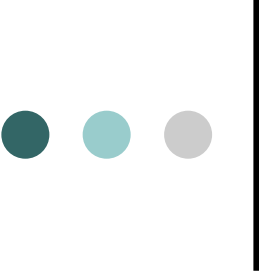




HAUSGEBURT

Sema Dag

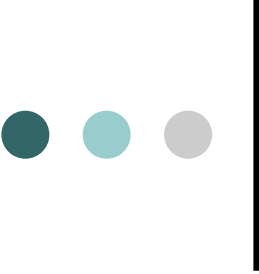
Leonore Müller



In den frühen 90er Jahren kamen mit Ausnahme von Holland fast 99% aller Kinder in der westlichen Welt in Krankenhäusern zur Welt. Der Trend in der Vergangenheit ging von der Hausgeburt zu kleineren Spitälern und dann zu großen Krankenhäusern. 1954 gab es in den USA noch 6% Hausgeburten, in Finnland 25%, in Großbritannien 36%, in Holland 77% und in Japan 83%! Die Tabelle der Hausgeburten in einigen ausgewählten Ländern zeigt, dass der Rückgang in den USA und in Japan besonders schnell gegangen ist. England und die Niederlande haben eine langsamere Reduktion von 40% in 40 Jahren. In Österreich liegt die Hausgeburtenrate bei 2% (Tendenz steigend).

Warum eigentlich eine Hausgeburt ?





"Ich beginne mit der Antwort: Vertrauen in sich selbst. Eine gesunde Frau kann ein gesundes Kind haben. Ein spontaner, physiologischer Geburtsprozess kann nicht verbessert werden (Odent), er kann nur gestört werden. Keine Maschine ist auf der Höhe der Intelligenz des weiblichen Körpers. Geburt ohne Technologie heißt, die Sicherheit in sich selbst zu suchen, nicht ausserhalb von sich, die starken Möglichkeiten des eigenen Körpers wieder kennenzulernen und sie zu aktivieren. Technologie kann ein wichtiges Hilfsmittel sein, ist aber nur ganz selten nötig."

- (Verena Schmidt - Hebamme in Italien)





Artikel über Studie in Niedersachsen 1995-1998

"Bei umfassender Betreuung durch Hebammen stehen Hausgeburten den Entbindungen in Kliniken in keiner Weise nach. Das ist das Ergebnis einer über vier Jahre laufenden Studie des Hebammenverbandes und der Ärztekammer Niedersachsen. Danach genießen Schwangere, die sich zu einer Entbindung zu Hause, in Geburtshäusern oder Hebammenpraxen entschließen, eine ebenso gute Betreuung wie sie in den Geburtsabteilungen von Kliniken üblich ist. «Normal verlaufende Schwangerschaften sind bei Hebammen in guten Händen», betont Brigitte Sens, Leiterin des Zentrums für Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen. Für Risiko-Schwangerschaften seien jedoch Kliniken der richtige Ort."



Schweizer Nationalfondsstudie Hausgeburt vs Spitalgeburt 1993

Die geplante Hausgeburt ist gleich sicher wie eine Spitalgeburt: Dies ist die zentrale Aussage der Nationalfondsstudie, die im Dezember 1993 der Öffentlichkeit vorgestellt wurde. Innerhalb von vier Jahren wurden 489 Frauen mit geplanter Hausgeburt und 385 Frauen mit geplanter Spitalgeburt im Kanton Zürich untersucht. Beide Gruppen sind in folgenden Kriterien vergleichbar: Alter, Kinderzahl, soziale Schicht, Partnersituation, Gesundheitszustand, Nationalität. Aus diesen beiden Gruppen konnten 214 vergleichbare Paare gebildet werden. Die untersuchten Schwangeren waren gesund, mit wenig Risiken.



