

Swiss TPH



Swiss Tropical and Public Health Institute
Schweizerisches Tropen- und Public Health-Institut
Institut Tropical et de Santé Publique Suisse

Associated Institute of the University of Basel

Department Epidemiology and Public Health

Swiss Infant Feeding Study 2014 (SWIFS)

Julia Dratva, Anna Späth, Karin Gross, Elisabeth Zemp

Schweizerisches Tropen- und Public-Health-Institut

ein Schnelldurchlauf.....

1. Stillmonitoring in der Schweiz
2. Literatur Review
3. Studiendesign und Methodik
4. Studienergebnisse
 - Stillprävalenz aktuell und im Trend
 - Stillprobleme
 - Trend
 - Stillen und Arbeiten
 - Väter und Partner
5. Erfolge und Herausforderungen



Stillmonitoring in der Schweiz

1994 – erste Monitoring Studie zu Stillen in der Schweiz

Conzelmann-Auer, C and U. Ackermann-Liebrich, *Frequency and duration of breast-feeding in Switzerland*. Soz Präventivmed, 1995. 40

2003 – zweite Monitoring Studie zu Stillen und Beikosteinführung in der Schweiz

Dratva, J. and S. Merten, *Säuglingsernährung in den ersten 9 Lebensmonaten*. Nationale Studie 2003. Schlussbericht, 2004, Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Basel: Basel

2014 – dritte Monitoring Studie zu Stillen und Beikosteinführung in der Schweiz - SWIFS

Gross K., Späth A., Dratva J. and E. Zemp Stutz *SWIFS-Swiss Infant Feeding Study. Eine nationale Studie zur Säuglingsernährung und Gesundheit im ersten Lebensjahr*. Schlussbericht, 2014, Swiss Tropical- and Public-Health Institute: Basel

SWIFS 2014 hatte verschiedene Ziele

1. Stillprävalenz und Stildauer
 2. Zeitpunktes der Beikosteinführung
 3. Prävalenz der Vitamin D Substitution
 4. Einflussfaktoren auf die Säuglingsernährung
5. Arbeiten und Stillen
 6. Gesundheit von Mutter und Kind
 7. Trend in Stillprävalenz und Stildauer seit 1994

Warum Stillen?



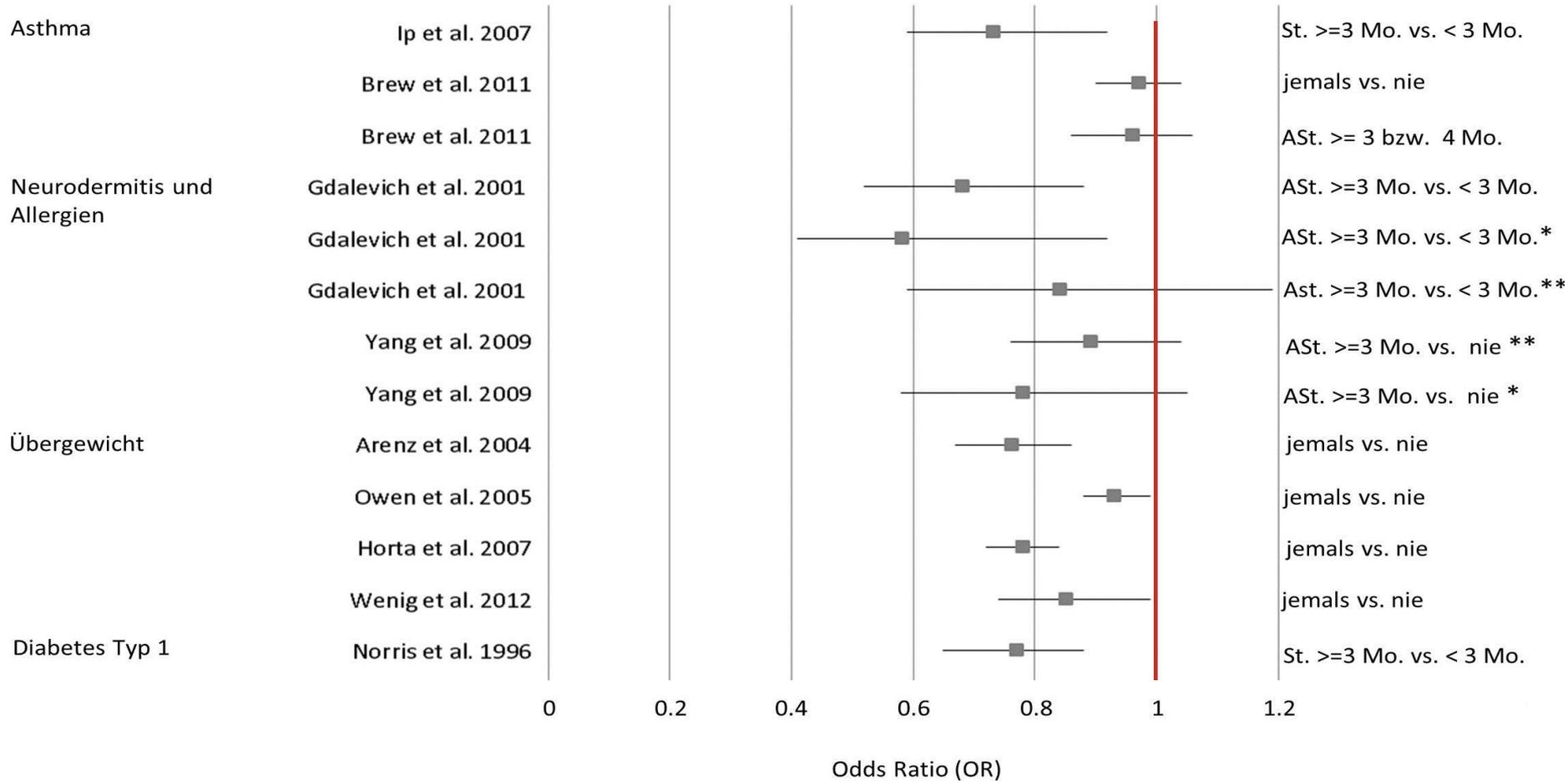
Literatur-Review: gesundheitlichen Auswirkungen des Stillen

- Studienpopulationen in industrialisierten Ländern
- Hauptliteratur: 3 neuere, systematische Literatur Reviews (seit 2003)
 1. Ip et al. 2007. *Breastfeeding and maternal and infant health outcomes in developed countries. Evidence Report/Technology Assessment No. 153 (Prepared by Tufts-New England Medical Center Evidence-based PracticeCenter.)*
 2. Horta et al. 2007. *Evidence on the long-term effects of breastfeeding. Systematic reviews and meta-analyses. Geneva: World Health Organization*
 3. Hörnell et al. 2013. *Breastfeeding, introduction of other foods and effects on health: a systematic literature review for the 5th Nordic Nutrition Recommendations. Food & Nutrition Research 57: 20823: 1-27.*
- Zusätzliche Literatur publiziert zwischen Dez. 2011-Juni 2013

Ergebnisse der Metaanalysen und Studien

Gesundheitsoutcomes

Vergleich



Health impact des Stillens – derzeitige Evidenz

KIND

Übergewicht in Kindern und Jugendlichen

Diabetes (Typ 1 und 2)

Blutdruck und Hypercholesterinämie

Infektionen im Kleinkindesalter

Entzündliche Gastrointestinale Erkrankungen

Sudden infant death syndrom (SIDS)

Zoeliakie

Kognitive Entwicklung

Atopische Erkrankungen/Allergien

Asthma

Krebserkrankungen (Kind)

MUTTER

Diabetes (Typ 2)

Brust-Krebs

Postpartum Depression

Gewichtsretention

Eierstock-Krebs

Osteoporose

Überzeugend bis wahrscheinliche Evidenz

Unzureichende oder fehlende Evidenz

SWIFS - Studiendesign und -methodik



Die Swiss Infant Feeding Study (SWIFS)

