

## Wie „BabyFriendly“ ist Österreichs Gesundheitspolitik?

Stellen Sie sich vor, es würde eine neue Impfung für Babys entwickelt, die nachweislich vor Erkrankungen wie Durchfall und respiratorische Infekte schützt, die das Auftreten von Asthma und Allergien reduziert, die Hälfte aller SIDS Fälle verhindert und sich darüber hinaus auch als höchst wirksam gegen späteres Übergewicht erweist – stellen Sie sich weiter vor, dass diejenige die den „Wirkstoff Muttermilch“ produziert und verabreicht, gleichzeitig auch ihr persönliches Brustkrebsrisiko senkt, dass sich ihre Gebärmutter schneller zurückbildet und sie im Laufe der Stillzeit auch die überflüssigen Kilos verliert und sie darüber hinaus hormonell beim Aufbau der Mutter-Kind-Bindung unterstützt wird – das alles und noch viel mehr kann durch das Stillen bewirkt werden.

Stillen und Stillberatung sind die effizientesten und kostengünstigsten Präventivmaßnahmen im Gesundheits- und Sozialbereich. „Breastfeeding is the Single Most Effective Intervention“ – wie es so schön auf Englisch heißt. Die Bedeutung des Stillens für die menschliche Entwicklung kann nicht hoch genug bewertet werden. Die negativen Auswirkungen auf die Frauen- und Kin-



Nähe: Wichtiger Faktor für einen guten Stillstart.

Foto: A. Hemmelmayr

dergesundheit, wenn kurz oder gar nicht gestillt wird, sind sehr langfristige und auch sehr kostenintensive.

### Bessere Chance für guten Stillstart

Aufgabe von Gesundheitspolitik ist es, sicherzustellen, dass Frauen in allen Gesundheitseinrichtungen die bestmögliche Information, Anleitung und Unterstützung zum Stillen bekommen.

Die WHO/UNICEF „Baby Friendly Hospital Initiative“ ist weltweit gesehen die erfolgreichste Gesundheitsinitiative. Die allermeisten Frauen möchten ihre Kinder gerne stillen und die allermeisten ÄrztInnen, Hebammen, MitarbeiterInnen in Gesundheitseinrichtungen befürworten das Stillen. Wenn Standards und Richtlinien, wie sie die „Zehn Schritte zum erfolgreichen Stillen“ vorgeben, in einer Klinik umgesetzt sind, haben Frauen bessere Chancen einen guten Start beim Stillen zu erleben und die MitarbeiterInnen in der Klinik arbeiten gemäß evidenzbasiertem Wissen.

Ein ganz wichtiger und wertvoller Beitrag der BFHI zur Gesundheitsförderung besteht darin, dass alle Frauen, unabhängig vom Bildungsstand und sozialer Herkunft, bestmöglich angeleitet und unterstützt werden. Je schlechter die Lebens-

situation der Frau, desto kürzer ist derzeit die Stilldauer, mit allen nachteiligen Auswirkungen für das Kind. Hier könnte die BFHI einen ganz wesentlichen Beitrag zur Kindergesundheit leisten, einen Beitrag der mit keiner anderen Maßnahme erreicht werden kann. Stillen sichert nicht nur Nahrung für ein Baby, es fördert auch die Gesundheit und vor allem unterstützt es eine fürsorgliche Betreuung.

In Österreich konnte die BFHI anfänglich durch die Unterstützung des österreichischen Komitees für UNICEF und des VSLÖ recht gut etabliert werden. Ziel war es, die BFHI in einer österreichischen Gesundheitsinstitution anzusiedeln. Insgesamt wurden bis jetzt 16 „Stillfreundlich Krankenhäuser“ ausgezeichnet, die allermeisten davon auch rezertifiziert, einige Abteilungen wurden mittlerweile geschlossen und so ergibt sich der derzeitige Stand von 12 „Stillfreundlichen Krankenhäusern“ (zu finden auf [www.stillen.at](http://www.stillen.at)).

### Gefragt: Konkrete Schritte

Seit der Veröffentlichung des Dokumentes „Stillen - Schutz Förderung und Unterstützung“ (1989) von WHO und UNICEF wird in den WHA Resolutionen, insbesondere in der „Global Strategy for Young Child and Infant Feeding“, die Notwen-



### VSLÖ - Informationen

- VSLÖ - der Verband der geprüften Still- und LaktationsberaterInnen Österreichs IBCLC
- Wir bieten Aus- und Fortbildung, Fachwissen und fundierte Beratung zum Thema Stillen
- Wir setzen uns für die Anerkennung und Honorierung von Stillberatung im Gesundheitswesen ein

**Kontakt:** VSLÖ, Lindenstr. 20,  
 2362 Biedermannsdorf, Tel. &  
 Fax: 02236/72336;  
 E-mail: [info@stillen.at](mailto:info@stillen.at)

## Liebe LeserInnen!

„Auch eine Reise von 1000 Meilen beginnt mit dem ersten Schritt.“ Dieses alte chinesische Sprichwort symbolisiert für mich die Anfänge der Stillförderung in Österreich, die ein paar hochmotivierten Frauen mit ihren Visionen bewirkten. Die Ziele waren hochgesteckt und der Weg dahin anfangs noch nicht zu sehen. Dem ersten Schritt folgten weitere, oft kleine, manchmal größere und vielfach mutige Schritte. Fortbildungen wurden organisiert, medizinisches Personal ließ sich ausbilden zu qualifizierten Fachleuten, die ihre KollegInnen motivieren und schulen und Mütter unterstützen bei ihren Bemühungen, ihre Babys zu stillen und gute Bindungen zu ihnen aufzubauen. Ein guter Start wurde gemacht durch das Engagement vieler Einzelner.

Nun sind wir an einem Punkt, wo wieder weitere Schritte folgen müssen: „Richtig essen von Anfang an“, wie es sich unser Gesundheitsminister zu recht wünscht, erfordert geeignete Rahmenbedingungen. Österreichs Geburtseinrichtungen brauchen vermehrt die Umsetzung der „Baby Friendly Hospital Initiative“. Wie dadurch die Stillraten und die Stilldauer erhöht werden und welche Vorteile sich noch daraus ergeben lesen Sie in diesen VSLÖnews. In der Schweiz sind 38% der Krankenhäuser zertifiziert, in Österreich sind es erst 14 % unserer Geburtseinrichtungen. Wir fördern die Unterstützung unserer Regierung und unseres Gesundheitssystems bei der Umsetzung dieses Anliegens. Es grüßt Sie herzlich Ihre

*G. Hörandner*

Gabriele Hörandner, VSLÖ Präsidentin

digkeit der Stillförderung und die Umsetzung der BFHI den Mitgliedsstaaten empfohlen. Des Weiteren wird im „EU Aktionsplan zur Förderung des Stillens“ auf die Wichtigkeit der Implementierung der BFHI hingewiesen.

In Österreich wurde zuletzt von der AGES sehr detailliert in einer Bedarfsanalyse der Nutzen der BFHI beschrieben:

„Nach derzeitigem Wissensstand und nach Konsultation mit Experten/-innen besteht ein Bedarf für die Förderung der Initiative. Die BFHI ist von Relevanz für das Land Österreich und kann somit als besonders förderungswürdig und sinnvoll eingestuft werden.“ (Enderbericht BFHI erstellt im Rahmen des Kooperationsprojekts zwischen AGES, BMG und HV der Sozialversicherungsträger, September 2009)

Im „Nationalen Aktionsplan Ernährung“, der von BM Dr. Stöger im Jänner 2010 vorgestellt wurde, ist die BFHI als eine wichtige Maßnahme angeführt.

Die Gespräche, wo in Österreich die BFHI in Zukunft angesiedelt sein wird und welche institutionelle Struktur dafür geschaffen wird um diese wertvolle Initiative gut weiterzuführen, sollten nun von BMG, AGES und HV der Sozialversicherungsträger bald zu einer Entscheidung führen.

