppl 1) 151, 58-64.
- Stelzhammer, J. (2011): Jahresbericht 2010 STGKK Ernährungsberatung in der Schwangerschaft.
- WHO (2002): Community Participation in Local Health and Sustainable Development Approaches and Techniques. Kopenhagen.

WHO (2009): Infant and young child feeding: Model Chapter for textbooks for medical students and allied health professionals. Geneva.

6 Anhang

6.1. Änderungsvorschläge, Wünsche und Anmerkungen

Kommentare zum Workshop: Ernährung in der Schwangerschaft

Cluster	n	offene Antworten
Lob, Dank	15	<i>All is fine</i>
		<i>super</i>
		<i>Super gemacht</i>
		<i>gelungener Workshop</i>
		<i>Nein, super interessant</i>
		<i>Sehr abwechslungsreich</i>
		<i>Tolle Veranstaltung</i>
		<i>war sehr interessant</i>
		<i>Es war ein sehr informativer Abend! Tolle Rezepte. Vielen Dank!</i>
		<i>Snack und Geschenk war super danke</i>
		<i>Danke für das Essen, Getränke und Unterlagen</i>
		<i>super Kursleiterin</i>
		<i>Sehr gute und sympathische Vortragende/sehr interessante Gestaltung</i>
Wünsche	6	<i>mehr auf Vegetarier, mehr auf nicht tierisches Eiweiß eingehen</i>
		<i>Es gab einige Fragen zur landw. Urproduktion, Referentin sollte auch hier gut vorbereitet sein</i>
		<i>Alternative Ernährungsformen sollten nicht tabuisiert werden</i>
		<i>Mehr konkrete Beispiele im Teil über Kinderbetreuungsgeld z.B.: Mutter arbeitet TLZ, €800/Monat, er verdient, usw.</i>
		<i>Mehr Zeit für Kindergeld, Wochengeld, bzw. Leistungen der GKK</i>
		<i>bitte auf gendergerechte Sprache achten, da Frauen als Teilnehmerinnen, beide Trainerinnen sprechen in männlicher Form, bitte reflektieren</i>
Organisatorischer Ablauf	19	<i>etwas langsamer</i>
		<i>etwas kürzer</i>
		<i>Workshop zeitlich kürzen - nicht so ins Detail gehen</i>
		<i>Zu lange, mehr Praxisbezug</i>
		<i>bessere Pauseneinteilung</i>
		<i>Pause schon früher</i>
		<i>früher WC-Pause</i>
<i>mehr Pausen</i>		
<i>3 kleine Pausen</i>		

Cluster	n	offene Antworten
		5 min. Pause damit die Füße nicht einschlafen
		mehr Kurstermine, tolles Kirschkernkissen
		mehr Termine
		mehr Termine
		mehr Termine (ab 1.Mutter-Kind-Pass-Untersuchung bis 22.SSW nur 1 Termin)
		Anmeldung um 10 Uhr schwierig bei Berufstätigkeit. Mehr Termine bzw. frühere Information.
		mehr Termine um Wartezeiten zu verkürzen
		Vormittagstermin wäre wünschenswert z.B. Samstag
		mehr Plätze früher anbieten
		Ev. mehr TN pro Kurs, sind früh ausgebucht
Unterlagen	8	Folder zum Mitnehmen zusätzlich
		* evtl. Folien Verfügung stellen - da man sich schwer bei entsprechenden Themen alles mitschreiben kann
		* mehr Fragemöglichkeiten
		Eine Broschüre mit allen relevanten Inhalten des heutigen Workshops.
		Folien als Kopien sinnvoll
		Folien auch in Schriftform, da sehr übersichtlich
		Folien auch in Schriftform, da sehr übersichtlich
		Zettel zum Mitschreiben
		Zusätzliche Notizzettel am Tisch
Kritik	8	Inhalte sehr trocken vermittelt, vieles bereits bekannt
		Raum tlw. viel Lärm, vegetarische Brote anbieten
		Thema stillen ist für Schwangere am Anfang noch sehr weit weg und viel Wiederholung zum Thema Ernährung in der Schwangerschaft
		Vielleicht sollte auch darauf hingewiesen werden, dass Fertigprodukte usw. nicht für eine ausgewogene Ernährung eine Rolle spielen.
		Vortrag der "GKK Dame" nicht optimal. Zu schnell und unverständlich erklärt!
		WC nicht sauber
		Zuviel Text auf den Folien
		mehr auf Beschwerden eingehen
Sonstiges	1	Ich wünsche mir, dass es den Workshop fürs Rauchen auch in Gmunden geben würde.
Gesamt	57	

