



VSLÖ

Frühjahr 2020

Verband der Still- und Laktations-
beraterInnen Österreichs IBCLC

news

Neue Termine,
neueste Infos,
immer up
to date:
www.stillen.at!



ARBEITEN & STILLLEN

Warum Mütter nach
der Karenz weiterstillen
können und dürfen -
das Mutterschutzgesetz
regelt auch das!

**Schau auf dich,
schau auf mich.
Viel Kraft und
Gesundheit wünscht
der VSLÖ!**

STILLEN & RAUCHEN

Warum die fragwürdigen
„Trends“ Shisha, Cannabis
und E-Zigaretten
für Mutter und Kind
schädlich sind.

Liebe Leserinnen und Leser!



DSAⁱⁿ Anita Schoberlechner

Herzlich willkommen zu unserer Frühjahrsausgabe der VSLÖnews!

Ich finde es immer wieder spannend, welche Diskussionen das Thema „Stillen“ auslösen kann. Was ist in den letzten 100 Jahren passiert, dass die natürlichste Säuglingsernährung der Welt die Meinungen so spaltet? Für die einen ist das Stillen ihres Babys selbstverständlich, für die anderen eine Einschränkung ihrer eigenen Bedürfnisse? Und meist gespickt und garniert mit **Märchen, Mythen und Ratschlägen** wie: „Deine Milch ist nicht nahrhaft genug!“, „Schläft dein Kind eh schon durch?“ und „Ein Baby darf nicht verwöhnt werden!“.

Wir sind über Facebook und Internet gut vernetzt, aber verlieren wir uns in den Weiten der Informationen?

Die heutige Ausgabe der VSLÖnews beschäftigt sich daher ein weiteres Mal mit dem „**Modern Lifestyle und Stillen**“ und geht der Frage nach: „Was, du stillst noch immer?“ Großes Thema ist ausserdem „**Stillen und Arbeiten**“ – wie zuletzt gibt es auch dazu wieder ein heraustrennbares **Info-Blatt** zum Kopieren und Verteilen.

Alles Liebe und viel Freude beim Lesen!
Anita Schoberlechner, Präsidentin des VSLÖ



Arbeiten & Stillen

Praxistipps: Wann und wo stillen und pumpen!

Nicht nur von Familie und FreundInnen, auch von ExpertInnen unterschiedlicher Professionen bekommen Frauen oft unterschiedliche Tipps zu hören. Und so keimen erste Zweifel auf: Ja, kann ich das denn überhaupt kombinieren, stillen und arbeiten? Mutter und arbeitende Frau? Betrachtet man hierzu geschichtliche Aspekte stellt man fest: Frauen haben immer schon gestillt UND gearbeitet.

Flexible Arbeitszeiten, flexible Arbeitsorte und sich verändernde Familiensituationen stellen neue Herausforderungen dar, gleichsam ebnet gesetzliche Bestimmungen den Weg für erwerbstätige, stillende Frauen. Als StillberaterInnen ist es unsere Aufgabe, Frauen informierte Entscheidungen für ihre Stillbeziehung zu ermöglichen. Gerade im Kontext Stillen und Arbeiten werden diese Entscheidungen sehr stark durch persönliche Ressourcen

und Vorstellungen der stillenden Frau getragen. Auch individuelle Anforderungen, strukturelle Gegebenheiten und örtliche Infrastruktur müssen hier Bedacht erfahren. Ausmaß der Arbeitszeit und Alter des gestillten Kindes sind ebenfalls für die Beratung relevante Aspekte. Leiten wir die Betrachtungen in die Praxis:

Neben Fragen zur Versorgung des Kindes zu Hause, der Wahl der Fütterungsmethode, dem Fortführen der Stillbeziehung zu Hause und Fragen zu generellen hygienischen Aspekten in diesem Kontext, stehen vor allem auch praktische Überlegungen zum Thema Gewinnen von Muttermilch und Stillen am Arbeitsplatz im Fokus der Beratung.

Die erste Frage, die sich stellt: Soll das Kind für die Stillmahlzeit zur Mutter gebracht werden oder ist das gewählte Vorgehen eine Muttermilchgewinnung vor Ort?

Das Kind wird für die Stillmahlzeit zur Mutter gebracht

Wenn es die Rahmenbedingungen erlauben und die Mutter dies als ihren Weg definiert, kann eine Betreuungsperson mit dem Kind in den Pausen zur Arbeitsstelle kommen und das Kind vor Ort gestillt werden. Folgende Aspekte sind hier zu bedenken:

Ist die Betreuungsperson mobil? Wie lange ist die Wegstrecke und wie gut ist diese für Kind und Betreuungsperson zu bewältigen? Wird das Kind durch den Transport in seinem individuellen Tages- oder Schlafrythmus gestört und erfährt die Situation dadurch Stressmomente? Sollte im Einzelfall ein Transport nicht möglich sein (Wechsel der Betreuungsperson, krankes Kind etc.), wie sieht der Alternativplan aus? Wie bewältigt das Kind die Trennung von der Mutter nach der Stillmahlzeit? Eine Mutter berichtet aus der Praxis:

„Mein erstes Kind kam manchmal mit dem Papa in den Pausen vorbei um zu stillen. Wir wohnten ganz in der Nähe und sie haben es einfach mit einem Spaziergang kombiniert. Es stillte, war glücklich und die beiden fuhrten weiter. Bei meinem zweiten Kind war das unmöglich – es konnte mit der erneuten Trennung ganz schwer umgehen, mein Mann war extrem gefordert, es in Folge wieder zu beruhigen. Es war sehr stressig für uns alle. Ich habe mein zweites Kind dann nur mehr zu Hause gestillt, das hat wunderbar funktioniert.“

Muttermilch gewinnen vor Ort

Entscheidet sich die Mutter für Pumpen/Milchgewinnung vor Ort, müssen folgende Fragen im Vorfeld (auch mit dem/der ArbeitgeberIn) geklärt werden:

Welchen ruhigen Ort gibt es, an dem sich die Frau zurückziehen kann? Ist dort ein Stromanschluss vorhanden? Gibt es vor Ort die Möglichkeit, sich die Hände zu waschen? Wo kann die gewonnene Milch aufbewahrt werden? Wie wird die gewonnene Milch gekennzeichnet? Müssen Materialien aufbereitet werden und wenn ja, wo? Wie oft wird voraussichtlich eine Gewinnung von Muttermilch notwendig sein, um die Milchbildung entsprechend dem Bedarf des Kindes aufrechtzuerhalten? Wie transportiert die Frau die gewonnene Muttermilch nach Hause? Eine Mutter erzählt, wie ihr Lösungsweg diesbezüglich ausgesehen hat:

„Ich hab immer in mitgebrachte Becher ausgestrichen, diese mit Datum und Uhrzeit gekennzeichnet und in einer strombetriebenen Kühlbox gelagert. Das war mir irgendwie angenehmer als im Gemeinschaftskühlschrank. Und ich musste so auch nie die Kühlkette unterbrechen, weil ich die Box dann einfach mit nach Hause nahm.“

ArbeitsmedizinerInnen vor Ort stellen für spezifische infrastrukturelle Fragen die 1. Anlaufstelle dar. Eine Mutter berichtet:

„Bereits als ich schwanger war kam die Arbeitsmedizinerin zu mir und informierte mich darüber, wo eine Rückzugsmöglichkeit für Schwangerschaft und Stillzeit im Betrieb vorhanden ist.“



© Regina Fotografie

Die Information der Mütter über Aufbewahrung von Muttermilch ist wichtig. Hieraus kann die Mutter ableiten, welche Ressourcen sie im individuellen Fall benötigt, um diese Empfehlungen umzusetzen. Ebenso muss die Frau über Möglichkeiten und praktische Durchführung der Muttermilchgewinnung informiert sein: Per Hand entleeren, mit Handpumpe oder elektrischer Pumpe? Die Entleerung von Muttermilch per Hand zu erwirken stellt eine wichtige Kompetenz für jede stillende Frau dar, als generelle Form der Muttermilchgewinnung oder als „Notfallmaßnahme“. Hier sagt eine Mutter:

„Am Anfang hat es manchmal gespannt, ich hab dann einfach ausgestrichen und die Milch aufgefangen. Ausstreichen habe ich geübt bevor ich wieder arbeiten ging. Ich habe dann nie eine Pumpe benötigt, mein Kind war da aber auch schon 14 Monate alt.“

Wird die Muttermilch durch Abpumpen gewonnen, ist die Pumpfrequenz abhängig von Alter und daraus resultierendem Milchbedarf des Kindes. In der Beratung ist somit anamnestisch wesentlich zu erfragen, wie oft das Kind vor Eintritt in die Erwerbstätigkeit gestillt wurde. Daraus lässt sich eine entsprechende Empfehlung ableiten: Hat die Milchgewinnung das Ziel, die Milchproduktion aufrecht zu erhalten oder dient die Entleerung der Brust der Entlastung selbiger? Eindrücke aus der Praxis schildert diese Mutter:

„Am Anfang war da schon eine Hemmschwelle, alle wussten: Die geht jetzt gleich und pumpt Milch aus ihren Brüsten! Und manchmal gab es auch abwertende Kommentare. Aber mit jedem Mal wurde ich sicherer. Ich habe die Tür versperrt, ein Video oder Bild von meinem Kind am Handy betrachtet und gepumpt. Das ging wirklich gut und mit der Zeit konnte ich diese Pumptpausen auch wirklich als das sehen, was sie sind: Exklusivzeit für mein Kind, auch wenn es nicht vor Ort ist.“

Stillen und Arbeiten ist normal. Es ist vereinbar. Bestärken wir Familien dabei, hier informierte Entscheidungen zu treffen – unter Berücksichtigung ihrer individuellen Vorstellungen und Ressourcen.

