



Ergebnisbericht zur Dokumentation der Stillprävalenzen im Land Bremen 2020

Lea Mergenthal, Dr. Heide Busse und Prof. Dr. Hajo Zeeb

09.02.2021

Version 1.0

Leibniz-Institut für Präventionsforschung und Epidemiologie - BIPS

**Abteilung Prävention und Evaluation
Achterstraße 30, 28359 Bremen**

Kontakt:

Dr. Heide Busse

Telefon: 0421 218 56 912

E-Mail: busse@leibniz-bips.de

Inhaltsverzeichnis

Zusammenfassung des Berichts	3
1.Einleitung	3
1.1 Aktueller Forschungsstand zum Thema Stillen	3
1.2 Bisherige Untersuchungslage in Bremen	4
1.3 Ziel der Erhebung	4
2. Methodik	5
2.1 Studienablauf	5
2.2 Auswertung	5
2.3 Hinweise zum Ergebnisteil	5
2.4 Rechtliche und ethische Rahmenbedingungen	5
3.Ergebnisse	6
3.1 Stillverhalten im Land Bremen	6
3.2 Stadtteilbezogene Auswertung	8
4.Zusammenfassung	11
4.1 Zusammenfassung der Ergebnisse	11
4.2 Stärken und Limitationen	11
4.3 Ausblick	12
5. Literaturverzeichnis	13
Anhang	14
Anhang 1: Erfassungsbogen der Stillbeginnraten bei der U3 im Quartal 3/2020	14

Erfassungsbogen der Stillbeginnraten bei der U3 im Quartal 3/2020

Kinder- und jugendärztliche Praxen im Land Bremen

Bitte per E-Mail (pdf / Foto) oder Fax jeweils am letzten Arbeitstag im Monat an das Leibniz-Institut BIPS in Bremen senden!

E-Mail: Stillerhebung@leibniz-bips.de Fax: 0421 218 56941

Leibniz-Institut für Präventionsforschung
und Epidemiologie – BIPS
Achterstraße 30
28359 Bremen

Praxisstempel (WICHTIG) bzw. Praxis-ID:

Monat: ___ / 2020

*Bitte für jedes im Rahmen der U3 untersuchte Kind die Angaben zum Stillen eintragen.
Bitte keine Namen eintragen!*

laufende Nummer	Datum der U3	Angaben zum Stillen
		<input type="checkbox"/> ₁ ausschließlich gestillt <input type="checkbox"/> ₂ gestillt und zugefüttert <input type="checkbox"/> ₃ abgestillt im Alter von ___ Wochen <input type="checkbox"/> ₄ nie gestillt
		<input type="checkbox"/> ₁ ausschließlich gestillt <input type="checkbox"/> ₂ gestillt und zugefüttert <input type="checkbox"/> ₃ abgestillt im Alter von ___ Wochen <input type="checkbox"/> ₄ nie gestillt
		<input type="checkbox"/> ₁ ausschließlich gestillt <input type="checkbox"/> ₂ gestillt und zugefüttert <input type="checkbox"/> ₃ abgestillt im Alter von ___ Wochen <input type="checkbox"/> ₄ nie gestillt
		<input type="checkbox"/> ₁ ausschließlich gestillt <input type="checkbox"/> ₂ gestillt und zugefüttert <input type="checkbox"/> ₃ abgestillt im Alter von ___ Wochen <input type="checkbox"/> ₄ nie gestillt

Ansprechpartnerin bei Rückfragen bitte per E-Mail an Frau Dr. Klopsch (praxis@melanieklopsch.de)

Zusammenfassung des Berichts

Für Säuglinge ist Stillen die gesündeste Ernährung. Die Muttermilch hat viele gesundheitliche Vorteile für das Kind. Das Stillen senkt das Risiko für plötzlichen Kindstod und auch im späteren Leben werden gestillte Kinder seltener krank. Auch Mütter können mit dem Stillen beispielsweise ihr Risiko für chronische Krankheiten wie Diabetes mellitus Typ 2 und manche Krebsarten senken. Expert:innen empfehlen, Kinder bis sechs Monate nach der Geburt nur mit Muttermilch zu füttern. Befragungen haben gezeigt, dass in Deutschland viele Mütter nicht so lange stillen wie empfohlen. In Bremen soll alle zwei Jahre erfasst werden, wie sich die Situation hierzu darstellt um Handlungsbedarf und politische Maßnahmen zur Förderung des Stillens abzuleiten.

Dieser Bericht behandelt die zweite Stillerhebung in Bremen und Bremerhaven. In der Stillerhebung wurden Ärzt:innen in verschiedenen Stadtteilen gebeten, an der Studie teilzunehmen. Dazu haben sie notiert, ob ein bei der U3 untersuchtes Kind von der Mutter nur Muttermilch oder noch etwas anderes dazu bekommt, abgestillt wurde oder niemals gestillt wurde. Die U3 findet frühestens in der dritten, spätestens aber in der achten Lebenswoche des Kindes statt. Wir haben diese Studie durchgeführt um einen Eindruck darüber zu bekommen, wie viele Frauen überhaupt in den Städten Bremen und Bremerhaven stillen und ob es Unterschiede zwischen einzelnen Stadtteilen im Land Bremen gibt.

Wir haben Unterschiede zwischen verschiedenen Stadtteilen festgestellt. Besonders viele Frauen fingen in Bremen-Östliche Vorstadt, Schwachhausen und Findorff mit dem Stillen an. Besonders wenige waren es in allen untersuchten Bremerhavener Stadtteilen. In Borgfeld, Neustadt und Bremerhaven-Mitte gab es die größten Anteile mit Frauen, die bis zur U3 ausschließlich stillten. Am seltensten wurde dieses Verhalten in Blumenthal, Walle und Bremerhaven-Geestemünde berichtet. Prozentual am meisten Stillende, egal ob ausschließlich oder teilweise, gab es in Östliche Vorstadt, Neustadt und Walle. Am wenigsten stillende Mütter fanden sich in Burglesum, Bremerhaven-Geestemünde und Bremerhaven-Lehe/-Leherheide.

Die Ergebnisse deuten auf ein gesünderes Verhalten in den zentralen Gegenden mit durchschnittlichem bis überdurchschnittlichem Einkommen in der Stadt Bremen hin. Dies könnte daran liegen, dass Mütter mit hoher Bildung und hohem Einkommen sowie Nichtraucherinnen dazu neigen, ihren Nachwuchs (lange) zu stillen und diese Mütter eher in den genannten Bremer Stadtteilen leben. Ob die Eltern in manchen Stadtteilen bessere Unterstützung durch Stillberater:innen, Hebammen oder Gynäkolog:innen bekommen als in anderen Stadtteilen, ist unklar. Auch dies könnte aber die Unterschiede teilweise erklären.

