

*baby info*

3/2016 Juli - September  
INITIATIV LIEWENSUFANK

# baby info

Eischt Elterenzäitschrëft vu Lëtzebuerg

## SCHWANGERSCHAFT UND GEBURT

*Online-Umfrage zur Geburt*

**Kaiserschnitt:  
Informationen und  
Einwilligung zu Maßnahmen**

## BABYS UND KLEINKINDER

**Beikost ab wann?  
Und was??**

## FAMILIE UND LEBEN

**Was ihr wissen solltet,  
bevor ihr Kinder anschreit**

## ALLERLEI

*Fortlaufende Serie:*

**Fragen an unsere Baby Hotline**

*Happy  
Birthday*  
**30  
JOER**  
Initiativ  
Liewensufank



5 453001 480017

3 € 3/2016

BABY INFO Juli-September





To the **world**  
you are a  
*Mother*  
to your **family** you are  
*The world!*

Author unknown

## Inhaltsverzeichnis // Sommaire

**In Kürze // En bref** ..... 4

### In eigener Sache

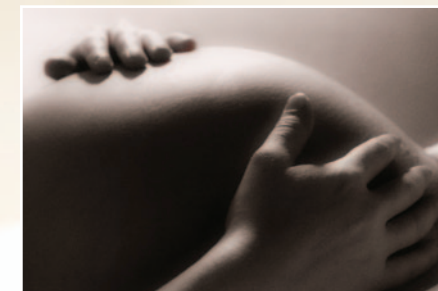
30 Jahre Initiativ Liewensufank -  
ein Rückblick ..... 8

Grußworte ..... 11

30 Jahre Initiativ Liewensufank -  
Fotos ..... 14

Bestimmen, selbstbestimmen,  
bestimmt werden: Schwangerschaft,  
Geburt, Elternschaft ..... 16

Bericht der Generalversammlung ..... 19



### Schwangerschaft und Geburt // Grossesse et naissance

Wir hatten unser Baby im Arm ...  
unbeschreiblich schön! ..... 20

Boire et manger pendant  
l'accouchement..... 22

**ONLINEUMFRAGE ZUR GEBURT:**  
Kaiserschnitt: Informationen und  
Einwilligung zu Maßnahmen ..... 23

### Stillen // Allaiter

Allocution sur l'allaitement  
maternel au Luxembourg ..... 26

### Babys und Kleinkinder // Bébés et bambins

Beikost ab wann? Und was?? ..... 28

#### WORKSHOP

Ernährung im Beikostalter - Beikost  
selber zubereiten - mit Rezept ..... 30

### Aufgepickt

Teilweise verschaukelt! ..... 31

### Familie und Leben // Famille et vie

Was ihr wissen solltet,  
bevor ihr Kinder anschreit ..... 32

#### DERNIÈRE EDITION

Mon congé parental ..... 34

### Für Sie gelesen // Recensions..... 36

### Neues aus der Wissenschaft // Nouvelles scientifiques ..... 38

### In eigener Sache

Was ist eigentlich  
Service BabyPLUS? ..... 40



### Allerlei // Méli-mélo

Fragen an unsere Baby Hotline

Wie die Mutter, so die Tochter...  
// Telle mère, telle fille...

Schuhgröße ..... 42

Blick in die Welt // Vue sur le monde

Die Größe des Magens eines  
Neugeborenen

// La taille de l'estomac d'un nouveau-né  
// Size of a newborn's stomach

Unsere Kurse auf Video ..... 43

### In eigener Sache

Impressum, Infos ..... 44

**Tatjana's Bastelecke** ..... 45

**Unsere Kursangebote  
// Nos offres de cours**..... 46

Agenda..... 47



**BABY HOTLINE**  
Tel.: 36 05 98  
Mo.-Fr. 9:00 - 11:30  
Gratis und anonym!



**INITIATIV LIEWENSUFANK**  
DEBUT DE LA VIE - BEGINNING OF LIFE

## Editorial

Schwerpunkt unserer aktuellen Ausgabe der Elternzeitschrift „baby info“ ist unser 30 jähriges Jubiläum, mit zahlreichen Beiträgen rund um unsere Feier, die am 20. April 2016 stattfand. Dazu kommt der hervorragende Artikel von unserer Gastrednerin Ulrike Hauße, der unsere Gäste begeisterte. Den ersten von zwei Teilen können Sie in dieser Ausgabe lesen.

In den News gehen wir auf unser neues Logo ein. Ein neues Jahrzehnt wird gekrönt von einem neuen "Image".

Die Elternzeitschrift „baby info“ soll weiterhin einen Erfahrungsaustausch zwischen den Eltern ermöglichen, in dem wir unsere Leser/innen einladen, ihre Erlebnisse mit uns zu teilen. Unsere Elternzeitschrift lebt nicht nur von Artikeln der jeweiligen Fachleute, sondern auch von den Menschen, die sie lesen. Ihre Mithilfe ist also gefragt und wir freuen uns schon jetzt auf Ihre Beiträge.

Fehlt Ihnen eine Rubrik? Lassen Sie es uns wissen!

Viel Spaß beim Entdecken unserer neuen Ausgabe der luxemburgischen Elternzeitschrift „baby info“!

*Ihre Initiativ Liewensufank*



Verpassen Sie keine wichtigen Neuigkeiten mehr, abonnieren Sie uns auf Facebook!



# In Kürze

Neues aus der Welt



**INITIATIV LIEWENSUFANK**  
DEBUT DE LA VIE - BEGINNING OF LIFE

## Voller Stolz präsentiere mir eise neie Logo

Pénktlech fir eist 30 Jäeregt Bestoen, konnte mer houfreg op eis vergaange Joren zrëck kucken an och ganz optimistesches no vir. En éischte Schrëtt an d'Richtung vun enger dynamescher Zukunft, déi sech permanent weiderentwéckelt, ass eise neie Logo.

Zäitgeméiss, uspriechend, an all eis Aktivitéiten ëmfaassend, war d'Ziel fir d'Ausso vum neie Logo. D'Elementer vum ale Logo si bliwwen, a goufen an den Equilibre bruecht. De Betruechter ka vill verschidde Bedeitungen dran interpretéieren, a genee dës Villfälltegkeet ass dat Interessant dorun.

Sou kann een d'„Schuelen“ als béid Elteren oder als een Elterendeel mat engem vun eise Mataarbechter gesinn, an de Punkt an der Mëtt als Symbol vum entstoeende Liewen am Bauch vun der Mamm oder vum d'Kand. D'Schuelen sinn déi schützend Elementer ronderëm den zentrale Punkt, awer ouni dësen anzéngen.

Et kann een awer och eng Broscht dra gesinn, wat op alles ronderëm Stëllen hiweist, ebenfalls e vun eise Schwéierpunkten.

De Logo wierkt dynamesch, awer ausgeglaacht, uspriechend, offen, a mat d'Faarwe mof, gréng a gro bréngen e flotte a frësche Kontrast. D'Mof, déi vum ale Logo iwwerholl a liicht ofgeännert ginn ass (méi hell a méi Rosa-Mof), ass eng Faarf déi zesummegeat aus ass Blo a Rout. Et kombinéiert d'Stabilitéit vum Blo an d'Energie vum Rout. Mof steet och fir de Feminismus, d'Wäisheet an et ass eng Faarf déi bei Kanner ganz beléift ass.

D'Gréng ass kloer d'Faarf vun der Hoffnung, der Natur, der Harmonie, der Fruchtbarkeit an dem Liewen. De neutrale Pendant stellt d'Gro duer a mécht de Lien tëscht de béide Faarwen.

D'Schrëft ënnert dem Logo, mat der Bezeechnung „Initiativ Liewensufank“ ënnersträicht dat Ganzt. An ënnert dem Titel ass d'Uwwersetzung vun der Bedeitung vun eise Numm an 2 Sproochen.

## International Week for Respecting Childbirth - „My decision, my body, my baby!“

### Schlechte Behandlung von Frauen unter der Geburt

Diese wurden jetzt in mehreren internationalen Artikeln untersucht und aufgelistet. Sie können zwischen der Frau und dem Gesundheitspersonal auftreten, aber auch Teil des Gesundheitssystems sein.

Dazu gehören selbstverständlich:

- Körperliche Gewalt (Schlagen, fest drücken oder zwicken) und/oder sexueller Missbrauch

aber auch:

- Barsche, grobe, unverschämte oder unfreundliche Worte; bewertende oder anklagende Äußerungen oder Beschimpfungen
- Stigmatisierung und ungleiche Behandlung wegen Vorerkrankungen, dem Alter oder der Herkunft
- Die Nichteinhalten von wissenschaftlichen Standards bei der Betreuung: Damit ist das Nichteinholen einer informierten Entscheidung vor jeder Prozedur oder jedem Eingriff gemeint, aber auch schmerzhaftes vaginale Untersuchungen, das Vorenthalten von Schmerzmittel, das Alleinlassen der Frau über längere Zeitspannen.
- Ein schlechtes Verhältnis zwischen der Frau und dem Arzt/der Hebamme: Dies umfasst eine dürftige Kommunikation, das Nichtanerkennen der Bedenken der Frau, unschönes Verhalten gegenüber der Frau, Mangel an Unterstützung, Zugangsverweigerung für die Geburtsbegleiter/innen, aber auch die Behandlung der Frau als Objekt, als passive Teilnehmerin an der Geburt oder das Verbot von Trinken, Essen oder Einschränkung der Bewegungsfreiheit oder der Geburtsposition unter der Geburt.
- Bedingungen und Zwänge im Gesundheitssystem: Hierzu zählen Personalmangel, Räumlichkeiten, die den Schutz der Privatsphäre unmöglich machen.

Sie sollten eine solche Behandlung nicht dulden. Sie haben ein Recht sich für eine faire Behandlung einzusetzen. Das können sie auch noch später, wenn Sie in der Situation selbst, überwältigt waren!

Mein Körper, mein Baby, meine Entscheidung!



The Mistreatment of Women during Childbirth in Health Facilities Globally: A Mixed-Methods Systematic Review  
www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26126110



Ausgewählt, übersetzt und zusammengefasst von // Choisi, traduit et résumé par: Maryse Arendt, Geburtsvorbereiterin GfG, Laktationsberaterin IBCLC, Geschäftsführerin der Initiative Liewensufank

## Meng Landwirtschaft – Sorge um unsere Gesundheit

Kürzlich nahm die Initiative Liewensufank, als Mitglied der Plattform „Meng Landwirtschaft“, an der Pressekonferenz und am Demonstrationsmarsch für eine zukunftsfähige Luxemburger Landwirtschaft teil. Die Veranstaltung stand unter dem Motto „Et geet ëm d'Wurscht - Eng gesond a solidaresch Landwirtschaft fir eng besser Zukunft vun de Baueren an der Ëmwelt“. Maryse Arendt unterstrich sowohl während der Pressekonferenz, als auch in ihrer Ansprache an die Teilnehmer und Teilnehmerinnen auf der Place Clairefontaine die Gesundheitsrisiken für die Familien und die zukünftigen Generationen. Pestizide und deren Abbauprodukte sind nachweisbar im Körper des Neugeborenen, im Blut, in anderen Körperflüssigkeiten und in den Haaren. Pestizide reduzieren Qualität und Menge der Spermien. Laut wissenschaftlichen Untersuchungen sind verschiedene Fehlbildungen an Hoden und Penis bei Neugeborenen auf die Belastung der Väter und Mütter mit Pestizidrückständen zurückzuführen.

Da viele der Pestizide auch den Metabolismus und das Hormonsystem beeinflussen, sehen Forscher einen Zusammenhang zwischen Schwangerschaftsdiabetes, Diabetes und der Belastung mit Rückständen. Auch verschiedene Krebsarten oder Erkrankungen wie Autismus und Parkinson können durch die Pestizidbelastung ausgelöst werden. Bauern und Gärtner, die beruflich damit in Kontakt sind, gehen noch deutlich größere Gesundheitsrisiken ein; einige klagen inzwischen gerichtlich für die Anerkennung ihrer Berufskrankheiten.

Maryse Arendt hob hervor, dass auch die internationale Vereinigung der Gynäkologen in einer Mitteilung ihre Besorgnis um die reproduktive Gesundheit geäußert hat angesichts der schädigenden Substanzen, welche in die Umwelt freigesetzt werden. Sie forderte die Politiker auf, das Vorsorgeprinzip anzuwenden, um die Gesundheit zu schützen und klare politische Entscheidungen zu treffen, anstatt auf Zeit zu spielen.



# En bref

Actualités

## Entrevue entre la Plateforme "Stop TTIP" et le Syvicol

La Plateforme Stop TTIP a été reçue par le Syndicat des Villes et Communes (Syvicol) pour un échange de vues sur l'accord de libre-échange TTIP et son impact sur les communes et les citoyens, au niveau local. Lors de cette entrevue, la Plateforme Stop TTIP et le Syvicol ont exprimé leurs inquiétudes quant aux conséquences probables de la négociation des accords de libre-échange sur les services publics et sur l'autonomie des collectivités locales. Une déléguée de l'Initiative Liewensufank, qui est membre de la plateforme, a participé à cette entrevue.

La Plateforme Stop TTIP et le Syvicol exigent par conséquent entre autre l'exclusion d'emblée de l'ensemble des services publics actuels et futurs du champ d'application des accords TTIP, CETA et TISA et demandent que ce principe d'exclusion figure explicitement dans les mandats de négociation. Les deux interlocuteurs insistent également sur des garanties réelles et concrètes dans ces accords, permettant de préserver les compétences des collectivités locales dans le choix, la gestion ou encore la fourniture de services publics de qualité, au nom de l'intérêt général.



## Prix 2016 du Fonds des Nations Unies pour la Population

Notre association sœur en Pologne, qui est membre d'ENCA

(Réseau Européen des associations autour de la naissance) tout comme l'IL, va recevoir le prix 2016 du Fonds des Nations Unies pour la Population. La fondation "Rodzic po Ludzko" (Childbirth in dignity - Accoucher en dignité) est active dans la promotion de l'amélioration de la qualité des soins pour les femmes et les enfants lors de la naissance en Pologne. Pour améliorer la qualité des soins la fondation a entre autre un site internet où les maternités sont regroupées selon les interventions faites et où les femmes peuvent donner leurs appréciations sur le traitement reçu. "Rodzic po Ludzko" encourage les femmes à revendiquer le respect de leurs droits en tant que patiente. L'association informe également sur les critères d'une prise en charge basée sur des preuves scientifiques et mène une campagne pour le soutien de l'allaitement maternel.

www.GdzieRodzic.info  
www.unfpa.org/fr/node/14905





Verpassen Sie keine wichtigen Neuigkeiten mehr, abonnieren Sie uns auf Facebook!



# In Kürze

## Neues aus der Welt

## Des maisons de naissance ouvrent en France

Tous les instruments pour la mise en œuvre du projet-pilote des maisons de naissance sont maintenant disponibles en France. Une maison de naissance est un lieu aménagé, de manière conviviale pour accoucher, privilégiant une approche respectueuse des souhaits des parents et du déroulement physiologique de l'accouchement.

Après la publication de la loi fin 2013, la Haute Autorité de Santé (HAS) a élaboré un cahier de charge pour les maisons de naissance. Ce cahier de charge définit l'organisation et le fonctionnement de la maison de naissance ainsi que la prise en charge de la femme et du nouveau-né et les modalités de l'évaluation du projet. Les maisons de naissance candidates ont préparé leur dossier et ont été sélectionnées. Les maisons de naissance vont débiter cette année et le projet est en cours pour 5 ans. Chaque maison de naissance a une maternité partenaire dont elle est indépendante mais qui est contiguë. Les deux institutions partenaires signent une convention, réglant les modalités de transfert au cas où une maman ou un bébé aurait besoin d'une prise en charge qui n'est pas disponible en maison de naissance.

Le « CALM » (Comme À La Maison) à Paris, que nous avons décrit dans le « baby info » 1/2016, fait partie des maisons de naissance retenues et pourra dès à présent faire des accouchements sur place. Voici un extrait de l'annonce faite par le CALM: « La première maison de naissance de France est née ce vendredi 1<sup>er</sup> avril 2016, c'est officiel! Cette fois on y est... et pour 5 ans ».

A part le CALM, il y aura également des maisons de naissance à Vitry-sur Seine, à Castres, à Grenoble, en Guadeloupe, à la Réunion, dans l'Isère, à Sélestat et à Nancy!

La maison de naissance de Nancy « Un nid pour naître » a été inaugurée le samedi 30 avril 2016. Elle est localisée à la rue Heydenreich, près du CHRU à moins de 100 km de la frontière luxembourgeoise. Cette nouvelle offre permet aux femmes d'accoucher en dehors

d'un milieu médical. Les consultations des sages-femmes ont lieu depuis le 1<sup>er</sup> mai à la maison de naissance. Une délégation de l'IL va bientôt se rendre sur place afin de réaliser un article illustré pour un prochain numéro dans notre « baby info »

<http://unnidpournaitre.wix.com/maison-de-naissance>.

## Kinderärzte stimmen für einen Antrag an den Verband gegen Sponsoring

Kürzlich fand die Generalversammlung des britischen Verbandes der Kinderärzte RCPCH (Royal College of Paediatrics and Child Health) statt. Dabei sprach sich die Mehrheit der anwesenden Kinderärzte für den Antrag an den Verband aus mit der Aufforderung, jede kommerzielle Verbindung mit Herstellern und Vertreibern von Muttermilchersatzprodukten abzulehnen und keine finanzielle Unterstützung und kein Sponsoring dieser Firmen anzunehmen. Dies wäre im Interesse einer Unabhängigkeit der Kinderärzte von kommerziellen Einflüssen. Der RCPCH betont, dass Stillen Kindern den besten Start zu lebenslanger Gesundheit ermöglicht und, dass Werbung für Produkte, welche das Stillen verhindern, inakzeptabel ist. Der RCPCH weist aber darauf hin, dass Ersatzprodukte eine Daseinsberechtigung haben. Dies ist auch so im Internationalen Kodex über die Vermarktung von Muttermilchersatzprodukten festgeschrieben.

Da dieser Antrag der Kinderärzte aber nicht bindend ist, wird der Vorstand sich bei seiner nächsten Sitzung im Juli damit auseinandersetzen und weitere Schritte planen. Es heißt also „Abwarten und Teetrinken“, ob die Kinderärzte sich von Werbeeinkünften und vom Sponsoring befreien können; indische Kinderärzte haben das schon seit längerem getan.

Das British Medical Journal berichtete auch darüber: BMJ 2016; 353: i2459 doi: 10.1136/bmj.i2459 (Published 28 April 2016)



## Initiativ Liewensufank a participé à la journée de la femme

L'IL était présente avec un stand d'information sur ses activités lors de la fête culturelle et féministe au Centre de Rencontre Abbaye de Neimünster à Luxembourg-Grund le 6 mars. L'IL s'est également impliquée dans l'organisation des autres activités pour la journée de la femme,

- la manifestation publique contre le sexisme, pour le respect et pour des images de femmes diversifiées, pluralistes et réalistes et
- la rédaction des revendications politiques sur l'image des femmes dans l'éducation, la publicité, les médias et au niveau décisionnel.

Ausgewählt, übersetzt und zusammengefasst von // Choisi, traduit et résumé par: Maryse Arendt, Geburtsvorbereiterin GfG, Laktationsberaterin IBCLC, Geschäftsführerin der Initiativ Liewensufank

# En bref

## Actualités

## Personnes/ Enfants/ Nouveaux-Nés intersexués

Dans les "Observations finales" exécutoires du Comité de l'ONU contre la torture (CRC) pour la France, le comité a émis les recommandations suivantes sur les personnes intersexuées adressées à la France:

32. Le Comité est préoccupé par les informations faisant état d'interventions chirurgicales non nécessaires et parfois irréversibles pratiquées sur des enfants intersexués sans le consentement éclairé de ces personnes ou de leurs proches et sans que toutes les options possibles leur aient toujours été exposées. Il est aussi préoccupé par le fait que ces interventions, qui entraîneraient des souffrances physiques et psychologiques, n'ont encore donné lieu à aucune enquête, sanction ou réparation. Il regrette l'absence d'informations sur les mesures législatives et administratives spécifiques permettant d'encadrer la situation des personnes intersexuées (art. 2, 12, 14, 16).

### 33. Le Comité recommande à l'Etat partie de:

- prendre des mesures législatives, administratives ou autres nécessaires pour garantir le respect de l'intégrité physique des personnes intersexuées afin que nul ne soit soumis durant l'enfance à des traitements médicaux ou chirurgicaux visant à déterminer le sexe d'un enfant qui ne présentent aucun caractère d'urgence médicale;
- s'assurer des services d'un conseil impartial et un accompagnement psychosocial gratuit pour les personnes concernées et leurs parents ou leurs proches;
- veiller à ce qu'aucune intervention chirurgicale ou traitement médical ne soit effectué sans qu'un consentement plein, libre et éclairé n'ait été obtenu et que ces personnes, leurs parents ou leurs proches n'aient été informées sur les différentes options, y compris celle de reporter toute décision sur des traitements non nécessaire jusqu'à que la personne concernée puisse se prononcer par elle-même;
- envisager des enquêtes sur les cas de traitements médicaux ou chirurgicaux que des personnes intersexuées auraient subis sans avoir donné leur consentement effectif et éclairé, et d'adopter des mesures afin d'accorder réparation à toutes les victimes, y compris une indemnisation adéquate;
- conduire des études sur cette question afin de mieux la comprendre et la traiter.

Au fond le Luxembourg mériterait les mêmes recommandations!

[http://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CAT/Shared%20Documents/FRA/INT\\_CAT\\_COC\\_FRA\\_23916\\_F.pdf](http://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CAT/Shared%20Documents/FRA/INT_CAT_COC_FRA_23916_F.pdf)



## Krankenkassen setzen sich ein für natürliche Geburt und weniger Kaiserschnitte

Frank Winkler vom Verband der Ersatzkassen in Deutschland (vdek) sagte in einer Pressemitteilung auf den Bad Boller Hebammen-tagen 2016: „Das Thema beschäftigt die Krankenkassen schon seit vielen Jahren. Wir haben in der Vergangenheit hierzu immer wieder informiert und Politik und Öffentlichkeit auf die derzeitige Situation hingewiesen. Der hohe Anteil der Kaiserschnitte muss unserer Meinung nach gesenkt werden. Schließlich ist der Eingriff mit gravierenden gesundheitlichen Risiken verbunden, auch die Bindung zwischen Mutter und Kind wird erschwert. Die Schwangerschaft und Geburt muss wieder als etwas Natürliches und Normales angesehen werden.“

Der Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek) ist Interessenvertretung und Dienstleistungsunternehmen aller sechs Ersatzkassen, die zusammen mehr als 26 Millionen Menschen in Deutschland versichern; damit sind die Ersatzkassen im Bund die größte Krankenkassenart.

In der Presseerklärung der Krankenkassen steht auch folgendes: Das Problem ist der Blick auf die Schwangerschaft als ein risikobehaftetes Ereignis. Ärzte etwa achteten vor allem auf mögliche Gefahren. Viele Frauen bekommen dadurch Angst und verlieren das Vertrauen in ihre Körperkompetenz. Hebammen hingegen setzen bei den Ressourcen der Schwangeren an und konzentrieren sich auf deren Kompetenzen. Denn nur etwa 15 statt der über 30 Prozent der Kaiserschnitte seien medizinisch notwendig.

In der Presseerklärung wird weiter darauf hingewiesen, dass die Kaiserschnittquote in Deutschland sehr unterschiedlich ist. In Dresden liegt sie bei 17 Prozent und in Landau in der Pfalz bei 51 Prozent, in Baden-Württemberg sind es 32,3 Prozent. Die vdek sieht im Preis, der für den Kaiserschnitt gezahlt wird, einen gewissen ökonomischen Anreiz für Kliniken und Mediziner. Die Krankenkassen fordern: „Der moderne Medizinbetrieb sollte das Vertrauen in eine natürliche Geburt stärken und nicht schwächen, zumal Studien zufolge Kaiserschnittgeborene später anfälliger für bestimmte Erkrankungen sind. So ist es für den vdek nicht mehr zeitgemäß, Frauen ab 35 Jahren kategorisch als Risikoschwangere zu behandeln. In Baden-Württemberg hat fast jedes vierte Baby eine Mutter, die bereits 35 oder älter ist.“

## Stillen Schlüssel für eine nachhaltige Entwicklung

WABA | World Breast Feeding Week 2016.

In Luxemburg findet dieses Jahr die Weltstill-woche vom 3.10 bis zum 9.10 statt.





# 30 Jahre Initiativ Liewensufank – ein Rückblick

(Teil 2 – das zweite Jahrzehnt)

In den ersten 10 Jahren hat sich die IL rasant entwickelt, denn die Nachfrage seitens der werdenden und jungen Eltern war groß. Eine Gruppe von engagierten Personen konnte dank ihres ehrenamtlichen Engagements diese Aufbauarbeit leisten und teilweise ein finanzielles Fundament bilden. Im zweiten Jahrzehnt ging es vor allem darum, das Erreichte zu etablieren und zu strukturieren.



