



# Evaluation des Ernährungsberatungsprogramms „Gemeinsam g´ sund genießen – daheim und unterwegs“

Ergebnispräsentation

Graz, November 2020

**EPIG GmbH**

Entwicklungs- und Planungsinstitut für Gesundheit  
Hans-Sachs-Gasse 14/2 • 8010 Graz • Austria



**GESUNDHEITSFONDS**  
STEIERMARK



**EPIG**

1. Ziel und Fragestellungen der Evaluation
2. Methoden
3. Ergebnisse
4. Schlussfolgerungen und Empfehlungen



# Evaluationsgegenstand

Ernährungsprogramm „Gemeinsam g´ sund genießen – daheim und unterwegs“

## Projektkurzbeschreibung

Ernährungsprogramm „Gemeinsam g´ sund genießen – daheim und unterwegs“:

- kostenloses Angebot zur Ernährungsberatung
- Zielgruppen:
  - sozioökonomisch benachteiligte Steirerinnen und Steirer
  - Ältere Menschen
  - Menschen mit Übergewicht

Koordination: FH JOANNEUM, Studiengang Diätologie

Umsetzung mit einer Diätologin pro Bezirk (insgesamt in der Stmk. 1.500 Beratungsstunden pro Jahr)

## Projektlaufzeit

2018 – 2022; das Angebot ist flächendeckend ausgerollt in 12 Bezirken der Steiermark (außer im Bezirk Graz)

## Projektträger

Gesundheitsfonds Steiermark



# Ziel und Fragestellungen der Evaluation

Ernährungsprogramm „Gemeinsam g´und genießen – daheim und unterwegs“

## Ziel der Evaluation

- Aufzeigen von Möglichkeiten zur Weiterentwicklung der Ernährungsberatung
- Entscheidungsgrundlage für die Fortführung des Programms nach 2022

## Fragestellungen der Evaluation

1. Wie zufrieden sind die Klientinnen und Klienten mit dem Programm?
2. Wie bekannt ist das Programm bei regionalen Gesundheitsdiensteanbietern (Ärztinnen und Ärzte für AM, IM, PVEs, Psychosoziale Dienste, etc.)?
3. Wie zufrieden sind Ärztinnen und Ärzte sowie andere Zuweiserinnen und Zuweiser mit dem Programm/Programmablauf?
4. Wie kundenfreundlich ist das Programm im Hinblick auf die Erreichbarkeit?
5. Wie erfolgt der Wissenstransfer aus dem Programm hin zu anderen Diätologinnen? (z.B. Zielgruppenerreichung, Vernetzung in der Region, etc.)
6. Wie sinnvoll ist die Struktur des Programms für eine flächendeckende Ernährungsberatung (auch unter Berücksichtigung der Abgrenzung/Synergien zum diätologischen Angebot in den Gesundheitszentren)?



## Anwendung verschiedener methodischer Zugänge, um unterschiedliche Perspektiven in die Evaluation aufnehmen zu können

- Schriftliche Befragung von Klientinnen und Klienten mittels Kurzfragebogen
- Leitfadengestützte qualitative telefonische Experteninterviews
  - Häufige und seltene Zuweiserinnen und Zuweiser
  - Gesundheitszentren
  - Im Programm tätige Diätologinnen
- Bewertung der Beratungsräumlichkeiten durch die Diätologinnen anhand von vorgegebenen Kriterien
- Reflexion der rohen Ergebnisse mit der Koordinationstelle und mit Diätologinnen des Programms

## Evaluierungszeitraum:

- Juni bis November 2020





## Ergebnisse

# Zufriedenheit der Klientinnen/Klienten

Demografische Merkmale der an der Befragung teilnehmenden Personen

Merkmale	Stichprobenergebnis (n = 83)	
Alter	Mittelwert:	49,4 Jahre
	Modus:	64,0 Jahre
	Median:	52,0 Jahre
Geschlecht	Männlich:	19,3 %
	Weiblich:	80,7 %
Höchste abgeschlossene Schulbildung	Pflichtschule	25,9 %
	Berufsbildende mittlere Schule	6,2 %
	Lehrabschluss (Berufsschule)	43,2 %
	Matura (AHS, BHS)	12,3 %
	Universität, Fachhochschule	11,1 %
	keine abgeschlossene Schulbildung	1,2 %
Stand im Beratungsprozess	Erste Beratung:	15,6 %
	Letzte Beratung:	9,1 %
	Im Beratungsprozess:	75,3 %

Abb. 1: Demografische Merkmale der Personen, die den Fragebogen ausgefüllt retournierten (n = 83). Quelle: Fragebogenbefragung bei Klientinnen und Klienten des Ernährungsberatungsprogramms. Berechnung und Darstellung: EPIG GmbH.