Sandra Schrepff

Themenbereiche für die Beratung der erwerbstätigen Stillenden:

- Bestärkung der Mutter zur Vereinbarkeit von Stillen und Erwerbstätigkeit
- Wissen um die gesetzlichen Bestimmungen/Ansprechpersonen vor Ort
- Infrastruktur vor Ort
- Gewinnung von Muttermilch vor Ort – Alter bzw. Bedarf
- Aufbewahrung von Muttermilch
- Transport der gewonnenen Muttermilch

Stillen „unter Schutz“

Überblick über die Gesetzeslage in Österreich



Schwangere und stillende Frauen sind in Österreich durch das Mutterschutzgesetz (kurz MuSchG) besonders geschützt. Das erst seit dem Jahr 1979 geltende Gesetz trägt dem Umstand Rechnung, dass es sich bei Schwangerschaft und Stillzeit um eine besonders vulnerable Phase im Leben einer Frau handelt. Grundsätzlich beinhaltet das Mutterschutzgesetz die rechtlichen Mindestanforderungen. Darüberhinaus können jedoch in jedem einzelnen Arbeitsvertrag zusätzliche Schutzmaßnahmen festgelegt sein.

Im Wesentlichen beinhaltet das Mutterschutzgesetz Bestimmungen für drei Bereiche: Schwangerschaft, Stillzeit und Karenz/Wiedereinstieg. Die Bestimmungen für Schwangerschaft und

den Wiedereinstieg/Karenz sind den Unternehmen in der Regel gut bekannt und werden daher auch eingehalten. Ganz anders sieht es in der Stillzeit aus. Sowohl auf Arbeitnehmer- als auch auf ArbeitgeberInnen-seite herrscht Unwissenheit über die gesetzliche Lage, was oft zu Unstimmigkeiten führt.

Immer mehr Mütter stillen ihre Kinder weit über das erste Lebensjahr hinaus. Sowohl in Klein- und Mittelbetrieben, als auch in großen Konzernen sind Unternehmen daher gefordert, den gesetzlichen Regelungen nachzukommen. Dabei treffen Mütter auf völlig verschiedene Situationen: Von völligem Unverständnis bis hin zu wohlwollender Unterstützung. Möchte sich eine Mutter informieren oder befürchten

sie, unrechtmäßig behandelt zu werden, so sollte laut ExpertInnen der Arbeiterkammer immer zuerst versucht werden, innerbetrieblich eine Lösung zu finden. „Stößt man bei dem oder der Vorgesetzten auf taube Ohren, so ist es sinnvoll, sich zunächst an eine Personalvertretungsstelle oder den Betriebsrat zu wenden,“ rät der AK-Experte. Erst wenn sich hier keine Lösung finden lässt, kann die Arbeiterkammer als vermittelnde Stelle auftreten oder man wendet sich gleich direkt an das zuständige Arbeitsinspektorat.

Das Arbeitsinspektorat ist eine regional aufgeteilte Behörde, die gesetzlich dazu verpflichtet ist, die Einhaltung des MuSchG zu überprüfen und im Falle des Zuwiderhandelns als vermittelnde Stelle zu fungieren.

Überblick über die wichtigsten Elemente im Mutterschutzgesetz:

Meldungspflicht

Jede Frau, die stillt, ist verpflichtet, dies dem/der ArbeitgeberIn zu melden. Ebenso verpflichtend ist die Meldung, wenn die Frau nicht mehr stillt. Dazu kann der/die ArbeitgeberIn eine Bestätigung von einem Arzt/einer Ärztin oder einer Elternberatungsstelle verlangen.

Schutz bei Gefahren

Ähnlich wie in der Schwangerschaft gelten für Stillende einige Beschäftigungsverbote. Besteht die Gefahr von schädlichen Einwirkungen von gesundheitsschädlichen Stoffen, Strahlen oder Substanzen, so ist die Durchführung der Arbeit in jedem Fall unzulässig. Das Arbeiten mit biologischen Stoffen ist im Gesetz nicht explizit ausgeschlossen. Im Zweifelsfall sollte sich eine betroffene Mutter an das zuständige Arbeitsinspektorat wenden, dies kann eine rechtsgültige Entscheidung über die Zulässigkeit treffen.

Beschäftigungsverbote

Es ist untersagt, Stillende für besonders schwere oder unzumutbar belastende Arbeiten heranzuziehen. Dazu gehört z.B. das Heben von schweren Lasten (gleiche Regelung wie in der Schwangerschaft!), Akkordarbeit oder das Arbeiten mit gesundheitsgefährdenden Stoffen. Kann die stillende Mutter aufgrund der Bestimmungen ihre bisherige Tätigkeit nicht mehr ausführen, so hat der/die ArbeitgeberIn dafür zu sorgen, dass eine andere Tätigkeit gefunden wird. Ist eine Änderung der Arbeitsbedingungen nicht möglich oder zumutbar, so ist die Dienstnehmerin von der Arbeit freizustellen.

Eine weitere Einschränkung besteht bei den Dienstzeiten. Dazu gehört das Verbot der Nachtarbeit, das grundsätzlich von 20 Uhr bis 6 Uhr gilt. Ausgenommen sind Arbeitnehmerinnen, wie zum Beispiel Pflegenden oder Schauspielerinnen – hier gelten

erweiterte Zeiten. Ebenso ist es untersagt, Stillende an Sonn- und gesetzlichen Feiertagen zu beschäftigen. Ausnahmeregelungen gibt es hier für Betriebe, bei denen Sonn- und Feiertagsarbeit unerlässlich oder üblich ist. Im Zweifelsfall sollte die Situation individuell betrachtet werden. Das Arbeitsinspektorat kann im Einzelfall auf Antrag des/der Dienstgebers/in Ausnahmen bewilligen.

Überstunden

Die maximal zulässige Arbeitsdauer beträgt pro Arbeitstag 9 Stunden und pro Woche 40 Stunden. Darüber hinaus darf eine stillende Frau zu keiner Leistung von Überstunden herangezogen werden.

Ruhezeit

Genau wie in der Schwangerschaft ist es einer Stillenden zu ermöglichen, sich unter geeigneten Bedingungen hinzulegen und auszuruhen.

Stillzeit

Stillende Mütter haben das Recht auf bezahlte Pausen während der Arbeitszeit, um ihr Kind zu stillen oder Milch abzupumpen. Die gesetzlichen Angaben sind Mindestzeiten. Der stillenden Mutter ist grundsätzlich die erforderliche Zeit freizugeben, die auch über das Mindestausmaß hinausgehen kann.

Der gesetzliche Anspruch auf eine Stillzeit beträgt bei Arbeitszeit von mehr als 4,5 Stunden 45 Minuten und bei einer Arbeitszeit von mehr als 8 Stunden 2 x 45 Minuten. Wenn sich in der Nähe der Arbeitsstätte keine geeignete Stillmöglichkeit bietet, können die 2 x 45 Minuten auch zusammen als 90-minütige Pause konsumiert werden. Durch die Stillzeit darf kein Verdienstaufschlag entstehen und diese Zeit darf weder vor- noch nachgearbeitet werden. Anders als in Deutschland, wo die Regelung nur während der ersten zwölf Monate nach der Entbindung gilt (eine klare Benachteiligung für alle frühgeborenen Kinder!), ist in Österreich die Stillzeit unabhängig vom Alter des Kindes.

Zu welcher Uhrzeit die Stillzeit konsumiert werden kann, sollte im Einvernehmen mit dem/der Arbeitgeberin erfolgen. Auf keinen Fall kann die Frau ihre Stillzeit selbständig festlegen. Im Streitfall kann der Entscheid über die Uhrzeit von der jeweiligen Bezirksverwaltungsbehörde (in Wien Magistrat) bestimmt werden. Da das Gesetz von einer Stillzeit und nicht von einer Stillpause spricht, wäre es z.B. auch möglich, die Stillzeit am Ende des Arbeitstages anzutreten. Man könnte daher auch um 45 Minuten oder 90 Minuten früher nach Hause gehen, um das Kind stillen zu können.

Informieren Sie betroffene Mütter und ermutigen Sie sie, zu ihrem Recht zu stehen. Mütter, die ihre Kinder stillen und arbeiten, dienen im doppelten Sinne der Gesellschaft. Es ist daher absolut unabdingbar, dass diese Situation nicht nur gesellschaftlicher Anerkennung im hohen Maße, sondern darüberhinaus auch besonderen rechtlichen Schutzes bedarf.

