

Evaluationsgesamtbericht – Tirol
2012 und 2013
Ernährung 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:

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

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

Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger, Kundmanngasse 21, 1031 Wien, www.sozialversicherung.at

Für den Inhalt verantwortlich:

Mag.^a Melanie U. Bruckmüller

Mag.^a Bettina Meidlinger

Dr.ⁱⁿ Birgit Dieminger (Programmleitung)

Unter Mitarbeit von (in alphabetischer Reihenfolge):

Mag.^a Bernadette Bürger

Nadine Fröschl, MSc

Sonja Greisinger, MSc

Mag.^a Katrin Seper

Mag.^a Nadja Wüst

Foto: fotolia

Kontakt: team@richtigessenvonanfangen.at

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

© AGES, BMG & HVB, November 2014

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



Inhaltsverzeichnis

1	Zusammenfassung	8
2	Einleitung	10
3	Beschreibung der Maßnahme „Babys erstes Löffelchen - Ernährung in der Stillzeit und im Beikostalter“	10
3.1.	Umsetzung	11
3.2.	Zielgruppe	11
4	Evaluation	11
4.1.	Fragebogen	12
4.2.	Ziele der Evaluation	12
5	Methodik	13
5.1.	Dateneingabe	13
5.2.	Datenbereinigung	13
5.3.	Statistische Auswertung	14
5.4.	Stichprobe	16
6	Ergebnisse der Evaluierung	16
6.1.	Teilnahme an den Workshops	16
6.2.	Beschreibung der TeilnehmerInnen	17
6.2.1.	Besucherstatus	17
6.2.2.	Alter	17
6.2.3.	Staatsangehörigkeit	18
6.2.4.	Wohndauer in Österreich	18
6.2.5.	Ausbildung	19
6.2.6.	Versicherungsträger	19
6.2.7.	Schwangerschaftswoche und Fragen zum Kind (Alter des Kindes, Geburtsgewicht des Kindes und Termingeburt des Kindes)	20
6.2.8.	Fragen zum Thema „Stillen“	22
6.2.9.	Verwendung von Säuglingsmilchnahrungen	24
6.2.10.	Beikost	25
6.2.10.1.	Einführung der Beikost	25
6.2.10.2.	Alter des Kindes bei der Beikosteinführung	25
6.2.10.3.	Von wem haben Sie Informationen und Tipps zur Ernährung Ihres Kindes erhalten?	26
6.3.	Ziele	26
6.3.1.	Zufriedenheit mit dem Workshop	26
6.3.2.	Die Überprüfung des Wissenszuwachses	28

6.3.2.1.	Wissenszuwachs	28
6.3.2.2.	Erhalt vieler neuer Informationen durch den Workshop	31
6.3.3.	Einhaltung der Beikostempfehlungen	32
6.3.3.1.	Alter des Kindes bei der Beikosteinführung	32
6.3.3.2.	Welches Lebensmittel haben Sie Ihrem Kind als erste Beikost gegeben?	33
6.3.3.3.	Alter bei Einführung von ausgewählten Lebensmitteln	33
6.3.3.4.	Alter bei Einführung von ausgewählten Getränken	35
6.3.4.	Anwendbarkeit der vermittelten Inhalte im Lebensalltag	37
6.3.4.1.	Praxisnahe Tipps zur Umsetzung im Alltag	37
6.3.4.2.	Umsetzbarkeit der Ernährungstipps/Informationen allgemein	38
6.3.4.3.	Umsetzung bestimmter Inhalte des Workshops im Alltag	39
6.3.4.4.	Zuversicht, die gehörten Inhalte und Empfehlungen umsetzen zu können	41
6.3.5.	Steigerung der Selbstwirksamkeit der (werdenden) Eltern und Bezugspersonen	43
6.3.5.1.	Beitrag des Workshops für die Gesundheit des Kindes	43
6.3.5.2.	Selbstsicherheit bei der Umsetzung der Empfehlungen trotz Hindernissen	45
6.4.	Erneute Teilnahme und Weiterempfehlung	46
6.4.1.	Besuch des Workshops „Ernährung in der Schwangerschaft“ zuvor	46
6.4.2.	Weiterempfehlung des Workshops „Babys erstes Löffelchen – Ernährung im Beikostalter“	47
7	Anhang	49

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1	Verteilung der Staatsangehörigkeit	18
Abbildung 2	Bildung der TeilnehmerInnen	19
Abbildung 3	Versicherungsträger der TeilnehmerInnen	20
Abbildung 4	Häufigkeitsverteilung Schwangere und Befragte, die bereits ein Kind haben)	21
Abbildung 5	„Wurde das Kind gestillt?“	23
Abbildung 6	Häufigkeit der Verwendung von Säuglingsmilchnahrungen	24
Abbildung 7	Welche der folgenden Säuglingsmilchnahrungen haben Sie verwendet	25
Abbildung 8	Quelle von Ernährungsinformationen	26
Abbildung 9	Zufriedenheit der TeilnehmerInnen	27
Abbildung 10	Wissensstand der TeilnehmerInnen zu den Messzeitpunkten 1, 2 und 3	30
Abbildung 11	Der Workshop enthielt viel neue Information	31
Abbildung 12	Lebensmittel als erste Beikost	33
Abbildung 13	Der Workshop enthielt viele praxisnahe Tipps zur Umsetzung im Alltag	37
Abbildung 14	Der Workshop enthielt viele praxisnahe Tipps zur Umsetzung im Alltag – Vergleich MZP 2 und MZP 3	38
Abbildung 15	Umsetzbarkeit der im Workshop vermittelten Ernährungstipps/Informationen	39
Abbildung 16	Umsetzbarkeit der Workshopinhalte im Alltag	39
Abbildung 17	Zuversicht zu MZP 2, die gehörten Inhalte und Empfehlungen umsetzen zu können	42
Abbildung 18	Zuversicht zu MZP 3, die gehörten Inhalte und Empfehlungen umsetzen zu können	43
Abbildung 19	Selbstwirksamkeit – Vergleich MZP 1 mit MZP 2 und mit MZP 3	44
Abbildung 20	Umsetzbarkeit der Empfehlungen – Vergleich MZP 1 mit MZP 2 und MZP 3	46
Abbildung 21	Weiterempfehlung des Workshops „Ernährung in der Schwangerschaft“	47
Abbildung 22	Weiterempfehlung des Workshops „Ernährung in der Stillzeit und im Beikostalter“	48

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1	<i>Inhalte der Fragebögen Messzeitpunkt 1, 2 und 3</i>	12
Tabelle 2	<i>Übersichtsdaten Workshops und Schulungen in Tirol</i>	17
Tabelle 3	<i>Alter der TeilnehmerInnen in Jahren</i>	17
Tabelle 4	<i>Wohndauer in Tirol in Jahren</i>	18
Tabelle 5	<i>Schwangerschaftswoche der Teilnehmerinnen in Wochen</i>	21
Tabelle 6	<i>Alter des Kindes in Monaten</i>	21
Tabelle 7	<i>Geburtsgewicht in Gramm</i>	22
Tabelle 8	<i>„Wie lange wurde das Baby (ausschließlich) gestillt?“</i>	23
Tabelle 9	<i>Alter bei Beikosteinführung in Monaten</i>	25
Tabelle 10	<i>Zufriedenheit mit dem Workshop im Jahresvergleich</i>	27
Tabelle 11	<i>Wissensscores der TeilnehmerInnen zu den Messzeitpunkten 1,2 und 3</i>	29
Tabelle 12	<i>Alter bei Beikosteinführung in Lebenswochen</i>	32
Tabelle 13	<i>Einführung von bestimmten Lebensmitteln und Alter bei Einführung in Lebenswochen</i>	34
Tabelle 14	<i>Einführung von bestimmten Getränken und Alter bei Einführung in Lebenswochen</i>	36

Abkürzungsverzeichnis

avomed	Arbeitskreis für Vorsorgemedizin und Gesundheitsförderung in Tirol
BVA	Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter
bzw.	beziehungsweise
g	Gramm
KGKK	Kärntner Gebietskrankenkasse
Max	Maximum
MD	Median
Min	Minimum
MW	Mittelwert
MZP	Messzeitpunkt
n	Strichprobenumfang
NÖGKK	Niederösterreichische Gebietskrankenkasse
OÖGKK	Oberösterreichische Gebietskrankenkasse
REVAN	Richtig essen von Anfang an!
sd	Standardabweichung
SSW	Schwangerschaftswoche
SVA	Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft
SVB	Sozialversicherungsanstalt der Bauern
TGKK	Tiroler Gebietskrankenkasse
VAEB	Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau
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. Die Umsetzung dieses Workshops in Tirol erfolgte durch avomed und wurde finanziert durch die Vorsorgemittel der Bundesgesundheitsagentur. Die Maßnahme wurde von einer umfassenden Ergebnisevaluierung begleitet. Der vorliegende Bericht beschreibt die Gesamtergebnisse der beiden Umsetzungsjahre 2012 und 2013.

Ziel

Die Ziele der Evaluation waren die Sicherung der Qualität während der Umsetzung, die Erhebung des Wissenszuwachses von Empfehlungen zum Thema „Ernährung 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 Tirol insgesamt 153 Workshops statt. In dieser Zeit wurden 25 MultiplikatorInnen geschult, von denen 22 im Einsatz waren.

Jede Person, die im Zeitraum von Anfang 2012 bis Ende 2013 an einem Ernährungsworkshop teilnahm, wurde gebeten, bei der Fragebogenerhebung mitzumachen. Insgesamt füllten in Tirol 1.174 Personen den Fragebogen zum MZP 1, 1.151 Personen den Fragebogen zum MZP 2 und 269 Personen den Fragebogen zum MZP 3 aus.

Ausgehend vom MZP 1 nahmen bei der Evaluation 1.073 (werdende) Mütter (95,9 %), 26 (werdende) Väter (2,3 %) und 16 Angehörige (1,4 %) teil. Im Durchschnitt waren die TeilnehmerInnen $31,1 \pm 5,1$ Jahre alt. 11,3 % der Befragten (n=133) gaben eine andere Staatsbürgerschaft als die Österreichische an. Von jenen Personen war die Mehrheit (61,7 %, n=82) aus Deutschland, 15,8 % (n=21) aus Italien und jeweils 3,8 % aus Tschechien (n=5). Es wurden hauptsächlich Personen mit Hochschulabschluss erreicht (35,9 %, n=421). Lediglich 3,3 % hatten einen Pflichtschulabschluss ohne Lehre oder keinen Pflichtschulabschluss (n=37).

Die Zufriedenheit der EvaluationsteilnehmerInnen mit den Workshops war sehr groß. 98,0 % der TeilnehmerInnen in Tirol waren mit dem Workshop sehr zufrieden beziehungsweise zufrieden (n=1.128). Fast alle der Befragten (97,7 %, n=1.124) gaben an, dass sie den Workshop „Ernährung im Beikostalter“ weiterempfehlen würden. Ein Jahr nach dem Workshopbesuch gaben 75,8 % (n=204) an, den Workshop weiterempfohlen zu haben.

Der Besuch des Workshops erbrachte für die TeilnehmerInnen einen signifikanten Wissenszuwachs von 28,1 % ($p < 0,001$). Zum MZP 3 erreichten die TeilnehmerInnen im Durchschnitt $17,0 \pm 2,3$ von 20 Punkten (-2,3 % im Vergleich zum MZP 2, +25,2 % im Vergleich zum MZP 1). Die Einschätzung, dass die Empfehlungen des Workshops einen großen Beitrag für die Gesundheit des Babys leisten, war nach dem Workshop insgesamt betrachtet signifikant besser als vor dem Workshop ($p < 0,001$). Auch die Zuversicht, bei Hindernissen den Ernährungsempfehlungen folgen zu können, ist bei den TeilnehmerInnen österreichweit gesehen signifikant gestiegen ($p < 0,001$) und viel jedoch bei MZP 3 auf das Ausgangsniveau zurück.

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 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 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 womit der Bezug zur Praxis und Alltagstauglichkeit hergestellt wurde.

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 im Jahr 2012. Im Februar 2012 fand der erste Workshop in Tirol statt. Im Jahr 2013 haben in allen Bundesländern reguläre Workshops stattgefunden. Die Umsetzung der Workshops in Tirol erfolgte durch avomed.

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 auch 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 auf die TeilnehmerInnen abzuschätzen und durch die laufende Beobachtung und Reflexion die Qualität der Maßnahme zu verbessern.

Die Evaluierung der Workshops erfolgte mittels Fragebogenerhebung. In den Umsetzungsjahren 2012 und 2013 wurden die Daten 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. 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 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.

Ein Jahr nach dem Workshopbesuch (MZP 3) erhielten alle TeilnehmerInnen, die eine gültige E-Mail-Adresse angegeben haben, eine Einladung für eine weitere Befragung. Der dafür vorgesehene Fragebogen wurde als Onlinefragebogen konzipiert. Von März 2013 bis Oktober 2014 wurden jedes Monat die BesucherInnen desselben Monats im Vorjahr angeschrieben und eingeladen, an einer Onlineumfrage teilzunehmen. Im Bundesland Tirol wurden zusätzlich Fragebögen per Post verschickt, da von vielen BesucherInnen die E-Mail-Adresse nicht bekannt war.

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

Die Wissensfragen und die Fragen zur Selbstwirksamkeitserwartung sowie zur Umsetzbarkeit waren bei allen 3 Messzeitpunkten gleich.

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

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, die elektronische Erfassung der Papierfragebögen wurde durch das Team REVAN national mit der Software Microsoft Excel durchgeführt.

Bei der Nachbefragung 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 liegt. 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 Variablen „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 in Tirol aus 8 Multiple-Choice-Fragen zur 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 20 Punkte erreicht werden.

Die Gesamtscores wurden als Mittelwert (MW), Standardabweichung (sd), Median (MD), Minimum (Min) und Maximum (Max) berechnet. Der Wissensscore der TeilnehmerInnen wurde zusätzlich in drei Gruppen (geringer Wissensstand, mittlerer Wissensstand und hoher Wissensstand) kategorisiert. Personen, die mehr als 15 Punkte der maximalen Punkteanzahl (20 Punkte) erreichten, wurden in die Kategorie „hoher Wissensstand“ und jene Personen, die zwischen 11 und 15 Punkten der maximalen Punkteanzahl erreichten, in die Kategorie „mittlerer Wissensstand“ eingeteilt. Als „gering“ wurde der Wissensstand bewertet, wenn die TeilnehmerInnen weniger als 11 der zu erreichenden Punkte bekamen.

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

Für die statistische Auswertung zum Wissenszuwachs wurden alle Personen inkludiert, die die entsprechenden Fragen zu mindestens einem der 3 Messzeitpunkte ausfüllten (querschnittlicher Vergleich). Die Daten wurden zunächst auf Normalverteilung getestet. Da keine Normalverteilung gegeben war, wurden in weiterer Folge entsprechende nichtparametrische Tests verwendet. Als statistisch signifikant wurden jene Unterschiede bewertet, bei denen statistische Testverfahren eine Irrtumswahrscheinlichkeit von $p < 0,05$ ergaben.

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. Es wurden entsprechende nichtparametrische Tests verwendet. Als statistisch signifikant wurden jene Unterschiede, bei denen statistische Testverfahren eine Irrtumswahrscheinlichkeit von $p < 0,05$ ergaben, bewertet.

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 Tirol **1.174 Personen** den Fragebogen zum MZP 1 und **1.151 Personen** den Fragebogen zum MZP 2 aus. Sowohl Daten vom MZP 1 als auch MZP 2 lagen von insgesamt **1.038 Personen** (82,0 %) vor.

Jede Person, die an einem Ernährungsworkshop teilnahm, wurde ein Jahr nach dem Workshop eingeladen, an einer weiteren Umfrage teilzunehmen. Insgesamt wurden in Tirol **1.097 Personen** angeschrieben. Davon füllten **269 Personen** den Fragebogen zum MZP 3 aus. Das entspricht einer Rücklaufquote von 24,5 %.

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.

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 in Tirol insgesamt 153 Workshops statt. Im Jahr 2012 waren 10 MultiplikatorInnen im Einsatz und im Jahr 2013 12 MultiplikatorInnen. Insgesamt wurden in den beiden Jahren 25 MultiplikatorInnen geschult.

Zusätzlich gab es in beiden Jahren 12 Workshops für die Zielgruppe MigrantInnen. Durch dieses Angebot konnten insgesamt 98 Personen erreicht werden. Diese Personen nahmen an der hier

beschriebenen Erhebung nicht teil, da für die genannten Workshops ein eigener zielgruppenspezifischer Fragebogen erstellt wurde.

Tabelle 2 *Übersichtsdaten Workshops und Schulungen in Tirol*

Jahr	Anzahl WS	Evaluations-TN			Ø Anzahl TN pro WS*	Anzahl MP im Einsatz	Anzahl geschulte MP
		MZP1	MZP2	MZP3			
2012	79	665	646	183	8	10	19
2013	74	509	505	86	7	11	6
Gesamt	153	1.174	1.151	269	8	12	25

*Berechnung auf Basis jener Teilnehmer/innen, die zum MZP 1 an der Evaluation teilnahmen
WS: Workshop; TN: TeilnehmerInnen; MP: MultiplikatorIn

6.2. Beschreibung der TeilnehmerInnen

6.2.1. Besucherstatus

Von den zum MZP 1 Befragten (n=1.119) waren 95,9 % (werdende) Mütter (n=1.073), 2,3 % (werdende) Väter (n=26) und 1,4 % Angehörige (n=16). 0,4 % machten keine Angabe zu dieser Frage (n=4). Von den TeilnehmerInnen unter „Angehörige/r“ genannte Angaben sind im Anhang aufgelistet.

6.2.2. Alter

In Tirol machten insgesamt 1.156 Personen, der zum MZP 1 befragten BesucherInnen, eine Angabe zum Alter. 18 Personen gaben keine Antwort auf die Frage. Insgesamt betrug das durchschnittliche Alter $32,1 \pm 5,1$ (MW \pm sd) Jahre und reichte von 15 bis 61 Jahre.

Die Frage zum Alter beantworteten 1.061 (werdende) Mütter. Deren durchschnittliches Alter lag bei $31,9 \pm 4,7$ Jahren. Die jüngste Frau war 17 Jahre und die älteste 49 Jahre alt. Außerdem gaben alle 26 (werdenden) Väter, die den Workshop besuchten, ihr Alter an, wobei das durchschnittliche Alter $35,1 \pm 5,8$ Jahre betrug. Bei den 15 Angehörigen, die die Frage zum Alter beantworteten, lag das durchschnittliche Alter bei $40,2 \pm 14,9$ Jahren (Tabelle 3).

