

Vorsorgemittel

1. Periode 2011–2014

Ergebnisbericht

Im Auftrag der Bundesgesundheitsagentur

Vorsorgemittel

1. Periode 2011–2014

Themenschwerpunkt: Ernährung

Abschließender Kurzbericht zur Verwendung der Vorsorgemittel entsprechend Artikel 33 der geltenden Vereinbarung gemäß Artikel 15a B-VG

Autorinnen:

Charlotte Klein (GÖG/ÖBIG)

Aida Tanios (GÖG/ÖBIG)

Elisabeth Türscherl (GÖG/ÖBIG)

Unter Mitarbeit von:

Brigitte Laaber (BMG)

Nadine Gutleben (BMG)

Christina Oedl (GÖG)

Fachliche Begleitung:

Judith delle Grazie (BMG)

Brigitte Laaber (BMG)

Projektassistenz:

Monika Löbau

Wien, im August 2015

Im Auftrag der Bundesgesundheitsagentur

Eigentümerin, Herausgeberin und Verlegerin: Gesundheit Österreich GmbH –
Alle: Stubenring 6, 1010 Wien, Tel. +43 1 515 61, Website: www.goeg.at

Der Umwelt zuliebe:

Dieser Bericht ist auf chlorfrei gebleichtem Papier ohne optische Aufheller hergestellt.

Inhalt

Abkürzungen.....	V
Hintergrund.....	1
Schwerpunkt Ernährung.....	1
Überblick über die bundesweiten Maßnahmen.....	2
Gesamtschätzung zum Einsatz der Vorsorgemittel in der 1. Periode 2011–2014	3
Literatur	65

Tabellen

Tabelle 1: Vorsorgemittel 2011–2014 an das Land Burgenland für GeKiBu.....	7
Tabelle 2: Vorsorgemittel 2011–2014 an die BGKK für Richtig essen von Anfang an	10
Tabelle 3: Vorsorgemittel 2011–2014 an das Land Kärnten und die KGKK für Richtig essen von Anfang an	12
Tabelle 4: Vorsorgemittel 2011–2014 an das Land Niederösterreich für Gemeinschaftsverpflegung in Niederösterreich	15
Tabelle 5: Vorsorgemittel 2011–2014 an die NÖGKK für Richtig essen von Anfang an	17
Tabelle 6: Vorsorgemittel 2011–2014 an das Land Oberösterreich für Netzwerk „Gesunder Kindergarten“	20
Tabelle 7: Vorsorgemittel 2011–2014 an die OÖGKK für Gesund essen von Anfang an	22
Tabelle 8: Vorsorgemittel 2011–2013 an das Land Salzburg und die SGKK für REVAN.....	25
Tabelle 9: Vorsorgemittel 2011–2014 an das Land Steiermark und die STGKK für Gesunde Ernährung in der Steiermark	30
Tabelle 10: Vorsorgemittel 2011–2014 an das Land Tirol und die TGKK für Richtig essen von Anfang an	33
Tabelle 11: Vorsorgemittel 2011–2014 an das Land Vorarlberg für Gemeinsam essen	39
Tabelle 12: Vorsorgemittel 2011–2014 an die Vorarlberger Gebietskrankenkasse für Richtig essen von Anfang an	42
Tabelle 13: Vorsorgemittel 2011–2014 an das Land Wien für WiNKi.....	44

Tabelle 14: Vorsorgemittel 2011–2014 an die WGKK für Richtig essen von Anfang an	47
Tabelle 15: Vorsorgemittel 2011–2013 an das BMG für BFHI	49
Tabelle 16: Vorsorgemittel 2011–2014 an das BMG für Ernährung im Alter	51
Tabelle 17: Vorsorgemittel 2011–2014 an das BMG für Frühe Hilfen.....	53
Tabelle 18: Vorsorgemittel 2011–2014 an das BMG für „Unser Schulbuffet“	56
Tabelle 19: Vorsorgemittel 2011–2014 an das BMG für REVAN national.....	59
Tabelle 20: Vorsorgemittel 2014 an den Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger für REVAN.....	63

Abkürzungen

Abt.	Abteilung
AGES	Österreichische Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit GmbH
AGmE	Arbeitsgemeinschaft moderne Ernährung
aks	Arbeitskreis
Anm.	Anmerkung
ARGEf	Arbeitsgemeinschaft Gesundheitsförderung GmbH
avomed	Arbeitskreis für Vorsorgemedizin und Gesundheitsförderung in Tirol
AVOS	Arbeitskreis für Vorsorgemedizin Salzburg
BAKIP	Bundesbildungsanstalt für Kindergartenpädagogik
bzw.	beziehungsweise
BFHI	Baby-friendly Hospital Initiative
BGKK	Burgenländische Gebietskrankenkasse
BKH	Bezirkskrankenhaus
BKS	Bosnisch/Kroatisch/Serbisch
BMG	Bundesministerium für Gesundheit
BVA	Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter
B-VG	Bundes-Verfassungsgesetz
bzw.	beziehungsweise
ca.	cirka
CeSIP	Zentrum für Sozial- und Integrationsprojekte
DaF	Deutsch als Fremdsprache
DaZ	Deutsch als Zweitsprache
div.	diverse
DGKP	Diplomierte/r Gesundheits- und Krankenpfleger/in
DKKS / DKKP	Diplomierte/r Kinderkranken- und Säuglingsschwester/-pfleger
dzt.	derzeit
EBZ	Elternberatungszentrum
EKIZ	Eltern-Kind-Zentrum
ERNEST	Early Nutrition Programming
etc.	et cetera
EU	Europäische Union
FGÖ	Fonds Gesundes Österreich
FH	Fachhochschule/n
GeKiBu	Gesunde Kindergärten im Burgenland

GF	Gesundheitsförderung
GLK	Gesundheitsland Kärnten
GÖG	Gesundheit Österreich GmbH
HVST	Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger
IBCLC	International Board Certified Lactation Consultant (Verband der Still und Laktationsberater/innen Österreichs)
IFS	Institut für Sozialdienste
I.S.O.	Institut für systemische Organisationsforschung
KGKK	Kärntner Gebietskrankenkasse
LBIHPR	Ludwig Boltzmann Institut Health Promotion Research
LKH	Landeskrankenhaus
MA	Magistratsabteilung
MIA	Mütter in Aktion
MZP	Messzeitpunkt
NAP.e	Nationaler Aktionsplan Ernährung
NEAT	Nutrition Education Aimed at Toddlers
NEK	Nationale Ernährungskommission
NHS	National Health Service
NÖ	Niederösterreich
NÖGKK	Niederösterreichische Gebietskrankenkasse
NÖGUS	Niederösterreichischer Gesundheits- und Sozialfonds
NZFH	Nationales Zentrum Frühe Hilfen
ONGKG	Österreichisches Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen
OÖ	Oberösterreich
OÖGKK	Oberösterreichische Gebietskrankenkasse
ÖBIG	Österreichisches Bundesinstitut für Gesundheitswesen
ÖGB	Österreichischer Gewerkschaftsbund
ÖGE	Österreichische Gesellschaft für Ernährung
ÖGGG	Österreichische Gesellschaft für Geriatrie und Gerontologie
ÖGKJ	Österreichische Gesellschaft für Kinder- und Jugendgesundheit
PH	Public Health
PMU	Paracelsus Medizinische Privatuniversität
REVAN	Richtig essen von Anfang an
SALK	Salzburger Landeskliniken
SGKK	Salzburger Gebietskrankenkasse
STGKK	Steiermärkische Gebietskrankenkasse

SV	Sozialversicherung
SVA	Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft
SVB	Sozialversicherungsanstalt der Bauern
TGKK	Tiroler Gebietskrankenkasse
TP	Teilprojekt
UA	Unterabteilung
u. a.	unter anderem
UAG	Unterarbeitsgruppe
UNICEF	United Nations International Children´s Emergency Fund / Kinderhilfswerk der Vereinten Nationen
USA	United States of America (Vereinigte Staaten von Amerika)
usw.	und so weiter
v. a.	vor allem
VAEB	Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau
Vbg.	Vorarlberg
VEÖ	Verband der Ernährungswissenschaftler Österreichs
VGKK	Vorarlberger Gebietskrankenkasse
VHS	Volkshochschule
VSLÖ	Verband der Still- und Laktationsberaterinnen Österreichs
WiG	Wiener Gesundheitsförderung gemeinnützige GmbH
WiNKi	Wiener Netzwerk Kindergartenverpflegung
WGKK	Wiener Gebietskrankenkasse
WHO	World Health Organization / Weltgesundheitsorganisation der Vereinten Nationen
WS	Workshop
z. B.	zum Beispiel

Hintergrund

Artikel 33 der geltenden Vereinbarung gemäß Artikel 15a B-VG sah zur Finanzierung überregional bedeutsamer Vorsorgeprogramme und Behandlungsmaßnahmen für die Jahre 2011 bis 2014 jährlich Mittel im Ausmaß von bis zu 3,5 Millionen Euro vor. Damit sollten – durch abgestimmte Aktivitäten im Bereich Gesundheitsförderung – gesundheitliche Verbesserungen für die Bevölkerung langfristig erreicht werden.

Diese *Vorsorgemittel* standen mit Beschluss der Bundesgesundheitskommission vom 26. 11. 2010 und 22. 3. 2013 in der Höhe von rund 11.4 Mio. Euro für Maßnahmen im Kontext Ernährung zur bundesweiten Disposition. Die Vergabe der Mittel für 2011 bis 2014 fußt auf einem von Bund, Ländern/Gesundheitsfonds, Sozialversicherung und der Gesundheit Österreich GmbH erarbeiteten Plan, der *Strategie zur Verwendung der Vorsorgemittel*, die im Auftrag der Bundesgesundheitskommission erarbeitet wurde (Wirl et al. 2010). Darin sind Bund, Länder/Gesundheitsfonds und Sozialversicherungsträger als Mittelempfänger, mit dem Auftrag für die Umsetzung im jeweils eigenen Wirkungsbereich zu sorgen, definiert. Dieser Ansatz stellt sicher, dass alle Regionen gleichermaßen von den Mitteln profitieren. Besonderes Augenmerk wurde darauf gelegt, dass ausschließlich qualitätsgesicherte Maßnahmen über einen längeren Zeitraum hinweg konzertiert und unter Beteiligung möglichst vieler gesundheitspolitischer Akteurinnen und Akteure zielgerichtet umgesetzt werden. Dazu enthielt die *Strategie zur Verwendung der Vorsorgemittel* die Modelle guter Praxis „Gemeinsam Essen“ (Steiermark), „Netzwerk Schulverpflegung Vorarlberg“ und „Ernährungsberatung in der Schwangerschaft“ (Steiermark).

Die Bundesgesundheitskommission überprüfte die von Bund, Ländern/Gesundheitsfonds und Sozialversicherung eingereichten Maßnahmen in Hinblick auf Wirksamkeit und Qualität. Für das laufende Monitoring und die Berichterstattung an die Bundesgesundheitskommission während der Umsetzung zeichneten Vertreter/innen von Bund, Ländern und Sozialversicherung verantwortlich. Die *Koordinationsstelle Vorsorgemittel*, angesiedelt im BMG, begleitete die Mittelempfänger im Sinne der Qualitätssicherung von der Antragstellung bis hin zur Berichtlegung.

Die Gesundheit Österreich GmbH (GÖG) unterstützte die *Koordinationsstelle Vorsorgemittel* über die gesamte Laufzeit. Mit Abschluss der ersten Periode 2011 bis 2014 erstellte die GÖG im Auftrag der Bundesgesundheitskommission den vorliegenden Kurzbericht, der die Endberichte der Mittelempfänger tabellarisch zusammenfasst. Damit werden Praxiswissen und Erfahrungen für die interessierte Öffentlichkeit zugänglich. Darüber hinaus liefert die GÖG eine Gesamteinschätzung, referiert Erfolge und Hürden und schließt mit Empfehlungen zur künftigen Umsetzung von Vorsorgemittel-Maßnahmen.

Schwerpunkt Ernährung

Ernährungsassoziierte Erkrankungen wie Herz-Kreislaufleiden, bestimmte Krebserkrankungen oder Diabetes mellitus führen auch in Österreich die Erkrankungsstatistiken an. Mit der Verbesserung der Ernährung können wertvolle Jahre in Gesundheit gewonnen werden, eine gesundheitsförderliche Ernährungsweise spielt daher eine zentrale Rolle in der Prävention.

Maßnahmen im Bereich Gemeinschaftsverpflegung stellen einen Schwerpunkt in der Verhältnisprävention dar. Veränderte Rahmenbedingungen schaffen hier die Grundlage für eine „gesündere Wahl“. Gemeinschaftsverpflegung eröffnet zudem gute Möglichkeiten, auch sozial und gesundheitlich benachteiligte Gruppen mit effektiven Interventionen zu erreichen.

Ernährungsberatung in der Schwangerschaft fokussiert auf Schwangere und Neugeborene, da das Essverhalten der Mutter während der Schwangerschaft die späteren Ernährungsgewohnheiten und Geschmacksvorlieben der Kinder beeinflusst.

Überblick über die bundesweiten Maßnahmen

Ernährungsberatung in der Schwangerschaft

Die Gebietskrankenkassen boten österreichweit Workshops, die auf einem einheitlichen Konzept beruhen (www.richtigessenvonanfangen.at), in Kärnten, Salzburg, Steiermark und Tirol in Kooperation mit den Ländern/Gesundheitsfonds. Der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger vernetzte diese Workshops.

Gemeinschaftsverpflegung

Wien, Oberösterreich und Tirol realisierten Maßnahmen zur Optimierung der Gemeinschaftsverpflegung in Kindergärten, flankiert von verhaltenspräventiven Maßnahmen und der Schulung der Kindergartenpädagoginnen/-pädagogen. Das Burgenland setzte im Bereich Kindergarten primär auf Verhaltensprävention. Steiermark und Niederösterreich strebten über Kindergärten hinaus eine Optimierung der Gemeinschaftsverpflegung auch in anderen Settings an. Vorarlberg widmete sich dem Setting Schulen.

Maßnahmen im Rahmen des Nationalen Aktionsplans Ernährung und der Kindergesundheitsstrategie

Das BMG verwendete seine Mittel für Maßnahmen im Rahmen des Nationalen Aktionsplanes Ernährung (NAP.e) und der Kindergesundheitsstrategie. Zentrale Maßnahme stellte die österreichweite Initiative zur Optimierung der Schulverpflegung mit Schwerpunkt Schulbuffets dar. Unterstützt wurden weiters die Initiative „Baby-friendly Hospitals“ und das Projekt „Frühe Hilfen (Grundlagen)“. Empfehlungen für die Ernährung von Kindern im Alter von ein bis drei Jahren und die wissenschaftliche Aufbereitung für Empfehlungen zur Ernährung im Alter in verschiedenen Settings“ ergänzten die Maßnahmen.

Gesamteinschätzung zum Einsatz der Vorsorgemittel in der 1. Periode 2011–2014

Strategische Erfolge

- » Gemeinsames und akkordiertes Vorgehen von Bund, Ländern und Sozialversicherung, das im Bericht des Rechnungshofes *System der Gesundheitsvorsorge* (Rechnungshof 2014) hervor-gehoben wurde.
- » Wahl des Themenschwerpunkts Ernährung, der einen wichtigen Einflussfaktor für lebensstil-bezogene Krankheiten darstellt.
- » Der gewählte Themenschwerpunkt „Ernährung“ war anschlussfähig an bestehende Strate-gien, wie z. B. Nationaler Aktionsplan Ernährung, und förderte dadurch den Transfer der Strategien in die Praxis.
- » Mit dem gemeinsamen und qualitätsgesicherten Vorgehen und dem Begleiten der Maßnah-men durch den Bund (z. B. über eine gemeinsame, einheitliche Evaluation) wurde der effizi-ente Einsatz der Mittel sichergestellt.
- » Erfahrungs- und Wissensaustausch durch eine gute Vernetzung der Mittelempfänger unter-einander, wodurch Erfahrungen und Wissen ausgetauscht werden konnten.
- » Capacity Building in allen Regionen war vorrangig gegenüber bereits gut ausgebauten Regi-onen.
- » Die meisten Maßnahmen widmeten sich der wichtigen Zielgruppe Kinder und Jugendliche.
- » Zahlreiche Maßnahmen wurden in die Regelfinanzierung übergeführt, etwa durch die Ge-bietskrankenkassen.
- » Die Publikation des Kurzberichts zu den jeweiligen Endberichten unterstützt den Wissens-transfer.
- » Die Verbesserung der Gemeinschaftsverpflegung in mehreren Regionen zeigt nachhaltige Effekte.
- » In der ersten Periode wurden wissenschaftliche Grundlagen für die zweite Periode des Vor-sorgemiteleinsatzes zum Thema „Gesundheitliche Chancengerechtigkeit bei Kindern und Jugendlichen“ erarbeitet (Klein et al. 2015a; Klein et al. 2015b; Klein et al. 2015c; Klein et al. 2015d).
- » Generell kam es zu einer stärkeren Kooperation zwischen Ländern und Gebietskrankenkas-sen.

Erfolge auf Maßnahmenebene

- » Fokus auf „Kinder und Jugendliche“
Der Zielgruppenschwerpunkt lag auf Kindern und Jugendlichen, die auch die zahlenmäßig stärkste erreichte Gruppe ist. Gemeinschaftsverpfleger/innen, Multiplikatorinnen/Multiplika-toren, Schwangere und werdende Väter sowie Angehörige, Jungeltern, Angehörige von Be-rufsgruppen mit Kontakt zu genannten Zielgruppen wurden stark involviert. Mitunter stellten Fachleute oder Entscheidungsträger/innen aus Politik und Verwaltung die Zielgruppe dar – etwa bei den Frühen Hilfen. Die Tabellen zu den einzelnen Maßnahmen verschaffen einen Überblick über die erreichten Zielgruppen und bieten in vielen Fällen konkrete Zahlen und Fakten, die die Reichweite der Aktivitäten veranschaulichen.

- » Breitenwirkung und Nachhaltigkeit
In allen Bundesländern fanden Aktivitäten im Rahmen der Vorsorgestrategie statt. Kinder, Jugendliche, (werdende) Eltern, Gemeinschaftsverpfleger/innen, pädagogisches Personal etc. wurden – etwa über zahlreiche themen- und zielgruppenspezifische Workshops – erreicht. Im Sinne der nachhaltigen Verankerung von ernährungsbezogenen Veränderungen wurden hunderte Multiplikatorinnen und Multiplikatoren geschult, um die Inhalte der REVAN-Workshops weiterzuvermitteln. Durch Schulung und Zertifizierung von Verpflegungsbetrieben wurden Verbesserungen im Verpflegungsangebot erreicht. Zahlreiche entwickelte Materialien wie Schulungsunterlagen, Broschüren und Websites unterstützen die Verbreitung von Wissen zum Thema Ernährung auch in Zukunft. In den Tabellen finden sich hierzu insbesondere unter den Punkten *Weiterführung/Nachhaltigkeit der Maßnahme* sowie *Entwickelte Materialien und weiterführende Links* nähere Informationen.
- » Bei der Umsetzung der Maßnahmen wurden die Bedürfnisse von Menschen mit Migrationshintergrund sowie von sozial benachteiligten oder bildungsfernen Menschen berücksichtigt. Auf diese schwer erreichbaren Zielgruppen wird in den Tabellen eingegangen.
- » Vielfalt der Settings
Die gewählten Settings spiegeln den Schwerpunkt *Kinder und Jugendliche* klar wieder. Am häufigsten wurden die Maßnahmen in Bildungs-/Betreuungseinrichtungen, im Setting Familie bzw. in Krankenhäusern/Gesundheitseinrichtungen umgesetzt. Weitere Settings waren u. a. Gemeinde, Pflegeheim, Betrieb, Justizanstalt, familienspezifische Einrichtungen, zielgruppenspezifische Beratungsstelle.
- » Aufbau von Partnerschaften, Netzwerken und Kooperationen
Durch die Zusammenarbeit und Vernetzung mit Einrichtungen und Stakeholdern im Kontext der jeweiligen Maßnahme und das jährliche „Vorsorgemittel-Vernetzungstreffen“ – wurden Grundlagen für die künftige Zusammenarbeit geschaffen, die in der bereits laufenden zweiten Periode des Vorsorgemiteleinsatzes genutzt werden. Die intersektorale Herangehensweise entspricht dem Verständnis einer gesundheitsfördernden Gesamtpolitik (sog. *Health-in-All-Policies-Ansatz*), das durch die Gesundheitsförderungsstrategie untermauert wird (BMG 2014). Diese Strategie stellt u. a. die Ausgangslage für die künftige Verwendung der Vorsorgemittel bis 2022 dar.

Lernerfahrungen und Herausforderungen auf Maßnahmenebene

- » Im Zuge der Maßnahmen wurde von den Mittelempfängern besonderes Augenmerk darauf gelegt, bildungsferne oder sozial benachteiligte (werdende) Eltern bzw. jene mit Migrationshintergrund anzusprechen, um gesundheitliche Chancengerechtigkeit zu verbreitern. Diese Zielgruppen sind oft schwer erreichbar und neue Wege, Kontakte herzustellen und Vertrauen aufzubauen, sind notwendig. Auch Präsentationsunterlagen bzw. Broschüren sind zielgruppengerecht aufzubereiten – etwa durch Übersetzung in mehrere Sprachen oder kultursensitive, bebilderte Anleitungen. Der Austausch oder die Zusammenarbeit mit Berufsgruppen, die in Kontakt zu den Zielgruppen stehen, kann z. B. für die Vermittlung von Kontakten oder

in der Durchführung von Workshops sehr hilfreich sein. Für diese Aktivitäten empfiehlt es sich, bereits in der Maßnahmenplanung zusätzliche finanzielle, zeitliche und ggf. dafür bestimmte personelle Ressourcen vorzusehen.

- » Zur effizienten Ressourcenverwendung sowie im Sinne der Qualitätssicherung sind österreichweit einheitliche und qualitätsgesicherte Unterlagen – etwa für Schulungen, Präsentationen – empfehlenswert. Dies wurde zu einem Teil bereits umgesetzt, etwa über die Entwicklung von Ernährungsempfehlungen oder die Durchführung einer bundesweiten einheitlichen Evaluation.
- » Einheitliche Logos und Maßnahmentitel erleichtern das Wiedererkennen von Maßnahmen für die Zielgruppe und verringern entsprechende Kosten für Mittelempfänger.
- » In vielen Settings hängt der Erfolg von Aktivitäten letztlich auch von der Unterstützung der Akteure vor Ort ab, etwa der Lehrer/innen oder Betreuungspersonen. Vertrauensaufbau in dieser Gruppe und das Erarbeiten gemeinsamer Zielvorstellungen benötigen zwar entsprechende Ressourcen, können die weitere Umsetzung der Maßnahmen allerdings wesentlich erleichtern.
- » Das Einbinden von Entscheidungsträger/innen bzw. Stakeholdern im weiteren Umfeld kann für das nachhaltige Implementieren von Veränderungen ein wesentlicher Erfolgsfaktor sein.
- » Das Integrieren bundesweit einheitlicher Information bzw. von Kontaktstellen in den Mutter-Kind-Pass würde vor allem für REVAN das Erreichen der Zielgruppen erleichtern, Ressourcen sparen und werdende Eltern bzw. Jungeltern – v. a. Mütter – auf Angebote aufmerksam machen. Zu berücksichtigen wären hier mögliche Sprachbarrieren und die Menge an Informationen, mit denen die Zielgruppe konfrontiert wird. Auch hier ist die Zusammenarbeit mit den involvierten Berufsgruppen ein wesentlicher Erfolgsfaktor.
- » Der administrative Aufwand ist teilweise sehr hoch (Dokumentation/Berichtswesen, Entwicklung von Unterlagen etc.). Klare einheitliche Vorgaben bzw. zur Verfügung gestellte Unterlagen für Schulung, Präsentation etc. sparen wertvolle Ressourcen.
- » Auch innerhalb der Bundesländer wird mitunter unkoordiniert und parallel gearbeitet – Vernetzungsaktivitäten unterstützen die Abstimmung zwischen ähnlichen Arbeitsbereichen.

