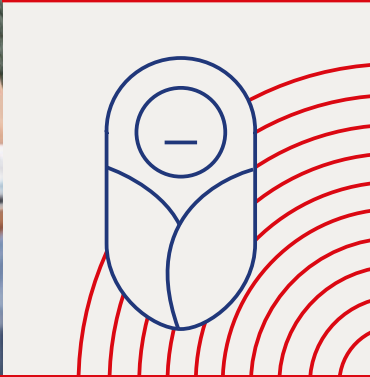


LANDESVERBAND DER
HEBAMMEN

Nordrhein-Westfalen e.V.



Weitere Infos unter
www.hebammen-nrw.de

DIE STILLFREUNDLICHE KOMMUNE

Mit der **Kampagne der „Stillfreundliche Kommunen“** setzt sich der Landesverband der Hebammen NRW e.V. (LVH NRW) für mehr stillfreundliche öffentliche Gebäude ein, denn Stillen bedeutet Gesundheitsprävention für Mutter und Kind. Aus diesem Grund sollte Stillen nicht nur „Privatsache“ sein!

Im Rahmen der Aktion werden Kommunen, die bestimmte, vom Landesverband entwickelte Anforderungen im Hinblick auf stillfreundliche Rückzugsräume erfüllen, als „stillfreundlich“ ausgezeichnet. Alle Kommunen, die zertifiziert werden, erscheinen auf der Landkarte der stillfreundlichen Kommunen auf der **Website des Landesverbandes**. Das hat Außenwirkung und Vorbildfunktion.

NRW BRAUCHT STILLFREUNDLICHE ÖFFENTLICHE GEBÄUDE!

Junge Mütter brauchen Orte, an denen sie ungestört ihre Kinder stillen / ernähren können. Landkreise und Gemeinden steigern mit geschützten Bereichen für Stillende ihre Attraktivität für junge Familien (1). Auch die Bundesregierung hat sich 2017 zum „Nationalen Gesundheitsziel“ gesetzt, Deutschland stillfreundlicher zu machen (2;3). Das Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft hat die „Nationale Strategie zur Stillförderung“ auf den Weg gebracht. Ein „Strategiefeld“ ist dabei die kommunale Stillförderung.

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) stellt die kommunale Ebene als maßgeblich für die Förderung des Stillens heraus, da die Aktivitäten der Kommune als unmittelbare Lebenswelt und Sozialraum von werdenden und jungen Familien den Zugang und die Versorgung von Stillunterstützung beeinflussen (4). Gleichzeitig prägen Kommunen das emotionale Klima, in denen sich Familien bewegen. Somit ergibt sich eine kommunale Verantwortung zur Stillförderung, die einen Beitrag zur Gesundheitsförderung leistet. Diese kann als Primärprävention und Förderung der gesundheitlichen Chancengleichheit angesehen werden, sowie zum Kinderschutz beitragen.



Um als stillfreundliche Kommune ausgezeichnet zu werden, sind niedrighschwellige Voraussetzungen zu erfüllen (siehe letzte Seite: Kriterien „Stillfreundliche Kommune“).

Mit einfachen Mitteln haben Kommunen und Gemeinden so die Möglichkeit, die Akzeptanz des Stillens im öffentlichen Raum zu fördern. Damit immer mehr Frauen „Ja“ zum Stillen sagen! Gleichzeitig bieten Sie als Arbeitgeber Ihren Mitarbeiterinnen die Möglichkeit zum ungestörten Stillen und erfüllen so die Forderungen des Mutterschutzgesetzes (§ 7 MuSchG) zum Stillen während der Arbeitszeit.

Der Landesverband der Hebammen NRW e.V. unterstützt Sie gern bei der Einrichtung eines „Stillraumes“ in Ihrer Kommune. Wir stehen mit unserer Expertise zur Verfügung und stellen Ihnen bei Bedarf gelungene Beispiele vor.