Natalie Groiss

Hilfe, Rat und Unterstützung zum Mutterschutzgesetz

1. Wenn möglich direkt mit dem/der Vorgesetzten klären
2. Personalvertretungsstelle oder Betriebsrat kontaktieren
3. Arbeiterkammer zu Rate ziehen

Telefonische Auskunft Montag bis Freitag, 8.00 - 15.45 Uhr unter +43 1 501 65 1201 oder online unter www.wien.arbeiterkammer.at/beratung/berufundfamilie/mutterschutz/Stillpausen.html

4. Arbeitsinspektorat zu Hilfe holen, Telefonnummern sowie weitere Informationen unter www.arbeitsinspektion.gv.at/inspektorat/

Fremdbetreut

... und gestillt – ein oder kein Problem? Teil 1

Seit einiger Zeit werden zunehmend mehr unter dreijährige Kinder außerhalb der Familie „fremdbetreut“ – meist von Tagesmüttern oder in Kindertagesstätten. Die meisten Mütter glauben, ihr Kind abstillen zu müssen, sobald eine außerfamiliäre Betreuung genutzt wird – vor allem in der Vergangenheit wurde das auch von einigen Einrichtungen gefordert. VSLÖ-Redakteurin Gudrun Schober hat sich die aktuelle Situation näher angesehen und berichtet in dieser und in der nächsten Ausgabe darüber.

Durch diesen – meist Irrglauben – werden Kinder unnötig früh abgestillt und sehr oft wird dabei nicht berücksichtigt, dass manche Kinder (und Mütter) zu diesem Zeitpunkt noch nicht aus dem Stillbedürfnis herausgewachsen sind – die meisten Kinder würden gerne länger stillen, wenn es ihnen ermöglicht werden würde. Der Druck, der dadurch auf allen Beteiligten liegt, ist teilweise sehr hoch und viele Eltern sehen sich gezwungen, das Kind möglichst früh und schnell an Flaschennahrung oder Brei zu gewöhnen.

Zur Erinnerung: Die WHO empfiehlt 6 Monate ausschließliches Stillen, das heißt keine andere Nahrung oder Flüssigkeit außer Muttermilch, und danach neben adäquater Beikost weiterhin zu stillen bis zum Ende des 2. Lebensjahres und darüber hinaus – solange Mutter und Kind es wünschen!

Wie kann Stillen funktionieren, wenn das Kind in einer Tageseinrichtung bzw. bei einer Tagesmutter betreut wird?

Fest steht: Stillen und Betreuung außerhalb der Familie schließt sich nicht aus – im Gegenteil, es kann sogar sehr gut funktionieren! Eine frühe Trennung von Mutter und Kind ist immer problematisch – zu stillen hilft

beiden mit dieser Trennung besser fertig zu werden. Gute Voraussetzungen dafür sind etabliertes Stillen, Vertrauen zur Bezugsperson und im Idealfall Unterstützung durch eine/n StillberaterIn. Kaum jemand denkt daran, aber manche Tagesmütter sind durchaus bereit, das Kind zum Stillen z.B. an den nahen Arbeitsplatz der Mutter zu bringen.

Eine weitere gute Möglichkeit besteht darin, seinem Kind abgepumpte Muttermilch mitzugeben. Das sollte gegenwärtig bei keiner Betreuungsform ein Problem darstellen, wenn bestimmte hygienische Maßnahmen durch die Eltern und die Betreuungsperson eingehalten werden. Für viele ist jedoch dieses Thema neu, daher ist es besonders wichtig, die nötigen Maßnahmen gemeinsam zu besprechen und ggf. schriftlich festzuhalten. Eltern tragen die Verantwortung für den hygienisch einwandfreien Zustand der Muttermilch vom Abpumpen bis zur Übergabe an die Betreuungsperson. Danach trägt die Betreuungsperson die Verantwortung bzgl. Lagerung und Erwärmung der Muttermilch. Die Wünsche der Eltern müssen immer berücksichtigt werden und sollten – in Bezug auf die Muttermilchernährung – wünschenswerterweise auch bindend sein!

Das ältere gestillte Kind braucht natürlich nicht mehr so viele Muttermilchmahlzeiten wie ein Neugeborenes und kann vor allem tagsüber schon leicht für mehrere Stunden auf Muttermilch verzichten. Das Stillen zuhause weiterzuführen ist sehr hilfreich, die neue, ungewohnte und auch teilweise mit Stress verbundene Situation zu meistern – „Der sichere Hafen wird genutzt, um die weite Welt zu entdecken“... Solch ältere, gestillte Kinder zeigen erfahrungsgemäß oft eine höhere Bereitschaft, Neues auszuprobieren. Kinder ab dem ersten Lebensjahr können auch schon gut

zwischen der An- und Abwesenheit der Mutter differenzieren, d.h. sie essen dann oft schon ohne Probleme in der Fremdbetreuung und trinken bei der Rückkehr der Mutter bzw. zuhause sehr gerne wieder an der Brust um Nähe „nachzuholen“.

Aber auch ein jüngeres gestilltes Kind in die Tagesbetreuung zu geben ist möglich. Ideal ist es, das Kind kurz vor dem Abgeben und zeitnah nach dem Abholen zu stillen, dann muss nur die Zwischenzeit überbrückt werden. Um diese Zeit zu überbrücken, sollte die Mutter rechtzeitig (ca. 7-14 Tage vorher) mit dem Abpumpen beginnen, um sich einen kleinen Vorrat an Muttermilch anzulegen. Die Milch kann mit der Hand, einer Handpumpe oder einer elektrischen Milchpumpe, am besten mittels Doppelpumpset, gewonnen werden. An einer Brust abzupumpen während das Baby an der anderen Brust stillt spart Zeit und kann sehr praktisch sein. Manche Frauen pumpen ab, nachdem das Kind getrunken hat und sammeln so die benötigten Milchmengen. Je nach Alter des Kindes ist es ideal, die Milchmenge in entsprechend kleinen Portionen (60 – 120 ml/Flasche) vorzubereiten, um unnötiges Verwerfen zu viel erwärmter oder aufgetauter Muttermilch zu vermeiden. Die Muttermilch sollte in Flaschen aus Hartplastik wie Polyethylen bzw. Polypropylen oder in Glasflaschen gesammelt werden, auch platzsparende Plastikbeutel sind hilfreich, wenn auch gesagt wird, das Risiko einer Kontamination wäre erhöht. Sobald sich das Stillen zwischen Mutter und Kind gut etabliert hat (ca. nach 4-6 Wochen), wird es im Normalfall kein Problem sein, die abgepumpte Milch mit der Flasche zu füttern.

Was die Betreuungsperson wissen sollte:

- Muttermilch wird leicht und schnell verdaut, daher kann das Baby alle zwei bis drei Stunden hungrig sein.

- Das Baby sollte immer in engem Körperkontakt und einem Flaschensauger mit kleinem Loch gefüttert werden.

- Die Betreuungsperson muss wissen, wie Muttermilch aufbewahrt wird, wie lange sie haltbar ist und wie sie richtig erwärmt wird.

- Es sollte verhindert werden, dem Baby die volle Menge Milch zu geben kurz bevor die Mutter erwartet wird – Stillen soll Mutter und Kind immer ermöglicht werden und oberste Priorität haben.

Die Kinder lernen meist sehr schnell, dass sie von der Mutter gestillt, aber auch von einer anderen Bezugsperson gefüttert werden. Je nach Alter des Kindes kann Muttermilch dabei auch aus einem Becher getrunken oder mit dem Löffel gefüttert werden – Flaschenfütterung ist daher nicht zwingend notwendig. Grundsätzlich wird die Flasche leichter akzeptiert, wenn Muttermilch enthalten ist, denn das Kind ist an den Geschmack der süßen Muttermilch gewöhnt. Die Flaschenfütterung klappt meist auch besser, wenn sie nicht von der Mutter selbst angeboten wird – das Kind wird immer die Mutterbrust der Flasche vorziehen... Jede Mutter wird beruhigter sein, wenn sie sieht, dass das Kind von jemand anderem die Flasche akzeptiert, idealerweise von der Tagesmutter, schon ein paar Tage vor der Eingewöhnung.

Vorteil Abwehrkräfte

Alle Kinder profitieren außerdem auch davon, dass Muttermilchernährung durch die vielen Immunfaktoren einen besonderen Schutz vor Krankheitserregern bietet und das kindliche Immunsystem unterstützt und stärkt. Kinder kommen plötzlich in Kontakt mit vielen verschiedenen Keimen und benötigen, vor allem am Beginn der Fremdbetreuung, oft viel Energie für die neue Lebenssituation und sind schon allein dadurch oft anfälliger für Krankheiten. Gestillte Kinder sind nachweislich weniger krank, Infektionen verlaufen oft milder als bei nicht gestillten Kindern. Es gibt in der Muttermilch viele Inhaltsstoffe für die Abwehr von Krankheiten, z.B. das Lyso-

zym, das die Zellwände von Bakterien zerstört, sodass diese sich dann auflösen. Dieses Enzym ist bei Kindern nach dem 6. Monat in noch größerer Menge in der Muttermilch enthalten, um die Kinder in der ausgeprägten oralen Phase noch besser vor Infektionen zu schützen.

Auch bei den häufigen gastrointestinalen Infektionen ist es ideal, wenn das Kind noch gestillt wird – einige Mütter berichten, dass die Muttermilch manchmal die einzige Nahrung ist, die das Kind in dieser Zeit noch zu sich nehmen mag, und die es vor der Gefahr der Dehydrierung schützt.

Auch die Nachtmahlzeiten sind bei gestillten Kindern viel einfacher zu gestalten, das kommt vor allem berufstätigen Müttern besonders zugute. Das Kind kann im Liegen gestillt werden, Kind und Mutter schlafen schneller wieder ein und wachen ausgeruhter auf. Manche Kinder verlangen vor allem nach stundenweiser Trennung von der Mutter in der Nacht vermehrt die körperliche Nähe.

