



EriKa – Ernährung in der Kindertagesbetreuung

Projektnummer: 010527

Endbericht zur Verbreitung der Projekterfahrungen und -ergebnisse

Das Pilotprojekt EriKa wurde von der ARGE „Ernährung in der Tagesbetreuung“ realisiert. Die ARGE bestand für die Projektlaufzeit aus dem Amt der Kärntner Landesregierung, Abteilung 5 / Unterabteilung (UA) Gesundheitsförderung und der Fachhochschule Kärnten gemeinnützige Gesellschaft mbH, Studiengänge Gesundheits- und Pflegemanagement.



Zentrale Kooperationspartner*innen des Pilotprojekts EriKa sind:

- Arbeitsvereinigung der Sozialhilfe Kärntens (AVS)
- Institut für Bildung und Beratung (IBB) Verein "Kärntner Elementarbildung"
- Amt der Kärntner Landesregierung, Abteilung 6 – Bildung und Sport / UA Elementarbildung
- Österreichische Gesundheitskasse (ÖGK)

Tabelle 1. Steckbrief zum Pilotprojekt EriKa

Projektnummer	010527
Projekttitel	EriKa - Ernährung in der Kindertagesbetreuung
Projektträger*in	ARGE „Ernährung in der Tagesbetreuung“, bestehend aus dem Amt der Kärntner Landesregierung, Abteilung 5 / Unterabteilung (UA) Gesundheitsförderung und der Fachhochschule Kärnten gemeinnützige Gesellschaft mbH, Studiengänge Gesundheits- und Pflegemanagement
Projektlaufzeit, Projektdauer in Monaten	01.04.2024 – 31.12.2025, 22 Monate
Schwerpunktzielgruppe(n)	Tageseltern in Kärnten
Erreichte Zielgruppengröße	rund 100 Tagesmütter in Kärnten
Zentrale Kooperationspartner*innen	Arbeitsvereinigung der Sozialhilfe Kärntens (AVS) Institut für Bildung und Beratung (IBB) Verein „Kärntner Elementarbildung“ Amt der Kärntner Landesregierung, Abteilung 6 – Bildung und Sport / UA Elementarbildung Österreichische Gesundheitskasse (ÖGK)
Autorinnen	FH-Prof ⁱⁿ . Priv.-Doz ⁱⁿ . Mag ^a . Dr ⁱⁿ . Eva Mir, Ing ⁱⁿ . MPH Sabine Wurzer
Emailadressen Ansprechpartnerinnen	e.mir@fh-kaernten.at sabine.wurzer@ktn.gv.at
Projekt-Homepage	https://www.gesundeskaernten.at/projekte/erika/

Impressum:

FH Kärnten Gemeinnützige Gesellschaft mbH

Europastraße 4

A-9524 Villach

Tel. +43 5 90500

Website: <https://www.fh-kaernten.at/>

Datum: 09.01.2026

1 Kurzzusammenfassung

1.1 Projektbeschreibung

Das Pilotprojekt EriKa beschäftigt sich mit Ernährung in der Kindertagesbetreuung. Ausgangspunkt war eine umfassende Bedarfs- und Bedürfnisanalyse, die auf Literaturrecherchen zum Setting sowie auf Befragungen von Kärntner Tagesmüttern, Eltern betreuter Kinder und relevanten Stakeholdern basierte. Die Ergebnisse führten zur Identifikation zentraler Handlungsfelder und bildeten die Grundlage für die Entwicklung maßgeschneiderter Aktivitäten. Neben vielfältigen Fortbildungsangeboten entstanden 15 EriKa-Newsletter mit praxisnahen Ernährungstipps und Handlungsempfehlungen für die Kindertagesbetreuung. Ergänzend wurden Tagesmütter zu einem Wettbewerb eingeladen, eine Rezeptesammlung für die EriKa Rezepte-Box erstellt und das aufsuchende Format „EriKa on Tour“ entwickelt und erprobt. Kärntenweit fanden Fachdialoge zum Thema Ernährung statt, die den Austausch unter Tagesmüttern förderten. Verhältnisorientiert wurde zudem die Schulobst- und -gemüse Initiative auf die Zielgruppe der Tagesmütter ausgeweitet. Die Evaluation zeigt eine hohe Akzeptanz gegenüber den entwickelten Maßnahmen und legt besonderes Augenmerk auf die Nachhaltigkeit des Pilotprojekts EriKa.

1.2 Ergebnisse, Lernerfahrungen und Empfehlungen

Die primäre Zielgruppe des Pilotprojekts EriKa sind Tageseltern. Zum Zeitpunkt der Projektdurchführung handelte es sich dabei in Kärnten ausschließlich um Frauen, also Tagesmütter. Mit rund 100 Personen ist die Zielgruppe klein. Aufgrund der besonderen Arbeitsbedingungen in der Kindertagesbetreuung und der regionalen Verteilung über ganz Kärnten stellte es eine große Herausforderung dar, möglichst viele Tagesmütter zu erreichen. Die Projektdauer von 22 Monaten erwies sich als machbar, jedoch äußerst knapp bemessen. Ohne die umfassenden vorbereitenden Arbeiten vor dem offiziellen Starttermin wäre die Umsetzung aller erforderlichen Projektphasen nicht möglich gewesen. Ein entscheidender Erfolgsfaktor war die kontinuierliche Einbindung relevanter Stakeholder über ein Round Table-Format. Dies trug wesentlich zum Projekterfolg bei und schuf die Basis für eine nachhaltige Arbeit an der Thematik. Aktuell gilt es, weitere Erkenntnisse zum Setting der Kindertagesbetreuung zu gewinnen und für die Gesundheitsförderung nutzbar zu machen.

