

Säuglingssterblichkeit in Dortmund (2006-2010)

Gesundheitsdienst für Kinder und Jugendliche

Redaktion: Uta Nagel
Renate Breidenbach
Dr. Annette Düsterhaus (verantwortlich)

Stadt Dortmund
Gesundheitsamt



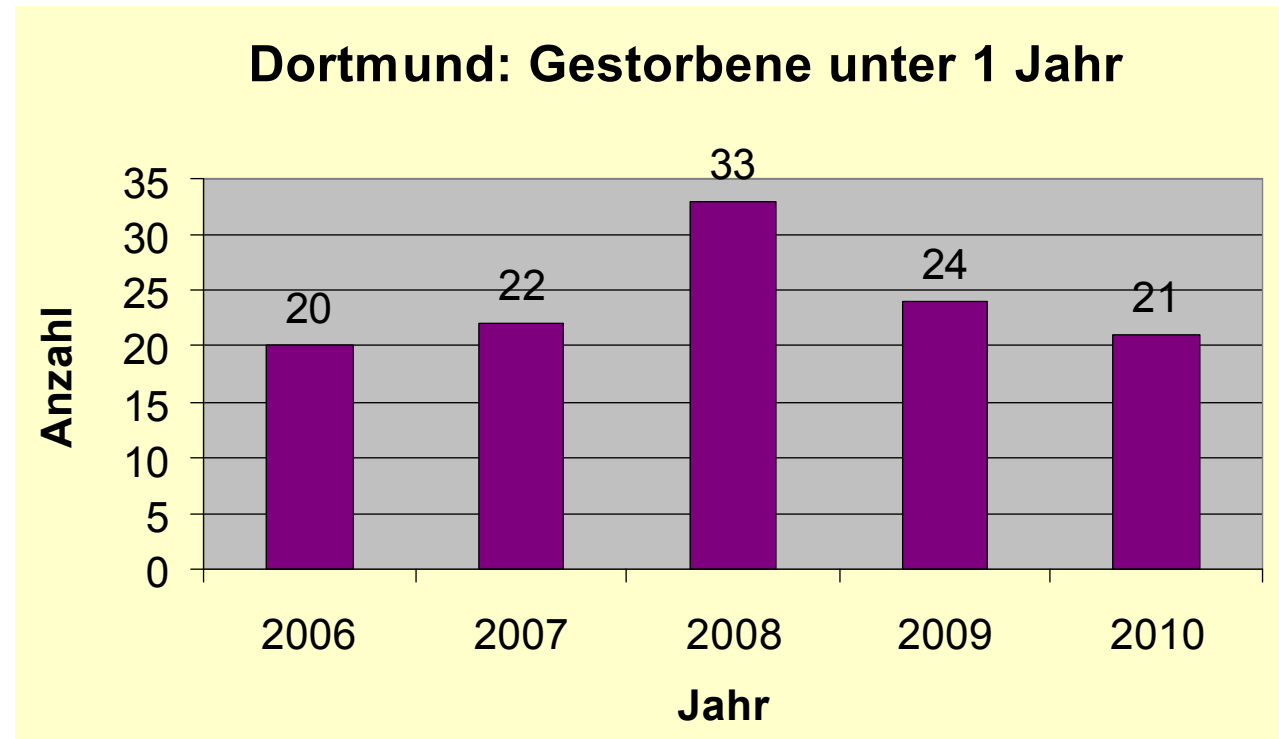


Definition Säuglingssterblichkeit

- Zahl der im ersten Lebensjahr gestorbenen Säuglinge
- wichtiger Indikator für die Qualität der Lebensverhältnisse eines Landes / einer Stadt
- Indikator für medizinische bzw. geburtshilfliche Versorgung von Mutter und Kind

Quelle: LIGA.NRW, Bielefeld, 2007

Dortmund: Gestorbene unter 1 Jahr 2006-2010



2006-2010: 24.223 **lebend** geborene Kinder

91 wurden **tot** geboren

120 Kinder verstarben im 1. Lebensjahr



Dortmunder Sozialräume

39 Dortmunder Sozialräume / Einteilung in 5 Cluster

Kennzeichen der sozial stabilsten Cluster 1-3 (n = 26)

Hohe Ausprägung der Merkmale:

- Einkommensindex
- Beschäftigtenquote
- Anmeldequote zum Gymnasium

Kennzeichen Cluster 4 und 5 (n = 13)

Hohe Ausprägung der Merkmale:

- SGB II-Quote
- Bevölkerung mit Migrationshintergrund
- übergewichtige Kinder
- Bevölkerung unter 18 Jahren
- Zahl der Hilfen zur Erziehung