Dieser Bericht wird der Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz weitergeleitet und dort in Fachkreisen diskutiert. Die Ergebnisse sollen dabei helfen, den Müttern in Stadtteilen, in denen eher selten gestillt wird, erfolgreiches Stillen zu ermöglichen.

1.Einleitung

1.1 Aktueller Forschungsstand zum Thema Stillen

Stillen ist die natürliche und ideale Ernährungsform für Säuglinge und die normale Fortsetzung von Schwangerschaft und Geburt [1]. Es senkt bei Kindern das Risiko für plötzlichen Kindstod und verringert langfristig das Erkrankungsrisiko für Atemwegs- und Durchfallerkrankungen sowie Übergewicht [2, 3]. Doch nicht nur die Kinder, sondern auch stillende Mütter profitieren in vielerlei Hinsicht. So kann das Stillen Müttern die Gewichtsreduktion nach der Schwangerschaft erleichtern und senkt langfristig das Risiko für Brust- und Eierstockkrebs und Diabetes Typ 2 [4, 5]. Außerdem trägt Stillen zu einer Festigung der Mutter-Kind-Bindung bei [1]. Daher empfiehlt die Weltgesundheitsorganisation mindestens sechs Monate ausschließlich zu stillen [6]. Dennoch werden laut Erkenntnissen der KIGGS-Studie deutschlandweit nur etwa 33% der Kinder dieser

Empfehlung entsprechend gestillt. Insgesamt werden in Deutschland circa 82% der Kinder jemals gestillt, wobei der Anteil der stillenden Mütter im Verlauf der ersten Lebensmonate der Kinder rapide sinkt [7].

Zudem ist es bereits gut erforscht, dass Frauen mit niedrigem Sozialstatus seltener stillen als Frauen mit einem hohen Sozialstatus. Nur etwa 69 % der Kinder von Müttern mit niedriger Bildung werden in Deutschland nach der Geburt gestillt, während der Anteil bei Kindern von Müttern mit hoher Bildung bei 95 % liegt [7]. Dieser Zusammenhang reproduziert gesundheitliche Ungleichheiten zwischen diesen Gruppen und verschlechtert somit die Chancen von Frauen mit niedrigem sozioökonomischen Status und deren Kindern auf Gesundheit. Eine adäquate Stillförderung könnte die Hürden für gelingendes Stillen senken und damit gerade diesen Müttern und Kindern bessere Gesundheitschancen ermöglichen.

1.2 Bisherige Untersuchungslage in Bremen

Vor dem Hintergrund der vielseitigen gesundheitlichen Vorteile des Stillens wurden verschiedene regionale, nationale und internationale Strategien entwickelt um die Stillbeginnraten zu erhöhen und es Frauen zu erleichtern, ihr Baby erfolgreich zu stillen.

In diesem Zusammenhang wurde auch in Bremen im Jahre 2008 der interdisziplinäre „Runde Tisch Stillförderung“ einberufen. Dieser bestand unter anderem aus Hebammen, Pflegepersonal, Ärzten und dem örtlichen Gesundheitsamt und erarbeitete Maßnahmen zur regionalen Erhöhung der Stillquoten. Dieser Zusammenschluss forderte alle zwei Jahre die Stillquoten in Bremen zu erfassen, um die Stillfördermaßnahmen zu evaluieren und Trends erkennen zu können [8]. Dies erfolgte zum ersten Mal 2018 im Rahmen der U3. Dies entspricht die dritte Vorsorgeuntersuchung und oft der ersten Untersuchung in der Kinderarztpraxis. Die Kinder sind zum Zeitpunkt zwischen drei und acht Wochen alt. Zum Zeitpunkt der U3 wurden fast 80% der untersuchten Kinder noch gestillt und etwa 20% waren entweder bereits abgestillt oder wurden niemals gestillt. Der Bericht zeigte jedoch auch eine deutliche Differenz nach Bremer Stadtteil. Dies lässt sich unter anderem mit den verschiedenen Zusammensetzungen der Bevölkerung vor Ort erklären. Faktoren wie Alter, Rauchen und Bildung beziehungsweise sozioökonomischer Status der Mutter können hier eine Rolle spielen [7].

1.3 Ziel der Erhebung

Die Daten dieser zum zweiten Mal stattfindenden landesweiten Erhebung sollen auf dem Bericht aus dem Jahr 2018 aufbauen, der zum ersten Mal eine Grundlage zur Beurteilung der Stillquoten im Land Bremen darstellte. Durch die diesjährige Wiederholung werden die Forderungen des „Runden Tisches Stillförderung“ erfüllt, der eine neue Umfrage alle zwei Jahre vorsieht. Zudem wird erstmalig ermöglicht, Veränderungen seit 2018 beobachten zu können und Trends abzuleiten.

Die konkrete Fragestellung lautete: Wie hoch ist die Anteil der Mütter, die ab Geburt komplett, teilweise oder gar nicht stillen, die mit ihren Säuglingen an einer U3-Untersuchung teilnehmen?

In Auftrag gegeben wurde das Vorhaben von der Senatorischen Behörde für Wissenschaft, Gesundheit und Verbraucherschutz auf Initiative des Runden Tisches Stillen in Bremen. Das Leibniz-Institut für Präventionsforschung und Epidemiologie – BIPS nahm eine beratende Funktion ein und war ferner für die Datenentgegennahme und -auswertung zuständig. Aus der Praxis waren die über den Berufsverband Bremen organisierten Kinder- und Jugendärzte des Landes Bremen in das Vorhaben involviert.

2. Methodik

2.1 Studienablauf

Diese Untersuchung zielte darauf ab, die Stillbeginnraten und das Stillverhalten der Mütter in den ersten drei bis acht Lebenswochen der Kinder im Rahmen der U3 zu erfassen. Über den Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte (BVKJ) Landesverband Bremen wurden alle kinder- und jugendärztlichen Praxen im Land Bremen angesprochen und um Mitarbeit gebeten. Es wurde der Erfassungsbogen für die Stillbeginnraten (siehe Anhang 1) aus der letzten Erhebung übernommen, in den bei der jeweiligen U3 durch den/die Ärzt:in eingetragen wurde, ob die Mutter zu diesem Zeitpunkt ausschließlich gestillt oder teilgestillt hat, und wenn nicht, nach wie vielen Wochen sie abgestillt hat bzw. ob sie das Kind/die Kinder niemals gestillt hat. Die ausgefüllten Erfassungsbögen wurden an das BIPS gefaxt, per Post oder E-Mail übermittelt und dort für die Auswertung in eine Microsoft Access-Datenbank eingegeben.