Natürlich können dem Stillwunsch eines älteren Kindes auch Grenzen gesetzt werden. Die Mutter kann das Stillen örtlich begrenzen oder auf einen späteren Zeitpunkt verschieben. Stillen ist, wie so vieles, kein Alles-oder-Nichts-Prinzip ...

Schritt für Schritt

Von Seiten der Betreuungspersonen/PädagogInnen gibt es immer wieder Bedenken, dass gestillte Kinder sich nicht von der Mutter lösen können und neue Bindungspersonen dadurch schlechter annehmen. Einige sind besorgt, dass langes Stillen die Kinder verwöhnen und die Entwicklung zur Selbständigkeit behindern könnte. Die Eingewöhnungszeit ist aber laut vielen Erfahrungsberichten von Kind zu Kind individuell und hängt von vielen Faktoren ab und nicht davon, ob ein Kind gestillt wird oder nicht. Die aufregende Zeit der Eingewöhnung wäre sicherlich für Mutter und Kind der schlechteste Zeitpunkt, auch noch abrupt mit dem Stillen aufzuhören. Beides, beginnende Fremdbetreuung und Abstillen, sind große

Schritte für kleine Menschenkinder (und ihre Eltern) und es ist sinnvoll, diese Schritte nacheinander zu gehen – in der für die Familie passenden Reihenfolge.

Laut Mag.^a Theresia Herbst (Kinderpsychologin aus Wien) sind sicher gebundene Kinder ihren Mitmenschen gegenüber offen, zeigen aber auch ein gewisses Misstrauen gegenüber Fremden. Wenn das Kennenlernen, am besten im Beisein der Bezugsperson erfolgt und eine Vertrauensbasis aufgebaut werden kann, dann ist der Grundstein für eine neue Beziehung gelegt. Durch aktive Zuwendung und Präsenz können weitere Bezugspersonen die psychosoziale Entwicklung und die Autonomieentwicklung des Kindes unterstützen, unabhängig vom Stillen.

Die Stillbeziehung ist etwas ganz Intimes zwischen Mutter & Kind und wird von beiden Personen eingegangen, erhalten und aufgelöst – das sollte auch von der Umgebung respektiert werden. Im ersten Lebensjahr fängt die Entwicklung des Kindes zu einer eigenständigen Persönlichkeit an. Das Kind wird dann jedoch nicht innerhalb von zwei/drei Jahren selbstständig – dieser Prozess dauert gut zwei Jahrzehnte! Auf diesem Weg ist die Stillzeit nur eine kurze Etappe ...

Natürlich darf eine Mutter auch abstillen, wenn sie das möchte, es sollte aber nicht passieren, nur weil die Kinderbetreuung oder die Gesellschaft es suggerieren.

Im Teil 2 in der Sommernews „Umgang mit Muttermilch in Fremdbetreuung“ wird, basierend auf den Merkblättern der Nationalen Stillkommission, näher auf die Richtlinien bzgl. abgepumpter Muttermilch für Mütter und Betreuungspersonen eingegangen.

Gudrun Schober

Wir freuen uns über Artikel, Themenvorschläge und Termininfos aus allen Bundesländern:
Mail an: redaktion@stillen.at
Nächster Redaktionsschluss:
24.05.2020

Du stillst immer noch?

Abstillen zwischen Wunsch und Druck



grammiert und erschwert den freien Blick auf die individuellen Bedürfnisse von Mutter und Kind. So auch bei Nina und ihrer Tochter Emma. Emma ist 14 Monate alt und Ninas erstes Kind. Stillen hat bei den beiden von Anfang an gut funktioniert, sechs Monate wurde Emma ausschließlich gestillt, mittlerweile bekommt sie Beikost und wird auch noch weiterhin gestillt. Seit dem ersten Geburtstag fragt nun Ninas Mutter immer häufiger, wann Emma denn abgestillt wird. Als dann beim Anmeldetermin für den Kindergarten auch noch die Pädagogin fragt, ob Emma „eh nicht mehr gestillt wird“ und auf die Antwort vage andeutet, dass das ein Problem werden könnte, beschließt Nina abzustillen. Sie fühlt sich alleine damit allerdings überfordert und vereinbart deshalb einen Termin mit einer Stillberaterin.

Der richtige Zeitpunkt

Wann ist der richtige Zeitpunkt zum Abstillen? Die aktuelle österreichische Empfehlung lautet: „... bis ins zweite Lebensjahr und darüber hinaus gestillt werden, solange Mutter und Kind das wollen.“ D.h. Mutter und Kind bestimmen, wann der richtige Abstillzeitpunkt gekommen ist. Fühlt sich einer der beiden beim Stillen dauerhaft nicht mehr wohl, soll gehandelt werden.

In meiner Praxis als Stillberaterin IBCLC habe ich schon einige Abstillberatungen geführt. Die Beratung beginne ich meist mit einem Rückblick auf die Stillzeit, danach folgt die Frage nach dem Grund des Abstillwunsches. Oftmals werden hier Verhaltensweisen, die ganz normal in der Entwicklung des Kindes auftreten, mit dem Stillen verknüpft. „Kein Wunder, dass Emma noch nicht durchschläft, wenn du sie so oft stillst“ und „Sie wird nie in ihrem eigenen Bett schlafen, wenn du nicht mit dem Stillen aufhörst“ hat auch Nina oft gehört. Doch ist einmal

abgestillt, hat die Mutter eine hervorragende Möglichkeit verloren, ihrem Kind in der Nacht wieder in den Schlaf zu helfen. Was sind dann die Alternativen zur Beruhigung? Gerade das nächtliche Stillen gibt dem Kind Sicherheit und stärkt das Selbstvertrauen. Womit wir bei dem nächsten Vorurteil wären, dass nämlich langes Stillen die Selbständigkeit des Kindes behindert. Was braucht ein Kind um selbständig zu werden? Interessanterweise spielen hier zwei sehr unterschiedliche Faktoren eine Rolle, einerseits emotionale Sicherheit und andererseits Raum für Autonomie. Sicherheit entsteht nicht, indem ein Bedürfnis des Kindes wie Stillen oder Nähe negiert wird. Ein Baby muss spüren, dass seine individuellen Bedürfnisse wahrgenommen und anerkannt werden, das ist die Basis, von der aus Babys starten, die Welt zu erkunden. Babys sind von Natur aus mit Neugier auf Neues ausgestattet, die Aufgabe besteht darin, sowohl ihrem Bedürfnis nach Nähe nachzukommen, als auch ihrem Eigenständigkeitsbedürfnis Raum zu geben. Ganz individuell und unabhängig davon, ob gestillt wird oder nicht.

Abstillen nach Wunsch

Sind diese grundsätzlichen Fragen in der Beratungssituation geklärt, sprechen wir meist ganz allgemein über die verschiedenen Möglichkeiten des Abstillens. Die Mutter kann warten bis das Kind nicht mehr stillen möchte. Wann dies eintritt, ob in zwei Monaten oder in zwei Jahren, ist natürlich nicht vorhersehbar. Gelassenheit von Seiten der Mutter ist dabei hilfreich, jedes Kind beendet irgendwann das Stillen. Möchte die Mutter das Abstillen von sich aus einleiten, wird ihr oftmals zu veralteten Abstillmethoden wie „Fahr doch einfach mal alleine über das Wochenende weg“ oder „Gib dir was

Weiter auf Seite 11!

Obwohl die Österreichische Stillempfehlung basierend auf den Empfehlungen der WHO hinsichtlich der Dauer des Stillens deutliche Worte findet, sehen sich stillende Mütter spätestens ab dem Zeitpunkt des Beginns der Beikosteinführung mit sechs Monaten häufig mit der Frage des Abstillens konfrontiert. Einer Frage, die stillende Mütter immer wieder unter Druck zu setzen scheint und unnötige Schwierigkeiten bereitet. Überlegungen zum Thema Abstillen von Eva Maximiuk.

Nicht nur Familienangehörige, Freundinnen und Freunde, sondern auch medizinisches Personal, Kinderärzte/innen und KleinkindpädagogInnen haben ihre Meinung dazu. Oftmals wird diese ungefragt und lauthals, bestenfalls leise mittels mitleidiger oder befremdlicher Blicke mitgeteilt. Unsicherheit auf Seiten stillender Mütter ist vorpro-

IBCLC

SpezialistIn in der ...

Stillberatung

Stillen oder pumpen am Arbeitsplatz

Sie sind stillende Mutter, möchten aber demnächst Ihre berufliche Tätigkeit wieder aufnehmen? Stillen stellt für die Rückkehr in den Job vielleicht eine Herausforderung, aber kein Hindernis dar! Stillende Mütter haben sogar arbeitsrechtlichen Schutz.

MUTTERMILCH - EIN POWERCOCKTAIL

Muttermilch bietet nicht nur einen optimal abgestimmten Nährstoffmix – sie schützt das Kind vor zahlreichen Infektionen und anderen Erkrankungen. Je länger eine Mutter stillt, desto mehr profitiert sie von der Schutzwirkung für sich und ihr Kind (z.B. reduziert Stillen das mütterliche Risiko für Brustkrebs, Diabetes, Bluthochdruck u.v.m. und sorgt für weniger Infekte und andere Erkrankungen beim Kind). Diese positiven Gesundheitseffekte verringern Fehlzeiten im Betrieb, sodass auch der/die ArbeitgeberIn profitiert. Nach einem anstrengenden Arbeitstag erleichtert eine Stillmahlzeit die Entspannung für beide und die Trennungsphase kann mit dem Stillen rascher überwunden werden.