Quelle: Bericht zur sozialen Lage in Dortmund, 2007

Dortmunder Sozialräume Cluster 4 und 5



	Sozialraumbezeichnung	Kürzel	Cluster
1.	Dorstfelder Brücke	DoBr	4
2.	Lindenhorst / Eving II	LiEv	4
3.	Eving I / Kemminghausen	EvKe	4
4.	Alt-Scharnhorst	AlSc	4
5.	Scharnhorst-Ost	ScOs	4
6.	Wickede	Wic	4
7.	Hörde	Hör	4
8.	Marten	Mar	4
9.	Bodelschwingh / Westerfilde	BoWe	4
10.	Nette	Net	4
11.	Hafen	Haf	5
12.	Nordmarkt	Nor	5
13.	Borsigplatz	Bor	5

Quelle: Bericht zur sozialen Lage in Dortmund, 2007

Gestorbene unter 1 Jahr nach Cluster 1- 5 2006-2010



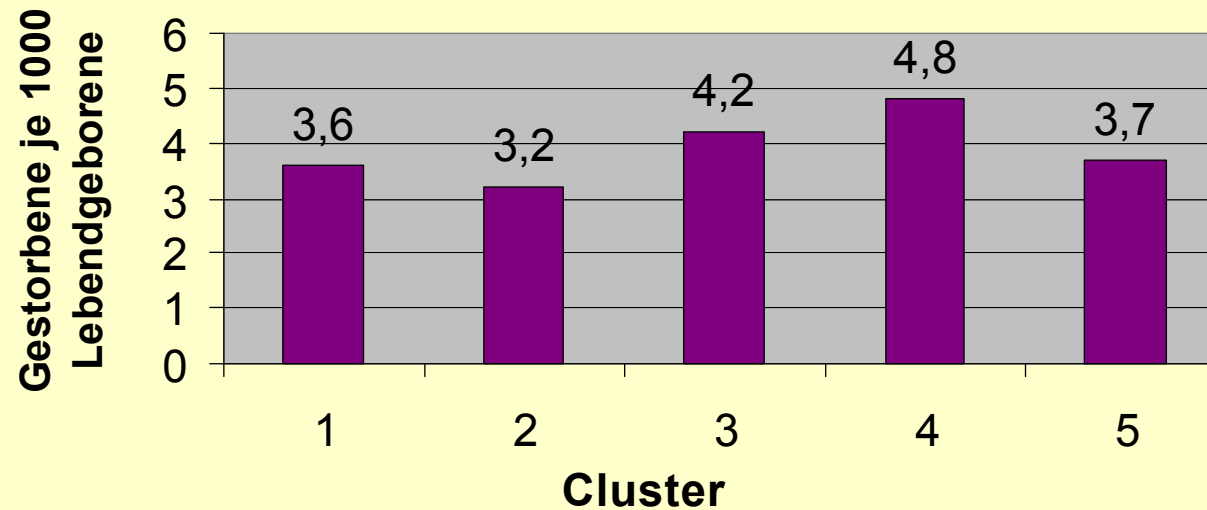
2006-2010	Cluster 1 11 Sozialräume	Cluster 2 6 Sozialräume	Cluster 3 9 Sozialräume	Cluster 4 10 Sozialräume	Cluster 5 3 Sozialräume	Gesamt 39 Sozialräume
Anzahl Geburten	5605	4120	5276	5839	3534	24.374
Anzahl Gestorbene unter 1 Jahr	20	13	22	28	13	96
Anzahl Gestorbene je 1000 Lebendgeborene	3,6	3,2	4,2	4,8	3,7	3,9

Quelle: Stadt Dortmund, Fachbereich Statistik

2006-2010 Gestorbene unter 1 Jahr nach Cluster 1- 5



2006-2010 Gestorbene unter 1 Jahr nach Cluster 1-5



Quelle: Stadt Dortmund, Fachbereich Statistik

Wichtiger Einflussfaktor für Säuglingssterblichkeit: Die Soziale Lage



Dortmund gehört in NRW zu der Gruppe der

„Armen Städte und Kreise im strukturellen Wandel“

mit folgenden Kennzeichen:

- hohe Anteilswerte bei Arbeitslosen, Arbeitslosengeld-II-Beziehern und Migranten
- unterdurchschnittlicher Anteil an Familien
- hohe Bevölkerungsdichte

Quelle: Zitzmann, B. (2011). Säuglingssterblichkeit in Nordrhein-Westfalen. NRW kurz und informativ. LIGA.NRW. Bielefeld

