



# Stillfreundliches Bielefeld

 [www.bielefeld.de](http://www.bielefeld.de)



Daten zum Stillverhalten in Bielefeld

## Kontakt

### **Gesundheits-, Veterinär- und Lebensmittelüberwachungsamt**

Dirk Cremer, Gesundheitsberichterstattung, Tel.: 0521-51-5022

Cornelia Petzold, Geschäftsstelle KGK, Tel.: 0521-51-6737

Dr. Peter Schmid, Amtsleiter, Tel.: 0521-51-2579

Dr. Maike Klein, Kinder- und Jugendärztlicher Dienst, Tel.: 0521- 51 3877



**Stadt Bielefeld**

Dezernat

Umwelt / Klimaschutz

Niederwall 25  
33602 Bielefeld

### **Verantwortlich für den Inhalt**

Anja Ritschel, Erste Beigeordnete der Stadt Bielefeld

### **Redaktion**

Dirk Cremer  
Dr. Peter Schmid  
Dr. Maike Klein  
Jale Üzülmöz

Bielefeld, September 2018  
Titelfoto: Matt Daigle, Public Domain

## Vorwort



Die World Alliance for Breastfeeding Action (WABA, in etwa Welt-Allianz für Stillförderung,) feiert jedes Jahr die Weltstillwoche. Die Aktion wird von der Weltgesundheitsorganisation, UNICEF und vielen anderen Organisationen getragen und in Deutschland jährlich in der 40. Kalenderwoche begangen, weil eine normale Schwangerschaft 40 Wochen andauert. Dieses Jahr ist das vom 1. bis 7. Oktober der Fall. Das Motto 2018 lautet: „Stillen - Basis für das Leben.“

Die Stadt Bielefeld nimmt dieses Motto zum Anlass, auf die vielen gesundheitlichen Pluspunkte des Stillens für Säuglinge und ihre Mütter und deren späteres Leben aufmerksam zu machen. Auch wollen wir im Laufe der nächsten Jahre das Stillen im Öffentlichen Raum und am Arbeitsplatz fördern, weil die vielen gesundheitlichen Vorteile eindeutig sind und das Stillen an diesen Orten keine Hürde darstellen sollte.

Ich freue mich, mit dem vorliegenden Kurzbericht in einem ersten Schritt auch unter anderem Datengrundlagen von Stillenden in Bielefeld bereitzustellen.

Mein besonderer Dank gilt dem Landeszentrum für Gesundheit NRW, der Fakultät für Gesundheitswissenschaften der Universität Bielefeld und Mitarbeiter/innen des Kinder- und jugendärztlichen Dienstes im Gesundheits-, Veterinär- und Lebensmittelüberwachungsamt, die diesen Bericht ermöglicht und damit einen wichtigen Impuls gesetzt haben.

Ich hoffe, dass wir in den nächsten Jahren viele weitere Förderer für dieses wichtige Thema gewinnen können!



(Anja Ritschel)

Erste Beigeordnete und

Vorsitzende der Kommunalen Gesundheitskonferenz

## Zusammenfassung

Stillen ist für Säuglinge die natürliche und beste Ernährung. Frauen stillen weltweit, weil die gesundheitlichen Vorteile für ihr Kind und sie selbst eindeutig sind. Aber die Stillquoten sind in der europäischen Region der Weltgesundheitsorganisation die niedrigsten, auch wegen der aggressiven Vermarktung von Muttermilchersatzprodukten. Trotz vieler kultureller Unterschiede berichten Frauen universell, dass herausfordernde Stillverfahren während der Nacht daheim, tagsüber unterwegs in der Öffentlichkeit und im und durch den Beruf existieren. Während die bundesweit repräsentative Kinder- und Jugendgesundheitsstudie für den Geburtsjahrgang 2011/2012 eine Stillquote für jegliches Stillen von 85,4% anführt, erreichten die Bielefelder Mütter mit ihrem Geburtsjahrgang 2011/2012 eine Quote von 84,6%. Allerdings lag sie in der niedrigen Bildungsschicht nur bei 71,3%, während sie in der hohen Bildungsschicht 93,7% erreichte, ein signifikanter Unterschied. Der Kurzbericht schlägt erste Schritte für mehr Stillfreundlichkeit in Bielefeld vor.