Im Durchschnitt waren die befragten Personen knapp 50 Jahre alt, vier Fünftel waren Frauen. Rund drei Viertel der Befragten gaben als höchsten Schulabschluss Pflichtschule, eine berufsbildende mittlere Schule oder einen Lehrabschluss an. Ein Viertel hat Matura oder einen Abschluss einer Fachhochschule oder Universität. Rund 15 % der Befragten hatten zu dem Zeitpunkt, an dem sie den Fragebogen ausfüllten, die erste Beratung erhalten, knapp ein Zehntel hatte die letzte Beratung erhalten. Rund 75 % hatten einige Beratungsstunden bereits hinter sich gebracht und nahmen noch weitere Einheiten in Anspruch. Die soziodemografische Struktur der Befragten ist mit der Struktur der beratenden Klientinnen und Klienten laut Monitoringbericht des Programms vergleichbar. Es war nicht Ziel eine repräsentative Stichprobe zu ziehen, sondern eine Einschätzung durch die Befragten zur Zufriedenheit zu erhalten.

# Zufriedenheit der Klientinnen/Klienten

## Befragungsergebnisse

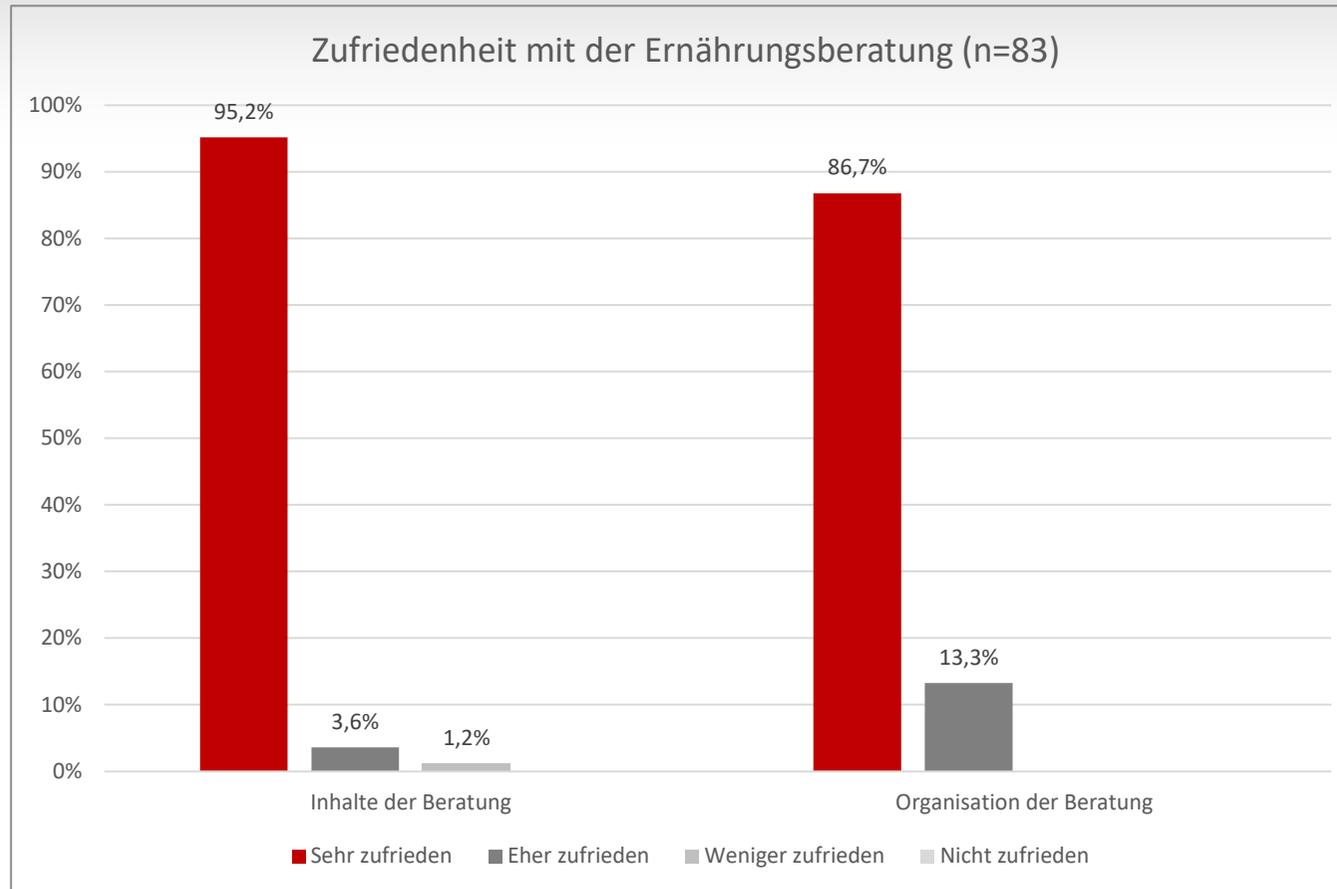


Abb. 2: Zufriedenheit mit den Inhalten und der Organisation der Ernährungsberatung (n = 83). Quelle: Fragebogenbefragung bei Klientinnen und Klienten der Ernährungsberatung. Berechnung und Darstellung: EPIG GmbH.

