Dialogveranstaltung „Kinder- und Jugendverpflegung“:

Einladung zur Einreichung

**von Good-Practice Projekten/Maßnahmen**

**für eine gesundheitsförderliche Verpflegung in Kinderbetreuungseinrichtungen und Schulen**

1. Titel des Projekts bzw. der Maßnahme

Bitte geben Sie den Titel des Projekts/der Maßnahme an:

Kurzbezeichnung

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Langbezeichnung/Untertitel

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

1. Kontaktdaten

Bitte geben Sie die Kontaktdaten der für das Projekt/die Maßnahme verantwortlichen Person an:

Vorname und Nachname

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Position

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

E-Mail-Adresse

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Organisation (optional)

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Bundesland

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Telefon

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Website und andere (optionale) Kontaktdaten

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

1. Laufzeit des Projekts/der Maßnahme

Bitte geben Sie an, wann das Projekt bzw. die Maßnahme gestartet wurde und ggf. wann diese/s beendet wurde. Wenn das Projekt/die Maßnahme noch nicht abgeschlossen ist, merken Sie dies bitte an (*Ankreuzen bei „Umsetzung laufend“*) und geben Sie ggf. das geplante Ende an (*bitte kreuzen Sie nur eine Option an):*

[ ]  Umsetzung laufend

[ ]  Umsetzung beendet

Start der Umsetzung

Klicken oder tippen Sie, um ein Datum einzugeben.

(Geplante) Beendigung der Umsetzung

Klicken oder tippen Sie, um ein Datum einzugeben.

1. Projekt-/Maßnahmenkurzbeschreibung

Beschreiben Sie bitte kurz das Projekt/die Maßnahme für eine gesundheitsförderliche Verpflegung in Kinderbetreuungseinrichtungen und Schulen. Gehen Sie dabei auf folgende Punkte ein: Hintergrund/Kontext, Ziele, Methodik und Hauptergebnisse (max. 300 Wörter)

|  |
| --- |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

**Bitte beantworten Sie die nachfolgenden Detailfragen in Bezug auf die Aktivitäten für eine gesundheitsförderliche Verpflegung in Kinderbetreuungseinrichtungen und Schulen.**

1. Reichweite

Bitte geben Sie die geografische Reichweite des Projekts/der Maßnahme an *(bitte kreuzen Sie nur eine Option an):*

[ ]  Österreichweite Umsetzung

[ ]  Bundeslandweite Umsetzung

In welchem Bundesland bzw. welchen Bundesländern erfolgt/e die Umsetzung? *(Mehrfachnennungen sind möglich)*

[ ]  Burgenland

[ ]  Kärnten

[ ]  Niederösterreich

[ ]  Oberösterreich

[ ]  Salzburg

[ ]  Steiermark

[ ]  Tirol

[ ]  Vorarlberg

[ ]  Wien

[ ]  Regionale und lokale Umsetzung (z. B. Umsetzung in einer oder mehreren Region/en oder Gemeinde/n)

1. Setting

Bitte geben Sie das [Setting](http://fgoe.org/glossar/setting) an, für das das Projekt/die Maßnahme konzipiert wurde, sowie ggf. Art und Anzahl der Einrichtungen, die bis jetzt erreicht wurden bzw. noch erreicht werden sollen (*Mehrfachnennungen sind möglich):*

[ ]  Setting Kinderbetreuungseinrichtung:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Zutreffendes bitte ankreuzen** | **Art der Einrichtung** | **Anzahl****bereits****erreicht** | **Anzahl****noch****geplant** |
|[ ]  Krippe | Eingabe | Eingabe |
|[ ]  Altersgemischte Kinderbetreuungseinrichtung (1.–16. Lebensjahr) | Eingabe | Eingabe |
|[ ]  Kindergarten | Eingabe | Eingabe |
|[ ]  Hort | Eingabe | Eingabe |
|[ ]  Andere (z. B. Tagesmütter/-väter):Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | Eingabe | Eingabe |