2 Projektkonzept

2.1 Überlegungen, die zum Projekt geführt haben, Organisationen bzw. Partner*innen die das Projekt entwickelt haben, Anleihen die von allfälligen Vorbildprojekten oder Vorläuferprojekten genommen wurden

Tageseltern leisten in Kärnten und ganz Österreich einen bedeutenden Beitrag zur Betreuung von Kindern. Im englischsprachigen Raum wird hierfür der Begriff *Early Years Setting* (EYS) verwendet, der die besondere Lebenswelt betont, die für die gesundheitliche Entwicklung von Kindern in den frühen Jahren maßgeblich ist (Warren et al., 2022). Die Tagesbetreuung unterscheidet sich in ihren strukturellen und arbeitsbezogenen Rahmenbedingungen deutlich von Kindertageseinrichtungen wie Kindergärten: Betreut werden überwiegend Kinder unter drei Jahren in Kleingruppen, meist in privaten Räumlichkeiten, die zu beruflichen Zwecken genutzt werden. Die Tätigkeit erfolgt überwiegend eigenverantwortlich und ist gekennzeichnet durch einen Mangel an fachlichem Austausch, geringe Qualifikationsanforderungen, niedrige Vergütung sowie das Risiko von Verdienstauffällen im Krankheitsfall (Viernickel & Weßels, 2020). Konzepte der Gesundheitsförderung können daher nicht unreflektiert aus anderen Lebenswelten übernommen werden. Vielmehr bedarf es maßgeschneiderter Ansätze, die auf settingspezifischen Bedarfs- und Bedürfnisanalysen basieren.

Gerade im Hinblick auf das Ernährungs- und Bewegungsverhalten von Kindern können und müssen in der Tagesbetreuung entscheidende Weichen gestellt werden. Dennoch werden Tageseltern im Vergleich zu Kindergärten oder Schulen in diesem Bereich bislang vernachlässigt: Es fehlen Aus-, Fort- und Weiterbildungsangebote zur Ernährung, die Zusammenarbeit mit Eltern ist ausbaufähig, und die Kostenorientierung geht häufig zulasten der Qualität (Moore et al., 2005). Die aktive Auseinandersetzung mit Ernährung im Alltag der Tagesbetreuung muss gefördert werden: Eine deutsche Studie zeigt, dass lediglich 28 % der befragten Tagespflegepersonen ernährungsspezifische Themenwochen oder Projekte umsetzen, während immerhin 79 % gemeinsam mit den Kindern Mahlzeiten zubereiten (Klinkhammer et al., 2022). Pädagogische Arbeit mit Mahlzeiten und Ernährungsbildung ist jedoch kaum in den Alltag integriert (Viernickel et al., 2019a). Auch die Verbindung von Ernährung und klimabezogenen Aspekten weist deutliche Lücken auf. Es besteht somit ein klarer Handlungsbedarf, dem durch gesundheitsförderliche Pilotprojekte Rechnung getragen werden sollte.

Tageseltern übernehmen zudem eine Schlüsselrolle beim Übergang von der Beikost zur Familienkost. Am Ende des ersten Lebensjahres, beim Übergang vom Säuglings- zum Kleinkindalter, verändern sich die Ernährungsgewohnheiten grundlegend: Kleinkinder entwickeln die Fähigkeit zum selbstständigen Essen und sie kontrollieren zunehmend ihre Lebensmittelauswahl (Allen & Myers, 2006). Die Entwicklung des Essverhaltens wird durch soziale und kulturelle Rahmenbedingungen geprägt (Ellrott, 2012) und von zahlreichen Umwelt- und individuellen Faktoren beeinflusst (Nicklas et al., 2008). Vorlieben für Lebensmittel und Gerichte entstehen zunehmend durch kulturelle Prägung und Gewohnheiten und lösen angeborene Präferenzen ab. Tageseltern leisten hierbei einen wesentlichen Beitrag.

In Österreich fehlt bislang eine systematische Erforschung und Förderung gesunder Ernährung in der Kindertagesbetreuung. Das Projekt „Gute gesunde Tagesbetreuung“, das von 2017 bis 2019 an der Alice Salomon Hochschule Berlin durchgeführt wurde (Viernickel et al., 2019b), bildet eine wichtige Grundlage für das Pilotprojekt EriKa. Mit der Initiative „Kinder essen gesund“ setzt der Fonds Gesundes Österreich einen Schwerpunkt auf das Thema „Ernährung und Kinder“, wobei die Settings Kindergarten, Schule und Gemeinde für die Altersgruppe der 4- bis 10-Jährigen im Fokus stehen. Das Pilotprojekt EriKa stellt hier eine wichtige Ergänzung dar.