Anne-Marie Kern, IBCLC  
Kordinatorin BFHI

## Wichtige Schritte

Um BFHI in Österreich weiterzuführen sind u. a. anderen folgende Schritte nötig:

- Schaffung einer institutionalisierten Organisationsstruktur
- Etablierung eines Komitees, welches die Auszeichnung anhand de Gutachtenergebnisses bestätigt/ablehnt
- Aktualisierung der Informationsmaterialien für Spitäler sowie
- ...der Gutachtenunterlagen
- ...des Rezertifizierungsprozesses
- Information und Betreuung der Krankenhäuser die zur Rezertifizierung anstehen
- Organisation einer Schulung für weitere GutachterInnen
- Information und Betreuung interessierter Krankenhäuser
- Öffentlichkeitsarbeit, WebSite
- Organisation und Durchführung einer Vernetzungstagung für BFHI
- Umsetzung des AGES-Planes zur Etablierung einer Stillbeauftragten in Österreich

Ergebnisse der Befragung in 9 Stillfreundlichen Krankenhäusern mit 859 Frauen (2006):

Informationen zum Stillen waren: einheitlich 86 %, teilweise widersprüchlich 13 %, stark widersprüchlich 1 %

Informationen zum Stillen waren: ausreichend 824 (96 %), zu wenig 28 (3%), zu viel 7 (1 %).

Bezahlte Anzeige

**Känguru**  
Mode für  
Früh- und Neugeborene

Inhaber: Annette Thielen-Kuhmann und Claudia Schulte  
Am Wachberg 72 · 50374 Ertstadt  
Telefon: 0 22 35 - 79 99 51 · Fax: 0 22 35 - 45 30 12  
email: info@kaenguru-moda.de  
Internet: www.kaenguru-moda.de



Wir  
machen  
Mode  
**Känguru**  
von Anfang an

# Rückenwind für BFHI in Deutschland

**Die Initiative Babyfriendly Hospital erlebt in Deutschland seit dem Jahr 2005 einen deutlichen Aufschwung, seit diesem Jahr haben sich wesentlich mehr Kliniken um eine Zertifizierung bemüht wie in den Jahren davor.**

Was ist das Geheimnis hinter diesem Erfolg? Was können wir Österreicher davon lernen? Diese Frage stellte ich Dr. Gudrun von der Ohe, IBCLC und Gutachterin für BFHI und Frau Meese, der Geschäftsstellenleiterin des Vereins BFHI Deutschland. Beide bestätigten den Eindruck, dass die Initiative auch in Deutschland lange Zeit „dahin dümpelte“ und kaum wahrgenommen wurde.

Wie in Österreich wurde Anfang der 90iger Jahre von WHO/UNICEF die Initiative „Stillfreundliches Krankenhaus“ ins Leben gerufen. UNICEF wollte ursprünglich die Initiative auf Regierungsebene im Gesundheitssystem verankern, was auch einige europäische Staaten (z.B. Schweden und Norwegen) sehr erfolgreich umgesetzt haben.

Mit dem föderalistischen Gesundheitssystem Deutschlands, in dem die Organisation des Gesundheitswesens Ländersache ist, konnte die Initiative, ebenso wie in Österreich, nicht so einfach umgesetzt werden. So wurde, wie Frau Meese berichtet, die Idee „Stillfreundliches Krankenhaus“ viele Jahre von einem bunten Gemisch an Einzelpersonen, interessierten Institutionen und Verbänden getragen. Für die Koordination der Initiative gab es wenig Spielraum sowohl im finanziellen wie auch im politischen Bereich.

Dr. Gudrun von der Ohe weist darauf hin, dass 2005 der Verein BFHI Deutschland gegründet wurde, der sich unter anderem mit Hilfe der Leitperson Dr. Michael Abou-Dakn profilieren und auf eine professionellere Ebene gesetzt werden konnte.

Die Vereinsstrukturen sind nun besser auf die Bedürfnisse der Krankenhäuser zugeschnitten, der Prozess der Zertifizierung wurde übersichtlicher und logischer und die interessierten oder bereits zertifizierten Kliniken



So wie 2008 gibt es in Deutschland immer wieder Plakataktionen für das Stillen.

haben mit dem Verein ständig einen Ansprechpartner. Mit der Vereinsgründung konnten BFHI Krankenhäuser besser vernetzt werden, sie konnten Kompetenzen austauschen und gemeinsam Lobbyarbeit betreiben. Als Mitglieder tragen und gestalten die Kliniken die Initiative BFHI selbst.

## Anerkanntes Qualitätssiegel

Zudem konnte die BFHI Zertifizierung als Qualitätssiegel gut etabliert werden in dem sie sich an anderen qualitätssichernden Maßnahmen wie z.B. der ISO Zertifizierung orientierte. So wurde zum Beispiel für Deutschland neu eine BFHI Rezertifizierung alle 3 Jahre eingeführt.

Seit 2006 nennt sie die WHO/UNICEF – Initiative in Deutschland „Babyfreundliches Krankenhaus“. Damit wurde der Name an die internationale Bezeichnung „BabyFriendly Hospital Initiative“ angeglichen. Es werden sowohl Geburtsabteilungen als auch Kinderkliniken auf dem Weg zum babyfreundlichen Krankenhaus und darüber hinaus begleitet. Ein wesentlicher Fokus liegt dabei auch auf einer Förderung einer positiven Eltern-Kind-Bindung.

Der Verein finanziert sich einerseits aus einem Teil der Gebühren für die Zertifizierung und andererseits von den jährlichen Mitgliedsbeiträgen seiner Mitglieder, sprich den Kliniken. Der Aufwand macht sich bezahlt, so zitiert der Verein auf seiner

Imagebroschüre sieben Marketingvorteile und somit sieben gute Gründe die Auszeichnung anzustreben:

**1. Ausgezeichnete Qualität:** Spitäler stehen wie jedes andere Unternehmen im Wettbewerb um Kunden und Marktanteile. Besonders gilt dies für Geburtskliniken. Ein nachvollziehbarer Qualitätsstandard wie die Auszeichnung „Babyfreundliches Krankenhaus“ ist für werdende Eltern eine wertvolle Orientierungshilfe bei der Auswahl der Geburtsklinik.

**2. Nachhaltiges Qualitätsmanagement:** Durch Beratungsleistungen und externe Gutachten gewährleistet die Initiative „Babyfreundliches Krankenhaus“ die nachhaltige Qualität ihres Stillförderungskonzeptes

**3. Imagegewinn:** Die Auszeichnung als BFHI ist mit einem deutlichen Imagegewinn verbunden. Die begleitende Öffentlichkeitsarbeit der WHO/UNICEF - Initiative im Rahmen der Auszeichnung trägt zum guten Ruf der Klinik bei.

**4. Transparenz:** Das Programm der „Zehn Schritte zum erfolgreichen Stillen“ sorgt für Transparenz nach innen und außen.

**5. Beratung:** Die WHO/UNICEF – Initiative „Babyfreundliches Krankenhaus“ begleitet die Krankenhäuser auf dem Weg bis zur offiziellen Auszeichnung. Dafür stehen erfahrene Gutachterinnen zur Verfügung. Vereinsmitglieder bekommen dieses Angebot zu einem ermäßigten Preis.

6. Motivation von MitarbeiterInnen: Die Verwirklichung der Kriterien für die Anerkennung als BFHI ist nur im Team möglich. Die MitarbeiterInnen identifizierten sich mit „ihrer Auszeichnung“ und arbeiten mit mehr Motivation.

7. KundInnenzufriedenheit: Die Orientierung der Arbeitsabläufe im Krankenhaus an den Bedürfnissen von Mutter/Vater und Kind sorgt für eine hohe Zufriedenheit.