## Inhalt

1. Einleitung .....	5
2. Gesundheitliche Benefits des Stillens .....	5
3. Stillempfehlungen der Weltgesundheitsorganisation & der Initiative „Gesund ins Leben“ .....	6
4. Datenergebnisse .....	7
5. Stillförderung .....	10
5.1. Kodex zur Vermarktung von Muttermilchersatzprodukten .....	10
5.2. Stillschutz durch die Reform des Mutterschutzgesetzes .....	10
5.3. Stillförderung in den Bielefelder Krankenhäusern .....	11
5.4. Initiative Babyfreundliches Krankenhaus .....	12
5.5. Stillen in der Öffentlichkeit .....	12
6. Empfehlungen .....	13

## 1. Einleitung

Prof. Razum, Fakultät für Gesundheitswissenschaften, Universität Bielefeld, hat im Zuge der Studie Gesundheit von Babys und Kindern in Bielefeld (BaBi) eine Pilotstudie zur Machbarkeit eines bevölkerungsbezogenen Beobachtens des Stillens anhand von Daten (Stillmonitoring) zusammen mit dem Landeszentrum für Gesundheit NRW im Rahmen der Schuleingangsuntersuchungen durchgeführt.<sup>1</sup> Dieses Monitoring wurde inzwischen als freiwillige Routinefrage in die nordrhein-westfälische Reihenuntersuchung eingeführt. Bielefeld will damit neben wenigen anderen Kommunen (z.B. Münster seit längerer Zeit) Vorreiterin beim Stillmonitoring sein, wie es die Nationale Stillkommission beim Bundesinstitut für Risikobewertung seit mehreren Jahren fordert. Im Folgenden wird über die gesundheitlichen Vorteile des Stillens, die Stillempfehlungen, Daten und Möglichkeiten der Stillförderung berichtet. Der Bericht stützt sich neben dem Studium der Literatur auf die Daten des Einschuljahrgangs 2018, d.h. den Schülerinnen und Schülern, die nach der Sommerpause 2018 eingeschult worden sind und die ganz überwiegend den Geburtsjahrgängen 2011 (zu rd. 25%) und 2012 (zu rd. 75%) entstammen. Bei 2.798 von den 3.123 untersuchten Einschulkindern wurden die Stillfragen von den Erziehungsberechtigten freundlicherweise beantwortet.

## 2. Gesundheitliche Benefits des Stillens

Die Muttermilch beinhaltet bereits die wichtigen Nährstoffe für das Wachstum des Säuglings und seine Entwicklung. Ihr Vorteil ist, dass sie hygienisch einwandfrei ist, bereits die richtige Temperatur besitzt und dass ihre Verfügbarkeit kontinuierlich besteht. Sie muss nicht aufbereitet werden. Außerdem ist sie kostenfrei. In wiederkehrenden zusammenfassenden Studien wurden ihre vielfachen gesundheitlichen Vorteile für Kind und Mutter belegt:

- So haben gestillte Säuglinge ein verringertes Risiko für Durchfall, eine Mittelohrentzündung und eine spätere Fettleibigkeit (Adipositas). Ferner ist auch das Risiko für eine akute lymphatische Leukämie geringer. Außerdem tritt der Plötzliche Kindstod bei gestillten Säuglingen seltener auf im Vergleich zur Gruppe der nicht-gestillten Säuglinge.

---

<sup>1</sup> Vgl.: <http://www.uni-bielefeld.de/gesundhw/ag3/projekte/BaBi/>, Zugriff September 2018.

- Das Stillen des Kindes ist des Weiteren mit einer besseren kognitiven Entwicklung des Kindes verbunden.
- Bei der Ernährung von Frühgeborenen gibt es ebenfalls eine ganze Reihe gesundheitlicher Vorteile, die von einer besseren Infektionsabwehr, über die bessere Entwicklung und Reifung des Verdauungstraktes, hin zu einer Verminderung schwerer Frühgeborenerkrankungen (entzündliche Darmerkrankung mit Absterben von Gewebe, sonstige Krankheit/Veränderung der Netzhaut des Auges, chronische Lungenerkrankung) unter anderem reichen. Bei sehr kleinen Frühgeborenen muss die Muttermilchnahrung allerdings angereichert und somit aufbereitet werden.<sup>2</sup>
- Mütter, die stillen, haben eine raschere Gebärmutterrückbildung und geminderte Risiken für Brust- und Eierstockkrebs.
- Es gibt Hinweise darauf, dass Mütter, die keinen Schwangerschaftsdiabetes hatten und ihr Kind stillten, später auch ein vermindertes Risiko für Diabetes Typ 2 haben.
- Außerdem kann Stillen die emotionale Bindung zwischen Mutter und Kind fördern und es gibt zudem bei diesen Müttern eine höhere Sensibilität für das gestillte Kind.<sup>3</sup>