Kommentare zum Workshop: Ernährung in der Stillzeit und im Beikostalter

Cluster	n	offene Antworten
Lob, Dank	13	war sehr hilfreich! Danke.
		Perfekt!
		Super Vortrag!
		super Angebot

Cluster	n	offene Antworten
		<p>Sehr gut erklärt + lockere Atmosphäre</p> <p>sehr guter Workshop, sehr teilnehmerorientiert, sehr praxisnahe, ausgesprochen gute, kompetente Vortragende, Danke!</p> <p>Sehr gut gestaltet von der Referentin - viel besser als Ernährung in der Schwangerschaft; sehr gut, dass nicht PP heruntergelesen wurde.</p> <p>Sehr informativ, Vortragende sehr freundlich und flexibel.</p> <p>sehr sehr konkrete Vorschläge, sehr gut</p> <p>sehr toller Vortrag, sehr nette Diätologin!!!</p> <p>Die Vortragende war sehr kompetent und freundlich</p> <p>sehr tolle Vortragende</p> <p>sehr kompetente Vortragende</p>
Kritik	7	<p>Aus meiner Sicht in der Schwangerschaft zu früh. Eher Thema, wenn Kind ca. 4 Monate ist. Viel Wissen wurde vorausgesetzt. Sonst sehr nett präsentiert.</p> <p>Räumlichkeit ist eher ungemütlich, kalt, unpraktisch. Keine gute Sitzmöglichkeit</p> <p>Sitzmöglichkeiten fehlen - zu viele Teilnehmerinnen</p> <p>Verpflegung</p> <p>Waren eher Großteils Schwangere, wenn mehr Mütter sind, kann man sich untereinander besser austauschen mit Erfahrungen, Tipps etc.</p> <p>Workshop war für mich - essen machen, direkt kochen! Finde die Bezeichnung nicht 100%ig passend!</p> <p>zu schnell - da die Präsentation nicht mitgegeben wird, wird mitschreiben schwierig (mit Baby)</p>
organisatorischer Ablauf	13	<p>Adresse auf Homepage</p> <p>Andere Räumlichkeit</p> <p>Mehr Platz zum Herumgehen mit Baby</p> <p>am VM-Vortrag</p> <p>Kurs am Vormittag</p> <p>Termine im Sommer</p> <p>Da ich Zwillingismama bin, wäre ein Nachmittagstermin leichter</p> <p>Eine Pause wäre nett</p> <p>Evtl. kleinere Gruppe um auf jeden persönlich eingehen zu können, in der vorgesehenen Zeit.</p> <p>Mütter Vorzug zu geben, die bereits Babys im Beikostalter haben und nicht Schwangeren - Termin war zu spät für uns!</p> <p>Es ist besser den Kurs zu besuchen, wenn das Kind gerade dabei ist mit der Beikost anzufangen. Während dem letzten Schwangerschaftsdrittel macht es eher weniger Sinn.</p> <p>nicht zu sehr von den Vorlagen lesen, mehr auf die Teilnehmer eingehen</p> <p>Vortrag ohne Babys</p>
Unterlagen	20	<p>eventuell mehr Infomaterial schriftlich</p> <p>evtl. die PP-Präsentation als Hand-outs austeilen</p> <p>evtl. ein Handout der Folien, da mitschreiben mit Baby schwierig ist</p> <p>mehr schriftliche Information zum Nachlesen</p> <p>Folien als Handout</p> <p>Folien mit Kurs austeilen wäre wegen Mitschrift hilfreich</p> <p>Hätte gerne schriftliche Unterlagen zum Vortrag</p> <p>Heftchen Foliensatz anpassen, erspart blättern</p>

