



Austausch und Verkauf von Muttermilch

Jacqueline Barin, M.Sc.

Stillförderung Schweiz Fachtagung Zürich, 13.9.18

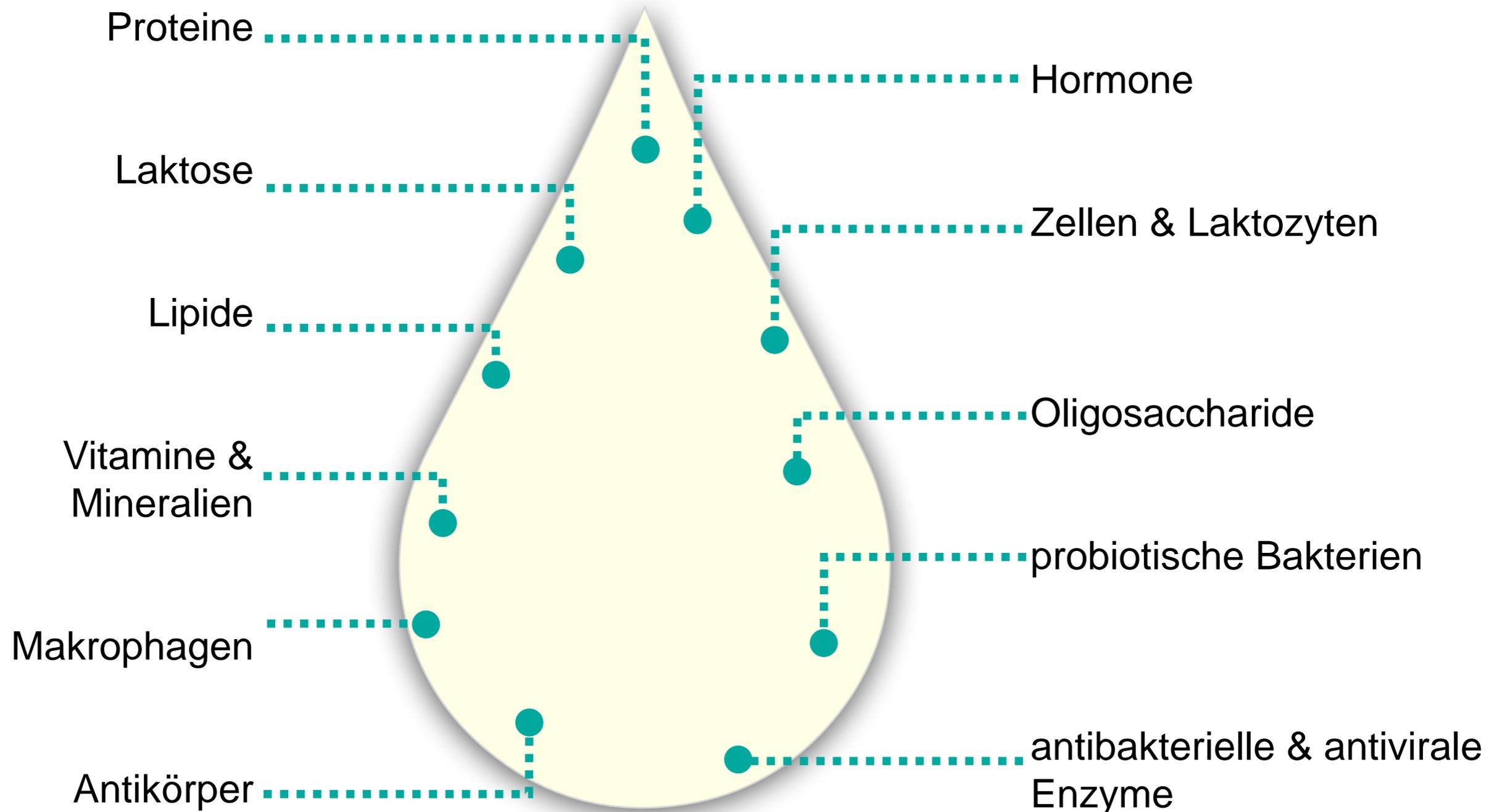
Inhaltsverzeichnis

- Hintergrund
- Mütterliche Perspektiven
- Herausforderungen und Chancen
- Diskussion

Inhaltsverzeichnis

- **Hintergrund**
- Mütterliche Perspektiven
- Herausforderungen und Chancen
- Diskussion