DAS MUTTERSCHUTZGESETZ SCHÜTZT AUCH DIE STILLENDE MUTTER

Jede Frau die stillt bzw. abstillt, ist verpflichtet, dies der/dem ArbeitgeberIn zu melden. Diese/r kann eine ärztliche Bestätigung verlangen.

Das Mutterschutzgesetz regelt ...

- den **Schutz vor Gefahren** – wie Arbeit mit gesundheitsschädlichen Substanzen oder Strahlen, Heben von schweren Lasten, Akkordarbeit
- **das Verbot von Überstundenleistungen** (max. 9 Stunden täglich, max. 40 Stunden wöchentlich)
- **das Verbot der Sonn- oder Feiertagsarbeit, Verbot der Nacharbeit** (einige Ausnahmen)
- den Anspruch auf **bezahlte Stillzeiten/Pumpzeiten**. Bei einer Arbeitszeit von mehr als 4,5 Stunden am Tag stehen der Mutter 45 Minuten Pause für Stillen bzw. Abpumpen zu. Ab einer Arbeitszeit von 8 Stunden kann sie zweimal 45 Minuten oder einmal 90 Minuten in Anspruch nehmen.



Das Österreichische Mutterschutzgesetz sieht keine altersmäßige Begrenzung des Rechts auf Stillpausen vor. Solange die Frau stillt, kann sie auch diese Pausen in Anspruch nehmen.

Hier finden Sie das gesamte Mutterschutzgesetz

<https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=10008464>

VORAUSSCHAUENDE PLANUNG

Mit einer guten Planung können Sie sich, Ihrem Kind und den Betreuungspersonen den Wiedereinstieg in Ihren Berufsalltag erleichtern

- ▶ Suchen Sie rechtzeitig **Unterstützung und Beratung** durch eine StillberaterIn und den Austausch mit anderen stillenden und arbeitenden Müttern.
- ▶ Bei Säuglingen sollte auch die Lagerung und Gabe von abgepumpter **Muttermilch in der Betreuung** besprochen werden. Nehmen Sie sich ausreichend Zeit für das Gespräch mit der Betreuungseinrichtung und für die Eingewöhnung.
- ▶ Wenn Sie einige Wochen vor Arbeitsbeginn mit dem **Abpumpen beginnen**, bekommen Sie die nötige Routine und können einen kleinen **Milchvorrat anlegen**.
- ▶ **Informieren Sie Ihre/Ihren ArbeitgeberIn** darüber, dass Sie weiter stillen werden und besprechen Sie die Möglichkeiten im Betrieb zu stillen oder abzupumpen. **Stillpausen (Pumppausen)** sollten realistisch eingeplant werden, um Milchstaus zu vermeiden. AnsprechpartnerIn können die/der Vorgesetzte, die/der Betriebsrat/rätin oder gegebenenfalls die Arbeiterkammer sein.
- ▶ Erkundigen Sie sich vor Arbeitsantritt, wo Sie an Ihrem Arbeitsplatz stillen oder abpumpen können. Zum Stillen oder Abpumpen braucht die Mutter einen **sauberen, abschließbaren Raum** mit Tisch und Sessel. Eine **Waschmöglichkeit** sollte in erreichbarer Nähe sein. Für die elektrische Milchpumpe benötigen Sie einen **Stromanschluss** und eine **Lagermöglichkeit** für die abgepumpte Milch (Kühlschrank oder Kühlbox/Kühltasche).
- ▶ **Milchtransport und Lagerung von Muttermilch:** Besprechen Sie mit Ihrer StillberaterIn, welche Aufbewahrungsbekämlter für Ihre Situation am besten geeignet sind bzw. wie Sie die Muttermilch transportieren können, ohne die Kühlkette zu unterbrechen.
- ▶ Vergessen Sie nicht, **still-/pumpfreundliche Kleidung** zu tragen, ausreichend Stilleinlagen und ein Ersatzoberteil einzupacken.



Bitteres auf die Brustwarzen“ geraten. Diese Vorgehensweisen sind auf jeden Fall abzulehnen. Beim ersten Vorschlag kommt es neben dem Verlust des gewohnten Stillens auch noch zum Verlust der gewohnten Bezugsperson. Kleine Kinder verstehen noch nicht, dass die Mama bald wieder kommt, sie fühlen sich verlassen. Und wenn plötzlich, wie beim zweiten Vorschlag empfohlen, das von Geburt an vertraute Stillen bitter schmeckt, was fühlt das Kind dann? Als vertrauensbildende Maßnahmen können diese „einfachen und schnellen“ Abstillmethoden sicher nicht gesehen werden. Besser ist ein Abstillenszenario, welches das Stillen auslaufen lässt, ohne dass damit ein Verlust an Nähe zur Mutter einhergeht. Bewährt haben sich Maßnahmen wie „die Brust nicht aktiv anbieten“, das Kind ablenken (Tages-

ablauf verändern, vertraute Stillsituationen meiden), Ersatz mittels fester Kost anbieten oder die Stillmahlzeiten verschieben bzw. verkürzen. Mit älteren Kindern kann das Thema auch altersgerecht besprochen werden. Unterstützung durch den Vater, moralisch wie auch tatkräftig, kann sehr hilfreich sein. Abstillen ist schwere Arbeit, die den Müttern meist wenig Energie für andere Dinge übriglässt.

Bei Nina und Emma brachte die Stillberatung insofern Klarheit, als dass Nina erkannt hatte, dass für sie und ihre Tochter der richtige Zeitpunkt ihre Stillbeziehung zu beenden noch nicht gekommen war. „Ich konnte durch das Gespräch sehen, dass ich von meiner Umgebung zum Abstillen gedrängt wurde und dass das nicht meinen Bedürfnissen entsprach. Ich

fühlte mich bestärkt in meinem Gefühl, meine Tochter noch weiter zu stillen und bekam außerdem einen Ausblick, wie Abstillen später funktionieren kann,“ fasste Nina das Treffen zusammen.

Conclusio

Das Abstillen ist ein Ablösungsprozess in der Mutter-Kind-Beziehung. Auf die Bedürfnisse aller Beteiligten soll Rücksicht genommen werden. Das Stillen langsam ausklingen zu lassen ist der sanfteste und natürlichste Weg. Eine individuelle Vorbereitung, Begleitung und Unterstützung ist hilfreich, um eine Stillbeziehung erfolgreich zu beenden und als bereichernde Erfahrung in Erinnerung zu behalten.

Eva Maximiuik

Rauchfrei!

Modern Lifestyle und Stillen – Teil 2

Auf dem Stillkongress des BDL in Fulda 2019 wurde von Cornelia Reit Stillen und der Modern Lifestyle thematisiert. In den VSLÖ-Herbstnews ging es in Teil 1 um die Themen Tattoos, Piercings und Botox. In Teil 2 stehen jetzt diverse Substanzen im Fokus, deren Gebrauch in der Stillzeit Fragen aufwerfen könnten.

In der Schwangerschaft bemühen sich zwar viele Frauen das Rauchen zu beenden oder es zumindest zu reduzieren, dennoch rauchen nach der Geburt etwa 30 % aller Mütter. Rauchen ist meist ein über viele Jahre angewöhntes Verhalten, insbesondere in Stresssituationen ist die Lust auf die Zigarette besonders stark. Rauchverzicht ist für viele Menschen ein langwieriger, oft von Rückfällen begleiteter Prozess.

Tabakrauch ist ein komplexes Gemisch von Partikeln und Gasen mit

schätzungsweise mehr als 4800 Substanzen. Von vielen dieser Substanzen wissen wir nur wenig, wie sie sich auf unseren Körper oder auf das gestillte Kind auswirken können.

Die für den/die RaucherIn problematischen 3 Hauptkomponenten sind:

- **Teer**, der beim Rauchen zu Ablagerungen im Bindegewebe führt und so z.B. Kehlkopfkrebs, Bronchialkrebs uvm. auslösen kann. Es ist nicht bekannt, ob Teer muttermilchgängig ist.
- **Kohlenstoffmonoxid** ist ein farb- und geruchloses Giftgas. Es beeinträchtigt den Sauerstofftransport des Blutes.
- **Nikotin** ist bekannt, dass es sich in der Frauenmilch anreichert. Auch Nikotinplaster, -kaugummis und -sprays belasten die Muttermilch. Nikotinhalige Produkte sollten un-

ter ärztlicher Aufsicht verwendet werden. Auf keinen Fall sollten diese Produkte von einer stillenden Frau verwendet werden, wenn Sie gleichzeitig raucht.

ACHTUNG! Mütterliches Rauchen während der Schwangerschaft, frühes kindliches Passivrauchen sowie Nichtstillen sind Risikofaktoren für den plötzlichen Säuglingstod!

Wichtige Empfehlungen für Raucherfamilien mit Säuglingen (Auszug Diplomarbeit 2017 A. Hemmelmayr)

1. Mutter, Vater und alle nahestehenden Betreuungspersonen sollten spätestens die Schwangerschaft nutzen, um mit dem Rauchen aufzuhören!
2. Niemand sollte in der Nähe einer Schwangeren oder in der Wohnung eines Kindes rauchen.



oder sehr seltenem Gebrauch muss die stillende Mutter eine Stillpause von 3-4 Stunden einhalten.