**1997** startete die IL einen Prozess der inneren Professionalisierung und Strukturierung, weil sich aus einer kleinen Gruppe engagierter Menschen eine Beratungsstelle mit breit gefächertem Angebot und einer wachsenden Zahl von Mitarbeiterinnen entwickelt hatte. Es wurde eine Beraterfirma hinzugezogen, um die IL beim mehrjährigen Projekt Horizont 2000 zu begleiten. Der Vorstand und die gesamte Belegschaft waren in diesen Prozess involviert. Es wurde an den Zielen und Werten der IL gefeilt, Standards zur Vereinfachung täglicher Arbeitsvorgänge wurden aufgestellt, es entstanden Funktionsbeschreibungen für alle Mitarbeiterinnen und vieles mehr. Hunderte ehrenamtlicher Stunden seitens der Mitarbeiterinnen wurden darin investiert. Ehrenamtlich, denn die finanziellen Mittel reichten nicht aus, um diesen Arbeitsaufwand zu bezahlen. Hier zeigte sich erneut das enorme Engagement für die gemeinsame Sache.

Der Stillförderung wurde neben dem Stillberatungsbereich zunehmend Bedeutung eingeräumt.

Information und Öffentlichkeitsarbeit nahmen einen immer größeren Stellenwert ein, zahlreiche Broschüren wurden von der IL redigiert und herausgegeben.

**1998** fand das Treffen von ENCA (European Network of Childbirth Associations) in Luxemburg statt und unterstützte somit auch die Arbeit der IL.

In diesem Jahr wurde IBFAN (International Baby Food Action Network) für ihren engagierten und effizienten Einsatz für die Stillförderung mit dem alternativen Nobelpreis (Right Livelihood Award) ausgezeichnet. Dies stellte eine große Anerkennung der Arbeit der IBFAN-Gruppen weltweit dar, darunter auch die der IL aus Luxemburg.

*Die "baby info" vermittelt Wissen und Wissen ist Macht, d.h. Basis zu eigener Problemlösungsfindung oder als Impuls, sich passende Hilfe zu holen, wenn nötig.*

Qualitätsumfrage 2000

**1999** stellte die Gemeinde Sanem uns Räumlichkeiten zur Verfügung, damit auch dort Kurse für werdende und junge Eltern angeboten werden konnten. In Düdelingen kam es zum Umzug der IL in andere Räume.

In diesem Jahr startete das Projekt „Aktive Vaterschaft – von Anfang an“ mit dem Ziel der Sensibilisierung der (werdenden) Väter und Mütter wie auch der Gesellschaft im Allgemeinen für die wichtige Rolle der Väter bei der Betreuung und Erziehung ihrer Kinder. Dazu wurde ein besonderes Konzept der Geburtsvorbereitung ausgearbeitet, welches die Themen der werdenden Väter stärker mit einbezieht. Die zeitweise Präsenz eines zusätzlichen männlichen Kursleiters in diesem neuartigen Kursmodell wurde sehr gut angenommen und bis heute mit großem Erfolg umgesetzt. Auch das Angebot von Vätergruppen kam hinzu, sowie spezielle Kursangebote, z.B. Babymassage, die ausschließlich für Väter ausgeschrieben waren.

**2000** Nach Abschluss der in Horizont 2000 lancierten Prozesse, stellte sich die IL in diesem Jahr einer umfassenden Qualitätsbefragung bei den Kursteilnehmer/innen. Neben der allgemeinen Wertschätzung, die der IL in der Auswertung bescheinigt wurde, gab es auch einige Kritikpunkte und Verbesserungsvorschläge, denen weitgehend Rechnung getragen werden konnte.

In diesem Jahr ging unsere erste Homepage online.

Außerdem war die IL an einem Biomonitoring Projekt der Weltgesundheitsorganisation beteiligt, um weltweit die Belastung der Muttermilch mit Umweltgiften zu ermitteln, um die Verantwortlichen aus Politik und Wirtschaft zu einem Umdenken im Bereich Umweltschutz zu bewegen.

**2001** kam es zu einem Remake von „Kinderkriegen in Luxemburg“. Diesmal wurden allerdings nicht die Eltern befragt, sondern die Entbindungskliniken, die uns mit einer Ausnahme die gefragten Informationen anvertrauten. Erstmals in Luxemburg verfügte die IL, und nach der Herausgabe auch die Öffentlichkeit, über Statistiken aus den verschiedenen Entbindungskliniken. Fortan gab es für werdende Eltern die Möglichkeit, sich vorab zu informieren über die Art der Geburt (vaginal ohne Eingriffe, vaginal mit Eingriffen, Kaiserschnitte), die Geburtspraktiken, die Begleitung rund ums Stillen, die Wochenbettbetreuung, usw.

**2002** kam es zur Zusammenarbeit mit der Elterngruppe „Eidel Äerm“, welche durch die Herausgabe ihres Buches unter dem gleichnamigen Titel einen Meilenstein setzte für ein Thema, welches immer noch ein Tabu darstellte. Die Erfahrungen von luxemburgischen Eltern, die ihr Kind während der Schwangerschaft, bei oder kurz nach der Geburt verloren, waren auf diese Weise hierzulande noch nie öffentlich gemacht worden. Der IL ist dieser Themenbereich seit ihrer Gründung ein wichtiges Anliegen gewesen und ist es bis heute geblieben.

Ab **2003** wurde das Angebot der IL weiter ausgebaut: PEKiP Kurse, Airtramp, Tanz in der Schwangerschaft, Musikgarten und Babyschwimmen fanden nun zusätzlich statt.

Im Jahr **2004** spielte die Kunst eine wichtige Rolle. Einerseits hatte die bekannte luxemburgische Künstlerin Yvette Gastauer für uns eine Medaille in Bronze und in Gold geschaffen. Sie zeigte eine aufrechte Geburtszene und trug als Aufschrift ein Zitat von

*Ich kann es nur begrüßen, dass die IL die Baby Hotline anbietet. Jederzeit mit Menschen „außerhalb“ reden zu können, sich eine zweite, kompetente Meinung einholen zu können, ist einfach genial! Danke für die super Anlaufstelle und die Schwangeren-Oase. - Super-Begriff! Sollten wir öfters mal zitieren!;-)*

Qualitätsumfrage 2000

*Les consultations ont changé ma vie. Je me sens plus forte et même soutenue.*

Qualitätsumfrage 2000

*Die IL und ihre Kursleiter/innen sind sehr, sehr wichtig. Bei der IL herrscht eine freundliche, hilfsbereite und gemütliche Atmosphäre. Blumen, schönes Spielmaterial und ansprechende Dekoration lassen einem das Herz aufgehen. Liebevoller Umgang – genau das, was man braucht nach der Geburt! Egal, aus welchem Chaos man gerade kommt, bei der IL kann man seine Zeit mit dem Baby genießen und man trägt ein Stück davon in die Welt hinaus.*

Qualitätsumfrage 2000



► Frédéric Leboyer: „De cette union, de cette passion jaillit la création“.

Im gleichen Jahr bot die IL der Skulptur von Sanja Ivekovic „Lady Rosa of Luxemburg“, auch Gëlle Frau 2 genannt, Unterschlupf in ihren Räumen in Itzig. Diese Skulptur hatte eine Vielzahl von Reaktionen und Polemiken in Luxemburg ausgelöst. Die schwangere Version der „Gëlle Fra“ wurde Jahre später wieder in Itzig abgeholt, restauriert und 2011 im MOMA in New York ausgestellt. 2012 war sie noch einmal im MUDAM in Luxemburg zu sehen. Danach scheint sie verschollen zu sein.

**2006** kam als neues Angebot die Haptonomie dazu.

In diesem Jahr war die IL wiederum der luxemburgische Partner in einem internationalen WHO Projekt mit dem Ziel, Muttermilch als Indikator für die Belastung des Menschen durch Umweltgifte zu untersuchen. Im Vergleich zum Jahr 2000 konnte festgestellt werden, dass die Belastung der Muttermilch mit bestimmten Substanzen, deren Anwendung seither verboten war, zurückging.

Ihren 20 Geburtstag feierte die IL im Beisein der zuständigen Minister Frau Marie Josée Jacobs und Herrn Mars Di Bartolomeo, dem Festredner Gilbert Pregno, der Bürgermeisterin Marie-Thérèse Gantenbein, den Vertreter/innen befreundeter Organisationen und den anwesenden Mitgliedern und Mitarbeiter/innen.

**2006-2016 in den nächsten Ausgaben unserer Elternzeitschrift "baby info"!**

### Corinne Lauterbour-Rohla

Die Autorin ist Hebamme, Gründungsmitglied, langjährige Präsidentin der IL und seit 1998 in der Geschäftsleitung der IL angestellt.

Vor meiner ersten Schwangerschaft wusste ich so gut wie gar nichts über Schwangerschaft, Geburt, Babypflege und Stillen. Die Geburtsvorbereitungskurse haben mir geholfen, meinen Weg zur Geburt zu finden und ich hatte das große Glück – nachdem ich mir in der 32. Woche noch einen anderen Arzt (auch aus dem Mut heraus, den mir die IL gegeben hat) gesucht hatte – mein erstes Kind auf natürlichem Weg zur Welt zu bringen, ohne Schmerzmittel, ohne Dammschnitt, ohne Eingriff.

Qualitätsumfrage 2000

Die Doula war für mich eine sehr große Hilfe, als ich mich mit meinen Stillproblemen komplett allein gelassen fühlte.

Qualitätsumfrage 2000

Surtout pour mon premier bébé j'ai eu besoin d'un secours de personnes compétentes pour me reconforter et me guider dans mes décisions et mon comportement face à l'enfant et son développement.

Qualitätsumfrage 2000



## Grußworte

### De Puppelchen ass grouss ginn

Vill, ganz vill Puppelchen a kleng Kanner hunn um Ufank vun hirem Liewenswee mat der Initiativ Liewensufank ze dinn. An eng ganz Partie Kanner, déi virun 30 Joer mat der IL éischt Erfahrung gemaach hunn, sinn haut selwer Papp oder Mamm a mat hiren eegene Kanner bei der Initiativ Liewensufank.

Als Papp weess ech wéi eng Erausforderung mat engem Puppelchen op een duer kommen. Éiert ech Papp gi sinn, hunn ech selwer och kënnen un de Virbereedungscouren vun der IL Deel huelen, dat war deemools beim Corinne Lauterbour an der Stuff. Ech erënnere mech och nach gutt un déi éischt Woche mat engem Puppelchen, do kann een als Papp oder Mamm all nützleche Rot gebrauchen. Well grad esou weénege wéi e Meeschter, falen och keng Mammen oder Pappen vum Himmel.

Déi Léierjoren bei der Initiativ Liewensufank hu mir och nach spéider vill gehollef, als Gesondheetsminister, fir op verschidden Themen ze insistéieren. Dat waren zum Beispill d'Opklärung, déi partnerschaftlech Virbereedung op d'Gebuert, den doucen Émgang mat der Gebuert, d'Nieren oder d'Begleitung am éischte Liewensjoer vum Kand. D'Zesummenaarbecht mat der IL war ëmmer interessant a flott a motivant.

Dir hutt iwwert all déi Joren är Offer nach weider ausgebaut. Aus dem klengen Grupp vun Elteren, deen d'IL an engem klengen Kader gegrënnt huet, ass elo eng grouss Associatioun ginn mat ville verschiddenen Offeren, kompetenter Hëllef, wäertvolle Couren, Konferenzen a Weiterbildung, grad esou wéi eng wichteg Berodung.

An de leschten 30 Joer hunn d'Mataarbechter/innen vun der IL eng wäertvoll Aarbecht geleescht. Ech, grad esou wéi ganz vill Mammen a Pappen si frou, datt et lech gëtt!



Fir déi nächst Jore wënschen ech der Initiativ Liewensufank alles Guddes. Fuert esou weider.

**Mars Di Bartolomeo**  
Chamberspräsident

E Bébé kréien ass wuel eng vun den allerschéinsten an intensiivsten Erfahrungen, déi eng Fra an hirem Liewe mëscht. An dat fänkt schonn an der Schwangerschaft un. Virun allem beim éischte Kand stellt ee sech 1000 Froen. D'Initiativ Liewensufank huet quasi op all Fro eng Äntwert.

Op virun der Gebuert, fir d'Gebuert selwer oder fir dono, d'Initiativ Liewensufank ass an all Phase vun der Schwangerschaft, dem Accouchement an der éischter Zäit mam Bébé a Kand en treie Partner. Si verstinn et virun allem, d'Saachen ze demystifizéieren, d'Fraen (an d'Männer) ze rassuréieren an si hëllef den Elteren, sech op dat grousst Evenement an di riseg nei Erausforderungen virzebereeden: wéi ginn ech mat mengem Kierper em an der Schwangerschaft, wéi kommunikéieren ech schonn da mam Bébé? Wéi kann ech d'Gebuert virbereeden, mech op de Wéi preparéieren? Wat muss ech maachen, fir dass d'Nieren net eng Corvée mee eng richteg Freed gëtt?

Nieft all deene positiven an erfreueleche Kuren a Berodungen fannen och déi Elteren, déi hire Bébé hu musse goe loossen, e grouss Support bei der Initiativ Liewensufank. Den Elteregrupp „Eidel Äerm“ kennt eemol de Mount zesummen.

Als jonk Mamm hunn ech der Initiativ Liewensufank extrem vill ze verdanken. Grad wéi villen anere jonke Fraen hunn si mir gehollef, d'Schwangerschaften flott z'erliewen mat Yoga- an Dankkuren, si hu mech op d'Geburten preparéiert, a meng Bébéen hu wuel näischt méi genoss, wéi d'Kuren vun der Babymassage an dat, wat ech do geléiert hunn.

D'Kand steet och elo am Méttelpunkt vun der Familljepolitik: d'Elteren

sollen allebéid kennen souvill Zäit ewéi méiglech mat hire Kanner verbréngen, d'Reformen vum Kannergeld an dem Congé parental sollen d'Eltere stäerken an hinnen all d'Méiglechkeete ginn, fir hier Kanner an de beschtméigleche Konditiounen ze erzéien. Mir kämpfen och aktiv géint d'Kanneraarmut, an d'Kanner sollen all di selwecht Zukunftschancen hunn.

D'Initiativ Liewensufank ass fir mech e ganz wichtige Partner, an ech well lech op dëser Plaz nachemol gratuléieren fir den 30. Gebuertsdag. All Respekt fir alles dat, wat der maacht, fir Ären Engagement an dofir, dass et lech gëtt.

### Corinne Cahen

Minister fir Famill an Integratioun





Happy Birthday Initiativ Liewensufank !

Seit nunmehr drei Jahrzehnten setzen die MitarbeiterInnen der Initiativ Liewensufank die Geburt des Kindes, und die damit verbundenen Veränderungen und Herausforderungen für werdende Eltern in den Mittelpunkt ihrer beraterischen und unterstützenden Arbeit. Die Initiative füllte damit in den 1980iger Jahren eine wichtige Lücke in Bezug auf die Beratungs- und Informationsangebote rund ums Kinderkriegen in Luxemburg. Seitdem bietet sie eine Vielzahl an Konferenzen, Seminaren, Beratungen, Kursen und Austauschgruppen an, die sich sowohl an Mütter als auch an Väter aus allen sozialen Schichten richten. In den letzten Jahren ist die Initiative somit kontinuierlich gewachsen und hat ihre Angebote stetig erweitert.

Insbesondere hat sich die Initiativ Liewensufank in diesen vielen Jahren für die Gestaltung einer ganzheitlichen und empathischen Schwangerschaftsbegleitung, für die Stärkung der Frau auf Selbstbestimmung bei der Geburt, und eine überzeugte Förderung des Stillens eingesetzt.

Als Gesundheitsministerin danke ich der Initiativ Liewensufank für Ihre stetige und gute Zusammenarbeit im „Comité National de l’Allaitement“, sowie bei der Erarbeitung und Durchführung des nationalen Aktionsplans zur Förderung des Stillens in Luxemburg und ermutige sie weiterhin sich für die Gestaltung von stillfreundlichen Initiativen einzusetzen.

Eine weitere Aufgabe sieht die Initiativ Liewensufank auch in der vielfältigen Unterstützung der Mütter und Väter in ihren neuen Aufgaben. Sie leistet damit auch einen wichtigen Beitrag zur Chancengleichheit in unserer Gesellschaft.

Das Ministerium für Chancengleichheit ist stolz an diesem Entwicklungsprozess der Initiativ Liewensufank beteiligt gewesen zu sein. Über Jahre hinweg, hat das Ministerium die MitarbeiterInnen in ihrer Arbeit begleitet, da sie aufgrund ihrer Zielgruppe – werdende Mütter UND Väter – zur Gleichstellung zwischen Frauen und Männern und zum Abbau genderspezifischer Vorurteile in unserer Gesellschaft ein wichtiger Partner darstellt. Denn immer mehr Männer wollen ihrer Vaterrolle – vor und nach der Geburt - gerecht werden und sich auch verstärkt bei Erziehungsfragen einbringen. Das klassische Rollenverständnis des Mannes als karrierebezogener Familiernährer, der die Erziehung der Kinder alleinig der Frau überlässt, ist in den letzten Jahren brüchig geworden. Die Initiativ Liewensufank trägt dieser Entwicklung in ihren Angeboten Rechnung.

Das Ministerium für Chancengleichheit wird die Arbeit der Initiativ Liewensufank weiterhin verfolgen und gegebenenfalls bei verschiedenen Projekten die gezielt die Chancengleichheit zwischen Frauen und Männern fördern, unterstützen.

Als Ministerin für Gesundheit und Ministerin für Chancengleichheit, gratuliere ich sehr herzlich zum 30. Geburtstag, verbunden mit dem Wunsch, dass noch viele weitere Jahre im Interesse der Mütter, der Väter und Kinder hinzukommen.

  
**Lydia Mutsch**  
Ministerin für Gesundheit  
Ministerin für Chancengleichheit

Léif Leit vun der Initiativ Liewensufank

Am Numm vun der ALSF, der Association Luxembourgeoise des Sages-Femmes, well ech iech ons allerbeschte Gléckwësch fir ären 30. Gebuertsdag iwwerbréngen.

Dat muss een emol fäerdeg bréngen, fir aus enger Iwwerzeegung mat vill Idealismus an Benevolat au départ, 30 Joer laang mat ongebrachenem Asaz duerchzehalen, an sech duerchzusetzen, fir zu der Organisatioun ze wuessen, die dier haut sidd, mat all ären Mataarbechter an Servicer die dier ubidd.

Trotz ufänglechtem Mësstrauen, och aus onsen Kreeser, vun "ze alternativ, extrem, gréng..." sidd dir haut am Domaine vum Ufank vum Liewen net méi ewech ze denken, dir gehéiert einfach dozou, a kritt deen Respekt deen dier duerch är onermiddlech, professionell a wëssenschaftlech Iwwerzeegungsarbeit haart, well dacks och géint den „normalen" Establishment, awer éierlech verdéngt hutt.

Ech erënnere mech wéi är éischt Étude iwwert d'Geburtsbedingungen hei zu Lëtzebuerg ageschloen huet wéi e Blët. Sech als „Konsument" net einfach eppes gefalen ze loossen, well et ëmmer esou war, mee Fuerderungen ze stellen, dat huet emol een sech missen erlabe. - Ma d'Fraen missten haut nach all um Réck leien fir ze accouchéieren, an d'Kanner wieren all an der Pouponnière, oui hier Mamm.

Mee den Asaz däerf nët noloossen, well et ginn nach vill Chantieren, ech denken do un d'Zuel vun den ageleetene Gebuerten an den Kaiserschnëtter. Den Risiko dat Erreechtes, duerch zevill Klinikreglementer an Spuermooosnamen nees no hannen réckelt, ech denken un d'Wochenbettbetreuung an den Stëllmanagement an de Maternitéen, ass reell.

Op internationalen Hiewansversammlungen am Ausland, hu mir ons mat iech als „consumer group" ëmmer profiléiert. Wann et do nämlech geheescht huet ... die schaffen géint eise Beruff an huelen eis Platz..., hu mir gekontert, mir géngen gutt mat iech zesummen schaffen, an dir géngt mat eis, wuel net ëmmer mat deenen selwechten Methoden, mee ëmmer an die selwecht Richtung schaffen: d'Verbesserung vun den Konditiounen ronderëm Schwangerschaft, d'Gebuert an Eltere Sinn, am Sënn vun enger physiologescher Gebuertshëllef.

An duerfir kennen mir iech als Hiewansassociatioun nëmmen félicitéieren, weider eis Ennerstëtzung ubidden, an hoffen dass mir an 30 Joer oder éischter nach emol zesumme kënnen Gebuertsdag feiern.

Fir ALSF  
**Martine Welter**  
Hiewan



Trente ans au service des parents et des bébés

Initiativ Liewensufank est une de ces associations qui me tiennent particulièrement à cœur parce que je me reconnais dans ses valeurs et ses objectifs. Depuis maintenant trente ans, elle accompagne de jeunes couples dans ce qui constitue un des évènements les plus importants de leur vie: la naissance d'un enfant. Ce faisant, elle réalise un travail social, un travail de prévention et un travail en faveur des enfants et des familles.

C'est pour moi une grande joie de pouvoir souhaiter à toute l'équipe d'Initiativ Liewensufank un joyeux anniversaire à travers ces quelques lignes.

Le moins que l'on puisse dire, c'est que pendant ses trente ans d'existence, Initiativ Liewensufank n'a pas chômé. Quelques chiffres suffisent pour s'en rendre compte. 19 000 couples ont suivi des cours d'Initiativ Liewensufank. L'association a assuré 70 000 consultations téléphoniques et 10 000 consultations personnalisées. En tout, elle propose 26 offres pré et postnatales. Que son succès ne fasse qu'augmenter au fil du temps démontre qu'elle a su reconnaître un besoin il y a trente ans pour ensuite l'adapter efficacement aux nouvelles demandes.

Parmi les nombreux services offerts, je tiens à en souligner un qui été créé en 2008: «Bébé +, un bon départ». Proposé en luxembourgeois, allemand, français, portugais et anglais, il vise à accompagner gratuitement les couples intéressés pendant une année après la naissance de leurs bébés.

Comme le projet «Bébé + » a été créé sous l'impulsion de la Ville de Differdange, j'ai eu l'occasion de le suivre de près dès le départ. Plus de 300 familles ont profité de l'accompagnement parental avec des résultats probants. Une évaluation scientifique menée par l'Université de Luxembourg a, en effet, conclu que le service était perçu de manière favorable par les familles, qu'il leur permettait de trouver un soutien et qu'il constituait un outil important pour détecter les familles en souffrance et réduire à long terme les couts de santé.

Si j'ai mentionné spécifiquement «Bébé +, un bon départ», c'est parce qu'il s'agit du service que je connais le mieux. Mais ce n'est qu'un service parmi beaucoup d'autres proposés par Initiativ Liewensufank et venant concrètement en aide aux jeunes parents et aux enfants.

C'est pourquoi il ne me reste qu'à féliciter et remercier ces sagefemmes, kinésithérapeutes, psychologues, pédagogues, sociologues, etc., pour leur travail exemplaire et à souhaiter à l'association de connaître à l'avenir le même succès qui l'a accompagnée jusqu'à présent.

**Roberto Traversini**  
Député-maire de la Ville de Differdange



Ech kennen d' Grënnerinne vun der Initiativ Liewensufank schonns méi wéi 30 Joer. Deemools ware mir, werdend Elteren, bei si gaangen, well mer net zefridde ware mat der Betreuung, déi mer als zukënfteg Eltere soss kritt hunn. Mer hunn dat flott fonnt an d' Konsequenz fir mech war, dass ech ëmmer e Fan bliwwen si vun hirer Aarbecht.

Wéi ech spéider d' Eltereschoul gegrënnt hunn, hunn ech des Aarbecht ëmmer vill respektéiert. Mer vertrieede vill gemeinsam Wäerter och wann eis Weeër anescht sinn. De Fokus läit op dem Kand an op den Elteren: Pappé si wichteg, Kanner hunn Bedierfnisser, déi mussen erfëllt ginn a mer setzen eis an fir eng Gesellschaft déi kannerfrëndlech ass.

An all deene Joren ass sech konsequent dofir agesat ginn. Ech hunn dann och regelméisseg Pappen a Mamm begéint déi eng Berodung, Begleedung, Betreuung kritt hate bei der Initiativ Liewensufank, an ech hunn ëmmer héiere wéi gutt si verstanen haten

- dass Kanner u sech ëmmer Eltere brauche well ee muss Kanner erzéien,
- wéi wichteg Bindung ass, an dass Bindung och d'Basis ass vun der Bildung an
- dass een sech muss gutt spieren als Elteren an als Mann, respektiv Fra an der Gesellschaft fir di wichteg Aufgab vun der Erzéiung ze meeschteren,
- Erzéiung och muss Spaass maachen

Ech drécken da meng Bewonnerung aus zu dem Wee deen Der gemaach hutt an ech wënschen lech vill Spaass och fir d' Zukunft.

**Gilbert Pregno**  
Psycholog, Grënner vun der Eltereschoul  
Janusz Korczak (Stéftung Kannerschlass)



Léif Initiativ Liewensufank,

Ech hunn d'Initiativ kennengeléiert virun 26 Joer, wou eist jéngsten Kand, d'Bettie, op d'Welt kouw.

Deemools hunn ech, zesummen mat menger Fra, dem Eliane, décidéiert fir berufflech eng Auszäit ze huelen an ganz doheem beim Bettie ze bleiwen.

Doraus sinn um Enn 5 ganzer Joren ginn wou ech Hausmann war. Zu deeër Zäit relativ ongewéinlech, an wann ech mer och munch Bemierkung hunn missten gefale loossen, deen Schrëtt huet mer keen Ament Leed geden. Zu deeër Zäit war ech ganz regelméisseg an dem Krabbelgrupp vun der IL mam Bettie, wuel leider den eenzege Mann am Grupp, mä et waren flott Stonnen. Duerno war ech an der Weckelberodung, an eis Kanner(dräi un der Zuel) sinn dunn quasi 10 Joer um Stéck gewéckelt ginn, ech well mer net ausrechnen wéivill Pampers-Müll doduerch erspuert blouw. Haut hunn ech professionell nach ëmmer regelméisseg Kontakt mat der Initiativ, an well dat esou flott klappt, wënschen ech der ganzer Equipe nach vill Joren voller Erfolleg dobäi.