Die befragten Klientinnen und Klienten geben in sehr hohem Ausmaß an mit den Inhalten der Beratung zufrieden zu sein. Auch die Organisation der Beratung (z.B. Terminvereinbarungen, Räumlichkeiten) wird als zufriedenstellend erlebt.

# Zufriedenheit der Klientinnen/Klienten

## Befragungsergebnisse

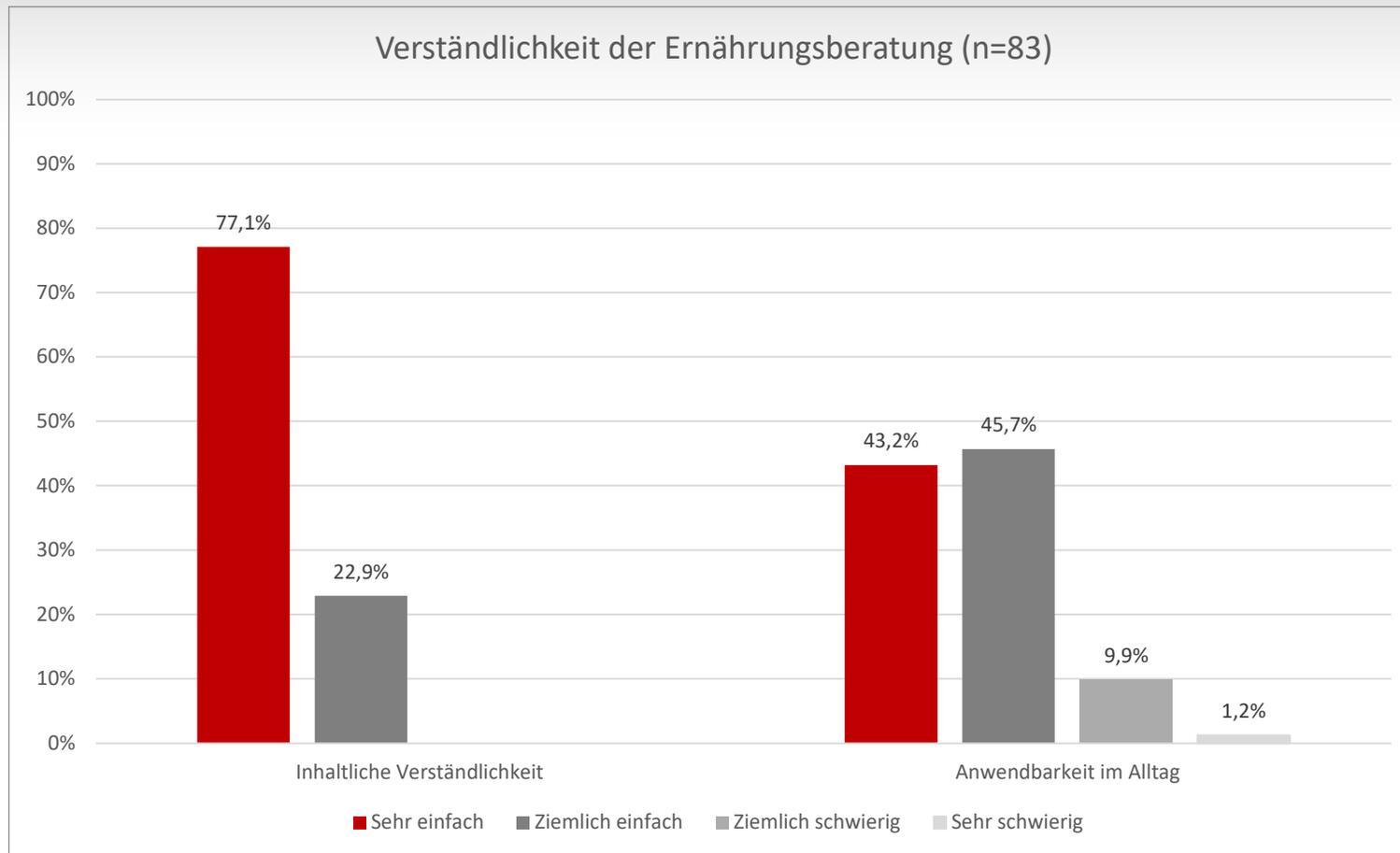


Abb. 3: Verständlichkeit der Inhalte der Ernährungsberatung und deren Anwendbarkeit im Alltag (n = 83). Quelle: Fragebogenbefragung bei Klientinnen und Klienten der Ernährungsberatung. Berechnung und Darstellung: EPIG GmbH.