2.2 Auswertung

Die Daten erlauben eine Auswertung auf Landesebene sowie anhand der Adresse der teilnehmenden kinder- und jugendärztlichen Praxen stadtteilbezogene Auswertungen. Es wurden ausschließlich deskriptive Kennzahlen (Prävalenzen, 95% Konfidenzintervalle(KI)) zum Stillbeginn (Anteil voll, teilweise, nicht stillende Mütter) berechnet. Zielvariablen waren der Stillbeginn, das ausschließliche Stillen und das Stillen mit Zufüttern bis zur U3, sowie der Zeitpunkt evtl. Abstillens, ebenfalls bis zur U3. „Ausschließliches Stillen“ wurde dabei nach der Definition der WHO für Feldstudien [9] definiert als „nur Muttermilch und sonst nichts“. Es wurde nicht unterschieden zwischen „Stillen = nur an der Brust“ und Ernährung mit Muttermilch, die auch mechanisch gewonnen und mit der Flasche gefüttert werden kann. Falls ein Zeitraum statt einem Zeitpunkt des Abstillens genannt wurde, so wurde das Mittel dieses Zeitraumes für die weiteren Auswertungen angenommen. Zur Darstellung der Daten wurden Mittelwerte, Standardabweichungen (SD) als auch 95%Konfidenzintervalle (KI) errechnet. Zur statistischen deskriptiven Auswertung wurden STATA und Microsoft Excel genutzt.

2.3 Hinweise zum Ergebnisteil

Unter den erhaltenen Rückmeldungen befanden sich acht ohne Angabe des Stillstatus und vier ohne zuzuordnende Praxisadresse. Daher können je nach Auswertungsmodus (Land Bremen bzw. Stadtteile im Vergleich) Unterschiede in der Anzahl der einbezogenen Fälle auftreten.

Zur leserlichen Gestaltung werden im Ergebnisteil meist Mütter und stillende Frauen als Befragte der Studie aufgeführt. Selbstverständlich konnten in der Befragung auch die Väter bzw. andere Anwesende bei der U3 Auskunft über das Stillverhalten geben. Da die Mutter aber diejenige ist, die stillt, wurde in der Formulierung der Fokus auf die Frauen gelegt. Damit sind die Angaben, die von anderen Personen als der Mutter gemacht wurden, nicht ausgeschlossen.

2.4 Rechtliche und ethische Rahmenbedingungen

Bei der Erhebung handelte es sich ausschließlich um die Zusammenstellung bereits im Rahmen der U3 dezentral in einzelnen Praxen erhobener Daten anhand eines homogenen Erfassungsinstruments. Die Teilnahme der Kinder- und Jugendärzt:innen war freiwillig. Da es sich um Routinedaten handelte, die ohne personenidentifizierende Merkmale in das Erfassungsinstrument eingetragen wurden und allein zur Ermittlung statistischer Kennzahlen dienten, ergaben sich keine weiteren rechtlichen oder ethischen Aspekte. Die im BIPS eintreffenden Erhebungsbögen wurden dem Datenschutzkonzept des Instituts gemäß verarbeitet und im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen aufbewahrt. Für die Auswertung standen ausschließlich anonyme Daten zur Verfügung. Das mit der Verarbeitung der Daten beauftragte Personal einschließlich der Studierenden unterliegt den gesetzlichen Datenschutzbestimmungen bzw. wurde auf diese verpflichtet.

3. Ergebnisse

Es erfolgten Rückmeldungen von Daten von 1080 Müttern. Rückmeldungen wurden von insgesamt 28 pädiatrischen Praxen aus Bremen und Bremerhaven im Zeitraum vom 1. Juli bis 30. September 2020 erhalten.

3.1 Stillverhalten im Land Bremen

Abbildung 1: Prävalenzen des Stillverhaltens zum Zeitpunkt der U3 (n=1072)

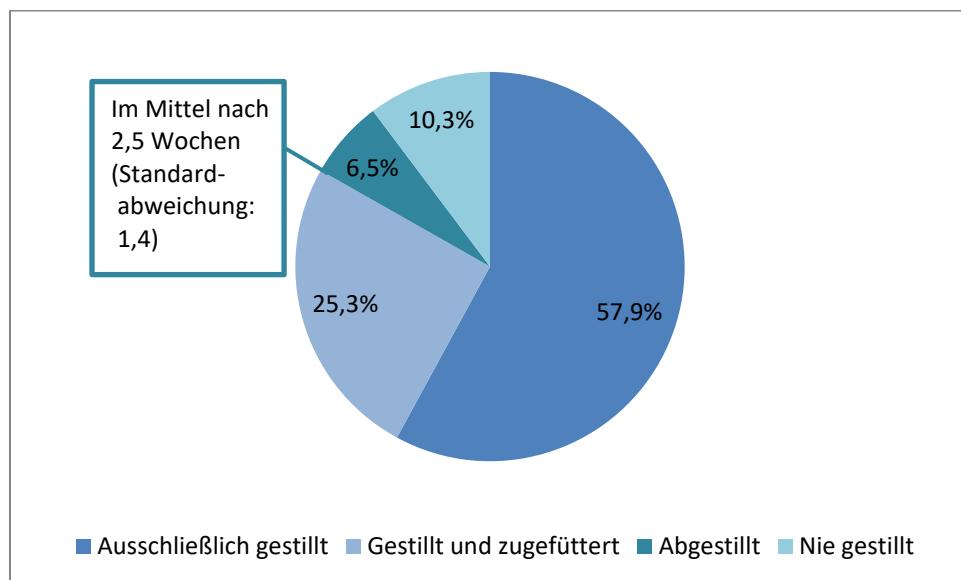
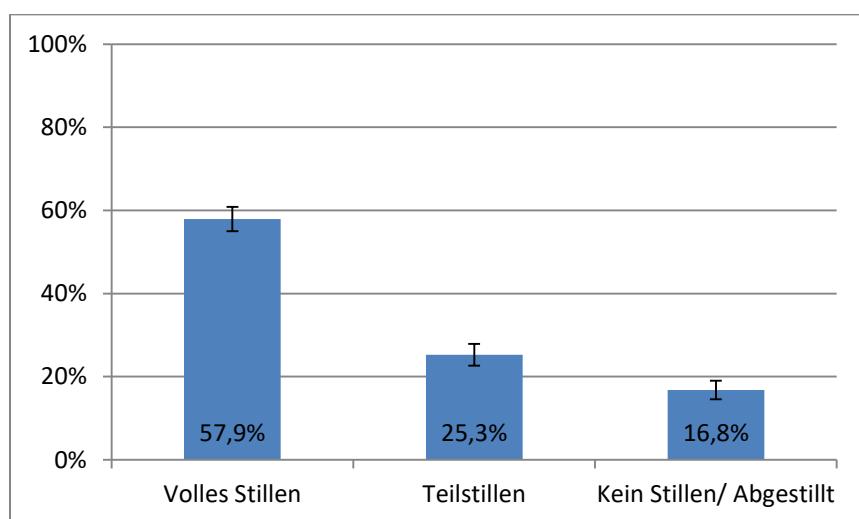