Tabelle 3 *Alter der TeilnehmerInnen in Jahren (n_{gesamt}=1.156)*

TeilnehmerInnen	n (fehlend)	Alter in Jahren		
		MW \pm sd	MD	Min - Max
Gesamt	1.156* (18)	$32,1 \pm 5,1$	32	15 – 61
(werdende) Mütter	1.061 (12)	$31,9 \pm 4,7$	32	17 – 49

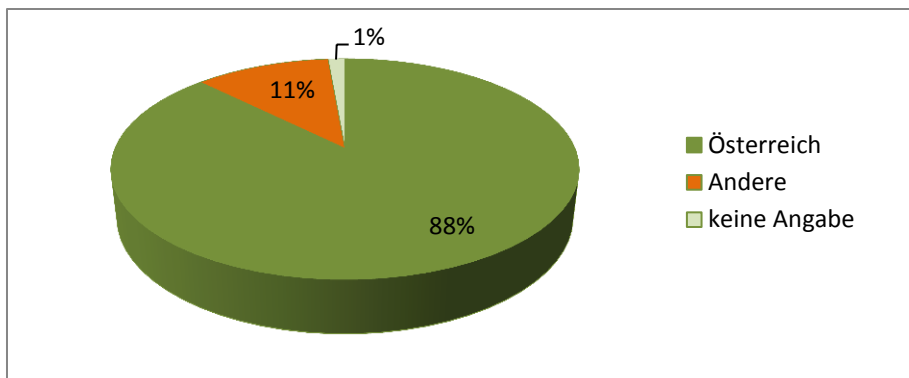
(werdende) Väter	26 (0)	35,1 ± 5,8	35	25 – 52
Angehörige	15 (1)	40,2 ± 14,9	45	15 – 61

* Alle Personen, auch jene, die keine Angabe zum Besucherstatus machten.

6.2.3. Staatsangehörigkeit

Von den zum MZP 1 teilnehmenden BesucherInnen gaben 88,2 % (n=1.036) an, eine österreichische Staatsbürgerschaft und 11,3 % (n=133) eine andere Staatsbürgerschaft als die Österreichische zu haben (Abbildung 1). Von jenen Personen, die keine österreichische Staatsbürgerschaft besitzen, war die Mehrheit (61,7 %, n=82) aus Deutschland, 15,8 % (n=21) aus Italien und jeweils 3,8 % (n=5) aus Tschechien beziehungsweise Ungarn. Keine Angabe zur Staatsangehörigkeit machten 0,4 % der TeilnehmerInnen (n=5). Weitere Detailangaben sind im Anhang enthalten.

Abbildung 1 Verteilung der Staatsangehörigkeit ($n_{gesamt}=1.174$)



6.2.4. Wohndauer in Österreich

92 befragte (werdende) Mütter, die nicht in Österreich geboren wurden, gaben zum MZP 1 an, wie lange sie schon in Österreich leben. Der Mittelwert der Wohndauer lag bei 8,1 ± 5,9 Jahren und reichte von 2 Monaten bis 25 Jahre (Tabelle 4). Die genannten Geburtsländer von (werdenden) Müttern, welche nicht in Österreich geboren wurden, sind im Anhang aufgelistet.

Tabelle 4 Wohndauer in Tirol in Jahren ($n_{gesamt}=92$)

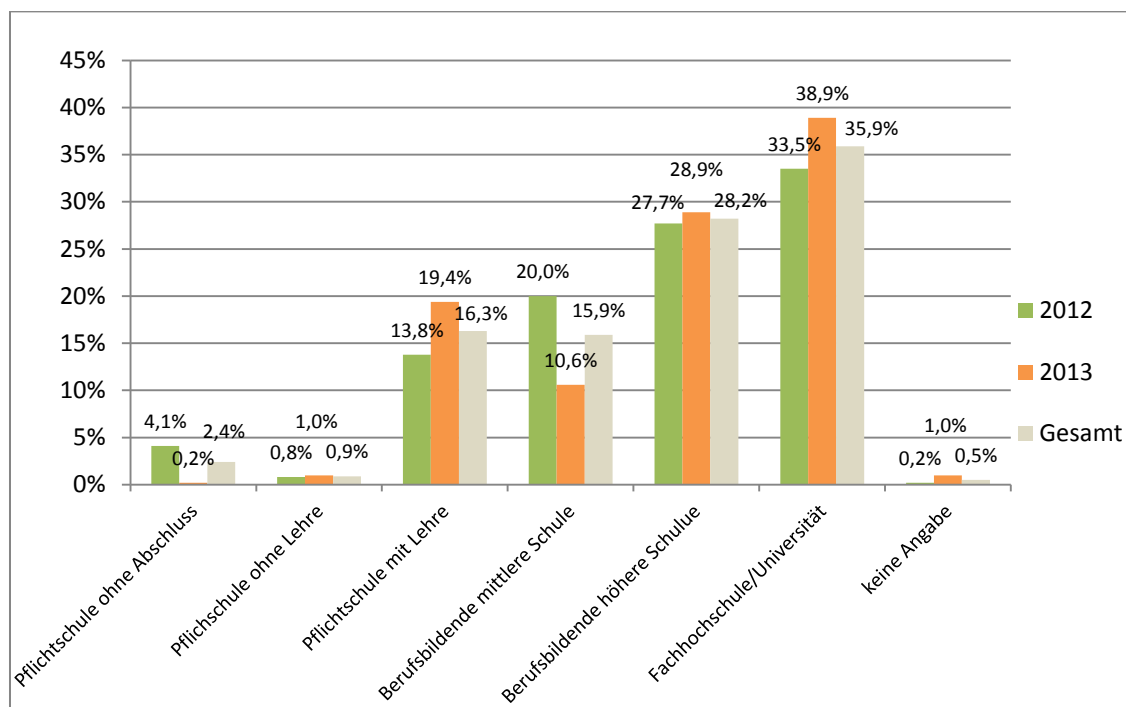
	n (fehlend)	Wohndauer in Jahren		
		MW ± sd	MD	Min - Max
(werdende) Mütter	92 (0)	8,1 ± 5,9	6	0,2 – 25

6.2.5. Ausbildung

In beiden Jahren hatte mehr als ein Drittel der zum MZP 1 befragten EvaluationsteilnehmerInnen (35,9 %, n=421) einen Universitäts- oder Fachhochschulabschluss. 28,2 % (n=331) der insgesamt 1.174 TeilnehmerInnen bestätigten, eine berufsbildende oder allgemeinbildende höhere Schule absolviert zu haben. Einen Abschluss einer berufsbildenden mittleren Schule (Fachschule, Handelsschule, etc.) hatten durchschnittlich 15,9 % (n=187) der Befragten. 16,3 % (n=191) schlossen eine Lehre ab und ein geringer Anteil von 10 TeilnehmerInnen (0,9 %) besaß einen Pflichtschulabschluss ohne Lehre. 2,4 % der Befragten gab an, keinen Pflichtschulabschluss zu haben (n=28). 6 Personen machten keine Angabe zu dieser Frage (0,5 %).

Im Jahresvergleich zeigt sich, dass es beim Bildungsniveau der TeilnehmerInnen signifikante Unterschiede gab ($p < 0,001$). Im Jahr 2013 wurden um knapp 6 % mehr Personen mit Pflichtschulabschluss und Lehre erreicht als 2012. Der Anteil an TeilnehmerInnen, die eine berufsbildende mittlere Schule besuchten, sank von 20,0 % im Jahr 2012 auf 10,6 % im Jahr 2013, jener von AkademikerInnen erhöhte sich in dieser Zeit von 33,5 % auf 38,9 %.

Abbildung 2 Bildung der TeilnehmerInnen ($n_{\text{gesamt}}=1.174$)

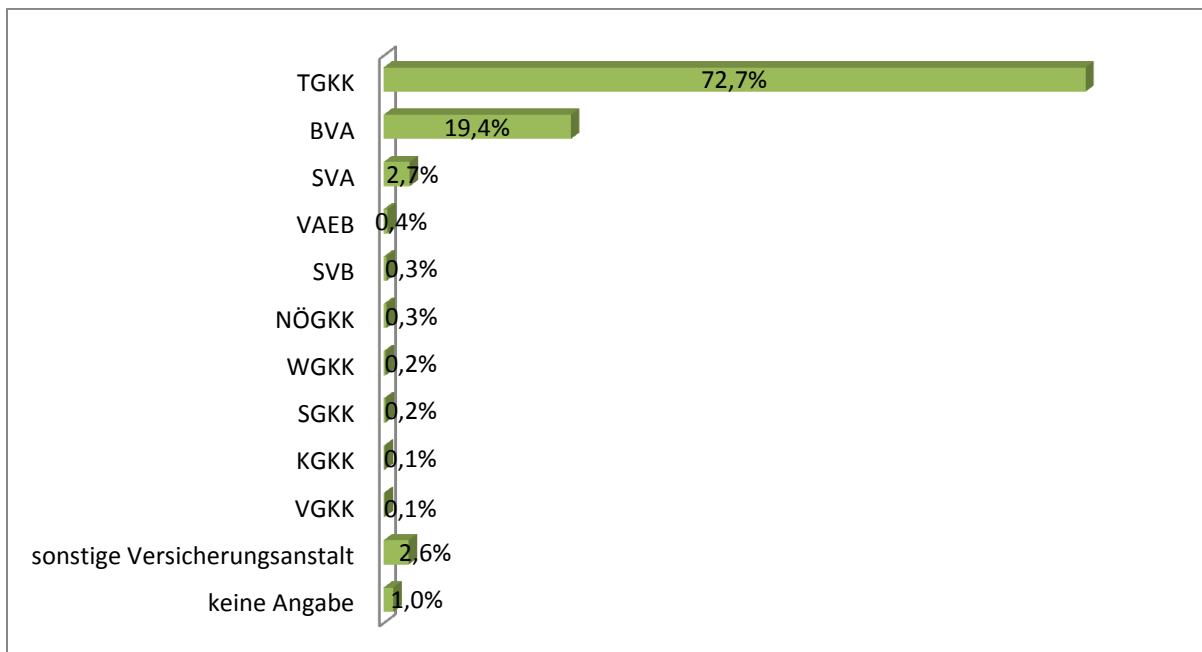


6.2.6. Versicherungsträger

99,0 % (n=1.162) der insgesamt 1.174 zum MZP 1 befragten TeilnehmerInnen beantworteten die Frage nach dem zuständigen Versicherungsträger. 12 Personen (1,0 %) machten keine Angabe. Mehrfachantworten waren möglich.

Auf die Frage nach dem zuständigen Versicherungsträger antworteten 72,7 % (n=854) der TeilnehmerInnen in Tirol mit TGKK. 19,4 % (n=228) der Befragten gaben an, bei der BVA versichert zu sein. Bei der SVA waren 2,7 % (n=32) der Befragten versichert. Von 5 Personen (0,4 %) wurde die VAEB als zuständiger Versicherungsträger genannt. Jeweils 3 Personen waren bei der NÖGKK bzw. SVB versichert. 2 Personen gaben an, bei der SGKK versichert zu sein und weitere 2 Personen gaben die WGKK an. Jeweils eine Person war bei der KGKK bzw. VGKK versichert. 2,6 % (n=31) der TeilnehmerInnen waren bei einer anderen Versicherungsanstalt als den aufgelisteten versichert. Genauere Angaben hierzu sind dem Anhang zu entnehmen.

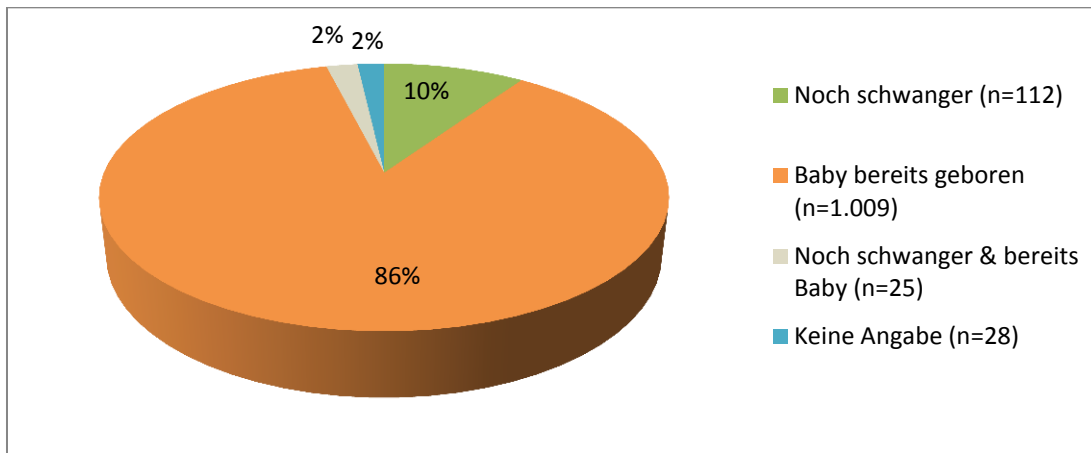
Abbildung 3 Versicherungsträger der TeilnehmerInnen ($n_{\text{gesamt}}=1.174$)



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

1.146 Befragte beantworteten zum MZP 1 die Frage zur Schwangerschaftswoche, zum Alter und Geburtsgewicht des Kindes und/oder zur Termingeburt des Kindes. 2,4 % (n=28) machten keine Angabe. Von insgesamt 1.174 Befragten waren 9,5 % (n=112) noch schwanger, bei 85,9 % (n=1.009) wurde das Kind bereits geboren und 25 Frauen (2,1 %) waren noch schwanger und hatten bereits ein Kind (Abbildung 4).

Abbildung 4 Häufigkeitsverteilung Schwangere und Befragte, die bereits ein Kind haben ($n_{\text{gesamt}}=1.174$)



Schwangerschaftswoche

In Tirol gaben insgesamt 137 Personen¹ eine Schwangerschaftswoche (SSW) an. Im Durchschnitt waren die Frauen in der 30. SSW ($29,1 \pm 7,7$), wobei die Angaben von der 8. bis zur 40. SSW reichten (Tabelle 5).

Tabelle 5 Schwangerschaftswoche der Teilnehmerinnen in Wochen ($n_{\text{gesamt}}=137$)

	n (fehlend)	MW \pm sd	MD	Min - Max
Schwangerschaftswoche	137 (0)	$29,1 \pm 7,7$	32	8 – 40

Alter des Kindes

In Tirol wurde von 1.030 Personen, bei denen das Baby bereits geboren wurde, eine Angabe zum Alter des Babys gemacht. Das durchschnittliche Alter der Kinder lag bei $7,0 \pm 5,6$ Monaten. Das jüngste Kind war ein Monat alt und das älteste Kind war 72 Monate alt (Tabelle 6).

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 7,8 Monate waren die Kinder 2013 fast um 2 Monate jünger (5,9 Monate). Das zeigt, dass die TeilnehmerInnen im 2. Umsetzungsjahr früher erreicht werden konnten, was sinnvoll für die Informationsweitergabe zur Einführung von Beikost ist.

Tabelle 6 Alter des Kindes in Monaten ($n_{\text{gesamt}}=1.034$)

Alter des Kindes in Monaten	n (fehlend)	MW \pm sd	MD	Min - Max
2012	589 (1)	$7,8 \pm 6,2$	6	1 – 72

¹ „noch schwanger“ und „noch schwanger & Baby“

Alter des Kindes in Monaten	n (fehlend)	MW \pm sd	MD	Min - Max
2013	441 (3)	5,9 \pm 4,4	5	1 – 36
Gesamt	1.030 (4)	7,0 \pm 5,6	5	1 – 72

Geburtsgewicht

Von jenen TeilnehmerInnen, deren Baby bereits auf der Welt war, gaben 681 Personen das Geburtsgewicht ihres Kindes an, wobei das durchschnittliche Geburtsgewicht bei 3.255,1 \pm 609,0 g lag. Das niedrigste angegebene Geburtsgewicht betrug 800 g, das höchste 6.660 g (Tabelle 7).

Tabelle 7 Geburtsgewicht in Gramm ($n_{\text{gesamt}}=700$)

	n (fehlend)	MW \pm sd	MD	Min - Max
Geburtsgewicht in g	681 (19)	3.255,1 \pm 609,0	3260	800 – 6.660

Termingeburt

Diese Frage beantworteten ebenfalls nur jene befragten EvaluationsteilnehmerInnen, bei denen das Kind bereits geboren wurde. Von diesen 700 Personen in Tirol, wurde bei 87,9 % ($n=615$) das Kind termingerecht geboren, 9,6 % der Frauen ($n=67$) hatten keine Termingeburt und 2,6 % der Befragten ($n=18$) machten keine Angabe zu dieser Frage.

6.2.8. Fragen zum Thema „Stillen“

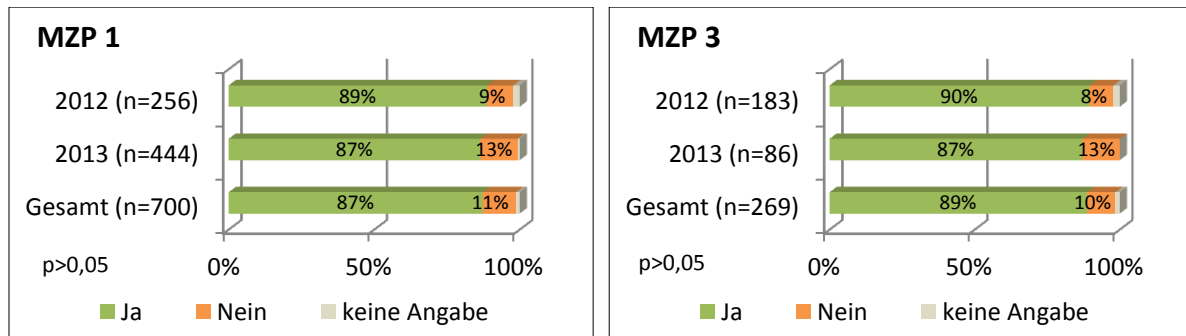
Stillhäufigkeit

Sowohl zum MZP 1 als auch MZP 3 bekamen die TeilnehmerInnen die Frage gestellt, ob Sie Ihr Kind gestillt haben.

Zum MZP 1 wurde die Frage für diejenigen TeilnehmerInnen ausgewertet, bei welchen bereits das Baby geboren wurde ($n=444$). 86,5 % der Befragten ($n=384$) beantworteten die Frage mit „Ja“ 57 Personen (12,8 %) gaben an, dass ihr Kind nicht gestillt wurde. Von 3 (0,7 %) der befragten TeilnehmerInnen wurde keine Angabe zu dieser Frage gemacht.

Zum MZP 3 wurden ebenfalls alle Personen inkludiert, die angaben, ein Kind zu haben. 88,8 % der TeilnehmerInnen ($n=239$) antworteten mit „Ja“ und 9,7 % ($n=26$) mit „Nein“. Nicht beantwortet wurde diese Frage von 1,5 % der TeilnehmerInnen ($n=4$) (Abbildung 5).

Abbildung 5 „Wurde das Kind gestillt?“



Stilldauer

Von jenen befragten TeilnehmerInnen zum MZP 3, deren Baby gestillt wurde (n=239), machten 93,7 % (n=224) eine Angabe über die ausschließliche Stilldauer und 85,4 % (n=204) eine Angabe über die insgesamte Stilldauer.