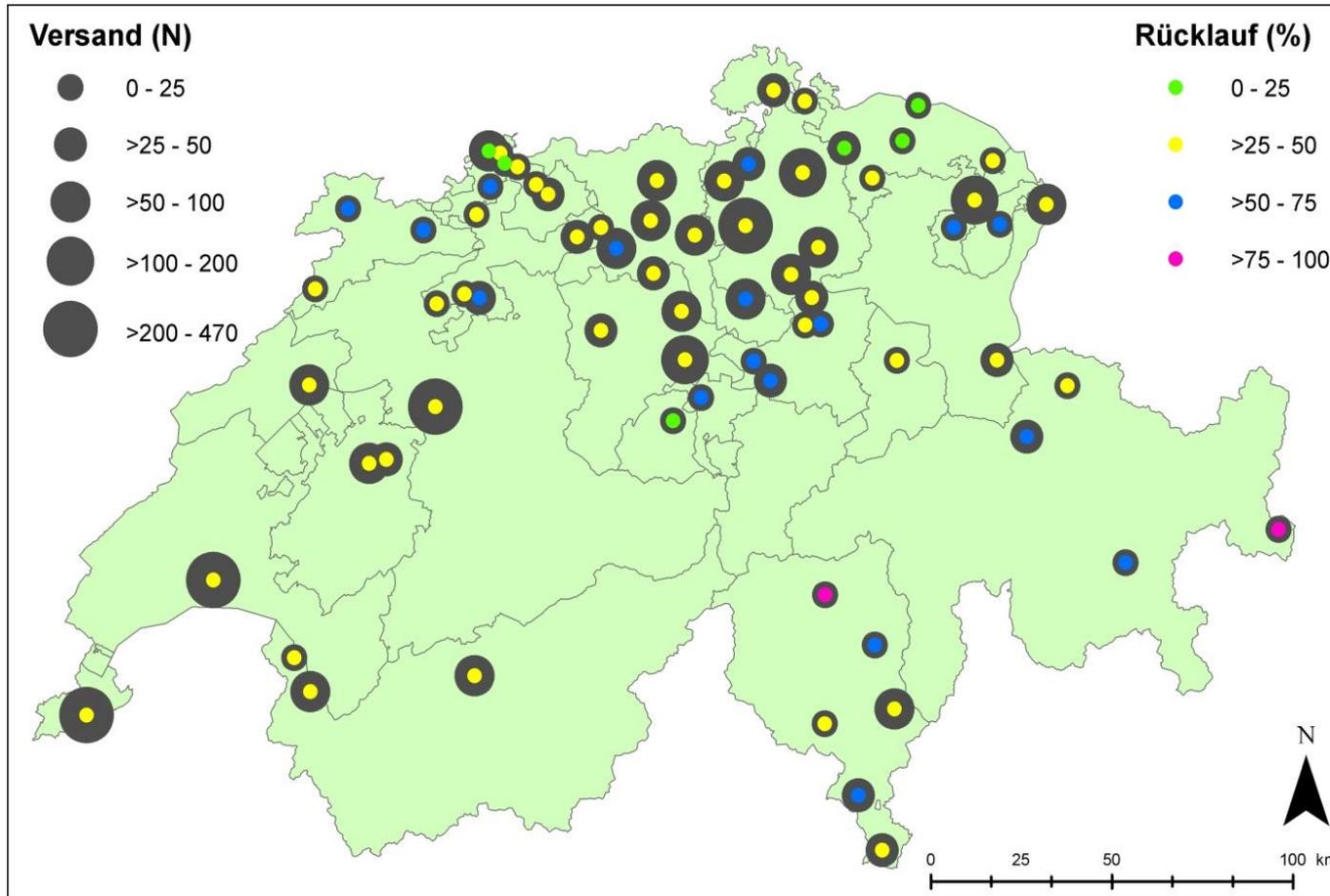
- ist eine Querschnittsstudie, bestehend aus einer
- randomisierte Stichprobe von Müttern mit Kindern zwischen 0-12 Monaten aus der ganzen Schweiz
- Stichprobenziehung und der Versand der Fragebögen durch Mütter- und Väterberatungsstellen und das Universitätsspital Genf

Schriftlicher Fragebogen



- Stillindikatoren nach WHO mittels retrospektiver Angaben und 24-Stunden Ernährungsprotokoll
- Zeitpunkt der Einführung einzelner Lebensmittel
- Vitamin D Gabe in den letzten 24 Stunden und retrospektiv
- Folsäuresupplementierung
- Angaben zu Gesundheit und Gesundheitsvorsorge von Eltern und Kind, Schwangerschaft und Geburt.