Abbildung 1 zeigt das Stillverhalten der Mütter im Land Bremen zum Zeitpunkt der U3 des Kindes bzw. der Kinder. Mehr als die Hälfte der Befragten gaben an, noch ausschließlich zu stillen, was im Folgenden auch als volles Stillen bezeichnet wird. Etwa ein Viertel der Mütter stillten, fütterten aber auch mit anderer Nahrung als Muttermilch zu (Teilstillen). Etwa jede zehnte Mutter fing nie an zu stillen. 6,5% der Befragten gaben an, ihr Kind bereits abgestillt zu haben. Dies geschah nach durchschnittlich 2,5 Wochen (Range: 0,29 - 7,5 Wochen).

Abbildung 2: Trichotome Stillprävalenz mit 95%-Konfidenzintervallen (n=1072)



In Abbildung 2 wird das Stillverhalten in die Kategorien volles Stillen, Teilstillen und kein Stillen zum Zeitpunkt der Befragung eingeteilt. Der Anteil der voll stillenden Mütter lag bei 57,9% (95%-KI: 55,0%-60,9%). Ungefähr ein Viertel der Mütter gaben an, teilweise zu stillen (25,3%; 95%-KI: 22,7%-27,9%). Etwa jede sechste Mutter (16,8%; 95%-KI: 14,6-19,0%) hat nie gestillt oder bereits abgestillt.

Abbildung 3: Dichotome Stillprävalenz mit 95%-Konfidenzintervallen (n=1072)

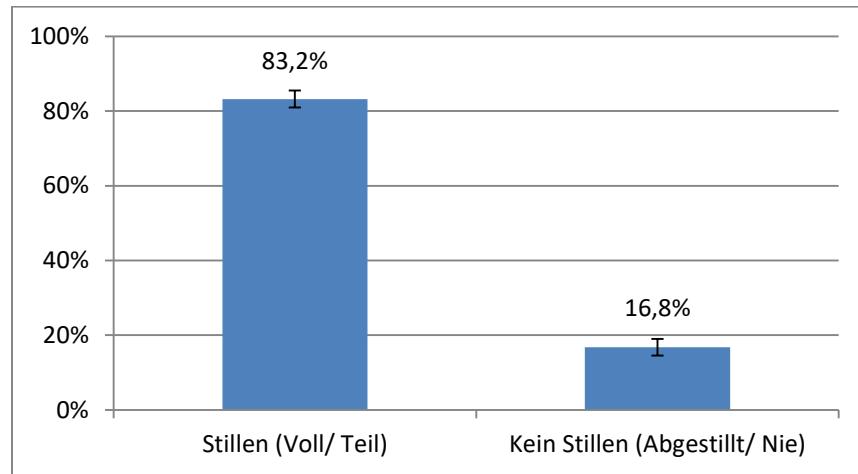
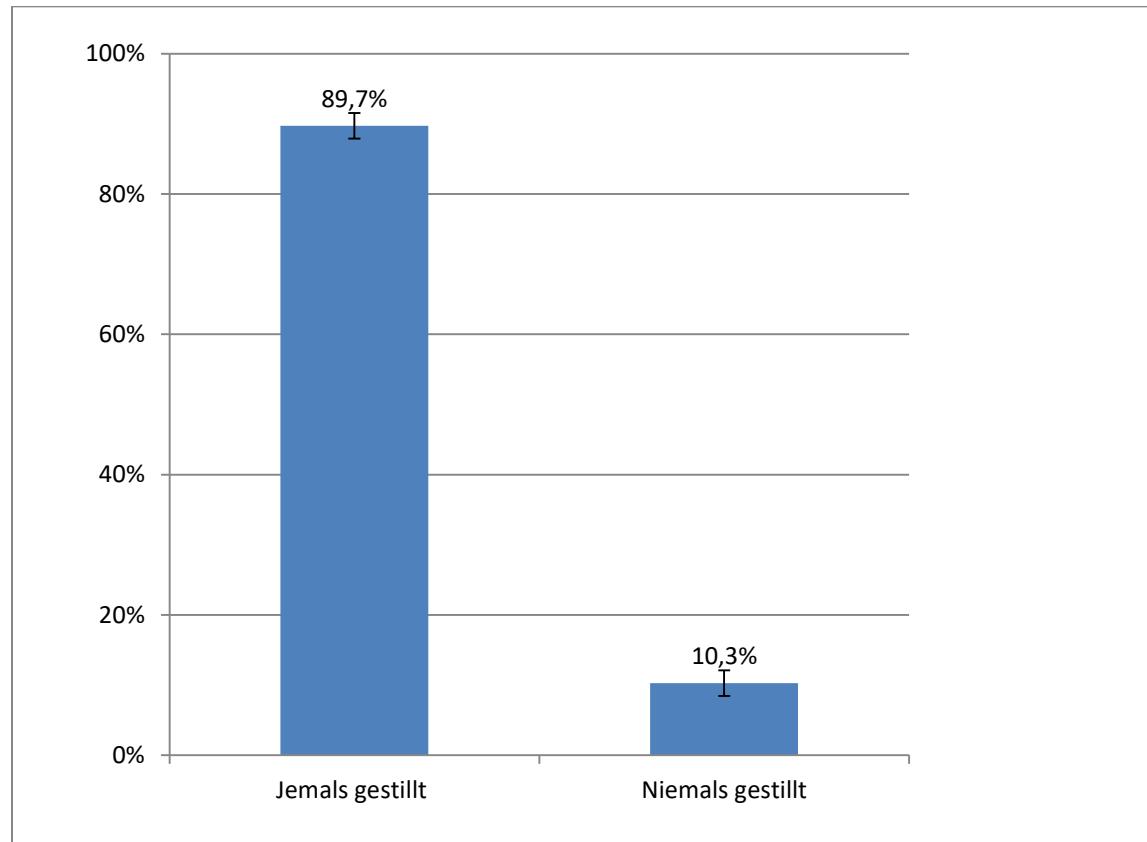


Abbildung 3 kann man entnehmen, wie viele Mütter zum Untersuchungszeitpunkt des Kindes bzw. der Kinder noch stillten. In unserer Erhebung galten insgesamt 83,2% (95%-KI: 81,0-85,4%) als stillende Mütter, während 16,8% (95%-KI: 14,6-19,0%) nicht (mehr) stillten.

