

KLEINE ANFRAGE

der Abgeordneten Ulrike Berger, Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

**Zum Schutz, zur Förderung und Unterstützung des Stillens
und**

ANTWORT

der Landesregierung

Weltweit gilt die Empfehlung, dass Säuglinge zur Erzielung ihres optimalen Wachstums sowie ihrer optimalen Entwicklung und Gesundheit während der ersten sechs Lebensmonate voll (d. h. ausschließlich) gestillt werden sollten. Anschließend sind sie zur Deckung ihres sich weiterentwickelnden Nährstoffbedarfs mit ernährungsphysiologisch angemessener und sicherer Nahrung zusätzlich zur Muttermilch zu ernähren und zwar bis zum Alter von zwei Jahren oder darüber hinaus.

Drei Viertel der Mütter in Deutschland beginnen laut KiGGS (Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland) nach der Geburt ihres Kindes mit dem Stillen. Jedoch setzt nur rund ein Viertel von ihnen die ausschließliche oder überwiegende Brustfütterung mindestens sechs Monate lang fort. Damit liegen die Stillhäufigkeit und insbesondere die Stilldauer - trotz der Renaissance des Stillens seit den 1970er-Jahren - deutlich unter den Empfehlungen von WHO und UNICEF. Bezüglich der Stilldauer ist seit dem Jahr 2000 sogar wieder ein Abwärtstrend zu beobachten. „Um Stillfertigkeiten zu erlernen und eine positive Einstellung zum Stillen zu gewinnen, müssen Erstgebärende durch Geburtskliniken, Hebammen und niedergelassene Ärzte verstärkt unterstützt werden; hierzu ist eine bessere Vernetzung der verschiedenen Versorgungsstrukturen notwendig.“ (KiGGS, 2008, S. 93).

Als „babyfreundlich“ zertifizierte Krankenhäuser fördern einen optimalen Start für eine gute Bindung zwischen Mutter und Kind. Mit dem WHO-Zertifikat „babyfreundlich“ ausgezeichnet, sind derzeit 81 Kliniken in Deutschland. 45 bereiten sich auf die Zertifizierung vor. Darunter lediglich drei aus Mecklenburg-Vorpommern.

Die Bundesregierung hat die Nationale Stillkommission gegründet und sich der sogenannten Innocenti Declaration „zum Schutz, zur Förderung und Unterstützung des Stillens“ angeschlossen. Damit ist eine Forderung der 45. Weltgesundheitsversammlung von 1992 erfüllt. Mit der Kommission soll die Entwicklung einer neuen Stillkultur in der Bundesrepublik Deutschland gefördert werden.

1. Über welche eigenen Publikationen/ oder Publikationen der Nationalen Stillkommission oder andere unabhängige Informationsmaterialien verfügt das Ministerium für Arbeit, Gleichstellung und Soziales?

Die Publikationen der Nationalen Stillkommission http://www.bfr.bund.de/de/nationale_stillkommission-2404.html oder andere Informationsmaterialien sind bekannt. Sie informieren auf wissenschaftlicher Grundlage bereits umfassend über die Vorteile des Stillens und leisten dafür Hilfestellung. Ergänzende Veröffentlichungen des Ministeriums für Arbeit, Gleichstellung und Soziales sind daher nicht erforderlich.

2. Gibt es über Referate geregelte Zuständigkeiten für die Förderung eines stillfreundlichen Klimas in Mecklenburg-Vorpommern?

Die Förderung eines stillfreundlichen Klimas wird innerhalb des Ministeriums für Arbeit, Gleichstellung und Soziales im Zusammenhang mit Fragen der Kindergesundheit und familienunterstützenden Angeboten behandelt. Durch das Ministerium für Arbeit, Gleichstellung und Soziales werden drei Arbeitsgruppen zu diesem Themenkomplex geleitet: „Gesunder Start ins Leben“, in der neben Gynäkologinnen und Gynäkologen und Pädiaterinnen und Pädiatern auch Hebammen und Familienhebammen fachlich mitwirken, der Arbeitskreis „Familienhebammen“ und der Arbeitskreis der Schwangerschafts- und Schwangerschaftskonfliktberatungsstellen.

3. Welche Kenntnisse besitzt das Ministerium für Arbeit, Gleichstellung und Soziales über die verschiedenen bundesweiten Angebote der Ausbildung zur Stillberaterin/zum Stillberater (über die AFS, La Leche Liga, IBCLC e.V., DAIS)?

Die Zuständigkeit für eine Ausbildung zur Stillberaterin oder zum Stillberater wird vorrangig bei den Geburtskliniken, Hebammen und niedergelassenen Ärzten gesehen, die hierfür auch grundlegende medizinische Kenntnisse besitzen.