**Lucien Reger**  
Naturwelten





# 30 Jahre Initiative Liewensufank

Am 20. April 2016 feierte die Initiative Liewensufank im Rahmen einer akademischen Sitzung in Hesperingen ihr 30-jähriges Bestehen. Zahlreiche Gäste aus Politik und Gesellschaft sowie Vertreter/innen befreundeter Organisationen, Gründungsmitglieder, ehemalige und aktuelle Vorstandmitglieder, Mitarbeiter/innen und Mitglieder wohnten der Feier bei. Stellvertretend für die Präsidentin Claudine Claire begrüßte die Vize Präsidentin Ingrid Keller die Anwesenden und bedankte sich bei allen, die im Laufe dieser 30 Jahre dazu beigetragen haben, dass die IL sich von einer kleinen Gruppe engagierter Menschen zu dieser bedeutenden Anlaufstelle für werdende und junge Eltern in Luxemburg entwickelt hat.

Anschließend folgte ein Rückblick über 30 Jahre IL, welcher von den Geschäftsführerinnen Maryse Arendt, Corinne Lauterbour-Rohla und Monique Fey-Sünnes vorgetragen wurde, ergänzt durch Filmsequenzen, in denen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der IL zu Wort kamen. Sehr unterhaltsam ergab sich so ein rundes Bild, welches die Zielsetzungen und Entwicklung der IL sowie die Vielfalt der Angebote und das enorme Engagement, welches dahinter steckt, verdeutlichte.

Auch das neue Logo der IL wurde im Rahmen der Feierlichkeit öffentlich vorgestellt. Durch seine Mehrsprachigkeit soll es in Zukunft zum besseren Verständnis beitragen und die Wahrnehmung der IL verbessern.

Die Familienministerin Frau Corinne Cahen ergriff als nächste Rednerin das Wort. Auch sie konnte aufgrund ihrer persönlichen Erfahrung aufzeigen, dass die Unterstützung durch eine Organisation wie die IL hilfreich sein kann, um eigene Entscheidungen betreffend Schwangerschaft und Geburt anbelangt zu fällen. Sie würdigte das langjährige Engagement der IL und wies darauf hin, dass die Integration von



Flüchtlingsfamilien in unsere Gesellschaft die Politik, aber auch alle gesellschaftlichen Strukturen und Dienststellen, auch die IL, vor eine große Herausforderung stellt.

Als letzter Redner meldete sich der Bürgermeister der Gemeinde Hesperingen, Herr Marc Lies, zu Wort, um die IL zu beglückwünschen und die Gäste anschließend zum Ehrenwein einzuladen.

*Corinne Lauterbour-Rohla*



*Happy Birthday*







# Bestimmen, selbstbestimmen, bestimmt werden: Schwangerschaft, Geburt, Elternschaft

Gastreferentin der akademischen Sitzung am 20.4.2016 anlässlich des 30-jährigen Bestehens der IL war Ulrike Hauffe, Diplompsychologin mit dem Schwerpunkt Frauenheilkunde und Geburtshilfe und seit 1994 Landesbeauftragte für Frauen des Landes Bremen. Ihre Fachkompetenz und langjährige Erfahrung ist auch ersichtlich aus der langen Liste ihrer Aktionsfelder seit Jahrzehnten:

- Gründungsmitglied der AG „Gesundheit rund um die Geburt“ der Nationalen Gesundheitsziele – auch Teil des neuen Präventionsgesetzes (2016)
- Mitglied im Nationalen Netzwerk Frauen und Gesundheit
- Vorsitzende des Ausschusses Prävention, Versorgung, Rehabilitation und Pflege im Verwaltungsrat der BARMER GEK
- Mitglied der AG „Lebensphase Eltern werden“ im AKF e.V. (Arbeitskreis Frauengesundheit in Medizin, Psychotherapie und Gesellschaft)
- Mitglied im Kuratorium des Müttergenesungswerks
- Mitglied der beratenden Arbeitsgruppe „Frauengesundheit und Gesundheitsförderung“ der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)
- Mitglied der GfG e.V. (Gesellschaft für Geburtsvorbereitung)
- ehemals: Vizepräsidentin der Deutschen Gesellschaft für Psychosomatische Frauenheilkunde und Geburtshilfe (DGPF) - von 1996 bis 2005

Ihr interessantes und aufrüttelndes Referat möchten wir an dieser Stelle in zwei Teilen (zweiter Teil folgt in der nächsten Nummer unserer Elternzeitschrift "baby info") veröffentlichen.

Vielen Dank, dass Sie mich eingeladen haben – manche von Ihnen wissen, dass ich bereits zum 10. Geburtstag der Initiativ Liewensufank hier sprechen durfte. Umso mehr freue ich mich und empfinde es als große Ehre, dass Sie mich 20 Jahre später zu diesem wunderbaren Tag erneut eingeladen haben.

Mein Vortrag aus dem Jahr 1996 handelte wie heute von Schwangerschaft, Geburt und Elternschaft, von der Frauengesundheitsbewegung, zu der ja die Initiativ Liewensufank zählt, und zu ihren Erfolgen – bis dahin. Was ist nun geschehen in den vergangenen 20 Jahren? Viel, das ist klar, Gutes wie Ungutes. Meine – und unsere gemeinsame! – Kampfansage von damals gilt es unverändert zu verteidigen und täglich neu zu erringen:

**Schwangerschaft ist keine Krankheit. Schwangere Frauen bestimmen selbst über ihre Geburt und unsere Aufgabe ist es, sie im Können ihres Körpers und im Vertrauen darauf zu bestärken.**

Das gilt unverändert, und unverändert ist unser Gegenspieler damals wie heute ein Medizinbetrieb, der historisch gut nachvollziehbar, **auf der Dekonstruktion von eigener Fähigkeit der Frau und stattdessen Konstruktion einer vermeintlichen Allmacht medizinischer Eingriffe fußt.** Aber die „Fronten“, wenn ich das mal so nennen darf, sind lang nicht mehr so klar wie noch vor 20 Jahren. In der Schulmedizin hat sich vieles getan, unser Erfolg, Ihr Erfolg! Aber bei den Frauen, als deren Lobby wir uns begreifen, ebenfalls. Das zielt nun ab auf den Titel meines heutigen Vortrags: Bestimmen, selbstbestimmen, bestimmt werden. Soviel vorweg: Der Begriff der Selbstbestimmung umfasst jetzt manches, das sich vor 20 Jahren bereits manifestierte – und das eher ein Bestimmt-werden durch die Macht des Möglichen darstellt. Wie das kam und kommt, möchte ich Ihnen erzählen.

Immer dann wenn die Selbstbestimmung der Frauen auf die politische Agenda kam, geriet auch die Leiblichkeit in den Fokus. Vor mehr als 100 Jahren gab die beginnende politische Frauenbewegung den entstehenden Hebammenvereinen einen großen Schub. In den 70er Jahren mit der sogenannten neuen Frauenbewegung bekämpften wir die alten und erkämpften uns neue Zustände, um die wir bis heute ringen müssen. Gegenbewegung war immer, und heute – so viel vorweg – ist sie, weil weniger sichtbar, weniger greifbar, umso

wirkmächtiger. Heute gibt es „die“ eine Frauenbewegung gar nicht mehr, aber einen hohen Anspruch auf Selbstbestimmung. Darin steckt Licht und darin steckt Schatten.

## Bewegt und ausgebremst: Kleiner Parforceritt durch die Frauengesundheitsbewegung Die Pille: Wirkung Selbstbestimmung und ....

Wussten Sie, dass die Pille ursprünglich gar nicht als Verhütungsmittel gedacht war? Die Pille ist so etwas wie der Kick-off in Sachen weiblicher Selbstbestimmung. So war sie aber gar nicht gedacht. Als das deutsche Pharmaunternehmen Schering 1961 die erste europäische Verhütungspille „Anovlar“ auf den Markt bringt, macht das Pharmaunternehmen wenig Werbung für das neue Produkt. Die empfängnisverhütende Funktion galt als Nebenwirkung und wurde öffentlich nicht benannt. Aufgabe von „Anovlar“ war die „Ruhigstellung des Ovariums“, lindernd einzusetzen für dieses und jenes. Allein der Schlusssatz im Beipackzettel lautete: „Allerdings ist eine Empfängnis unter regelmäßiger Einnahme von Anovlar nicht möglich“. Die Revolution kam im Nebensatz und blieb lange unentdeckt. Erst in der zweiten Hälfte der 60er Jahre begann der Siegeszug der Pille: 1966 nahmen knapp drei Prozent der bundesdeutschen Frauen die Pille, fünf Jahre später waren es bereits 25 Prozent. Heute nehmen knapp 60 Prozent der Frauen zwischen 20 und 44 die Pille.

**Die Pille nahm die Angst und machte Frauen frei. Schluss mit Zwangsheiraten, weil da „was unterwegs war“, wie es so schön verschämt hieß. Schätzungsweise galt das Mitte der 60er für die Hälfte aller Paare.** Mitte der 70er war dann der Pillenknick deutlich sichtbar: weniger Kinder, weniger Ehen. Schluss auch mit der Un-Sichtbarkeit weiblicher Lust, die bis in die

Standardschwangerschafts Kleidung reichte – dunkle formlose Hänger, die den Bauch, das Ergebnis und den Beweis von gehabtem Sex, verbergen sollten. All das änderte sich nun, und das machte Angst. „Das gängige Frauenbild der bundesrepublikanischen Männerwelt gerät ins Wanken“, so formulierte es die Bremer Journalistin Eva Schindele. „She acts like we never have met“, sie benimmt sich als hätten wir uns nie getroffen, klagte Bob Dylan über eine Geliebte der vergangenen Nacht, die ihn am Morgen danach nicht mehr kennt. Das war 1964. Und ohne Pille undenkbar.

In den Begriffen von Macht gesprochen: Die Pille ermächtigte Frauen. Geburtenplanung, ja Lebensplanung war nun endlich ihre eigene Sache: Sie hatten nun die Macht darüber, schwanger zu werden – oder anderes zu tun. Das Leben als Hausfrau und Mutter war nicht mehr unausweichliches Schicksal, sondern einer von vielen Wegen, planbar oder vermeidbar.

## ... Nebenwirkung Medikalisierung

Aber nicht nur den Frauen gab die Pille eine neue Macht – Bewegung erzeugt Gegenbewegung, je mehr desto heftiger.

**Kehrseite der Selbstbestimmung ist die Medikalisierung des Frauenkörpers, die mit der Pille massive Kraft bekam.**

Die Pille war und bleibt zu allererst ein Medikament, auch wenn ihr erster Zweck nicht die Linderung oder Heilung einer Krankheit ist. Sie wird von Ärztinnen und Ärzten verschrieben. Seit Ende der 60er Jahre hat sich die Anzahl der Gynäkologinnen und Gynäkologen







zuständig, und Kliniken wetteifern mit Rooming In, Still- und Babyfreundlichkeit um die Gunst der werdenden Eltern. In meinem Bundesland Bremen gebären derzeit rund vier Prozent der Frauen außerklinisch, mit einer Hebamme an ihrer Seite. So weit, so gut.

### Schwangerschafts“management“ als Destruktion von Können

Schwanger zu sein ist für Frauen heute vielfach vor allem ein Abenteuer: ein Ausflug in eine bis dahin fremde Welt, den sie vielleicht einmal im Leben unternehmen, vielleicht noch ein zweites Mal, seltener mehrfach. Sich seinem Körper zu überlassen, macht heutzutage vor allem Angst – statt dass es Vertrauen schafft. Und viel zu oft haben Frauen keine Chance, nach einer gelungenen natürlichen Geburt zu verstehen: Ja, mein Körper ist dafür gemacht. Weil die Geburt ihres Kindes vielleicht nicht die Zeit bekam, die sie brauchte, weil die Geburt bestimmt war von eingreifenden Maßnahmen, weil am Ende vielleicht ein Kaiserschnitt stand.

Statt in guter Hoffnung befinden sich Schwangere heute fast durchgehend in einem Zustand des Bedürfnisses nach Rückversicherung durch die ExpertInnen, die sie begleiten. Wenn eine Frau vermutet, dass sie schwanger ist, führt sie der erste Weg meist in die Apotheke, um einen Schwangerschaftstest zu kaufen, und der zweite in die gynäkologische Praxis zum Ultraschall.

*Die Botschaft lautet: „Deine Wahrnehmung ist unwichtig, was zählt, sind die objektiv testbaren Ergebnisse.“ Genau das, wogegen wir einst zusammen gefunden haben, ist zum Normalfall geworden.*

Schwangere Frauen kommen in diesem Szenario nur noch ganz selten auf die Idee, ihr eigenes Empfinden als erste Instanz wahrzunehmen. Stattdessen haben sie den Wunsch, von außen – von Ärzten, Ärztinnen und Hebammen, von Geräten und Tests – die Bestätigung für Normalität, für Gesundheit zu erhalten. Sie sind bereit oder verlangen sogar alle möglichen Formen pränataler Diagnostik an sich anwenden zu lassen.

Ulrike Hauffe

Fortsetzung in der nächsten Ausgabe unserer Elternzeitschrift "baby info"



a k t i v

*Begueme schöne Schuhe,  
Vollholzbetten und Naturmatratzen*

136, Boulevard de la Pétrusse, L-2330 Luxemburg  
info@gea.lu, Tel.: 26 48 30 02 - Parking Martyrs

# Initiativ Liewensufank freut sich über steigende Beliebtheit

Anlässlich der diesjährigen Generalversammlung der Initiativ Liewensufank (IL) begrüßte die Präsidentin Claudine Claire am 16. März die anwesenden Mitglieder, bevor Geschäftsführerin Maryse Arendt den Tätigkeitsbericht des vergangenen Jahres vorstellte.

### Umfangreiches Kursangebot

Im Zentrum in Itzig und in den Kursräumen in Düdelingen, Betzdorf, Beles und Grosbous, sowie an acht weiteren Orten wurden in den 238 Kursen und Gruppen insgesamt 1.924 Teilnehmer/innen gezählt. Das Angebot reicht von **Vorbereitungskursen auf Geburt und Elternschaft über Babymassage und Rückbildungsgymnastik bis hin zu Spiel- und Bewegungsgruppen für Kinder von bis zu 4 Jahren.** Über das ganze Jahr verteilt fanden an 1.697 Terminen Aktivitäten für Eltern statt mit 12.181 Präsenzen

### Beratungen für Mütter und Väter vor und nach der Geburt

2.226 telefonische Beratungen rund um Schwangerschaft, Geburt, Stillen, Leben mit dem Baby, Erziehung des Kleinkindes, usw. erfolgten 2015 auf der **Baby Hotline** (36 05 98). Zusätzlich fanden 801 Beratungen in den Räumen der IL oder im Rahmen des Service Doula bei den Familien zu Hause statt: Schwangerenberatungen, Beratungen nach Pränataldiagnostik, Beratungen zu Familienzulagen, psychologische oder pädagogische Beratungen, Säuglings- und Stillberatungen, Trageberatungen, usw. Des Weiteren hat die IL im Rahmen des **ONE (Office national de l'enfance)** 21 Familien über einen längeren Zeitraum begleitet. Bei insgesamt 554 Hausbesuchen erhielten die Familien psychische, soziale und erzieherische Unterstützung, die ihren individuell schwierigen Situationen angepasst waren.

### BABYPLUS

Im Rahmen des **„Service BabyPLUS“** wurde im vergangenen Jahr weiterhin den in den Gemeinden Differdingen, Düdelingen, Betzdorf, Bettemburg, Sanem und Kayl-Tetingen lebenden Familien eine kostenlose Unterstützung im ersten Lebensjahr ihres Babys angeboten. 382 Familien machten von diesem Angebot Gebrauch. In diesem Rahmen fanden 854 Beratungsgespräche statt. Durch das ehrenamtliche Engagement einer Mitarbeiterin der IL und Dank der Großzügigkeit zahlreicher Familien, welche gut erhaltene Kleider, Spielzeug und Babyartikel gespendet haben, konnte die **Kleiderstube** der IL weiterhin funktionieren. Insgesamt wurden 75 bedürftige Familien mit ihren Kindern unterstützt, indem sie von diesem kostenlosen Angebot Gebrauch machen konnten.

### Aktive Vaterschaft

533 (werdende) Väter haben an den verschiedenen Angeboten des Projektes „Aktive Vaterschaft - Von Anfang an“ teilgenommen. Der Projektleiter wurde zum „Männer Dag“ der Stadt Luxemburg eingeladen, um über den Elternurlaub zu referieren.

### Weitere Aktivitäten

**Die Leihbibliothek und das Dokumentationszentrum** wurden weiterhin regelmässig genutzt. Außerdem wurden auf Anfrage rund 16.800 Gratis-Broschüren zu Themen wie Gesetzgebung rund ums Kinderkriegen, Väter, Stillen, erste Beikost, usw. an Eltern, Kliniken, Beratungsstellen, Ärzte, usw. verteilt. Die **Elternzeitschrift der IL „baby info“** erschien alle drei Monate in neuem Look. Auch das Angebot des **Second Hand Verkaufs** wurde häufig genutzt. Die Präsenz der IL auf Facebook wurde noch verstärkt mit regelmäßigen Posts zu interessanten Themen für (werdende) Eltern. Die IL hat auch 2015 ein umfassendes **Informations-, Beratungs- und Fortbildungsangebot rund ums Stillen** gewährleistet und konnte dadurch zahlreichen Müttern zu einer positiven Stillerrfahrung verhelfen. Anlässlich der **Weltstillwoche** lud die IL gemeinsam mit anderen stillfördernden Organisationen zum Stillevent ein. Auf internationaler Ebene engagierte sich eine Mitarbeiterin aktiv für die **Förderung und den Schutz des Stillens** im Rahmen der WHO, der Europäischen Union, des Codex Alimentarius und innerhalb der verschiedenen internationalen Netzwerke, denen die IL angehört. Verschiedene **Fortbildung und andere Veranstaltungen** fanden zum Teil in Zusammenarbeit mit anderen Organisationen und Institutionen statt. Nach dem Tätigkeitsbericht trug Fabienne Ruffini den Kassenbericht vor, gefolgt vom Bericht der Kassenrevisorinnen, welche eine einwandfreie Buchführung bestätigten. Alle Berichte wurden anschließend von der Generalversammlung einstimmig angenommen. Es folgten keine Neuwahlen des Vorstandes, da keine neue Kandidatur für den freien Platz vorlag. Der Vorstand setzt sich nun wie folgt zusammen: Präsidentin: Claudine Claire, Vize-Präsidentin: Ingrid Keller, Schriftführerin: Barbara Nath, Kassenwartin: Fabienne Ruffini, Beisitzende: Line Engels, Alexandra Junker, Lynn Meunier, Lynn Schmitt. Für den freien Posten eines Kassenrevisors lag die Kandidatur von Herrn Helmut Duerholt vor, welche einstimmig angenommen wurde.

Zum Abschluss stellte Maryse Arendt die Aktivitäten vor, welche die IL neben den bereits existierenden Angeboten für werdende und junge Eltern für 2016 plant.



► in Deutschland vervierfacht! **Durch die Pille wurde Verhütung zu einem medizinischen Problem und die gesunde Frau zur Patientin. Ärztinnen und Ärzte wurden zu „Sachverwaltern weiblicher Fruchtbarkeit“.**

Diese Fremdbestimmung hat Frauen seither geprägt – sie beweist, dass weibliche Körperfunktionen an- und ausknipsbar zu sein scheinen wie ein Lichtschalter. Die Pille hat weibliche Körper verfügbarer gemacht als zuvor: Dank der Pille wurde weibliche Lust befreit und unkontrollierbar. **Sie gab Männern aber auch neue Macht: Der Frauenkörper wird in sexueller und sozialer Hinsicht verfügbarer. Schlicht gesagt: Sie muss immer wollen und dafür regelmäßig zum Arzt. Was also für viele Frauen tatsächlich Befreiung bedeutete, hieß für andere eine Unterordnung unter ein neues Diktat von Dauerlust und Kontrolle.**

Mit dem Bewusstsein einer dank Pille freien, weil folgenlosen Sexualität, mit dem Bewusstsein von Selbstbestimmtheit waren die Zustände in der Geburtshilfe von Beginn an Motor und zentrales Anliegen der Frauenbewegung in den 70er Jahren. Dass Schwangerschaft keine Krankheit ist, dass es zum Gebären keinen Arzt und zur Vorbereitung auf die Geburt auch keine Krankengymnastik braucht, das alles haben wir erkannt und uns gemeinsam aufgemacht, sich dem Ablauf-vorgebenden Medizinbetrieb entgegenzustellen. Mit großem und nachhaltigem Erfolg, wie ich finde. Frauengesundheit ist inzwischen ein feststehender Begriff, den Politik, die Krankenkassen und zu allererst die Basisarbeiterinnen, die Frauengesundheitsbewegung, mit ihrer immens wichtigen Arbeit prägen.

**Gleichwohl: Dem Sich-Aneignen der Bestimmungsmacht über den Frauenkörper und die ihm eigenen Fähigkeiten steht eine fortgesetzte Ent-Eignung qua Krank-Schreibung unserer Körper gegenüber.**

Zwar haben wir, hat die Frauengesundheitsbewegung immer mehr an Terrain (zurück)gewonnen. Geburtshäuser gehören mittlerweile in vielen Städten in Deutschland dazu. Es gibt mittlerweile 16 hebammengeleitete Kreißsäle in Deutschland, Hebammen sind – neben den GynäkologInnen – für die Schwangerenvorsorge



# Wir hatten unser Baby im Arm ... unbeschreiblich schön!

Wir wünschten uns eine so natürliche Geburt wie möglich. Einige Wochen vor dem errechneten Datum hatten wir einen Termin in der Maternité Grande Duchesse Charlotte, um einen Geburtsplan zu erstellen. Ich hatte eigentlich keinen wirklichen Plan. Es war meine erste Geburt und ich wollte diese einfach auf mich zukommen lassen. Ich konnte mir ja nur vorstellen, wie sich Wehen anfühlen würden. Bei der Erstellung des Geburtsplans gab ich jedoch ganz klar an, dass ich eine Geburt mit so wenig Medikamenten wie möglich probieren bzw. genaue Erklärungen zu den verschiedenen Eingriffen bekommen wollte. Wir besuchten einen Geburtsvorbereitungskurs der Initiativ Liewensufank, wo wir viele wichtige und auch alternative Informationen erhielten. Nebenbei hatten wir uns auch selbst in Literatur und Internet belesen, um den Geburtsablauf, Positionen und Möglichkeiten, soweit es ging, zu kennen. Ich wollte mich selbstsicher genug fühlen, um selbstbestimmt Entscheidungen treffen zu können.

Eine Woche vor dem Geburtstermin platzte, gerade als ich zu Bett gehen wollte (1 Uhr), meine Fruchtblase. Auf dem Weg zum Krankenhaus spürte ich ganz leichte Wehen. Ich fühlte mich sicherer, gleich zur Kontrolle in die Maternité zu fahren. Hier teilte die Hebamme uns mit, dass der Muttermund noch fast geschlossen sei und es noch Stunden dauern könnte, bis es richtig losgehen würde. Man legte mir einen intravenösen Zugang, um im Notfall sofort Medikamente spritzen zu können. Da Hochbetrieb herrschte, konnten wir nicht in der „salle d'accouchement“ bleiben und man wollte mich für die Nacht in ein reguläres Doppelzimmer legen. Mein Partner könne hier jedoch nicht bei mir bleiben. Wir beratschlagten uns, während die Hebamme meine Blutanalyse wegbrachte. Mein Partner überließ mir die Entscheidung und so entschloss ich mich, da ich auf keinen Fall mit immer stärker werdenden Wehen neben einer schlafenden Mama mit Baby liegen(!) wollte, noch einmal nach Hause zu fahren. Der Arzt wurde kontaktiert und gab sein Ok. Auf die Frage, wann ich wieder kommen solle, erwiderte man, das würde ich schon merken. Spätestens gegen 7h sollten wir wieder vorstellig werden. Die Hebamme war nicht sehr begeistert und meinte, üblicherweise würden Frauen in diesem Stadium dableiben, aber ich könnte ja dann im Notfall mit Krankenwagen oder Polizeieskorte durch den Berufsverkehr zurückkehren.

Zuhause angekommen, legte ich mich in die Badewanne (3:30 Uhr). Ich blieb 1,5 Stunden in der Wanne. Da es mitten in der Nacht war, überkam mich immer wieder die Müdigkeit und ich schlief ein. Die Wehen steigerten sich kontinuierlich an Intensität und Häufigkeit und weckten mich immer öfter auf. Auch wurde die liegende, relativ einengende Position langsam unangenehm und ich spürte das Bedürfnis, mich zu bewegen. Ich tigerte nun durch die Wohnung und legte mich zwischen den Wehen immer wieder hin, um kurz einzunicken, da die Müdigkeit mit den Wehen sukzessiv anstieg. Die Ausruhpasen wurden immer kürzer und das Liegen wurde immer unmöglich. Plötzlich dachte ich daran, dass ich noch eine ganze Autofahrt von Mersch nach Luxemburg Stadt im Sitzen vor mir hatte und blitzartig wurde mir klar: Jetzt müssen wir los, sonst schaffe ich die Fahrt nicht mehr. Im Auto waren die Wehen schwer zu ertragen. Ich krümmte und wand mich, so gut es ging, auf der Rückbank und setzte mich zeitweilig sogar in den Vierfüßlerstand, um den Schmerz zu ertragen.