Die einzigartigen Bestandteile der Muttermilch



Priorisierung der Säuglingsernährung

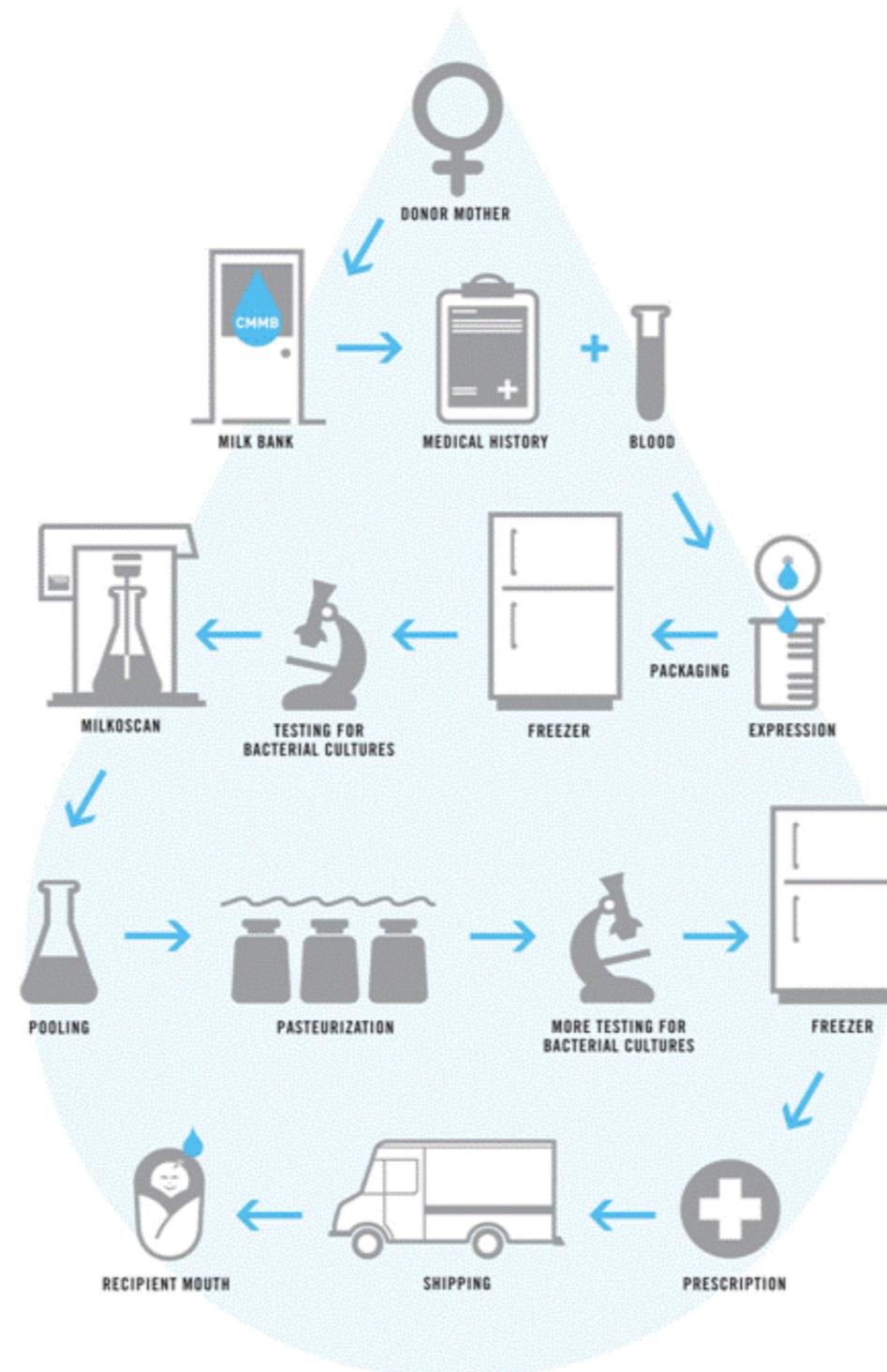
1. direktes Stillen
2. abgepumpte Milch der biologischen Mutter
3. pasteurisierte Spendermilch
4. künstliche Säuglingsnahrung

Wenn die Milch der biologischen Mutter begrenzt ist, ist Spendermilch aus einer Frauenmilchbank die empfohlene Alternative.