Die Inhalte der Beratungen werden von allen Klientinnen und Klienten als sehr oder ziemlich einfach verständlich erlebt. Auf die Frage nach der Anwendbarkeit der Inhalte im Alltag antworten 11,1 % der Befragten, dass sie es als ziemlich oder sehr schwierig empfinden, die Inhalte der Beratung im Alltag umzusetzen.

- Einrichtungen, die das Angebot nutzen, kennen es detailliert hinsichtlich Zielgruppe, Informationsmaterial und Dachmarke GGG.
- Wenn das Angebot wenig oder nicht genutzt wird und im Berufsalltag wenig präsent ist, ist es nur als Begriff, aber nicht inhaltlich umfassend bekannt.
- Gesundheitszentren kennen das Programm und nutzen es in unterschiedlichem Ausmaß, auch in Abhängigkeit davon, ob sie selbst eine Diätologin im Team haben oder nicht
- Die Bewerbung und Information des Programms erfolgt vor allem durch die Koordinationsstelle des Programms und durch die Fach- und Koordinationsstelle Ernährung.
- Die Diätologinnen bewerben selbst aktiv je nach freien Kapazitäten. Ihr Ziel ist ihr Beratungsstundenkontingent gut auszuschöpfen und das Entstehen von Wartelisten zu vermeiden.



- Die Zufriedenheit mit dem Programm ist sowohl bei zuweisenden Stellen als auch bei den Diätologinnen des Programms gegeben
- Die Zielgruppe wird im Allgemeinen laut Programmdefinition zugewiesen
  - Der sozioökonomische Status (gemeint sind im Programm vor allem finanzschwache Menschen) als Definitionskriterium für die Zielgruppe wird bei medizinischen Zuweisungen nicht prioritär berücksichtigt und wird in weiterer Folge durch die Diätologinnen abgeklärt, was von diesen teilweise als schwierig erlebt wird.
- Die zur Verfügung stehenden Programmunterlagen sind bekannt und werden genutzt.
  - Vor allem das Ernährungstagebuch wird sowohl von Zuweiserinnen und Zuweisern als auch von den Diätologinnen eingesetzt und als sehr passend für die Zielgruppe beschrieben.



- Die individuelle Einzelberatung (persönlich und/oder telefonisch) ist sehr passend und zielführend für die Zielgruppe.
  - Onlineberatungen scheinen für die Zielgruppe wenig geeignet zu sein bzw. wurden erst sehr wenige Erfahrungen damit gesammelt.
  - Gruppenberatungen in Kombination mit Einzelberatungen könnten als weitere Methode dazu beitragen Inhalte interaktiv zu bearbeiten.
  - Beratungen direkt bei zuweisenden Stellen (z.B. Lebenshilfe, Jugend am Werk) wären eine Möglichkeit der niederschweligen Form der Vermittlung