Während des gesamten Geburtsprozesses kommunizierte ich in



Gedanken mit meinem Baby. Während den Wehen war da stets der Gedanke „komm raus“, den ich immer wieder wiederholte. In der Maternité gegen 7 Uhr untersuchte mich erneut eine Hebamme. „Ok, wenn der Muttermund bei diesen Schmerzen jetzt noch nicht weiter geöffnet ist, will ich sofort eine PDA“, dachte ich in dem Moment. Sie stellte fest, dass dieser jedoch bereits 7cm geöffnet war und es nun nicht mehr so lange dauern würde bis zu den Presswehen. Das gab mir neue Kraft und spornte mich an, es weiter ohne Medikament zu versuchen. Man schloss mich an den Wehenschreiber an. Dies war einerseits nervig wegen der Kabel und schränkte meine Bewegungsfreiheit ein. Andererseits jedoch beruhigte es mich ungemein, den Herzschlag meines Babys zu hören. Es hatte sich zwar mit dem Kopf nach unten gedreht, schaute jedoch nach vorne. Ich hatte die Hoffnung, dass der Kleine sich noch drehen könnte und nicht als Sterngucker geboren werden würde. Ich hatte gelesen, der Vierfüßlerstand sei hierfür die beste Position und nahm diese während der nächsten Stunden ein. Immer wieder sendete ich ihm in Gedanken die Botschaft, er solle sich drehen und kreiste mit den Hüften. Auch das hatte ich gelesen. Die Hebammen ließen mich die Positionen einnehmen, die ich wollte. Man schlug mir eine weitere Position vor, die ich auch ausprobierte, aber gleich darauf zugunsten des Vierfüßlerstandes wieder aufgab. Diese Position half mir, die Wehen besser zu ertragen. Ich war sehr froh über die Mitteilung, dass sich unser Baby nun in die vordere Hinterhauptslage gedreht habe. Ich hatte fast konstant die Augen geschlossen. Es gelang mir so besser, mich auf mein Baby, meine Atmung und die Entspannung (soweit das ging!!) zu konzentrieren. Mein Partner und ich hatten ausgemacht, dass wir zu Beginn der Wehen schauen würden, wie ich diese ertrug und wie er mir helfen könnte. Sehr schnell spürte ich, dass ich nicht angefasst werden wollte. Ich bat ihn, sich zurückhalten und falls ich etwas brauchen würde, würde ich es ihn wissen lassen. Er saß neben mir und war einfach nur da. Er gab mir zwischen

jeder Wehe Wasser und Lippenbalsam gegen die rauen Lippen. Eine Hebamme begann mir während der Wehen über den Rücken zu streicheln und mich immer wieder zu berühren. Er gab ihr zu verstehen, sie solle das unterlassen und ich war ihm sehr dankbar dafür.

Der Muttermund war nun 10 cm geöffnet und die Hebamme meinte, die Wehen seien nicht mehr stark genug und ich solle Oxytocin bekommen, um sie erneut anzukurbeln. Ich wusste, Oxytocin ist ein Hormon und ordnete es in dem Moment nicht in die Kategorie Medikamente ein, bzw. konnte nicht mehr klar denken durch die Schmerzen. Ich war auch zu schwach und müde, um die Maßnahme zu hinterfragen und willigte ein. Als die Wehen wieder einsetzten, sollte ich pressen. Jedoch presste ich nicht an die richtige Stelle. Ich bat die Hebammen, mich hinstellen zu können und in dieser Position gelang es mir besser. Ich hatte jedoch nicht mehr genug Kraft in den Beinen, legte mich nach einigen Wehen wieder hin und folgte nun den Anweisungen der Hebammen. Ich kann nun auch nicht mehr genau sagen, wie der Ablauf war, bzw. wann der Arzt hinzu geholt wurde. Es dauerte weitere 20 Minuten und der Kopf war zu sehen. Der Arzt versuchte es ohne Dammschnitt. Da es jedoch nicht gelang, wurde ein Dammschnitt gemacht und dann ging es sehr schnell. Wir hatten unser Baby im Arm ... unbeschreiblich schön!

Ich habe unsere Geburt als ein überwältigendes, sehr schmerzhaftes, aber auch sehr positives Erlebnis in meiner Erinnerung, da ich das Gefühl hatte, größtenteils selbstbestimmt (mit)entscheiden zu können.

Unser Sohn hat im Kreissaal nicht instinktiv die Brust gesucht und nicht getrunken. Auch hat er die ersten Tage kaum Interesse an der Brust gezeigt und das Anlegen war schwer. Ich sollte Kolostrum mit dem Löffel füttern. Davon hatte ich viel und das hat geklappt. Ich

gehe davon aus, dass es aufgrund des Hochbetriebes war, dass man sich nicht die Zeit nahm, mir wirklich beim Anlegen zu helfen. Wir entschieden uns dafür, die Entbindungsklinik gleich am nächsten Morgen zu verlassen. Dank der Unterstützung meiner Mutter sowie der ambulanten Betreuung einer Hebamme und einer Stillberaterin (Still-Abo) hat das gut geklappt. Diese Kombination kann ich nur empfehlen und dass ich heute noch stille, habe ich dieser Unterstützung zu verdanken. Auch mein Partner hat vollen Einsatz gezeigt und war ein entscheidender Faktor, dass ich beim Stillen trotz Startschwierigkeiten und Schmerzen durchhielt.

Wir hatten uns lange ein Baby gewünscht und es hat zwei Jahre gedauert, bis es geklappt hat. Es erfüllte sich für mich ein lange gehegter Traum und unser Baby ist mehr als ein Wunschbaby. So bestürzte es mich 2-3 Wochen nach der Geburt, als ich die erste Überwältigung durch die Geburt, die Müdigkeit etc. verarbeitet und mich langsam von allem erholt hatte, dass ich mich irgendwie emotional nicht so freuen konnte, wie ich es mir vorgestellt hatte. Ich dachte, vom ersten Moment an müsste die Liebe zu meinem Baby wie Explosionen sein und total überwältigend. Es fühlte sich an, als seien meine Emotionen in Watte gepackt. Ich wusste, es ist mein Baby, aber es fühlte sich an als sei es ein fremdes Baby, um das ich mich kümmerte. Ich tat alles, was ich konnte mit Hingabe für das Baby, aber es fehlte etwas. Diese von mir erwartete Glücksexplosion, die Muttergefühle fehlten. Mir fehlte eine Verbindung. Trotz des Fehlens eines Stückes in meiner Gefühlswelt hatte ich ein sehr starkes Bedürfnis, mein Baby Tag und Nacht direkt am Körper zu haben und vermied es, meinen Sohn an jemand anderen als an seinen Vater abzugeben. Ich vertröstete Freunde und Bekannte sowie Familienmitglieder, uns erst später zu besuchen. Darüber bin ich bis heute froh. Ich konnte mich nur auf uns konzentrieren. Erst nach 2-3 Wochen sprach ich mit meinem Partner über meine „fehlenden“ Gefühle. Er war erschrocken und doch verständnisvoll. Unser Gespräch brach etwas in mir auf und ich spürte bereits währenddessen, dass meine Bindung stärker war als in den ersten Wochen. Ich begann zu recherchieren, da ich nie im Leben damit gerechnet hatte, dass MIR, die sich so sehnsüchtig ein Baby gewünscht hatte, eine wundervolle Schwangerschaft und gute Geburt hatte, diese Emotionslosigkeit widerfahren könnte. Ich schämte mich dafür. Ich stieß auf Artikel, welche genau das thematisierten und ich erschrak, als ich die Oxytocingabe während der Geburt als möglichen Auslöser solcher Gefühle oder Startschwierigkeiten beim Stillen, wie ich sie hatte, entdeckte. Dies half mir sehr, da ich für mich, ob es nun damit in Verbindung stand oder nicht, eine Erklärung hatte. Gleichzeitig kam natürlich

immer häufiger die Frage auf, ob meine Geburt nicht auch ohne Oxytocin gut verlaufen wäre und es sich vielleicht einfach etwas länger hingezogen hätte. Zum Teil hatte ich wahrscheinlich auch übersteigerte Erwartungen an jene Gefühle, die man gleich nach der Geburt als Mutter hat. Vielleicht wird man erst mit der Zeit zur Mama? Trotzdem bin ich froh, auf meine Instinkte gehört und dem starken Bedürfnis nach konstanter Nähe und Körperkontakt nachgegeben zu haben. Ich bin heute eine sehr glückliche und völlig in meinen Sohn vernarrte Mama und stille ihn mit 16 Monaten immer noch gerne....

N.S.

Dir wllt es Äert  
Geburtsleriewnäss  
matdeelen?  
Da schreiwit eis op  
info@liewensufank.lu





# Boire et manger pendant l'accouchement:

Les besoins énergétiques pendant le travail correspondent aux besoins pour courir un marathon !

Beaucoup de maternités continuent à interdire aux parturientes de boire et de manger pendant le travail. Même si des études ont montré que cette habitude serait inutile, voire nocive, elle reste malgré tout bien ancrée dans les pratiques des maternités.

Le Dr Philippe Deruelle, obstétricien au CHRU de Lille et secrétaire général du Collège national des gynécologues et obstétriciens de France, a expliqué l'origine de cette interdiction par la crainte de régurgitations. «En cas d'anesthésie générale, surtout chez les femmes enceintes, chez qui l'estomac se vide moins bien, une partie du bol alimentaire peut en théorie remonter dans la trachée et entraîner une grave atteinte des voies respiratoires». Mais cette inflammation pulmonaire, liée à l'entrée de liquide gastrique dans les bronches, appelée «syndrome de Mendelson», est un phénomène extrêmement rare, précise le Dr Deruelle.

Christopher Harty et Erin Sprout, deux étudiants en médecine canadiens, n'ont retrouvé la trace que... d'un seul cas de pneumonie par aspiration, associé à un accouchement survenu aux États-Unis entre 2005 et 2013. Ce cas concernait une femme obèse, ayant souffert de pré-éclampsie durant sa grossesse. Quant aux parturientes britanniques, aucun décès suite à un tel accident n'a été recensé entre 2000 et 2005. Bien loin d'être utile, le jeûne durant l'accouchement pourrait même comporter des risques, affirment les deux étudiants, après avoir analysé 385 études publiées depuis 1990. D'ailleurs les anesthésistes doivent avoir une certaine expérience avec des chirurgies pratiquées sur des patients qui n'ont pas respectés le jeûne par exemple lors d'une intervention urgente, après un accident de la route.

«Ce n'est donc pas très logique d'imposer le jeûne à une femme en train d'accoucher, et aucune recommandation de bonnes pratiques en obstétrique ne préconise cela. D'autant plus que ce type d'accident ne peut arriver que lors d'une anesthésie générale, soit «dans une part infime des accouchements», note Dr Philippe Deruelle. Car même si une césarienne doit être réalisée en urgence, elles sont désormais, dans l'immense majorité des cas, réalisées sous péridurale ou rachianesthésie. «L'idée que les femmes peuvent s'alimenter légèrement, et surtout boire, durant le travail n'est pas encore assez répandue dans les maternités même si elle fait son chemin», note Dr Philippe Deruelle. «Comme toujours, c'est difficile de changer des habitudes bien ancrées.»

Le fait que l'interdiction de manger et de boire pendant le travail n'a aucun intérêt, est également confirmé par une revue de littérature, présentée lors du Congrès annuel de la Société américaine d'anesthésiologie. Prendre un léger repas serait même le plus souvent préférable.

Ce constat reflète également la recommandation, formulée par UNICEF et l'OMS dans le programme de certification Hôpital «Ami des mères», complémentaire au programme international Hôpital «Amis des bébés». Il s'agit de permettre aux mères de boire et manger léger pendant le travail, si elles le désirent. Dans ces hôpitaux cette permission est ancrée dans une politique écrite des pratiques respectueuses des besoins des mères pendant le travail et l'accouchement. Le CHEM à Esch/Alzette est actuellement la seule maternité du Luxembourg à avoir passé une évaluation internationale et avoir été certifiée pour la mise en pratique des conditions «Ami des mères» et «Amis des bébés» par l'UNICEF et l'OMS.

Accoucher demande autant d'énergie que de courir un marathon. Le métabolisme des parturientes, forcées de jeûner, risque de puiser de l'énergie dans les graisses, augmentant l'acidité du sang de la mère comme de l'enfant et peut également entraîner une diminution des contractions utérines, un travail plus long et la naissance d'un bébé en moins bonne forme.

Le stress émotionnel, dû à la faim, augmenterait le risque de saignement utérin et placentaire, ralentirait lui aussi le travail et stresserait l'enfant à naître.

Une revue systématique de Cochrane de

2013 a constaté que la restriction de boire et de manger, ne permettant que quelques gorgées d'eau ou le suçage de glaçons, est une pratique courante. Cochrane a conclu que le fait de ne pas pouvoir boire et manger est source d'inconfort et peut avoir une influence négative sur l'accouchement. Les auteurs soulignent qu'il n'y a aucune justification pour réduire les liquides et la nourriture pour une femme en travail. Ils demandent en raison des preuves contradictoires concernant les solutions riches en glucides, des études supplémentaires et recommandent qu'il soit essentiel que de futures études évaluent également l'avis des femmes. Par conséquent, au vu de ces résultats, les femmes en travail devraient avoir le droit de manger et de boire à leur souhait pendant le travail.

Mais comme le disait déjà le Dr Deruelle: «C'est difficile de changer des habitudes bien ancrées.» Dans l'optique d'installer des pratiques respectueuses des besoins des mères, demandez donc à boire et à manger, si vous le désirez, pour accomplir votre effort de l'accouchement en de bons termes.

## Maryse Arendt

chargée de cours de préparation à l'accouchement GFG, Initiativ Liewensufank

### Sources

- Cochrane Database Syst Rev. 2013 Restricting oral fluid and food intake during labour. Singata M, Tranmer J, Gyte GM. <http://summaries.cochrane.org/CD003930/eating-and-drinking-in-labour>  
- Le Figaro novembre 2015



## ONLINEUMFRAGE ZUR GEBURT

# Kaiserschnitt: Informationen und Einwilligung zu Maßnahmen

In verschiedenen Ausgaben der Elternzeitschrift "baby info" wurden bereits Daten der Onlineumfrage (Herbst 2013 bis Frühling 2014) veröffentlicht. In dieser Ausgabe folgt der Teil zur Informiertheit der Frauen rund um den Kaiserschnitt, zu dem Einwilligen zu allen geburtsbegleitenden Maßnahmen, sowie eine Einordnung in den rechtlichen Rahmen, der in Luxemburg seit 2014 gilt.

Bei der Online-Befragung der Frauen zu ihren Geburten wurde ein besonderes Augenmerk darauf gelegt, inwieweit sie informiert wurden über die verschiedenen geburtsbegleitenden Maßnahmen oder Eingriffe und inwieweit dazu ihre Einwilligung eingeholt wurde. Dass das wichtige Aspekte der Gesundheitsversorgung sind, wird auch im neuen Patientenrecht verdeutlicht, welches in Luxemburg am 17. Juni 2014 verabschiedet wurde. Die wichtigsten Punkte in Bezug auf die Online-Umfrage der IL sind:

Kapitel 2, Rechte und Pflichten von Patienten

Artikel 8, Recht auf Informationen zum Gesundheitszustand:

**1. "...Der Patient hat ein Recht auf Informationen bezüglich seines Gesundheitszustands"**

Diese Informationen müssen vom Fachpersonal so gegeben werden, dass sie für den Patienten verständlich sind. Komplexe Sachverhalte sind also kein Grund, Informationen vorzuenthalten, sondern es liegt in der Verantwortung des Arztes oder des Pflegepersonals, diese Informationen für jeden Laien verständlich auszudrücken!

Weiter heißt es im Gesetzestext:

**2. "...Gesundheitsdienste an einem verfügbaren Patienten... können nur mittels vorheriger, freier und aufgeklärter Einwilligung geleistet werden, in Folge einer vorangehenden angemessenen Information"**

Der Schwerpunkt des Gesetzes liegt aber eindeutig auf dem Informieren jedes Patienten, sodass er daraus seine Zustimmung oder Ablehnung zu jeder Maßnahme geben kann. Die Zustimmung als gegeben voraussetzen, muss auf Ausnahmefälle beschränkt bleiben.

Auch wenn das Gesetz zum Zeitpunkt der Befragung noch nicht in Kraft war, wäre im Sinne einer gleichberechtigten Beziehung zwischen Fachpersonal und Patient zu erwarten, dass bei jeder Maßnahme, die an der Schwangeren oder Gebärenden vorgenommen wird, eine genaue Aufklärung und eine daraus resultierende Zustimmung erfolgt. Übrigens wurde im Verlauf der

Debatte in der Abgeordnetenversammlung ausdrücklich darauf hingewiesen, dass nicht erst durch das Gesetz ein Recht auf Informationen besteht und die

Jeder Patient muss seine Zustimmung oder Ablehnung zu einer Maßnahme geben können

Einwilligung zu jeder Maßnahme gegeben werden muss. Das Gesetz fasse nur ein schon immer bestehendes Recht jedes Patienten in schriftliche Form!

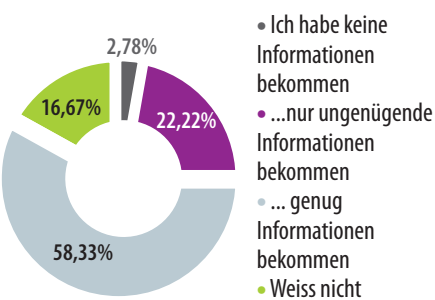
Leider liefert die Online-Umfrage ein anderes Ergebnis. Oft erfolgte keine Information und in vielen Fällen wurden die Frauen auch nicht um ihre Zustimmung zu den erfolgten Maßnahmen gefragt!

### Information der Frauen

Grundlage für Zustimmung oder Ablehnung einer Behandlung sind Informationen, die vom Fachpersonal in einer allgemein verständlichen Weise erbracht werden müssen, wie das Gesetz ausdrücklich vorschreibt.

Wie sieht es bezüglich der Informiertheit bei den Befragten aus? Zunächst fragten wir, ob es Informationen zu den Praktiken vor Ort vor der Geburt gegeben hat.

Hatten Sie genügend Informationen zu den Praktiken, die am Ort der Entbindung Standard waren?



Immerhin hat fast ein Viertel der Frauen, welche später per Kaiserschnitt entbunden haben, nicht ausreichende oder gar keine Informationen erhalten!

Wie sieht es in Bezug auf einzelne Maßnahmen aus?

Maßnahme	Ungenügend Informationen erhalten	Keine Informationen erhalten
Geburts-einleitung	-	50%
Aufstechen der Fruchtblase	8,33%	50%
Mittel, die Wehen beschleunigen	16,67%	55,56%
PDA oder andere schmerz-lindernde Mittel	25%	11,11%

Ausreichend Informationen zu erhalten ist nicht die Regel, sondern die Ausnahme! Mehr als die Hälfte (sogar bis zu fast 75%) der Frauen erhielten nur ungenügende oder gar keine Informationen bezüglich der während der Geburt vorgenommenen Maßnahmen. Dabei handelt es sich um zum Teil massive Eingriffe, wie die Beschleunigung der Geburt, das Aufstechen der Fruchtblase oder die Geburtseinleitung. Zur PDA oder anderen schmerzlindernden Mitteln war es nur ein Viertel der Frauen, welche sich ungenügend informiert fühlten.

Wie sieht konkret die Informationslage zum Kaiserschnitt aus? Wir fragten, ob die Frauen im Vorfeld genügend Informationen über die Gründe für den Kaiserschnitt erhalten haben? Diese Frage bejahten 65,85% uneingeschränkt. Es gibt aber einen großen Unterschied zwischen den geplanten Kaiserschnitten (78,26%) und den nicht geplanten (nur 50%). Hier kann eine Rolle spielen, dass wenn kein Kaiserschnitt geplant ist, die Entscheidung für einen Kaiserschnitt eventuell schnell gefällt werden muss, für Erklärungen also wenig oder gar keine Zeit bleibt. Trotzdem bleibt die Frage, ob in den anderen Situationen immer genügend Informationen gegeben werden. Bei den geplanten Kaiserschnitten waren immerhin



auch über ein Fünftel der Frauen nicht zufriedenstellend informiert!

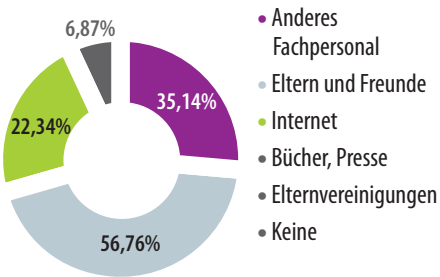
Ein Defizit ist auf jeden Fall bezüglich der Informationen über den Geburtsablauf zu konstatieren. Danach befragt antworteten 41,46% uneingeschränkt mit ja, sie hätten im vollen Umfang Informationen zur OP erhalten, bei den ungeplanten Kaiserschnitten sogar nur 22,22%.

Während der Operation ließ der Informationsfluss noch mehr zu wünschen übrig. Hier fühlten sich bei den ungeplanten Kaiserschnitten nur noch 19,44% uneingeschränkt gut informiert. Das kann nicht daran liegen, dass sich die Frauen während der Operation in Vollnarkose befanden, weil diese Fälle bei der Auswertung nicht berücksichtigt wurden.

Nach der Operation wäre noch Zeit, wenigstens dann den Frauen zu erklären, warum die Operation durchgeführt wurde. 46,34% der Frauen gaben an, nachträglich in vollem Umfang informiert worden zu sein, bei den nicht geplanten Kaiserschnitten waren es nur 36,1%.

Frauen müssten vorab umfassend informiert sein, um eine angemessene Entscheidung treffen zu können. Wichtig ist, dass diese Informationen entscheidungsgeboten werden. Bei der Vermittlung der Informationen muss jedes Thema angesprochen werden. Auf der anderen Seite muss durch die Art der Vermittlung erreicht werden, dass Frauen gestärkt in die Geburt gehen. Das verlangt Sensibilität und Einfühlungsvermögen bei der Vermittlung, wie z.B. in den Geburtsvorbereitungskursen der IL.

Andere Informationsquellen außerhalb der Geburtsklinik?



Das Informationsdefizit besteht, obwohl sich die Befragten auch anderer Informationsquellen bedienten. Natürlich ist hierbei aber zu berücksichtigen, dass nicht jede andere Informationsquelle über genügend Sachkenntnis verfügen muss. Es ist also möglich, dass gerade wegen falscher oder unzureichender Informationen aus ungeeigneten Bezugsquellen (z.B. Internet oder Freunde) ein größerer Informationsbedarf resultiert!

Einwilligungen erfragt?

Bei 50% der Kaiserschnittgeburten wurde die Geburt eingeleitet mittels einer Infusion, eines oral eingenommenen Medikaments oder des Einsetzen eines Medikaments in die

Scheide, bzw. in den Gebärmutterhals. Bei der Auswertung der Daten hat sich gezeigt, dass gerade das Einleiten der Geburt häufig zu einem ungeplanten Kaiserschnitt führen kann. Doppelt so viele eingeleitete Geburten, im Vergleich mit nicht eingeleiteten, endeten mit einem Kaiserschnitt!

Bei weit über einem Drittel (36,67%) wurde nicht nach der Einwilligung für eine Einleitung gefragt! Bei diesem Wert und bei den folgenden Daten waren natürlich nur ungeplante Kaiserschnitte betroffen.

Bei fast 3/4 der Geburten (72,98%) wurde ein Venenzugang gelegt, in den meisten Fällen sofort nach der Ankunft in der Klinik (56,76%). Fast die Hälfte der werdenden Mütter wurde nicht nach ihrer Zustimmung dazu gefragt (45,16%).

Die Wehen und der Herzrhythmus des Kindes wurden bei fast allen Geburten kontrolliert, in 54,05% sogar permanent. Zu diesem Prozedere wurden mehr als 3/4 nicht nach ihrer Einwilligung gefragt! Dabei schränkt in der Regel eine kontinuierliche CTG Kontrolle die Gebärende erheblich in ihrer Bewegungsfreiheit ein. Eine regelmäßige Kontrolle der kindlichen Herztöne per CTG ist natürlich sinnvoll, doch ist eine kontinuierliche Überwachung nur in verschiedenen Risikosituationen notwendig.

Sehr oft (54,05%) wurde im Geburtsverlauf ein Wehen verstärkendes Mittel per Infusion verabreicht. In 36,36% der Fälle wurde nicht nach der Zustimmung der Frau gefragt. Auch diese Maßnahme hat weitreichende Auswirkungen auf den weiteren Geburtsverlauf: Die Wehen werden kräftiger und schmerzhafter, die Wehenpausen kürzer. Eine Periduralanästhesie ist häufig die Folge.

Das Eröffnen der Fruchtblase kann helfen, die Geburt zu beschleunigen. Normalerweise platzt sie gegen Ende der Eröffnungsphase von selbst. Inwieweit eine Geburtsbeschleunigung sinnvoll ist und zu welchem Zweck, muss individuell abgewogen werden. Denn dadurch kann es auch zu einer Verzögerung oder einem Stillstand des Geburtsvorganges kommen.

