



## **SuSe II**

# **Stillen und Säuglingsernährung in Deutschland 2017/18**

Prof. Dr. Mathilde Kersting

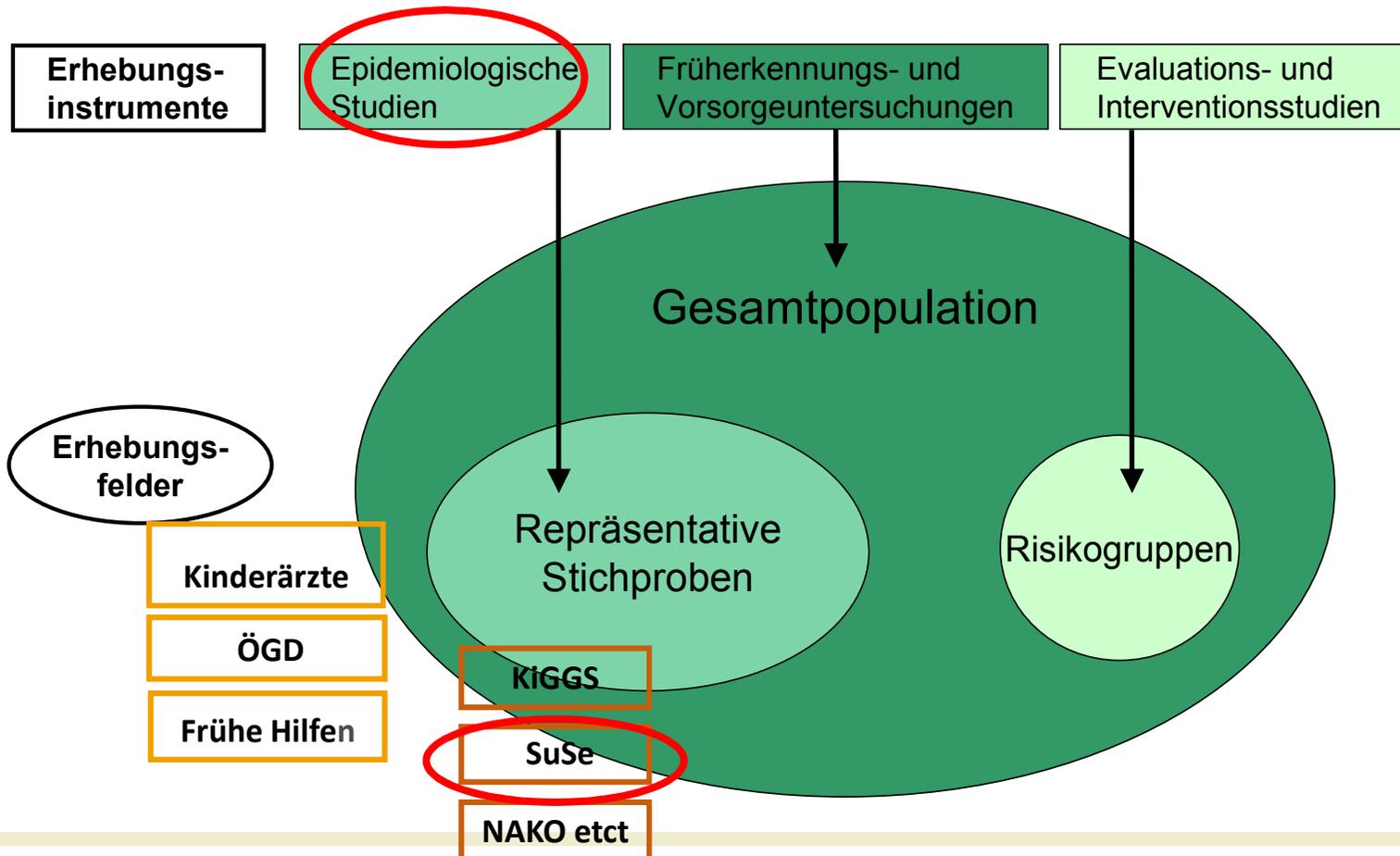
Forschungsdepartment Kinderernährung (FKE)

Universitätskinderklinik Bochum

# Einordnung in das Stillmonitoring-Konzept



## Konzept eines integrativen Stillmonitorings Erhebungsfelder und -instrumente



## Stillen und Säuglingsernährung in Deutschland

### **SuSe I 1997/98**

Förderung: BMG

-> DGE-Ernährungsbericht 2000

Durchführung: Forschungsinstitut für Kinderernährung (FKE) Dortmund

### **SuSe II 2017/18**

Förderung: BMEL, Auftraggeber: Deutsche Gesellschaft für Ernährung (DGE)

-> DGE Ernährungsbericht 2020 (geplant)

Durchführung: Forschungsdepartment Kinderernährung (FKE)

Universitätskinderklinik Bochum

# Kooperationen



- Fraunhofer Institut für Systemtechnik und Software (ISST), Dortmund (Dr. Sven Meister),
- Abteilung für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie, Ruhr-Universität Bochum (Prof. Dr. Hans Trampisch)
- Wissenschaftlicher Beirat
  - Prof. Dr. Nicola Bauer (Hochschule für Gesundheit, Bochum)
  - Aleyd von Gartzen (Deutscher Hebammenverband)
  - Dr. Burkhard Lawrenz (Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte)
  - PD Dr. Erika Sievers (Akademie für Öffentliches Gesundheitswesen, Düsseldorf)
  - PD Dr. Cornelia Weikert (Bundesinstitut für Risikobewertung)
  - Prof. Dr. Klaus Vetter (Deutsche Gesellschaft für Perinatale Medizin)

# Übergeordnete Ziele



Erhebung

aktueller und umfassender **Daten**

- zu Stillquoten
- zum Stillverhalten
- zur Säuglingsernährung im 1. Lebensjahr

Aus den Ergebnissen sollen empirisch gestützte **Vorschläge** für die Förderung von Stillen und Säuglingsernährung bzw. die Beseitigung von Stillhindernissen

- für die Politik
  - für die Praxis
- abgeleitet werden.

