

 **Richtig** essen  
von **Anfang** an!

# Evaluationsgesamtbericht – Österreich 2012 und 2013

Ernährung 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](http://www.ages.at)

**Bundesministerium für Gesundheit (BMG)**, Radetzkystraße 2, 1030 Wien, [www.bmg.gv.at](http://www.bmg.gv.at)

**Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger (HVB)**, Kundmanngasse 21, 1031 Wien, [www.hauptverband.at](http://www.hauptverband.at)

### Für den Inhalt verantwortlich:

Mag.<sup>a</sup> Melanie U. Bruckmüller

Dr.<sup>in</sup> Bettina Meidlinger

Dr.<sup>in</sup> Birgit Dieminger (Programmleitung)

### Unter Mitarbeit von (in alphabetischer Reihenfolge):

Lisa Buchinger, BSc

Mag.<sup>a</sup> Bernadette Bürger

Nadine Fröschl, MSc

Sonja Greisinger, MSc

Mag.<sup>a</sup> Katrin Seper

Mag.<sup>a</sup> Nadja Wüst

Foto: fotolia

Kontakt: [richtigessenvonanfangan@ages.at](mailto: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

<b>1</b>	<b>Zusammenfassung</b>	<b>9</b>
<b>2</b>	<b>Einleitung</b>	<b>11</b>
<b>3</b>	<b>Beschreibung der Maßnahme „Babys erstes Löffelchen – Ernährung in der Stillzeit und im Beikostalter“</b>	<b>11</b>
3.1.	Umsetzung	12
3.2.	Zielgruppe	12
<b>4</b>	<b>Evaluation</b>	<b>12</b>
4.1.	Fragebogen	13
4.2.	Ziele der Evaluation	14
<b>5</b>	<b>Methodik</b>	<b>14</b>
5.1.	Dateneingabe	14
5.2.	Datenbereinigung	15
5.3.	Statistische Auswertung	15
5.4.	Stichprobe	17
<b>6</b>	<b>Ergebnisse der Evaluierung</b>	<b>18</b>
6.1.	Teilnahme an den Workshops	18
6.2.	Beschreibung der TeilnehmerInnen	19
6.2.1.	Besucherstatus	19
6.2.2.	Alter	19
6.2.3.	Staatsangehörigkeit	21
6.2.4.	Wohndauer in Österreich	22
6.2.5.	Ausbildung	23
6.2.6.	Versicherungsträger	24
6.2.7.	Schwangerschaftswoche und Fragen zum Kind (Alter des Kindes, Geburtsgewicht des Kindes und Termingeburt des Kindes)	25
6.2.8.	Fragen zum Thema „Stillen“	29
6.2.8.1.	Haben Sie vor, Ihr Kind zu stillen?	29
6.2.8.2.	Stillhäufigkeit	30
6.2.8.3.	Stilldauer	32
6.2.9.	Verwendung von Säuglingsmilchnahrungen	34
6.2.9.1.	Informationsquellen zum Thema „Stillen“	36
6.2.10.	Beikost	37
6.2.10.1.	Einführung der Beikost	37
6.2.10.2.	Alter des Kindes bei der Beikosteinführung	39

6.2.10.3.	Von wem haben Sie Informationen und Tipps zur Ernährung Ihres Kindes erhalten?	40
6.2.11.	Broschüre „Richtig essen von Anfang an! Babys erstes Löffelchen“	41
6.2.11.1.	Bekanntheit der Broschüre „Babys erstes Löffelchen“	41
6.2.11.2.	Falls ja, fanden Sie die Informationen hilfreich?	41
<b>6.3.</b>	<b>Ziele</b>	<b>42</b>
6.3.1.	Zufriedenheit mit dem Workshop	42
6.3.2.	Die Überprüfung des Wissenszuwachses	48
6.3.2.1.	Wissenszuwachs	48
6.3.2.2.	Erhalt vieler neuer Informationen durch den Workshop	53
6.3.3.	Einhaltung der Beikostempfehlungen	56
6.3.3.1.	Alter des Kindes bei der Beikosteinführung	57
6.3.3.2.	Welches Lebensmittel haben Sie Ihrem Kind als erste Beikost gegeben?	58
6.3.3.3.	Alter bei Einführung von ausgewählten Lebensmitteln	58
6.3.3.4.	Alter bei Einführung von ausgewählten Getränken	66
6.3.4.	Anwendbarkeit der vermittelten Inhalte im Lebensalltag	73
6.3.4.1.	Praxisnahe Tipps zur Umsetzung im Alltag	73
6.3.4.2.	Umsetzung bestimmter Inhalte des Workshops im Alltag	76
6.3.4.3.	Zuversicht, die gehörten Inhalte und Empfehlungen umsetzen zu können	82
6.3.5.	Steigerung der Selbstwirksamkeit der (werdenden) Eltern und Bezugspersonen	83
6.3.5.1.	Beitrag des Workshops für die Gesundheit des Kindes	83
6.3.5.2.	Selbstsicherheit bei der Umsetzung der Empfehlungen trotz Hindernissen	87
<b>6.4.</b>	<b>Erneute Teilnahme und Weiterempfehlung</b>	<b>90</b>
6.4.1.	Besuch des Workshops „Ernährung in der Schwangerschaft“ zuvor	90
6.4.2.	Weiterempfehlung des Workshops „Babys erstes Löffelchen – Ernährung im Beikostalter“	92
6.4.3.	Teilnahme an einem Workshop zum Thema „Ernährung von Ein- bis Dreijährigen“	94
<b>7</b>	<b>Anhang</b>	<b>95</b>

## Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1	Verteilung der Staatsangehörigkeit in ganz Österreich und den Bundesländern	22
Abbildung 2	Bildung der TeilnehmerInnen	23
Abbildung 3	Höchste abgeschlossene Ausbildung der EvaluationsteilnehmerInnen	24
Abbildung 4	Zuständiger Versicherungsträger	25
Abbildung 5	Häufigkeitsverteilung Schwangere & Befragte, die bereits ein Kind haben, in Gesamtösterreich	26
Abbildung 6	Termingeburt des Kindes	29
Abbildung 7	„Haben Sie vor, Ihr Kind zu stillen?“	30
Abbildung 8	„Haben Sie Ihr Kind gestillt?“ MZP 1	31
Abbildung 9	„Haben Sie Ihr Kind gestillt?“ MZP 3	32
Abbildung 10	Häufigkeit der Verwendung von Säuglingsmilchnahrungen	35
Abbildung 11	Informationsquellen zum Thema „Stillen“	37
Abbildung 12	Beikosteinführung	38
Abbildung 13	Beikosteinführung – Jahresvergleich	38
Abbildung 14	Kennen Sie die Broschüre „Babys erstes Löffelchen“	41
Abbildung 15	„Finden Sie die Infos in der Broschüre „Babys erstes Löffelchen“ hilfreich?“	42
Abbildung 16	Zufriedenheit der TeilnehmerInnen in Gesamtösterreich	43
Abbildung 17	Zufriedenheit der TeilnehmerInnen mit dem organisatorischen Ablauf	44
Abbildung 18	Zufriedenheit der TeilnehmerInnen mit dem/der TrainerIn	45
Abbildung 19	Zufriedenheit der TeilnehmerInnen mit den Inhalten des Workshops	46
Abbildung 20	Zufriedenheit der TeilnehmerInnen mit dem Workshop insgesamt	47
Abbildung 21	Wissensstand der TeilnehmerInnen zu den Messzeitpunkten 1, 2 und 3 (Gesamtösterreich ausgenommen Tirol, längsschnittlicher Vergleich)	52
Abbildung 22	Erlangung von neuem Wissen durch die Workshops bei verschiedenen Themengebieten (Gesamtösterreich)	53
Abbildung 23	Jahresvergleich - Erlangung von neuem Wissen durch die Workshops zum Thema Beikost (Gesamtösterreich)	55
Abbildung 24	Der Workshop enthielt viele praxisnahe Tipps zur Umsetzung im Alltag - Bundesländervergleich (MZP 2)	74
Abbildung 25	Der Workshop enthielt viele praxisnahe Tipps zur Umsetzung im Alltag – Jahresvergleich (MZP 2)	74
Abbildung 26	Umsetzbarkeit der im Workshop vermittelten Ernährungstipps/Informationen - Bundesländervergleich (MZP 3)	75
Abbildung 27	Der Workshop enthielt viele praxisnahe Tipps zur Umsetzung im Alltag – Vergleich MZP 2 und MZP 3	76
Abbildung 28	Umsetzbarkeit der Workshopinhalte im Alltag – Einführung Beikost	77
Abbildung 29	Umsetzbarkeit der Workshopinhalte im Alltag – Im 1. Lebensjahr zu meidende Lebensmittel	78
Abbildung 30	Umsetzbarkeit der Workshopinhalte im Alltag – Einführung von glutenhaltigem Getreide	79
Abbildung 31	Umsetzbarkeit der Workshopinhalte im Alltag – Hygiene bei der Essenzubereitung	80
Abbildung 32	Umsetzbarkeit der Workshopinhalte im Alltag – Zubereitungstipps für Breie	81
Abbildung 33	Zuversicht, die gehörten Inhalte und Empfehlungen umzusetzen zu können	82
Abbildung 34	Zuversicht zu MZP 2, die gehörten Inhalte und Empfehlungen umsetzen zu können	83
Abbildung 35	Selbstwirksamkeit – Vergleich MZP 1 mit MZP 2 und MZP 3 für Gesamtösterreich	85
Abbildung 36	„Selbstwirksamkeit“ vor dem Workshop (MZP 1)	86

Abbildung 37	„Selbstwirksamkeit“ unmittelbar nach dem Workshop (MZP 2)	86
Abbildung 38	„Selbstwirksamkeit“ ein Jahr nach dem Workshop (MZP 3)	87
Abbildung 39	Umsetzbarkeit der Empfehlungen – Vergleich MZP 1 mit MZP 2 und MZP 3 für Gesamtösterreich	88
Abbildung 40	Umsetzbarkeit der Empfehlungen trotz Hindernissen (MZP 1)	89
Abbildung 41	Umsetzbarkeit der Empfehlungen trotz Hindernissen (MZP 2)	89
Abbildung 42	Umsetzbarkeit der Empfehlungen trotz Hindernissen (MZP 3)	90
Abbildung 43	Teilnahme am Workshop „Ernährung in der Schwangerschaft“: ja/nein (in %)	91
Abbildung 44	Besuch des Workshops „Ernährung in der Schwangerschaft“ zuvor	91
Abbildung 45	Weiterempfehlung der Workshops (MZP 2)	92
Abbildung 46	Würden Sie den Workshop weiterempfehlen? (MZP 2)	93
Abbildung 47	Weiterempfehlung der Workshops (MZP 3)	93

## Tabellenverzeichnis

Tabelle 1	Inhalte der Fragebögen Messzeitpunkt 1, 2 und 3	13
Tabelle 2	EvaluationsteilnehmerInnen zum jeweiligen Messzeitpunkt	18
Tabelle 3	Übersicht über Workshops und Schulungen von 2012 bis 2013	18
Tabelle 4	Besucherstatus in Prozent in Gesamtösterreich und in allen Bundesländern	19
Tabelle 5	Alter der TeilnehmerInnen in Jahren in Gesamtösterreich und in allen Bundesländern	20
Tabelle 6	Alter der (werdenden) Mütter in Jahren in Gesamtösterreich und in allen Bundesländern	20
Tabelle 7	Alter der (werdenden) Väter in Jahren in Gesamtösterreich und in allen Bundesländern	21
Tabelle 8	Alter der Angehörigen in Jahren in Gesamtösterreich und in allen Bundesländern	21
Tabelle 9	Wohndauer in Österreich in Jahren	22
Tabelle 10	Häufigkeitstabelle Schwangere & Befragte, die bereits ein Kind haben	26
Tabelle 11	Schwangerschaftswoche der Teilnehmerinnen in Wochen	27
Tabelle 12	Alter des Kindes in Monaten	27
Tabelle 13	Alter des Kindes in Monaten	28
Tabelle 14	Geburtsgewicht des Kindes in Gramm	28
Tabelle 15	„Wie lange wurde das Baby ausschließlich gestillt?“	33
Tabelle 16	„Wie lange wurde das Baby insgesamt gestillt?“	33
Tabelle 17	Welche der folgenden Säuglingsmilchnahrungen haben Sie verwendet?	35
Tabelle 18	Alter bei Beikosteinführung in Monaten	39
Tabelle 19	Alter bei Beikosteinführung in Monaten - Jahresvergleich	39
Tabelle 20	Von wem haben die TeilnehmerInnen Empfehlungen zur Ernährung des Kindes erhalten?	40
Tabelle 21	Zufriedenheit mit dem Workshop im Jahresvergleich	43
Tabelle 22	Zufriedenheit mit dem organisatorischen Ablauf der Workshops	44
Tabelle 23	Zufriedenheit mit dem/der TrainerIn	45
Tabelle 24	Zufriedenheit mit den Inhalten des Workshops	46
Tabelle 25	Zufriedenheit mit dem Workshop insgesamt	47
Tabelle 26	Wissensscores der TeilnehmerInnen zu den Messzeitpunkten 1, 2 und 3 (Gesamtösterreich ausgenommen Tirol, längsschnittlicher Vergleich)	49
Tabelle 27	Wissensscores der TeilnehmerInnen zu den Messzeitpunkten 1, 2 und 3 (alle Bundesländer ausgenommen Tirol, längs- bzw. querschnittlicher Vergleich)	50
Tabelle 28	Wissensscores der TeilnehmerInnen zu den Messzeitpunkten 1, 2 und 3 (alle Bundesländer ausgenommen Tirol, längs- bzw. querschnittlicher Vergleich)	51
Tabelle 29	Neues Wissen zum Themengebiet „Ernährung in der Stillzeit“	53
Tabelle 30	Neues Wissen zum Themengebiet „Säuglingsmilchnahrung“	54
Tabelle 31	Neues Wissen zum Themengebiet „Beikost“	56
Tabelle 32	Alter bei Beikosteinführung in Lebenswochen	57
Tabelle 33	Einführung von Fleisch/Geflügel und Alter bei Einführung in Lebenswochen	58
Tabelle 34	Einführung von Kuhmilch in Form eines Breis und Alter bei Einführung in Lebenswochen	59
Tabelle 35	Einführung von Kuhmilch als Getränk und Alter bei Einführung in Lebenswochen	61
Tabelle 36	Einführung von glutenhaltigem Getreide und Alter bei Einführung in Lebenswochen	62
Tabelle 37	Einführung von Hühnerei und Alter bei Einführung in Lebenswochen	63
Tabelle 38	Einführung von Fisch und Alter bei Einführung in Lebenswochen	64
Tabelle 39	Einführung von Süßigkeiten und Alter bei Einführung in Lebenswochen	65
Tabelle 40	Einführung von Salz und Alter bei Einführung in Lebenswochen	66

## Abkürzungsverzeichnis

avomed	Arbeitskreis für Vorsorgemedizin und Gesundheitsförderung in Tirol
B	Burgenland
BGKK	Burgenländische Gebietskrankenkasse
BKK	Österreichische Betriebskrankenkasse
BVA	Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter
bzw.	beziehungsweise
g	Gramm
HA-Nahrung	hypoallergene Nahrung
K	Kärnten
KGKK	Kärntner Gebietskrankenkasse
L	längsschnittlicher Vergleich
Max	Maximum
MD	Median
Min	Minimum
MW	Mittelwert
MZP	Messzeitpunkt
n	Strichprobenumfang
ns	nicht signifikant
NÖ	Niederösterreich
NÖGKK	Niederösterreichische Gebietskrankenkasse
Ö	Österreich
OÖ	Oberösterreich
OÖGKK	Oberösterreichische Gebietskrankenkasse
Pre-Nahrung	Säuglingsanfangsnahrung
Q	querschnittlicher Vergleich
REVAN	Richtig essen von Anfang an!
S	Salzburg
sd	Standardabweichung
SGKK	Salzburger Gebietskrankenkasse
SSW	Schwangerschaftswoche
STGKK	Steiermärkische Gebietskrankenkasse
Stmk	Steiermark
SVA	Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft
SVB	Sozialversicherungsanstalt der Bauern
TGKK	Tiroler Gebietskrankenkasse
Vbg	Vorarlberg
VAEB	Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau
VGKK	Vorarlberger Gebietskrankenkasse
W	Wien
WGKK	Wiener Gebietskrankenkasse



## 1 Zusammenfassung

### Einleitung

Das nationale Programm „Richtig essen von Anfang an!“ entwickelte einen Workshop zum Thema Ernährung in der Stillzeit und im Beikostalter. Am Anfang des Jahres 2012 wurde das Konzept in den Bundesländern Steiermark und Tirol pilotiert und seit Anfang 2013 in ganz Österreich angeboten. Die Maßnahme begleitet eine umfassende Ergebnisevaluierung. Der vorliegende Bericht beschreibt die Gesamtergebnisse der beiden Umsetzungsjahre 2012 und 2013 (inklusive Nachbefragung).

### Ziel

Die Ziele der Evaluation waren die Sicherung der Qualität während der Umsetzung, die Erhebung des Wissenszuwachses von Empfehlungen zum Thema „Ernährung in der Stillzeit und im Beikostalter“, die Feststellung der Praktikabilität der Inhalte sowie die Überprüfung der Steigerung der Selbstwirksamkeit der (werdenden) Eltern und Bezugspersonen.

### 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 vorliegenden Bericht werden die Ergebnisse der Erhebung zu allen drei Messzeitpunkten beschrieben.

### Umsetzung und Ergebnisse

In den Jahren 2012 und 2013 fanden in ganz Österreich 871 Workshops mit insgesamt 6.865 BesucherInnen statt. In dieser Zeit wurden 426 MultiplikatorInnen geschult, 133 waren im Einsatz und führten Workshops durch.

Jede Person, die im Zeitraum von Anfang 2012 bis Ende 2013 an einem Ernährungsworkshop teilnahm, wurde gebeten, bei der Fragebogenerhebung mitzumachen. Insgesamt füllten in ganz Österreich 6.181 Personen den Fragebogen zum MZP 1, 6.053 Personen den Fragebogen zum MZP 2 und 1.467 Personen den Fragebogen zum MZP 3 aus.

Ausgehend vom MZP 1 nahmen bei der Erhebung 5.785 (werdende) Mütter (95,5 %), 101 (werdende) Väter (1,7 %) und 55 Angehörige (0,9 %) teil. Im Durchschnitt waren die TeilnehmerInnen  $31,6 \pm 5,0$  Jahre alt. 8,4 % der Befragten (n=522) gaben eine andere Staatsbürgerschaft als die österreichische an. Von jenen Personen war die Mehrheit (44,4 %, n=232) aus Deutschland, 6,1 % (n=32) aus Italien und 3,8 % (n=20) aus Polen. Es wurden hauptsächlich Personen mit Hochschulabschluss erreicht (38,5 %, n=2.382). Lediglich 1,3 % hatten einen Pflichtschulabschluss ohne Lehre oder keinen Pflichtschulabschluss (n=81).

Die Zufriedenheit der EvaluationsteilnehmerInnen mit den Workshops war sehr groß. Österreichweit waren 98,1 % der TeilnehmerInnen sehr zufrieden bzw. zufrieden (n=5.940). Auch die TrainerInnen bekamen von 98,7 % der Befragten Bestnoten (1= sehr zufrieden, 2= zufrieden, n=5.975). Fast alle der Befragten (97,8 %, n=5.917) gaben an, dass sie den Workshop „Babys erstes Löffelchen –

Ernährung in der Stillzeit und im Beikostalter“ weiterempfehlen würden. Ein Jahr nach dem Workshop bestätigten 79,7 % der TeilnehmerInnen, den Workshop auch tatsächlich weiterempfohlen zu haben.

Der Besuch des Workshops erbrachte für die TeilnehmerInnen einen signifikanten Wissenserwerb ( $p < 0,001$ ). Vor dem Workshop erreichten die Befragten durchschnittlich  $21,3 \pm 4,0$  Punkte, unmittelbar nach dem Workshop  $25,8 \pm 2,6$  Punkte und ein Jahr nach dem Workshop  $25,1 \pm 2,2$  Punkte. Bei einer möglichen Punkteanzahl von 28 Punkten entsprach der Wissenszuwachs zum MZP 2 einem Anstieg von 21,2 % und nach einem Jahr (MZP 3) einem Anstieg von 17,8 %. Auch noch ein Jahr nach dem Workshop (MZP 3) konnte in allen Bundesländern ein nachhaltiger, signifikanter Wissenserwerb ( $p < 0,001$  bzw.  $p < 0,01$ ) verzeichnet werden. Je nach Bundesland lag der Wissensscore zum MZP 3 um 2,4 bis 5,1 Punkte (11,0 bis 25,0 %) höher als zum MZP 1. Das Ergebnis lässt darauf schließen, dass ein nachhaltiger Wissenstransfer stattgefunden hat.

Der Großteil der Befragten hielt sich an das empfohlene Zeitfenster zur Beikosteinführung. Lediglich 3,4 % der befragten Personen gaben ihren Kindern bereits vor dem empfohlenen frühesten Beikostbeginn die erste feste Nahrung ( $n=50$ ). Die Beikostempfehlungen wurden weitgehend befolgt, hinsichtlich Einführung von Salz und Süßigkeiten gab es die deutlichsten Abweichungen.

Die Einschätzung, dass die Empfehlungen des Workshops einen großen Beitrag für die Gesundheit des Babys leisten, war nach dem Workshop insgesamt betrachtet besser als vor dem Workshop und ein Jahr nach dem Workshop lag dieser Anteil noch immer bei über 75 % (MZP 1: 84,6 %; MZP 2: 93,8 %; MZP 3: 76,6 %). Auch die Zuversicht, bei Hindernissen den Ernährungsempfehlungen folgen zu können, ist bei den TeilnehmerInnen österreichweit gesehen von MZP 1 auf MZP 2 gestiegen ( $p < 0,001$ ). Im Vergleich zu den Einschätzungen zu MZP 1 und 2 beantworteten zum MZP 3 weniger TeilnehmerInnen die Frage mit „stimme völlig zu“ oder „stimme zu“, jedoch lag dieser Anteil noch immer bei über 70 % (MZP 1: 78,1 %; MZP 2: 90,3 %; MZP 3: 71,1 %).

Insgesamt betrachtet, zeigen die Ergebnisse einen nachhaltigen Nutzen für die TeilnehmerInnen.

### **Ausblick**

Seit 2014 wird die Befragung mit einem gekürzten Fragebogen und nur noch zu einem Messzeitpunkt, unmittelbar nach dem Workshop, durchgeführt. Die Ergebnisse dieser Erhebung werden so wie der vorliegende Bericht auf der Homepage [www.richtigessenvonanfangan.at](http://www.richtigessenvonanfangan.at) publiziert.

## 2 Einleitung

Die Wichtigkeit 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. 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. Auch die Prävalenz von Übergewicht und Adipositas in westlichen Industriestaaten steigt in allen Altersgruppen drastisch an. Das unterstreicht die Notwendigkeit einer wissenschaftlich basierten Primärprävention. Die Wirksamkeit von Maßnahmen kann vor allem dann gesteigert werden, wenn diese an die Merkmale der Zielgruppe angepasst werden.

Der Workshop „Babys erstes Löffelchen - Ernährung in der Stillzeit und im Beikostalter“ basiert auf wissenschaftlichen Grundlagen zum Thema „Ernährung in der Stillzeit“ und auf den österreichischen Beikostempfehlungen, die in Zusammenarbeit mit ExpertInnen im Bereich Ernährung und Kindergesundheit erarbeitet wurden. Die Stillförderung und das Wissen einer ausgewogenen und abwechslungsreichen Ernährung in der Stillzeit zu vermitteln, soll mit diesem Workshop angestrebt werden. Ziel ist auch die Gesundheitsförderung von frühester Kindheit an. Denn ein gesunder Start ins Leben zeigt positive Auswirkungen bis ins Erwachsenenalter.

## 3 Beschreibung der Maßnahme „Babys erstes Löffelchen – Ernährung in der Stillzeit und im Beikostalter“

Die Workshops „Babys erstes Löffelchen - Ernährung in der Stillzeit und im Beikostalter“ fanden im Rahmen des nationalen Programms „Richtig essen von Anfang an!“ statt und wurden als Fortsetzung der Workshops „Ernährungsberatung in der Schwangerschaft“ konzipiert. Diese Maßnahme war bis Ende 2014 Teil der österreichweiten Vorsorgestrategie, finanziert aus den Mitteln der Bundesgesundheitsagentur.

Die Maßnahme bestand aus einem einmalig stattfindenden ca. dreistündigen Workshop und wurde von einem/einer geschulten TrainerIn abgehalten. In ganz Österreich erhielten werdende Eltern bzw. Eltern mit Neugeborenen und deren Familien bzw. Interessierte kostenlos praktische Tipps und Hilfestellungen sowie aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse zum Thema Ernährung in der Stillzeit und Ernährung im ersten Lebensjahr (Beikostalter). Die Durchführung erfolgte in Form einer moderierten Diskussion mit Sensibilisierungsübungen. Die Inhalte wurden durch praktische Übungen aufgelockert und somit der Bezug zur Praxis und Alltagstauglichkeit hergestellt.

In Tirol gab es eine geringfügige Abänderung des Workshopkonzepts. Ein Workshop dauerte 2 statt 3 Stunden. Das Thema „Ernährung in der Stillzeit“ wurde im Workshop nicht behandelt. Stattdessen wurden Inhalte zum Thema „Ernährung für Ein- bis Dreijährige“ gebracht. Diese wurden jedoch nicht von REVAN national, sondern vom Team avomed in Tirol erarbeitet. Der vorliegende Evaluationsbericht behandelte ausschließlich die Themengebiete von REVAN national.

### 3.1. Umsetzung

Die Umsetzung startete in den beiden Pilotbundesländern Steiermark und Tirol. Dort fanden im Februar 2012 die ersten Pilot-Workshops statt. Nach der Pilotierung wurden die Inhalte und die Power Point Präsentationen adaptiert und alle Erfahrungen und Anmerkungen aus den Pilotbundesländern eingearbeitet bevor die Maßnahme österreichweit ausgerollt wurde.

### 3.2. Zielgruppe

Der Workshop richtete sich idealerweise an alle Schwangeren im letzten Drittel der Schwangerschaft und deren Angehörige sowie nahe Bezugspersonen unabhängig von sozialer Herkunft und Migrationshintergrund. Zusätzlich wurden die Workshops auch für Stillende und Frauen/Familien mit Säuglingen beworben.

## 4 Evaluation

Seit Beginn der Umsetzung wurde die beschriebene Maßnahme von einer umfassenden Evaluation begleitet. Das Hauptziel bestand darin, den Nutzen der einmalig stattfindenden Ernährungsworkshops für die TeilnehmerInnen abzuschätzen und durch die laufende Beobachtung und Reflexion die Qualität der Maßnahme zu verbessern.

Die Evaluierung der Workshops erfolgte mittels Fragebogenerhebung. Die Daten wurden zu drei Messzeitpunkten erhoben: 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, um u.a. die Erfahrungen bei der Beikosteneinführung sowie Umsetzung der Tipps vom Workshop zu erheben. Dafür kam jeweils ein ausführlicher Fragebogen zum Einsatz.

Seit 2014 wird für die begleitende Evaluation ein Kurzfragebogen verwendet und es gibt nur noch einen Messzeitpunkt. Die Erhebung findet unmittelbar nach dem Workshop statt. Die Ergebnisse dieser Befragung werden in einem separaten Bericht auf der Projekthomepage [www.richtigessenvonanfangan.at](http://www.richtigessenvonanfangan.at) veröffentlicht.

Im vorliegenden Bericht werden die Ergebnisse der Erhebungen zu den MZP 1 und 2 der Jahre 2012 und 2013 sowie die Nachbefragung zum MZP 3 in den Jahren 2013 und 2014 beschrieben.

## 4.1. Fragebogen

Der Fragebogen wurde als Selbstausfüller konzipiert und umfasste pro Messzeitpunkt folgende Inhalte:

Tabelle 1 *Inhalte der Fragebögen Messzeitpunkt 1, 2 und 3*

Messzeitpunkt	Inhalt
Messzeitpunkt 1 direkt vor dem Workshop	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Stammdatenblatt TeilnehmerInnen (demographische Daten) zur Beschreibung der Stichprobe</li> <li>• Fragen zum Themenbereich (Stillen und Ernährung im Beikostalter)</li> <li>• Selbstwirksamkeitserwartung</li> <li>• Wissensfragen zum Thema „Ernährung in der Stillzeit und im Beikostalter“</li> </ul>
Messzeitpunkt 2 unmittelbar nach dem Workshop	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Zufriedenheitsbewertung</li> <li>• Selbstwirksamkeitserwartung</li> <li>• Wissensfragen zum Thema „Ernährung in der Stillzeit und im Beikostalter“</li> </ul>
Messzeitpunkt 3 ein Jahr nach dem Workshop	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fragen zum Kind</li> <li>• Fragen zum Stillen und zur Beikosteinführung</li> <li>• Umsetzbarkeitsbewertung</li> <li>• Selbstwirksamkeitserwartung</li> <li>• Wissensfragen zum Thema „Ernährung in der Stillzeit und im Beikostalter“</li> </ul>

Die Fragen zum Wissen und zur Selbstwirksamkeitserwartung sowie zur Umsetzbarkeit wurden zu allen 3 Messzeitpunkten gestellt.

Im Laufe des Umsetzungsjahres 2012 wurde auf Wunsch der MultiplikatorInnen die Fragebögen für MZP 1 und 2 mehrmals überarbeitet. Ausgehend vom Pilotworkshop kam es zweimal zu einer Kürzung. Dem Pilotfragebogen folgten Version 1a und Version 2a. Da Tirol das Thema Stillen im Workshop nicht behandelt, gab es pro Version zusätzlich einen eigenen Fragebogen für das Bundesland Tirol (Version 1b und 2b) ohne Fragen zum Thema „Stillen“. Folglich gab es für das Jahr 2012 fünf verschiedene Fragebogenversionen pro Messzeitpunkt.

Der Fragebogen für die Nachbefragung (MZP 3) wurde als Onlinefragebogen konzipiert. Alle TeilnehmerInnen, die sich bereit erklärten, für eine weitere Umfrage zur Verfügung zu stehen und eine gültige E-Mail-Adresse angegeben haben, wurden eingeladen, an der Nachbefragung teilzunehmen. Von März 2013 bis Dezember 2014 wurden die BesucherInnen, die ein Jahr zuvor den Workshop besuchten, eingeladen, an einer Onlineumfrage teilzunehmen.

## 4.2. Ziele der Evaluation

Ziele der Evaluation sind

- die Sicherung der Qualität der Maßnahme während der Umsetzung (Überprüfung der Zufriedenheit).
- 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.
- die Feststellung des Ausmaßes, in dem das Verhalten mit den Empfehlungen übereinstimmt (Einhaltung der Empfehlungen).

## 5 Methodik

### 5.1. Dateneingabe

Die Eingabe der Daten von MZP 1 und 2 erfolgte durch die Bundesländer mit der Software Microsoft Excel. Dafür erhielt jedes Bundesland vorab eine Eingabemaske, in welche die Daten aus den Fragebögen eingegeben wurden. Nach Abschluss der Dateneingabe wurden die Dateien Anfang 2014 an REVAN national übermittelt.

Die Dateneingabe der Onlinebefragung (MZP 3) erfolgte mittels des Online-Systems askallo® durch die BefragungsteilnehmerInnen selbst.

Bei der Nachbefragung (MZP 3) im Jahr 2013 wurde im elektronischen Fragebogen nur nach dem Hauptwohnsitz und nicht nach dem Bundesland, in welchem der/die Befragte den Ernährungsworkshop besucht hatte, gefragt. Für die Auswertung wurde angenommen, dass der Workshop in demselben Bundesland besucht wurde, in dem auch der Hauptwohnsitz lag. Ab 2014 wurde sowohl nach dem Hauptwohnsitz als auch nach dem Bundesland, in welchem der Workshop besucht wurde, gefragt.

## 5.2. Datenbereinigung

Nach der Dateneingabe erfolgte durch REVAN national die Überprüfung auf Plausibilität. Bei Unklarheiten wurde mit dem jeweiligen Bundesland Rücksprache gehalten, um die betreffende Eingabe mit dem ausgefüllten Fragebogen zu überprüfen. Das Ziel der Datenbereinigung war, die Eingabefehler zu minimieren und unklare Antworten auszuschließen.

## 5.3. Statistische Auswertung

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

Bei metrischen Variablen (wie z. B. dem Alter der BesucherInnen, der Schwangerschaftswoche, dem Alter des Babys zum Zeitpunkt der Befragung, dem Alter des Babys bei der Einführung von Beikost oder der Stilldauer) wurden die statistischen Kennzahlen Mittelwert (MW), Standardabweichung (sd), Median (MD), 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.

### ***Frage zum Geburtsland***

Bei der Fragestellung „Wenn Sie nicht in Österreich geboren sind, wie lange leben Sie schon in Österreich und welches Land ist Ihr Geburtsland?“, wurden für die Auswertung nur die Angaben zur Mutter verwendet. Für die statistische Auswertung wurden jene Personen eingeschlossen, die entweder eine Angabe zur Wohndauer oder eine Angabe zum Geburtsland tätigten.

### ***Fragen zur Schwangerschaftswoche und Geburt des Babys***

Alle TeilnehmerInnen, die zum MZP 1 zu einer der folgenden Fragen „Ich habe mein Baby bereits geboren und es ist ..... Monate alt.“, „Geburtsgewicht des Babys: ..... g“ und „Termingeburt (nach der 37. Woche; Antwortmöglichkeit: ja/nein)“ eine Angabe machten, wurden in einer neuen Variable als „Baby bereits geboren“ zusammengefasst. Diese neue Variable war erforderlich, um alle Auswertungen zu den Fragen „nach der Geburt“ und „Kind bekommt bereits Beikost“ auf jene Personen beziehen zu können, bei denen das Baby zum Zeitpunkt des Workshops bereits geboren war.

Ähnlich war der Vorgang auch bei der Frage, welche die Schwangerschaft betraf. Alle Personen, die auf die Frage „Ich bin noch schwanger und in der ... . SSW“ eine Schwangerschaftswoche angaben, wurden unter der neuen Variable „noch schwanger“ zusammengefasst.

Aus den neu erstellten Variablen „noch schwanger“ und „Baby bereits geboren“ konnte zusätzlich herausgelesen werden, wie hoch der Anteil an Schwangeren und wie hoch der Anteil an Personen mit einem Baby war.

### **Fragen zum Wissen**

In Bezug auf die Wissensfragen wurde die Berechnung von Gesamtscores (für alle 3 Messzeitpunkte) vorgenommen. Der Wissensfragebogen bestand aus insgesamt 3 Fragen zum Thema Ernährung in der Stillzeit und aus insgesamt 8 Fragen zum Thema Ernährung 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 (bzw. 21 Punkte im Bundesland Tirol) 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 drei 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.

Um den Verlauf des Wissensstandes vor, unmittelbar nach und ein Jahr nach dem Workshop zu überprüfen, wurde – abhängig von der Stichprobengröße und der eindeutigen Zuordenbarkeit der 3 Messzeitpunkte zu einer Person – für *Gesamtösterreich sowie für die Bundesländer Wien, Oberösterreich und Vorarlberg* ein längsschnittlicher Vergleich<sup>1</sup> und für die Bundesländer *Niederösterreich, Burgenland, Salzburg, Steiermark und Kärnten* ein querschnittlicher Vergleich<sup>2</sup> für die Auswertung aller 3 Messzeitpunkte durchgeführt.

<sup>1</sup> Für den längsschnittlichen Vergleich wurden nur jene TeilnehmerInnen inkludiert, die den Wissenstest zu allen drei Messzeitpunkten ausfüllten.

<sup>2</sup> Für den querschnittlichen Vergleich wurden alle Personen, die den Wissensfragebogen zum jeweiligen Messzeitpunkt ausfüllten, inkludiert.



Für die statistische Auswertung wurde zunächst auf Normalverteilung getestet. Da keine Normalverteilung gegeben war, wurden in weiterer Folge entsprechende nichtparametrische Tests verwendet.

### ***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., alle Personen, die die Fragen zum jeweiligen Messzeitpunkt ausfüllten, wurden in die Analyse eingeschlossen.

### **Vergleiche zwischen den Workshopjahren 2012 und 2013**

Bei relevanten Fragestellungen (wie z. B. dem Wissen der TeilnehmerInnen zum Thema Ernährung in der Stillzeit und im Beikostalter) wurde getestet, ob signifikante Unterschiede zwischen den beiden Workshopjahren (2012 und 2013) vorhanden sind.

Als statistisch signifikant wurden jene Unterschiede, bei denen statistische Testverfahren eine Irrtumswahrscheinlichkeit von  $p < 0,05$  ergaben, bewertet. In den Bundesländern Burgenland und Vorarlberg konnte kein Jahresvergleich durchgeführt, da die Workshops erst im Jahr 2013 begannen.

## **5.4. Stichprobe**

Jede Person, die im Zeitraum von Anfang 2012 bis Ende 2013 an einem Ernährungsworkshop teilnahm, wurde gebeten, an der Fragebogenerhebung teilzunehmen. Insgesamt füllten in Gesamtösterreich **6.181 Personen** den Fragebogen zum MZP 1 und **6.053 Personen** den Fragebogen zum MZP 2 aus. Sowohl Daten vom MZP 1 als auch MZP 2 lagen von insgesamt **5.428 Personen** vor.

Jede Person, die an einem Ernährungsworkshop teilnahm und sich bereit erklärte für eine weitere Umfrage zur Verfügung zu stehen, wurde ein Jahr nach dem Workshop eingeladen, an einer weiteren Umfrage teilzunehmen. Insgesamt wurden **5.391 Personen** angeschrieben. Davon füllten **1.467 Personen** den Fragebogen zum MZP 3 aus. Das entspricht einer Rücklaufquote von 27,2 % (Tabelle 2).

Gelegentlich wurden Fragen von Seiten der ausfüllenden Personen bewusst oder auch unbeabsichtigt nicht beantwortet. Die Anzahl dieser Fälle wird in den folgenden Tabellen durch die Kategorie „keine Angabe“ dargestellt.

Nicht eindeutige oder zweifelhafte Antworten wurden ebenso als „keine Angabe“ gewertet.

Aufgrund der unterschiedlichen Fragebogenversionen ergaben sich bei einzelnen Fragen unterschiedliche Stichprobengrößen. Die gesamte Stichprobengröße pro Frage sowie die Zuteilung zur Fragebogenversion ist dem Anhang zu entnehmen.

Bei den Fragen zum MZP 3 hinsichtlich Säuglingsernährung (Stillen, Säuglingsmilchnahrung und Beikost) ergab sich eine geringere Stichprobengröße, da nur Personen mit Kind in die Auswertung inkludiert wurden.

Tabelle 2 *EvaluationsteilnehmerInnen zum jeweiligen Messzeitpunkt*

Jahr des Workshop-besuchs	MZP 1	MZP 2	Nachbefragung	MZP 3 (ein Jahr nach dem Workshop)			
				Jahr der Nachbefragung	kontaktierte Personen	TeilnehmerInnen	Rücklauf [%]
2012	1.864	1.810		2013	1.625	518	31,9
2013	4.317	4.243		2014	3.766	949	25,2
Gesamt	6.181	6.053		Gesamt	5.391	1.467	27,2

## 6 Ergebnisse der Evaluierung

Im Folgenden werden die Ergebnisse aller 3 Messzeitpunkte beschrieben. Bei Fragen, die zu mehreren Messzeitpunkten gestellt wurden, wurden die Ergebnisse gemeinsam dargestellt und diskutiert.

### 6.1. Teilnahme an den Workshops

In den Jahren 2012 und 2013 fanden insgesamt 871 Workshops „Ernährung in der Stillzeit und im Beikostalter“ mit 6.865 BesucherInnen in Österreich statt. Im Jahr 2012 waren 113 MultiplikatorInnen im Einsatz und im Jahr 2013 118 MultiplikatorInnen. Insgesamt wurden in diesem Zeitraum 426 MultiplikatorInnen geschult (Tabelle 3).

Tabelle 3 *Übersicht über Workshops und Schulungen von 2012 bis 2013*

Jahr	Anzahl WS	Anzahl BS	Ø Anzahl BS pro WS	Anzahl MP im Einsatz	Anzahl geschulte MP
2012	248	2.018	8	113	275
2013	623	4.847	8	118	151
Gesamt	871	6.865	8	133*	426

WS, Workshop; BS, BesucherInnen; MP, MultiplikatorInnen

\*1) Ohne Steiermark, die Daten waren zur Erstellung des Berichts noch nicht bekannt.

## 6.2. Beschreibung der TeilnehmerInnen

### 6.2.1. Besucherstatus

Von den zum MZP 1 Befragten (n=6.060) waren 95,5 % (werdende) Mütter (n=5.785), 1,7 % (werdende) Väter (n=101) und 0,9 % Angehörige (n=55). Der Anteil an Vätern und Angehörigen, die die Workshops besuchten, war demnach sehr gering. 2,0 % machten keine Angabe zu dieser Frage (n=119). Die unter „Angehörige/r“ genannten Angaben sind im Anhang aufgelistet.

Der Bundesländervergleich zeigt, dass in allen Bundesländern der weitaus größte Anteil an BesucherInnen (werdende) Mütter waren (alle  $\geq 92,2$  %). In Vorarlberg nahmen ausschließlich (werdende) Mütter (n=190) und keine (werdenden) Väter oder Angehörigen an den Workshops teil. Auch in den anderen Bundesländern war der Anteil der letzteren zwei Besuchergruppen gering, wobei der Anteil an (werdenden) Vätern in Wien mit 3,3 % (n=30) am größten war. Der Anteil an Angehörigen war mit 1,7 % (n=6) in Kärnten am größten. In Tabelle 4 wird die Häufigkeitsverteilung von Gesamtösterreich und von jedem Bundesland dargestellt.

Tabelle 4 Besucherstatus in Prozent in Gesamtösterreich und in allen Bundesländern ( $n_{gesamt}=6.060$ )

Bundesland	(werdende) Mütter	(werdende) Väter	Angehörige/r	Keine Angabe
	Angabe in % (n)			
Österreich gesamt (n=6.060)	95,5 (5.785)	1,7 (101)	0,9 (55)	2,0 (119)
Wien (n=921)	95,0 (875)	3,3 (30)	1,5 (14)	0,2 (2)
Niederösterreich (n=636)	96,2 (612)	1,3 (8)	1,4 (9)	1,1 (7)
Burgenland (n=86)	97,7 (84)	1,2 (1)	-	1,2 (1)
Oberösterreich (n=1.314)	92,2 (1.211)	0,5 (7)	0,1 (1)	7,2 (95)
Salzburg (n=344)	97,4 (335)	1,2 (4)	1,2 (4)	0,3 (1)
Tirol (n=1.119)	95,9 (1.073)	2,3 (26)	1,4 (16)	0,4 (4)
Vorarlberg (n=190)	100,0 (190)	-	-	-
Steiermark (n=1.090)	97,3 (1.061)	1,9 (21)	0,5 (5)	0,3 (3)
Kärnten (n=360)	95,6 (344)	1,1 (4)	1,7 (6)	1,7 (6)

### 6.2.2. Alter

Insgesamt machten 6.018 Personen, der zum MZP 1 befragten BesucherInnen, eine Angabe zum Alter. 163 Personen gaben keine Antwort auf die Frage. Das durchschnittliche Alter betrug insgesamt  $31,6 \pm 5,0$  (MW  $\pm$  sd) Jahre und reichte von 15 bis 68 Jahre (Tabelle 5).

Die Frage zum Alter beantworteten 5.733 (werdende) Mütter. Deren durchschnittliches Alter lag bei  $31,5 \pm 4,6$  Jahren. Die jüngste Frau war 17 Jahre und die älteste 50 Jahre alt (Tabelle 6). Außerdem gaben alle 101 (werdenden) Väter, die den Workshop besuchten, ihr Alter an, wobei das

durchschnittliche Alter  $34,8 \pm 6,4$  Jahre betrug und von 24 bis 65 Jahre reichte (Tabelle 7). Bei den 53 Angehörigen, die die Frage zum Alter beantworteten, lag das durchschnittliche Alter bei  $40,3 \pm 16,0$  Jahren. Das Alter der Angehörigen hatte eine Reichweite von 15 bis 68 Jahren (Tabelle 8). In den folgenden Tabellen ist das durchschnittliche Alter der TeilnehmerInnen in Gesamtösterreich und in den Bundesländern angegeben.