Nach Angaben der TeilnehmerInnen wurden die Babys im Mittel bis zur 20. Lebenswoche ($19,8 \pm 8,0$) ausschließlich und bis zur 39. Lebenswoche ($38,2 \pm 18,0$) insgesamt gestillt. Die Angaben zur ausschließlichen Stilldauer reichten von der 0. bis 45. Lebenswoche und die Angaben zur insgesamten Stilldauer von der 1. bis zur 120. Lebenswoche (Tabelle 8).

Zwischen den beiden Workshopjahren 2012 und 2013 waren signifikante Unterschiede hinsichtlich der ausschließlichen Stilldauer ersichtlich ($p < 0,05$). Im Jahr 2012 betrug die ausschließliche Stilldauer durchschnittlich $18,8 \pm 8,2$ Lebenswochen und im Jahr 2013 durchschnittlich $22,0 \pm 7,1$ Lebenswochen. Bei der insgesamten Stilldauer waren keine signifikanten Unterschiede zwischen den beiden Workshopjahren zu beobachten ($p > 0,05$).

Tabelle 8 „Wie lange wurde das Baby (ausschließlich) gestillt?“

	Angabe „bis zur ... Lebenswoche“	Baby wird noch (ausschließlich) gestillt	keine Angabe	Stilldauer (bis zur ... Lebenswoche) ¹			
	Angaben in % (n _{gesamt} =239)			n (fehlend) ²	MW \pm sd	MD	Min - Max
ausschließliche Stilldauer ³	93,7	0,8	5,4	222 (2)	$19,8 \pm 8,0$	21	0 – 45
insgesamte Stilldauer ⁴	85,4	11,7	3,0	204 (0)	$38,2 \pm 18,0$	39	0,7 – 120

¹ Die Angabe zur (ausschließlichen) Stilldauer bezieht sich auf jene TeilnehmerInnen, welche eine Angabe „bis zur ... Lebenswoche“ machten.

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

³ nur Muttermilch, keine zusätzliche Gabe von Flüssigkeit oder Nahrung; gegebenenfalls jedoch zusätzlich Medikamente, Vitamine, Mineralstoffe

⁴ ausschließliches Stillen, Voll- und Teilstillen

Vergleich der ausschließlichen Stilldauer mit den Empfehlungen zur Beikosteinführung

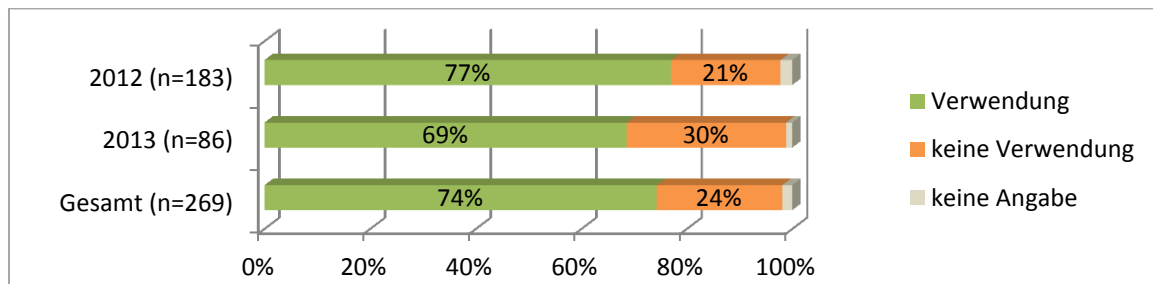
Für Säuglinge wird eine ausschließliche Stilldauer von rund 6 Monaten empfohlen. Mit Beikost sollte nicht vor Beginn des 5. Monats (17. Lebenswoche) und nicht nach Ende des 6. Monats (26. Lebenswoche) begonnen werden. Wird die Stilldauer mit dem Zeitfenster der Beikosteinführung verglichen, zeigt sich, dass bei 62,6 % der Befragten (n=139) das Baby mindestens bis zum 5. Lebensmonat und maximal bis zum Ende des 6. Lebensmonats ausschließlich gestillt wurde.

Zum Zeitpunkt der Befragung gaben 0,8 % der TeilnehmerInnen (n=2) an, dass das Baby noch ausschließlich gestillt wird. Noch insgesamt zu stillen wurde von 11,7 % der TeilnehmerInnen (n=28) genannt (Tabelle 8).

6.2.9. Verwendung von Säuglingsmilchnahrungen

74,3 % der BefragungsteilnehmerInnen mit Kind gaben zum MZP 3 an, eine Säuglingsmilchnahrung zu verwenden (n=200). Keine Säuglingsmilchnahrung verwendet zu haben, gaben 23,8 % (n=64) der TeilnehmerInnen an. Von 1,9 % (n=5) der TeilnehmerInnen wurde die Frage nicht beantwortet (Abbildung 6).

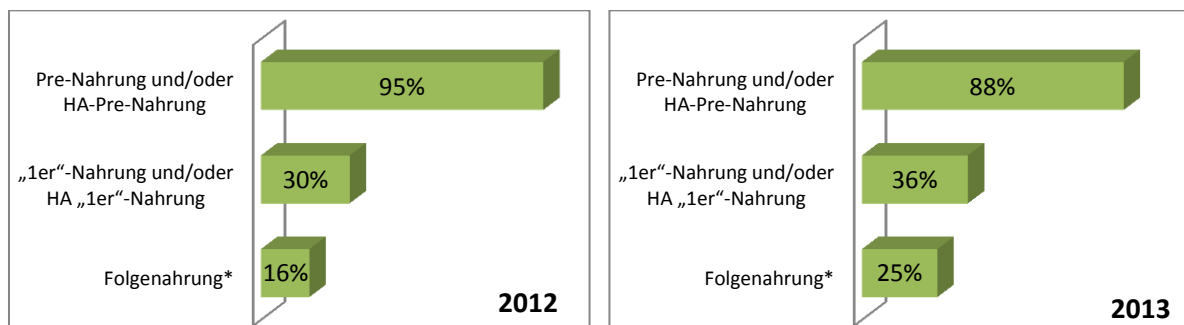
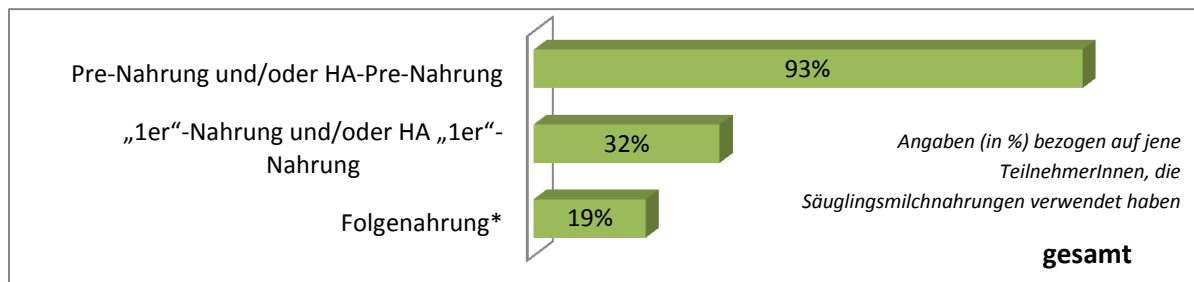
Abbildung 6 Häufigkeit der Verwendung von Säuglingsmilchnahrungen



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=200), gaben 93,0 % (n=186) an, dem Baby Pre-Nahrung und/oder HA-Pre-Nahrung gegeben zu haben. 31,5 % (n=63) antworteten, „1er“-Nahrung und/oder HA „1er“-Nahrung und 19,0 % (n=38) Folgenahrung („2er“- und „3er“-Nahrung) und/oder HA-Folgenahrung („2er“- und „3er“-Nahrung) verwendet zu haben. Die TeilnehmerInnen konnten bei dieser Frage Mehrfachantworten geben (Abbildung 7). Zwischen dem Workshopjahr 2012 und dem Jahr 2013 gab es keine signifikanten Unterschiede in der Verwendung von Säuglingsmilchnahrungen ($p > 0,05$).

Abbildung 7 Welche der folgenden Säuglingsmilchnahrungen haben Sie verwendet? (n=200)



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

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=700).

Von den 700 EvaluationsteilnehmerInnen gaben 51,6 % an, Beikost bereits eingeführt zu haben (n=361). 48,3 % der Befragten (n=338) gaben noch keine Beikost. Eine Person machte keine Angabe (0,1 %).

6.2.10.2. Alter des Kindes bei der Beikosteinführung

51,3 % (n=359) der zum MZP 1 befragten TeilnehmerInnen, bei denen bereits das Baby geboren wurde, gaben das Alter des Kindes bei Beikosteinführung an. 48,7 % machten keine Angabe (n=341). Im Durchschnitt lag das Alter bei Beikosteinführung bei $5,3 \pm 1,0$ Monaten. Das jüngste Kind war bei Beikosteinführung ein Monat alt, das älteste 9 Monate (Tabelle 9).

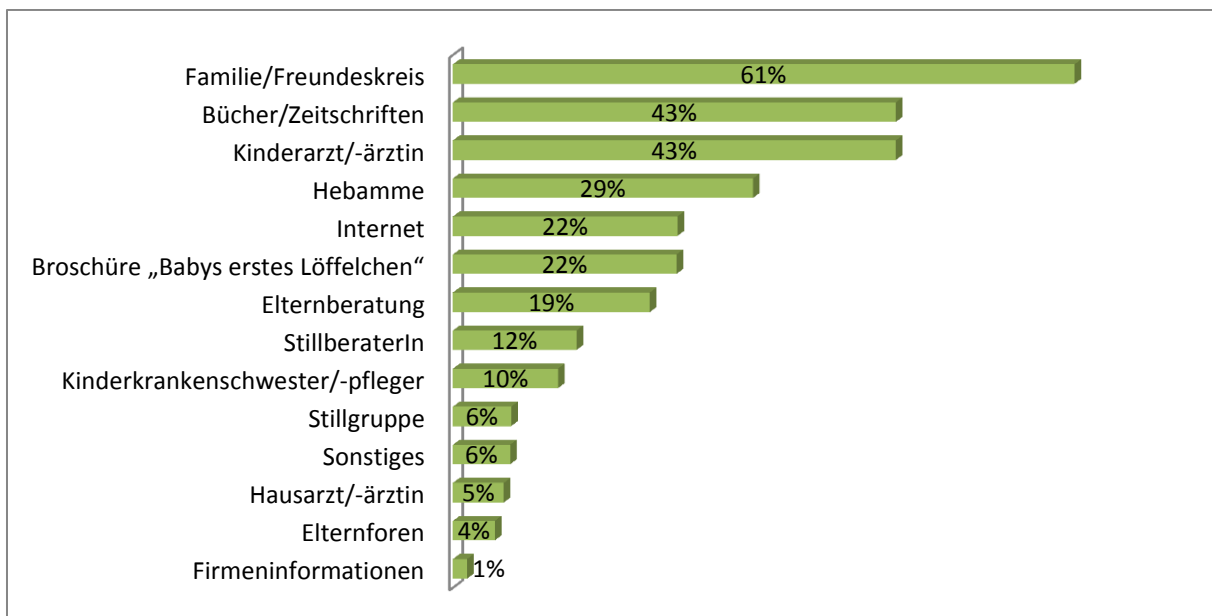
Tabelle 9 Alter bei Beikosteinführung in Monaten ($n_{\text{gesamt}}=700$)

	n (fehlend)	MW \pm sd	MD	Min - Max
Alter in Monaten	359 (341)	5,3 \pm 1,0	5	1 – 9

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

Auf die zum MZP 1 gestellte Frage „Von wem haben Sie Informationen und Tipps zur Ernährung Ihres Kindes erhalten?“ wurde von den TeilnehmerInnen in Tirol am häufigsten „Familie/Freundeskreis“ (60,9 %, n=426), sowie „Bücher/Zeitschriften“ (43,4 %, n=304) und „Kinderarzt/-ärztin“ (43,4 %, n=304) genannt. 29,4 % (n=206) der TeilnehmerInnen nannten als Quelle für Empfehlungen zur Ernährung des Kindes die Hebamme und 22,0 % (n=154) das Internet. Am seltensten gaben die TeilnehmerInnen in Tirol „Firmeninformationen“ (1,4 %, n=10) oder „Elternforen“ (4,1 %, n=29) als Quelle für die Vermittlung von Ernährungsempfehlungen an. Weitere Angaben sind in Abbildung 8 ersichtlich. Keine Angabe zu dieser Frage machten 2,7 % der Personen (n=12). Bei dieser Frage waren Mehrfachantworten möglich. Weitere Detailangaben sind im Anhang enthalten.

Abbildung 8 Quelle von Ernährungsinformationen ($n_{\text{gesamt}}=700$)



6.3. Ziele

6.3.1. Zufriedenheit mit dem Workshop

Unmittelbar nach dem Workshop (MZP 2) wurde die Zufriedenheit mit dem Workshop abgefragt.

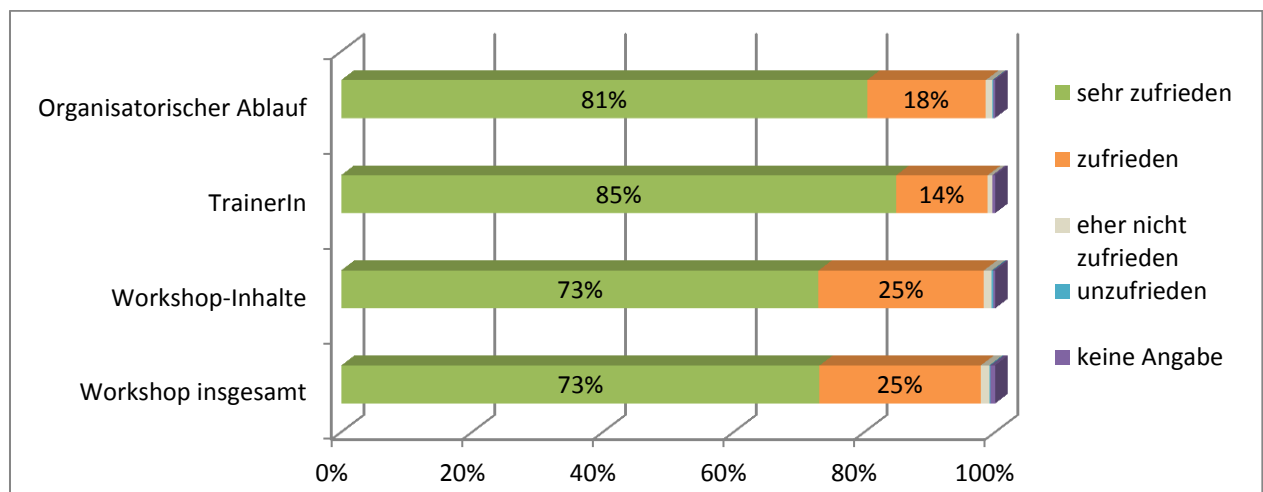
Der überwiegende Anteil der EvaluationsteilnehmerInnen in Tirol war mit dem **organisatorischen Ablauf** der Workshops sehr zufrieden (80,5 %, n=926) und zufrieden (18,2 %, n=209). 1,0 % (n=12) der befragten Personen waren eher nicht zufrieden mit der Organisation und lediglich 1 Person (0,1 %) war unzufrieden. 3 Personen machten keine Angabe zu dieser Frage (0,3 %).

Mit 84,9 % (n=977) äußerte der Großteil der Befragten sehr hohe Zufriedenheit und 14,0 % (n=161) Zufriedenheit mit dem/der **TrainerIn**. 8 Personen (0,7 %) waren eher nicht zufrieden mit dem/der TrainerIn und 5 Personen (0,4 %) machten keine Angabe.

Die **Inhalte des Workshops** wurden von 73,1 % (n=841) der Befragten als sehr zufriedenstellend und von einem Viertel (25,3 %, n=291) als zufriedenstellend bewertet. 14 TeilnehmerInnen (1,2 %) waren mit den Inhalten eher nicht zufrieden und 2 waren unzufrieden (0,2 %). 3 Befragte (0,3 %) 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 ($p < 0,05$). Im Jahresvergleich zeigt sich, dass im Jahr 2013 mehr TeilnehmerInnen mit den Inhalten des Workshops sehr zufrieden waren als im Jahr davor (2012: 70,4 %; 2013: 76,4 %). Diese erfolgreiche Vorgehensweise sollte zukünftig beibehalten werden.

Die Mehrheit, knapp drei Viertel der TeilnehmerInnen in Tirol (73,3 %, n=844), war mit dem **Workshop insgesamt** sehr zufrieden und knapp ein Viertel (24,7 %, n=284) war zufrieden. 13 Befragte (1,1 %) waren mit dem Workshop insgesamt eher nicht zufrieden und 2 waren unzufrieden (0,2 %). 8 Personen (0,7 %) machten keine Angabe (Abbildung 9).

Abbildung 9 Zufriedenheit der TeilnehmerInnen ($n_{gesamt}=1.151$)



Der Vergleich der Mediane zeigt, dass die Zufriedenheitsbewertung bei allen 4 abgefragten Kategorien bei beiden Jahren sehr gut war. Die Unterschiede zwischen den Jahren sind nur hinsichtlich „Inhalte des Ernährungsworkshops“ signifikant (Tabelle 10).

Tabelle 10 Zufriedenheit mit dem Workshop im Jahresvergleich ($n_{gesamt}=646$)

	Gesamt			2012			2013		
	MW ± sd	MD	Min - Max	MW ± sd	MD	Min - Max	MW ± sd	MD	Min - Max
... mit organisatorischem	1,21 ±	1	1 – 4	1,22 ±	1	1 – 4	1,19 ±	1	1 – 3

	Gesamt			2012			2013		
	MW ± sd	MD	Min - Max	MW ± sd	MD	Min - Max	MW ± sd	MD	Min - Max
Ablauf ^{a)}	0,44			0,44			0,42		
... mit TrainerIn ^{a)}	1,15 ± 0,38	1	1 – 3	1,16 ± 0,39	1	1 – 4	1,15 ± 0,36	1	1 – 3
... mit Inhalten des Ernährungsworkshops ^{b)}	1,28 ± 0,49	1	1 – 4	1,31 ± 0,51	1	1 – 4	1,25 ± 0,46	1	1 – 3
... mit Ernährungsworkshop insgesamt ^{a)}	1,28 ± 0,48	1	1 – 4	1,30 ± 0,51	1	1 – 4	1,24 ± 0,44	1	1 – 3

Vergleich Jahr 2012 und Jahr 2013: a) ns, b) p<0,05

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

Fazit

Der Vergleich aller 4 Kategorien (Organisatorischer Ablauf, TrainerIn, Workshop-Inhalte, Workshop insgesamt) zeigt, dass die Befragten mit den TrainerInnen am zufriedensten waren. Im Schnitt über alle zwei Jahre vergaben 85 % Bestnoten (1=sehr zufrieden) für die TrainerInnen. Auch die Organisation der Workshops gelang für 81 % aller Befragten zur vollsten Zufriedenheit. Die Inhalte sowie den Ernährungsworkshops insgesamt fanden 73 % 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 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 20 Punkte² erreicht werden.