Neben der Organisation des Gutachtens und der Durchführung der öffentlichkeitswirksamen Verleihung der Plakette kümmert sich der Verein schon

im Vorfeld um die Mitgliedskrankenhäuser. So entwickeln BeraterInnen der Initiative praxisnahe Vorschläge, die auf das einzelne Haus zugeschnitten sind. Außerdem profitieren Mitglieder von Serviceleistungen, wie vom Kompetenztransfer im Netzwerk der BFHI oder mit der professionellen Unterstützung für Kampagnen, z. B. in der Weltstillwoche. Außerdem engagiert sich der Verein auf politischer Ebene, damit Kliniken nachhaltig unterstützt werden, damit sie babyfreundlich arbeiten können. Zum Beispiel ist hier die Frage des Personalschlüssels oder die Bezahlung der aufwändigeren

Leistungen ein wichtiges Thema. Die BFHI-Initiative orientiert sich an den Bedürfnissen von Mutter, Vater und Kind, es konnte eindeutig nachgewiesen werden, dass sich Stillfrequenz und Stilldauer verlängert, je besser die 10 Schritte zum erfolgreichen Stillen umgesetzt werden.

Als Dienstleistungsbetrieb ist es für Spitäler essentiell, den Bedürfnissen ihrer Kunden entsprechend nachzukommen. Die BFHI Initiative hilft, dies marktstrategisch zu nutzen und die Identifikation der Mitarbeiter mit den Werten und Zielen der Klinik zu erhöhen. **Andrea Hemmelmayr**

## BFHI-Erfolgsgeschichte Tutlingen (D)

**Das Krankenhaus Tutlingen wurde 2006 als Babyfreundliches Krankenhaus ausgezeichnet und rezertifizierte drei Jahre später mit Bravour.**

*Was veränderte sich durch die Umstellung auf die BFHI Standards?*

DKS Iris Steidle IBCLC: Durch die Einheitlichkeit der Beratung, die wir uns erarbeiteten und an der wir dauernd weiterfeilen, entstand eine Beratungskompetenz des gesamten Personals. Das fachliche und berufliche Niveau wurde gehoben. Es gibt nicht mehr nur „Stillfachfrauen“, „Tragefachfrauen“ usw. sondern alle können gut abgesicherte fachliche Auskunft geben in allen Bereichen.

*Welche Schwierigkeiten sind bei der Implementierung von BFHI aufgetreten und wie wurde damit umgegangen?*

Die Abwehr zu Beginn „das brauchen wir nicht, wir arbeiten doch gut“ war oft im Team zu hören, auch von ärztlicher Seite war große Skepsis zu spüren. Die erste Initiative ging von der Pflegedienstleiterin aus. Weiterhin ausschlaggebend für die Veränderungen war die beständige, einfühlsame Aufklärungsarbeit der beiden ersten IBCLCs.

In Zusammenarbeit mit dem Qualitätsmanagement wurden Strukturen geschaffen, um das babyfreundliche Konzept zu verwirklichen. So wurden u. a. gemischte Arbeitsgruppen gebildet mit Pflegenden, ÄrztInnen und Hebammen. Hilfreich war, dass die Pflege-

dienstleiterin das Ziel, Babyfreundlich zu werden, mit Hartnäckigkeit, Konsequenz und auch einer gesunden Portion Druck angestrebt hat.

*Wie wirkt sich die regelmäßige Rezertifizierung auf die Abläufe und die Betreuungsqualität aus?*

Wir sind froh, dass es die Rezertifizierung alle drei Jahre gibt. Das gibt ständig neue Inputs für das Team, eingefahrene Routinemaßnahmen werden hinterfragt. So war unser Ziel vor der Rezertifizierung, das Bonding bereits im OP zu optimieren, was uns auch gelungen ist. Und wir haben durch die Rezertifizierung ausgezeichnete Stillrichtlinien, die wieder auf dem neuesten Stand sind.

*Wie nehmen Patientinnen die Veränderungen durch die Umstellung auf BFHI wahr?*

Mussten wir früher bei den Informationsabenden für Schwangere

immer sehr grundlegende Informationen geben, so ist dies nach fünf Jahren jetzt anders. Die Mütter kommen mit einem ganz anderen Wissen. Unser Weg, die Bindung und das Stillen zu fördern trägt spürbar Früchte.

Die Pflegedienstleiterin und das Qualitätsmanagement machen monatlich Umfragen auf der Station, die Rückmeldungen sind so gut wie immer positiv. Selten gibt es Mütter, die einfach einen Schnuller geben wollen. Auch anonym kommen so gut wie keine Beschwerden der Eltern. Nachbetreuende Hebammen geben uns die Rückmeldung: „Frauen, die bei euch waren, können stillen“. Bei der letzten VELB-Fachtagung berichtete die niedergelassene Gynäkologin Dr. Silke Bunkhofer aus Tutlingen in ihrem Vortrag „Wie wirkt sich Stillförderung im BFHI auf die Beratung in der gynäkologischen Praxis aus?“, dass fast alle Frauen, die aus diesem Spital kommen, bei der ersten Unter-



Für alle sichtbar: Die 10 Schritte öffentlich gemacht in Tutlingen.

Foto: Iris Steidle

suchung noch ausschließlich stillen und dass viel mehr Frauen als früher auch deutlich länger stillen.

#### *Gibt es eine Stillambulanz?*

Eine Stillambulanz mit regelmäßigen Öffnungszeiten ist ein Ziel, das wir vor der nächsten Rezertifizierung 2012 umsetzen wollen. Aber wir haben unser „Nesthäkchen - Mutter Kind Kompetenzzentrum“ mit vielen Angeboten: Monatlich gibt es gut besuchte Stillvorbereitungskurse. Die Frauen kommen gut informiert ins Wochenbett, was eine riesige Arbeitserleichterung für das Personal bedeutet. Weiters gibt es: Geburtsvorbereitungskurse und Akkupunktur für Schwangere, Infoabende mit Führung durch Kreissäle und Station, wo Stillen immer ein wichtiges Thema ist. Es gibt eine Stillhotline und bei Bedarf Einzelberatung.

Zudem gibt es Trage-, Babymassage- und Beikostkurse, das wöchentliche Elterncafé, Großelternkurse und Babyschwimmen.

*Wie könnte mit Widerstand gegen die Bestrebung, Babyfreundlich zu werden, umgegangen werden?*

Wichtig ist sicher Fortbildung für alle. So wurde bei uns ein In-House-Schulung vom VELB durchgeführt, 10 Mitarbeiterinnen besuchten ein Grundlagen-Seminar, wir sind drei ausgebildete IBCLCs, eine vierte ist in Ausbildung. Es gibt regelmäßig klinikinterne Fortbildungen, es gab eine Probezertifizierung. Jährlich findet eine VELB Fachtagung im Haus statt und minde-



Logo BFHI Deutschland

stens eine Fortbildungsveranstaltung die verpflichtend ist für das gesamte Personal (zwei Termine).

Wenn das Pflorgeteam stark ist, dann ziehen auch die mit, die noch nicht so überzeugt sind. So hat ein eher skeptischer Arzt gemeint: „Es ist wirklich toll, wie sich das Personal fortgebildet hat und wie gut sie arbeiten, das ist einfach überzeugend“

*Welche Maßnahmen wurden zur Verknüpfung mit dem extramuralen Bereich gesetzt?*

Wir organisieren zwei Mal jährlich Runde Tische mit niedergelassenen Hebammen sowie mit niedergelassenen

GynäkologInnen und Pädiatern. Fixe Teile sind dort Fortbildungssequenzen und viel Möglichkeit zum Austausch. Beides wird gut angenommen.