Tabelle 5 *Alter der TeilnehmerInnen in Jahren in Gesamtösterreich und in allen Bundesländern*  
( $n_{gesamt}=6.181$ )

BesucherInnen	n* (fehlend)	Alter in Jahren		
		MW $\pm$ sd	MD	Min – Max
Österreich gesamt	6.018 (163)	31,6 $\pm$ 5,0	31	15 – 68
Wien	909 (12)	32,6 $\pm$ 5,0	32	17 – 68
Niederösterreich	624 (12)	31,4 $\pm$ 4,9	31	20 – 63
Burgenland	85 (1)	31,0 $\pm$ 3,8	31	21 – 41
Oberösterreich	1.213 (101)	30,6 $\pm$ 4,4	30	18 – 59
Salzburg	342 (2)	31,5 $\pm$ 5,4	31	18 – 60
Tirol	1.156 (18)	32,1 $\pm$ 5,1	32	15 – 61
Vorarlberg	190 (0)	32,0 $\pm$ 4,5	32	22 – 45
Steiermark	1.143 (13)	31,6 $\pm$ 4,9	31	16 – 68
Kärnten	356 (4)	31,5 $\pm$ 5,7	31	20 – 65

\* Alle Personen, die ihr Alter angaben, auch jene, die keine Angabe zum Besucherstatus machten.

Tabelle 6 *Alter der (werdenden) Mütter in Jahren in Gesamtösterreich und in allen Bundesländern*  
( $n_{Mütter}=5.785$ )

(werdende) Mütter	n (fehlend)	Alter in Jahren		
		MW $\pm$ sd	MD	Min – Max
Österreich gesamt	5.733 (52)	31,5 $\pm$ 4,6	31	17 – 50
Wien	866 (9)	32,5 $\pm$ 4,6	32	20 – 50
Niederösterreich	603 (9)	31,3 $\pm$ 4,5	31	21 – 46
Burgenland	84 (0)	30,9 $\pm$ 3,9	31	21 – 41
Oberösterreich	1.200 (11)	30,6 $\pm$ 4,3	30	18 – 46
Salzburg	334 (1)	31,3 $\pm$ 4,9	31	18 – 49
Tirol	1.061 (12)	31,9 $\pm$ 4,7	32	17 – 49
Vorarlberg	190 (0)	32,0 $\pm$ 4,5	32	22 – 45
Steiermark	1.053 (8)	31,4 $\pm$ 4,6	31	18 – 48
Kärnten	342 (2)	31,1 $\pm$ 4,7	31	20 – 44

Tabelle 7 *Alter der (werdenden) Väter in Jahren in Gesamtösterreich und in allen Bundesländern (n<sub>Väter</sub>=101)*

(werdende) Väter	n (fehlend)	Alter in Jahren		
		MW ± sd	MD	Min – Max
Österreich gesamt	101 (0)	34,8 ± 6,4	33	24 – 65
Wien	30 (0)	35,6 ± 5,8	34	25 – 48
Niederösterreich	8 (0)	34,6 ± 5,0	35	26 – 43
Burgenland	1 (0)	32	-	-
Oberösterreich	7 (0)	33,3 ± 5,4	32	25 – 43
Salzburg	4 (0)	32,0 ± 6,3	30,5	27 – 40
Tirol	26 (0)	35,1 ± 5,8	35	25 – 52
Steiermark	21 (0)	32,7 ± 5,6	31	24 – 43
Kärnten	4 (0)	42,8 ± 16,1	39,5	27 – 65

Tabelle 8 *Alter der Angehörigen in Jahren in Gesamtösterreich und in allen Bundesländern (n<sub>Angehörige</sub>=55)*

Angehörige	n (fehlend)	Alter in Jahren		
		MW ± sd	MD	Min – Max
Österreich gesamt	53 (2)	40,3 ± 16,0	34	15 – 68
Wien	13 (1)	33,4 ± 15,5	28	17 – 68
Niederösterreich	9 (0)	36,3 ± 15,3	32	20 – 63
Oberösterreich	1 (0)	59	-	-
Salzburg	4 (0)	49,3 ± 12,8	52,5	32 – 60
Tirol	15 (1)	40,2 ± 14,9	45	15 – 61
Steiermark	5 (0)	49,4 ± 17,7	57	29 – 68
Kärnten	6 (0)	44,7 ± 18,7	47	22 – 64

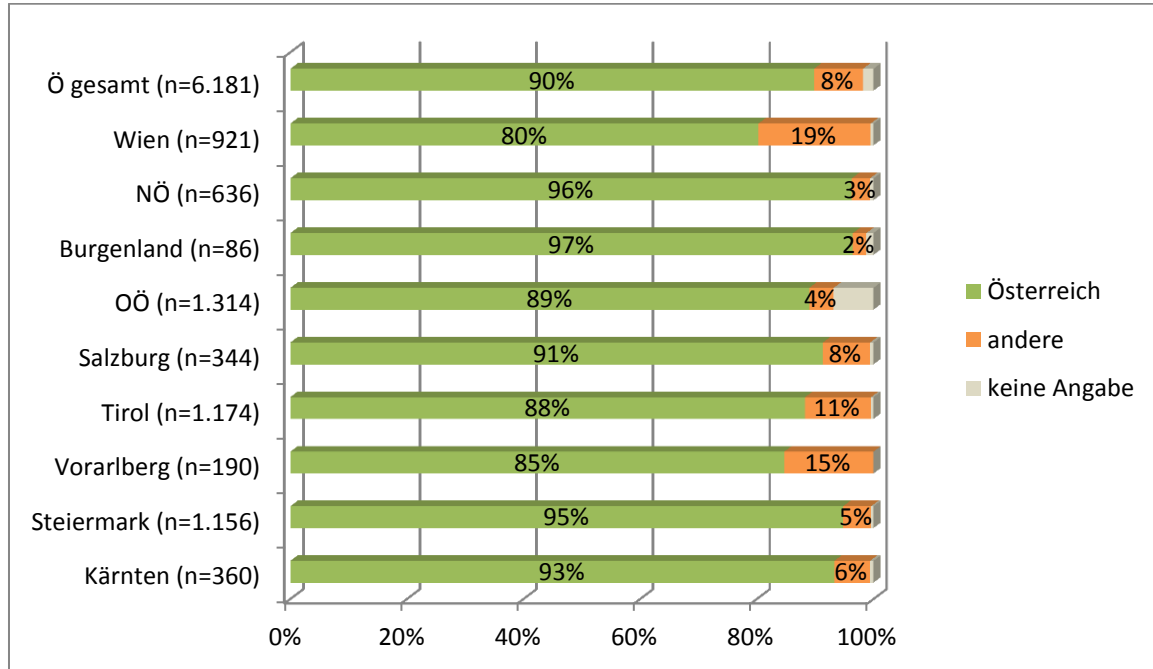
### 6.2.3. Staatsangehörigkeit

Von den teilnehmenden BesucherInnen gaben 89,7 % (n=5.545) eine österreichische Staatsbürgerschaft und 8,4 % (n=522) eine andere Staatsbürgerschaft als Österreich an. 1,8 % (n=114) der Personen machten keine Angabe zu ihrer Staatsangehörigkeit. Die Werte für Gesamtösterreich und auch jene für jedes Bundesland sind in Abbildung 1 ersichtlich. Von jenen Personen, die keine österreichische Staatsbürgerschaft besaßen, war die Mehrheit (44,4 %, n=232) aus Deutschland, 6,1 % (n=32) aus Italien und 3,8 % (n=20) Polen. Angaben zu den anderen Staatsangehörigkeiten der TeilnehmerInnen sind dem Anhang zu entnehmen.

Der Bundesländervergleich zeigt, dass > 80 % der TeilnehmerInnen eine österreichische Staatsbürgerschaft angaben. Den höchsten Anteil an WorkshopbesucherInnen mit österreichischer Staats-

bürgerschaft hatte das Burgenland mit 96,5 %. In Wien wurden mit 19,2 % die meisten Angaben zu einer anderen Staatsangehörigkeit als die österreichische angeführt (Abbildung 1).

Abbildung 1 Verteilung der Staatsangehörigkeit in ganz Österreich und den Bundesländern



#### 6.2.4. Wohndauer in Österreich

554 der 566 befragten (werdenden) Mütter, welche nicht in Österreich geboren wurden, gaben an, wie lange sie schon in Österreich leben. Die Wohndauer betrug im Durchschnitt  $10,3 \pm 8,2$  Jahre und reichte von 1 Monat bis 44 Jahren. Keine Angabe machten 12 befragte Personen (Tabelle 9). Die genannten Geburtsländer der (werdenden) Mütter, welche nicht in Österreich geboren wurden, sind im Anhang aufgelistet.

Tabelle 9 Wohndauer in Österreich in Jahren ( $n_{gesamt}=566$ )

(werdende) Mütter	n (fehlend)	Wohndauer in Jahren		
		MW $\pm$ sd	MD	Min – Max
Österreich gesamt	554 (12)	10,3 $\pm$ 8,2	8	0,1 – 44
Wien	215 (3)	11,6 $\pm$ 8,8	9	0,1 – 37
Niederösterreich	26 (0)	11,2 $\pm$ 8,4	9,5	1,5 – 31
Burgenland	2 (0)	11,5 $\pm$ 13,4	11,5	2 – 21
Oberösterreich	66 (2)	10,9 $\pm$ 7,8	8,5	0,3 – 30
Salzburg	26 (4)	6,9 $\pm$ 7,6	5	1 – 34
Tirol	92 (0)	8,1 $\pm$ 5,9	6	0,2 – 25
Vorarlberg	29 (1)	5,9 $\pm$ 5,8	4	0,5 – 25
Steiermark	74 (1)	11,4 $\pm$ 9,5	9	1 – 44

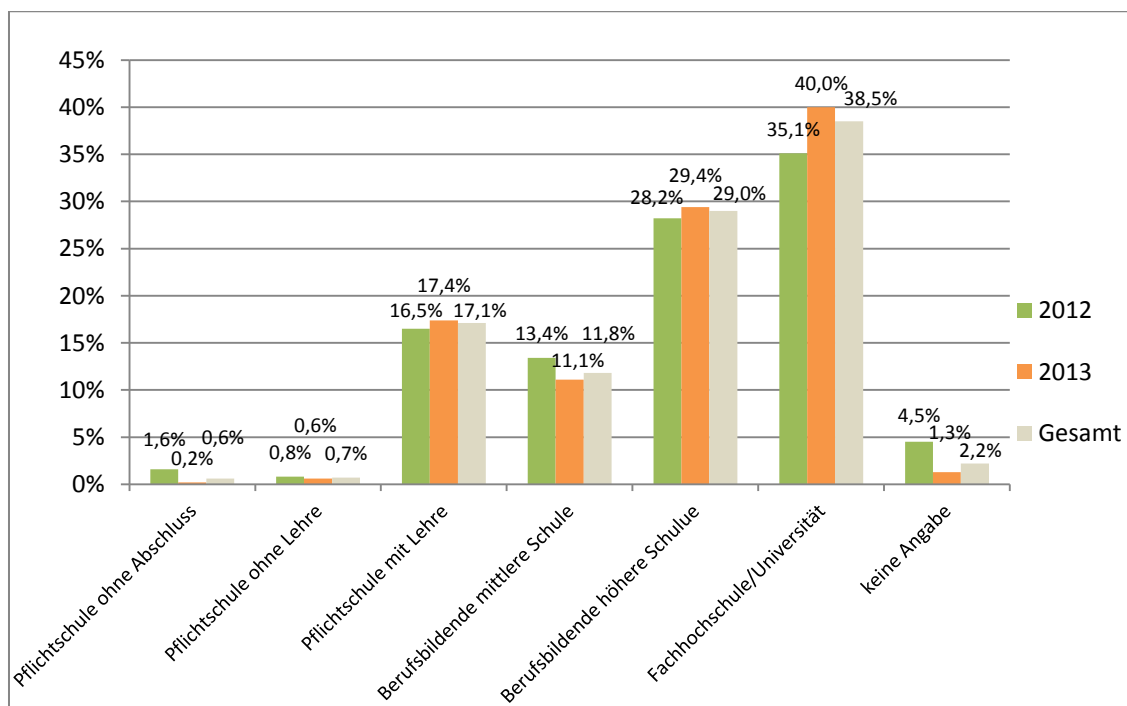
(werdende) Mütter	n (fehlend)	Wohndauer in Jahren		
		MW $\pm$ sd	MD	Min – Max
Kärnten	24 (1)	9,5 $\pm$ 7,2	6	2 – 22

### 6.2.5. Ausbildung

Mehr als ein Drittel (38,5 %, n=2.382) der insgesamt 6.181 EvaluationsteilnehmerInnen hatte einen Universitäts- oder Fachhochschulabschluss. 29,0 % (n=1.795) der TeilnehmerInnen wiesen einen Abschluss an einer berufsbildenden höheren Schule bzw. allgemeinbildenden höheren Schule auf. Einen Abschluss an einer berufsbildenden mittleren Schule (Fachschule, Handelsschule, etc.) besaßen 11,8 % (n=730) der TeilnehmerInnen. 17,1 % (n=1.056) der EvaluationsteilnehmerInnen hatten eine Pflichtschule mit Lehre abgeschlossen und lediglich 0,7 % (n=42) der Befragten besaßen einen Pflichtschulabschluss ohne Lehre. 0,6 % (n=39) gaben an, keinen Pflichtschulabschluss zu haben. 2,2 % (n=137) der TeilnehmerInnen machten keine Angabe zu dieser Frage.

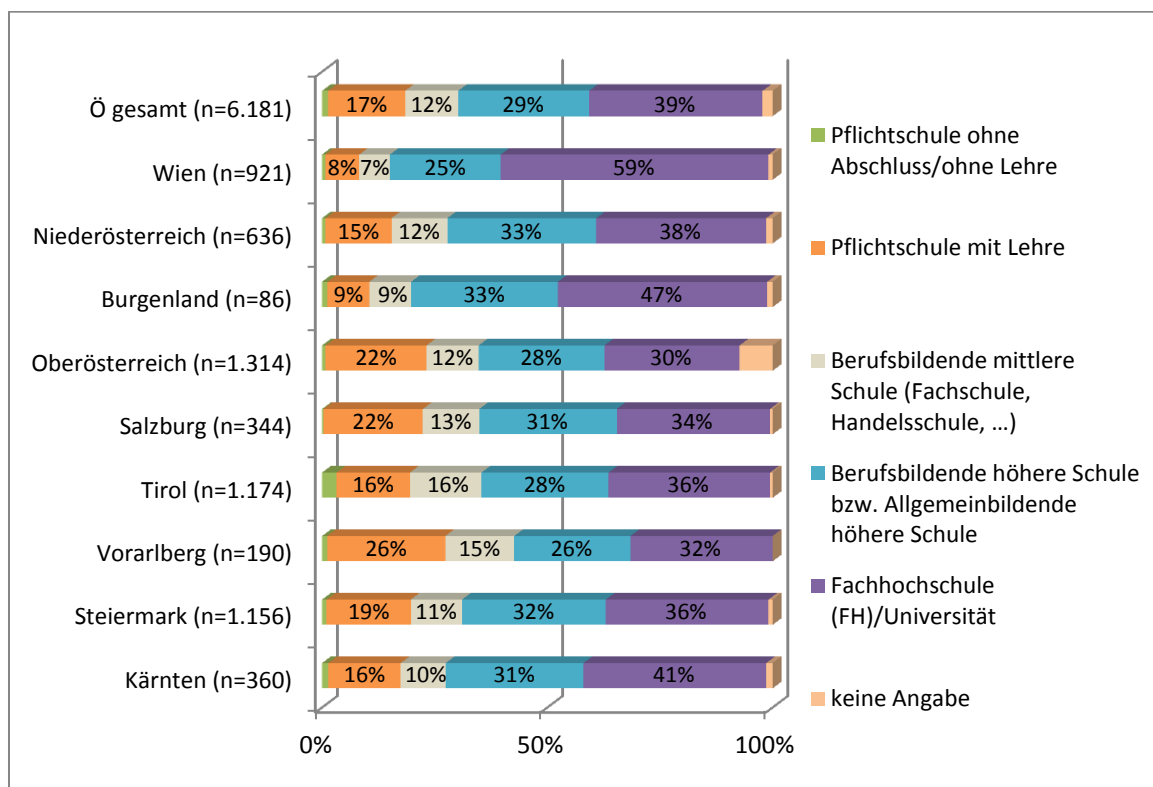
Im Jahresvergleich zeigt sich, dass es beim Bildungsniveau der TeilnehmerInnen signifikante Unterschiede gab ( $p < 0,001$ ). Im Jahr 2013 wurden um knapp 5 % mehr Personen mit Universitäts- oder Fachhochschulabschluss erreicht als 2012. Der Anteil an WorkshopbesucherInnen mit einem Abschluss einer berufsbildenden mittleren Schule sank im Jahr 2013 leicht verglichen mit 2012 (minus 2,3 %). Die Anteile der Angaben zu anderen Abschlüssen veränderten sich innerhalb der zwei Jahre nur in einem geringen Ausmaß.

Abbildung 2 Bildung der TeilnehmerInnen ( $n_{\text{gesamt}}=6.181$ )



Im Bundesländervergleich zeigt sich, dass in Wien der Anteil jener Personen mit einem Universitäts- oder Fachhochschulabschluss am höchsten (59,4 %, n=547) war. Oberösterreich wies am wenigsten BesucherInnen mit Fachhochschul-/Universitätsabschluss auf (30,0 %, n=394). Der Anteil an TeilnehmerInnen, welche eine berufsbildende höhere Schule bzw. allgemeinbildende höhere Schule besucht hatten, reichte von 24,6 % (n=227) in Wien bis zu 33,0 % (n=210) in Niederösterreich. In Tirol war der Anteil an TeilnehmerInnen mit einer berufsbildenden mittleren Schule verglichen mit den anderen Bundesländern am höchsten (15,9 %, n=187), in Wien am geringsten (6,8 %, n=63). Das Bundesland mit dem höchsten Anteil an TeilnehmerInnen mit Lehre war Vorarlberg (26,3 %, n=50), dasjenige mit dem geringsten Wien (7,6 %, n=70). In allen Bundesländern besuchten nur wenige Personen, welche ausschließlich eine Pflichtschule ohne Abschluss oder ohne Lehre hatten, die Workshops. Die nachstehende Abbildung 3 zeigt die Verteilung der höchsten abgeschlossenen Ausbildung der EvaluationsteilnehmerInnen gesamt und getrennt nach Bundesland.

Abbildung 3 *Höchste abgeschlossene Ausbildung der EvaluationsteilnehmerInnen*



### 6.2.6. Versicherungsträger

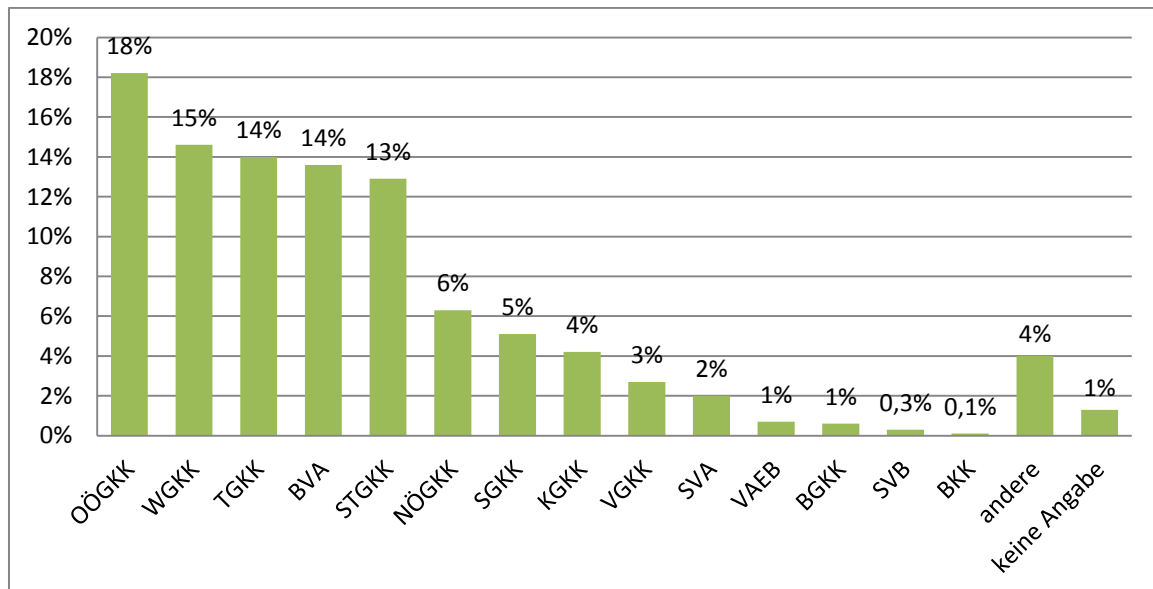
Auf die Frage nach dem zuständigen Versicherungsträger antworteten 98,7 % (n=6.099) der 6.181 befragten TeilnehmerInnen in ganz Österreich. 1,3 % (n=82) machten keine Angabe. Mehrfachantworten waren bei dieser Frage möglich.

Die meisten TeilnehmerInnen (18,2 %, n=1.122) gaben an, dass sie bei der Oberösterreichischen Gebietskrankenkasse (OÖGKK) versichert sind, gefolgt von der Wiener Gebietskrankenkasse (WGKK) mit 14,6 % (n=903) und der Tiroler Gebietskrankenkasse (TGKK) mit 14,0 % (n=866). 13,6 % (n=838)



gaben an, bei der Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter (BVA) versichert zu sein. 12,9 % (n=800) waren bei der Steiermärkischen Gebietskrankenkasse (STGKK) versichert. 6,3 % (n=389) der TeilnehmerInnen kamen als Versicherte der Niederösterreichischen Gebietskrankenkasse (NÖGKK), gefolgt von der Salzburger Gebietskrankenkasse (SGKK) mit 5,1 % (n=313). 4,2 % (n=262) der TeilnehmerInnen kamen als Versicherte der Kärntner Gebietskrankenkasse (KGKK) und 2,7 % (n=164) als Versicherte der Vorarlberger Gebietskrankenkasse (VGKK). Auf die Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft (SVA) fallen 2,0 % (n=122). 0,7 % (n=41) waren bei der Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau (VAEB) versichert, 0,6 % (n=37) kamen als Versicherte der Burgenländischen Gebietskrankenkasse (BGKK). 0,3 % (n=21) gaben an, bei der Sozialversicherungsanstalt der Bauern (SVB) versichert zu sein. Das Schlusslicht bildete die österreichische Betriebskrankenkasse (BKK) mit 7 TeilnehmerInnen (0,1 %). 4,0 % (n=246) der Befragten gaben an, bei einer anderen Versicherungsanstalt als den aufgelisteten versichert zu sein. Einen Überblick stellt Abbildung 4 dar. Genauere Angaben hierzu sind dem Anhang zu entnehmen.

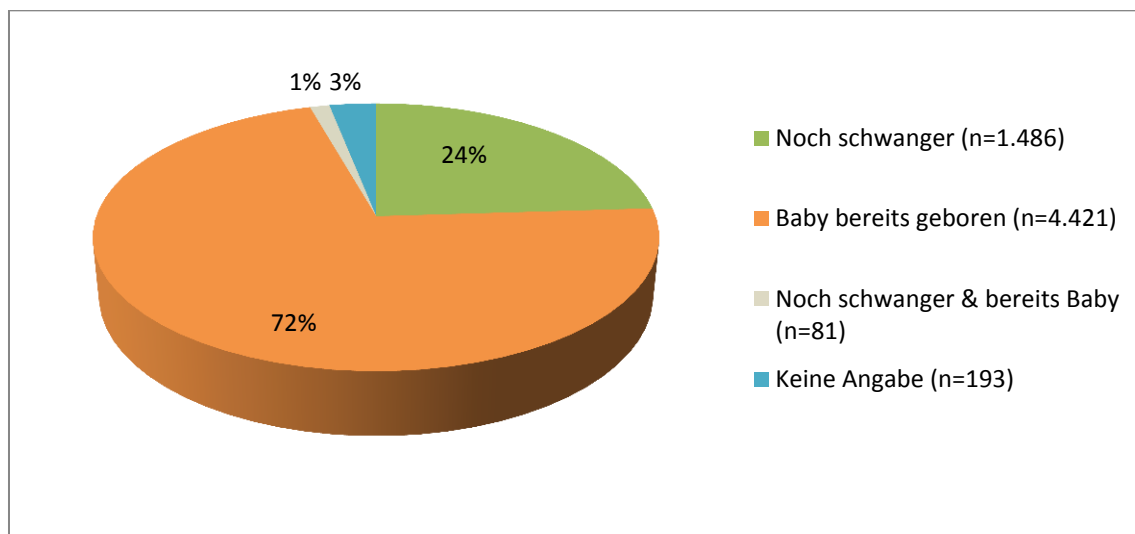
Abbildung 4 Zuständiger Versicherungsträger ( $n_{\text{gesamt}}=6.181$ )



### 6.2.7. Schwangerschaftswoche und Fragen zum Kind (Alter des Kindes, Geburtsgewicht des Kindes und Termingeburt des Kindes)

5.988 Personen beantworteten die Frage zur Schwangerschaftswoche, zum Alter und Geburtsgewicht und/oder zur Termingeburt des Kindes. 3,1 % machten keine Angabe (n=193). Von den insgesamt 6.181 Befragten, waren 24,0 % noch schwanger (n=1.486), bei 71,5 % wurde das Baby bereits geboren (n=4.421) und 1,3 % (n=81) waren noch schwanger und hatten bereits ein Baby (Abbildung 5). In Tabelle 10 ist die Häufigkeitsverteilung von Gesamtösterreich und von jedem Bundesland dargestellt.

Abbildung 5 Häufigkeitsverteilung Schwangere & Befragte, die bereits ein Kind haben, in Gesamtösterreich ( $n_{\text{gesamt}}=6.181$ )



In Tabelle 10 ist die Häufigkeitsverteilung von Gesamtösterreich und von jedem Bundesland dargestellt. Der Bundesländervergleich zeigt, dass in Kärnten und im Burgenland der größte Anteil der Frauen zum Zeitpunkt des Workshopbesuchs noch schwanger war (67,8 %,  $n=244$  bzw. 55,8 %,  $n=48$ ), während in den übrigen Bundesländern beim Großteil der Befragten das Baby bereits geboren wurde. In Tirol war der Anteil an Personen mit bereits geborenem Baby verglichen mit den anderen Bundesländern am größten (85,9 %,  $n=1.009$ ).

Tabelle 10 Häufigkeitstabelle Schwangere & Befragte, die bereits ein Kind haben ( $n_{\text{gesamt}}=6.181$ )

	Noch schwanger	Baby bereits geboren	Noch schwanger & Baby bereits geboren	Keine Angabe
	Angaben in %			
Österreich gesamt ( $n=6.181$ )	24,0	71,5	1,3	3,1
Wien ( $n=921$ )	25,4	71,6	0,9	2,2
Niederösterreich ( $n=636$ )	22,0	73,4	1,4	3,1
Burgenland ( $n=86$ )	55,8	40,7	1,2	2,3
Oberösterreich ( $n=1.314$ )	20,9	71,0	0,9	7,2
Salzburg ( $n=344$ )	25,9	73,0	0,3	0,9
Tirol ( $n=1.174$ )	9,5	85,9	2,1	2,4
Vorarlberg ( $n=190$ )	22,6	76,3	1,1	-
Steiermark ( $n=1.156$ )	26,1	71,4	1,1	1,4
Kärnten ( $n=360$ )	67,8	26,9	2,8	2,5

## Schwangerschaftswoche

1.567 Personen<sup>3</sup> in Gesamtösterreich gaben eine Schwangerschaftswoche (SSW) an. Im Durchschnitt waren die Frauen beim Workshopbesuch in der 31. SSW ( $31,0 \pm 6,5$ ), wobei die Angaben von der 2. SSW bis zur 41. SSW reichten (Tabelle 11).

Tabelle 11 Schwangerschaftswoche der Teilnehmerinnen in Wochen ( $n_{\text{gesamt}}=1.567$ )

	n	Schwangerschaftswoche		
		MW $\pm$ sd	MD	Min – Max
Österreich gesamt	1.567	$31,0 \pm 6,5$	33	2 – 41
Wien	242	$32,0 \pm 6,2$	34	3 – 40
Niederösterreich	149	$30,8 \pm 7,0$	32	6 – 40
Burgenland	49	$29,6 \pm 6,2$	30	8 – 40
Oberösterreich	286	$32,4 \pm 4,9$	33	3,5 – 40
Salzburg	90	$32,2 \pm 5,4$	34	12 – 40
Tirol	137	$29,1 \pm 7,7$	32	8 – 40
Vorarlberg	45	$33,2 \pm 6,1$	35	7 – 41
Steiermark	315	$30,1 \pm 7,4$	32	2 – 40
Kärnten	254	$30,1 \pm 6,2$	31	2 – 39

## Alter des Kindes

Insgesamt machten 4.462 Personen, bei denen das Kind bereits geboren wurde, eine Angabe zum Alter des Babys. Die Kinder waren im Durchschnitt  $5,3 \pm 3,8$  Monate alt. Das jüngste Kind war noch keinen Monat alt und das älteste Kind war 72 Monate alt (Tabelle 12).

Tabelle 12 Alter des Kindes in Monaten ( $n_{\text{gesamt}}=4.502$ )

	n	Alter in Monaten		
		MW $\pm$ sd	MD	Min – Max
Österreich gesamt	4.462 (40)	$5,3 \pm 3,8$	4,5	0 – 72
Wien	665 (2)	$4,9 \pm 3,1$	4	0,5 – 37
Niederösterreich	474 (2)	$5,4 \pm 4,2$	4,5	0 – 42
Burgenland	36 (0)	$5,1 \pm 3,9$	5	0,6 – 25
Oberösterreich	936 (9)	$4,6 \pm 2,4$	4	1 – 27
Salzburg	250 (2)	$4,6 \pm 2,7$	4	1 – 30
Tirol	1.030 (4)	$7,0 \pm 5,6$	5	1 – 72
Vorarlberg	147 (0)	$4,4 \pm 2,2$	4	1 – 16
Steiermark	821 (17)	$4,7 \pm 2,4$	4	1 – 25
Kärnten	103 (4)	$5,4 \pm 4,1$	4	0 – 23

<sup>3</sup> „noch schwanger“ und „noch schwanger & Baby“

Die Kinder der Befragten waren zum Zeitpunkt des Workshops im Umsetzungsjahr 2013 signifikant jünger als 2012 ( $p < 0,001$ ). Betrug das Alter 2012 im Durchschnitt 6,2 Monate waren die Kinder 2013 um 1,3 Monate jünger (4,9 Monate). Das zeigt, dass die TeilnehmerInnen im 2. Umsetzungsjahr früher erreicht werden konnten, was sinnvoll für die Informationsweitergabe zur Einführung von Beikost ist (Tabelle 13).

Tabelle 13 *Alter des Kindes in Monaten* ( $n_{\text{gesamt}}=4.502$ )

Alter des Kindes in Monaten	n (fehlend)	MW $\pm$ sd	MD	Min – Max
2012	1.345 (2)	6,2 $\pm$ 4,9	5	0 – 72
2012	1.345 (2)	6,2 $\pm$ 4,9	5	0 – 72
2013	3.117 (38)	4,9 $\pm$ 3,2	4,5	0 – 42
Gesamt	4.462 (40)	5,3 $\pm$ 3,8	4,5	0 – 72

### Geburtsgewicht

Von jenen TeilnehmerInnen, bei denen das Baby bereits geboren wurde, gaben 4.015 Personen das Geburtsgewicht des Kindes an. Im Durchschnitt wogen die Säuglinge bei der Geburt 3.296,7  $\pm$  608,5 g. Die Angaben zum Geburtsgewicht reichten von 700 – 7.000 g (Tabelle 14).

Tabelle 14 *Geburtsgewicht des Kindes in Gramm* ( $n_{\text{gesamt}}=4.168$ )

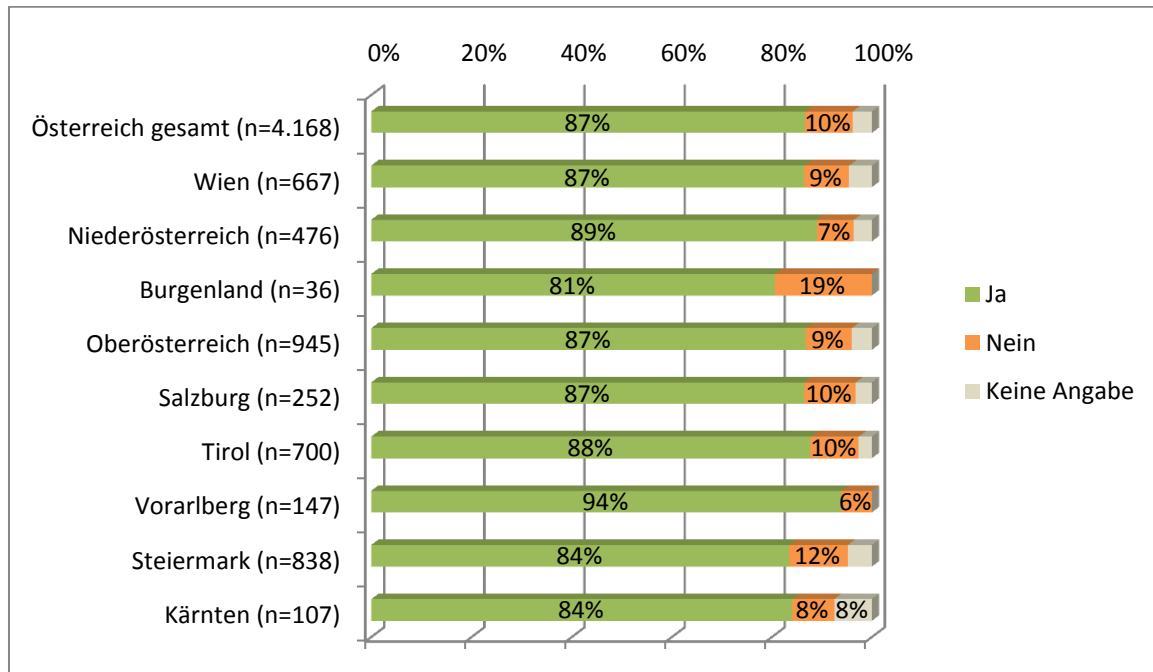
	n	Geburtsgewicht in Gramm		
		MW $\pm$ sd	MD	Min – Max
Österreich gesamt	4.015 (153)	3.296,7 $\pm$ 608,5	3.305	700 – 7.000
Wien	639 (28)	3.328,1 $\pm$ 561,4	3.360	870 – 6.500
Niederösterreich	464 (12)	3.378,2 $\pm$ 656,6	3.375	800 – 7.000
Burgenland	36 (0)	3.262,9 $\pm$ 516,5	3.310	1.692 – 4.280
Oberösterreich	907 (38)	3.331,8 $\pm$ 650,7	3.310	700 – 7.000
Salzburg	245 (7)	3.311,1 $\pm$ 667,8	3.390	781 – 7.000
Tirol	681 (19)	3.255,1 $\pm$ 609,0	3.260	800 – 6.660
Vorarlberg	146 (1)	3.221,2 $\pm$ 502,3	3.237	1.470 – 5.700
Steiermark	797 (41)	3.239,1 $\pm$ 563,6	3.260	999 – 6.400
Kärnten	100 (7)	3.230,4 $\pm$ 568,1	3.300	1.180 – 4.410

### Termingeburt des Kindes

Diese Frage wurde ebenfalls nur für jene TeilnehmerInnen, bei denen das Kind bereits geboren wurde, ausgewertet. Von diesen 4.168 Personen, wurde bei 86,6 % ( $n=3.611$ ) das Kind termingerecht geboren. 9,5 % der Frauen ( $n=398$ ) hatten keine Termingeburt und 3,8 % der Befragten ( $n=159$ ) machten keine Angabe.

Beim Vergleich aller Bundesländer zeigt sich, dass in Vorarlberg der höchste Anteil der Frauen eine Termingeburt hatte (93,9 %, n=138). Der Anteil an Frauen, die keine Termingeburt hatten, war im Burgenland mit 19,4 % am höchsten (n=7), in den übrigen Bundesländern lag der Anteil an Frühgeburten < 11,7 %, wobei der Anteil in Vorarlberg am niedrigsten war (6,1 %, n=9) (Abbildung 6).

Abbildung 6 Termingeburt des Kindes



## 6.2.8. Fragen zum Thema „Stillen“

### 6.2.8.1. Haben Sie vor, Ihr Kind zu stillen?

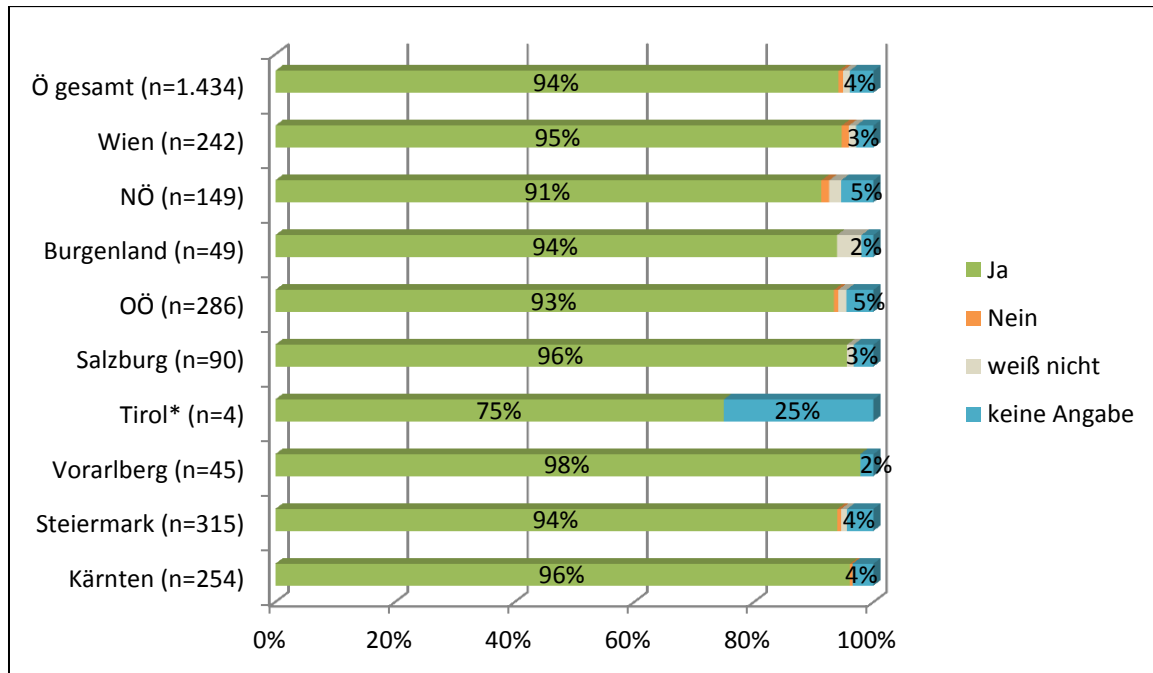
Zum MZP 1 bekamen die TeilnehmerInnen die Frage gestellt, ob sie vorhaben ihr Kind zu stillen.

Die Frage „Haben Sie vor, Ihr Kind zu stillen?“ wurde zum MZP 1 nur für diejenigen TeilnehmerInnen ausgewertet, welche bei der Frage „Ich bin noch schwanger und in der ... . SSW“ eine Angabe gemacht hatten (n=1.434). Hingegen wurden bei der Frage „Haben Sie Ihr Kind gestillt?“ zum MZP 1 (n=4.168) und zum MZP 3 (n=1.465) diejenigen Personen berücksichtigt, bei welchen bereits das Baby geboren wurde.

Zum MZP 1 antworteten auf die Frage „Haben Sie vor, Ihr Kind zu stillen?“ 94,2 % (n=1.351) der TeilnehmerInnen mit „Ja“. Lediglich 10 Personen (0,7 %) beantworteten die Frage mit „Nein“. Weitere 16 TeilnehmerInnen (1,1 %) gaben an noch nicht zu wissen, ob ihr Baby gestillt werden wird. Von 57 (4,0 %) der insgesamt 1.434 befragten TeilnehmerInnen wurde keine Angabe zu dieser Frage gemacht. Abbildung 7 gibt einen Überblick über die prozentuelle Verteilung der Antworten in Gesamtösterreich sowie in den einzelnen Bundesländern.

In allen Bundesländern äußerte der überwiegende Anteil der befragten TeilnehmerInnen die Absicht, ihr Kind stillen zu wollen (alle  $\geq 91,3\%$ ), ausgenommen in Tirol (75,0%). Bei Tirol ist zu berücksichtigen, dass die Frage, ob sie vorhaben ihr Kind zu stillen, nur während der Pilotphase gestellt wurde. Deshalb ergab sich auch die geringe Stichprobe von nur 4 Personen.

Abbildung 7 „Haben Sie vor, Ihr Kind zu stillen?“ ( $n_{\text{gesamt}}=1.434$ )



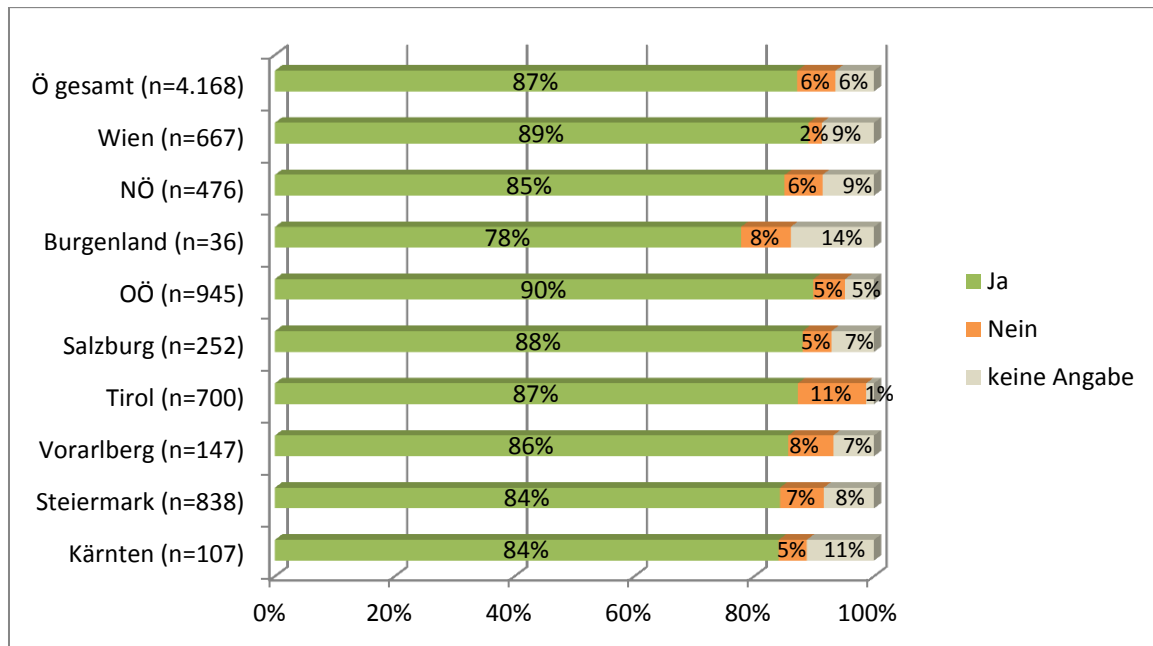
\* In Tirol wurde die Frage „Haben Sie vor, Ihr Kind zu stillen?“ nur während der Pilotphase gestellt.

### 6.2.8.2. Stillhäufigkeit

Die Frage „Haben Sie Ihr Kind gestillt?“ wurde den TeilnehmerInnen sowohl zum MZP 1 als auch zum MZP 3 gestellt.

