

WIE STILLFREUNDLICH IST DEUTSCHLAND?

Internationales Forschungsprojekt untersucht Einflussfaktoren auf das Stillen

In Deutschland werden **34 %** der Säuglinge vier Monate ausschließlich gestillt. Damit liegt die Stillquote deutlich niedriger als in einigen Nachbarländern. Es besteht zudem kaum Überblick über Strukturen, Akteure und Maßnahmen zur Stillförderung in Deutschland. In einem zweijährigen internationalen Projekt werden nun stillförderliche und -hinderliche Faktoren systematisch erfasst. Das Ergebnis ist Grundlage, um gezielt effiziente und nachhaltige Maßnahmen zu planen und zu begleiten. Das Projekt wird auf Initiative des Bundesministeriums für Ernährung und Landwirtschaft vom Netzwerk Gesund ins Leben und der Nationalen Stillkommission gemeinsam mit der Universität Yale durchgeführt.

Warum ist Stillen so wichtig?

Breast is best: Die gesundheitsförderlichen Auswirkungen des Stillens für Mutter und Kind sind unbestritten und hinreichend belegt. Muttermilch ist in den ersten Lebensmonaten eines Kindes die beste Ernährungsform. Ihre Zusammensetzung ist an die kindlichen Bedürfnisse angepasst. Sie ist hygienisch einwandfrei, richtig temperiert, immer verfügbar und kostet nichts. Daneben kann sie die emotionale Bindung zwischen Mutter und Kind fördern⁽¹⁾. Nicht zu stillen, birgt deutliche gesundheitliche Risiken für Mutter und Kind:

Risiken durch Nicht-Stillen:

Für das Baby:

- häufiger Magen-Darm-Infekte
- häufiger Mittelohrentzündungen
- höheres Risiko für Plötzlichen Kindstod
- höheres Risiko für Übergewicht und Adipositas

Für die Mutter:

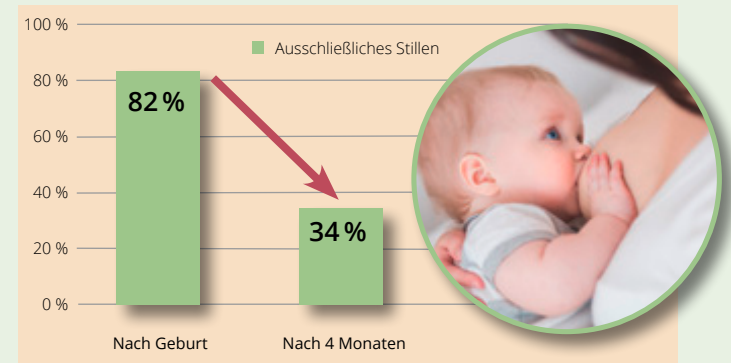
- häufiger Diabetes Typ 2
- häufiger Brustkrebs
- häufiger Eierstockkrebs

Wie viele Frauen stillen in Deutschland?

- Vier von fünf Müttern beginnen direkt nach Geburt eines Kindes in Deutschland zu stillen⁽²⁾.
- Nach vier Monaten – dem empfohlenen Mindestzeitraum⁽¹⁾ – werden nur noch ein Drittel der Kinder ausschließlich mit Muttermilch ernährt.
- Kinder aus sozial benachteiligten Familien werden deutlich seltener gestillt (69 % niedrige vs. 95 % hohe Bildung).

Die Stillraten in Deutschland sind im europäischen Vergleich seit Jahrzehnten auf einem konstant niedrigen Niveau.

Stillrate in Deutschland nach Geburt und nach 4 Monaten



Welche Ziele verfolgt das Forschungsprojekt?

In dem Forschungsprojekt mit dem internationalen Titel **Becoming Breastfeeding Friendly** wird systematisch ermittelt, wo genau eine wirksame, effiziente und nachhaltige Stillförderung ansetzen sollte. Dazu wird die aktuelle Situation der Stillförderung in Deutschland abgebildet: Welche Initiativen und Maßnahmen gibt es bereits? Welche Strukturen werden für die Stillförderung genutzt? Welche Akteure sind wichtige Ideen- und Impulsgeber? Die Erkenntnisse aus dem anschließenden Soll-Ist-Vergleich liefern wichtige Daten für die Planung, Initiierung und Begleitung von Maßnahmen und Kampagnen für die Stillförderung und den Stillenschutz. So kann das gesundheitsförderliche Potential des Stillens bestmöglich ausgeschöpft werden.

Das Forschungsprojekt **Becoming Breastfeeding Friendly** möchte die Rahmenbedingungen für das Stillen verbessern, damit die Stillraten in Deutschland nachhaltig steigen.

Die Grundlage für das Forschungsvorhaben bildet das an der Universität Yale von Prof. Rafael Pérez-Escamilla entwickelte



Breastfeeding Gear Model. Es verfolgt einen gesamtgesellschaftlichen Ansatz und integriert alle relevanten Handlungsfelder rund ums Stillen, die wie Zahnräder ineinandergreifen: von einer öffentlichkeitswirksamen Anwaltschaft über gesetzgeberische Maßnahmen und Monitoringaktivitäten bis hin zu Aus-, Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen für Multiplikatorinnen und

Multiplikatoren. Dieses Zahnradmodell (Gear Model) zeigt, dass für eine optimale Förderung des Stillens die folgenden acht Handlungsfelder ineinander greifen müssen:

1. **Anwaltschaft** – Gibt es öffentliche Fürsprache durch Prominente?
2. **Politischer Wille** – Unterstützen politische Entscheidungsträger das Stillen öffentlich?
3. **Gesetzgebung** – Werden Schwangere und junge Mütter gesetzlich geschützt?
4. **Finanzierung** – Werden stillfördernde Maßnahmen angemessen finanziert?
5. **Bildung** – Vermitteln Aus-, Fort- und Weiterbildung ausreichendes und zeitgemäßes Fachwissen zum Stillen?
6. **Werbung** – Wird das Stillen öffentlichkeitswirksam beworben?
7. **Forschung & Evaluation** – Findet ein regelmäßiges Stillmonitoring statt und werden stillfördernde Maßnahmen angemessen kontrolliert?
8. **Zielsetzung & Koordination** – Werden Maßnahmen der Stillförderung zentral koordiniert?