Literatur

Allen, R.E. & Myers, A.L. (2006). Nutrition in toddlers. *American family physician*, 74(9), 1527–1532.

Ellrott, T. (2012). Entwicklung des Essverhaltens. In T. Reinehr, M. Kersting, A. van Teeffelen-Heithoff & K. Widhalm (Hrsg.); Pädiatrische Ernährungsmedizin - Grundlagen und praktische Anwendung. Stuttgart: Schattauer.

Klinkhammer, N., Schacht, D.D., Meiner-Teubner, C., Kuger, S., Kalicki, B. & Riedel, B. (Hrsg.).(2022). ERiK-Forschungsbericht II. Befunde des indikatorengestützten Monitorings zum KiQuTG. Online in Internet: https://www.dji.de/fileadmin/user_upload/erik/Berichte/FB%20II/ERiK_Forschungsbericht_II_E-Book.pdf (05.12.2025)

Moore, H., Nelson, P., Marshall, J., Cooper, M., Zambas, H., Brewster, K. & Atkin, K. (2005). Laying foundations for health: food provision for under 5s in day care. *Appetite*, 44(2), 207-213. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2004.08.009>

Nicklas, T. A., Hayes, D., & American Dietetic Association (2008). Position of the American Dietetic Association: nutrition guidance for healthy children ages 2 to 11 years. *Journal of the American Dietetic Association*, 108(6), 1038–1047. <https://doi.org/10.1016/j.jada.2008.04.005>.

Viernickel, S. Ihm, M. & Böhme, M. (2019a). Alles gut? Gesundheit in der Tagesbetreuung. *Zeitschrift für Tagesmütter und -väter*, 4, 2-5.

Viernickel, A., Ihm, M. & Böhme, M. (2019b). Ergebnisse aus dem Forschungsprojekt: Gute gesunde Kindertagespflege. Berlin, Leipzig: Alice Salomon Hochschule Berlin, Universität Leipzig. Online in Internet: https://www.bvktp.de/media/gut-bericht_www.pdf (05.12.2025)

Viernickel, S. & Weßels, H. (2020). Ressourcen und Belastungen frühpädagogischer Fachkräfte. Ein Vergleich der Arbeitsfelder Kindertageseinrichtung und Tagesbetreuung. *Frühe Bildung*, 9(2), 81-90.

Warren, E., Williams, L. & Knai, C. (2022). The “Cinderella sector”: The challenges of promoting food and nutrition for young children in early years’ settings in England. *Ecology of Food and Nutrition*, 61(5), 576-594. <https://doi.org/10.1080/03670244.2022.2073353>

2.2 Probleme, auf die das Projekt abgezielt und an welchen Gesundheitsdeterminanten (Einflussfaktoren auf Gesundheit) das Projekt angesetzt hat

Das Pilotprojekt EriKa verfolgt das Ziel, neue Erkenntnisse zu einer bislang wenig beachteten Lebenswelt zu gewinnen. Auf Basis eines umfassenden, multiperspektivischen Assessments werden gesundheitsförderliche Maßnahmen entwickelt und erprobt. Dabei kommen sowohl verhaltens- als auch verhältnisorientierte Strategien zum Einsatz, um unterschiedliche Gesundheitsdeterminanten zu berücksichtigen (Dahlgren & Whitehead, 1991).

Auf individueller Ebene liegt der Schwerpunkt auf der Förderung ernährungsbezogenen Wissens und der Einstellung zu gesunder Ernährung. Im Bereich sozialer und kommunaler Netzwerke steht die Sensibilisierung der Eltern im Vordergrund. Hinsichtlich der Lebens- und Arbeitsbedingungen erfolgt eine Analyse der Arbeitswelt der Kindertagesbetreuung mit Fokus auf Ernährung sowie die Entwicklung von Maßnahmen zur Verbesserung der Bedingungen.

Literatur

Dahlgren, G. & Whitehead, M. (1991). Policies and strategies to promote social equity in health. Stockholm: Institute for Future Studies.

2.3 Das Setting/ die Settings in dem das Projekt abgewickelt wurde und welche Ausgangslage dort gegeben war

Das Pilotprojekt EriKa findet seine Umsetzung in dem bislang vernachlässigten Setting der Kindertagesbetreuung. Die Ausgangslage wurde im Rahmen der ersten Projektphase umfassend erhoben und beschrieben (vgl. Kapitel 3.1). Ein umfassender Assessment-Bericht (Mir et al., 2024) fasst die Ergebnisse und Schlussfolgerungen für die weiteren Projektphasen zusammen. Dieser ist online unter <https://www.gesundeskaernten.at/wp-content/uploads/2024/06/Assessmentbericht.pdf> verfügbar.

Literatur

Mir, E., Enz, S. & Limarutti, A. (2024). Assessment-Bericht zum Projekt EriKa – Ernährung in der Kindertagesbetreuung. Feldkirchen in Kärnten. <https://www.gesundeskaernten.at/wp-content/uploads/2024/06/Assessmentbericht.pdf> (07.01.2026)

2.4 Zielgruppe/n des Projekts (allfällige Differenzierung in primäre und sekundäre Zielgruppen – Multiplikatoren/Multiplikatorinnen etc.)