² Da in Tirol keine Fragen zur Ernährung in der Stillzeit inkludiert waren, ergeben sich andere Gesamtscores im Vergleich zu den anderen Bundesländern.

Um den Verlauf des Wissensstandes vor, unmittelbar nach und ein Jahr nach dem Workshop zu überprüfen, wurde ein querschnittlicher Vergleich für die Auswertung aller 3 Messzeitpunkte durchgeführt. Dafür wurden alle Personen, die den Wissensfragebogen zum jeweiligen Messzeitpunkt ausfüllten, inkludiert. Für den MZP 1 ergibt sich eine Stichprobe von 798 Personen, 782 Personen für den MZP 2 und 266 Personen für den MZP 3.

Wissenstand – nach Gesamtscores

Vor Beginn des Workshops (MZP 1) erreichten die befragten TeilnehmerInnen durchschnittlich $13,6 \pm 4,0$ Punkte von insgesamt 20 Punkten (Tabelle 11). Die größten Wissenslücken bestanden vor allem bei der Frage „Darf Fisch bereits im 1. Lebensjahr gegeben werden?“ sowie bei der Frage „Ist ein hartgekochtes Ei für die Beikost geeignet?“ und bei der Frage „Sind natriumarme abgepackte Wässer als Getränk zur Deckung des Flüssigkeitsbedarfs der Kinder geeignet?“.

Unmittelbar nach dem Workshop (MZP 2) konnte bei den TeilnehmerInnen ein signifikant höherer durchschnittlicher Wissensstand ($p < 0,001$) beobachtet werden. Die Gesamtpunkteanzahl (Gesamtscore) lag zum MZP 2 bei durchschnittlich $17,4 \pm 2,6$ Punkten (Tabelle 11). Das entspricht einem Anstieg im Vergleich zum MZP 1 in der Höhe von 28,1 % (3,8 Punkte).

Tabelle 11 Wissensscores der TeilnehmerInnen zu den Messzeitpunkten 1,2 und 3

	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	$13,6 \pm 4,1$	14	0 – 20	$17,3 \pm 2,8$	18	1 – 20	$16,9 \pm 2,4$	17	4 – 20
2013	$13,6 \pm 4,0$	14	0 – 20	$17,5 \pm 2,5$	18	1 – 20	$17,2 \pm 2,0$	17	10 – 20
Gesamt	$13,6 \pm 4,0$	14	0 – 20	$17,4 \pm 2,6$	18	1 – 20	$17,0 \pm 2,3$	17	4 – 20

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: ns; Jahr 2013: ns; Gesamt: $p < 0,01$

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: ns

Stichprobe: MZP 1: $n=798$ (Jahr 2012: 291, Jahr 2013: 507), MZP 2: $n=782$ (Jahr 2012: 282, Jahr 2013: 500), MZP 3: $n=266$ (Jahr 2012: 180, Jahr 2013: 86)

Ein Jahr nach dem Workshop (MZP 3) erzielten die TeilnehmerInnen einen Gesamtscore im Durchschnitt von $17,0 \pm 2,3$ Punkten (Tabelle 11). Im Vergleich zum MZP 2 war der durchschnittliche Score signifikant um 2,3 % (0,4 Punkte) geringer ($p < 0,01$).

Verglichen mit dem Wissensstand vor dem Workshop (MZP 1) war das Wissen ein Jahr nach dem Workshop (MZP 3) signifikant erhöht ($p < 0,001$). Der Score lag zum MZP 3 um durchschnittlich 25,2 % (3,4 Punkte) höher als zum MZP 1. Das zeigt, dass der Wissenstransfer nachhaltig stattgefunden hat. Zwischen den beiden Workshopjahren 2012 und 2013 gab es keine signifikanten Unterschiede.

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

Zusätzlich zu den Wissensscores wurde das Wissen der TeilnehmerInnen anhand der 3 Gruppen „geringer Wissensstand“ (<11 Punkte), „mittlerer Wissensstand“ (11 – 15 Punkte) und „hoher Wissensstand“ (>15 Punkte) beurteilt (siehe Kapitel 5.3).

Vor Beginn des Workshops (MZP 1) hatten insgesamt 16,5 % der TeilnehmerInnen (n=132) einen geringen Wissensstand, 44,1 % (n=352) einen mittleren Wissensstand und 39,3 % (n=314) einen hohen Wissensstand. Unmittelbar nach dem Workshop (MZP 2) erhöhte sich der Anteil der Personen mit hohem Wissensstand auf 85,3 % (n=667). Auch ein Jahr nach dem Workshop (MZP 3) blieb der Anteil der Personen mit hohem Wissensstand hoch (81,2 %, n=216) (Abbildung 10). Der Wissensstand getrennt nach Workshopjahr ist Abbildung 10 zu entnehmen.

Abbildung 10 Wissensstand der TeilnehmerInnen zu den Messzeitpunkten 1, 2 und 3



Fazit

Bei den EvaluationsteilnehmerInnen fand zwischen MZP 1 und MZP 2 ein Wissenszuwachs statt. Vor dem Workshop (MZP 1) erreichten die TeilnehmerInnen im Durchschnitt $13,6 \pm 4,0$ Punkte und unmittelbar nach dem Workshop (MZP 2) im Durchschnitt $17,4 \pm 2,6$ Punkte (+28,1 %). Der Wissenserwerb konnte auch ein Jahr nach dem Workshop beibehalten werden. Zum MZP 3 erreichten die TeilnehmerInnen im Durchschnitt $17,0 \pm 2,3$ Punkte (-2,3 % im Vergleich zum MZP 2, +25,2 % im Vergleich zum MZP 1). Das Ergebnis lässt darauf schließen, dass ein nachhaltiger Wissenstransfer stattgefunden hat.

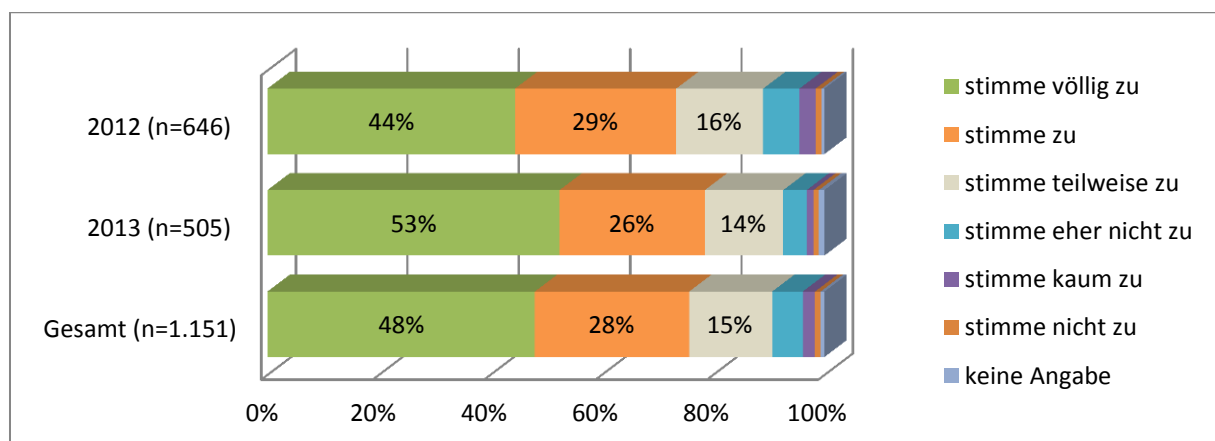
6.3.2.2. Erhalt vieler neuer Informationen durch den Workshop

Die zum MZP 2 gestellte Frage „Durch den Workshop habe ich insgesamt viele neue Informationen erhalten“ beantworteten 1.143 der 1.151 befragten EvaluationsteilnehmerInnen unmittelbar nach dem Workshop. Keine Angabe zu dieser Frage machten 8 Personen (0,7 %).

48,0 % der TeilnehmerInnen (n=552) stimmten völlig zu, viele neue Informationen erhalten zu haben. 27,7 % der TeilnehmerInnen (n=319) beantworteten die Frage mit „stimme zu“. Die Antwortmöglichkeit „stimme teilweise zu“ befürworteten 14,9 % der TeilnehmerInnen (n=172). Lediglich 5,5 % der Befragten (n=63) antworteten bei dieser Frage mit „stimme eher nicht zu“ und 2,2 % (n=25) mit „stimme kaum zu“. Für die Antwort „stimme nicht zu“ entschieden sich 12 TeilnehmerInnen (1,0 %).

Der Jahresvergleich zeigt, dass es signifikante Unterschiede gab ($p < 0,01$). Stimmten 2012 46,4 % der Aussage, dass der Workshop viel neue Information enthielt, völlig zu waren es 2013 52,5 %, um 6,1 % mehr.

Abbildung 11 Der Workshop enthielt viel neue Information



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 265 der 269 zum MZP 3 befragten Personen eine Lebenswoche an (98,5 %). Im Durchschnitt lag das Alter bei Beikosteinführung in der 23. Lebenswoche ($22,5 \pm 4,6$). Das jüngste Kind war beim Beikoststart in der 12. Lebenswoche und das älteste Kind erhielt in der 54. Lebenswoche zum ersten Mal Beikost (Tabelle 12).

11 Kinder (4,2 %) erhielten bereits vor dem empfohlenen frühesten Beikostbeginn die erste feste Nahrung. 36 Kinder (13,6 %) bekamen erst nach dem empfohlenen Zeitfenster das erste Mal Beikost. Mehr als vier Fünftel der Befragten (82,3 %, n=218) gaben dem Kind, den Empfehlungen entsprechend, zwischen der 17. und 26. Lebenswoche die erste feste Nahrung.

Tabelle 12 *Alter bei Beikosteinführung in Lebenswochen*

Alter in Lebenswochen (in der Lebenswoche)	n (fehlend)	MW \pm sd	MD	Min - Max
2012 (n _{gesamt} =183)	179 (4)	22,3 \pm 4,7	22	13 – 54
2013 (n _{gesamt} =86)	86 (0)	22,8 \pm 4,4	22	12 – 40
Gesamt (n _{gesamt} =269)	265 (4)	22,5 \pm 4,6	22	12 – 54

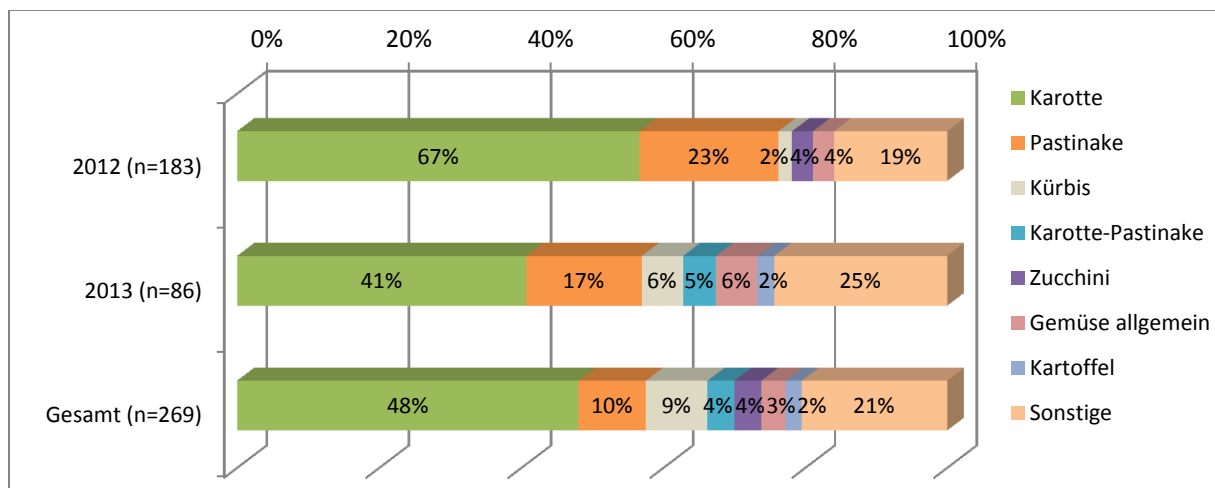
6.3.3.2. Welches Lebensmittel haben Sie Ihrem Kind als erste Beikost gegeben?

Von den zum MZP 3 befragten TeilnehmerInnen beantworteten 98,1 % (n=264) der 269 Befragten die Frage „Welches Lebensmittel haben Sie Ihrem Kind als erste Beikost gegeben?“. Von 5 Personen (1,9 %) wurde keine Angabe gemacht.

Die am häufigsten genannte Lebensmittelgruppe war Gemüse. 94,7 % (n=250) gaben an, alleinig mit Gemüse als erste Beikost begonnen zu haben. Am häufigsten wurde mit 48,1 % angegeben, ausschließlich Karotte (n=127) gegeben zu haben, gefolgt von Pastinake mit 9,5 % (n=25) und Kürbis mit 8,7 % (n=23). Für Obst alleine als erste Beikost entschied sich lediglich eine Person (0,4 %, Apfel).

Drei Viertel der Befragten (75,4 %, n=199) gaben nur ein Lebensmittel als erste Beikost an. Ein Viertel (24,6 %, n=65) entschieden sich für eine Kombination aus zwei oder mehr Lebensmitteln.

Abbildung 12 Lebensmittel als erste Beikost



In die Kategorie „Sonstige“ wurden alle Lebensmittel zusammengefasst, die weniger als 6 Mal genannt wurden.

6.3.3.3. Alter bei Einführung von ausgewählten Lebensmitteln

Tabelle 13 gibt einen Überblick darüber, ob ein bestimmtes Lebensmittel zum 3. MZP bereits in die Ernährung des Säuglings eingeführt wurde und wenn ja, in welcher Lebenswoche dieses zum ersten Mal gegeben wurde.

Ein Jahr nach dem Workshopbesuch hatten 256 der 269 befragten Personen angegeben, mindestens ein Lebensmittel in den Speiseplan des Säuglings eingeführt zu haben (n=95,2 %). Von den abgefragten Lebensmitteln³ wurde glutenhaltiges Getreide am häufigsten (87,0 %, n=234) bereits eingeführt, gefolgt von Fleisch/Geflügel (85,1 %, n=229) (Tabelle 13).

Tabelle 13 Einführung von bestimmten Lebensmitteln und Alter bei Einführung in Lebenswochen

	bereits eingeführt	noch nicht eingeführt	keine Angabe	Alter bei Einführung in Lebenswochen (in der Lebenswoche) ¹			
	Angaben in % (n _{gesamt} =86)			n (fehlend) ²	MW ± sd	MD	Min - Max
Fleisch/Geflügel	85,1	0,4	14,5	228 (1)	28,5 ± 7,5	27	18 – 87
Kuhmilch in Form eines Breis	61,7	27,1	11,2	162 (4)	46,5 ± 13,3	50	20 – 104
Kuhmilch als Getränk	52,8	40,1	7,1	140 (2)	57,0 ± 13,1	55	20 – 121
Glutenhaltiges Getreide	87,0	0,7	12,3	233 (1)	29,7 ± 8,0	28	15 – 66
Hühnerei	70,6	8,9	20,5	189 (1)	37,4 ± 12,5	34	15 – 28
Fisch	79,2	4,1	16,7	212 (1)	32,2 ± 9,1	30	15 – 66
Süßigkeiten	71,7	19,3	8,9	192 (1)	50,8 ± 10,6	52	24 – 83
Salz (für Zubereitung von Beikost)	61,0	22,7	16,4	161 (3)	48,3 ± 9,4	50	27 – 83

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

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

Die folgenden Ergebnisse beziehen sich auf jene Kinder, für die eine Lebenswoche angegeben wurde. Das empfohlene Zeitfenster zur Beikosteinführung von Fleisch/Geflügel, glutenhaltiges Getreide, Hühnerei und Fisch wurde fast zur Gänze eingehalten. Es erhielt jeweils nur ein Kind Fleisch/Geflügel beziehungsweise Hühnerei vor dem empfohlenen frühesten Beikostbeginn (jeweils 0,4 %). Fisch und glutenhaltiges Getreide bekamen 2 Kinder vor dem empfohlenen Zeitfenster (jeweils 0,9 %). 32,4 % der Kinder bekamen entsprechend der Empfehlung innerhalb ihrer ersten 4 Beikostwochen Fleisch/Geflügel zum ersten Mal zu essen.

³ Abgefragte Lebensmittel: Fleisch/Geflügel, Kuhmilch, glutenhaltiges Getreide, Hühnerei, Fisch, Süßigkeiten, Salz

Im Jahresvergleich zeigt sich, dass im Jahr 2013 keines der Lebensmittel, die ab Beikostbeginn geeignet sind, schon vor der 17. Lebenswoche eingeführt wurde. Im Jahr 2012 war dies bei Fleisch, glutenhaltigem Getreide, Hühnerei und Fisch der Fall. Signifikante Unterschiede konnten weder im Alter bei der Einführung noch ob das Lebensmittel zum Befragungszeitpunkt bereits angeboten wurde, festgestellt werden.

Die Empfehlungen zum Kuhmilchkonsum wurden nur zum Teil eingehalten. Von jenen Kindern, die bereits Kuhmilch als Brei zum Befragungszeitpunkt bekamen, erhielten 4 Kinder einen Milchbrei vor der 23. Lebenswoche (2,5 %). Rund die Hälfte der Befragten führten Kuhmilch als Getränk zum Zeitpunkt der Befragung ein, wobei ein Drittel der Kinder diese bereits im ersten Lebensjahr erhielten (32,1 %, n=43). Hinsichtlich Einführung von Salz und Süßigkeiten gab es die stärksten Abweichungen von der Empfehlung. Obwohl diese Lebensmittel im ersten Lebensjahr gemieden werden sollten, bekamen 65,3 % (n= 32) der Kinder Salz in Form von zubereiteter Beikost und 62,7 % (n=37) Süßigkeiten.

6.3.3.4. Alter bei Einführung von ausgewählten Getränken

Tabelle 14 gibt einen Überblick darüber, ob ein bestimmtes Getränk zum MZP 3 bereits in die Ernährung des Säuglings eingeführt wurde und wenn ja, in welcher Lebenswoche dieses zum ersten Mal gegeben wurde.

Ein Jahr nach dem Workshopbesuch wurde am häufigsten (91,1 %, n=245) Wasser/Mineralwasser bereits eingeführt, gefolgt von Tee ohne Zucker, welchen 68,8 % der Kinder bereits erhielten (n=185). Fast die Hälfte der Befragten hatte auch bereits Fruchtsaft (46,1 %, n=124) in die Ernährung des Kindes eingeführt und 29,0 % Verdünnungssaft/Sirup (n=78). Der Großteil der Kinder erhielt noch keinen Tee mit Zucker (88,5 %, n=238) oder Limonade (88,1 %, n=237). Insgesamt hatten 255 der 269 befragten Personen bereits mindestens ein Getränk in den Speiseplan des Säuglings eingeführt.

