

## ABM Statement

# Stillunterstützung für Mütter im Beschäftigungsverhältnis oder in Bildungseinrichtungen: Zusammenfassende Erklärung

Kathleen A. Marinelli, Kathleen Moren, Julie Scott Taylor und The Academy of Breastfeeding Medicine

Die Academy of Breastfeeding Medicine ist eine weltweite Organisation von Ärzten, die sich der Förderung, dem Schutz und der Unterstützung des Stillens und der Humanlaktation widmet. Wir verstehen es als unsere Mission, Mitglieder verschiedener medizinischer Fachrichtungen zu diesem gemeinsamen Zweck zu vereinen.

## Überblick

Dieses Statement ist dazu gedacht, ärztliche Führungskräfte in der Laktationsmedizin mit einer evidenzbasierten Zusammenfassung der medizinischen, rechtlichen und politischen Herausforderungen zu versorgen, denen sich stillende Mütter gegenübersehen, die von ihrem Säugling (hier definiert als Kind im Alter von unter zwölf Monaten) oder Kind getrennt sind, wenn sie sich nach der Geburt in einem Beschäftigungsverhältnis oder einer regulären Bildungseinrichtung befinden, und potentielle Lösungsvorschläge aufzuzeigen (Bildungseinrichtungen sollten idealerweise den Beschäftigungsempfehlungen folgen; da sie jedoch politisch und juristisch nicht in der gleichen Weise angesprochen werden, werden sie in diesem Statement nicht umfassend behandelt. Wir glauben aber, dass Frauen, die in eine Ausbildung zurückkehren, die gleichen Rechte zustehen, wie Frauen, die an den Arbeitsplatz zurückkehren).

## Ziele

1. Richtlinien und Strategien zu unterstützen, die die Trennung von Müttern und Babys während der Berufstätigkeit oder Ausbildung auf ein Minimum reduzieren.
2. Die Gesundheit und das Wohlbefinden von stillenden Frauen, die von ihren Säuglingen/Kindern aufgrund von Berufstätigkeit oder Ausbildung getrennt sind, zu schützen, unterstützen, erhalten und zu optimieren.

## Hintergrund

Säuglinge mit Muttermilch – entweder durch direktes Stillen oder durch abgepumpte/manuell gewonnene Muttermilch – zu versorgen, kann als ein Recht sowohl für Mütter<sup>1,2</sup> als auch für ihre Kinder angesehen werden.<sup>3</sup> Weltweit verbringen viele Frauen aufgrund formaler Arbeitsverhältnisse oder Ausbildung im ersten Lebensjahr signifikante Zeiträume getrennt von ihren Kindern. Die Daten aus dem Neuseeland Zensus weisen eine Steigerung um 160% für die Zahl der Frauen mit Kindern unter einem Jahr auf, die an den Arbeitsplatz zurückkehren.<sup>4</sup> Etwa 40% der australischen Mütter befinden sich während der ersten zwölf Monate postpartum in bezahlten Beschäftigungsverhältnissen (größtenteils Teilzeit und/oder nach sechs Monaten).<sup>5</sup> In den Vereinigten Staaten von Amerika und Kanada gehören mehr als die Hälfte der Frauen mit einem Kind unter einem Jahr der werktätigen Bevölkerung an.<sup>6,7</sup> Die internationalen Bemühungen das Stillen über die ersten, frühen Lebenswochen hinaus anzuregen und zu erhalten, müssen diese Tatsachen in

Betracht ziehen. Die Verfügbarkeit von Unterstützungsprogrammen am Arbeitsplatz beeinflusst die Fähigkeit einer einzelnen Frau, das Stillen bzw. die Laktation erfolgreich aufrecht zu erhalten. Berufstätige Mütter beim Weiterstillen zu unterstützen, hat einen potentiellen Einfluss auf so wichtige Themen wie die Gesundheit von Müttern und Kindern, Mitarbeiterbindung und – Produktivität sowie Kostenersparnis für Unternehmen und Gesellschaft.