Die positiven Effekte des Stillens sind (insbesondere für Diabetes und Brustkrebs) abhängig von der Dauer der Stillzeit. Diese „Dosisabhängigkeit“ kann als Beleg dafür gewertet werden, dass die entdeckten Zusammenhänge tatsächlich auf das Stillen zurückzuführen sind.

Die Belastungen aus der Umwelt in der Muttermilch sind kontinuierlich rückläufig, müssen aber weiter gemindert werden.

### **3. Stillempfehlungen der Weltgesundheitsorganisation & der Initiative „Gesund ins Leben“**

Die Weltgesundheitsorganisation und mit ihr die Deutsche Initiative „Gesund ins Leben – Netzwerk Junge Familie“ gibt folgende Stillempfehlungen:

<sup>2</sup> Bundesgesundheitsbl (2018) 61: 952-959. <https://doi.org/10.1007/s00103-018-2770-0>

<sup>3</sup> Vgl.: Ernährung und Bewegung von Säuglingen und stillenden Frauen. Aktualisierte Handlungsempfehlung von „Gesund ins Leben – Netzwerk Junge Familie“, eine Initiative von IN FORM (Monatsschrift Kinderheilkunde Suppl. 5 – 2016).

1. Nur Milch: am besten Muttermilch in den ersten 4-6 Monaten.
2. Weiterstillen plus B(r)eikost ab dem 5. bis 7. Monat
3. Übergang zum Familienessen ab dem 10.-12. Monat.

Der Zeitpunkt des Abstillens richtet sich nach Mutter und Kind. Laut WHO kann bis zur Vollendung des 2. Lebensjahres, aber auch darüber hinaus gestillt werden.

#### 4. Datenergebnisse

Aus der Literatur ist bekannt, dass in der europäischen Region der WHO geschätzt die niedrigsten Stillquoten existieren im Vergleich zu den anderen Großregionen der WHO. So wurden hier im Zeitraum 2006-2012 nur 25% der Säuglinge ausschließlich gestillt. Als *ausschließliches Stillen* wird bezeichnet, „...wenn Säuglinge nur Muttermilch und keine anderen Flüssigkeiten und Beikost erhalten. Kinder, die zusätzlich Wasser und wasserhaltige Getränke (etwa ungesüßte Tees) bekommen, gelten als *überwiegend gestillt*. Beides wird unter dem Begriff des *vollen Stillens* zusammengefasst.“<sup>4</sup> In Deutschland wurden laut Kinder- und Jugendgesundheitsstudie des Robert-Koch-Instituts Kinder im Alter 0-2 Jahre initial zu 67,7% *ausschließlich* gestillt (Geburtsjahrgänge 2012-2016, 2. Welle).<sup>5</sup> Entsprechend der unteren Grenze der Empfehlung für ausschließliches Stillen, also bis zu einem Alter von mindestens 4 Monaten (siehe oben), wurden 40,0% der Kinder versorgt. In den Geburtsjahrgängen 2002-2012 (1. Welle der Studie) waren das noch 34%. Diese Raten waren zwar höher als in der WHO-Region, aber trotzdem ist die gruppenbezogene Stillquote gemessen an den Empfehlungen der WHO, dass bis zu diesem Alter alle Kinder ausschließlich gestillt werden sollten (unter Ausnahme weniger Erkrankungen), sehr niedrig.