Bedeutsame Erkenntnisse:

1. Einstellung der Frauen zu Schwangerschaft und Geburt
Die Frauen mit geplanter Hausgeburt sind selbstbewusster, machen sich weniger Sorgen um sich selbst und das Kind, haben weniger Bedenken und sehen die Geburt als normalen natürlichen Vorgang. Ihnen ist die persönliche Gestaltung der Geburt sehr wichtig. Die Frauen mit geplanter Geburt sind mehr beschäftigt mit den Risiken, passen sich mehr der Umgebung an und ihre individuellen Wünsche sind ihnen weniger wichtig.
2. Dammverletzungen und Eingriffe
38% der Frauen mit Hausgeburt hatten nach der Geburt einen intakten Damm, bei Frauen mit Spitalgeburt waren es 9%. Schwere Dammverletzungen mit oder ohne Dammschnitt sind zu Hause oder im Spital gleich häufig. Frauen mit Hausgeburt hatten deutlich weniger Geburtseinleitungen, Kaiserschnitte und vaginal-operative Eingriffe (Vacuum, Zange) sowie weniger Wehen- und Schmerzmittel.



3. Verlegung ins Spital

Jede vierte Frau mit dem ersten Kind wurde während der Schwangerschaft oder Geburt ins Spital verlegt. Bei Zweit- und Drittgebärenden betrug der Anteil lediglich 4%. Notfallmässige Verlegungen während der Geburt waren bei 4,1% aller Hausgeburten notwendig.

4. Das Neugeborene

Die Neugeborenen beider Gruppen zeigten keine Unterschiede in allen untersuchten Gesundheitsmerkmalen wie:

Neugeborenenuntersuchung unmittelbar nach der Geburt

Anwendung notwendiger Massnahmen

Laborwerte aus dem Nabelschnurblut

Ausführliche kinderärztliche Untersuchung am 3. Lebenstag



5. Das persönliche Erlebnis

Dauerte die Geburt länger als 12 Stunden, so war für die Frau die kontinuierliche Betreuung durch ihre Hebamme, die Unterstützung des Partners und/oder einer Freundin etc. entscheidend für das positive Erleben der Geburt. Die Geburtsleitung der Hebamme wurde von der Frau schonender erlebt als die von Ärztinnen und Ärzten. Das zeigte sich beim Hausgeburten- wie beim Spitalgeburtenkollektiv.

6. Stillen und Wochenbett

Frauen, die zu Hause geboren haben, stillten ihre Kinder nach der Geburt früher voll und länger. 84% der Frauen mit Hausgeburt haben sich im Wochenbett zu Hause sicher und gut aufgehoben gefühlt, im Vergleich zu 79% der Frauen mit geplanter Spitalgeburt.



Schlussfolgerung

Die geplanten Hausgeburten beinhalten keine grösseren Risiken für Mutter und Kind als die Geburt im Spital. Die Chance, ohne Eingriffe zu gebären, ist zu Hause grösser. Ein guter Kontakt zwischen den Betreuenden der Hausgeburten und der Spitäler ist eine wichtige Voraussetzung.



" [...]

Wo sollte eine Frau also entbinden? Es kann sicherlich gesagt werden, daß eine Frau an einem Ort entbinden sollte, der möglichst nahegelegen ist, an dem sie sich sicher fühlt und an dem die Geburt angemessen betreut und durchgeführt werden kann (FIGO 1992). Für Niedrig-Risiko-Schwangere kann dies das eigene zu Hause, ein Geburtshaus, eine kleine Entbindungsstation oder auch eine Abteilung eines größeren Krankenhauses sein. Es muß jedoch immer ein Ort sein, an dem alle Aufmerksamkeit auf ihre Bedürfnisse und ihre Sicherheit gerichtet ist und ihrem Zuhause und ihrer Kultur so nahe wie möglich steht. Wenn die Geburt zu Hause oder in einem Geburtshaus stattfinden soll, sollten Pläne für den Fall einer Verlegung in ein gut ausgestattetes Krankenhaus ein Teil der Vorbereitungen für die Geburt sein.,,
(WHO)