Schlussfolgerungen und Handlungsempfehlungen

Die erste Periode zum Vorsorgemiteleininsatz stellt einen gelungenen Einstieg in eine verstärkte Zusammenarbeit von Bund, Ländern und Sozialversicherung dar. Es wurden wichtige Grundsteine für ein gemeinsames und akkordiertes Vorgehen gelegt, das sich in künftigen Aktivitäten bewähren kann. Mit der intersektoralen Vernetzung und Zusammenarbeit ist ein wichtiger Schritt in Richtung gesundheitsfördernde Gesamtpolitik im Sinne der Gesundheitsförderungsstrategie gelungen. Die Anbindung des gewählten Themenschwerpunkts *Ernährung* an bestehende Strategien erleichterte den Transfer von gesundheitspolitischen Initiativen in die Praxis.

Hinsichtlich der Vergabe und Finanzierung der Vorsorgemittel konnten in der 1. Periode wertvolle Erfahrungen gemacht werden. Insbesondere die Arbeitsprozesse von der Mittelbereitstellung durch die BGA bis zur effektiven Implementierung der Maßnahmen sind operativ und zeitlich anspruchsvoll:

1. Entscheidung über Mittelbereitstellung durch die BGA
2. Aufruf zum Einreichen durch die Koordinationsstelle
3. Informationsveranstaltung für potentielle Mittelempfänger
4. Anbotslegung seitens potentieller Mittelempfänger
5. Prüfung der Angebote durch die Koordinationsstelle und die FG PH/GF sowie AGGS
6. Entscheidung über Mittelvergabe durch die BGA
7. Bewilligungsschreiben an Mittelempfänger
8. Ausschreibung der Leistungen seitens der Mittelempfänger für die genehmigte Maßnahmenumsetzung
9. Prüfung der Angebote und Zuschlag an Maßnahmenumsetzer
10. Implementierung der Maßnahmen

Dadurch konnten die bereitgestellten Mittel meist nur zeitlich verzögert eingesetzt und mit Auslaufen der Vorsorgemittelperiode noch nicht vollständig verwendet und abgerechnet werden. Es wird daher empfohlen, längere Umsetzungsperioden vorzusehen. Gegebenenfalls vorhandene Restmittel sollten unbürokratisch für die vollständige Umsetzung der genehmigten Maßnahmen zur Verfügung gestellt werden.

Auch auf Maßnahmenebene wurden wichtige Lernerfahrungen gemacht und dokumentiert. Der vorliegende Bericht bietet der interessierten Öffentlichkeit nun Einblick in die vielfältigen Aktivitäten. Mehrere Maßnahmen wurden in den Regelbetrieb überführt. Um gesundheitliche Chancengerechtigkeit breiter herzustellen, sind definierte Ressourcen für das Erreichen sozial benachteiligter oder bildungsferner Gruppen sowie von Menschen mit Migrationshintergrund unabdingbar: Ausreichend Kapazitäten u. a. für das aufsuchende und kultursensible Herstellen von Kontakten, für den Aufbau von Vertrauen und das zielgruppengerechte Aufbereiten von Unterlagen. Darüber hinaus sind Austausch und Zusammenarbeit für die Mittelempfänger zu fördern, um die Herausforderung in der Umsetzung der Maßnahmen zu erleichtern. In dieser Hinsicht stellten die jährlichen Vernetzungstreffen für die Mittelempfänger der ersten Periode eine wichtige Gelegenheit dar, Probleme anzusprechen und gemeinsam Lösungen zu erarbeiten bzw. unterschiedliche Herangehensweisen kennen zu lernen. Umsetzungserfahrungen einzelner publik zu machen, kann dazu beitragen, Abläufe zu vereinfachen und beschleunigen.

In der laufenden zweiten Periode des Vorsorgemiteleinsatzes profitieren Entscheidungsträger/-innen und Umsetzende von den wissenschaftlichen Grundlagen, die in der ersten Periode erarbeitet wurden sowie von den in der 1. Periode entstandenen Netzwerken und Kooperationen.

Tabelle 1:

Vorsorgemittel 2011–2014 an das Land Burgenland für *GeKiBu*

Titel der Maßnahme	GeKiBu – Gesunde Kindergärten im Burgenland
Modell zur Maßnahme	» „kids food / MAXIMA“ (Vorarlberg, FGÖ-Förderprojekt)
Geografische Reichweite	Burgenland
Zielgruppen	» Kindergartenkinder im Alter von 4 bis 5 Jahren beider Geschlechter sowie mit und ohne Migrationshintergrund in 40 ausgewählten Kindergärten » Eltern sowie Kindergartenpädagoginnen und -pädagogen
Setting	Kindergarten
Aktivitäten und Methoden	» Erstgespräch bei Bedarf » Kinderworkshops » Elternabend » Workshop für Pädagoginnen und Pädagogen » Informationsmappen » Newsletter » Halbjahresbetreuung für bereits betreute Kindergärten durch Ernährungs-expertinnen/-experten
Vernetzungsaktivitäten, Kooperationen und Partnerschaften	» Partnerschaft mit der Burgenländischen Gebietskrankenkasse » Kooperation mit dem aks Vorarlberg » Kooperation mit der Kindergarteninspektion im Amt der Burgenländischen Landesregierung
Weiterführung/Nachhaltigkeit der Maßnahme	» Erarbeitete Unterlagen gewährleisten einheitliches Vorgehen bei der Weiterverwendung » Monatliche Newsletter (aktuelle Informationen zur Thematik) und Handouts (auch für Eltern) » Informationsmappe trägt zur gesunden Gestaltung des Kindergartenalltags » Ausbildung von Multiplikatorinnen/Multiplikatoren » Auch den Kindergärten, die nicht in GeKiBu aufgenommen waren, wurde die Thematik durch Tagungen und kostenlose Materialien nähergebracht. » Zusätzliche freiwillige halbjährliche Betreuung von bereits betreuten Kindergärten » Leitfaden für Gemeinschaftsverpflegung » Kontinuierliches Überarbeiten und Aktualisieren aller Unterlagen » Vernetzungstreffen
Budget¹	€ 148.245,62

Fortsetzung nächste Seite

1

Entspricht den bewilligten Mitteln 2011–2014

Fortsetzung Tabelle 1:

Vorsorgemittel 2011–2014 an das Land Burgenland für *GeKiBu*

Ergebnisse und Reflexion	
Wirksamkeit der Maßnahme	» 80 Kindergartenpädagoginnen wurden geschult. » 1.055 Kindergartenkinder wurden durch die Kinderworkshops erreicht. » Im Rahmen der Elternabende konnten 787 Elternteile angesprochen werden. » Die überwiegende Mehrheit der Projektkindergärten verwendet die Projektunterlagen im Alltag verwendet. » In den teilnehmenden Kindergärten ist der Konsum von Obst, Gemüse und Vollkornprodukten gestiegen. » 85 % der Befragten aus den Projektkindergärten bieten täglich Obst und Gemüse zur Jause an, 92 % akzeptieren keine Süßigkeiten. » 15 Personen nahmen an weiterführenden Schulungen für pädagogisches Personal teil.
Welche Prozesse und Strukturen haben die Maßnahme unterstützt?	» Engagiertes Projektteam und gute Zusammenarbeit innerhalb des Projektteams » Enger Kontakt ermöglicht schnelles Reagieren auf aktuelle Gegebenheiten. » Persönlichkeit der/des Ernährungsexpertin/en bestimmt Akzeptanz von Workshops, Elternabenden und Schulungen für pädagogisches Personal. » Hohe Motivation der teilnehmenden Kindergärten für Umsetzung des Projektes » Kindergärten wünschen Betreuung durch externe/n Expertin/en vor Ort, sei wesentlich für den Maßnahmenenerfolg. » Kinder merken sich erstaunlich viele Dinge durch die praktizierten spielerischen Methoden und profitieren sehr von den Besuchen der Ernährungsexpertinnen/-experten. » Die Eltern nutzen die Gelegenheit, sich an Elternabenden Tipps für die Ernährung im Alltag zu holen und individuelle Fragen zu stellen. » Projektunterlagen, wie die Informationsmappe, die GeKiBu-Elternbrochure oder der GeKiBu-Newsletter (Sichern von Nachhaltigkeit und Selbständigkeit der Pädagoginnen/Pädagogen) » Enge Zusammenarbeit mit der Kindergarteninspektion von Beginn an (erleichtert Planung der Maßnahmen und Kommunikation)
Welche Prozesse und Strukturen haben die Maßnahme erschwert?	» Ansiedeln des Projektes in einer bürokratischen Institution, weil es durch die darin herrschenden Strukturen (Einhaltung des Dienstweges, Freigabe finanzieller Mittel, etc.) zu zeitlichen Verzögerungen kommen kann und gegebenenfalls erforderliche Flexibilität nicht immer vorhanden ist. » Einjähriger Ausfall durch Karenz der Projektleiterin ohne Karenzvertretung » Verhalten einiger Kindergartenpädagoginnen, die hinsichtlich gesunder Ernährung keine Vorbilder für Kinder sind. » In Einzelfällen mangelhafte Unterstützung seitens der Pädagoginnen in den Workshops

Fortsetzung nächste Seite

Fortsetzung Tabelle 1:

Vorsorgemittel 2011–2014 an das Land Burgenland für *GeKiBu*

Weitere Lernerfahrungen	» Gute Zusammenarbeit mit dem Kindergartenreferat ist von Vorteil. » Kindergärten freuen sich über Materialien, die auch nach Projektende verwendet werden können. » Personal (Ernährungsexperten) sollte ausreichend Erfahrung im Umgang mit Kindern (bzw. pädagogischer Hintergrund) haben. » Evaluierung durch FH-Praktikantinnen und -Praktikanten sinnvoll (gleichzeitiges Ressourcensparen und Praxiserfahrung) » Nachbesetzen der Stellen bei Krankheit, Karenz im Projektteam empfohlen » Zielgruppe der Eltern sollte stärker in den Fokus genommen werden (Nachhaltigkeit stärken). » Externe Experten/Expertinnen kommen bei Kindern gut an. » Praktische Einheiten kommen sehr gut an. » Jährliche Vernetzungstreffen für Austausch der Pädagoginnen ist sinnvoll. » Miteinbeziehen der Gemeinschaftsverpfleger/innen (Elternabende) ist essentiell. » Regelmäßiger Kontakt innerhalb des Teams ist sinnvoll für Weiterentwicklung. » Prozessevaluierung ist sinnvoll für Adaptierung und Aktualisierung.
Entwickelte Materialien und weiterführende Links	» GeKiBu-Informationsmappe für Pädagoginnen, GeKiBu-Broschüre, GeKiBu-Flügelmappe, GeKiBu-Sammelpass inkl. Sticker » GeKiBu-Elternbroschüre » GeKiBu-Jausenbox » GeKiBu-Leitfaden zur Gemeinschaftsverpflegung » Monatliche GeKiBu-Newsletter

Quelle: Land Burgenland (2015); Darstellung GÖG

Tabelle 2:

Vorsorgemittel 2011–2014 an die BGKK für *Richtig essen von Anfang an*

Titel der Maßnahme	„Richtig essen von Anfang an“ – Burgenland
Modelle zur Maßnahme	» Ernährungsberatung in der Schwangerschaft inkl. Beikosteneinführung » MIA – Mütter in Aktion » ERNEST Projekt (Early Nutrition Programming), Deutschland » NHS Tayside – Implementing Breastfeeding: Workshops in Child and Family Centers, Großbritannien » NEAT – Nutrition Education Aimed at Toddlers, USA » Glasgow's First Food Weaning Programme, Großbritannien
Geografische Reichweite	Burgenland
Zielgruppen	» Schwangere zu jedem Zeitpunkt der Schwangerschaft, Jungeltern, Angehörige der Schwangeren und Jungeltern, Schwangere mit Migrationshintergrund, bildungsferne Schwangere » Berufe aus Medizin, Geburtshilfe, Diätologie und Ernährungswissenschaften
Settings	Familie, Gemeinde
Aktivitäten und Methoden	» Workshopkonzept: 3 Termine (Vorträge und Reflexion [nur 2012]) » Schulungen für Multiplikatorinnen/Multiplikatoren » Training für Begleiter/innen » Bewerbung der Workshopreihen durch Flyer, Plakate, Inserate, Mutter-Kind-Pass-Einlageblatt, Mundpropaganda, Radiospots, Fernsehspots, Pressekonferenz » Bekanntmachung des Projekts durch Briefversand an Gemeinden, Frauenhäuser, Ärztinnen/Ärzte aus den Fächern Gynäkologie, Kinder- und Jugendheilkunde und Allgemeinmedizin
Vernetzung	Partnerschaften, Kooperationen und Vernetzungstätigkeiten mit: » AGES und BMG » Dienststellen der BGKK » Amt der Burgenländischen Landesregierung » Fachgruppenobmann der GynäkologInnen Burgenland, Ärztekammer Burgenland, Österreichischer Kongress für Gynäkologie und Geburtshilfe, Oberhebamme Ursula Gessner, sämtliche Ärztinnen und Ärzte aus Gynäkologie und Pädiatrie » Österreichisches Rotes Kreuz, Landesverband Burgenland » Eltern-Kind-Zentren » Frauenhäuser » Übrige Krankenversicherungsträger im Burgenland » Burgenländische Gemeinden (Projekt „Gesundes Dorf“) » Apothekerkammer

Fortsetzung nächste Seite

Fortsetzung Tabelle 2:

Vorsorgemittel 2011–2014 an die BGKK für *Richtig essen von Anfang an*

Weiterführung/Nachhaltigkeit der Maßnahme	» Durchführen von Schulungen und Trainings, um einheitliches Wissensbasis zu erzeugen » Verankerung im Landes-Zielsteuerungsvertrag (Schaffen von Commitment auf politischer wie fachlicher Ebene) » Seit 1. 1. 2015 in das reguläre Angebot übernommen; Finanzierung bis Ende 2022 aus dem Gesundheitsförderungsfonds Burgenland bereits beschlossen » Ab 2015: Weiterführen der Workshops und Schulung von Fachpersonal bzw. Berufsgruppen, die im häufigen Kontakt zu Schwangeren und jungen Müttern stehen.
Budget¹	€ 155.576,78
Ergebnisse und Reflexion	
Wirksamkeit der Maßnahme	» 158 Workshops mit 302 Teilnehmenden einschließlich Begleitpersonen wurden abgehalten. » 243 Schwangere wurden erreicht. » Paare wurden teilweise erreicht, 59 Begleitpersonen waren in den Workshops anwesend. » Zwischen 1,5 % und 6,7 % der Teilnehmenden in den Workshops hatten Migrationshintergrund. » 9 Schulungen für Multiplikatorinnen/Multiplikatoren aus unterschiedlichen Berufsgruppen und 1 Schulung für Begleiter/innen wurden durchgeführt.
Welche Prozesse und Strukturen haben die Maßnahme unterstützt?	» Österreichweite Umsetzung auf Basis eines Good-Practice-Modells » Einheitliche, qualitätsgesicherte Unterlagen » Vorgegebenes Workshop-Design » Der persönliche Einsatz der Multiplikatorinnen und Multiplikatoren
Welche Prozesse und Strukturen haben die Maßnahme erschwert?	» Häufige personelle Wechsel » Bundesländerspezifische Namensgebung des Projektes » Erarbeiten der Drucksorten
Weitere Lernerfahrungen	» Es wurden fast ausschließlich Personen ohne Migrationshintergrund sowie mit abgeschlossener Schulausbildung erreicht. Die Erreichbarkeit dieser Gruppe/n kann nicht mit der Erreichbarkeit der Zielgruppe ohne deutschsprachigen Hintergrund und/oder mit sozialer Benachteiligung gleichgesetzt werden. » Unterscheidungen in der Bewerbung der Maßnahme, Kontaktaufnahme und Aufbereitung der Workshop-Unterlagen sind notwendig.
Entwickelte Materialien und weiterführende Links	» Plakate, Flyer, Folder » Einlageblatt für Mutter-Kind-Pass » Buch „Gut für mich, Gut für dich – Essen in der Stillzeit“ » Website (www.richtigessenvonanfangen.at)

Quelle: BGKK und ARGEF (2015); Darstellung GÖG

¹

Entspricht den bewilligten Mitteln 2011–2014

Tabelle 3:

Vorsorgemittel 2011–2014 an das Land Kärnten und die KGKK für *Richtig essen von Anfang an*

Titel der Maßnahme	Richtig essen von Anfang an – Kärnten
Modelle zur Maßnahme	» Richtig essen von Anfang an » Ernährungsberatung in der Schwangerschaft
Geografische Reichweite	Kärnten
Zielgruppen	» Primär: Schwangere und Stillende, Eltern von Babys und Kleinkindern, Frauen und Partner mit Kinderwunsch, Angehörige, sozial benachteiligte Bevölkerungsgruppen, werdende Eltern mit Migrationshintergrund, bildungsferne und einkommensschwache (werdende) Eltern » Sekundär: Multiplikatorinnen/Multiplikatoren (mit Migrationshintergrund), Fachleute
Settings	Familie
Aktivitäten und Methoden	» Ernährungsworkshops/-vorträge und Folgeworkshops/-vorträge, Kochworkshops » Einrichten einer Koordinationsstelle » Erarbeiten von Arbeitsunterlagen, Präsentationsmaterialien, Referentenmappen » Regionale Homepage für REVAN Kärnten » Roll-Out-Bezirksveranstaltungen » Einschulungsveranstaltungen für Multiplikatorinnen/Multiplikatoren » Evaluationen mittels Fragebögen » Einführung einer Online-Beratung, Entwickeln niederschwelliger Zusatzangebote (mobiles Beratungsteam-, Migrationsworkshops, Gesprächsrunden) » Erarbeiten und Umsetzen von (Kurz)vorträgen in den Kärntner Krankenanstalten mit Geburtsstation » Präsentation der BFHI in allen Kärntner Krankenanstalten mit Geburtsstation; Unterstützen und Begleiten des Zertifizierungsprozesses von 2 Kärntner Krankenanstalten (Baby-friendly Hospital Initiative BFHI) » Aufbau bzw. Nutzung bereits bestehender gesundheitsfördernder Strukturen und Netzwerke
Vernetzungsaktivitäten, Kooperationen und Partnerschaften	» Kooperation mit dem Verein „Die Kärntner Volkshochschulen“ (VHS), sowie dem Verein „Gesundheitsland Kärnten“ (GLK) » Partnerschaft mit fünf Krankenanstalten mit Geburtsstation sowie mit der Ärztekammer, der Apotheker- und der Zahnärztekammer » Zusammenarbeit mit dem nationalen REVAN-Team (AGES) » Kontaktpflege mit regionalen Netzwerkpartnern (Kärntner Stillberatung, Eltern-Kind-Zentren, Frauenberatungsstellen, Magistrate etc.)

Fortsetzung nächste Seite

Fortsetzung Tabelle 3

Vorsorgemittel 2011–2014 an das Land Kärnten und die KGKK für *Richtig essen von Anfang an*

Weiterführung/Nachhaltigkeit der Maßnahme	» Fortsetzung des Programms REVAN » Vernetzung und Kooperationen » Aufbau und Erhalt des REVAN-Multiplikatorinnen- und Multiplikatorenpools (Sichern eines aktuellen und einheitlichen Wissenstransfers) » Weiterführen und Weiterentwickeln der REVAN-Maßnahmen, Beibehaltung der regionalen Koordinationsstelle REVAN Kärnten, Verankerung des Programms REVAN Kärnten in der Abteilung „Gesundheit“ der KGKK
Budget¹	€ 621.789,45
Ergebnisse und Reflexion	
Wirksamkeit der Maßnahme	» 159 Ernährungsworkshops mit 1.053 Teilnehmenden wurden umgesetzt. » 9 Kochworkshops mit 44 Teilnehmenden wurden abgehalten. » Mit 52 Terminen des „Mobilen Beratungsteams“ im Bezirk Wolfsberg wurden 276 Personen erreicht. » 5 Workshops für (werdende) Eltern mit Migrationshintergrund erreichten ca. 58 Personen. » 20 Kurzvorträge in den Kärntner Krankenanstalten mit Geburtsstation erreichten eine Teilnehmerzahl von insgesamt 237 Personen. » Ein Pool mit 50 Multiplikatorinnen/Multiplikatoren wurde gebildet. » 332 Fachleute wurden zu Mentorinnen und Mentoren geschult. » 2 Pilotvorträge zu „Kleinkindernährung“ wurden abgehalten. » Mit 14 Veranstaltungen in Gemeinden wurden 108 Personen erreicht. » Der überwiegende Anteil der Teilnehmenden war mit den Workshops/Vorträgen von REVAN Kärnten „zufrieden“ bis „sehr zufrieden“. » Das Ziel, zumindest 2 Krankenanstalten zu einer BFHI-Zertifizierung zu motivieren, wurde erreicht.
Welche Prozesse und Strukturen haben die Maßnahme unterstützt?	» REVAN Kärnten entwickelte sich durch die anfänglich intensive Öffentlichkeitsarbeit zu einer bekannten Marke in Kärnten » Wahl eines Sujets mit hohem Wiedererkennungswert » Engagierte Multiplikatorinnen/Multiplikatoren » Kontinuierliche Zusammenarbeit mit Netzwerkpartnern » Intensive Bewerbungsarbeit » Regionale Homepage von REVAN Kärnten » National einheitliche Evaluation » Regelmäßige nationale Netzwerktreffen
Welche Prozesse und Strukturen haben die Maßnahme erschwert?	» Schwere Erreichbarkeit sozial benachteiligter Bevölkerung und von Migrantinnen / Migranten » Fehlende Einbindung der Info zur Maßnahme in den Mutter-Kind-Pass erschwerte Erreichbarkeit der werdenden Eltern » Berichtswesen (Jahres- und Endberichte) und Evaluation aufwändig und zeitraubend

Fortsetzung nächste Seite

¹

Entspricht den bewilligten Mitteln 2011–2014

Fortsetzung Tabelle 3

Vorsorgemittel 2011–2014 an das Land Kärnten und die KGKK für *Richtig essen von Anfang an*

Weitere Lernerfahrungen	» Anwesenheit von REVAN national bei Fortbildungsangeboten ist wertvoll. » Netzwerktreffen für Erfahrungs- und Ideenaustausch ist wichtig. » Evaluierung bedeutend, um auf Bedürfnisse von Teilnehmenden einzugehen und Inhalte zu verbessern. » Workshop-Unterlagen sind nicht auf die Zielgruppe „sozial benachteiligte Personen und Migrantinnen/Migranten“ ausgerichtet. » Einheitliches Sujet und Präsentationsmaterialien für ganz Österreich hätten Ressourcen gespart. » Bereits zu Projektbeginn sollte auf nationaler Ebene für eine gesicherte Nachhaltigkeit gesorgt werden. » Vernetzung mit dem <i>Netzwerk Junge Familie Deutschland</i> wäre sinnvoll gewesen. » Vorträge und Workshops für Fachpersonen, die mit der Zielgruppe arbeiten (werden), sollten fester Bestandteil sein.
Entwickelte Materialien und weiterführende Links	» Terminfolder, Plakat und Roll-ups, Einlageblatt für Mutter-Kind-Pass » Infomaterialien für Teilnehmer/innen » Lätzchen, Taschen, Kugelschreiber, Trinkflaschen, Jausenbrett » Handout mit Kontaktdaten aller zuständigen KGKK-Ansprechpersonen » Homepage REVAN Kärnten (www.richtigessenvonanfangan-kaernten.at)