Die Stillquote für das *volle Stillen* – hier werden alle 0-17-Jährigen der Studie eingeschlossen – erreichte konstant 72% (Geburtsjahrgänge 2009-2014). Diese Prävalenz hat sich im Vergleich zu KiGGS-Welle 1 nicht verändert. Im Alter von 4 Monaten

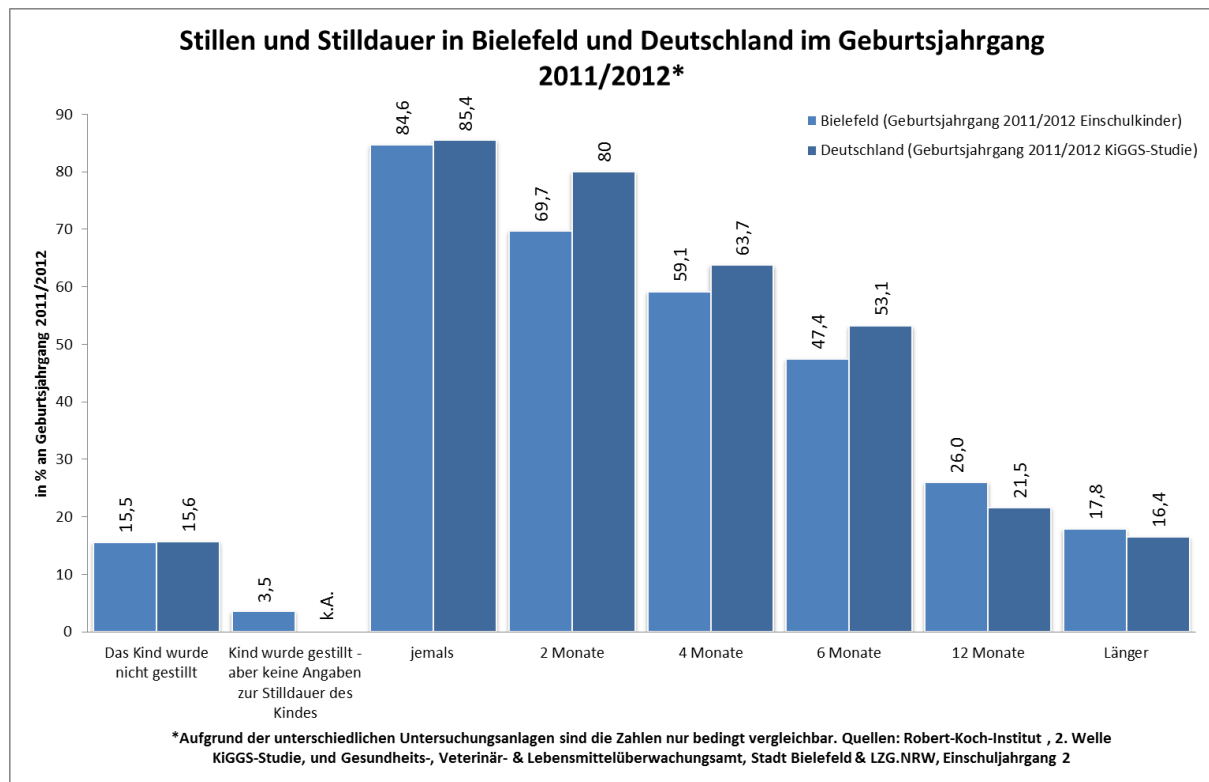
<sup>4</sup> Robert-Koch-Institut, Bundesgesundheitsbericht, S. 107-108. Berlin, 2015.

<sup>5</sup> Brettschneider, AK., von der Lippe, E. & Lange, C. Bundesgesundheitsbl (2018) 61: 920. <https://doi.org/10.1007/s00103-018-2770-7>, S. 924. Daten zum ausschließlichem Stillen wurden in der Studie nur in Bezug auf die 0-2-Jährigen erhoben. Die anderen Stillfragen spannten sich auf die Gesamtgruppe der 0-17-Jährigen (bzw. deren Erziehungsberechtigten). In Welle 2 wurde die Frage zum jeglichen Stillen um die Frage nach abgepumpter Muttermilch ergänzt.

werden um die 45% der Kinder voll gestillt (die *durchschnittliche* Stilldauer des vollen Stillens, ein weiterer Wert, verharrt in beiden Wellen bei 4 Monaten).