Dieses zusammenfassende Statement der Academy of Breastfeeding zur Stillunterstützung von Müttern in bezahlten Beschäftigungsverhältnissen oder außerhäusigen Bildungseinrichtungen verschafft einen systematische Übersicht über die Literatur zum Thema Stillunterstützung von beschäftigten oder in Ausbildung befindlichen Müttern.<sup>8</sup> Der Evidenzgrad der Mehrheit der überprüften Artikel ist mäßig bis schwach, wobei viele davon entweder Artikel oder Studien mit sehr kleinen Stichproben oder ohne Vergleichsgruppe betreffen.<sup>9</sup>

## **Unterstützungsgrundsätze**

### ***1. Physiologie des Stillbeginns und der Stilldauer unter Berücksichtigung der Trennung der Mutter-Kind-Dyade***

Die Laktation ist der normale, physiologische Zustand für Frauen postpartum. In den ersten Monaten der Laktationsperiode ist die stillende Mutter empfänglich für gesundheitliche Probleme wie Milchstau, Mastitis, verstopfte Milchgänge und Abszess, falls ihr Säugling nicht häufig oder gut an der Brust trinkt, oder sie die Milch nicht effektiv aus der Brust entleert, wenn sie von ihrem Kind getrennt ist.

a. *Die Milchmenge aufbauen.* Plazentalaktogen, Progesteron, Östrogen und Prolaktin spielen eine wichtige Rolle, um eine anhaltende Muttermilchproduktion zu erreichen.<sup>10</sup> Nachdem die Laktogenese durch die Geburt in Gang gesetzt wurde, werden diese endokrinen Antworten normalerweise durch die anhaltende Entleerung von Milch aus der Brust durch das Saugen des Säuglings aufrecht erhalten. Dies ist ein physiologischer Prozess, der unterbrochen wird, wenn die Mutter und das Kind über einen längeren Zeitraum als vier Stunden getrennt werden. Der Aufbau einer adäquaten Milchmenge dauert üblicherweise mindestens einen Monat (und kann bis zu drei Monate ausschließlichen Stillens benötigen). Während dieser Zeit muss häufig und mit nur minimaler Trennung der Dyade gestillt werden.<sup>10</sup>

b. *Verabreichungsmethode der Milch.* Sobald die Laktation gut aufgebaut ist, muss die Versorgung mit Muttermilch fortgesetzt werden, wenn Mutter und Kind getrennt sind. Um diesen Prozess zu erleichtern, wollen die Frauen möglicherweise eine Tasse oder eine Flasche mit abgepumpter Muttermilch bei ihrem Baby einführen und diese dann weiterhin alle paar Tage anbieten.<sup>11</sup>

c. *Milchreserven und Aufbewahrung.* Mit vorausschauender Planung und Unterstützung kann die Mutter darauf hinarbeiten, in Vorbereitung auf die Trennung von ihrem Kind, Milch anzusammeln.<sup>4</sup> Dies kann so erfolgen, dass, wenn Kühl/Tiefkühlmöglichkeiten bestehen, täglich zusätzlich zum ausschließlichen Stillen Milch abgepumpt/mit der Hand gewonnen und aufbewahrt wird. Die so gewonnene Milch kann in Portionen, die in etwa dem entsprechen, was das Kind aus einer Flasche oder Tasse bei einer einzelnen Mahlzeit trinkt, durch Einfrieren aufbewahrt werden.<sup>11</sup> In Entwicklungsländern kann dies allerdings häufig nicht durchführbar sein, Mütter haben häufig keinen Zugang zu einem Kühlgerät.

