



Zu Hause und im Geburtshaus

Informationen zum Geburtsort



Inhalt

Informationen über Hausgeburten und Leistungen von Hebammen

- ▶ www.quag.de
(Gesellschaft für Qualität in der außerklinischen Geburtshilfe)
- ▶ www.hebammenverband.de
(Deutscher Hebammenverband)
- ▶ www.bfhd.de
(Bund freiberuflicher Hebammen Deutschlands)
- ▶ www.cochrane.de
(Netzwerk für evidenzbasierte Medizin)
- ▶ www.dghwi.de
(Gesellschaft für Hebammenwissenschaft)
- ▶ www.dfh-hebammen.de
(Deutscher Fachverband für Hausgeburtshilfe)

- ▶ www.enca.info
(Europäisches Netzwerk für Geburtsorganisationen)
- ▶ www.netzwerk-geburtshaeuser.de
(Netzwerk der Geburtshäuser)
- ▶ www.schwanger-info.de
(Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung)
- ▶ www.euro.who.int
(Weltgesundheitsorganisation)

Adressen von Hebammen erhalten Sie

- ▶ im Internet unter: www.hebammensuche.de
- ▶ bei den Hebammenverbänden
- ▶ bei Ihrer Krankenkasse
- ▶ bei den örtlichen Gesundheitsämtern

Impressum Herausgeberin: Gesellschaft für Qualität in der außerklinischen Geburtshilfe e.V., www.quag.de
Stand: Juli 2016; Schutzgebühr 0,85 €; verantwortlich für den Inhalt: Susanna Roth
Konzept | Text | Grafik: publishNET, Sabrina Landes (www.publishnet.org); Druck: Ulenspiegel Druck GmbH,
82346 Andechs; Fotografie: Michael Blackburn, byllwill, chiran, Anne Clark, Damir Cudic, Jared Hudson,
A. Leiste, Sean Locke, Noel Matoff, Kati Neudert (2), Amanda Rohde, Spring Saldana, Sami Suni,
Manuela Theobald (3), Sean Warren

Vorwort	5
Wo soll das Baby ankommen?	6
Ein Ort der Geborgenheit	8
Guten Noten für außerklinische Geburtshilfe	10
Vertraute Begleitung	12
Der Tag der Geburt	14
Das Baby ist da	15
Trau dich!	16

QUAG – Gesellschaft für Qualität in der außerklinischen Geburtshilfe e.V. ist ein gemeinnütziger Verein und eine Initiative des Bundes freiberuflicher Hebammen Deutschlands e. V. (BfHD) sowie des Deutschen Hebammenverbands e.V. (DHV). Seit 1999 verarbeitet QUAG e. V. gesammelte Daten rund um die außerklinische Geburt in Deutschland.

Die jährlichen Auswertungen (siehe auch unter www.quag.de/content/publikationen.htm) sollen die Qualität der außerklinischen Geburtshilfe dokumentieren und sicherstellen. Die Berichte zeigen eindrucksvoll, dass Geburten zuhause und im Geburtshaus eine sichere Alternative zur Klinikgeburt sind.



Jedes Jahr kommen in Deutschland mehr als 10.000 Kinder im vertrauten Umfeld zu Hause oder in der gemütlichen Atmosphäre eines Geburtshauses zur Welt. Erfahrene Hebammen stehen den Müttern bei der Geburt zur Seite. Diese Frauen verlassen sich auf ihren Körper und seine natürlichen biologischen Prozesse. Sie nutzen den fachkundigen Beistand der Hebamme, um ihr Kind im eigenen Rhythmus ungestört zu gebären.

Liebe Leserin, lieber Leser,

Eine »natürliche« Geburt wünscht sich die Mehrheit der Gebärenden. Die menschliche Geburt unterliegt als Teil der Fortpflanzung natürlichen Gesetzen. Als ein äußerst komplexer, hoch entwickelter, sich selbst steuernder Lebensprozess bräuchte sie im Normalfall keine Behandlung. Die große Mehrheit aller Frauen wäre in der Lage, ohne jeden Eingriff zu gebären.