Primäre Zielgruppe des Pilotprojekts EriKa sind Tageseltern. Im Herbst 2025 waren das in Kärnten insgesamt 103 Tagesmütter, 81 beschäftigt über die AVS und 22 Personen aktiv als selbständige Tagesmütter. **Sekundäre Zielgruppen** sind:

- Eltern der betreuten Kinder
- die betreuten Kinder selbst
- Ausbildungsstätten für Tagesmütter/-väter
- die Arbeitsvereinigung der Sozialhilfe Kärntens als Arbeitgeber*in von Kärntner Tagesmüttern
- das Institut für Bildung und Beratung (IBB) als Anbieter*in von Fort- und Weiterbildungen
- das Amt der Kärntner Landesregierung, Abteilung 6 – Bildung und Sport / UA Elementarbildung als wichtige Schnittstelle zu den selbständig tätigen Tagesmüttern und Partner*in für die Fachdialoge
- die Österreichische Gesundheitskasse (ÖGK) mit ihrer Expertise im Bereich der Frühen Hilfen bzw. REVAN (Richtig essen von Anfang an)

2.5 Zielsetzungen des Projekts - angestrebte Veränderungen, Wirkungen, strukturelle Verankerung

Die übergeordnete Zielsetzung des Pilotprojekts EriKa lässt sich auf zwei Ebenen verorten:

1. Sensibilisierung für die Bedeutsamkeit des Themas Ernährung in der Lebenswelt Kindertagesbetreuung
2. Verbesserung von ernährungsbezogenen Bedingungen und Strukturen in der Lebenswelt Kindertagesbetreuung

Darüber hinaus wurden spezifische Teilziele und Indikatoren definiert, die im Rahmen der Evaluation systematisch überprüft und kritisch reflektiert wurden. Um die strukturelle Verankerung zu fördern, wurden Round Tables mit den relevanten Stakeholdern realisiert. Damit konnte ein gemeinsames Zielverständnis der unterschiedlichen Akteur*innen erarbeitet werden, ein Einbeziehen in die unterschiedlichen Projektschritte wurde sichergestellt und gemeinsam wurden Ideen für eine nachhaltige Arbeit an der Thematik über das Projektende hinaus generiert.

3 Projektdurchführung

3.1 Aktivitäten und Methoden und deren zeitlicher Ablauf während der Umsetzung

Das Pilotprojekt EriKa folgt der Logik des Public Health Action Cycle (Ruckstuhl et al., 2008) und wurde demnach in vier zentralen Phasen umgesetzt:

Phase 1 – Assessment : Erfassung und Analyse gesundheitlicher Problemlagen

Im Frühjahr 2024 fand eine multimethodale, mehrperspektivische Bedarfs- und Bedürfnisanalyse statt. Zu Beginn wurden die Ausbildungscurricula und bestehenden Fortbildungen in Hinblick auf den Themenbezug zu Ernährung analysiert. Zudem wurden eine Stakeholder-Analyse und der erste Round Table mit relevanten Stakeholdern realisiert. Eine Online-Befragung unter den Tagesmüttern (n=59) sowie eine Online-Befragung der Eltern (n=181) boten Einblicke in die aktuelle Situation und ernährungsbezogene Wünsche. Workshops mit Tagesmüttern (n=22) brachten die Möglichkeit, vertiefend in das Thema Ernährung einzutauchen und gemeinsam an Maßnahmen zu arbeiten. Ein umfassender Assessment-Bericht (Mir et al., 2024) fasst die Ergebnisse und Schlussfolgerungen für die weiteren Projektphasen zusammen. Dieser ist online unter <https://www.gesundeskaernten.at/wp-content/uploads/2024/06/Assessmentbericht.pdf> verfügbar.

Phase 2 – Policy Development: Entwicklung von gesundheitspolitischen Interventionsstrategien

Basierend auf den Erkenntnissen der Assessment-Phase wurden vielfältige Maßnahmen entwickelt: Neben zahlreichen ernährungsspezifischen Fortbildungsangeboten für die Zielgruppe wurden Fachdialoge in Kooperation mit der Abteilung 6 – Bildung und Sport / UA Elementarbildung des Amtes der Kärntner Landesregierung entwickelt, um den Austausch innerhalb der Zielgruppe zu fördern. Der EriKa-Newsletter wurde primär als Informationsmedium konzipiert und befasst sich mit den Themen, die im Rahmen der Assessment-Phase identifiziert werden konnten. Ein Wettbewerb sowie eine Rezepte-Box wurden als Formate zur Stärkung der Teilhabe entwickelt. Auf Verhältnisebene wurde die Übertragbarkeit der Schulobst und -gemüse Initiative auf Tagesmütter identifiziert. Mit "EriKa on Tour" konnte ein innovatives, aufsuchendes Format erarbeitet werden.