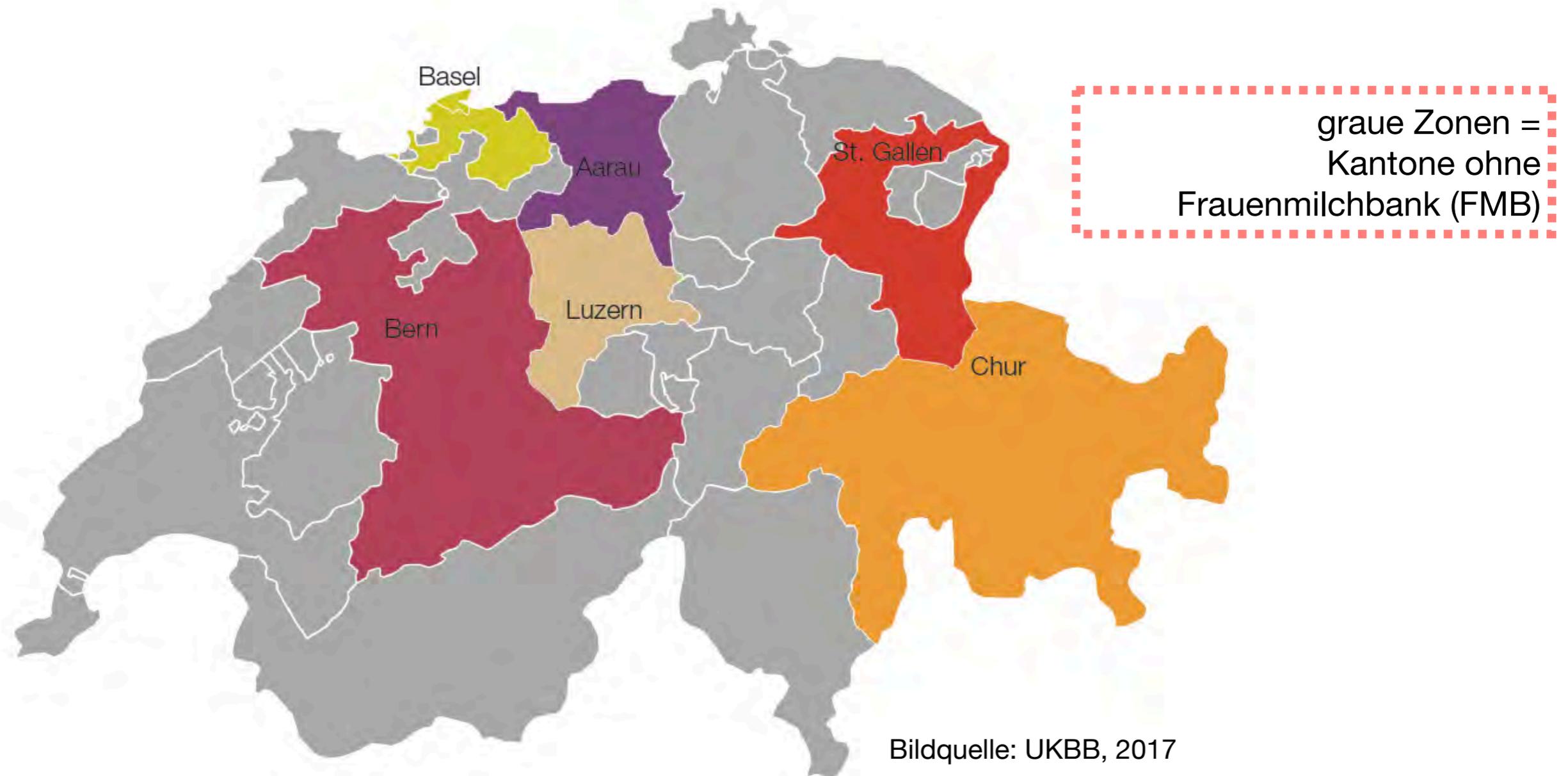
Warum Spendermilch?

- Reduziert das mit der Frühgeburt verbundene Risiko von Mortalität und Morbidität (z. B. nekrotisierende Enterokolitis).
- Die Verfügbarkeit von Spendermilch im Spital:
 - ↑ die Fütterung von frischer Muttermilch
 - ↑ die exklusive Stillrate bei der Entlassung aus dem Spital
 - ↓ die Verwendung von Säuglingsanfangsnahrung

Wie funktionieren Frauenmilchbanken?



Frauenmilchbanken in der Schweiz



- FMB ist restriktiv (strenge Kriterien, Tests, Kontrolle, nur Spitalpatienten)
- Nicht alle Regionen haben Zugang zu Spendermilch von einer FMB
- Spendermilch von FMB sind nur für kranke Säuglinge und Frühgeborene