Studienpopulation



Rücklauf

Dt. Schweiz: 42%

Romandie: 38%

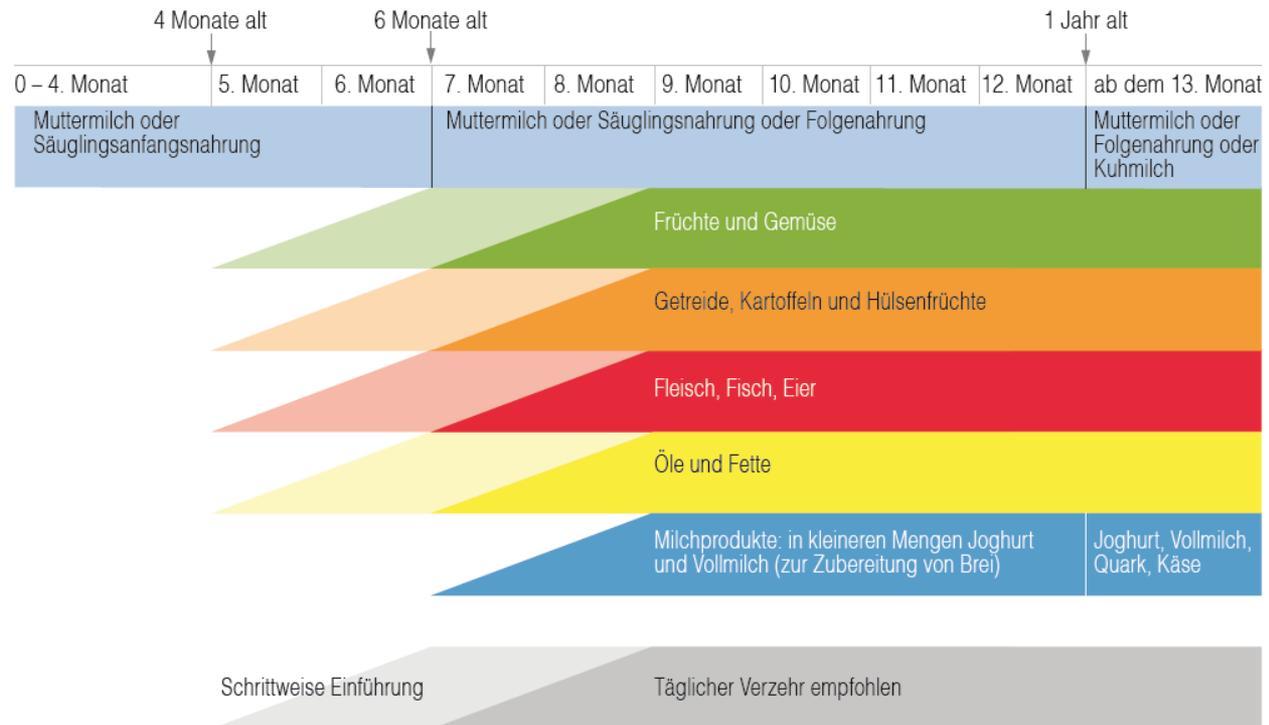
Tessin: 51%

Total: 40%
N = 1535

Schweizerische Empfehlungen zu Säuglingsernährung

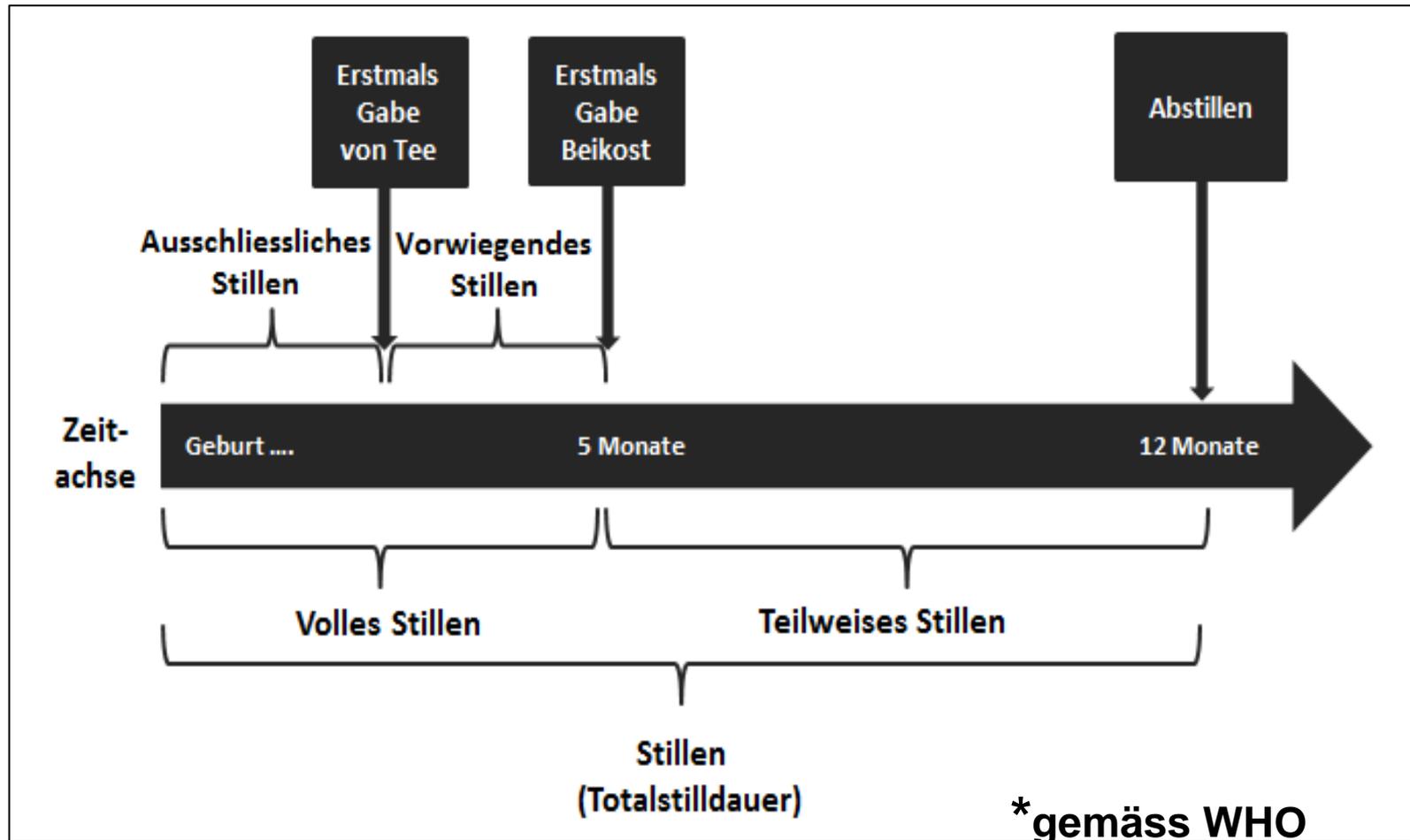
Empfehlung der Schweizerische Gesellschaft für Ernährung (SGE) und Schweizerische Gesellschaft für Pädiatrie (SGP)

(4 -) 6 Monate ausschliessliches Stillen und schrittweise Einführung der Beikost frühestens im 5. und spätestens im 7. Lebensmonat



© Schweizerische Gesellschaft für Ernährung SGE, Schweizerische Gesellschaft für Pädiatrie SGP, 2011

Stilldefinitionen * an einem Beispiel



Studienresultate – Stillprävalenz



A. Renoir

Teilnehmerinnen der Studie sind

- im Mittel 33 Jahre alt
- zur Hälfte Primipara
- überwiegend Schweizerinnen und verheiratet
- weisen einen höheren Bildungstand auf

| N=1535 | SWIFS 2014 | | Survey 2003 | BFS 2012* |
|--|------------|------|-------------|------------|
| | Mittelwert | SD | Mittelwert | Mittelwert |
| Alter der Mutter (N=1531) | 32.9 | 4.3 | 32.0 | |
| Alter der Erstgebärenden (N=828) | 31.9 | 4.4 | 31.0 | 30.4 |
| | Anzahl | | | |
| | N | % | % | % |
| Primipara (N=1520) | 828 | 54.5 | 53 | |
| Nationalität (N=1522) | | | | |
| Schweiz | 1174 | 77.1 | 80 | 72.6 |
| Balkan | 24 | 1.6 | 4 | |
| Übriges Europa | 270 | 17.7 | 12 | |
| Ausserhalb Europa | 54 | 3.6 | 4 | |
| Zivilstand (N=1523) | | | | |
| verheiratet | 1226 | 80.5 | 89 | 79.8 |
| ledig | 252 | 16.6 | | |
| Alleinerziehend (N=1527) | 22 | 1.4 | 2 | 1.8 |
| Schulbildung (N=1521) | | | | |
| obligatorische Schule | 50 | 3.3 | ** | 9.7 |
| Berufslehre/Maturität | 641 | 42.1 | ** | 47.1 |
| Hochschule/Fachhochschule | 820 | 53.9 | 27.8 | 43.2 |
| *Quelle: BFS Statistik Schweiz http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/themen/14/02/03/key/04.html **Vergleichbarkeit eingeschränkt durch veränderte Abfrage-Kategorien *Es konnten gemäss BFS bis zu drei Hauptsprachen genannt werden | | | | |

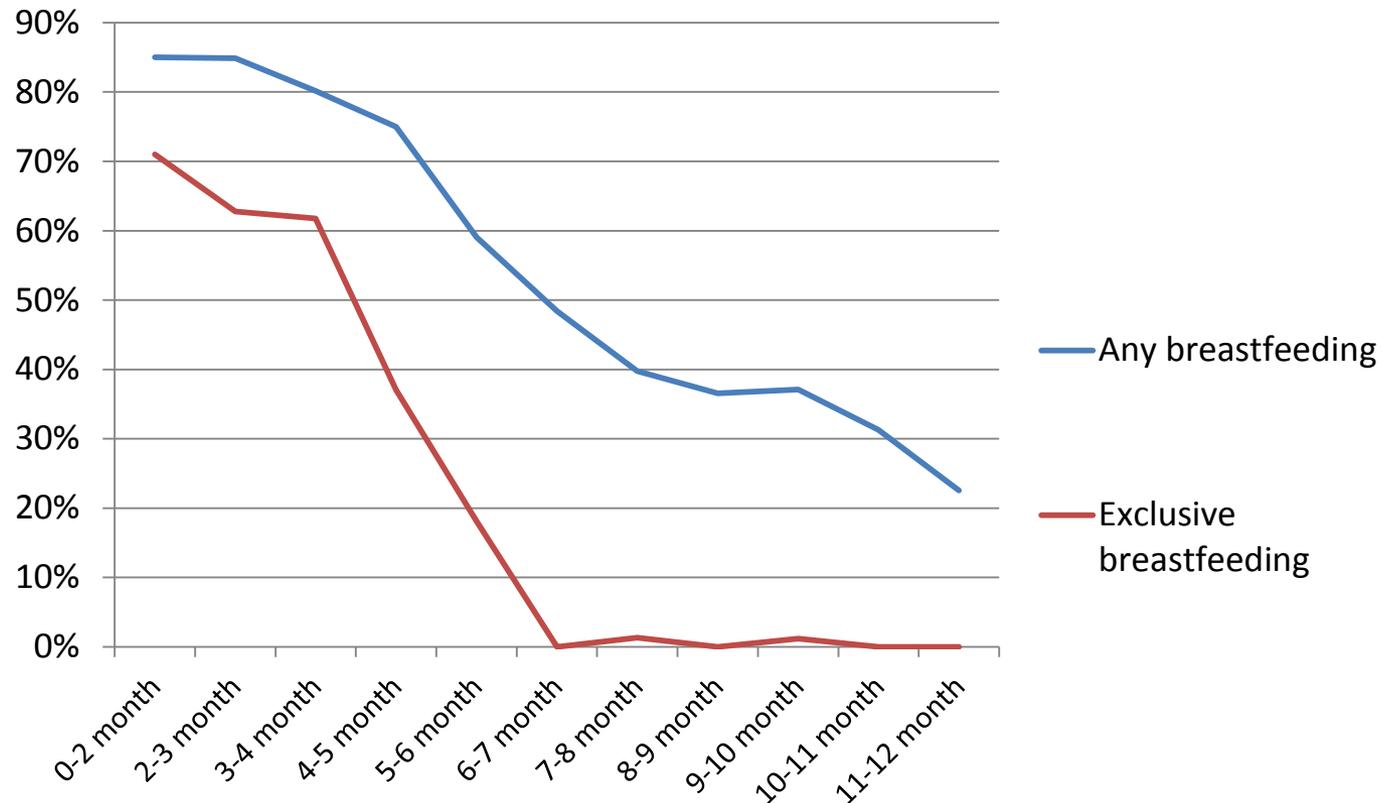
- **Mehrheitlich im Spitalgeburten (96%)**
- **Die Kaiserschnitttrate lag bei 30.5%**
- **Ein hoher Prozentsatz der Mütter hatten baby-friendly Praktiken erfahren**