E-Zigaretten

Bei der elektronischen Zigarette werden zumeist nikotinhaltige Liquids über ein batteriebetriebenes Heizelement erwärmt und verdampft. Die Zusammensetzung der Liquids ist sehr unterschiedlich. Neben dem Nikotin können auch die enthaltenen Vernebelungsmittel, Zusatzstoffe und mögliche Verunreinigungen zu Gesundheitsschäden führen. Über die Auswirkungen diverser Geschmacksstoffe, die der Basismischung zugesetzt werden, liegen keine Studien vor. Allerdings vermeiden die Konsumenten von E-Zigaretten Schadstoffe wie Kohlenmonoxid, Teer, Formaldehyd, etc. Daher wird Dampfen als weniger schädlich angesehen wie der klassische Tabakkonsum. Insbesondere nikotinfreie Liquids könnten bei stillenden Frauen bei der Zigarettenentwöhnung helfen.

THC-Öl und CBD-Öl

In Ländern, in denen Cannabisprodukte legalisiert sind, werden Liquids mit THC-Öl und Marihuana angeboten. E-Liquids mit THC-Zusatz und alle anderen THC-haltigen Produkte sind in Österreich und Deutschland illegal.

Als Alternative werden heutzutage CBD-Öle angeboten. Das Cannabidiol (CBD) wird genau wie THC aus weiblichen Hanfpflanzen gewonnen. CBD ist jedoch kaum psychoaktiv, daher können CBD-Präparate bei uns im Nahrungsergänzungsmittel-Bereich in Drogerien, Apotheken oder E-Liquidshops angeboten werden. Der Wirkungsmechanismus von CBD ist noch nicht genau bekannt, allerdings wird CBD als Bestandteil des arzneilich genutzten Hanfextrakts als Spasmolytikum bei Multipler Sklerose und bei bestimmten Epilepsieerkrankungen therapeutisch eingesetzt. Es liegen keine Studien über Risiken oder Unbedenklichkeit der Einnahme von CBD in der Stillzeit vor.

Andrea Hemmelmayr

niedrig, allerdings wird beim Rauchen der Wasserpfeife das Rauchvolumen von etwa 100 Zigaretten inhaliert. Eine Wasserpfeife pro Tag führt im 24 Stunden Harn zu einem Cotiningehalt, der dem Konsum von 10 Zigaretten entspricht. Zusätzlich befinden sich im Rauch Feuchthaltemittel und diverse Aromatisierungen, über deren Wirkung wenig bekannt ist. Zum Thema Shisha in der Stillzeit besteht definitiv weiterer Forschungsbedarf.

Cannabis

Die häufigste Konsumform ist das Rauchen von Haschisch oder Marihuana pur oder gemischt mit Tabak als Joint. Häufig wird THC-haltiges Material auch in Bong oder Pfeife geraucht. Durch neue Produktionsverfahren steigt die Potenz von THC in Cannabisprodukten an: 1980 - 3%, 2008 - 8,5%, 2015: 17%. Die Evidenz zu den Auswirkungen der THC-Exposition auf die Entwicklung des Säuglings nur durch das Stillen ist dürftig und widersprüchlich.

Sollte in einer Familie Cannabis genutzt werden, sollte dies NIE in der Wohnung eines Säuglings geschehen, für die stillende Mutter gilt drastische Reduktion bzw. vollständige Enthaltensamkeit (Academy of Breastfeeding Medicine 2015). Kein Familienbett mit Eltern, welche Cannabis nutzen! Nach Nutzung von Cannabis brauchen die Eltern Unterstützung bei der Betreuung ihres Säuglings. Bei einmaligem

3. Bleiben Sie (alle Erwachsenen in der Umgebung eines Säuglings) nach Möglichkeit (und möglichst lange) rauchfrei, auch nach der Geburt - Schadstoffbelastung des Kindes und negative Vorbildfunktion!
4. Wenn der Entzug nicht (auf Dauer) funktioniert hat, reduzieren Sie in der Stillzeit weitestgehend das Rauchen und nutzen Sie Phasen, in denen Sie nach dem Stillen mit einer längeren Schlafphase des Kindes rechnen. Je länger die Pause zwischen Nikotingenuss und Stillphase, desto geringer die Schadstoffbelastung über die Muttermilch (gilt auch für passiv rauchende Mütter).
5. Babys sollten nicht gemeinsam mit rauchenden Eltern in einem Bett schlafen.
6. Stillen ist besonders für Kinder aus Raucherfamilien wichtig! Frühes Passivrauchen erhöht das Risiko für Lungenfunktionsstörungen und plötzlichen Säuglingstod. Stillen hingegen hat einen schützenden Effekt sowohl auf Atemwegserkrankungen als auch auf den plötzlichen Säuglingstod. Nutzen Sie diese wichtige Ressource auch dann, wenn Sie als Mutter rauchen!

Shisha (Wasserpfeife)

Shisha Bars erfreuen sich immer größerer Beliebtheit. Letztlich enthält der Shisharauch ebenso Nikotin, Teer und Kohlenmonoxid. Vordergründig erscheint der Nikotingehalt

Aktuelles

aus der Welt des Stillens

IBCLC-Zertifizierung NEU ...

2018 führten ehrenamtliche Mitarbeiter*innen des IBLCE eine umfassende Überprüfung der Anforderungen für das IBCLC-Zertifizierungs- und Rezertifizierungsprogramm nach bewährten Methoden durch, und im Juli 2018 gab das IBLCE Interessenvertretern die Gelegenheit, die möglichen Neuerungen öffentlich zu beurteilen. Das IBLCE hat dieses Feedback sorgfältig erwogen und wird die Neuerungen im Laufe der nächsten Jahre in das IBCLC-Zertifizierungs- und Rezertifizierungsprogramm einbinden. Informationen über die aktualisierten Anforderungen, deren Grundprinzipien und die Termine für das Inkrafttreten folgen. Die Änderungen, die wie nachstehend dargelegt eingeführt werden, sollen das IBCLC-Programm optimieren und verbessern.

Zulassung zur IBCLC-Zertifizierung:

- Ab dem **1. März 2020** gilt für alle, die sich für eine Teilnahme an der Prüfung im Oktober 2020 oder an späteren Prüfungsdurchgängen beworben haben, dass Stunden, die im Rahmen eines **klinischen Praktikums** bei einer bestimmten Organisation, die zu den vom IBLCE anerkannten Organisationen für Stillbetreuung und Stillberatung gehört, erworben wurden, anhand der **tatsächlich geleisteten Stunden** erfasst werden, da eine Stundenpauschale nicht mehr anerkannt wird. Durch diese Änderung aktualisiert das IBLCE seine Anforderungen, um sie an die wechselnden Arten und die wachsende Zahl von Organisationen anzugleichen, bei denen unterschiedliche Stufen in der ehrenamtlichen Arbeit angeboten werden.
- Beginnend mit der Bewerbung zum Ablegen der Prüfung im **April 2021** und für alle nachfolgenden Prüfungsdurchgänge sind zusätzlich zu den 90 Stunden laktationspezifischer Ausbildung **fünf Stunden** Unterweisung mit **Schwerpunkt auf Kommunikationskompetenz** erforderlich. Diese fünf Stunden sollen sich vorzugsweise direkt auf die Stillphase und die Betreuung beim Stillen beziehen, das ist aber keine Voraussetzung. Diese Änderung wurde empfohlen, da Kommunikation ein Schlüsselthema in der detaillierten Inhaltsübersicht für IBCLCs ist und IBCLCs in der Praxis den/die Klienten/in verstehen muss, ihr/ihm den am besten geeigneten Pflegeplan vorlegen, aktiv zuhören, sie/ihn emotional unterstützen und ihr/ihm dabei helfen muss, nach eingehender Beratung Entscheidungen zu treffen.

IBCLC-Rezertifizierung:

- Neu für IBCLCs, die sich über CERPs rezertifizieren, ist mit Wirkung vom 1. Januar 2020, dass das IBLCE **zwei CERPs für jedes volle Jahr ehrenamtlicher Tätigkeit**



anerkennt, die nach diesem Stichtag im Vorstand einer nichtstaatlichen Organisation, die das Stillen fördert und/oder unterstützt, geleistet wird. Auf diese Weise können während eines fünfjährigen Rezertifizierungszeitraums maximal 10 L-CERPs erworben werden. Eine solche Erfahrung als Führungskraft ist wichtig und wird so über CERPs anerkannt.

- Von IBCLCs, die sich **2021 und später** entweder durch Prüfung oder über CERPs rezertifizieren, verlangt das IBLCE während des 5-jährigen Rezertifizierungszeitraums **250 Stunden Praxis** (Vollzeit oder Teilzeit) in der Stillberatung auf dem/den Gebiet/en **klinische Praxis, Ausbildung, Verwaltung, Forschung und/oder Fürsprache**. Diese Stunden können ehrenamtlich oder als bezahlte Stunden oder in einer Kombination aus beidem erworben werden. Klinische Fachkenntnisse sind ein wichtiger Bereich der detaillierten Inhaltsübersicht für IBCLCs und diese Fachkenntnisse werden am besten durch aktives Praktizieren erworben.
- Von IBCLCs, die sich 2021 und später entweder durch Prüfung oder über CERPs rezertifizieren, verlangt das IBLCE in jedem fünfjährigen Zertifizierungszeitraum eine **Schulung in lebensrettenden Sofortmaßnahmen**. Schulungen, die dies erfüllen, sind beispielsweise kardiopulmonale Reanimation (CPR) und Wiederbelebensmaßnahmen für Neugeborene. Für medizinische Fachkräfte, die in eigener Person pflegerische Dienste leistet, ist es wichtig, die grundlegenden Kenntnisse in lebensrettenden Sofortmaßnahmen zur Sicherheit von KlientInnen und PatientInnen aufzufrischen.
- 2021 wird das IBLCE einen Außer-Dienst-Status für aktive IBCLCs einführen, die beabsichtigen sich zurückzuziehen und nicht mehr als IBCLC zu praktizieren. Wer in der Vergangenheit die Zertifizierung in gutem Ansehen geführt hat, kann diesen Status beantragen. Die Termine für diese Beantragung werden zu einem späteren Zeitpunkt bekannt gegeben. Wer diesen Status führt, darf „**IBCLC außer Dienst**“ in einem Lebenslauf oder unter dem eigenen Namen auf einer Visitenkarte angeben. Jedoch darf dieser Status nicht direkt hinter dem Namen oder der Unterschrift (z.B. schematisch dargestellt) als aktive Qualifikation geführt werden. Dieser Status dient der Anerkennung und gilt für diejenigen, die nicht länger aktiv als IBCLC praktizieren und auch nicht beabsichtigen, dies wieder zu tun.