Quelle: KGKK und Land Kärnten (2015); Darstellung GÖG

Tabelle 4:

Vorsorgemittel 2011–2014 an das Land Niederösterreich für *Gemeinschaftsverpflegung in Niederösterreich*

Titel der Maßnahmen	Gemeinschaftsverpflegung in Niederösterreich: » Gemeinsam besser essen » Gesunde Schule is(s)t » Qualitätsstandard »VITALKÜCHE« » NÖ Leitlinie Gemeinschaftsverpflegung
Modell zu den Maßnahmen	» „Gemeinsam essen“
Geografische Reichweite	Niederösterreich
Zielgruppen	» Verpfleger/innen » Stakeholder » Schüler/innen » Eltern » Patientinnen/Patienten » Mitarbeiter/innen
Settings	Krankenhaus, Pflegeheim, Kindergarten, Schule, Justizanstalt
Aktivitäten und Methoden	» Akquise von Teilnehmenden (Aussendung Folder, Homepage) » Workshops » Verbesserung des Essensangebotes in den teilnehmenden Organisationen (ernährungsphysiologische und ökologische Ebene) » Verbesserung der Einflussfaktoren in den Organisationen: Gestaltung der Essensausgabe, Service, Kundeninformation » Evaluierung » Sensibilisierung der Zielgruppen zum Thema „Gesunde Ernährung“ (Schulprojekt „Check your Snack“) » Umsetzung Qualitätsstandard und Zertifizierung im Setting Landeskliniken » Entwickeln und Erstellen von zielgruppen- bzw. settingspezifischen Leitlinien
Vernetzungsaktivitäten, Kooperationen und Partnerschaften	» Arbeitsgemeinschaft moderne Ernährung (AGmE) » ARGE Gemeinschaftsverpflegung » Donauuniversität Krems » Vernetzungstreffen „Vorsorgemittel“ (BMG) » Initiative „Unser Schulbuffet“ (BMG) » AKS Gemeinschaftsverpflegung, Arbeitsgruppe „Mindeststandards Gemeinschaftsverpflegung“ » NÖ Energie- und Umweltagentur
Weiterführung/Nachhaltigkeit der Maßnahme	» Überführung der Programme in den Regelbetrieb » Qualitätssicherung durch Nachbetreuung „Vitalküche“, Weiterbildungen für Gemeinschaftsverpfleger/innen, durch Konzepterstellung Begleitforschung (Gemeinschaftsverpflegung), Auszeichnung und Zertifizierung, durch Mitgliedschaft in der bundesweiten Arbeitsgruppe „Mindeststandards Gemeinschaftsverpflegung“ » Bundesweite Vernetzung und Stärkung einer gemeinsamen Vorgehensweise durch nationale Mindeststandards
Budget¹	€ 881.890,00

Fortsetzung nächste Seite

1

Entspricht den bewilligten Mitteln 2011–2014

Fortsetzung Tabelle 4

Vorsorgemittel 2011–2014 an das Land Niederösterreich *für Gemeinschaftsverpflegung in Niederösterreich*

Ergebnisse und Reflexion	
Wirksamkeit der Maßnahme	» Alle durchgehend teilnehmenden Verpfleger/innen konnten ihr Verpflegungsangebot verbessern. » In den Ergebnissen der Menükomponentenanalysen zeigten sich positive Entwicklungen. » Bei den Einflussfaktoren in den Organisationen (Informationsfluss, Service etc.) zeigten sich positive Entwicklungen. » Die Projektstruktur führte auf Basis kontinuierlicher Prozessbegleitung und partizipativer Herangehensweise zu guten Ergebnissen.
Welche Prozesse und Strukturen haben die Maßnahme unterstützt?	» Interventionen mit interaktiven Inhalten, das Anstoßen von Eigeninitiativen und das Arbeiten mit Multiplikatorinnen/Multiplikatoren scheinen die größte Nachhaltigkeit zu besitzen. » Begleitende Prozess- und Ergebnisevaluierung sind hilfreich für das Überprüfen der Wirksamkeit und das Abstimmen der Interventionen » Menükomponentenanalysen eignen sich zur Analyse des Verpflegungsangebotes und als Basis für die Prozessbegleitung » Schaffen einer Auszeichnung unterstützt die langfristige Qualitätssicherung. Die Zertifizierung sollte dabei von einer externen und unabhängigen Organisation durchgeführt werden.
Welche Prozesse und Strukturen haben die Maßnahme erschwert?	» Erfassen von organisationsspezifischen Parametern über standardisierte Fragebögen » Unterschiedliche Rahmenbedingungen in den teilnehmenden Einrichtungen » Betriebswirtschaftliche Rahmenbedingungen bei Verpflegungsbetrieben (Kosten- druck, Personal- und Zeitressourcen etc.)
Weitere Lernerfahrungen	» Verbesserung des Verpflegungsangebots bei allen Teilnehmenden » Projektstruktur führt zu guten Ergebnissen » Herausforderung: unterschiedliche Bedingungen in den verschiedenen Einrichtungen (hohe Flexibilität der Betreuung und individuelles Eingehen auf Bedürfnisse der Teilnehmer/innen sind Erfolgsfaktoren.) » Ausreichendes Berücksichtigen bestimmter Rahmenbedingungen (Kostendruck, wirtschaftlicher Erfolg, Personal- und Zeitressourcen), um Entwicklungsprozesse fördern zu können. » Zusätzliche Begleitmaßnahmen für Kundengruppen zur Steigerung der Akzeptanz für ein gesünderes Verpflegungsangebot » Begleitende Prozess- und Ergebnisevaluierung sind zu empfehlen. » Einsatz von Menükomponentenanalysen empfehlenswert zur Analyse des Verpflegungsangebotes und als Basis für die Prozessbegleitung » Weniger praktikabel: Erfassung von organisationsspezifischen Parametern mittels standardisierter Fragebögen
Entwickelte Materialien und weiterführende Links	» NÖ Leitlinien Gemeinschaftsverpflegung » Anforderung Ernährung Qualitätsstandard „Vitalküche+“ » Folder » Website (www.noetutgut.at)

Quelle: NÖGUS (2015); Darstellung GÖG

Tabelle 5:

Vorsorgemittel 2011–2014 an die NÖGKK für *Richtig essen von Anfang an*

Titel der Maßnahmen	» 2011–2013: „Richtig essen von Anfang an – Ernährungsworkshops in Niederösterreich“ » 2014: „Richtig essen von Anfang an“ – Interkulturelles Kochen für Mami, Baby und Familie
Modelle zu den Maßnahmen	» Ernährungsberatung in der Schwangerschaft » MIA – Mütter in Aktion » Richtig essen von Anfang an » NHS Tayside – Implementing Breastfeeding: Workshops in Child and Family Centres, Großbritannien » ERNEST Projekt (Early Nutrition Programming), Deutschland » Glasgow' First Food Weaning Programme, Großbritannien » Implementing Breastfeeding Workshops in Child and Family Centres, Großbritannien » NEAT – Nutrition Education Aimed at Toddlers, USA
Geografische Reichweite	Niederösterreich
Zielgruppen	» Schwangere, Jungeltern, Schwangere mit Migrationshintergrund, bildungsferne Schwangere, Angehörige der Schwangeren und Jungeltern » Gesundheitsberufe
Settings	Familie
Aktivitäten und Methoden	» Bewerbung durch Plakate, Flyer, Mundpropaganda, Radiospot, IPTV, Aufsuchen der Vereine etc. » Schulung der Multiplikatorinnen/Multiplikatoren, der Begleiter/innen, des Klinik-Fachpersonals » Workshops und Kochen für sozioökonomisch benachteiligte Personen (Weiberwirtschaft) und Migrantinnen/Migranten » Elternschulungen » Stakeholderkonferenzen » Vernetzung mit angrenzenden hausinternen Projekten (Babycouch, Frühe Hilfen)
Vernetzung	» BMG, AGES, Land Niederösterreich » Versicherungsträger (Bezirksstellen der NÖGKK, OÖGKK, WGKK, STGKK) » Fachgruppenobmann für Gynäkologinnen/Gynäkologen, für Kinder- und Jugendheilkunde, Ärztekammer NÖ, Apothekerkammer NÖ, Berufsgruppen (IBCLC, DKKS, Diätologinnen / Diätologen in NÖ), Hebammengremium » Familienverband Niederösterreich, Eltern-Kind-Zentren, Frauenhäuser, Weiberwirtschaft Wiener Neustadt, Verein „Hippy“, Caritas, Hilfswerk, Projekt „Babycouch“, CeSip » FH St. Pölten » Bezirksblätter

Fortsetzung nächste Seite

Fortsetzung Tabelle 5

Vorsorgemittel 2011–2014 an die NÖGKK für *Richtig essen von Anfang an*

Weiterführung/Nachhaltigkeit der Maßnahme	» Nachhaltiges Ausweiten des Beratungsangebotes durch den Aufbau neuer und die Förderung schon bestehender Strukturen » Verfassen weiterführender Information (Stillbuch: Gut für mich, gut für dich) und Downloads (Handbuch: Bewusst von Anfang an! Ernährung für Schwangere, Stillende und Babys) stehen zur Verfügung » Weiterhin Unterstützung fördernder Rahmenbedingungen für den Wissenserwerb zum Thema „Richtige Ernährung“ (Weiterführung der klassischen Elternschulungen, der Kochworkshops für Migrantinnen und der Schulungen für Multiplikatorinnen und Multiplikatoren) » Adaptierung der klassischen Schulungsinhalte auf die Bedürfnisse der türkischstämmigen Zielgruppe » Kernbotschaften/Rezeptbroschüren für die türkische Community
Budget¹	€ 881.890,43
Ergebnisse und Reflexion	
Wirksamkeit der Maßnahme	» Schwangere und deren Angehörige wurden gut erreicht. » Im gesamten Zeitraum konnten 1.740 Personen erreicht werden. Im Jahr 2014 wurden 129 Personen aus der türkischsprachigen Community erreicht, die als Zielgruppe für die Verlängerungsperiode gewählt wurde. » Mundpropaganda, Aufsuchen von Vereinen, türkischsprachige Unterstützung und die gute Akzeptanz der vorangegangenen Workshops bewirkten, dass die Kochworkshops auch bei der schwer erreichbaren Zielgruppe der türkischsprachigen Community weiterhin nachgefragt werden. » Es besteht nun ein Pool an 195 Multiplikatorinnen/Multiplikatoren aus verschiedensten Berufsgruppen und 56 Begleitpersonen, eine Person wurde zur Kochworkshop-Leiterin aufgeschult.
Welche Prozesse und Strukturen haben die Maßnahme unterstützt?	» Rücksichtnahme auf die unterschiedlichen Bedürfnisse innerhalb der Zielgruppe/n » „Besuchsrunden“ und Vertrauensbildung, z. B. bei Vereinen der türkischsprachigen Community und in Frauenhäusern » Bedarfsorientierte Anpassung der Maßnahmenumsetzung (z. B. weniger Workshops, um jeweils mehr Teilnehmer/innen zu bekommen; intensivierte Kontaktaufnahme bei schwer erreichbaren Zielgruppen) » Erstellen kultursensibler Konzepte und Ressourcen » Aufsuchende Tätigkeiten (z. B. in Frauenhäusern und Moscheen) » Einstellen von interkulturellem Personal
Welche Prozesse und Strukturen haben die Maßnahme erschwert?	» Schwere Erreichbarkeit sozioökonomisch benachteiligter Menschen und von Migrantinnen/Migranten bzw. Personen mit Migrationshintergrund » Nicht eingehaltene Kooperation seitens der Kooperationspartner » Unterschiedliche Bedürfnisse der Zielgruppen

Fortsetzung nächste Seite

¹

Entspricht den bewilligten Mitteln 2011–2014

Fortsetzung Tabelle 5

Vorsorgemittel 2011–2014 an die NÖGKK für *Richtig essen von Anfang an*

Weitere Lernerfahrungen	» Wissenszuwachs seitens der Mütter (v. a. gebildete Frauen; sozioökonomisch benachteiligte Menschen wurden kaum erreicht). Workshops sind praxisnah und gut umsetzbar. » Konzept der AGES ungeeignet für die Zielgruppe sozioökonomisch Benachteiligte und Migrantinnen/Migranten » Die Vielzahl der Austragungsorte führte trotz aktiver Bewerbung zu einer mangelnden Teilnehmerzahl. Es erfolgte eine Reduktion der Standorte, um die Teilnehmerzahlen zu erhöhen. » Hinsichtlich der Erreichbarkeit der türkischen Community muss aufsuchend gearbeitet werden. » Langwieriger Vertrauensaufbau zu der türkischen Community » Angehörige der türkischsprachigen Community kommen tendenziell zu spät, sind aufgeschlossen und stellen viele Fragen. Zentrales Erfolgskriterium: Zusammenarbeit zwischen Schlüsselperson und Ernährungsexpertin. Türkischsprachige Community und sozioökonomisch schlechter gestellte Personen sind auf schriftliche Quellen angewiesen.
Entwickelte Materialien und weiterführende Links	» DVD – „We are family“, Stillbuch – „Gut für mich. Gut für dich.“, Infokärtchen, Poster » Factsheet & Dokumentationsblatt für Multiplikatorinnen / Multiplikatoren, REVAN-Workshop Folder, Flyer für Kochworkshops, Rezeptbroschüre

Quelle: NÖGKK und ARGEF (2015); Darstellung GÖG

Tabelle 6:

Vorsorgemittel 2011–2014 an das Land Oberösterreich für *Netzwerk „Gesunder Kindergarten“*

Titel der Maßnahme	Netzwerk „Gesunder Kindergarten“ – Gesunde Kinder für die Zukunft
Modelle zur Maßnahme	» Netzwerk Schulverpflegung » Gemeinsam Essen » Gesunde Küche Oberösterreich » Genuss- und Bewegungsentdecker
Geografische Reichweite	Oberösterreich
Zielgruppen	» Kinder » Kindergartenteam » Eltern und Bezugspersonen » Soziales Umfeld
Settings	Kindergarten
Aktivitäten und Methoden	» Schaffen notwendiger gesundheitsfördernder Strukturen » Schulung durch Expertinnen/Experten » Seminare, Arbeitstreffen, Gespräche, Elternabende, Fachvorträge » Basiswissen zu Kinderbewegung vermitteln » Erweitern der Bewegungsangebote » Gesundheitsfördernde Auswahl von Speisen und Getränken » Förderung und Festigung der Eigenkompetenz der Kinder (z. B: Buffet, Kochtage)
Vernetzung	» Landesregierung OÖ: Gruppe Kinderbetreuung, Abt. Gesundheit, Abt. Presse, Abt. Informationstechnologie, Abt. Ernährungssicherheit und Veterinärwesen; Amt der Kärntner Landesregierung, Magistrat der Landeshauptstadt Klagenfurt » Netzwerk „Gesunde Gemeinde“, Verein migrare » Pädagogische Hochschule Oberösterreich, FH für Gesundheitsberufe, SIPCAN Salzburg, Gesund mit Bildung Salzburg
Weiterführung/Nachhaltigkeit der Maßnahme	» Netzwerk wird zur Gänze weitergeführt, Übergang in Regelfinanzierung » Umsetzung des Nachhaltigkeitskonzeptes » Selbstständige Weiterentwicklung der Basiskriterien » Jährliche Vernetzungstreffen
Budget¹	€ 779.745,82
Ergebnisse und Reflexion	
Wirksamkeit der Maßnahme	» In drei Fortbildungen für Kindergartenteams konnten insgesamt ca. 625 Personen erreicht werden. » Die Basiskriterien zum gesundheitsfördernden Kindergartenalltag werden in den ausgezeichneten Kindergärten überwiegend erfüllt. » Fast alle Verpflegungsbetriebe der über 250 „Gesunden Kindergärten“ sind „Gesunde-Küche-Betriebe“. » Eltern und Bezugspersonen wurden über 776 externe Angebote/Termine und vierteljährliche Newsletter in mehreren Sprachen adressiert. » In ca. 75 % der Kindergärten ist wöchentlich eine „Gesunde Jause“ verfügbar, in über 80 % gibt es täglich eine frei zugängliche Obst- und Gemüsejause.

Fortsetzung nächste Seite

1

Entspricht den bewilligten Mitteln 2011–2014

Fortsetzung Tabelle 6

Vorsorgemittel 2011–2014 an das Land Oberösterreich für *Netzwerk „Gesunder Kindergarten“*

Welche Prozesse und Strukturen haben die Maßnahme unterstützt?	» Regelmäßige Projektteambesprechungen » Persönliche Begleitung der Kindergärten/Verpflegungsbetriebe vor Ort » Verpflichtende, qualitätsgesicherte Fortbildungsangebote » Bessere Vernetzung von „Netzwerk Gesunder Kindergarten“ und „Gesunde Gemeinden“ ermöglicht vereinfachten Zugang zu Ressourcen. » Protokolle der Planungs- und Koordinationsgespräche erlauben Rückschlüsse auf Weiterentwicklungen. » Regionalbetreuung des Netzwerks „Gesunde Gemeinde“ » Externe Vortrags- und Workshop-Angebote » Austausch zwischen Projektteam, Kooperationspartnerinnen/-partnern und Fachkräften » Mit der Direktion <i>Bildung und Gesellschaft</i> im Amt der oberösterreichischen Landesregierung pädagogisch abgestimmte Inhalte » Integration des Projektes „Gesunde Küche“
Welche Prozesse und Strukturen haben die Maßnahme erschwert?	» Starke Nachfrage dezentraler Fortbildungsstandorte » Übergang der Kindergärten in die Eigenständigkeit muss von Beginn an kommuniziert werden.
Weitere Lernerfahrungen	» Übersetzung der Eltern-Newsletter in andere Sprachen (Türkisch/BKS) war eine wichtige Anregung. » Pädagoginnen/Pädagogen sollten bereits in den zwei Jahren der Intervention zur Selbstständigkeit gefördert werden, um Übergang in die Nachhaltigkeitsphase gut zu gestalten. » „Jahreskontakt“ zwischen Kindergarten und Regionalbetreuung wichtig für Informationsaustausch. » Verpflichtendes Kindergartenjahr und kostenloser Kindergartenbesuch ermöglichen gleichzeitiges Erreichen aller Zielgruppen einschließlich der Risikogruppen.
Entwickelte Materialien und weiterführende Links	» Projektmappe „Gesunder Kindergarten“, Mappe „Gesundheit trifft Bildung“, Formular Planungsgespräche für Intensiv- und Nachhaltigkeitsphase » Folder „Mahlzeit miteinander“, Broschüren, Elternnewsletter zu den Themen Ernährung/Bewegung/Wohlbefinden, Kochbuch „Heute koche ich!“, Poster für die Anschlagtafeln „Gesunder Kindergarten“, Jausenpuzzle/-kreis » Homepage (http://www.gesundegemeinde.ooe.gv.at/)

Quelle: Amt der oberösterreichischen Landesregierung (2015); Darstellung GÖG

Tabelle 7:

Vorsorgemittel 2011–2014 an die OÖGKK für *Gesund essen von Anfang an*

Titel der Maßnahme	Gesund essen von Anfang an
Modelle zur Maßnahme	» Ernährungsberatung in der Schwangerschaft » Beikostschulungen » Glasgow' First Food Weaning Programme, Großbritannien » Implementing Breastfeeding Workshops in Child and Family Centers, Großbritannien » Nutrition Education Aimed at Toddlers (NEAT-Projekts), USA
Geografische Reichweite	Oberösterreich
Zielgruppen	» Schwangere, junge Mütter, werdende und junge Väter, Türkinnen, Gehörlose, Teenager-Mütter » Eltern von Kindern im Alter zwischen ein und drei Jahren » Berufsgruppen mit Bezug zur Zielgruppe
Settings	Eltern-Kind-Zentrum, Krankenhaus, div. zielgruppenspezifische Settings (z. B. Familientreff, Frauentreff)
Aktivitäten und Methoden	» Anwerben mittels Folder, Radio- und TV Beiträge, Inserate » Ernährungs- und Kochworkshops (auch in türkischer Sprache; auch für Gehörlose) » Aussendungen Newsletter » Berufsgruppenschulungen » Leistungsberatung durch Mitarbeiter/innen der OÖGKK zu leistungsrechtlichen Belangen » Überprüfung des Wissens
Vernetzung	» Ärztekammer OÖ, OÖ Apothekerkammer, Gynäkologinnen/Gynäkologen, Hebammen, Allgemeinmediziner/innen mit Mutter-Kind-Pass-Untersuchung, Verband der Diätologen » Berta – Beratung für Frauen und Mädchen, Shanaia, Stillgruppe Bad Ischl, Eltern-/Mutter-Beratungsstellen, Familienbundzentren, Familien- und Sozialzentrum, Frauenberatungsstelle, Frauenforum, Frauennetzwerk, Frauentreff, Gesunde Gemeinden, VEÖ, Verein arcobaleno, Verein Tagesmütter Innviertel, ZOE, EKIZ, Inneres Salzkammergut, IBCLC, IGLU, Krabbelstuben, La Leche Liga, Migrare, Quartier Gartenstadt » Caritas OÖ, OÖ Hilfswerk, OÖ Volkshilfe, Quartier Volkshilfe, Diözese Linz, Jugendwohlfahrt, Rotes Kreuz » Klinikum Wels-Grieskirchen, Landes-Frauen- und Kinderklinik, Landeskrankenhäuser, Krankenhaus der Barmherzigen Brüder, Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern, St. Josef Krankenhaus » Bezirkshauptmannschaft, Magistrat » Sondersversicherungsträger