Cluster	n	offene Antworten
		Informationen der Präsentation ausgeben. Mit einem Kind als Begleitung ist 100% Aufmerksamkeit und Mitschrift nicht immer möglich!
		Infos Power Point Vorlagen - ausgedruckt wäre spitze
		Kursfolien per mail
		Broschüre könnte ausführlicher sein z. B. betreffend zeitlicher Ablauf Einführung der unterschiedlichen Mahlzeiten
		Broschüre könnte noch ausführlicher, strukturierter sein, Mitschreiben mit Baby schwierig
		Ausführlichere Broschüren
		Noch mehr schriftliche Unterlagen
		Nur teilweise ist Info von Folien in Broschüre enthalten, man muss relativ viel selber mitschreiben – geht als werdende Mama noch leicht, mit Baby schwieriger
		Zusammenfassung über Inhalte wünschenswert
		Unterlagen ausführlicher (Auflistung über Einführung der Beikost)
		Praktisch wäre, wenn die Inhalte auch gedruckt zur Verfügung stehen würden, damit man sich besser konzentrieren kann.
		Power Point als Handout
Sonstiges	2	Beim Geschenkeset war kein Löffelchen dabei
		Bitte keine Kunststoffgeschenke (Plastikbabygeschirr) bei solchen Workshops. - Bitte keine Stereotypen in Sprache und Ansichten (konkretes Bsp.: "die Männer")
eigene Workshops	3	Ernährungskurs ab 1. Lebensjahr
		Workshop zum Thema Finger Food, Rezeptaustausch, z. B. Kreatives Kochen für Babys
		Workshop 1-3 jährige
Kochkurs, Verkostung	3	Konkretes Vorzeigen, Kochkurs
		kein Vortrag sondern selbst ausprobieren
		Konkreteren Plan zur Einführung der Beikost, als 1. Mittagessen, 2. Abendbrei, ---
Rezeptvorschläge, Empfehlungen	3	Ein Beispielheft mit Rezeptideen gerade bei Beikosteinführung wäre sehr sinnvoll
		mehr Praxistipps
		Alternativen ansprechen wie baby led weaning
Gesamt	64	

6.2. Fragebogen der Evaluierung

Ernährung in der Schwangerschaft: Seite 38-39

Ernährung in der Stillzeit und im Beikostalter: Seite 40-41

Ernährungsworkshop in der Schwangerschaft

- 1) Datum: _____ 2) Kursort: _____
- 3) Alter: _____ Jahre 4) Schwangerschaftswoche (SSW): _____
- 5) Ihre wievielte Schwangerschaft ist das? Meine _____. Schwangerschaft
- 6) Haben Sie vor zu stillen? ja nein
- 7) Wie groß sind Sie? _____ m 8) Ihr jetziges Gewicht? _____ kg
- 9) Ihr Gewicht vor der Schwangerschaft? _____ kg
- 10) Welche Staatsangehörigkeit haben Sie? Österreich Andere: _____
- 11) Was ist Ihre höchste abgeschlossene Ausbildung? (Nur eine Antwortmöglichkeit)
- Pflichtschule ohne Abschluss Berufsbildende höhere Schule (HTL, HAK, Kolleg,...) bzw. Allgemeinbildende höhere Schule (AHS)
- Pflichtschule ohne Lehre Fachhochschule (FH)/Universität
- Pflichtschule mit Lehre
- Berufsbildende mittlere Schule (Fachschule, Handelsschule,...)
- 12) Woher haben Sie von diesem Workshop erfahren? (Mehrfachantworten möglich)
- GKK Ambulatorium/Mutter Kind Pass Stelle
- Gynäkologin/Gynäkologe
- AllgemeinmedizinerIn
- Homepage avomed/GKK, Zeitschrift GKK
- FreundInnen/Familie
- Sonstiges: _____

Wie zufrieden waren Sie...	Zufrieden	Eher zufrieden	Eher nicht zufrieden	Nicht zufrieden
13) mit dem organisatorischen Ablauf (Anmeldemodalität, zeitlicher Ablauf,...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14) mit meinem/meiner TrainerIn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15) mit den Inhalten des Workshops	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16) insgesamt mit dem Workshop	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

17) Wie sehr stimmen Sie der folgenden Behauptung zu: Der Workshop enthielt viele praxisnahe Tipps zur Umsetzung der Ernährungsempfehlungen im Alltag.

Stimme völlig zu

Stimme eher zu

Stimme eher nicht zu

Stimme nicht zu

18) Wie zuversichtlich sind Sie, die heute gehörten Inhalte und Empfehlungen umsetzen zu können?

Stimme völlig zu

Stimme eher zu

Stimme eher nicht zu

Stimme nicht zu

19) Haben Sie sonstige Änderungsvorschläge/Wünsche/Anmerkungen?

20) Ihr zuständiger Versicherungsträger

WGKK

SGKK

KGKK

SVA

VAEB

NÖGKK

OÖGKK

TGKK

SVB

BKK

BGKK

STGKK

VGKK

BVA

Andere Versicherungsanstalt _____

Herzlichen Dank für Ihre Mitarbeit!