Im Rahmen der Bielefelder Schuleingangsuntersuchungen sind die detaillierten Fragen nach ausschließlichem Stillen bzw. dem Beginn der ersten Beikost und dem folgenden Beginn des Familienessens sowie dem Zeitpunkt des Abstillens nicht praktikabel, weil diese insbesondere sozialmedizinische Fragen im Hinblick auf einen gelingenden Schulstart klären sollen. Es kann aber festgehalten werden, dass 84,6% der Kinder *überhaupt gestillt* worden sind, d.h. irgendeine Form des Stillens bekommen haben (Abb. 1).

Abbildung 1



Damit ist die Stillhäufigkeit nicht nennenswert kleiner als im Geburtsjahrgang 2011/2012 der 2. Welle der Kinder- und Jugendgesundheitsstudie des Robert-Koch-Instituts, aus der eine bundesweit repräsentative Stillquote von 85,4% berichtet wird (aufgrund der unterschiedlichen Untersuchungsanlagen sind diese Zahlen allerdings nur mit Einschränkungen vergleichbar).<sup>6</sup> Im Trend steigt die Stillquote für jegliches Stillen bundesweit von der Basiserhebung der KiGGS-Studie (77,9% Geburtsjahr-

<sup>6</sup> Brettschneider, AK., von der Lippe, E. & Lange, C. Bundesgesundheitsbl (2018) 61: 920. <https://doi.org/10.1007/s00103-018-2770-7>, S. 921.

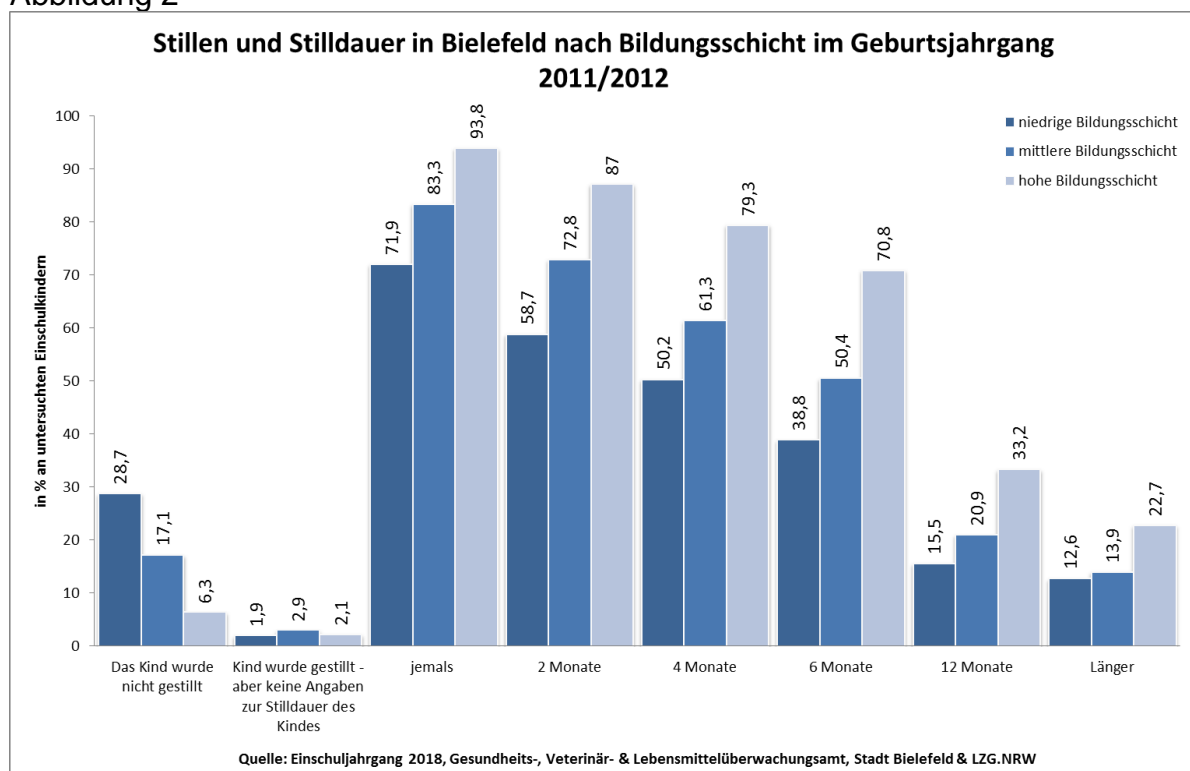


gänge 2006-2002) über Welle 1 (um 80%, Geburtsjahrgänge 2001-2008) zur 2. Welle (um die 85%) an.<sup>7</sup>