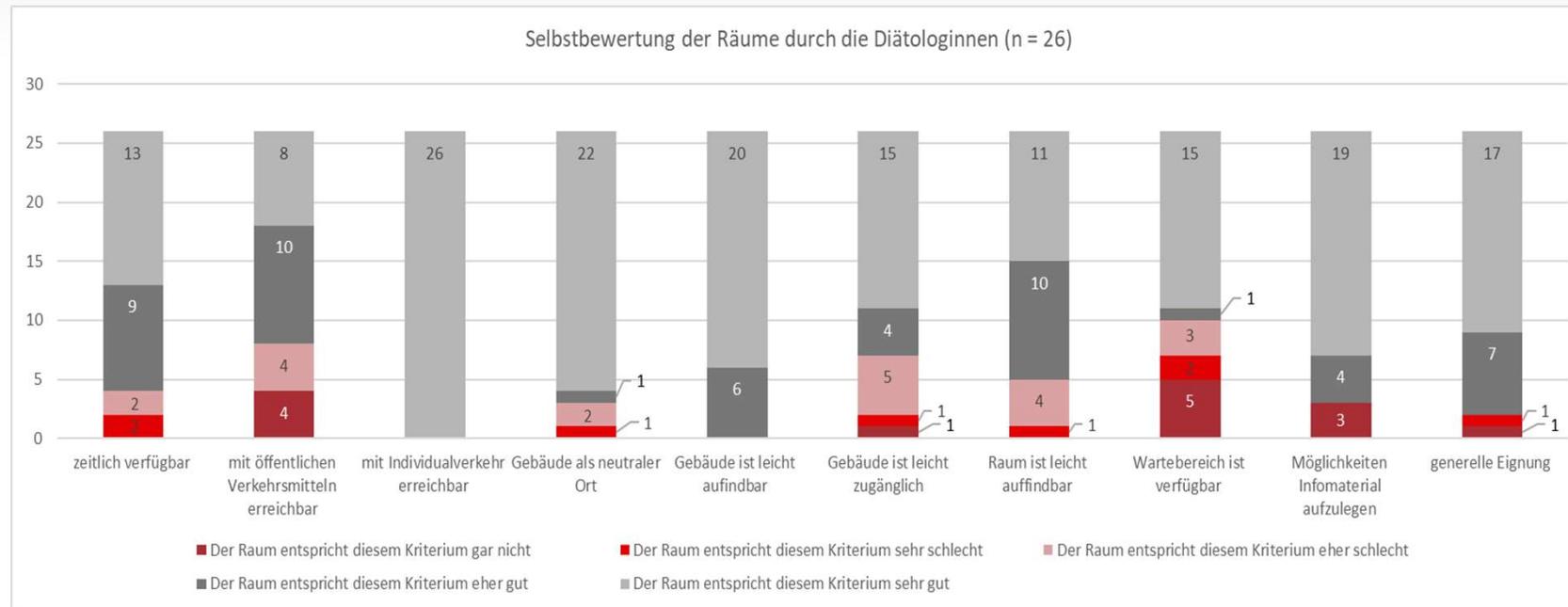


Abb. 4: Selbstbewertung der Räumlichkeiten durch die Diätologinnen nach vorgegebenen Kriterien. Quelle, Berechnung und Darstellung: EPIG GmbH.

Die Bewertungen zeigen, dass einige der Räume vor allem in den Bereichen „Zugänglichkeit des Gebäudes“, „Auffindbarkeit der Räumlichkeit“, „Vorhandensein eines Wartebereichs“ und „Möglichkeiten Informationsmaterial aufzulegen“ wenig geeignet sind. Auch die Erreichbarkeit mit öffentlichen Verkehrsmitteln ist nicht durchgehend gegeben, dies liegt aber an der ländlichen Struktur der Bezirke und dass dort das öffentliche Verkehrsnetz generell nicht überall in einem Ausmaß ausgebaut ist, welches mit einem städtischen Lebensraum vergleichbar wäre.