Fortsetzung nächste Seite

Fortsetzung Tabelle 7

Vorsorgemittel 2011–2014 an die OÖGKK für *Gesund essen von Anfang an*

Weiterführung/Nachhaltigkeit der Maßnahme	» Das Implementieren in den Regelbetrieb und die damit verbundene Sicherstellung finanzieller Mittel wurden erreicht. » Nachhaltigkeit durch Nutzung von Synergien, Bewusstseinsbildung » Ideelles und praktisches „Weitertragen“ durch Berufsgruppen » Multiplikatoreffekt durch Weitergabe von qualitätsgesicherten, einheitlichen Informationen » Weiterführen der Workshops (Steigerung des Wissens über gesunde Ernährung in der Bevölkerung); Implementierung in den Regelbetrieb → dauerhaftes Workshopangebot; Qualitätssicherung durch laufende Evaluation; Möglichkeit der inhaltlichen Adaptierung
Budget¹	€ 779.745,82
Ergebnisse und Reflexion	
Wirksamkeit der Maßnahme	» Über die Workshops zu Ernährung in der Schwangerschaft wurden etwa 6 % aller Schwangeren in OÖ erreicht, mit den Workshops zu Stillen und Beikost erreichte man rund 5 % der (werdenden) Mütter. » Schwer erreichbare Zielgruppen: 386 Männer waren in den Workshops anwesend, 7 junge Frauen unter 18 Jahren nahmen an einem themenübergreifenden Workshop teil, 41 türkischsprachige Teilnehmer/innen wurden in sieben Kochworkshops erreicht. » Für gehörlose Menschen wurde ein abgestimmter Workshop abgehalten. » Die Ernährungsworkshops und -inhalte wurden in das OÖGKK-Programm „...von Anfang an!“ eingebettet. Rund 14.000 Personen (= flächendeckend) erhalten qualitätsgesicherte, einheitliche ernährungsspezifische Informationen und gesunde Rezeptideen im Zuge des OÖGKK-Projekts. » 43 % der Workshopsteilnehmer/innen änderten ihr Ernährungsverhalten zum Positiven. » 232 Fachkräfte wurden erreicht sowie 50 Fachkräfte aus Diätologie, Medizin und Ernährungswissenschaften für die Durchführung der Workshops ausgebildet. » Drei Monate nach dem Workshop „Gesund essen von Anfang an“ war das Wissen mit durchschnittlich 88 % richtig beantworteten Fragen bei den Teilnehmenden deutlich höher als vor dem Workshop (75 % korrekte Antworten). Vor dem Workshop „Babys erstes Löffelchen“ wurden im Schnitt 75 % der Fragen richtig beantwortet, ein Jahr danach wurden 89 % korrekt beantwortet. » Drei Monate nach dem Workshop setzten 76 % der Teilnehmerinnen von „Gesund essen von Anfang an“ die Ernährungsempfehlungen im Alltag weiter um. Ein Jahr nach dem Workshop setzten 82 % der Teilnehmerinnen von „Babys erstes Löffelchen“ die Ernährungsempfehlungen im Alltag erfolgreich um.
Welche Prozesse und Strukturen haben die Maßnahme unterstützt?	» Einbinden aller relevanten Berufsgruppen, v. a. der Fachärzteschaft, wodurch die gesonderte Bewerbung der Workshops kontinuierlich gesenkt und die eingesparten Mittel für weitere Workshops verwendet werden konnten. » Durch die wissenschaftlich fundierten, qualitätsgesicherten und österreichweit einheitlich vermittelten Inhalte wurde die Kooperationsbereitschaft bei Krankenanstalten und der Fachärzteschaft erheblich gesteigert. » Dezentrale Durchführung der Maßnahme

Fortsetzung nächste Seite

¹

Entspricht den bewilligten Mitteln 2011–2014

Fortsetzung Tabelle 7

Vorsorgemittel 2011–2014 an die OÖGKK für *Gesund essen von Anfang an*

Welche Prozesse und Strukturen haben die Maßnahme erschwert?	» Das Erreichen der bildungsfernen Zielgruppe gelang kaum. » Migrantinnen/Migranten waren zu Beginn schwer erreichbar.
Weitere Lernerfahrungen	» Teilnehmer/innen wünschen sich ein umfassenderes Nachschlagewerk mit Rezeptvorschlägen. » Dauer der Workshops wurde als zu lange empfunden. » Aufgrund der Nachfrage wird die Anzahl der Beikostworkshops erhöht. » Einige Trainer/innen wurden auf Grund von Evaluations- und Qualitätssicherungsergebnissen nicht mehr eingesetzt. » Nachhaltigkeit sollte gesichert werden, indem die Projekte bereits vor Auslaufen von Finanzierungen in bestehende Programme implementiert werden. » Kernelement des nachhaltigen Erfolges ist das Eingehen von Kooperationen mit wesentlichen Playern des Sozial- und Gesundheitswesens. » Großer Erfolg der Ratgebermappe (flächendeckendes Erreichen aller Schwangeren in OÖ).
Entwickelte Materialien und weiterführende Links	» Folder, Informationsblätter, Ratgebermappe „Mein Ratgeber von Anfang an!“, Newsletter „Meine News von Anfang an!“, DVDs, Nachlese „Gesund essen von Anfang an!“ und „Babys erstes Löffelchen!“, „255kcal-Broschüre“, Einlageblatt in Mutter-Kind-Pass » Website (www.oegkk.at/vonanfangan)

Quelle: OÖGKK (2015); Darstellung GÖG

Tabelle 8:

Vorsorgemittel 2011–2013 an das Land Salzburg und die SGKK für *REVAN*

Titel der Maßnahme	Richtig essen von Anfang an! (REVAN)
Modelle zur Maßnahme	» Ernährungsberatung in der Schwangerschaft » Glasgow' First Food Weaning Programme, Großbritannien » Implementing Breastfeeding Workshops in Child and Family Centres, Großbritannien » NEAT – Nutrition Education Aimed at Toddlers, USA
Geografische Reichweite	Salzburg
Zielgruppen	» Schwangere und Eltern von Babys im Still- und Beikostalter aller Bildungsschichten und aus bildungsfernen Schichten, sozial benachteiligte Personen, fremdsprachige Migrantinnen und Migranten » Multiplikatorinnen und Multiplikatoren » Stakeholder
Settings	Familie
Aktivitäten und Methoden	» Workshops » Workshop–Unterlagen für Migrantinnen/Migranten und sozial benachteiligte Personen » Erstellen und Verbreiten von Broschüren für Eltern » Schulungen für Multiplikatorinnen/Multiplikatoren » Trainings für Begleiter/innen » Entwicklung von DaZ-/DaF–Unterrichtsmaterialien (Modul 1, Gesund in der Schwangerschaft) » Webauftritt, Facebook » Anfragebeantwortung » Vernetzungsaktivitäten

Fortsetzung nächste Seite

Fortsetzung Tabelle 8

Vorsorgemittel 2011–2013 an das Land Salzburg und die SGKK für *REVAN*

Vernetzungsaktivitäten, Kooperationen und Partnerschaften	» Projektpartner Land Salzburg (z. B. Elternberatung) » SGKK: vier Außenstellen, GIZ Gesundheits-Informationen-Zentrum, Personalabteilung » Sondersversicherungsträger VAEB, SVA, SVB und BVA AVOS (Arbeitskreis für Vorsorge- medizin in Salzburg) » Werbeagentur Salic » Betriebe der Betrieblichen Gesundheitsförderung » Betriebe allgemein, Gemeinden und Standesämter » Magistrat Salzburg » SALK Kinderspital Salzburg » SALK Salzburger Landeskliniken – Elternschule » Bildungszentrum St. Virgil / Salzburg » Fachhochschule Urstein/Puch (Ausbildungslehrgang für Hebammen) » Verband der Still- und Laktationsberaterinnen » PMU Paracelsus Medizinische Universität Salzburg » Migrations-Vereine in Salzburg » Ärztekammer » Ärztinnen und Ärzte (Gynäkologen/Gynäkologinnen, Kinderärztinnen/Kinderärzte, Allgemeinmediziner/innen) » Berufsverbände Diätologie und Ernährungswissenschaften » Volkshochschule Salzburg » Diakonissen-Krankenhaus » Schulen für Gesundheits- und Krankenpflege bzw. Kinder- und Jugendlichenpflege an den SALK Salzburger Landeskliniken » Armutskonferenz » Frauenhaus Hallein » Caritas-Eltern-Kind-Zentrum » Initiative Birthday » Apothekerkammer » ISIS Frauengesundheitszentrum » Arbeitsmediziner/innen » Universität Salzburg / Sprachenzentrum » Ausbildungszentrum St. Josef » www.pixelart.at (Design interaktiv Dialog) » DM Drogeriemarkt (Zentrale Salzburg)
--	--

Fortsetzung nächste Seite

Fortsetzung Tabelle 8

Vorsorgemittel 2011–2013 an das Land Salzburg und die SGKK für *REVAN*

Weiterführung/Nachhaltigkeit der Maßnahme	» Unterstützung der AGES beim Aufbau eines E-Mail-Verteilers für Multiplikatorinnen/Multiplikatoren (regelmäßige Infos, Pool an Expertinnen und Experten) » Schulung von Multiplikatorinnen/Multiplikatoren » Schulung von Berufsgruppen » Kooperationen (s. oben) » Broschüren „Für mein Baby und mich“ und „Mein Kind beginnt zu essen – Ernährung für Kinder ab dem Beikostalter“ » Verankerung der Themen „Ernährung in der Schwangerschaft und „Stillen/Beikost“ sowie der Workshops in den regionalen Strukturen (z. B. Entbindungskliniken, Elternberatung, Betriebe) » Verankerung des Themas in der SGKK über regelmäßige Veranstaltungen » Verankerung des Themas bei den Sondersicherungsträgern durch Kooperationen mit VAEB, SVA, SVB und BVA. » Integration der DaZ- / DaF-Unterrichtsmaterialien mit Workshop-Inhalten in die verpflichtenden Deutschkurse für Migrantinnen/Migranten » Einlageblatt in den Mutter-Kind-Pass » Ende 2013 ging „Baby isst mit“ in den Regelbetrieb über. » Netzwerktreffen Salzburg
Budget¹	» € 507.996,00
Ergebnisse und Reflexion	
Wirksamkeit der Maßnahme	» Insgesamt wurden 196 Multiplikatorinnen/Multiplikatoren aus verschiedenen Berufsgruppen geschult. Dabei wurden 63 % der Hebammen, 85 % der Diätologinnen/Diätologen und 13 (der vermutlich 28) Ernährungswissenschaftler/innen in Salzburg erreicht. » 14 Kontaktstellenschulungen mit insgesamt 149 Teilnehmenden wurden durchgeführt. » Insgesamt wurden 146 Workshops durchgeführt. » Die Gesamtzahl der Workshop-Teilnehmenden zum Thema „Ernährung in der Schwangerschaft“ beträgt 504. » An den Workshops „Ernährungsberatung in der Stillzeit und im Beikostalter“ nahmen insgesamt 426 Personen teil. » Insgesamt wurden damit in allen Workshops 842 Personen erreicht, davon konnten 168 Teilnehmer/innen in speziell auf Migrantinnen/Migranten abgestimmten Workshops erreicht werden. » In der Pilotierung 2013 zeigte sich eine gute Einsetzbarkeit der DaZ-/DaF-Unterrichtsmaterialien mit Ernährungsinhalten für verpflichtende Deutschkurse. » Die Website www.baby-isst-mit.at wies Ende 2013 eine Besucheranzahl von 17.646 mit einer durchschnittlichen Besuchsdauer über drei Minuten auf. Der Facebook-Auftritt hatte Ende 2013 1.500 „Freundinnen“/„Freunde“. » Auf die Website www.richtigessenvonanfangen.at griffen in den Jahren 2012–2013 aus Salzburg ca. 766 Personen zu.

Fortsetzung nächste Seite

1

Entspricht den bewilligten Mitteln 2011–2013

Fortsetzung Tabelle 8

Vorsorgemittel 2011–2013 an das Land Salzburg und die SGKK für *REVAN*

Welche Prozesse und Strukturen haben die Maßnahme unterstützt?	» Gut durchdachtes Kommunikationskonzept und emotional ansprechendes Sujet mit hohem Wiedererkennungswert von „Baby-isst-mit“ » Bewerben der Maßnahmen auf der Website www.baby-isst-mit.at und auf Facebook » Einbinden der Fachgruppen-Vertreter/innen aus Geburtshilfe, Gynäkologie, Pädiatrie, Diätologie und Ernährungswissenschaften ab Projektkonzeption » konstante Bewerbung der Maßnahmen über den Projektzeitraum hinaus » Eigen-Engagement der aktiven Multiplikatorinnen/Multiplikatoren in der Bewerbung und Umsetzung der Workshops » Interesse an den Maßnahmen und die Unterstützung in der Bewerbung durch die Apotheken in Stadt und Land Salzburg » Gute Kooperation mit der Elternberatung des Landes Salzburg » Ständiger Austausch und Vernetzungsarbeit zwischen Projektteam und Schnittstellen
Welche Prozesse und Strukturen haben die Maßnahme erschwert?	» Mit dem Ausschluss der beiden Berufsgruppen Still- und Laktationsberater/innen und DGKP DKKP aus der Multiplikatorinnen-Gruppe durch AGES/BMG wurde eine unnötige Projekthürde für die Kooperation mit den Geburtsstationen der diversen Krankenhäuser geschaffen. Die Angehörigen dieser Berufsgruppen verstehen nicht, warum sie nicht als Multiplikatorinnen/Multiplikatoren im Rahmen des Projektes fungieren dürfen, zumal sie ständig mit der Berufsgruppe der Schwangeren und frischgebackenen Eltern arbeiten. Diese beiden Berufsgruppen besetzen die Schlüsselpositionen in den Geburtskliniken und haben natürlich großen Einfluss auf die Implementierung der Workshops an den Geburtskliniken. (Viele Stationsleitungen in den gynäkologischen Stationen sind Krankenschwestern mit der Zusatzausbildung zur Stillberaterin). » Das Erreichen der Zielgruppe der jugendlichen Schwangeren (15–18 Jahre) war schwierig. Jugendliche Schwangere werden direkt von der Geburtsklinik dem Jugendamt gemeldet, das in der Folge Kontakt mit den jugendlichen Schwangeren aufnimmt und dabei dem Datenschutz unterliegt. » In der Region Lungau wird das Projekt REVAN nicht angenommen, obwohl der Kontakt zu den dort bestehenden Netzwerken mehrmals gesucht wurde.
Weitere Lernerfahrungen	» Viele Frauen bevorzugen Informationen aus anderen Quellen wie Bücher, Internet, Familie und Freundinnen und scheinen aus diesem Grund die Workshops nicht zu besuchen. Dies ist ein Ergebnis aus der Kontrollgruppe der PMU-Evaluation, wobei Frauen befragt wurden, die die Workshops – trotz Information und Motivation durch Gynäkologinnen – nicht besucht haben. Umso wichtiger ist der standardisierte Informationsfluss (Inhalte der Workshops) über Multiplikatorinnen und Multiplikatoren beim ärztlichen und Hebammenkontakt mit schwangeren Frauen sowie Informationsmaterialien zu dem Thema. Aus diesem Grund wurde u. a. die Broschüre „Beikost“ gestaltet. » Junge schwangere Frauen können teilweise nicht kochen und es besteht der Bedarf, einfachste Dinge wie z. B. das Kochen von Kartoffeln zu vermitteln. Kochkurse werden jedoch im Rahmen des Regelbetriebes „Baby-isst-mit“ nicht angeboten, daher wird diese Information an relevante Stellen weitergeleitet, um ev. Maßnahmen zu generieren (Fortbildung im Schul- und Erwachsenenbereich, z. B. VHS, Netzwerk Gesunde Schule Salzburg). » Anzudenken ist Schulung der Mitarbeiter/innen des Jugendamtes, das eine Kontaktstelle für jugendliche Schwangere vorhält.

Fortsetzung nächste Seite

Fortsetzung Tabelle 8

Vorsorgemittel 2011–2013 an das Land Salzburg und die SGKK für *REVAN*

Entwickelte Materialien und weiterführende Links	» Poster, Folder, Flyer, Packages, Schürzen etc. » Elternbroschüre „Für mein Baby und mich“ (Schwangerschaft) » Elternbroschüre „Mein Kind beginnt zu essen“ » Mutter–Kind–Pass–Beilageblatt (regional für Salzburg) » DaF–/DaZ–Unterrichtsmaterialien für verpflichtende Deutschkurse (Modul 1) » Website www.baby-isst-mit.at » Facebook–Auftritt www.facebook.com/baby.isst.mit
---	---

Quelle: SGKK und Land Salzburg (2014); Darstellung GÖG

Tabelle 9:

Vorsorgemittel 2011–2014 an das Land Steiermark und die STGKK für *Gesunde Ernährung in der Steiermark*

Titel der Maßnahme	Gesunde Ernährung in der Steiermark: „GEMEINSAM G'SUND GENIESSEN – Die Steiermark im Gleichgewicht“
Modelle zur Maßnahme	» Ernährungsberatung in der Schwangerschaft » Gemeinsam Essen
Geografische Reichweite	Steiermark
Zielgruppen	» Gemeinsam Essen: Betreiber/innen und Mitarbeiter/innen von Kinderkrippen und Kindergärten, Kinder im Alter von 0–6, Eltern von (Klein)Kindern, in Ausbildung befindliche Kindergartenpädagoginnen/-pädagogen und Tageseltern, Betreiber/innen und Mitarbeiter/innen in Großküchen, Erwerbstätige, Handel / Lebensmittel-unternehmen, Betriebsrätinnen/Betriebsräte, Fachkräfte aus Diätologie, Ernährungswissenschaften und Gesundheitsbereich » REVAN: Schwangere Frauen und deren Partner/innen, Eltern von Babys im Beikostalter, Schwangere, die Risikogruppen angehören; Gesundheitsfachpersonal, Fachärzteschaft und deren Standesvertretung, LKH/Beratungseinrichtungen/Hebammen/Apothekerkammer, Trainer/innen, Land Steiermark, Stadtgemeinden, Arbeiterkammer, Stakeholder REVAN-GKK Außenstellen
Settings	Kinderbildungs- und -betreuungseinrichtungen, Betriebe, Familie, Gesundheitseinrichtungen
Aktivitäten und Methoden	» Allgemeine Bewerbung der Angebote (Inserate, Folder, Sticker, Newsletter) » Schwangeren-Blog, G'sund-Essen-Blog, Website » Verschiedene Fortbildungsangebote (z. B. Stammtischreihe, Organisation und Durchführung von Steiermark-weiten qualitätsgesicherten kostenlosen Ernährungsworkshops » „Ernährung in der Schwangerschaft & Stillzeit“ » Babys erstes Löffelchen- Ernährung im Beikostalter » Gemüsetigeralarm – Ernährung der 1- bis 3-Jährigen » Interkulturelle Workshops » Erarbeiten von Werkzeugen/Umsetzungshilfen für Gemeinschaftsverpflegungseinrichtungen » Ernährungsworkshops, Vorträge für Multiplikatorinnen/Multiplikatoren » Publikationen (z. B. Elternbrochure), Konzept zum Erreichen sozial Benachteiligter, Konzept für die Überführung in die Regelversorgung, Evaluierung und Datenerhebung, Recherche und Erarbeiten von Veränderungsvorschlägen für Gesetze, Förderkriterien und Curricula
Vernetzung	» Kleine Zeitung-Akademie, FH Joanneum, Bakip Steiermark » Landwirtschaftskammer Steiermark, ÖGB, Arbeiterkammer Steiermark, Wirtschaftskammer Steiermark, Styria vitalis, Bio Ernte Steiermark, Referat für Kinderbildungs- und -betreuung » Fachkräfte aus Diätologie und Ernährungswissenschaften » LKH Deutschlandsberg, LKH Feldbach, LKH Hartberg, LKH Judenburg & Rottenmann, Hebammengremium, Sanatorium St. Leonhard, Gesundheitszentren Steiermark, Apotheken, Frauengesundheitszentrum Graz, Caritas Wohnheim St. Christoph, Verein OMEGA » EBZ Trofaiach, EBZ Halbenrain, EBZ Fernitz, EBZ Bruck an der Mur, EBZ Köflach » Gemeinden

Fortsetzung nächste Seite

Fortsetzung Tabelle 9

Vorsorgemittel 2011–2014 an das Land Steiermark und die STGKK für *Gesunde Ernährung in der Steiermark*

Weiterführung/Nachhaltigkeit der Maßnahme	» Weiterhin Angebot von Schulungen, Workshops und Bereitstellen von (Fach)Informationen » Öffentlichkeitsarbeit » Implementieren von Qualitätsstandards in der Gemeinschaftsverpflegung » Umsetzung im Rahmen des Programms zur Gesundheitsförderung der Landes-Zielsteuerung
Budget¹	€ 1.328.558,34
Ergebnisse und Reflexion	
Wirksamkeit der Maßnahme	» Es konnten zahlreiche Fachkräfte und interessierte Laien aus den definierten Zielgruppen fortgebildet, geschult und in persönlichen Gesprächen informiert werden. » Auf die Zielgruppen abgestimmte Informationen und Aktionen (z. B. Radio-Gewinnspiel, Gesundes Weckerl bei SPAR) dienten dem Bekanntmachen der Maßnahme sowie zur Verbreitung von Informationen und Anregungen zu gesünder Ernährung » Die Schulung von Multiplikatorinnen/Multiplikatoren (auch aus schwer erreichbaren Zielgruppen) ermöglicht auch künftig Workshop-Angebote. » 4.897 Personen besuchten die 607 unterschiedlichen Workshops rund um „Richtig essen von Anfang an!“ » Ernährung in der Schwangerschaft & Stillzeit: 1.761 schwangere Frauen, 343 Väter und 14 Interessierte nahmen teil. Die Zahl der an den Workshops teilnehmenden Väter stieg nach spezifischer Bewerbung ab dem Jahr 2012 sprunghaft an » Babys erstes Löffelchen: 2.312 Mütter, 309 Väter und 4 Interessierte nahmen teil. » Gemüsetigeralarm – Ernährung der 1- bis 3-Jährigen: 48 Mütter nahmen teil. » Für Schwangere, die Risikogruppen angehören: 22 Migrantinnen/Migranten wurden zu Multiplikatorinnen/Multiplikatoren ausgebildet. 44 Workshops für Migrantinnen/Migranten und niederschwellige Workshops wurden abgehalten, 206 Migrantinnen wurden im Zuge der interkulturellen Workshops/Treffen erreicht. » 101 Fachleute wurden zu REVAN-Trainerinnen/Trainern ausgebildet. » Das spezifische Wissen der Workshop-Besucher/innen war auch drei Monate nach dem Termin des Workshops signifikant höher als vor Besuch des Workshops. » Das Curriculum für Tageseltern wurde hinsichtlich gesundheitsförderlicher Ernährung weiter angepasst. Für die bundesweit geregelten Curricula wurden Vorschläge erarbeitet. » Im Curriculum für die Studiengänge der FH Diätologie und Hebammen wurde die REVAN-Ausbildung für Trainer/innen nachhaltig implementiert. » Der Schwangerenblog wurde von November 2011 bis Jänner 2013 ca. 5.000 Mal, der G'sund-Essen-Blog von Mai 2013 bis Dezember 2014 rund 15.000 Mal aufgerufen. » Zahlreiche Maßnahmen wurden in Kooperation mit recherchierten Stakeholdern umgesetzt.