## Fragen im einzelnen (Beispiele)



- Wie ist die Stillrate 2, 4, 6 und 12 Monate nach der Geburt?
- Wie häufig wird gestillt (zu den unterschiedlichen Zeitpunkten)
- Warum wird nicht/nicht lange gestillt?
  
- Ab wann wird Beikost gegeben?
- Wenn früher/später als empfohlen Beikost gegeben wird: Warum
- Wird dem Säugling zusätzlich zum ausschließlichen Stillen Flüssigkeit / Zusatznahrung gegeben? Wenn ja, welche und warum?
  
- Wird Stillen im Krankenhaus/vom Kinderarzt/ von Hebammen gefördert?
- Liegen Richtlinien zum Stillen vor? Wird das Personal der Geburtsklinik geschult?
  
- Wurden vor/in der Schwangerschaft/in der Stillzeit Nahrungsergänzungsmittel eingenommen? Wenn ja, welche (Nährstoff, Menge)?
  
- Welche Erkenntnisse ergeben sich aus dem Vergleich der Erhebung von Daten von 1997/98 mit den aktuellen Daten?

# Studiendesign



**Kombination** von **Querschnitterhebung** zum Stillmanagement in Geburtskliniken und **prospektiven Follow-up Erhebungen** zu Stillen und Säuglingsernährung im 1. Lebensjahr bei dort rekrutierter Müttern

-> 2 Studienkollektive: Kliniken und Mutter-Kind-Paare

Beibehaltung des Studiendesigns und der Fragebögen von SuSe I, bei Bedarf Ergänzung durch aktuelle Fragestellungen

Neu: online-basierte Erhebungen anstatt paper-pencil-Fragebögen

# Erhebungsablauf



## Klinik-Kollektiv

## Mütter-Kollektiv

Grundgesamtheit:  
alle Geburtskliniken in D

Teilnahmebereite  
Kliniken

Information der Mütter  
über die Studie

Grundgesamtheit:  
im jeweils 2-wöchigen Rekrutierungszeitraum pro Klinik  
entbundene Mütter  
gemäß Einschlusskriterien\*

5 Online-Befragungen im 1. Lebensjahr  
14 Tage, 2, 4, 6, 12 Monate

\* gesundes, reifes Neugeborenes, Mutter: ausreichende Kenntnisse der deutschen Sprache

# Befragungen und Themen (1)



## Kliniken

- Stillmanagement, strukturelle Daten
- Dokumentation der Geburten im Rekrutierungszeitraum

## Mütter

14 Tage: postnatale Stillerrfahrungen, Stillen initial/bei Entlassung/14 Tage pp  
soziodemografische Daten, Informationsquellen zum Stillen

Follow-Up im Alter von 2, 4, 6, 12 Monaten

- Stillen (Mahlzeiten in 24 Std)
- Flüssigkeit, Muttermilchersatz (wann, was)
- Lebensmittel der Beikost und Familienkost (wann, was)

Bei Änderung des Stillstatus (Teilstillen, Abstillen):

- Befragung zu Zeitpunkt und Begründungen

# Kategorisierung des Stillstatus

## Vorlage SuSe I



Stillkategorien	Monat 2	Monat 4	Monat 6	Monat 9	Monat 12
	(n = 1586) %	(n = 1591) %	(n = 1586) %	(n = 1568) %	(n = 1540) %
<b>ausschließlich MM</b>	41,7	33,2	9,8	0,2	0,0
<b>überwiegend MM</b>	16,6	11,6	2,8	0,0	0,1
<b>Zwimilch</b>	11,0	6,9	0,8	0,0	0,0
<b>MM + Beikost</b>	0,1	3,7	26,0	20,1	8,6
<b>Zwimilch + Beikost</b>	0,6	3,8	9,0	5,8	4,2
<b>Säuglingsmilch</b>	27,9	19,6	2,1	0,0	0,0
<b>Säuglingsmilch + Beikost</b>	2,1	21,2	49,5	73,9	87,1

## Was ist im perinatalen Umfeld anders als vor 20 Jahren?



Zahl der Geburtskliniken

2016: 700

1996: 1120

Klinikaufenthalt der Mütter

2017: ca. 2 Tage

1997: 5,6 Tage

Höhere Belastung von Klinikpersonal und Müttern:

Screening, Dokumentations- und Zustimmungspflichten

## Aktueller Stand SuSe II



### Studienbeginn Juli 2017

- Bearbeitung der Fragebögen
- Beratungen mit Beirat
- Information der Fachprofessionen (Web-Portale, Zeitschriften)
- Ethikvotum
- Prä-Studie Bochum, Dortmund

### Feldphase ab Oktober 2017

- Schriftliche Einladung an alle Geburtskliniken (n: 700)
- Nachfassen (Fax, Video, Telefon)

## Wie geht es weiter?



Ab Dezember 2017:

Versand der Erhebungsunterlagen an die Kliniken

Ab Januar 2018

- Rekrutierung der Mütter
- Follow-up der Mütter je 12 Monate



**Danke für jegliche Unterstützung**

**SUSE** Stillen  
und Säuglingsernährung  
in Deutschland – SUSE II