d. *Stillen während des Arbeitstags*. Im Idealfall erlaubt das Zusammensein von Mutter und Kind in regelmäßigen Abständen während der Arbeit oder Schule das Weiterstillen. In einigen Fällen sind vielleicht andere Familienmitglieder oder Kinderbetreuungspersonen in der Lage, das Baby/Kind für einige oder alle Stillmahlzeiten zur Mutter zu bringen.<sup>12</sup> Derzeit ist es nicht klar, ob das direkte Stillen im Vergleich mit der Verabreichung von abgepumpter Muttermilch über die Flasche gleichwertig ist, was die gesundheitlichen Auswirkungen sowohl für Mütter als auch für Babys/Kinder betrifft.<sup>13</sup>

e. *Gewinnung von Muttermilch*. Wenn eine körperliche Trennung unvermeidbar ist, kann die Mutter dazu in der Lage sein, ihre Milchmenge aufrechtzuerhalten, indem sie mindestens alle drei bis vier Stunden während des Arbeitstags mit einer elektrischen Brustpumpe (eine Doppelpumpe kann effizienter sein als eine Einfachpumpe) oder einer Handpumpe abpumpt oder ihre Milch mit der Hand entleert.<sup>14-16</sup> Die Möglichkeit, ihre Brüste regelmäßig während des Tages oder der Nacht (im Schichtdienst) zu entleeren, ist unverzichtbar zur Aufrechterhaltung der Milchmenge. Die dazu benötigte Zeit hängt davon ab, wie weit die Entfernung zwischen dem Arbeitsplatz der Mutter und dem Ort, an dem sie ihre Milch abpumpt und wieder zurück ist, sowie zusätzlich von der für das Herrichten der Pumpe und des Zubehörs, das Abpumpen und das Reinigen der Pumpe und/oder der im Bedarfsfall verwendeten Sammelgefäße benötigten Zeit. Der tatsächliche Vorgang ist von Frau zu Frau unterschiedlich, doch durchschnittlich werden 30 Minuten vorgeschlagen.<sup>9, 14, 16, 17</sup>

## ***2. Wie sich die Dauer des Mutterschaftsurlaubs und ob dieser bezahlt oder unbezahlt ist auf den Stillerfolg auswirken***

a. *Dauer des Mutterschaftsurlaubes*. Längerer Mutterschaftsurlaub korreliert mit einer längeren Stilldauer und dürfte daher wichtig für die langfristige Gesundheit von Mutter und Kind sein.<sup>18-29</sup> Dazu kommt, dass Frauen mit kurzem oder gänzlich ohne Mutterschaftsurlaub mit geringerer Wahrscheinlichkeit zu stillen beginnen.<sup>19-25, 28, 30</sup>

### *b. Bezahlter oder unbezahlter Urlaub*

i. In den meisten Industrienationen gibt es bezahlten Mutterschaftsurlaub. Die USA stellen hierbei eine bedeutsame Ausnahme dar. (Tabelle1).<sup>8, 12, 32-38</sup>

ii. Der Aufruf des Leiters der obersten Gesundheitsbehörde der USA zur Unterstützung des Stillens<sup>12</sup>, die neuen Stillziele der Aktion Healthy People 2020<sup>32</sup>, und das „Patient Protection and Affordable Care Act“-Gesetz<sup>39</sup> weisen alle auf einen Wunsch der politischen Entscheidungsträger in den USA hin, Stillhindernisse zu beseitigen, die Mütter bei dem Versuch erleben, während der Trennung von ihren Kindern weiter zu stillen. Bemerkenswert war der im April 2012 vor Gericht (Massachusetts Supreme Judicial Court) gebrachte Fall (in dem die ABM als Sachverständige auftrat), in dem bestimmt wurde, dass für eine stillende Frau besondere Arrangements getroffen werden müssen, wenn sie das medizinische Staatsexamen ablegt.<sup>40</sup>

iii. Weltweit dürfte unbezahlter Urlaub für viele berufstätige Frauen und ihre Familien keine realistische Möglichkeit sein. Arbeitgeber sollten dazu aufgefordert werden, in irgendeiner Form bezahlten Urlaub anzubieten.