Tatsächlich jedoch erleben wir in Deutschland – wie auch in den meisten anderen Industriestaaten – eine dramatische Entwicklung: Jede dritte Frau muss damit rechnen, dass die Geburt nicht von allein beginnen kann, sondern künstlich eingeleitet wird, jede dritte wird während des Geburtsvorgangs Wehenmittel erhalten und mehr als die Hälfte der Frauen eine Anästhesie. Ein Dammschnitt wird bei einem Drittel aller Frauen durchgeführt, und bei einem Viertel der Gebärenden erfolgt ein Kaiserschnitt. Innerhalb nur einer Generation ist die Geburt zu einem technisierten Vorgang geworden.

Die selbstbewusste und autonome Lebensplanung von Frauen in modernen Industrienationen ist heute selbstverständlich, während das Wissen um die eigenen weiblichen Lebensphasen und ihre Bedeutung für jede einzelne Frau immer weiter zu verschwinden droht.

Mit neuen Regelungen in der Sozialgesetzgebung will der Gesetzgeber dem gegensteuern. Seit 2012 sind Hebammen den Ärztinnen und Ärzten gegenüber in allen Bereichen der Schwangerenbetreuung und Geburtshilfe gleichgestellt. Auch das Recht der Frau auf freie Wahl des Geburtsorts wurde im fünften Sozialgesetzbuch (SGB V)

unter Paragraph 24f eindeutig formuliert. Die gesetzlichen Krankenkassen sind seither verpflichtet, grundsätzlich auch Geburten zuhause oder im Geburtshaus ebenso wie Vorsorge und Nachsorge durch Hebammen in ihren Leistungskatalog zu übernehmen. Außerklinisch tätige Hebammen haben sich verpflichtet, für ein Qualitätsmanagement und ausreichende Berufshaftpflicht zu sorgen. Diese Regelungen unterstützen Frauen bei der freien Wahl des Geburtsortes.

Vertrauen in die natürlichen Lebensprozesse

Mit dieser Broschüre wollen wir Frauen, Männern, Ärztinnen und Ärzten Mut zu einer Geburt zuhause oder im Geburtshaus machen. Die abwartende Geburtshilfe durch eine vertraute Hebamme soll wieder alltäglich werden. Gesunde, »low risk«-Schwangere brauchen ihren jeweils eigenen persönlichen Rahmen, um ihre ganze Kraft für die Geburtsarbeit nutzen zu können. Hebammen unterstützen Frauen dabei, diesen individuellen Freiraum zu schaffen und zu gestalten.

Eine Gesellschaft, die sich mehr Kinder wünscht, muss Frauen ermutigen, statt sie zu bevormunden oder einzuschüchtern. Wir Hebammen unterstützen Frauen dabei, ihre ureigenen Kräfte neu zu entdecken und den natürlichen Lebensprozessen zu vertrauen.

Ihr QUAG-Vorstandsteam
Gesellschaft für Qualität
in der außerklinischen Geburtshilfe e.V.



Wo soll das Baby ankommen?

Als werdende Mutter können Sie heute meistens selbst entscheiden, wo Ihr Baby zur Welt kommen soll. Wenn Ihre Schwangerschaft normal verläuft, haben Sie die Wahl zwischen einer Hausgeburt, der Geburt in einem Geburtshaus oder in einer Klinik.

Mehr Hausgeburten wünscht sich die Weltgesundheitsorganisation (WHO). Sie fordert, die Gebärkompetenz der Frauen zu stärken und kritisiert neben einer zu beobachtenden Entmündigung schwangerer Frauen durch den medizinischen Betrieb vor allem die Vielzahl oft unnötiger Eingriffe zur Beschleunigung des Geburtsverlaufs.

Noch vor 50 Jahren wurden Kinder in Deutschland in der Regel zu Hause geboren. Das änderte sich, als 1964 die Krankenkassen die Kosten für Klinikgeburten komplett übernahmen. Seither kommen immer mehr Babys in einem Krankenhaus zur Welt.