# Eignung der Räumlichkeiten

Eignung der Räume insgesamt nach Selbsteinschätzung der Diätologinnen

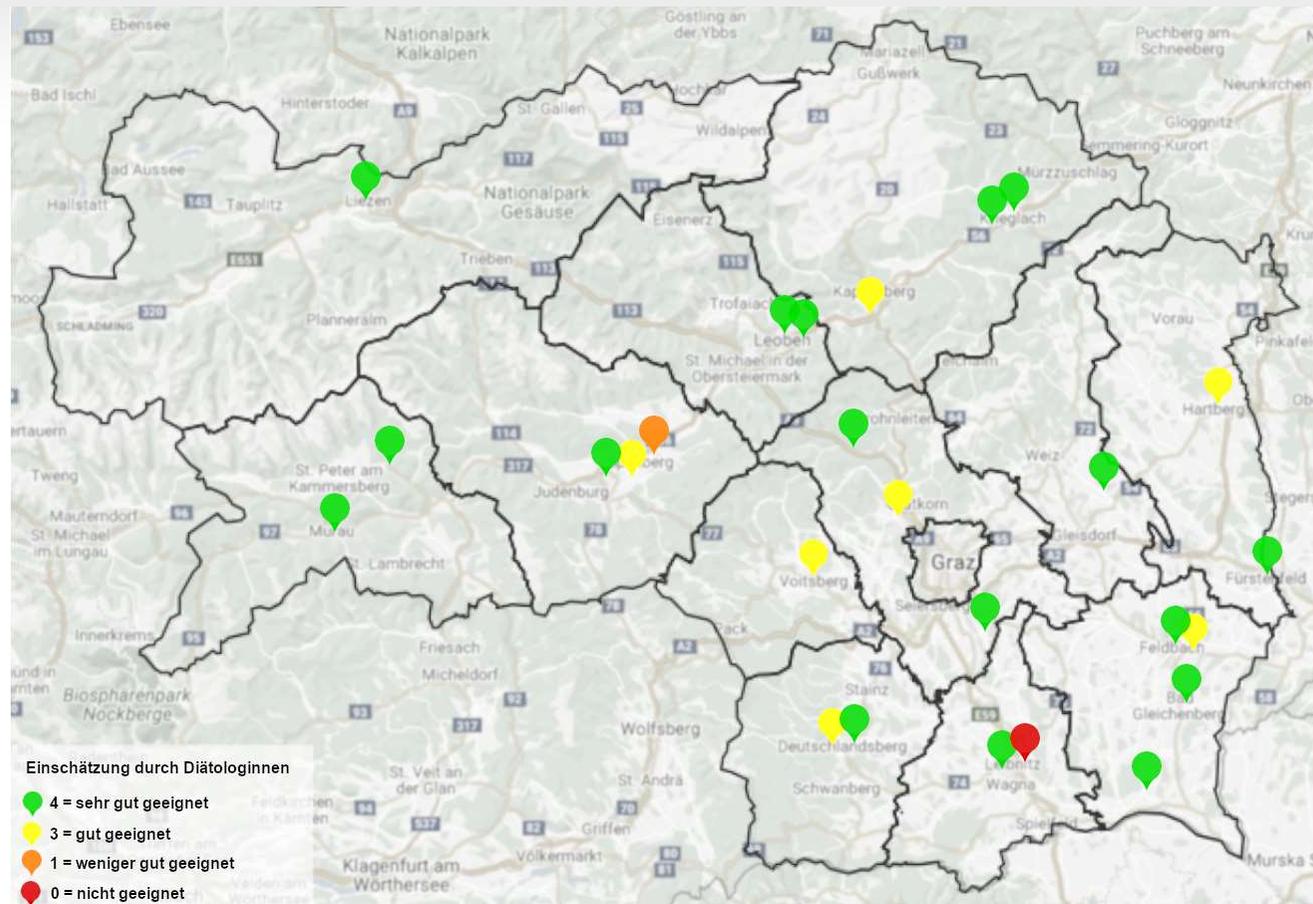


Abb. 5: Einschätzung der generellen Eignung der Räumlichkeit durch die Diätologinnen nach Bezirken. Quelle, Berechnung und Darstellung: EPIG GmbH.

Zwei Drittel der derzeit zur Verfügung stehenden Räumlichkeiten werden im Allgemeinen als sehr gut geeignet für eine Ernährungsberatung bewertet.

- Die Räumlichkeiten und deren unmittelbare Umgebung haben einen gewissen Einfluss auf den Erfolg der Beratung.
- Nicht alle derzeit verfügbaren Räume haben eine geeignete unmittelbare Umgebung, z.B. einen Wartebereich oder eine gute Zugänglichkeit
- Ein Großteil der derzeit verfügbaren Räume sind generell gut oder sehr gut, sehr wenige sind gar nicht für die Beratung geeignet.
- Im Durchschnitt wurden die Räume mit 3,3 von möglichen 4,0 Punkten bewertet.
- Gute Erfahrungen wurden in letzter Zeit mit Räumen gemacht, die von Gemeindeämtern zur Verfügung gestellt werden.



- Innerhalb des Beratungsprogramms wird das vorhandene und generierte Wissen miteinander geteilt
- Die Vernetzung mit Zuweiserinnen und Zuweisern erfolgt in unterschiedlichem Ausmaß und könnte einheitlicher und aktiver gestaltet werden.
- Der Wissenstransfer aus dem Programm heraus zeigt Entwicklungspotenzial für die Zukunft. Als mögliche Umsetzungsschritte werden genannt:
  - Sichern des gesammelten Wissens und unabhängig vom Beratungsprogramm zur Nutzung aufbereiten, z.B. mittels Handbuchentwicklung
  - Sammeln und verbreiten des Wissens, das im Zusammenhang mit der speziellen Zielgruppe erworben wurde
  - Austausch im Fachkollegium aktiv aus dem Programm heraus
  - Einbringen des Wissens in die Lehre, Fort- und Weiterbildung