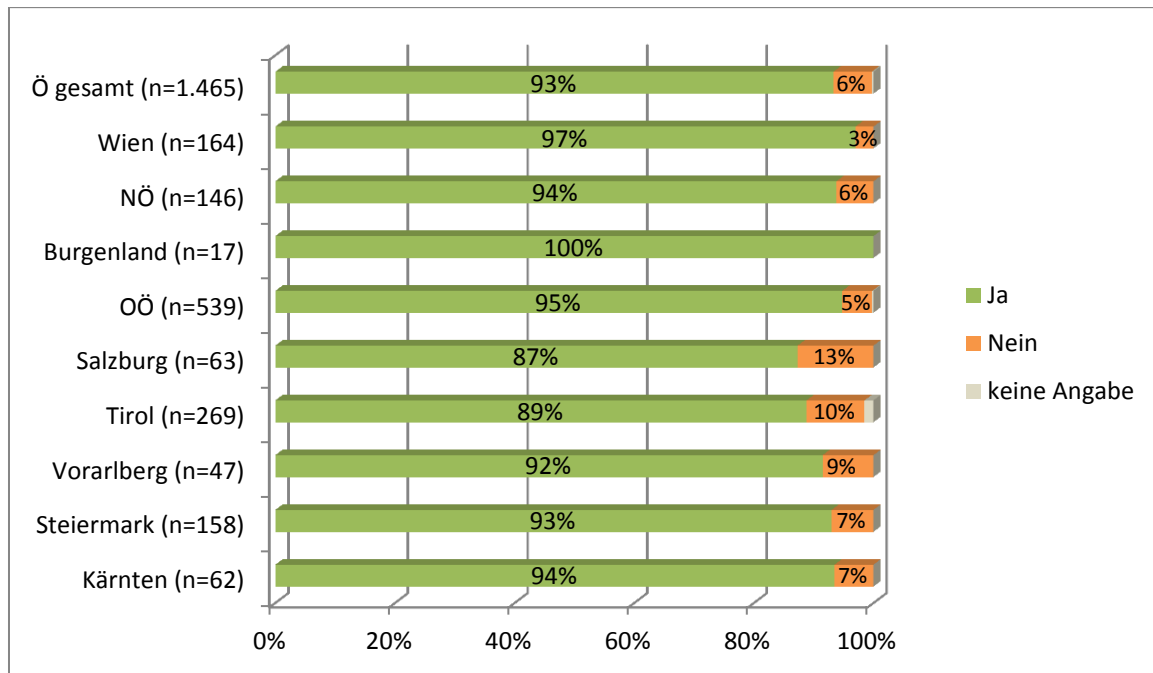
Zum **MZP 1** beantworteten 87,2 % ( $n=3.633$ ) der TeilnehmerInnen diese Frage mit „Ja“. Nur 6,4 % der Befragten ( $n=267$ ) gaben an, dass ihr Kind nicht gestillt wurde. 6,4 % ( $n=268$ ) der insgesamt 4.168 befragten TeilnehmerInnen mit Baby machten keine Angabe zu dieser Frage. Abbildung 8 gibt einen Überblick über die prozentuelle Verteilung der Antworten in Gesamtösterreich sowie in den einzelnen Bundesländern.

Der Bundesländervergleich zeigt, dass Oberösterreich mit 89,9 % ( $n=850$ ) den größten Anteil an Personen aufwies, welche angaben, dass ihr Kind gestillt wurde, gefolgt von Wien mit 89,1 % ( $n=594$ ) und Salzburg mit 88,1 % ( $n=222$ ). Den geringsten prozentuellen Anteil an TeilnehmerInnen, welche die Frage mit „Ja“ beantworteten, wies Burgenland mit 77,8 % ( $n=28$ ) auf. Der geringste Anteil an nicht-gestillten Kindern wurde in Wien (2,2 %,  $n=15$ ) und in Kärnten (4,7 %,  $n=5$ ) bzw. in Salzburg (4,8 %,  $n=12$ ) festgestellt.

Abbildung 8 „Haben Sie Ihr Kind gestillt?“ MZP 1 ( $n_{\text{gesamt}}=4.168$ )

Zum **MZP 3** beantworteten 93,2 % ( $n=1.366$ ) der insgesamt 1.465 TeilnehmerInnen die Frage „Haben Sie Ihr Kind gestillt?“ mit „Ja“. 6,4 % der TeilnehmerInnen ( $n=94$ ) antworteten mit „Nein“ und 0,3 % der TeilnehmerInnen ( $n=5$ ) gaben keine Antwort auf diese Frage. Abbildung 9 gibt einen Überblick über die prozentuelle Verteilung der Antworten in Gesamtösterreich sowie in den einzelnen Bundesländern.

In allen Bundesländern äußerte der überwiegende Anteil der befragten TeilnehmerInnen ihr Kind gestillt zu haben (alle  $\geq 87,3$  %). Im Burgenland lag der Anteil sogar bei 100,0 %, wobei hier die kleine Gesamtstichprobengröße ( $n=17$ ) zu berücksichtigen ist, gefolgt von Wien (97,0 %,  $n=159$ ) und Oberösterreich (94,8 %,  $n=511$ ). Den geringsten prozentuellen Anteil an TeilnehmerInnen, welche die Frage mit „Ja“ beantworteten, wies Salzburg mit 87,3 % ( $n=55$ ) auf.

Abbildung 9 „Haben Sie Ihr Kind gestillt?“ MZP 3 ( $n_{\text{gesamt}}=1.465$ )

### 6.2.8.3. Stilldauer

Von jenen befragten TeilnehmerInnen deren Baby gestillt wurde ( $n=1.366$ ), machten 94,5 % ( $n=1.291$ ) eine Angabe über die ausschließliche Stilldauer und 75,8 % ( $n=1.035$ ) eine Angabe über die insgesamt Stilldauer.

Nach Angaben der TeilnehmerInnen wurden die Babys im Durchschnitt bis zur 21. Lebenswoche ( $20,1 \pm 7,3$ ) ausschließlich und bis zur 36. Lebenswoche ( $35,7 \pm 16,5$ ) insgesamt gestillt. Die Angaben zur ausschließlichen Stilldauer reichten von der 0. bis 50. Lebenswoche und die Angaben zur insgesamt Stilldauer von der 1. bis zur 120. Lebenswoche (Tabelle 15 und Tabelle 16).

Zwischen den beiden Workshopjahren 2012 und 2013 waren signifikante Unterschiede hinsichtlich der Angabe der insgesamt Stilldauer ersichtlich ( $p < 0,05$ ). Im Jahr 2012 machten 81,3 % der Befragten ( $n=387$ ) eine Angabe über die Stilldauer, im Jahr 2013 waren es 72,8 % ( $n=648$ ). Bei der Angabe zur ausschließlichen Stilldauer waren keine signifikanten Unterschiede zwischen den beiden Workshopjahren zu beobachten ( $p > 0,05$ ).

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 68,6 % der Befragten ( $n=878$ ), 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 Wien am höchsten (bis zur 21. Lebenswoche) und in Vorarlberg am geringsten (bis zur



19. Lebenswoche) war (Tabelle 15). Hinsichtlich der Frage nach der Stilldauer insgesamt zeigt der Bundesländervergleich, dass am längsten in Wien (im Durchschnitt bis zur 40. Lebenswoche) und am kürzesten in Kärnten (im Durchschnitt bis zur 30. Lebenswoche) gestillt wurde (Tabelle 16).

Zum Zeitpunkt der Befragung gaben 7 TeilnehmerInnen an, dass das Baby noch ausschließlich gestillt wird (0,5 %). Noch insgesamt zu stillen wurde von 22,9 % der TeilnehmerInnen (n=313) angegeben (Tabelle 15 und Tabelle 16).

Tabelle 15 „Wie lange wurde das Baby ausschließlich gestillt“?

	Angabe „bis zur ... . Lebenswoche“	Baby wird noch ausschließlich gestillt	keine Angabe	ausschließliche Stilldauer <sup>1</sup> (bis zur ... . Lebenswoche) <sup>2</sup>			
	Angaben in %			n (fehlend) <sup>3</sup>	MW ± sd	MD	Min - Max
Ö gesamt (n=1.366)	94,5	0,5	5,0	1.280 (11)	20,1 ± 7,3	21	0 – 50
Wien (n=159)	95,6	1,3	3,1	151 (1)	21,0 ± 7,0	22	1 – 50
NÖ (n=137)	93,4	-	6,6	128 (0)	20,5 ± 6,7	22	1 – 30
Burgenland (n=17)	100,0	-	-	17 (0)	19,9 ± 8,6	22	1 – 34
OÖ (n=511)	93,9	0,2	5,9	476 (4)	20,4 ± 6,6	21	0 – 42
Salzburg (n=55)	98,2	1,8	-	53 (1)	19,1 ± 8,0	19	1 – 45
Tirol (n=239)	93,7	0,8	5,4	222 (2)	19,8 ± 8,0	21	0 – 45
Vorarlberg (n=43)	95,3	-	4,7	41 (0)	18,1 ± 8,0	20	1 – 29
Steiermark (n=147)	95,2	-	4,8	138 (2)	18,8 ± 8,0	20	1 – 43
Kärnten (n=58)	94,8	1,7	3,4	54 (1)	20,0 ± 7,1	22	1 – 35

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

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

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

Tabelle 16 „Wie lange wurde das Baby insgesamt gestillt?“

	Angabe „bis zur ... . Lebenswoche“	Baby wird noch ausschließlich gestillt	keine Angabe	insgesamte Stilldauer <sup>1</sup> (bis zur ... . Lebenswoche) <sup>2</sup>			
	Angaben in %			n (fehlend) <sup>3</sup>	MW ± sd	MD	Min - Max
Ö gesamt (n=1.366)	75,8	22,9	1,3	1.034 (1)	35,7 ± 16,5	36	0,7 – 120

	Angabe „bis zur ... . Lebenswoche“	Baby wird noch ausschließlich gestillt	keine Angabe	insgesamte Stilldauer <sup>1</sup> (bis zur ... . Lebenswoche) <sup>2</sup>			
	Angaben in %			n (fehlend) <sup>3</sup>	MW ± sd	MD	Min - Max
Wien (n=159)	62,3	37,1	0,6	99 (0)	39,4 ± 17,1	40	1 – 100
NÖ (n=137)	66,4	32,1	1,5	91 (0)	37,0 ± 15,6	36	2 – 82
Burgenland (n=17)	64,7	35,3	-	11 (0)	32,4 ± 17,3	33	8 – 67
OÖ (n=511)	77,5	21,3	1,2	395 (1)	35,6 ± 15,7	36	1 – 79
Salzburg (n=55)	72,7	27,3	-	40 (0)	32,4 ± 16,3	32,5	2 – 69
Tirol (n=239)	85,4	11,7	2,9	204 (0)	38,2 ± 18,0	39	0,7 – 120
Vorarlberg (n=43)	79,1	20,9	-	34 (0)	33,8 ± 17,7	32,5	6 – 70
Steiermark (n=147)	83,7	15,6	0,7	123 (0)	32,0 ± 15,3	32	2 – 89
Kärnten (n=58)	63,8	34,5	1,7	37 (0)	29,8 ± 14,2	32	3 – 58

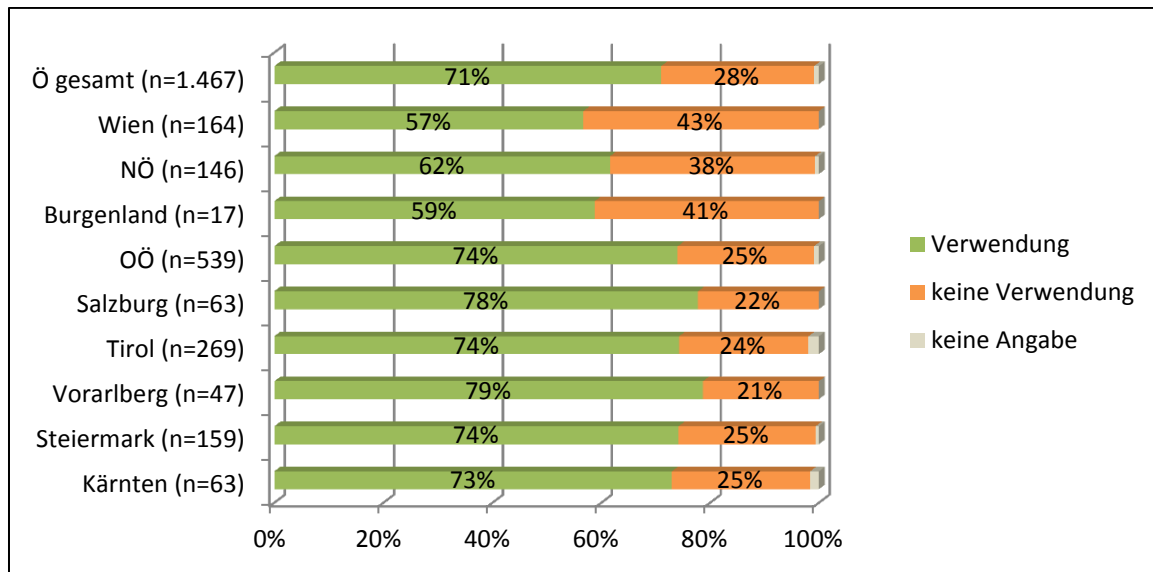
<sup>1</sup> Stilldauer insgesamt: ausschließliches Stillen, Voll- und Teilstillen

<sup>2</sup> Die Angabe zur insgesamten Stilldauer bezieht sich auf jene TeilnehmerInnen, welche eine Angabe „bis zur ... . Lebenswoche“ machten.

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

### 6.2.9. Verwendung von Säuglingsmilchnahrungen

71,0 % der BefragungsteilnehmerInnen mit Kind gaben zum MZP 3 an, eine Säuglingsmilchnahrung verwendet zu haben (n=1.042). Keine Säuglingsmilchnahrung verwendet zu haben, gaben 28,1 % (n=412) der TeilnehmerInnen an. Von 0,9 % der TeilnehmerInnen (n=13) wurde die Frage nicht beantwortet (Abbildung 10).

Abbildung 10 Häufigkeit der Verwendung von Säuglingsmilchnahrungen ( $n_{\text{gesamt}}=1.467$ )

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 ( $n=1.042$ ), gaben 88,6 % ( $n=923$ ) an, dem Baby Pre-Nahrung und/oder HA-Pre-Nahrung gegeben zu haben. 39,4 % ( $n=411$ ) antworteten, „1er“-Nahrung und/oder HA „1er“-Nahrung und 27,5 % ( $n=287$ ) 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 17).

Tabelle 17 Welche der folgenden Säuglingsmilchnahrungen haben Sie verwendet? ( $n_{\text{gesamt}}=1.042$ )

	Pre-Nahrung und/oder HA-Pre-Nahrung	„1er“-Nahrung und/oder HA „1er“-Nahrung	Folgenahrung*
	Angaben in % <sup>1)</sup>		
Ö gesamt (n=1.042)	88,6	39,4	27,5
Wien (n=93)	81,7	33,3	29,0
Niederösterreich (n=90)	92,2	33,3	25,6
Burgenland (n=10)	90,0	50,0	40,0
Oberösterreich (n=399)	89,5	41,6	24,8
Salzburg (n=49)	79,6	51,0	42,9
Tirol (n=200)	93,0	31,5	19,0
Vorarlberg (n=37)	89,2	40,5	27,0

	Pre-Nahrung und/oder HA-Pre-Nahrung	„1er“-Nahrung und/oder HA „1er“- Nahrung	Folgenahrung*
	Angaben in % <sup>1)</sup>		
Steiermark (n=118)	86,4	51,7	39,8
Kärnten (n=46)	82,6	32,6	39,1

<sup>1)</sup> bezogen auf jene TeilnehmerInnen, die Säuglingsmilchnahrungen verwendet haben

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

Zwischen den einzelnen Bundesländern konnten Unterschiede in der Häufigkeit der Verwendung von Säuglingsmilchnahrungen beobachtet werden. In Vorarlberg (78,7 %, n=37) und Salzburg (77,8 %, n=49) wurde, verglichen mit den anderen Bundesländern, am häufigsten angeführt, Säuglingsmilchnahrungen zu geben. Die geringste Nennung, Säuglingsmilchnahrungen zu verwenden, gab es in Wien (56,7 %, n=93).

In Bezug auf jene TeilnehmerInnen, die Säuglingsmilchnahrungen gegeben haben, gab es die häufigste Verwendung von Pre-(HA)-Nahrungen in Tirol (93,0 %, n=186), gefolgt von Niederösterreich (92,2 %, n=83) und dem Burgenland (90,0 %, n=9).

Die Verwendung von „1er“-(HA)-Nahrung wurde am häufigsten in den Bundesländern Steiermark (51,7 %, n=61), Salzburg (51,0 %, n=25) und Burgenland (50,0 %, n=5) genannt.

(HA)-Folgenahrung wurde mit einem Anteil von 42,9 % der TeilnehmerInnen (n=21) am häufigsten in Salzburg, gefolgt vom Burgenland mit einem Anteil von 40,0 % der TeilnehmerInnen (n=4) und der Steiermark mit einem Anteil von 39,8 % (n=47) verwendet. Weitere Angaben sind in Tabelle 17 ersichtlich.

### 6.2.9.1. Informationsquellen zum Thema „Stillen“

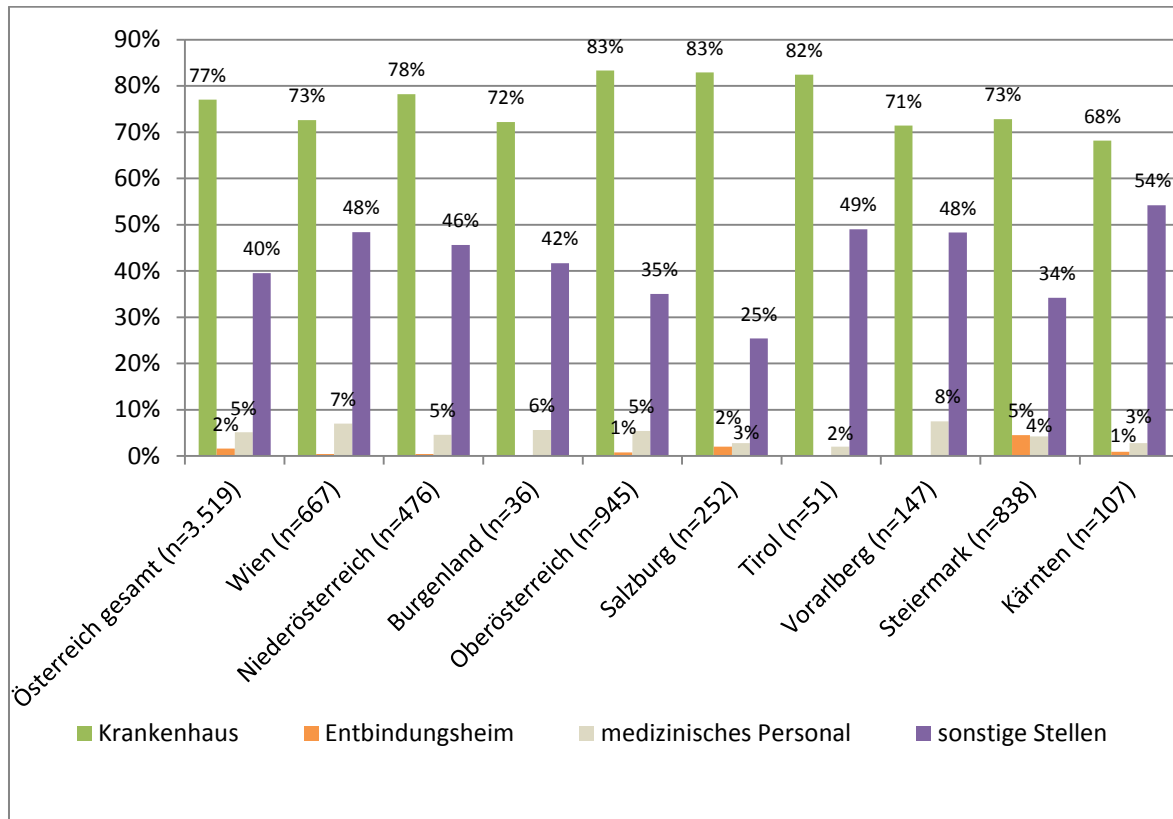
Die Frage woher/von wem die EvaluationsteilnehmerInnen Informationen zum Stillen erhielten, beantworteten nur jene TeilnehmerInnen, bei denen das Baby bereits geboren wurde. Mehrfachantworten waren möglich.

2.708 der insgesamt 3.519 Befragten (77,0 %) hatten Informationen zum Thema Stillen im Krankenhaus erhalten. Im Entbindungsheim erhielten in ganz Österreich 57 TeilnehmerInnen (1,6 %) Informationen zum Stillen. 5,1 % der TeilnehmerInnen (n=179) bekamen Informationen zu diesem Thema zu Hause vom medizinischen Personal im Zuge einer Hausgeburt. 1.391 TeilnehmerInnen (39,5 %) gaben an, Informationen über sonstige Stellen bekommen zu haben. Eine Liste zu den angegebenen „sonstigen Stellen“ befindet sich im Anhang. Keine Angabe zu dieser Frage machten 9,0 % der Personen (n=316).

Die nachstehende Abbildung 11 zeigt, woher/von wem die EvaluationsteilnehmerInnen Informationen zum Thema Stillen (im Krankenhaus, im Entbindungsheim, zu Hause (Hausgeburten) vom medizinischen Personal oder von sonstigen Stellen) bekommen hatten. Beim Bundesländervergleich zeigt sich, dass in allen Bundesländern das Krankenhaus am häufigsten als

Informationsquelle zum Thema Stillen genannt wurde (von 68,2 % in Kärnten bis 83,3 % in Oberösterreich).

Abbildung 11 Informationsquellen zum Thema „Stillen“



## 6.2.10. Beikost

### 6.2.10.1. Einführung der Beikost

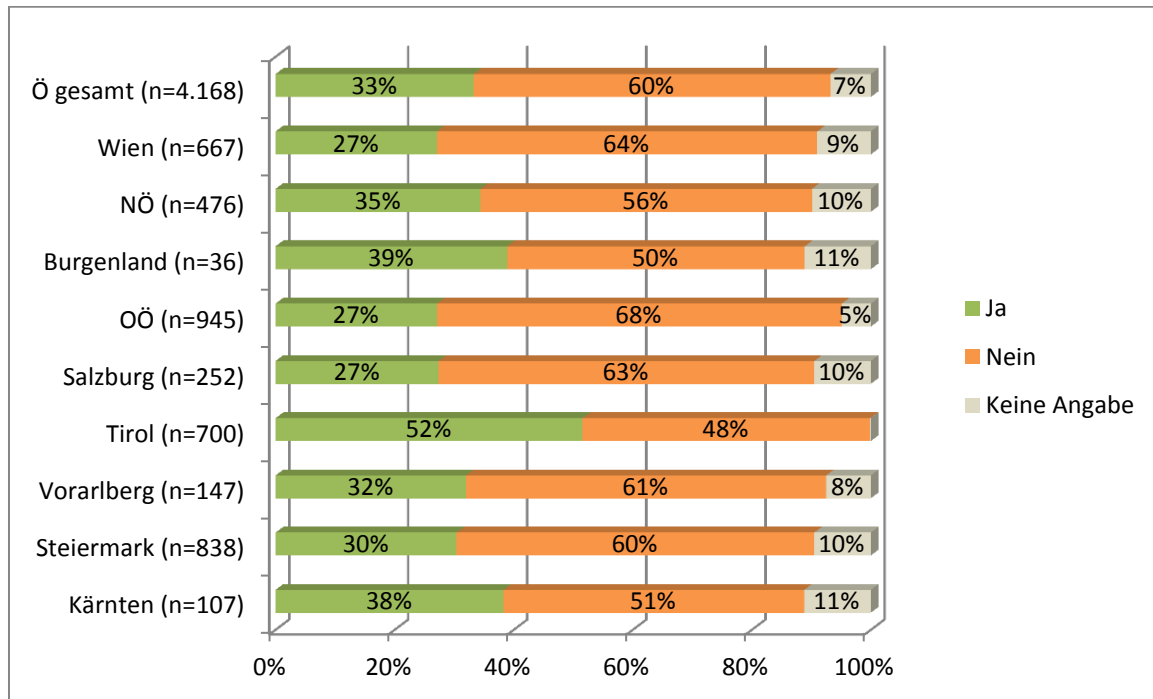
Bei der zum MZP 1 gestellten Frage, ob Beikost bereits eingeführt wurde, bezog sich die Auswertung auf jene Personen, bei denen das Baby bereits geboren wurde (n=4.168).

Ein Drittel der 4.168 EvaluationsteilnehmerInnen gab an, Beikost bereits eingeführt zu haben (33,3 %, n=1.388). 59,9 % der Befragten (n=2.495) gaben noch keine Beikost. Keine Angabe machten 285 Personen (6,8 %).

Im Bundesländervergleich zeigt sich, dass der Anteil jener, die bereits Beikost eingeführt hatten, in Tirol am höchsten (51,6 %, n=361) war. Dies könnte darauf zurückzuführen sein, dass in Tirol TeilnehmerInnen mit etwas älteren Kindern den Workshop besuchten. Im Bundesland Oberösterreich zeigt sich mit 68,0 % der höchste Anteil jener TeilnehmerInnen, die noch keine Beikost eingeführt hatten (n=643), gefolgt vom Bundesland Wien mit 63,9 % (n=426) und Salzburg mit 63,1 % (n=159).

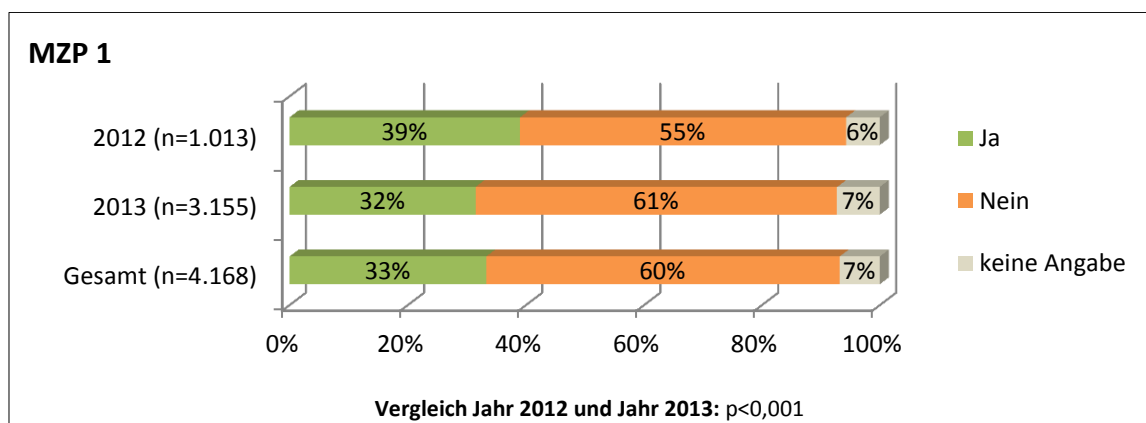
Die nachstehende Abbildung 12 zeigt für Gesamtösterreich und die einzelnen Bundesländer, ob die EvaluationsteilnehmerInnen bereits Beikost gaben.

Abbildung 12 *Beikosteinführung*



Zum Zeitpunkt des Workshops im Umsetzungsjahr 2012 gaben mehr EvaluationsteilnehmerInnen an, Beikost bereits eingeführt zu haben, als im Jahr 2013 ( $p < 0,001$ ). Im Jahr 2012 gaben 39,0 % der Befragten ( $n=395$ ) an, Beikost bereits eingeführt zu haben, während im Jahr 2013 nur 31,5 % ( $n=993$ ) bereits Beikost gaben (Abbildung 13).

Abbildung 13 *Beikosteinführung – Jahresvergleich*



### 6.2.10.2. Alter des Kindes bei der Beikosteneinführung

35,1 % (n=1.464) der 4.168 zum MZP 1 befragten TeilnehmerInnen, bei denen bereits das Baby geboren wurde, gaben das Alter des Kindes bei Beikosteneinführung an. 64,9 % machten keine Angabe (n=2.704). Das durchschnittliche Alter der Kinder bei der Beikosteneinführung lag bei  $5,2 \pm 1,0$  Monaten. Das jüngste Kind war bei der Beikosteneinführung ein Monat alt, das älteste Kind 9 Monate (Tabelle 18).

Im Bundesländervergleich zeigt sich, dass in Niederösterreich die Kinder mit durchschnittlich  $5,4 \pm 0,9$  Monaten am ältesten bei der Beikosteneinführung waren, gefolgt von Wien, Salzburg und Tirol mit jeweils  $5,3 \pm 1,0$  Monaten (Tabelle 18).

Tabelle 18 Alter bei Beikosteneinführung in Monaten ( $n_{\text{gesamt}}=4.168$ )

	n (fehlend)	Alter in Monaten		
		MW $\pm$ sd	MD	Min - Max
Österreich gesamt	1.464 (2.704)	$5,2 \pm 1,0$	5,0	1 – 9
Wien	205 (462)	$5,3 \pm 1,0$	5,0	1 – 9
Niederösterreich	181 (295)	$5,4 \pm 0,9$	5,0	4 – 8
Burgenland	17 (19)	$5,1 \pm 0,8$	5,0	4 – 7
Oberösterreich	270 (675)	$5,1 \pm 0,9$	5,0	1 – 9
Salzburg	78 (174)	$5,3 \pm 1,0$	5,0	4 – 8
Tirol	359 (341)	$5,3 \pm 1,0$	5,0	1 – 9
Vorarlberg	48 (99)	$5,2 \pm 0,9$	5,0	3,5 – 7
Steiermark	268 (570)	$5,1 \pm 0,9$	5,0	1 – 7
Kärnten	38 (69)	$5,2 \pm 1,0$	5,0	2,5 – 7

Die Kinder der Befragten waren zum Zeitpunkt der Beikosteneinführung im Umsetzungsjahr 2013 jünger als im Umsetzungsjahr 2012 ( $p < 0,001$ ). Im Jahr 2012 betrug das Alter der Kinder im Durchschnitt 5,4 Monate, im Jahr 2013 lag das Alter der Kinder im Durchschnitt bei 5,2 Monaten (Tabelle 19).

Tabelle 19 Alter bei Beikosteneinführung in Monaten - Jahresvergleich

	Alter bei Beikosteneinführung in Monaten			
	n (fehlend)	MW $\pm$ sd	MD	Min - Max
2012	406 (607)	$5,4 \pm 1,0$	5,0	1 – 9
2013	1.058 (2.097)	$5,2 \pm 0,9$	5,0	1 – 9

	Alter bei Beikosteneinführung in Monaten			
	n (fehlend)	MW $\pm$ sd	MD	Min - Max
Gesamt	1.464 (2.704)	5,2 $\pm$ 1,0	5,0	1 – 9

### 6.2.10.3. Von wem haben Sie Informationen und Tipps zur Ernährung Ihres Kindes erhalten?

Bei der Auswertung dieser Frage wurden nur jene Personen inkludiert, welche das Baby bereits geboren hatten und mindestens eine Informationsquelle angaben (n=1.908).

Auf die zum MZP 1 gestellte Frage „Von wem haben Sie Informationen und Tipps zur Ernährung Ihres Kindes erhalten?“ wurden von den TeilnehmerInnen am häufigsten „Familie/Freundeskreis“ (60,4 %, n=1.153) sowie „Bücher/Zeitschriften“ (51,9 %, n=991) und „Kinderarzt/-ärztin“ (49,8 %, n=951) genannt. Knapp ein Drittel der TeilnehmerInnen (31,2 %, n=595) nannten als Quelle für Empfehlungen zur Ernährung des Kindes die Broschüre „Babys erstes Löffelchen“. Am seltensten gaben die TeilnehmerInnen „Hausarzt/-ärztin“ (3,6 %, n=69) bzw. „Firmeninformationen“ (2,6 %, n=50) als Quelle für Ernährungsempfehlungen an. Weitere Angaben sind in Tabelle 20 ersichtlich. Bei dieser Frage waren Mehrfachantworten möglich. Weitere Detailangaben sind im Anhang enthalten.

Tabelle 20 Von wem haben die TeilnehmerInnen Empfehlungen zur Ernährung des Kindes erhalten?

	Ö ges. n=1.908	W n=242	NÖ n=188	Bgld n=20	OÖ n=308	Slbg n=88	T n=663	Vbg n=55	Stmk n=299	Knt n=45
	Angaben in %									
Familie/Freundeskreis	60,4	60,3	59,6	45,0	60,4	63,6	64,3	58,2	55,2	46,7
Bücher/Zeitschriften	51,9	56,6	58,0	60,0	54,9	54,5	45,9	49,1	54,8	46,7
Kinderarzt/-ärztin	49,8	56,6	54,3	50,0	50,0	54,5	45,9	45,5	49,8	48,9
Broschüre „Babys erstes Löffelchen“	31,2	28,1	39,4	55,0	39,6	40,9	23,1	30,9	33,1	33,3
Internet	27,7	38,0	24,5	40,0	26,0	33,0	23,2	34,5	29,4	26,7
Hebamme	27,2	21,5	31,4	35,0	20,1	26,1	31,1	38,2	22,4	48,9
Elternberatung	18,7	8,7	19,7	-	22,1	19,3	20,4	38,2	18,4	4,4
StillberaterIn	14,9	15,3	20,7	15,0	17,5	17,0	12,8	7,3	12,0	26,7
Stillgruppe	9,9	15,3	14,4	5,0	10,4	13,6	6,0	7,3	10,7	6,7
Kinderkranken- schwester/-pfleger	8,8	9,5	8,5	20,0	4,9	9,1	10,9	5,5	7,0	11,1
Elternforen	6,6	9,1	8,0	5,0	5,5	11,4	4,4	5,5	8,7	4,4
Sonstiges	5,6	7,0	5,3	-	3,9	3,4	5,9	5,5	6,0	11,1
Hausarzt/-ärztin	3,6	0,8	3,7	-	5,2	1,1	5,3	-	2,7	-
Firmeninformationen	2,6	3,3	4,3	5,0	3,2	9,1	1,5	0,0	1,3	2,2



## 6.2.11. Broschüre „Richtig essen von Anfang an! Babys erstes Löffelchen“

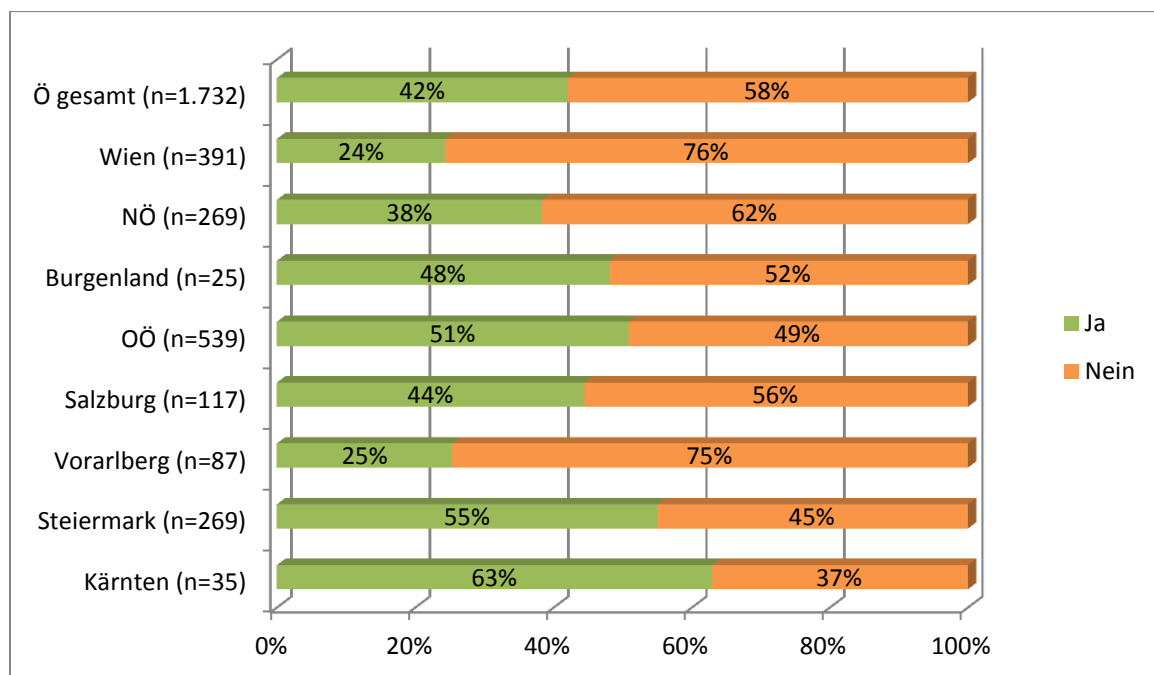
### 6.2.11.1. Bekanntheit der Broschüre „Babys erstes Löffelchen“

Bei der Auswertung dieser Frage wurden nur jene Personen inkludiert, welche das Baby bereits geboren hatten und auf die Frage eine Antwort gaben (n=1.732).

Auf die Frage „Kennen Sie die Broschüre „Babys erstes Löffelchen?“ antworteten 42,0 % der TeilnehmerInnen (n=728) in ganz Österreich mit „Ja“. 58,0 % der TeilnehmerInnen (n=1.004) gaben an, die Broschüre nicht zu kennen.

Beim Bundesländervergleich zeigt sich, dass der Bekanntheitsgrad der Broschüre bereits vor dem Workshopbesuch (MZP 1) mit 62,9 % (n=22) in Kärnten am größten war, gefolgt von der Steiermark mit 55,0 % (n=148). In den Bundesländern Wien und Vorarlberg war der Bekanntheitsgrad der Broschüre mit 24,3 % (n=95) bzw. 25,3 % (n=22) am geringsten (Abbildung 14).

Abbildung 14 Kennen Sie die Broschüre „Babys erstes Löffelchen“



### 6.2.11.2. Falls ja, fanden Sie die Informationen hilfreich?

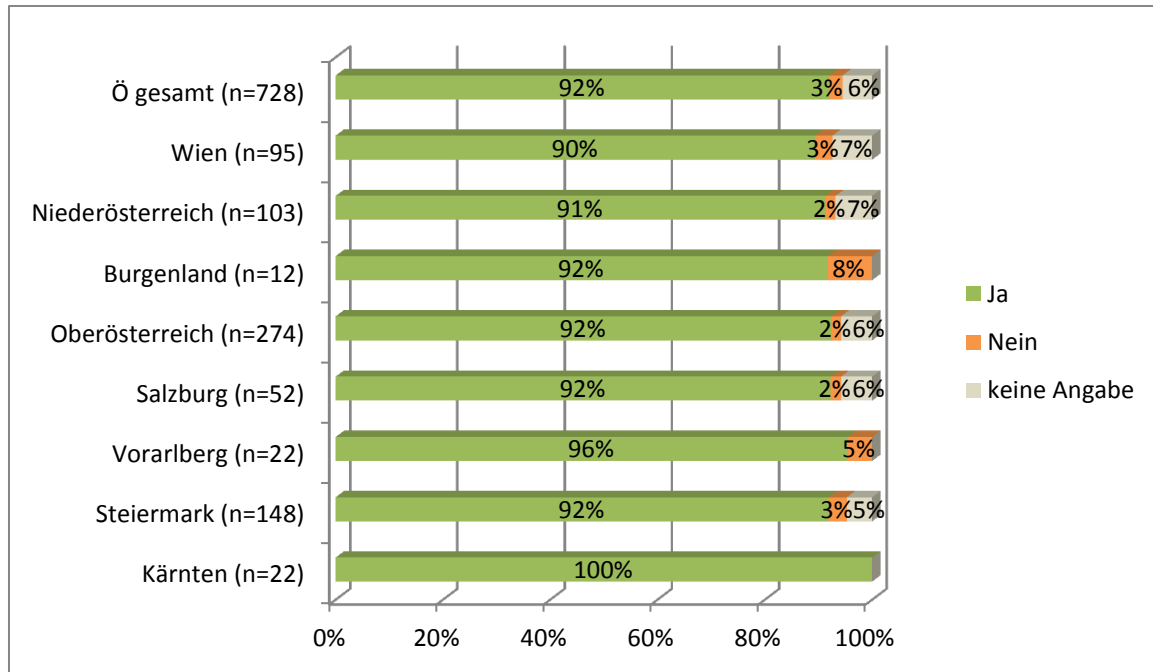
Auch bei dieser Frage beziehen sich die Antworten auf jene Personen, bei denen bereits das Baby geboren wurde. Zusätzlich wurden nur jene Personen inkludiert, welche auf die Frage „Kennen Sie die Broschüre „Babys erstes Löffelchen?“ mit „Ja“ antworteten.

Auf die Frage „Finden Sie die Informationen hilfreich?“ kreuzten 92,0 % der TeilnehmerInnen (n=670) in Österreich „Ja“ an. 2,5 % der TeilnehmerInnen (n=18) gaben an, dass die Informationen für sie

nicht hilfreich waren. 40 Personen (5,5 %) von insgesamt 728 Befragten machten zu dieser Frage keine Angabe.

Der Bundesländervergleich zeigt, dass in allen Bundesländern ein sehr hoher Anteil der TeilnehmerInnen ( $\geq 89,5\%$ ) der Ansicht war, dass die Infos der Broschüre hilfreich sind (Abbildung 15).

Abbildung 15 „Finden Sie die Infos in der Broschüre „Babys erstes Löffelchen“ hilfreich?“

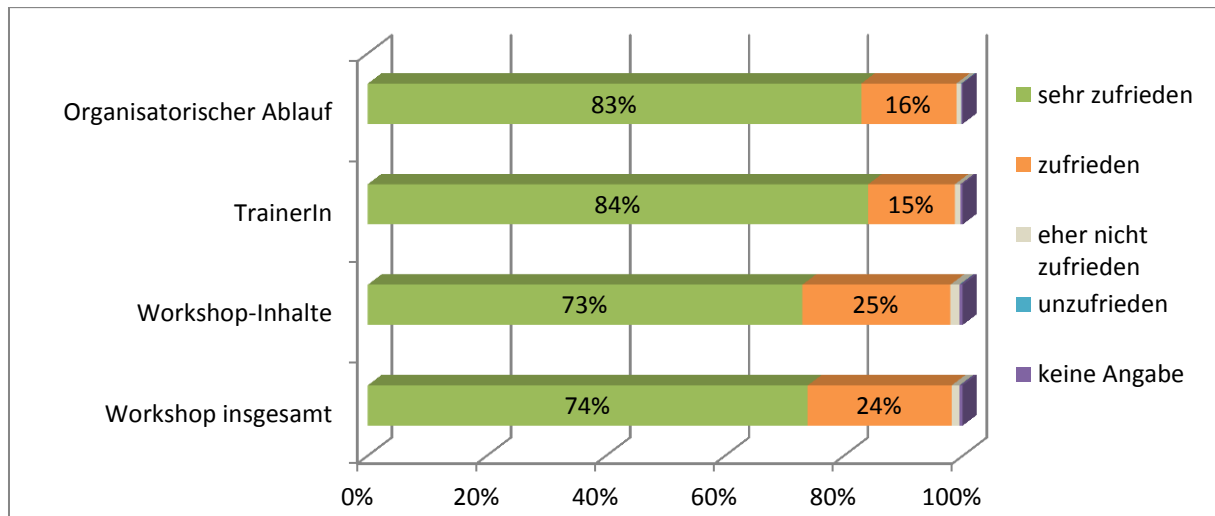


## 6.3. Ziele

### 6.3.1. Zufriedenheit mit dem Workshop

Die EvaluationsteilnehmerInnen wurden nach ihrer Zufriedenheit mit dem organisatorischen Ablauf der Workshops, der Zufriedenheit mit dem/der TrainerIn sowie mit den Inhalten des Workshops als auch nach dem Gesamteindruck gefragt.

Abbildung 16 gibt einen Überblick über die prozentuelle Verteilung der Antworten in Gesamtösterreich. Die prozentuelle Verteilung der Antworten aus den einzelnen Bundesländern sind in Tabelle 22 bis Tabelle 25 gegenübergestellt und werden nachfolgend beschrieben.

Abbildung 16 Zufriedenheit der TeilnehmerInnen in Gesamtösterreich ( $n_{gesamt}=6.053$ )

Der Vergleich der Mediane zeigt, dass die Zufriedenheitsbewertung bei allen 4 abgefragten Kategorien bei beiden Jahren sehr gut war (Tabelle 21).