In derselben Zeit sank die Sterblichkeit von Säuglingen und Gebärenden deutlich. Was lag näher, als einen direkten Zusammenhang zwischen sinkenden Sterblichkeitsraten und zunehmenden Klinikgeburten anzunehmen? In der Folge wurde die Geburt in der Klinik zum Standard in Deutschland.

Mittlerweile ist es wissenschaftlich nachgewiesen, dass es bei gesunden Schwangeren und reifen Kindern keinen Zusammenhang gibt zwischen vermehrten Klinikgeburten und sinkenden Sterblichkeitsraten.

Die wichtigsten Ursachen für niedrige Sterblichkeitsraten in Industrienationen sind: Gute Ernährung und Hygiene, medizinische Grundversorgung für alle, Grundrechte für Frauen und Kinder, gesellschaftliche Anerkennung von Empfängnisverhütung, Vorsorgeuntersuchungen, medizinische Betreuung kranker Frauen und Kinder sowie die verbesserte Intensivbetreuung von Frühgeburten.



INTIME ATMOSPHÄRE IM GEBURTSHAUS

Ist Ihnen eine Hausgeburt aus persönlichen Gründen nicht möglich, die Klinik aber zu anonym? Dann könnte ein Geburtshaus oder eine Hebammenpraxis für Sie die richtige Lösung sein. Auch dort kümmert sich eine Hebamme um Sie und Ihr Baby. Wichtig ist, dass Sie die Hebamme persönlich kennenlernen und eine kontinuierliche Betreuung durch die Hebamme gewährleistet ist. Die Räumlichkeiten sind praktisch und trotzdem sehr wohnlich ausgestattet. Genau passend für den Ablauf einer normalen Geburt. Auch Geburten in Geburtshaus oder Hebammenpraxis gelten als »außer-klinisch«. Alles, was Sie in dieser Broschüre über »Hausgeburt« lesen, gilt weitgehend auch für das Geburtshaus und die Hebammenpraxis.



Ein Ort der Geborgenheit

»Dort, wo zwei Menschen sich lieben, sollte der Platz zum Gebären sein.«, sagt Michel Odent, französischer Frauenarzt.

Alle Untersuchungen zeigen: In einer vertrauten, privaten Atmosphäre können die meisten Frauen besser entspannen und »loslassen«.

Eine wichtige Voraussetzung für ein beglückendes Geburtserlebnis.

»Gerade aus der Intensität der Gefühle, wie sie bei einer Geburt auftauchen, wächst eine besondere Kraft. Eine Kraft, die Frauen stärkt und ihnen ein Selbstvertrauen schenkt, das weit über die Geburt hinaus trägt und verändert.« *Ortrun Bauer*

Wissenschaftliche Untersuchungen der vergangenen Jahre haben gezeigt, dass gesunde Frauen, die zu Hause gebären, genauso sicher betreut, aufgehoben und versorgt sind wie jene, die sich für eine Klinik entscheiden.

Hebammen, die Klinik- und Hausgeburten kennen, wissen, dass Frauen zu Hause oder in einem Geburtshaus besser entspannen können und dadurch weniger Schmerzen haben. Es werden keine geburtsbeschleunigenden Eingriffe vorgenommen (in der Klinik bei jeder dritten Frau). Die Gebärende kann sich Zeit lassen und muss keine Rücksicht auf Klinikroutine oder Schichtwechsel nehmen.

Eine Hausgeburt heute lässt sich nicht mit einer Hausgeburt vor 50 oder 100 Jahren vergleichen. Die meisten schwangeren Frauen in Deutschland sind heute gesund, gut ernährt, die hygienischen Bedingungen zu Hause sind bestens. Hebammen verfügen über geburtshilfliche Medikamente und Instrumente.

Warum raten Ärzte von der Hausgeburt ab?

Der Ärztin oder dem Arzt ist daran gelegen, für Mutter und Kind die sicherste Lösung vorzuschlagen. Da die Hausgeburt in Deutschland selten stattfindet – und wenn, fast immer ohne ärztliche Begleitung – haben Ärztinnen und Ärzte kaum Erfahrung damit. Sie neigen daher eher zu einer interventionsreichen

Geburtsmedizin. Hebammen vertreten hingegen die Idee einer abwartenden Geburtshilfe und werden darin durch die Ergebnisse aktueller internationaler Studien bestätigt. Denn von Interventionen zur Verkürzung der Schwangerschaft oder der Geburtsdauer kann nicht erwartet werden, dass sie die Geburt für das Kind sicherer machen, es sei denn, der natürliche Geburtsverlauf weicht vom Normalen ab und es droht Gefahr für das Kind und/oder die Mutter.