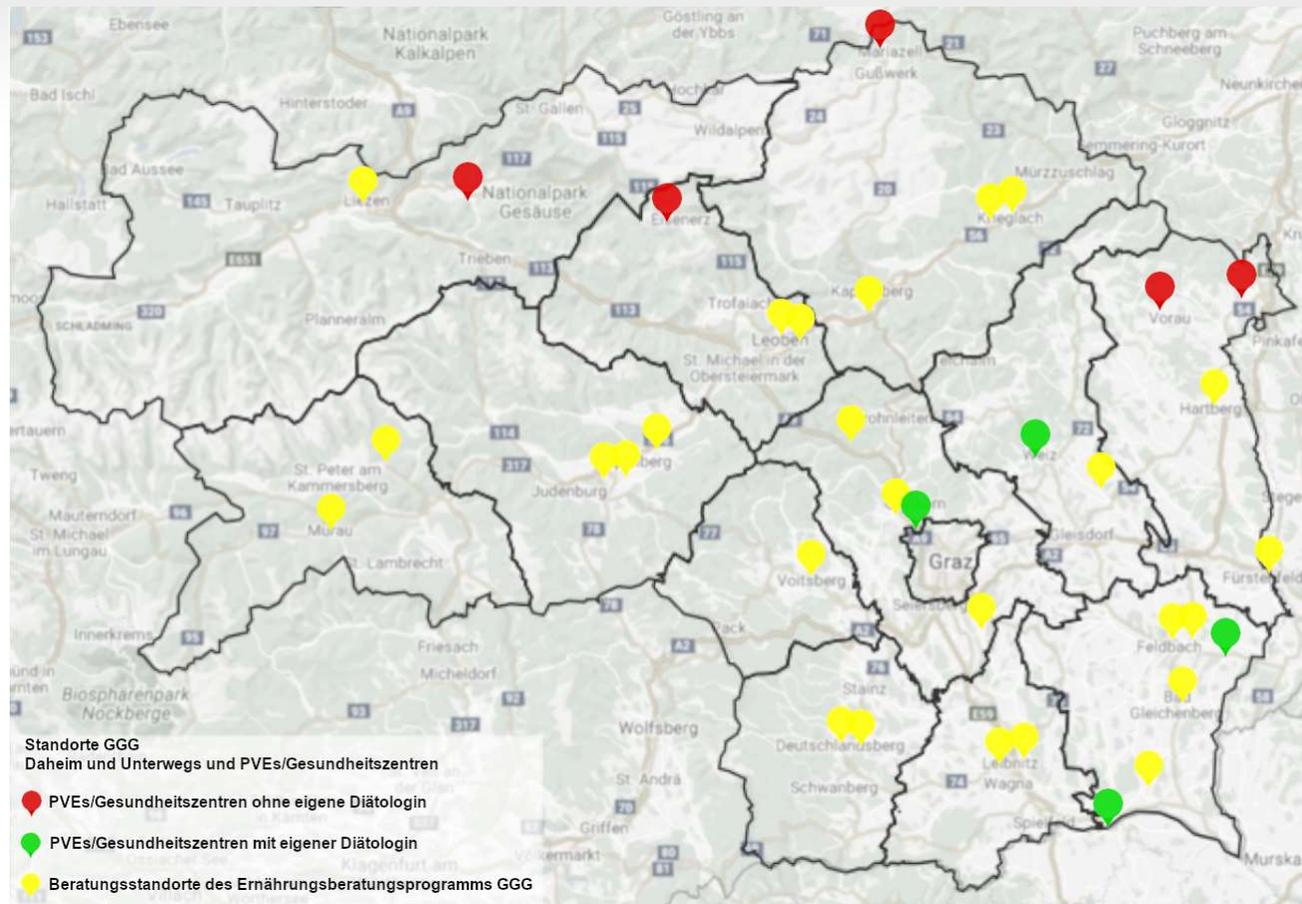


Abb. 6: Standorte des Ernährungsberatungsprogramms GGG-Daheim und unterwegs, sowie der Gesundheitszentren mit und ohne angestellte Diätologin; Quelle: Gesundheitsfonds Steiermark; Darstellung: EPIG GmbH.

Derzeit haben vor allem Gesundheitszentren in der oberen Steiermark selbst kein diätologisches Angebot und daher Bedarf an einer Vernetzung mit dem Ernährungsberatungsprogramm.

- Die Programmstruktur sollte hinsichtlich ihrer Weiterentwicklung in folgenden Punkten auf Vor- und Nachteile diskutiert werden:
  - Anzahl der Standorte je Bezirk
  - Anzahl der Diätologinnen je Bezirk
  - Art der Vernetzung mit GZ: Das Beratungsprogramm sollte mit der entstehenden Struktur der GZ abgestimmt werden hinsichtlich der Betreuung der gleichen Zielgruppe
- Schnittstellen werden im Rahmen der Lotsinnenfunktion der Diätologinnen bedient
- Die Diätologinnen vernetzen sich im Bezirk hin zu weiteren Fachbereichen und Angeboten, z.B. Sozialarbeit, Frühe Hilfen, welche als MultiplikatorInnen für das Ernährungsberatungsprogramm wirken