Phase 3 – Assurance: Umsetzung der Strategien im Gesundheitssystem

Insgesamt 15 EriKa-Newsletter mit Ernährungstipps, Informationen zum Projekt und Materialien zur Ernährungsbildung wurden auf der Projekthomepage veröffentlicht und via E-Mail an die Tagesmütter ausgesandt. Der EriKa-Wettbewerb und die gemeinsame Entwicklung der EriKa Rezepte-Box stärkte die Teilhabe der Zielgruppe: Während zu Beginn der Maßnahmenumsetzung sieben Einreichungen für den EriKa-Wettbewerb zu verzeichnen waren, stammen 33 von 60 Rezepten der EriKa Rezepte-Box von Tagesmüttern. Mit dem aufsuchenden Format "EriKa on Tour" wurden vier Hausbesuche zur Vermittlung von ernährungsspezifischem Wissen und zum gemeinsamen Kochen realisiert. Auf Verhältnisebene konnte die Schulobst und -gemüse Initiative systematisch auf die Zielgruppe Tagesmütter ausgeweitet werden. An den insgesamt vier Fachdialogen nahmen 58 Tagesmütter aus ganz Kärnten teil, neun ernährungsspezifische Fortbildungen wurden in Kooperation mit dem IBB realisiert. Round Table zwei und drei sicherten die kontinuierliche Einbindung der relevanten Stakeholder und arbeiteten schwerpunktmäßig zu den Themen Partizipation sowie Nachhaltigkeit.

Phase 4 – Evaluation: Prüfen der Akzeptanz und Wirksamkeit

Die Evaluation des Pilotprojekts EriKa erfolgte sowohl formativ als auch summativ. Dabei kamen gegenstandsangemessen unterschiedliche qualitative und quantitative Forschungsmethoden zum Einsatz (vgl. Kapitel 4 für

eine detaillierte Beschreibung des Evaluationskonzepts). Durch die vielfältigen Maßnahmen konnte die Zielgruppe der Tagesmütter in Kärnten erfolgreich erreicht werden; die Akzeptanz gegenüber den Angeboten kann als hoch eingeschätzt werden.

Literatur

Mir, E., Enz, S. & Limarutti, A. (2024). Assessment-Bericht zum Projekt EriKa – Ernährung in der Kindertagesbetreuung. Feldkirchen in Kärnten. <https://www.gesundeskaernten.at/wp-content/uploads/2024/06/Assessmentbericht.pdf> (07.01.2026)

Ruckstuhl, B., Somaini, B. & Twisselmann, W. (2008). Förderung der Qualität in Gesundheitsprojekten. Der Public Health Action Cycle als Arbeitsinstrument. https://www.quint-essenz.ch/de/files/Foerderung_der_Qualitaet.pdf (07.01.2026)

3.2 Projektgremien/-strukturen und die Rollenverteilung im Projekt

Das Pilotprojekt EriKa ist das Ergebnis einer beispielhaften Kollaboration zwischen Gesundheitsförderungspraxis und -forschung. Die Fachhochschule Kärnten, Studiengänge Gesundheits- und Pflegemanagement und das Amt der Kärntner Landesregierung, Abteilung 5 / UA Gesundheitsförderung arbeiteten im Rahmen der ARGE „Ernährung in der Tagesbetreuung“ eng zusammen und schufen damit die Grundlage für die erfolgreiche Umsetzung. Wesentlich war dabei eine klare Rollen- und Aufgabenverteilung:

- Fachhochschule Kärnten, Studiengänge Gesundheits- und Pflegemanagement: federführende Verantwortung für die Phase Assessment und die Phase Evaluation sowie für den Wissenstransfer und die Projektkommunikation; Leitung: FH-Profⁱⁿ. Priv.-Dozⁱⁿ. Mag^a. Drⁱⁿ. Eva Mir; wissenschaftliche Projektmitarbeit: Saskia Enz, BA MA MA; Drⁱⁿ. Andrea Limarutti BA M.Sc.
- Amt der Kärntner Landesregierung, Abteilung 5 / UA Gesundheitsförderung: inhaltliche und finanzielle Gesamtkoordination, federführende Verantwortung für Maßnahmenentwicklung und -umsetzung (Phasen zwei und drei des Public Health Action Cycle); Leitung: Ingⁱⁿ. MPH Sabine Wurzer; inhaltliche Projektmitarbeit: Mag^a. Sonja Fidersek

Als zentrales Projektformat wurde der Round Table etabliert, um relevante Stakeholder aktiv einzubinden und ihre Perspektiven für projektrelevante Entscheidungen nutzbar zu machen.