[ ]  Setting Schule:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Zutreffendes bitte ankreuzen** | **Art der Einrichtung** | **Anzahl****bereits****erreicht** | **Anzahl noch geplant** |
|[ ]  Volksschule | Eingabe | Eingabe |
|[ ]  Sonderpädagogische Einrichtung | Eingabe | Eingabe |
|[ ]  Neue Mittelschule (NMS) | Eingabe | Eingabe |
|[ ]  Allgemeinbildende Höhere Schule (AHS) Unterstufe | Eingabe | Eingabe |
|[ ]  Allgemeinbildende Höhere Schule (AHS) Oberstufe | Eingabe | Eingabe |
|[ ]  Polytechnische Schule (PTS) | Eingabe | Eingabe |
|[ ]  Berufsschule | Eingabe | Eingabe |
|[ ]  Gesundheits- und Krankenpflegeschule | Eingabe | Eingabe |
|[ ]  Einrichtungen zur Ausbildung für sonstige Gesundheitsberufe | Eingabe | Eingabe |
|[ ]  Berufsbildende Mittlere Schule (BMS) | Eingabe | Eingabe |
|[ ]  Berufsbildende Höhere Schule (BHS) | Eingabe | Eingabe |
|[ ]  Andere:Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | Eingabe | Eingabe |

[ ]  Setting Ausbildungsstätte für relevante Berufsgruppen:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Zutreffendes bitte ankreuzen** | **Art der Einrichtung** | **Anzahl****bereits****erreicht** | **Anzahl****noch** **geplant** |
|[ ]  Bildungsanstalt für Sozialpädagogik | Eingabe | Eingabe |
|[ ]  Bildungsanstalt für Elementarpädagogik | Eingabe | Eingabe |
|[ ]  Pädagogische Hochschule | Eingabe | Eingabe |
|[ ]  Berufsschule für Gastgewerbe | Eingabe | Eingabe |
|[ ]  Andere:Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | Eingabe | Eingabe |

[ ]  Andere Settings:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Art der Einrichtung** | **Anzahl****bereits****erreicht** | **Anzahl****noch** **geplant** |
|  Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | Eingabe | Eingabe |
|  Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | Eingabe | Eingabe |
|  Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | Eingabe | Eingabe |

1. Auswahl der Zielgruppen

Welche [Zielgruppen](http://fgoe.org/glossar/zielgruppe) werden/wurden mit dem Projekt/der Maßnahme erreicht? Bitte kreuzen Sie alle primären/direkten Zielgruppen (das sind jene, die von den Maßnahmen profitieren sollen/sollten) und alle indirekten Zielgruppen bzw. Multiplikatorinnen/Multiplikatoren (Personen oder Institutionen, die eine Transferfunktion im Umsetzungsprozess haben/hatten) an *(Mehrfachnennungen sind möglich):*

|  |  |
| --- | --- |
| **Zutreffendes bitte ankreuzen** |  |
| Primäre/direkteZielgruppe | IndirekteZielgruppe | Zielgruppe |
|[ ] [ ]  Kleinkinder (1–3 Jahre) |
|[ ] [ ]  Kinder (3–5 Jahre) |
|[ ] [ ]  Schülerinnen/Schüler: Kinder (6–11 Jahre) |
|[ ] [ ]  Schülerinnen/Schüler: Jugendliche (12–18 Jahre) |
|[ ] [ ]  In Kinderbetreuungseinrichtungen tätige Pädagoginnen/Pädagogen |
|[ ] [ ]  In Kinderbetreuungseinrichtungen tätige Assistentinnen/Assistenten |
|[ ] [ ]  Leiterinnen/Leiter von Kinderbetreuungseinrichtungen |
|[ ] [ ]  Eltern/Erziehungsberechtigte im Setting Kinderbetreuungseinrichtung |
|[ ] [ ]  Erhalterinnen/Erhalter von Kinderbetreuungseinrichtungen |
|[ ] [ ]  Sonstige Zielgruppe/n in KinderbetreuungseinrichtungenBitte angeben: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
|[ ] [ ]  In Schulen tätige Pädagoginnen/Pädagogen |
|[ ] [ ]  Direktorinnen/Direktoren |
|[ ] [ ]  Eltern/Erziehungsberechtigte im Setting Schule |
|[ ] [ ]  Schulerhalterinnen/Schulerhalter |
|[ ] [ ]  Sonstige Zielgruppe/n in SchulenBitte angeben: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
|[ ] [ ]  Verpflegungsanbieterinnen/-anbieter |
|[ ] [ ]  Köchinnen/Köche und Küchenmitarbeiterinnen/-mitarbeiter |
|[ ] [ ]  Seminarbäuerinnen |
|[ ] [ ]  Sonstige: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