Maßnahme	Nicht nach Zustimmung erfragt
Geburtseinleitung	36,67%
Legen eines Venenzugangs	45,16%
Kontrolle der Wehen und des Herzrhythmus des Babys	75%
Infusion eines wehenverstärkenden Medikamentes	36,36%
Fruchtblase geöffnet	57,14%

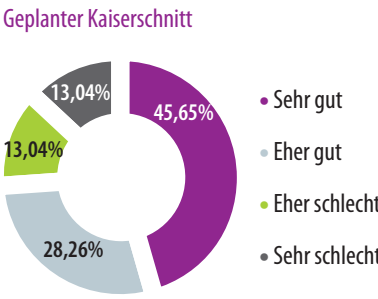
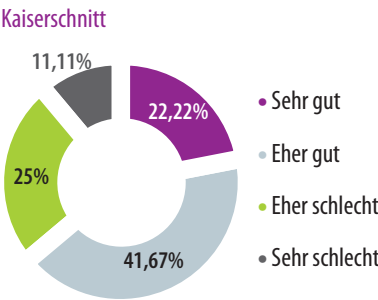
In 40,54% der Fälle wurde die Fruchtblase aufgestochen. Um ihr Einverständnis dazu aber wurde über die Hälfte (57,14%) der Frauen nicht gefragt.

Die aufgelisteten Maßnahmen lassen alle genügend Zeit für eine ausführliche Aufklärung und es ist auch kein Notfall gegeben. Eine Gebärende ist durchaus in der Lage, Sachverhalte zu verstehen und Entscheidungen zu treffen, wenn man sie nicht gerade auf dem Höhepunkt einer Wehe damit stört. Die Wehenpausen bieten dazu reichlich Gelegenheit und vieles kann bereits in der Schwangerschaft besprochen werden.

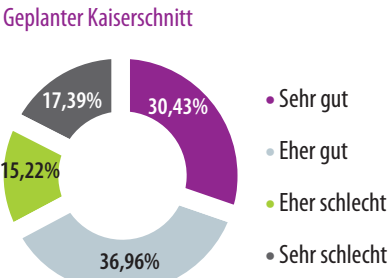
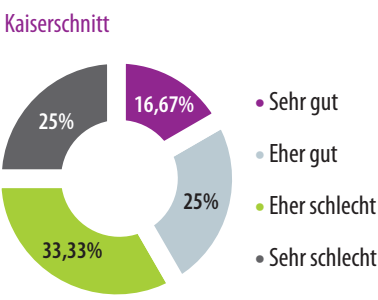
Bliebe noch das Wohl des Kindes, das bei der Geburt natürlich auch zu berücksichtigen ist. Das ist aber kein Grund, nicht nach dem Einverständnis zu fragen, sondern wäre erst bei einer Ablehnung der Maßnahme durch die Frau mit ins Kalkül zu ziehen.

Maßnahmen zu ergreifen, ohne eine ausdrückliche Zustimmung, muss der Ausnahmefall sein! Die hohe Quote ohne Zustimmung ist nicht plausibel zu begründen, selbst wenn in manchen Fällen möglicherweise Eile geboten gewesen wäre.

Wie haben Sie den Kaiserschnitt körperlich erlebt?



Wie haben Sie den Kaiserschnitt psychisch erlebt?



Wie lässt sich also die Lage in den Geburtskliniken charakterisieren?

2006 findet sich zur Situation in Luxemburg in einem Vortrag von Hanna Strack (www.hanna-strack-verlag.de) folgende Einschätzung. Sie basiert auf den Erfahrungen, die Beate Schücking sammeln musste, als sie für eine internationale Vergleichsstudie in den Kliniken Daten eruierten wollte:

„Hier (in Luxemburg) ist die hierarchische Struktur besonders ausgeprägt. Die Ärzteschaft verweigerte sich der Studie. Von Frauen und Hebammen erfährt Beate Schücking dennoch: Belegarztsystem. Frauen wurden stark manipuliert, z.B. ihre Gebärhaltung doch liegend, Spontangeburt sind nur 50%, viel mehr Interventionen als in anderen Ländern. Die Dichte der Gynäkologen ist besonders hoch. Dennoch ändert sich einiges durch das gewachsene Selbstvertrauen der Hebammen, die bislang von den Ärzten eher wie „Mädels“ behandelt wurden.“

Auch die Ergebnisse unserer Onlineumfrage geben kein gutes Bild bezüglich der Patientenrechte. Entscheidungen zu Maßnahmen werden ohne die Zustimmung der Frauen getroffen und es gibt eindeutig nicht ausreichend Informationen im Vorfeld.

Die Initiative Liewensufank geht in ihren Geburtsvorbereitungskursen einen ganz anderen Weg. Hier bleibt in entspannter Atmosphäre ausreichend Zeit zur Klärung jeder Frage. Es gibt keine Tabuthemen, wobei andererseits auch keine Horrorgeschichten verbreitet werden. Ziel ist es, den Schwangeren und ihren Partnern durch ausreichende Informationen das Rüstzeug mitzugeben, das eigene Entscheidungen und einen selbstbestimmten Geburtsverlauf ermöglicht, wobei Sicherheit von Mutter und Kind gewährleistet bleibt.

bleibt zu hoffen, dass sich mit dem neuen Patientengesetz in den Kliniken eine Kultur etabliert, die einen respektvollen Umgang mit werdenden Müttern, d.h. mehr Aufklärung vor einzelnen Maßnahmen, die auch nur in begründeten Ausnahmefällen ohne Zustimmung der Frauen erfolgen dürfen, in den Mittelpunkt stellt.

Auswirkungen und Erleben des Kaiserschnitts

Ob es an mangelnden Informationen, an den angewendeten Methoden, oder an der mangelnd angefragten Zustimmung zu diesen Methoden liegt: Viele Frauen erlebten den Kaiserschnitt körperlich und psychisch negativ (siehe Graphik). Natürlich liegt es auch teilweise daran, dass die Geburt einen unerwarteten Verlauf nahm und im Kaiserschnitt endete. Das spiegelt sich zum Teil in den deutlichen Unterschieden zwischen geplantem und ungeplantem Kaiserschnitt. Mehr Informationen und eine erfragte Zustimmung zu allen Maßnahmen würden die Situation aber verbessern helfen.

Berthold Heltemes

Maryse Arendt

Naturwelten  
Bio & Fair

NEW SHOP  
from september 2016

Bed&Sleep  
8, rue de Bonnevoie  
L-1260 Luxembourg

Baby&Kids  
7, rue Auguste Charles  
L-1326 Luxembourg



Schlaf- und Pucksäcke

aus BioBaumwolle Wickelsysteme

Listes de naissance

Baby- und Kinderkleidung  
aus 100% BioBaumwolle



Still- & Schwangerschaftsbekleidung

Schwangerschafts- und Tragemäntel: Kälte, Wind und Wasserfest



komplette Kinderzimmer Einrichtungen

Massivholz naturbelassen



Kinderbettwäsche

mit vielen farbigen Motiven

Alle 2 Wochen: „Tragen-Wickel-Still-Treff“ mehr infos im Laden

ONLINE SHOP

bequem von zu Hause bestellen

www.naturwelten.bio



# Allocution sur l'allaitement maternel au Luxembourg

Dans le cadre de son programme Initiative « Hôpital-Ami des bébés » (IHAB), UNICEF-Luxembourg avait organisé, avec le soutien du Ministère de la Santé, en mars 2016 un séminaire consacré à l'allaitement pour les professionnels de la santé. Pour l'allocution d'ouverture la Ministre de la Santé avait déléguée Madame Dr Yolande Wagener

Madame Dr Wagener transmettait d'abord les salutations de Madame la Ministre pour citer ensuite en guise d'introduction la phrase suivante reprise du site internet de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS).

*« L'allaitement est le moyen idéal d'apporter aux nourrissons tous les nutriments dont ils ont besoin pour grandir et se développer en bonne santé. Pratiquement toutes les mères peuvent allaiter, si elles ont des informations précises et le soutien de leur famille comme du système de soins. »*

Au Luxembourg le mot d'ordre, la directive adoptée est:

**« Promouvoir l'allaitement maternel, c'est promouvoir la santé de l'enfant »**

En instituant le « Comité National pour la Promotion de l'Allaitement Maternel », le Luxembourg s'est rallié à la Déclaration d'Innocenti de l'OMS et de l'UNICEF et proclame ainsi sa détermination à créer des conditions favorables pour promouvoir l'allaitement, **pour permettre aux mamans d'allaiter exclusivement leur bébé pendant six mois, et pour soutenir la continuation de l'allaitement accompagné d'une alimentation complémentaire**

**adéquate après l'âge de 6 mois jusqu'à deux ans ou plus.**

Tel recommandé dans la déclaration « Innocenti » de l'OMS/UNICEF, c'est en 2006 que le Ministère de la Santé, en collaboration avec le Comité National, lance le Programme National pour promouvoir, protéger et soutenir l'allaitement avec visée de principe: que la promotion de l'allaitement est un élément significatif pour promouvoir la santé du bébé et celle de la mère.

L'initiation à l'allaitement au Luxembourg est très encourageante: en 2008, ces taux étaient de 92,4% pour les bébés nés par voie basse et 84,9% pour les bébés nés par césarienne. L'exploitation des données de l'enquête 2015 est en cours; d'après les premiers clins d'œil sur l'évaluation statistiques, nous avons l'impression qu'il n'y a pas d'améliorations substantielles.

Là où le bât blesse très fort c'est le désistement très précoce de l'allaitement dans les premiers mois de vie du bébé. En 2008, seulement un peu plus de la moitié des bébés continuaient d'être allaités à 4 mois; nous craignons fort que la situation ne se soit pas améliorée en 2014, nous craignons par contre qu'elle se soit même dégradée.

**Les raisons citées par les mères pour l'arrêt de l'allaitement** au Luxembourg sont celles qui sont également fréquemment nommées par les mères dans les pays étrangers:

- Perception de manque de lait
- Fatigue
- Manque d'information et de soutien
- Reprise du travail

Dans une période de difficultés financières évidentes pour un nombre considérable de jeunes parents, avec des augmentations alarmantes des taux de pauvreté dans spécifiquement cette population, la contrainte du revenu, la peur de la perte de l'emploi prend des dimensions particulièrement menaçantes.

Nous savons fort bien que la création de conditions favorables, ensemble avec une communication sensible et un soutien rapproché et empathique, la sensibilisation et la conviction des professionnels de santé sont des éléments fondamentaux d'une politique soutenant l'allaitement, ceci non seulement tout de suite et dans les premiers jours après la naissance, mais bien au-delà, surtout à des périodes critiques pour la mère, telle que par exemple: la reprise du travail.

Je viens de trouver une publication de l'OMS de 2014 qui s'intitule « Savoir pour Sauver », document qui rassemble des informations qui permettent de sauver la vie d'enfants, d'améliorer leur existence et de les protéger

C'est une documentation qui, je pense est surtout conçue pour des pays moins privilégiés au sens socio-économique que le nôtre ... et pourtant à la lecture de certains chapitre il me semblait qu'elle était spécifiquement rédigée pour nous, afin de nous convaincre de nous engager davantage dans l'importance de la création des circonstances favorables pour les bébés, les mamans et les familles:

Je me permets d'en citer quelques phrases:

- Les connaissances ne suffisent pas à modifier les comportements
- Pour faire adopter un nouveau comportement qui soit bénéfique aux enfants et aux familles, il faut une stratégie intégrée et durable de communication et de développement, j'ajoute cohérente, interdisciplinaire et participative
- Modifier les comportements sociaux revient à modifier les opinions et pratiques quotidiennes des familles et des communautés, c.-à-d. aussi les conditions qui les promeuvent et les facilitent
- Il faut s'attendre à une certaine résistance lorsqu'on remet en cause des normes sociales. Car le changement modifie les dynamiques de groupe sur des questions fondamentales ayant trait aux rôles assignés aux femmes et aux hommes, aux relations de pouvoir et a de nombreux autres facteurs au sein des familles

ou des communautés. Les gens commencent à entendre parler de ce changement et à s'y intéresser, ce qui incite d'autres personnes à adopter ce nouveau comportement susceptible d'améliorer leur existence. Tout le monde finit par considérer que ce comportement est normal.

- Les familles et les communautés peuvent encourager les employeurs à accorder aux mères des congés de maternité rémunérés, à ouvrir des crèches et à accorder aux femmes des pauses et un endroit propice ou allaiter ou tirer leur lait et le conserver.

**Promouvoir l'allaitement n'est pas seulement promouvoir l'acte physiologique de l'allaitement, promouvoir l'allaitement c'est beaucoup plus:**

- le soutien et l'accompagnement de la mère et du père dans leurs nouvelles tâches comme parents
- l'élaboration de contacts durables de confiance avec les professionnels de santé, pour l'accompagnement de l'enfant
- et c'est la création de circonstances et d'environnements favorables à la relation mère-enfant, et famille-enfant par tous, famille, système de soins, monde du travail et société toute entière.

C'est dans ce sens que le Ministère de la santé continue son engagement.

*Dr. Yolande Wagener*



## BIO HOF VAN DYCK-GOERGEN IN LEUDELINGEN

**Verkauf von: Bio Rind- und Schweinefleisch  
(Hackfleisch, Bifteck, Braten, Würste, ...), Eier,  
Rohmilch - Bio Demeter Label - 18€/kg**

Besichtigung vom Bio Hof  
und freies Spielen für Kinder

Tel.: 621 738 813

**Photography**  
Claudine Marteling  
www.photographybycloclo.eu

shooting  
enfants  
0-6 mois  
GRATIS

Grossesse  
Bébé  
Enfants  
Famille

Tel. 20 40 73 41  
info@photographybycloclo.eu



# Beikost ab wann? Und was??

Im Hin und Her von Wissenschaft und ökonomischen Interessen

Beikost ist ein Thema, das die Initiative Liewensufank seit ihrem Anfang begleitet.

Schon vor 30 Jahren war das ausschließliche Stillen, während sechs Monaten, die beste Ernährung für den Säugling. In der Zwischenzeit ist dies wissenschaftlich bewiesen. Es steht so in zahlreichen Leitlinien, zum Beispiel denen der amerikanischen Kinderärzte, und wird von UNICEF und der Weltgesundheitsorganisation empfohlen.

Auch damals gab es Mütter, die früher mit der Beikost anfangen, weil sie zurück in den Beruf gingen, dies so wünschten oder weil sie von Ärzten oder den Herstellern, die ihre Produkte ab dem 4. Monat anpriesen, dazu gedrängt wurden.

**Der damalige Stand der Empfehlungen für Beikost war, was Allergievermeidung betrifft, frühen Kontakt mit Allergenen zu vermeiden.**

Dann gab es immer wieder neue Studien. Organisiert und finanziert von der Babynahrungsindustrie, welcher durch längeres Stillen Profite entgingen. Aber auch Studien von Forschern und Forscherinnen, welche nur Teilaspekte wie z.B. Zöliakie untersuchten, daraus aber Empfehlungen für alle Babys ableiteten.

Es gibt auch die Erkenntnis, dass Babys über die Muttermilch mit verschiedenen Geschmacksrichtungen und auch kleinen Nahrungsbruchteilen der mütterlichen Ernährung in Kontakt kommen. Dies führt dazu, dass gestillte Babys eine viel größere Geschmackspalette kennen als nicht gestillte und auch weniger häufig eine Phobie oder Verweigerung von neuen Geschmacksrichtungen in der Beikost zeigen.

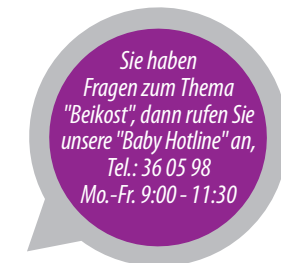
Im nachfolgenden sollen hier einige der neuen Studien kurz vorgestellt werden.

## Glutenvermeidung - ja oder nein?

Gab es bis vor kurzem noch Wissenschaftler, welche den frühen Kontakt mit Gluten empfahlen basierend auf ihren Studien, stehen jetzt neue Metaanalysen von Silano (2016) Pinto-Sanchez (2016) und Szajewska (2015) im Raum, sowie die Empfehlung von ESPGHAN (Europäische Gesellschaft für pädiatrische Gastroenterologie, Leberkunde und Ernährung) (2016).

Silano und Kollegen/innen gemäß zeige ihre Analyse von 48 Studien keine Evidenz, dass die frühe (vor 4 Monaten) oder späte Einführung (nach 6 oder sogar nach 12 Monaten) eine Zöliakie verhindern kann.

Pinto-Sanchez und Kollegen/innen haben 15 Studien für eine Metaanalyse ausgewählt. Sie schließen aus ihrer Auswertung, dass das frühe Füttern glutenhaltiger Speisen das Risiko von Zöliakie nicht erhöht und dass eine spätere Einführung eventuell ein höheres Risiko beinhalten könnte. Sie betonen,



dass noch weitere Studien erforderlich seien, um mögliche Einflussfaktoren zu kontrollieren.

Szajewska und Kollegen/innen schlussfolgern nach Analyse von 21 Studien, davon zwei große randomisierte Studien bei Hochrisiko-Kindern, dass der Zeitpunkt der Einführung keinen Effekt auf die Entwicklung einer Glutenunverträglichkeit hat.

Die Pädiater von ESPGHAN kommen zum Schluss, dass die frühe Einführung bei Risikokindern zu einer frühen Erkrankung

führt. Später ist die Zahl der erkrankten Kinder dann in allen Gruppen gleich, ob sie Gluten ab dem 4. abgeschlossenen Monat erhalten haben, ab dem 6. oder erst ab dem 12. Monat. Sie warnen aber vor dem Füttern von großen Mengen in den ersten Einführungswochen und im Säuglingsalter insgesamt.

**Nach meinem Verständnis heißt das, dass das späte Einführen von Gluten dem Kind mehr krankheitsfreie Monate bringt, in denen sein Wachstum nicht gefährdet ist.**

## Allergene Stoffe – früh oder später?

Nach medizinischen Angaben leiden etwa 8% der Dreijährigen an einer Nahrungsmittelallergie. Durch viele Studien ist gewusst, dass Stillen während der Einführung von Beikost einen Schutz vor Allergien bietet.

## Erdnüsse

Eine Studie und eine Folgestudie haben herausgefunden, dass die Verabreichung von Erdnussprodukten im Alter zwischen 4 und 11 Lebensmonaten seltener zu Erdnussallergien führt als eine spätere Gabe. Kommentare von Ärzten zu den Studien unterstreichen aber, dass es zu früh sei für ein generelles Festhalten in Leitlinien, Erdnussbutter im ersten Lebensjahr zu geben. **Sie warnen ausdrücklich vor dem Risiko des Verschluckens bei ganzen Erdnüssen.**

## Andere allergene Stoffe

Kürzlich wurde in einer renommierten medizinischen Fachzeitschrift eine Studie über das Beifüttern von allergener Kost an gestillte Babys ab Beginn des 4. Monats publiziert. Diese Studie wurde zum Teil in der Presse mit reißerischen Titeln versehen wie z.B.: Früh zufüttern ist besser als Vermeiden - Beikost ab dem 3. Monat kann vor Nahrungsmittelallergien schützen.

Die Daten wurden zwischen 2009 und 2012 in Großbritannien erhoben und Babys, welche mit 3 Monaten ausschließlich gestillt wurden, wurden in die Studie aufgenommen. Kinder aus der Kontrollgruppe sollten 6 Monate ausschließlich gestillt werden. Die Studienpublikation beschreibt nicht, wie das ausschließliche Stillen kontrolliert wurde in einem Land, das zu dem Zeitpunkt eine niedrige Stillrate und eine kurze Stilldauer aufwies. Die Kinder der Interventionsgruppe mussten zweimal wöchentlich je 2 Gramm folgender Produkte essen: Erdnussprodukte(-butter), gekochtes Ei, Kuhmilch, Sesam, Weissfisch und Weizen (also glutenhaltig). Weniger als die Hälfte der Eltern-Kind-Paare (67%), konnten das Protokoll einhalten, da die Kinder das Essen verweigerten oder die Eltern



Anzeichen von Unverträglichkeit feststellten! Dies könnte zu einer Verzerrung der Resultate geführt haben, weil eventuell nur die Kinder gegessen haben, die es auch vertragen haben. Es wurde insgesamt festgehalten, dass Babys von drei und vier Monaten meist noch nicht die nötigen motorischen Fähigkeiten im Mundbereich entwickelt haben, um vom Löffel essen zu können.

Die Schlussfolgerung dieser wissenschaftlichen Studie lautet: Der Versuch zeigte keine Wirksamkeit der frühen Einführung allergener Beikost. Es konnte wohl eine Risikoreduzierung von 20% für spätere Lebensmittelallergien in der frühen Gruppe festgestellt werden, welche aber nicht signifikant ist. In der früh mit Allergenen gefütterten Babygruppe zeigten sich später bei 5,6% der Kinder Allergien. In der Kontrollgruppe, bei der die Beikost später eingeführt wurde, waren es 7,1% Allergien.

Dass Eltern und sie beratende Fachleute bei diesem Studienwarr und den daraus resultierenden Pressemitteilungen unsicher werden, ist normal. Bei all dem wissenschaftlichem Hin und Her wäre eine mögliche Schlussfolgerung, sich bei der Beikost ohne Druck auf sein elterliches Gefühl zu verlassen, auf die Zeichen des Babys zu achten und seine Interessen und Vorlieben zu respektieren. Es gilt auch zu Bedenken, was der Name Beikost eigentlich schon sagt, „Bei-kost“, zusätzliche kleine Mengen einer weichen Kost, um die Milch zu ergänzen im Übergang zum Familientisch.

## Maryse Arendt

Geburtsvorbereiterin GfG, Laktationsberaterin IBCLC, Geschäftsführerin der Initiative Liewensufank

1. Gluten Introduction and the Risk of Coeliac Disease: A Position Paper by the European Society for Pediatric Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition. Szajewska H, Shamir R, Mearin L, Ribes-Koninckx C, Catassi C, Domellöf M, Fewtrell MS, Husby S, Papadopoulou A, Vandenplas Y, Castillejo G, Kolacek S, Koletzko S, Korponay-Szabó IR, Lionetti E, Polanco I, Troncone R. J Pediatr Gastroenterol Nutr. 2016 Mar;62(3):507-13.
2. Infant feeding and risk of developing celiac disease: a systematic review. Silano M, Agostoni C, Sanz Y, Guandalini S. BMJ Open. 2016 Jan 25;6(1):e009163. doi: 10.1136/bmjopen-2015-009163.
3. Gluten Introduction to Infant Feeding and Risk of Celiac Disease: Systematic Review and Meta-Analysis. Pinto-Sánchez MI, Verdu EF, Liu E, Bercik P, Green PH, Murray JA, Guandalini S, Moayyedi P. J Pediatr. 2016 Jan;168:132-143.e3.
4. Randomized Trial of Introduction of Allergenic Foods in Breast-Fed Infants. Perkin MR, Logan K, Tseng A, Raji B, Ayis S, Peacock J, Brough H, Marrs T, Radulovic S, Craven J, Flohr C, Lack G; EAT Study Team. N Engl J Med. 2016 Mar 4. - www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa1514210



## WORKSHOP

# Ernährung im Beikostalter - Beikost selber zubereiten

### Häufig gestellte Fragen:

#### Muss das Gemüse wie Karotten oder Früchte wie Äpfel geschält werden?

Das Gemüse und die Früchte müssen vor dem Kochen auf jeden Fall alle gründlich geputzt werden. Ob man sie schälen möchte ist jedem selbst überlassen und hängt auch ein wenig von der jeweiligen Sorte ab. Wenn man einen Stabmixer besitzt welcher die Schale in feine Stückchen zerhackt, so dass sie anschließend im Brei kaum mehr erkennbar sind, dann kann man Gemüse und Früchte problemlos mit der Schale verarbeiten.

#### Muss ich den Brei immer frisch zubereiten oder kann ich auch auf Vorrat zubereiten?

Versuchen Sie mindestens dreimal in der Woche den Brei frisch zu kochen. Beim Zubereiten vom Gemüsemus und Gemüse-Kartoffelbrei können Sie dann grösseren Mengen herstellen und jeweils eine Portion für den Folgetag im Kühlschrank aufbewahren und andere Portionen im Eiswürfelbehälter tiefkühlen. Hierbei ist zu beachten, dass das Rapsöl immer frisch kurz vor dem Füttern hinzugefügt werden soll. Der Obst-Getreide-Brei sollte immer nur frisch zubereitet werden und anschließend maximal für 5 Stunden gekühlt aufbewahrt werden, da das rohe Obst in diesem Brei anfangen kann zu gären.



#### Utensilien:

Küchenwaage,  
Sparschäler,  
Küchenmesser, Kleiner  
Kochtopf, Pürierstab,  
Löffel

#### Zutaten für ca. 200 g:

50 g Kartoffeln  
50 g Fenchel  
50 g Zucchini  
1 TL Rapsöl  
1 TL Butter



### Isabelle Henschen

hat in Zürich  
Lebensmittelwissenschaften  
studiert, Fachberaterin  
für Kinder- und  
Säuglingsernährung,  
Präsidentin der Luxembourg  
Food Academy, Mitarbeiterin  
der Initiative Liewensufank

## INFORMATIONEN ZUM NÄCHSTEN WORKSHOP:

### "Ernährung im Beikostalter - Beikost selber zubereiten"

Datum: Dienstagvormittag, den 27.09.2016  
Dauer: ca. 2 Stunden  
Zielgruppe: Eltern & Babys  
Anmeldung: [www.liewensufank.lu](http://www.liewensufank.lu)  
Preis: 20€ (Nicht-Mitglieder zahlen 23€)  
Kursleiterin: Isabelle Henschen  
Die Teilnehmerzahl ist auf 10 Personen begrenzt.  
Babys sind willkommen!