3.3 Umgesetzte Vernetzungen und Kooperationen

Im Rahmen des Pilotprojekts EriKa wurde gezielt in den Aufbau von Kooperationen und Vernetzung investiert. Zentrale Partner*innen waren:

- Ausbildungsstätten für Tagesmütter/-väter
- die Arbeitsvereinigung der Sozialhilfe Kärntens als Arbeitgeber*in von Kärntner Tagesmüttern
- das Institut für Bildung und Beratung (IBB) Verein „Kärntner Elementarbildung“ als Anbieter*in von Fort- und Weiterbildungen
- das Amt der Kärntner Landesregierung, Abteilung 6 – Bildung und Sport / UA Elementarbildung als wichtige Schnittstelle zu den selbständig tätigen Tagesmüttern und Partner*in für die Fachdialoge

- die Österreichische Gesundheitskasse (ÖGK) mit ihrer Expertise im Bereich der Frühen Hilfen bzw. REVAN (Richtig essen von Anfang an)

Das Round Table-Format erwies sich als besonders wirkungsvoll, um relevante Stakeholder themenbezogen aktiv in das Projekt einzubinden. Zwei zentrale Herausforderungen im Projekt, die Partizipation der primären Zielgruppe (Tagesmütter in Kärnten) sowie die Sicherung der Nachhaltigkeit des Pilotprojekts, konnten nicht nur gemeinsam diskutiert werden, sondern es wurden auch konkrete Wege entwickelt, um die Teilhabe zu fördern und die Wirkung des Projekts über die Laufzeit hinweg sicherzustellen.

Die Zusammenarbeit zwischen der Fachhochschule Kärnten, Studiengänge Gesundheits- und Pflegemanagement, und dem Amt der Kärntner Landesregierung, Abteilung 5 / UA Gesundheitsförderung, als ARGE „Ernährung in der Tagesbetreuung“, stellte einen echten Schulterschluss zwischen Gesundheitsförderungspraxis und -forschung dar. Das gemeinsame Arbeiten und Lernen erwies sich als wertvoll und bietet eine tragfähige Grundlage für zukünftige Kooperationen in der Gesundheitsförderung.

3.4 Allfällige Veränderungen/Anpassungen des Projektkonzeptes, der Projektstruktur und des Projektablaufes inkl. Begründung

Das Projektkonzept wurde in den Kernbereichen wie bei der Antragsstellung definiert umgesetzt. Die Eltern als Zielgruppe wurden durch zwei umfangreiche Befragungen stärker einbezogen als ursprünglich vorgesehen. Das Round Table-Format kam nicht nur im Rahmen des Assessments zum Einsatz, sondern etablierte sich als kontinuierliche Plattform für den Austausch während der gesamten Projektlaufzeit. Die vielfältigen Maßnahmen wurden auf Basis der Assessment-Ergebnisse entwickelt und kontinuierlich auf Akzeptanz innerhalb der Zielgruppe geprüft, wodurch ein schnelles Reagieren und Optimieren möglich wurden.

4 Evaluationskonzept

Im Pilotprojekt EriKa wurde ein umfassendes Evaluationskonzept erarbeitet und realisiert, wobei die Fachhochschule Kärnten, Studiengänge Gesundheits- und Pflegemanagement die federführende Verantwortung übernahm. Entsprechend Phase 4 des Public Health Action Cycle lag der Schwerpunkt auf der Bewertung von Akzeptanz und Wirksamkeit. Zur Dokumentation der Evaluation wurden zwei interne Arbeitspapiere erstellt: Ein Evaluationszwischenbericht (Stichtag 31.01.2025; Mir & Enz, 2025a) sowie ein Evaluationsendbericht (Stichtag 31.12.2025; Mir & Enz, 2025b).

Die zwei Hauptfragestellungen der Evaluation lauten:

- Konnte eine hinreichende Sensibilisierung für die Bedeutsamkeit des Themas Ernährung in der Tagesbetreuung erreicht werden?
- Konnte durch das Projekt eine hinreichende Verbesserung von ernährungsbezogenen Bedingungen und Strukturen in der Lebenswelt Tagesbetreuung erreicht werden?

Weitere Evaluationsfragestellungen, die im Rahmen der wissenschaftlich begründeten Bewertung von EriKa fokussiert werden, beziehen sich auf die Partizipation, einem Schlüsselement in der Gesundheitsförderung:

- Wurden im Rahmen von EriKa hinreichend Maßnahmen zur Förderung der Partizipation von zentralen Akteur*innengruppen entwickelt und angeboten?
- Haben die zentralen Akteur*innengruppen Angebote zur Partizipation auch hinreichend wahrgenommen?

Die Evaluation verfolgt insgesamt einen wirkungsorientierten Ansatz und betrachtet Outputs, Outcomes und Impacts, der Resultate-Treppe von Univation folgend (Beywl & Niestroj, 2009). Zur Beurteilung der Partizipation wurde das Stufenmodell von Wright et al. (2010, nach Wright et al., 2012) zur Analyse der einzelnen Projektmaßnahmen herangezogen. Projekte der Gesundheitsförderung können anhand des Stufenmodells dahingehend bewertet werden, inwieweit Menschen aus den Zielgruppen beteiligt werden, dazu dient das Stufenmodell der Partizipation auch im Rahmen des Projekts EriKa. Ein weiteres Instrument, das im Rahmen der Evaluation zur Anwendung kommt, ist das sogenannte Goal Attainment Scaling (GAS; Schaefer & Kolip, 2010). Dabei werden kontinuierlich, im Projektverlauf, Ziel-Erreichungen im Vorfeld quantifiziert, um diese im Nachgang beurteilen zu können. Der GAS-Einsatz hat sich in der begleitenden Steuerung des Projekts als besonders wertvoll erwiesen. Dadurch konnte die Zielerreichung zu unterschiedlichen Aspekten im Projektteam reflektiert, diskutiert und vorab quantifiziert werden. Dadurch konnte ein gemeinsames Verständnis sichergestellt werden. Die Evaluation hat sich insgesamt als sehr komplex dargestellt, da zahlreiche Datenquellen und Perspektiven genutzt wurden. Die kontinuierliche Betrachtung der Teilergebnisse sowie die bewertende Zusammenfassung im Rahmen des Evaluationszwischenberichts (Mir & Enz, 2025a) erbrachten wertvolle Erkenntnisse für die weitere Projektarbeit: So wurde dezidiert das Thema Partizipation vermehrt in den Fokus genommen – im Rahmen des Round Tables, aber auch bei der Ausgestaltung der weiteren Projektmaßnahmen. Dadurch konnte bis zu Projektende die Teilnahme und Teilhabe der Zielgruppe maßgeblich verbessert werden.