Neben der eigenen Stillgruppe gibt es in weiterer Entfernung zum Klinikum auch eine LLL-Gruppe und eine freie Stillgruppe. Diese werden auch eingeladen, sich bei der Fachtagung und beim Tag der offenen Tür zu präsentieren. So machen wir die Erfahrung, dass die Vorurteile, die auch bei uns bestehen, langsam abgebaut werden.

Der Tag der offenen Tür wird zwei Mal jährlich von der Pflegedienstleiterin und vom Klinikmanagement mit Unterstützung der IBCLCs organisiert. Die Weltstillwoche ist eine weitere Möglichkeit, auf unsere Arbeit aufmerksam zu machen. Seit 2006 nehmen wir mit unterschiedlichen Aktivitäten teil.

*Wenn jemand fragt, ob BFHI wichtig und umsetzbar ist, was antworten Sie?*

Anne Burger, Pflegedienstleiterin im BFHI Tuttlingen: Das kommt darauf an, wie meine Philosophie (Überzeugung) ist. Wenn man darauf abzielt, dass Bindungsförderung von Anfang an eine wichtige Grundvoraussetzung für das Leben, für die seelische und geistige Entwicklung für Kind und Mutter ist, dann lohnt sich der Einsatz. Dann darf man keine Kosten und keine Zeit scheuen, Konflikte anzugehen und auszuräumen. Es ist wichtig, dass man sich mit den Bedürfnissen von Mutter und Kind auskennt und dass man dieses Wissen lebt. **Isolde Seiringer**

## **Konkrete Unterstützung für Eltern in Tuttlingen**

**Iris Steidle informiert über die Maßnahmen zur Stillförderung.**

Einer der häufigsten Gründe für das Nicht-Stillen ist eine qualitativ unzureichende Aufklärung und Information über die Ernährung von Säuglingen und Kleinkindern. Eltern, die ihr Kind mit MM-Ersatznahrung ernähren wollen, gehören über die Risiken und alltagspraktischen Nachteile aufgeklärt. Nur so ist sichergestellt, dass es sich um eine informierte Entscheidung handelt. Idealerweise werden auch die Väter erreicht, denn gut informierte Väter unterstützen das Stillen.

In den Stillvorbereitungskursen wird die Bedeutung der Muttermilch erklärt, die Wichtigkeit des frühen Hautkontaktes, die Bedeutung des 24-Stunden-Rooming Ins und des Stillens nach Bedarf. Die Eltern erfahren, warum das häufige Anlegen so wichtig ist und wie Kinder zeigen, dass sie das brauchen. Auch die Bedürfnisse des Babys werden beschrieben und dass sich mit diesem guten Stillmanagement die Milchmenge etabliert. So erfahren sie, dass Zufüttern für gesunde Neugeborene nicht notwendig ist. Ebenso gehören Informationen zum Schnuller dazu.

Es ist gut, werdenden Eltern darauf

hinzuweisen, dass die ersten Tage im Wochenbett zwar anstrengend, jedoch sehr wichtig sind für den Auftakt einer guten Stillbeziehung. Gleichzeitig wird die Perspektive gegeben, dass es nicht so intensiv bleibt.

Schwangere, die sich ambulant vorstellen, werden mündlich und schriftlich informiert durch die hauseigene Stillbroschüre. Bei der Aufnahme wird mit allen Schwangeren im Kreissaal ein Stillgespräch geführt.

Natürlich nehmen auch in Tuttlingen nicht alle Schwangeren die Angebote vor der Geburt in Anspruch. Dann ist eben die Betreuung und Begleitung auf der Station



Bonding ist in Tuttlingen auch nach einer Sectio selbstverständlich. Foto: Iris Steidle

von immenser Bedeutung. Das stillfreundliche Klima ist in jedem Raum – im Gang hängen ansprechende Tafeln mit den „10 Schritten zum erfolgreichen Stillen“ von WHO und UNICEF, in allen Bereichen liegen die Stillrichtlinien in verschiedenen Sprachen auf - und ganz besonders beim Personal spürbar. Es ist nicht nur das Wissen, das alle auf der Station haben, sondern auch die gelebte Überzeugung und Haltung, dass dies der beste Weg für die Familien ist.

Großer Wert wird bei allen gesunden Müttern und Kindern (auch nach Sectio direkt im OP) auf den sofortigen und ausreichend langen Mutter-Kind-Hautkontakt gelegt. Danach kommen Mutter und Kind gemeinsam auf die Station.

Dort ist den Betreuenden wichtig, Vertrauen zu schaffen. Auch wenn manchmal Babys viel weinen, hilft dieses Vertrauen, dass aus Unsicherheit und Angst Zuversicht und Sicherheit entstehen, was beste Voraussetzungen sind für einen gelungenen Stillbeginn. Um durchzuhalten helfen oft Zeitfenster: „Probieren Sie es noch an diesem Abend, wenn es nicht klappt, können wir immer noch etwas Anderes versuchen“.

Neben der praktischen Hilfe bei den ersten Stillversuchen, beim korrekten Positionieren und Anlegen, gehört die Brustmassage vom ersten Tag an dazu. Durch das Beachten der frühen Hungerzeichen und die Kolostum-Massage, auch der manuellen Gewinnung von Kolostrum, erfährt die Mutter Hilfe, das Baby bekommt die Muttermilch, die es braucht. So wird die scheinbar utopische Zahl von mindestens 80% ausschließ-

lich gestillten Säuglingen erreicht, das heißt ab Geburt keinen Tropfen andere Flüssigkeit als Muttermilch.

Die Mutter ist aktiv, sie wird in alle Abläufe einbezogen. Ihr wird vermittelt, dass dieses Zusammensein mit dem Baby für dessen Immunisierung wichtig ist, dass es die Kommunikation fördert, ihm Urvertrauen schenkt, da es auch mit dieser Erwartung auf die Welt kommt. Und dass es Stress vermindert, was eine wichtige Voraussetzung für das spätere Lernen ist. Außerdem stabilisiert sich sein Blutzucker besser, es trinkt häufiger, wird weniger Gelbsucht bekommen. In diese Informationen werden auch Besucher mit einbezogen. Großmütter, Tanten, Freundinnen. Da hilft es auch anzusprechen, wie Wochenbett früher war, wo Erholung durch Trennung versprochen wurde. Die Besuchszeiten sind auf 14 bis 18 Uhr beschränkt, auf deren Einhaltung wird konsequent geachtet. Ins Stillzimmer können sich Frauen immer zurückziehen, dort ist kein Besuch zugelassen.

Die Übergabe findet am Bett der Mutter statt, es wird mit ihr nicht über sie gesprochen. Das Tragetuch findet Einsatz, manchmal trägt eine Schwester ein Baby, die Väter werden so viel wie möglich einbezogen.

Wenn die Mütter am dritten oder vierten Tag heimgehen, sind sie in ihrer Kompetenz gestärkt, was ihnen im Alltag zugute kommt. Und wenn sie weiter Unterstützung brauchen, gibt es die Stillhotline und die „Nesthäkchen“ Angebote, also eine umfassende, kompetente Betreuung von der Schwangerschaft bis zum Abstillen.

Isolde Seiringer



## Die ergonomische Komforttrage

(von Anfang an bis ins Kleinkindalter)

- Unglaublich bequem und rücken-schonend
- Aus speziellem Tragetuchstoff
- Wächst mit dem Baby mit

€ 89,00



---



## Baby-Tragetücher

€ 35,00



**Hoppediz®**  
Baby-Tragetücher und mehr...

Zum Scheider Feld 10  
D-61467 Bönigheim Gladbach

Tel. national: 07 00-01 00 18 70 (kostenlos)  
Tel. intern: 0049-700-01 00 18 70 (kostenlos)

info@hoppediz.de • www.hoppediz.de

ATTRAKTIVE SONDERKONDITIONEN FÜR STILLBERATERINNEN UND WEITERES FACHPERSONAL!