HEBAMMEN SIND EXPERTINNEN FÜR GEBURTSHILFE

Eine Hebammenausbildung erfolgt in der Regel drei Jahre an einer Hebammenschule, die an ein Krankenhaus angegliedert ist.

Seit 2008 gibt es auch Bachelor- und Masterstudiengänge für Hebammenwissenschaft. Das Studium umfasst wenigstens acht Semester. Auch nach der Ausbildung bilden sich Hebammen laufend fort.



Gute Noten ...

... für außerklinische Geburtshilfe



10 _

Die Gesellschaft für Qualität in der außerklinischen Geburtshilfe (QUAG e.V.) dokumentiert seit 1999 die Qualität der Versorgung in Deutschland bei Geburten in der häuslichen Umgebung, im Geburtshaus oder in Hebammenpraxen. Jährlich veröffentlichen wir die aktuellen Zahlen und Fakten zur außerklinischen Geburt in Deutschland. Seit Beginn dieser Aufzeichnungen zeigen die sehr guten Ergebnisse: Die Geburt zuhause und im Geburtshaus ist sicher. Im Jahr 2014 wurden 11.157 Geburten außerhalb der Klinik begonnen und statistisch ausgewertet.

Eine Auswahl der wichtigsten Ergebnisse:

- ▶ Wesentliche Kriterien für die Wahl des Geburtsorts sind der Wunsch nach Selbstbestimmung und die vertraute Hebamme.
- ▶ Die Beziehung zur Hebamme wird während der Schwangerschaft intensiv gepflegt. Jede zweite Schwangere hat sechs oder mehr persönliche Kontakte zu ihrer Hebamme.
- ▶ 92,1 Prozent der Schwangeren nehmen auch Vorsorgeuntersuchungen bei der Hebamme in Anspruch.

- ▶ Von den 11.157 erfassten Frauen sind 40 Prozent Erstgebärende.
- ▶ 92,2 Prozent der Schwangeren können mit einer normalen Geburt rechnen.
- ▶ Bei 57 Prozent aller Gebärenden beginnt die Geburt nach dem errechneten Termin (ET). Bei 2,1 Prozent erfolgt die Geburt mehr als 14 Tage nach dem errechneten Termin.
- ▶ 83,3 Prozent aller Geburten finden wie geplant zuhause oder im Geburtshaus statt.
- ▶ Von hundert Zweitgebärenden, die einen außerklinischen Geburtsort wählen, hatten zehn bei ihrer ersten Geburt einen Kaiserschnitt.
- ▶ Die bevorzugten Gebärhaltungen von Frauen sind der Vierfüßlerstand, aufrecht hockend, sitzend oder auf dem Gebärhocker. Lediglich 5,6 Prozent aller 9.294 Frauen beenden die vaginale außerklinische Geburt in der Rückenlage.
- ▶ Von allen 11.157 außerklinisch begonnenen Geburten enden 90,5 Prozent als Spontangeburt. Bei 2,7 Prozent wird die Geburt mit Saugglocke oder Zange unterstützt. Insgesamt werden 93,2 Prozent der Kinder vaginal geboren.
- ▶ Hebammen schätzen die möglichen Geburtsrisiken richtig ein und leiten im (seltenen) Notfall rasch Maßnahmen ein.