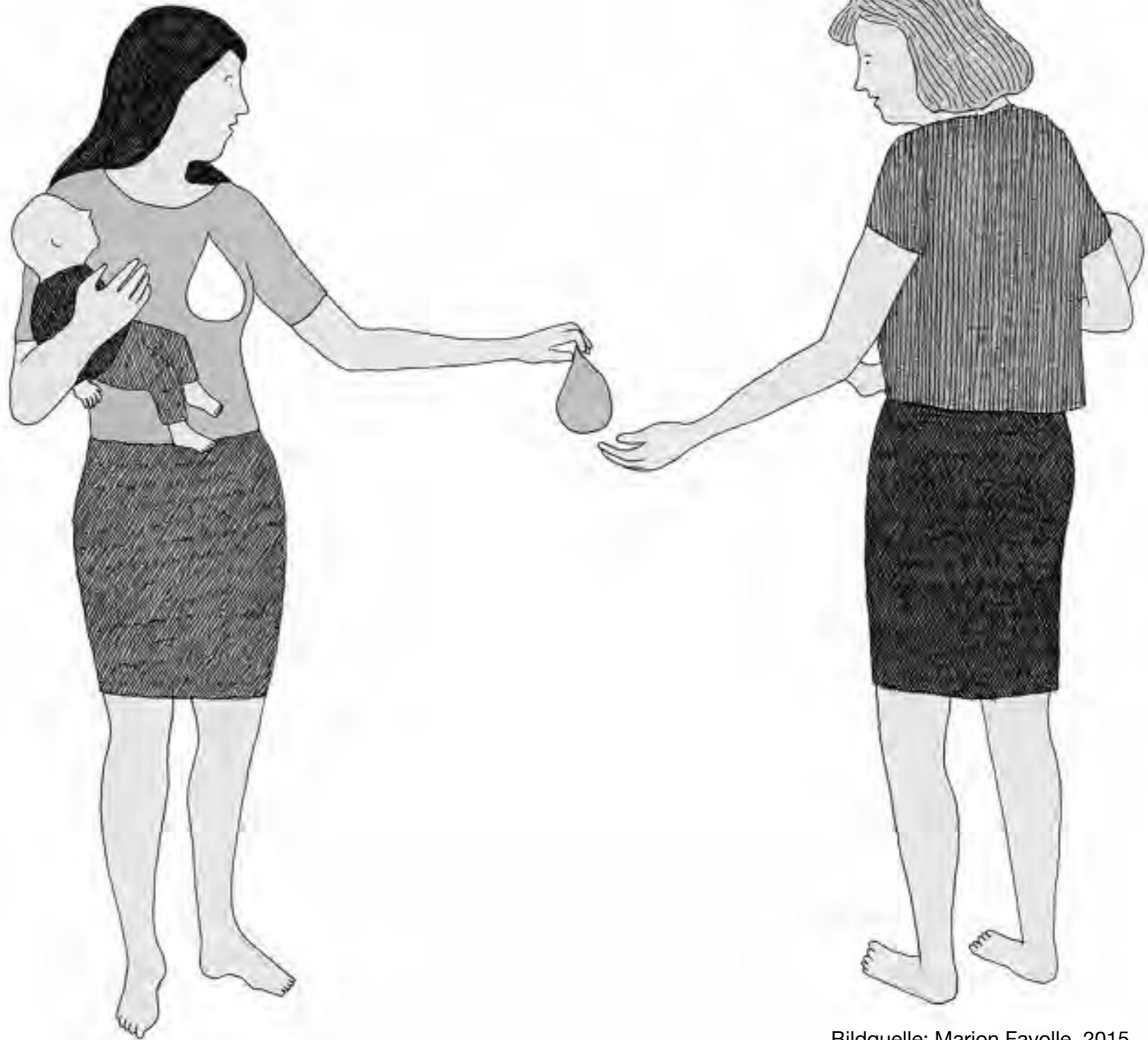
Stillziel vs. Realität



Fotoquelle: parents.com

- 62% der Säuglinge werden nach 3-4 Monaten und 26% nach 5-6 Monaten ausschließlich gestillt.
- Faktoren wie Erschöpfung der Mutter, Arbeit, sozioökonomische Merkmale und Migrationshintergrund waren mit einer geringeren Einhaltung der Stillrichtlinien verbunden
- Gründe für das Abstillen: 51% 'zu wenig Milch'

Quelle: Swiss Infant Feeding Study (Dratva et al., 2014)



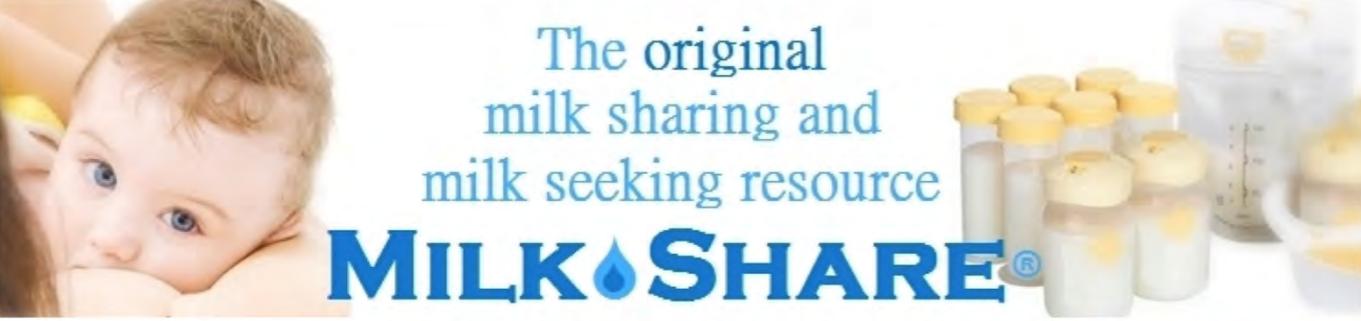
Austausch von Muttermilch “Milk **Sharing**”