Die folgenden Ergebnisse beziehen sich auf jene Kinder, für die eine Lebenswoche angegeben wurde. In Tirol wurde durchschnittlich am frühesten Wasser/Mineralwasser (25. Lebenswoche) gegeben, gefolgt von Tee ohne Zucker (29. Lebenswoche). Es erhielten 19,8 % (n=36) der Kinder schon vor dem empfohlenen frühesten Beikostbeginn Tee ohne Zucker und 9,4 % (n=23) Wasser/Mineralwasser. Im Hinblick auf die Kariesprophylaxe sollten zuckerhaltige Getränke im ersten Lebensjahr vermieden werden. Von jenen Kindern, die zum Befragungszeitpunkt bereits Tee mit Zucker (6,3 %, n=17) sowie Verdünnungssaft/Sirup (29,0 %, n=78) erhielten, bekamen 43,8 % (n=7) beziehungsweise 26,0 % (n=20) der Säuglinge diese Getränke schon vor der Vollendung des ersten Lebensjahres. 45,9 % (n=56) derjenigen, die eine Lebenswoche nannten, gaben ihren Kindern vor dem 1. Geburtstag zum ersten Mal Fruchtsaft zu trinken.

Gemäß österreichischen Beikostempfehlungen ist Wasser das ideale Getränk für Säuglinge. Von jenen Personen, die bereits mindestens ein Getränk eingeführt hatten (97,7 %, n=84), folgten 21,4 % (n=18) der Empfehlung und gaben dem Säugling ausschließlich Wasser/Mineralwasser zu trinken. Wasser/Mineralwasser wurde von allen Personen erst ab dem empfohlenen frühesten Beikostbeginn angeboten.

Tabelle 14 Einführung von bestimmten Getränken und Alter bei Einführung in Lebenswochen

	bereits eingeführt	noch nicht eingeführt	keine Angabe	Alter bei Einführung in Lebenswochen (in der Lebenswoche) ¹			
	Angaben in % (n _{gesamt} =86)			n (<i>fehlend</i>) ¹	MW ± sd	MD	Min - Max
Tee mit Zucker	6,3	88,5	5,2	16 (1)	48,1 ± 22,5	55	18 – 90
Tee ohne Zucker	68,8	23,4	7,8	182 (3)	28,3 ± 15,6	26	1 – 88
Wasser/ Mineralwasser	91,1	1,1	7,8	245 (0)	24,5 ± 9,7	24	1 – 100
Fruchtsaft	46,1	45,7	8,2	122 (2)	54,2 ± 17,4	53	11 – 104
Verdünnungs- saft/Sirup	29,0	65,1	5,9	77 (1)	60,6 ± 19,0	58	10 – 104
Limonade	6,7	88,1	5,2	16 (2)	69,8 ± 23,2	70	20 – 104

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

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

Fazit

In Tirol lag das durchschnittliche Alter bei Beikosteinführung in der 23. Lebenswoche und der Großteil der Befragten hielt sich an das empfohlene Zeitfenster zur Beikosteinführung. Die beliebteste Lebensmittelgruppe für die erste feste Nahrung war Gemüse, wobei generell am häufigsten ausschließlich Karotte für den Beikostbeginn gewählt wurde.

Große Abweichungen zum Zeitfenster der Beikosteinführung gab es vor allem bei jenen Lebensmitteln, die laut Österreichischen Beikostempfehlungen im ersten Lebensjahr nicht gegeben werden sollten, wie Kuhmilch als Getränk, Süßigkeiten und Salz. Von einigen WorkshopteilnehmerInnen wurden diese 3 Lebensmittel schon im 1. Lebensjahr angeboten.

In Bezug auf Getränke wurde von den TeilnehmerInnen in Tirol am häufigsten Wasser/Mineralwasser als Getränk beim Säugling eingeführt, gefolgt von Tee ohne Zucker. Diese Getränke wurden von allen erfragten Getränken auch durchschnittlich am frühesten angeboten, wobei sie teilweise schon vor dem empfohlenen frühesten Beikostbeginn gegeben wurden. 17,3 % der Kinder, welche bereits mindestens ein Getränk erhielten, bekamen ausschließlich Wasser/Mineralwasser zu trinken. Die Empfehlung zuckerhaltige Getränke im ersten Lebensjahr zu vermeiden, wurde von 34,1 % der TeilnehmerInnen, die zum Befragungszeitpunkt dem Kind mindestens ein Getränk bereits anboten, nicht eingehalten (n=87).

6.3.4. Anwendbarkeit der vermittelten Inhalte im Lebensalltag

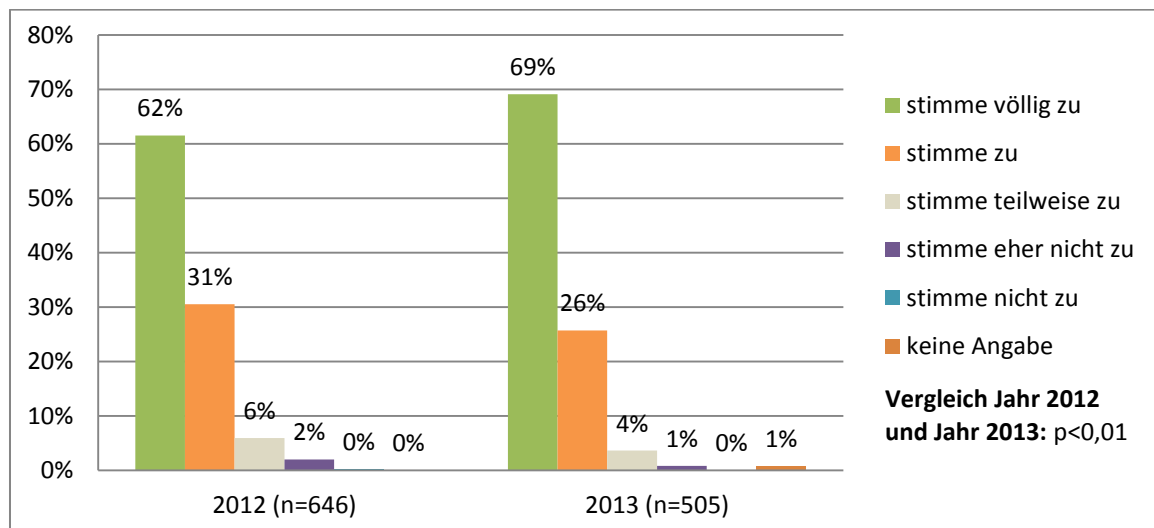
Die Überprüfung des Ziels „Die im Workshop vermittelten Inhalte sind einfach im Lebensalltag umsetzbar“ erfolgte über 2 Messzeitpunkte. Zum MZP 2 wurden die TeilnehmerInnen gefragt, wie sie die Umsetzbarkeit der gehörten Inhalte und Tipps im Alltag einschätzen würden. Zum MZP 3 wurde erneut nach der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

6.3.4.1. Praxisnahe Tipps zur Umsetzung im Alltag

1.147 von 1.151 TeilnehmerInnen des Workshops beantworteten zum MZP 2 die Frage „Der Workshop enthielt viele praxisnahe Tipps zur Umsetzung im Alltag“. 93,2 % der TeilnehmerInnen stimmten dieser Aussage völlig zu (64,8 %, n=746) bzw. stimmten zu (28,4 %, n=327). 4,9 % stimmten teilweise zu (n=56). Der Anteil, der dieser Aussage eher nicht zustimmte (1,5 %, n=17) war gering. Lediglich eine/r TeilnehmerIn gab die Antwort „stimme nicht zu“. 0,3 % (n=4) beantworteten diese Frage nicht (Abbildung 14).

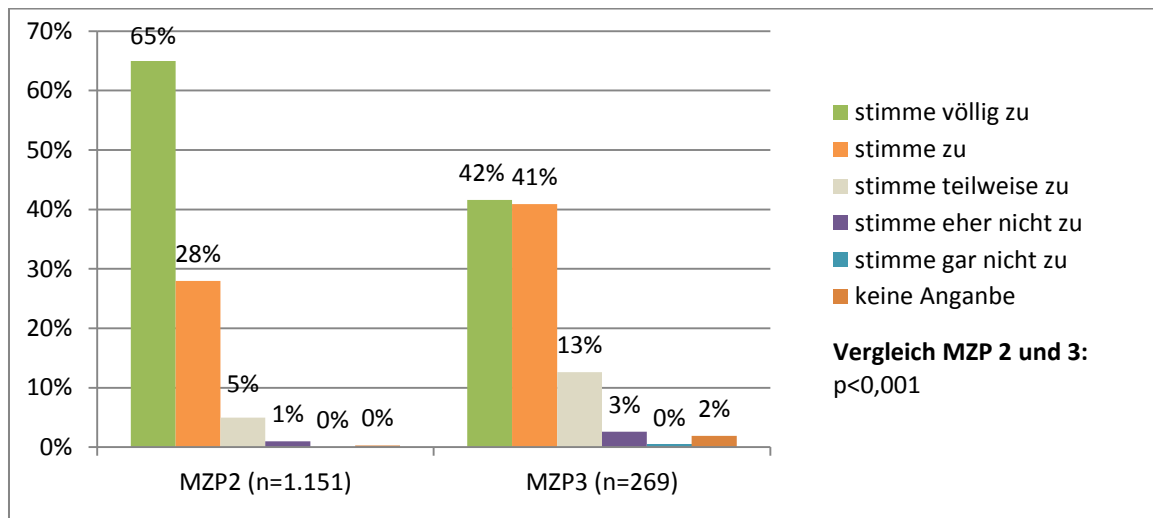
Im Jahresvergleich zeigen sich signifikante Unterschiede bei der Zustimmung zur Umsetzung der praxisnahen Tipps im Alltag ($p < 0,01$). Im Jahr 2013 stimmten um 7,6 % mehr Befragte der Aussage völlig zu als ein Jahr davor (2012: 61,5 %; 2013: 69,1 %). Gleichzeitig wurde die Antwort „stimme zu“ um 4,8 % seltener gegeben (Abbildung 13).

Abbildung 13 Der Workshop enthielt viele praxisnahe Tipps zur Umsetzung im Alltag



Ein Jahr nach dem Workshopbesuch (MZP 3) stimmten 41,6 % (n=112) der TeilnehmerInnen völlig zu, dass die im Workshop vermittelten Ernährungstipps/Informationen für sie im Alltag leicht umsetzbar waren/sind und 40,9 % der Befragte wählten die Antwort „stimme zu“ (n=110). 12,6 % der befragten Personen (n=34) stimmten der Aussage nur teilweise zu und 7 Personen (2,6 %) stimmten eher nicht zu. Lediglich eine Person gab die Antwort „stimme nicht zu“. 5 Personen (1,9 %) beantworteten die Frage nicht (Abbildung 14).

Abbildung 14 *Der Workshop enthielt viele praxisnahe Tipps zur Umsetzung im Alltag – Vergleich MZP 2 ($n_{\text{gesamt}}=1.151$) und MZP 3 ($n_{\text{gesamt}}=269$)*



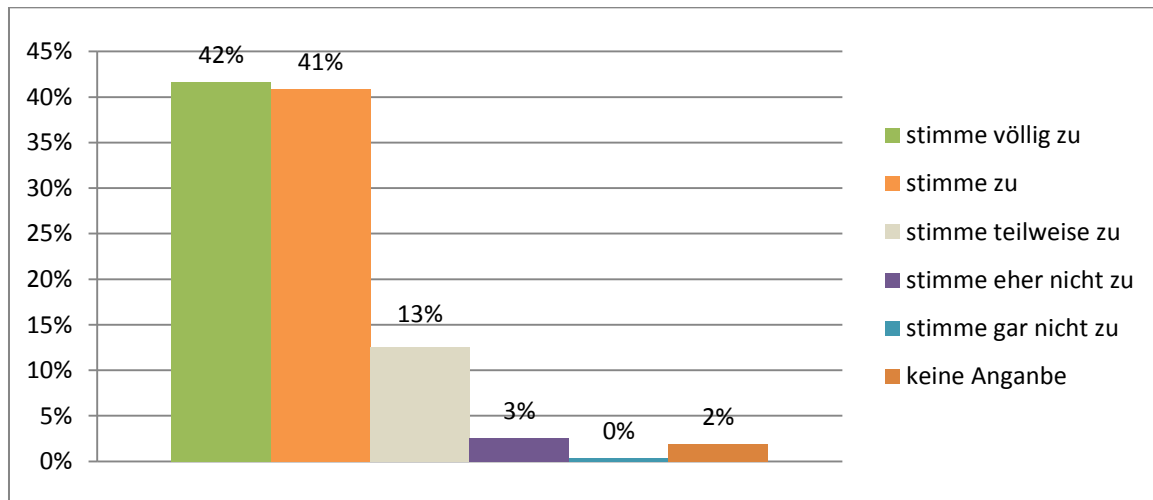
Zwischen den MZP 2 und 3 lagen signifikante Unterschiede vor ($p<0,001$). Ein Jahr nach dem Workshop sank der Anteil an Befragten, der der Aussage völlig zustimmten, um 23,2 %. Der Prozentsatz der Antwortmöglichkeit „stimme zu“ hingegen stieg von 28,4 % auf 40,9 %. In Summe antwortete auch noch ein Jahr nach dem Workshopbesuch der Großteil der TeilnehmerInnen mit „stimme völlig zu“ und „stimme zu“ (82,5 %), genauso wie zu MZP 2.

6.3.4.2. Umsetzbarkeit der Ernährungstipps/Informationen allgemein

Ein Jahr nach dem Workshop (MZP 3) wurden die TeilnehmerInnen gefragt, ob die im Workshop vermittelten Ernährungstipps/Informationen für sie im Alltag leicht umsetzbar waren/sind. 98,1 % der Befragten beantworteten diese Frage.

41,6 % ($n=112$) der TeilnehmerInnen stimmten völlig zu, dass die im Workshop vermittelten Ernährungstipps/Informationen für sie im Alltag leicht umsetzbar waren/sind und fast gleich viele Befragte wählten die Antwort „stimme zu“ (40,9 %, $n=110$). 12,6 % der befragten Personen ($n=34$) stimmten der Aussage nur teilweise zu und 7 Personen (2,6 %) stimmten eher nicht zu. Eine Person (0,4 %) stimmte gar nicht zu. Keine Angabe machten 1,9 % der Befragten (Abbildung 15).

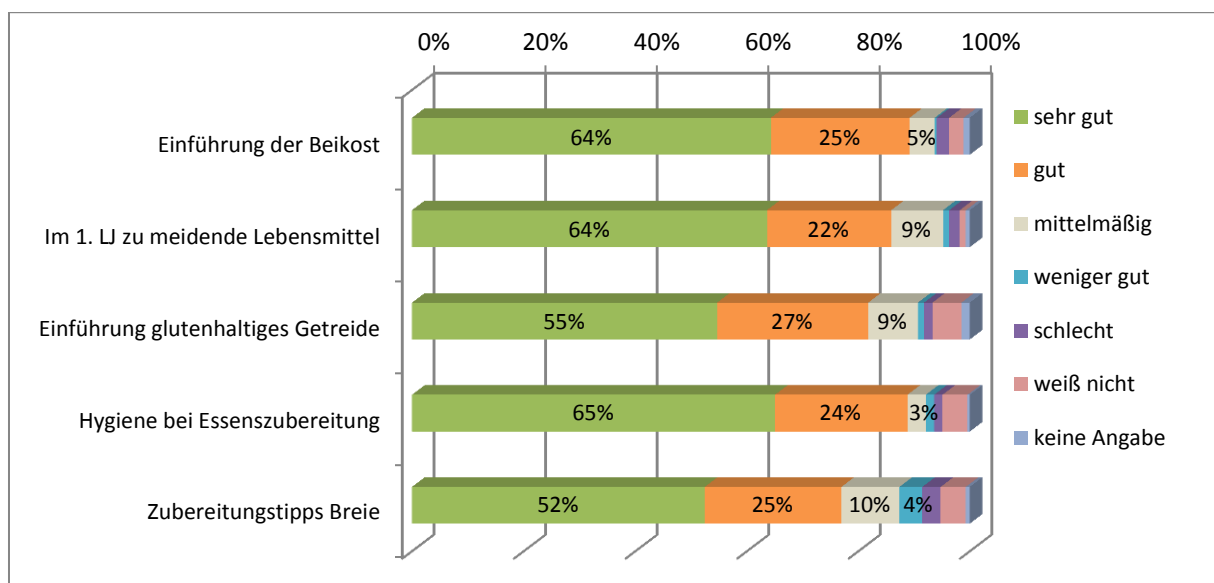
Abbildung 15 Umsetzbarkeit der im Workshop vermittelten Ernährungstipps/Informationen ($n_{\text{gesamt}}=269$)



6.3.4.3. Umsetzung bestimmter Inhalte des Workshops im Alltag

Ein Jahr nach dem Workshop (MZP 3) 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. Abbildung 16 gibt einen Überblick über die prozentuelle Verteilung der Antworten auf die einzelnen Fragen. Eine genauere Beschreibung der Antworthäufigkeiten zu den Teilfragen findet sich im Anschluss.

Abbildung 16 Umsetzbarkeit der Workshopinhalte im Alltag ($n_{\text{gesamt}}=269$)



Einführung der ersten festen Nahrung (Beikost)

Die Frage, inwieweit der Inhalt des Workshops „Einführung der ersten festen Nahrung (Beikost)“ für die TeilnehmerInnen im Alltag umsetzbar war, beantworteten zum MZP 3 96,3 % der befragten TeilnehmerInnen in Tirol (n=259).

Mit „sehr gut“ (64,3 %, n=173) oder „gut“ (24,9 %, n=67) beantworteten 89,2 % der TeilnehmerInnen diese Frage nach der Umsetzbarkeit der Workshopinhalte zur „Einführung der ersten festen Nahrung (Beikost)“ im Alltag. 4,5 % der Befragten (n=12) waren der Ansicht, dass die Inhalte „mittelmäßig“ umsetzbar waren. Eine der befragten Personen antwortete mit „weniger gut“ (0,4 %). Für die Antwortmöglichkeit einer schlechten Umsetzbarkeit im Alltag entschieden sich 2,2 % der TeilnehmerInnen (n=6). 3,5 % der befragten Personen (n=3) wählten „weiß nicht“ (Abbildung 16).

Nahrungsmittel, die im 1. Lebensjahr zu meiden sind

99,3 % der befragten TeilnehmerInnen in Tirol beantworteten zum MZP 3 die Frage (n=267), inwieweit der Inhalt des Workshops zu „Nahrungsmitteln, die im 1. Lebensjahr zu meiden sind“ im Alltag umsetzbar war.

Ein Jahr nach dem Workshop waren 85,9 % der TeilnehmerInnen der Ansicht, dass die Workshopinhalte zu den im 1. Lebensjahr zu meidenden Lebensmitteln im Alltag „sehr gut“ (63,6 %, n=171) oder „gut“ (22,3 %, n=60) umsetzbar waren. 9,3 % der Befragten (n=25) beantworteten die Frage mit „mittelmäßig“ und lediglich 1,1 % der Befragten (n=3) beurteilten diese mit „weniger gut“. Für die Antwortmöglichkeit einer schlechten Umsetzbarkeit im Alltag entschieden sich 1,9 % der TeilnehmerInnen (n=5). 3 befragte Personen (1,1 %) wählten „weiß nicht“ und 2 gaben keine Angabe (0,7 %) (Abbildung 16).