Fortsetzung nächste Seite

¹

Entspricht den bewilligten Mitteln 2011–2014

Fortsetzung Tabelle 9

Vorsorgemittel 2011–2014 an das Land Steiermark und die STGKK für *Gesunde Ernährung in der Steiermark*

Welche Prozesse und Strukturen haben die Maßnahme unterstützt?	Gemeinsam Essen: » Kommunikation und Kooperation REVAN: » Schrittweises Ausrollen des Workshop-Angebots und bereits vorab intensive Kommunikation » Zugang zu und Einbindung von Schlüsselpersonen & Stakeholdern (z. B. aus der Gynäkologie) » Enge Vernetzung und Feedbackschleifen mit den Workshop-Durchführenden » Abhalten der Workshops in unterschiedlichen Orten, um neue Communities zu erschließen » Fokus auf Praxisnähe » Kooperationen und Multiplikatoransatz zum Erreichen der vulnerablen Zielgruppen
Welche Prozesse und Strukturen haben die Maßnahme erschwert?	» Gemeinsam Essen: » Kontakt zu Gemeinschaftsverpflegungseinrichtungen » REVAN: » Erreichung von sozial benachteiligten Österreicherinnen/Österreichern
Weitere Lernerfahrungen	» Durch Zusammenarbeit von zwei Organisationen (Gesundheitsfonds und STGKK) konnten Synergien gut genutzt werden (starkes Auftreten nach außen). » Praktische Vermittlung der Inhalte sollte im Vordergrund stehen. » Niederschwellige Gestaltung der Folien ist wichtig. » Engmaschige Feedbackschleifen sind wichtig. » Einmal jährlich sollte ein Vernetzungstreffen stattfinden. » Anderes Konzept für Migrantinnen/Migranten ist notwendig (Multiplikatorzugang hilfreich; Zusammenarbeit mit multikulturellem Verein).
Entwickelte Materialien und weiterführende Links	» Newsletter, Folder, Stakeholder-Broschüre, Nachlese Ernährung in der Schwangerschaft und Stillzeit, Nachlese Babys erstes Löffelchen, Lesezeichen für Schwangere/Erwerbstätige/Kinder, Pixi-Buch, Elternbrief, Elternbroschüre, Ideensammlung für Kindergartenpädagoginnen und -pädagogen » Foliensätze für Migrantinnen/Migranten » Werkzeuge und Unterlagen für Gemeinschaftsverpflegungseinrichtungen (z. B. Checklisten, Fragebögen für Kundinnen und Kunden, Musterspeisepläne) » Websites (www.gemeinsam-genießen.at, http://schwangerschaft-genießen.blog-spot.co.at/, www.gsundessen.info)

Quelle: Gesundheitsfonds Steiermark und STGKK (2015); Darstellung GÖG

Tabelle 10:

Vorsorgemittel 2011–2014 an das Land Tirol und die TGKK für *Richtig essen von Anfang an*

Titel der Maßnahmen	„Richtig essen von Anfang an – Tirol“ » TP1 „Ernährungsberatung in der Schwangerschaft und Beikostempfehlungen / Kinder 0–3 Jahre“ » TP2 „Genussvoll essen im Kindergarten 3–6 Jahre“
Modelle zu den Maßnahmen	» Ernährungsberatung in der Schwangerschaft (TP1) » „Genussvoll Essen im Kindergarten“ (TP2)
Geografische Reichweite	Tirol
Zielgruppen	TP1 » REVAN 0–3: Schwangere Frauen und deren Angehörige aller Altersstufen und sozialen Schichten, schwangere Frauen mit Migrationshintergrund, Eltern/Angehörige aller Altersstufen und sozialen Schichten von 0– bis 3-jährigen Kindern, Eltern von 0– bis 3-jährigen Kindern mit Migrationshintergrund, Multiplikatorinnen/Multiplikatoren, Begleiter/innen, Interessierte TP2 » REVAN 3–6 Jahre: Kindergartenkinder, Eltern, (angehende) Kindergartenpädagoginnen/-pädagogen, Mittagstischbetreiber/innen, SOS-Kinderdorf-Eltern, Migrantinnen/Migranten, Logopädinnen/Logopäden
Settings	Kindergarten, Familie
Aktivitäten und Methoden	TP1 » REVAN 0–3: » Workshops, zielgruppenorientierte und niederschwellige Vermittlung der Inhalte » Schulungen für Multiplikatorinnen Multiplikatoren » Trainings für Begleiter/innen » Erstellen und Streuen von Broschüren TP2 » REVAN 3–6: » Kindereinheiten » Eltern-Kind-Stunden, Elternabende » Schulungen und Fortbildungen, v. a. für pädagogisches Personal » Verbesserung des Ernährungswissens bei Mittagstischbetreibenden » Verankerung der Empfehlungen in der pädagogischen Ausbildung
Vernetzungsaktivitäten, Kooperationen und Partnerschaften	TP1 » REVAN 0–3: » AGES, Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger » Tiroler Gesundheitsfonds, Krankenversicherungsträger, Landes-sanitätsdirektion, Sozial- und Gesundheitssprengel » Eltern-Kind-Zentren TP2 » REVAN 3–6: » 42 Kindergärten, 17 Einrichtungen für Mittagstisch, 14 Einrichtungen mit unterschiedlichen Aktivitäten

Fortsetzung nächste Seite

Fortsetzung Tabelle 10

Vorsorgemittel 2011–2014 an das Land Tirol und die TGKK für *Richtig essen von Anfang an*

Weiterführung/Nachhaltigkeit der Maßnahme	TP1 » REVAN 0–3: » Veröffentlichung der Broschüren und Materialien auf Homepages des Landes Tirol und der TGKK » Verbreitung qualitätsgesicherter Ernährungsempfehlungen » Broschüre „Der richtige Start ins Leben“ und „Richtig essen von Anfang an“ (Workshop–Nachlese) » Lätzchen und USB–Sticks als Give–away und Erinnerungsbrücke » Implementieren von REVAN–Inhalten in Curricula TP2 » REVAN 3–6: » Weitergabe der verwendeten Materialien » Schulung angehender Kindergartenpädagoginnen/–pädagogen » Analyse von Menü– und Wochenspeiseplänen » Austausch mit Kindergartenprojekten » Fortbildung für Kindergartenpädagoginnen/–pädagogen, Helfer/innen und Logopädinnen/Logopäden » Schulungsmappe » Erfahrungsaustausch » Übergang in Regelfinanzierung
Budget¹	€ 772.860,89
Ergebnisse und Reflexion	
Wirksamkeit der Maßnahme	TP1 » REVAN 0–3: » Es fanden 313 Workshops mit 2.523 Teilnehmenden statt. Davon waren zwei deutschsprachige Workshops auf Schwangere mit Migrationshintergrund ausgerichtet und erreichten 24 Personen aus 13 Herkunftsländern. Zwölf deutschsprachige Workshops wurden mit 98 Teilnehmenden aus 20 Herkunftsländern abgehalten.¹ » Signifikante Verbesserung des Wissens bei Workshopteilnehmenden zum MZP 3 gegenüber MZP 1 » Konsum der Nahrungsmittelgruppen Obst, Milchprodukte, Gemüse, Fisch und Erdäpfel/Getreideprodukte ist zum MZP 3 gegenüber MZP 1 gestiegen. » Konsum der Nahrungsmittelgruppen Süßes/Mehlspeisen und Fleisch ist zum MZP 3 gegenüber MZP 1 gesunken. » Rückgang an ernährungsbezogenen Schwangerschaftsbeschwerden von 81 % zum MZP 1 auf 35 % zum MZP 3 » Selbstwirksamkeit: Erhöhen der Zustimmung (völlig oder teilweise), dass Ernährungsempfehlungen umgesetzt werden können, von 61 % zum MZP 1 auf 71 % zum MZP 3 » Es fanden Schulungen und Trainings für diverse Zielgruppen statt (Berufsgruppen und Auszubildende). Dabei wurden 930 Personen erreicht. » Broschüren werden regelmäßig nachbestellt und bewähren sich als Nachlese zu den Workshops und Trainings für Begleiter/innen.

Fortsetzung nächste Seite

¹

Entspricht den bewilligten Mitteln 2011–2014

Fortsetzung Tabelle 10

Vorsorgemittel 2011–2014 an das Land Tirol und die TGKK für *Richtig essen von Anfang an*

Wirksamkeit der Maßnahme (Fortsetzung)	TP2 » REVAN 3–6: Die folgenden Angaben beziehen sich auf einen Fragebogen–Rücklauf von zwanzig Stück: » Die Kinder wurden durch die Sinnesübungen hinsichtlich der Lebensmittelauswahl sensibler. » Das Wissen verbesserte sich bei Eltern, Auszubildenden der Kindergartenpädagogik, pädagogischem Personal und Mittagstischbetreibenden deutlich. Teilnehmende der genannten Zielgruppen hatten nach den Maßnahmen das Gefühl, etwas Neues gelernt zu haben. » Von den meisten in der Evaluation erfassten Mittagstischbetreibenden werden die Empfehlungen aus der Schulung mindestens zum Teil umgesetzt. Die folgenden Angaben beziehen sich auf Dokumentationen aus dem Projektzeitraum 2011 bis 2014: » Es wurden insgesamt 5.506 Kinder durch Kindereinheiten im Kindergarten betreut. » Im Rahmen der Eltern–Kind–Stunden wurden 838 Eltern und Kinder erreicht. » Bei Elternabenden nahmen 391 Eltern teil. » 261 Kindergartenpädagoginnen/–pädagogen nahmen an Schulungen teil, 52 an Fortbildungen. » 2014 nahmen 8 Mittagstischbetreiber/innen und Pädagoginnen/–pädagogen an einem Erfahrungsaustausch teil. » Von 2011 bis 2014 konnten 164 Mittagstischbetreiber/innen betreut werden. » 425 Auszubildende der Kindergartenpädagogik wurden geschult. » Zwei Eltern des SOS–Kinderdorfs wurden geschult. » 2013 und 2014 konnten 47 Migrantinnen/Migranten mit Eltern–Kind–Stunden erreicht werden. » 2014 nahmen 17 Logopädinnen/Logopäden an einer Schulung teil.
---	--

Fortsetzung nächste Seite

Fortsetzung Tabelle 10

Vorsorgemittel 2011–2014 an das Land Tirol und die TGKK für *Richtig essen von Anfang an*

Welche Prozesse und Strukturen haben die Maßnahme unterstützt?	TP1 » REVAN 0–3: » Vernetzen der Bundesländer in Hinblick auf die Schwangerschaftsworkshops über die zentrale Koordinationsstelle der AGES » Vernetzen mit den Eltern–Kind–Zentren zur Projektbewerbung und als Durchführungsorte für Workshops » Gutes Vernetzen mit Ärzteschaft, Ordinationsassistentinnen/–assistenten, Diätologinnen/Diätologen, Hebammen, medizinischem Fachpersonal der Landes– und Bezirkskrankenhäuser sowie Kinderbetreuungs– und Bildungseinrichtungen im Setting Säuglinge und Kleinkinder » Werbebudget, v. a. für Schwangerschaftsworkshops » Mediale Ankündigung der Workshops v. a. in der Tiroler Tageszeitung » Anschreiben von Praxen in den Fachbereichen Gynäkologie, Pädiatrie und Allgemeinmedizin sowie gynäkologischen Abteilungen der Krankenhäuser und privaten Gesundheitseinrichtungen mit Info zu aktuellen Termine und neuen Entwicklungen zum Projekt » Kürzen der Fragebögen in den Beikost–Workshops » Verkleinern der Gruppen in den Beikost–Workshops von 15 auf 10 Personen » Reduktion der Workshopdauer auf zwei bis zweieinhalb Stunden » Vernetzen mit Migrationsvereinen zur Durchführung von Workshops für Migrantinnen/Migranten in deren bestehenden Strukturen » Kostenloses Verteilen von Broschüren TP2 » REVAN 3–6: » Die übernommene Struktur aus dem Projekt „Genussvoll essen und trinken“ erleichterte die Kontaktaufnahme mit den Kindergärten. » Besonders hilfreich waren der gesammelte Erfahrungsschatz sowie die bereits vorhandenen Stundenbilder für die Kindereinheiten aus dem Projekt „Genussvoll essen und trinken“. » Einbinden der Zielgruppen in die Planung » Kooperation mit den Ausbildungsstätten für Kindergartenpädagogik in Tirol » Einfache und kindgerechte Methoden und Materialien » Direkte Kontaktaufnahme zu den Mittagstischbetreibenden » Aufsuchende Betreuung für die Schulung des pädagogischen Personals und der Mittagstischbetreiber/innen » Erstellen und Bereitstellen der Schulungsmappe für Mittagstischbetreiber/innen und Kindergärten
--	--

Fortsetzung nächste Seite

Fortsetzung Tabelle 10

Vorsorgemittel 2011–2014 an das Land Tirol und die TGKK für *Richtig essen von Anfang an*

Welche Prozesse und Strukturen haben die Maßnahme erschwert?	TP1 » REVAN 0–3: » Mangelnde Einbindung und Erreichbarkeit der Hebammen » Mangelnde Unterstützung durch die Tiroler Gynäkologinnen/Gynäkologen » Missverständnis bezüglich der Inhalte des Beikostworkshops zwischen AGES, dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger und REVAN Tirol » Workshopdauer » Verspätete Bekanntgabe der Kuhmilchempfehlungen seitens der AGES, dadurch mehrfaches Überkleben einzelner Passagen der Säuglingsbroschüre » Verspätete Bekanntgabe der Empfehlungen für 1- bis 3-Jährige seitens der AGES, dadurch Verzug von Druck und Versand der Säuglingsbroschüre » Zu umfangreiche Folienpräsentation seitens der AGES » Zu umfangreiche Fragebögen, v. a. im Bereich der Beikostworkshops » Schwangerschaftsworkshops werden nur in wenigen Ballungszentren und mit hohem Werbeaufwand einigermaßen gut angenommen. » Migrantinnen/Migranten konnten mit dem Projekt nur in geringem Ausmaß und mit sehr hohem Aufwand erreicht werden. » Die zu Projektbeginn geplante Kooperation mit der Mutter-Eltern-Beratung ist nicht zustande gekommen. » Nicht mit REVAN Tirol abgesprochene Beikost-Kochworkshops der Landes-sanitätsdirektion in Kooperation mit der Mutter-Eltern-Beratung haben teilweise zur Verwirrung innerhalb der Zielgruppe geführt. » Überarbeitung der vorgegebenen Evaluationsbögen für die Workshops zu den 0-bis 3-Jährigen. TP2 » REVAN 3–6: » Mit der Übermittlung des Schulungsangebotes für Mittagstisch-betreiber/-innen durch die Kindergartenleitung wurden nur sehr wenige Betreiber/-innen erreicht. » Sehr geringe Teilnehmerzahlen bei Elternabenden » Für das Frühjahr des Verlängerungsjahres 2014 war die Fertigstellung einer Schulungsmappe für Mittagstischbetreiber/-innen geplant. Beim Vernetzungstreffen der Periode 2011–2013 <i>Vorsorgemittel</i> im Juli 2013 wurde versucht, gemeinsam Mindeststandards für die Verpflegung im Kindergarten zu finden. Da diese Mindeststandards bis zum jetzigen Zeitpunkt nicht erschienen sind, verzögerte sich einerseits die Fertigstellung der Mappe und andererseits konnten die Mindeststandards darin nicht beachtet werden.
--	---

Fortsetzung nächste Seite

Fortsetzung Tabelle 10

Vorsorgemittel 2011–2014 an das Land Tirol und die TGKK für *Richtig essen von Anfang an*

Weitere Lernerfahrungen	TP1 » REVAN 0–3: » Mutter–Eltern–Beratung und Hebammen besser ins Boot holen » Fokus bei der Bewerbung der Schwangerschaftsworkshops auf Gynäkologinnen/Gynäkologen und Eltern–Kind–Zentren legen » Workshops für Migrantinnen/Migranten sind ohne Trainer/innen aus dem entsprechenden Kulturkreis nicht erfolversprechend. TP2 » REVAN 3–6: » Mittagstischbetreiber/innen direkt kontaktieren » Vermehrt Eltern–Kind–Stunden anbieten – diese werden besser angenommen als Elternabende.
Entwickelte Materialien und weiterführende Links	TP1 » REVAN 0–3: » Briefpapier, Folder, Broschüren „Richtig essen von Anfang an – Ernährungsempfehlungen in der Schwangerschaft“ und „Der richtige Start ins Leben – Ernährungsempfehlungen für Kinder von 0–3 Jahren“, Plakat–Ankündiger, Einlegekarten Mutter–Kind–Pass, Roll–ups, Lätzchen, USB–Stick TP2 » REVAN 3–6: » Ernährungsmärchen, Bilder zu Ernährungsmärchen, Ernährungslegenden, Snackquiz, Zuckerquiz, Apfelbox » Handouts, Skriptum „Fortbildung KindergartenpädagogInnen“, Präsentationsmappe, Schulungsmappe, Briefpapier Zertifikate, Speisepläne » Website (www.richtigessenvonanfangan.at)

Quelle: (avomed et al. o.J.–a; avomed et al. o.J.–b); Darstellung GÖG

Tabelle 11:

Vorsorgemittel 2011–2014 an das Land Vorarlberg für *Gemeinsam essen*

Titel der Maßnahme	„Gemeinsam essen“ in Vorarlberger Bildungseinrichtungen
Modell zur Maßnahme	» Gemeinsam Essen
Geografische Reichweite	Vorarlberg
Zielgruppen	» Kinder und Jugendliche im Alter von 6–19 Jahren » Küchenpersonal von Gemeinschaftsverpflegungseinrichtungen für Kinder und Jugendliche » Mittags- und Tagesbetreuerinnen, Lehrpersonen, Schulleiter/innen und Schulpersonal » Schulärztinnen und -ärzte » Eltern » Verantwortliche der Gemeinden
Settings	Bildungseinrichtungen
Aktivitäten und Methoden	» Ist-Analyse des Speisen- und Getränkeangebotes » Erhebung der Wünsche und Bedürfnisse » Schulungen des Beratungsteams » Schulungen von Mittagsbetreuenden » Schulungen und Kochworkshops für Verpflegungsanbieter/innen » Bewusstseinsbildung » Verbesserung der Gestaltung der Esssituationen und Kommunikationsstrukturen » Festigen und Weiterentwickeln bewährter Maßnahmen in den betreuten Einrichtungen » Übertragen bewährter Konzepte auf weitere Einrichtungen » Entwickeln eines Handbuchs für die Gemeinschaftsverpflegung » Entwickeln eines Leitfadens für das gemeinsame Essen in Schülerbetreuungen » Austauschplattform (Gemeindeverband und Bürgermeistertreffen) » Plakatwettbewerb
Vernetzungsaktivitäten, Kooperationen und Partnerschaften	» Verein Tagesbetreuung » Schulärztequalitätszirkel » PH Vorarlberg, FH Vorarlberg » Verwaltungsakademie Schloss Hofen » Landesverband der Elternvereine » Abteilung Wasserwirtschaft des Landes, Landesschulrat » Regionale Werbegrafiker » 26 unterschiedliche Schulen

Fortsetzung nächste Seite

Fortsetzung Tabelle 11

Vorsorgemittel 2011–2014 an das Land Vorarlberg für *Gemeinsam essen*

Weiterführung/Nachhaltigkeit der Maßnahme	» Schulungen für Küchenpersonal » Beteiligung der Lehrpersonen zum künftigen selbstständigen Anbieten des Ernährungsführerscheins » Schulungen für Mittagsbetreuungspersonal » Leitfaden „Gemeinsam essen ... so geht's!“ » Sichern der Projekterfahrungen mit Handbuch „Gemeinsam essen in Vorarlberger Bildungseinrichtungen“ » Rezeptsammlungen zur Weitergabe » Aktualisieren und Weitergabe von Projektinformationen und Berichten
Budget¹	€ 196.081,00
Ergebnisse und Reflexion	
Wirksamkeit der Maßnahme	» Das Konzept für eine halbtägige Schulung für Mittagsbetreuungspersonal wurde in das Weiterbildungsprogramm des Vereins Tagesbetreuung integriert und wird nachhaltig umgesetzt. An den Schulungen nahmen 61 Personen des Vereins teil. » An den Kochworkshops nahmen 18 und an den Allergenschulungen 21 Personen aus der Gemeinschaftsverpflegung teil. » Die Zufriedenheit der Essensgäste ist wesentlich gestiegen. Gesundes Essen wird von Kindern, Jugendlichen, Lehrpersonen und Schulpersonal sehr gut akzeptiert. Dies zeigt auch die gesteigerte Nachfrage. » Vorarlberg Milch reduzierte in allen Frucht-Milchprodukten ab 2013 den Zucker-gehalt auf unter zwölf Gramm pro Deziliter. » Die Bedeutung der Gemeinschaftsverpflegung für Kinder und Jugendliche ist ins Blickfeld der Verantwortlichen gerückt. Es wurde auf geeignete Räumlichkeiten und Verpflegungsanbieter/innen unter Berücksichtigung von Essensqualität, Regionalität und sozialen Aspekten geachtet. » Einfache wirksame Maßnahmen – etwa zur Lärmreduktion – haben sich bewährt. » Gemeinsame Sitzungen mit Küchen- und Betreuungspersonal wirken verbindend und erleichtern die Kommunikation. » Zur Qualitätssicherung wurden im Jahr 2014 34 Workshops mit 248 Kindern und Jugendlichen sowie 132 Erwachsenen durchgeführt. In allen Einrichtungen wurden maßgebliche Verbesserungen verankert. » Alle Anbieter/innen übertragen ihre Konzepte auf weitere Einrichtungen, die sie betreuen. » Schüler/innen sind interessiert und übernehmen Verantwortung. Sie setzen sich erfolgreich für ein gesünderes Angebot ein, bewerben dieses und geben wertvolle Rückmeldungen an das Verpflegungspersonal. » Schulungen für Küchenpersonal » Zusammenarbeit mit dem Verein Tagesbetreuung ist gefestigt. Gemeinsame Schulungen sind etabliert. Die gemeinsam entwickelten Methoden funktionieren im Alltag gut.