### **3. Die wesentlichen Formen der Arbeitsplatzeinrichtungen für Vollzeit- und Teilzeit beschäftigte Fachkräfte und Arbeiterinnen**

a. *Flexibilität.* Der Schlüssel, dem Stillen entgegenzukommen, kann aus Stillpausen, flexiblen Zeiten für Arbeitsbeginn- und –ende und der Möglichkeit von Teilzeitarbeit bestehen, solange der Säugling klein ist. Fach- und Führungskräfte haben möglicherweise mehr Erfolg als Arbeiterinnen, da sie mit größerer Wahrscheinlichkeit über ein eigenes Büro zum Abpumpen und/oder eine unterstützendes Arbeitsumfeld verfügen.<sup>26, 41-44</sup> Frauen die an Schichten gebunden sind, können strenger reglementierten Zeitplänen unterliegen und weniger Flexibilität beim Abpumpen nach Bedarf haben. Teilzeitbeschäftigte kommen eventuell besser zurecht als Vollzeitkräfte, vermutlich weil sie mehr Zeit mit ihren Babys verbringen können.<sup>28, 41, 45-48</sup>

b. *Baby vor Ort oder in direkter Nähe zum Arbeitsplatz.* Die beste Vorkehrung für die beschäftigte, stillende Frau dürfte darin bestehen, das Baby am oder in direkter Nähe zum Arbeitsplatz zu haben.<sup>12</sup> Dies kann als der „Goldstandard“ betrachtet werden. Einige Organisationen ermöglichen es Müttern, ihre Kinder auf regulärer Basis an den Arbeitsplatz mitzubringen und sich um sie zu kümmern, während sie ihre Arbeit erledigen. Dies kann eine Kinderbetreuung vor Ort einschließen, die es den Müttern erlaubt, sich teilweise ihren Kindern zu widmen, während sie arbeiten.<sup>15,49-58</sup> Flexiblere Möglichkeiten umfassen arbeiten von zu Hause aus, flexible Arbeitszeiten und andere Vereinbarungen mit dem Arbeitgeber, die sowohl die Produktivität als auch das Stillen aufrecht erhalten. Pilotprogramme wie dem des Nevada Health Department, das Säuglinge am Arbeitsplatz erlaubt, bis sie mobil sind, berichten über mütterliche Zufriedenheit, Stillserfolg, Toleranz der Mitarbeiter gegenüber den Kindern vor Ort, sowie über Zufriedenheit auf Arbeitgeberseite über Mütter, die früher an den Arbeitsplatz zurückkehren, weniger Zeiten mit unbesetzten Arbeitspositionen und Angestellten, die hart dafür arbeiten, dass das Programm funktioniert, ohne dass Beschwerden von anderen Angestellten eingehen.<sup>59</sup>

### **4. Möglichkeiten des Arbeitgebers**

a. *Ausreichend Raum.* Die Minimalanforderungen für die Stillunterstützung am Arbeitsplatz ist ein privater, sauberer und sicherer Raum (mit der Möglichkeit zum Händewaschen in Reichweite) – nicht die Toilette bzw. der Waschraum –, in dem die Mutter Milch abpumpen oder stillen kann. Besser noch ist ein Waschbecken in dem Raum, ein Tisch oder eine Theke, ein bequemer Stuhl, Zugang zu einem Kühlgerät und eine Steckdose für eine elektrische Milchpumpe und eine Kühleinheit.<sup>15,39,49,50</sup>

b. *Unterstützende Arbeitsplatzkultur.* Eine unterstützende Kultur in der Arbeitsplatzumgebung ist unerlässlich zur Unterstützung stillender Mütter.<sup>44,55,60-65</sup>

i. *Stillwissen beim Management.* Dies wird erreicht, wenn Kollegen und Manager über die Risiken der künstlichen Säuglingsnahrung, die Vorteile des Stillens und das Bedürfnis der Mütter zur Aufrechterhaltung einer angemessenen Milchmenge und der Gesunderhaltung der Brust weiter zu stillen oder Milch abzupumpen Bescheid wissen.<sup>15,49,66</sup> „Studien haben gezeigt, dass ein Unternehmensumfeld, das so beschaffen ist, dass es das Weiterstillen ermöglicht und dazu ermutigt, keine negative Haltung bei anderen Beschäftigten hervorruft.“<sup>59</sup> Didaktisches Material wie zum Beispiel der „Business Case for Breastfeeding“ in den USA<sup>49</sup> oder das australische Pendant, das „Breastfeeding Friendly Workplace program“,<sup>66</sup> liefern hinweisende Evidenz, um die finanziellen Vorteile für Arbeitgeber zu verdeutlichen, die diese Initiativen unterstützen.