# BFHI in Österreich braucht neue Impulse

*Erstes österreichisches „Stillfreundliches Krankenhaus“! Als Oberndorf 1996 diese Auszeichnung bekam, waren die MitarbeiterInnen besonders stolz. Der Weg zur Umsetzung der „10 Schritte zum erfolgreichen Stillen“ war Motivation und hatte Vorbildwirkung auf nachfolgende Geburtsstationen, die diese Qualitätsauszeichnung erreichen wollten. Die Initiative erlebte eine engagierte Zeit im ganzen Land.*

Wurden wir damals von Deutschland noch mit Bewunderung beobachtet, so scheint sich das Blatt jetzt gewendet zu haben. Viele Freunde der BFHI in Österreich wünschen sich das Engagement, mit dem derzeit viele deutsche Geburtskliniken den hohen Level „Baby Friendly Hospital“ anstreben.

Aber die Zeit steht nicht still und auch in Österreich erkennen immer mehr Kliniken, dass eine umfassende Betreuung von Eltern und Babys eine hohe Zufriedenheit bei diesen erreicht und einen großen Motivationsfaktor für die MitarbeiterInnen bedeutet und sie entscheiden sich daher für die Zertifizierung. Auch die Rezertifizierung nach jeweils 5 Jahren steht bei einigen Abteilungen an.

Arbeiten in einem BFHI bedeutet viel mehr, als stillfreundlich zu sein. Alle Bedürfnisse von Eltern und Babys werden beachtet und sind in den 10 Schritten enthalten. So gibt es immer wieder Stimmen, die den bindungsfördernden Aspekt in Baby Friendly Hospitals herausheben.

Die Krankenanstalt Rudolfstiftung in Wien plant zu zertifizieren. Stationsleiterin Astrid Holubowsky konnte sehr gut beobachten, wie die Umsetzung der 10 Schritte das Arbeitsklima verbesserte:

Die Zusammenarbeit ist besser, Informationen durch die Betreuenden einheitlicher, es gibt einen gemeinsamen Auftrag zur Stillförderung und die junge Familie steht im Vordergrund. Weiters gibt es mehr Anerkennung im Haus aber auch außerhalb

„Natürlich traten auch Schwierigkeiten auf“ betont Astrid Holubowsky. MitarbeiterInnen hatten

das Gefühl, auch bisher gut gearbeitet zu haben und wollten sich oder ihren Arbeitsalltag nicht verändern. „Schon wieder etwas Neues...“ war ein immer wieder gehörter Satz.

Dahinter steckt oft viel Skepsis und Unsicherheit. Persönlicher Austausch, ernst nehmen von Fragen und Ängsten und letztendlich ein klarer Auftrag der kollegialen Führung verhalf zu mehr Klarheit. „Ein offizieller Projektauftrag war für uns sehr wichtig“, sagt Frau Holubowsky. Außerdem wurde ihnen eine Qualitätsbeauftragte zur Verfügung gestellt.

## Zeit für Gespräche oder Schnuller und Flasche

Obwohl immer öfter Mütter zur Entbindung kommen, die auf den Schnuller und Zufüttern verzichten wollen und sich schon in der Schwangerschaft darüber informiert haben, ist das einer der schwierigsten Schritte in der Umsetzung. Wenn wir uns überlegen, warum bei reifen und gesunden Neugeborenen am häufigsten zu Flasche oder Schnuller gegriffen wird, dann sind mütterliche Erschöpfung, Schmerzen, Schreien, gesellschaftlicher Druck (nicht so oft anlegen, gib doch einen Schnuller) oder Zeitmangel beim Personal (für Gespräche oder die Begleitung bei einer Stillmahlzeit) die am meisten genannten Gründe.

Mütter in stillfreundlichen Krankenhäusern betonen immer wieder dankbar, dass alleine durch die Anwesenheit einer Schwester oder Hebamme beim Stillen viel Druck und Unsicherheit genommen werden

konnte, diese Mütter waren auch immer sehr dankbar für praktische Anleitung oder Tipps.

Und Kolleginnen bemerken, dass enger und individueller Kontakt mit den Müttern die Arbeit nicht schwerer bzw. mehr macht sondern leichter und erfreulicher.

„Es ist mir ein großes Anliegen, die Mütter/Eltern in diesen ersten Tagen zu verwöhnen und sie mit ihrem Baby so zu unterstützen, dass das auch Jahre später noch unvergessene Wochenbett eine schöne Zeit war, die sie eng mit der Entbindungsstation in Verbindung bringen“ erklärte mir vor kurzem begeistert eine Wochenbettswester einer kleinen Abteilung. „Wir sind zwar noch nicht „stillfreundliches Krankenhaus“, konnten uns aber von dieser Initiative schon sehr viel anschauen“.

## Rezertifizierung als Chance

Sara Kranebitter, DKKS, arbeitet im Allgemein Öffentlichen Bezirkskrankenhaus Hall in Tirol. Das Krankenhaus Hall ist seit 2001 ausgezeichnet als BFH. „Die Rezertifizierung ist immer wieder eine Motivation, Arbeitsabläufe zu hinterfragen und zu verändern“ beschreibt Sara Kranebitter ihr Empfinden, wenn sie an die neuerliche Überprüfung denkt, die demnächst ansteht.

„Wir waren überrascht, wie viel neue Begeisterung wir spürten, nachdem wir uns wieder aktiv mit den Stillleitlinien auseinandergesetzt haben.“

Auch gute Arbeit braucht regelmäßige Motivation. Arbeitsabläufe



Ein gelungener Start in eine Stillbeziehung ist kein Zufall...

Foto: A. Hemmelmayr

müssen evaluiert, Standards überdacht und auf den neuesten Stand gebracht werden.

Die „10 Schritte zum erfolgreichen Stillen“ fordern unter Punkt 2: „Das gesamte Mitarbeiterteam in Theorie und Praxis so schulen, dass es die Richtlinien zur Stillförderung mit Leben erfüllen kann“.

Jeder, der seine Arbeit liebt, weiß, was unter „mit Leben erfüllen“ gemeint ist.

Sara Kranebitter holt sich ihre Motivation in Fortbildungen und sehr stark aus allem, was sie in der Ausbildung zur IBCLC gelernt hat. Diese Motivation versucht sie weiter zu geben, indem sie bei jeder Teamsitzung 15 Minuten Zeit für Informationen rund um das Thema Stillen bekommt. „Diese 15 Minuten sind nicht für Diskussionen gedacht“ erklärt sie. „Stattdessen hört jeder, was gut ist oder wäre und kann darüber nachdenken und selber bestimmen, was er im Arbeitsalltag umsetzt.“ Natürlich hofft Frau Kranebitter, ihre Kolleginnen motivieren zu können, so wie sie selber es ja auch immer wieder erleben durfte. Der Erfolg und die positiven Feedbacks der Mütter werden langfristig ganz sicher überzeugen.

Ähnlich wie in der Rudolfstiftung in Wien war es auch für das Team der Geburtshilfe in Hall für diesen Weg der Evaluierung wichtig und unverzichtbar, einen klaren Arbeitsauftrag durch die kollegiale Führung zu bekommen. „Die Akzeptanz im Team wurde dadurch größer“ betont Sara Kranebitter.

Ein Problem derzeit ist, dass es nicht ganz klar ist, wann es wieder Zertifizierungen geben wird. Seit zwei Jahren wird in vielen Häusern auf mehr Klarheit gewartet und so vieles an positiver Energie gebunden. Die Pflegedienstleitung ist sehr unterstützend für das Team, das ist enorm hilfreich, wenn Abläufe angeschaut und verändert werden sollen.

### Aufgabe der Ärzte im BFH

Nicht immer wird die Initiative BFH von den Ärzten auf Geburtsstationen oder Kinderabteilungen unterstützt obwohl sie „für das Stillen“ sind. Das ist aber unbedingt notwendig! Eine stillfreundliche Einstellung der Gynäkologen und Kinderärzte ist

unverzichtbar. Ärzte müssen wissen, welche Rolle sie spielen und auch, wo sie das Pflegepersonal unterstützen können und sollen.