Fortsetzung nächste Seite

¹

Entspricht den bewilligten Mitteln 2011–2014

Fortsetzung Tabelle 11

Vorsorgemittel 2011–2014 an das Land Vorarlberg für *Gemeinsam essen*

Welche Prozesse und Strukturen haben die Maßnahme unterstützt?	» Gute Zusammenarbeit mit dem Landesschulrat, mit Schülärztinnen, mit der Abteilung Wasserwirtschaft des Landes und mit engagierten Verpflegungsanbietern wie beispielsweise den Köchen/Köchinnen der aqua mühle. » Das Vernetzen mit den Stakeholdern trägt entscheidend zum Projekterfolg bei.
Welche Prozesse und Strukturen haben die Maßnahme erschwert?	» Nicht alle Verpflegungsanbieter/innen bringen den Weitblick für die Umsetzung eines gesundheitsförderlichen Angebotes sowie das Interesse und die Zeit für eine Zusammenarbeit mit Gesundheitsfachleuten und Vertretern/Vertreterinnen der Schulen, Schülärztinnen/-ärzten, Eltern und Schülern/ Schülerinnen auf. » Das Budget für das Verpflegungsangebot für Kinder und Jugendliche ist in vielen Fällen sehr knapp kalkuliert und bietet wenig Spielraum für den Einkauf hochwertiger, regionaler Lebensmittel. » Nicht alle Schulküchen sind so ausgestattet, dass die Zubereitung gesunder, schmackhafter Speisen rationell und mit vertretbarem Zeitaufwand möglich ist. Insbesondere bei Um- und Neubauten wäre eine frühzeitige Fachberatung durch erfahrene Küchenpraktiker/innen wünschenswert, um die Küchen bedarfsgerechter auszustatten, Wege zu verkürzen und Abläufe zu vereinfachen. Dies gilt auch für die Planung und Ausstattung der Speiseräume. » Speziell die Verpflegung von Klein-, Kindergarten-, Volks- und Mittelschulkindern erfolgt meist aus den Küchen von Sozialzentren und Seniorenbetreuungseinrichtungen, deren Personal noch zu wenig auf die Bedürfnisse der jungen Essensgäste vorbereitet ist. » Es gibt keine verbindlichen Richtlinien und keine laufende Qualitätssicherung, um Abgabe von Süßigkeiten, fettreichen Imbissen und stark gezuckerten Getränken in Schulen zu unterbinden und damit einer weiteren Zunahme der Zahl übergewichtiger Kinder vorzubeugen. Nach wie vor verdienen Schulen und Schulwartinnen/Schulwarte ein Zubrot durch den Verkauf von Artikeln, die der Gesundheit nicht zuträglich sind.
Weitere Lernerfahrungen	» Schüler/innen, Eltern und Lehrpersonen wünschen sich ein qualitativ hochwertiges Speisenangebot und nehmen dies gerne an, sofern der Preis passt. » Teilweise mangelhafte Hygiene konnte schnell behoben werden. » Schüler/innen wollten vom Personal freundlicher behandelt werden. » Nachfrage an vegetarischen Speisen ist gestiegen. » Vielen Volksschulkindern ist es beim gemeinsamen Essen zu laut – Methoden wurden im Handbuch beschrieben. » Gestaffelte Mittagspausen erleichtern den Betrieb. » Essen „im Freien“ kommt bei Kindern u. Jugendlichen gut an. » Gravierende Veränderungen im Angebot über Sommerferien vornehmen, damit diese von den Schülerinnen und Schülern besser akzeptiert werden.
Entwickelte Materialien und weiterführende Links	» Handbuch „Gemeinsam Essen“ in Vorarlberger Bildungseinrichtungen » Leitfaden „Gemeinsam Essen ... so geht's!“ » Plakat, Siegerplakate » Rezeptsammlung » Website (http://www.aks.or.at/aks-angebote/gemeinsam-essen/)

Quelle: aks Gesundheit und Land Vorarlberg (2015); Darstellung GÖG

Tabelle 12:

Vorsorgemittel 2011–2014 an die Vorarlberger Gebietskrankenkasse für *Richtig essen von Anfang an*

Titel der Maßnahme	Richtig essen von Anfang an
Modell zur Maßnahme	» Ernährungsberatung in der Schwangerschaft
Geografische Reichweite	Vorarlberg
Zielgruppen	» Schwangere, Stillende, Schwangere mit Migrationshintergrund » Multiplikatorinnen/Multiplikatoren » Begleiter/innen
Settings	Familie
Aktivitäten und Methoden	» Bewerbung der Workshops über: Ärztinnen und Ärzte, Hebammen, Spitäler, Arbeitsgruppe „Mutterschaft“ der VGKK, Personalstellen diverser Firmen, Folder, Radio, diverse Inserate und VGKK-Homepage » Workshops » Evaluation, Überprüfen des Ernährungsverhaltens, Überprüfen der Verminderung von Schwangerschaftsbeschwerden » Verbreiten von Unterlagen (Broschüren, Handouts) » Informationsveranstaltungen » Schulungen
Vernetzungsaktivitäten, Kooperationen und Partnerschaften	» Aks Gesundheit GmbH » Frauenärztinnen/-ärzte und Kinderärztinnen/-ärzte, Hebammengremium, Apotheken » Firmen » Gemeinden » Arbeiterkammer » Institut für Sozialdienste (IFS), Connexia-Elternberatungsstellen, schwanger.li » VGKK-interne Arbeitsgruppe „Mutterschaft“ & Personalstelle, SVA, BVA, SVB » Baby-Kind-Messe
Weiterführung/Nachhaltigkeit der Maßnahme	» Weiterführung der Ernährungs-Workshops » regelmäßiger Newsletter für Familien » Newsletter und Fortbildungen für Multiplikatorinnen/Multiplikatoren » Erstellen eines Multiplikatoren- und Begleiterpools » Vernetzungstreffen für Multiplikatorinnen/Multiplikatoren und Begleiter/innen
Budget¹	€ 202.163,93

Fortsetzung nächste Seite

¹

Entspricht den bewilligten Mitteln 2011–2014

Fortsetzung Tabelle 12

Vorsorgemittel 2011–2014 an die Vorarlberger Gebietskrankenkasse für *Richtig essen von Anfang an*

Ergebnisse und Reflexion	
Wirksamkeit der Maßnahme	» Bei vielen Frauen ist der Konsum von Milchprodukten, Obst, Gemüse, Fisch, Erdäpfeln und Getreideprodukten gestiegen. Einige haben auch weniger Fleisch konsumiert. Am stärksten wurde der Konsum von Süßigkeiten/Mehlspeisen reduziert. » Insgesamt nahmen 535 Frauen an den 125 Workshops zur „Ernährung für Schwangere“ teil. 93 werdende Väter begleiteten ihre Frauen zu den Workshops. » 29 Bald-Mama-Treffs wurden von 224 Frauen und 32 Männern in Anspruch genommen. » 403 Frauen nahmen an 63 Workshops zu „Stillen und Beikost“ teil. » An einer Schulung für Apotheker/innen nahmen ca. 50 Personen teil. » In fünf Workshops für Schwangere mit Migrationshintergrund wurden insgesamt 31 Frauen gezählt.
Welche Prozesse und Strukturen haben die Maßnahme unterstützt?	» Teilnahme an der „Baby & Kind – Messe“ in Dornbirn bewirkte viele Anmeldungen zu Workshops » In manchen Arztpraxen hat sich die Empfehlung der Workshops zu einem Selbstläufer entwickelt. » Kooperation mit den Elternberatungsstellen in Vorarlberg » Mundpropaganda » Empfehlungen durch Freundinnen, Bekannte, Arbeitskolleginnen etc. » Motivationsschreiben der Arbeitsgruppe „Mutterschaft“ der Vorarlberger Gebietskrankenkasse führten zu zahlreichen Anmeldungen zum Workshop „Stillen und Beikost“
Welche Prozesse und Strukturen haben die Maßnahme erschwert?	» Kaum erreichbare Zielgruppe „Frauen mit Migrationshintergrund“. Es wurde mit zielgruppennahen Personen in Vereinen und Gemeinden gesprochen, wo die Idee großen Zuspruch fand. Für die Workshops wurde im Projektantrag separat ein/e Dolmetscher/in budgetiert. Leider blieben auch nach mehreren Anläufen die Anmeldungen aus. » Für Arztassistentinnen und Hebammen wurden jährlich mehrere Schulungen angeboten – ohne Erfolg.
Weitere Lernerfahrungen	» Interesse besteht bei Frauen aus unterschiedlichen Bildungsschichten. Verstärkt kamen jedoch Frauen mit einem höheren Bildungsgrad. » Interesse ist unabhängig von Alter und Anzahl an Schwangerschaften.
Entwickelte Materialien und weiterführende Links	» Folder, Plakate, Handouts, Broschüren

Quelle: VGKK (2015); Darstellung GÖG

Tabelle 13:
Vorsorgemittel 2011–2014 an das Land Wien für *WiNKi*

Titel der Maßnahme	Wiener Netzwerk Kindergartenverpflegung – WiNKi
Modell zur Maßnahme	» „Netzwerk Schulverpflegung“ Vorarlberg
Geografische Reichweite	Wien
Zielgruppen	» Verpflegungsanbieter/innen, Caterer, Jausenlieferantinnen/–lieferanten für Kindergärten und Kinderbetreuungseinrichtungen sowie sich selbst versorgende Kindergärten » Klein- und Vorschulkinder in Kindergärten, –gruppen, –krippen und anderen Kinderbetreuungseinrichtungen » Beschäftigte und Verantwortliche in Kindergärten, –gruppen, –krippen und anderen Kinderbetreuungseinrichtungen » Eltern/Erziehungsberechtigte im Setting Kindergarten, –gruppen, –krippen und anderen Kinderbetreuungseinrichtungen » Trägerorganisationen und Verantwortliche der am Projekt beteiligten Kinderbetreuungseinrichtungen » Bundesbildungsanstalten für Kindergartenpädagogik für künftig Beschäftigte und Verantwortliche in Kinderbetreuungseinrichtungen
Settings	Kinderbetreuungseinrichtungen
Aktivitäten und Methoden	» Marktanalyse über die Struktur der Kindergartenverpflegungseinrichtungen » Erstellen diverser Leitlinien und Konzepte zur Unterstützung der Verpfleger/innen in der Umsetzung der Richtlinien » Workshops und Betreuungstermine für Verpfleger/innen vor Ort » Menükomponentenanalysen bei Verpflegungsunternehmen zur Beurteilung des Speisenangebots » Ableitung der WiNKi-Kriterien durch Analyse der Sollwerte für die Kinderernährung » WiNKi-Auslobung auf Speiseplänen » Erstellen eines Bildungskataloges für Verpfleger/innen und Kindergartenpersonal » Beratungsgespräche mit Verpflegungsunternehmen » WiNKi-Workshops mit WiNKi-Expertinnen/Experten » Elternabende » Erstellung von (didaktischen) Materialien » Pädagogische Workshops und Beratungen für das Kindergartenpersonal » Pädagogische Workshops in den Bildungsanstalten für Kindergartenpädagogik (BAKIP) » WiNKi- Newsletter » WiNKi-Datenbank » Organisation, Bewerben und Durchführen von Lehrgängen der Wiener Ernährungsakademie

Fortsetzung nächste Seite

Fortsetzung Tabelle 13
Vorsorgemittel 2011–2014 an das Land Wien für *WiNKi*

Vernetzungsaktivitäten, Kooperationen und Partnerschaften	» Arbeitsgemeinschaft für moderne Ernährung (AGmE), Österreichische Gesellschaft für Ernährung, Institut für systemische Organisationsforschung (I.S.O.), Institut für Ernährungswissenschaften, Wiener Gesundheitsförderung » BAKIP Kolleg » MA 10 – Wiener Kindergärten, Wiener Kinderfreunde » St. Nikolausstiftung der Erzdiözese Wien, Vereinigung katholischer Kindertagesheime » Vernetzungsaktivitäten (Fokusgruppe „Handlungsempfehlungen zu Chancengerechtigkeit mit Schwerpunkt Kindergarten“, Vernetzungstreffen „Gemeinsame Standards in der Gemeinschaftsverpflegung“, aks austria Vernetzungstreffen „Gesunder Kindergarten“, Vernetzungstreffen Vorsorgemittel Ernährung)
Weiterführung/Nachhaltigkeit der Maßnahme	» WiNKi-Datenbank (ermöglicht langfristig Vernetzung und Wissensaustausch) » Materialien für Pädagoginnen und Pädagogen sowie Eltern (selbstständige Aktivitäten zur Gesundheitsförderung), WiNKi-Schulungshandbuch und –DVD (nachhaltiger Einsatz von erlerntem Wissen) » Wiener Ernährungsakademie wird fortgeführt » WiNKi-Zertifizierung (Qualität gewährleisten) wird fortgeführt
Budget¹	€ 922.747,90
Ergebnisse und Reflexion	
Wirksamkeit der Maßnahme	» 20 Verpflegungsbetriebe bzw. selbstversorgende Kinderbetreuungseinrichtungen wurden WiNKi-zertifiziert, wodurch 60.000 Kinder erreicht werden (ca. 93 % der verpflegten Kinder in Wien). » Rund 400 Personen aus den Bereichen Leitung, Pädagogik und Assistenz in Kinderbetreuungseinrichtungen nahmen an qualitätsgesicherten Lehrgängen der Wiener Ernährungsakademie zu den Themen Ernährung, Lebensmittelkunde und Gesundheitsförderung teil, um die tägliche Verpflegung gesundheitsorientiert gestalten und Ernährungsprojekte durchführen zu können. » Trägerorganisationen und Verantwortliche von Kinderbetreuungseinrichtungen konnten gut erreicht werden und nahmen die Angebote gerne an. » In 23 Kindergärten wurden die Maßnahmen dauerhaft implementiert (Modellkindergärten). Hier, aber auch in anderen teilnehmenden Einrichtungen, verbesserte sich die Esskultur dahingehend, dass emotionaler Stress und Unsicherheit bzgl. „Essen und Trinken“ abgebaut werden konnten. Zudem sind dem Kindergarten-Personal die Bedeutung einer angenehmen Esssituation sowie die Vorbildwirkung des Kindergartenpersonals bewusst. » WiNKi-Materialien genießen beim Kindergartenpersonal hohe Akzeptanz und werden gerne verwendet.

Fortsetzung nächste Seite

¹
Entspricht den bewilligten Mitteln 2011–2014

Fortsetzung Tabelle 13

Vorsorgemittel 2011–2014 an das Land Wien für *WiNKi*

Welche Prozesse und Strukturen haben die Maßnahme unterstützt?	» Kompetenzen des Projektteams der WiG (Projektmanagementenerfahrung), Kompetenzen der Umsetzungspartner/innen (Wissen und Erfahrung im Bereich der Verpflegung von betreuten Kindern sowie pädagogische und soziale Kompetenzen), Kompetenzen des Evaluationsteams (Erfahrung in der Evaluierung von Gesundheitsförderungsprojekten, professionelle Umsetzung, dynamische Projektsteuerung durch regelmäßige Reflexionsschleifen mit Projektleitung) » Mehrdimensionale Projektarchitektur, die an verschiedenen Zielgruppen ansetzt und sowohl eine große Anzahl von Kindergärten sensibilisiert als auch vertieft in 23 Modellkindergärten arbeitet. » Realistischer Zeit- und Ablaufplan » Hohe Akzeptanz des Themas in den Zielgruppen, da Angebote einem realen Bedarf folgen. » Unterstützung der ernährungswissenschaftlichen Herangehensweise durch einen lustbetonten, stressfreien Zugang, der den sozialen Kontext berücksichtigt. » Marke WiNKi: Der Wiedererkennungswert der ansprechenden Handpuppe WiNKi und des WiNKi-Logos ist sowohl bei den Professionistinnen/Professionisten als auch bei den Kindern hoch, was zum Erfolg des Projektes beiträgt.
Welche Prozesse und Strukturen haben die Maßnahme erschwert?	» Das Erreichen der Eltern durch das Format Elternabende ist relativ schwer. Darüber hinaus kommen primär Eltern, die bereits für entsprechende Themen sensibilisiert sind zu diesen Veranstaltungen kommen. Stufenmodell zum Erlangen des ÖGE-Gütesiegels stellte sich v. a. für kleinere Verpflegungsunternehmen als zu aufwendig und betriebswirtschaftlich wenig überzeugend dar. » Erreichen der BAKIP war aufgrund mangelnden Interesses schwierig
Weitere Lernerfahrungen	» Das WiNKi-Projekt wird sehr positiv gesehen. Es gibt eine hohe Identifikation vieler Beteiligter mit dem Projekt. » Thema Ernährung sollte mit anderen Themen der Gesundheitsförderung verknüpft werden. » Eltern stellen eine schwer zu erreichende Zielgruppe dar. Um sie besser erreichen zu können, bedarf es spezifischer und innovativer Formate. » Eine interdisziplinäre Herangehensweise bzw. Projektarchitektur sind wichtig (nicht nur ernährungswissenschaftlich, auch psychologisch und gesellschaftstheoretisch). » Vorteil der WiNKi-Zertifizierung besteht darin, dass nicht nur Nahrungszusammensetzung der Speisen berücksichtigt wird, sondern auch die soziale Gestaltung der Ess-situation.
Entwickelte Materialien und weiterführende Links	» Folder, Informationsschreiben, Begleitblatt, Poster » Bildungskatalog, Leitfaden » WiNKi-Zertifikate, Qualitätsrichtlinien » Logo » Website (http://www.winki.at) » Schulungsunterlagen und Folder der Wiener Ernährungsakademie » Broschüre für Kindergartenpädagoginnen/-pädagogen "Essen und Trinken im Kindergarten" » WiNKi-Comic "Die Abenteuer der kleinen Drachen WiNKi" » Broschüre "WiNKis Wohlfühltipps für die ganze Familie" » WiNKi-Trinkfolder "Kann mir bitte jemand das Wasser reichen" » WiNKi-Handbuch und Schulungsfilm

Quelle: WiG (2015); Darstellung GÖG

Tabelle 14:

Vorsorgemittel 2011–2014 an die WGKK für *Richtig essen von Anfang an*

Titel der Maßnahme	Richtig essen von Anfang an – Wien! „Ernährungsberatung in der Schwangerschaft – Gesund ins Leben starten!“
Modelle zur Maßnahme	» Ernährungsberatung in der Schwangerschaft » Richtig Essen von Anfang an! – Beikost - Glasgow' First Food Weaning Programme, Großbritannien - Implementing Breastfeeding Workshops in Child and Family Centers, Großbritannien - NEAT – Nutrition Education Aimed at Toddlers, USA)
Geografische Reichweite	Wien
Zielgruppen	» Schwangere in Wien, Schwangere bzw. Eltern mit Babys im ersten Lebensjahr, Schwangere bzw. Eltern » mit Babys im ersten Lebensjahr mit der Muttersprache Türkisch oder BKS
Settings	Familie
Aktivitäten und Methoden	» 2 Workshops (Ernährung in der Schwangerschaft, Ernährung in der Stillzeit und Beikost für Babys) » Intensivworkshops » Kurzworkshops » Workshops für Migrantinnen/Migranten » Schulungen für Multiplikatorinnen/Multiplikatoren » Netzwerkarbeit (Briefe, Termine, Kooperationen) » Evaluierung und Berichtslegung
Vernetzung	» WGKK » Stadt Wien » Geburtskliniken » Berufsverbände (Hebammengremium, Ernährungswissenschaftler/innen, Diätologinnen/Diätologen) » Ärztinnen und Ärzte » Apotheker/innen » Vereine / Institutionen von/für Migrantinnen und Migranten » Einrichtungen für Frauen/Schwangere/Eltern
Weiterführung/Nachhaltigkeit der Maßnahme	» Weiterführen im Regelbetrieb » Informationsaussendungen » Aufnahme der Workshops in den jährlichen WGKK-Ratgeber » Netzwerkpflege » Aufbau eines Pools an Trainerinnen/Trainern » Kooperation mit Volkshochschulen als Workshopstandorte
Budget¹	€ 921.928,51

Fortsetzung nächste Seite

1

Entspricht den bewilligten Mitteln 2011–2014

Fortsetzung Tabelle 14

Vorsorgemittel 2011–2014 an die WGKK für *Richtig essen von Anfang an*

Ergebnisse und Reflexion	
Wirksamkeit der Maßnahme	» 2.639 Teilnehmer/innen wurden über die Workshops 2012–2014 insgesamt erreicht. » 433 Workshops fanden statt, 52 davon für Migrantinnen/Migranten » 9 Schulungen für Multiplikatorinnen/Multiplikatoren » Ein umfassendes Netzwerk wurde aufgebaut und gepflegt, auch speziell für Migrantinnen/Migranten » Ein Konzept für die Zielgruppe der Migrantinnen und Migranten wurde erarbeitet und implementiert. » 2012–2014 hatten durchschnittlich 20–25 % der Teilnehmenden an den regulären deutschsprachigen Workshops keine österreichische Staatsbürgerschaft.
Welche Prozesse und Strukturen haben die Maßnahme unterstützt?	» Netzwerkarbeit, um Multiplikatorinnen/Multiplikatoren zu gewinnen, was v. a. über die Hebammen und Ärztinnen/Ärzte sowie Institutionen gelang. Entscheidend ist also die Kommunikation: Gesprächstermine, Veranstaltungen, Aussen-dungen usw. » Zwei Multiplikatorinnen sprechen zusätzlich türkisch, zwei weitere auch BKS. » Die Trainer/innen erhielten in Wien umfassende Schulungen. » Reflexion der bisherigen Erfahrungen, Schwächen/Stärken-Analyse, der unterschiedlichen Esskulturen und Erfahrungsaustausch » Bedarfsorientierte Unterstützung der Trainer/innen über die gesamte Umsetzungszeit hinweg » Supervisionsgespräche » Austausch der Trainer/innen beim jährlichen Treffen
Welche Prozesse und Strukturen haben die Maßnahme erschwert?	Die Vorgabe, Frauen mit niedrigem sozioökonomischem Status sowie auch Frauen mit Migrationshintergrund zu erreichen, ist unterschiedlich gut gelungen: » In der Gruppe der Migrantinnen/Migranten gelang es nach längerer Anlaufzeit, sehr gute Ergebnisse zu erzielen. » Der hohe Akademiker/innenanteil konnte nicht gesenkt werden – er lag in allen Jahren über 50 %. » Die Workshop-Folien des Bundesprojekts waren für eine niederschwellige Heran-gehensweise zu umfangreich. » Es war eine große Herausforderung für die Trainer/innen, die gesamte Information zu vermitteln, obwohl die Folien angepasst und ansprechender gestaltet wurden. » Die für die Nachhaltigkeit wichtigen Praxisübungen und Diskussionen brauchen Zeit, die nur eingeschränkt zur Verfügung stand. » Die Aufmerksamkeit ließ im Laufe der dreistündigen Workshops häufig nach. » Die häufig mangelhafte Ausstattung der Räume und kühle Atmosphäre, was v. a. bei den Workshops für Mütter mit Babys unangenehm war. Oft fehlte die Möglich-keit, das Baby zu wickeln und abzulegen.
Weitere Lernerfahrungen	» Inhalte wurden als praxisrelevant und gut umsetzbar eingestuft. » Teilnehmer/innen wollen die Workshops weiterempfehlen.
Entwickelte Materialien und weiterführende Links	» Folder, Plakate, Give-aways (Babylätzchen und Baumwolltaschen) » Handbücher » Lebensmittelpyramide » Website (www.richtigessenvonanfangen.at)

Quelle: WGKK (2015); Darstellung GÖG

Tabelle 15:

Vorsorgemittel 2011–2013 an das BMG für *BFHI*

Titel der Maßnahme	Baby-friendly Hospital Initiative
Modell zur Maßnahme	» Internationale „Baby-friendly Hospital Initiative“ von UNICEF und WHO
Geografische Reichweite	Österreich
Zielgruppen	» Leitende Mitarbeiter/innen aller geburtshilflichen Einrichtungen der österr. Krankenhäuser » Mitarbeiter/innen aller österreichischen geburtshilflichen Abteilungen » Schwangere und Mütter, die die Schwangerenambulanz oder Geburtshilfe der zertifizierten Einrichtungen nutzen
Settings	Krankenhaus
Aktivitäten und Methoden	» „Vier-I-Ansatz“ – Informieren, Interessieren, Involvierern, Investieren » Auftakt-Presse-Konferenz und Infos an relevante Stakeholder, Pflege von Pressekontakten, Referate und Veröffentlichungen » Aufbau eines Mail-Verteilers, Rundbrief als Begleitmaßnahmen » Website » Vernetzung und Pflege von Kontakten mit relevanten Akteurinnen/Akteuren im Bereich Stillen und Säuglingsernährung » Workshops für Personal geburtshilflicher Einrichtungen (Bewerbung über Verteiler, Website, Verbände) » Erarbeiten und Bereitstellen von Informations- und Schulungsmaterialien (z. B. BFHI-Info-Folder, bildbasierte Stillanleitung) » Preisausschreiben BFHI als Zertifizierungsanreiz » Info-Aussendungen zu den Materialien und Angeboten
Vernetzungsaktivitäten, Kooperationen und Partnerschaften	» REVAN » AGES » LBIHPR » Verband der Still- und Laktationsberaterinnen Österreichs (VSLÖ) » BFHI-Beirat » Fonds Gesundes Österreich » Europäisches Institut für Stillen und Laktation » Landesklinikum Mostviertel Amstetten, Krankenhaus Zell am See, BKH Lienz, Klinikum Klagenfurt und weitere österreichische Krankenanstalten
Weiterführung/Nachhaltigkeit der Maßnahme	Absichern der Weiterführung durch: » Strukturelle Anbindung der Maßnahme an das Österreichische Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen, das das Weiterführen von Maßnahmen in den Strukturen ermöglicht. » Mitgliedsbeiträge der zertifizierten Einrichtungen » Wartung der für die Zertifizierung erforderlichen Tools (Info-Broschüre, Online-Selbstbewertungsformular, Still-Statistik, Fortbildungs-Dokumentation) ist gewährleistet
Budget¹⁶	€ 157.009,67