• **2021** wird das IBLCE einen **Inaktiv-Status** für zu der Zeit aktive IBCLCs einführen, die nicht in der Lage sind, die Rezertifizierungsbestimmungen in dem Jahr zu erfüllen, in dem sie sich rezertifizieren müssten, aber beabsichtigen, die **Zertifizierung innerhalb eines Jahres** wiederzuerlangen. Im Inaktiv-Status führen Personen die IBCLC-Qualifikation nicht aktiv. Um die IBCLC-Zertifizierung während des Inaktiv-Status wiederzuerlangen, können Personen entweder die Prüfung ablegen und bestehen, ohne die aktuellen Zulassungsvoraussetzungen zu erfüllen, oder sich über CERPs (75 CERPs) rezertifizieren, was zu diesem Zeitpunkt auch eine Selbsteinschätzung (siehe nachstehend) sowie den Erwerb von 15 zusätzlichen CERPs beinhaltet. Sollte sich jemand im Jahr des Inaktiv-Status nicht wieder um eine Zertifizierung bewerben, dann muss der/diejenige die Prüfung ablegen und bestehen, nachdem er/sie die ursprünglichen Zulassungsvoraussetzungen für Kandidat/innen erfüllt hat. Sollte ein/e IBCLC es vorziehen, keinen Inaktiv-Status zu führen und seine/ihre Zertifizierung verfallen zu lassen, dann muss der/diejenige die Prüfung ablegen und bestehen und dazu die ursprünglichen Zulassungsvoraussetzungen für Kandidat/innen erfüllen.

• Für Personen, die sich **ab 2022** rezertifizieren, bleibt die Prüfung weiterhin eine Option für die Rezertifizierung, wird aber keine Voraussetzung mehr sein, da eine **Selbsteinschätzung** und die erforderliche schwerpunktmäßige **Weiterbildungsmaßnahme eine Option zur Prüfung** bei der Rezertifizierung alle fünf Jahre darstellen. Die Selbsteinschätzung regt zur Selbstbetrachtung an, indem sie es dem/der Zertifizierten ermöglicht, Stärken und Schwächen zu erkennen, die dann in eine Weiterbildung münden können. Das IBLCE setzt diese Änderung erst mit dem Einsetzen der Selbsteinschätzung um und nicht bevor diese zur Verfügung steht.

Zusätzliche Neuerungen:

In seltenen Situationen, wenn KandidatInnen oder IBCLCs aufgrund außergewöhnlicher Umstände nicht in der Lage sind, an Prüfungen teilzunehmen oder sich für eine Rezertifizierung über CERPs zu bewerben, wird das IBLCE ab dem 1. September 2019 diese **außergewöhnlichen Umstände genauer definieren**. Zu den außergewöhnlichen Umständen zählen nur eine ernsthafte Erkrankung oder schwere Verletzung des/der Kandidaten/in/Zertifizierten/in oder von engen Angehörigen, der Tod von engen Angehörigen, das Auftreten einer unvermeidlichen Naturkatastrophe oder Wechsel aufgrund von aktivem Militärdienst. Dies soll bei der Verdeutlichung von besonderen Umständen bei KandidatInnen und IBCLCs helfen, die eine Verlängerung der Zertifizierung oder die Verschiebung von Gebühren beantragen möchten.

Bitte beachten Sie, dass all dies und noch weitere Einzelheiten zu den hier beschriebenen Neuerungen auf der IBLCE-Webseite bereitgestellt werden, wenn das Informationsheft für PrüfungskandidatInnen und der Leitfaden für die Rezertifizierung für die IBCLC-Prüfungen 2020 aktualisiert werden.



Corona-Virus ...

Die Corona-Pandemie warf und wirft viele Fragen auf. Der VSLÖ erkannte sehr früh den dringenden Informationsbedarf bezüglich **Covid-19 und Stillen**. Nach Recherche der vorhandenen Literatur und Empfehlungen, die Anfang März nur spärlich vorhanden waren, erstellten Dr.ⁱⁿ Gudrun Böhm, IBCLC und Dr.ⁱⁿ Christiane Braumann, IBCLC aus dem VSLÖ-Vorstand eine entsprechende Zusammenfassung, die schnell online gestellt wurde. So hat es der VSLÖ schließlich geschafft, gemeinsam mit der österreichischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendheilkunde ÖGKJ prompte und fachlich fundierte Informationen auf der VSLÖ-Website zu liefern – das Angebot wurde auch vielfach angenommen, allein 20.000 Clicks in den ersten Tagen!

Da die Empfehlungen zu Corona, Covid-19, Schwangerschaft und Stillen immer nach neuestem Wissensstand aktualisiert werden, verweisen wir auch an dieser Stelle auf unsere Homepage www.stillen.at und die Rubrik „Aktuelles“ bzw. www.stillen.at/vsloe-empfehlung-corona-virus-covid-19-und-stillen/.

Bitte halten Sie sich für Ihre Beratungstätigkeit immer auf dem Laufenden!

Kodex-Button ...

Seit wenigen Wochen gibt es auf der Homepage der ÖGKJ www.paediatric.at einen sogenannten „Kodex-Button“! Damit können **Verstöße gegen den WHO-Kodex** zum Schutz des Stillens gemeldet werden. Man benötigt kein Passwort, um auf die Seite zu gelangen und einen Verstoß zu melden. Die Meldung kann auch anonym erfolgen – keinesfalls werden Namen an Hersteller/Firmen weitergegeben. Die Meldung wird dann an die Mitglieder der Ernährungscommission der ÖGKJ weitergeleitet und bearbeitet. Geplant ist, dass diese Aufgabe zukünftig von MitarbeiterInnen des Gesundheitsministeriums wahrgenommen wird.

Derzeit ist es so, dass Kontakt mit den jeweiligen Firmen aufgenommen und der Verstoß besprochen wird. Das mag jetzt auf den ersten Blick etwas zahnlos wirken, aber derzeit gibt es in Österreich keine bessere Möglichkeit, als das Gespräch zu suchen und Überzeugungsarbeit zu leisten, den Kodex bzw. zumindest die gesetzlichen Bestimmungen dahinter einzuhalten. Wir hoffen, dass dies ein erster von vielen nötigen Schritten ist, um entsprechendes Bewusstsein für den Kodex zu schaffen und gegen Verstöße vorzugehen.

VSLÖ-Wahlen 2020 ...

Da im Herbst gewählt wird, möchte sich der Vorstand näher vorstellen. In dieser und den nächsten zwei Ausgaben stehen die Vorstandsmitglieder daher Rede und Antwort, was ihre Person und ihren Aufgabenbereich betrifft – den Anfang machen Präsidentin Anita Schoberlechner, Gudrun Böhm und Elisabeth Schlögl.



Anita Schoberlechner



Gudrun Böhm



Elisabeth Schlögl

- Wie ergab sich Ihre Tätigkeit im Vorstand des VSLÖ und was sind Ihre Aufgabengebiete?
- Welche Akzente konnten Sie in der Vorstandsarbeit bisher setzen?
- Was sind Ihre Visionen für die kommende Amtsperiode und die Zukunft des Stillens?

DSA Anita Schoberlechner

A. In der Rückschau ging es damals für mich Schlag auf Schlag. Im Oktober 2012 erhielt ich mein IBCLC-Zertifikat, 2013 war ich zu einer Vorstandssitzung eingeladen und durfte die Tombola für den Stillkongress mitorganisieren und 2014 wurde ich bereits zur Präsidentin des VSLÖ gewählt.

Seither ist es mir ein Anliegen, den Teams eine gute „Leitung“ zu sein, den Mitgliedern aktuelle VSLÖnews und Fortbildungen anzubieten und den VSLÖ gemeinsam weiterzuentwickeln: „Fachlich kompetent mit Herz“.

B. Die ehrenamtliche Arbeit für den VSLÖ ist neben Familie und Job eine große Herausforderung. Darum sind mir Zufriedenheit und ein gutes Miteinander im Team sehr wichtig. Seit 2014 konnten wir u.a. für die Öffentlichkeitsarbeit eine Pressesprecherin, für das Redaktionsteam eine professionelle, journalistische Begleitung und einen neuen Grafiker mit unseren Aufgaben betrauen. Die Homepage wurde 2014 und 2019 neu erstellt und eine Vernetzung mit Fachgremien, Institutionen und anderen Verbänden weiter vertieft bzw. aufgebaut.