Die Stillquote beträgt in der niedrigen Bildungsschicht in Bielefeld dagegen nur 71,9%, wächst aber mit dem Bildungsgrad über 83,3% (mittlere Bildungsschicht) auf 93,8% (hohe Bildungsschicht) an (Abb. 2). Die ganz überwiegende Mehrheit der Bielefelder Kinder wird somit zumindest kurzfristig gestillt, aber die Bildungsschicht entscheidet mit darüber, welche Kinder diesen Benefit erhalten.

Wie sieht es hinsichtlich der Dauer des Stillens aus? Die Stillquote für jegliches Stillen schrumpft in Bielefeld bis zum 4. Monat auf 65,1%, bis zum sechsten Monat auf 55,3%. Nach einem Jahr werden nur noch 26% der Kinder gestillt, länger 17,8%. Im Vergleich mit dem entsprechenden Geburtsjahrgang auf Bundesebene anhand der RKI-Daten, ist die Stillquote gesamt zwar in Bielefeld geringfügig niedriger, aber es scheint so zu sein, dass mehr Kinder über einen längeren Zeitraum gestillt werden; auf Bundesebene bricht nach über 2 Monaten die Stillquote stärker ein (Abb. 1 oben).

Abbildung 2



<sup>7</sup> Allerdings erklärt sich der Anstieg in der 2. Welle teilweise auch dadurch, dass die Frage nach jeglichem Stillen um abgepumpte Muttermilch ergänzt wurde, von der ein kleinerer Teil der Mütter Gebrauch macht, wie aus den Statistiken der babyfreundlichen Kliniken hervorgeht.

Dennoch muss festgehalten werden, dass eine Stillquote von nur 55,3% im sechsten Monat zeigt, dass viele Mütter die Stillempfehlung für jegliches Stillen bis mindestens zum 10. Monat gar nicht erreichen.

Das zeigt sich sehr ausgeprägt in der niedrigen Bildungsschicht, die bis einschließlich 6. Monat eine Stillquote von nur 38,8% erreichte, aber mit deutlicher Spreizung zur hohen Bildungsschicht (70,8%, Abb. 2). Hauptgrund für das Abstillen ist zu wenig Muttermilch. Wie die Daten zur Bildungsschicht aber zeigen, kann es sich dabei nicht um ein rein biologisches Hindernis handeln.

## 5. Stillförderung

Es gibt verschiedene Programme und Strukturen zur Förderung des Stillens, die zu einem Anstieg der anfänglichen Stillraten, der Stilldauer und des ausschließlichen Stillens beitragen können.

### 5.1. Kodex zur Vermarktung von Muttermilchersatzprodukten

Der internationale Kodex zur Vermarktung von Muttermilchersatzprodukten, Flaschen und Saugern wurde vor 37 Jahren von 118 Staaten auf der 34. Weltgesundheitsversammlung verabschiedet. Er verfolgt das Ziel, die aggressive Vermarktung von Muttermilchersatzprodukten (sowie Flaschen und Saugern) zu regulieren, nicht zu verbieten. Der Kodex hat empfehlenden Charakter und wird von der Europäischen Union unter Berücksichtigung der verschiedenen „rechtlichen und tatsächlichen Verhältnisse“ befürwortet. In Deutschland ist es die Diätverordnung, die das reguliert, allerdings nur in Bezug auf die Vermarktung von Säuglingsanfangsnahrungen.<sup>8</sup> Verstöße gegen den Kodex sammelt das Internationale Aktionsnetzwerk zur Säuglingsnahrung (International Baby Food Action Network, IBFAN) und stellt sie in Reports zusammen.<sup>9</sup>

### 5.2. Stillschutz durch die Reform des Mutterschutzgesetzes

Mit der Reform des Mutterschutzgesetzes wurde u.a. der Stillschutz besser an die heutigen Anforderungen an den Arbeitsplatz angepasst. Analog zum Arbeitsschutz muss der Arbeitgeber unverantwortbare Gefährdungen für die stillende Frau und ihr

---

<sup>8</sup> Bundesgesundheitsbl (2018) 61: 1001-1007 <https://doi.org/10.1007/s00103-018-2774-3> S. 1010.