Verkauf von Muttermilch “Milk **Selling**”



Online-Muttermilchbörse



The original
milk sharing and
milk seeking resource

MILK SHARE®

Home FAQs Donors Storage Supply Issues Share/Seek Contact

Bildquelle: milkshare.birthingforlife.com



Only The Breast
A Community for Moms

Breast Milk Classifieds Get Started About Us Buy Sell Donate Tips News Contact

A Community for Moms
To buy sell and donate Breast Milk

Get Started

Bildquelle: www.onlythebreast.com



Human Milk 4 Human Babies

Informed Milk-Sharing Network

Netzwerk für Muttermilchtausch

Réseau de partage du lait maternel

Bildquelle: www.facebook.com/hm4hbswitz



Bildquellen: www.facebook.com/hm4hbswitz

Vorteile der Muttermilchbörse

- Aufbau von Gemeinschafts- und Sozialbeziehungen
- Peer-to-Peer-Unterstützung und Informationsaustausch
- ↑ der Verfügbarkeit und Zugänglichkeit von Spendermilch
- Mütter können die Exklusivitäts- und Dauerziele der Muttermilch-Diät ihres Babys erreichen

Risiken von Muttermilch aus Online-Quellen

Studien in den USA zeigen:

- Positive Serologie (Syphilis, Hepatitis B, Hepatitis C, HIV) wurde in Spendermilch gefunden (Cohen et al., 2010).
- Im Internet gekaufte Muttermilch war mit pathogenen Bakterien, Nikotin, Koffein und Kuhmilch kontaminiert (Geraghty et al., 2015; Keim et al., 2013; St-Onge et al., 2015).
- Forscher warnen, dass Muttermilch aus dem Internet verfälscht oder kontaminiert werden könnte und Verkäuferinnen ihre Informationen online falsch darstellen könnten (Steele et al., 2015).

Inhaltsverzeichnis

- Hintergrund
- **Mütterliche Perspektiven**
- Herausforderungen und Chancen
- Diskussion

Mütterliche Perspektiven auf Muttermilchaustausch und -verkauf

- Allgemein hohes Bewusstsein für die Muttermilchbörse unter Müttern; positive Assoziation mit sozioökonomischem Status und Alter der Mutter (Keim et al., 2014).
- Vorzug, Muttermilch mit engen Freunden oder Verwandten zu teilen. (Keim et al., 2014).
- Stillberaterinnen und Hebammen waren an der Koordinierung des Austauschs von Muttermilch zwischen Müttern beteiligt (O'Sullivan et al., 2016).
- Spenderinmotivationen: Altruismus, Empathie gegenüber anderen Müttern mit Laktationsinsuffizienz, keine Milchverschwendung (Gribble, 2014a).
- Kenntnisse über Risiken und Prävention waren nicht ausreichend, z. B. sichere Spendermilchbehandlung, Spenderinscreening, Konsultation mit Gesundheitsfachkräften (Gribble, 2014b, Gribble, 2014c).

Mütterliche Erfahrungen mit dem Muttermilchaustausch

- kein Zugang zu den FMB
- Laktationsherausforderungen
- anfängliche Zurückhaltung
- wahrgenommener Nutzen > Risiken
- Ablehnung der Säuglingsnahrung
- Community, Informationen
- unterschiedliche Strategien zur Risikominderung