ii. Vorteile des Stillens für den Arbeitgeber. Geringere Krankheitskosten, verringerte Fehlzeiten, erhöhte Mitarbeiterbindung sowie positive Außenwirkung sind die greifbaren Vorteile für Arbeitgeber, die sich in einzelnen Untersuchungen gezeigt haben, wenn die Unterstützungformen am Arbeitsplatz geschaffen wurden.<sup>49, 61</sup>

### c. Weitere Möglichkeiten

i. Subventionierte Brustpumpen sind eine Annehmlichkeit, die in ein umfassenderes Laktationsprogramm aufgenommen werden kann.<sup>15, 49-55</sup>

ii. Es hat sich gezeigt, dass pränatale Vorbereitungskurse, Arbeitsberatung und anhaltende telefonische Unterstützung sich positiv auf den Stillerfolg auswirken.<sup>15, 49-58</sup> Ein Programm zur Förderung des Stillens am Arbeitsplatz, das all diese Maßnahmen umfasst, würde als „Topmodell“ angesehen werden.

## 5. Gesetzliche und die öffentliche Richtlinien betreffende Überlegungen hinsichtlich von Stillrichtlinien am Arbeitsplatz

Arbeitsrichtlinien und öffentliche Ordnung können wesentlich dazu beitragen, ob angestellte Frauen das Stillen beginnen und aufrechterhalten können und ob Frauen eine realistische Wahl haben, nach dem Beginn einer Beschäftigung oder Ausbildung zu stillen.<sup>67, 68</sup>

a. *Die jüngst von der Internationalen Arbeiterorganisation veröffentlichte „Review of National Legislation Regarding Maternity at Work“* (Übersicht über die nationale Gesetzgebung bezüglich Mutterschaft am Arbeitsplatz). Mindestens 92 Länder verfügen über Gesetzgebungen, die für stillende Mütter zusätzlich zu den regulären Pausen Stillpausen anordnen. Sowohl die Konvention Nr. 103 als auch 183 der Internationalen Arbeiterorganisation verlangen, dass Arbeitsunterbrechungen zum Zweck des Stillens als Arbeitszeit gerechnet und entsprechend vergütet werden müssen.<sup>33</sup> Auch wenn die Häufigkeit, bewilligte Zeit, Dauer der Schicht und ob bezahlt oder unbezahlt variieren, ist Flexibilität der gemeinsame Nenner weltweit, um die Bedürfnisse einer stillend Mutter zu berücksichtigen.<sup>69</sup> Vorkehrungen zur Stillunterstützung von Angestellten, einschließlich Stillpausen, existieren weltweit zahlreich.<sup>8</sup> So können beispielsweise irische Mütter wählen, ob sie die erlaubten Pausen in Anspruch nehmen oder 26 Wochen lang nach der Geburt ihre Arbeitsstunden reduzieren.<sup>70</sup> In Chile kann eine stillende Mutter eine Stunde später zur Arbeit kommen oder den Arbeitsplatz eine Stunde früher verlassen, ohne dass sich dies auf ihre Bezahlung auswirkt.<sup>69</sup> In Kroatien kann eine Mutter über einen Zeitraum von zwölf Monaten 120 Minuten pro Tag bezahlte Stillpausen haben.<sup>8</sup>