Prof. Prim. Dr. Gerhard Sliutz, medizinischer Leiter der geburtshilflichen und gynäkologischen Abteilung der Wiener Krankenanstalt Rudolfstiftung, die derzeit eine Zertifizierung anpeilt, hält mehr Unterstützung für notwendig: „Wünschenswert wäre, dass möglichst alle Geburtsabteilungen und neonatologischen Stationen die Standards des Stillfreundlichen Krankenhauses umsetzen. Das kann nicht von oben verordnet werden und braucht einen schrittweisen Überzeugungsprozess. Allerdings sollte die Informationsarbeit über die Vorteile durch die öffentliche Hand finanziell massiv unterstützt werden.“

Für Astrid Holubowsky ist es schon wünschenswert, wenn GynäkologInnen das Stillen unterstützen, indem sie bei Fragen oder Problemen an das Pflegepersonal oder die Hebammen verweisen. Kinderärzte und -ärztinnen spielen eine große Rolle beim Thema Zufüttern und gehören daher zu den regelmäßigen Schulungen für das gesamte Team unbedingt dazu.

Viele von uns wünschen sich da mehr Begeisterung für die Ärzteseminare, die besonders gut die Themenbereiche ansprechen, die Ärzte betreffen. Immer wieder werden wir mit der Angst konfrontiert, ein „still-

freundliches Krankenhaus“ sei nicht offen für Mütter, die nicht stillen wollen, oder gar, dass dort Druck ausgeübt werde.

Im Alltag wissen wir, wie emotional die Wochenbetttage sind, wie sensibel Mütter reagieren und wie schnell Gefühle kippen können.

Für alle Betreuungspersonen ist es eine große Aufgabe, achtsam auf die Mütter einzugehen, zu zuhören und bei Unklarheit nachzufragen. Nur so können wir Veränderungen wahrnehmen und darauf reagieren!

„Häufiger als die Angst, im BFH nicht abstillen zu dürfen, erlebe ich sehr enttäuschte Mütter, die motiviert in ein „stillfreundliches Krankenhaus“ gehen und dann klappt es mit dem Stillen nicht“ betont Sara Kranebitter. Oft wünschten sich diese Mütter im Nachhinein mehr Unterstützung im Wochenbett.

Die Baby Friendly Hospital Initiative lebt von motivierten Menschen, von unserer Begeisterung für Mütter, Väter und Babys und dem Stillen als eine unschätzbare Möglichkeit, Bindungsaufbau zu unterstützen, Gesundheit zu fördern und Leben zu erhalten.

Was bleibt, ist ein dringlicher Wunsch an unser Gesundheitssystem, unsere wertvolle Arbeit nicht nur anzuerkennen, sondern endlich auch finanziell mitzutragen.

*Eva Bogensperger*



*Raum fürs Ankommen im Leben...*

*Foto: A. Hemmelmayr*

## Stillrichtlinien: Der erste Schritt zum BFHI

**Schriftliche Richtlinien auf Grundlage der „Zehn Schritte zum erfolgreichen Stillen“ (BFHI - WHO / UNICEF), der „Klinischen Leitlinien zur Etablierung des ausschließlichen Stillens (Juni 2005, ILCA) und des „Internationalen Kodex zur Vermarktung von Muttermilchersatzprodukten“ (WHO) tragen zu einer einheitlichen und qualifizierten Stillberatung bei.**

Sie gewährleisten, dass das gesamte Fachpersonal den gleichen Wissensstand hat und garantieren auch bei Personalwechsel die Kontinuität der Stillberatung. Damit kann eine Geburten- oder Kinderabteilung

### Wertvolle Hilfe: Musterstillrichtlinien

Auch mit Hilfe der im Text erwähnten Literatur ist die Erstellung von Stillrichtlinien viel Arbeit und erfordert sicherlich einen langen und intensiven Nachdenk- und Entwicklungsprozess. Wertvolle Unterstützung findet ein Team das sich dazu entschlossen hat mittels schriftlich niedergelegter Richtlinien die Arbeits- und Betreuungsqualität weiter zu optimieren, in der von Márta Guóth-Gumberger aufgelegten Broschüre „Musterstillrichtlinien für Geburtshilfe und Wochenstation“. Diese mittlerweile schon vielfach überarbeiteten Stillrichtlinien wurden für die Geburtshilfe und Wochenstation eines Krankenhauses in München erarbeitet und dürfen von jedem Krankenhaus, das sie kauft, für den Eigengebrauch angepasst und kopiert werden. Gut zeigt diese Broschüre anhand von 52 Punkten den Weg zu weitgehend optimalen Richtlinien und praktische Lösungsmöglichkeiten auf. Außerdem finden sich im Anhang diverse Vorschläge für sinnvolle Dokumentation von Beobachtungen und der angebotenen Stillunterstützung. (Zu bestellen online: [www.stillunterstuetzung.de](http://www.stillunterstuetzung.de))



Nähe kann gezielt gefördert werden.

auch einem der am häufigsten eingeforderten mütterlichen Bedürfnisse, nämlich dem nach einheitlichen Aussagen und einheitlicher Betreuung, optimal nachkommen und den Stillerfolg der Mutter/Kind Paare, sowie die Anbahnung der Eltern-Kind-Bindung weitgehend sichern.

Im Rahmen der Erarbeitung neuer Stillrichtlinien muss die bisher geleistete Arbeit analysiert und gegebenenfalls neu strukturiert werden. Der Prozess regt zur Diskussion an und erfordert teaminterne Fort- und Weiterbildung.

Gemeinsam soll im Team ein Maßnahmenkatalog erarbeitet werden, der einen Idealzustand darstellt. Auch wenn ein solches Ideal nicht immer und überall eingehalten oder sofort erreicht werden kann, ebnet es den Weg für entsprechende Weiterentwicklung der Betreuungsqualität. Selbstverständlich müssen auch bestehende Stillrichtlinien in regelmäßigen Abständen auf Aktualität und Praxisrelevanz überarbeitet werden.

### Vorarbeiten

Bevor man mit der Erstellung von Stillrichtlinien beginnt, muss eine Bestandsaufnahme der „Ist Situation“ erfolgen: Gibt es schon Stillrichtlinien, wie aktuell sind diese, was funktioniert und was nicht. Außerdem sollte man sich Gedanken über die derzeitige Situation der Stillförderung auf der Station machen. Eine gute Hilfe zur Selbsteinschätzung bietet der Fragebogen auf der Website [www.babyfreundlich.org](http://www.babyfreundlich.org)!

Als nächster Schritt ist die Formulierung einer Zielsetzung wichtig: Möchte man schlichtweg die Stillberatung optimieren, möchte man die Arbeit völlig neu strukturieren (z.B.

Foto: A. Hemmelmayr

integrative Wochenbettpflege), soll die Attraktivität der Klinik verbessert werden oder wird sogar die Zertifizierung zum BFHI angestrebt,....?

Erst danach kann konkret daran gegangen werden das weitere Vorgehen zu planen: Erster Entwurf einer Stillrichtlinie, gegebenenfalls mit Unterstützung von externen Beratern, Diskussion und Vermittlung dieses Entwurfes mit dem gesamten Personal des Kreissaals, der Wochenstation und wenn vorhanden des Kinderzimmers, Testphase mit entsprechender Auswertung und bei Bedarf Veränderung des ersten Konzeptes. Und schließlich regelmäßige Schulung aller MitarbeiterInnen auf Grund der für die Station erstellten Stillrichtlinien.

Es kommt vor, dass zeitgleich die Pflege umorganisiert wird, oder dass mit der Planung klarer wird, wie Rahmenbedingungen stillfördernder verändert werden könnten.