Wichtiger Einflussfaktor für Säuglingssterblichkeit: Die Ausländische Herkunft*



Die Säuglingssterblichkeit bei **ausländischen Kindern in NRW**

hat sich in den Jahren **2005 - 2009** zwar

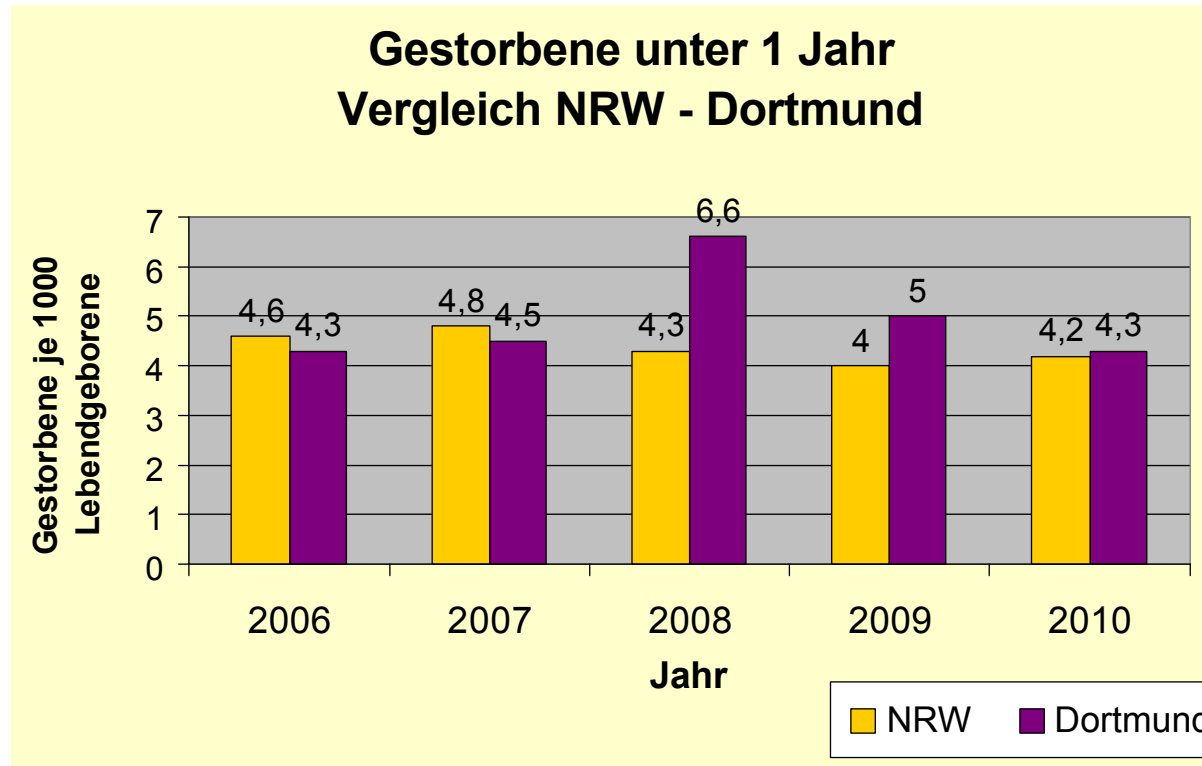
von 13,4 ‰ auf **5,9 ‰** mehr als **halbiert**,

liegt aber immer noch deutlich über der von

deutschen Lebendgeborenen (2009: **3,97 ‰**).

Quelle: Zitzmann, B. (2011). Säuglingssterblichkeit in Nordrhein-Westfalen. NRW kurz und informativ. LIGA.NRW. Bielefeld

Gestorbene unter 1 Jahr Vergleich NRW - Dortmund (2006-2010)



2006-2010: in NRW starben im Mittel 4,4 ‰ - in Dortmund 4,9 ‰

Dortmund gehört, wie weitere Städte des Ruhrgebietes, zu den
„Armen Städten und Kreisen im strukturellen Wandel“

mit entsprechend hohen Gesundheitsrisiken.

Quelle: IT.NRW, Düsseldorf, 2011

Ursachen der Säuglingssterblichkeit in der unteren Sozialschicht



- mehr Risikoschwangerschaften
 - starkes Rauchen
 - häufigere Schwangerschaften in jungen Jahren
 - mehrere Geburten in kurzen Abständen hintereinander
- Vorsorgemöglichkeiten für Mutter und Kind werden seltener genutzt

Quelle: Gesundheitsbericht für Deutschland, 1998 (gbe-bund.de)

Risikogruppen



- soziale benachteiligte Mütter
- ganz junge Mütter
- nicht krankenversicherte Mütter
- Mütter mit Migrationshintergrund

Faktoren für die Senkung der Säuglingssterblichkeit



- **Vorsorgeuntersuchungen schon vor der 9. SSW**
- **10 Vorsorgeuntersuchungen während der Schwangerschaft**
- **Schwangerschaftskonfliktberatungen:**
 - Möglichkeit des legalen Schwangerschaftsabbruches
(weniger unerwünschte Kinder)
 - erweiterte Hilfen für werdende Mütter
(Förderung der Bejahung von Schwangerschaft und Kind)
- **Früherkennungsuntersuchungen nach der Geburt**
(vor allem U3 bis U6)