| N=1507 | | % |
|-------------------------|--|------|
| Hautkontakt nach Geburt | Sofort | 79.4 |
| | Innerhalb von 2 Stunden | 16.3 |
| | Nein | 4.0 |
| Rooming-in | Immer bei der Mutter | 68.9 |
| | Immer, bis auf 1-2 Ausnahmen | 17.2 |
| | Tagsüber bei der Mutter | 6.6 |
| | Anderes | 7.2 |
| Säuglingsernährung | Ausschliesslich Muttermilch* | 53.1 |
| | Muttermilch ergänzt mit Tee, Wasser oder MD ⁺ | 18.8 |
| | Muttermilch ergänzt mit Säuglingsanfangs-nahrung | 20.0 |
| | Keine Muttermilch | 6.4 |
| Nuggi | Ja | 34.7 |

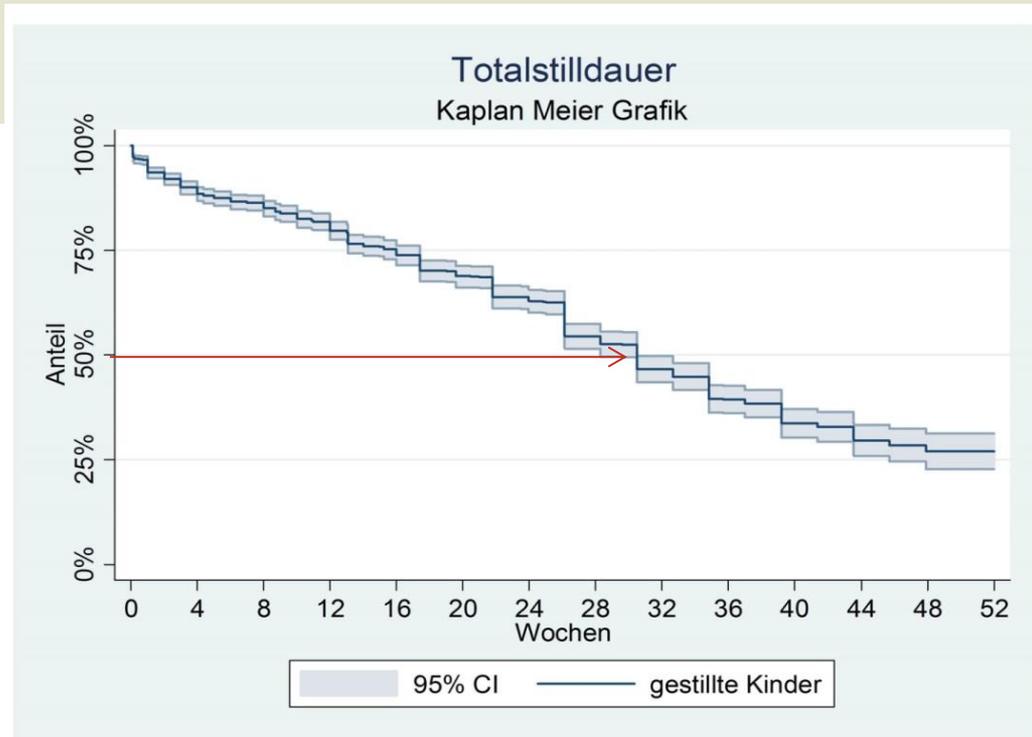
SWIFS 2014: Stillen

95% aller Kinder sind jemals gestillt worden.

Nach rund 7 Monaten wurde noch die Hälfte der Kinder gestillt



Resultate:
Die mittlere Total-
stilldauer betrug
31 Wochen



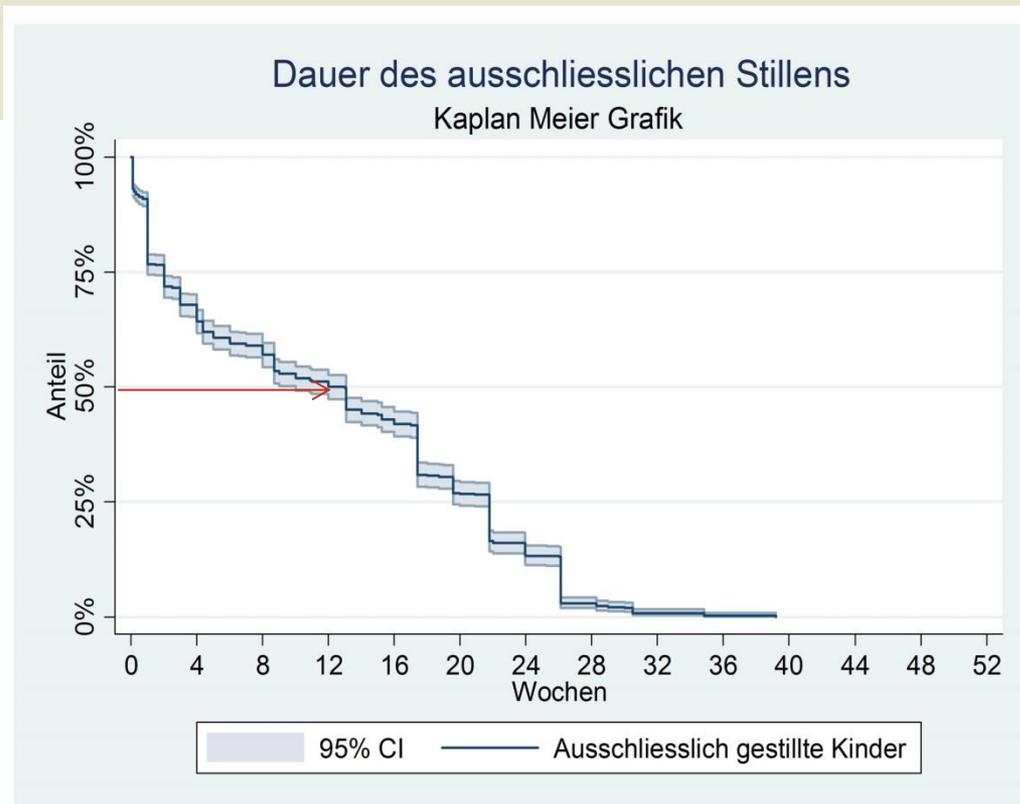
Einflussfaktoren

- 2 Kinder
- Alleinerziehend
- Berufstätigkeit
- Rauchen
- Einnahme von hormonellen Kontrazeptiva



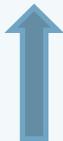
- Baby Freundliche Praxis im Geburtsspital
- Höhere Ausbildung

Resultate:
Die mittlere Dauer ausschliesslichen Stillens betrug 12 Wochen.