b. *Dokument der World Alliance for Breastfeeding Action (WABA) „Status of Maternity Protection by Country“* (Stand des Mutterschutzes nach Ländern).<sup>8</sup> 2011 aktualisiert, ist dieses Dokument eine hervorragende Quelle über Mutterschaftsurlaub, Bezahlung und Stillpausen am Arbeitsplatz auf der ganzen Welt. Einige Länder, in denen der Mutterschaftsurlaub unbezahlt ist, sehen Stillpausen als bezahlte Arbeitszeit an.<sup>33</sup> Vorkehrungen zur Unterstützung von stillenden Arbeitnehmerinnen einschließlich Stillpausen existieren inzwischen in einer zunehmenden Zahl von Arbeitsplatzvereinbarungen in Australien. Der öffentliche Dienst in Neusüdwaales und Queensland bietet bis zu 60 Minuten pro Tag zum Abpumpen von Milch oder zum Stillen. Weiterhin berechtigen die nationalen Beschäftigungsstandards in Australien Arbeitnehmer zu zwölf Monaten unbezahltem Urlaub mit dem Recht, weitere zwölf Monate Urlaub zu verlangen.<sup>71</sup> Eltern haben dort außerdem das Recht auf Teilzeitarbeit oder andere flexible Arbeitsregelungen.<sup>72</sup>

c. *US-Bundesgesetzgebung bis 2010.* In den USA bot das Bundesgesetz vor 2010 nur wenig Unterstützung für berufstätige, stillende Mütter. Es wurde verlangt, dass die einzelnen Staaten eine Arbeitsstättenverordnung verabschieden.<sup>73-76</sup> Das Bundesgesetz zum Patient Protection and Affordable Care Act verlangt angemessene Pausenzeiten und einen Ort für Mütter, außer dem Wasch/Toilettenraum, zum Abpumpen der Milch.<sup>34</sup> Dem wurde durch das US-Arbeitsministerium weiter Geltung verschafft, das sein Fair Labor Standards Act (Richtlinien für angemessene Arbeitsbedingungen) dergestalt ergänzte, dass er in ein Gesetz verwandelt wurde und, noch wichtiger, in ein Mittel zur Einreichung einer Beschwerde, wenn diese Anordnungen nicht eingehalten werden.<sup>77</sup> Einige gesetzliche Regelungen in den USA haben das Stillen verhindert; beispielsweise eine Sozialpolitik, die die Anforderungen für Mütter, an den Arbeitsplatz zurückzukehren, erhöhte. In vielen Staaten finden diese Arbeitsplatzanforderungen Anwendung bei Müttern, deren Kinder erst wenige Monate alt sind, was die Kosten erhöhen und die Stillraten verringern mag. Eine Studie weist darauf hin, dass ohne die Sozialreform die Stillrate sechs Monate nach der Geburt im Jahr 2000 um 5,5% höher gewesen wäre. Derartige negative Folgen dieser gesetzlichen Regelungen müssen gegenüber den potentiellen Vorteilen abgewogen werden, wenn die Staaten ihre Wohlfahrtsprogramme weiterentwickeln.<sup>78</sup>

d. *Das australische Commonwealth Parlament novellierte das Gleichberechtigungsgesetz (Mai 2011).* Die Novelle stellt sicher, dass Klarheit darüber herrscht, dass das Stillen mit eingeschlossen ist, dass Arbeitgeber oder Dienstleister stillende Frauen nicht diskriminieren können und dass spezielle Maßnahmen getroffen werden müssen, um den Bedürfnissen von stillenden Frauen am Arbeitsplatz und anderenorts gerecht zu werden.<sup>79, 80</sup>

## **Schlussfolgerung und Empfehlungen**

1. Die Trennung von Mutter und Kind aufgrund von Beschäftigung oder Ausbildung kann dem Stillen schaden und zu negativen Folgen für die mütterliche und kindliche Gesundheit führen. Wann immer es möglich ist, sollte vermehrter Kontakt der Mutter mit dem Säugling/Kind während des Tages gefördert werden; durch Kinderbetreuung vor Ort oder indem sich das Baby in direkter Nähe zur Arbeitsstelle der Mutter befindet.
2. Angemessener Mutterschaftsurlaub ist entscheidend für den Aufbau der Milchbildung und der Verbesserung der Stillergebnisse bei angestellten oder in Ausbildung befindlichen Müttern. Deshalb sollten alle Länder Regelungen für bezahlten Mutterschaftsurlaub unterstützen, um Ungleichheiten hinsichtlich der Stillraten bei Frauen, die aushäusig arbeiten oder eine Schule besuchen, zu verringern.
3. Stillende Frauen, die in qualifizierten Bereichen beschäftigt sind, weisen höhere Stillbeginnraten und längere Stilldauer auf. Das weist darauf hin, dass Arbeiterinnen mehr Unterstützung am Arbeitsplatz benötigen, als sie derzeit erhalten.
4. Frauen, die Teilzeit arbeiten oder am Unterricht teilnehmen können, zeigen eine signifikant verbesserte Stilldauer als Frauen, die Vollzeit arbeiten/sich Vollzeit in Ausbildung befinden. Deshalb sollten flexible Beschäftigungsverhältnisse, Job-Sharing und Arbeiten von zu Hause aus angeregt und unterstützt werden.