- ▶ Von allen Gebärenden werden etwa 16 von hundert während der Geburt in Ruhe in die Klinik verlegt (am ehesten Erstgebärende). Der häufigste Grund aller Verlegungen mit 44,7 Prozent ist ein Stillstand während der Eröffnungsphase, gefolgt mit 15,7 Prozent aufgrund eines Stillstands in der Austreibungsphase. Nur bei einer von hundert Frauen ist die eilige Verlegung ratsam.
- ▶ 95 von hundert Gebärenden (darunter auch diejenigen, die während der Geburt in eine Klinik verlegt wurden) können ohne nachgeburtliche Probleme das Wochenbett beginnen (ohne Plazentalösungsstörung, komplizierte Geburtsverletzungen oder verstärkte Blutungen).
- ▶ In die Klinik wird die Gebärende grundsätzlich von ihrer Hebamme begleitet. Dort wird sie meist (in 89,9 Prozent) von einer anderen Kollegin und dem ärztlichen Team weiter betreut.
- ▶ Auch von den 1.865 verlegten Frauen gebären in der Klinik rund 45 von hundert spontan, etwa 14 entbinden mit Hilfe von Saugglocke oder Zange und 41 haben eine Kaiserschnittgeburt.
- ▶ Die Kaiserschnitttrate liegt bei 6,8 Prozent, bezogen auf alle 11.157 erfassten außerklinisch begonnenen Geburten.

- ▶ Die große Mehrheit der Neugeborenen ist gesund. 99 von hundert Babys haben nach fünf Minuten einen APGAR-Wert von sieben und mehr. (Der APGAR-Wert zeigt den Vitalitätszustand des Neugeborenen an. Ab sieben von zehn Punkten geht es dem Baby gut bis sehr gut.)
- ▶ Die Neugeborenensterblichkeit beträgt 0,16 Prozent (oder 1 bis 2 Kinder auf tausend Geburten). Darin sind auch Todesfälle enthalten, bei denen die Geburt eines nicht überlebenden Kindes außerklinisch geplant und durchgeführt wurde. (Laut Statistischem Bundesamt beträgt der Wert in 2014 für alle in Deutschland gemeldeten Geburten 0,54 Prozent.)

Literatur: Eine Fünfjahresstudie hat QUAG e. V. für die Jahre 2000 bis 2004 publiziert. Darin wurden 42.154 außerklinisch begonnene Geburten ausgewertet: *Außerklinische Geburt in Deutschland. German Out-Of-Hospital Birth Study 2000 – 2004*, Hrsg. Gesellschaft für Qualität in der außerklinischen Geburtshilfe, Hans Huber Verlag, 2007, ISBN 978-3-456-8. Hintergrundmaterial und alle Berichte finden Sie auch unter www.quag.de

_ 11



Vertraute Begleitung

Die Hebamme ist Ihre Ansprechpartnerin während der Schwangerschaft, bei der Geburt und im Wochenbett. Jede schwangere Frau in Deutschland hat die Möglichkeit, sich von einer Hebamme betreuen zu lassen. Sämtliche Vorsorgeuntersuchungen können von der Hebamme durchgeführt werden. Sie werden im Mutterpass eingetragen und von der Krankenkasse bezahlt.

»Heute erscheint mir die Entscheidung zur Hausgeburt so selbstverständlich, so logisch und einleuchtend, dass ich loslaufen möchte und jeder Frau mit einem Babybauch, der ich begegne, sagen möchte, wie wunderbar eine Geburt ist, dass sie keine Angst haben muss vor der Geburt, dass sie geboren wurde mit der Fähigkeit zu gebären.« *Sandra Schink*

Nehmen Sie Kontakt zu einer Hebamme auf, sobald Sie über die Wahl des Geburtsortes nachdenken. Sie wird Sie über die Möglichkeiten, über Vorteile und Risiken der verschiedenen Geburtsorte informieren. Vor allem wird die Hebamme Sie stärken, in Ihren Entscheidungen unterstützen und Sie während der gesamten Schwangerschaft regelmäßig untersuchen. Bei auffälligem Befund wird sie einen Arzt hinzuziehen.