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 3 265 der 269 befragten TeilnehmerInnen in Tirol. Von 4 TeilnehmerInnen (1,5 %) wurde keine Angabe gemacht.

Über 81,7 % der TeilnehmerInnen waren der Ansicht, dass die Workshopinhalte zur Einführung von glutenhaltigem Getreide im Alltag „sehr gut“ (54,6 %, n=147) oder „gut“ (27,1 %, n=73) umsetzbar waren. 8,9 % der Befragten (n=24) beantworteten die Frage nach der Umsetzbarkeit im Alltag mit „mittelmäßig“ und 1,1 % der befragten Personen (n=3) beurteilte diese mit „weniger gut“. Für die Antwortmöglichkeit einer schlechten Umsetzbarkeit im Alltag entschieden sich 1,5 % der TeilnehmerInnen (n=4). 5,2 % der befragten Personen (n=14) wählten „weiß nicht“ (Abbildung 16).

Hygiene bei der Essenszubereitung

Zum MZP 3 beantworteten alle der 86 befragten TeilnehmerInnen die Frage, inwieweit der Inhalt des Workshops „Hygiene bei der Essenszubereitung“ für die TeilnehmerInnen im Alltag umsetzbar war.

Ein Jahr nach dem Workshop waren rund 86 % der TeilnehmerInnen der Ansicht, dass die Workshopinhalte zur „Hygiene bei der Essenszubereitung“ im Alltag „sehr gut“ (65,1 %, n=175) oder

„gut“ (23,8 %, n=64) umsetzbar waren. Mit „mittelmäßig“ beantworteten 3,3 % der Befragten (n=9) die Frage und 1,5 % der TeilnehmerInnen (n=4) mit „weniger gut“. Für die Antwortmöglichkeit einer schlechten Umsetzbarkeit im Alltag entschieden sich 1,5 % der TeilnehmerInnen (n=4). 4,5 % der befragten Personen (n=12) wählten „weiß nicht“ (Abbildung 16).

Zubereitungstipps für Breie

267 der 269 befragten TeilnehmerInnen in Tirol beantworteten zum MZP 3 die Frage, inwieweit die im Workshop erhaltenen „Zubereitungstipps für Breie“ für die TeilnehmerInnen im Alltag umsetzbar waren.

Mit „sehr gut“ (52,4 %, n=141) oder „gut“ (24,5 %, n=66) beantworteten 76,9 % der TeilnehmerInnen die Frage nach der Umsetzbarkeit der Zubereitungstipps für Breie im Alltag. 10,4 % der Befragten (n=28) waren der Ansicht, dass die Inhalte „mittelmäßig“ umsetzbar waren und 4,1 % der Befragten (n=11) beurteilten diese mit „weniger gut“. Für die Antwortmöglichkeit einer schlechten Umsetzbarkeit im Alltag entschieden sich 3,3 % der TeilnehmerInnen (n=9). 4,5% der befragten Personen (n=12) wählten „weiß nicht“ (Abbildung 16).

Jahresvergleich

Beim Vergleich der Jahre 2012 und 2013 konnte bei keiner der oben genannten Kategorie ein signifikanter Unterschied beobachtet werden ($p > 0,05$).

Fazit

In Tirol stimmten zum MZP 2 64,8 % der Aussage, dass die Ernährungstipps/Informationen leicht im Alltag umsetzbar waren/sind, völlig zu. Ein Jahr nach dem Workshopbesuch waren es 41,6 %. Der Anteil jener, die völlig zustimmten beziehungsweise zustimmten, blieb insgesamt gleich.

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

6.3.4.4. Zuversicht, die gehörten Inhalte und Empfehlungen umsetzen zu können

Für die Beurteilung der Zuversicht, die Ernährungstipps/Informationen umsetzen zu können, wurden folgende zwei Fragen ausgewertet:

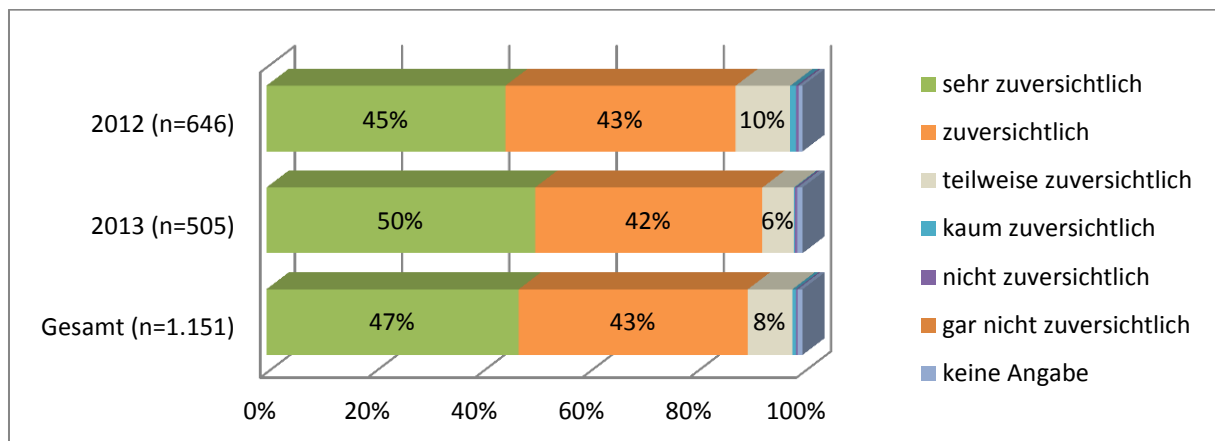
MZP 2: Wie zuversichtlich sind Sie, die heute gehörten Inhalte und Empfehlungen umsetzen zu können? (Antwortmöglichkeiten von „sehr zuversichtlich“ bis „nicht zuversichtlich“)

MZP 3: Die im Workshop vermittelten Ernährungstipps/Informationen waren/sind für mich im Alltag leicht umsetzbar (Antwortmöglichkeiten von „stimme völlig zu“ bis „stimme gar nicht zu“)

Der überwiegende Anteil der befragten EvaluationsteilnehmerInnen in Tirol war unmittelbar nach dem Workshop sehr zuversichtlich (47,0 %, n=541) bzw. zuversichtlich (42,7 %, n=492), die im Workshop gehörten Inhalte und Empfehlungen umsetzen zu können. 8,3 % (n=96) gaben an, teilweise zuversichtlich zu sein. 8 Personen (0,7 %) waren kaum zuversichtlich. Ein geringer Prozentsatz (0,3 %, n=4) gab an, nicht zuversichtlich zu sein. 10 TeilnehmerInnen (0,9 %), der insgesamt 1.151 Befragten, machten keine Angabe zu dieser Frage. Keine/r der befragten Personen wählte die Antwort „gar nicht zuversichtlich“ (Abbildung 17).

Im Jahresvergleich zeigt sich bei dieser Frage ein signifikanter Unterschied ($p < 0,05$). Die Häufigkeit der Antwort „sehr zuversichtlich“ stieg um 5,5 % an (von 44,6 % im Jahr 2012 auf 50,1 % im Jahr 2013). Der Anteil jener, die teilweise zuversichtlich waren, nahm im Gegenzug von 10,2 % (Jahr 2012) auf 5,9 % (Jahr 2013) ab.

Abbildung 17 Zuversicht zu MZP 2, die gehörten Inhalte und Empfehlungen umsetzen zu können

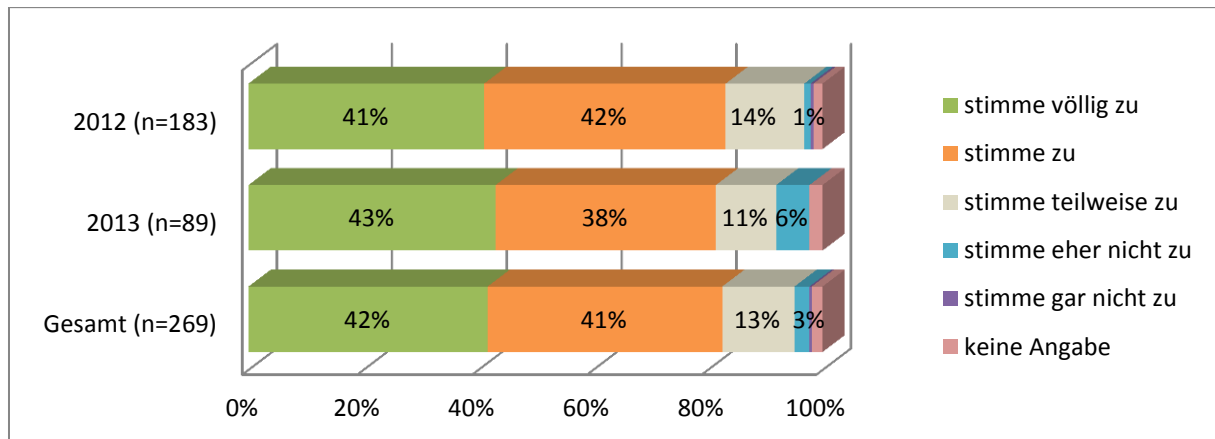


Ein Jahr nach dem Workshop (MZP 3) wurden die TeilnehmerInnen gefragt, ob die im Workshop vermittelten Ernährungstipps/Informationen für sie im Alltag leicht umsetzbar waren/sind. 98,1 % der Befragten beantworteten diese Frage (n=269).

41,6 % (n=112) der TeilnehmerInnen stimmten ein Jahr nach dem Workshop völlig zu, dass die im Workshop vermittelten Ernährungstipps/Informationen für sie im Alltag leicht umsetzbar waren/sind und 40,9 % der Befragte wählten die Antwort „stimme zu“ (n=110). 12,6 % der befragten Personen (n=34) stimmten der Aussage nur teilweise zu und 7 Personen (2,6 %) stimmten eher nicht zu. Lediglich eine Person stimmte der Aussage gar nicht zu (0,4 %). 5 Personen (1,9 %) gaben keine Antwort (Abbildung 18).

Zwischen den Workshopjahren 2012 und 2013 gab es keine signifikanten Unterschiede.

Abbildung 18 Zuversicht zu MZP 3, 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 Beikostworkshops einen großen Beitrag für die Gesundheit meines Babys leisten können.
- **Ich bin mir sicher**, dass ich es schaffe, die Empfehlungen des Beikostworkshops 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 erneut danach gefragt.

Diese Frage beantworteten vor dem Workshop (MZP 1) 93,5 % (n=753) der in Tirol befragten EvaluationsteilnehmerInnen. 6,5 % der Befragte (n=52) machten keine Angabe. Unmittelbar nach dem Workshop (MZP 2) gaben 99,4 % (n=1.144), die den Fragebogen ausfüllten, eine Antwort. 7 TeilnehmerInnen (0,6 %) beantworteten die Frage nicht. Ein Jahr nach dem Workshop beantworteten 98,1 % der TeilnehmerInnen die Frage (n=264). 5 Personen gaben keine Antwort (1,9 %).

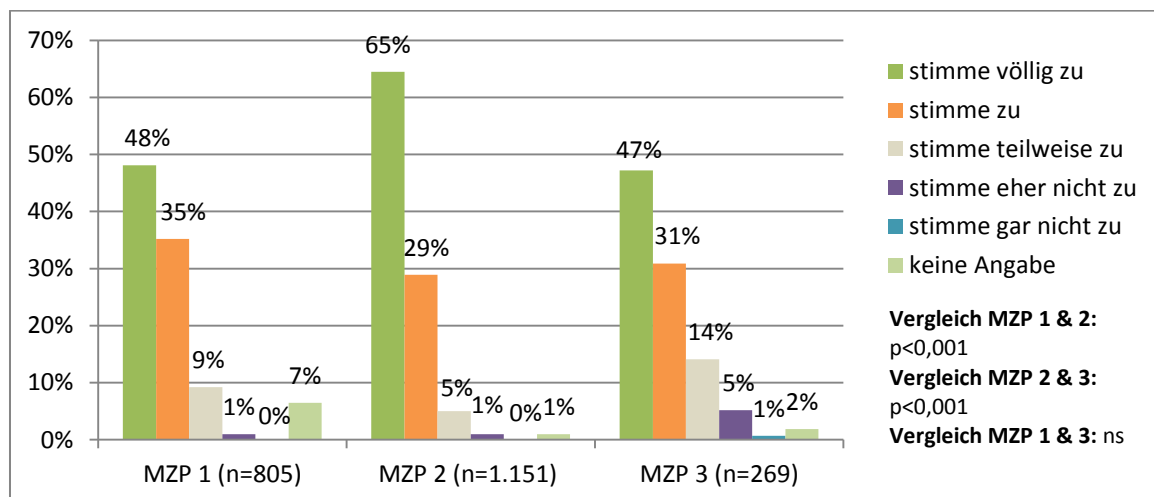
Zum MZP 1 stimmte der überwiegende Anteil (83,3 %, n=670) der EvaluationsteilnehmerInnen der Aussage „Ich bin mir sicher, dass die Empfehlungen des Workshops einen großen Beitrag für die Gesundheit meines Babys leisten können“ „völlig zu“ (48,1 %, n=387) oder „zu“ (35,2 %, n=283). Weitere 9,2 % (n=74) stimmten teilweise zu. 8 TeilnehmerInnen (1,0 %) antworteten „stimme eher nicht zu“. Lediglich eine/r der Befragten gab die Antwort „stimme nicht zu“.

Unmittelbar nach dem Workshop (MZP 2) stieg der Anteil derjenigen TeilnehmerInnen, die der Aussage völlig zustimmten (64,5%, n=742) oder zustimmten (28,9 %, n=333), deutlich an, auf insgesamt 93,4 % (n=1.075). Der Prozentsatz an Befragten, die nur teilweise ihre Zustimmung gaben, sank auf 5,0 % (n=58). 1,0 % (n=11) der Personen waren „eher nicht“ der Ansicht, dass die Empfehlungen des Workshops einen großen Beitrag für die Gesundheit ihres Babys leisten können.

Zum MZP 3 stimmten 47,2 % (n=127) der Aussage „völlig zu“ und 30,9 % (n=83) stimmten „zu“. Weitere 14,1 % (n=38) stimmten „teilweise zu“. 14 TeilnehmerInnen (1,0 %) antworteten „stimme eher nicht zu“. 2 der Befragten gaben die Antwort „stimme nicht zu“ (0,7 %). Abbildung 19 zeigt die prozentuelle Verteilung der Antworten vor, unmittelbar danach 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 signifikanten Unterschiede traten sowohl zwischen MZP 1 und 2 ($p < 0,001$) als auch zwischen MZP 2 und 3 auf ($p < 0,001$), kein signifikanter Unterschied war zwischen MZP 1 und 3 ($p > 0,05$). 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) mit Abstand am höchsten (64,5 %) und sank ein Jahr nach dem Workshopbesuch (MZP 3) auf das Ausgangsniveau von MZP 1 (MZP 1: 48,1%; MZP 3: 47,2 %). Der Anteil an Personen, welche „stimme zu“ antworteten verringerte sich ausgehend von 35,2 % bei MZP 1 auf 28,9 % bei MZP 2 und stieg bis zum MZP 3 auf 30,9 % (Abbildung 19). Zu berücksichtigen ist, dass die Anzahl der TeilnehmerInnen zu allen 3 MZP variierte.

Abbildung 19 Selbstwirksamkeit – Vergleich MZP 1 ($n_{gesamt}=805$) mit MZP 2 ($n_{gesamt}=1.151$) und mit MZP 3 ($n_{gesamt}=269$)



6.3.5.2. *Selbstsicherheit bei der Umsetzung der Empfehlungen trotz Hindernissen*

Die Frage „Wie sicher sie sich sind, die Empfehlungen des Workshops umsetzen zu können auch wenn Hindernisse auftreten?“ beantworteten vor dem Workshop (MZP 1) 748 der 805 TeilnehmerInnen (92,9 %). Keine Angabe zur Umsetzbarkeit bei Hindernissen machten 57 TeilnehmerInnen (7,1 %). Unmittelbar nach dem Workshop (MZP 2) gaben 1.141 der 1.151 Personen, die den Fragebogen ausfüllten, eine Antwort (99,1 %). 10 TeilnehmerInnen (0,9 %) beantworteten die Frage nicht. Ein Jahr nach dem Workshop (MZP 3) beantworteten 262 der 269 befragten WorkshopteilnehmerInnen (97,4 %) die Frage. 7 Personen gaben keine Antwort (2,6 %).

Vor dem Workshop (MZP 1) stimmte knapp ein Drittel der TeilnehmerInnen völlig zu (31,1 %, n=250), sich sicher zu sein, es zu schaffen die Empfehlungen des Workshops umsetzen zu können, auch wenn Hindernisse auftreten. Der größte Anteil der Befragten, 45,5 % (n=366), beantwortete zum MZP 1 die Frage mit „stimme zu“. Die Antwortmöglichkeit „stimme teilweise zu“ befürworteten 15,7 % der TeilnehmerInnen (n=126). Lediglich 5 Personen (0,6 %) antworteten bei dieser Frage mit „stimme eher nicht zu“. Eine/r der Befragten wählte „stimme nicht zu“ (0,1 %).

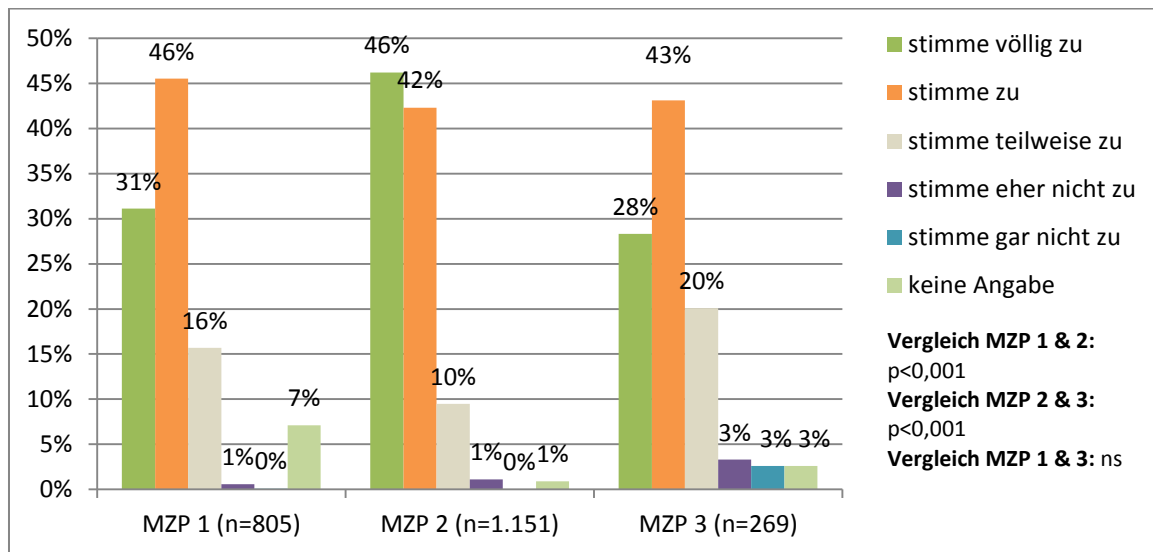
Unmittelbar nach dem Workshop (MZP 2) stimmte mit 46,2 % (n=532) der größte Anteil der TeilnehmerInnen völlig zu, die Empfehlungen umsetzen zu können, und 42,3 % der Personen (n=487) antworteten auf die Frage mit „stimme zu“. 9,5 % (n=109) stimmten nur teilweise zu. Weitere 13 Personen (1,1 %) stimmten eher nicht zu, sicher zu sein, die Empfehlungen trotz auftretenden Hindernissen umsetzen zu können.