<sup>9</sup> <https://www.ibfan-icdc.org/>, Zugriff September 2018.

Kind ausschließen (z.B. durch Gefahrstoffe, Biostoffe, physikalische Einwirkungen, belastende Arbeitsumgebungen oder Tätigkeiten mit vorgeschriebenem Arbeitstempo). Die schwangere oder stillende Frau soll, so verantwortbar, ihre berufliche Tätigkeit fortsetzen können, Nachteile sollen vermieden oder ausgeglichen werden. Der Arbeitgeber hat die schwangere oder stillende Frau entsprechend zu unterrichten (inkl. individuellen Gesprächsangebot). Jederzeit muss eine kurze Unterbrechung unabhängig von der konkreten Tätigkeit am Arbeitsplatz problemlos - auch für Dritte - möglich sein und die Frau muss sich während der Pausen und Arbeitsunterbrechungen hinlegen, hinsetzen und ausruhen können. Beides darf nicht zur Minderung der dokumentierten Arbeitszeit und des Einkommens führen. Stillen oder Abpumpen von Muttermilch darf nicht auf der Toilette oder sonstigen ungeeigneten Orten stattfinden. Der Arbeitgeber kann das Stillen fördern, wenn er Stillbereiche und Aufbewahrungsorte für Muttermilch vorhält. Mutterschaftsuntersuchungen führen zur Freistellung von der Arbeitszeit sowie die für das Stillen erforderliche Zeit entsprechend den Stillempfehlungen über 12 Monate nach Geburt (max. 2 x ½ Stunde oder 1 x 1 Stunde, bei über 8 Arbeitsstunden 2 x 45 Minuten und wenn in der Nähe des Arbeitsplatzes kein geeigneter Stillort ist 1 x 90 Minuten). Auch die zulässige Arbeitszeit ist für Stillende geregelt. Arbeit zwischen 20-22 Uhr ist nur unter bestimmten Voraussetzungen möglich, nach 22 Uhr grundsätzlich verboten. Es gibt darüber hinaus noch Regelungen in besonderen Rechtsverhältnissen (Schülerinnen und Studentinnen, in Heimarbeit beschäftigte Frauen, arbeitnehmerähnliche Personen). Für den Arbeitgeber hat der Mutter- und Stillschutz u.a. den Vorteil, dass kostenintensive Mitarbeiterinnenfluktuationen ausbleiben.<sup>10</sup>

### **5.3. Stillförderung in den Bielefelder Krankenhäusern**

In Bielefeld bieten die Geburtskliniken in der Regel eine Stillförderung durch Laktationsberaterinnen an (vgl. Tabelle 1). Das sind Frauen in der Regel mit einem medizinischen Gesundheitsberuf und einer entsprechenden Zusatzausbildung, z.B. der La Leche Liga (LLC), der Arbeitsgemeinschaft Freier Stillgruppen (AFS) oder des Berufsverbands Deutscher Laktationsberaterinnen (IBCLC). Sie setzen da an, wo die Grundberatung für das Stillen durch die Hebammen nicht ausreicht.

---

<sup>10</sup> Vgl. auch: Mutterschutz, Elterngeld, ElterngeldPlus, Elternzeit, Gleichstellungsstelle, Stadt Bielefeld, erhältlich unter: [http://www.bielefeld.de/de/rv/ds\\_stadtverwaltung/gfr/publi/](http://www.bielefeld.de/de/rv/ds_stadtverwaltung/gfr/publi/), Zugriff September 2018.

Tabelle 1 Angebote von Laktationsberaterinnen in Bielefelder Kliniken (Qualitätsbericht 2015)

Krankenhaus	Angebote von Laktationsberaterinnen für schwangere Frauen
Klinikum Bielefeld Mitte	MP43 Stillberatung
Klinik Dr. Hartog	x
Franziskus Hospital Bielefeld	MP36 Säuglingspflegekurse in Kooperation mit Hebammenteam
	MP43 Stillberatung
Ev. Krankenhaus Bielefeld, Standort Johannesstift	MP43 Stillberatung
Ev. Krankenhaus Bielefeld, Standort Gilead 1	MP43 Stillberatung

MP43 und MP 36 sind die Nummern des entsprechenden medizinisch-pflegerischen Leistungsangebot laut externer stationärer Qualitätssicherung. Quelle: Gemeinsamer Bundesausschuss, Referenzbericht zum Qualitätsbericht 2015 gemäß § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V.