Einflussfaktoren auf ausschliessliche Stildauer

- Erstes Kind
- Mutter älter (>39 Jahre)
- Geburtsspital mit BFHI Praxis (Rooming-in, keine Säuglingsmilch)



Abstillgründe

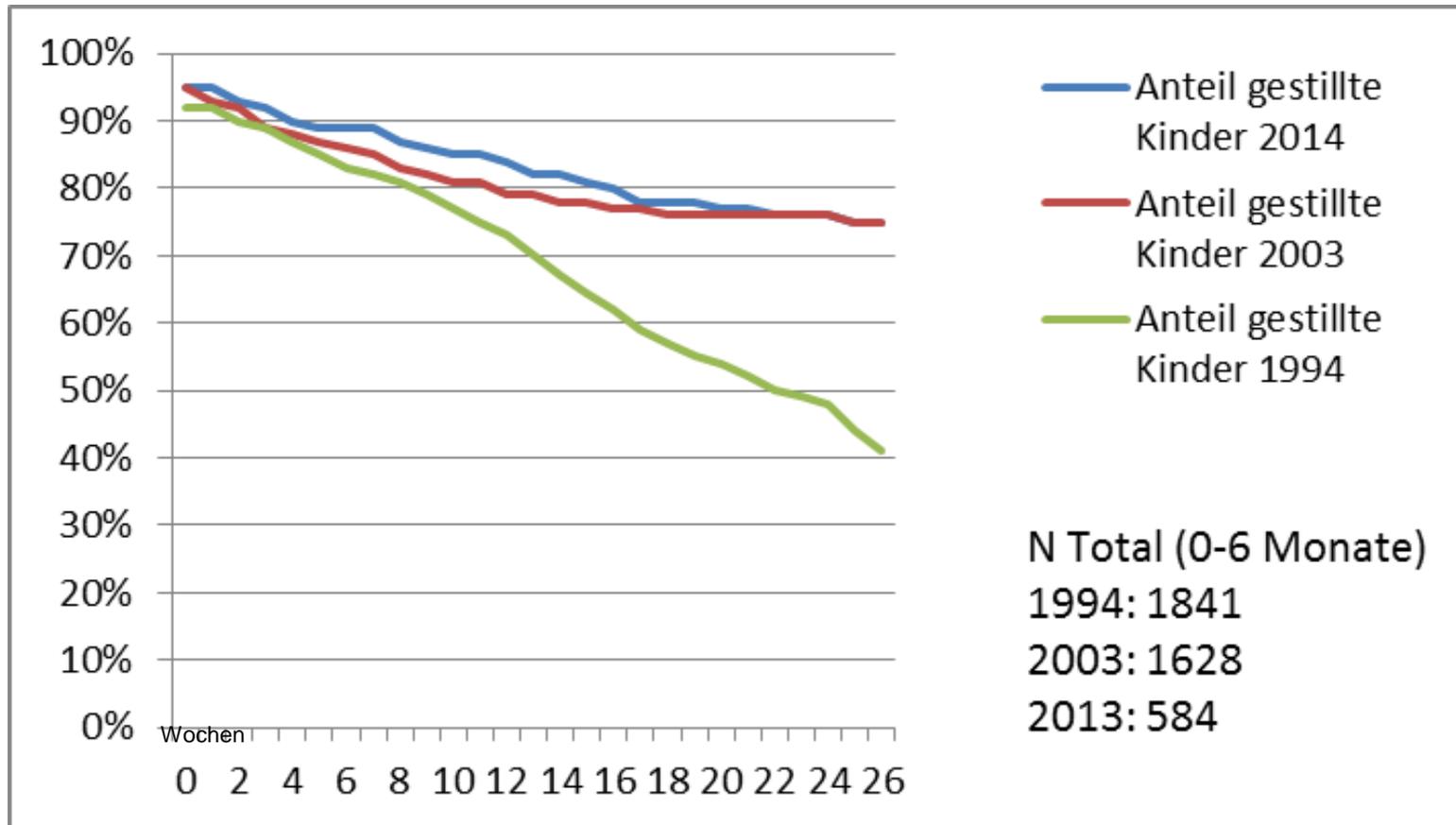
| | Alle (N=689) | Erwerbstätig e Mütter (N=304) | Mütter, <=12 Wochen gestillt (N=206) |
|---|-----------------|-------------------------------------|---|
| zu wenig Milch | 51% | 56% | 62% |
| Kind hatte Hunger | 30% | 28% | 32% |
|wollte nicht mehr (so oft) an die Brust | 21% | 21% | 19% |
| nicht mit beruflicher Tätigkeit vereinbaren | 20% | 24% | 3% |
| Ich war erschöpft | 17% | 17% | 27% |
| Alter des Kindes | 15% | 14% | 1% |
| Mehr Spielraum für mich und meinen Mann | 14% | 10% | 6% |
| Probleme mit den Brustwarzen | 11% | 13% | 26% |

Hat sich Stillen in den letzten Jahrzehnten geändert?



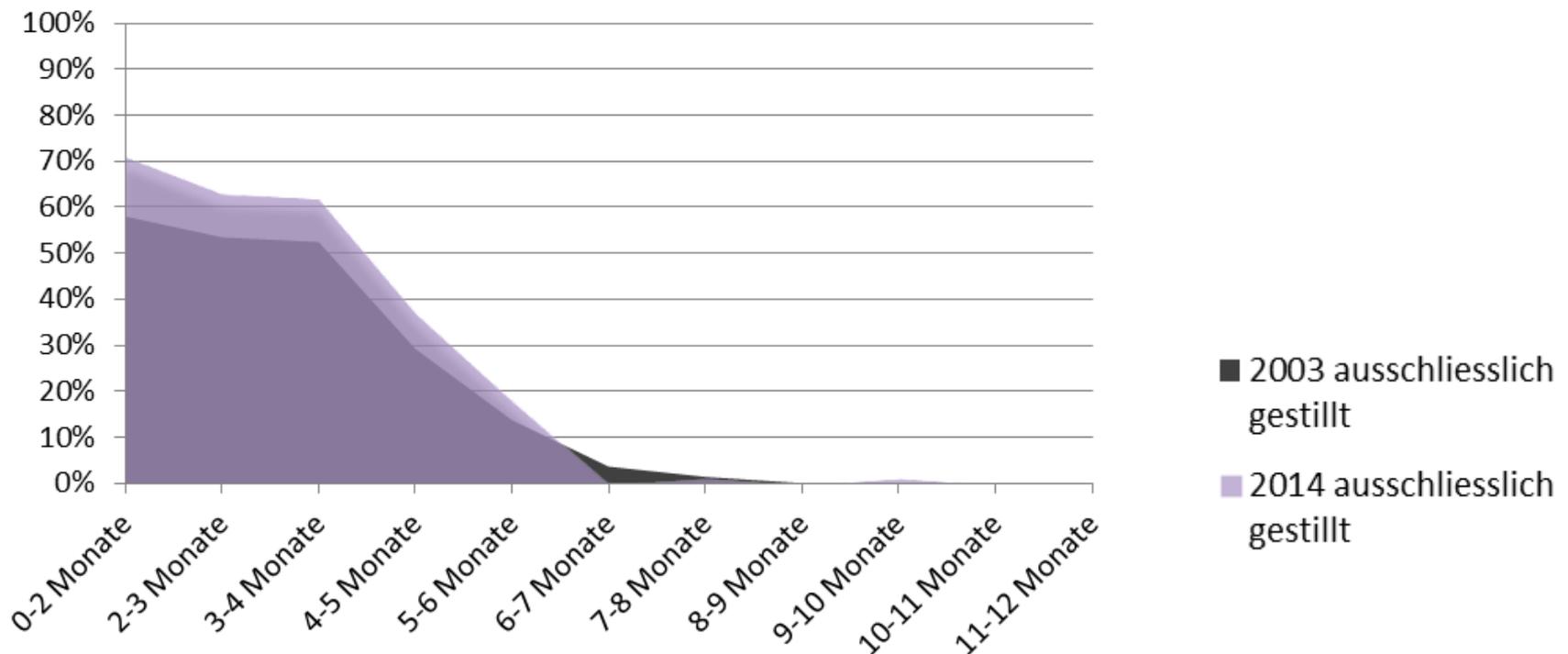
Für weitere Informationen:
www.jugendundmedien.ch

