



Sicherheitsmassnahmen bei Co-Sleeping und Bedsharing

Co-Sleeping bedeutet, dass Eltern und Kinder in unmittelbarer Nähe zueinander schlafen. Das kann auch auf getrennten Schlaflflächen sein, die nebeneinander stehen. Schläft das Kind direkt im Bett der Eltern, spricht man von *Bedsharing*. Aufgrund von Studienergebnissen, die aufgezeigt haben, dass ab und zu Säuglinge beim gemeinsamen Schlafen zu Tode kommen, raten manche Fachleute vom gemeinsamen Schlafen ab.¹ Bei genauerem Betrachten dieser Studien stellt sich allerdings heraus, dass die Kinder nicht wegen Co-Sleeping oder Bedsharing gestorben sind, sondern weil ihre Eltern die Risikofaktoren nicht beachtet haben.² Grundsätzlich lässt sich sagen, dass ein Säugling unter sicheren Bedingungen bei den Eltern im Zimmer geschützt schläft als alleine. Aktuelle fachliche Empfehlungen erlauben Bedsharing unter Einhaltung der nötigen Sicherheitsmassnahmen.³

Wird Bedsharing auf sichere Weise praktiziert, ist es eine durchaus empfehlenswerte Schlafvariante für die meisten Familien. Der Körperkontakt und die intensive Nähe werden dem kindlichen Bedürfnis nach Bindung und Sicherheit gerecht, fördern das Stillen und führen bestenfalls zu entspannten, ruhigen Nächten.

Folgendes sollten Eltern im ersten Lebensjahr beachten, wenn ihr Kind bei ihnen im Bett schläft:

- Das Baby schläft am besten in **Rückenlage** (oder in Seitenlage neben der stillenden Mutter). Die Bauchlage soll vermieden werden.
- Die Eltern dürfen **nicht rauchen** (und keinesfalls im Zimmer, in dem das Kind schläft). Raucht ein Elternteil, sollte er nicht gemeinsam mit dem Kind schlafen.
- Die Eltern dürfen **nicht unter Alkohol-, Medikamenten- oder Drogeneinfluss** stehen, da das ihre Wahrnehmung beeinträchtigt.
- Die Zimmertemperatur darf **nicht zu warm** sein (max. 19° C).
- Das Kind darf nicht zu sehr zugedeckt sein (ein nicht befestigter Babyschlafsack ohne Kissen ist ideal) und soll **keine Kopfbedeckung** tragen.
- In Kopfnähe des Babys dürfen **keine Kissen, Tücher, Bänder** etc... sein, womit das Kind seinen Kopf bedecken oder sich diese um den Hals wickeln könnte.
- Das Baby soll auf einer **festen Unterlage** liegen (kein Wasserbett, kein Sofa, keine zu weiche Matratze).
- Das **Bett soll so abgesichert** sein, dass das Baby nicht hinausfallen, sich im Bettgestell einklemmen oder in einen Spalt rutschen kann. Im Fachhandel gibt es Vorrichtungen, die am Bettrand angebracht werden können. Eine Möglichkeit ist auch, die Beine des Bettes zu entfernen, so dass Matratze und Bettge-



stell direkt auf dem Boden liegen.

- Ein **Babybalkon** erfüllt die nötigen Sicherheitsrichtlinien, bietet aber manchen Babys zu wenig Körperkontakt.
- Das Baby wird idealerweise gestillt. **Stillen** ist ein wichtiger Schutzfaktor vor dem plötzlichen Kindstod und reduziert das Risiko um 50% oder mehr.⁴
- Abgestillte Babys erhalten als Ersatz einen **Schnuller**. Das Saugen verhindert zu lange Tiefschlafphasen und verbessert die Atmung.
- Das Baby liegt anfangs besser **nicht zwischen den Eltern**, sondern nur neben der Mutter. Diese ist sich im Schlaf des Kindes bewusster.
- Fühlen sich die Eltern sicher genug und liegt das Baby zwischen ihnen, muss das Bett gross genug sein, damit **alle genügend Platz** haben. Wenn Eltern unsicher sind, gibt es im Fachhandel spezielle Vorrichtungen, die verhindern, dass ein Elternteil sich auf das Kind legt.
- Bei **übergewichtigen Eltern** teilt besser nur die Mutter das Bett mit dem Kind.
- **Geschwister** oder **Haustiere**, die nachts ins Bett steigen, machen die Situation gefährlich, solange das Kind noch unter einem Jahr alt ist. Hier kann eine zusätzliche Matratze neben das Elternbett gelegt werden.
- **Frühgeborene Kinder** und **Zwillinge** schlafen sicherer auf einer separaten Unterlage.
- Das Baby sollte **nicht lange alleine** und unbeaufsichtigt im Elternbett liegen.

¹ Die Studie von Carpenter R. et al. (Bed sharing when parents do not smoke: Is there a risk of SIDS?, 2013) wurde in der Fachwelt stark kritisiert, da sie beachtliche Mängel aufweist. Siehe u.a. den Artikel

² Blair, P. et al: Bed-Sharing in the Absence of Hazardous Circumstances: Is There a Risk of Sudden Infant Death Syndrome? An Analysis from Two Case-Control Studies Conducted in the UK. Plos one, 2014, <http://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0107799>

³ Jenni O. et al.: Bedsharing und plötzlicher Kindstod: Aktuelle Empfehlungen. *Paediatrica* Vol. 24 Nr. 5 2013: 9-11

⁴ Hauck F.R. et al.: Breastfeeding and reduced risk of sudden infant death syndrome: a meta-analysis. *Pediatrics* 2011, 128 (1); 103-110