zu viel
Milch

Spenderin

Kindstod

Altruismus

zu
wenig
Milch

Empfängerin

Arbeit

Krankheit

Risiken bei Säuglingsanfangsnahrung

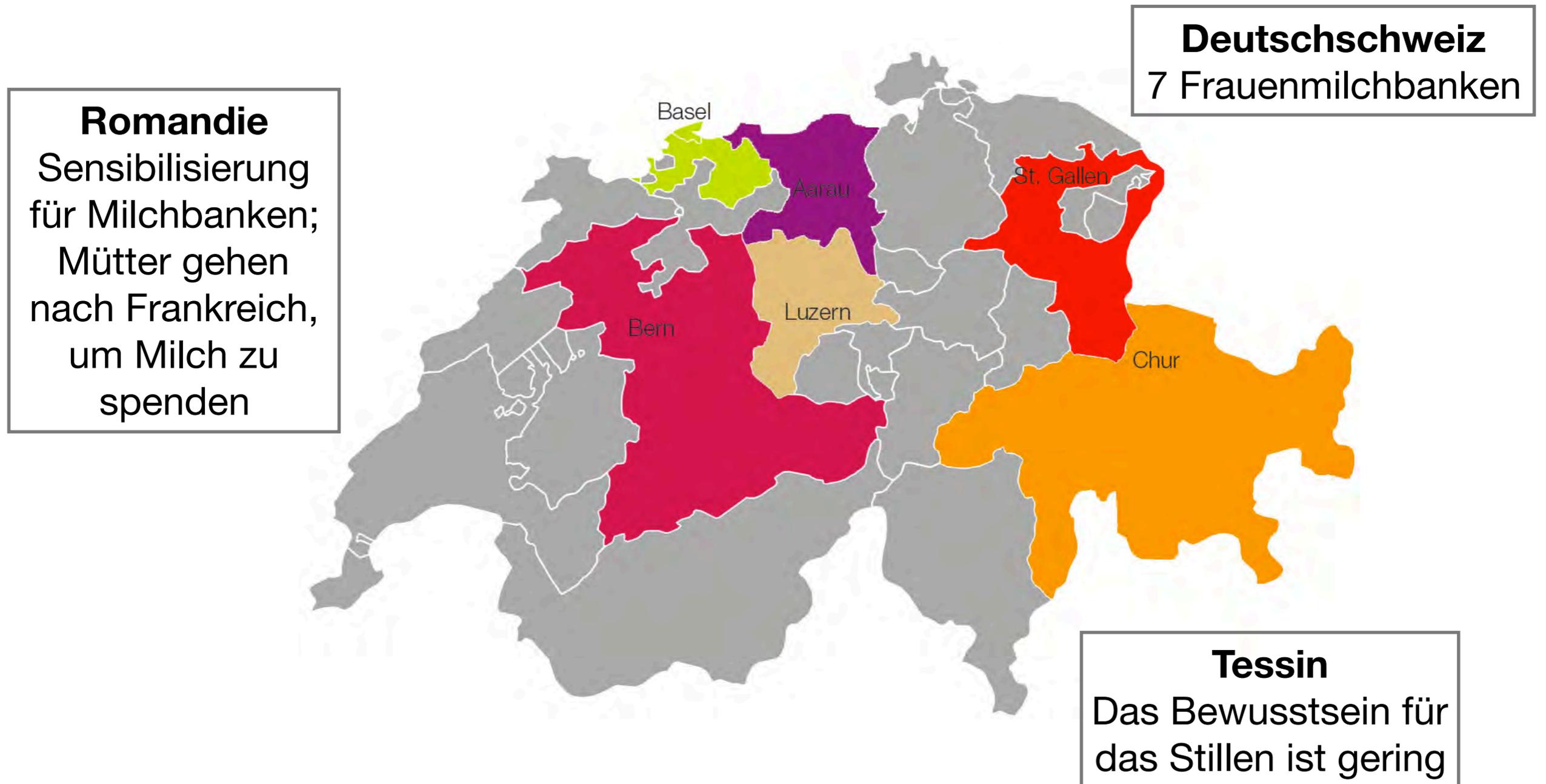
Studien zeigen:

- Bakterienbefall
- chemische Kontamination
- unsachgemäße Zubereitung, Lagerung und schlechte Hygiene von Säuglingsanfangsnahrung
- Die Fütterung von Säuglingsanfangsnahrung ist mit einem erhöhten Risiko für gastrointestinale Erkrankung, Atemwegsinfektionen, allergische Erkrankungen, und beeinträchtigte kognitive Entwicklung verbunden.

Inhaltsverzeichnis

- Hintergrund
- Mütterliche Perspektiven
- **Herausforderungen und Chancen**
- Diskussion

Schweizer Frauenmilchbanken: Regionale und kulturelle Unterschiede



100% Frauenmilch 'Lactoengineering'

- Spendermilch ist auch für gewinnorientierte Firmen von Interesse
- Der internationale Handel mit Spendermilch wirft ethische und politische Fragen auf
- Kann Auswirkungen auf das Stillverhalten und das Milchbankwesen haben



natürliche Lebensmittel gefriertrocknen
Freezies gefriergetrocknete Lebensmittel

[MuMi Nahrungsmittel+mehr](#) [Überlegungen zur Milchspende](#) [Wer kann spenden?](#) [Fließdiagramm MuMi](#) [Nährwertangaben](#)
[Vereinbarung zwischen Freezies und Amme](#) [Fragebogen Paul-Ehrlich-Institut](#) [Dosierung Ammenpulver](#) [Über unsere Firma Freezies](#) ▼
[Qualitätspolitik](#) [Schlafdauer](#) [Muttermilch ist einzigartig](#) [Impressum](#)

---FREEZIES---GEFRIERGETROCKNETE LEBENSMITTEL --NATÜRLICHE SÄUGLINGSNAHRUNG--

LEBENSMITTE --- GEFRIERTROCKNUNG

QUELLE: WWW.AMMENPULVER.EU

The Milk Gap

- Der soziale Druck zum Stillen ist hoch, die strukturelle Unterstützung ist jedoch nicht ausreichend
- Wachsendes Bewusstsein und steigende Nachfrage nach Spendermilch
- Mütter mit Stillproblemen oder Mütter die wegen Gesundheitsgründen nicht Stillen können, haben keinen Zugang zu Frauenmilchbanken

The Milk Gap

- Bewertung aller Methoden der Säuglingsernährung – alle Nutzen und Risiken sollten kontextbezogen und vergleichbar betrachtet werden
- Verbreitung von Informationen zur Risikoreduzierung
- Risiken und Logistikaufwand könnten durch eine Gesundheitseinrichtung minimiert werden

Was können wir von anderen Ländern lernen?