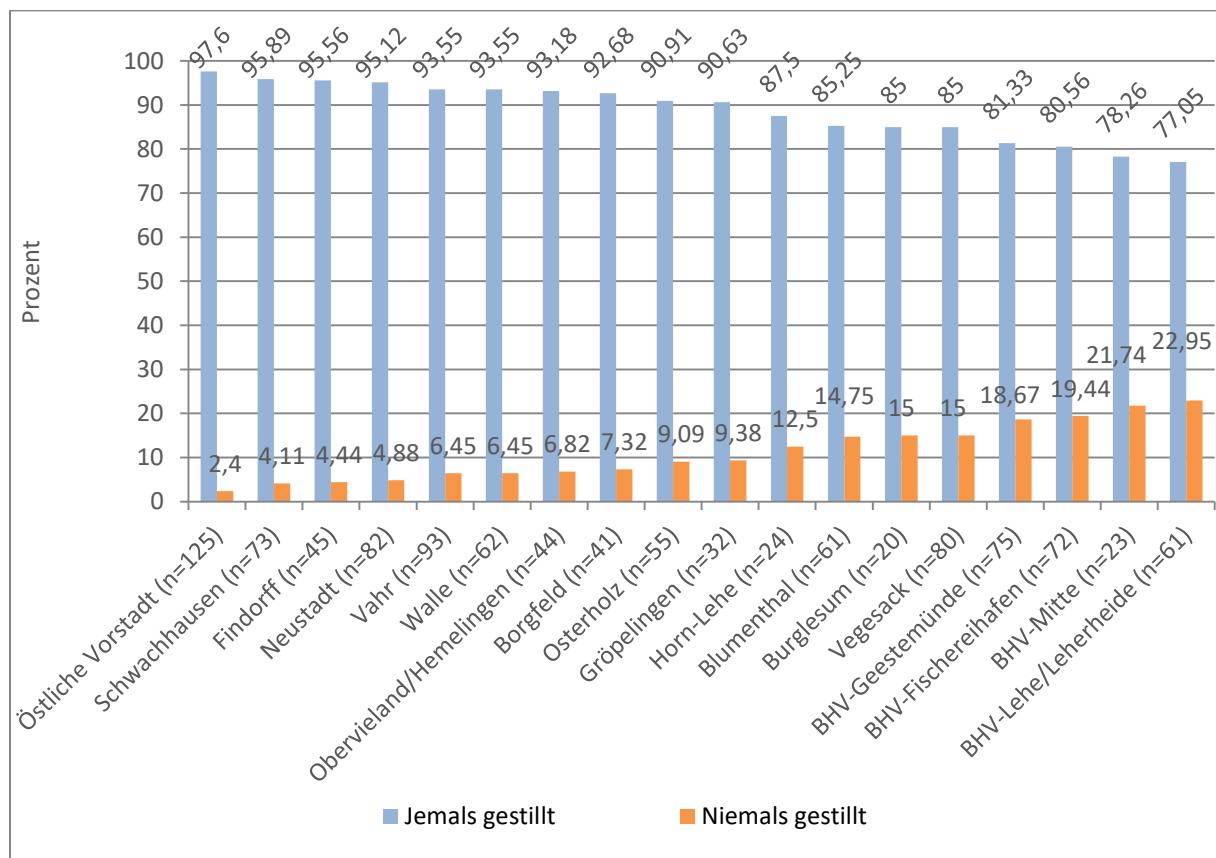
Abbildung 4: Stillbeginnraten im Land Bremen (n=1072)



Um zu erfahren, wie viele Mütter ihr Kind bzw. ihre Kinder jemals gestillt haben, wurden die Kategorien voll gestillt, teilgestillt und abgestillt addiert. Die Summe der einzelnen Anteile ist sie sogenannte Stillbeginnrate. In Bremen und Bremerhaven beträgt die Stillbeginnrate fast 90% (89,7%; 95%-KI: 87,9-91,6%). Insgesamt 10,3% (95%-KI: 8,4-12,1%) der Frauen, die befragt wurden, haben ihr Kind bzw. ihre Kinder niemals gestillt