## Schlussfolgerungen und Empfehlungen

## Schlussfolgerungen

- Inhaltliche Verständlichkeit
- Anwendbarkeit im Alltag meistens gegeben

## Empfehlung

- Es wurde für diese Fragestellung keine Empfehlung formuliert



## Schlussfolgerungen

- Das Angebot ist detailliert bekannt, wenn es genutzt wird
- Wenn es selten oder nicht genutzt wird, ist es als Begriff bekannt
- Gesundheitszentren nutzen bzw. benötigen das Programm in unterschiedlichem Ausmaß
- Bewerbung und Information
  - erfolgt vor allem über die Koordinationsstelle des Programms und über die Fach- und Koordinationsstelle Ernährung
  - Die Diätologinnen bewerben je nach freien Stundenkontingenten

## Empfehlung

Es soll sichergestellt sein, dass alle potenziellen Zuweiserinnen und Zuweiser im gleichen Ausmaß über das Programm informiert werden. Vor allem die Bewerbung und der persönliche Kontakt mit Zuweiserinnen und Zuweisern durch die Diätologinnen sollte gleichwertig im Bezirk sichergestellt sein.



## Schlussfolgerungen

- Sowohl Zuweiserinnen und Zuweiser als auch Diätologinnen sind mit dem Programm zufrieden
- Im Allgemeinen passende Zuweisung der Zielgruppe
  - Ungenauigkeiten vor allem beim sozioökonomischen Hintergrund
- Programmunterlagen sind bekannt und werden genutzt
- Individuelle Einzelberatung ist passend für die Zielgruppe
  - Gruppenberatungen in Kombination mit Einzelberatungen bzw. direkt vor Ort bei Zuweisern als weitere mögliche Beratungsform

## Empfehlung

- Optimierung der ärztlichen Zuweisungen hinsichtlich der Treffsicherheit der Zielgruppe, z.B. Vorstellen von Best-Practise Beispielen bei Bezirksärztetreffen und –fortbildungen
- Erweiterung der Beratungsformen auf Gruppenberatungen (in Kombination mit individuellen Einzelberatungen) und Beratungen vor Ort direkt bei (nichtärztlichen) Zuweisern, z.B. Lebenshilfe, Jugend am Werk
- Erleichterung der Erstdokumentation, z.B. Formulare vorab ausfüllen lassen



## Schlussfolgerungen

- Ein Großteil der Räumlichkeiten ist für die Beratungen gut oder sehr gut geeignet
- Nicht alle Räumlichkeiten haben einen geeigneten Wartebereich oder eine gute Zugänglichkeit
- Gute Erfahrungen wurden mit Räumen in Gemeindeämtern gemacht

## Empfehlung

- Es sollten mehrere Räumlichkeiten je Bezirk angestrebt werden, um sehr regional und niederschwellig arbeiten zu können.
- Vor allem Gemeinden sollten für Räumlichkeiten angefragt werden.



## Schlussfolgerungen

- Strukturierter Wissenstransfer innerhalb des Programms
- Entwicklungspotenzial im Wissenstransfer hin zu Fachkolleginnen und –kollegen und hin zu Zuweisern

## Empfehlung

- Sichern und Konservieren des generierten Wissens, welches im Programm bereits erworben wurde, vor allem hinsichtlich der spezifischen Zielgruppe, um dieses unabhängig vom Programm verfügbar zu machen.
- Diskussion und anschließend Umsetzung der Möglichkeiten für einen strukturierten Wissenstransfer aktiv aus dem Programm auf unterschiedlichen Ebenen aufbauend:
  - Zu Zuweiserinnen und Zuweisern
  - Zu Fachkolleginnen und -kollegen in den Regionen (Diätologinnen in den Bezirken)
  - Zu Fachkolleginnen und -kollegen allgemein, z.B. Verband der Diätologen, Lehre, Fort- und Weiterbildung, Publikationen



## Schlussfolgerungen

- Die Programmstruktur weist Potenzial zur Weiterentwicklung auf hinsichtlich:
  - Anzahl der Beratungsräume und Anzahl der Diätologinnen je Bezirk
  - Abstimmung mit der neu entstehenden Struktur der Gesundheitszentren
- Schnittstellen zu anderen Angeboten und Programmen werden im Rahmen der Lotsinnenfunktion und mit den Tätigkeiten als Multiplikatorin aus dem Programm heraus bedient

## Empfehlung

- Programmstruktur in folgenden Bereichen in Hinblick auf Vor- und Nachteile reflektieren und entsprechend adaptieren
  - Mindestanzahl von Beratungsräumen je Bezirk
  - Verteilung der Beratungstundenkontingente je Bezirk auf mehrere Diätologinnen
  - Besondere Berücksichtigung der neu entstehenden Struktur der Gesundheitszentren, dort überschneiden sich sowohl Beratungsinhalte als auch die Zielgruppe





## Mag. (FH) Maria Plank

EPIG GmbH

Hans-Sachs-Gasse 14/2, 8010 Graz

0664/88 60 82 15

[maria.plank@epig.at](mailto:maria.plank@epig.at)