# REZEPT

## Serie zum Sammeln

### Fenchel-Zucchini-Kartoffelbrei

Kartoffeln schälen und in feine Scheiben schneiden. Mit Wasser bedeckt in einem kleinen Topf aufsetzen und zum Kochen bringen.

Während die Kartoffeln schon beginnen zu garen, Zucchini schälen, Fenchel waschen und alles in ca. 1-2 cm grosse Stücke schneiden. Zu den Kartoffeln in den Topf geben und 10 Minuten bei reduzierter Temperatur garen. Das Gemüse ist dann bissfest und die Kartoffeln weich gegart.

Anschließend Gemüse und Kartoffeln zusammen mit dem Kochwasser fein pürieren. Das heisst das Kochwasser nicht wegschütten. Eventuell noch Wasser hinzugeben um die gewünschte Konsistenz einzustellen.

Zum Schluss Öl und Butter hinzufügen und durchmischen.

Eins, zwei, drei - fertig ist der Brei!



# Teilweise verschaukelt!

## Die Familienleistungen sollen indexiert werden...?

Seit 2006 die Familienleistungen de-indexiert wurden, war es eine Forderung der Initiative Liewensufank, die Indexierung wieder einzuführen. Jetzt kam große Begeisterung in der Presse auf, als Gewerkschaften, Bildungsminister und Familienministerien gemeinsam ankündigten, dass es wieder zu Anpassungen kommen wird. Diese sollen in einem separaten, noch vorliegendem Gesetzesentwurf, geregelt werden, sie sind also nicht in den aktuell vorliegenden Gesetzesentwurf zur Änderung des Kindergeldes aufgenommen.

Die erste Anpassung wird 2018, in einem Wahljahr, erfolgen und wird nach Prognosen des STATEC mit 29 Millionen beziffert. Da kann schon Freude bei den Eltern aufkommen! Aber dieser zu erwartende Geldsegen wird dann entweder in die eine oder andere noch zu bestimmende Sach- oder Geldleistung einfließen oder es wird eine neue Leistung eingeführt. Dies wird nach dem von der Regierung festgestellten Bedarf geschehen und nach Einigung mit den Sozialpartnern. Die zusätzliche Geldsumme wird also nicht auf dem Konto der Eltern ankommen. Auch könnte es sein, dass Sachleistungen finanziert werden, die nicht von allen Kindern genutzt werden.

Zudem wird die Indexierung nicht als solche wieder eingeführt, sondern die Erhöhung des medianen Lohns wird zur Berechnung herangezogen. Da stellt sich natürlich die Frage, ob der mediane Lohn wirklich ansteigen wird? Oder wäre es auch möglich, dass in Krisenzeiten hohe Löhne gekürzt werden oder vielleicht Betriebe mit hohen Lohnkosten abwandern? Was geschieht dann mit

der Anpassung der Familienleistungen an den medianen Lohn? Könnte es dann, gerade in Krisenzeiten, wenn Familien besondere Unterstützung brauchen, zu Absenkungen der Familienleistungen kommen?

### Maryse Arendt

Geburtsvorbereiterin GfG, Laktationsberaterin IBCLC, Geschäftsführerin der Initiative Liewensufank



© Gettyimages

# PARC MERVEILLEUX

Bettembourg

26. März - 9 Oktober  
täglich 9.30-18.00

Erwachsene 10 Euro  
Kinder (3-14 Jahre) 6 Euro  
(Kinder unter 3 Jahren frei)



[www.parc-merveilleux.lu](http://www.parc-merveilleux.lu) L-3260 Bettembourg Tel: (00352)51 1 48 -1 Autobahn Luxemburg-Metz, letzte Ausfahrt vor französischer Grenze



# "Was ihr wissen solltet, bevor ihr Kinder anschreit"

Diesen Text hatten wir im Internet entdeckt, veröffentlicht in einem Blog. Geschrieben von einer Frau, Mutter von 2 Kindern, die festgestellt hatte, dass Ihr Leben komplett an ihr vorbei zieht. Bis sie eines Tages alles in Frage stellte und zur Erkenntnis kam, dass man nicht alles auf einmal schafft ohne dass die Kinder zu kurz kommen. Die Schriftstellerin hat mehrere Texte veröffentlicht, außerdem zwei Bücher, doch dieser Text hier hat es uns besonders angetan.

Ich liebe die Nachrichten, die mir meine Kinder schreiben - egal, ob sie mit Filzstift auf gelbe Klebezettel gekritzelt oder in Schönschrift auf liniertem Papier verfasst sind. Doch das Gedicht, das mir meine älteste Tochter letztes Jahr zum Muttertag geschrieben hat, hat einen bleibenden Eindruck hinterlassen. Schon bei der ersten Zeile stockte mir der Atem, bevor warme Tränen über meine Wangen kullerten.

**"Wichtig an meiner Mama ist, dass sie immer für mich da ist, auch wenn ich in Schwierigkeiten stecke."**

Das war nicht immer so. Irgendwann in meinem damals von ständiger Ablenkung geprägten Leben nahm ich eine Verhaltensweise an, die ich bisher gar nicht von mir kannte: Ich fing an, andere Leute anzuschreien. Nicht oft, aber dann extrem. Wie ein zu stark aufgeblasener Ballon, der plötzlich platzt und damit alle in Hörweite erschreckt.

Was haben meine damals drei und sechs Jahre alten Kinder getan, damit ich so die Kontrolle verliere? Lag es daran, dass sie unbedingt noch einmal in ihr Zimmer zurückwollten, um noch drei Perlenarmbänder und die pinke Lieblingssonnenbrille zu holen, wenn wir ohnehin schon spät dran waren?

Lag es am Versuch, sich selbst Cornflakes in die Schüssel zu kippen und dabei die ganze Packung auf der Arbeitsplatte zu verteilen? Lag es daran, dass sie meinen geliebten Glasengel kaputt machte, obwohl ich ihr gesagt hatte, sie soll ihn nicht anfassen? Lag es daran, dass sie wie ein Preisboxer gegen den Schlaf kämpfte, wenn ich dringend Ruhe gebraucht hätte? Lag es daran, dass die beiden sich über lächerliche Dinge stritten, zum Beispiel darüber, wer zuerst aus dem Auto aussteigt oder wer das größere Eis hat?

Ja, es lag an diesen Dingen - ganz normale Missgeschicke und Probleme, die man mit Kindern eben hat. Doch ich verlor deswegen fast die Kontrolle. Es fällt mir nicht leicht, das zu schreiben. Und ich erinnere mich auch nicht gern an diese Zeit zurück, da ich mich in diesen Momenten selbst gehasst haben. Was war aus mir geworden, damit ich tatsächlich diese zwei geliebten kleinen Menschen anschrie, die mir wichtiger waren als mein eigenes Leben?

**Ich sage Ihnen, woran es lag: Es lag an der ständigen Ablenkung.** Ich hing fast ununterbrochen an meinem Handy, hatte zu viele Verpflichtungen, meine To-Do-Liste umfasste mehrere Seiten, und ich wollte zudem immer alles perfekt machen. Das war zu viel für mich. Und die Tatsache, dass ich plötzlich die Menschen in meinem Umfeld anschrie, war ein direktes Resultat des Gefühls, keine Kontrolle mehr über mein Leben zu haben.

Irgendwann musste ich ja die Nerven verlieren. Und das geschah eben immer hinter verschlossenen Türen, bei den Menschen, die mir am meisten bedeuten. Bis zu jenem schicksalhaften Tag.

Meine ältere Tochter hatte sich einen Hocker geholt und wollte etwas aus dem Vorratsschrank holen. Dabei warf sie versehentlich eine Packung Reis herunter. Eine Million Reiskörner rieselten auf den Boden, und die Augen meiner Tochter füllten sich mit Tränen. Und da sah ich sie: Die Angst in ihren Augen, als sie sich mental auf die Schimpftirade ihrer Mutter vorbereitete.

Sie hat Angst vor mir, dachte ich, und das tat unvorstellbar weh. Meine sechsjährige Tochter hat Angst vor der Reaktion ihrer Mutter auf diesen kleinen Fehler. Traurig erkannte ich, dass ich nicht die Mutter war, mit der meine Kinder aufwachsen sollten, und dass ich so auch nicht mein restliches Leben verbringen wollte.

Einige Wochen später hatte ich die schmerzvolle Erkenntnis, dass

ich mein Mobiltelefon dauerhaft aus der Hand legen muss und mich nicht mehr ständig ablenken lassen darf, damit ich mich wieder auf die wirklich wichtigen Dinge konzentrieren kann.

Das war vor drei Jahren. Drei Jahre, in denen ich langsam ein paar Gänge zurückgeschaltet und die elektronische Ablenkung aus meinem Leben verbannt habe. Drei Jahre, in denen ich mich von unrealistischem Perfektionismus und der gesellschaftlichen Erwartung, alles schaffen zu müssen, befreit habe. Je mehr ich mich von den inneren und äußeren Ablenkungen freigemacht habe, desto mehr haben sich auch der Stress und die Wut in mir aufgelöst. Unbelastet war ich nun in der Lage, ruhiger, vernünftiger und mitfühlender auf die kleinen Fehler und Missgeschicke meiner Kinder zu reagieren.

Ich sagte Dinge wie: „Es ist nur Schokosirup. Wenn du es aufwischst, sieht die Arbeitsplatte aus wie neu.“ (Anstatt genervt zu seufzen und die Augen zu verdrehen.)

Ich half ihr, den Besen zu halten, während sie eine Ladung Cornflakes zusammenkehrte, die auf dem Boden gelandet war. (Anstatt missbilligend und genervt zuzugucken.)

Ich überlegte gemeinsam mit ihr, wo sie denn ihre Brille hingelegt haben könnte. (Anstatt ihr vorzuwerfen, dass sie schlampig ist.)

Und wenn ich aufgrund von Erschöpfung und ständigem Gejammer der Kinder völlig am Ende war, schloss ich mich kurz ins Badezimmer ein, atmete tief durch und sagte mir, dass Kinder eben Fehler machen - so wie ich auch.

Mit der Zeit verschwand die Angst in den Augen meiner Kinder, die sonst immer aufflackerte, wenn sie etwas angestellt haben. Zum Glück wurde ich auch wieder ihre Vertraute, wenn sie Probleme hatten, und war kein Feind mehr, vor dem sie sich verstecken wollten. Ich bin nicht sicher, ob ich überhaupt jemals über diese tiefgreifende Veränderung geschrieben hätte, wäre da nicht dieser Vorfall beim Redigieren meines Manuskripts gewesen. In dem Moment war ich wirklich verzweifelt und kurz davor, zu schreien. Ich war gerade dabei, die letzten Kapitel meines Buchs zu überarbeiten, als mein Computer abstürzte.

Sämtliche Arbeit, die ich in die letzten drei Kapitel gesteckt hatte, war umsonst gewesen. Ich versuchte panisch, die letzte Dateiversion wiederherzustellen, doch es klappte nicht. Daraufhin wollte ich das Backup aufrufen, doch da gab es ebenfalls einen Fehler. Als mir klar wurde, dass diese drei Kapitel unwiederbringlich verloren waren, hätte ich heulen können. Vor allem aber wollte ich schreien und toben. Doch das ging nicht, denn ich musste meine Kinder von der Schule abholen und zum Schwimmtraining fahren. Ich riss mich also mit aller Kraft zusammen, klappte mein Notebook zu und redete mir ein, dass es sehr viel schlimmere Probleme geben könnte, als diese drei Kapitel neu zu schreiben. Dann sagte ich mir, dass sich die Sache nun mal ohnehin nicht ändern lässt.

Als meine Kinder ins Auto stiegen, merkten sie sofort, dass etwas nicht stimmte. „Was ist los, Mama?“, fragten sie gleichzeitig, sobald sie mein bleiches Gesicht gesehen hatten.

Ich wollte am liebsten schreien: „Ich habe gerade ein Viertel meines Buchs verloren!“

Ich wollte auf das Lenkrad einschlagen, weil das Auto gerade der letzte Ort auf der Welt war, wo ich sein wollte. Ich wollte heimfahren und mein Buch retten - und nicht meine Kinder zum Schwimmbad fahren, ihre nassen Badeanzüge auswringen, ihre zerzausten Haare kämmen, Abendessen machen, abspülen und danach die Kinder ins Bett bringen. Stattdessen sagte ich ruhig: „Ich will gerade nicht reden. Ich habe einen Teil meines Buchs verloren, und ich will nicht

reden, weil ich sehr, sehr frustriert bin.“

„Das tut uns leid“, sagte die ältere stellvertretend für beide. Und als wüssten sie, dass ich Ruhe brauchte, waren sie die ganze Fahrt über still. Der Tag lief wie gewohnt ab. Ich war zwar ruhiger als sonst, aber ich schrie die Kinder nicht an und versuchte auch, nicht an mein Buch zu denken.

Am Abend brachte ich schließlich die Kleine ins Bett und legte mich dann wie jeden Abend noch zu meiner älteren Tochter, um mit ihr über den Tag zu sprechen. „Denkst du, du kannst die Kapitel noch retten?“, fragte sie leise.

In diesem Moment fing ich an zu weinen. Nicht wegen der drei Kapitel. Ich wusste ja, dass ich sie neu schreiben konnte. Sondern wegen der Erschöpfung und Frustration, die mit dem Schreiben und Überarbeiten eines Buchs einhergehen. Ich war so kurz davor, es abzuschließen. Und dann dieser Rückschlag - das war so unglaublich enttäuschend. Zu meiner Überraschung streichelte meine Tochter mir sanft über die Haare. Sie sagte beruhigende Dinge wie: „Computer können so frustrierend sein.“ Und „Ich kann mal gucken, ob ich das Backup retten kann.“ Und dann: „Mama, du schaffst das. Du bist die beste Schriftstellerin, die ich kenne.“ Und: „Ich werde dir helfen, so sehr ich kann.“

Ich war in Schwierigkeiten, und sie war da. Geduldig und einfühlsam munterte sie mich auf und dachte gar nicht daran, es mir noch schwerer zu machen, wenn ich eh schon am Boden war. Diese mitfühlende Geste hätte meine Tochter aber sicher nicht gelernt, wenn ich sie weiterhin ständig angeschrien hätte. Denn Schreien ist das Ende jeder Kommunikation. Das Band, das uns verbindet, wird durchtrennt, und wir entfremden uns immer mehr, anstatt uns näher zu kommen.

**"Wichtig an meiner Mama ist, dass sie immer für mich da ist, auch wenn ich in Schwierigkeiten stecke."**

Meine Tochter schrieb das über mich, die Frau, die eine schwierige Zeit durchgemacht hat, auf die sie nicht stolz ist, aus der sie aber gelernt hat. Und in den Worten meiner Tochter sehe ich auch Hoffnung für andere.

**Wichtig ist:** Es ist nie zu spät, mit dem Schreien aufzuhören.

**Wichtig ist:** Kinder vergeben schnell, vor allem, wenn sie merken, dass eine geliebte Person sich wirklich ändern will.



**Wichtig ist:** Das Leben ist zu kurz, um sich über verschüttete Cornflakes und verlegte Klamotten aufzuregen.

**Wichtig ist:** Egal, was gestern passiert ist, heute ist ein neuer Tag.

Heute können wir uns für eine friedliche Antwort entscheiden. Und dadurch können wir unseren Kindern beibringen, dass Frieden Brücken baut - Brücken, über die wir in schwierigen Zeiten gehen können.

*Rachel Macy Staffords*

Deutsche Übersetzung erschienen auf: [www.huffingtonpost.de/2016/04/10/kinder-anschreien\\_n\\_9653422.html](http://www.huffingtonpost.de/2016/04/10/kinder-anschreien_n_9653422.html)  
Original Text in Englisch auf: [www.handsfreemama.com/2013/05/22/the-important-thing-about-yelling/](http://www.handsfreemama.com/2013/05/22/the-important-thing-about-yelling/)

Mimis

Reboarder, Baby Carrier & more

Weil jeder Kindersitz vor dem Kauf ausprobiert werden sollte!

Schon in der Schwangerschaft gut beraten und sicher unterwegs

Individuelle Kindersitzberatung (Gruppe 0, 1 & 2/3)

Bis zum Ende der Kindersitzpflicht

Mimi's Reboarder

5x sicherer Autofahren durch rückwärts gerichtete Kindersitze und Babyschalen

Mimi's Baby Carrier

Tragetücher und Tragehilfen für mehr Geborgenheit, mit anatomisch korrekter Haltung für Ihr Kind

Mimi's more

Autozubehör, Tragekleidung, Stoffwindeln, Stillzubehör, uvm.

Mimis

Reboarder, Baby Carrier & more

81 - 83, Route de Hollerich, L-1741 Luxemburg

facebook/mimisreboarder

die kindersitzprofis

www.mimis.lu

Reboarder

5x sicherer für Ihr Kind!

consultations de qualité en bébé-portage au Luxembourg

www.droen.lu

qualitative Trageberatung in Luxemburg

Boulangerie-Pâtisserie

"Scott"

Conrardy-Nickels

163, Millewee • L-2155 Gasperich

Tél.: 48 52 57 • Fax: 40 50 53

Fermé le dimanche et le lundi

Présence aux marchés

BIO LABEL

32 | baby info Juli - September 2016

Juli - September 2016 | baby info 33



DERNIÈRE EDITION

# Mon congé parental

Philippe est papa de deux garçons (Milan 7 ans et Levi 2 ans) et il a entamé son deuxième congé parental à mi-temps en juin 2015. Tout au long de l'année il a partagé ses expériences, son vécu et ses ressentis quant à ce projet de « papa en congé parental ». Après douze mois...

... mon congé parental touche « déjà » à sa fin.

J'avoue que ces dernières lignes sont particulièrement difficiles à remplir! En voulant partager mes sentiments sur cette fin de congé parental je pense au film d'animations « Vice-Versa » que j'ai regardé avec mes fils au cours du congé parental. En effet dans ma tête « au quartier général, le centre de contrôle, cinq émotions sont au travail: Joie, Peur, Dégout, Colère et Tristesse ». Et ils ne se mettent pas d'accord! ;-)

Je suis d'un côté profondément heureux de cette année et j'ai vraiment passé des moments uniques au cours de ce congé parental. J'ai vu Levi grandir, il a maintenant pleins de boucles, toutes ses dents, parle, parle et parle et non seulement il marche mais il commence à courir partout. J'ai aussi eu peur, quand il a fait une tête plongeante de la poussette... Et, j'étais en colère quand il a fait une énième « bëtiis ». Mais, comme je l'ai écrit dans un article précédent, il y a surtout cette complicité qui s'est installée et qui vaut de l'or! Un regard suffit et on se comprend ☺.

De l'autre côté, j'appréhende un peu les prochaines semaines et mois: beaucoup de choses changeront! Certes, avec des enfants, on est tout le temps confronté au changement mais là j'ai quand-même l'im-

pression qu'une grande page se tourne. Levi est le premier concerné puisqu'il passera plus de temps à la crèche et la vie de famille sera de nouveau réorganisée. J'appréhende non parce que je pense que ce sera forcément plus difficile mais je pense que je n'ai juste pas envie que ça s'arrête.

Je me rends compte que dans notre vie à 200 à l'heure, le temps est précieux, très précieux. Les enfants ont encore cette notion de « timeless », ces moments où il n'y a pas de temps! Et ces moments sont vraiment précieux et créent un réel lien. Je pense aux nombreuses petites ballades les matins, aux heures passées au parc et aux heures qu'on a « zonés » dans les rues de Bettembourg. Oui il n'y avait pas de but précis, pas d'objectif, on était juste content d'être ensemble et de contempler les « quiquis », les « hukokos », les « potos » et les « missis »!

Je sais que j'aurai moins de possibilités de profiter de ces moments mais je vais tout faire pour les créer le plus souvent possible. On peut donner à nos enfants tout notre amour, tous nos bons conseils, la meilleure formation mais pour cela il faut du temps, du bon temps et pour moi le congé parental m'a vraiment aidé dans ce sens.

De manière plus générale, je suis profondément d'avis que pour cette génération

de jeunes parents qui, le plus souvent travaillent tous les deux, le congé parental devrait être davantage valorisé. A mes yeux, les petits ajustements de la politique actuelle en terme de flexibilisation ou de remboursements sont largement insuffisants. Il faut que l'éducation, surtout des petits enfants, soit remise au sein de la famille, et que cette question soit remise au cœur de la société. Oui, nous les jeunes parents nous sommes productifs, on fait tourner l'économie, on travaille pour la croissance, mais à quel prix? Laissons le temps aux parents de découvrir leurs enfants, laissons aux enfants le choix de passer du temps avec leurs parents et laissons s'installer cette complicité qui vaut tous les PIB's du monde!

Pour ne pas terminer sur une note trop politique, qu'est-ce que je peux dire en conclusion? Cette année m'a rendue plus riche et m'a rendue plus « papa », j'ai appris beaucoup de choses et j'ai appris à mieux connaître mes fils. Je conseille vraiment à tous les papas et mamans qui se posent des questions quant au congé parental, de se lancer, de lâcher prise pendant un certain temps et de profiter du temps et surtout de leurs enfants!

*Philippe, un papa heureux!*



**NATURATA** Bio Marché  
Fair a kooperativ mat de Bio-Bauern

**Grand choix en aliments et autres produits pour bébés!**

Rollingergrund • Dudelange  
Munsbach • Erpeldange  
Hupperdange • Foetz  
Merl • Esch-Belval  
Rollingen (Mersch) • Windhof  
Bio@Home

Äre Spezialist fir Bio- an Demeter-Liewesmëtter!

www.naturata.lu



**Bléi Sél**  
cadeaux pour vos fêtes de famille  
corbeilles sur mesure  
emballages individuels  
étiquetage personnalisé

**Bléi vum Sél**  
16, op der Louh L-9676 Noertrange  
Tel et Fax 959 744 (répondeur)  
bvs@naturpark.lu  
http://bvs.naturpark.lu



**OSTEOPATHIE PRAXIS**  
FRANK HÖCHST

Osteopathische Behandlung von Babys, Kinder und Frauen in der Schwangerschaft.

[www.kinderosteopathie.lu](http://www.kinderosteopathie.lu)

oder

Facebook: Osteopathie Praxis Frank Höchst

23, route de Stadtbredimus, 5570 Remich  
Tel.: +352 28777707 oder +352 691790321



**Atelier Protégé Op der Schock**  
**Dir sicht ...**  
**nach een flotten**

**Remerciement fir de Kanddäff?**

**Op der Schock sc, Tel.: 26 62 93 - 1**  
34a, Route de Reichlange, L - 8508 Redange/Attert

[www.ods.lu](http://www.ods.lu)





## Bücher // Livres



Die empfohlenen Bücher können in unserer Bibliothek ausgeliehen werden.

Für Mitglieder ist dieser Service kostenlos (für den Versand im Inland),  
Nichtmitglieder zahlen 3€/Buch.

[www.liewensufank.lu/services/bibliotheek](http://www.liewensufank.lu/services/bibliotheek)



// Les livres recommandés sont disponibles dans notre bibliothèque.

L'emprunt est gratuit pour nos membres (envoi national),  
les non-membres payent 3€/livre.

[www.liewensufank.lu/fr/autres-offres/bibliotheque/](http://www.liewensufank.lu/fr/autres-offres/bibliotheque/)



### Schlaf gut, Baby!

Dr. Med. Herbert Renz-Polster,  
Nora Imlau, GU Verlag 2016, 208 Seiten,  
ISBN 978-3833845987



Das Schlafverhalten von Babys und Kleinkindern, ein Dauerthema! Nichts wünschen Eltern sich sehnlicher, als ein goldiges, zufrieden schlummerndes Baby. Und solche Exemplare soll es tatsächlich geben! Sie gehören aber eher zur Ausnahme. Viele Babys schlafen anders, weniger, und wenn, dann nur in einem Rahmen der Geborgenheit. Denn mit der Müdigkeit wächst auch das Bedürfnis nach Nähe zu einer Bezugsperson. Weshalb das so ist (so sein muss), erklären die beiden Autoren (er Kinderarzt, sie Fachjournalistin) aufgrund der menschlichen Evolutionsgeschichte, welche den Menschenkindern ein inneres Programm mit auf den Weg gibt. In den Schlaf gleiten können unsere Steinzeitbabys eben nur, wenn sie sich wirklich sicher fühlen, sich entspannen und loslassen können.

Wie Eltern diese Rahmenbedingungen gestalten können, beschreibt dieses Buch. Dabei geht es nicht um allgemeingültige Ratschläge, sondern eher um die Suche nach einem individuellen Weg, der für alle Beteiligten gangbar ist. Um diesen Weg zu finden, liefern die Autoren reichhaltige Information, praktische Anregungen und eine große

Portion Empathie für die Babys und ihre Eltern. Einfache Lösungen, schnelle Rezepte und erfolgversprechende Programme gehören zur Lieferung nicht dazu, sondern eher eine Begleitung und Ermutigung der Eltern, die zwischen die Fronten eines Interessenkonfliktes der Bedürfnisse geraten sind. Die Babys können nichts dafür, dass sie ihre Eltern zum Einschlafen brauchen und die Eltern können nichts dafür, dass mit zunehmendem Schlafmangel die Gelassenheit und der entspannte Umgang mit der Situation schwinden. In dieser Situation baut das Buch auf, gibt Hilfestellung und regt zum Nachdenken an – und lässt hoffentlich Lösungsmöglichkeiten auftauchen.