Fortsetzung nächste Seite

Fortsetzsetzung Tabelle 15

Vorsorgemittel 2011–2013 an das BMG für *BFHI*

Ergebnisse und Reflexion	
Wirksamkeit der Maßnahme	» BFHI ist strukturell in den involvierten Einrichtungen verankert. Dadurch gibt es Anlaufstellen für die Zielgruppe und div. Interessierte (auch Organisationen). » Zahlreiche Informationsmaterialien und Tools für die Zertifizierung sind verfügbar und werden weiter gewartet. » Die Maßnahmen-Ziele wurden in allen Bereichen – vom Interessewecken in den primären Zielgruppen bis zur Steigerung des Anteils BFHI-zertifizierter Einrichtungen in Österreich – erreicht.
Welche Prozesse und Strukturen haben die Maßnahme unterstützt?	» Trägerschaft durch das ONGKG, das über gut etablierte Strukturen und langjährige Kooperation mit dem LBIHPR verfügt. » Unterstützung des und Zusammenarbeit mit BMG » Weitgehend positive Stimmung zu BFHI in den geburtshilflichen Einrichtungen dank jahrelanger Pionierarbeit engagierter Personen » Gute Kooperation mit UNICEF Österreich
Welche Prozesse und Strukturen haben die Maßnahme erschwert?	» BMG konnte die im Rahmen des Roll-out erstellte bildbasierte Stillanleitung nicht wie ursprünglich geplant als Begleitheft zur Broschüre „Stillen – ein guter Beginn“ bereitstellen. Drucklegung wurde aus Restmitteln finanziert. » Die aktuelle finanzielle Situation im Gesundheitswesen erschwert die notwendige kostenintensive Fortbildung.
Weitere Lernerfahrungen	» Schritt zu einer BFHI-Zertifizierung ist mit organisationaler Re-Orientierung verbunden. Hohe Überzeugung bei leitenden Mitarbeiterinnen/Mitarbeitern ist notwendig. » Bekanntheit und Würdigung von BFHI in einer breiteren Öffentlichkeit und die politische Unterstützung des Konzeptes sind erforderlich.
Entwickelte Materialien und weiterführende Links	» Informationsbroschüre, Informationsfolder, bildbasierte Stillanleitung, Handbuch » Plakate, Stillposter, Ansteckpins für Mitarbeiter/innen » Stillstatistik » Website (http://www.ongkg.at/baby-friendly.html)

Quelle: ONGKG und LBIHPR (2014); Darstellung GÖG

Tabelle 16:

Vorsorgemittel 2011–2014 an das BMG für *Ernährung im Alter*

Titel der Maßnahme	„Ernährung im Alter in verschiedenen Lebenssituationen“
Modell zur Maßnahme	» Konsensus-Statement „Geriatric, Empfehlungen für die Ernährung des älteren Menschen in der Langzeitpflege“ (Arbeitsgemeinschaft für klinische Ernährung, ÖGGG, Verband der Diätologen Österreichs: 2010)
Geografische Reichweite	Österreich
Zielgruppen	» In Institutionen lebende Seniorinnen und Senioren » Inaktive und pflegebedürftige Seniorinnen und Senioren » Zielgruppennahe Organisationen, v. a. Pflegeorganisationen und –institutionen » Pflegepersonal
Settings	Variable Settings
Aktivitäten und Methoden	» Wissenschaftliche Literaturrecherche » Delphi-Verfahren mit Expertinnen/Experten und Stakeholdern » Qualitätssicherung durch Expertinnen/Experten und NEK » Erstellen der Broschüre „Ich lade dich zum Essen ein“ » World-Cafés » Journalistische Aufbereitung von Texten
Vernetzungsaktivitäten, Kooperationen und Partnerschaften	» Treffen im BMG » Regelmäßiger telefonischer Kontakt mit den Expertinnen und Experten » Vernetzung über Experten-Cafés sowie mit wissenschaftlichen Institutionen wie dem Institut für Ernährungswissenschaften der Universität Wien, der Medizinischen Universitäten Wien und Graz und dem Krankenhaus Hietzing » Vernetzung mit dem Präsidium des österreichischen Seniorenrates » Bekanntmachen in der NEK und im Obersten Sanitätsrat
Weiterführung/Nachhaltigkeit der Maßnahme	» Evaluierung der Broschüre in Hinblick auf deren Praxisrelevanz, Akzeptanz und Validität
Budget¹⁷	€ 50.956,24

Fortsetzung nächste Seite

17

Entspricht den bewilligten Mitteln 2011–2014

Fortsetzung Tabelle 16

Vorsorgemittel 2011–2014 an das BMG für *Ernährung im Alter*

Ergebnisse und Reflexion	
Wirksamkeit der Maßnahme	» Die Empfehlungen wurden auf den Websites des BMG, der AGES sowie über den AGES-Newsletter veröffentlicht. » Das Broschüren-Service des Bundesministeriums für Gesundheit übernahm das Versenden bzw. wurde die Broschüre als PDF-Dokument auf den Websites des BMG und der AGES sowie der ÖGE veröffentlicht. Printversionen werden an Pflegeinstitutionen in ganz Österreich übermittelt.
Welche Prozesse und Strukturen haben die Maßnahme unterstützt?	» Multidisziplinärer Ansatz » Finale Abstimmung in der NEK
Welche Prozesse und Strukturen haben die Maßnahme erschwert?	» Zeitverzögerung durch das aktive Einbinden der Expertinnen und Experten » Texte wurden nicht fristgerecht erstellt bzw. geliefert. » Finale Abstimmung in der NEK dauerte weitaus länger als geplant.
Weitere Lernerfahrungen	» Für das Erstellen einer Broschüre müssen neben den Fachleuten mit hohem theoretischem Wissen v. a. auch Fachleute mit Praxisbezug eingebunden werden.
Entwickelte Materialien und weiterführende Links	» Broschüre „Ich lade dich zum Essen ein“ » Konsensus-Bericht: Wissenschaftliche Aufbereitung für Empfehlungen zu „Ernährung im Alter in verschiedenen Lebenssituationen“

Quelle: BMG (2015a)

Tabelle 17:
Vorsorgemittel 2011–2014 an das BMG für *Frühe Hilfen*

Titel der Maßnahme	Frühe Hilfen – Aufbereitung der Grundlagen
Modell zur Maßnahme	» Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH), Deutschland
Geografische Reichweite	Österreich
Zielgruppen	» Entscheidungsträger/innen und Verantwortliche der für Frühe Hilfen relevanten Bereiche » Vertreter/innen relevanter Berufsgruppen und Dienstleistungsanbieter » Projektverantwortliche und –koordinatorinnen/–koordinatoren der bereits in Österreich verfügbaren Frühen-Hilfen-Angebote » Verantwortliche, Fachleute und Institutionen, die Interesse am Initiieren von weiteren Pilotprojekten haben
Settings	Politik, Verwaltung, relevante Praxisfelder, zielgruppennahe Institutionen
Aktivitäten und Methoden	» Durchführung von Workshops und Besprechungen, u. a. Stakeholder-Workshops auf Bundesebene und Reflexions-Workshops » Österreichweite Feldanalyse (u. a. Online-Befragung, Interviews, Datenerhebung auf Bundesebene) » Literaturarbeiten » Verschriftlichen eines Grundmodells Frühe Hilfen für Österreich » Veranstaltungsreihe „Frühe Hilfen – national und international“ » Website, Newsletter, diverse Beiträge, u. a. für Fachmedien » Regionale Ansprechpartner/innen » Bereitstellen länderspezifischer Überblickslisten » Beratung von und Informationsweitergabe an potenzielle Projektträger/innen bzw. Interessierte » Unterstützung des gemeinsamen SV-Liga-Modellprojekts „Frühe Hilfen“ » Vorarbeiten zur Adaptierung des deutschen e-learning-Tools zu Frühen Hilfen » Vertiefende Bestandsaufnahme des österreichischen Referenzprojekts „Netzwerk Familie“ (Vbg.) » Leitfadenerstellung » Sichern des Wissenstransfers (Update der Website, Publikationen, Präsentationen) » Unterstützen von potenziellen Projektträgerinnen/–trägern » Aktivitäten zur Unterstützung der strategischen Verankerung
Vernetzungsaktivitäten, Kooperationen und Partnerschaften	» Enge Kooperation mit zahlreichen Institutionen und Fachleuten » Begleiten des Projekts von einer intersektoral besetzten Steuerungsgruppe und einem multiprofessionellen Fachbeirat » Operative Umsetzung des Projekts in Kooperation mit regionalen Projektpartnern sowie mit in Österreich bestehenden Praxisprojekten » Kooperation mit dem SV-Liga-Modellprojekt und dem Vorarlberger „Netzwerk Familie“ » Internationales Vernetzen mit Frühe Hilfen – Fachleuten im deutschsprachigen Raum » Breiter, kontinuierlicher Einbezug der Fachöffentlichkeit

Fortsetzung nächste Seite

Fortsetzung Tabelle 17

Vorsorgemittel 2011–2014 an das BMG für *Frühe Hilfen*

Weiterführung/Nachhaltigkeit der Maßnahme	» Sensibilisierung relevanter Zielgruppen (Feldaktivierung im Zuge der Feldanalyse, Veranstaltungen) » Unterstützen des Praxistransfers (Bereitstellen von Publikationen, Materialien und Beratung) » Wissenstransfer (Website, Artikel, Newsletter, Fachtagung, Präsentationen) » Erfahrungstransfer (Begleitung, Vernetzung, Leitfadenerstellung) » Unterstützen der strategischen Verankerung von Frühen Hilfen (Bereitstellen von Informationen und Unterlagen von relevanten Entscheidungsträgerinnen/-trägern und Gremien/Gruppen)
Budget¹⁸	€ 469.242,10
Ergebnisse und Reflexion	
Wirksamkeit der Maßnahme	» Es wurde ein gemeinsames Verständnis von Frühen Hilfen geschaffen. » Die aufgrund der Literaturarbeiten vorgeschlagenen Indikatoren wurden im SV-Liga-Modellprojekt Frühe Hilfen als Basis für die Dokumentationsgestaltung genutzt. » Mit der Ausarbeitung des Grundmodells wurde ein wesentlicher Beitrag zur einheitlichen Konzipierung von Frühen Hilfen in Österreich geleistet. » Über Veranstaltungen wurden hunderte von Fachleuten aus verschiedenen Fachbereichen und Praxisfeldern sowie aus Verwaltung und Sozialversicherung erreicht. » Der Wissens- und Erfahrungstransfer wurde über zahlreiche Kanäle sichergestellt. » Durch Beratung wurde ein Beitrag zum Praxistransfer geleistet. Das SV-Liga-Modellprojekt wird seit 2013 operativ umgesetzt. » Die Verfügbarkeit der österreichischen Version des e-learning-Tools ist ab 2015 vorgesehen. » Aus den Reflexions-Workshops kamen positive Rückmeldungen u. a. zur gelungenen Vernetzung, der wertvollen Reflexion der Praxiserfahrungen und dem Leitfaden. » Die Ergebnisse der EU-Fallstudie DRIVERS flossen in die Entwicklung des Leitfadens ein. » Nach Einschätzung der Steuerungsgruppe und des Fachbeirats fand eine gute Bewusstseinsbildung statt. » Die bereitgestellten Materialien und die Beratung wurden intensiv genutzt und laut Rückmeldungen als hilfreich und unterstützend erlebt. Die Unterlagen unterstützen die einheitliche Konzeptionierung von Frühen Hilfen in Österreich. » Das weitere Etablieren von Frühen Hilfen ist im Regierungsprogramm berücksichtigt und u. a. in den Rahmen-Gesundheitszielen sowie der Gesundheitsförderungsstrategie im Rahmen der Zielsteuerung-Gesundheit verankert. Im Rahmen der Vorsorgemittel 2015/16 ist der Auf- und Ausbau von Frühen Hilfen auf regionaler Ebene in allen Bundesländern sowie das Etablieren des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen sichergestellt.
Welche Prozesse und Strukturen haben die Maßnahme unterstützt?	» Breiter Einbezug unterschiedlicher Politikfelder, Berufsgruppen und Praxisfelder in allen Projektphasen » Zahlreiche Möglichkeiten zur Kooperation und Beteiligung sowie zur Berücksichtigung von vorhandenen (Praxis-)Erfahrungen führten zu höherer Akzeptanz des Themas sowie zu einem Brückenschlag zwischen Politik, Praxis und Wissenschaft.

Fortsetzung nächste Seite

¹⁸

Entspricht den bewilligten Mitteln 2011–2014

Fortsetzung Tabelle 17

Vorsorgemittel 2011–2014 an das BMG für *Frühe Hilfen*

Welche Prozesse und Strukturen haben die Maßnahme erschwert?	» In manchen Phasen waren Effekte in Hinblick auf steigende Konkurrenz, Verein- nahme bzw. Existenzsorgen eine Herausforderung. In Hinblick auf die für das nachhaltige Etablieren von Frühen Hilfen relevante intersektorale und interprofes- sionelle Zusammenarbeit zeigte sich, dass sich die intensiven Bestrebungen auf Bundesebene häufig nur begrenzt auf regionaler Ebene niederschlugen. Die Akti- vitäten im Rahmen des Grundlagenprojekts konnten auf Grund der oft noch wenig vorhandenen Strukturen und Prozesse für intersektorale Kooperation auf Länder- ebene nur begrenzte Wirksamkeit entfalten. » Dzt. noch keine Vereinbarung für eine österreichweit flächendeckende Umsetzung von regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerken » Dzt. noch fehlende Verankerung und Finanzierung eines Basisangebots (und damit des kompletten „Idealmodells“)
Weitere Lernerfahrungen	Aus der Steuerungsgruppe: » Vor allem bei der praktischen Umsetzung in den Regionen ist eine bessere Vernet- zung mit der Kinder- und Jugendhilfe wichtig. Dabei sind die vielfältigen Aufga- benbereiche der Kinder- und Jugendhilfe zu beachten. Kooperationen sind v. a. im präventiven Bereich zu empfehlen. Aus dem Fachbeirat: » Es wurde betont, dass im Zuge der dynamischen Umsetzungsprozesse die Grund- konzeption und der Plan nicht aus den Augen verloren werden dürfen. » Für die Umsetzung der Frühen Hilfen wird sowohl Commitment auf politischer Ebene als auch eine gute Verankerung der Praxiskompetenz als zentral erachtet. » Die Positionierung des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen an der GÖG erscheint geeignet, diese Brücke zu schlagen. Aus den Reflexions-Workshops: » Den vertretenen Praxisprojekten ist es wichtig, dass weiterhin Austausch und Ver- netzung unterstützt werden, überregionale Themen zur Sprache kommen und gemeinsame Lösungen gefunden werden. » Ein bundesweites Forum mit regelmäßigen Treffen soll beibehalten werden. » Der Leitfaden könnte vertieft bzw. ergänzt werden, z. B. zu Themen wie Familien- begleitung, Fortbildung. » Für die praktische Umsetzung wird ein weitergehendes Begleiten gewünscht, damit sich das Projekt nicht in die falsche Richtung entwickelt.
Entwickelte Materialien und weiterführende Links	» Diverse Veröffentlichungen (Berichte, Artikel, Beiträge, Leitfaden) » Diverse Materialien (Basisinfos, Überblick zu erhobenen Angeboten, Bedarfs- und Kostenschätzung etc.) » Website www.fruehehilfen.at » Newsletter » Grundmodell Frühe Hilfen

Quelle: Haas et al. (2015); Darstellung GÖG

Tabelle 18:

Vorsorgemittel 2011–2014 an das BMG für „Unser Schulbuffet“

Titel der Maßnahme	Initiative „Unser Schulbuffet“
Modelle zur Maßnahme	» Gemeinsam Essen » Netzwerk Schulverpflegung » Bezug auf Strategien aus NAP.e
Geografische Reichweite	Österreich
Zielgruppen	Buffetbetreiber/-innen
Settings	Schule
Aktivitäten und Methoden	» Datenerhebung zur Verpflegungssituation sowie für die Evaluierung » Vor-Ort-Betreuungstermine durch geschultes mobiles Team mit Hilfe der entwickelten Evaluierungstools » Wiederholte Vor-Ort-Betreuung ausgezeichneter Betriebe nach einem Jahr (Re-Evaluierung) » Einrichten von Möglichkeiten zur Anfragestellung hinsichtlich Informationen und Anmeldung zur Initiative » Bereitstellen entwickelter Begleitmaßnahmen für teilnehmende Buffetbetriebe » Öffentlichkeitsarbeit in Massenmedien und eigenen Medien » Durchführen von Veranstaltungen » Die „Leitlinie Schulbuffet“ wurde zu Beginn der Initiative erfolgreich in das Rundschreiben Nr. 8/12 (Richtlinien für buffetbetriebe an Bundesschulen) des ehemaligen Bundesministeriums für Unterricht, Kunst und Kultur integriert. » Intensives Anwerben durch Vernetzungsaktivitäten
Vernetzungsaktivitäten, Kooperationen und Partnerschaften	» Vernetzung mit öffentlichen und privaten Institutionen/Personen, z. B. FGÖ, GIVE Servicestelle für Gesundheitsbildung, Styria vitalis, Gebietskrankenkassen, Ministerien und Kammern, Elternvereinigungen und Schulärztinnen/-ärzten » Kooperationen mit regionalen Partnern, um mobilen Beratung weiterzuführen: Durch eine Kooperation mit Styria vitalis in der Steiermark wurde die selbstständige Initiative „Schulbuffet OK“ erfolgreich mit der Initiative „Unser Schulbuffet“ gekoppelt. » Stammtische für Buffetbetriebe » Peersprogramm auf Basis von Musterbetrieben » Jahrestagungen » Der Verein für Konsumenteninformation betreute von 2012 bis 2013 die Hotline der Initiative.
Weiterführung/Nachhaltigkeit der Maßnahme	» Im Sinne der nachhaltigen Verankerung der Vor-Ort-Beratungen in den Bundesländern wurden im Jahr 2014 Kooperationen mit Bundesländern eingegangen. In der Steiermark ist bereits eine mobile Beraterin von Styria vitalis tätig. Im November 2014 wurden im Burgenland, in Kärnten und Tirol Schulungen der neuen mobilen Coaches, die durch regionale Partner finanziert werden, durchgeführt.
Budget¹⁹	€ 1.269.117,18

Fortsetzung nächste Seite

19

Entspricht den bewilligten Mitteln 2011–2014

Fortsetzung Tabelle 18

Vorsorgemittel 2011–2014 an das BMG für „Unser Schulbuffet“

Ergebnisse und Reflexion	
Wirksamkeit der Maßnahme	» Es wurden insgesamt 827 Vor-Ort-Betreuungstermine an 354 Standorten durchgeführt. » 241.448 Schüler/innen konnten von einem verbesserten Angebot profitieren. » 272 Standorte wurden ausgezeichnet, davon 172 Standorte zum wiederholten Mal.²⁰ » Der durchschnittliche Erfüllungsgrad der „Leitlinie Schulbuffet“ stieg von 60,3 % beim 1. Betreuungstermin auf 80,1 % beim 2. Betreuungstermin. » Es wurden 418 Anfragen an die Initiative gestellt. » Die Website wurde von 43.078 Personen aufgerufen. » Über den Newsletter wurden 781 Personen erreicht, davon 260 Buffetbetreiber/innen bzw. deren Mitarbeiter/innen. » Das Erfahrungswissen der Buffetbetreiber/innen wurde beim Erstellen der Begleitmaterialien, wie z. B. Rezepte, genutzt. » Durch Kooperationen mit Vernetzungspartnern wurden zusätzliche Kontaktkanäle zugänglich. » Wirtschaftlichkeit blieb durch die Umsetzung der „Leitlinie Schulbuffet“ aufrecht erhalten.
Welche Prozesse und Strukturen haben die Maßnahme unterstützt?	» Persönliche Beziehung der mobilen Coaches zu den Buffetbetreibern/-betreiberinnen und das dadurch entstandene Vertrauensverhältnis » Rücksichtnahme auf Gegebenheiten vor Ort und spezifische Bedürfnisse » „Leitlinie Schulbuffet“: enthält einheitliche, konkrete Mindestkriterien und verzichtet auf Verbote. » Zielgerichtete Kommunikation über Homepage und Newsletter » Position und Rolle der Buffetbetreiber/innen wurden durch positive Berichterstattung gestärkt. » Vernetzung der Buffetbetreiber/innen im Rahmen von Stammtischen, Veranstaltungen und Jahrestagungen bestärkte die Zielgruppe. » Vernetzen der Initiative mit anderen Stakeholdern und Kooperationspartner/innen
Welche Prozesse und Strukturen haben die Maßnahme erschwert?	» Hoher Aufwand bei der Erarbeitung und Weiterentwicklung der Begleitmaßnahmen » Einige Buffetbetreiber/innen hatten keinen Internetzugang (erschwerter Informationsweitergabe). » Gerade bei kleinen Betrieben war die Vor-Ort-Beratung mitunter herausfordernd, da auch der nächste Pausenverkauf durch den/die Buffetbetreiber/in vorbereitet werden musste. Andererseits kam es bei größeren Betrieben teils zu mangelnder Informationsweitergabe an die Mitarbeiter/innen. » An Standorten, die bereits Vorerfahrungen mit anderen Projekten (in Bezug auf das Schulbuffet) hatten, musste erst das Vertrauen der Buffetbetreiber/innen gewonnen werden, sich auf etwas „Neues“ einzulassen. » Manchmal wurde die Umsetzung vor Ort durch mangelnde schulinterne Unterstützung erschwert (z. B. fehlende Vorbildwirkung durch Erwachsene, Schulküche als Konkurrenz zum Buffetbetrieb). » Die Dichte der gesetzten Maßnahmen führte zu einem sehr hohen administrativen Aufwand für das gesamte Team der Initiative, was zu personellen Engpässen führte. » Aufgrund der v. a. länderspezifischen Organisation von Maßnahmen im Bereich Gesundheitsförderung bestand gerade zu Beginn Herausforderung darin, das Vertrauen der Länder und deren Unterstützung in den Aktivitäten der Initiative zu gewinnen. » Gegen Ende der Initiative wurden geeignete regionale Kooperationspartner zur Weiterführung in einzelnen Bundesländern gesucht. Dies erwies sich aufgrund der unterschiedlichen Strukturen im Bereich Gesundheitsförderung als sehr zeitintensiv.