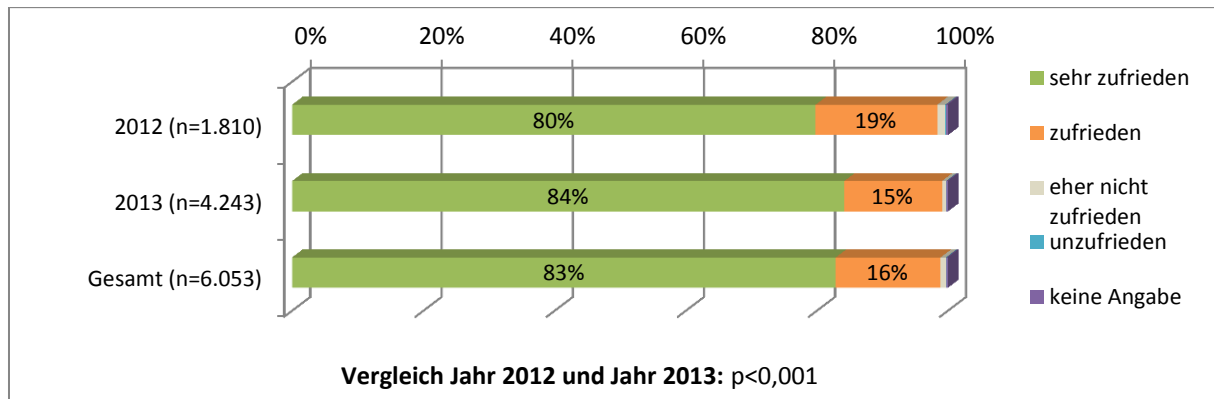
Tabelle 21 Zufriedenheit mit dem Workshop im Jahresvergleich ( $n_{gesamt}=6.053$ )

	Gesamt			2012			2013		
	MW $\pm$ sd	MD	Min - Max	MW $\pm$ sd	MD	Min - Max	MW $\pm$ sd	MD	Min - Max
... mit organisatorischem Ablauf	1,18 $\pm$ 0,41	1	1 – 4	1,21 $\pm$ 0,44	1	1 – 4	1,16 $\pm$ 0,39	1	1 – 4
... mit TrainerIn	1,16 $\pm$ 0,39	1	1 – 3	1,21 $\pm$ 0,45	1	1 – 3	1,15 $\pm$ 0,36	1	1 – 3
... mit Inhalten des Ernährungsworkshops	1,28 $\pm$ 0,49	1	1 – 4	1,33 $\pm$ 0,52	1	1 – 4	1,26 $\pm$ 0,47	1	1 – 3
... mit Ernährungsworkshop insgesamt	1,27 $\pm$ 0,48	1	1 – 4	1,33 $\pm$ 0,53	1	1 – 4	1,25 $\pm$ 0,45	1	1 – 3

Die Antwortkategorien reichten von 1=sehr zufrieden bis 4=unzufrieden.

Der überwiegende Anteil der EvaluationsteilnehmerInnen in Österreich war mit dem **organisatorischen Ablauf** der Workshops sehr zufrieden (82,9 %,  $n=5.020$ ) und zufrieden (16,0 %,  $n=968$ ). 0,8 % ( $n=46$ ) der befragten Personen waren eher nicht zufrieden und 5 Personen (0,1 %) waren unzufrieden mit der Organisation. 14 Personen machten keine Angabe zu dieser Frage (0,2 %). Zwischen den Jahren 2012 und 2013 gab es signifikante Unterschiede ( $p<0,001$ ). Im Jahresvergleich zeigt sich, dass im Jahr 2013 mehr TeilnehmerInnen mit dem organisatorischen Ablauf des Workshops sehr zufrieden waren als im Jahr davor (2012: 79,9 %; 2013: 84,2 %) (Abbildung 17).

Abbildung 17 Zufriedenheit der TeilnehmerInnen mit dem organisatorischen Ablauf



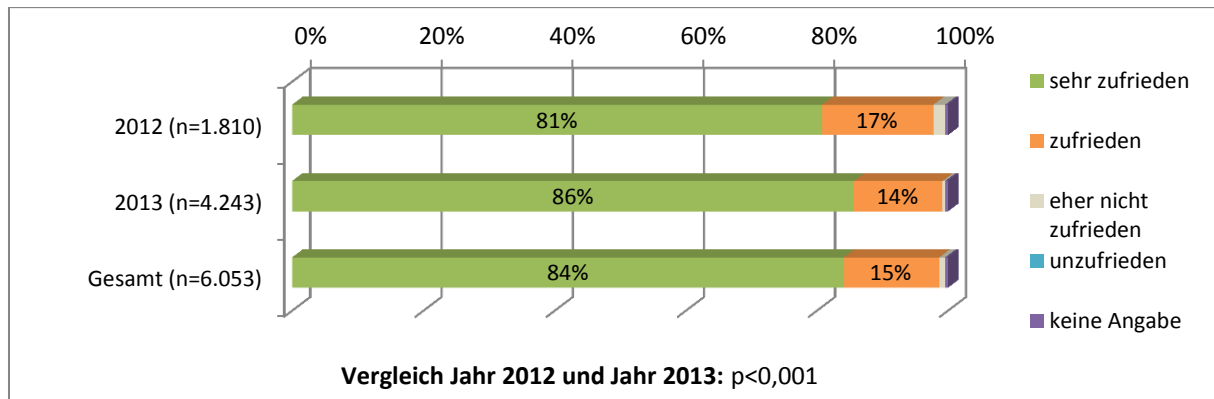
Der Bundesländervergleich zeigt, dass in Vorarlberg mit 92,1 % (n=174) der höchste Anteil der TeilnehmerInnen mit dem organisatorischen Ablauf sehr zufrieden war, im Burgenland mit 80,8 % (n=63) der geringste (Tabelle 22).

Tabelle 22 Zufriedenheit mit dem organisatorischen Ablauf der Workshops

	Zufriedenheit mit dem organisatorischen Ablauf der Workshops				
	Sehr zufrieden	Zufrieden	Eher nicht zufrieden	Unzufrieden	Keine Angabe
	Angaben in %				
Österreich gesamt (n=6.053)	82,9	16,0	0,8	0,1	0,2
Wien (n=912)	81,1	17,5	1,1	-	0,2
Niederösterreich (n=620)	85,5	13,5	0,6	0,3	-
Burgenland (n=78)	80,8	19,2	-	-	-
Oberösterreich (n=1.284)	81,4	18,1	0,4	0,1	0,1
Salzburg (n=333)	83,8	15,0	0,6	-	0,6
Tirol (n=1.151)	80,5	18,2	1,0	0,1	0,3
Vorarlberg (n=189)	92,1	7,9	-	-	-
Steiermark (n=1.139)	84,1	14,5	1,0	0,1	0,4
Kärnten (n=347)	87,9	11,0	0,6	-	0,6

Mit 84,2 % (n=5.094) äußerte der Großteil der Befragten sehr hohe Zufriedenheit und 14,6 % (n=881) Zufriedenheit mit dem/der **TrainerIn**. 52 Personen (0,9 %) waren eher nicht zufrieden mit dem/der TrainerIn und 26 Personen (0,4 %) machten keine Angabe. Zwischen den Jahren 2012 und 2013 gab es signifikante Unterschiede ( $p < 0,001$ ). Im Jahresvergleich zeigt sich, dass im Jahr 2013 mehr TeilnehmerInnen mit dem/der TrainerIn sehr zufrieden waren als im Jahr davor (2012: 80,8 %; 2013: 85,6 %) (Abbildung 18).

Abbildung 18 Zufriedenheit der TeilnehmerInnen mit dem/der TrainerIn



Im Bundesländervergleich zeigt sich der höchste Anteil an jenen Personen, die mit dem/der TrainerIn sehr zufrieden waren in Vorarlberg (94,2 %, n=178), der niedrigste Anteil war in Wien mit 78,9 % (n=720) (Tabelle 23).

Tabelle 23 Zufriedenheit mit dem/der TrainerIn

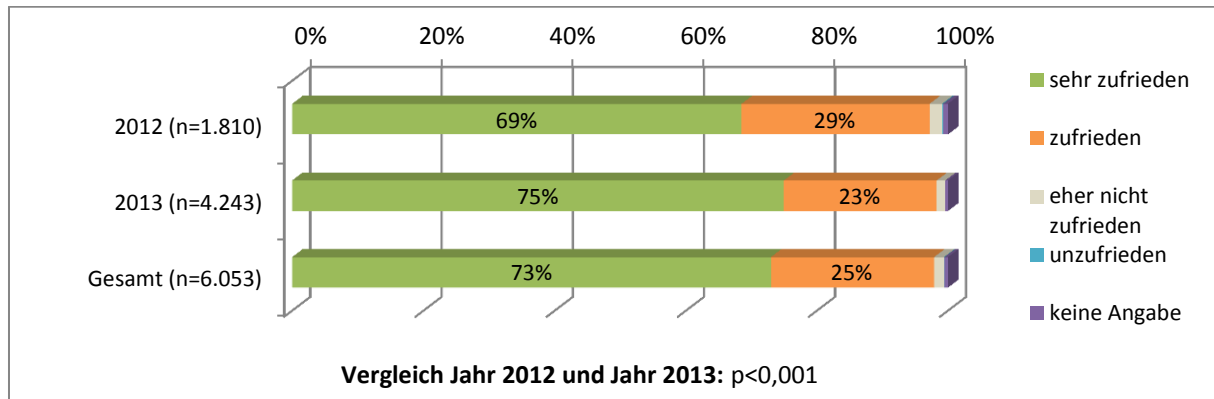
	Zufriedenheit mit dem/der TrainerIn			
	Sehr zufrieden	Zufrieden	Eher nicht zufrieden	Keine Angabe
	Angaben in %			
Österreich gesamt (n=6.053)	84,2	14,6	0,9	0,4
Wien (n=912)	78,9	19,6	1,0	0,4
Niederösterreich (n=620)	90,2	9,4	0,2	0,3
Burgenland (n=78)	87,2	10,3	-	2,6
Oberösterreich (n=1.284)	79,6	18,7	1,6	0,1
Salzburg (n=333)	85,3	12,6	1,5	0,6
Tirol (n=1.151)	84,9	14,0	0,7	0,4
Vorarlberg (n=189)	94,2	5,8	-	-
Steiermark (n=1.139)	86,8	11,9	0,7	0,5
Kärnten (n=347)	85,6	13,3	-	1,2

Die **Inhalte des Workshops** wurden von 73,0 % (n=4.420) der Befragten als sehr zufriedenstellend und von rund einem Viertel (24,9 %, n=1.510) als zufriedenstellend bewertet. 91 TeilnehmerInnen (1,5 %) waren mit den Inhalten eher nicht zufrieden und 4 Personen waren unzufrieden (0,1 %). 28 Befragte (0,5 %) machten keine Angabe. Aufgrund von Rückmeldungen der TrainerInnen wurden die Inhalte 2012 überarbeitet. Diese partizipative Vorgehensweise wurde von den TeilnehmerInnen positiv wahrgenommen.

Zwischen den Jahren 2012 und 2013 gab es signifikante Unterschiede ( $p < 0,001$ ). Im Jahr 2013 waren mehr TeilnehmerInnen mit den Inhalten des Workshops sehr zufrieden waren als im Jahr davor

(2012: 68,5 %; 2013: 74,9 %) (Abbildung 19). Diese erfolgreiche Vorgehensweise sollte zukünftig beibehalten werden.

Abbildung 19 Zufriedenheit der TeilnehmerInnen mit den Inhalten des Workshops



Burgenland zeigt im Vergleich zu den übrigen Bundesländern mit 82,1 % (n=64) den höchsten Anteil an Befragten, die mit den Workshopinhalten sehr zufrieden waren. Wien lag mit 67,1 % (n=612) am weitesten unter dem Österreichdurchschnitt von 73,0 % (n=4.420) (Tabelle 24).

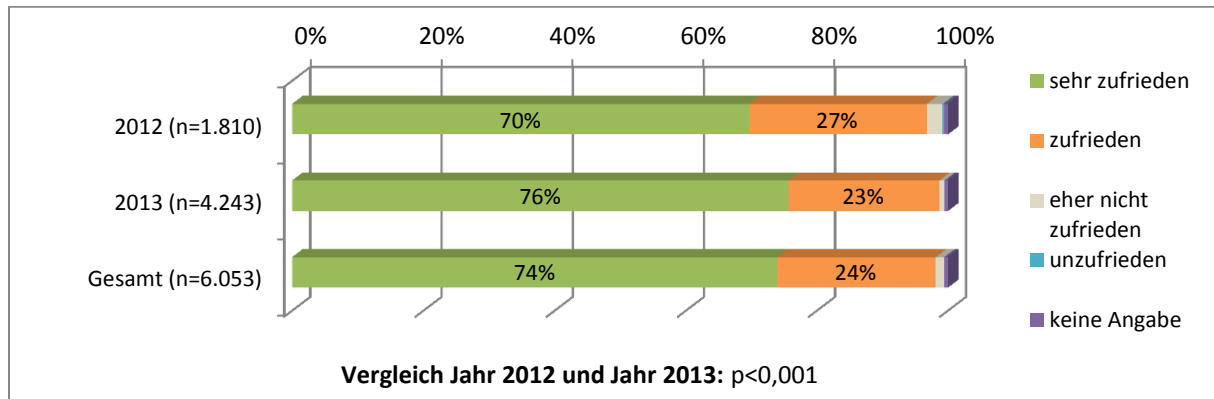
Tabelle 24 Zufriedenheit mit den Inhalten des Workshops

	Zufriedenheit mit den Inhalten des Workshops				
	Sehr zufrieden	Zufrieden	Eher nicht zufrieden	Unzufrieden	Keine Angabe
	Angaben in %				
Österreich gesamt (n=6.053)	73,0	24,9	1,5	01	0,5
Wien (n=912)	67,1	30,0	2,2	0,1	0,5
Niederösterreich (n=620)	79,5	19,2	0,8	-	0,5
Burgenland (n=78)	82,1	15,4	-	-	2,6
Oberösterreich (n=1.284)	67,5	30,1	2,3	0,1	0,1
Salzburg (n=333)	73,0	24,6	1,5	-	0,9
Tirol (n=1.151)	73,1	25,3	1,2	0,2	0,3
Vorarlberg (n=189)	81,5	18,5	-	-	-
Steiermark (n=1.139)	77,1	20,8	1,5	-	0,6
Kärnten (n=347)	77,2	21,3	0,3	-	1,2

Die Mehrheit, knapp drei Viertel der TeilnehmerInnen in Österreich (73,9 %, n=4.474), war mit dem **Workshop insgesamt** sehr zufrieden und knapp ein Viertel (24,2 %, n=1.466) war zufrieden. 80 Befragte (1,3 %) waren mit dem Workshop insgesamt eher nicht zufrieden bzw. 3 Personen (0,05 %) unzufrieden. 30 TeilnehmerInnen (0,5 %) machten keine Angabe. Zwischen den Jahren 2012 und 2013 gab es signifikante Unterschiede ( $p < 0,001$ ). Im Jahresvergleich zeigt sich, dass im Jahr 2013

mehr TeilnehmerInnen mit dem Workshop insgesamt sehr zufrieden waren als im Jahr davor (2012: 69,7 %; 2013: 75,7 %) (Abbildung 20).

Abbildung 20 Zufriedenheit der TeilnehmerInnen mit dem Workshop insgesamt



Im Burgenland zeigt sich mit einem Anteil von 84,6 % (n= 66) der TeilnehmerInnen die höchste Zufriedenheit mit dem Workshop insgesamt, gefolgt von Vorarlberg mit 83,1 % (n=157). Oberösterreich lag mit 68,1 % (n=874) am weitesten unter dem Österreichdurchschnitt von 73,9 % (n=4.474) (Tabelle 25).

Tabelle 25 Zufriedenheit mit dem Workshop insgesamt

	Zufriedenheit mit dem Workshop insgesamt				
	Sehr zufrieden	Zufrieden	Eher nicht zufrieden	Unzufrieden	Keine Angabe
	Angaben in %				
Österreich gesamt (n=6.053)	73,9	24,2	1,3	0,05	0,5
Wien (n=912)	70,2	27,5	1,5	-	0,8
Niederösterreich (n=620)	80,8	18,7	0,2	-	0,3
Burgenland (n=78)	84,6	12,8	-	-	2,6
Oberösterreich (n=1.284)	68,1	29,3	2,5	0,1	0,1
Salzburg (n=333)	73,3	24,0	2,1	-	0,6
Tirol (n=1.151)	73,3	24,7	1,1	0,2	0,7
Vorarlberg (n=189)	83,1	16,9	-	-	-
Steiermark (n=1.139)	77,5	20,9	1,1	-	0,4
Kärnten (n=347)	76,4	22,8	-	-	0,9

## Fazit

Der Vergleich aller 4 Kategorien (Organisatorischer Ablauf, TrainerIn, Workshopinhalte, Workshop insgesamt) zeigt, dass die Befragten mit dem/der TrainerIn am zufriedensten waren. Über alle zwei Jahre vergaben 84,2 % der Befragten Bestnoten (1=sehr zufrieden) für den/die TrainerIn. Auch mit

der Organisation waren 82,9 % aller Befragten sehr zufrieden. Die Inhalte fanden 73,0 % und die Ernährungsworkshop insgesamt 73,9 % über die Jahre sehr zufriedenstellend.

### 6.3.2. Die Überprüfung des Wissenszuwachses

#### 6.3.2.1. Wissenszuwachs

Um den Wissenszuwachs der TeilnehmerInnen zu den Workshopinhalten zu überprüfen, wurde den Befragten sowohl vor (MZP 1) als auch unmittelbar nach (MZP 2) und ein Jahr nach dem Workshop (MZP 3) der gleiche Wissensfragebogen vorgelegt. Der Wissenstest bestand aus insgesamt 3 Fragen zum Thema Ernährung in der Stillzeit und aus insgesamt 8 Fragen zum Thema Ernährung im Beikostalter. Es handelte sich dabei um Multiple-Choice-Fragen, 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 eine Frage falsch beantwortet bzw. „bin nicht sicher“ angegeben, wurde für die jeweilige Frage kein Punkt vergeben. Insgesamt konnten 28 Punkte erreicht werden.

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

Um den Verlauf des Wissensstandes vor, unmittelbar nach und ein Jahr nach dem Workshop zu überprüfen, wurde – abhängig von der Stichprobengröße und der eindeutigen Zuordenbarkeit der 3 Messzeitpunkte zu einer Person – für *Gesamtösterreich sowie für die Bundesländer Wien, Oberösterreich und Vorarlberg* ein längsschnittlicher Vergleich<sup>4</sup> und für die Bundesländer *Niederösterreich, Burgenland, Salzburg, Steiermark und Kärnten* ein querschnittlicher Vergleich<sup>5</sup> für die Auswertung aller 3 Messzeitpunkte durchgeführt.

Für Gesamtösterreich (ausgenommen Tirol) liegen von insgesamt 784 Personen Wissensdaten zu allen drei Messzeitpunkten vor (längsschnittlicher Vergleich).

#### Wissensstand – nach Gesamtscores

Vor Beginn des Workshops (MZP 1) erreichten die befragten TeilnehmerInnen durchschnittlich  $21,3 \pm 4,0$  Punkte von insgesamt 28 Punkten (Tabelle 26). Die größten Wissenslücken bestanden vor allem bei der Frage „Darf Fisch bereits im 1. Lebensjahr gegeben werden?“ sowie bei der Frage „Ist

<sup>4</sup> Für den längsschnittlichen Vergleich wurden nur jene TeilnehmerInnen inkludiert, die den Wissenstest zu allen drei Messzeitpunkten ausfüllten.

<sup>5</sup> Für den querschnittlichen Vergleich wurden alle Personen, die den Wissensfragebogen zum jeweiligen Messzeitpunkt ausfüllten, inkludiert.



ein hartgekochtes Ei für die Beikost geeignet?“ und bei der Frage „Darf glutenhaltiges Getreide ab Beginn der Beikosteinführung gegeben werden?“.

Unmittelbar nach dem Workshop (MZP 2) konnte bei den TeilnehmerInnen ein signifikant höherer Wissensstand ( $p < 0,001$ ) beobachtet werden. Die Gesamtpunkteanzahl (Gesamtscore) lag zum MZP 2 bei durchschnittlich  $25,8 \pm 2,6$  Punkten (Tabelle 26). Das entspricht einem Anstieg im Vergleich zum MZP 1 in der Höhe von 21,1 % (4,5 Punkte).

Ein Jahr nach dem Workshop (MZP 3) erzielten die TeilnehmerInnen einen Gesamtscore im Durchschnitt von  $25,1 \pm 2,2$  Punkten (Tabelle 26). Im Vergleich zum MZP 2 war der durchschnittliche Score signifikant um 2,7 % (0,7 Punkte) geringer ( $p < 0,001$ ). 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 Score lag zum MZP 3 um durchschnittlich 17,8 % (3,8 Punkte) höher als zum MZP 1. Das zeigt, dass der Wissenstransfer nachhaltig stattgefunden hat.

Beim MZP 3 gab es signifikante Unterschiede zwischen den beiden Workshopjahren 2012 und 2013 ( $p < 0,05$ ). Im Jahr 2013 erzielten die TeilnehmerInnen eine geringfügig höhere Punkteanzahl im Vergleich zum Jahr 2012 (Tabelle 26).

Tabelle 26 Wissensscores der TeilnehmerInnen zu den Messzeitpunkten 1, 2 und 3 (Gesamtösterreich ausgenommen Tirol, längsschnittlicher Vergleich)

	Messzeitpunkt 1			Messzeitpunkt 2			Messzeitpunkt 3		
	MW $\pm$ sd	MD	Min - Max	MW $\pm$ sd	MD	Min - Max	MW $\pm$ sd	MD	Min - Max
2012	21,5 $\pm$ 3,4	22	10 – 27	25,7 $\pm$ 2,8	26	2 – 28	24,9 $\pm$ 2,1	25	18 – 28
2013	21,2 $\pm$ 4,1	22	1 – 28	25,9 $\pm$ 2,5	26	4 – 28	25,2 $\pm$ 2,2	26	11 – 28
Gesamt	21,3 $\pm$ 4,0	22	1 – 28	25,8 $\pm$ 2,6	26	2 – 28	25,1 $\pm$ 2,2	25	11 – 28

**Vergleich MZP 1 und MZP 2:** Jahr 2012:  $p < 0,001$ ; Jahr 2013:  $p < 0,001$ ; Gesamt:  $p < 0,001$

**Vergleich MZP 2 und MZP 3:** Jahr 2012:  $p < 0,001$ ; Jahr 2013:  $p < 0,001$ ; Gesamt:  $p < 0,001$

**Vergleich MZP 1 und MZP 3:** Jahr 2012:  $p < 0,001$ ; Jahr 2013:  $p < 0,001$ ; Gesamt:  $p < 0,001$

**Vergleich Jahr 2012 und Jahr 2013:** MZP 1: ns; MZP 2: ns; MZP 3:  $p < 0,05$

**Stichprobe:**  $n=784$  (Jahr 2012: 186, Jahr 2013: 598)

### Bundesländervergleich

Zum Messzeitpunkt 1 (vor Beginn des Workshops) konnten in den Bundesländern Burgenland ( $21,8 \pm 3,9$  Punkte), Oberösterreich ( $21,5 \pm 3,4$  Punkte) und Wien ( $21,2 \pm 4,4$  Punkte) die höchsten durchschnittlichen Gesamtscores beobachtet werden.

Unmittelbar nach dem Workshop (MZP 2) konnte in allen Bundesländern ein signifikanter Wissenszuwachs ( $p$  jeweils  $< 0,001$ ) beobachtet werden. Der durchschnittliche Gesamtscore stieg je nach Bundesland um 3,8 bis 6,2 Punkte (17,4 bis 30,4 %) an. Der höchste Wissenszuwachs fand in

Vorarlberg (+6,2 Punkte bzw. 30,4 %), gefolgt von Kärnten (+5,3 Punkte bzw. +27,2 %) statt (Tabelle 27).

Ein Jahr nach dem Workshop (MZP 3) konnte in den Bundesländern Wien ( $p < 0,05$ ), Oberösterreich ( $p < 0,001$ ) und Steiermark ( $p < 0,001$ ) ein signifikant geringerer Wissensscore als zum MZP 2 beobachtet werden. Der durchschnittliche Score war in diesen Bundesländern geringfügig um 0,7 Punkte (2,7 bis 2,8 %) gesunken. In den übrigen Bundesländern waren keine signifikanten Veränderungen im Vergleich zum MZP 2 vorhanden.

Im Vergleich zu vor dem Workshop (MZP 1) konnte ein Jahr nach dem Workshop (MZP 3) in allen Bundesländern ein nachhaltiger, signifikanter Wissenserwerb ( $p < 0,001$  bzw.  $p < 0,01$ ) verzeichnet werden. Je nach Bundesland lag der Wissensscore zum MZP 3 um 2,4 bis 5,1 Punkte (11,0 bis 25,0 %) höher als zum MZP 1. In den Bundesländern Vorarlberg (+5,1 Punkte bzw. +25,0 %), Niederösterreich (+4,9 Punkte bzw. +24,1 %) und Kärnten (+4,6 Punkte bzw. +23,6 %) war der langfristige Wissenserwerb am höchsten (Tabelle 27 und Tabelle 28).

Tabelle 27 Wissensscores der TeilnehmerInnen zu den Messzeitpunkten 1, 2 und 3 (alle Bundesländer ausgenommen Tirol, längs- bzw. querschnittlicher Vergleich)

	Messzeitpunkt 1			Messzeitpunkt 2			Messzeitpunkt 3			Vergleich MZP p-Werte		
	n	MW $\pm$ sd	MD	n	MW $\pm$ sd	MD	n	MW $\pm$ sd	MD	1+2	2+3	1+3
Ö ges <sup>1</sup> (L)	784	21,3 $\pm$ 4,0	22	784	25,8 $\pm$ 2,6	26	784	25,1 $\pm$ 2,2	25	***	***	***
W (L)	127	21,2 $\pm$ 4,4	22	127	26,0 $\pm$ 2,2	26	127	25,3 $\pm$ 2,0	25	***	*	***
NÖ (Q)	632	20,3 $\pm$ 4,8	22	616	24,9 $\pm$ 3,3	26	141	25,2 $\pm$ 2,1	26	***	ns	***
B (Q)	86	21,8 $\pm$ 3,9	23	76	25,6 $\pm$ 2,9	26	17	24,2 $\pm$ 4,1	26	***	ns	**
OÖ (L)	370	21,5 $\pm$ 3,4	22	370	25,8 $\pm$ 2,7	26	370	25,1 $\pm$ 2,3	25	***	***	***
S (Q)	342	21,0 $\pm$ 4,0	22	326	25,3 $\pm$ 2,3	26	64	25,4 $\pm$ 1,9	26	***	ns	***
Vbg (L)	36	20,4 $\pm$ 4,2	22	36	26,6 $\pm$ 1,4	27	36	25,5 $\pm$ 1,6	25	***	ns	***
Stmk (Q)	1.080	20,4 $\pm$ 4,7	22	1.078	25,1 $\pm$ 3,5	26	160	24,4 $\pm$ 2,5	25	***	***	***
K (Q)	360	19,5 $\pm$ 4,6	21	345	24,8 $\pm$ 3,4	26	62	24,1 $\pm$ 3,5	25	***	ns	***

1 Österreich gesamt ausgenommen Tirol, (L) ... längsschnittlicher Vergleich, (Q) ... querschnittlicher Vergleich, \*  $p < 0,05$ , \*\*  $p < 0,01$ , \*\*\*  $p < 0,001$ , ns =  $p > 0,05$

Tabelle 28 Wissensscores der TeilnehmerInnen zu den Messzeitpunkten 1, 2 und 3 (alle Bundesländer ausgenommen Tirol, längs- bzw. querschnittlicher Vergleich)

	Differenz der Wissensscores zwischen den Messzeitpunkten					
	MZP 2 und 1		MZP 3 und 2		MZP 3 und 1	
	absolut	relativ	absolut	relativ	absolut	relativ
Ö ges <sup>1</sup> (L)	+4,5 Punkte	+21,1 %	-0,7 Punkte	-2,7 %	+3,8 Punkte	+17,8 %
W (L)	+4,8 Punkte	+22,6 %	-0,7 Punkte	-2,7 %	+4,1 Punkte	+19,3 %
NÖ (Q)	+4,6 Punkte	+22,7 %	+0,3 Punkte	+1,2 %	+4,9 Punkte	+24,1 %
B (Q)	+3,8 Punkte	+17,4 %	-1,4 Punkte	-5,5 %	+2,4 Punkte	+11,0 %
OÖ (L)	+4,3 Punkte	+20,0 %	-0,7 Punkte	-2,7 %	+3,6 Punkte	+16,7 %
S (Q)	+4,3 Punkte	+20,5 %	+0,1 Punkte	+0,4 %	+4,4 Punkte	+21,0 %
Vbg (L)	+6,2 Punkte	+30,4 %	-1,1 Punkte	-4,1 %	+5,1 Punkte	+25,0 %
Stmk (Q)	+4,7 Punkte	+23,0 %	-0,7 Punkte	-2,8 %	+4,0 Punkte	+19,6 %
K (Q)	+5,3 Punkte	+27,2 %	-0,7 Punkte	-2,8 %	+4,6 Punkte	+23,6 %

<sup>1</sup> Österreich gesamt ausgenommen Tirol

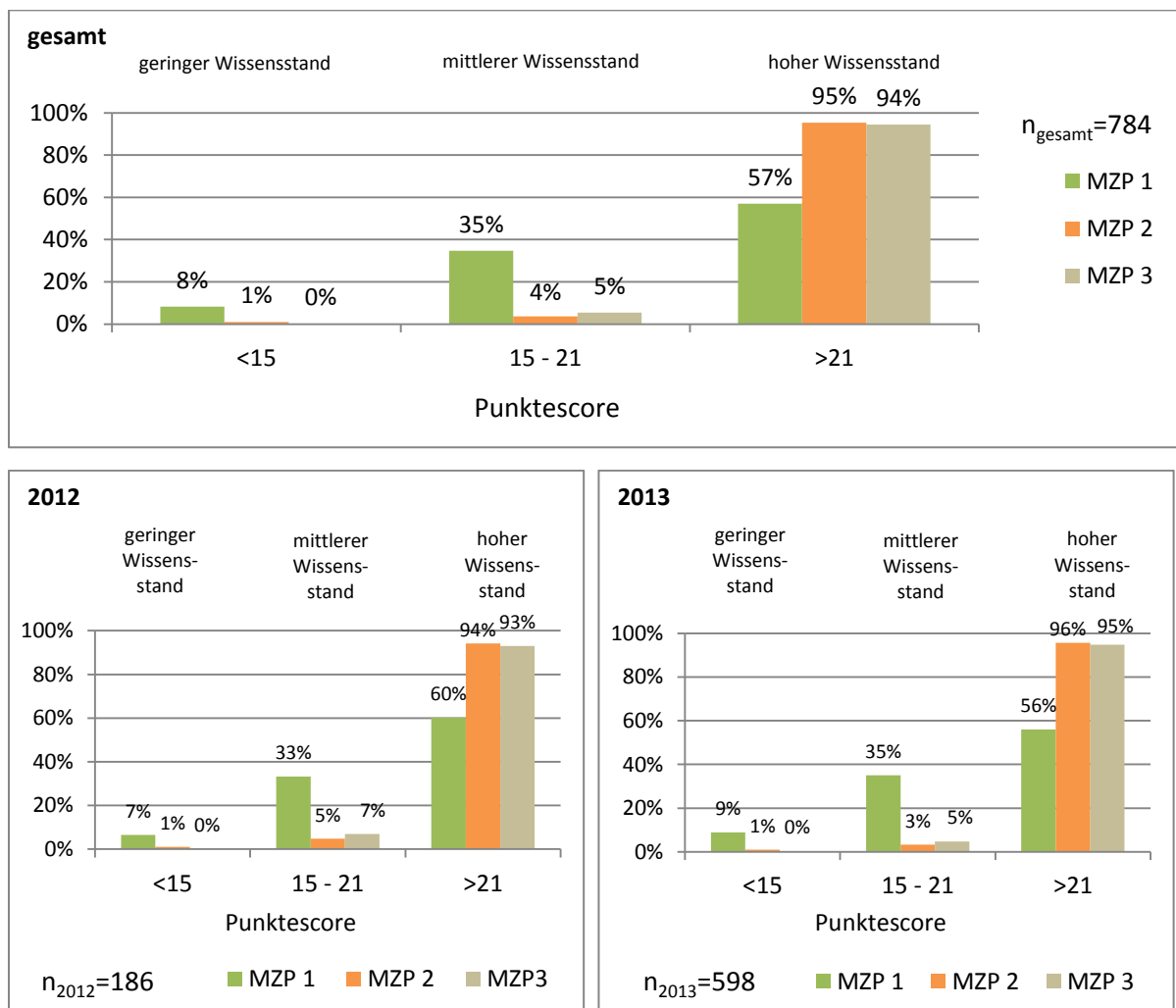
(L) ... längsschnittlicher Vergleich, (Q) ... querschnittlicher Vergleich

### Wissensstand – nach den Kategorien „hoch“, „mittel“ und „gering“

Zusätzlich zu den Wissensscores 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 5.3).

Vor Beginn des Workshops (MZP 1) hatten insgesamt 8,3 % der TeilnehmerInnen (n=65) einen geringen Wissensstand, 34,7 % (n=272) einen mittleren Wissensstand und 57,0 % (n=447) einen hohen Wissensstand. Unmittelbar nach dem Workshop (MZP 2) erhöhte sich der Anteil der Personen mit hohem Wissensstand auf 95,3 % (n=747). Auch ein Jahr nach dem Workshop (MZP 3) blieb der Anteil der Personen mit hohem Wissensstand hoch (94,4 %, n=740). Der Wissensstand getrennt nach Workshopjahr ist Abbildung 21 zu entnehmen.

Abbildung 21 Wissensstand der TeilnehmerInnen zu den Messzeitpunkten 1, 2 und 3  
(Gesamtösterreich ausgenommen Tirol, längsschnittlicher Vergleich)



### Fazit

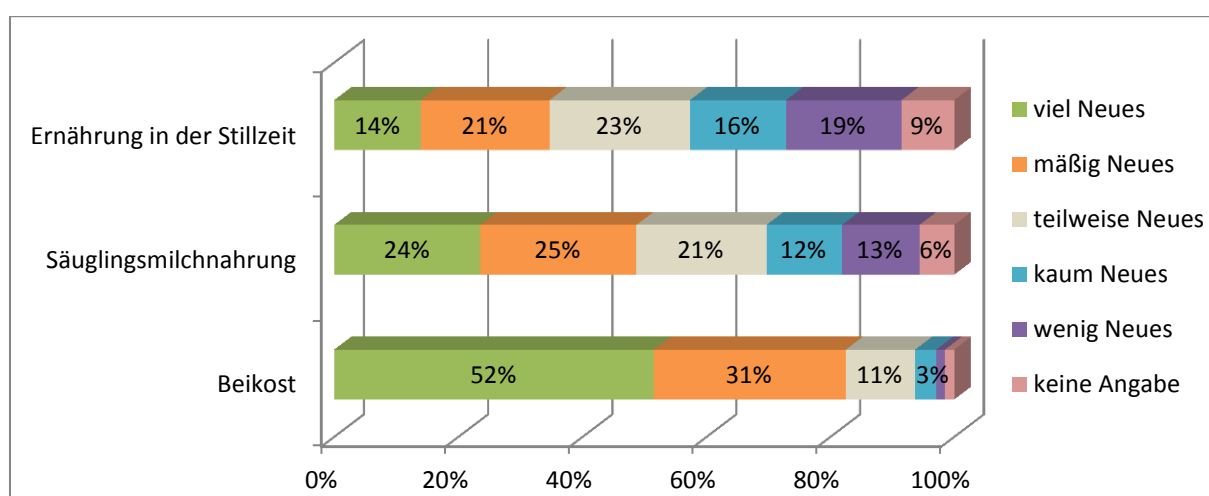
Bei den EvaluationsteilnehmerInnen fand zwischen MZP 1 und MZP 2 ein Wissenszuwachs statt. Vor dem Workshop (MZP 1) erreichten die TeilnehmerInnen im Durchschnitt  $21,3 \pm 4,0$  Punkte und unmittelbar nach dem Workshop (MZP 2) im Durchschnitt  $25,8 \pm 2,6$  Punkte (+21,1%). Der Wissenserwerb konnte auch ein Jahr nach dem Workshop beibehalten werden. Zum MZP 3 erreichten die TeilnehmerInnen im Durchschnitt  $25,1 \pm 2,2$  Punkte (-2,7% im Vergleich zum MZP 2, +17,8% im Vergleich zum MZP 1). Das Ergebnis lässt darauf schließen, dass ein nachhaltiger Wissenstransfer stattgefunden hat. Dieser nachhaltige Wissenstransfer war in allen Bundesländern zu beobachten.

### 6.3.2.2. Erhalt vieler neuer Informationen durch den Workshop

Die EvaluationsteilnehmerInnen wurden am Ende des Workshops gefragt, bei welchen der folgenden Themengebiete sie durch die Workshops neues Wissen generieren konnten: „Ernährung in der Stillzeit“, „Säuglingsmilchnahrung“ sowie „Ernährung im Beikostalter“.

Abbildung 22 gibt einen Überblick über die prozentuelle Verteilung der Antworten in Gesamtösterreich. Die jeweilige prozentuelle Verteilung der Antworten aus den einzelnen Bundesländern wird in Tabelle 29 bis Tabelle 31 gegenübergestellt und nachfolgend beschrieben.

Abbildung 22 Erlangung von neuem Wissen durch die Workshops bei verschiedenen Themengebieten (Gesamtösterreich) ( $n_{\text{gesamt}}=4.951$ )



Über das Themengebiet „**Ernährung in der Stillzeit**“ hörten die TeilnehmerInnen der Workshops in Gesamtösterreich am häufigsten teilweise (22,6 %,  $n=1.121$ ) neue Inhalte. Die wenigsten TeilnehmerInnen gaben an, dass sie zu diesem Thema viel dazugelernt haben (13,9 %,  $n=690$ ). 8,5 % ( $n=423$ ) von insgesamt 4.951 Personen beantworteten diese Frage nicht (Abbildung 22).

Der Bundesländervergleich zeigt, dass in Kärnten jeweils der größte Anteil der Befragten „viel“ (23,9 %,  $n=83$ ), „mäßig“ (30,0 %,  $n=104$ ) und „teilweise Neues“ (27,1 %,  $n=94$ ) über die Ernährung in der Stillzeit erfahren hatte. Am häufigsten gaben TeilnehmerInnen aus Tirol an, dass Sie in den Workshops „wenig Neues“ über dieses Thema gelernt haben (44,9 %,  $n=22$ ), am seltensten gaben diese Antwort Befragte in Kärnten (6,1 %,  $n=21$ )(Tabelle 29).

Tabelle 29 Neues Wissen zum Themengebiet „Ernährung in der Stillzeit“

	Neues Wissen zum Themengebiet „Ernährung in der Stillzeit“					
	Viel Neues	Mäßig Neues	Teilweise Neues	Kaum Neues	Wenig Neues	Keine Angabe
	Angaben in %					
Ö gesamt ( $n=4.951$ )	13,9	20,7	22,6	15,5	18,6	8,5

	Neues Wissen zum Themengebiet „Ernährung in der Stillzeit“					
	Viel Neues	Mäßig Neues	Teilweise Neues	Kaum Neues	Wenig Neues	Keine Angabe
	Angaben in %					
Wien (n=912)	14,5	19,4	26,0	18,0	18,4	3,7
Niederösterreich (n=620)	12,4	23,7	20,2	16,0	13,4	14,4
Burgenland (n=78)	19,2	25,6	23,1	10,3	11,5	10,3
Oberösterreich (n=1.284)	11,4	17,1	21,0	15,4	23,0	12,1
Salzburg (n=333)	9,6	21,9	22,5	18,9	18,3	8,7
Tirol* (n=49)	4,1	6,1	16,3	8,2	44,9	20,4
Vorarlberg (n=189)	17,5	27,0	21,2	12,7	15,3	6,3
Steiermark (n=1.139)	14,8	20,4	22,3	15,0	20,6	6,8
Kärnten (n=347)	23,9	30,0	27,1	10,7	6,1	2,3

\* In Tirol wurde diese Frage nur während der Pilotphase gestellt.

Bei der Frage, ob es sich bei den Workshopinhalten zum Thema „**Säuglingsmilchnahrung**“ um neues Wissen handelte, antworteten 94,4 % der Befragten in ganz Österreich (n=4.673). Der größte Anteil der TeilnehmerInnen, ein Viertel (25,2 %, n=1.247), gab an, durch die Workshops „mäßig Neues“ zu diesem Thema gelernt zu haben. Ein nur etwas geringerer Anteil an Personen meinte, dass sie durch den Workshop „viel Neues“ (23,5 %, n=1.164) erfahren haben. Die wenigsten Personen gaben (zu fast gleichen Anteilen) an, kaum (12,2 %, n=602) bzw. wenig (12,5 %, n=619) neues Wissen über Säuglingsmilchnahrungen erlangt zu haben (Abbildung 22).

Der Bundesländervergleich zeigt, dass der größte Anteil der Befragten, welche viel neues Wissen zum Thema Säuglingsmilchnahrung generieren konnten, aus Kärnten (37,5 %, n=130) kam. Die Antwort „mäßig Neues“ wurde am häufigsten in Vorarlberg gewählt (31,7 %, n=60). Verglichen mit den anderen Bundesländern gaben TeilnehmerInnen in Tirol am häufigsten an, dass Sie in den Workshops „wenig Neues“ (34,7 %, n=17) über dieses Thema gelernt haben (Tabelle 30).

Tabelle 30 Neues Wissen zum Themengebiet „Säuglingsmilchnahrung“

	Neues Wissen zum Themengebiet „Säuglingsmilchnahrung“					
	Viel Neues	Mäßig Neues	Teilweise Neues	Kaum Neues	Wenig Neues	Keine Angabe
	Angaben in %					
Ö gesamt (n=4.951)	23,5	25,2	21,0	12,2	12,5	5,6
Wien (n=912)	22,7	25,4	22,3	12,9	12,7	3,9
Niederösterreich (n=620)	21,8	26,8	19,0	11,0	11,0	10,5
Burgenland (n=78)	28,2	25,6	19,2	9,0	7,7	10,3
Oberösterreich (n=1.284)	21,0	22,7	22,0	12,8	15,7	5,8
Salzburg (n=333)	17,7	26,7	20,4	16,2	11,7	7,2
Tirol* (n=49)	12,2	10,2	22,4	12,2	34,7	8,2
Vorarlberg (n=189)	21,7	31,7	20,1	14,3	9,5	2,6

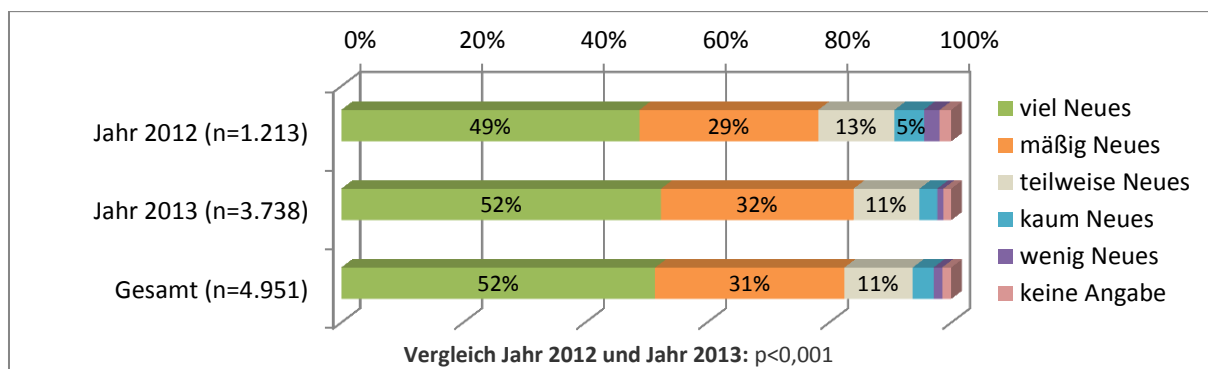
	Neues Wissen zum Themengebiet „Säuglingsmilchnahrung“					
	Viel Neues	Mäßig Neues	Teilweise Neues	Kaum Neues	Wenig Neues	Keine Angabe
	Angaben in %					
Steiermark (n=1.139)	25,8	25,2	19,7	12,1	12,1	5,1
Kärnten (n=347)	37,5	27,7	23,3	5,8	4,6	1,2

\* In Tirol wurde diese Frage nur während der Pilotphase gestellt.