Trends in der Stillprävalenz



Trends im ausschliesslichen Stillen

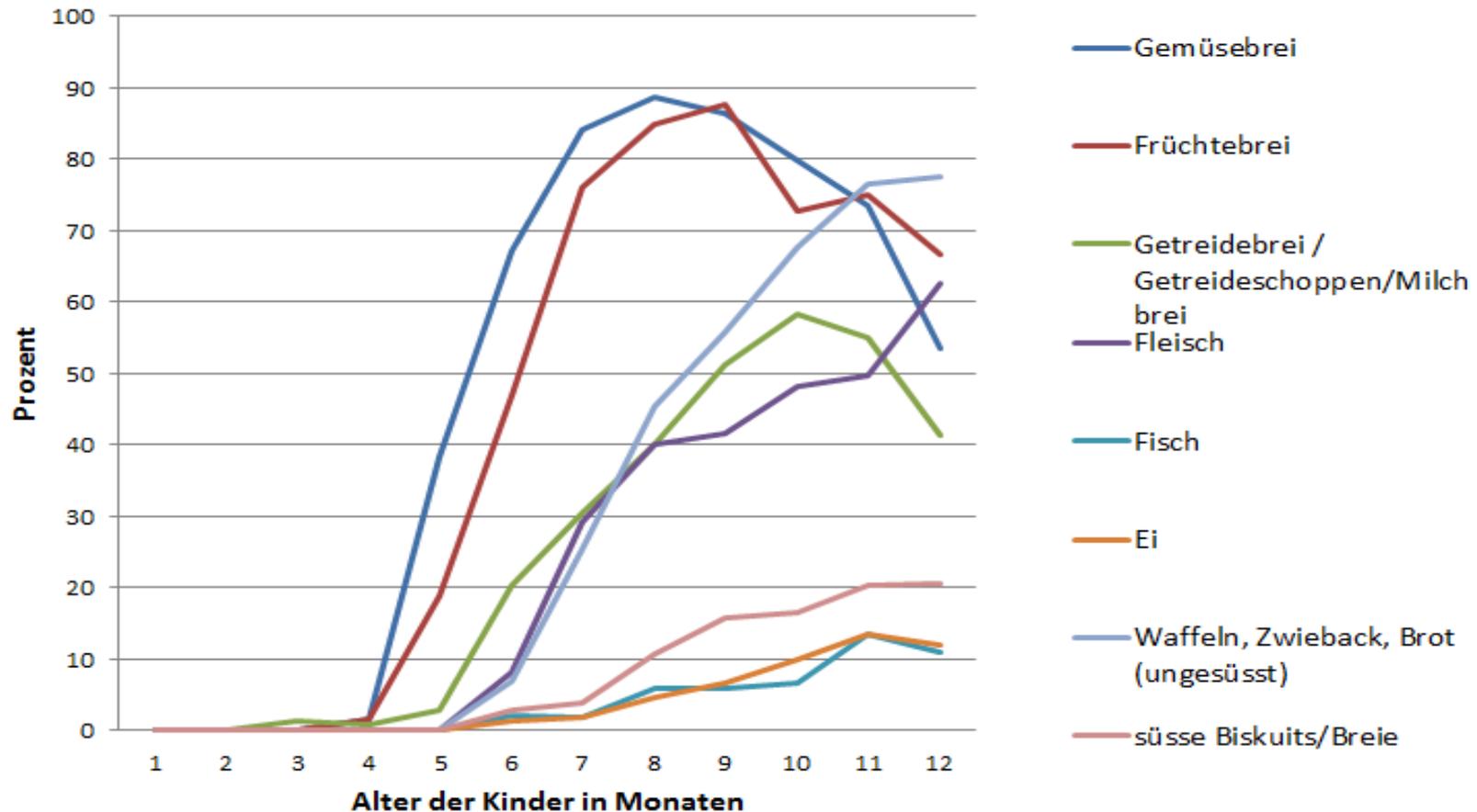
- Mütter stillten in 2013/2014 häufiger ausschliesslich, aber weniger lange
- Beikost wird früher eingeführt, aber nicht vor dem 5. Lebensmonat