#### 5.4. Initiative Babyfreundliches Krankenhaus



In babyfreundlichen Geburtskliniken wird von Beginn an die Beziehung zwischen Eltern und Kind gefördert. Die Initiative von WHO und UNICEF setzt einen Zertifizierungsprozess der Klinik voraus (siehe auch [www.babyfreundlich.org](http://www.babyfreundlich.org)). In babyfreundlichen Kliniken wird das Stillen durch 10 Schritte gefördert. Die Geburtsklinik im Franziskus-Hospital in Bielefeld ist als babyfreundlich zertifiziert.

#### 5.5. Stillen in der Öffentlichkeit

In einer explorativen Studie fragte das Bundesinstitut für Risikobewertung 2016, bei dem die Nationale Stillkommission angesiedelt ist, in einer Fokusgruppe und Online, ob die mangelnde Akzeptanz in der Öffentlichkeit ein Hindernis darstellt zu stillen und ob Stillende zu wenig Unterstützung erfahren. Vorausgegangen war eine Kontroverse zum Stillen in der Öffentlichkeit. Dabei kam heraus:

- „Zwei Drittel der Mütter stillen in der Öffentlichkeit, meist dezent, bspw. mit Stilltüchern
- Explizit negative Erfahrungen wie Blicke oder kritische Worte berichten nur 6 %, gemischte Reaktionen hat zumindest jede dritte Mutter erfahren

- Stillende Mütter wünschen sich mehr ruhige Rückzugsorte, aber vor allem eine stärkere Aufklärung und mehr Akzeptanz
- Die Hälfte der Bevölkerung nimmt stillende Mütter in der Öffentlichkeit überhaupt nicht wahr; es wird überwiegend als positiv oder neutral angesehen, nur 6 % stören sich an dem Anblick
- Je mehr über die gesundheitlichen Vorteile des Stillens bekannt ist, desto positiver wird Stillen wahrgenommen – hier kann Aufklärung große Effekte haben
- Am ehesten wird das Stillen in Restaurants und Cafés abgelehnt; es sollte bewusst gemacht werden, dass Stillen primär Nahrungsaufnahme und zudem hygienisch ist<sup>11</sup>

Derzeit wird eine Bestandsaufnahme der Rahmenbedingungen zur Stillförderung im Öffentlichen Raum auf Bundesebene erstellt, die im nächsten Frühjahr vorliegen sollen.

## 6. Empfehlungen

Es wird empfohlen, dass die Stadt Bielefeld mit den Mitgliedern der Kommunalen Gesundheitskonferenz und darüber hinaus, basierend auf den Erkenntnissen der Bundesebene, in den nächsten Jahren die Stillförderung im Öffentlichen Raum unterstützt, wie z.B. im öffentlichen Personen-Nahverkehr (ÖPNV). Der ÖPNV zählt zu den bedeutsamen Orten, an denen Mütter das Stillen vermeiden. Dort und in anderen bedeutsamen Bereichen (Cafés, Restaurants, Geschäfte, Arbeitsplatz), soll angeregt werden, dass das Logo für Stillfreundlichkeit platziert wird (Abbildung 3), so dass das Stillen weiter geschützt und gefördert wird. Dazu sollen in den nächsten Monaten Abstimmungsgespräche geführt werden.

---

<sup>11</sup> Bundesinstitut für Risikobewertung, Stillen in der Öffentlichkeit Gesellschaftlich akzeptiert?, Vortrag von Dr. Severine Koch, Fortbildung für den Öffentlichen Gesundheitsdienst, Berlin, 29.03.2017. Vgl. auch Koch, S., Abraham, K., Sievers, E. et al. Bundesgesundheitsbl (2018) 61: 990. <https://doi.org/10.1007/s00103-018-2785-0>.

Abbildung 3