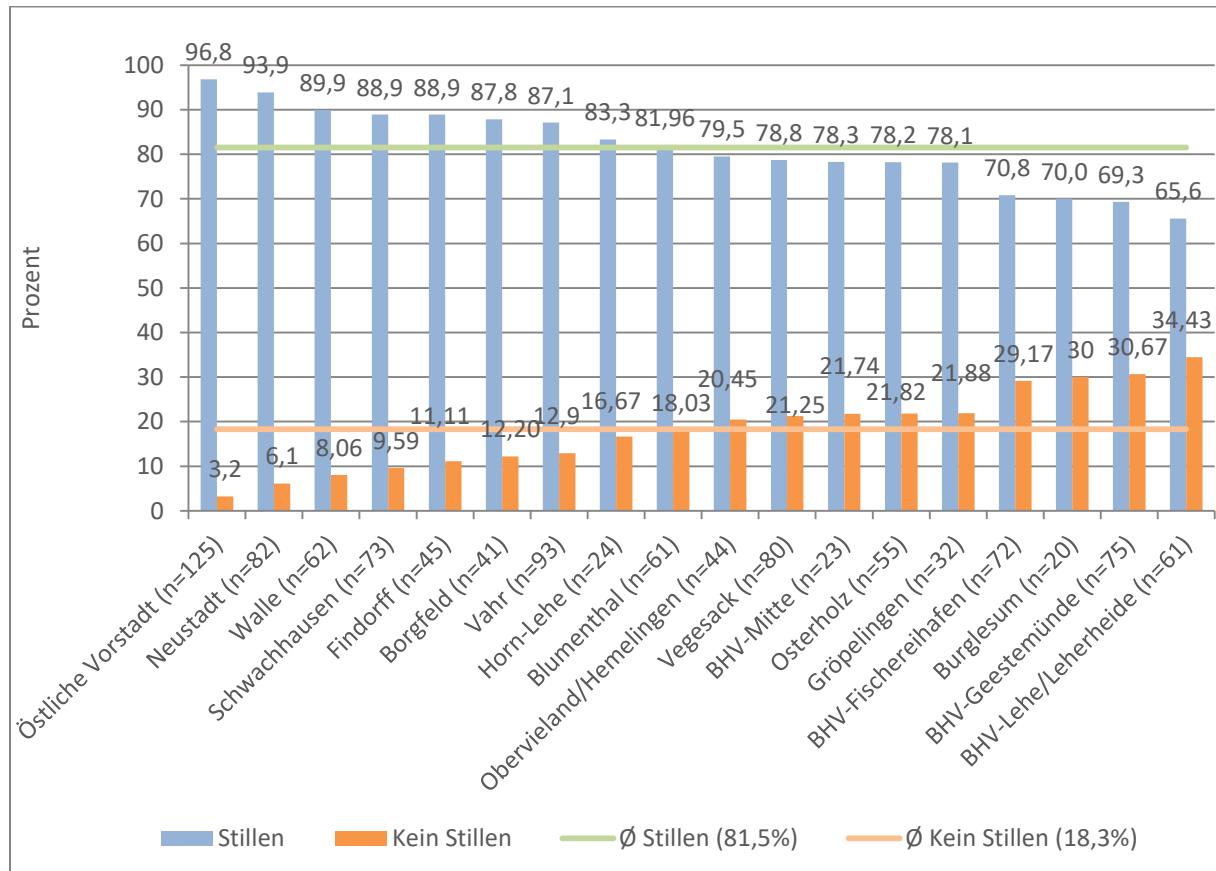
3.2 Stadtteilbezogene Auswertung

Abbildung 5: Stillbeginnraten nach Stadtteil (n=1068)



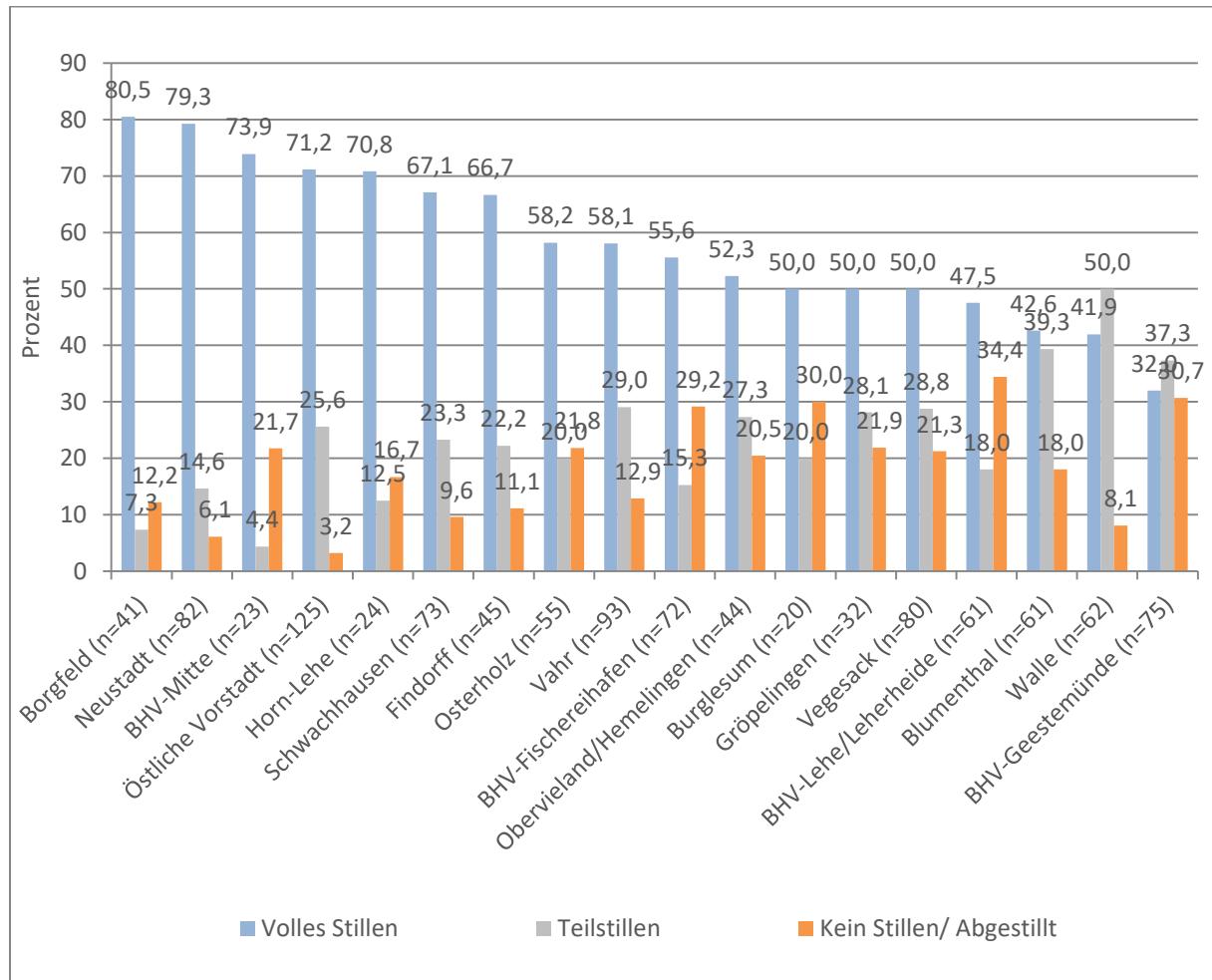
Aus Abbildung 5 kann man entnehmen, dass die Stillbeginnraten im Landesgebiet sich durchaus heterogen darstellten. Die Stadtteile mit dem höchsten Anteil an Müttern, die jemals gestillt haben, waren Östliche Vorstadt, Schwachhausen, Findorff und Neustadt mit jeweils einer Stillbeginnrate von über 95%. Die Stadtteile Vahr, Walle, Obervieland und Hemelingen, Borgfeld, Osterholz sowie Gröpelingen erzielten in der Auswertung Stillbeginnraten zwischen 90% und 95% und lagen damit im guten Mittelfeld. In Horn-Lehe, Blumenthal und Vegesack fielen die Stillbeginnraten etwas niedriger aus, lagen aber bei 85% bis 90%. In allen Bremerhavener Stadtteilen gaben die wenigsten Frauen an, ihr Kind bzw. ihre Kinder jemals gestillt zu haben. Hier bestanden Stillbeginnraten von unter etwa 77% bis etwa 81%.