- Frankreich: Zentralisiertes Milchbankwesen, Fahrzeuge zur Sammlung von Spendermilch
- UK: Freiwillige Motorradfahrer transportieren Spendermilch; Spendermilch für Mütter mit gesundheitlichen Problemen
- Norwegen: Rohmilch in Frauenmilchbanken
- Österreich: Öffentliches Sammelzentrum für Spendermilch

Chancen in der Schweiz

- Frauenmilchbank → Standardisierung, bessere geografische Zugänglichkeit
- Erstellen von Stillzentren + öffentlichen Frauenmilchbanken



Infrastruktur und Unterstützung für stillende Mütter können die Risiken des Online-Milchtausches minimieren

Chancen in der Schweiz

Gesundheitsfachleute, politische Entscheidungsträger und Public Health Spezialisten müssen zusammenarbeiten, um:

- das Stillen zu priorisieren
- die wirtschaftliche Nutzung von Muttermilch zu verhindern
- die Bildung und Forschung zu stärken
- den Zugang zu Spendermilch zu erweitern

damit die Sicherheit und Gesundheit aller Mütter und Säuglingen gewährleistet ist.

<http://www.stillfoerderung.ch/>

THE MILK GAP

**Contextualizing Human Milk Banking and
Milk Sharing Practices and Perceptions in Switzerland**

Written by:

Jacqueline Barin and Dr. med. Katharina Quack Lötscher

August 2018



Stillförderung Schweiz
Promotion allaitement maternel Suisse
Promozione allattamento al seno Svizzera



#PBAP2016 | *breastfeeding in real life.*
www.recordstotografia.com



#PBAP2016 | *breastfeeding*
PhotosByLei.com

Danke für Ihre Aufmerksamkeit!