VORTEILE DES STILLENS

Kind



- Geringeres Risiko für Übergewicht
- Verringerte Gefahr, am plötzlichen Kindstod zu sterben
- Weniger Durchfall- und Atemwegserkrankungen sowie Mittelohrentzündungen in den ersten Lebensjahren
- Geringeres Risiko im Laufe des Lebens Krankheiten wie Diabetes Mellitus Typ 2, Bluthochdruck, Herzinfarkt zu entwickeln (5; 6)
- Optimales Training der Kaumuskulatur und dadurch Förderung der Sprachentwicklung (7)
- Verbesserte kognitive und psychologische Entwicklung
- Neben den gesundheitspräventiven Aspekten gibt es deutliche Hinweise auf weitere positive Auswirkungen des Stillens, unter anderem in Bezug auf die die Bindung zur Mutter. Das Risiko für Vernachlässigung und Gewaltbereitschaft wird um bis zu 80 % gesenkt (8; 9).

Mutter



- Förderung der die Mutter-Kind-Bindung (9; 10)
- Förderung der Rückbildung des Uterus (11)
- Vermindertes Risiko für einen Diabetes Mellitus Typ 2
- Reduziertes Risiko für Brustkrebs und Eierstockkrebs
- Erhöhter Kinderschutz / verbesserte Gewaltprävention (12)
- Senkung des Risikos, an Osteoporose zu erkranken

Weitere wichtige Aspekte

- Nachhaltigkeit durch Müllvermeidung
- Nachhaltigkeit durch weniger Viehzucht (Verzicht auf Kuhmilchprodukte)
- Deutlich geringere finanzielle Belastung für die Familie
- Vorbildfunktion
- Stärkung des Bewusstseins über physiologische Prozesse
- Gesellschaftliche Gesundheitsförderung

KRITERIEN FÜR DIE „STILLFREUNDLICHE KOMMUNE“

Diese Kriterien dienen als Arbeitshilfe für die implementierende Hebamme und zur Information für die Kommunen:

- Zumindest ein (!) zentrales kommunales Gebäude, welches für den öffentlichen Verkehr zugänglich ist (z. B. in einer Fußgängerzone). Nach Möglichkeit werden kooperierende Geschäfte / Cafés in das Programm mit aufgenommen, in denen ohne Verzehrpflicht gestillt werden kann. Damit werden die kommunalen Öffnungszeiten und Standorte **ergänzt**.
- Barrierefreier Zugang zum Stillraum (im Rahmen der regulären Öffnungszeiten)
- Ansprechender, geschützter Bereich / Raum (sauber und separat von Toiletten)
- Zugang zu Sanitäreinrichtungen in räumlicher Nähe
- Veröffentlichung
 - In lokaler Presse
 - auf der Homepage der Stadt
 - Social Media der Stadt
 - falls vorhanden Willkommensdienst / Willkommensinformationen
 - beim LVH NRW (Übersichtskarte)
- „Stillraumbeauftragte“ / Zuständige Mitarbeiter*in der Stadt (regelmäßige Kontrolle: Sauberkeit / Ordnung / Trinkangebot)
- Zertifizierung als „stillfreundliche Kommune“ erfolgt durch den LVH NRW (digitale Bilddokumentation), Übergabe der Urkunde durch LVH NRW oder Hebamme vor Ort
- Alle 2 Jahre Evaluation durch den Landesverband der Hebammen NRW e.V.
- Gut sichtbare Wegweiser / Beschilderung zum Stillraum
- Umsetzung des § 7 MuSchG

Ausstattung des Stillraumes:

- Bequeme Sitzmöglichkeit (z. B. Sessel, Stuhl mit Armlehne)
- Bereitstellung eines kostenlosen Getränkes (z. B. Leitungswasser)
- Wickelplatz in räumlicher Nähe, hygienische Anforderungen:
 - verschließbarer Mülleimer
 - Händedesinfektion / ggf. Waschbecken
 - abwaschbare Wickelunterlage
- Sicherer Abstellplatz für den Kinderwagen
- Wünschenswert ist eine kindersichere Umgebung (z. B. Steckdosenschutz)
- Werbefreiheit was Muttermilch-Ersatzprodukte betrifft (WHO-Kodex-Konformität; 13)

Sollten Sie weitere Anregungen zur Optimierung Ihres Konzeptes suchen, dann schauen Sie in den: **DHV Handlungsleitfaden**.