Ein Jahr nach dem Workshop (MZP 3) stimmten 28,3 % (n=76) der Aussage „völlig zu“ und 43,1 % (n=116) stimmten „zu“. Weitere 20,1 % (n=54) stimmten „teilweise zu“. 9 TeilnehmerInnen (3,3 %) antworteten „stimme eher nicht zu“. 7 der Befragten gaben die Antwort „stimme nicht zu“ (2,6 %). Die Abbildung 20 zeigt, inwieweit die EvaluationsteilnehmerInnen sich zu den MZP 1, 2 und 3 sicher sind, die Empfehlungen des Workshops umsetzen zu können, auch wenn Hindernisse auftreten.

Beim Querschnittsvergleich der Messzeitpunkte 1, 2 und 3 konnte insgesamt ein signifikanter Unterschied in der Einschätzung der Umsetzbarkeit der Empfehlungen des Beikostworkshops trotz Hindernissen festgestellt werden ($p < 0,001$). Die signifikanten Unterschiede bestanden sowohl zwischen MZP 1 und 2 als auch zwischen MZP 2 und 3 (jeweils $p < 0,001$), nicht signifikant war jedoch der Unterschied der Einschätzungen zwischen MZP 1 und 3 ($p > 0,05$).

Im Vergleich zu den Einschätzungen zu MZP 1 und 2 beantworteten zum MZP 3 weniger TeilnehmerInnen die Frage mit „stimme völlig zu“ und „stimme zu“ (MZP1: 76,6 %; MZP2: 88,5 %; MZP3: 71,4 %). 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 (MZP1: 31,1 %, MZP2: 46,2 %, MZP3: 28,3 %). Zu berücksichtigen ist, dass die Studienpopulation zu allen 3 MZP variiert (Abbildung 20).

Abbildung 20 Umsetzbarkeit der Empfehlungen – Vergleich MZP 1 ($n_{gesamt}=805$) mit MZP 2 ($n_{gesamt}=1.151$) und MZP 3 ($n_{gesamt}=269$)



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 signifikant besser als vor dem Workshop (MZP 1) ($p < 0,001$). Ein Jahr nach dem Workshop (MZP 3) stimmte jedoch wieder ein geringerer Anteil an TeilnehmerInnen der Aussage zur Selbstwirksamkeit „völlig zu“ oder „zu“, verglichen mit MZP 2.

Auch die Zuversicht, bei Hindernissen den Ernährungsempfehlungen folgen zu können, ist bei den Befragten des Workshops in Tirol von MZP 1 zu MZP 2 signifikant verbessert ($p < 0,001$). Auch zwischen MZP 2 und 3 gibt es signifikante Unterschiede. Der Unterschied ist am deutlichsten bei der Antwortmöglichkeit „stimme völlig zu“ erkennbar. Zum MZP 3 stimmten der Aussage um 17,9 % weniger TeilnehmerInnen völlig zu als noch zum MZP 2.

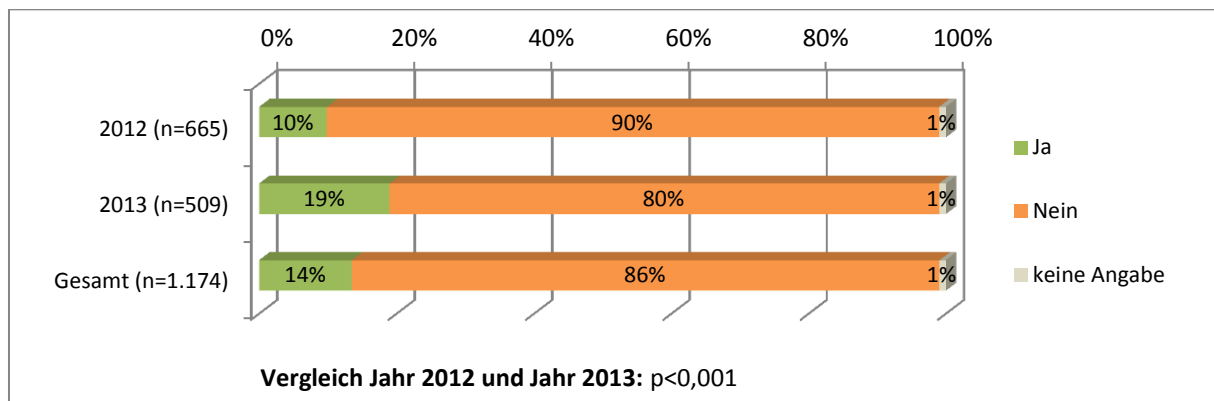
6.4. Erneute Teilnahme und Weiterempfehlung

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

Auf die zum MZP 1 gestellten Frage „Haben Sie zuvor den Workshop „Ernährung in der Schwangerschaft“ besucht?“ antworteten 13,5 % der TeilnehmerInnen ($n=158$) in Tirol mit „Ja“. 85,6 % der TeilnehmerInnen ($n=1.005$) gaben an, den Workshop „Ernährung in der Schwangerschaft“ nicht besucht zu haben. 11 Personen (0,9 %) von insgesamt 1.174 Befragten machten zu dieser Frage keine Angabe.

Im Jahresvergleich zeigt sich, dass im Jahr 2013 signifikant mehr TeilnehmerInnen den Workshop „Ernährung in der Schwangerschaft“ besucht haben als im Jahr 2012 ($p=0,001$). Die wiederholte Teilnahme an einem REVAN Workshop stieg von 9,5 % auf 18,7 % und weist darauf hin, dass die TeilnehmerInnen besser an die REVAN Workshops gehalten werden konnten. Allerdings starteten die Workshops „Ernährung in der Schwangerschaft“ in Tirol erst Ende 2011.

Abbildung 21 Weiterempfehlung des Workshops „Ernährung in der Schwangerschaft“



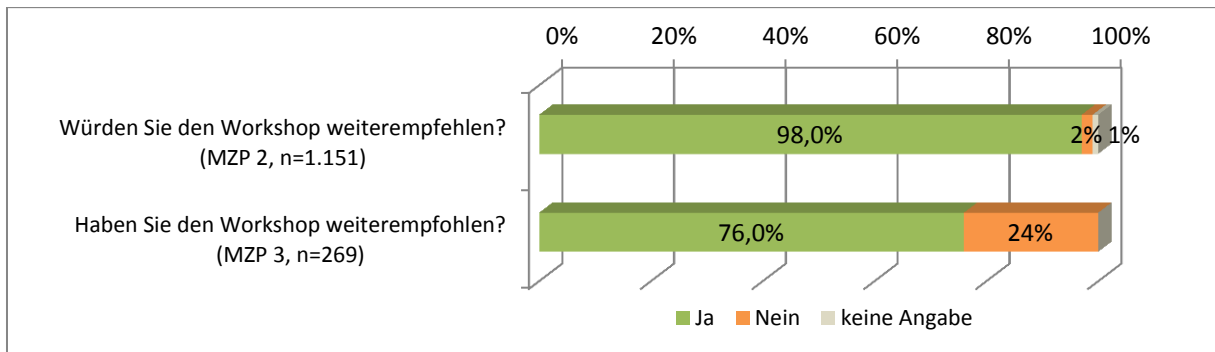
6.4.2. Weiterempfehlung des Workshops „Babys erstes Löffelchen – Ernährung im Beikostalter“

1.124 der zum MZP 2 befragten 1.151 EvaluationsteilnehmerInnen antworteten auf die Frage „Würden Sie den Workshop weiterempfehlen?“ mit „Ja“ (97,7 %), während 18 TeilnehmerInnen (1,6 %) die Frage verneinten. Weitere 9 TeilnehmerInnen (0,8 %) machten diesbezüglich keine Angabe (Abbildung 22).

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

Ein Jahr nach dem Workshopbesuch antworteten auf die Frage „Haben Sie den Workshop weiterempfohlen“ 75,8 % ($n=204$) der EvaluationsteilnehmerInnen mit „Ja“, während 23,8 % ($n=64$) der TeilnehmerInnen die Frage verneinten. 1 Person von 269 Befragten beantwortete diese Frage nicht (0,4 %) (Abbildung 22).

Abbildung 22 Weiterempfehlung des Workshops „Ernährung in der Stillzeit und im Beikostalter“



7 Anhang

An dieser Stelle werden die Antworten der offenen Fragen der WorkshopteilnehmerInnen aufgelistet. Wie oft die einzelnen Antworten gegeben wurden, steht jeweils rechts neben der Antwort in Klammer.

7.1. Messzeitpunkt 1

Sie kommen als Angehörige/r:

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

Welche andere Staatsangehörigkeit haben Sie (wenn nicht Österreich)?

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

Wenn Sie nicht in Österreich geboren sind:

Geburtsland der Mutter:

Deutschland (56), Italien (12), Polen (5), Bosnien und Herzegowina (3), Tschechien (3), Ungarn (3), Ägypten (1), Bolivien (1), Bulgarien (1), Griechenland (1), Kroatien (1), Niederlande (2), Norwegen (1), Peru (1), Serbien (1), Türkei (1), Venezuela (1)

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

Sonstige Informationsquellen, die genannt wurden:

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)

Ihr zuständiger Versicherungsträger:

Andere Versicherungsanstalten, die genannt wurden:

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)

7.2. Messzeitpunkt 2

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

- 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)

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?

- Alles super! Der Vortrag war sehr zufriedenstellend, Workshop war sehr informativ, Länge war genau richtig (23)
- Praxis Kochtipps + Rezeptheft. Schnelle Kochrezepte, Menüvorschläge (13)
- Fingerfood (4)
- BLW, Fingerfood (1)
- Praktische Tipps zur Zubereitung (3)
- Stillen (3)
- Workshop in 2 Teile trennen, zu viel Info auf einmal (3)
- Abstillen (2)
- Mehr zum Thema Allergien (2)
- Nein, ganz gut (5)
- Ablauf der Beikost (Vorgehensweise) (1)
- Ablauf: ab wann, welche Mengen, wie oft am Tag, was (bessere Struktur) (1)
- Allergie und Inhalte der fertiggekauften Speisen (1)
- Beikost – Diabetes (1)
- Beikost (1)
- Beikost für 1-3 Jährige (2)
- Beikost und Ernährung ab dem 1. LJ trennen (1)
- Beispiele (1)
- Bücherinfos (1)
- Ernährungstipps im Detail (1)
- Essen im Zusammenhang Sprachentwicklung; Fläschchen/Gläschen warum nicht? (1)
- Essen in Kinderbetreuungsstätten; Kochen üben - direkt beim WS (1)
- Essprobleme (1)
- Essstörungen bei Jugendlichen (1)
- Evtl. wäre ein Breiworkshop, bei dem man richtig kocht und Beispiele selbst sieht, eine gute Praxis (1)
- Genauere Beschreibung, wie man vitaminfreundlich für das Kind kocht (1)
- Ideale Zwischenmahlzeiten (1)
- Konkreter Ernährungsplan – Vorschlag (1)
- Mehr Beispiele für die Einführung (1)
- Mehr Frühchen bezogen (1)
- Mehr Info für > 1 Jährige (1)
- Mehr Info zu Abstillen bei Beikosteinführung (1)
- Mehr praktische Infos z.B. Vorschläge für Frühstück, Mittag, Abend im 1. Lebensjahr (1)
- Mehr Praxistipps z.B. zur Ernährung zu einzelnen Monaten (1)
- Milch im Babyalter (1)
- Momentan gerade richtig - Fragen fallen mir bestimmt erst daheim ein (1)
- Nicht kürzen, mehr zu Mengenangaben: wie sollte/darf mein Kind essen? (1)

- Noch mehr Praxistipps: z.B. Was ist in einer Portion Spaghetti Bolognese drin (Nährstoffzusammensetzung) (1)
- Problemfälle (1)
- Psychosoziale Faktoren - Stress - Ernährung in sozial schwachen Familien (1)
- Rezepte für 1-3 Jährige zum selber kochen (1)
- Selbst etwas zubereiten - learning by doing (1)
- Speisen (Gerichte) (1)
- Teil 1 war zu lang, dafür Teil 2 zu kurz angesprochen (1)
- Übergang Familienkost (1)
- Übergang von Stillen/Pre-Kost zu Beikost (1)
- Vor- und Nachteile von Babynahrung am Markt (1)
- Was tun bei Blähungen? Was tun, wenn Kind häufig bricht? (1)
- Wie man kocht: Kleinkindkost (1)
- Wie startet man konkret mit Beikost? Was nimmt und braucht man an Löffeln, welche Nahrungsmittel konkret? (1)
- Zöliakie, vegetarische Ernährung (1)
- Zu viele Fragen (von Gästen) - lange Antworten (1)
- Praktische Tipps – Rezeptideen für Beikost/Breie (15)
- Workshops trennen in Beikost und 1-3 Jahre (7)
- Ernährung auch für ältere Kinder, 3-6 Jahre (2)
- „Neue“ Beikosteinführung, da immer noch der „alte“ Nahrungsbeginn gelehrt wird. Also alle Lebensmittel ab Beginn der Beikost. (1)
- Alles in Ordnung (1)
- Alles ok (1)
- Auf welche Zutat muss ich bei Babynahrung Gläsern achten! (1)
- Bis zum 1. Lebensjahr Abendessen, Zwischenmahlzeit am besten ist. (1)
- Ernährung ab 1 (1)
- Ernährungsmythen besprechen – ist oft interessant! (1)
- Es war ausreichend (1)
- Essen bei Verdauungsproblemen (1)
- Essen in der Familie; Einkaufen der Lebensmittel (1)
- Genauer die Muttermilch und Säuglingsnahrung wie es dann auch mit der und anderen ist (1)
- Gläschen (1)
- Inhalt und zeitlicher Rahmen stimmen überein (1)
- Kochworkshop (1)
- Kritischer Umgang mit „Convenience food“ + Infos über gentechnisch belastete Nahrungsmittel (1)
- Kürzer: Ernährungspyramide; mehr: Pre-Nahrung (1)
- Lebensmittelaufistung, wann was welche Nährstoffe bietet (1)
- Lebensmittelunverträglichkeiten (1)
- Mehr Kleinkindalter (1)
- Menge fürs Essen (1)
- Mengen gesamt – genauer mündlich besprechen (1)

- Milch-Inhaltsstoffe – welche genau? (2)
- Muffel-Motivation; Wie mit Kindern kochen (1)
- Nicht kürzer, wenn dann länger (1)
- Passt gut! (1)
- Praxisnäher (1)
- Schadstoffe, Mykotoxine in den Lebensmitteln (1)
- Tagesaufteilung Ernährung; Liste mit Gemüse + Obstsorten für welchen Monat (1)
- Unterlagen schon vor Vortrag, damit man nicht unnötig mitschreibt. (1)
- Viel Information – einfach super (1)
- Vielleicht eine schöne Auflistung in welcher Reihenfolge man anfängt (1)
- Vollkornprodukte (1)
- Vormittag besser als Nachmittag (1)
- War in Ordnung (1)
- War mit den Informationen sehr zufrieden (1)
- Weniger Grundlagen – mehr auf die Bedürfnisse/Fragen der Teilnehmer eingehen (1)
- Wir konnten alles fragen, also gibt es nichts auszusetzen! (1)
- Rezept

In vorangegangenen Versionen des Fragebogens war diese Frage in zwei Unterfragen aufgeteilt. Aus diesem Grund werden nachfolgend die weiteren Kommentare der Teilnehmer/innen getrennt nach den zwei Unterfragen aufgelistet.

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

- Beikostalter bis Kleinkind (1)
- Beikost-Rezepte – online oder auf einer Homepage zB. für Gute Nacht Brei, etc... (kreative Ideen) (1)
- Einzelne Produkte, die von Industrie angeboten werden, was ist gut? Was verwerflich? (1)
- Empfehlungen bestimmter Lebensmittel (1)
- Gesund/ungesunde Inhaltsstoffe (1)
- Herstellen von Brei, Mahlzeiten – vielleicht etwas mehr Praxis rein (1)
- Honig, Milch (1)
- Zeitlicher Ablauf der Beikost; Beginn, wie lange was geben... (1)
- Zubereitung von Brei (1)

Das war für mich **nicht so wesentlich**/hätte kürzer sein können:

- Ernährung in der Stillzeit (4)
- Stillen (3)
- Ernährung im Alter 1-3 (2)
- Allgemein mit Kind zu lang (1)
- Ok (1)

Haben Sie sonstige Änderungsvorschläge/Wünsche/Anmerkungen?