5. Die Existenz von formalen Stillprogrammen und Unterstützung sowie die räumliche Ausstattung in Schulen oder am Arbeitsplatz verbessern die Fähigkeiten der Mütter, erfolgreich zu stillen und sollten allgemein üblich sein.

6. Informierte Arbeitgeber verstehen, welchen positiven Einfluss die Unterstützung von stillenden Arbeitnehmerinnen auf ihr Unternehmen hat.

Durch Gesetzgebung und andere politische Maßnahmen könnte die Bereitschaft das Stillen am Arbeitsplatz zu ermöglichen erhöht und berufstätigen Müttern eine bessere Wahlmöglichkeit bezüglich des Stillens gegeben werden. Eine weitere Verbreitung von erfolgreichen Programmen ist hilfreich.

## Vorschläge für zukünftige Forschungen

Um die Wirksamkeit von Stillprogrammen in Unternehmen oder öffentlichen Maßnahmen zur Verbesserung der Stillbeginnraten und der Stilldauer nachzuweisen und darüber hinaus die potentiellen ökonomischen Vorteile für Arbeitgeber zu dokumentieren, dürften prospektive, kontrollierte Studien notwendig sein:

1. Mit dem Fokus auf individuellen Programmen und unter Einschluss der Inzidenz und der Dauer des Stillens bei angestellten oder in Ausbildung befindlichen Müttern; sowohl Vollzeit als auch in unterschiedlichen Variationen von Teilzeit, unter unterschiedlichen Arbeits- und Ausbildungsbedingungen weltweit.
2. Die die Veränderungen der Produktivität zwischen Arbeitsplätzen, die stillfreundlich sind, im Vergleich zu Kontrollgruppen messen.
3. Die die Beziehung zwischen der zeitlichen Planung des Beschäftigungs- oder Ausbildungsstatus, Voll- oder Teilzeit, und dem daraus folgenden Erfolg zur Aufrechterhaltung des Stillens beurteilen.
4. Die die Auswirkungen der Umsetzung von lokalen und nationalen Regelungen und Richtlinien bezüglich der Unterstützung des Stillens während bezahlter Beschäftigung und Ausbildung weltweit untersucht. Vorzugsweise mit einem Vergleich der Situation, bevor und nachdem die Gesetzgebung oder Richtlinie in Kraft gesetzt wurde. Gesetzesänderungen können einem natürlichen Experiment gleichkommen, das unseren Wissensstand erweitert.<sup>81</sup>

### **Tabelle 1. Schlüsselressourcen und Grundsatzserklärungen (aufgerufen am 22. Oktober 2012)**

- American Academy of Pediatrics Policy Statement<sup>31</sup> (2012)  
<http://pediatrics.aappublications.org/content/129/3/e827.short>
- World Alliance for Breastfeeding Action. Status of Maternity Protection by Country<sup>8</sup> (2011)  
[www.waba.org.my/whatwedo/womenandwork/pdf/mpchart2011a.pdf](http://www.waba.org.my/whatwedo/womenandwork/pdf/mpchart2011a.pdf)
- U.S. Surgeon General's Call To Action<sup>12</sup> (2011)  
[www.surgeongeneral.gov/library/calls/breastfeeding/index.html](http://www.surgeongeneral.gov/library/calls/breastfeeding/index.html)
- Healthy People 2020<sup>32</sup> (2010)  
<http://www.healthypeople.gov/2020/topicsobjectives2020/objectiveslist.aspx?topicid=26>
- International Labour Office, Conditions of Work and Employment Programme. Maternity at Work: A Review of National Legislation<sup>33</sup> (2010)