Mehr als die Hälfte der Befragten hatte durch die Workshops viel Neues über das Thema „**Beikost**“ erfahren (51,5 %, n=2.552) und knapp ein Drittel gab an „mäßig Neues“ erfahren zu haben (31,0 %, n=1.534). Nur wenige TeilnehmerInnen gaben an, dass sie zu diesem Thema „kaum“ (3,4 %, n=168) oder „wenig Neues“ (1,4 %, n=70) gelernt haben. Die Frage wurde von insgesamt 4.878 Personen (98,5 %) beantwortet (Abbildung 22).

Beim Jahresvergleich zeigt sich in Gesamtösterreich ein signifikanter Unterschied in der Beurteilung der TeilnehmerInnen über die Erlangung von neuem Wissen zum Thema Beikost ( $p < 0,001$ ). Der Anteil an Befragten, welche angaben, viel oder mäßig neues Wissen erlangt zu haben, erhöhte sich vom Jahr 2012 zum Jahr 2013 um insgesamt 5,7 % (2012: 78,2 %; 2013: 83,9 %) (Abbildung 23).

Abbildung 23 Jahresvergleich - Erlangung von neuem Wissen durch die Workshops zum Thema Beikost (Gesamtösterreich)



Der Bundesländervergleich zeigt, dass in Kärnten der größte Anteil der Befragten und somit der größte Anteil verglichen mit den restlichen Bundesländern „viel Neues“ Wissen über die Ernährung im Beikostalter erfuhr (59,4 %, n=206), gefolgt von Vorarlberg (56,1 %, n=106) und der Steiermark (55,6 %, n=633). Auch in allen weiteren Bundesländern wurde die Antwortmöglichkeit „viel Neues“ jeweils von den meisten TeilnehmerInnen gegeben, gefolgt von der Antwort „mäßig Neues“. Der Anteil an Personen, welche angaben, dass Sie in den Workshops „wenig Neues“ über dieses Thema gelernt haben, war in den meisten Bundesländern sehr gering ( $\leq 1,8$  %), mit der Ausnahme von Tirol, wo der Anteil bei 10,2 % (n=5) lag. Auch der Prozentsatz an TeilnehmerInnen, welche „kaum Neues“ lernten, war in allen Bundesländern gering, mit einem maximalen Anteil von 6,1 % in Tirol (n=3) (Tabelle 31).

Tabelle 31 Neues Wissen zum Themengebiet „Beikost“

	Neues Wissen zum Themengebiet „Beikost“					
	Viel Neues	Mäßig Neues	Teilweise Neues	Kaum Neues	Wenig Neues	Keine Angabe
	Angaben in %					
Ö gesamt (n=4.951)	51,5	31,0	11,2	3,4	1,4	1,5
Wien (n=912)	50,0	35,0	10,0	3,0	1,4	0,7
Niederösterreich (n=620)	48,7	32,4	10,8	5,0	1,1	1,9
Burgenland (n=78)	50,0	26,9	15,4	3,8	1,3	2,6
Oberösterreich (n=1.284)	50,5	29,3	13,7	3,4	1,8	1,2
Salzburg (n=333)	43,5	37,2	11,7	4,5	1,2	1,8
Tirol* (n=49)	32,7	30,6	18,4	6,1	10,2	2,0
Vorarlberg (n=189)	56,1	32,8	10,1	0,5	-	0,5
Steiermark (n=1.139)	55,6	28,4	9,3	3,1	1,3	2,3
Kärnten (n=347)	59,4	26,5	10,1	2,6	0,6	0,9

\* In Tirol wurde diese Frage nur während der Pilotphase gestellt.

### 6.3.3. Einhaltung der Beikostempfehlungen

Ein Jahr nach dem Workshop (MZP 3) wurde die Einhaltung der Ernährungsempfehlungen 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.

### 6.3.3.1. Alter des Kindes bei der Beikosteinführung

Bei der Frage nach dem Alter des Kindes bei der Einführung der ersten festen Nahrung (= Beikost) in Form von Brei gaben 1.450 der 1.465 befragten Personen eine Lebenswoche an. Im Durchschnitt lag das Alter bei Beikosteinführung in der 23. Lebenswoche ( $22,2 \pm 4,0$ ). Das jüngste Kind war beim Beikoststart in der 12. Lebenswoche und das älteste Kind erhielt erst in der 54. Lebenswoche zum ersten Mal Beikost (Tabelle 32).

50 Kinder (3,4 %) erhielten bereits vor dem empfohlenen frühesten Beikostbeginn die erste feste Nahrung. 202 Kinder (13,9 %) bekamen erst nach dem empfohlenen Zeitfenster das erste Mal Beikost. Mehr als vier Fünftel der Befragten (82,6 %,  $n=1.198$ ) gaben dem Kind, den Empfehlungen entsprechend, zwischen der 17. und 26. Lebenswoche die erste feste Nahrung.

Tabelle 32 Alter bei Beikosteinführung in Lebenswochen ( $n_{gesamt}=1.465$ )

	n (fehlend)	Alter in Lebenswochen (in der ... . Lebenswoche)		
		MW $\pm$ sd	MD	Min - Max
Österreich gesamt	1.450 (15)	22,2 $\pm$ 4,0	22	12 – 54
Wien	162 (2)	22,3 $\pm$ 3,7	22	12 – 35
Niederösterreich	144 (2)	22,1 $\pm$ 3,5	22	15 – 31
Burgenland	17 (0)	21,7 $\pm$ 5,0	20	12 – 34
Oberösterreich	532 (7)	22,3 $\pm$ 4,1	22	12 – 42
Salzburg	63 (0)	21,9 $\pm$ 3,8	22	14 – 37
Tirol	265 (4)	22,5 $\pm$ 4,6	22	12 – 54
Vorarlberg	47 (0)	21,5 $\pm$ 3,9	21	13 – 29
Steiermark	158 (0)	21,9 $\pm$ 3,4	22	15 – 35
Kärnten	62 (0)	22,1 $\pm$ 4,2	22	14 – 35

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

Von den zum MZP 3 befragten TeilnehmerInnen beantworteten 95,9 % (n=1.405) der 1.465 Befragten die Frage „Welches Lebensmittel haben Sie Ihrem Kind als erste Beikost gegeben?“. Von 60 Personen (4,1 %) 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. 93,3 % (n=1.311) gaben an, alleinig mit Gemüse als erste Beikost begonnen zu haben. Am häufigsten wurde mit 53,8 % angegeben, ausschließlich Karotte gegeben zu haben (n=756), gefolgt von Pastinake mit 11,5 % (n=162) und Kürbis mit 10,7 % (n=151). Für Obst alleine als erste Beikost entschieden sich 2,5 % (n=35). Die häufigste Nennung war ausschließlich Apfel (0,6 %, n=9).

Die überwiegende Mehrheit (84,0 %, n=1.180) gab nur ein Lebensmittel als erste Beikost an. 15,8 % (n=222) entschieden sich für eine Kombination aus zwei oder mehr Lebensmitteln. Die häufigste genannte Kombination war Karotte und Pastinake (2,6 %, n=37). 3 Angaben (0,2 %) konnten nicht den beiden genannten Kategorien zugeordnet werden.

### 6.3.3.3. Alter bei Einführung von ausgewählten Lebensmitteln

#### Fleisch/Geflügel

Ein Jahr nach dem Besuch des Workshops wurde österreichweit von 82,7 % der Befragten Fleisch/Geflügel in die Ernährung des Säuglings bereits eingeführt (n=1.212). Bei der Frage „In welcher Lebenswoche wurde zum ersten Mal Fleisch/Geflügel gegeben?“ gaben 1.205 von 1.212 Personen eine Lebenswoche an. Im Durchschnitt wurde Fleisch/Geflügel in der 28. Lebenswoche ( $27,8 \pm 6,6$ ) in den Speiseplan eingeführt. Das jüngste Kind war bei Einführung von Fleisch/Geflügel in der 13. Lebenswoche, das älteste in der 87. Lebenswoche (Tabelle 33).

Von jenen TeilnehmerInnen, die eine Altersangabe machten, erhielten lediglich 5 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. Mehr als ein Drittel der Kinder (36,0 %, n=431) bekam innerhalb ihrer ersten 4 Beikostwochen zum ersten Mal Fleisch/Geflügel.

Tabelle 33 Einführung von Fleisch/Geflügel und Alter bei Einführung in Lebenswochen

	bereits eingeführt	noch nicht eingeführt	k.A.	Alter bei Einführung in Lebenswochen (in der ... . Lebenswoche) <sup>1</sup>			
				Angaben in %	n (fehlend) <sup>2</sup>	MW $\pm$ sd	MD
Ö gesamt (n=1.465)	82,7	1,2	16,0	1.205 (7)	27,8 $\pm$ 6,6	27	13 – 87
Wien (n=164)	78,7	2,4	18,9	129 (0)	27,8 $\pm$ 6,3	27	13 – 60

	bereits eingeführt	noch nicht eingeführt	k.A.	Alter bei Einführung in Lebenswochen (in der ... . Lebenswoche) <sup>1</sup>			
	Angaben in %			n (fehlend) <sup>2</sup>	MW ± sd	MD	Min - Max
NÖ (n=146)	83,6	1,4	15,1	122 (0)	27,3 ± 7,5	26,5	17 – 77
Burgenland (n=17)	70,6	5,9	23,5	12 (0)	26,9 ± 7,8	25,5	19 – 50
OÖ (n=539)	82,0	1,1	16,9	437 (5)	27,8 ± 6,6	27	17 – 80
Salzburg (n=63)	85,7	1,6	12,7	54 (0)	28,6 ± 6,4	27,5	20 – 53
Tirol (n=269)	85,1	0,4	14,5	228 (1)	28,5 ± 7,4	27	15 – 87
Vorarlberg (n=47)	80,9	2,1	17,0	38 (0)	26,8 ± 5,9	26	15 – 40
Steiermark (n=158)	83,5	-	16,5	131 (1)	27,6 ± 5,7	27	19 – 67
Kärnten (n=62)	87,1	3,2	9,7	54 (0)	26,8 ± 4,3	26,5	18 – 36

<sup>1</sup>Die Angabe zum Alter bei Einführung von Fleisch/Geflügel bezieht sich auf jene TeilnehmerInnen, welche eine Angabe „in der ... . Lebenswoche“ machten.

<sup>2</sup>Die 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 (50,8 %, n=744). Bei der Frage „In welcher Lebenswoche wurde zum ersten Mal Kuhmilch in Form eines Breis verwendet?“ gaben 732 von 744 Personen eine Lebenswoche an. Im Durchschnitt wurde Kuhmilch in Form eines Breis in der 46. Lebenswoche (45,7 ± 12,1) in den Speiseplan eingeführt. Das jüngste Kind war bei Einführung von Kuhmilch in Form eines Breis in der 16. Lebenswoche, das älteste war 2 Jahre alt (Tabelle 34).

Von jenen TeilnehmerInnen, die eine Altersangabe machten, erhielten 10 Kinder (1,4 %) vor der 23. Lebenswoche, wobei ein Kind schon vor dem empfohlenen frühesten Beikostbeginn, Kuhmilch in Form eines Breis erhielt (0,1 %). Gesamt betrachtet ergibt sich eine sehr hohe Einhaltung der Empfehlung zum Kuhmilchkonsum in Form eines Breis.

Tabelle 34 Einführung von Kuhmilch in Form eines Breis und Alter bei Einführung in Lebenswochen

	bereits eingeführt	noch nicht eingeführt	k.A.	Alter bei Einführung in Lebenswochen (in der ... . Lebenswoche) <sup>1</sup>			
	Angaben in %			n (fehlend) <sup>2</sup>	MW ± sd	MD	Min - Max
Ö gesamt (n=1.465)	50,8	37,8	11,4	732 (12)	45,7 ± 12,1	49	16 – 104
Wien (n=164)	49,4	36,6	14,0	80 (1)	44,7 ± 11,7	46,5	16 – 76

	bereits eingeführt	noch nicht eingeführt	k.A.	Alter bei Einführung in Lebenswochen (in der ... . Lebenswoche) <sup>1</sup>			
	Angaben in %			n (fehlend) <sup>2</sup>	MW ± sd	MD	Min - Max
NÖ (n=146)	47,3	41,8	11,0	69 (0)	45,6 ± 13,2	50	21 – 76
Burgenland (n=17)	52,9	29,4	17,6	9 (0)	40,3 ± 17,4	31	26 – 75
OÖ (n=539)	45,1	43,0	11,9	239 (4)	47,1 ± 10,8	50	22 – 77
Salzburg (n=63)	46,0	47,6	6,3	29 (0)	39,4 ± 14,3	37	17 – 73
Tirol (n=269)	61,7	27,1	11,2	162 (4)	46,5 ± 13,3	50	20 – 104
Vorarlberg (n=47)	61,7	29,8	8,5	28 (1)	43,0 ± 12,2	44	23 – 80
Steiermark (n=158)	62,0	25,3	12,7	96 (2)	46,5 ± 10,9	49,5	23 – 80
Kärnten (n=62)	32,3	62,9	4,8	20 (0)	38,6 ± 9,6	37	25 – 56

<sup>1</sup>Die Angabe zum Alter bei Einführung von Kuhmilch in Form eines Breis bezieht sich auf jene TeilnehmerInnen, welche eine Angabe „in der ... . Lebenswoche“ machten.

<sup>2</sup>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 39,4 % der Befragten Kuhmilch als Getränk in die Ernährung des Säuglings bereits eingeführt (n=577), mehr als die Hälfte hatte jedoch noch keine Kuhmilch als Getränk angeboten (54,6 %, n=800). Im Bundesländervergleich zeigt sich, dass in Kärnten der Anteil der TeilnehmerInnen mit der Antwort „bereits eingeführt“ mit 12,9 % am niedrigsten war (n=8). Bei der Frage „In welcher Lebenswoche wurde zum ersten Mal Kuhmilch als Getränk verwendet?“ gaben 565 von 577 Personen eine Lebenswoche an. Im Durchschnitt wurde Kuhmilch als Getränk in der 56. Lebenswoche (55,4 ± 10,8) in den Speiseplan eingeführt. Das jüngste Kind war bei Einführung von Kuhmilch als Getränk in der 14. Lebenswoche, das älteste in der 121. Lebenswoche (Tabelle 35).

Von jenen TeilnehmerInnen, die eine Altersangabe machten, erhielt ein Drittel der Kinder (33,6 %, n=188) im ersten Lebensjahr Kuhmilch als Getränk. Ein Kind (0,2 %) bekam sogar schon vor dem empfohlenen frühesten Beikostbeginn zum ersten Mal Kuhmilch zum Trinken.

Tabelle 35 Einführung von Kuhmilch als Getränk und Alter bei Einführung in Lebenswochen

	bereits eingeführt	noch nicht eingeführt	k.A.	Alter bei Einführung in Lebenswochen (in der ... . Lebenswoche) <sup>1</sup>			
	Angaben in %			n (fehlend) <sup>2</sup>	MW ± sd	MD	Min - Max
Ö gesamt (n=1.465)	39,4	54,6	6,0	565 (12)	55,4 ± 10,8	54	14 – 121
Wien (n=164)	33,5	61,0	5,5	54 (1)	55,0 ± 10,9	54	24 – 80
NÖ (n=146)	29,5	67,8	2,7	43 (0)	57,1 ± 8,2	55	41 – 84
Burgenland (n=17)	17,6	76,5	5,9	3 (0)	63,3 ± 11,5	70	50 – 70
OÖ (n=539)	38,4	55,7	5,9	199 (8)	54,9 ± 9,0	53	19 – 79
Salzburg (n=63)	31,7	63,5	4,8	20 (0)	54,1 ± 8,7	53,5	37 – 74
Tirol (n=269)	52,8	40,1	7,1	140 (2)	57,0 ± 13,1	55	20 – 121
Vorarlberg (n=47)	48,9	42,6	8,5	23 (0)	51,7 ± 12,1	53	23 – 86
Steiermark (n=158)	48,1	43,7	8,2	75 (1)	54,9 ± 11,1	53	20 – 85
Kärnten (n=62)	12,9	82,3	4,8	8 (0)	48,8 ± 16,3	50,5	14 – 72

<sup>1</sup>Die Angabe zum Alter bei Einführung von Kuhmilch als Getränk bezieht sich auf jene TeilnehmerInnen, welche eine Angabe „in der ... . Lebenswoche“ machten.

<sup>2</sup>Die 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 84,6 % der Befragten glutenhaltiges Getreide in die Ernährung des Säuglings bereits eingeführt (n=1.240). Bei der Frage „In welcher Lebenswoche wurde zum ersten Mal glutenhaltiges Getreide gegeben?“ gaben 1.226 von 1.240 Personen eine Lebenswoche an. Im Durchschnitt wurde glutenhaltiges Getreide in der 30. Lebenswoche (29,5 ± 7,2) in den Speiseplan eingeführt. Das jüngste Kind war bei Einführung von glutenhaltigem Getreide in der 14. Lebenswoche, das älteste in der 100. Lebenswoche (Tabelle 36).

Von jenen TeilnehmerInnen, die eine Altersangabe machten, erhielten lediglich 9 Kinder (0,7 %) vor dem empfohlenen frühesten Beikostbeginn glutenhaltiges Getreide. Zwei Drittel der Kinder (66,6 %, n=816) bekamen glutenhaltiges Getreide innerhalb des empfohlenen Zeitfensters für die Gluteneinführung.

Tabelle 36 Einführung von glutenhaltigem Getreide und Alter bei Einführung in Lebenswochen

	bereits eingeführt	noch nicht eingeführt	k.A.	Alter bei Einführung in Lebenswochen (in der ... . Lebenswoche) <sup>1</sup>			
	Angaben in %			n (fehlend) <sup>2</sup>	MW ± sd	MD	Min - Max
Ö gesamt (n=1.465)	84,6	1,3	14,1	1.226 (14)	29,5 ± 7,2	28	14 – 100
Wien (n=164)	84,8	3,7	11,6	139 (0)	29,3 ± 6,8	28	16 – 50
NÖ (n=146)	86,3	-	13,7	124 (2)	28,3 ± 6,3	27	17 – 53
Burgenland (n=17)	76,5	-	23,5	13 (0)	27,3 ± 5,5	26	20 – 36
OÖ (n=539)	82,7	0,9	16,3	436 (10)	29,5 ± 6,6	28	14 – 52
Salzburg (n=63)	84,1	4,8	11,1	53 (0)	29,9 ± 7,1	28	20 – 54
Tirol (n=269)	87,0	0,7	12,3	233 (1)	29,7 ± 8,0	28	15 – 66
Vorarlberg (n=47)	85,1	2,1	12,8	39 (1)	30,4 ± 8,3	30	16 – 57
Steiermark (n=158)	84,8	0,6	14,6	134 (0)	30,3 ± 9,0	28	19 – 100
Kärnten (n=62)	88,7	1,6	9,7	55 (0)	29,2 ± 6,5	29	17 – 55

<sup>1</sup>Die Angabe zum Alter bei Einführung von glutenhaltigem Getreide bezieht sich auf jene TeilnehmerInnen, welche eine Angabe „in der ... . Lebenswoche“ machten.

<sup>2</sup>Die 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 60,8 % der Befragten Hühnerei in die Ernährung des Säuglings bereits eingeführt (n=891). Bei der Frage „In welcher Lebenswoche wurde zum ersten Mal Hühnerei gegeben?“ gaben 882 von 891 Personen eine Lebenswoche an. Im Durchschnitt wurde Hühnerei in der 39. Lebenswoche (39,0 ± 11,8) in den Speiseplan eingeführt. Das jüngste Kind war bei Einführung von Hühnerei in der 15. Lebenswoche, das älteste in der 80. Lebenswoche (Tabelle 37).

Von jenen TeilnehmerInnen, die eine Altersangabe machten, erhielt lediglich ein Kind (0,1 %) vor dem empfohlenen frühesten Beikostbeginn Hühnerei. Der Großteil (84,6 %, n=746) bestätigte, Hühnerei im ersten Lebensjahr dem Kind zum ersten Mal angeboten zu haben. Das zeigt eine hohe Akzeptanz der neuen Empfehlung, mögliche allergieauslösende Nahrungsmittel wie beispielsweise Hühnerei bereits im ersten Lebensjahr einzuführen.

Tabelle 37 Einführung von Hühnerei und Alter bei Einführung in Lebenswochen

	bereits eingeführt	noch nicht eingeführt	k.A.	Alter bei Einführung in Lebenswochen (in der ... . Lebenswoche) <sup>1</sup>			
	Angaben in %			n (fehlend) <sup>2</sup>	MW ± sd	MD	Min - Max
Ö gesamt (n=1.465)	60,8	15,6	23,5	882 (9)	39,0 ± 11,8	37	15 – 80
Wien (n=164)	55,5	19,5	25,0	90 (1)	39,8 ± 11,9	37	19 – 80
NÖ (n=146)	52,1	21,9	26,0	76 (0)	38,7 ± 12,0	36	17 – 75
Burgenland (n=17)	52,9	11,8	35,3	9 (0)	33,3 ± 11,9	28	21 – 54
OÖ (n=539)	59,7	15,4	24,9	316 (6)	39,5 ± 11,5	38	17 – 66
Salzburg (n=63)	58,7	20,6	20,6	37 (0)	40,8 ± 11,1	37	21 – 66
Tirol (n=269)	70,6	8,9	20,4	189 (1)	37,4 ± 12,5	34	15 – 80
Vorarlberg (n=47)	51,1	19,1	29,8	24 (0)	39,8 ± 14,9	38,5	19 – 76
Steiermark (n=158)	67,7	8,2	24,1	106 (1)	39,3 ± 11,3	39	22 – 80
Kärnten (n=62)	56,5	33,9	9,7	35 (0)	39,7 ± 10,7	37	25 – 80

<sup>1</sup>Die Angabe zum Alter bei Einführung von Hühnerei bezieht sich auf jene TeilnehmerInnen, welche eine Angabe „in der ... . Lebenswoche“ machten.

<sup>2</sup>Die 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 74,1 % der Befragten Fisch in die Ernährung des Säuglings bereits eingeführt (n=1.086). Bei der Frage „In welcher Lebenswoche wurde zum ersten Mal Fisch gegeben?“ gaben 1.077 von 1.086 Personen eine Lebenswoche an. Im Durchschnitt wurde Fisch in der 33. Lebenswoche (32,4 ± 8,8) in den Speiseplan eingeführt. Das jüngste Kind war bei Einführung von Fisch in der 13. Lebenswoche, das älteste in der 66. Lebenswoche (Tabelle 38).

Von jenen TeilnehmerInnen, die eine Altersangabe machten, erhielten lediglich 0,6 % der Kinder (n=6) vor dem empfohlenen frühesten Beikostbeginn Fisch. Der Großteil (96,6 %, n=1.040) 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 38 Einführung von Fisch und Alter bei Einführung in Lebenswochen

	bereits eingeführt	noch nicht eingeführt	k.A.	Alter bei Einführung in Lebenswochen (in der ... . Lebenswoche) <sup>1</sup>			
	Angaben in %			n (fehlend) <sup>2</sup>	MW ± sd	MD	Min - Max
Ö gesamt (n=1.465)	74,1	6,1	19,8	1.077 (9)	32,4 ± 8,8	30	13 – 66
Wien (n=164)	72,0	7,9	20,1	117 (1)	33,0 ± 8,4	31	13 – 60
NÖ (n=146)	74,0	6,2	19,9	108 (0)	31,3 ± 8,8	30	17 – 63
Burgenland (n=17)	70,6	5,9	23,5	12 (0)	26,9 ± 4,3	27	19 – 35
OÖ (n=539)	71,8	6,1	22,1	381 (6)	33,1 ± 9,0	30	18 – 62
Salzburg (n=63)	76,2	11,1	12,7	48 (0)	33,6 ± 9,4	30,5	20 – 58
Tirol (n=269)	79,2	4,1	16,7	212 (1)	32,2 ± 9,1	30	15 – 66
Vorarlberg (n=47)	70,2	6,4	23,4	33 (0)	29,6 ± 8,1	28	17 – 50
Steiermark (n=158)	76,6	3,2	20,3	120 (1)	32,3 ± 8,1	30	20 – 60
Kärnten (n=62)	74,2	11,3	14,5	46 (0)	31,6 ± 7,4	30	14 – 52

<sup>1</sup>Die Angabe zum Alter bei Einführung von Fisch bezieht sich auf jene TeilnehmerInnen, welche eine Angabe „in der ... . Lebenswoche“ machten.

<sup>2</sup>Die 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 62,3 % der Befragten Süßigkeiten in die Ernährung des Säuglings bereits eingeführt (n=912). Mehr als ein Viertel gab an, Süßigkeiten noch nicht angeboten zu haben (28,7 %, n=420). Bei der Frage „In welcher Lebenswoche wurden zum ersten Mal Süßigkeiten gegeben?“ gaben 904 von 912 Personen eine Lebenswoche an. Im Durchschnitt wurden Süßigkeiten in der 49. Lebenswoche (48,9 ± 11,2) in den Speiseplan eingeführt. Das jüngste Kind war bei Einführung von Süßigkeiten in der 14. Lebenswoche, das älteste in der 90. Lebenswoche (Tabelle 39).

Von jenen TeilnehmerInnen, die eine Altersangabe machten, erhielten fast zwei Drittel der Kinder (61,2 %, n=553) Süßigkeiten im ersten Lebensjahr und 2 Kinder (0,2 %) bereits vor dem empfohlenen frühesten Beikostbeginn.



Tabelle 39 Einführung von Süßigkeiten und Alter bei Einführung in Lebenswochen

	bereits eingeführt	noch nicht eingeführt	k.A.	Alter bei Einführung in Lebenswochen (in der ... . Lebenswoche) <sup>1</sup>			
	Angaben in %			n (fehlend) <sup>2</sup>	MW ± sd	MD	Min - Max
Ö gesamt (n=1.465)	62,3	28,7	9,1	904 (8)	48,9 ± 11,2	51	14 – 90
Wien (n=164)	56,1	37,8	6,1	92 (0)	49,0 ± 11,3	51,5	19 – 80
NÖ (n=146)	50,0	41,8	8,2	73 (0)	47,2 ± 10,4	50	23 – 70
Burgenland (n=17)	47,1	35,3	17,6	8 (0)	41,1 ± 10,2	45	28 – 52
OÖ (n=539)	62,7	26,9	10,4	332 (6)	48,3 ± 10,7	51	14 – 76
Salzburg (n=63)	65,1	27,0	7,9	40 (1)	46,3 ± 13,0	48	24 – 76
Tirol (n=269)	71,7	19,3	8,9	192 (1)	50,8 ± 10,6	52	24 – 83
Vorarlberg (n=47)	61,7	36,2	2,1	29 (0)	48,2 ± 10,5	50	27 – 72
Steiermark (n=158)	70,9	17,7	11,4	112 (0)	51,0 ± 12,8	52	24 – 90
Kärnten (n=62)	41,9	51,6	6,5	26 (0)	44,5 ± 9,2	44	30 – 64

<sup>1</sup>Die Angabe zum Alter bei Einführung von Süßigkeiten bezieht sich auf jene TeilnehmerInnen, welche eine Angabe „in der ... . Lebenswoche“ machten.

<sup>2</sup>Die 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 52,8 % der Befragten Salz in die Ernährung des Säuglings bereits eingeführt (n=773). Mehr als ein Viertel gab an, Salz noch nicht für die Zubereitung von Beikost verwendet zu haben (29,2 %, n=428). Bei der Frage „In welcher Lebenswoche wurde zum ersten Mal Salz gegeben?“ gaben 763 von 773 Personen eine Lebenswoche an. Im Durchschnitt wurde Salz für die Zubereitung von Beikost in der 48. Lebenswoche (47,4 ± 9,7) verwendet. Das jüngste Kind war bei Einführung von Salz in der 14. Lebenswoche, das älteste in der 85. Lebenswoche (Tabelle 40).

Von jenen TeilnehmerInnen, die eine Altersangabe machten, verwendeten 65,9 % (n=503) Salz für die Zubereitung von Beikost im 1. Lebensjahr. Ein Kind (0,1 %) erhielt bereits vor dem empfohlenen frühesten Beikostbeginn selbstzubereitete Beikost mit Salz.

Tabelle 40 Einführung von Salz und Alter bei Einführung in Lebenswochen

	bereits eingeführt	noch nicht eingeführt	k.A.	Alter bei Einführung in Lebenswochen (in der ... . Lebenswoche) <sup>1</sup>			
	Angaben in %			n (fehlend) <sup>2</sup>	MW ± sd	MD	Min - Max
Ö gesamt (n=1.465)	52,8	29,2	18,0	763 (10)	47,4 ± 9,7	50	14 – 85
Wien (n=164)	49,4	31,7	18,9	80 (1)	49,0 ± 11,0	50	25 – 80
NÖ (n=146)	47,3	32,9	19,9	68 (1)	48,2 ± 8,7	51	27 – 71
Burgenland (n=17)	35,3	35,3	29,4	6 (0)	37,2 ± 9,4	40	23 – 50
OÖ (n=539)	52,9	29,1	18,0	281 (4)	46,3 ± 9,8	49	14 – 85
Salzburg (n=63)	46,0	38,1	15,9	29 (0)	46,2 ± 11,8	50	20 – 67
Tirol (n=269)	61,0	22,7	16,4	161 (3)	48,3 ± 9,4	50	27 – 83
Vorarlberg (n=47)	44,7	31,9	23,4	21 (0)	45,1 ± 7,3	45	32 – 59
Steiermark (n=158)	62,7	15,8	21,5	99 (0)	49,0 ± 9,4	50	30 – 75
Kärnten (n=62)	30,6	64,5	4,8	18 (1)	48,2 ± 6,0	50	37 – 56

<sup>1</sup>Die Angabe zum Alter bei Einführung von Salz bezieht sich auf jene TeilnehmerInnen, welche eine Angabe „in der ... . Lebenswoche“ machten.

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

### 6.3.3.4. Alter bei Einführung von ausgewählten Getränken

#### Tee mit Zucker

In Gesamtösterreich gaben 92,9 % (n=1.361) der befragten Personen an, Tee mit Zucker beim Kind noch nicht eingeführt zu haben. 4,0 % der Kinder erhielten bereits Tee mit Zucker (n=58). Auf die Frage „In welcher Lebenswoche wurde zum ersten Mal Tee mit Zucker gegeben?“ gaben 55 der 58 Personen, welche dieses Getränk bereits gaben, eine Lebenswoche an. Im Durchschnitt wurde Tee mit Zucker in der 46. Lebenswoche (45,4 ± 21,0) in den Speiseplan eingeführt. Das jüngste Kind war bei der Einführung von Tee mit Zucker in der 1. Lebenswoche, das älteste in der 90. Lebenswoche (Tabelle 41).

Von denjenigen Befragten (n=55), die eine Altersangabe machten, bekamen in Gesamtösterreich 9,1 % der Kinder Tee mit Zucker bereits vor dem empfohlenen frühesten Beikostbeginn (n=5) und obwohl Zucker im ersten Lebensjahr gemieden werden sollte, boten mehr als die Hälfte dieser Personen (56,4 %, n=31) ihren Kindern dieses Getränk bereits vor der Vollendung des ersten Lebensjahres an.

Der Bundesländervergleich zeigt, dass nur in Kärnten im Vergleich zu den anderen Bundesländern kein Kind Tee mit Zucker zum Trinken bekam.

Tabelle 41 Einführung von Tee mit Zucker und Alter bei Einführung in Lebenswochen

	bereits eingeführt	noch nicht eingeführt	k.A.	Alter bei Einführung in Lebenswochen (in der ... . Lebenswoche) <sup>1</sup>			
	Angaben in %			n (fehlend) <sup>2</sup>	MW ± sd	MD	Min - Max
Ö gesamt (n=1.465)	4,0	92,9	3,1	55 (3)	45,4 ± 21,0	52	1 – 90
Wien (n=164)	1,8	96,3	1,8	3 (0)	44,7 ± 25,5	53	16 – 65
NÖ (n=146)	2,7	97,3	-	4 (0)	54,3 ± 4,8	53	50 – 61
Burgenland (n=17)	5,9	94,1	-	1 (0)	47,0		-
OÖ (n=539)	4,3	90,9	4,8	23 (0)	44,2 ± 21,9	52	1 – 84
Salzburg (n=63)	3,2	96,8	-	2 (0)	23,0 ± 24,0	23	6 – 40
Tirol (n=269)	6,3	88,5	5,2	16 (1)	48,1 ± 22,5	55	18 – 90
Vorarlberg (n=47)	2,1	97,9	-	1 (0)	50,0		-
Steiermark (n=158)	4,4	94,3	1,3	7 (2)	43,0 ± 24,0	40	20 – 83
Kärnten (n=62)	-	98,4	1,6	-	-	-	-

<sup>1</sup>Die Angabe zum Alter bei Einführung von Tee mit Zucker bezieht sich auf jene TeilnehmerInnen, welche eine Angabe „in der ... . Lebenswoche“ machten.

<sup>2</sup>Die 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 63,1 % der Kinder bereits Tee ohne Zucker (n=924). 27,6 % (n=404) 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 911 von 924 Personen, welche dieses Getränk bereits gaben, eine Lebenswoche an. Im Durchschnitt wurde Tee ohne Zucker in der 27. Lebenswoche (27,0 ± 15,7) in den Speiseplan eingeführt. Das jüngste Kind war bei Einführung von Tee ohne Zucker in der 1. Lebenswoche, das älteste in der 88. Lebenswoche (Tabelle 42).

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 bekam in Gesamtösterreich knapp ein Viertel der Kinder (24,1 %, n=220), bei denen eine Altersangabe gemacht wurde, dieses Getränk vor dem empfohlenen Zeitfenster.

Tabelle 42 Einführung von Tee ohne Zucker und Alter bei Einführung in Lebenswochen

	bereits eingeführt	noch nicht eingeführt	k.A.	Alter bei Einführung in Lebenswochen (in der ... . Lebenswoche) <sup>1</sup>			
	Angaben in %			n (fehlend) <sup>2</sup>	MW ± sd	MD	Min - Max
Ö gesamt (n=1.465)	63,1	27,6	9,4	911 (13)	27,0 ± 15,7	25	1 – 88
Wien (n=164)	62,2	29,9	7,9	102 (0)	28,2 ± 18,4	27	1 – 76
NÖ (n=146)	58,2	32,2	9,6	85 (0)	28,4 ± 13,7	27	3 – 66
Burgenland (n=17)	70,6	23,5	5,9	12 (0)	28,8 ± 18,2	24	10 – 60
OÖ (n=539)	62,3	26,3	11,3	332 (4)	26,0 ± 14,7	25	1 – 70
Salzburg (n=63)	65,1	30,2	4,8	41 (0)	26,2 ± 18,8	24	2 – 70
Tirol (n=269)	68,8	23,4	7,8	182 (3)	28,3 ± 15,6	26	1 – 88
Vorarlberg (n=47)	59,6	29,8	10,6	28 (0)	25,5 ± 17,5	24	2 – 68
Steiermark (n=158)	62,7	29,7	7,6	96 (3)	27,4 ± 16,5	25	2 – 77
Kärnten (n=62)	58,1	30,6	11,3	33 (3)	23,5 ± 11,2	20	1 – 46

<sup>1</sup> Die Angabe zum Alter bei Einführung von Tee ohne Zucker bezieht sich auf jene TeilnehmerInnen, welche eine Angabe „in der ... . Lebenswoche“ machten.

<sup>2</sup> Die 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 90,0 % der Kinder bereits Wasser/Mineralwasser zum Trinken (n=1.319). 1,9 % (n=28) 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 1.309 von 1.319 Personen, welche Wasser/Mineralwasser bereits gaben, eine Lebenswoche an. Im Durchschnitt wurde Wasser/Mineralwasser in der 25. Lebenswoche (24,2 ± 8,4) in den Speiseplan eingeführt. Das jüngste Kind war bei Einführung von Wasser/Mineralwasser in der 1. Lebenswoche, das älteste in der 100. Lebenswoche (Tabelle 43).

So wie Tee ohne Zucker bekamen in allen Bundesländern manche Kinder auch Wasser/Mineralwasser früh, d.h. vor dem empfohlenen Zeitfenster zur Beikosteinführung, zum ersten Mal zu trinken. Insgesamt tranken in Gesamtösterreich 10,7 % der Säuglinge, bei denen eine Lebenswoche angegeben wurde, vor dem empfohlenen frühesten Beikostbeginn Wasser/Mineralwasser (n=140).

Gemäß österreichischen Beikostempfehlungen ist Wasser das ideale Getränk für Säuglinge. Von jenen Personen, die bereits mindestens ein Getränk eingeführt hatten (93,8 %, n=1.374), folgte mehr als ein Fünftel (22,1 %, n=303) 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 (94,4 %, n=286).

Tabelle 43 Einführung von Wasser/Mineralwasser und Alter bei Einführung in Lebenswochen

	bereits eingeführt	noch nicht eingeführt	k.A.	Alter bei Einführung in Lebenswochen (in der ... . Lebenswoche) <sup>1</sup>			
				Angaben in %			n (fehlend) <sup>2</sup>
Ö gesamt (n=1.465)	90,0	1,9	8,1	1.309 (10)	24,2 ± 8,4	24	1 – 100
Wien (n=164)	87,2	4,3	8,5	143 (0)	25,0 ± 8,3	25	1 – 60
NÖ (n=146)	89,7	2,1	8,2	129 (2)	23,4 ± 6,0	24	1 – 43
Burgenland (n=17)	100,0	-	-	17 (0)	22,8 ± 6,0	23	12 – 34
OÖ (n=539)	89,1	1,5	9,5	475 (5)	24,0 ± 7,9	24	1 – 55
Salzburg (n=63)	92,1	1,6	6,3	58 (0)	25,2 ± 9,8	23	4 – 54
Tirol (n=269)	91,1	1,1	7,8	245 (0)	24,5 ± 9,7	24	1 – 100
Vorarlberg (n=47)	93,6	4,3	2,1	43 (1)	23,6 ± 10,3	23	2 – 47
Steiermark (n=158)	91,1	1,9	7,0	143 (1)	23,9 ± 8,6	23	2 – 56
Kärnten (n=62)	91,9	1,6	6,5	56 (1)	24,2 ± 7,7	22,5	10 – 50

<sup>1</sup>Die Angabe zum Alter bei Einführung von Wasser/Mineralwasser bezieht sich auf jene TeilnehmerInnen, welche eine Angabe „in der ... . Lebenswoche“ machten.

<sup>2</sup>Die 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 40,1 % der Kinder bereits Fruchtsaft (n=588). Rund die Hälfte (52,8 %, n=774) 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 575 von 588 Personen, welche Fruchtsaft bereits gaben, eine Lebenswoche an. Im Durchschnitt wurde Fruchtsaft in der 48. Lebenswoche (47,9 ± 16,0) in den Speiseplan eingeführt. Das jüngste Kind war bei Einführung dieses Getränks in der 10. Lebenswoche, das älteste in der 104. Lebenswoche (Tabelle 44).

Obwohl Zucker im ersten Lebensjahr gemieden werden sollte, bestätigte mehr als die Hälfte derjenigen Befragten in Gesamtösterreich (59,7 %, n=343), die eine Lebenswoche angaben, dass sie ihren Kindern Fruchtsaft bereits vor Vollendung des ersten Lebensjahrs zum ersten Mal anboten. 6 der Kinder (1,0 %) bekamen sogar vor dem empfohlenen frühesten Beikostbeginn Fruchtsaft zu trinken.

Der Bundesländervergleich zeigt, dass im Burgenland Fruchtsaft am häufigsten bereits eingeführt wurde (58,8 %) und in Kärnten am wenigsten häufig (21,0 %).

Tabelle 44 Einführung von Fruchtsaft und Alter bei Einführung in Lebenswochen

	bereits eingeführt	noch nicht eingeführt	k.A.	Alter bei Einführung in Lebenswochen (in der ... . Lebenswoche) <sup>1</sup>			
	Angaben in %			n (fehlend) <sup>2</sup>	MW ± sd	MD	Min - Max
Ö gesamt (n=1.465)	40,1	52,8	7,0	575 (13)	47,9 ± 16,0	50	10 – 104
Wien (n=164)	32,9	57,9	9,1	53 (1)	47,3 ± 13,7	50	16 – 76
NÖ (n=146)	36,3	58,2	5,5	53 (0)	44,7 ± 12,5	45	18 – 76
Burgenland (n=17)	58,8	35,3	5,9	10 (0)	43,4 ± 18,5	43	12 – 70
OÖ (n=539)	40,6	52,3	7,1	214 (5)	45,9 ± 15,5	50	10 – 76
Salzburg (n=63)	42,9	50,8	6,3	26 (1)	44,9 ± 13,1	50	21 – 65
Tirol (n=269)	46,1	45,7	8,2	122 (2)	54,2 ± 17,4	53	11 – 104
Vorarlberg (n=47)	27,7	66,0	6,4	13 (0)	55,9 ± 18,7	53	26 – 88
Steiermark (n=158)	47,5	46,2	6,3	72 (3)	47,9 ± 16,6	50	19 – 90
Kärnten (n=62)	21,0	75,8	3,2	12 (1)	36,8 ± 12,8	35	20 – 59

<sup>1</sup>Die Angabe zum Alter bei Einführung von Fruchtsaft bezieht sich auf jene TeilnehmerInnen, welche eine Angabe „in der ... . Lebenswoche“ machten.

<sup>2</sup>Die 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 21,0 % der Kinder bereits Verdünnungssaft/Sirup (n=307). Knapp drei Viertel (74,8 %, n=1.096) 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 298 von 307 Personen, welche Verdünnungssaft/Sirup bereits gaben, eine Lebenswoche an. Im Durchschnitt wurde Verdünnungssaft/Sirup in der 54. Lebenswoche (54,0 ± 16,1) in den Speiseplan eingeführt. Das jüngste Kind war in der 10. Lebenswoche, das älteste in der 104. Lebenswoche (Tabelle 45).

Obwohl zuckerhaltige Getränke im Hinblick auf die Kariesprophylaxe im ersten Lebensjahr gemieden werden sollten, bestätigten 45,6 % (n=136) derjenigen Befragten in Gesamtösterreich, die eine Lebenswoche angaben, dass sie ihren Kindern dieses Getränk bereits im ersten Lebensjahr zum ersten Mal anboten. 6 der Kinder (2,0 %) bekamen sogar vor dem empfohlenen frühesten Beikostbeginn Verdünnungssaft/Sirup zu trinken.

Im Bundesländervergleich zeigt sich, dass in Tirol Verdünnungssaft/Sirup am häufigsten bereits eingeführt wurde (29,0 %) und in Kärnten am wenigsten häufig (3,2 %).

Tabelle 45 Einführung von Verdünnungssaft/Sirup und Alter bei Einführung in Lebenswochen

	bereits eingeführt	noch nicht eingeführt	k.A.	Alter bei Einführung in Lebenswochen (in der ... . Lebenswoche) <sup>1</sup>			
	Angaben in %			n (fehlend) <sup>2</sup>	MW ± sd	MD	Min - Max
Ö gesamt (n=1.465)	21,0	74,8	4,2	298 (9)	54,0 ± 16,1	53	10 – 104
Wien (n=164)	9,8	85,4	4,9	16 (0)	57,9 ± 10,9	55	44 – 80
NÖ (n=146)	10,3	88,4	1,4	15 (0)	58,5 ± 12,2	58	30 – 79
Burgenland (n=17)	11,8	82,4	5,9	2 (0)	45,5 ± 47,4	45,5	12 – 79
OÖ (n=539)	24,5	71,1	4,5	126 (6)	49,5 ± 14,5	52	14 – 79
Salzburg (n=63)	19,0	77,8	3,2	12 (0)	48,8 ± 14,1	50	22 – 70
Tirol (n=269)	29,0	65,1	5,9	77 (1)	60,6 ± 18,9	58	10 – 104
Vorarlberg (n=47)	14,9	83,0	2,1	7 (0)	53,4 ± 8,9	53	40 – 70
Steiermark (n=158)	27,2	69,0	3,8	41 (2)	54,1 ± 13,2	53	22 – 80
Kärnten (n=62)	3,2	93,5	3,2	2 (0)	58,5 ± 23,3	58,5	42 – 75

<sup>1</sup>Die Angabe zum Alter bei Einführung von Verdünnungssaft/Sirup bezieht sich auf jene TeilnehmerInnen, welche eine Angabe „in der ... . Lebenswoche“ machten.