Literatur

Beywl, W. & Niestroj, M. (2009). Der Programmbaum – Landmarke wirkungsorientierter Evaluation. In W. Beywl & M. Niestroj (Hrsg.), Das A-B-C der wirkungsorientierten Evaluation. Glossar - Deutsch Englisch - der wirkungsorientierten Evaluation (S. 137-149). Köln: Univation.

Mir, E. & Enz, S. (2025a). Bericht zur Evaluation zum Projekt EriKa – Ernährung in der Kindertagesbetreuung. Stichtag: 31.01.2025. Unveröffentlichtes, internes Arbeitspapier. Feldkirchen in Kärnten.

Mir, E. & Enz, S. (2025b). Endbericht zur Evaluation zum Projekt EriKa - Ernährung in der Kindertagesbetreuung. Stichtag: 31.12.2025. Unveröffentlichtes, internes Arbeitspapier. Feldkirchen in Kärnten.

Schaefer, I. & Kolip, P. (2010). Unterstützung der Qualitätsentwicklung mit Goal Attainment Scaling (GAS). Erfahrungen mit der Anwendung von Zielerreichungsskalen in der Gesundheitsförderung. *Prävention*, 3, 66–69.

Wright, M.T. (2012). Partizipation in der Praxis: die Herausforderung einer kritisch reflektierten Professionalität. In R. Rosenbrock & S. Hartung (Hrsg.), *Handbuch Partizipation und Gesundheit* (S. 91-101). Bern: Hans Huber.

5 Projekt- und Evaluationsergebnisse

Wesentliche Erkenntnisse aus der Evaluation lassen sich wie folgt im Allgemeinen zusammenfassen:

- Die zahlreichen Projektmaßnahmen erfreuten sich einer hohen Akzeptanz innerhalb der Zielgruppe. Es zeigt sich ein durchwegs hohes Ausmaß an Zufriedenheit der Teilnehmenden, die Wahrnehmung der Bedeutsamkeit des Themas „Ernährung und Tagesbetreuung“ konnte gestärkt werden.
- Die Projektmaßnahmen realisieren Vorstufen der Partizipation und der Partizipation, die tatsächliche Beteiligung der Tagesmütter konnte damit über den Projektzeitraum hinweg gefördert und verbessert werden.
- Nachhaltigkeit wurde dezidiert als Thema im Rahmen des Round Tables mit relevanten Stakeholdern aufgegriffen. Es wurden über den Projektzeitraum hinausgehende Aktivitäten und Verantwortlichkeiten festgelegt, um das Thema „Ernährung und Tagesbetreuung“ weiter zu bearbeiten. So sollen beispielsweise die Fachdialoge einmal jährlich mit ernährungsspezifischen Inhalten in ganz Kärnten stattfinden, und das Format „EriKa on Tour“ soll im Rahmen von REVAN, Richtig essen von Anfang an (ÖGK), weitergeführt werden. Auch die Schulobst und -gemüse Initiative wird für Tagesmütter in Kärnten fortgesetzt sowie kontinuierlich beworben.

Die Transferierbarkeit der Erkenntnisse wird als hoch eingestuft. So können die Ergebnisse aus dem Pilotprojekt EriKa gut genutzt werden, um das Thema Ernährung in der Kindertagesbetreuung auch in anderen österreichischen Bundesländern zu bearbeiten. Das aufsuchende Format „EriKa on Tour“ sollte zukünftig fortgesetzt werden und kann auch in anderen Settings in adaptierter Weise Eingang finden.