Wie wird das Forschungsprojekt durchgeführt?

In Deutschland recherchiert und bewertet eine Kommission mit Expertinnen und Experten aus Politik, Praxis, Wissenschaft und Medienlandschaft zahnrad-relevante Informationen.

Die Mitglieder der Expertenkommission sind ausgewiesene Experten bzw. Stakeholder für eines oder mehrere der genannten Handlungsfelder, zum Beispiel Vertreter von

- Fachgesellschaften der mit jungen Müttern und Säuglingen befassten Gesundheitsberufe (Hebammen, Gynäkologen, Kinderärzte, Pflege),
- Bundesministerien (Ernährung, Familie, Gesundheit),
- Kommunen, Öffentlichem Gesundheitsdienst, Frühen Hilfen,
- Medien, Gesundheitskommunikation, Stillmonitoring.

Aufgaben und Ablauf des Expertenprozesses

1. **Durchführung einer Stärken-Schwächen-Analyse (Scoring):**
 - Fünf etwa ein- bis zweitägige Arbeitstreffen, Mitarbeit in ein bis höchstens drei von acht Handlungsfeldern,
 - Bewertung von 54 Kriterien (Benchmarks) zur Stillförderung nach einem vorgegebenen Punktesystem (z.B. Stillfreundlichkeit der Gesetzgebung, Bereitstellung angemessener Finanzen und Ressourcen) von 0 bis 3 Punkten,
 - Überführung in einen Gesamtindex (Score), der die Stillfreundlichkeit in Deutschland ausdrückt und den direkten Vergleich mit anderen Ländern ermöglicht.
2. **Auswertung des Forschungsvorhabens:**
 - Ableitung von Handlungsempfehlungen, sog. **Calls to Action**,
 - Präsentation und Diskussion der Ergebnisse mit Stakeholdern der acht Handlungsfelder (Gears) im Rahmen einer großen Veranstaltung,
 - Ableitung von Maßnahmen zur Stillförderung in den Handlungsfeldern.

Eine intensive Öffentlichkeitsarbeit begleitet den wissenschaftlichen Prozess, um die Wahrnehmung des Stillens und der gesundheitlichen Vorteile in Bevölkerung und Fachkreisen zu erhöhen.

Was leistet das Forschungsvorhaben?

1. Eine **umfassende und systematische Abbildung der Ist-Situation** in Deutschland unter bestmöglicher Berücksichtigung der föderalen Struktur Deutschlands, aller Akteure und aller Bereiche/Sektoren im Zusammenhang mit dem Thema Stillen.
2. Die **Identifizierung von Stärken und Handlungsbedarfen** inklusive der Ableitung konkreter **Handlungsempfehlungen** und der Impulssetzung zur Stillförderung.
3. Eine **strukturierte wissenschaftliche Begleitung** mit interdisziplinärem und persönlichem Austausch aller relevanten Akteure. Dadurch sollen bereits während der Projektdauer weit über die bisher genutzten Kanäle hinaus Strukturen aufgebaut sowie die Kräfte zur Stillförderung gebündelt werden.

Damit liefert dieses Forschungsvorhaben einen wertvollen Beitrag zur Gesundheitsförderung von Mutter und Kind, zur Stärkung sozialer Gerechtigkeit und zum Stillschutz in Deutschland.

Kontakt

Maria Flothkötter, Julia Kunath, Dr. Stephanie Lücke
Netzwerk Gesund ins Leben

Bundeszentrum für Ernährung (BZfE)
in der Bundesanstalt für Landwirtschaft und Ernährung
Deichmanns Aue 29, 53179 Bonn

Telefon: +49 (0)228 6845 5172

post@gesund-ins-leben.de

www.gesund-ins-leben.de/becoming-breastfeeding-friendly/

(1) Koletzko B, Bauer CP, Cierpka M, Cremer M, Flothkötter M, Graf C, Heindl I, Hellmers C, Kersting M, Krawinkel M, Przyrembel H, Vetter K, Weißenborn A, Wöckel A. Ernährung und Bewegung von Säuglingen und stillenden Frauen. Aktualisierte Handlungsempfehlungen von „Gesund ins Leben – Netzwerk Junge Familie“, eine Initiative von IN FORM. Monatschr Kinderheilkd 2016; 164(9): 765-789.
(2) von der Lippe E, Brettschneider AK, Gutsche J, Poethko-Müller C. Einflussfaktoren auf Verbreitung und Dauer des Stillens in Deutschland – Ergebnisse der KiGGS-Studie – Erste Folgebefragung (KiGGS Welle 1). Bundesgesundheitsbl 2014; 57 (7): 849-859
(3) Perez-Escamilla R, Curry L, Minhas D, Taylor L, Bradley E. Scaling up of breastfeeding promotion programs in low- and middle-income countries: the “breastfeeding gear” model. Adv Nutr. 2012;3:790-800. pmid:23153733