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

## Limonade

In Gesamtösterreich gaben 92,4 % (n=1.354) der befragten Personen an, Limonade beim Kind noch nicht eingeführt zu haben. 4,5 % der Kinder erhielten bereits Limonade (n=66). Bei der Frage „In welcher Lebenswoche wurde zum ersten Mal Limonade gegeben?“ gaben 61 von 66 Personen, welche Limonade bereits gaben, eine Lebenswoche an. Im Durchschnitt wurde dieses Getränk in der 62. Lebenswoche (61,7 ± 19,4) in den Speiseplan eingeführt. Das jüngste Kind war bei Einführung von Limonade in der 1. Lebenswoche, das älteste in der 104. Lebenswoche (Tabelle 46).

Obwohl zuckerhaltige Getränke im Hinblick auf die Kariesprophylaxe im ersten Lebensjahr gemieden werden sollten, bestätigte knapp ein Drittel derjenigen Befragten (32,8 %, n=20) in Gesamtösterreich, die eine Lebenswoche angaben, dass sie ihren Kindern Limonade bereits im ersten Lebensjahr zum ersten Mal anboten. Zwei Kinder (3,3 %) bekamen dieses Getränk sogar vor dem empfohlenen frühesten Beikostbeginn zu trinken.

In den Bundesländern Vorarlberg und Kärnten bekam kein Kind in den ersten 12 Lebensmonaten Limonade zu trinken. Der Bundesländervergleich zeigt weiters, dass einzig im Burgenland kein Kind Limonade zu trinken bekam.

Tabelle 46 Einführung von Limonade und Alter bei Einführung in Lebenswochen

	bereits eingeführt	noch nicht eingeführt	k.A.	Alter bei Einführung in Lebenswochen (in der ... . Lebenswoche) <sup>1</sup>			
	Angaben in %			n (fehlend) <sup>2</sup>	MW ± sd	MD	Min - Max
Ö gesamt (n=1.465)	4,5	92,4	3,1	61 (5)	61,7 ± 19,4	63	1 – 104
Wien (n=164)	1,2	96,3	2,4	2 (0)	60,0 ± 14,1	60	50 – 70
NÖ (n=146)	3,4	95,9	0,7	5 (0)	65,2 ± 13,4	67	50 – 84
Burgenland (n=17)	-	94,1	5,9	-	-	-	-
OÖ (n=539)	4,3	92,0	3,7	20 (3)	55,7 ± 22,0	60	1 – 104
Salzburg (n=63)	9,5	90,5	-	6 (0)	58,0 ± 15,5	62	30 – 72
Tirol (n=269)	6,7	88,1	5,2	16 (2)	69,8 ± 23,2	70	20 – 104
Vorarlberg (n=47)	2,1	97,9	-	1 (0)	53,0	-	-
Steiermark (n=158)	5,7	91,8	2,5	9 (0)	61,4 ± 11,8	60	50 – 80
Kärnten (n=62)	3,2	95,2	1,6	2 (0)	67,5 ± 10,6	67,5	60 – 75

<sup>1</sup>Die Angabe zum Alter bei Einführung von Limonade bezieht sich auf jene TeilnehmerInnen, welche eine Angabe „in der ... . Lebenswoche“ machten.

<sup>2</sup>Die 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 3,4 % der befragten Personen gaben ihren Kindern bereits vor dem empfohlenen frühesten Beikostbeginn die erste feste Nahrung (n=50). 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, gab ein Drittel (33,3 %) diese schon vor dem 1. Geburtstag zum Trinken. Ein Kind bekam Kuhmilch als Getränk bereits vor dem empfohlenen frühesten Beikostbeginn. Hinsichtlich Einführung von Salz und Süßigkeiten gab es die deutlichsten Abweichungen von der Empfehlung. Insgesamt verwendeten 52,8 % (n=773) der TeilnehmerInnen Salz für die Zubereitung von Beikost und 62,3 % (n=912) gaben an, Süßigkeiten zum Befragungszeitpunkt bereits eingeführt zu haben. Obwohl diese Lebensmittel im ersten Lebensjahr gemieden werden sollten, gaben im ersten Lebensjahr bereits 61,2 % Süßigkeiten und 65,9 % 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 sowie Limonade wurde dem größten Anteil der Kinder noch nicht angeboten.

#### 6.3.4. Anwendbarkeit der vermittelten Inhalte im Lebensalltag

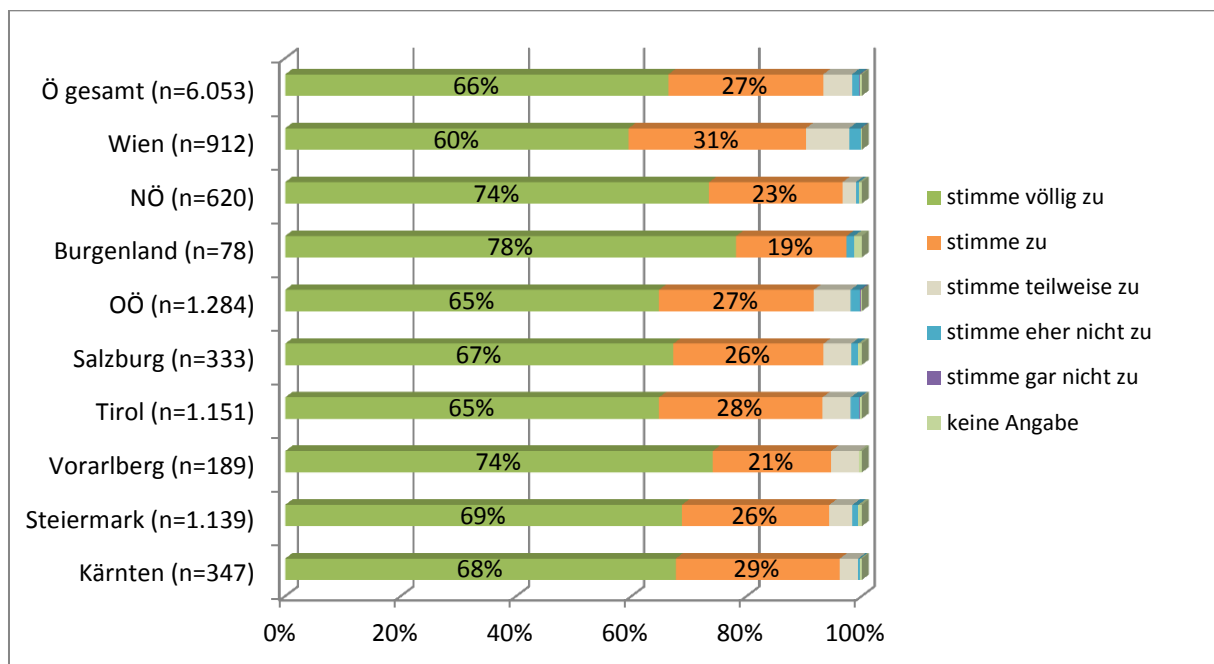
Die Überprüfung des Ziels „Die im Workshop vermittelten Inhalte sind einfach im Lebensalltag umsetzbar“ erfolgte über 2 Messzeitpunkte. Zum MZP 2 wurden die TeilnehmerInnen gefragt, wie sie die Umsetzbarkeit der gehörten Inhalte und Tipps im Alltag einschätzen würden. Zum MZP 3 wurde erneut nach der Alltagstauglichkeit gefragt. In den folgenden Kapiteln werden die einzelnen Fragestellungen zur Praktikabilität beschrieben.

##### 6.3.4.1. Praxisnahe Tipps zur Umsetzung im Alltag

6.032 von 6.053 TeilnehmerInnen des Workshops beantworteten zum **MZP 2** die Frage „Der Workshop enthielt viele praxisnahe Tipps zur Umsetzung im Alltag“. 93,3 % der TeilnehmerInnen stimmten dieser Aussage „völlig zu“ (66,4 %, n=4.020) bzw. stimmten „zu“ (26,9 %, n=1.630). 5,0 % stimmten „teilweise zu“ (n=302). Der Anteil, der dieser Aussage „eher nicht“ zustimmte (1,3 %, n=76) war gering. Lediglich 4 TeilnehmerInnen (0,1 %) gaben die Antwort „stimme gar nicht zu“. 0,3 % (n=21) beantworteten diese Frage nicht.

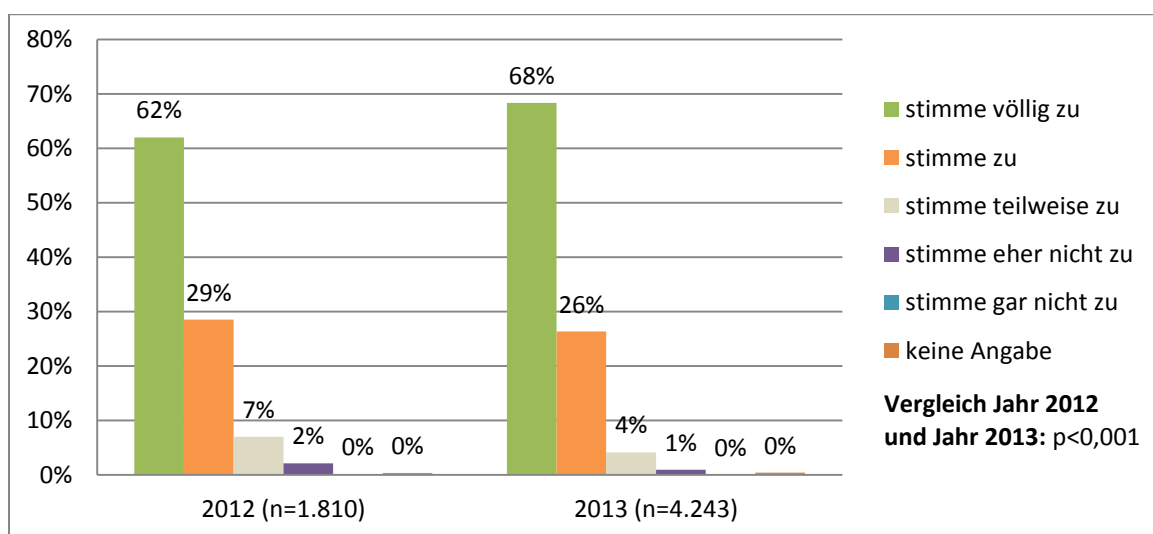
Die Zustimmung, dass der Workshop viele praktische Tipps für den Alltag enthält, ist in allen Bundesländern groß. Im Vergleich wurde die höchste Zustimmungsrates im Burgenland erreicht, wo 97,4 % der TeilnehmerInnen, dieser Aussage „völlig zustimmten“ bzw. „zustimmten“ (n=76), gefolgt von Niederösterreich (96,8 %, n=600) und Kärnten (96,3 %, n=334). Betrachtet man die Antwortmöglichkeiten „stimme völlig zu“ und „stimme zu“ gemeinsam, erreichen alle Bundesländer eine Zustimmungsrates von 90 % und mehr (Abbildung 24).

Abbildung 24 *Der Workshop enthielt viele praxisnahe Tipps zur Umsetzung im Alltag - Bundesländervergleich (MZP 2)*



Im Jahresvergleich zeigen sich signifikante Unterschiede bei der Zustimmung zur Umsetzung der praxisnahen Tipps im Alltag ( $p < 0,001$ ). Im Jahr 2013 stimmten um 6,3 % mehr Befragte der Aussage „völlig zu“ als ein Jahr davor (2012: 62,0 %; 2013: 68,3 %). Gleichzeitig wurde die Antwort „stimme zu“ um 2,2 % seltener gegeben (Abbildung 25).

Abbildung 25 *Der Workshop enthielt viele praxisnahe Tipps zur Umsetzung im Alltag – Jahresvergleich (MZP 2)*

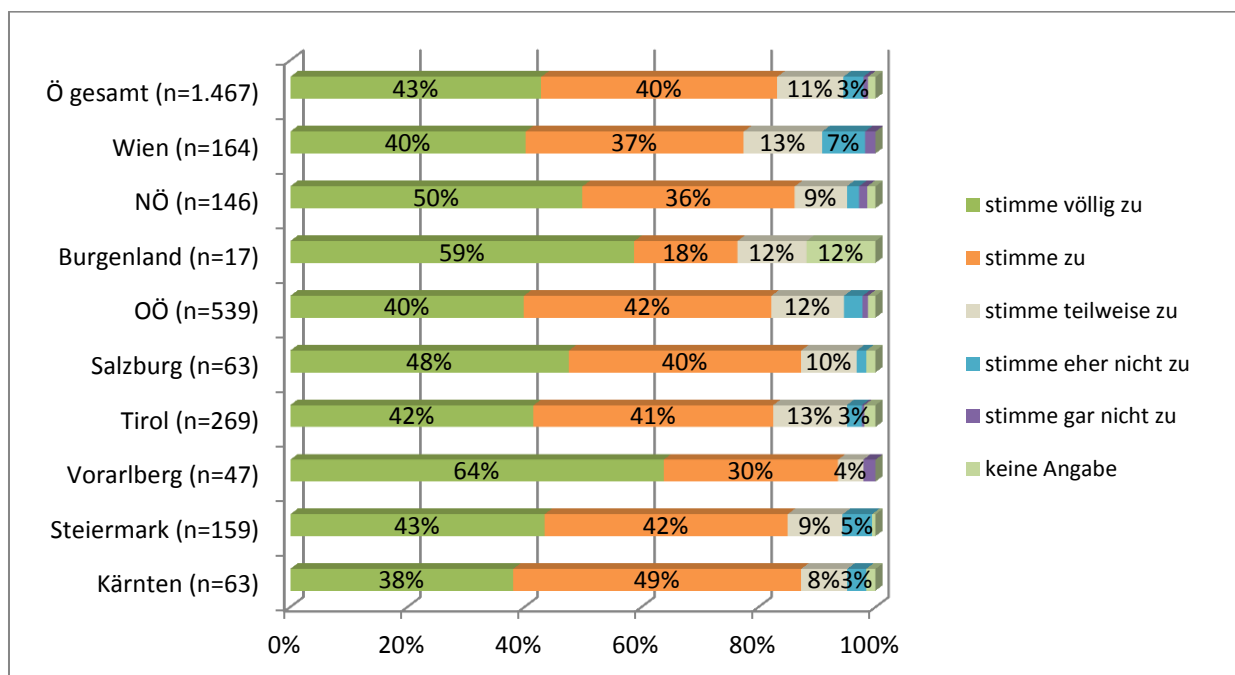


Ein Jahr nach dem Workshop (**MZP 3**) wurden die TeilnehmerInnen gefragt, ob die im Workshop vermittelten Ernährungstipps/Informationen für sie im Alltag leicht umsetzbar waren/sind. 1.448 der 1.467 Befragten (98,7 %) beantworteten diese Frage.

42,9 % der TeilnehmerInnen (n=629) 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“ (40,3 %, n=591) und 11,3 % (n=166) gaben teilweise ihre Zustimmung. 3,4 % (n=50) stimmten der Aussage „eher nicht zu“ und lediglich 12 Personen (0,8 %) stimmten „gar nicht zu“.

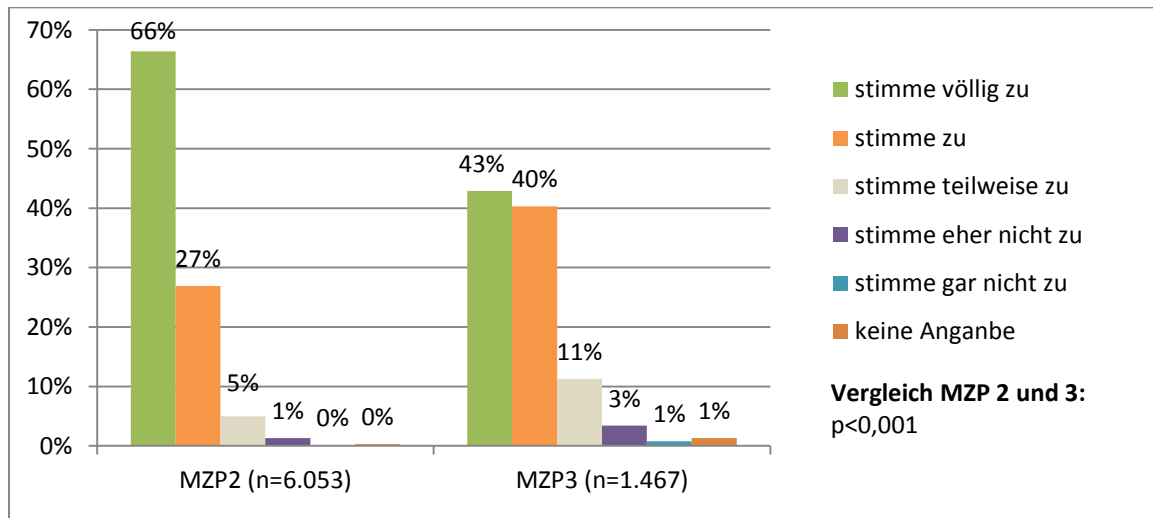
Die Zustimmung, dass die Ernährungstipps/Informationen leicht im Alltag umsetzbar waren/sind, war ein Jahr nach dem Workshop in allen Bundesländern groß, wobei der Anteil jener, die der Aussage „völlig zustimmten“ oder „zustimmten“, in allen Bundesländern bei über 75 % lag. Die höchste Zustimmungsrates wurde in Vorarlberg erreicht, wo 93,6 % der Befragten „völlig zustimmten“ oder „zustimmten“, gefolgt von Kärnten und Salzburg mit jeweils 87,3 % und Niederösterreich mit 86,3 % (Abbildung 26).

Abbildung 26 Umsetzbarkeit der im Workshop vermittelten Ernährungstipps/Informationen - Bundesländervergleich (MZP 3)



Zwischen MZP 2 und 3 lagen signifikante Unterschiede vor ( $p < 0,001$ ). Ein Jahr nach dem Workshop (MZP 3) sank der Anteil an Befragten, welcher der Aussage „völlig zustimmte“, um 23,5 % im Vergleich zum MZP 2. Der Prozentsatz der Antwortmöglichkeit „stimme zu“ hingegen stieg von 26,9 % auf 40,3 %. In Summe antwortete auch noch ein Jahr nach dem Workshopbesuch der Großteil der TeilnehmerInnen mit „stimme völlig zu“ und „stimme zu“ (83,2 %), genauso wie zu MZP 2 (93,3 %) (Abbildung 27).

Abbildung 27 *Der Workshop enthielt viele praxisnahe Tipps zur Umsetzung im Alltag – Vergleich MZP 2 und MZP 3*



#### 6.3.4.2. Umsetzung bestimmter 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 Essenzubereitung, e) Zubereitungstipps für Breie.

##### Einführung der ersten festen Nahrung (Beikost)

Die Frage inwieweit der folgende Inhalt des Workshops „Einführung der ersten festen Nahrung (Beikost)“ für die TeilnehmerInnen im Alltag umsetzbar war, beantworteten zum MZP 3 1.458 der 1.467 befragten TeilnehmerInnen in ganz Österreich. Von 9 TeilnehmerInnen (0,6 %) wurde keine Angabe gemacht.

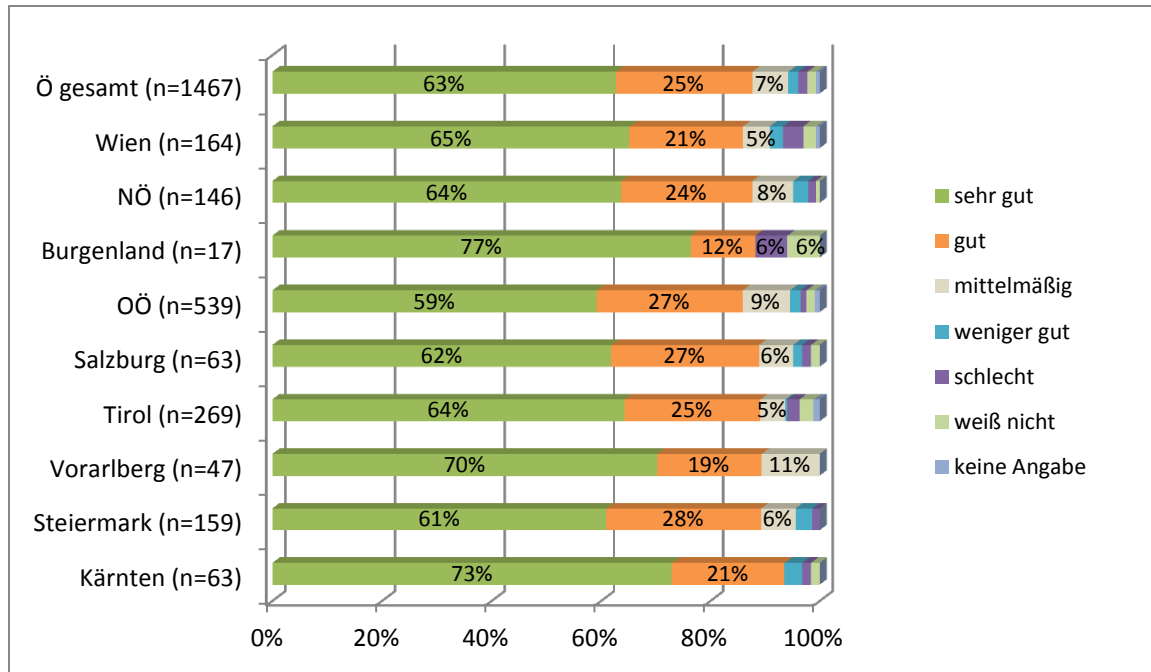
In ganz Österreich waren fast 90 % der TeilnehmerInnen der Ansicht, dass die Workshopinhalte zur „Einführung der ersten festen Nahrung (Beikost)“ im Alltag „sehr gut“ (62,7 %, n=920) oder „gut“ (24,9 %, n=366) umsetzbar waren. 6,6 % der Befragten (n=97) beantworteten die Frage nach der Umsetzbarkeit der Workshopinhalte zur Beikosteinführung im Alltag mit „mittelmäßig“ und 1,8 % der Befragten (n=27) mit „weniger gut“. Für die Antwortmöglichkeit einer schlechten Umsetzbarkeit im Alltag entschieden sich 1,7 % der TeilnehmerInnen (n=25). 1,6 % der befragten Personen (n=23) wählten „weiß nicht“. Abbildung 28 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 mindestens 85 % der EvaluationsteilnehmerInnen die Frage nach der Umsetzbarkeit der Workshopinhalte zur „Einführung der ersten festen Nahrung (Beikost)“ im Alltag mit „sehr gut“ oder „gut“ beantworteten. In Kärnten waren sogar mehr als 90,0 % der TeilnehmerInnen der Ansicht, dass die Workshopinhalte zur „Einführung der ersten festen Nahrung (Beikost)“ im Alltag „sehr gut“ (73,0 %) oder „gut“ (20,6 %) umsetzbar waren. Im

Burgenland beantworteten die meisten TeilnehmerInnen die Frage mit „sehr gut“ (76,5 %). Als „weniger gut“ oder „schlecht“ wurde die Umsetzbarkeit der Beikosteinführung nur von einem sehr geringen Anteil der TeilnehmerInnen beurteilt ( $\leq 3,5$  %).

Beim Vergleich der Jahre 2012 und 2013 konnte bei der Kategorie „Einführung der ersten festen Nahrung (Beikost)“ kein signifikanter Unterschied beobachtet werden ( $p > 0,05$ ).

Abbildung 28 Umsetzbarkeit der Workshopinhalte im Alltag – Einführung Beikost



### Nahrungsmittel, die im 1. Lebensjahr zu meiden sind

Die Frage inwieweit der Inhalt des Workshops über „Nahrungsmittel, die im 1. Lebensjahr zu meiden sind“ für die TeilnehmerInnen im Alltag umsetzbar war, beantworteten zum MZP 3 1.460 der 1.467 befragten TeilnehmerInnen in ganz Österreich. Von 7 TeilnehmerInnen (0,5 %) wurde keine Angabe gemacht.

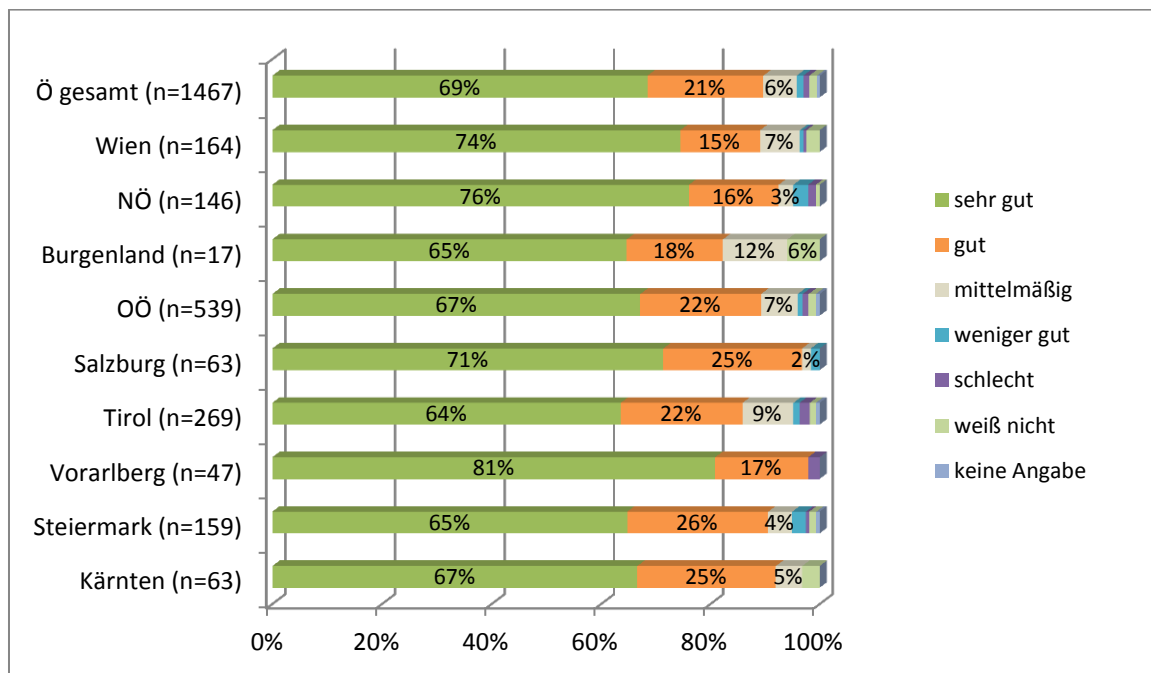
In ganz Österreich waren fast 90 % der TeilnehmerInnen der Ansicht, dass die Workshopinhalte zu den im 1. Lebensjahr zu meidenden Lebensmitteln im Alltag „sehr gut“ (68,5 %,  $n=1.005$ ) oder „gut“ (21,2 %,  $n=311$ ) umsetzbar waren. 6,1 % der Befragten ( $n=90$ ) beantworteten die Frage mit „mittelmäßig“ und 1,2 % der Befragten ( $n=18$ ) beurteilten diese mit „weniger gut“. Für die Antwortmöglichkeit einer schlechten Umsetzbarkeit im Alltag entschieden sich 1,1 % der TeilnehmerInnen ( $n=16$ ). 1,4 % der befragten Personen ( $n=20$ ) wählten „weiß nicht“. Abbildung 29 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 mehr als 80 % der EvaluationsteilnehmerInnen die Frage nach der Umsetzbarkeit der Workshopinhalte über „Nahrungsmittel, die im 1. Lebensjahr zu

meiden sind“ im Alltag mit „sehr gut“ oder „gut“ beantworteten. In Vorarlberg war die überwiegende Mehrheit aller Befragten der Ansicht, dass die Workshopinhalte zu den im 1. Lebensjahr zu meidenden Lebensmitteln im Alltag „sehr gut“ (80,9 %, n=38) oder „gut“ (17,0 %, n=8) umsetzbar waren. Als „weniger gut“ oder „schlecht“ wurde die Umsetzbarkeit der Beikosteinführung nur von einem sehr geringen Anteil der TeilnehmerInnen beurteilt ( $\leq 2,3$  %).

Beim Vergleich der Jahre 2012 und 2013 konnte bei der Kategorie „Nahrungsmittel, die im 1. Lebensjahr zu meiden sind“ kein signifikanter Unterschied beobachtet werden ( $p > 0,05$ ).

Abbildung 29 Umsetzbarkeit der Workshopinhalte im Alltag – Im 1. Lebensjahr zu meidende Lebensmittel



### Einführung von glutenhaltigem Getreide

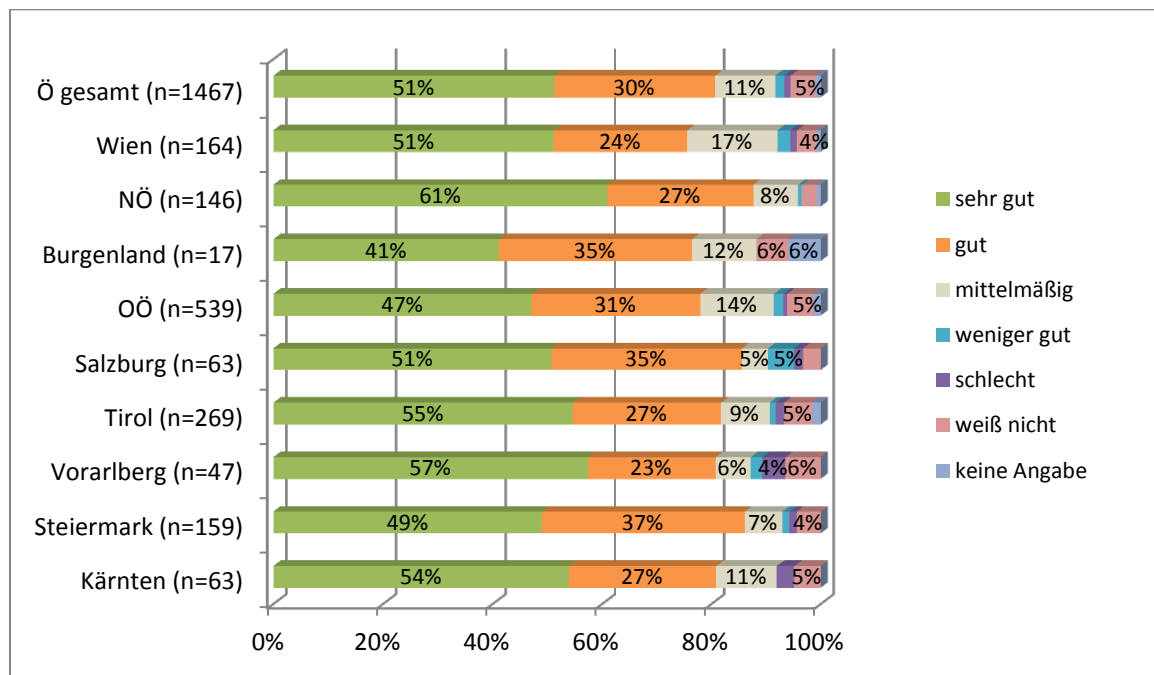
Die Frage inwieweit der Inhalt des Workshops zur „Einführung von glutenhaltigem Getreide“ für die TeilnehmerInnen im Alltag umsetzbar war, beantworteten zum MZP 3 1.453 der 1.467 befragten TeilnehmerInnen in ganz Österreich. Von 14 TeilnehmerInnen (1,0 %) wurde keine Angabe gemacht.

In ganz Österreich waren über 80 % der TeilnehmerInnen der Ansicht, dass die Workshopinhalte zur Einführung von glutenhaltigem Getreide im Alltag „sehr gut“ (51,3 %, n=752) oder „gut“ (29,5 %, n=433) umsetzbar waren. 11,0 % der Befragten (n=162) beantworteten die Frage nach der Umsetzbarkeit im Alltag der Inhalte des Workshops über die Einführung von glutenhaltigem Getreide mit „mittelmäßig“ und 1,6 % der Befragten (n=23) beurteilten diese mit „weniger gut“. Für die Antwortmöglichkeit einer schlechten Umsetzbarkeit im Alltag entschieden sich 1,2 % der TeilnehmerInnen (n=17). 4,5 % der befragten Personen (n=66) wählten „weiß nicht“. Abbildung 30 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 der prozentuell größte Anteil der EvaluationsteilnehmerInnen (> 75 %) die Frage nach der Umsetzbarkeit der Workshopinhalte zur „Einführung von glutenhaltigem Getreide“ im Alltag mit „sehr gut“ oder „gut“ beantwortete. Wobei in Niederösterreich mit insgesamt 87,7 % der höchste Anteil an Befragten der Ansicht war, dass die Workshopinhalte zur „Einführung von glutenhaltigem Getreide“ im Alltag „sehr gut“ (61,0 %, n=89) oder „gut“ (26,7 %, n=39) umsetzbar waren. Mit 41,2 % war der Anteil jener, die die Frage mit „sehr gut“ beantworteten im Burgenland am geringsten (n=7). Als „weniger gut“ oder „schlecht“ wurde die Umsetzbarkeit der Beikosteneinführung nur von einem sehr geringen Anteil der TeilnehmerInnen beurteilt ( $\leq 2,7\%$ ).

Beim Vergleich der Jahre 2012 und 2013 konnte bei der Kategorie „Einführung von glutenhaltigem Getreide“ kein signifikanter Unterschied beobachtet werden ( $p > 0,05$ ).

Abbildung 30 Umsetzbarkeit der Workshopinhalte im Alltag – Einführung von glutenhaltigem Getreide



### Hygiene bei der Essenszubereitung

Die Frage inwieweit der folgende Inhalt des Workshops „Hygiene bei der Essenszubereitung“ für die TeilnehmerInnen im Alltag umsetzbar war, beantworteten zum MZP 3 1.461 der 1.467 befragten TeilnehmerInnen in ganz Österreich. Von 6 TeilnehmerInnen (0,4 %) wurde keine Angabe gemacht.

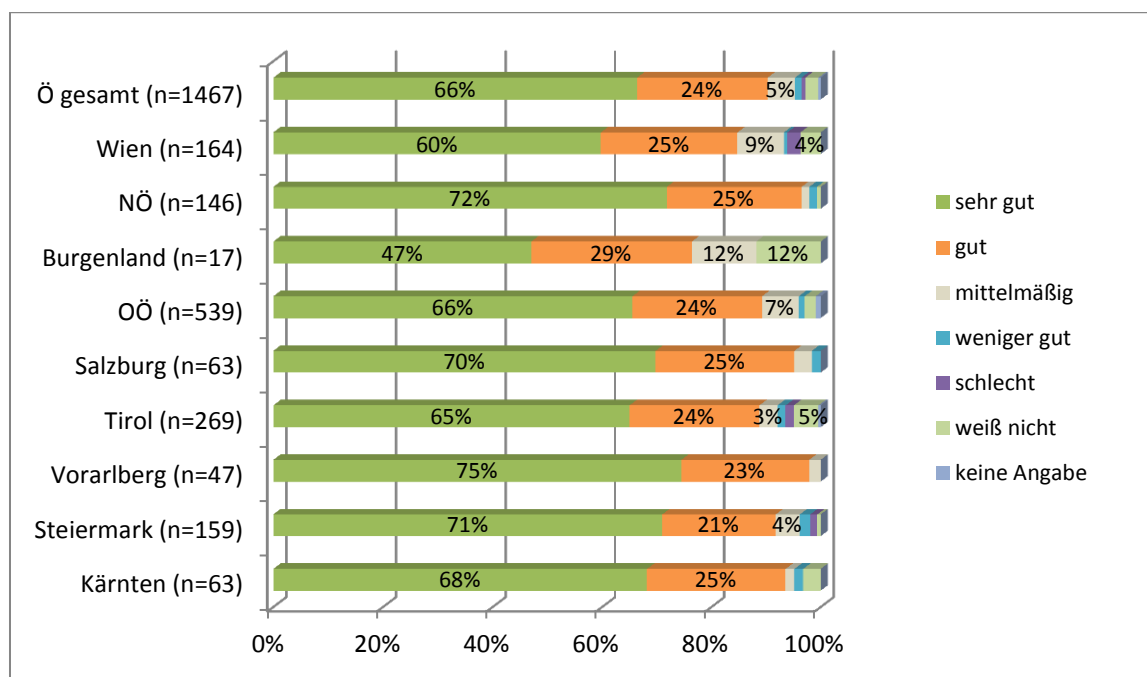
In ganz Österreich waren rund 90 % der TeilnehmerInnen der Ansicht, dass die Workshopinhalte zur „Hygiene bei der Essenszubereitung“ im Alltag „sehr gut“ (66,4 %, n=974) oder „gut“ (23,9 %, n=350) umsetzbar waren. 5,0 % der Befragten (n=74) beantworteten die Frage nach der Umsetzbarkeit der Workshopinhalte zur Hygiene bei der Essenszubereitung im Alltag mit „mittelmäßig“ und 1,2 % der Befragten (n=18) mit „weniger gut“. Für die Antwortmöglichkeit einer schlechten Umsetzbarkeit im Alltag entschieden sich 0,7 % der TeilnehmerInnen (n=10). 2,4 % der befragten Personen (n=35)

wählten „weiß nicht“. Abbildung 31 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 Workshopinhalte zur „Hygiene bei der Essenszubereitung“ im Alltag mindestens drei Viertel (76,5 %) der EvaluationsteilnehmerInnen mit „sehr gut“ oder „gut“ beantworteten. In Vorarlberg waren mit 97,9 % die meisten 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, gefolgt von Niederösterreich mit 96,6 % und Salzburg mit 95,2 % der Antworten mit „sehr gut“ oder „gut“. Als „weniger gut“ oder „schlecht“ wurde die Umsetzbarkeit der Beikosteinführung nur von einem sehr geringen Anteil der TeilnehmerInnen beurteilt ( $\leq 1,9$  %).

Beim Vergleich der Jahre 2012 und 2013 konnte bei der Kategorie „Hygiene bei der Essenszubereitung“ kein signifikanter Unterschied beobachtet werden ( $p > 0,05$ ).

Abbildung 31 Umsetzbarkeit der Workshopinhalte im Alltag – Hygiene bei der Essenszubereitung



### Zubereitungstipps für Breie

Die Frage inwieweit die im Workshop erhaltenen „Zubereitungstipps für Breie“ für die TeilnehmerInnen im Alltag umsetzbar waren, beantworteten zum MZP 3 1.454 der 1.467 befragten TeilnehmerInnen in ganz Österreich. Von 13 TeilnehmerInnen (0,9 %) wurde keine Angabe gemacht.

In ganz Österreich waren mehr als drei Viertel der TeilnehmerInnen der Ansicht, dass die Zubereitungstipps für Breie im Alltag „sehr gut“ (49,6 %, n=728) oder „gut“ (27,0 %, n=396) umsetzbar waren. 13,4 % der Befragten (n=197) beantworteten die Frage nach der Umsetzbarkeit im Alltag der Zubereitungstipps für Breie mit „mittelmäßig“ und 2,9 % der Befragten (n=43) beurteilten

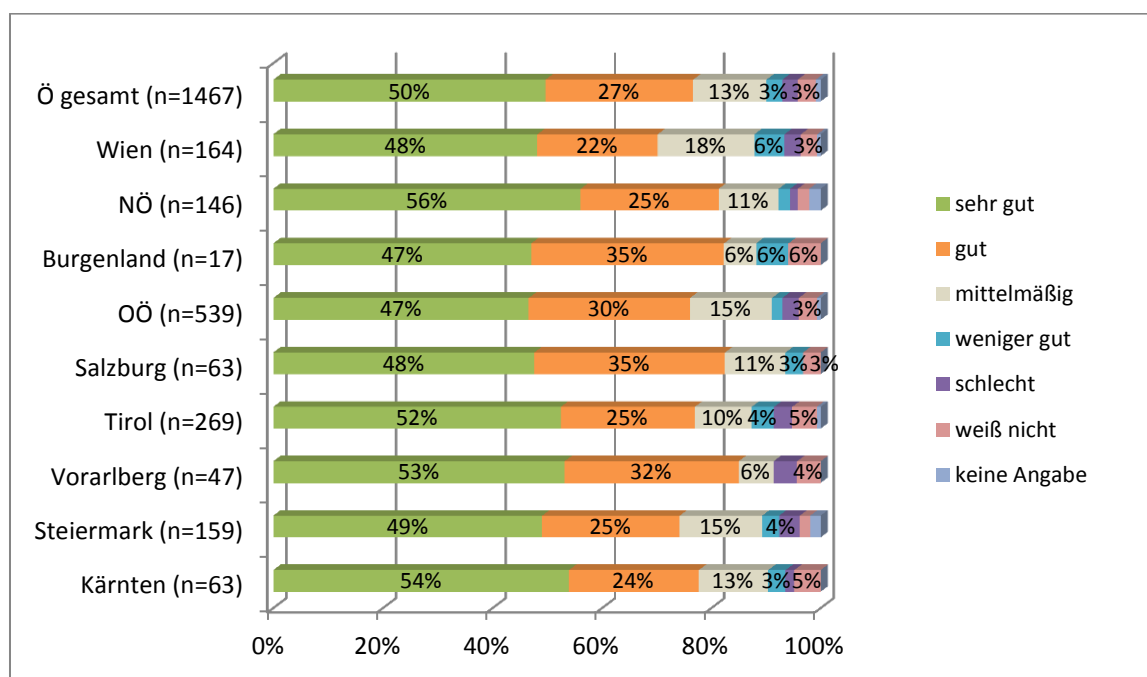


diese mit „weniger gut“. Für die Antwortmöglichkeit einer schlechten Umsetzbarkeit im Alltag entschieden sich 2,8 % der TeilnehmerInnen (n=41). 3,3 % der befragten Personen (n=49) wählten „weiß nicht“. Abbildung 32 gibt einen Überblick über die prozentuelle Verteilung der Antworten hinsichtlich der Umsetzbarkeit der im Workshop bekommenen Zubereitungstipps für Breie in Gesamtösterreich sowie in den einzelnen Bundesländern.

Über die Bundesländer hinweg zeigt sich, dass in allen Bundesländern der prozentuell größte Anteil der EvaluationsteilnehmerInnen (> 70 %) die Frage nach der Umsetzbarkeit der Zubereitungstipps für Breie im Alltag mit „sehr gut“ oder „gut“ beantwortete. Wobei in Vorarlberg mit insgesamt 85,1 % der höchste Anteil an Befragten der Ansicht war, dass die Zubereitungstipps für Breie im Alltag „sehr gut“ (53,2 %, n=25) oder „gut“ (31,9 %, n=15) umsetzbar waren. Mit 56,2 % war der Anteil jener, welche die Frage mit „sehr gut“ beantworteten in Niederösterreich am höchsten (n=82). Als „weniger gut“ oder „schlecht“ wurde die Umsetzbarkeit der Beikosteinführung nur von einem sehr geringen Anteil der TeilnehmerInnen beurteilt ( $\leq 5,7$  %).

Beim Vergleich der Jahre 2012 und 2013 konnte bei der Kategorie „Einführung von glutenhaltigem Getreide“ kein signifikanter Unterschied beobachtet werden ( $p > 0,05$ ).

Abbildung 32 Umsetzbarkeit der Workshopinhalte im Alltag – Zubereitungstipps für Breie



## Fazit

In ganz Österreich stimmten zum MZP 2 66,4 % der Aussage, dass die Ernährungstipps/Informationen leicht im Alltag umsetzbar waren/sind, „völlig zu“. Ein Jahr nach dem Workshopbesuch (MZP 3) waren es 42,9 %. Der Anteil jener, die „völlig zustimmten“ bzw. „zustimmten“, verringerte sich um rund 10 %, jedoch lag dieser Anteil noch immer bei über 83 %.