[www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@dgreports/@dcomm/@publ/documents/publication/wcms\\_124442.pdf](http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@dgreports/@dcomm/@publ/documents/publication/wcms_124442.pdf)

- Patient Protection And Affordable Care Act (“Affordable Care Act”)<sup>34</sup> (2010)  
[www.healthcare.gov/law/about/The%20Full%20Law%20by%20Section/bysection.html](http://www.healthcare.gov/law/about/The%20Full%20Law%20by%20Section/bysection.html)
- Business Case for Breastfeeding<sup>35</sup> (2010)  
[www.womenshealth.gov/breastfeeding/government-in-action/business-case-for-breastfeeding/](http://www.womenshealth.gov/breastfeeding/government-in-action/business-case-for-breastfeeding/)
- World Health Organization Statement<sup>36</sup> (2008)  
[www.who.int/mediacentre/news/statements/2008/s08/en/index.html](http://www.who.int/mediacentre/news/statements/2008/s08/en/index.html)
- European Network for Public Health Nutrition: Networking, Monitoring, Intervention and Training. Infant and Young Child
- Feeding: Standard Recommendations for the European Union<sup>37</sup> (2006)  
[https://docs.google.com/viewer?a=v&q=cache:Xq4h77BFdMgJ:www.ilca.org/files/resources/international\\_regional\\_documetns/EUPolicy06English.pdf+%&hl=en&gl=us&pid=bl&srcid=ADGEESgQM8dbDO37stTsZ7lgvbsvJsY3bbDf0hjI61Op98zcsvfUiM0GEp8YrOtVhqF0u1pR8\\_pLC6gNzmFuhRzWqjJqpl9AwhLH-IJeD0zfOLJeJCjLHtIU\\_x4CaNijVcv6LeoclPU&sig=AHIEtbSis4RPfa-P\\_Rf4n3NL9ya7cYT-YQ](https://docs.google.com/viewer?a=v&q=cache:Xq4h77BFdMgJ:www.ilca.org/files/resources/international_regional_documetns/EUPolicy06English.pdf+%&hl=en&gl=us&pid=bl&srcid=ADGEESgQM8dbDO37stTsZ7lgvbsvJsY3bbDf0hjI61Op98zcsvfUiM0GEp8YrOtVhqF0u1pR8_pLC6gNzmFuhRzWqjJqpl9AwhLH-IJeD0zfOLJeJCjLHtIU_x4CaNijVcv6LeoclPU&sig=AHIEtbSis4RPfa-P_Rf4n3NL9ya7cYT-YQ)
- EU Project on Promotion of Breastfeeding in Europe. Protection, Promotion and Support of Breastfeeding in Europe: A Blueprint for Action<sup>38</sup> (2004)  
<http://europe.iblce.org/upload/Blueprint/Blueprint%20English.pdf>

Protokolle der ABM verlieren fünf Jahre nach dem ihrer Veröffentlichung ihre Gültigkeit. Innerhalb von fünf Jahren oder, bei signifikanten Veränderungen hinsichtlich der Evidenz, früher, erfolgen evidenzbasierte Überarbeitungen.

Das Protokollkomitee der Academy of Breastfeeding Medicine:

Kathleen A. Marinelli, MD, FABM, Chairperson  
Maya Bunik, MD, MSPH, FABM, Co-Chairperson  
Larry Noble, MD, FABM, Translations Chairperson  
Nancy Brent, MD  
Amy E. Grawey, MD  
Alison V. Holmes, MD, MPH, FABM  
Ruth A. Lawrence, MD, FABM  
Nancy G. Powers, MD, FABM  
Tomoko Seo, MD, FABM  
Julie Scott Taylor, MD, MSc, FABM

Korrespondenzadresse: [abm@bfmd.org](mailto:abm@bfmd.org)

Übersetzung: Denise Both, IBCLC

Rückübersetzung: Christine Bruni, MD, IBCLC