Abbildung 6: Stillen zum Zeitpunkt der U3 nach Stadtteil (n=1068)



Die obige Abbildung zeigt das dichotome Stillverhalten zum Zeitpunkt der U3 kategorisiert in Stillen (volles und Teilstillen) und kein Stillen (abgestillt und nie gestillt). Außerdem sind die Durchschnittswerte für das gesamte Land Bremen eingezeichnet. Durchschnittlich haben in Bremen und Bremerhaven zum Zeitpunkt der U3 81,5% der Mütter gestillt und 18,3% gaben an, abgestillt oder nie gestillt zu haben. Hierbei zeigten die Stadtteile Östliche Vorstadt, Neustadt, Walle, Schwachhausen, Findorff, Borgfeld und Vahr einen überdurchschnittlich hohen Anteil an Müttern, die noch stillten und liegen mindestens 5% über dem landesweiten Durchschnitt. In Horn-Lehe, Blumenthal, Obervieland und Hemelingen entsprach der Anteil der noch stillenden Mütter ungefähr dem Durchschnitt. Etwas unterdurchschnittliche Werte für Stillen bei der U3 wiesen die Stadtteile Vegesack (78,8%), Bremerhaven-Mitte (78,2%), Osterholz (78,2%) und Gröpelingen (78,1%) auf. In Bremerhaven-Fischereihafen, Burglesum, Bremerhaven-Geestemünde und Bremerhaven-Lehe und –Leherheide gaben deutlich weniger Frauen an aktuell zu stillen. Ihr Anteil lag in diesen Stadtteilen unter 71% und damit mehr als 10,5% unter dem Durchschnitt. Besonders Bremerhaven-Lehe und –Leherheide waren auffällig. Hier gaben fast 16% weniger Frauen an, noch zu stillen als durchschnittlich im ganzen Land Bremen. Die Quote der Mütter, die zum Zeitpunkt der U3 nicht stillten, zeigte sich fast doppelt so hoch wie im Durchschnitt.

Abbildung 7: Trichotome Stillprävalenz nach Stadtteil (n=1068)



Die trichotome Auswertung des Stillverhaltens unterscheidet volles Stillen, Teilstillen und kein Stillen. Ausschließlich, also voll, zu stillen wurde von mindestens 70% der Befragten in den Stadtteilen Borgfeld, Neustadt, Bremerhaven-Mitte, Östliche Vorstadt und Horn-Lehe angegeben. In Schwachhausen und Findorff wurde eine Prävalenz für volles Stillen zum Zeitpunkt der U3 von etwa einem Drittel erfasst. Im Mittelfeld lagen Osterholz, Vahr, Bremerhaven-Fischereihafen und Obervieland und Hemelingen. Hier gaben etwas mehr als die Hälfte der Mütter an, noch zu stillen. In Burglesum, Gröpelingen und Vegesack betrug die Prävalenz für ausschließliches Stillen 50%, mit unterschiedlicher Restverteilung auf Teilstillen und kein Stillen. Weniger als die Hälfte der befragten Mütter in Bremerhaven-Lehe-/Leherheide, Blumenthal, Walle und Bremerhaven-Geestemünde haben zum Zeitpunkt der U3 ihr Kind bzw. ihre Kinder noch gestillt. Eine deutlich erhöhte Prävalenz für Teilstillen konnte in den Stadtteilen Blumenthal, Walle und Bremerhaven-Geestemünde beobachtet werden. Hier stillte mehr als jede Dritte Frau (37,3% bis 50,0%) nur teilweise.

4.Zusammenfassung

4.1 Zusammenfassung der Ergebnisse

Bei der Befragung zum Zeitpunkt der U3 gab weit über die Hälfte der Mütter (57,9%) an, ihr Kind bzw. ihre Kinder noch ausschließlich zu stillen. Ein Viertel der Frauen (25,3%) berichtete, dass ihr Kind bzw. ihre Kinder teilweise gestillt werden. Jede zehnte Frau (10,3%) gab an, nie gestillt zu haben und etwas mehr als jede Zwanzigste (6,5%) hatte zwar mit dem Stillen begonnen, aber bereits bis zur U3 abgestillt. Insgesamt haben also 89,7% der Mütter ihren Nachwuchs gestillt.

Die stadtteilbezogene Auswertung zeigen teils große Unterschiede bezüglich der Stillprävalenzen. Hohe Stillbeginnraten und Prävalenzen für volles Stillen in den sich in den Stadtteilen Schwachhausen, Östliche Vorstadt und Neustadt, während in Bremerhaven-Fischereihafen, Burglesum, Bremerhaven-Geestemünde und Bremerhaven-Lehe/-Leherheide die Kinder am häufigsten nicht gestillt wurden.

In der Erhebung wurden Daten von 1080 Müttern erhoben. Vernachlässigt man, dass es auch wenige Mehrlingskinder gegeben hat, entspricht das auch etwa 1080 Kindern. Im gesamten Jahr 2019 wurden 7149 Kinder (durchschnittlich 1787,25 Neugeborene pro Quartal) in Bremen lebend geboren. Es kann also geschätzt werden, dass etwa 60,43% der Neugeborenen im dritten Quartal 2020 erfasst wurden [10].

Es zeichnet sich ein Trend dahingehend ab, dass in eher zentral gelegenen Gegenden mit hohem Durchschnittseinkommen hohe Stillbeginnraten und Prävalenzen für volles Stillen vorzufinden sind [11]. Außerdem schneidet Bremerhaven tendenziell schlechter ab als die Stadt Bremen. Der Zusammenhang zwischen soziökonomischem Status der Mutter und dem Stillstatus ist seit langem bekannt und lässt sich hier teilweise nachbilden. Inwieweit in zentralen Gebieten Bremens eventuell eine bessere Versorgung durch Gynäkolog:innen und Hebammen stattfindet, ist bisher unklar. Allerdings ist denkbar, dass eine schlechtere Versorgung durch Fachpersonal zu Stillproblemen oder Vorbehalten gegenüber dem Stillen führt, was in einer höheren Rate an Müttern, die bei der U3 nicht oder nicht mehr stillen, resultieren könnte.

4.2 Stärken und Limitationen

Positiv hervorzuheben ist, dass schätzungsweise etwa 60% der Neugeborenen mit ihren Müttern in die Studie eingeschlossen und somit eine breite Datengrundlage für das dritte Quartal 2020 geschaffen werden konnten. Außerdem konnten im Vergleich zum Vorbericht mehr Bremerhavener Stadtteile miteinbezogen werden. Insgesamt gab es mehr Rückmeldungen als im Vorbericht. Aufgrund der im Intervall von 2 Jahren stattfindenden Erhebungen entwickeln sich die Bremer Stillerebungen zu seiner kontinuierlichen Datensammlung.