Die abgefragten Inhalte (Einführung der ersten festen Nahrung (Beikost), Nahrungsmittel, die im 1. Lebensjahr zu meiden sind, Einführung von glutenhaltigem Getreide, Hygiene bei der Essenszubereitung, Zubereitungstipps für Breie) wurden von über 75 % der Befragten als „sehr gut“ oder „gut“ empfunden. Am besten umsetzbar empfanden die Befragten die Informationen über die Hygiene bei der Essenszubereitung und am wenigsten gut umsetzbar die Zubereitungstipps für Breie.

### 6.3.4.3. Zuversicht, die gehörten Inhalte und Empfehlungen umsetzen zu können

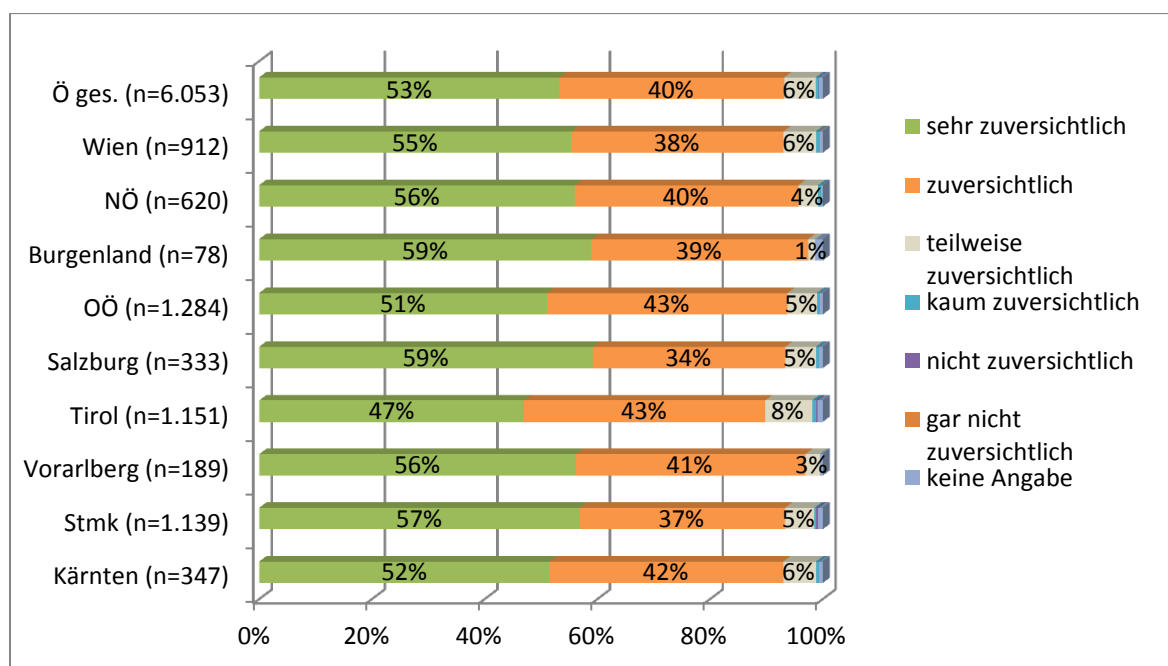
Für die Beurteilung der Zuversicht, die Ernährungstipps/Informationen umsetzen zu können, wurde folgende Frage ausgewertet:

**MZP 2:** Wie zuversichtlich sind Sie, die heute gehörten Inhalte und Empfehlungen umsetzen zu können? (Antwortmöglichkeiten von „sehr zuversichtlich“ bis „nicht zuversichtlich“)

Der überwiegende Anteil der befragten EvaluationsteilnehmerInnen in ganz Österreich war unmittelbar nach dem Workshop „sehr zuversichtlich“ (53,2 %, n=3.223) bzw. „zuversichtlich“ (39,8%, n=2.411), die im Workshop gehörten Inhalte und Empfehlungen umsetzen zu können. 5,6 % (n=340) gaben an, „teilweise zuversichtlich“ zu sein. 31 Personen (0,5 %) waren „kaum zuversichtlich“. Ein geringer Prozentsatz von 0,1 % (n=7) gab an, „nicht zuversichtlich“ zu sein bzw. 2 befragte Personen (0,03 %) waren „gar nicht zuversichtlich“. 39 TeilnehmerInnen (0,6 %), der insgesamt 6.053 Befragten, machten keine Angabe zu dieser Frage.

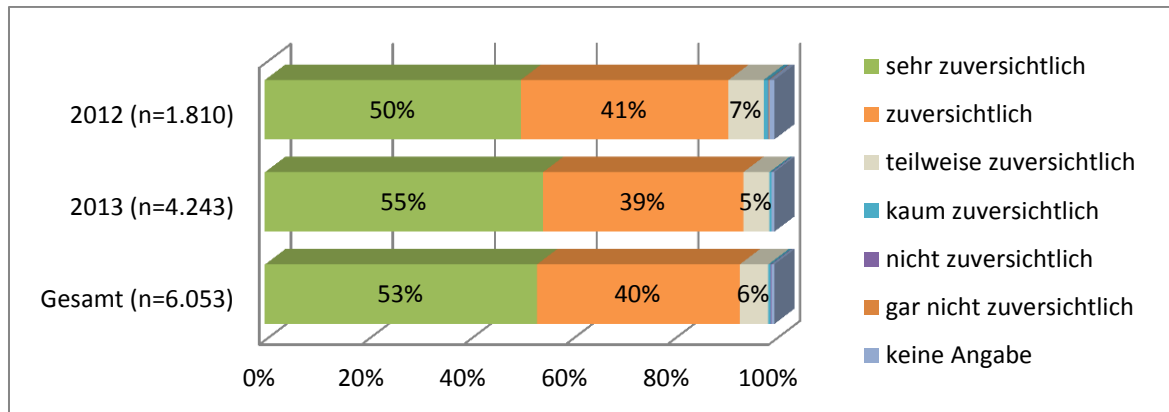
Der Bundesländervergleich zeigt, dass in allen Bundesländern der Großteil der TeilnehmerInnen „sehr zuversichtlich“ bzw. „zuversichtlich“ war, die gehörten Inhalte und Empfehlungen gut umsetzen zu können. Abbildung 33 gibt einen Überblick über die prozentuelle Verteilung der Antworten in Gesamt-österreich sowie in den einzelnen Bundesländern.

Abbildung 33 Zuversicht, die gehörten Inhalte und Empfehlungen umzusetzen zu können



Im Jahresvergleich zeigt sich bei dieser Frage ein signifikanter Unterschied ( $p < 0,001$ ). Die Häufigkeit der Antwort „sehr zuversichtlich“ stieg um 4,3 % an (von 50,2 % im Jahr 2012 auf 54,5 % im Jahr 2013) (Abbildung 34).

Abbildung 34 Zuversicht zu MZP 2, die gehörten Inhalte und Empfehlungen umsetzen zu können



**Fazit:** Insgesamt wurden die vermittelten Inhalte von den EvaluationsteilnehmerInnen als praxisrelevant und gut umsetzbar eingestuft.

### 6.3.5. Steigerung der Selbstwirksamkeit der (werdenden) Eltern und Bezugspersonen

Unter Selbstwirksamkeitserwartung wird die Sicherheit verstanden, die Eltern und nahe Bezugspersonen in Bezug auf ihre eigenen Fähigkeiten haben, gesundes und nährstoffreiches Essen für ihr Baby zubereiten sowie mit Problemen besser umgehen zu können und, falls Schwierigkeiten auftreten, diese zu meistern.

Zwei Fragen wurden über alle Messzeitpunkte dahingehend ausgewertet:

- **Ich bin mir sicher**, dass die Empfehlungen des Workshops einen großen Beitrag für die Gesundheit meines Babys leisten können.
- **Ich bin mir sicher**, dass ich es schaffe, die Empfehlungen des Workshops umzusetzen, auch wenn Hindernisse auftreten.

#### 6.3.5.1. 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 rückblickend gefragt, wie sicher sie sich sind, dass die Workshopempfehlungen einen großen Beitrag für die Gesundheit ihres Babys leisten konnten.

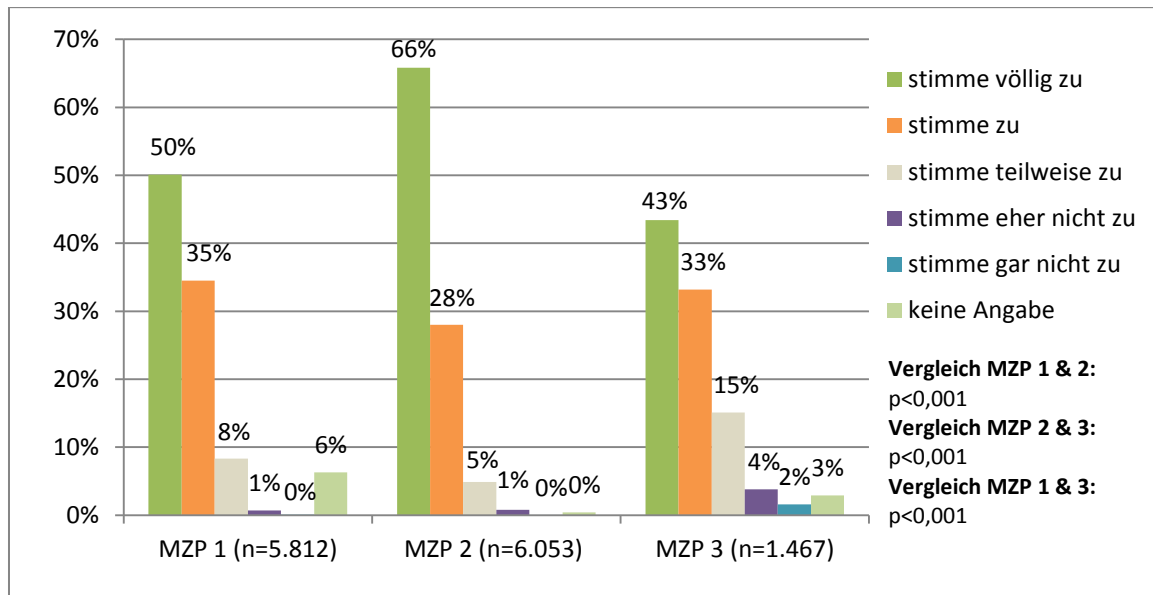
Zum **MZP 1** stimmte der überwiegende Anteil (84,6 %, n=4.916) der 5.812 EvaluationsteilnehmerInnen der Aussage „Ich bin mir sicher, dass die Empfehlungen des Workshops einen großen Beitrag für die Gesundheit meines Babys leisten können“ „völlig zu“ (50,1 %, n=2.912) oder „zu“ (34,5 %, n=2.004). Weitere 8,3 % (n=483) stimmten „teilweise zu“. 0,7 % der TeilnehmerInnen (n=43) antworteten „stimme eher nicht zu“. 6 Befragte gaben die Antwort „stimme gar nicht zu“ (0,1 %). 6,3 % der Personen (n=364) machten keine Angabe.

Unmittelbar nach dem Workshop (**MZP 2**) stieg der Anteil der 6.053 befragten TeilnehmerInnen, die der Aussage „völlig zustimmten“ (65,8 %, n=3.985) oder „zustimmten“ (28,0 %, n=1.695), deutlich an, auf insgesamt 93,8 % (n=5.680). Der Prozentsatz an Befragten, die nur teilweise ihre Zustimmung gaben, sank auf 4,9 % (n=295). 48 Personen (0,8 %) waren „eher nicht“ und 3 (0,05 %) „gar nicht“ der Ansicht, dass die Empfehlungen des Workshops einen großen Beitrag für die Gesundheit ihres Babys leisten können. 27 TeilnehmerInnen (0,4 %) beantworteten die Frage nicht.

Zum **MZP 3** stimmten insgesamt 76,6 % (n= 1.123) der 1.467 Befragten der Aussage „völlig zu“ (43,4 %, n=636) bzw. „zu“ (33,2 %, n=487). Weitere 15,1 % (n=221) stimmten „teilweise zu“. 3,8 % der TeilnehmerInnen (n=56) antworteten „stimme eher nicht zu“ und 1,6 % der Befragten gaben die Antwort „stimme gar nicht zu“ (n=24). 43 Personen gaben keine Antwort (2,9 %). Abbildung 35 zeigt die prozentuelle Verteilung der Antworten vor, unmittelbar nach und ein Jahr nach dem Workshop.

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, zwischen MZP 2 und 3 als auch zwischen MZP 1 und 3 auf (jeweils  $p < 0,001$ ). Die völlige Zustimmung, dass der Workshop für die Gesundheit des Kindes einen Beitrag leistet, war von allen drei Befragungszeitpunkten unmittelbar nach dem Workshopbesuch (MZP 2) am höchsten (65,8 %) und sank ein Jahr nach dem Workshopbesuch (MZP 3) unter das Ausgangsniveau von MZP 1 (MZP 1: 50,1 %; MZP 3: 43,4 %). Der Anteil an Personen, welche „stimme zu“ antworteten, veränderte sich zwischen den Messzeitpunkten weniger markant (MZP 1: 34,5 %; MZP 2: 28,0 %; MZP 3: 33,2 %), allerdings stieg der Prozentsatz an Befragten mit teilweiser Zustimmung von 8,3 % (MZP 1) bzw. 4,9 % (MZP 2) auf 15,1 % zu MZP 3. Zu berücksichtigen ist die geringere Anzahl an EvaluationsteilnehmerInnen zum MZP 3 (Abbildung 35).

Abbildung 35 Selbstwirksamkeit – Vergleich MZP 1 mit MZP 2 und MZP 3 für Gesamtösterreich



Die nachstehenden Abbildungen (Abbildung 36 und Abbildung 38) zeigen, inwieweit sich die WorkshopteilnehmerInnen in den einzelnen Bundesländern zu den MZP 1 und 2 sicher waren, dass die Empfehlungen des Workshops einen großen Beitrag für die Gesundheit ihres Babys leisten können. Abbildung 38 zeigt, wie sicher sie sich ein Jahr nach dem Workshop waren, dass die Empfehlungen des Workshops 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 zustimmten“, 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 zustimmten“, verglichen mit MZP 2. Hingegen erhöhte sich in allen Bundesländern der prozentuelle Anteil an Personen, die „teilweise zustimmten“, 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 geringere Studienpopulation.

Abbildung 36 „Selbstwirksamkeit“ vor dem Workshop (MZP 1)

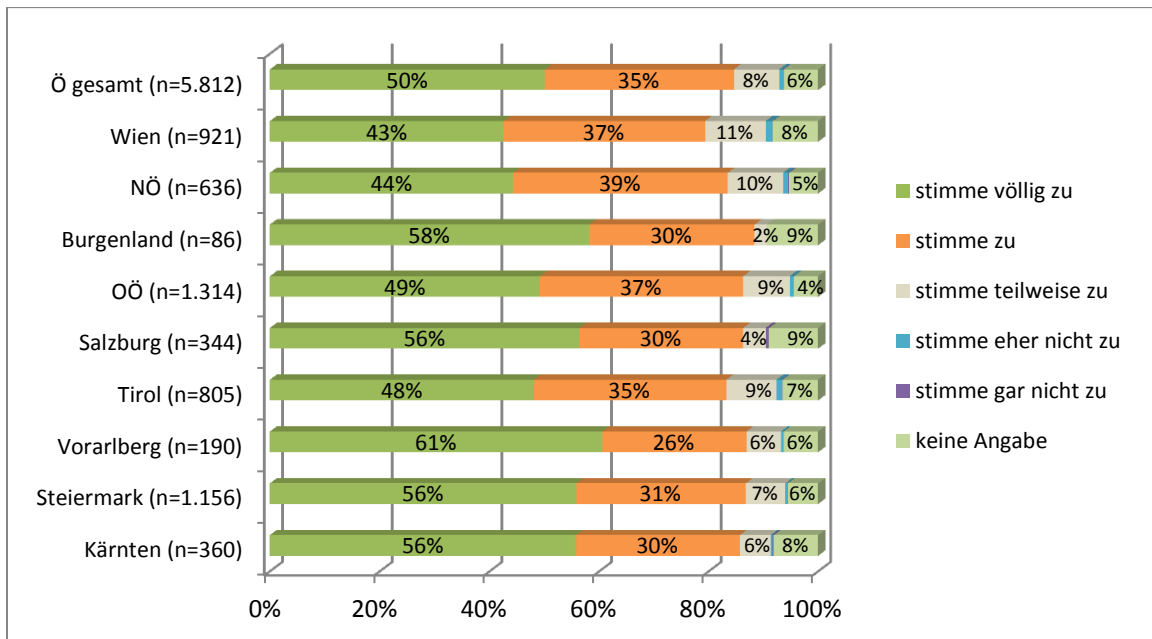


Abbildung 37 „Selbstwirksamkeit“ unmittelbar nach dem Workshop (MZP 2)

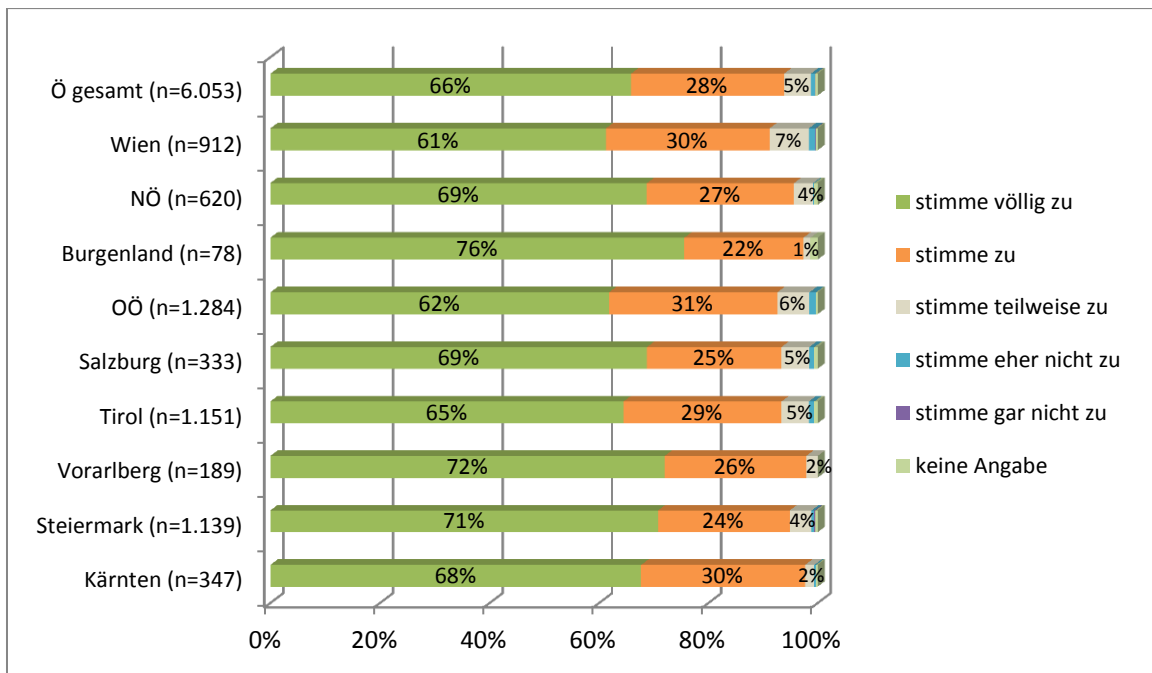
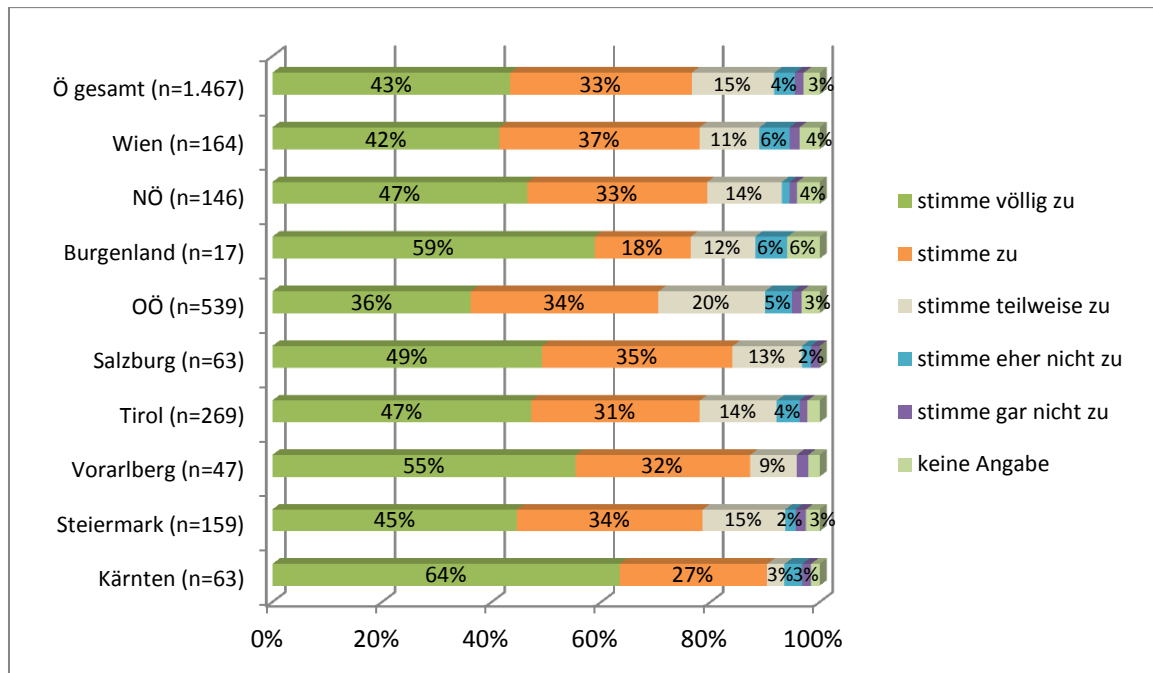


Abbildung 38 „Selbstwirksamkeit“ ein Jahr nach dem Workshop (MZP 3)



### 6.3.5.2. Selbstsicherheit bei der 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 Workshops 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.

Vor dem Workshop (**MZP 1**) stimmte ein Drittel der 5.812 TeilnehmerInnen „völlig zu“ (33,3 %, n=1.936), sich sicher zu sein, es zu schaffen die Empfehlungen des Workshops umsetzen zu können, auch wenn Hindernisse auftreten. Der größte Anteil der Befragten, 44,8 % (n=2.604), beantwortete zum MZP 1 die Frage mit „stimme zu“. Die Antwortmöglichkeit „stimme teilweise zu“ befürworteten 14,0 % der TeilnehmerInnen (n=811). Lediglich 0,9 % der Personen (n=55) antworteten bei dieser Frage mit „stimme eher nicht zu“ und 7 Befragte wählten „stimme gar nicht zu“ (0,1 %). Keine Angabe zur Umsetzbarkeit bei Hindernissen machten 6,9 % der TeilnehmerInnen (n=399).

Unmittelbar nach dem Workshop (**MZP 2**) stimmte mit 48,7 % (n=2.949) der größte Anteil der 6.053 TeilnehmerInnen „völlig zu“, die Empfehlungen umsetzen zu können, und 41,6 % der Personen (n=2.517) antworteten auf die Frage mit „stimme zu“. 8,2 % (n=495) stimmten nur „teilweise zu“. Weitere 0,9 % der Personen (n=52) stimmten „eher nicht zu“, sicher zu sein, die Empfehlungen trotz auftretenden Hindernissen umsetzen zu können. Lediglich 3 Befragte (0,05 %) stimmten „gar nicht zu“. 0,6 % der TeilnehmerInnen (n=37) beantworteten die Frage nicht.

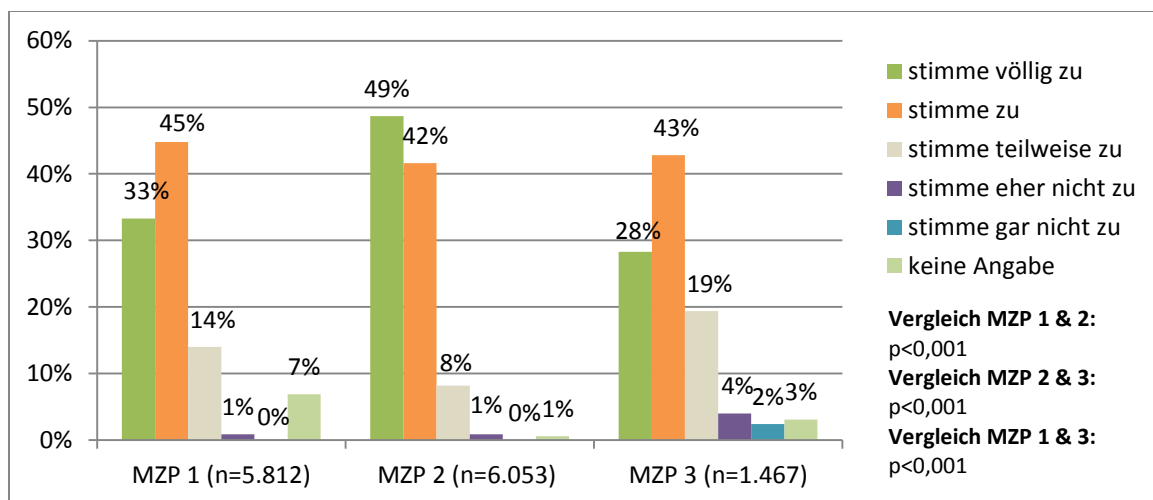
Ein Jahr nach dem Workshop (**MZP 3**) stimmten 28,3 % (n=415) der 1.467 Befragten der Aussage „völlig zu“ und 42,8 % (n=628) stimmten „zu“. Weitere 19,4 % (n=285) stimmten „teilweise zu“. 4,0 %

der TeilnehmerInnen (n=58) antworteten „stimme eher nicht zu“ und 2,4 % der Befragten gaben die Antwort „stimme gar nicht zu“ (n=35). 3,1 % der Personen machten keine Angabe (n=46).

Abbildung 39 zeigt, 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, ob sie der Meinung waren, ein Jahr nach dem Workshop es tatsächlich geschafft zu haben, diese umzusetzen (MZP 3).

Beim Querschnittsvergleich der Messzeitpunkte 1, 2 und 3 konnte insgesamt ein signifikanter Unterschied in der Einschätzung der Umsetzbarkeit der Empfehlungen des Workshops 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  $p < 0,001$ ). Im Vergleich zu den Einschätzungen zu MZP 1 und 2 beantworteten zum MZP 3 weniger TeilnehmerInnen die Frage mit „stimme völlig zu“ oder „stimme zu“ (MZP 1: 78,1 %; MZP 2: 90,3 %; MZP 3: 71,1 %). Die völlige Zustimmung, dass die Empfehlungen des Workshops trotz Hindernissen umsetzbar sind, war von allen drei Befragungszeitpunkten unmittelbar nach dem Workshopbesuch (MZP 2) am höchsten (MZP 1: 33,3 %, MZP 2: 48,7 %, MZP 3: 28,3 %). Zu berücksichtigen ist die geringere Studienpopulation zu MZP 3 (Abbildung 39).

Abbildung 39 Umsetzbarkeit der Empfehlungen – Vergleich MZP 1 mit MZP 2 und MZP 3 für Gesamtösterreich



Die nachstehenden Abbildungen (Abbildung 40 bis Abbildung 42) zeigen inwieweit sich die befragten TeilnehmerInnen in den einzelnen Bundesländern 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 tatsächlich geschafft zu haben, die Empfehlungen umzusetzen, verglichen mit den Antworthäufigkeiten unmittelbar nach dem Workshop. Zu berücksichtigen ist bei MZP 3 die geringere Studienpopulation.

Abbildung 40 Umsetzbarkeit der Empfehlungen trotz Hindernissen (MZP 1)

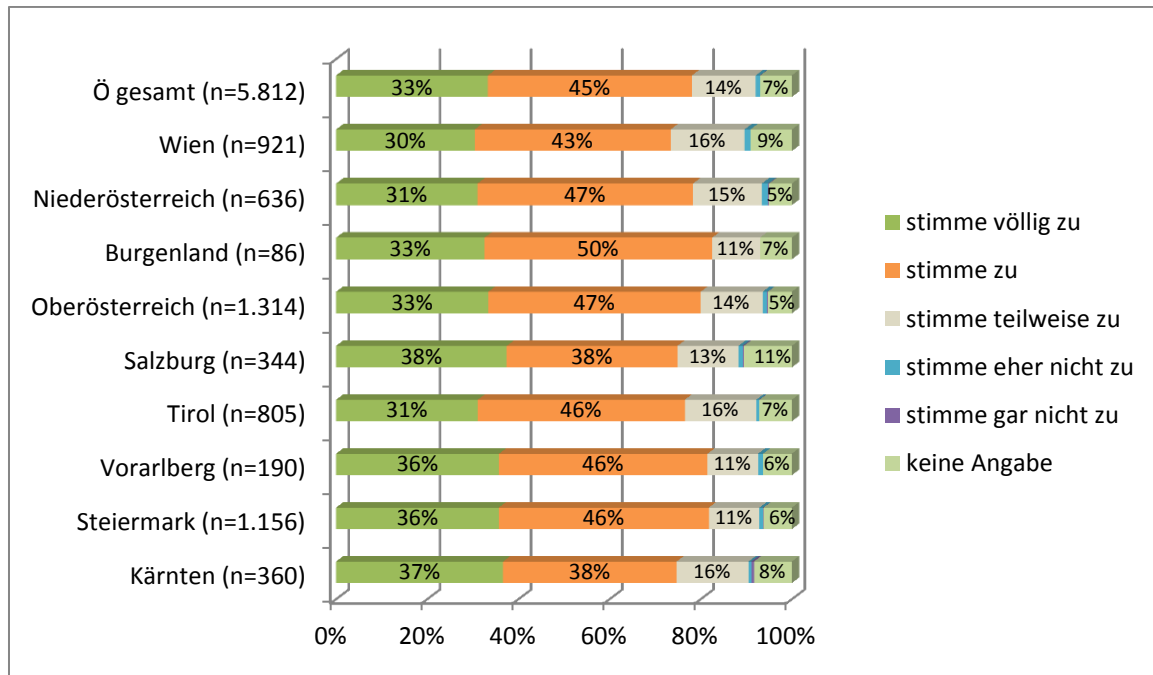


Abbildung 41 Umsetzbarkeit der Empfehlungen trotz Hindernissen (MZP 2)

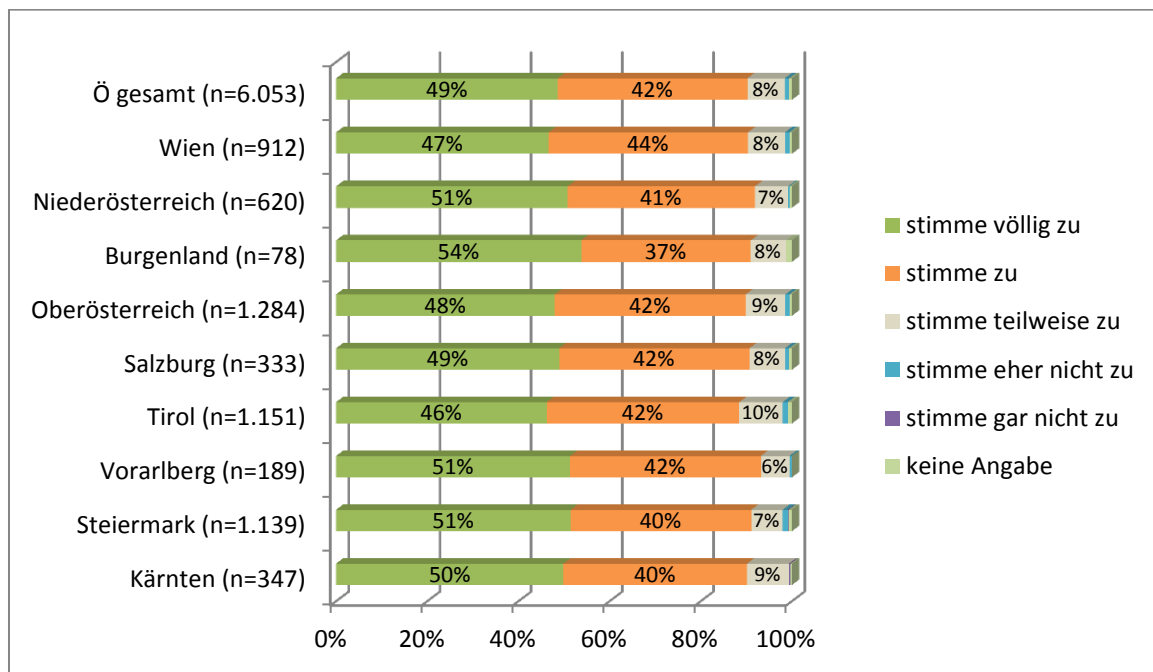
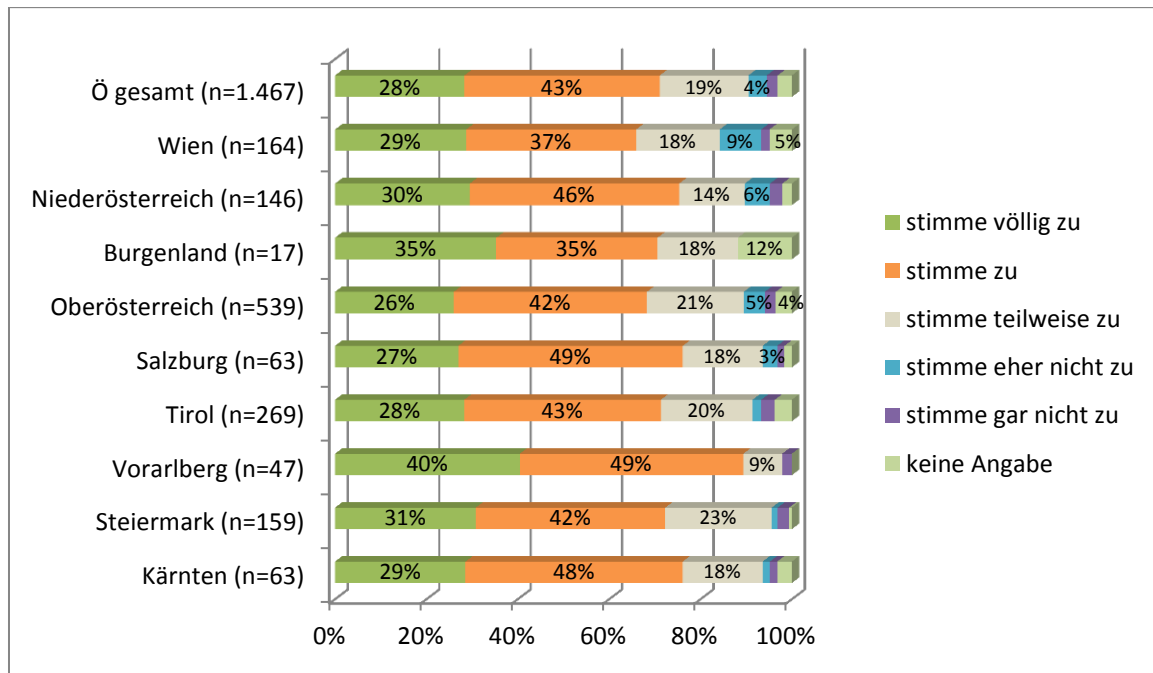


Abbildung 42 Umsetzbarkeit der Empfehlungen trotz Hindernissen (MZP 3)



## Fazit

Die Einschätzung, dass die Empfehlungen des Workshops einen großen Beitrag für die Gesundheit des Babys leisten, war nach dem Workshop (MZP 2) insgesamt betrachtet am besten (verglichen mit MZP 1 bzw. 3 jeweils  $p < 0,001$ ). Ein signifikanter Unterschied trat auch zwischen MZP 1 und 3 auf ( $p < 0,001$ ). Zum MZP 3 stimmte ein um 8,0 % geringerer Anteil an TeilnehmerInnen der Aussage zur Selbstwirksamkeit „völlig zu“ oder „zu“, verglichen mit MZP 1, jedoch lag dieser Anteil noch immer bei über 75 %.

Auch die Zuversicht, bei Hindernissen den Ernährungsempfehlungen folgen zu können, hat sich bei den Befragten des Workshops von MZP 1 zu MZP 2 signifikant verbessert ( $p < 0,001$ ). Auch zwischen MZP 2 und 3 gab es signifikante Unterschiede ( $p < 0,001$ ). Der Unterschied war am deutlichsten bei der Antwortmöglichkeit „stimme völlig zu“ erkennbar. Zum MZP 3 stimmten der Aussage um 20,4 % weniger TeilnehmerInnen „völlig zu“ als noch zum MZP 2.

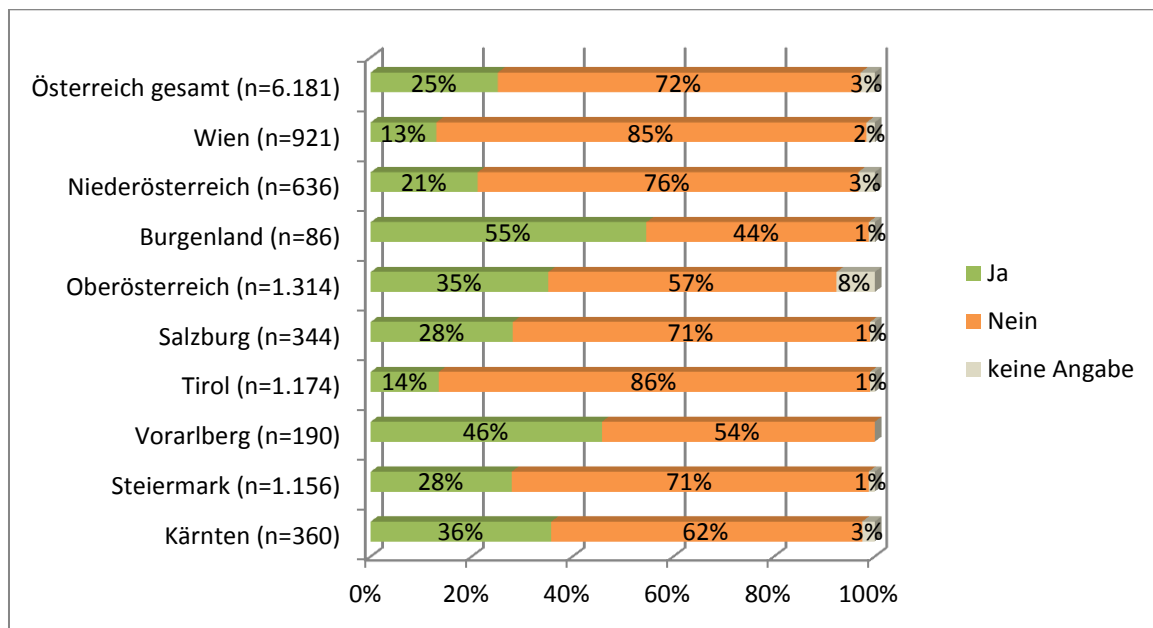
## 6.4. Erneute Teilnahme und Weiterempfehlung

### 6.4.1. Besuch des Workshops „Ernährung in der Schwangerschaft“ zuvor

Auf die Frage „Haben Sie zuvor den Workshop „Ernährung in der Schwangerschaft“ besucht?“ antworteten 25,2 % der TeilnehmerInnen (n=1.558) in ganz Österreich mit „Ja“. 72,0 % der TeilnehmerInnen (n=4.449) gaben an, den Workshop „Ernährung in der Schwangerschaft“ nicht besucht zu haben. 174 Personen (2,8 %) von insgesamt 6.181 Befragten machten zu dieser Frage

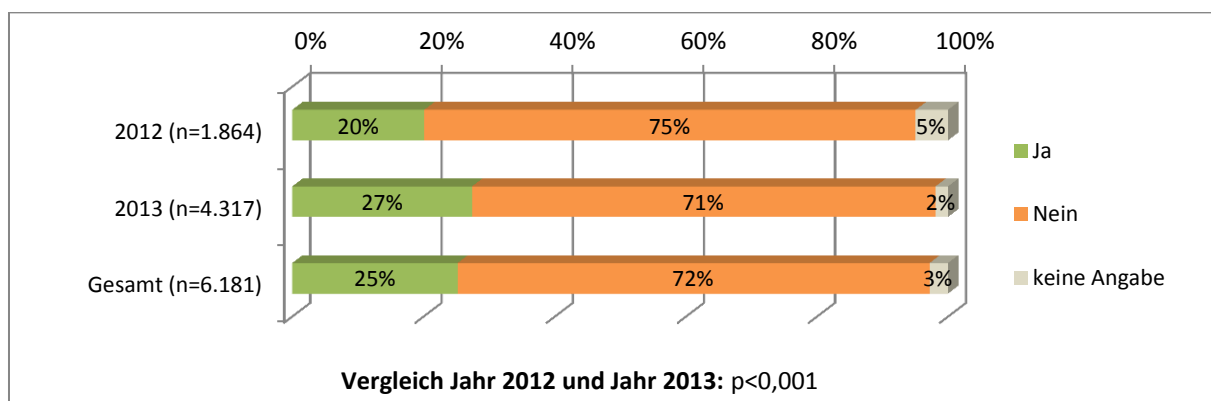
keine Angabe. Im Bundesländervergleich zeigt sich, dass im Burgenland der höchste Prozentsatz an TeilnehmerInnen zuvor den Workshop „Ernährung in der Schwangerschaft“ besucht hatte (54,7 %, n=47), gefolgt von Vorarlberg (45,8 %, n=87). Prozentuell am wenigsten „Ja“-Antworten wurden in Wien gegeben (13,0 %, n=120). Abbildung 43 gibt einen Überblick über die prozentuelle Verteilung der Antworten in Gesamtösterreich sowie in den einzelnen Bundesländern.

Abbildung 43 Teilnahme am Workshop „Ernährung in der Schwangerschaft“: ja/nein (in %)



Zwischen den beiden Workshopjahren 2012 und 2013 waren österreichweit signifikante Unterschiede hinsichtlich der Teilnahme des Workshops „Ernährung in der Schwangerschaft“ ersichtlich ( $p < 0,001$ ). Im Jahr 2012 gaben 20,1 % an, den Workshop zuvor besucht zu haben, 2013 waren es 27,4 %. Das sind um 7,3 % mehr als im Vorjahr. In Oberösterreich erhöhte sich die wiederholte Teilnahme von 19,0 % im Jahr 2012 auf 42,6 % im Jahr 2013. In der Steiermark besuchten 2013 (25,7 %) weniger Befragte den Workshop „Ernährung in der Schwangerschaft“ als im Jahr 2012 (34,3 %). Abbildung 44 gibt einen Überblick über die prozentuelle Verteilung der Antworten in Gesamtösterreich sowie in den Jahren 2012 und 2013.