Pro



- die gebärende Frau kann das Geburtsgeschehen autonom gestalten und sie kann aus dieser Erfahrung gestärkt hervorgehen
- eine Ansprechpartnerin während Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett
- eine Hebamme, die um die Kraft der Frauen und um die Macht der Natur weiß
- der Kindesvater und auch die schon vorhandenen Kinder werden in das Geburtsgeschehen eingebunden
- leichteres Entspannen während der Geburt durch die Umgebung und mit Menschen die man kennt und mag
- um den natürlichen Geburtsablauf nicht zu stören, werden keine wehenfördernden und schmerzstillenden Medikamente verwendet
- das Baby wird in die Familie geboren



Kontra

- bei einem anhaltend regelwidrigen Schwangerschaftsverlauf
- nach einem vorangegangenen Kaiserschnitt
- wenn man mit Komplikationen während der Geburt rechnen muss (Frühgeburt, EPH -Gestose, Schwangerschaftszucker...)
- bei einer Mehrlingsschwangerschaft
- bei Quer- und Steißlagen
- wenn Sie sich zu Hause nicht wohl fühlen
- wenn das soziale Umfeld schwierig ist
- wenn der Mindeststandard bezüglich Hygiene nicht eingehalten werden kann



Warum gibt es in Deutschland so wenige Hausgeburten?

Zum einen dominiert die Annahme, möglichst viele medizinische Geräte und Personal garantieren auch mehr Sicherheit. Zum anderen fehlt einfach die persönliche Erfahrung. Wenn alle in die Klinik gehen, gibt es auch keine Schwestern, Mütter, Schwägerinnen oder Nachbarinnen, bei denen eine Geburt zu Hause miterlebt werden könnte. Die Überzeugung aus eigener Kraft ohne die Hilfe eines Arztes, ein Kind zur Welt bringen zu können, ist vor allem bei Erstgebärenden sehr schwach ausgeprägt.

Hinzu kommt, dass - im Gegensatz zu nordeuropäischen Ländern - Frauen die schwanger sind, zunächst nur zum Frauenarzt gehen und nicht automatisch auch zur Hebamme. Der erste Ansprechpartner ist somit ein Mediziner. Und er oder sie rät in der Regel von einer Hausgeburt ab.

[WDR, Oktober 2004]



Ein ganz normales Wunder: Die Geburt eines Kindes

Gut, hilfreich und wichtig ist es, durch eine Hebamme, die auf einen eingeht, die einen in seinen persönlichen Eigenheiten bestärkt und einem verständliche Ängste nimmt, die das Selbst-Bewusstsein einer werdenden Mutter weckt, auf die bevorstehenden Ereignisse in einer Weise vorbereitet zu werden, wie kein Frauenarzt zu leisten vermag. Diese Frauen besuchen einen zu Hause, erleben die Schwangeren in ihrem natürlichen Umfeld, sie beziehen die Partner und andere Familienmitglieder in die Geburtsvorbereitung mit ein, damit jeder seinen Platz findet.

So emotional gestärkt und über die Geburtsroutinen aufgeklärt fühlt Frau sich auch in Kliniken, in denen Gebärende sich leider noch zu häufig dem Klinikalltag beugen müssen, stark genug, eigene Wünsche und Vorstellungen mit Hilfe des ebenso aufgeklärten Partners im Rücken durchzusetzen und das eigene Geburtstempo zu bestimmen.

Etwas so wundervolles, intimes, einzigartiges wie die Geburt des eigenen Kindes sollte man nicht blind in die Hände Fremder legen.

Eine Hebamme kann eine Freundin werden, die einen begleitet und stärkt, eine sichere Lotsin durch unbekanntes Gewässer.

