

WHO/UNICEF-Initiative „Babyfreundlich“

Utta Reich-Schottky, Bremen, April 2013

Im 20. Jahrhundert

entwickelten sich die Geburtskliniken zu einem Stillhindernis allerersten Ranges und zu einem El Dorado für die Säuglingsnahrungsindustrie. Die Kliniken wurden von der Industrie mit kostenloser Nahrung, Kalendern, Uhren und Bettschildern, mit Geschenkpaketen für Mütter und mit gesponserten Fortbildungen und anderen Geschenken für das Personal überschwemmt. Stillfeindliche Klinikroutinemaßnahmen wie die Trennung von Müttern und Kindern und systematisches Zufüttern sowie fehlendes Stillwissen beim Personal kamen hinzu.

Dann begann die Gegenbewegung.

1981 wurde von der WHA (World Health Assembly, das Parlament der WHO), der „Internationale Kodex zur Vermarktung von Muttermilchersatzprodukten“ verabschiedet. Er verbietet kostenlose Lieferungen, Proben und Geschenke und generell die Nutzung des Gesundheitssystems zur Vermarktung dieser Produkte. Der Kodex wird regelmäßig durch weitere Resolutionen fortgeschrieben.

1989 gaben WHO und UNICEF eine gemeinsame Erklärung heraus, „Das Stillen schützen, fördern und unterstützen: Die besondere Rolle des Gesundheitspersonals“. Die dort ausgeführten „Zehn Schritte zum erfolgreichen Stillen“ bilden die fachliche Grundlage für qualifizierte Stillunterstützung.

„BFHI“

Auf diesen beiden Grundlagen erfolgte 1991 der Startschuss für die weltweite „Babyfriendly Hospital Initiative (BFHI)“, die „Initiative Babyfreundliches Krankenhaus“ von WHO und Unicef. Geburtskliniken, welche die „Zehn Schritte zum erfolgreichen Stillen“ umsetzen und den WHO-Kodex einhalten, werden nach international festgelegten Kriterien begutachtet und erhalten beim Bestehen eine Auszeichnung als „Babyfreundlich“. Das Zertifikat gilt jeweils für drei Jahre, dann wird in einem neuen Audit überprüft, ob die Kriterien noch eingehalten werden.

In Deutschland

begann die Arbeit an der Initiative 1992. Die internationalen Unterlagen wurden übersetzt und Gutachterinnen geschult. Kliniken, die zertifiziert werden wollten, mussten sich mit dem Programm vertraut machen und ihre tägliche Praxis in vielerlei Hinsicht ändern. Es gab große Widerstände und war sehr mühsam. Als zunächst unlösbar erwies sich die Aufgabe, einen institutionellen Träger für den organisatorischen und rechtlichen Rahmen für die Zertifizierung zu finden. In Großbritannien z. B. hat diese Aufgabe Unicef UK übernommen. In Deutschland wurde schließlich von den Akteuren der Beschluss gefasst, einen eingetragenen Verein zu gründen.

Auch die Arbeitsgemeinschaft Freier Stillgruppen (AFS) war von Anfang an dabei, zunächst vertreten durch Brigitte Benkert, ab Sommer 1999 durch Angelika Reck und mich (URS). Wir brachten unser Wissen darum, wie ein Verein funktioniert, in die Erarbeitung der Satzung mit ein.

Im November 2000 haben dann 8 Organisationen (AFS, AGB, AZLS, BDL, Bund Deutscher Hebammen, LLL, Schiefelbein-Institut, UNICEF), 1 Krankenkasse (Securvita) und 4 Krankenhäuser (Berlin-Reinickendorf, ZKH Links der Weser in Bremen, Frauenklinik des Nordstadt-Krankenhauses Hannover, Klini-

kum Krefeld) feierlich den „Verein zur Unterstützung der WHO/UNICEF-Initiative „Stillfreundliches Krankenhaus“ (BFHI)“ gegründet.

Ja, Sie haben richtig gelesen: „Stillfreundliches Krankenhaus“. In Deutschland war die Initiative Mitte der 90er Jahre von „babyfreundlich“ in „stillfreundlich“ umbenannt worden, weil insbesondere die Kinderärzte erhebliche Vorbehalte gegen die Bezeichnung „babyfreundlich“ hatten. 2005 hat die Mitgliederversammlung des Vereins einstimmig beschlossen, die Initiative wieder in „babyfreundlich“ zurück zu benennen, in Übereinstimmung mit dem internationalen Namen. Der Name passt auch deshalb besser, weil die Familien- und Bindungsorientierung Babyfreundlicher Einrichtungen allen Babys zugute kommt, auch und gerade den nicht gestillten.