Abbildung 44 Besuch des Workshops „Ernährung in der Schwangerschaft“ zuvor



#### 6.4.2. Weiterempfehlung des Workshops „Babys erstes Löffelchen – Ernährung im Beikostalter“

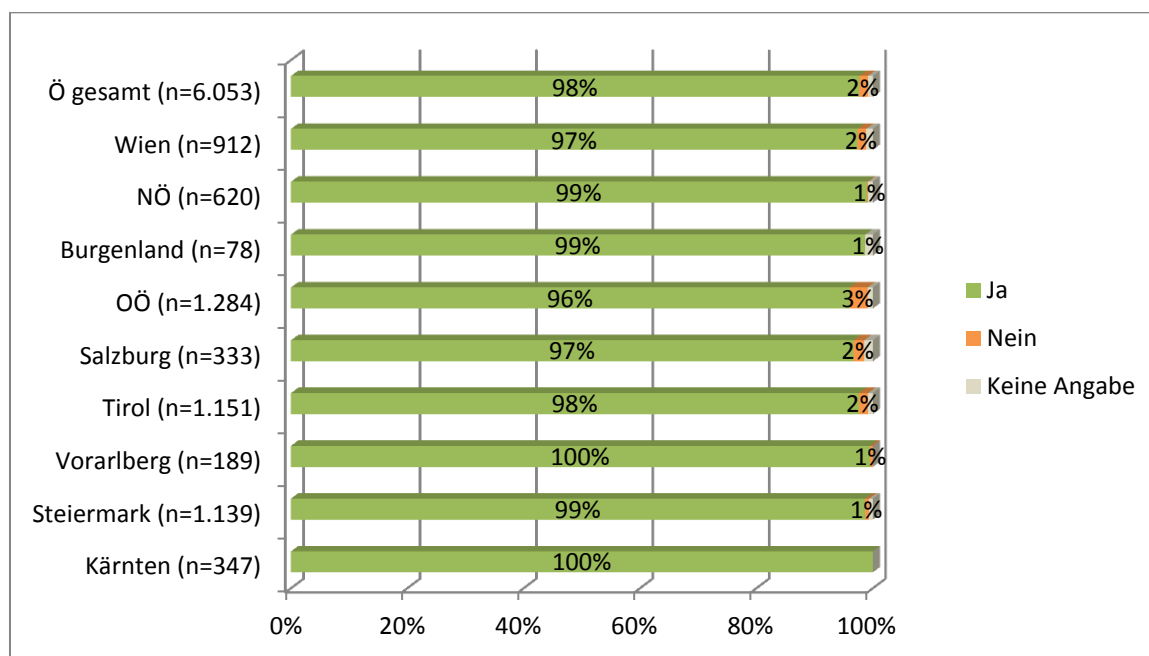
Die Frage nach der Weiterempfehlung des Workshops erfolgte über 2 Messzeitpunkte. Zum MZP 2 wurden die TeilnehmerInnen gefragt, ob sie den Workshop „Babys erstes Löffelchen – Ernährung im Beikostalter“ weiterempfehlen würden. Zum MZP 3 wurde nachgefragt, ob sie den Workshop weiterempfohlen haben.

5.917 der zu **MZP 2** befragten 6.053 EvaluationsteilnehmerInnen (97,8 %) antworteten auf die Frage „Würden Sie den Workshop weiterempfehlen“ mit „Ja“, während lediglich 88 TeilnehmerInnen (1,5 %) die Frage verneinten. Weitere 48 EvaluationsteilnehmerInnen (0,8 %) machten diesbezüglich keine Angabe.

Im Bundesländervergleich zeigt sich, dass der Anteil jener, die den Workshop weiterempfehlen würden, in allen Bundesländern sehr hoch war ( $\geq 96,0\%$ ). In Kärnten gaben alle 347 TeilnehmerInnen an, dass sie den Workshop weiterempfehlen würden, gefolgt von Vorarlberg mit 99,5 % (n=188), Niederösterreich mit 99,0 % (n=614) und Burgenland bzw. Steiermark mit jeweils 98,7 % (n=77 bzw. n=1.124) der TeilnehmerInnen (Abbildung 45).

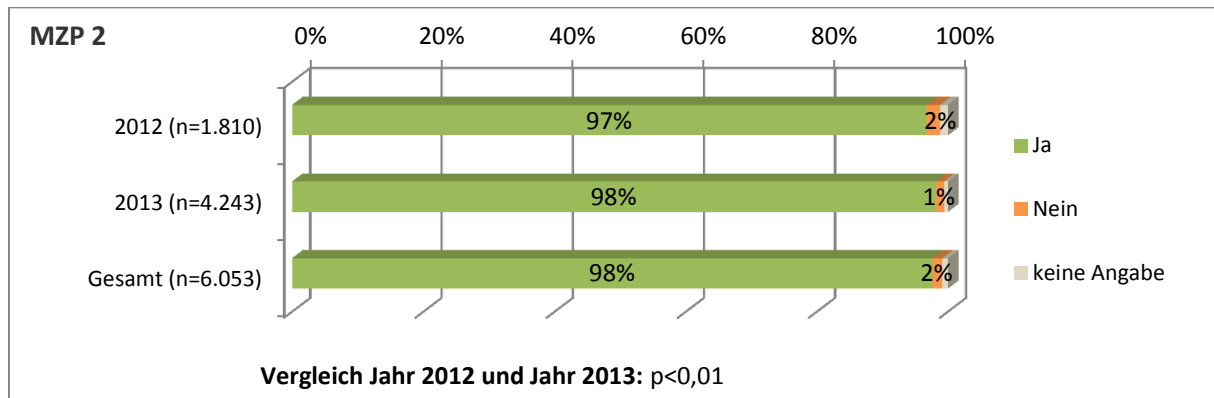
Antworteten die TeilnehmerInnen mit „Nein“, wurden diese anschließend nach dem Grund gefragt. Die von den TeilnehmerInnen genannten Gründe für keine Weiterempfehlung des Workshops sind im Anhang aufgelistet.

Abbildung 45 Weiterempfehlung der Workshops (MZP 2)



Zwischen den beiden Workshopjahren 2012 und 2013 waren signifikante Unterschiede hinsichtlich der Weiterempfehlung des Workshops „Babys erstes Löffelchen – Ernährung im Beikostalter“ in ganz Österreich ersichtlich ( $p < 0,01$ ). Der Anteil der Personen, die den Workshop österreichweit weiterempfohlen hatten, stieg von 96,7 % im Jahr 2012 auf 98,2 % im Jahr 2013 (Abbildung 46).

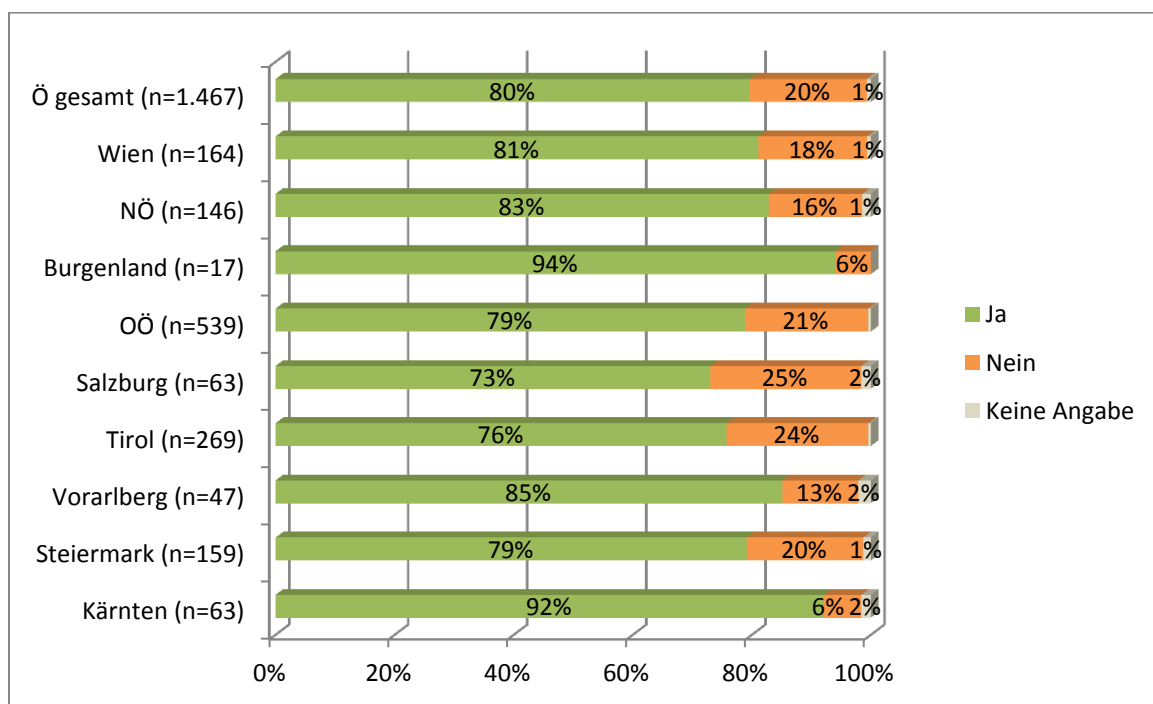
Abbildung 46 Würden Sie den Workshop weiterempfehlen? (MZP 2)



Ein Jahr nach dem Workshopbesuch (**MZP 3**) antworteten auf die Frage „Haben Sie den Workshop weiterempfohlen“ 79,7 % (n=1.169) der EvaluationsteilnehmerInnen mit „Ja“, während 19,6 % (n=287) der TeilnehmerInnen die Frage verneinten. 11 Personen von 1.467 Befragten beantworteten diese Frage nicht (0,7 %) (Abbildung 47).

Im Bundesländervergleich zeigt sich auch ein Jahr nach dem Workshopbesuch (MZP 3), dass ein hoher Anteil ( $\geq 73,0\%$ ) an Personen, den Workshop weiterempfohlen hat. Der höchste Anteil an Personen, die angaben, den Workshop weiterempfohlen zu haben, war im Burgenland (94,1 %, n=16), gefolgt von Kärnten (92,1 %, n=58) und Vorarlberg (85,1 %, n=40). Der geringste Anteil zeigte sich in Salzburg (73,0 %, n=46).

Abbildung 47 Weiterempfehlung der Workshops (MZP 3)



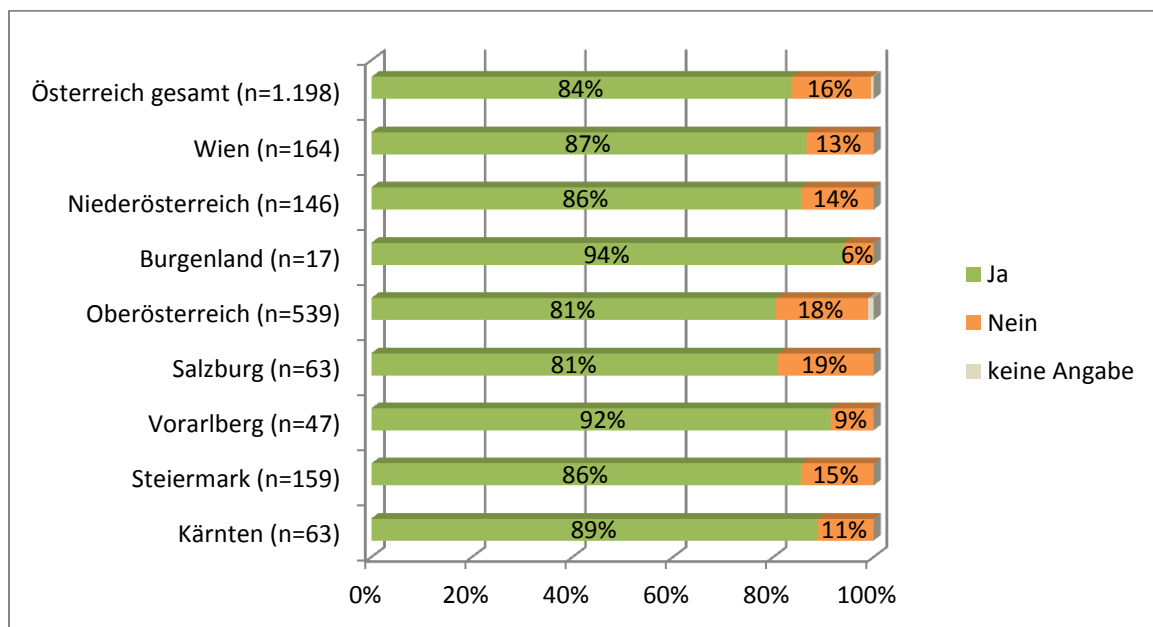
### 6.4.3. Teilnahme an einem Workshop zum Thema „Ernährung von Ein- bis Dreijährigen“

Auf die Frage „Würden Sie einen Workshop zum Thema „Ernährung von Ein- bis Dreijährigen“ besuchen?“ antworteten zum MZP 3 in ganz Österreich 1.003 von 1.198 Befragten (83,7 %) mit „Ja“ und 15,8 % (n=189) mit „Nein“. 6 Personen (0,5 %) machten diesbezüglich keine Angabe.

Im Bundesländervergleich zeigt sich, dass im Burgenland der höchste Prozentsatz an TeilnehmerInnen den Workshop „Ernährung von Ein- bis Dreijährigen“ besuchen würde (94,1 %, n=16), gefolgt von Vorarlberg (91,5 %, n=43) und Kärnten (88,9 %, n=56).

Abbildung 48 gibt einen Überblick über die prozentuelle Verteilung der Antworten in Gesamtösterreich sowie in den einzelnen Bundesländern.

Abbildung 48 Teilnahme an einem Workshop zum Thema „Ernährung von Ein- bis Dreijährigen“



## 7 Anhang

An dieser Stelle werden die Antworten auf die offenen Fragen der WorkshopteilnehmerInnen getrennt nach Bundesland aufgelistet. Wie oft die einzelnen Antworten gegeben wurden, steht jeweils rechts neben der Antwort in Klammer. Wurde bei einer offenen Frage von keinem/er TeilnehmerIn ein Kommentar gegeben, ist das betreffende Bundesland nicht aufgelistet.

### 7.1. Messzeitpunkt 1

#### Sie kommen als Angehörige/r:

**Wien:** Zuschauer (1), Tante (1), Interessierte/r (1), Praktikant (1), Tagesmutter (1), Beraterin (2)

**Niederösterreich:** Vater (4), Interessierte/r (3), Oma (1), Schwiegermutter (1), Sonstiges (1), Tante (1)

**Burgenland:** -

**Oberösterreich:** Vater (3)

**Salzburg:** Großmutter (3)

**Tirol:** Oma (4), Freundin/Interessierte (2), Babysitter (1), Nichte (1), Kindergartenpädagogin (1), Ausbildung Kinderkrippenerzieherin (1), Tagesmutter (1)

**Vorarlberg:** -

**Steiermark:** Oma (2), Vater (2)

**Kärnten:** Freundin (1), Kindermädchen (1), Multiplikatorin (1), Oma (1), Schwiegermutter (1), Tante (1)

#### Welche andere Staatsangehörigkeit haben Sie (wenn nicht Österreich)?

##### **Wien**

Deutschland (54), Polen (12), Rumänien (11), Serbien (9), Türkei (7), Italien (6), Slowakei (6), Ukraine (6), Frankreich (5), Tschechien (5), Ungarn (5), Bulgarien (4), Kroatien (4), Russland (4), USA (4), Japan (3), Schweden (3), Australien (2), Bosnien und Herzegowina (2), China (2), Spanien (2), Weißrussland (2), Albanien (1), Dänemark (1), Georgien (1), Griechenland (1), Großbritannien (1), Indien (1), Irland (1), Kolumbien (1), Kosovo (1), Lettland (1), Mazedonien (1), Mexico (1), Mongolei (1), Niederlande (1), Philippinen (1), Slowenien (1)

**Niederösterreich**

Deutschland (5), Ungarn (3), Rumänien (2), Ukraine (2), Bosnien und Herzegowina (1), Bulgarien (1), Großbritannien (1), Japan (1), Russland (1), Slowakei (1), Tschechien (1), Vietnam (1), Weißrussland (1)

**Burgenland**

Deutschland (1), Slowakei (1)

**Oberösterreich**

Deutschland (31), Polen (3), Slowakei (2), Ukraine (2), Ungarn (2), Bosnien und Herzegowina (1), China(1), Finnland (1), Kolumbien (1), Marokko (1), Philippinen (1), Portugal (1), Rumänien (1), Russland (1), Serbien (1), Tschechien (1), USA (1), Usbekistan (1), Weißrussland (1)

**Salzburg**

Deutschland (22), Bulgarien (1), Frankreich (1), Tschechien (1), Ungarn (1), USA (1)

**Tirol**

Deutschland (82), Italien (21), Tschechien (5), Ungarn (5), Niederlande (3), Polen (3), Bulgarien (2), Kroatien (2), Schweiz (2), Türkei (2), Belgien (1), Bolivien (1), England (1), Griechenland (1), Indonesien (1), Slowakei (1), Venezuela (1)

**Vorarlberg**

Deutschland (18), Finnland (1), Frankreich (1), Italien (1), Russland (1), Schweiz (1), Slowakei (1), Spanien (1), Tschechien (1), Ungarn (1), Weißrussland (1)

**Steiermark**

Deutschland (12), Slowakei (4), China (2), Polen (2), Rumänien (2), Russland (2), Spanien (2), Algerien (1), Armenien (1), Bosnien und Herzegowina (1), Dänemark (1), Finnland (1), Frankreich (1), Griechenland (1), Großbritannien (1), Kroatien (1), Taiwan (1), Tschechien (1), USA (1), Weißrussland (1)

**Kärnten**

Deutschland (7), Italien (4), Bosnien und Herzegowina (2), Rumänien (2), Russland (1), Schweiz (1), Slowakei (1), Spanien (1), Ungarn (1)

**Wenn Sie nicht in Österreich geboren sind:****Geburtsland der Mutter:****Wien**

Deutschland (49), Polen (20), Rumänien (14), Bosnien und Herzegowina (12), Türkei (11), Russland (10), Serbien (10), Slowakei (8), Ungarn (8), Ukraine (8), Tschechien (7), Bulgarien (5), Italien (5), Frankreich (4), USA (4), Kroatien (3), Weißrussland (3), Bolivien (2), Griechenland (2), Iran (2), Japan (2), Philippinen (2), Schweden (2), Slowenien (2), Spanien (2), Albanien (1), Armenien (1), Australien (1), Belgien (1), Brasilien (1), Chile (1), China (1), Dänemark (1), England (1), Finnland (1),



Indien (1), Jugoslawien (1), Kolumbien (1), Kosovo (1), Lettland (1), Mazedonien (1), Mexico (1), Mongolei (1), Niederlande (1), Schweiz (1), Taiwan (1)

#### **Niederösterreich**

Deutschland (5), Rumänien (3), Russland (3), Kroatien (2), Ungarn (2), Belgien (1), Bosnien und Herzegowina (1), Bulgarien (1), Chile (1), Kasachstan (1), Slowakei (1), Tschechien (1), Ukraine (1), Vietnam (1)

#### **Burgenland**

Deutschland (1), Slowakei (1)

#### **Oberösterreich**

Deutschland (30), Bosnien und Herzegowina (8), Polen (5), Ukraine (3), Slowakei (2), Tschechien (2), Ungarn (2), China (1), Eritrea (1), Finnland (1), Indien (1), Kolumbien (1), Kosovo (1), Marokko (1), Philippinen (1), Rumänien (1), Russland (1), Serbien (1), USA (1), Usbekistan (1), Weißrussland (1)

#### **Salzburg**

Deutschland (23), Bulgarien (1), Frankreich (1), Indien (1), Mazedonien (1), Tschechien (1), USA (1)

#### **Tirol**

Deutschland (56), Italien (12), Bosnien und Herzegowina (3), Polen (3), Tschechien (3), Ungarn (3), Niederlande (2), Polen (2), Ägypten (1), Bolivien (1), Bulgarien (1), Griechenland (1), Kroatien (1), Norwegen (1), Peru (1), Serbien (1), Türkei (1), Venezuela (1)

#### **Vorarlberg**

Deutschland (17), Frankreich (2), Slowakei (2), Finnland (1), Italien (1), Russland (1), Schweiz (1), Spanien (1), Tschechien (1), Türkei (1), Ungarn (1), Weißrussland (1)

#### **Steiermark**

Deutschland (15), Bosnien und Herzegowina (5), Rumänien (3), Slowakei (3), China (2), Polen (2), Russland (2), Spanien (2), Algerien (1), Armenien (1), Bulgarien (1), Dänemark (1), Finnland (1), Frankreich (1), Griechenland (1), Großbritannien (1), Iran (1), Litauen (1), Luxemburg (1), Slowenien (1), Taiwan (1), Tschechien (1), Tschechoslowakei (1), USA (1), Weißrussland (1)

#### **Kärnten**

Deutschland (8), Bosnien und Herzegowina (3), Italien (2), Rumänien (2), Schweiz (2), Slowakei (2), Polen (1), Russland (1), Spanien (1), Ukraine (1), Ungarn (1)

#### **Woher/von wem haben Sie Informationen zum Stillen erhalten?**

Sonstige Stellen, die genannt wurden:

#### **Wien**

Hebamme (145), Stillberatung (Stillberaterin, Stillgruppe, Stillambulanz, Stillvortrag, Hebamme, Stillgruppe, Stillinfotag) (62), Bücher (45), Freunde/Freundin/Freundinnen/bekannte Mütter (29), Internet (21), Eltern- Familie/Verwandte/Mutter (16), Geburtsvorbereitungskurs (13), Broschüre (8), WGKK (8), Kinderarzt/Kinderärztin (6), Kind-Zentrum (5), Lebenszentrum Nanaya (4), Literatur (4),

Bekannte (3), per Post (3), Bezirkszeitung (2), Buch „Das Stillbuch“ (2), div. Ratgeber (2), Fachliteratur (2), Gynäkologin (2), Hausbesuch (2), Mutterberatung (2), Mütterstudio (2), Schwester (2), Vortrag bei Nanaya (2), Arbeit selbst auf Geburtsabteilung (1), Ausbildung (1), Baby Expo (1), Babytreff (1), bin DKKS (1), Broschüre aus Apotheke (1), diverse Prospekte (1), Dr. Voitl (1), eigenes Wissen (1), Eigenlektüre (1), Eigenrecherche (1), Elternberatung (1), Fem (1), Flyer (1), Folder per Post von WGKK bekommen (1), für meine Frau war es das zweite Kind (1), Geburtsvorbereitungskurs MA 2 (1), habe bereits gestillt, erstes Kind (1), Infovorträge (1), KEZ (1), KH Rudolfsstiftung (1), Klosterneuburg (1), Lektüre (1), MA 11 (1), MA15 (1), Magistrat (1), Medien (1), meine Frau (1), Moki (1), Mutter-Baby + Geburtsvorbereitungskurs EKIZ Gitgeg. (1), Mutter-Kind-Gruppe (1), Prospekt beim Frauenarzt und Baby Treff gesehen (1), Prospekte (1), Rückbildungsgymnastik (1), selbst informiert (1), Seminare (1), Spielgruppen (1), vom Leben (1), von einer Mutter die auch den Workshop besucht hat (1), Vortrag (1), Vortrag Apothekerkammer (1), Vortrag im KH (1), Wanaga (1), Web Vorträge (1), WGKK Post (1), Workshops vom LH (1), zu Hause, aber nicht vom med. Personal (1)

### **Niederösterreich**

Hebamme (85), Bücher (30), Geburtsvorbereitungskurs (29), Stillberatung (14) (Stillberaterin), Freunde/Freundin/Freundinnen (11), Internet (9), Mütterstudio Tulln (9), Literatur (7), Stillgruppe (7), Familie (6), Kids&Co (4), Mütterstudio (4), Ausbildung (z. B. IBUC, DKKS) (3), Broschüren (3), Das Stillbuch (3), Kinderarzt/Kinderärztin (3), Nachbetreuung zu Hause (3), Promami Elternkaffee (3), Bekannte (2), Bekanntenkreis (2), Gynäkologin/Gynäkologin (2), Moki (2), Mutter (2), NÖGKK (2), Selbst informiert (2), Zeitschriften (2), andere Vorträge (1), Babyratgeber (1), BÖKIE (1), Buch GU: ich stille (1), Das ist das zweite Kind (1), Div. Stilltreffs (1), Eltern (1), Eltern-Kind-Beratung (1), Erfahrungswerte v. Freunden (1), Ernährungsworkshop, Freundin ist DKKS (1), Geburtsvorbereitungskurs LK St. Pölten (1), Gefühl (1), Gemeindepост (1), Hab 2 Kinder vorher auch gestillt (1), KH hat NULL geholfen beim Stillen! (1), Kurse (1), Lehrbücher (1), Lektüre (1), Mutterberatung Hollabrunn (1), Mütter (1), Mütterrunde (1), Nachbetreuung (1), Öffentliche Stellen des Landes NÖ (1), Pflegekind (1), Schriftl. Infos (1), Schwester (1), Selbst gelesen (1), Stillambulanz (1), Stilltreff (1), Stillzeit & Beikost (1), Storchennest Horn (1), Vortragende Diätologin (1), War ganz "natürlich" klar für mich (1), Yoga für Schwangere (1)

### **Burgenland**

Bücher (5), Hebamme (5), Internet (4), Stillberatung (2), Broschüren (1), Geburtsvorbereitungskurs (1), Fachliteratur (1), Mama/Schwester/Freunde (1), MOKI Bgl./Doris Koller (1), von der Referentin selbst (1), Workshop (1)

### **Oberösterreich**

Hebamme (120), Bücher (45), Stillberatung (45), Internet (31), Geburtsvorbereitungskurs (26), (Stillbuch, Stillvortrag, Stillkurs, Stillgruppe, Stillvorbereitungskurs, Stillambulanz), Freunde/Freundinnen (17), Broschüren (13), Literatur (13), Zeitung (13), Mutterberatung (7), Bekannte (5), Tipps (4), Gynäkologin (4), Gespräche mit anderen/erfahrenen Müttern (3), Schwester (3), Verwandte (3), Barmherzige Brüder Vortrag, Selbstinformation (2), ELKI (2), Eltern-Kind-Zentrum (2), GKK (2), GKK (Newsletter) (2), Kurs/e (2), Mutterberatung (2), Vorbereitungskurs/e (2), 1. Kind wurde auch gestillt (1), 1. Workshop (1), AKH Babypflegekurs (1), bereits 2. Kind (1), Caritas (1), DGKS auf einer Geburtsstation (1), DGKS – Schule (1), diverse Homepages (1), eigene Ernährung (1), EKIZ

(1), EKIZ Timelkam (1), EKZ (1), ELKI (1), Familie (1), FIM-Kurs (1), Folder GKK (1), Geburtsvorbereitungskurs der VHS (1), Geburtsvorbereitungsseminar (1), habe bereits eine Tochter mit 5 Jahren (1), Infomappen (1), Infomaterial (1), in meiner Ausbildung (1), Inserat in der Zeitung (1), Kinderärztin (1), Kurs im Elki (1), Lektüre (1), Mutter-Kind Beratung (2), Nachbarn (1), Nachbetreuung (3), Priv. Geburtsvorbereitungskurs (1), Säuglingspflegekurs LFKK (1), Schwangerschaftskurs (1), Selbstrecherche (1), Stillberaterin, da Infos im KH sehr spärlich sind (1), Stillberaterin Volkshilfe (1), Stillberatung Familienzentrum (1), Verwandte (1), Volkshilfe (1), von meiner Mama (1), Workshops (1), Zeitschriften (1)

### **Salzburg**

Hebamme (18), Stillgruppe (Stillgruppe, Stillberaterin, Stillvorbereitung) (15), Geburtsvorbereitungskurs (12), Bücher (7), Freunde/Freundin/Freundinnen (5), Internet (4), Familie (3), GBVK (3), GVK (3), Arzt (2), La Leche Liga (2), Barbara Schneider (1), Bekannte (1), Diakonissen (1), Eltern-Kind-Zentrum (1), Fachbücher (1), Kurs (1), Lektüre (1), PEPP (1), Schwester (1), selbst informiert und recherchiert (1), SWK (1), Verwandte (1)

### **Tirol**

Hebamme (9), Bücher (5), Geburtsvorbereitungskurs (4), Stillberatung (3) (Stillambulanz, Stillberaterin), Internet (2), Erfahrung (1), Kasse (1), Medien (1), Schwangerenvorsorge (1), selbst informiert (1), Eltern-Kind-Zentrum (1), Stillbuch (1), TT (1)

### **Vorarlberg**

Hebamme (30), Geburtsvorbereitung (12), Stillberatung/Stillberaterin (10), Freunde/Freundin (7), Bücher (5), Internet (4), Broschüren (3), Elternberatung (3), Bald-Mama-Treff VGKK (2), Bekannte (1), Connexia (1), Frauenarzt (1), Fürsorge (1), Mama (1), Radio (1), selbst erkundigt (1), VGKK (1), Zeitung (1)

### **Steiermark**

Hebamme (89), Bücher (45), Geburtsvorbereitungskurs (23), Internet (23), Stillberatung (Stillgruppe, Stillberaterin, Stillambulanz) (19), EBZ (12), EKIZ (z. B. Aichfeld, Fernitz, Gleisdorf, Graz, Stillwide) (12), Freunde/Freundin/Freundinnen (12), EBZ Fernitz (9), Kinderarzt/Kinderärztin (9), Broschüren (7), Familie (7), Sanatorium (7), Mutter/Mütter/andere Mütter (5), Nachbetreuung (5), EBZ Trofaiach (3), Folder (3), Freunde/Freundinnen (mit Kind) (3), GKK (3), Literatur (3), Vorbereitungskurs/e (3), Zeitschriften (3), Ausbildung (z. B. DKKS) (2), Bekannte (2), EBZ Bruck (2), EBZ Halbenrain (2), Geschwister (2), habe das 1. Kind auch gestillt (2), Stillbuch (2), Verwandte (2), 2. Kind und Geburtsvorbereitungskurs (1), 3. Kind (1), Apotheke (1), Babytreff in der Gemeinde (1), Cousinen (1), Diätologin (1), die Woche (1), Dr. Mossier – Sigrid Steiner (1), Dr. Mossier (1), EBZ BM (1), EBZ Köflach (1), EBZ Mariazell (1), EKIZ Programmheft (1), EKIZ Weiz (1), Eltern (1), Elternberatung (1), Elternberatung Straßgang (1), Erfahrung, Literatur vom 1. Kind (3), Fachliteratur La leche liga (1), Folder der GKK Weiz (1), Fortbildung (1), Frau Köberl (1), Frauenarzt (1), Frauengesundheitszentrum (1), Geburtsvorbereitungshaus (1), Geburtsvorbereitungskurs EBZ (1), GKK Stelle Mariazell (1), GKK Workshop für Schwangere (1), GKK Zeitschrift (1), Google (1), Immer & Überall (1), Internat (1), Internet Eltern-Treff geleitet vom IBCLC (1), Kurs (1), La Leche Liga (1), LKH Hartberg (1), Pädagogische Hochschule (1), persönlich informiert (1), Privat (1), Ratgeber (1), Sanatorium Leonhard (1), Sanatorium Ragnitz (1), Schwester (1), selbst darüber gelesen (1), Selbst, habe beruflich viel mit

Stillen zu tun (1), Stillambulanz AKH Linz (1), Stillberaterin privat (1), Stillberatung EKIZ (1), vorher informiert (1), Werbung (1), Workshop (1)

### **Kärnten**

Hebamme (34), Stillberatung (Stillberaterin, Ärztin, Magistrat, Stillgruppe) (18), andere Mütter & Internet (5), Bücher (3), Freunde (3), Geburtsvorbereitungskurs (3), „das Stillbuch“ (2), in Ausbildung und Eigeninteresse (2), Broschüren (1), Familie (1), Frauenärztin (1), GKK (1), IBCLC (1), Literatur (1), Magistrat (1), selbst informiert (1), Stillinfoabend mit Ingrid Kuttner & Kimama Schwangerenturnen & Schwangerenyoga (1), Workshop GKK (1)

### **Von wem haben Sie Informationen und Tipps zur Ernährung Ihres Kindes erhalten?**

Sonstige Informationsquellen, die genannt wurden:

### **Wien**

Freunde (2), Bezirksstelle WGKK (1), Broschüren (1), Buch Ingeborg Hanreich (1), Buch: TCM - Barbara Temelie (1), EKZ (1), Freundin, die diesen Workshop bereits besucht hat (1), Hebammenzentrum (1), Milupa (1), MK Zentrum (1), Post (1), WGKK (1), Workshops/Kurse/Seminare (1), wurde zugeschickt (1), www.richtigessen...(1)

### **Niederösterreich**

Babytreff, Broschüre Land NÖ (1), Bücher (1), EKIZ (1), Fr. Inge Lariere (1), HIPPI Elternservice (1), Kids & Co Ratzersdorf (1), Spielertreff im 22. Bezirk Wien (1), Tut Gut-Was meinem Baby schmeckt (1), WGKK (1)

### **Oberösterreich**

Bücher (2), Erfahrung 1. Kind (2), Broschüre: Richtig essen von Anfang an (1), Buch (1), Diätologin LKH (1), ELKI (1), Ellinger (1), Familienhilfe (1), Frauenarzt (1), Ich bin Ernährungswissenschaftlerin (1), Ingeborg Hanreich (1), Krankenhaus Kirchdorf (1), Mutterberatung (1), Schwester (1), Spielgruppen (1), Zeitung (1)

### **Salzburg**

Workshop (1), Freunde/Freundinnen (2)

### **Tirol**

Ausbildung (z. B. Kinderkrankenschwester, Diätologin) (4), Eltern-Kind-Zentrum (2), selber (3), avomed Broschüre (3), Eltern-Zeitschrift (1), Fortbildung (1), Gynäkologe (4), möchte zur Stillberaterin gehen (1), Richtig essen von Anfang an (1), Rundschau/Bezirksblatt (1), PEKIP-Gruppe (1), Workshop (1), EKIZ (2), Krankenkasse (2), ambulante Familienbetreuerin (1), avomed (1), avomed Vortrag "Beikost" (1), avomed Homepage (1), BAKIP (1), Beikost-Workshop mit 1. Tochter vor ca. 1,5 Jahren (1), Beruf (1), Buch: "Die besten Breie für ihr Baby" (1), Ehefrau (1), Eltern Kind-Treff (1), Freundin bei avomed (1), Freundin, die bereits Workshop besucht hat (1), Geburtsvorbereitungskurs (1), GU Buch "Kochen für Babys" (1), habe bereits Kinder (2), Krankenhaus Kufstein (1), Milupa, Hipp Broschüren (1), noch keine Info, außer zum Stillen (1), Schwangerschafts-Workshop (1), Studium (1), TCM Fortbildung (1), Beratung (1), TGKK (1)

**Vorarlberg**

Fürsorge (1), VGKK (1)

**Steiermark**

Eigene Entscheidung (2), eigene Erkenntnisse (1), EKIZ (1), Erfahrung vom 1. Kind (1), Freunde (1), Ernährungsberaterin Fr. Steiner (1), Fortbildung (1), Intuition (1), Kinderklinik (1), Krankenhaus selbst (1), LKH-Graz (1), Mama (1), meine Schwester (1), Pädagogische Fortbildung (1), Steiner Sigrid (1), Vortrag (1)

**Kärnten**

ich selbst (2), Schwester (2), Vater (1)

**Wo sehen Sie die größten Herausforderungen/Fragen zum Thema Ernährung in der Stillzeit und Beikost für sich und Ihr Baby?**

Die Antworten zu dieser offenen Frage sind im jeweiligen Jahresbericht aufgelistet.

**Ihr zuständiger Versicherungsträger:**

Andere Versicherungsanstalten, die genannt wurden:

**Wien:** KFA (48), WVB (2), SVA (1), Uniqa (1), privat (1)

**Niederösterreich:** KFA (15), KFL (1), KFA Wien (1)

**Burgenland:** KFA (3), GBK (1)

**Oberösterreich:** KFL (49), LKUF (40), KFG (3), AOK (1), AOK Passau (1), Generali (1), KFG (16), KFL + OÖGKK (1), KFW (1), UNIQA (1), Wohlfahrtsfond (1)

**Salzburg:** AOK (1), Debeka (1), DPK (1), KFA (1)

**Tirol:** KUF (20), UNIQUA (2), AOK (1), Bayrische Staat (Beihilfe) + private Versicherung (1), DAK (1), Merkur (1), KFA (1), Debeka (1), KUV (1), GVK (1), MUKI (1), UNIQA (1)

**Vorarlberg:** Uniqua (3), Wiener Städtische (1)

**Steiermark:** KFA (6), Notariatsversicherung (1), Privat BRD (1), Privat (1), Unica (1), Unica/Selbstständig (1)

**Kärnten:** Generali Versicherung (1)

## 7.2. Messzeitpunkt 2

Würden Sie den Workshop „Babys erstes Löffelchen - Ernährung im Beikostalter“ weiterempfehlen?  
Wenn Nein, warum nicht?

### Wien

- Aber: Matten zum Niederlegen der Babys, statt vieler Tische (1)
- Allerdings muss ich sagen, dass wenig was nicht auch schon in der Broschüre "1. Löffelchen" vorkommt, erwähnt wurde (1)
- Alles schon in den Unterlagen zu lesen. Keine richtig sinnvollen Tipps und Hinweise! Herstellerinfos gab es nicht z.B. Auch die Frage wegen Stevia wurde nicht behandelt. (1)
- Besser, wenn Trainerin selber Mutter wäre & gewisse Grundlagen weiß (1)
- Es wirkt zurzeit noch sehr konfus! Eine genauere Struktur wäre super! (1)
- Habe nicht so viel Neues erfahren (1)
- Inhalte sehr allgemein gehalten, dennoch gut, dass vieles auch neutral gehalten wurde (1)
- Jedoch bei etwas geschulter Trainerin (1)
- Keine neuen Inhalte (1)
- Keine praxisnahe Info, nur Theorie (1)
- Man sollte unterscheiden nach Mutter mit Erfahrung und ohne Erfahrung. Ich war die einzige ohne Erfahrung und es war einfach schwierig alles mitzubekommen. (1)
- Mittagszeit (1)
- Soll noch für Baby berücksichtigen (1)
- Trainerin, die selber Mutter ist, hat den Praxisbezug bzw. die Erfahrung (1)
- Vortragende sehr gut, sehr informiert, danke Frau Gegenbauer. (1)
- Weitergabe der Unterlagen vermutlich ausreichend (1)
- Zu allgemein, wie lesen einer Broschüre (1)
- Zu viel grundlegende Informationen, besser: mehr Problemfälle, viel spezifischere Infos, Vergleich der verschiedenen Ansätze: Üblich Auswirkungen, Studien etc. (1)
- Zu viel Informationen zum Thema Schwangerschaft, keine Zubereitung eines Breis – deswegen Teilnahme. (1)
- Zu wenig Eingehen (Wissen) auf Detailfragen. (1)

### Niederösterreich

- Die letzten 20 Minuten waren super, schade, dass wir uns die restl. Zeit mit Ernährung während Schwangerschaft und Stillzeit beschäftigt haben - alle hatten schon 4 Monate alte Kinder! (1)
- Ev. praktische Durchführung einiger Rezepte u. Verkostung (1)
- Habe bereits vieles (alles) gewusst durch diverse Folder/Infobroschüren/Internet (1)
- Problem – Parkplatz (1)
- Zu lange (ad 5) (1)

### Oberösterreich

- Aber nicht mit Baby, eventuell schon während der Schwangerschaft (1)
- Auf die Reihenfolge der Lebensmittel wurde wenig eingegangen. Anscheinend kann man eh alles zum Essen geben. (1)
- Auf Fragen wurde zu wenig eingegangen, zu allgemein, zu viel Thema „Stillen“ (1)
- Blöd war... Kurs im 1. Stock und kein Lift (1)
- Das was besprochen wird, ist eh bekannt -> auf detaillierte Fragen bekommt man eine ungenügende Antwort (1)
- Die Fragebögen stören ein wenig!!! (1)
- Es ist ausreichend wenn man die Broschüren über Baby erstes Löffelchen zu Hause hat (1)
- Habe nichts dazugelernt (1)
- Hätte mir auch einen praktischen Teil gewünscht (Kochen + Verkosten) (1)
- Hätte mir mehr Inputs gewünscht, Vortrag von Folien abgelesen, vieles schon in Broschüren/Büchern (1)
- Ich war bereits gut informiert – ansonsten schon! (1)
- Mangelnder Infogehalt, Vorlesen der Broschüre (1)
- Sehr allgemeine Angaben (1)
- Tolle Referentin, sehr kompetent, offen für alle Fragen, geduldig (1)
- Trainerin, hat keinen Bezug zu Säuglingsalter mehr (1)
- Viele doppelte INFO (1)
- Weil auf viel wichtige Themen nicht eingegangen wurde, es waren keine Neuigkeiten (1)
- Weil ich jetzt nicht mehr weiß als vorher und keine praktischen Hinweise erhielt (1)
- Zu wenig detailliert, zu viel auf einzelne Fragen – dauert lange für andere (1)
- Zu wenige Detailinformationen (1)
- Zu wenige Praxiseinheiten, keine Neuigkeiten (1)

### Salzburg

- Im Internet nachlesbar (1)
- Keine neuen Infos (1)
- Unbedingt mehr Möglichkeiten für Mütter mit Babys; von Anfang an Matten auflegen, mehr Platz (1)
- War durcheinander (1)
- Zu langwierig (1)

### Tirol

- Nicht viel Neues/bereits gewusst, nur Grundlegendes (2)
- Zwei Workshops wären sinnvoll, Beikost und Ernährung für 1-3-Jährige teilen (2)
- Aktuelle Literatur bietet gleich viele Inputs oder mehr ... (1)
- Es war nur grob erklärt, nicht genau was für jede Mahlzeit genau gegeben werden soll. (1)
- Für absolut Unerfahrene (1)
- Für meine Begriffe hat das Wissen auch die Hebamme + Haus- bzw. Kinderarzt auch ist es zu eingefahren auf die Vorgaben (1)
- Nicht zufrieden (1)

- Rahmenbedingungen: Lärmpegel für mich zu hoch – besser nur für Eltern anbieten (Konzentrationsprobleme) (1)
- Sollte mehr detailliert werden (1)
- Unstrukturiert, zwischen Themen hin und her wechseln (1)
- War leider zu kurz, zu großes Thema von 0-3 Jahre (1)
- Leider war die Zeit zu knapp! Wäre fast besser, einen eigenen Workshop dazu zu machen! (1)
- Wenn man sehr unsicher ist. (1)
- Wer zuvor „Richtig essen von Anfang an“ gelesen hat – nicht mehr notwendig (1)
- Zu wenig Inhalt; wahrscheinlich war ich schon zu gut informiert – Hausverstand! (1)
- 19 Uhr für stillende Mütter ungünstig! VM oder NM besser (1)
- Es wurde weniger Wert auf die Qualität der Nahrungsmittel gelegt. (1)
- Für Interessierte reicht es die Broschüre zu lesen (1)
- Gefehlt hat 1-3 Jährige. Bis zu einem Jahr sehr ausführlich. Evtl. 2 Gruppen/Kurse (1)
- Wusste nicht, dass auch Ernährung 1-3 erklärt wird, war wirklich sehr interessant, war aber falsche Info (1)
- Ideal für Mütter mit Kindern von 0-1 Jahren! (1)
- War mir zu wenig praktisch, was den Vortrag selbst betrifft. (jedoch Rezepttipps von der Vortragenden als Handout war gut!!) (1)

### Steiermark

- Antworten auf persönliche Fragen wurden sehr allgemein beantwortet, wenig Konkretes, bzw. aus Folder "Richtig Essen" bekannt. (1)
- Auf Grund meines Vorwissens habe ich mir schon einen Inhalt mit etwas mehr Tiefgang erwartet. Inhalte sollten mehr ins Detail gehen, Lehrgang war eher als Übersicht. (1)
- Ernährung in der Stillzeit ist hier nicht mehr interessant. Dieses Thema gehört im Workshop Schwangerschaft behandelt. Zu monotones Ablesen der Folien, das kann ich selbst auch. (1)
- etwas langwierig (1)
- Ich würde vorschlagen, nur einen Kurs für Beikost abzuhalten. Der erste Teil war für mich, da ich nicht stille, nicht so von Interesse! (1)
- Inhalte bereits bekannt, nichts Neues (1)
- Inhalte gleichen sehr der Broschüre, liest man die, weiß man alles, chaotisch. (1)
- Ja, wenn die Anmeldung funktioniert! (1)
- Mir fehlte die orthopädische und logopädische Sicht! (1)
- Sehr hilfreiche Tipps! (1)
- Trainer wenig gut in die Tiefe gehend (1)
- Weil ich zuerst Absage bekam und erst später Zusage zu Termin - obwohl ich nach Anmeldung Zusage bekam. (1)



*Zu welchem Themengebiet würden Sie sich gerne mehr Informationen wünschen, bzw. gibt es Themengebiete/Infos die nicht vorkamen und für Sie von Interesse wären? Oder hätte etwas kürzer sein können?*

Die Antworten zu dieser offenen Frage sind im jeweiligen Jahresbericht aufgelistet.

*Haben Sie sonstige Änderungsvorschläge/Wünsche/Anmerkungen?*

Die Antworten zu dieser offenen Frage sind im jeweiligen Jahresbericht aufgelistet.

### **7.3. Messzeitpunkt 3**

*Haben Sie noch weitere Anmerkungen?*

Die Antworten zu dieser offenen Frage sind im jeweiligen Jahresbericht aufgelistet.