Hilfe bei der Entscheidung

Beim Kennenlernen sollten Sie alle Fragen, die Ihnen am Herzen liegen, ansprechen. Letztendlich entscheidet neben den professionellen Auskünften auch die Sympathie über die weitere Zusammenarbeit zwischen schwangerer Frau und Hebamme. Jede Hebamme verfügt über ein bewährtes Netzwerk aus Ärztinnen und Ärzten, Kolleginnen, Kinderärzten, Kliniken, psychologischen, rechtlichen und sozialen Beratungsstellen und wird Ihnen bei Bedarf Kontakte vermitteln

Persönliche Betreuung

Bei einer Hausgeburt oder in einem Geburtshaus ist die Ihnen vertraute Hebamme während des gesamten Geburtsverlaufs anwesend. Auch in den Wochen vorher können Sie Ihre Hebamme oder das Hebamenteam rund um die Uhr erreichen. Diese intensive Betreuung bietet einen hohen Sicherheitsstandard.

Wochen der Vorbereitung

Spätestens vier Wochen vor dem errechneten Geburtstermin wird die Hebamme mit Ihnen besprechen, was Sie für die Geburt vorbereiten müssen. Bis dahin hatten Sie Zeit, miteinander vertraut zu werden. Während der Vorbereitungszeit sollten Sie mit Ihrer Hebamme ganz offen über mögliche Ängste oder Probleme sprechen. So kann sie während der Geburt einfühlsamer auf Sie eingehen.

FÜR EINE GEBURT ZUHAUSE KÖNNEN SIE SICH ENTSCHEIDEN

wenn Ihre Schwangerschaft ohne größere Probleme verläuft und sie eine normale Geburt erwarten (dies betrifft auch Schwangere über 40 Jahre sowie Erstgebärende), wenn Sie beispielsweise ein Kind mit einer chromosomalen Fehlbildung (z. B. Trisomie 21) erwarten, wenn Sie selbst unter einer chronischen Krankheit leiden (z. B. Asthma) oder wenn Sie bei Ihrem ersten Kind einen Kaiserschnitt bekamen. Sprechen Sie darüber mit einer Hebamme Ihres Vertrauens. Die Geburt in der Klinik wird empfohlen, wenn bei Mutter und/oder Kind problematische Befunde vorliegen. Beispielsweise bei einer Stoffwechselstörung, bei Bluthochdruck oder einer Frühgeburt.

»Geboren wird nicht nur das Kind durch die Mutter, sondern auch die Mutter durch das Kind.« Gertrud von Le Fort 1876-1971

Der Tag der Geburt

14 _

Jede Geburt ist ein einmaliges und neues Ereignis. Dieser spezielle Tag, auf den sich alle vorbereitet haben, ist nicht bis ins letzte Detail planbar. Jede Frau wird die Geburt anders, auf ihre ganz persönliche Weise erleben. Aufgabe der Hebamme ist es, Ihnen an diesem Tag jede nur erdenkliche Unterstützung zu bieten, damit Sie sich ganz entspannt und geborgen der Geburtsarbeit widmen können.

An diesem Tag hat die Hebamme nur für Sie und Ihr Baby Zeit. Sie gibt acht, dass es Ihnen und dem Baby während der Geburtsarbeit gut geht. Sie wird bei Ihnen bleiben, Ihnen helfen Positionen einzunehmen, die Ihnen die Wehenarbeit erleichtern, wird Sie bei der Atmung unterstützen, Ihnen Mut zusprechen und dem Baby vorsichtig heraushelfen. Sie allein geben den Takt dieses Tages vor.

Die Sicherheit von Kind und Mutter steht im Mittelpunkt

Komplikationen bei der Geburt sind zum Glück sehr selten. Dennoch ist es verständlich, dass Sie sich sicher sein wollen, auch im Notfall bestens versorgt zu werden. Ihre Hebamme ist auch dafür gerüstet.

Zur Geburt wird sie die in der Geburtshilfe üblichen Medikamente dabei haben, um beispielsweise unerwartete Blutungen behandeln zu können. Zur

Standardausrüstung gehören auch ein portables Ultraschallgerät (Dopton), mit dem die Herztöne des Ungeborenen überprüft werden, Beatmungsbeutel sowie Nahtbesteck. Die Hebamme kann jederzeit den Kontakt zum nächstliegenden Krankenhaus und Rettungsdienst herstellen und damit notwendige Hilfsmaßnahmen einleiten.