Die Initiative ist langsam und weitgehend kontinuierlich gewachsen. Anfang 2013 gehören ihr rund 120 Einrichtungen (Geburtskliniken, Kinderkliniken, Geburtshäuser) als Mitglied an, davon rund 75 als „Babyfreundlich“ zertifiziert.

„Babyfreundlich“

Babyfreundliche Geburtskliniken erleichtern den Beginn des Stillens. Damit werdende Mütter das Stillen überhaupt anstreben können und Mütter die Chance haben, über längere Zeit erfolgreich zu stillen, muss das gesellschaftliche und soziale Umfeld stimmen. Die Initiative geht deshalb weltweit immer stärker aus den Geburtskliniken hinaus in Hebammen- und Arztpraxen und in die Städte und Gemeinden. Auch die Kinderkliniken werden inzwischen einbezogen. Großbritannien hat einen „7-Punkte-Plan für Babyfreundliche Gemeinden“ entwickelt und bereits ganze Orte zertifiziert.

Primäres Abstillen und Kolostrumgabe

Ab 2013 müssen in Deutschland „85% der gemeinsam entlassenen primär stillenden Mutter-Kind-Paare ausschließlich stillen oder BFHI-Kriterien-konform zufüttern“. Babyfreundliche Kliniken bieten Müttern, die nicht stillen wollen, an, ihrem Neugeborenen ein- oder mehrmals Kolostrum zu geben, als „erste Impfung“, und danach erst abzustillen. Dies wird von vielen Müttern gerne angenommen. Wenn diese Mütter dann innerhalb von 36 Stunden nach der Geburt abstillen, zählt dies in der Stillstatistik als „primäres Abstillen“.

Stillförderung

Als Beitrag zur Erhöhung der primären Stillrate sind die Kliniken aufgefordert, ihr Umfeld Babyfreundlicher zu machen: Sie müssen jedes Jahr mindestens vier Maßnahmen zur allgemeinen Stillförderung durchführen. Dies können z. B. sein:

- Regelmäßige Informationsveranstaltungen und Fortbildungsangebote für die mit werdenden und jungen Familien arbeitenden Berufsgruppen, auch z. B. Veranstaltungen für Arzthelferinnen oder Tagesmütter, um das Babyfreundliche Konzept bekannter zu machen;
- Einladung der niedergelassenen Frauen- und KinderärztInnen und Hebammen zu klinikinternen Fortbildungen;
- Analyse der Umfeldes/der Abstillgründe;
- pränatales Programm (Elternschule); wünschenswert ist die Einbeziehung der Väter und Großeltern;

- Zusammenarbeit mit regionalen Runden Tischen zur Entwicklung und Umsetzung regionaler Stillförderprogramme und Zusammenarbeit in Gesundheitsprogrammen, z. B. im Rahmen „Frühe Hilfen“;
- gezielte Unterstützung des Stillens in bestimmten Bevölkerungsgruppen durch Personen aus diesen Gruppen (Unterstützung durch „Ihresgleichen“, englisch „Peer Support“);
- allgemeine Öffentlichkeitsarbeit, auch im Rahmen der Weltstillwoche;
- oder andere, hier (noch) nicht genannte Programmpunkte.

Mutter-zu-Mutter-Unterstützung in Stillgruppen

und die Initiative Babyfreundlich

Von Anfang an forderten die „Zehn Schritte zum erfolgreichen Stillen“, „Die Mütter auf Stillgruppen hinweisen und die Entstehung von Stillgruppen [zu] fördern“. Die verstärkte Ausrichtung von Babyfreundlich auf die ambulante Versorgung und auf das gesellschaftliche Umfeld bietet neue Chancen für die Verzahnung von ehrenamtlich tätigen Stillgruppen und Babyfreundlichen Einrichtungen. Die Stillgruppenleiterinnen können in Hebammen- und Arztpraxen für das Babyfreundliche Konzept werben und sie können Kontakte zu Babyfreundlichen Kliniken in ihrer Nähe knüpfen und damit die Mütter dort „abholen“.

Informationen zur Initiative, zur Zertifizierung und Listen mit den Adressen der zertifizierten Kliniken sowie der noch nicht zertifizierten Mitgliedshäuser stehen auf der Webseite www.babyfreundlich.org

Viele Informationen und Studienergebnisse sind auf der britischen Webseite zu finden www.unicef.org.uk/BabyFriendly

Bearbeitete Fassung eines in
Stillzeit, die Fach- und Vereinszeitschrift der AFS, Heft 1/2013
veröffentlichten Artikels