Beikost und Vitamin D



Beikost Einführung



Verzehr verschiedener Lebensmittel in den letzten 24h, nach Lebensmonaten

Beikost Einführung

Vergleich

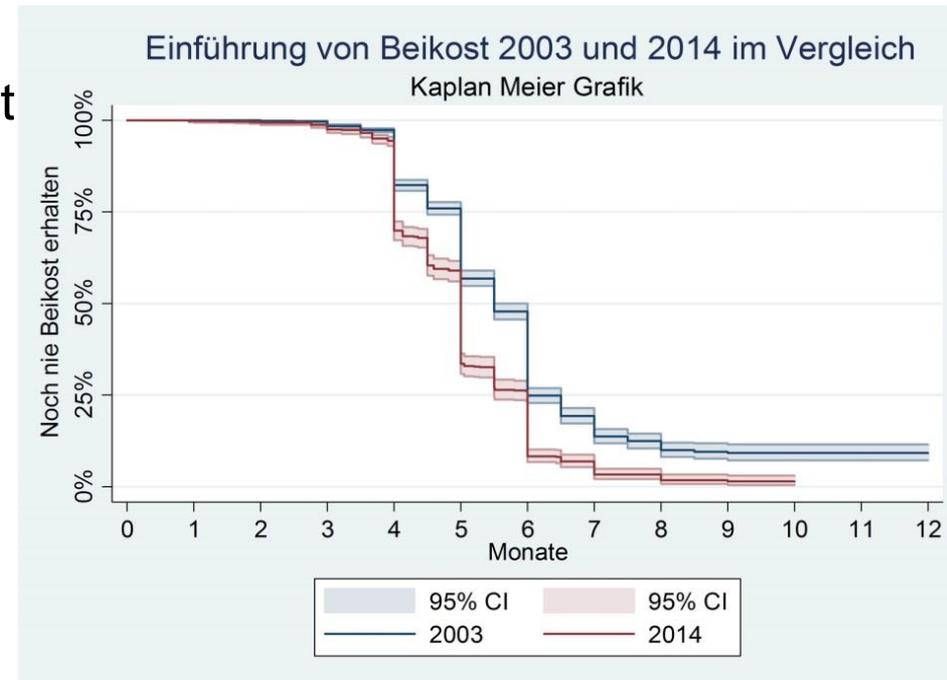
2014 wurde früher Beikost eingeführt

Log-Rank Test: $p=0.001$

Einflussfaktoren SWIFS 2014

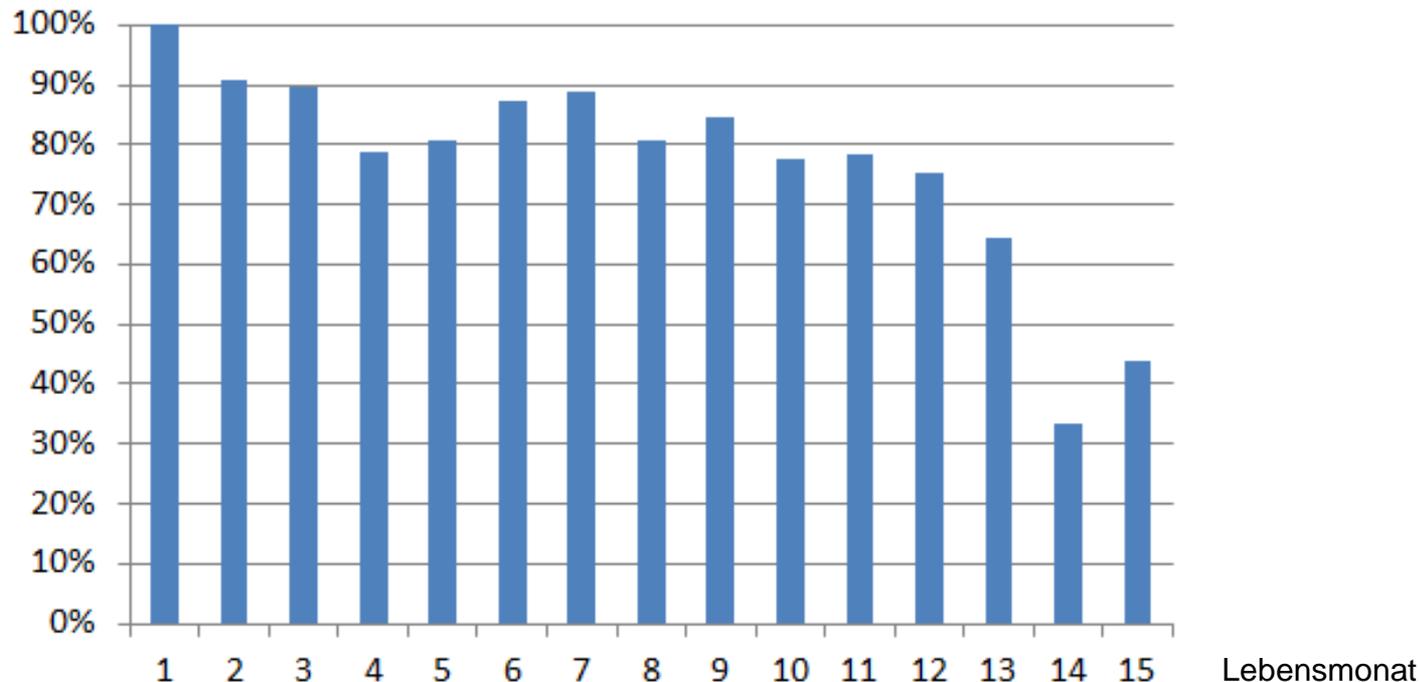
Frühe Einführung von Beikost, wenn

- Knabe
- Mutter aktuell erwerbstätig
- Mutter Nicht-Schweizerin mit europäischer Herkunft
- Familie in der Romandie lebend



Vitamin D Substitution

Vitamin D in den letzten 24 Stunden, nach Alter des Kindes



83% der Kinder bis 12 Monate hatten in den letzten 24 Std. Vitamin D erhalten. 2003 waren es 63.5 % → positiver Trend

Stillen und Arbeiten





Geeigneten Ruhe- und Stillraum
 (Art. 34 ArGV 3, Verordnung 3 zum Arbeitsgesetz/
 SECO Aug.2006).

 Schweizerische Eidgenossenschaft
 Confédération suisse
 Confederazione Svizzera
 Confederaziun svizra
 Departement für Wirtschaft, Bildung und Wissenschaft WBF
 Staatssekretariat für Wirtschaft SECO
 Arbeitsbedingungen

Mutterschutz und Schutzmassnahmen
 (Übersichtstafel)

| Gesetzesartikel | Schwangerschafts-Monate vor Geburt | | | | | | | | Geburt | Wochen nach Geburt (und Stillzeit) | | | | |
|---|--|---|---|---|---|---|---|---|--------|------------------------------------|--|----|--------------------|--|
| | 0/1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 8 | 16 | 52 | bis Ende Stillzeit | |
| ArG Art. 35a | Beschäftigung nur mit Einverständnis der Schwangeren; Schwangere dürfen auf blosser Anzeige hin von der Arbeit fernbleiben. | | | | | | | | | Arbeitsverbot | Wöchnerinnen: Beschäftigung mit ihrem Einverständnis. | | | |
| ArG Art. 35a | | | | | | | | | | | Stillende: wie oben. | | | |
| ArG Art. 35a | Beschäftigungsverbot zwischen 20:00-06:00 Uhr 8 Wochen vor Geburt | | | | | | | | | | Stillende: Anspruch auf die zum Stillen erforderliche Zeit (Voranzeige beim Vorgesetzten). | | | |
| ArGV 1 Art. 60 Abs. 1 | Keine Überstunden und max. 9 Stunden pro Tag bis Ende Stillzeit. | | | | | | | | | | Stillende: siehe Text links. | | | |
| ArGV 1 Art. 60 Abs. 2 | | | | | | | | | | | Stillen: Bezahlte Arbeitszeit in folgendem Umfang: Bei täglicher Arbeitszeit von: ≤ 4 Stunden = 30 Minuten > 4 Stunden = 60 Minuten > 7 Stunden = 90 Minuten | | | |
| ArGV 1 Art. 61 | Sitzende Tätigkeiten: max. 2 h, Zusatzpausen 10 Min./2 h. | | | | | | | | | | | | | |
| ArGV 1 Art. 61 | Stehende Tätigkeiten: max. 4 Stunden pro Tag. | | | | | | | | | | | | | |
| ArGV 1 Art. 62, 63 Ge beschwerliche Arbeit | Sitzende oder beschwerliche Arbeiten eine Konkretisierung in der MuSchV) | | | | | | | | | | Stillende: siehe Text links. | | | |
| ArGV 1 Art. 62 / MuSchV Art. 15 | ArGV / MuSchV Art. 15 (z.B. Gerüstbau, Kohlenmonoxid) → Risikobeurteilung erforderlich → in der Regel Beschäftigungsverbot! | | | | | | | | | | Stillende: siehe Text links. | | | |
| ArGV 1 Art. 64 Abs. 1 | Befreiung von Arbeiten, die subjektiv beschwerlich sind. | | | | | | | | | | Stillende: siehe Text links. | | | |
| ArGV 1 Art. 64 Abs. 2 | | | | | | | | | | | Bei reduzierter Leistungsfähigkeit Arbeit anpassen → Arztzeugnis. (erste Monate nach Entbindung). | | | |
| ArGV 3 Art. 34 Schutz Schwangere/Stillende | Schwangere und Stillende müssen sich unter geeigneten Bedingungen hinlegen und ausruhen können. | | | | | | | | | | Stillende: siehe Text links. | | | |

Stillzeiten gelten als Arbeitszeit
 (Artikel 60 Absatz 2 ArGV 1, 2014)

Mutterschafts- urlaub
 Juli 2005 (Art. 329f OR)