Quelle: Gesundheitsbericht für Deutschland, 1998 (gbe-bund.de)



- Stärkerer Einbezug von Schwangeren und Mütter aus besonders gefährdeten Gruppen in die Vorsorgemaßnahmen:
 - Erschwerung durch „Komm-Struktur“
 - Risikogruppen im Rahmen einer **aufsuchenden Fürsorge** betreuen
 - sie zum Umgang mit gesunden und kranken Säuglingen beraten

Quelle: Gesundheitsbericht für Deutschland, 1998 (gbe-bund.de)



Verbesserungsempfehlungen II

- Vermeidung von unerwünschten- und Risikoschwangerschaften
- Verzicht (bzw. Minimierung) von Tabak- und Alkoholkonsum während der Schwangerschaft
(erhöhtes Sterberisiko durch Untergewicht und Fehlbildungen)
- Intensivierung von Informations- und Beratungsmaßnahmen in der frühen Schwangerschaft
- Betreuung von Risikoschwangerschaften in Perinatalzentren

Quelle: Gesundheitsbericht für Deutschland, 1998 (gbe-bund.de)



Präventiv wirkende Maßnahmen in Dortmund I

Aufsuchende Elternberatung des Gesundheitsamtes

- enge Kooperation: mit der Kinderklinik, den Jugendhilfediensten, den Kinderärzten/innen, den Hebammen, den Schwangerschaftsberatungsstellen, etc.
- Projekt „Starthilfe“: Kooperation mit Jugendamt, Kinderklinik und allen vier Dortmunder Geburtskliniken
- geplanter Einsatz von **Familienhebammen** (2012)

Impfungen für nicht krankenversicherte Kinder

- Projekt des Gesundheitsdienstes für Kinder und Jugendliche
- wöchentliche Sprechstunde im Gesundheitsamt v.a. für bulgarische und rumänische Kinder



Präventiv wirkende Maßnahmen in Dortmund II

Projekt „Werdende Eltern - Informiert von Anfang an“ (Start 2011)

- Kooperation Jugendamt, Familien Projekt und Gesundheitsamt
- Einbezug der Hebammen in das Netzwerk der „Frühen Hilfen“
- Fortbildungen für Hebammen (2 x jährlich)
- Gründung sozialraumorientierter Teams:
z.B. Hebammen, Schwangerschaftsberatungsstellen, Kinderärzte,
Frauenärzte, Jugendhilfedienste, etc.
Ziel: z.B. Verbesserung des Informationsflusses und Vereinfachung
der Angebots-Zugänge

UTeilnahmeDatVO

- das Meldeverfahren erhöht die Inanspruchnahme der
Früherkennungsuntersuchungen U5-U9



Präventiv wirkende Maßnahmen in Dortmund III

„Hilfen für Kinder alkoholkranker Eltern“

- Kooperation von Jugend- und Gesundheitsamt
- u.a. Informationsveranstaltungen
zum Thema „Alkohol in der Schwangerschaft“

Netzwerk „Frühe Hilfen“

- regelmäßige Treffen aller am Kinderschutz beteiligten Institutionen in Dortmund, mit einer Koordinationsstelle beim Jugendamt

Klinikum Dortmund

- das Klinikum Dortmund hat ein großes, hochspezialisiertes Perinatalzentrum



Konsequenz für Dortmund

Stärkerer Einbezug von Schwangeren
und Mütter aus besonders gefährdeten
Gruppen in die Vorsorgemaßnahmen!

Dies kann nur durch den Einsatz von

Familienhebammen

- integriert in das Team der Aufsuchenden
Elternberatung -
gewährleistet werden!



Informationen zu den Daten-Quellen

IT.NRW: Information und Technik. NRW, in Düsseldorf
- Geschäftsbereich Statistik -

Die Statistiken des IT.NRW richten sich nach dem Wohnort der Mutter. Außerhalb von Dortmund wohnende Frauen, die in Dortmund entbinden, gehen nicht in die Dortmunder Statistik ein!

Die Zahlen der **Stadt Dortmund** - Fachbereich Statistik - stimmen wegen unterschiedlicher Buchungs- und Zuordnungsverfahren nicht mit den Zahlen des IT.NRW überein.

Mögliche Erklärung:

Die Einwohnermeldedaten der Stadt Dortmund werden unterjährig bereinigt.

Herzlichen Dank!

Dr. Annette Düsterhaus
Ltd. Städt. Medizinaldirektorin
Amtsleiterin des Gesundheitsamtes

Stadt Dortmund
Gesundheitsamt