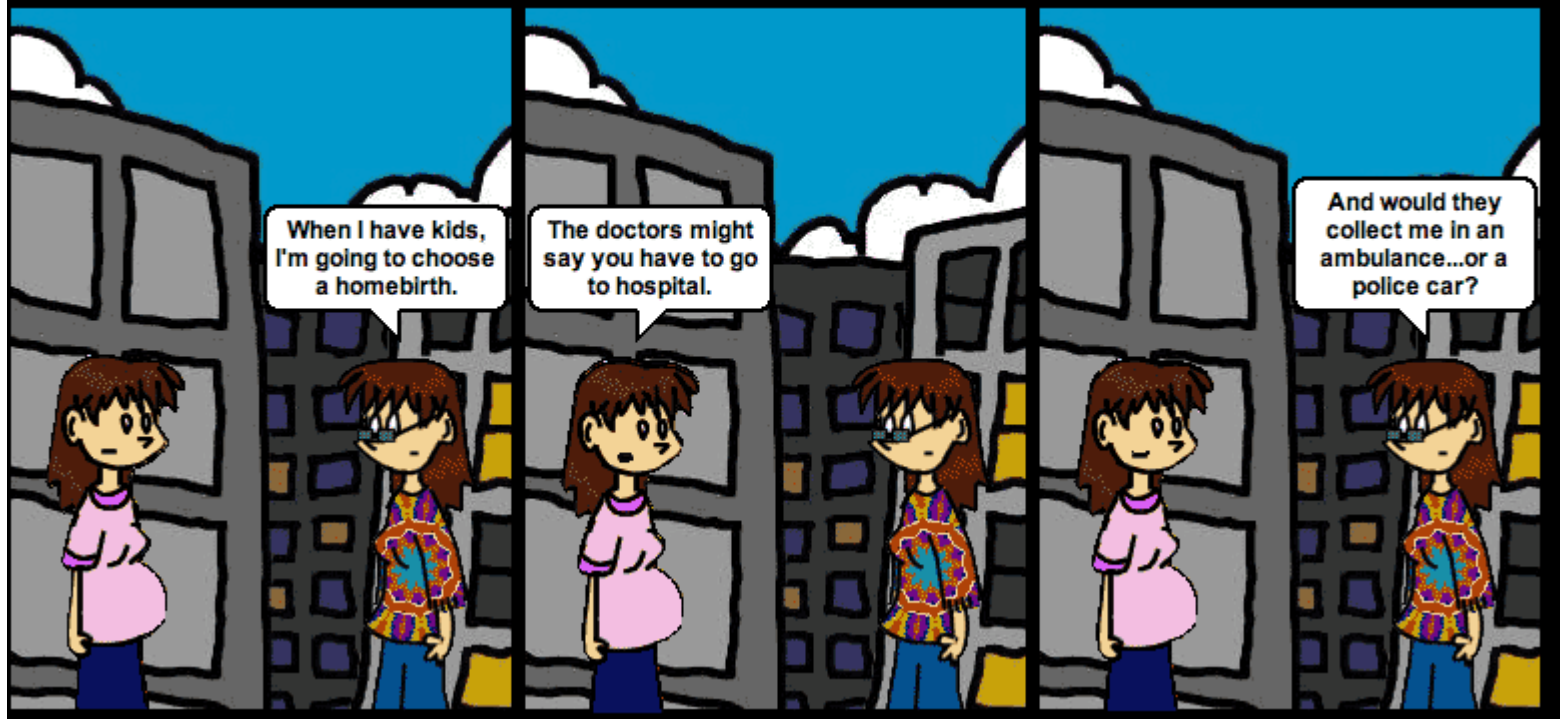
● ● ●

Gebären ist ein anstrengendes Ereignis im Leben einer Frau, das sie aber noch stärker und selbstsicherer macht, wenn sie es aus eigener Kraft schafft.



The homebirth debate.

by Going2Bdotcom
8-19-06





Quellen:

<http://www.maieutik.info>

www.hebammenzentrum.at

http://zeitung.hebammen.at/2000/3_00.htm

<http://de.wikipedia.org/wiki/Hausgeburt>

[Safe motherhood: Care in a normal birth: a practical guide. WHO](#)