### Stillrichtlinien

Die Überlegungen für konkrete Stillrichtlinien müssen bereits vor der Geburt ansetzen, wie kann die

Bezahlte Anzeige



**Funktionale  
Bekleidung  
für Frühgeborene**

Franziska Oberkirch | [www.perbelle.de](http://www.perbelle.de)  
[oberkirch@perbelle.de](mailto:oberkirch@perbelle.de)  
Tel. +49 (0) 761/2 17 70 24

Stillvorbereitung im Rahmen der Geburtsvorbereitung optimiert werden oder werden eigene Stillvorbereitungskurse geboten, Literaturempfehlungen und Information von still- und bindungsfördernden Bedingungen für Eltern. Stationär aufgenommene Schwangere (z.B. bei drohender Frühgeburt) können gut über Stillen, Abpumpen oder Känguruen informiert werden, auch der Bluttest auf CMV kann rechtzeitig abgenommen werden. Gerade bei langen Liegezeiten sollte der Schwangeren entsprechende Literatur zur Verfügung stehen.

Viele Maßnahmen bei und rund um die Geburt können die Mutter-Kind-Bindung erleichtern und den Stillbeginn unterstützen. Das Team soll gemeinsam praktikable Strategien für unterschiedliche Geburtsvarianten erarbeiten. Vielleicht lassen sich hier auch angrenzende Disziplinen z.B. OP Team, Anästhesie motivieren, mitzudiskutieren.

Auch für den medizinischen Notfall während oder nach der Geburt sollten in den Stillrichtlinien Handlungs- und Betreuungsstrategien enthalten sein. Dies beinhaltet ebenso emotionelle Betreuung wie praktische Hilfe z.B. Unterstützung beim Besuch des Babys oder Anleitung und Unterstützung beim Pumpbeginn.

Bei der Verlegung von Mutter und Kind auf die Wochenstation, oder

gegebenenfalls auf die Kinderstation sollen einheitliche Stillrichtlinien die Kontinuität der Betreuung gewährleisten, die Übergabe kann auch mit Unterstützung entsprechender Dokumentation möglichst lückenlos erfolgen.

Bei jenen Müttern die nach ambulanter Entbindung entlassen werden, muss das Erst- und Abschlussgespräch kombiniert geführt werden, es muss für Hebammennachbetreuung gesorgt sein, damit auch sie die nötigen Informationen erhalten.

Die Dokumentation nach der Geburt muss praxisnah und sinnvoll sein. Als praktisch erweist es sich schon bei der Übernahme aus dem Kreiszimmer die 7 % Grenze für den möglichen Gewichtsverlust zu errechnen, auch die Ausscheidungen und die Beobachtungen bei den Stillmahlzeiten, Fragen oder Unsicherheiten der Mütter und gegebene Stillanleitungen müssen übersichtlich dokumentiert werden können.

Das Erstgespräch sollte spätestens 6 h nach der Geburt, vorzugsweise in Anwesenheit des Vaters oder einer anderen wichtigen Bezugsperson geführt werden. Auch hier kann, wie beim Abschlussgespräch, trotz vieler Zwischenfragen, mit Hilfe eines entsprechenden Dokumentationsblattes eine gewisse Struktur im Gespräch erhalten bleiben. Erste Anleitungen zum Stillen können gegeben werden, die im Laufe des Aufenthalts ver-

vollständig werden müssen. Dazu gehören unter anderem: Korrektes Anlegen, Wiegenhaltung, Rückenhaltung, Stillen im Liegen, Stillhäufigkeit, das Wecken eines schläfrigen Babys, Hungerzeichen, Milchtransferzeichen, Brustmassage und Entleeren von Hand.

### Weg zu einheitlicher Sprache

Auch hier wird deutlich: Je mehr Informationen Mütter von uns erhalten, desto klarer und einheitlicher sollten sie von Seiten des Pflegepersonals gegeben werden, einheitliche Standards und entsprechende Schulung klären Ungereimtheiten in den Aussagen des Teams.

Besondere Unterstützung braucht eine Mutter nach Kaiserschnitt, wenn die Mutter aus medizinischen Gründen von ihrem Kind getrennt wurde, Zwillingmütter etc. Neben den oben angeführten Informationen muss hier vermutlich noch an Schmerztherapie, emotionelle Begleitung, Pumpanleitung und ganz spezielle auf die Situation abgestimmte Begleitung geachtet werden.

Wünschenswert wäre es, wenn in regelmäßigen Abständen Stillmahlzeiten beobachtet und dokumentiert werden könnten. Das erste Mal idealerweise beim Erstgespräch, das zweite mal innerhalb der nächsten 8 Stunden und falls das Stillen ohne Auffälligkeiten und Risikofaktoren gut läuft, täglich einmal. Falls das

Bezahlte Anzeige

Zeit zum Verlieben –  
Weleda unterstützt eine  
harmonische Stillzeit

WELEDA  
im Einklang mit Mensch  
und Natur

Mercurialis perennis 10% Salbe bei schlecht heilenden  
Wunden. Empfohlen bei stillenden Müttern zur Behandlung  
entzündeter Brustwarzen.

www.weleda.at



*Stillrichtlinien bringen wichtige systematische Unterstützung. Foto: Hemmelmayr*

Stillen nicht gut läuft oder Risikofaktoren vorliegen, einmal innerhalb von jeweils 8 Stunden. Dies gibt die Gelegenheit, die Mutter zu ermutigen und rückzuversichern.

Besonders deutlich tritt der Vorteil von Stillrichtlinien dann zu Tage, wenn Probleme wie wund Brustwarzen, initiale Brustdrüenschwellung, Saugprobleme oder unzureichender Milchtransfer etc. auftreten. Zumeist gibt es unterschiedliche Wege an ein Problem heranzugehen und es zu lösen. Aber gerade in solchen Krisensituationen sind Mütter besonders leicht zu verunsichern, durch den Schichtwechsel kann, bei unterschiedlichen Ansichten, oft eine Maßnahme nicht über längere Zeit weiterverfolgt werden und somit auch ihre Wirksamkeit nicht erreichen. Die Erarbeitung der Richtlinien bietet auch die Möglichkeit bisher praktizierte Maßnahmen auf ihre Wirksamkeit zu hinterfragen und sinnvolle Neuerungen auszuprobieren. Auch die Verwendung von Stillhilfsmitteln, unterschiedliche Aussagen zu Verhaltensweisen des Babys, zur Verwendung des Schnullers oder der Flasche und divergierende Einstellungen zum Rooming-in oder Bedding-in können Frauen massiv

verunsichern und sollten weitgehend abgeglichen werden.

Ein ganz wichtiger Punkt ist auch die Beratung und Begleitung von Müttern, die abstillen wollen oder müssen. Dazu gehört auch, dass mütterliche und kindliche Kontraindikationen zum Stillen abgeklärt werden. Auch Mütter die nicht stillen, brauchen positive Rückmeldung über das Gedeihen ihrer Kinder, und die Bemühungen um Bindung und sorgfältige Ernährung müssen anerkannt werden. Dies Bemühungen sollen durch adäquate Information rund um das Füttern mit der Flasche unterstützt werden.

Auch das Abschlussgespräch sollte vorzugsweise in Anwesenheit des Vaters geführt werden. Dabei kann die Mutter noch einmal mit positiven Rückmeldungen gestärkt werden, Fragen beantwortet werden und eine Vorschau auf die Veränderung der kommenden Wochen und Monate gegeben werden, z.B. zu erwartende Stillfrequenz, Schlafverhalten, Wachstumsschübe, Veränderungen der Brust,... Abschließend sollte die Mutter ein Infoblatt über die lokalen Hilfsangebote (Hebammen, Stillberaterinnen, Stillgruppen, Mietdepots für Pumpen, Mütterbe-

ratung, etc) und einen Brief für die Nachsorge bekommen, in dem unter anderem tiefstes- und Entlassungsgewicht nachzulesen sind. Auch diese Informationen sollten möglichst einheitlich gegeben werden und mit den, während des Aufenthaltes gegebenen Aussagen, vereinbar sein.