6 Zentrale Lernerfahrungen und Empfehlungen

6.1 Wesentliche förderliche und hinderliche Faktoren für die Erreichung der Projektziele

Die wesentlichen förderlichen Faktoren zur Erreichung der Projektziele sind:

- kontinuierlicher Austausch zwischen den Projektpartner*innen sowie echte Kollaboration im Rahmen der ARGE „Ernährung in der Tagesbetreuung“
- enge Zusammenarbeit mit den relevanten Stakeholdern in allen Projektphasen
- zielgruppenspezifisches Assessment und Ableitung maßgeschneiderter Aktivitäten
- großes Engagement des Projektteams sowie breite Abdeckung der CompHP-Kernkompetenzen (Battel-Kirk et al., 2024) innerhalb des Projektteams

Als hinderliche Faktoren ließen sich im Projektverlauf die folgenden Aspekte identifizieren:

- Diskrepanz zwischen den in der Zielgruppe erhobenen Bedürfnissen und der tatsächlichen Inanspruchnahme mancher Projektmaßnahmen
- erschwerte Erreichbarkeit von Vertreter*innen aus der Zielgruppe (periphere Standorte)
- hoher Verwaltungsaufwand für die verhältnisorientierte Maßnahme (Abwicklung der Schulobst und -gemüse Initiative inkl. jährlicher Neubeantragung)

Literatur

Battel-Kirk, B., Dempsey, C., Harte, P. & Barry, M.M. (2024). The IUHPE Core Competencies Framework for Health Promotion (Short version) Revised edition. Paris: IUHPE. https://iuhpe.org/wp-content/uploads/2025/08/Core-HP-Competencies-Framework_IUHPE_Sept2024_June2025.pdf (08.01.2026)

6.2 Für Andere möglicherweise hilfreiche zentrale Lernerfahrungen und Empfehlungen

Vier zentrale Lernerfahrungen bzw. Empfehlungen können wie folgt festgehalten werden:

1. Für die Sensibilisierung der Beteiligten und die Identifikation relevanter Stakeholder sollte hinreichend Zeit und Reflexionsraum eingeplant werden. Dies trägt dazu bei, Ressourcen zu bündeln, Synergien zu schaffen und potenziellen Widerständen vorzubeugen.
2. Echte Kollaboration zwischen Gesundheitsförderungspraxis und –forschung benötigt zeitliche Ressourcen, eröffnet aber immense Lernfelder, die zu Innovationen führen können.
3. Kleine Zielgruppen sind nicht automatisch leichter zu erreichen. Allerdings hat die Nicht-Teilnahme einzelner Personen einen deutlich größeren Einfluss auf den Projekterfolg als bei großen Gruppen. Dies sollte bei der Planung und Risikobewertung berücksichtigt werden.
4. Eine umfassende Projektdokumentation und umfangreiche Kommunikation sind unverzichtbar, um Wissen zu sichern, den Transfer zu erleichtern und aus den Erfahrungen für zukünftige Gesundheitsförderungsprojekte zu lernen.

6.3 Das würde die Fördernehmer*in gleich oder auch anders machen, wenn sie ein solches Projekt neu starten würde

Das Pilotprojekt EriKa konnte in einer doch recht kurzen Laufzeit bedeutsame Meilensteine erreichen. Das Assessment liefert erste, systematische Ergebnisse zur Lebenswelt Kindertagesbetreuung und Ernährung in Österreich. Die zahlreichen Projektmaßnahmen boten in ihrer Vielfalt unterschiedliche Zugänge für die Zielgruppe. Zukünftig sollten aufsuchende Formate vermehrt konzipiert und pilotiert werden. Gesundheitsförderung soll gemäß Ottawa-Charta (WHO, 1986) dorthin gehen, wo Menschen leben, lieben und arbeiten. Das Format „EriKa on Tour“ folgt diesem Grundsatz und bietet eine attraktive Möglichkeit, gezielt geografisch entlegene Tagesmütter zu erreichen. Durch das gemeinsame Kochen einer Tagesverpflegung für die Kinder hat die Maßnahme einen großen Anreiz und bietet einen direkten Mehrwert. Darüber hinaus können auch Eltern einbezogen werden, wodurch die ernährungsspezifische Kommunikation und Kooperation zwischen Eltern und Tagesmüttern gestärkt wird. Damit könnten Eltern stärker in zukünftige Projekte eingebunden werden, weitere innovative Formate zur Elternbeteiligung gilt es zu entwickeln und zu erproben.

Literatur

World Health Organization. (1986). Ottawa charter for health promotion. <https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/documents/services/health-promotion/population-health/ottawa-charter-health-promotion-international-conference-on-health-promotion/charter.pdf> (08.01.2026)

7 Anhang

- Mir, E., Enz, S. & Limarutti, A. (2024). Assessment-Bericht zum Projekt EriKa – Ernährung in der Kindertagesbetreuung. Feldkirchen in Kärnten. <https://www.gesundeskaernten.at/wp-content/uploads/2024/06/Assessmentbericht.pdf> (07.01.2026)
- Projekthomepage mit allen 15 EriKa-Newslettern: <https://www.gesundeskaernten.at/projekte/erika/> (08.01.2026)
- Videos aus dem Pilotprojekt EriKa:
 - <https://www.youtube.com/watch?v=TIELfynBCjM&t=1s> (08.01.2026)
 - <https://www.youtube.com/watch?v=b9IUjWxnt34> (08.01.2026)
- EriKa Projektabschluss - Präsentation von 14.11.2025
- EriKa Speiseplan-Vorlage
- EriKa Rezepte-Box
 - Suppen und Vorspeisen
 - Hauptspeisen
 - Süßspeisen
 - Jausen und Desserts