Ernährungsworkshop in der Stillzeit und im Beikostalter

- 1) Datum: _____ 2) Kursort: _____
- 3) Sie kommen als Mutter Vater Angehörige/r: _____
- 4) Alter: _____ Jahre
- 5) Welche Staatsangehörigkeit haben Sie? Österreich Andere: _____
- 6) Was ist Ihre höchste abgeschlossene Ausbildung? (Nur eine Antwortmöglichkeit)
- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Pflichtschule ohne Abschluss | <input type="checkbox"/> Berufsbildende höhere Schule (HTL, HAK, Kolleg,...) bzw. Allgemeinbildende höhere Schule (AHS) |
| <input type="checkbox"/> Pflichtschule ohne Lehre | |
| <input type="checkbox"/> Pflichtschule mit Lehre | |
| <input type="checkbox"/> Berufsbildende mittlere Schule (Fachschule, Handelsschule,...) | <input type="checkbox"/> Fachhochschule (FH)/Universität |
- 7) Woher haben Sie von diesem Workshop erfahren? (Mehrfachantworten möglich)
- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> GKK Ambulatorium/Mutter Kind Pass Stelle | <input type="checkbox"/> Homepage avomed/GKK, Zeitschrift GKK |
| <input type="checkbox"/> Kinderarzt/ärztin | <input type="checkbox"/> FreundInnen/Familie |
| <input type="checkbox"/> AllgemeinmedizinerIn | <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____ |
- 8) Ist das Kind, für das Sie den Workshop besuchen, schon geboren?
- Ja Nein

Falls das Kind noch nicht geboren ist

- 9) Haben Sie (bzw. die Mutter des Kindes vor) das Kind zu stillen? Ja Nein

Falls das Kind bereits geboren ist

- 10) Geburtsdatum Ihres Kindes (TT.MM.JJJJ): _____.
- 11) Wurde oder wird das Kind gestillt? Ja Nein
- 12) Wurde Beikost bereits eingeführt? Ja Nein Wenn nein, weiter zu Frage 14
- 13) Wie alt war Ihr Kind bei Einführung von Beikost? In der _____ Lebenswoche

- 14) Wo informieren Sie sich noch über das Thema Ernährung Ihres Kindes? (Mehrfachantworten möglich)

- | | |
|---|---|
| a) <input type="checkbox"/> Familie/FreundInnen | e) <input type="checkbox"/> Broschüre „Babys erstes Löffelchen“ |
| b) <input type="checkbox"/> Kinderarzt/ärztin | f) <input type="checkbox"/> Bücher/Zeitschriften |
| c) <input type="checkbox"/> Hebamme oder Kinderkranken-schwester/-pfleger | g) <input type="checkbox"/> Internet |
| d) <input type="checkbox"/> StillberaterIn oder Stillgruppe | h) <input type="checkbox"/> Sonstige: _____ |

15) Kennen Sie die Broschüre „Babys erstes Löffelchen“? Ja Nein Wenn nein, weiter zu Frage 17

16) Falls ja, finden Sie die Information hilfreich? Ja Nein



Wie zufrieden waren Sie...	Zufrieden	Eher zufrieden	Eher nicht zufrieden	Nicht zufrieden
17) mit dem organisatorischen Ablauf (Anmeldemodalität, zeitlicher Ablauf,...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18) mit meinem/meiner TrainerIn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19) mit den Inhalten des Workshops	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20) insgesamt mit dem Workshop	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

21) Wie sehr stimmen Sie der folgenden Behauptung zu: Der Workshop enthielt viele praxisnahe Tipps zur Umsetzung der Ernährungsempfehlungen im Alltag.

Stimme völlig zu

Stimme eher zu

Stimme eher nicht zu

Stimme nicht zu

22) Wie zuversichtlich sind Sie, die heute gehörten Inhalte und Empfehlungen umsetzen zu können?

Stimme völlig zu

Stimme eher zu

Stimme eher nicht zu

Stimme nicht zu

23) Haben Sie sonstige Änderungsvorschläge/Wünsche/Anmerkungen?

24) Ihr zuständiger Versicherungsträger

- | | | | | |
|--------------------------------|--------------------------------|-------------------------------|------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> WGKK | <input type="checkbox"/> SGKK | <input type="checkbox"/> KGKK | <input type="checkbox"/> SVA | <input type="checkbox"/> VAEB |
| <input type="checkbox"/> NÖGKK | <input type="checkbox"/> OÖGKK | <input type="checkbox"/> TGKK | <input type="checkbox"/> SVB | <input type="checkbox"/> BKK |
| <input type="checkbox"/> BGKK | <input type="checkbox"/> STGKK | <input type="checkbox"/> VGKK | <input type="checkbox"/> BVA | <input type="checkbox"/> Andere Versicherungsanstalt_____ |

Herzlichen Dank für Ihre Mitarbeit!