Je klarer Stillrichtlinien ausformuliert werden, desto zielgerichteter kann ein Team arbeiten, desto weniger Missverständnisse wird es geben und desto mehr werden die betreuten Mütter von der erhaltenen Information profitieren. Auch wenn die Erstellung solcher Stillrichtlinien viel Arbeit bedeutet, letztendlich sparen Richtlinien Arbeit und Zeit und führen zu einem befriedigenderen Arbeitsumfeld. **Andrea Hemmelmayr**

### Die 10 Schritte zum erfolgreichen Stillen

**Schritt 1:** Schriftliche Stillrichtlinien, die mit allen MitarbeiterInnen regelmäßig besprochen werden.

**Schritt 2:** Alle MitarbeiterInnen so schulen, dass sie die nötigen Kenntnisse und Fähigkeiten für die Umsetzung der Stillrichtlinien haben.

**Schritt 3:** Alle schwangeren Frauen über die Bedeutung und die Praxis des Stillens informieren.

**Schritt 4:** Den Müttern ermöglichen, unmittelbar ab Geburt ununterbrochenen Hautkontakt mit ihrem Baby zu haben, mindestens eine Stunde lang oder bis das Babys das erste Mal gestillt wurde.

**Schritt 5:** Müttern korrektes Anlegen zeigen und ihnen erklären, wie sie ihre Milchproduktion aufrechterhalten können, auch im Falle einer Trennung von ihrem Kind.

**Schritt 6:** Neugeborenen Kindern weder Flüssigkeiten noch sonstige Nahrung zusätzlich zur Muttermilch geben, außer bei medizinischer Indikation.

**Schritt 7:** 24 Stunden Rooming-in praktizieren - Mutter und Kind bleiben Tag und Nacht zusammen.

**Schritt 8:** Zum Stillen nach Bedarf ermuntern.

**Schritt 9:** Gestillten Kindern keine künstlichen Sauger geben.

**Schritt 10:** Eltern auf Stillgruppen hinweisen und die Entstehung von Stillgruppen fördern.

## Stillen schützen und unterstützen

**VELB und ILCA Kongress vom 21. – 23. Oktober in Basel: Der Frühbucherbonus wurde bis 1. Juli verlängert! Durch Ihre rechtzeitige Anmeldung sichern Sie sich den günstigen Tarif. Vorprogramm und Anmeldeformular auf [www.velb.org](http://www.velb.org)**

Top-Referenten aus den verschiedensten Teilen der Welt werden interessante Einblicke geben in neueste Forschungsergebnisse, in praxisrelevante Erkenntnisse und Erfahrungen. Einen kleinen Auszug dazu finden Sie auf der VELB homepage. Dazu kommen 36 weitere spannende Vorträge aus Abstracteinreichungen.

Der gesamte Kongress wird dreisprachig sein, deutsch, englisch und französisch.

Nützen Sie die Rahmenveranstaltungen zum Austausch mit Kolleginnen aus aller Welt!

Die Anwesenheit von TeilnehmerInnen und ReferentInnen aus den unterschiedlichsten Ländern ist eine großartige Gelegenheit zum Aus-

tausch unter KollegInnen. Hierfür bietet sich auch der Besuch einer der verschiedenen Rahmenveranstaltungen rund um den Kongress an wie z.B. die Rheinschiffahrt am Abend oder ein gemütliches, gepflegtes Abendessen im Restaurant „Safran Zunft“.

Basel ist eine interessante Stadt und bietet vielfältige Möglichkeiten über den Besuch des Kongresses hinaus – vielleicht möchten Sie sich ein wenig auf der VELB homepage informieren? Im Anschluss an den Kongress bietet sich auch am Sonntag Vormittag die Teilnahme an der Stadtführung an, die zum Rahmenprogramm des Kongresses gehört.

Der Verband der Still- und LaktationsberaterInnen Südtirol-Italien bietet einen besonderen Service: Er hat für die Fahrt zum Kongress ein en Bus gemietet, der an den Stationen Bozen, Brixen/Vahrn und Innsbruck Fahrgäste aufnehmen kann. Näheres finden Sie auf der Homepage des VSLs [www.vsls.it](http://www.vsls.it)

*Isolde Seiringer*



Foto: [www.stillepostkarten.de](http://www.stillepostkarten.de)

## Buchtipps

**„Die stillende Frau in der gynäkologischen Praxis“, M. Abou Dakn/Z. Bauer, Commed Verlag, 96 Seiten, Preis € 13.40.**

Ein Buch für alle stillfreundlichen Gynäkologen und solche, die es werden wollen: Die wichtigsten Themen aus der Stillberatung gut zusammengefasst und evidenzbasierte Therapievorschläge.

**Praxisleitfaden „Der Weg zum Babyfreundlichen Krankenhaus“, Kilian Verlag, 156 S., € 49.-**

Detaillierte und praxisbezogene Beschreibung des Weges zum „Babyfriendly Hospital“. Auch für Geburtsabteilungen geeignet, die ihre Strukturen in der Stillberatung verbessern möchten.

**„Essen und Trinken im Säuglingssalter“, I. Hanreich, € 23,9**

Seit vielen Jahren das bewährte Buch zur Säuglingsernährung - Stillen, Informationen zur Flaschenernährung und zur Beikost. Mit extra Gläschen-Übersicht.

**Bestellen unter: [www.stillbuch.at](http://www.stillbuch.at)**

## Termine

### VELB Basis-Seminare „Stillen und Stillberatung“

Innsbruck: 16., 17. 09. / 14., 15. 10. / 14., 15. 12.

Wien: 15., 16. 10. / 19., 20. 11. / 21., 22. 1. 2011

Villach: 1./2. 10. 2010, 29./30.10., 26./27.11.

Deutschlandsberg: 27./28.1.2010/ 24./25. 2., 17./18.3.

### VELB- Grundlagenseminar

14. – 17. Juni 2010, Wien,

VELB Seminare sind von der Donau Universität zertifiziert. Kursteilnehmerinnen können um Förderung ansuchen: Land NÖ, OÖ Bildungskonto, AK Kärnten, WAFF Wien, u.a.

### Anmeldung & Informationen:

Anne-Marie Kern, Tel:02236-72336, [sekretariat.at@velb.org](mailto:sekretariat.at@velb.org)

### VELB-Kongress 21. – 23. 10. in Basel

## Impressum

M, H, V: Verband der Still- und LaktationsberaterInnen Österreich VSLÖ, Lindenstr. 20, 2362 Biedermannsdorf. ZVR-Zahl: 962644841.

F.d. Inhalt verantwortlich: Gabriele Hörandner. Redaktion: Marion Bauer, Eva Bogensperger, Christian F. Freisleben, Gudrun Füreder, Andrea Hemmelmayr, Angelika Lessiak, Andrea Obergruber, Isolde Seiringer, Doris Teufl.

Schlussredaktion & Layout: *cft*;  
E-mail: [christian@cfreisleben.net](mailto:christian@cfreisleben.net);  
Web: [www.cfreisleben.net](http://www.cfreisleben.net);  
Produktion: [www.eindruck.at](http://www.eindruck.at).

**Kopieren und weitergeben der VSLÖnews ist möglich & erwünscht!**

## Mitglied beim VSLÖ

Unterstützen Sie unsere Tätigkeit durch Ihre Mitgliedschaft!

Jahresbeitrag: 55 €. Sie erhalten dafür auch die vierteljährlich erscheinende europäische Fachzeitschrift "Laktation & Stillen" sowie Ermäßigungen bei Veranstaltungen des VSLÖ und des VELB.