Zum Schluss noch ein Zitat von der letzten Buchseite: Warten unsere Kinder darauf, dass wir ihnen das Sitzen beibringen? Das Laufen? Das Sprechen? Aber vielleicht das Schlafen ...? Nein, wir sind als Eltern nicht die Entwicklungsabteilung unseres Kindes. Wir begleiten unser Kind auf seinem Weg, wir geben ihm Geleitschutz und Proviant für Leib und Seele. DAS ist unsere Aufgabe.

*Corinne Lauterbourg*

© Illustrationen: de.freepik.com

### artgerecht

Natürliche Bedürfnisse stillen.  
Gesunde Entwicklung fördern.  
Naturnah erziehen.

Nicola Schmidt, Kösel-Verlag 2015  
288 Seiten, ISBN: 978-3466346059



Artgerecht, da denken die meisten von uns sofort an Tiere. Aber was ist der Mensch eigentlich: ein Tier, genauer gesagt, ein Säugetier und ein Tragling. Vieles von dem, was uns als Homo sapiens sapiens angeboren ist, wird in unserer heutigen, zivilisierten und technischen Welt nicht mehr zur Kenntnis genommen, ist vergessen und verloren gegangen, und trotzdem schlummert es in uns. Wir müssen uns nur darauf einlassen.

Dieses Buch bringt uns zurück zu unseren Wurzeln als Jäger und Sammler und dem Überleben unserer Babys und Kinder zu diesen Zeiten. Themen wie Schwangerschaft, Geburt, Stillen, Schlafen, Tragen und weitere werden von der natürlichen, artgerechten Seite her betrachtet. Die Autorin räumt mit Ammenmärchen wie „Ihr verwöhnt das Kind zu sehr“ und „Schreien stärkt die Lunge“ auf. Natürliches Verhalten unserer Babys, das heutzutage oft als störend empfunden wird, wird im ursprünglichen Zusammenhang erklärt und beleuchtet.

Ein afrikanisches Sprichwort besagt: „Es braucht ein Dorf, um ein Kind zu erziehen“. Aus diesem Blick heraus verweist die Autorin darauf, dass es dafür vor allem Menschen braucht. Dass der Mensch dadurch lernt, dass er anderen zusieht und Unterstützung erhält. Im Zusammenhang mit Schwangerschaft, Geburt und Leben mit dem Baby können diese Leute Doula, Stillberaterin, Trageberaterin heißen.

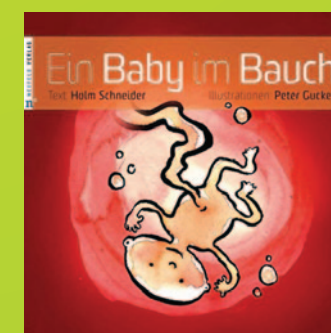
Auch auf die Rolle des Vaters wird eingegangen. Er ist ein wichtiger Teil der Familie und kann, sogar beim Stillen, Aufgaben übernehmen, die der ganzen Familie zugute kommen..

Dieses Buch kann ich, auch nach Rücksprache mit verschiedenen Kolleginnen, wärmstens empfehlen. Es hilft, das Leben mit dem Baby aus einem anderen Blickwinkel heraus zu betrachten. So wird sicherlich ein Teil des Stresses reduziert, der im neuen Lebensabschnitt entstehen kann, und die Eltern werden in ihrem „Elternsein“ bestärkt.

*Sandra Schmitz*

### Ein Baby im Bauch

Text: Holm Schneider, Illustrationen:  
Peter Guckes, Neufeld Verlag 2015,  
48 Seiten, ISBN: 978-3862560585



Dieses kleine Büchlein bietet je eine Seite pro Schwangerschaftswoche. Ein kleiner Text versehen mit einer Illustration, stellt Woche für Woche die verschiedenen Entwicklungsschritte und Fähigkeiten des Babys im Bauch vor. Die Bilder, bestehend aus einigen kräftigen schwarzen Pinselfstrichen mit zarten Aquarellfarben, kommen ohne viele Details aus. Sie vermitteln aber das Wesentliche, ein kleiner Mensch wächst in Mamas Bauch. Der Text vermittelt auch kindgerecht die Größe des Babys: wie ein Marienkäfer, Füßchen so groß wie der Fingernagel am kleinen Finger von Mamas Hand, schon größer als Papas Hand.

Ein Buch zum gemeinsamen Anschauen beim Warten auf die Geburt des Geschwisterkindes. Es bezieht, von Beginn der Schwangerschaft an, das Geschwisterkind mit ein. Ein Buch, das Raum lässt für die Fragen des Kindes, Erklärungen der Eltern und Gespräche über das Geschwisterchen.

*Maryse Arendt*



# Neues aus der Wissenschaft



## Babyfreundliche Kliniken haben eine positive Wirkung

Die systematische Durchsicht von Studien aller Kontinente sollte Aussagen ermöglichen, ob babyfreundliche Kliniken einen Effekt auf die Gesundheit der Kinder haben, die dort geboren werden. Es wurden sowohl Studien über zertifizierte babyfreundliche Kliniken als auch über Kliniken, die nur einzelne Punkte dieses Programms umgesetzt hatten, in die Analyse miteinbezogen.

Das Befolgen aller Kriterien babyfreundlicher Kliniken hat kurzfristig einen positiven Einfluss auf das Stillen, aber auch mittel- und langfristige Einflüsse waren auszumachen. Je mehr Punkte aus dem babyfreundlichen Kriterienkatalog umgesetzt sind, umso besser klappt das Stillen. Dies betrifft sowohl den frühen, rechtzeitigen Beginn wie auch die Ausschließlichkeit ohne frühes Zufüttern. Ebenso begünstigt dies die Erfolgsquote beim Stillen allgemein sowie die Stildauer. Der 10. Schritt, betreffend die Zusammenarbeit und den Verweis auf Stillunterstützung durch Beratungsstellen und Stillgruppen in der Klinik, damit nach der Klinikentlassung die Unterstützung des Stillens weiter gesichert ist, ist sehr wichtig für das Weiterführen des Stillens und die Stildauer.

Impact of the Baby-friendly Hospital Initiative on breastfeeding and child health outcomes: a systematic review.

Pérez-Escamilla R, Martínez JL, Segura-Pérez S.  
Matern Child Nutr. 2016 Feb 29.

Ausgewählt, übersetzt und zusammengefasst  
von // Choisi, traduit et résumé par  
Maryse Arendt, Geburtsvorbereiterin GFG,  
Laktationsberaterin IBCLC, Geschäftsführerin  
der Initiative Liewensufank

## Les otites et autres complications virales

Les infections virales du système respiratoire sont fréquentes chez les bébés. Une étude, menée au Texas, avait pour objectif de déterminer la fréquence des infections du système respiratoire supérieur (nez, pharynx) et inférieur (larynx, bronches, poumons) en y incluant les otites et les interactions entre bactéries et virus.

Entre 2008 et 2014, 347 bébés sains, âgés entre 1 mois et 1 an, ont été suivis jusqu'à l'âge de 12 mois. Le premier épisode d'otite a été enregistré. Des spécimens de la flore microbienne sur la muqueuse du nez et du pharynx ont été collectés mensuellement entre 1 mois et six mois et puis encore à 9 mois. La flore microbienne a également été analysée durant les épisodes infectieux. Les enfants ont eu un suivi régulier pour détecter un développement d'otite.

887 infections du système respiratoire supérieur ont été détectées chez 305 enfants et 180 otites chez 143 enfants ont été documentées. Les enfants, atteints d'otites, présentaient également plus d'infections du système respiratoire supérieur. La colonisation, avec des bactéries pathogènes, était plus importante chez les enfants, présentant des otites.

L'allaitement maternel ne réduisait non seulement le risque d'une infection du système respiratoire supérieur mais également d'otite. Les chercheurs concluent que leur recherche a montré que presque la moitié des enfants avait une otite avant l'âge d'un an. Les facteurs de risque pour une otite sont, selon eux, des infections virales fréquentes du système respiratoire supérieur, une colonisation avec des bactéries pathogènes et l'absence d'allaitement maternel.

Les chercheurs ont porté une attention particulière à l'allaitement maternel prolongé et l'ont associé à une réduction significative des rhumes et de leur complication commune, les infections de l'oreille.

Acute Otitis Media and Other Complications of Viral Respiratory Infection.  
Chonmaitree T, Trujillo R, Jennings K, Alvarez-Fernandez P, Patel JA, Loeffelholz MJ, Nokso-Koivisto J, Matalon R, Pyles RB, Miller AL, McCormick DP.  
Pediatrics. April 2016, vol 137 / ISSUE 4

## Stillen von Frühgeborenen und Lebensmitteldiät zwischen 1-3 Jahren

Bei termingeborenen Kindern konnte den Einfluss des Stillens auf die Lebensmitteldiät während der Kinderzeit bewiesen werden. Das heißt, dass gestillte Kinder später eine breitere Auswahl an gesunden Lebensmitteln essen und weniger „schwierig“ beim Essen sind. In dieser Studie ging es darum, festzustellen ob das gleiche auch für Frühgeborenen gilt. Frühgeborene Kinder haben ein höheres Risiko für Erkrankungen, welche durch eine geeignete Ernährung positiv beeinflusst würden.

Für diese Studie wurde auf Daten von zwei anderen klinischen Studien zurückgegriffen wo ausführliche Informationen über die Ernährung erhoben worden sind. 88% der Kinder aus diesen Studien wurden gestillt; die mediane Stildauer lag bei 89 Tagen. 48% der Kinder

wurden ausschließlich gestillt während einer bestimmten Zeit, die mediane Dauer lag hier bei 59 Tagen. Das ausschließliche Stillen konnte in einen Zusammenhang gebracht werden mit dem Essen einer größeren Bandbreite von Gemüse, Fisch oder Fleisch und Mehlprodukten. Dieser Zusammenhang war umso ausgeprägter je länger die ausschließliche Stillzeit war. Im umgekehrten Sinne nahm die Anzahl der konsumierten Süßigkeiten ab.

Die Forscher schlussfolgerten, dass der Effekt des Stillens auf die Lebensmitteldiät und die Bevorzugung gesunder Speisen auch bei Frühgeborenen gilt. Die Unterstützung des Stillens könnte somit einen wichtigen Einfluss auf die gesunde Ernährung und die allgemeine Gesundheit haben.

Breastfeeding and dietary variety among preterm children aged 1-3 years.  
Husk JS, Keim SA  
Appetite 2016 Jan 11;99: 130-137.

## Geburtspositionen

Ziel dieser Studie war, herauszufinden, welche Effekte verschiedene Positionen in der zweiten Geburtsphase haben, wenn das Baby in die Welt hinaus geschoben wird.

102 gesunde Schwangere, welche noch nicht geboren hatten, wurden dem Zufallsprinzip nach zwei verschiedenen Geburtspositionen zugeteilt. Die Frauen der ersten Gruppe sollten eine hockende Stellung einnehmen und konnten sich dabei festhalten. Die Frauen der zweiten Gruppe sollten eine 45° Fowler Position einnehmen (siehe 1. Illustration).

Es zeigte sich, dass die Babys der Frauen in hockender Position schneller zur Welt kamen. Der Zeitgewinn zwischen der hockenden und der halbsitzenden Position war signifikant. Das Schmerzempfinden der Mütter wurde mit der Visuellen Analogskala (VAS) gemessen. Die Mütter in der hockenden Stellung gaben an, weniger Schmerzen empfunden zu haben. Diese Mütter brauchten auch weniger oft Oxytocingaben, um die Geburt zu beenden.

Zwischen beiden Gruppen gab es keine Unterschiede im Geburtsgewicht. Die hockenden Frauen verloren auch nicht mehr Blut als die Halbsitzenden. Den Babys ging es in beiden Gruppen gleich gut nach der Geburt, die Apgar-Werte nach einer oder fünf Minuten waren vergleichbar und es gab auch keinen Unterschiede, was die Verlegung in eine neonatale Intensivstation anging.

Die Forscher schlussfolgern, dass eine hockende Position in der zweiten Geburtsphase, wenn das Baby in die Welt hinaus geschoben wird, zu einer kürzeren und schmerzärmeren Geburt führt. Gleichzeitig wird weniger synthetisches Oxytocin gebraucht. Die Frauen, welche in dieser Position geboren haben, zeigten sich auch zufriedener mit der Geburt.

Diese türkische Studie beweist erneut, was auch schon vergleichbare Studien in anderen Ländern bewiesen haben. Dieses Wissen wird aber leider oftmals nicht in der Praxis nicht genutzt.

The influence of different maternal pushing positions on birth outcomes at the second stage of labor in nulliparous women.

Moraloglu O, Kansu-Celik H, Tasci Y, Karakaya BK, Yilmaz Y, Cakir E, Yakut HI  
Matern Fetal Neonatal Med. 2016 Apr 19:1-5.]



1. Längere Geburtsdauer und höheres Schmerzempfinden bei der 45° Fowler Position



2. Hockende Stellung mit Festhaltungsmöglichkeit im Gebärbett, schnellere Geburt mit weniger Schmerzen



3. Hockende Stellung mit Festhaltungsmöglichkeit außerhalb des Bettes, schnellere Geburt mit weniger Schmerzen



# Was ist eigentlich Service BabyPLUS?

## Ein guter Start für Familien

Vor nun schon 8 Jahren hat Differdingen als erste Gemeinde gemeinsam mit der Initiativ Liewensufank (IL) das Projekt BabyPLUS ins Leben gerufen. Inzwischen hat BabyPLUS auch in Düdelingen, Bettemburg, Sanem, Betzdorf, Kayl-Tetingen und Mondorf Fuß gefasst.

Es handelt sich um ein Angebot der Gemeinden **für alle werdenden und jungen Eltern ab der Schwangerschaft und im ersten Lebensjahr ihres Babys. Erfahrene und qualifizierte Beraterinnen der IL** können den Familien eine Fülle von Informationen liefern, sie kompetent beraten und entsprechend ihren Bedürfnissen unterstützen. Es werden ab der Schwangerschaft und im Verlauf des ersten Lebensjahres mehrere Hausbesuche angeboten, die stets von der gleichen Beraterin durchgeführt werden. **Die Beratungen sind kostenlos für die Eltern** und können in luxemburgischer, französischer, portugiesischer, deutscher und englischer Sprache stattfinden. Es können alle Themen besprochen werden, welche die (werdenden) Eltern beschäftigen: **Fragen zu Schwangerschaft und Geburt, zu den Bedürfnissen und der Versorgung des Babys, zu seinem Schlafverhalten, zu Schreiphasen, zu seiner Entwicklung, zum Stillen, zur Beikost aber auch zu administrativen Angelegenheiten, zu Angeboten in der Gemeinde, zu Erziehungsfragen bezüglich der Geschwisterkinder, usw.** Bei Bedarf vermittelt die Beraterin auch Kontaktadressen zu anderen Dienststellen oder professioneller Unterstützung. Die Bedürfnisse jeder einzelnen Familie stehen stets im Mittelpunkt der Begleitung durch BabyPLUS.

Die kleine Jayla aus Differdingen ist im Januar zur Welt gekommen. Ihre Eltern Raquel und Egaras sind noch jung und leben beide zurzeit noch bei ihren Eltern. Sie versuchen, so viel Zeit wie möglich zusammen mit ihrer kleinen Tochter zu verbringen und sich gemeinsam um ihr Wohlergehen zu kümmern. Die aktuelle Wohnsituation bringt mit sich, dass die jungen Eltern viel Unterstützung seitens der Großeltern beiderseits erfahren. Dennoch sind manche Fragen und Unsicherheiten aufgetreten, so dass die Unterstützung durch den Service BabyPLUS sehr willkommen war. Die kleine Jayla war in den ersten Wochen nach der Geburt nämlich recht schläfrig und es kam vor, dass sie sich nicht häufig genug von selbst meldete, um gestillt zu werden. Die Überwachung der Gewichtszunahme des Babys und die Beratung zum Stillen standen am Anfang der Begleitung im Mittelpunkt. So konnten manche Unsicherheiten und Schwierigkeiten aus dem Weg geräumt werden.

Kevin wurde im November 2015 geboren und der Kontakt zum Service BabyPLUS erfolgte durch die Sozialarbeiterin der Geburtsklinik, welche eine gewisse Unterstützung der knapp volljährigen jungen Mutter in den ersten Monaten als wichtig erachtete. Sie lebt noch bei ihren Eltern in Düdelingen und die Familie hat mit einigen sozialen Problemen zu kämpfen. Anfangs bestand eine gewisse Skepsis gegenüber einem weiteren Dienst, der die Familie betreut, doch schon sehr bald hat sich

ein Vertrauensverhältnis entwickelt zu der Beraterin. Alle Fragen, Unsicherheiten und Konflikte konnten offen mit der Beraterin besprochen werden und nach einiger Zeit hatte sich eine sichere Bindung zwischen der jungen Mutter und ihrem Baby entwickelt. Sie ist langsam in ihre Mutterrolle hineingewachsen und die Konflikte zu ihrer eigenen Mutter konnten sich entspannen. Sie hat ihre Berufsausbildung wieder aufgenommen und Kevin wird in der Zeit von seiner Großmutter betreut.

Familie G ist aus Syrien geflüchtet und wohnen in einem gemeindeeigenen Haus in Mondorf. Fadila ist die erste Tochter des jungen Paares und kam im Februar 2016 zur Welt. Wenn sie auch gut aufgehoben sind in ihrer Großfamilie, so waren sie dennoch sehr dankbar für die Unterstützung durch BabyPLUS. Viele ihrer Fragen zur Babypflege, zum Stillen und zur Entwicklung des Babys konnten besprochen werden und verhalfen ihnen zu einem sicheren Umgang mit der Kleinen. Auch materielle Hilfe konnte durch den Kleider- und Materialstock der IL geleistet werden, so dass schlußendlich alles vorhanden war, was wirklich gebraucht wurde. Hilfreich war für sie auch der Beistand bei verschiedenen administrativen Angelegenheiten, die ihnen hier noch fremd sind, und bei der Kontaktaufnahme zu verschiedenen Dienststellen und Ärzten. Erfreulicherweise lebt sich die Familie sehr gut hier in Mondorf ein, nicht zuletzt auch weil verschiedene Mütter aus der Ortschaft den Kontakt zu der Familie gesucht haben, um sie nach Möglichkeit zu unterstützen. So bietet die Flüchtlingsfamilie den Einheimischen auch die Möglichkeit, ihre Kultur etwas besser kennen zu lernen.

Familie F ist erst 2013 aus Italien nach Bettemburg gezogen und der kleine Lorenzo wurde im Januar dieses Jahres als zweites Kind des Paares geboren. Die Mutter des Kleinen freut sich sehr über das Beratungsangebot, denn sie ist etwas verunsichert, weil sie außer dem Neugeborenen auch noch ihren zweijährigen Sohn gelegentlich stillt. Sie nutzt auch die Hausbesuche, um mehr Informationen über die luxemburgischen Angebote für Eltern zu erfahren. Sie möchte mehr Kontakte zu anderen Müttern knüpfen, um ein wenig aus ihrer Isolation heraus zu kommen.

Zu Familie A aus Betzdorf bestand der Kontakt bereits in der Schwangerschaft. Sie sind beide nicht Luxemburger, arbeiten beide und haben sich erst später entschieden, ein Kind zu bekommen. Der kleine Tom ist im Juni 2015 zur Welt gekommen. Bei dem ersten Hausbesuch in der Schwangerschaft stand die Frage zum gemeinsamen Sorgerecht im Raum, da das Paar nicht verheiratet ist. Auch Themen rund um die bevorstehende Geburt wurden besprochen. Nach der Geburt tauchten viele Fragen auf: Was sind geeignete Stillpositionen? Wie bindet man ein Tragetuch fürs Baby? Was tun bei Babys erstem Schnupfen? Wann ist es an der Zeit für erste Beikost? Wie kann Stillen und Berufstätigkeit vereinbart werden? Auf alle diese Fragen konnten mit der Beraterin der IL befriedigende Antworten gefunden werden. Toms Vater war bei den meisten Terminen auch anwesend. Inzwischen sind beide Elternteile wieder halbtags berufstätig und haben beide Halbezeit Elternurlaub, so dass immer ein Elternteil den kleinen Tom versorgen kann.

Diese paar Beispiele zeigen, wie flexibel die Begleitung im Rahmen des Service BabyPLUS den Bedürfnissen der Eltern und des Babys angepasst werden kann. Wenn Sie mehr Informationen über den Service BabyPLUS erhalten oder sofort Unterstützung anfragen möchten, dann hinterlassen Sie eine Nachricht mit Ihren Kontaktdaten auf dem Anrufbeantworter 26 58 58 58 oder per Mail an [babyplus@differdange.lu](mailto:babyplus@differdange.lu).



## Kontakt Daten der aktuellen Gemeinden mit dem Service BabyPLUS:

- **Differdingen** Tel.: 26 58 58 58 - oder [babyplus@differdange.lu](mailto:babyplus@differdange.lu)
- **Düdelingen** Tel.: 51 61 21 730 - der [babyplus@dudelange.lu](mailto:babyplus@dudelange.lu)
- **Bettemburg** Tel.: 51 80 80 404 - oder [babyplus@bettembourg.lu](mailto:babyplus@bettembourg.lu)
- **Sanem** Tel.: 59 30 76 888 - oder [babyplus@sanem.lu](mailto:babyplus@sanem.lu)
- **Betzdorf** Tel.: 621 69 65 69
- **Kayl-Tétange** Tel.: 56 66 66-444 - oder [babyplus@kayl.lu](mailto:babyplus@kayl.lu)
- **Mondorf-les-Bains** Tel.: 36 05 97-30 - oder [babyplus@mondorf-les-bains.lu](mailto:babyplus@mondorf-les-bains.lu)
- in weiteren Gemeinden in Planung

"In der sensiblen Zeit rundum Schwangerschaft, Geburt und erstes Jahr mit Baby, ist es wichtig, dass die Familien sich verstanden fühlen und dass wichtige Informationen verstanden werden. Dabei spielt die Mehrsprachigkeit eine wichtige Rolle. Die Familien öffnen uns ihre Tür, wir begleiten sie in ihren eigenen vier Wänden. Die Nähe, die durch die Muttersprache entsteht, sehe ich wiederum als offene Tür zur Integration von ausländischen Familien. Wichtig ist, dass die Informationen da ankommen, wo Bedarf ist."



### Marta Lage Meireles

Mutter einer 2,5-jährigen Tochter und zur Zeit schwanger, Erzieherin, BabyPLUS Beraterin, Certified Infant Massage Instructor nach IAIM®

"De Service BabyPLUS gött vun den Elteren als wäertvoll Initiativ vun hirer Gemeng begrüsst. En erlaabt hinnen vun Ufank un, och schonn an der Schwangerschaft, vun der selwechter Persoun begleet ze ginn. Sou eng Vertrauensrelatioun ass net nëmmen fir Eltere, méi och fir deejeinegen deen begleet, eng schéin an wäertvoll Erfahrung. Perséinlech empfangen ech et ëmmer erëm beräicherend ze gesinn, wann eng jonk Famill wisst, all Famill mat all hirer eegener Geschicht. Ze wëssen dat een dozou ka bei droen dass dëse Wee méi einfach ka sinn, oder iwwerhaupt méiglech ass, ass en ganz staarken Aspekt vum BabyPLUS."



### Karin Kolbusch

Mutter von einem 25-jährigen Sohn und von Beruf Hebamme

"De Service BabyPLUS ass fir mech eng ganz flott an interessant Aarbecht, well et mir erméiglecht, jonk Familien a ville Beräicher ze ënnerstëtzen. Ob et em Berodung an Ennerstëtzung beim Stëllen geet, em Erzéiungsfroen, Entwécklungsfroen zu den Kanner, konkret Proposen fir d'Organisatioun vum Alldag, oder awer Ennerstëtzung an administrativen Froen, am Service BabyPLUS ass et méiglech mat de Leit op fräiwëlleger Basis ganz villschichteg ze schaffen."



### Carole Reuland

Mutter von zwei Kindern im Alter von 7 und 9 Jahren und von Beruf Heilpädagogin



**Crèche POHUNN**



Day care Kita

**FIR KANNER VUN 2 MEINT BIS 4 JOER**

Info 691 764 866

[www.pohunn.lu](http://www.pohunn.lu)

15 rte d'Esch Huncherange-Bettembourg

[creche@pohunn.lu](mailto:creche@pohunn.lu)

[facebook.com/PohunnCreche](https://facebook.com/PohunnCreche)

Service d'Education & d'Accueil  
Tel. 26 51 00 59

Bus ligne 307  
Arrêt Huncherange, Rue d'Esch 1

**Ouvert: 06h45-19h15**

 **Chèque-Service Accueil**



## Fragen an unsere Baby Hotline

**"Mein 3 Wochen altes Baby möchte ab dem späten Nachmittag - frühen Abend sehr oft und sehr lange trinken. Manchmal trinkt es ununterbrochen, mit nur kurzen Pausen, bis zu zwei Stunden am Stück. Ist das normal? Ich bin mir nicht sicher ob ich genug Milch habe und frage mich, ob ich nicht zufüttern muss?"**

Das ist ein völlig normales Phänomen, welches auch Clusterfeeding genannt wird. Der Prolaktinspiegel (das Prolaktin ist das Hormon, welches für die Milchbildung verantwortlich ist), sinkt am abends etwas und daher muss das Baby sich durch häufigeres Stillen seine Milch für den nächsten Tag sozusagen bestellen.