- 2 Workshops wären besser, Auftrennung in 0-1 und 1-3 Jahre (16)
- Trennung Beikost und Ernährung der 1-3 Jährigen → zu viele Infos in zu kurzer Zeit (10)
- Zu viele Folien und zu wenig Zeit (8)
- Nein (8)
- Keine (2)
- Kochkurs (1)
- Ab 1. Lebensjahr zusätzlicher Workshop (1)
- Alle Fragen wurden sehr gut beantwortet. (1)
- Alles bestens gemacht! Super, dass es Kostproben gegeben hat. Sehr anschaulich mit Zuckerwürfeln! Danke für das Skript! (1)
- Änderung der Uhrzeit. 19 Uhr ist viel zu spät für Eltern mit kleinen Babys. 9 von 10 Beikost Seminare in Tirol finden um 19 Uhr statt. (1)
- Auch eine Veranstaltung in Innsbruck abhalten (1)
- Auf jeden Fall weiterempfehlen! Tolle Trainerin! (1)
- Beikost-Workshop trennen von Kleinkind-Workshop (1)
- Bequemere Stühle (1)
- Bessere Organisation – braucht eine ¾ Stunde um zu beginnen (1)
- Bin gespannt, inwieweit sich Meinung der Experten in den nächsten Jahren verändert (1)
- Bis 1. Lebensjahr (1)
- Büchertipps (1)
- Buchtipp evtl. (1)
- Dass nicht auf den eigenen Vorgaben beharrt wird (1)
- Dauer des Workshops bekannt geben (1)
- Die Empfehlungen sind teilweise nicht zu 100% durchführbar, da der Zeitaufwand bei weitem zu groß wäre ... (1)
- Die Wissensfragen sind nicht super! (1)
- Dieses Thema ist so groß, dass ich mir wünsche mindestens noch 1 oder 2 Workshops zu diesem Thema. (1)
- Es ist viel interessanter Stoff, wobei viele Fragen aufkommen – dafür ist die Zeit zu knapp. Aufteilung bis 1. Jahr eigener Kurs – so ist die Atmosphäre etwas gehetzt (1)
- Es wurde auf aktuelle und individuelle Fragen super eingegangen, danke! (1)
- Etwas mehr für 2-3 Jährige (1)
- Ev. zu anderer Tageszeit den Kurs anbieten (1)
- Forschungsbericht Einfluss Nahrungsmittel auf Kinder (1)
- Handouts +/-oder Internet, Buchempfehlungen (1)
- Info – Zitrusfrüchte (1)
- Keine Werbung für "Gläschen" (1)
- Kinderbetreuung oder Kurse am Abend (1)
- Kochkurs wäre super! Die Wissensfragen bzw. „Prüfung“ finde ich nicht notwendig! (1)
- Kochrezeptbuch (1)
- Mehr klare Angaben, nicht "Evtl.", "ich würde vielleicht...", von Seminarleiterin (1)

- Mehr Wasser (1)
- Mehr Zeit für Fragen (1)
- Mehr zur Zubereitung, Rezepte, Zutaten (1)
- Meine Tochter ist mit 18 Monaten zu alt für die Hauptthematik & -inhalte dieses Workshops obwohl der Titel Informationen für bis zu 3-jährige beinhalten soll. (1)
- Mit dem Thema der Kuhmilch vor dem 1. Geburtstag bin ich nicht einverstanden, da Experten was anderes raten; auch nach den neuen Studien! (1)
- Mustereinführungsbeispiele für Beikost wäre sehr hilfreich und anschaulich (1)
- Nein, sehr entspannte Atmosphäre (1)
- Nein, war einfach gut. Danke! (1)
- Nicht so viel Stoff. Wir kamen nur bis zum 1. Lebensjahr! Perfekte Vortragende! (1)
- Nur 1. Lebensjahr (1)
- Praktische Einheiten; sehr viele Infos in ganz kurzer Zeit - nachhaltig? (1)
- Sehr gut vorbereitet. Quiz & Verkostung sehr toll! Weiter so! (1)
- Sehr kompetente Vortragende! (1)
- Sehr nett! (1)
- Spätere Workshop-Zeiten, ist für Vollzeitberufstätige kaum möglich zu besuchen, z.B. ab 17:00 Uhr (1)
- Super, super Weiter so! (1)
- Termin – Zeit 19 Uhr bei Babys nicht von Vorteil, besser Vormittag oder Nachmittag (1)
- Termin am Abend 20 Uhr (1)
- Tipps für verschiedene Gemüse- und Obstbreie, Kombi usw. (1)
- Tolle individuelle Beratung durch geringe Teilnehmerzahl! Somit waren persönliche Fragen möglich. Habe sehr gute Tipps erhalten! (1)
- Toller Workshop, vielen Dank! (1)
- Trennung von Babykost und Kleinkindernahrung; Zeit zu kurz; zu wenig Raum für individuelle Fragen; Kinderbetreuung wäre gut oder Veranstaltung abends (1)
- Uhrzeit ist für stillende Mutter etwas zu spät angesetzt (18 Uhr) (1)
- Unbedingt länger Zeit einplanen oder noch besser Vorträge teilen (1)
- Vortrag vielleicht ohne Kinder (1)
- Vortragende ist sehr gut auf Fragen eingegangen (1)
- Wasser für die Teilnehmer (1)
- Workshop erst um 20 Uhr, für Mütter mit Kinder = 18 Uhr nicht ideal (1)
- Workshop mit Kindern - Kinder sollten miteinbezogen werden. (1)
- Workshop sollte länger dauern (1)
- Workshop wurde für Kinder von 0-3 Jahren ausgeschrieben. Ernährung ab 1. Jahr wurde ausgespart! Sehr schade! (1)
- Workshops für ältere Kinder (3-6 Jahre)! (1)
- Zeitlich straffer durchführen (1)
- Zu kleine Schrift auf Folien, weniger Folien (1)
- Super, dass individuelle Fragen so gut beantwortet wurden und genug Zeit für jeden zum Fragen war (1)
- Vielleicht mehr Proben zum Probieren (1)

- Wie erwähnt etwas mehr Praxis rein (1)
- Nein, Alles super, Keine-war toll und sehr aktuell + up to date! (16)
- 2 Workshops; 1x 0-1 und 1x 1-3 Jahre (5)
- Evtl. Kurs 2 teilen, Gesonderte Workshops für 0-1 und 1-3, da Fragen bei Beikostbeginn und nach 1. Lebensjahr doch sehr unterschiedlich sind (5)
- Größere Folien (leserlich), Handout sehr klein! (3)
- Mehr Rezepte (8)
- Besser 2 Abende, damit mehr auf einzelne Themen eingegangen werden kann. Mehr Tiefe wünschenswert (2)
- Keine (2)
- Workshop am Vormittag, Uhrzeit etwas früher (3)
- Zeit sehr knapp (2)
- 0-1 Jahr ist separat von größeren Kindern zu betrachten, daher Teilung der Gruppen - es wäre für jede Gruppe nicht so lang und interessanter (1)
- Am Nachmittag - nicht abends! (1)
- Babysitter für die Babys (1)
- Broschüre "Richtig essen von Anfang an" umfasst großen Teil des Workshops, daher nur z. Teil neue Infos. (1)
- Es war super und ich habe wieder viel Neues erfahren können. (1)
- Es wäre toll, wenn es auch so eine Art "Kochkurs" für Kleinkinder geben würde! (1)
- Handout der Folien (2)
- Kurs könnte länger dauern mit Menü-Vorschlägen (1)
- Kürzer gestalten, Teilnehmer mehr aktiv mittun lassen(1)
- Mehr Sicherheit im Vortrag - vermittelte geringe Kompetenz, was ich nicht glaube, dass es so ist. (1)
- Mehr Werbung (1)
- Mehr Workshop (1)
- Nur 0-1 Jahr (1)
- Selber praktisch kochen/zubereiten (1)
- Selbstbehalt bei Kurs einführen! (1)
- Umfang der Informationen ist fast ein wenig zu viel, da auch Fragen ganz toll und ausführlich beantwortet wurden.
- Vielleicht auf 2 Tage aufteilen (1)
- Vielleicht, dass es auch einen Stillkurs gäbe (1)
- Vortrag wirkte etwas unstrukturiert und oberflächlich, aber Broschüren sind dann gute Ergänzung (1)

7.3. Messzeitpunkt 3

Haben Sie noch weitere Anmerkungen?

- Konkrete Rezepte (genaue Mengen für Fleisch/Gemüse/Getreide) haben gefehlt. (2)
- Als Getränk wurde für die Kleinen verdünnter Fruchtsaft, Wasser oder Tee erwähnt. Fruchtsaft enthält jedoch Zucker und Säure -> sehr schlecht für die Zähne!!! Ein kleiner Zwerg trinkt außerdem nach einem Fruchtsaft meist kein Wasser mehr. Nicht als Dauergetränk geeignet!! Nachteile von Zucker sollten deutlich erwähnt werden. (1)
- Als Salz habe ich minimal Kräutersalz verwendet. (1)
- Beim 2. Kind war es eigentlich noch einfacher als beim 1. Er wollte immer das Gleiche essen, was die Familie auf dem Teller hatte (natürlich mit entsprechenden Einschränkungen). (1)
- Danke Sie haben mir mit Ihrem Workshop sehr geholfen. Macht weiter so! (1)
- Das Skriptum (Folien und erste Breirezepte) war sehr hilfreich, hab immer wieder nachgelesen! (1)
- Der Vortrag war sehr gut, da es sehr viele Meinungen gibt und man so aber das aktuelle Wissen erfährt. Zu viele Leute glauben meiner Meinung nach an nicht gesichertes "Wissen", eine Auffrischung des Gehörten nach einigen Wochen wäre vielleicht gut. (1)
- Der Workshop ist bei mir fast zu lange her, um noch gute Aussagen tätigen zu können. Wenn ich beim Workshop über diese Fragen informiert worden wäre, hätte ich mir ein paar Notizen gemacht, um bessere Auskünfte erteilen zu können. (1)
- Die junge Referentin schien mir nicht allzu kompetent. Sie hat die vorbereitete Präsentation vorgetragen, war allerdings mit einigen Nachfragen überfordert. Viele kannten sich schon ein wenig aus bzw. hatten sich eingelesen oder mit Hebammen Dinge besprochen und ich persönlich fühle mich auch von meiner Hebamme besser und "erfahrenere" beraten!! (1)
- Die Vortragende erschien bei Fragen aus dem Auditorium teilweise überfordert. (1)
- Die Zeit war zu kurz um alles genau durchzugehen bzw. durchzubesprechen (1)
- Eigener Workshop für Beginn von Beikost und weitere Ernährung. (1)
- Ein Dank ergeht an Gerti Grissenauer für ihre gute Unterstützung und ihres unermüdlichen Einsatzes! (1)
- Fleisch wird zu früh empfohlen -> nach Rücksprache mit Arzt erst nach dem 1. Lebensjahr gegeben, und dann nur sporadisch -> kein menschl. Lebewesen braucht Fleisch! -> mit Hirse usw. kompensieren! Das hat mich an ihrem Workshop sehr geärgert. (1)
- Genialer Vortrag. Schade, dass er nicht öfter ist.(1)
- Gewisse Fragen konnte ich nur schwer beantworten, da es schon eine Weile her ist und ich mich bei Angaben zu Lebenswochen nicht erinnern kann. (1)
- Ich bin seit dem Workshop in Betreuung der Vortragenden, da mein Kind unter der 3er Perzentile war, und wir sind mittlerweile zwischen 3 und 5 :) was ich aber sehr viel ihren Tipps zu verdanken habe, deswegen würde ich jetzt keinen weiteren Vortrag mehr besuchen, da ich mich sehr gut betreut fühle. Danke dem Land Tirol (für die gratis Betreuung) (1)
- Ich habe mit Einführung der Beikost bereits vor dem Workshop begonnen (2.Kind). Inhalt und Vorstellung des Workshops passten genau zu meinen eigenen Vorstellungen. (1)
- Ich habe zwei Jahre hintereinander (1. u 2. Kind) diesen Workshop besucht - die Inhalte waren teilweise konträr!!! Habe darauf hingewiesen - die Info war: die Ernährungsempfehlung hat sich geändert?!?!?! Find ich nicht zufriedenstellend - hab mich daher auf die bereits angewandte "erste" Empfehlung gehalten! (1)

- Ich hätte die Beikost-WS für 1-3 Jährige gerne angehört, aber leider habe ich keine Information oder Einladung erhalten, wann das stattfindet! (1)
- Ich konnte den Workshop, nicht richtig umsetzen, da meine Tochter zu diesem Zeitpunkt bereits alles gegessen hat. (1)
- Ich war nicht sehr begeistert. (1)
- Ich war zuerst total begeistert von dem Workshop. Aber die Realität hat dann doch etwas anders ausgeschaut. Mein Vorsatz, mein Kind mit ausreichend Gemüse zu versorgen, ist fehlgeschlagen, weil mein Sohn Gemüse total verweigert hat. Mit der Auswirkung, dass das Essen zum Zwang wurde, er nicht mehr aß und wir Nachts wieder eine Flasche brauchten. Ich Minderwertigkeitskomplexe bekam, weil ich es nicht schaffte, wie die Vortragende es vermittelt hat, mein Kind richtig zu versorgen. Das ging solange bis das zweite Kind kam. Ich keine Zeit mehr hatte, auf extra Vitamine, Gemüse usw. zu achten. Das führte dazu, dass der Druck rauskam und jetzt isst der Große wieder - zumindest einmal täglich sein Gemüse :). (1)
- Kind war schon 1/2 Jahr. (1)
- Kleine Gruppen mit eventuell mehr Möglichkeiten zur Zubereitung der Beikost. (1)
- Leider keine konkreten Angaben über Kuhmilcheinführung (1)
- Mehr praktische Anwendung -> Rezepte usw. (1)
- Mein Sohn lehnt trotz mehrmaligen Anbietens viele Lebensmittel total ab z.B. Gemüse oder Fleisch. Er ist sehr heikel (1)
- Mir war der Workshop eine große Hilfe mit der Einführung von Beikost, vor allem das Handout zum Nachlesen. (1)
- Rezeptbuch für Kinder, Babys + Schwangere mit regionalen + saisonalen Lebensmitteln (1)
- Rezepte ausdrucken und verteilen (1)
- Schade, dass es keine Workshops schon im Jahr 2011 gegeben hat! Ich habe damals nur eine sehr alte Broschüre von der Mutter/Eltern Beratung bekommen. (1)
- Toller Vortrag, sehr nah an den Tatsachen (1)
- Trennen von 0-3 Jährige in 2 Gruppen: 0-1 Jahr und 1-3 Jahre (es war sehr viel Stoff) (1)
- Vielleicht mehr Werbung für den Workshop z.B. beim Kinderarzt (1)
- Vortragende war schlecht ausgebildet (1)
- Wir (mein Mann und ich) erwarten uns ganz konkrete Hilfestellungen für die Zubereitung der ersten Mahlzeiten. Die Referentin war jung und hatte selber keine Kinder. Für uns war ein Gespräch mit einer Hebamme und Ärztin im Rahmen der Eltern-Kind-Beratung viel aufschlussreicher und praxisbezogener. Die Veranstaltung von Avomed war leider sehr enttäuschend. (1)
- Workshop ging zu wenig auf individuelle Fragen ein, Vortragende war ziemlich "hart", es gab schwarz + weiß, dazwischen nichts. (1)
- Workshop war sehr gut und informativ! Leider ist mein Kleiner trotzdem nicht interessiert Obst und Gemüse zu kosten. Aber ich bleibe hartnäckig.=) (1)
- Zu Frage 11 und 13 („In welcher Lebenswoche wurden zum ersten Mal folgende Lebensmittel gegeben? Wie alt war Ihr Kind (in Lebenswochen), als es zum ersten Mal folgende Getränke getrunken hat?“): sind schwer zu beantworten, weil man die Lebenswochen nur noch in etwa weiß, auch wenn man vorne mit der Tabelle arbeiten kann, ist es trotzdem nur eine Schätzung. (1)

- Zu Frage 12 („Welche Beikost wurde hauptsächlich verwendet?“): für den Gemüse-Fleisch-Brei habe ich den Gemüseanteil selber zubereitet und den Fleischanteil aus dem Gläschen beigemischt. (1)

-

2013

- Ein paar Rezepte wären ganz fein. Es sollte eine Art Kochbuch zur Verfügung gestellt werden mit etwas ausgefalleneren Rezepten, bei denen auch mal Lebensmittel verwendet werden, die nicht alltäglich sind (z.B. Quinoa, Hirse, Linsen, Fenchel, etc.). (5)
- Workshops trennen: Einführung Beikost und ältere Kinder bis 3 Jahren (3)
- Es wurde nicht auf individuelle Bedürfnisse eingegangen! Die Unsicherheit war nach dem Workshop noch größer!! (2)
- Habe den Workshop besucht als ich noch schwanger war, daher wurde viel vergessen. Besser zu empfehlen wenn's Baby da ist, dann kann man individuell auf weitere Fragen eingehen! (2)
- Danke!! Finde ich toll, dass diese Workshops angeboten werden! (1)
- Der Veranstaltungsort in ibk, Anichstraße, ist nicht optimal für Mütter, die ihre Babys mitnehmen da bereits beim Eingang die Treppen eine Hürde für den Kinderwagen sind. (1)
- Etwas mehr Tipps noch für die Umstellung auf "gröbere" Nahrung bzw. Umgewöhnung auf den Familientisch. (1)
- Fand den Workshop interessant und war auch sehr gut vorgetragen vor allen Dingen wurde auf die Fragen der Mütter eingegangen was sehr positiv ankam man hat das Gefühl gehabt das nicht nur präsentiert wurde sondern das es eher ein Austausch an Erfahrungen war. (1)
- Finde es nicht gut, dass der Fragebogen erst 1 Jahr später kommt. Teilnehmer beim Workshop darauf hinweisen, dass eine Befragung kommt, dann kann man sich alles besser aufschreiben und merken. (1)
- Ich habe den Workshop als berufliche Weiterbildung besucht (Tagesmutter). (1)
- Ich habe mich vor dem Workshop mit dem Thema beschäftigt, aber es ist wie in allen Themen der Elternschulung, umso mehr man sich mit diesen Themen auseinandersetzt umso mehr unterschiedliche Meinungen hört man, als Elternteil sucht man sich dann die für sich logischsten und sinnvollsten heraus. (1)
- Kinder alles probieren lassen! Altersgerecht! Bodenständige Küche!!! Dass Kinder lernen wo das Essen herkommt! (1)
- Man sollte noch viel mehr ermuntert werden, Großeltern mit zum Workshop zu nehmen, denn die alte Einstellung "ein Löffel von dem (Süßes/Ungesundes) hat noch niemandem geschadet" war, was uns Schwierigkeiten bereitet hat :-) (1)
- Mein Kind mochte eigentlich keinen Brei. somit war diese Zeit für alle beteiligten etwas schwierig! sobald mein Kind selber mit den Fingern essen konnte entwickelte er sich zu einem super Esser! ich hätte mir gewünscht, beim Workshop auch etwas von „Baby Led Weaning“ zu erfahren, was mir den druck (auch von Verwandtschaft) genommen hätte. wenn wir es nicht geschafft hätten trotz allem cool zu bleiben dann würde unser Kind glaub ich noch immer nicht gut essen und essen wäre immer noch ein THEMA, was es ja nicht sein

soll, es soll einfach nur schmecken. aber man gerät da schnell in einen Teufelskreis, die kleinen spüren das! Wir haben zum Glück die Kurve gekriegt. (1)

- Mich würde ein Workshop interessieren, der auf die besonderen Ernährungsbedürfnisse von Kindern mit Allergien(Neurodermitis) oder Unverträglichkeiten(Weizenunverträglichkeit) eingeht (1)
- Situation stellt sich mit älteren Geschwistern als schwierig dar!!! Die kleineren bekommen best. Nahrungsmittel schonfrüher als die Erstgeborenen. (1)
- Statt Gramm-Angaben (glutenhaltige Lebensmittel): Angabe in Esslöffel Merkblatt/ Zusammenfassung am Ende: zB Gluten: max. 3 EL, Milch: kleine Menge, Ei: hart 1 x pro Woche, Fisch: 1 x pro Woche, Nüsse: gemahlen, 1TL / Woche usw. (1)
- Was mir fehlt, war der Hinweis, dass es Babys gibt, die keinen Brei mögen. Daher war der Beginn mit meiner Tochter schwierig, da sie wohl Interesse an meinem Essen zeigte, den Brei aber verweigerte. Fingerfood klappt allerdings gut und ist für mein Kind mit Freude verbunden. (1)