1. Beschreibung der Zielgruppe

Beschreiben Sie bitte die primäre/n (direkte/n) Zielgruppe/n des Projekts/der Maßnahme und begründen Sie deren Auswahl. Nehmen Sie dabei Bezug auf folgende Kernfragen:

* Beschreiben Sie kurz Ressourcen, Werte (Grundsätze, Ideale), und Bedarfe (Mängel, Interessen) der Zielgruppe/n und wie diese berücksichtigt werden/wurden.
* Werden/Wurden Aspekte der gesundheitlichen Chancengerechtigkeit (z. B. Einkommen, Wohnregion, soziale Herkunft, Migrationshintergrund, Gender) bei der Auswahl der Zielgruppe/n berücksichtigt? Wenn ja, welche und wie?
* Wie werden/wurden die Zielgruppe/n des Projekts/der Maßnahme erreicht und welche Schwierigkeiten müssen/mussten dabei ggf. berücksichtigt werden?
* Wie werden/wurden benachteiligte Gruppen erreicht bzw. wie werden/wurden diese im selben Maße erreicht wie nicht-benachteiligte?

|  |
| --- |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

1. Bedarfsnachweis bzw. Begründung für das Projekt/die Maßnahme

Belegen Sie bitte die Problemstellung die das Projekt/die Maßnahme adressiert bzw. den vorliegenden Handlungsbedarf sowie den Nutzen/die Effektivität von darauf abzielenden Interventionen. Stellen Sie dazu bitte kurz die zugrundeliegende wissenschaftliche Evidenz und/oder das zugrundeliegende Erfahrungswissen dar.

|  |
| --- |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

1. Zielsetzung des Projekts/der Maßnahme

Stellen Sie bitte dar, welche konkreten Ziele mit dem Projekt/der Maßnahme verfolgt werden/wurden. Die Ziele sollten aus der Projekt-/Maßnahmenbegründung abgeleitet sein. Nehmen Sie bitte Bezug auf die folgenden Kernfragen:

* Welche konkreten Ziele sollen/sollten durch das Projekt/die Maßnahme erreicht werden? Achten Sie bitte darauf, dass Ziele möglichst wirkungsorientiert und s.m.a.r.t (d.h. spezifisch, mess-/überprüfbar, akzeptabel/attraktiv, realistisch, terminiert) formuliert sind.
* Woran werden sie erkennen können bzw. konnten Sie erkennen, dass diese Ziele erreicht wurden ([Indikatoren](http://fgoe.org/glossar/indikatoren))?
* Sind/Waren die Ziele auf die Veränderung einer oder mehrerer [Gesundheitsdeterminante/n](http://fgoe.org/glossar/gesundheitsdeterminanten) (persönliche, soziale und umweltbedingte Faktoren) für die Förderung einer gesunden Ernährung ausgerichtet? Wenn ja, welche?
* Streben/Strebten Zielsetzungen des Projekts/der Maßnahme die Förderung [gesundheitlicher Chancengerechtigkeit](http://fgoe.org/glossar/gesundheitliche_chancengerechtigkeit) explizit an? Wenn ja, in welcher Weise?
* Streben/Strebten Zielsetzungen des Projekts/der Maßnahme die Umsetzung von Empfehlungen für Gemeinschaftsverpflegung (GV) an (Empfehlungen der Nationalen Ernährungskommission für das Mittagessen, Leitlinie Schulbuffet, bundeslandspezifische GV-Leitlinien/Standards, ÖGE-Gütezeichen, Empfehlungen zu Nachhaltigkeit/Regionalität/Saisonalität). Wenn ja, welche?