Quellen:

- (1) Brettschneider, A. K., von der Lippe, E., Lange, C. (2018). Stillverhalten in Deutschland – Neues aus KiGGs Welle 2. Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz, 61(8), S. 920–925
- (2) Bundesministerium für Landwirtschaft und Ernährung (2021): Nationale Strategie zur Stillförderung. Verfügbar unter: https://www.bmel.de/SharedDocs/Downloads/DE/Broschueren/nationale-stillstrategie.pdf?__blob=publicationFile&v=11; letzter Zugriff: 26.07.2024
- (3) Bundesanstalt für Landwirtschaft und Ernährung (2019): So wird Deutschland stillfreundlich. Verfügbar unter: https://www.gesund-ins-leben.de/fileadmin/resources/import/pdf/bbf_faktenblatt_ergebnisse.pdf; letzter Zugriff: 15.06.2024
- (4) 4 WHO – World Health Organization. (2014). Global nutrition targets 2025: breastfeeding policy brief. Verfügbar unter: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/149022/WHO_NMH_NHD_14_7_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y; letzter Zugriff: 26.07.2024
- (5) Horta, B. L. und Victora, C. G. (2013). Long-term effects of breastfeeding. A systematic review. Geneva: World Health Organization (Hrsg.). Verfügbar unter: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/79198/9789241505307_eng.pdf;jsessionid=7D085282D7869FB24B4A5327568F8913?sequence=1; letzter Zugriff: 26.07.2024
- (6) Victora, C. G., Bahl, R., Barros, A. J. D. et al. (2016). „Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect.“ The Lancet, S. 475-490
- (7) KZBV – Kassenärztliche Bundesvereinigung (2022). Das erste Jahr. www.kzbv.de/das-erste-jahr.48.de.html; letzter Zugriff: 15.07.2024
- (8) Hipp, M. (2024). Fortbildung „Familien mit psychisch erkrankten Eltern: Auswirkung auf das elterliche Fürsorgeverhalten und die kindliche Bindungsentwicklung – präventive multidisziplinäre Hilfestrategien“ (Dr. med. Michael Hipp, Hilden)
- (9) Lorenz, S., Fullerton, B., Eickhorst, A. (2018). Zusammenhänge des Stillverhaltens mit der familiären Belastungssituation. Faktenblatt 7 zur Prävalenz- und Versorgungsforschung der Bundesinitiative Frühe Hilfen. Nationales Zentrum Frühe Hilfen [NZFH] (Hrsg.). Köln. Verfügbar unter: https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/faktenblaetter/Faktenblatt-7-NZFH-Praevalenzforschung-Zusammenhaenge-des-Stillverhaltens-mit-der-familiaeren-Belastungssituation.pdf; letzter Zugriff: 15.07.2024
- (10) Abou-Dakn, M. (2016). Stillen–Laktationsmedizin. Die Geburtshilfe, 1079-1099.
- (11) Uvnäs-Moberg, K., Nissen, E., Ransjö-Arvidsson, A. B., & Widström, A. M. (2007). Die Bedeutung des Hormons „Oxytocin“ für die Entwicklung der Bindung des Kindes und der Anpassungsprozesse der Mutter nach der Geburt. Die Anfänge der Eltern-Kind-Bindung, 183-212.
- (12) Strathearn, L., Mamun, A. A., Najman, J. M., & O’Callaghan, M. J. (2009). Does breastfeeding protect against substantiated child abuse and neglect? A 15-year cohort study. Pediatrics, 123(2), 483-493.
- (13) Europäisches Institut für Stillen und Laktation: WHO-Kodex: ein weltweites Instrument zum Schutz des Stillens; verfügbar unter: <https://www.stillen-institut.com/de/who-kodex.html> ; letzter Zugriff: 20.06.2024