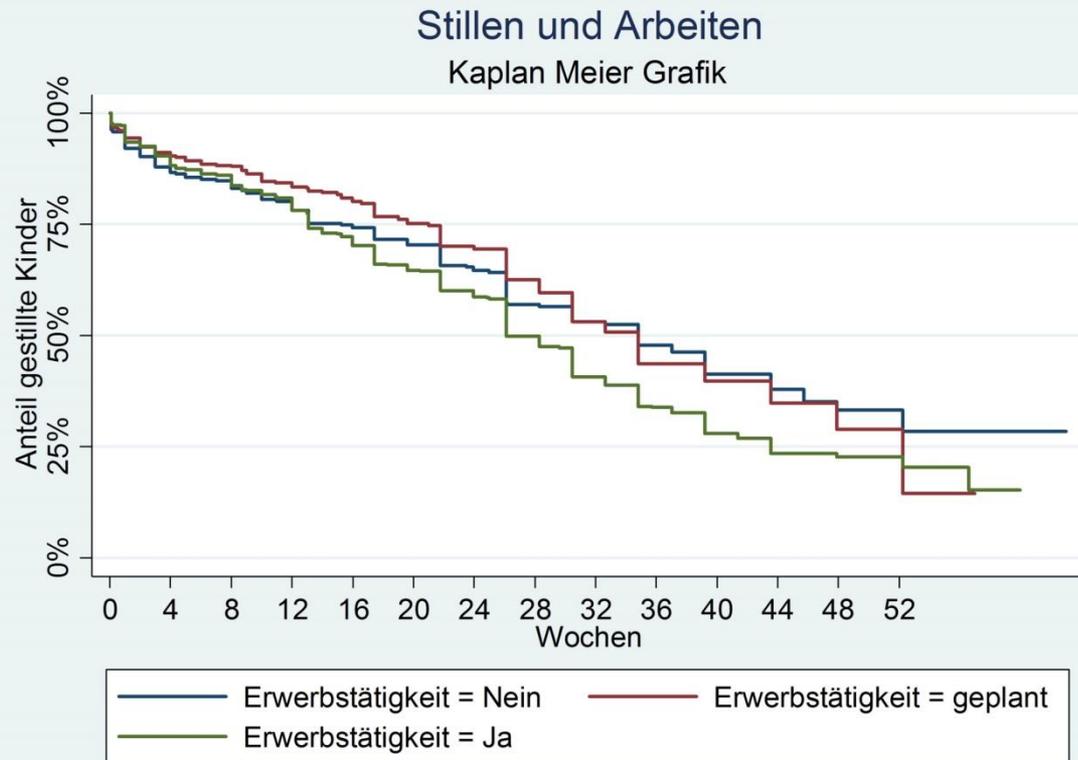
Unabhängig vom Stillort!

Arbeitssituation und Stillen in SWIFS

| | | | |
|--------------|----------------------|---------------------------------|--|
| N=730 | Geeigneter Stillraum | Möglichkeit die Milch zu lagern | Stillpausen = Arbeitszeit und vergütet |
| Ja | 35% | 65% | 31% |

| | | | |
|--------------|--------------------------------|---------------------------|----------------------------|
| N=730 | Ok mit Stillen am Arbeitsplatz | Kenne meine Rechte nicht. | Informiert vom Arbeitgeber |
| Ja | 42% | 27% | 13% |

Auswirkungen auf die Stildauer?



Einflussfaktoren auf Totalstildauer



- Stillen am Arbeitsplatz unangenehm
- Keine Möglichkeit die Milch zu lagern
- Kein Stillraum vorhanden

Väter - Partner und Stillen?



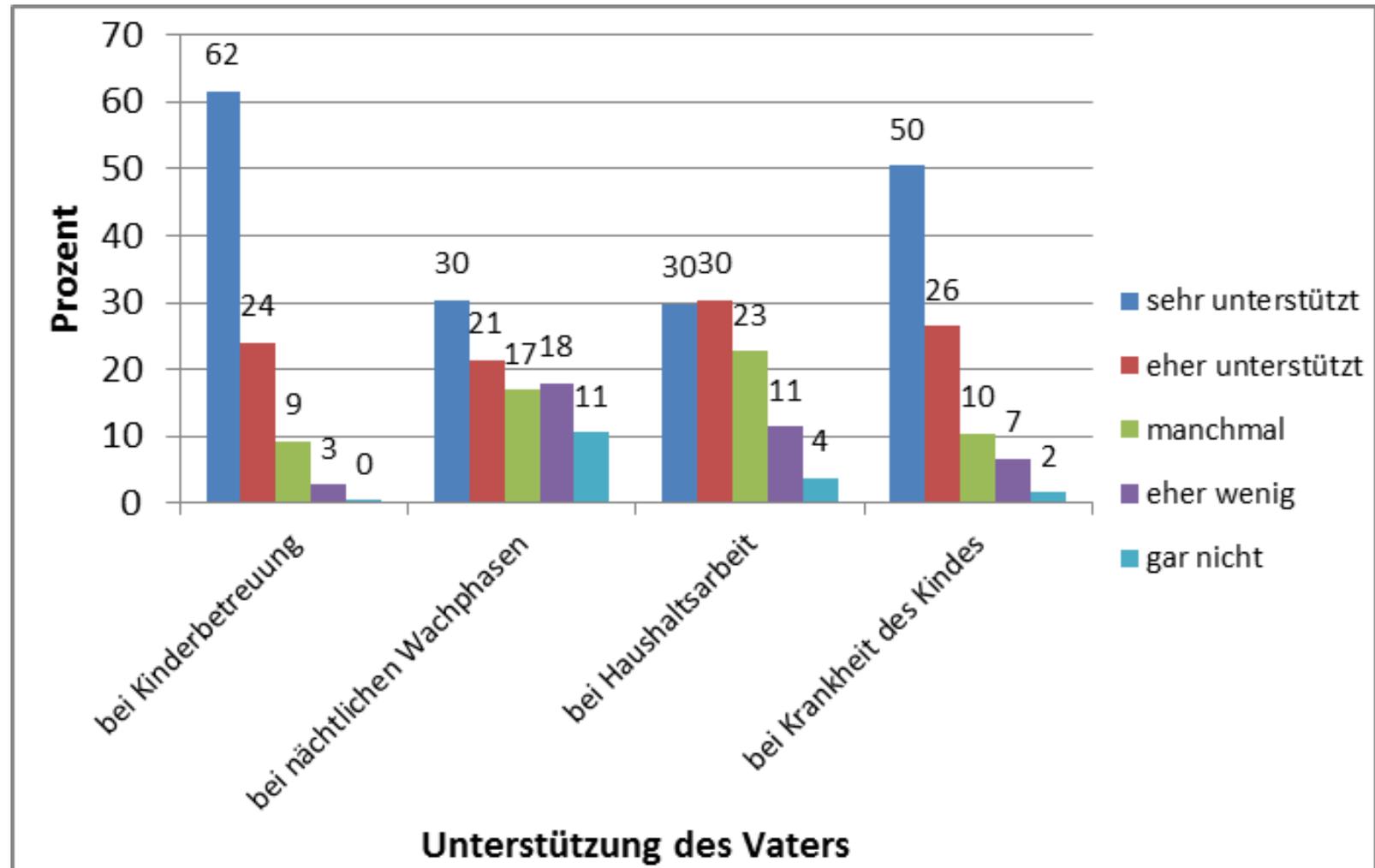
www.schweizer-illustrierte.ch

SWIFS+ zeigt

- Im Mittel hatten Väter/Partner vor der Geburt ein Arbeitspensum von 96%.
Nach der Geburt lag das mittlere Arbeitspensum 3% Punkte tiefer.
- Vor wie nach der Geburt arbeiteten 10% der Väter \leq 80%
- Befürwortet der Vater/Partner das Stillen
ist dies assoziiert mit einer erhöhten Totalstilldauer,
der Dauer des vollen und
ausschliesslichen Stillens.
- Väter nehmen sich Zeit nach der Geburt

| Bezahler Vaterschaftsurlaub erhalten (N=1443) | N | % |
|---|-----|----|
| Ja | 684 | 47 |
| Nein | 404 | 28 |
| Nein, aber frei genommen | 355 | 25 |

Mütter fühlen sich mehrheitlich gut unterstützt!



Die Schweizerischen Empfehlungen werden gut umgesetzt.

Die Schweiz weist eine hohe und stabile Stillprävalenz auf.

50% stillen Ihre Kinder ausschliesslich während der ersten 3 Monate

WHO Empfehlungen werden verfehlt.

Abstillzeitpunkt und Stillprobleme hängen u.a. mit Berufstätigkeit und Erschöpfung zusammen.

Compliance

Rückgang der BFH



Paula Modersohn-Becker

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Sie sind herzlich eingeladen

zum öffentlichen Vortrag im Rahmen der Weltstillwoche

«Breastfeeding, a key to sustainable development»

Do, 22. Sept 2016, 11.15 - 12.00

SwissTPH, Socinstrasse 55a (Seminarraum 3), Basel

<http://www.swisstph.ch/news-events/upcoming-seminars.html>

Danksagungen:

SWIFS TeilnehmerInnen, MV-Beraterinnen, der Maternité
Genève, dem Bundesamt für Veterinärwesen und
Lebensmittelgesundheit (BVL)