Schicken Sie uns Ihre Fragen an [berodung@liewensufank.lu](mailto:berodung@liewensufank.lu) oder auf Facebook unter "babyhotlineliwensufank"

Wenn es lange genug getrunken hat, ist es auch satt und macht meistens eine etwas längere Pause. Der Prolaktinspiegel steigt nachts wieder an und ist morgens hoch.

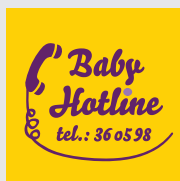
**"Ich bekam den Rat, ich soll zwischen den Stillmahlzeiten einen Mindestabstand von 2 Stunden einhalten, da sonst frische Milch auf noch unverdaute Milch trifft und das Baby davon Bauchweh bekommt. Meistens klappt das auch, aber manchmal möchte mein Baby häufiger trinken und ich finde es schwierig, es dann bis zur nächsten Mahlzeit hinzuhalten. Darf ich wirklich nicht häufiger anlegen?"**

Es gibt keine einzige Untersuchung/ Studie, die beweist, dass solch ein "Mindestabstand" eingehalten werden muss. Muttermilch wird sehr schnell verdaut und es schadet dem Baby nicht, wenn es in kürzeren Abständen trinkt. In den ersten Tagen und Wochen kann es dem Stillen sogar abträglich sein, wenn solch ein Mindestabstand eingehalten wird.

Erfahrungsgemäß führt häufiges Trinken nicht zu vermehrten Koliken und Bauchweh, sondern ist sogar gut und notwendig, damit die Milchproduktion ausreichend angeregt wird und das Baby genug Milch erhält.

**Ute Rock, Initiativ Liewensufank**

Falls Sie Fragen oder Unsicherheiten haben zum Thema Stillen, dann zögern Sie nicht uns anzurufen: 36 05 98



## Wie die Mutter, so die Tochter... // Telle mère, telle fille...

### Fonnt op Facebook

Ee Bild wat eng "Dromamma" vun hirer Duechter gepost huet. E gutt Beispill wéi schnell d'Kanner eis als Virbild huelen an eis noahmen.

"Et ass sou eng schéin Zäit an déi Foto gëtt mir geméischte Gefiller. Engersäits sinn ech stolz drop, dass hatt sech och dorunner erfreut sai "Bébé" ze droen an anersäits stemmt et mech traureg well déi wonnerschéin Zäit mat mengem Bébé gläich eriwwer ass." **Valérie Finazzi-Peiffer**



© Finazzi-Peiffer Valérie

## Schuhgröße

**Im Alter von drei bis sechs-einhalb Jahren wachsen die Füße etwa 1 mm pro Monat.**

### Richtig Maß nehmen:

Kinderfüße stecken oft in viel zu kleinen Schuhen und werden verformt. **Nur bei rund 35 Prozent der Kinder passten die Schuhe richtig.** Etwa 98 Prozent der Neugeborenen, aber nur noch 40 Prozent der Erwachsenen haben gesunde Füße, dabei geht richtiges Messen doch recht einfach: Schuhe ausziehen, die Strümpfe an den Zehenspitzen ein wenig lockern und das Kind einige Schritte laufen lassen. So können die Füße die neue Freiheit genießen und sich richtig strecken.

### Grössentabelle

Länge des Fußes	Schuhgröße
10,0 cm	17
10,7 cm	18
11,4 cm	19
12,0 cm	20
12,7 cm	21
13,4 cm	22
14,0 cm	23
14,7 cm	24
15,4 cm	25
16,0 cm	26
16,7 cm	27
17,4 cm	28
18,0 cm	29

Leider sind häufig auch die Größenauszeichnung bei Kinderschuhen fehlerhaft. Da hilft nur die Kontrolle mit der Schablone!

### Schablone anfertigen:

Um tatsächlich ein passendes Paar Schuhe zu finden, sollten Eltern eine Schablone des Kinderfußes anfertigen. Dazu muss das Kind barfuß auf einem Karton stehen, denn Socken können Form und Größe des Fußes verfälschen. Zudem dehnt sich der nachgiebige kindliche Fuß unter Belastung aus und beansprucht damit mehr Platz. Nachdem der Fußmouss gezeichnet wurde, an den längsten Zeh 12 mm hinzufügen. Passt die Schablone in den Schuh, so passt auch der Schuh.



© PLUS12

Bei einem zu kleinem Schuh werden die Zehen nach innen gerollt, aber auch bei zu schmalen Schuhen kann sich eine Fehlstellung der Zehen ausbilden.

### Nicht nur auf die Länge kommt es an:

Wenn man die richtige Grösse gefunden hat, muss man dennoch sowohl die Breite wie auch die "Höhe", also den Schaft, mit in Betracht ziehen. Sonst kann es passieren, dass die Füße zwar genügend Platz nach vorne haben, in den Seiten oder oben jedoch so sehr eingengt sind, dass sich eine Fehlstellung der Zehen ausbilden kann.

## Blick in die Welt // Vue sur le monde

### "Peasant Women Nursing a Baby"

Gesehen im Bethnal Green Museum of Childhood, London. **Waltraud Böing**

A terracotta statue made in England by Jules Dalou (1838-1902).

Breastfeeding is the natural way for a mother to feed her baby or youhg child.

It has fallen in and out of fashion over the centuries. Wet-nursing, breastfeeding by a surrogate usually on behalf of a wealthy mother, was fashionable until the mid 19<sup>th</sup> century.

The image of the contented mother nursing her baby was a favourite one of Dalou's. He created several different versions including this one."



## Die Größe des Magens eines Neugeborenen // La taille de l'estomac d'un nouveau-né // Size of a newborn's stomach

Einige Mütter befürchten am Anfang, dass ihr Baby beim trinken nicht satt wird. Der Magen des Neugeborenen entwickelt sich aber erst und hat, nach der Geburt, nur die Größe einer Kirsche

// Quelques mères peuvent avoir le doute que leur bébé ne reçoit pas assez de lait. L'estomac du bébé n'a que la taille d'une cerise, il se développe par la suite.

// Some mothers are afraid that their baby might not have enough when they drink. The stomach at birth is very small, like the size of a cherry and is developed over time.



1	3	7	30
Tag // Jour // Day			
5-7ml	22-27ml	45-60ml	80-150ml
Menge // Quantité // Quantity			
1-1,4	4,5-6	9-12	15-30
Teelöffel // Cuillère à thé // Teaspoon			

*L'alternative qui change!*

Conseils, location et vente de couches lavables et autres produits durables et innovants.

**nappilla.lu**

[www.nappilla.lu](http://www.nappilla.lu)  
contact@nappilla.lu • gsm: +352 621 22 74 71

**Solange GUEGAN**  
Thérapeute en INOCHI

Je suis aussi mère de 4 enfants, le dernier (13 ans) est né à la maison. Je vous accompagne dans votre maternité.

**TEL : 26 78 04 52**  
[www.solangeguegan.weebly.com](http://www.solangeguegan.weebly.com)

## Unsere Kurse auf Video:



Wir stellen auf kurzen Videos unsere verschiedenen Aktivitäten vor, die in unterschiedlichen Regionen unseres Landes organisiert werden.

### Kurs "Baby- & Kleinkindmassage"

<https://vimeo.com/162345424>



### Kurs "Schwangerschaftsgymnastik"

<https://vimeo.com/162335222>



### Psychologue diplômée à domicile

**Pia JUNGBLUT**

*Thérapeute systémique*

*Psychanalyste*

Tél. 621 467 092

32, rue d'Iltzig-L-5852 Hesperange  
**Visites à domicile (lux., fr., all.)**



## Impressum

**baby info** - die Elternzeitschrift erscheint vierteljährlich bei der

Initiativ Liewensufank a.s.b.l.  
20 rue de Contern L-5955 Itzig  
Tel: 36 05 98 / Fax: 36 61 34  
email: info@liewensufank.lu  
www.liewensufank.lu

Auflage: 1.400

**Redaktionsteam:** Berthold Heltemes, Corinne Lauterbour-Rohla, Ute Rock, Sabine Haupt, Claudia Goudemond, Maria Eudier, Sandy Weinzierl-Girotto, Maryse Arendt, Yasmine Banzer-Schmit

**Grafik und Layout:** Yasmine Banzer-Schmit, Corinne Lauterbour

**Druck:** WePrint Luxembourg-Hamm

**Inserate:** Monique Schreurs

**Titelfoto:** Halfpoint (Fotolia.com)

**Icons:** flaticon.com

**Jahresabonnement (4 Hefte):**

Inland: 10€ (+ 5€ Versand)

EU: 10€ (+ 10€ Versand)

Sonstiges Ausland: 10€

(+ 18€ Versand)

**Einzelheft:** 3€ (+ 1,40€ Versand)

**Nächste Ausgabe:**

erscheint Ende September

**Bankverbindungen:**

CCP LU47 1111 0484 6562 0000

BCEE LU41 0019 7000 0278 6000

**Avec le soutien financier de l'Oeuvre Grand-Duchesse Charlotte**

## Vous voulez devenir membre?

En tant que membre vous profitez des avantages suivants:

- Informations régulières sur nos activités
- un **baby info** gratuit tous les trois mois
- emprunt des livres gratuit par le catalogue bibliothèque-online
- Réduction de prix pour toutes nos activités

En virant votre cotisation annuelle vous manifestez votre accord que nous intégrons vos données dans notre base de données suivant la loi du 2.8.2002.

### 25 € cotisation familiale

### 21 € cotisation individuelle

La cotisation peut être virée avec la mention «membre» sur un des comptes suivants:

CCP IBAN LU47 1111 0484 6562 0000

BCEE IBAN LU41 0019 7000 0278 6000

L'envoi gratuit du baby info n'est possible qu'au Luxembourg. Les membres habitant l'étranger sont priés

- de nous virer une fois par année avec la cotisation la somme de 10€ avec la mention «frais de port membre étranger» ou
- de nous indiquer une adresse au Luxembourg, où nous pouvons vous envoyer le **baby info**.

## Soutenez l'IL par un don!

Le soutien financier par l'état ne couvre qu'une partie de nos dépenses. Pour garantir la continuation de nos activités nous dépendons donc fortement de dons privés.

Puisque l'IL est reconnue comme association d'utilité publique, votre don est déductible de votre revenu imposable. Nous vous remercions de votre soutien. Le comité de l'Initiativ Liewensufank

## Sie wollen Mitglied werden?

Als Mitglied haben Sie folgende Vorteile:

- Informationen über aktuelle Angebote
- Gratis-Abo für das vierteljährlich erscheinende **baby info**
- Gratis Ausleihen der Bücher im Online - Bibliothekskatalog
- Preisreduktion bei allen Angeboten

Durch Ihre Überweisung erklären Sie sich damit einverstanden, dass wir Ihre Personengaben in unsere Computerdatei aufnehmen gemäß dem Gesetz vom 2.8.2002.

### 25 € Familienmitgliedschaft

### 21 € Einzelmitgliedschaft

Der Beitrag kann mit dem Vermerk "Mitgliederbeitrag" auf eines der folgenden Konten überwiesen werden:

CCP IBAN LU47 1111 0484 6562 0000

BCEE IBAN LU41 0019 7000 0278 6000

Der kostenlose Versand des baby info an Mitglieder ist leider nur innerhalb Luxemburgs möglich. Mitglieder, die im Ausland leben, sind gebeten

- einmal jährlich zusätzlich zum Mitgliederbeitrag eine Portogebühr von 10€ mit dem Vermerk "Auslandsporto Mitglied" zu überweisen oder
- uns eine Adresse in Luxemburg anzugeben, an die wir die Elternzeitschrift **baby info** schicken.

## Unterstützen Sie die IL mit Ihrer Spende!

Die Finanzierung aus öffentlicher Hand deckt nur einen Teil unserer Ausgaben. Um unsere Arbeit bedarfsgerecht weiterführen zu können, müssen wir einen großen Anteil eigener Mittel aufbringen und sind dabei auf Spenden angewiesen.

Da die IL als gemeinnütziger Verein anerkannt ist, sind Spenden steuerlich absetzbar. Wir bedanken uns für jede Unterstützung! Der Vorstand der Initiativ Liewensufank

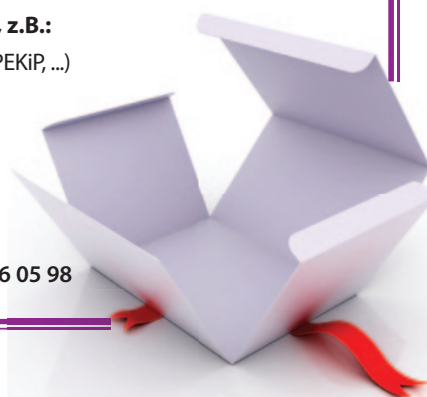
# Geschenkgutschein

Lassen Sie sich und Ihrem Baby etwas besonderes schenken!

### Für ein Angebot der Initiativ Liewensufank, z.B.:

- ein Kurs (Geburtsvorbereitung, Babymassage, PEKiP, ...)
- ein Stillabo
- ein Tragetuch
- eine persönliche Beratung
- ein Betrag Ihrer Wahl zur freien Verfügung (gebunden an unsere Angebote).

Weitere Informationen unter der Nummer: 36 05 98



# Lustige Fische



## Sie benötigen:

- Toilettenpapierrollen
- Plakatfarbe/Pinsel
- Bindfaden/Nadel
- Glitzer
- Schere/Stift
- 1 Heftgerät

## Und so geht's....:

1. Eine Toilettenpapierrolle etwas platt zusammendrücken, dann zeichnet man mit einem Stift wie abgebildet 2 Dreiecke als Flossenteil auf.
2. Nun schneidet man diese mit einer Schere entsprechend der Abbildung aus.
3. Die Rolle loslassen und nun von oben nach unten leicht zusammendrücken um "den Mund des Fisches" zu bilden und mit dem Heftgerät zusammenheften. Danach die Flossen ebenfalls zusammenheften.
4. Die Rollen können nun nach Lust und Laune bemalt werden. Wer möchte, kann noch Glitzer auf die nasse Farbe streuen. Augen aufmalen oder aufkleben.
5. Zum Schluss mit einer Nadel einen Bindfaden zum Aufhängen durchstecken.

Noch mehr Bastelideen gibt es in unserem KiKnaKnätzeln Kurs in Beles



**Tatjana Bausch**

KiKnaKnätzeln Kursleiterin und "Kunst am schwangeren Bauch"



INITIATIV LIEWENSUFANK  
DEBUT DE LA VIE - BEGINNING OF LIFE

Merci!  
Danke!



## Unsere Kursangebote

Weitere Infos und Anmeldungen unter [www.liewensufank.lu](http://www.liewensufank.lu) oder Tel.: 36 05 97-12 (Von 8:00 bis 12:00). Falls ein Kurs ausgebucht ist, können Sie sich in eine Warteliste eintragen. **Ihnen fehlt ein Angebot / Kurs?** Schreiben Sie uns an: [info@liewensufank.lu](mailto:info@liewensufank.lu)

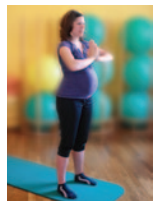
### In der Schwangerschaft // Pendant la grossesse



Geburtsvorbereitung



Schwangerengym.



Yoga für Schwangere

- **Vorbereitung auf Geburt und Elternschaft** (DE+LUX) Langzeitkurs und Wochenendkurs in Itzig ab September, Okt. und November

**Préparation à l'accouchement et à la parentalité** (FR) à Itzig en septembre

- **HypnoBirthing** (L/DE/FR/ENG) in Itzig ab August und Oktober in Beles, Grosbous u. Betzdorf entsprechend der Nachfrage

- **Schwangerengymnastik** in Itzig ab Juli und September in Düdelingen ab Oktober in Grosbous und Betzdorf entsprechend der Nachfrage

- **Yoga für Schwangere** in Itzig ab Herbst

- **Haptonomie** (FR) à Itzig sur rendez-vous

### Nach der Geburt // Après la naissance



Rückbildungsgym.



Yoga n. d. Geburt

- **Rückbildungsgymnastik** in Itzig ab September in Düdelingen, Betzdorf und Grosbous entsprechend der Nachfrage

- **Yoga nach der Geburt** in Itzig entsprechend der Nachfrage

### Für Eltern und Babys // Parents et bébés



Babymassage



PEKiP

- **Babymassage** (1-6 Monate) in Itzig und Betzdorf ab September in Düdelingen ab Oktober in Beles, und Grosbous entsprechend der Nachfrage

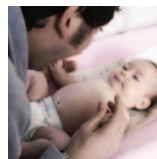
**Massage-bébés** (FR 1-6 mois) à Itzig selon la demande

**Babymassage** (ENG 1-6 months) in Itzig on demand

- **PEKiP** (2-12 Monate) in Itzig und Betzdorf ab September

- **Pikler® Spiel - Raum** (3-24 Monate) in Düdelingen, Echternach und Grosbous ab September

### Für Väter // Pour pères



Babymassage für Väter

- **Babymassage für Väter** (DE 1-6 Monate) in Itzig entsprechend der Nachfrage

**Massage bébés pour pères** (FR 1-6 mois) selon la demande

- **PEKiP für Väter** (2-12 Monate) in Itzig entsprechend der Nachfrage

- **Groupe pour pères** (FR) à Itzig une fois tous les 2 mois

### Für Eltern, Großeltern und Kleinkinder



Musikkinder

- **Musikkinder** (1-4 Jahre) in Itzig und Betzdorf ab Oktober

- **Baby- und Kleinkindschwimmen** (6 M.-4 J.) in Mersch, Betzdorf, Schiffingen, und Niederanven ab September



KiKnaKnätzeln

- **Mobile** (1-2 Jahre) in Itzig und Betzdorf ab September

- **KiKnaKnätzeln** (1-4 Jahre) in Beles ab September



Kindermassage

- **Kindermassage** (3-5 Jahre) in Itzig entsprechend der Nachfrage

- **Airtramp** (18 Monate - 4 Jahre) in Hosingen ab September



Bewegung und Spiel

- **Pikler® Bewegung und Spiel** (2-4 Jahre) in Luxemburg-Limpertsberg und Rollingen/ Mersch ab September

- **Kannertreff** (2-4 Jahre) in Grosbous ab September

### Vorträge und Workshops für Eltern



Beikost Workshop

- **Erfahrungsraum für Eltern** in Itzig und Grosbous entsprechend der Nachfrage

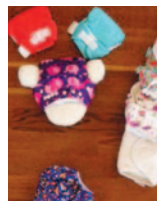
- **STEP Training für Eltern** (von Kindern von 0-6 Jahren) in Itzig ab September



1. Hilfe Crash-Kurs

- **Beikost - Workshop - Complementary food** in Itzig am 27. September

- **Richtig reagieren in Notfällen**  
**Crash-Kurs Erste Hilfe am Kind** in Itzig im September und November in Grosbous im November



"Stoffwändelwelt"

**Réagir face aux urgences pédiatriques** à Itzig en décembre

- **"Stoffwändelwelt" - Vortrag und Workshops** "Windeltreff" in Itzig - Anmeldung per SMS: 621 727 094

### Für trauernde Eltern

- **Elteregrupp „Eidel Äerm“** in Itzig einmal monatlich

Weitere Infos unter [www.liewensufank.lu](http://www.liewensufank.lu) oder Tel.: 36 05 97-12 (von 8:00 bis 12:00). Sie möchten uns Ihre Aktivität oder Ihr Anliegen mitteilen? Dann schreiben Sie uns an: [info@liewensufank.lu](mailto:info@liewensufank.lu)

Die Veröffentlichung einer Anzeige ist für Mitglieder kostenlos im Rahmen des verfügbaren Platzes! Die IL nimmt sich das Recht eine Auswahl unter den eingesendeten Anzeigen zu treffen. Für die Qualität des Angebotes übernehmen wir keine Gewähr.

// **Plus d'infos sur [www.liewensufank.lu](http://www.liewensufank.lu) ou par tél.: 36 05 97-12** (de 8:00 à 12:00).

Vous désirez nous communiquer votre activité ou votre requête? Alors n'hésitez pas à nous écrire sur: [info@liewensufank.lu](mailto:info@liewensufank.lu)

La publication d'annonces est gratuite pour nos membres, dans la limite de la place disponible. L'IL se réserve le droit de faire un choix parmi les annonces introduites! L'IL n'est pas responsable de la qualité de l'offre.

### Vortrag Pikler® Pädagogik

In Itzig am 10.09.16 um 09.30 Uhr

Für Eltern, werdende Eltern und Menschen, die sich für die Pikler-Pädagogik interessieren.

Emmi Pikler war eine ungarische Kinderärztin (1902-1984), ursprünglich tätig als Familienärztin. Sie gründete nach dem Krieg ein Waisenhaus, bekannt als „Emmi Pikler-Institut“ oder auch als das "Lóczy", ein methodologisches Forschungsinstitut.

Bei dieser Einführung in die Grundprinzipien der Pädagogik Emmi Piklers geht es nicht nur um die Erkenntnisse ihrer Forschung, sondern auch um die Haltung gegenüber dem Kind.

In einem gemeinsamen Miteinander durch Kleingruppenarbeit, Filmbeispiele, praktische Übungen und Rollenspiele versuchen wir die Bedeutung dieser Haltung gegenüber dem Kind herauszuarbeiten.

**Der Vortrag findet im Kursraum der Initiativ Liewensufank statt, 20 rue de Contern in Itzig.**

Die Teilnahme ist kostenlos, bitte anmelden unter 36 05 97 12 (8.00-12.00 Uhr) oder [info@liewensufank.lu](mailto:info@liewensufank.lu)

Mehr Infos auf [www.liewensufank.lu](http://www.liewensufank.lu)



### Workshop "Ernährung im Beikostalter"

- **Beikost selber zubereiten.**

Am Dienstagvormittag, den 27.09.16 in luxemburgischer Sprache, in Itzig

Im ca. 2-stündigen Workshop werden die aktuellen Ernährungsempfehlungen vermittelt. Es wird auf persönliche Fragen und Wünsche der Teilnehmer eingegangen und Beispiele aus der Praxis wie z.B. das Zubereiten von Breiarten angeboten:

- Die Ernährung in der zweiten Hälfte des ersten Lebensjahres
- Geschmacksprägung
- Das richtige Timing: so klappt es mit der Beikost
- Breimahlzeiten: Zutaten, Zubereitung und Aufbewahrung
- Maßnahmen zur Vorbeugung von Allergien

**Zielgruppe: Eltern & Babys**

**Preis: 20€ (Nicht-Mitglieder zahlen 23€)**

**Die Teilnehmerzahl ist auf 10 Personen begrenzt.**

[www.liewensufank.lu](http://www.liewensufank.lu)



## Agenda

### "Kanner in the City"

Vendredi, 29 juillet et le samedi, 30 juillet 2016 - Centre ville

Grande fête de jeu (Place Guillaume II, Place d'Armes, rues adjacentes).

**Pour les enfants de 4 à 14 ans. Jeux et ateliers pour tous. Participation libre.**

[www.capel.lu](http://www.capel.lu)

### Barfuss- Wanderweg // Sentier Pieds nus

Medernach

- Start: großes Feld neben dem Campingplatz "Auf Kengert"
- 745 Meter lang und einen Meter breit
- Gratis Teilnahme
- Täglich geöffnet

[www.buerfousswee.lu](http://www.buerfousswee.lu)

[www.barfussweg.lu](http://www.barfussweg.lu)

### Et wor emol... // Es war einmal... //

LU // DE // FR // ENG

Juli-September, Mudam Luxembourg

Märcher fir Kanner, mat Hëllef vu Wierker am Musée illustréiert. Fir Kanner vun 3 bis 5 Joer. Verschidden Datummer a verschidde Sproochen.

**Gratis aschreiwen op: [workshop@mudam.lu](mailto:workshop@mudam.lu)**

[www.mudam.lu/fr/agenda/mudamini-6-12/les-tout-petits/](http://www.mudam.lu/fr/agenda/mudamini-6-12/les-tout-petits/)

### Besuch auf dem Bio Bauernhof

Van Dyck-Goergen in Leudelingen

Kühe, Kaninchen, Schafe, Ponys, Schweine, Hühner kennenlernen und umsorgen.

**An folgenden Tagen: 23. Juli, 20. August, 3. September jeweils ab 16.00 Uhr - 19.00 Uhr.**

15 euro pro Kind.

Tel.: 621 738 813

### La Leche Liga Luxembourg

Meetings // Stillgruppen  
// groupes d'allaitement

- Holzem (F/ESP)
- Junglinster (L/D/F)
- Schuttrange (L/D/ENG)
- Schiffflange (L/D/F)
- Bill (L/D/F)
- commune Boevange/Attert

Alle Informationen und Termine // Toutes les informations et dates:

[www.lalecheleague.lu](http://www.lalecheleague.lu)

Facebook: La Leche League Luxembourg



# WALDORFSCHOU *Freed um Lëieren!*



Précoce | Spillschoul | Maison relais



Wo Kinder noch  
Kinder sein dürfen

...où l'enfant est  
encore enfant...



Sites: Luxembourg-Limpertsberg | Rollingen-Kasshaff | Differdange-Oberkorn

## Therapeutische Frauenmassage



### Betreuung und Begleitung bei

- Senkungsbeschwerden
- Beschwerden rund um die Menstruation und den Zyklus
- Kinderwunsch
- Schwangerschaft
- Schwangerschaftsbeschwerden
- hormonellen Störungen
- Endometriose
- Myomen und Zysten
- Wechseljahresbeschwerden

Sandrine Lenoir &  
Vanessa Schäfer

1, Rue Dr. René Koltz  
L - 6149 Junglinster

(+352) 621 315 916  
(+352) 691 739 065



LENOIR &  
SCHÄFER