Fortsetzung nächste Seite

Fortsetzung Tabelle 18

Vorsorgemittel 2011–2014 an das BMG für „Unser Schulbuffet“

Weitere Lernerfahrungen	» Der Ausbau des mobilen Teams sowie stärkeres Gewicht auf der mobilen Beratung wären aus jetziger Sicht sinnvoll gewesen. » Aufgrund der unterschiedlichen Vorstellungen der Stakeholder zur Gestaltung eines Schulbuffets erscheint es zweckmäßig und hilfreich, schulrelevante Personen von Anfang an in den Prozess der Maßnahmen mit einzubeziehen. » Mitunter ist die Organisation einer Ersatzkraft für den Pausenverkauf während des Besuchs des mobilen Coaches hilfreich. Wenn möglich, kann das Feedbackgespräch beim Schulbuffet abgehalten werden. » Die Position des Buffetbetreibers / der Buffetbetreiberin kann durch ein ausführliches Gespräch mit relevanten Stakeholdern der Schule gestärkt werden, dies muss aber nicht zwingend erfolgen. » Gutes Zeitmanagement und genaue Planung der Maßnahmen sind essentiell. » Für die Zielgruppe sollte der Nutzen zur Teilnahme an der Initiative in jedem Fall ersichtlich sein. » Fehlte die intrinsische Motivation der Buffetbetreiber/innen, so war eine Umstellung auf ein gesundheitsförderliches Angebot trotz Motivation seitens des mobilen Teams aus Sicht der mobilen Coaches sehr schwierig. » Für die Zielgruppe stellte die „Leitlinie Schulbuffet“ ein wichtiges Instrument in der Umsetzung eines gesundheitsförderlichen Schulbuffets dar. » Die für die Vernetzung der Buffetbetreiber/innen veranstalteten regionalen Stammtische wurden von der Zielgruppe gut angenommen. Ebenso bestand der Wunsch nach einem bundesweiten Austausch im Rahmen von jährlichen Veranstaltungen (z. B. Jahrestagungen).
Entwickelte Materialien und weiterführende Links	» Homepage http://bmg.gv.at/home/Schwerpunkte/Ernaehrung/Unser_Schulbuffet » Newsletter » Sticker, Plakat » Handbuch inkl. Rezeptsammlung » Imagefilm, Erklär-Videos

Quelle: BMG (2015b); Darstellung GÖG

Tabelle 19:
Vorsorgemittel 2011–2014 an das BMG für *REVAN national*

Titel der Maßnahme	„Richtig essen von Anfang an!“ (REVAN)
Modelle zur Maßnahme	» Ernährungsberatung in der Schwangerschaft » Zur Entwicklung von Guidelines für die Ernährung von Kindern im Alter von 1 bis 3 Jahren wird die bewährte Methode zur Erstellung der österreichischen Beikostempfehlungen aus dem Projekt REVAN übernommen und weiterentwickelt. » Für die österreichweite Evaluierung der Ernährungsworkshops in der Schwangerschaft wird die bereits durchgeführte Evaluierung des Pilotprojekts der STGKK herangezogen und weiter adaptiert.
Geografische Reichweite	Österreich
Zielgruppen	» Multiplikatorinnen/Multiplikatoren » Expertinnen/Experten » Schwangere und Stillende, Eltern / Erziehungsberechtigte mit Kindern sowie Angehörige, Migrantinnen/Migranten und bildungsferne Gruppen
Settings	Kommunales Setting (Stadt/Gemeinde), Beratungseinrichtungen für oben genannte Zielgruppe
Aktivitäten und Methoden	» Schulung von Multiplikatorinnen/Multiplikatoren, die Workshops abhalten » Wissensvermittlung über Durchführung von Workshops » Beantworten von Anfragen » Beauftragen einer externen Evaluierung der Workshops für 2011–2013 » Evaluieren der Workshops mittels Fragebogen zu drei Messzeitpunkten » Durchführen von Arbeitsgruppentreffen der Bundesländer » Erstellen eigens adaptierter Workshops für die schwer erreichbaren Zielgruppen » Erstellen von Kurzzusammenfassungen zu den Workshops gemeinsam mit der STGKK und Übersetzung in die Sprachen Türkisch und BKS. Publikation auf Programm-Website. » Einrichten einer Public Health Library als interner Bereich auf der Programm-Website » Veranstalten von Netzwerktreffen der REVAN-Multiplikator/innen » Verteilung/Bewerbung der Broschüre » Druck der Beikostbroschüre

Fortsetzung nächste Seite

Fortsetzung Tabelle 19

Vorsorgemittel 2011–2014 an das BMG für *REVAN national*

Vernetzungsaktivitäten, Kooperationen und Partnerschaften	» Partnerschaften und Kooperationen werden ständig neu aufgebaut. Über die Programm-Website nehmen viele Personen/Organisationen Kontakt auf. » Im Zuge des Erstellens der Beikostempfehlungen wurden viele Kooperationen und Netzwerke aufgebaut, die weiter bestehen bleiben. Fachleute aus diesen Netzwerken wurden etwa beim Erstellen der Empfehlungen für 1- bis 3-Jährige erneut kontaktiert und haben mitgearbeitet. - Im Zuge der Workshops „Ernährungsberatung in der Schwangerschaft, Stillzeit und im Beikostalter“ wurde kooperativ gearbeitet, dieses Vernetzen zwischen den einzelnen Bundesländern konnte intensiviert werden. » Zur Erarbeitung der Empfehlungen für 1- bis 3-Jährige wurde im Jahr 2012 eine Kooperation mit dem deutschen Projekt „Gesund ins Leben – Netzwerk Junge Familie“ eingegangen. Die Durchführenden der Maßnahmen in den einzelnen Bundesländern wurden jährlich mehrere Netzwerktreffen abgehalten. » Im Rahmen der Evaluierung österreichischer Mutter-Kind-Boxen arbeiteten Projektleitungsausschuss, einzelne Bundesländer sowie den Mitglieder der Task Force KISS der NEK zusammen. » 2012 fand für die REVAN-Multiplikatorinnen/Multiplikatoren das Vernetzungstreffen „Babytag“ statt.
Weiterführung/Nachhaltigkeit der Maßnahme	» Workshop-Unterlagen für Migrantinnen/Migranten und bildungsferne Gruppen » Entwickeln von Workshops für Eltern und Unterlagen zu Begleitertrainings » Evaluieren der Workshops » Erstellen von Ernährungsempfehlungen für Kinder im Alter von 1 bis 3 Jahren » Erstellen einer Elternbroschüre für die Ernährung von 1- bis 3-jährigen Kindern » Schulungen für Multiplikatorinnen/Multiplikatoren: Entwicklung und Durchführung » Übersetzung der Elternbroschüre und von Informationsmaterialien zu den Workshops » Vernetzen und Kooperation » Bewerbung und Informationsbereitstellung » Druck der Broschüre „Richtig essen von Anfang an! Babys erstes Löffelchen“
Budget²¹	€ 192.208,53

Fortsetzung nächste Seite

21

Entspricht den bewilligten Mitteln 2011–2014

Fortsetzung Tabelle 19
Vorsorgemittel 2011–2014 an das BMG für *REVAN national*

Ergebnisse und Reflexion	
Wirksamkeit der Maßnahme	» Die Ergebnisevaluation (Österreich gesamt) für 2011–2013 weist auf einen signifikanten Wissenszuwachs der Beteiligten hin. » Die Evaluationsergebnisse zeigen, dass der Anteil der Akademiker/innen mit 61,2 % sehr hoch ist. Derzeit wird von einigen Bundesländern (in Kooperation mit REVAN national) bereits intensiv daran gearbeitet, Workshops für bildungsferne Gruppen, sozial Benachteiligte und Migrantinnen/Migranten weiter zu entwickeln und für die Zielgruppe zugänglich zu machen. » Alle Bundesländer benutzen derzeit die Public Health Library und stellen somit auch allen anderen Partnern ihre erarbeiteten Unterlagen zur Verfügung. » 162.986 deutschsprachige Broschüren wurden im Zeitraum 2011–2014 verschickt, zusätzlich 5.228 Broschüren in den Sprachen BKS–Deutsch sowie 6.482 Broschüren in Türkisch–Deutsch. » Die Public Health Library dient dem Austausch von durch REVAN qualitätsgesicherten Informationsmaterialien. Einheitliche Informationen in ganz Österreich werden verwendet, doppeltes Arbeiten wird erspart. Die Projektleiter/innen und Projektassistentinnen/-assistenten wurden eingeschult und mehrfach darauf hingewiesen, den Infopool zu nutzen.
Welche Prozesse und Strukturen haben die Maßnahme unterstützt?	» Der Austausch zwischen den Regionen und das gegenseitige Lernen, v. a. die regelmäßigen Netzwerk- und Arbeitsgruppentreffen und die nationale Koordinationsstelle, die für den Informationstransfer zwischen dem nationalen Programm und den Bundesländerprojekten verantwortlich war. » Austausch und Miteinbeziehen von Fachleuten um Breitenwirksamkeit zu sichern. » Direkter Austausch mit der Zielgruppe durch die Multiplikatorinnen/Multiplikatoren ermöglicht partizipativen Ansatz und Wahrnehmen von Bedürfnissen. » Flächendeckendes Vorgehen steigert Bekanntheitsgrad und Wiedererkennungseffekt von REVAN. » Durch den gesteigerten Bekanntheitsgrad wird das Programm auch von diversen nicht unmittelbar beteiligten Stakeholdern ernst genommen und mitbeworben. » Kooperation mit dem deutschen Projekt „Gesund ins Leben – Netzwerk Junge Familie“: Es wurden einheitliche Botschaften zur Ernährung für 1- bis 3-Jährige im deutschsprachigen Raum erarbeitet und Themen, die für die österreichischen Empfehlungen nicht angedacht gewesen waren und vom deutschen Projekt ausgearbeitet wurden, übernommen.
Welche Prozesse und Strukturen haben die Maßnahme erschwert?	» Flächendeckende Maßnahmen, bei denen alle Träger zusammenarbeiten, waren relativ neu. » Trotz positiver Entwicklungen gibt es in der Kommunikation einige Verbesserungsmöglichkeiten. » In den Bundesländern wurde und wird teilweise viel parallel gearbeitet, was sich aber über Absprachen in den Netzwerktreffen und durch die Einrichtung der Public Health Library verbesserte. » Das Verbreiten einheitlicher Botschaften könnte noch verbessert werden.
Weitere Lernerfahrungen	» Einigen Workshopteilnehmende wünschten weiterführende Workshops und mehr Rezepte. » Der Workshop-Besuch verschaffte den Teilnehmenden einen signifikanten Wissenszuwachs. » Die Teilnehmer/innen erhalten Informationen zur Ernährung ihres Kindes hauptsächlich über Bücher, Zeitschriften, Familien, Freundeskreis sowie über das Internet, weniger von Hausärztinnen/-ärzten und Kinderbetreuungseinrichtungen. » Berufsgruppen, die mit Kindern arbeiten, sollten verstärkt geschult bzw. mit Informationen versorgt werden.

Fortsetzung nächste Seite

Fortsetzung Tabelle 19

Vorsorgemittel 2011–2014 an das BMG für *REVAN national*

Entwickelte Materialien und weiterführende Links	» Empfehlungen für die Ernährung von ein- bis dreijährigen Kindern » Workshop-Unterlagen » Schulungsunterlagen » Elternbroschüre für die Ernährung von ein- bis dreijährigen Kindern » Broschüre „Richtig essen von Anfang an! Babys erstes Löffelchen“ » Informationsblätter » Website www.richtigessenvonanfangen.at
---	--

Quelle: BMG (2015c); Darstellung GÖG

Tabelle 20:

Vorsorgemittel 2014 an den Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger für *REVAN*

Titel der Maßnahme	„Richtig essen von Anfang an!“ (REVAN)
Modell zur Maßnahme	» „Ernährungsberatung in der Schwangerschaft, Stillzeit und im Beikostalter“
Geografische Reichweite	Österreich, teilweise nur Bundesland Salzburg
Zielgruppen	» Multiplikatorinnen/Multiplikatoren » Vertreter/innen diverser Berufsgruppen » Stakeholder » Schwangere, Stillende, Eltern/Bezugspersonen » Migrantinnen/Migranten, bildungsferne Gruppen, sozial benachteiligte Gruppen » Am Thema interessierte Personen
Setting	Kein klassisches Setting
Aktivitäten und Methoden	Ernährung von 1 – bis 3-jährigen Kindern » Erstellen und Überarbeiten von Workshop-Unterlagen für Migrantinnen/Migranten und bildungsferne Gruppen (Ernährung 1 – bis 3-Jährige) » Organisation und Übersetzung Elternbroschüre „Jetzt ess ich mit den Großen – Richtig essen für 1 – bis 3-Jährige“ und Informationsblatt zu den Workshops (Ernährung 1 – bis 3-Jährige) » Erstellen eines Informationsblatts zur Ernährung von Kleinkindern und Übersetzung (Türkisch und BKS) » Druck zweisprachiger Elternbroschüre, Verteilung und Bewerbung Salzburg – Unterstützung für das Projekt „Baby isst mit“ » Schulungen für Multiplikatorinnen/Multiplikatoren » Qualitätssicherung von Unterlagen » Anfragebeantwortung » Evaluieren der Workshops 2014 für das Projekt „Baby isst mit“
Vernetzungsaktivitäten, Kooperationen und Partnerschaften	» Diverse Vereine und Dachorganisationen » Ärztinnen/Ärzte » Gesundheitsberufe » Multiplikatorinnen/Multiplikatoren » Projekt „Gesund ins Leben – Netzwerk junge Familie“ (Deutschland)
Weiterführung/Nachhaltigkeit der Maßnahme	» REVAN-Empfehlungen werden kontinuierlich aktualisiert und die Inhalte in die Bundesländer transportiert. » Evaluierungsergebnisse wurden für die Adaptierung und Optimierung der Workshops verwendet » Verankerung von Wissen durch Schulungen für Multiplikatorinnen/Multiplikatoren » Einbau der Inhalte in Ausbildungscurricula (z. B. FH für Hebammen) » Netzwerktreffen (jährlich) Erweiterung der Workshops » Stärkere Einbindung der Berufsgruppen geplant » Zielgruppe auf bis zu zehnjährige Kinder erweitert
Budget²²	€ 38.099,77

Fortsetzung nächste Seite

22

Entspricht den bewilligten Mitteln 2014

Fortsetzung Tabelle 20

Vorsorgemittel 2014 an den Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger für *REVAN*

Ergebnisse und Reflexion	
Wirksamkeit der Maßnahme	» Zwei ausführliche Unterlagen/Broschüren wurden der Qualitätssicherung unterzogen. » 15 Anfragen wurden beantwortet. » Drei Schulungen für Multiplikatorinnen/Multiplikatoren wurden durchgeführt, jeweils eine zu den Themen „Ernährung in der Schwangerschaft“, „Ernährung in der Stillzeit und im Beikostalter“ sowie „Ernährung für 1- bis 3-jährige Kinder“.
Welche Prozesse und Strukturen haben die Maßnahme unterstützt?	» Austausch zwischen den Regionen hat großes Potenzial für das Optimieren des Programms (auch regelmäßige Netzwerktreffen und nationale Koordinationsstelle) » Direkter Austausch mit der Zielgruppe ermöglicht Partizipation und Wahrnehmen von Bedürfnissen der Zielgruppe. » Flächendeckende Vorgehensweise steigert Bekanntheitsgrad, wodurch das Programm auch von nur indirekt beteiligten Stakeholdern ernst genommen und mitbeworben wird.
Welche Prozesse und Strukturen haben die Maßnahme erschwert?	Für die angesuchten Maßnahmen traten im Jahr 2014 keine Projekthürden auf.
Weitere Lernerfahrungen	» Migrantinnen/Migranten werden am besten über diverse Vereine oder durch muttersprachliche Multiplikatorinnen erreicht. Workshops sollten dort veranstaltet werden, wo sich die Community normalerweise trifft. In dieser Zielgruppe sollte immer die ganze Familie eingeladen und genügend personelle Ressourcen für die Zielgruppen-erreichung eingeplant werden. » Sammelstelle für Produktplanung wäre wichtig (zeitgerechte Meldung von geplanten neuen Unterlagen). Genügend Zeit für die Überarbeitung der Unterlagen sollte zwischen Pilotphase und Ausrollung eingeplant werden.
Entwickelte Materialien und weiterführende Links	» Ernährungspyramide » Einlageblatt für den Mutter-Kind-Pass » Workshop-Unterlagen für Migrantinnen/Migranten und sozial benachteiligte Menschen » Schulungs- und Trainingsunterlagen » Elternbroschüre und Informationsblatt in mehreren Sprachen » Website (www.richtigessenvonanfangen.at)

Quelle: HVB (2015); Darstellung GÖG

Literatur

- aks Gesundheit und Land Vorarlberg (2015): "Gemeinsam essen" in Vorarlberger Bildungseinrichtungen. Endbericht. Hg. v. aks Gesundheit GmbH und Amt der Vorarlberger Landesregierung
- Amt der oberösterreichischen Landesregierung (2015): Netzwerk "Gesunder Kindergarten". Gesunde Kinder für die Zukunft. Endbericht. Hg. v. Amt der oberösterreichischen Landesregierung
- avomed; Land Tirol; TGKK (o.J.-a): "Richtig essen von Anfang an – Tirol". TP1 "Ernährungsberatung in der Schwangerschaft und Beikostempfehlungen / Kinder 0–3 Jahre". Endbericht 2011–2014. Hg. v. avomed – Arbeitskreis für Vorsorgemedizin und Gesundheitsförderung in Tirol / Amt der Tiroler Landesregierung / Tiroler Gebietskrankenkasse
- avomed; Land Tirol; TGKK (o.J.-b): "Richtig essen von Anfang an – Tirol". TP2 "Genussvoll essen im Kindergarten 3–6 Jahre". Endbericht 2011–2014. Hg. v. avomed – Arbeitskreis für Vorsorgemedizin und Gesundheitsförderung in Tirol / Amt der Tiroler Landesregierung / Tiroler Gebietskrankenkasse
- BGKK und ARGEF (2015): "Richtig essen von Anfang an" – Burgenland. Endbericht. Hg. v. Burgenländische Gebietskrankenkasse und Arbeitsgemeinschaft Gesundheitsförderung GmbH
- BMG (2014): Gesundheitsförderungsstrategie im Rahmen des Bundes-Zielsteuerungsvertrags. Hg. v. Bundesministerium für Gesundheit. Bundesministerium für Gesundheit (BMG), Wien
- BMG (2015a): "Ernährung im Alter in verschiedenen Lebenssituationen". Endbericht. Hg. v. Bundesministerium für Gesundheit
- BMG (2015b): Initiative "Unser Schulbuffet". Endbericht. Hg. v. Bundesministerium für Gesundheit
- BMG (2015c): "Richtig essen von Anfang an!" (REVAN). Hg. v. Endbericht, Bundesministerium für Gesundheit und Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger.
- Gesundheitsfonds Steiermark und STGKK (2015): Gesunde Ernährung in der Steiermark: "GEMEINSAM G ´ SUND GENIESSEN – Die Steiermark im Gleichgewicht". Endbericht. Hg. v. Gesundheitsfonds Steiermark und Steiermärkische Gebietskrankenkasse
- Haas, Sabine ; Anzenberger, Judith; Gruber, Gabriele; Kellner, Klaus; Knaller, Christine; Sagerschnig, Sophie; Weigl, Marion; Winkler, Petra (2015): Frühe Hilfen. Aufbereitung der Grundlagen. Bd. Zl. II/4658. Gesundheit Österreich im Auftrag der Bundesgesundheitsagentur, Wien
- HVB (2015): "Richtig essen von Anfang an!" (REVAN). Hg. v. Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger

KGKK und Land Kärnten (2015): Richtig essen von Anfang an – Kärnten. Endbericht 2011–2014. Hg. v. Kärntner Gebietskrankenkasse und Amt der Kärntner Landesregierung, Abteilung 5 / Kompetenzzentrum Gesundheit – UA Sanitätswese

Klein, Charlotte; Fröschl, Barbara; Kichler, Rita; Pertl, Daniela; Tanios, Aida; Weigl, Marion (2015a): Handlungsempfehlungen zur Chancengerechtigkeit bei Schwangeren und jungen Eltern. Systematische Erfassung, Nutzung und Verankerung von methodischen und praktischen Erkenntnissen aus den Maßnahmen der Vorsorgestrategie. Praxisleitfaden. Gesundheit Österreich GmbH im Auftrag der Bundesgesundheitsagentur

Klein, Charlotte; Fröschl, Barbara; Kichler, Rita; Pertl, Daniela; Tanios, Aida; Weigl, Marion (2015b): Handlungsempfehlungen zur Chancengerechtigkeit in der Gemeinschaftsverpflegung. Systematische Erfassung, Nutzung und Verankerung von methodischen und praktischen Erkenntnissen aus den Maßnahmen der Vorsorgestrategie. Handlungsempfehlungen. Gesundheit Österreich GmbH im Auftrag der Bundesgesundheitsagentur

Klein, Charlotte; Fröschl, Barbara; Kichler, Rita; Pertl, Daniela; Tanios, Aida; Weigl, Marion (2015c): Handlungsempfehlungen zur Chancengerechtigkeit im Kindergarten: Systematische Erfassung, Nutzung und Verankerung von methodischen und praktischen Erkenntnissen aus den Maßnahmen der Vorsorgestrategie. Bd. Zl. 4692. Gesundheit Österreich GmbH, Wien

Klein, Charlotte; Fröschl, Barbara; Kichler, Rita; Pertl, Daniela; Tanios, Aida; Weigl, Marion (2015d): Empfehlungen zur Chancengerechtigkeit in der Gesundheitsförderung: Systematische Erfassung, Nutzung und Verankerung von methodischen und praktischen Erkenntnissen aus den Maßnahmen der Vorsorgestrategie. Bd. Zl. 4692. Gesundheit Österreich GmbH, Wien

Land Burgenland (2015): GeKiBu – Gesunde Kindergärten im Burgenland. Endbericht. Hg. v. Land Burgenland

NÖGKK und ARGEF (2015): 2011–2013: "Richtig essen von Anfang an" – Ernährungsworkshops in Niederösterreich. 2014: "Richtig essen von Anfang an" – Interkulturelles Kochen für Mami, Baby und Familie. Endbericht. Hg. v. GmbH, Niederösterreichische Gebietskrankenkasse und Arbeitsgemeinschaft Gesundheitsförderung

NÖGUS (2015): Gemeinschaftsverpflegung in Niederösterreich: "Gemeinsam besser essen", "Gesunde Schule is(s)t", "Qualitätsstandard »VITALKÜCHE«", "NÖ Leitlinie Gemeinschaftsverpflegung. Endbericht. Hg. v. Niederösterreichischer Gesundheits- und Sozialfonds, Initiative »Tut gut!«

ONGKG und LBIHPR (2014): Wissenschaftliche Beratung und Begleitung, Evaluation und Projektmanagement für ein Maßnahmen-Roll-Out "Baby-friendly Hospital Initiative". Endbericht. Hg. v. Verein "Österreichisches Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen" (ONGKG) in Kooperation mit dem Ludwig Boltzmann institut Health Promotion Research (LBIHPR)

OÖGKK (2015): Gesund essen von Anfang an. Endbericht. Hg. v. Oberösterreichische Gebietskrankenkasse

Rechnungshof (2014): Bericht des Rechnungshofes. System der Gesundheitsvorsorge

SGKK und Land Salzburg (2014): REVAN richtig essen von Anfang an – Salzburg. Endbericht 2011–2013. Hg. v. Salzburger Gebietskrankenkasse und Land Salzburg / Amt der Salzburger Landesregierung, Abteilung Gesundheit und Sport

VGKK (2015): RICHTIG ESSEN VON ANFANG AN. Endbericht. Hg. v. Gebietskrankenkasse, Vorarlberger

WGKK (2015): Richtig essen von Anfang an – Wien!. "Ernährungsberatung in der Schwangerschaft – Gesund ins Leben starten!". Endbericht. Hg. v. Wiener Gebietskrankenkasse

WiG (2015): Wiener Netzwerk Kindergartenverpflegung – WiNKi. Endbericht (2011–2014). Hg. v. Wiener Gesundheitsförderung – WiG

Wirl, Charlotte; Haas, Sabine; Knaller, Christine; Unger, Theresia (2010): Strategie der Verwendung der Vorsorgemittel. Bd. Zl. II/4619. Gesundheit Österreich GmbH / Geschäftsbereich ÖBIG, Wien