C. Die grundlegende Arbeit des VSLÖ sehe ich weiterhin im „Marketing für das Stillen“. Nach Jahrzehnten, in denen die Werbestrategien und -gelder der Säuglingsnahrungsindustrie uns um Milliarden voraus waren und sind, können wir uns als Fachpersonal und Eltern nur zurückbesinnen, denn Muttermilch ist die „natürlichste Säuglingsernährung ever“ und Stillen ein wunderbarer Beitrag zur Eltern-Kind-Bindung. Ich finde es immer wieder bemerkenswert, wie viele und tolle Ideen im VSLÖ entwickelt werden. Wer Freude am Organisieren hat und kreative Still-Ideen umsetzen möchte, kann gerne an einer Vorstandssitzung teilnehmen! Wir freuen uns über Verstärkung!

Vizepräsidentin OÄ Dr.ⁱⁿ Gudrun Böhm

A. Meine Vorgängerin fragte mich kurz nach meinem Examen, ob ich im VSLÖ-Vorstand mitarbeiten möchte. Ich nutzte diese Gelegenheit gerne, da ich so die Chance sah, stillmäßig am neuesten Stand zu bleiben. Ich begann

als Schriftführer-Stellvertreterin, konnte so in die Vorstandsarbeit „reinschnuppern“ und übernahm dann bald die Arbeit als Schriftführer. Seit einigen Jahren bin ich Vizepräsidentin des VSLÖ. Ich organisiere unsere Fortbildungsveranstaltungen mit, versuche den VSLÖ aber auch nach außen zu repräsentieren, verfasse Texte für die Medien und nutze mein Wissen als Gynäkologin, um den VSLÖ fachlich zu unterstützen.

B. Ich habe in den letzten Jahren versucht, die Medienarbeit und die PR zu professionalisieren und den VSLÖ und das Berufsbild IBCLC gemeinsam mit unserer bisherigen PR-Beraterin in der Öffentlichkeit bekannter zu machen.

C. Ich möchte erreichen, dass der VSLÖ als Kompetenz für Stillfragen gesehen wird und Entscheidungsträger in Österreich an uns herantreten, wenn Themen rund ums Stillen behandelt werden. Jeder soll wissen, was ein/e IBCLC ist und wie wichtig sie/er für die Beratung junger Eltern ist. Es soll vollkommen klar werden, dass jede Geburtsabteilung, jede Kinderabteilung und jede Mutterberatung IBCLCs beschäftigt, um die Patientinnen optimal zu versorgen.

1. Beirätin Elisabeth Schlögl

A. Ich hatte im Bereich „Aussteller und Werbung“ beim VELB/ILCA Kongress 2008 mitgeholfen und wurde dann von Gabi Hörandner gefragt, ob ich das für den VSLÖ machen könne. Von meiner Vorgängerin habe ich gute Unterlagen bekommen und mich eingearbeitet. 2014 bin ich in den Vorstand gewählt worden. Auch dort bin ich hauptsächlich für die Organisation der Firmenwerbung bei den Kongressen zuständig, helfe aber überall mit, wo sonst noch Aufgaben anfallen. Die Arbeit ist für mich zeitweise stressig, aber sehr befriedigend, weil ich meine Stärken gut einsetzen kann.

B. Die Firmenwerbung professionell zu gestalten ist mein Hauptanliegen. Meine Vorstandsarbeit ist sehr viel Gedankenarbeit – Ideen, Durchführung. Ich Sorge auch für den Ablauf unserer Zusammenkünfte, denn nur so können wir in kurzer Zeit so produktiv sein!

C. Bei der steigenden Menge an Arbeit bedarf es dringend einer neuen Arbeitsverteilung. Die gilt es jetzt zu finden und aufzubauen, damit der VSLÖ für die kommenden Jahre fit ist. Die Anforderungen werden mehr – Flüchtlingskrise, Covid-19-Virus, Fremdsprachlichkeit in der Stillberatung ... Daher suchen wir helfende Hände!

First Cerps ...



Mit der Umstellung des IBLCE-Prüfungstermines von Sommer auf Herbst ging die Feier für die neu zertifizierten StillberaterInnen im Rahmen der VSLÖ-Tagung verloren. Am Heimweg von einem Arbeitsgespräch mit Anne-Marie Kern kam Anita Schoberlechner, der Präsidentin des VSLÖ, die Idee eines gemeinsamen „First Cerps“. Und so haben sich erstmalig in der Stillgeschichte Österreichs EISL, VSLÖ und „neue IBCLCs“ zusammengetan, um eine Veranstaltung – für die ersten Cerps – zu organisieren.

Ein Fachvortrag von Mag.^a Bri Wysoudil-Dobrowsky, Fallvorstellungen von neuen IBCLCs und ein gemütlicher Festausklang im Heurigenrestaurant Wambacher machten den Abend zu einer bleibenden, schönen und lustigen Erinnerung.

Danke an die Organisatorinnen Gabriele Nindl, Anne-Marie Kern, Isolde Seiringer und Kathrin Kroneis und an die so motivierten Teilnehmerinnen!

Fortbildung Innsbruck 19.06.2020

Viele Anregungen für die eigene Arbeitssituation erwartet die TeilnehmerInnen am 19. Juni 2020 – namhafte Vortragende aus Österreich, Deutschland und der Schweiz berichten aus verschiedenen Fachbereichen. So wird das ungestörte Bonding näher beleuchtet werden, bei dem das Kind die Möglichkeit zum Self-Attachment bekommt und das eine ideale Voraussetzung für den Still- und Bindungsbeginn darstellt. Wie kann ungestörtes Bonding trotz geburtshilflicher Interventionen möglich gemacht werden?

Auch die Zivilisationserkrankungem Adipositas und Diabetes haben Einfluss auf einen guten Stillbeginn – welche Auswirkungen eine gute Stillberatung und Begleitung schon in der Schwangerschaft haben kann, ist bei dieser interdisziplinären Fortbildung ebenso Thema wie die Anforderungen, die Familie und Gesellschaft an die stillenden Frauen stellen.

Weitere Informationen und Anmeldung auf www.stillen.at!

Wegen Covid 19 und den Maßnahmen der Bundesregierung zur Eindämmung der Corona-Pandemie können sich Veranstaltungstermine noch ändern! Bitte informieren Sie sich zusätzlich auf www.stillen.at. Danke für Ihr Verständnis!



VSLÖ-Fachtag in Klagenfurt

Das zu kurze Zungenband – Diagnostik und Therapie des Frenulum Breve, 02.10.2020

Regionaltreffen Wien: „Familienhafen“, Leegasse 10/21, 1140 Wien, 22.05., 25.09., 20.11.2020, jeweils 18 Uhr

Regionaltreffen NÖ Süd: Hotel-Restaurant Schwartz, Bahnstraße 70, 2624 St. Egyden am Steinfeld, 20.04., 03.06., 29.09., 05.11., jeweils 18 Uhr

Regionaltreffen Burgenland Nord+Mitte: Restaurant Beetlejuice, 7210 Mattersburg, 25.06., 09.09., 24.11.2020, jeweils 17 Uhr

Regionaltreffen Tirol: EKIZ, Amraser Straße 5, 6020 Innsbruck, 11.05., 15.09.2020, jeweils 17 Uhr

Stillen – Interdisziplinäre Fortbildung: Innsbruck 19.06.2020



Still-BEGINN: Wien: 15.06. – 18.06.2020

Still-ZEIT: Wien: 18.09. – 19.09., 16.10. – 17.10., 20.11. – 21.11.2020,
Salzburg: 19.10. – 22.10.2020

Seminarreihe INTENSIV klassisch mit eLearning

Seminar 2: 24.09. – 27.09.2020 in Gröbming
Seminar 3: 20.01. – 23.01.2021 in Wien
Seminar 4: 14.04. – 17.04.2021 in Gröbming

Seminarreihe KOMPAKT mit eLearning Innsbruck

Teil 1: 06.11. – 08.11.2020, Teil 2: 09.04. – 11.04.2021

Praxistag Innsbruck

„Zu wenig Milch“ – verschoben!

Anmeldung und Information: Anne-Marie Kern,
Tel. +43 (0)2236 723 36, annemarie.kern@stillen-institut.com

Impressum

M, H, V: VSLÖ – Verband der Still- und LaktationsberaterInnen Österreichs IBCLC,
Ortsstraße 144/8/2, 2331 Vösendorf
E-Mail: president@stillen.at

ZVR-Zahl: 962644841

Für den Inhalt verantwortlich:
Eva Maximiuk

Redaktion: Andrea Hemmelmayr,
Natalie Groiss, Susanne Lachmayr,
Eva Maximiuk, Gudrun Schober,
Sandra Schrempf

Anzeigen: Katharina Hes

CVD: Mag.^a V. Stampfl-Slupetzky, BSc

Layout: www.h13.at

Druck: www.eindruck.at

Das Kopieren und Weitergeben der VSLÖnews ist erwünscht!

Die Redaktion behält sich vor, Leserbriefe oder Artikel externer Autoren zu redigieren und zu kürzen. Namentlich gekennzeichnete Artikel spiegeln nicht zwingend die Meinung der Redaktion wider. Satz- und Druckfehler vorbehalten!

Wir freuen uns über Artikel, Themenvorschläge und Termininfos aus allen Bundesländern:

Mail an: redaktion@stillen.at

Nächster Redaktionsschluss:
24.05.2020