Zudem ist auf einige Limitationen hinzuweisen. Bei dieser Untersuchung handelt es sich um die erste Wiederholung des Bremer Stillberichts. Die hier vorliegenden Daten lassen sich nicht unmittelbar mit denen vom Vorbericht vergleichen, da die erfassten Fallzahlen in den einzelnen Stadtteilen teilweise stark variieren. Die Befunde beruhen ferner auf rein deskriptiven Analysen. Die stadtteilbezogenen Ergebnisse sollten aufgrund teilweise kleiner Fallzahlen in einzelnen Stadtteilen vorsichtig interpretiert werden. Dies gilt vor allem für die Stadtteile Hemelingen und Obervieland sowie für Bremerhaven-Lehe und Leherheide, da diese aufgrund kleiner Fallzahlen zusammengefügt als ein Stadtteil in unserer Auswertung eingehen mussten.

Ferner weisen die untersuchten Bremer Stadtteile auf Ortsteilebene bezüglich ihres sozialen Profils zum Teil ein recht heterogenes Bild auf [11]. Somit wäre für die Klassifizierung der Befunde nach sozialer Schlechterstellung eine Differenzierung nach Ortsteil hilfreich. Dies würde mit den vorliegenden Daten aufgrund der teilweise kleinen Fallzahlen pro Stadtteil jedoch zu keinem aussagekräftigen Ergebnis führen. Die vorliegenden Daten lassen nur bedingt Rückschlüsse bezüglich des Wohnortes der Mutter zu, da diese Information nur näherungsweise mittels Postleitzahl der pädiatrischen Praxis ermittelt werden kann.

Durch die Wahl des Befragungszeitpunktes ist es außerdem nicht möglich zu ermitteln, wie viele Mütter der Empfehlung, ihr Kind sechs Monate ausschließlich zu stillen, tatsächlich folgen.

4.3 Ausblick

Die hier vorgestellten Ergebnisse werden der senatorischen Behörde mitgeteilt und dort in Zusammenarbeit mit dem Runden Tisch Stillförderung diskutiert. Eine angenäherte Stillprävalenz sowie die stratifizierten Analysen auf Stadtteilebene bilden die Datengrundlage für die Abschätzung etwaigen Handlungsbedarfs sowie die Planung von gezielten und bedarfsgerechten Stillfördermaßnahmen in Bremen. Eine höhere Stillrate, insbesondere in Stadtgebieten mit aktuell niedrigen Stillprävalenzen, soll zur Sicherstellung der Gesundheit aller Mütter und Kinder in Bremen beitragen.

Da diese Erhebung nun zum zweiten Mal durchgeführt wurde, ist es denkbar, zeitnahe eine Trendanalyse durchzuführen, um zu erforschen, inwieweit sich die Situation im Land Bremen seit 2018 verändert hat. Weiterhin ist an den Empfehlungen des Runden Tisches festzuhalten, sodass auch im Jahr 2022 erneut eine derartige Untersuchung stattfinden soll.

5. Literaturverzeichnis

1. BfR Bundesinstitut für Risikobewertung, *Stillen - Ernährung für Körper und Seele*. 2013.
2. Hauck, F.R., et al., *Breastfeeding and reduced risk of sudden infant death syndrome: a meta-analysis*. Pediatrics, 2011. **128**(1): p. 103-10.
3. BfR Bundesinstitut für Risikobewertung, *Stillen - Basis für das Leben*. 2018.
4. Victora, C.G., et al., *Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect*. Lancet, 2016. **387**(10017): p. 475-90.
5. Lambrinou, C.P., E. Karaglani, and Y. Manios, *Breastfeeding and postpartum weight loss*. Curr Opin Clin Nutr Metab Care, 2019. **22**(6): p. 413-417.
6. WHO World Health Organization, *Exclusive breastfeeding for six months best for babies everywhere*. 2011: Genf.
7. Lippe, E.v.d., et al., *Einflussfaktoren auf Verbreitung und Dauer des Stillens in Deutschland*. 2014, Robert Koch-Institut, Epidemiologie und Gesundheitsberichterstattung.
8. Der Senator für Gesundheit, A.G., P. Referat Ärztlche Fragen im Gesundheitswesen, Gesundheitsfachberufe,, and G. Infektionsschutz, *Bremer Empfehlungen zur Stillförderung*. 2012.
9. WHO World Health Organization, *Indicators for assessing breastfeeding practices. Reprinted report of an Informal Meeting*. 1991: Genf.
10. Statistisches Bundesamt (Destatis), *Lebendgeborene: Bundesländer, Jahre, Geschlecht*. 2020.
11. Statistisches Landesamt Bremen, *Bremer Ortsteilatlas*. 2020.

Anhang

Anhang 1: Erfassungsbogen der Stillbeginnraten bei der U3 im Quartal 3/2020

Erfassungsbogen der Stillbeginnraten bei der U3 im Quartal 3/2020

Kinder- und jugendärztliche Praxen im Land Bremen

Bitte per E-Mail (pdf / Foto) oder Fax jeweils am letzten Arbeitstag im Monat an das Leibniz-Institut BIPS in Bremen senden!

E-Mail: Stillerhebung@leibniz-bips.de Fax: 0421 218 56941

Leibniz-Institut für Präventionsforschung
und Epidemiologie – BIPS
Achterstraße 30
28359 Bremen

Praxisstempel (WICHTIG) bzw. Praxis-ID:

Monat: ___ / 2020

*Bitte für jedes im Rahmen der U3 untersuchte Kind die Angaben zum Stillen eintragen.
Bitte keine Namen eintragen!*

laufende Nummer	Datum der U3	Angaben zum Stillen
		<input type="checkbox"/> ₁ ausschließlich gestillt <input type="checkbox"/> ₂ gestillt und zugefüttert <input type="checkbox"/> ₃ abgestillt im Alter von ___ Wochen <input type="checkbox"/> ₄ nie gestillt
		<input type="checkbox"/> ₁ ausschließlich gestillt <input type="checkbox"/> ₂ gestillt und zugefüttert <input type="checkbox"/> ₃ abgestillt im Alter von ___ Wochen <input type="checkbox"/> ₄ nie gestillt
		<input type="checkbox"/> ₁ ausschließlich gestillt <input type="checkbox"/> ₂ gestillt und zugefüttert <input type="checkbox"/> ₃ abgestillt im Alter von ___ Wochen <input type="checkbox"/> ₄ nie gestillt
		<input type="checkbox"/> ₁ ausschließlich gestillt <input type="checkbox"/> ₂ gestillt und zugefüttert <input type="checkbox"/> ₃ abgestillt im Alter von ___ Wochen <input type="checkbox"/> ₄ nie gestillt

Ansprechpartnerin bei Rückfragen bitte per E-Mail an Frau Dr. Klopsch (praxis@melanieklopsch.de)