|  |
| --- |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

1. Methode(n)/Umsetzungsstrategie(n) des Projekts/der Maßnahme

Stellen Sie bitte kurz dar, mit welcher/welchen konkreten Methode/n bzw. Umsetzungsstrategie/n die Ziele des Projekts/der Maßnahme erreicht werden sollen/sollten und begründen Sie die Auswahl. Geben Sie bitte auch an, wie viele Personen der jeweiligen primären (direkten) Zielgruppe/n mit welchen Aktivitäten (bisher) erreicht wurden.

|  |
| --- |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

Wird/Wurde bei der Umsetzung darauf geachtet, dass es zu keiner Stigmatisierung oder anderweitigen Schädigung von Individuen und/oder Bildungs-/Betreuungs-/Verpflegungseinrichtungen kommt? Wenn ja, wie?

|  |
| --- |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

1. Partizipation (aktive Teilhabe) der Akteurinnen und Akteure des/der Settings

Stellen Sie bitte kurz dar, ob und auf welche Weise die Zielgruppe/n, Entscheidungsträgerinnen und -träger und andere relevante Akteurinnen und Akteure des/der Settings in den verschiedenen Phasen des Projekts/der Maßnahme – von der Entwicklung bis zur Umsetzung, Evaluation und ggf. Fortführung und Transfer – beteiligt werden/wurden ([Partizipation](http://fgoe.org/glossar/partizipation)):

Sind/Waren für die Zielgruppe/n und weitere Stakeholder Möglichkeiten vorgesehen,

* Themen, Meinungen und Bedarfe in Entscheidungsprozesse einzubringen,
* wesentliche Schritte mitzuentscheiden und/oder
* sich aktiv an der Planung und -umsetzung zu beteiligen?

|  |
| --- |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

1. Vernetzung und Kooperation

Bitte gehen Sie jeweils kurz auf die folgenden Fragen zum Thema Vernetzung und Kooperation ein:

* [Vernetzung](http://fgoe.org/glossar/vernetzung): Ist/War das Projekt/die Maßnahme in Hinblick auf die Zielsetzung mit relevanten Partnerinnen und Partnern vernetzt? Wenn ja, erfolgte die Vernetzung sektoren- bzw. fachübergreifend?

|  |
| --- |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

* Kooperation mit anderen Bereichen: Findet/Fand eine Ressourcenbündelung/fachübergreifende Zusammenarbeit statt?

|  |
| --- |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

* Einbettung in eine Strategie: Ist das Projekt/die Maßnahme in ein übergeordnetes Programm, Netzwerk oder eine Public Health Policy eingebettet (z. B. Nationaler Aktionsplan Ernährung, Kindergesundheitsstrategie, Gesundheitsziele Österreich)?

|  |
| --- |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

1. Kommunikation, Information und Verbreitung

Bitte geben Sie an, ob und in welcher Weise die Zielgruppe/n und andere Akteurinnen und Akteure über das Projekt/die Maßnahme informiert werden/wurden. Werden/Wurden Ergebnisse und Erfahrungen des Projekts/der Maßnahme für die Zielgruppe/n und andere Akteurinnen und Akteure adäquat und verständlich (in Kommunikationsstil und Medien) aufbereitet und nutzbar gemacht?

|  |
| --- |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

1. Finanzierung

Bitte kreuzen Sie die wichtigste/n Finanzierungsquelle/n für das Projekt/die Maßnahme an *(Mehrfachnennungen sind möglich):*

[ ]  Durch Eigenmittel finanziert

[ ]  Öffentlich finanziert

[ ]  Privat finanziert

[ ]  Eigenbeteiligung der Zielgruppe/n

Bitte geben Sie kurz an, wie diese Finanzierungsquelle/n akquiriert und genutzt wird/werden bzw. wurde/n und für welche Dauer die finanziellen Mittel zur Verfügung stehen/standen:

|  |
| --- |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

1. Wirkungsorientierte Nachhaltigkeit

Bitte gehen Sie jeweils kurz auf die folgenden Fragen zur nachhaltigen (anhaltenden) Wirksamkeit des Projekts/der Maßnahme ein:

* Sieht das Konzept des Projekts/der Maßnahme vor, dass im Laufe der Umsetzung eine Anpassung der Aktivitäten an sich ändernde Rahmenbedingungen ermöglicht wird, ohne dass der Fokus auf Gesundheitsförderung verloren geht? Wenn ja, wie?
* Wird/Wurde gewährleistet, dass die gesetzten Aktivitäten, Strukturveränderungen und Wirkungen auch nach einer Beendigung des Projekts/der Maßnahme fortbestehen? Wenn ja, wie?
* Ist/War vorgesehen, dass das Projekt/die Maßnahme zu einer strukturellen Veränderung im jeweiligen System (z. B. Gesundheits-, Bildungssystem) führt? Wenn ja, zu welcher?
* Gibt/Gab es konkrete Überlegungen und Pläne, wie die Weiterfinanzierung der Aktivitäten sichergestellt werden kann? Wenn ja, beschreiben Sie diese bitte kurz.

|  |
| --- |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

1. Transferierbarkeit und/oder Ausweitung

Bitte gehen Sie jeweils kurz auf die folgenden Fragen zum Thema Transferierbarkeit ein:

* Ist/War vorgesehen, dass andere Zielgruppen oder Settings im Bereich Kinderbetreuungseinrichtung/Schule die Aktivitäten dauerhaft übernehmen können (Transferierbarkeit) und wenn ja, wie kann/konnte dies ermöglicht werden?

|  |
| --- |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

* Ist/War eine geografische Ausweitung (Ausrollung) des Projekts/der Maßnahme vorgesehen und wenn ja, wie kann/konnte dies ermöglicht werden?

|  |
| --- |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

1. Evaluierung

Bitte kreuzen Sie an, ob das Projekt/die Maßnahme evaluiert wird/wurde *(bitte kreuzen Sie nur eine Option an):*

[ ]  Nein

Wenn nein, wird/wurde eine ausführliche Dokumentation (z. B. Projektplan, Zeitplan, IST/SOLL-Vergleich, Zielerreichung, Reichweite, Berichtlegung etc.) durchgeführt? *(Bitte kreuzen Sie nur eine Option an)* [ ]   Ja [ ]   Nein

[ ]  Ja

Wenn ja, läuft die Evaluierung noch oder wurde sie bereits abgeschlossen? *(Bitte kreuzen Sie nur eine Option an)*

[ ]  Noch laufend

[ ]  Bereits abgeschlossen

Wenn ja, welche Form der Evaluierung wird/wurde durchgeführt? *(Bitte kreuzen Sie nur eine Option an)*

[ ]  Externe Evaluierung

[ ]  Interne Evaluierung

[ ]  Interne und externe Evaluierung

Wenn ja, was genau wird/wurde evaluiert? *(Mehrfachnennungen sind möglich)*

[ ]  Zielerreichung

[ ]  Effizienz

[ ]  Wirksamkeit

[ ]  Prozess

[ ]  Sonstiges

Wenn ja, wird/wurde ein Evaluierungsbericht über Projektergebnisse und -prozesse veröffentlicht? *(Bitte kreuzen Sie nur eine Option an)*

[ ]  Ja, veröffentlicht (Bitte um Angabe, wo veröffentlicht: Eingabe)

[ ]  Ja, projektintern (Projektförderinnen und -förderer, Kooperations-partnerinnen und -partner etc.)

[ ]  Nein

Wenn das Projekt/die Maßnahme bereits abgeschlossen ist, führen Sie bitte auch an, ob die angestrebten Resultate und Ergebnisse des Projekts/der Maßnahme erreicht wurden. Wenn diese nicht erreicht wurden, warum nicht?

|  |
| --- |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

Werden/Wurden Erfahrungen aus dem Projekt/der Maßnahme reflektiert und nachvollziehbar festgehalten? *(Bitte kreuzen Sie nur eine Option an)*

[ ]  Ja, veröffentlicht (Bitte um Angabe wo veröffentlicht: Eingabe)

[ ]  Ja, projektintern (Projektteam, Kooperationspartnerinnen und -partner etc.)

[ ]  Nein