#PBAP2016 | *breastfeeding in real life.*
www.recordstotografia.com



#PBAP2016 | *breastfeeding in real life.*
www.vanessabrown.com

Literaturliste

1. Andreas, N. J., Kampmann, B., & Mehring Le-Doare, K. (2015). Human breast milk: A review on its composition and bioactivity. *Early Human Development*, 91(11), 629–635. <https://doi.org/10.1016/j.earlhumdev.2015.08.013>
2. Arslanoglu, S., Moro, G. E., Bellù, R., Turoli, D., De Nisi, G., Tonetto, P., & Bertino, E. (2013). Presence of human milk bank is associated with elevated rate of exclusive breastfeeding in VLBW infants. *Journal of Perinatal Medicine*, 41(2), 129–131. <https://doi.org/10.1515/jpm-2012-0196>
3. Ballard, O., & Morrow, A. L. (2013). Human Milk Composition: Nutrients and Bioactive Factors. *Pediatric Clinics of North America*, 60(1), 49–74. <https://doi.org/10.1016/j.pcl.2012.10.002>
4. Cohen, R. S., Xiong, S. C., & Sakamoto, P. (2010). Retrospective review of serological testing of potential human milk donors. *Archives of Disease in Childhood - Fetal and Neonatal Edition*, 95(2), F118–F120. <https://doi.org/10.1136/adc.2008.156471>
5. Delfosse, N., Ward, L., Lagomarcino, A., Auer, C., Smith, C., Meinen-Derr, J., ... Morrow, A. (2013). Donor human milk largely replaces formula-feeding of preterm infants in two urban hospitals. *Journal of Perinatology: Official Journal of the California Perinatal Association*, 33(6). <https://doi.org/10.1038/jp.2012.153>
6. Dratva, J., Gross, K., Späth, A., & Zemp Stutz, E. (2014). SWIFS- Swiss Infant Feeding Study. A national study on infant feeding and health in the child's first year. Retrieved December 13, 2017, from https://www.swisstph.ch/fileadmin/user_upload/SwissTPH/Projects/SWIFS/ExecutiveSummary_SWIFS_EN.pdf
7. EMBA. (2018). Switzerland, Swiss Human Milk Banking. Retrieved March 29, 2018, from <http://europeanmilkbanking.com/country/switzerland/>
8. ESPGHAN. (2009). Breast-feeding: A Commentary by the ESPGHAN Committee on Nutrition: *Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition*, 49(1), 112–125. <https://doi.org/10.1097/MPG.0b013e31819f1e05>
9. Frischknecht, K., Wälchli, C., Annen, V., Fuhrer, T., Gianoli, P., & Stocker, M. (2010). Leitlinie zur Organisation und Arbeitsweise einer Frauen-Milchbank in der Schweiz. *Paediatrica*, 21(4), 19–24.
10. Geraghty, S. R., McNamara, K., Kwiek, J. J., Rogers, L., Klebanoff, M. A., Augustine, M., & Keim, S. A. (2015). Tobacco Metabolites and Caffeine in Human Milk Purchased via the Internet. *Breastfeeding Medicine*, 10(9), 419–424. <https://doi.org/10.1089/bfm.2015.0096>
11. Gribble, K. D. (2014a). “A better alternative”: why women use peer-to-peer shared milk. *Breastfeeding Review: Professional Publication of the Nursing Mothers' Association of Australia*, 22(1), 11–21.
12. Gribble, K. D. (2014b). “I'm happy to be able to help:” why women donate milk to a peer via Internet-based milk sharing networks. *Breastfeeding Medicine: The Official Journal of the Academy of Breastfeeding Medicine*, 9(5), 251–256. <https://doi.org/10.1089/bfm.2014.0009>
13. Gribble, K. D. (2014c). Perception and management of risk in Internet-based peer-to-peer milk-sharing. *Early Child Development and Care*, 184(1), 84–98. <https://doi.org/10.1080/03004430.2013.772994>
14. Gribble, K. D., & Hausman, B. L. (2012). Milk sharing and formula feeding: Infant feeding risks in comparative perspective? *The Australasian Medical Journal*, 5(5), 275–283. <https://doi.org/10.4066/AMJ.2012.1222>
15. Keim, S. A., Hogan, J. S., McNamara, K. A., Gudimetla, V., Dillon, C. E., Kwiek, J. J., & Geraghty, S. R. (2013). Microbial Contamination of Human Milk Purchased Via the Internet. *Pediatrics*, peds.2013-1687. <https://doi.org/10.1542/peds.2013-1687>
16. Keim, S. A., Kulkarni, M. M., McNamara, K., Geraghty, S. R., Billock, R. M., Ronau, R., ... Kwiek, J. J. (2015). Cow's Milk Contamination of Human Milk Purchased via the Internet. *Pediatrics*, 135(5), e1157-1162. <https://doi.org/10.1542/peds.2014-3554>
17. Keim, S. A., McNamara, K. A., Dillon, C. E., Strafford, K., Ronau, R., McKenzie, L. B., & Geraghty, S. R. (2014). Breastmilk Sharing: Awareness and Participation Among Women in the Moms2Moms Study. *Breastfeeding Medicine*, 9(8), 398–406. <https://doi.org/10.1089/bfm.2014.0032>
18. Lawrence, R. A., & Lawrence, R. M. (2016). *Breastfeeding: A Guide for The Medical Profession* (8th ed.). Philadelphia, PA: Elsevier.
19. O'Sullivan, E. J., Geraghty, S. R., & Rasmussen, K. M. (2016). Informal Human Milk Sharing: A Qualitative Exploration of the Attitudes and Experiences of Mothers. *Journal of Human Lactation: Official Journal of International Lactation Consultant Association*, 32(3), 416–424. <https://doi.org/10.1177/0890334416651067>
20. Parker, M. G. K., Burnham, L., Mao, W., Philipp, B. L., & Merewood, A. (2016). Implementation of a Donor Milk Program Is Associated with Greater Consumption of Mothers' Own Milk among VLBW Infants in a US, Level 3 NICU. *Journal of Human Lactation: Official Journal of International Lactation Consultant Association*, 32(2), 221–228. <https://doi.org/10.1177/0890334415598305>
21. Patel, A. L., & Kim, J. H. (2018). Human milk and necrotizing enterocolitis. *Seminars in Pediatric Surgery*, 27(1), 34–38. <https://doi.org/10.1053/j.sempedsurg.2017.11.007>
22. PATH. (2013). Strengthening Human Milk Banking: A Global Implementation Framework. Retrieved April 6, 2018, from <https://www.path.org/publications/detail.php?i=2433>
23. Quigley, M., & McGuire, W. (2014). Formula versus donor breast milk for feeding preterm or low birth weight infants. In *Cochrane Database of Systematic Reviews*. John Wiley & Sons, Ltd. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD002971.pub3>
24. Steele, S., Martyn, J., & Foell, J. (2015). Risks of the unregulated market in human breast milk. *BMJ*, 350, h1485. <https://doi.org/10.1136/bmj.h1485>
25. St-Onge, M., Chaudhry, S., & Koren, G. (2015). Donated breast milk stored in banks versus breast milk purchased online. *Canadian Family Physician*, 61(2), 143–146.
26. WHO. (2006). Optimal feeding of low-birth-weight infants.
27. WHO/FAO. (2004). Enterobacter sakazakii and other microorganisms in powdered infant formula. Retrieved September 9, 2018, from <http://www.fao.org/docrep/007/y5502e/y5502e00.htm>