4. Gibt es innerhalb der geregelten Fachlichkeiten entsprechend ausgebildete Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter?

In den bei der Antwort zu Frage 2 genannten Arbeitsgruppen gibt es Fachleute, die ein stillfreundliches Klima in ihren jeweiligen Institutionen befördern. Ob diese Fachleute auch ausgebildete Stillberater über die unter Frage 3 genannten Institutionen sind, ist der Landesregierung nicht bekannt.

5. Ist dem Ministerium für Arbeit, Gleichstellung und Soziales bewusst, dass das Stillen sowie das Begleiten der Frauen beim Stillen, Stillproblemen und Abstillen nicht standardmäßig Bestandteil des Medizinstudiums oder Facharztausbildung ist?

Wenn ja, gibt es Bestrebungen seitens des Ministeriums, im Gespräch mit den Hochschulen im Land durch Aufnahme entsprechender Ausbildungsmodule auf diesem Wege das Stillwissen der nachwachsenden Ärztegeneration zu verbessern?

An beiden Medizinischen Fakultäten im Land ist in der Gynäkologie/Geburtshilfe das Stillen selbstverständlich Gegenstand der Lehre im Medizinstudium.

Der IMPP (Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen)-Gegenstandskatalog (IMPP-GK 2) für den schriftlichen Teil des Zweiten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung, 3. Auflage Mai 2011, herausgegeben vom IMPP Mainz, definiert die Lernziele zum Gegenstand „Stillen, Ernährung des Säuglings und Frauenmilch“. Dieser Gegenstandskatalog wird bei der Gestaltung der Lehrveranstaltungen in der Kinderheilkunde berücksichtigt (siehe http://www.impp.de/IMPP2010/pdf/gk2_2011.pdf).

Auch in der Facharztausbildung Gynäkologie und Geburtshilfe ist das Stillen explizit als Ausbildungsthema benannt und wird dementsprechend auch umfassend vermittelt. Das Thema Laktation ist Voraussetzung zum Erwerb des Facharztes.

6. Wie viele ehrenamtliche Angebote zur Stillberatung sind dem Ministerium für Arbeit, Gleichstellung und Soziales in Mecklenburg-Vorpommern bekannt?

Dem Ministerium für Arbeit, Gleichstellung und Soziales sind keine ehrenamtlichen Angebote zur Stillberatung bekannt. Auch hier wird die Zuständigkeit vorrangig bei den Geburtskliniken, Hebammen und niedergelassenen Ärzten gesehen.

In Mecklenburg-Vorpommern arbeiten auch freie Stillberaterinnen sowie Apotheken zur Förderung der Stillneigung junger Mütter. Diese Angebote sind zum Teil auch kostenlos.

7. Was tut das Ministerium, um diese Angebote zu fördern, zu unterstützen und in der Öffentlichkeit zu verbreiten?

Im Rahmen der vom Ministerium geförderten Familienbildung spielt insbesondere auch die gesunde Entwicklung von Säuglingen und die Anleitung von Eltern eine große Rolle. Dazu gehören selbstverständlich auch Angebote zur Stillberatung.

Die von der Landesregierung geförderten Familienhebammen beraten die zu betreuenden Frauen auch zum Stillen und unterstützen sie. Sie greifen dabei auch auf die in Antwort zu Frage 1 genannten Publikationen zurück.

8. Wie fördert das Ministerium für Arbeit, Gleichstellung und Soziales die Kliniken bei der Zertifizierung als „babyfreundlich“ bzw. beim individuellen Schaffen eines stillfreundlichen Klimas in den Einrichtungen?

Das Ministerium für Arbeit, Gleichstellung und Soziales unterstützt im Rahmen der Umsetzung der Kindergesundheitsziele und der AG „Gesunder Start ins Leben“ auch die Initiative „babyfreundlich“.

Auf der diesjährigen landesweiten Kindergesundheitskonferenz wurden die Grundsätze des internationalen Programms „Babyfriendly Hospital Initiative“ von Weltgesundheitsorganisation WHO und UNICEF erläutert, das durch verbesserte Rahmenbedingungen in Geburtskliniken die Eltern-Kind-Bindung, die Entwicklung der Kinder und das Stillen fördern soll.

9. Wie fördert das Ministerium für Arbeit, Gleichstellung und Soziales das Fortsetzen des Stillens bei der Rückkehr in den Beruf?

Im Rahmen der Zuständigkeit des Ministeriums für Arbeit, Gleichstellung und Soziales für die Einhaltung der Arbeitsschutzvorschriften wurde eine Informationsbroschüre zum Mutterschutzgesetz erarbeitet. Darin sind konkrete Erläuterungen zu den die Stillzeit betreffenden Rechtsvorschriften (§§ 6, 7 und 8 MuSchG) enthalten.