Das Baby ist da

Wenn das Baby da ist, wird Ihre Hebamme nach der Geburt die erste Untersuchung des Neugeborenen durchführen und in den folgenden Stunden und Tagen zu notwendigen Kontrolluntersuchungen zu Ihnen nach Hause kommen. Sie berät und unterstützt Sie aber auch bei ganz normalen Alltagsfragen rund um das Kind und die neue Lebenssituation.

Die Leistungen der Hebamme nach der Geburt umfassen:

Für die Mutter

- ▶ Tipps zum Stillen und Hilfe bei Stillschwierigkeiten (z. B. Behandlung bei Milchstau, beginnender Brustentzündung oder wunden Brustwarzen),
- ▶ Kontrolle von Gebärmutterrückbildung, Wochenfluss und Wundheilung: Hilfe und Behandlung bei Störungen und Problemen,
- ▶ nach Bedarf: Beratung zur Vorsorge, zu Baby- und Kindererziehung oder Empfängnisverhütung,
- ▶ nach Bedarf: Informationen über Beratungsstellen, Gesprächskreise oder Selbsthilfegruppen für Eltern und Kinder.

Für das Baby

- ▶ Beobachtung des allgemeinen Zustands des Säuglings (Trinkverhalten, Atmung, Temperatur, Gewicht),
- ▶ Nabelversorgung des Neugeborenen,
- ▶ Beratung bei Fragen zur Ernährung und Tipps zur Pflege des Säuglings.

In den ersten zehn Tagen nach der Geburt kann Ihre Hebamme Sie täglich – bei Bedarf auch zweimal täglich – besuchen. Wenn Sie stillen, können Sie den Hebammenservice bis zum Ende der Stillzeit in begrenztem Umfang in Anspruch nehmen.

WER ÜBERNIMMT DIE KOSTEN?

Für alle Hebammenleistungen gibt es feste Gebührensätze, die nach dem Sozialgesetzbuch von der Krankenkasse vergütet werden. Die Pauschale für die Rufbereitschaft von fünf bis sechs Wochen Dauer wird – nach persönlicher Vereinbarung – privat in Rechnung gestellt. Fast alle Krankenkassen erstatten diese Kosten wenigstens teilweise. Fragen Sie nach!



_ 15



Trau dich!

»Du bist aber mutig«, bekommen Frauen zu hören, die sich für eine Hausgeburt entscheiden. Dahinter steckt das verbreitete Vorurteil, eine Hausgeburt oder Geburt im Geburtshaus sei ein Risiko für Mutter und Kind. Dass diese Ansicht falsch ist, zeigen die auf den vorangehenden Seiten dargestellten Untersuchungsergebnisse. Mit ihren persönlichen Berichten wollen Frauen, die sich »getraut« haben, allen Mut machen, die noch über den Geburtsort nachdenken: »Schenke dir und deinem Baby dieses unvergessliche und beglückende Erlebnis!«, lautet ihre Botschaft.

Ich bin glücklich, so viel Selbstvertrauen gehabt zu haben, mein Kind zu Hause zu bekommen. Wichtig war es für mich, dabei von Menschen begleitet zu werden, die mich verstehen und unterstützen. **Gabriele**

Nie werden wir den Augenblick vergessen, als Joel zu atmen begann. Für meinen Großen war die Hausgeburt ein eindrucksvolles Erlebnis, das die Beziehung zu seinem kleinen Bruder stark geprägt hat. **Antje**

Nach einer unkomplizierten und für mich schönen Geburt meines Sohnes zu Hause löste sich die Plazenta nicht. So mussten wir dann doch noch in die Klinik fahren. Drei Sanitäter packten mich in den Krankenwagen und ich fuhr mit ihnen und meiner Hebamme ins nächstgelegene Krankenhaus. Schade war dieser abrupte Wechsel, aber die Hausgeburt bleibt in schönster Erinnerung. **Barbara**

Es war ein sehr intensives Erlebnis, unsere Sophie

ganz in Ruhe daheim in die Familie hineinzugebären. **Caroline**

Das Vertrauen meiner Hebamme in mich und ihre Zuversicht, dass alles gut gehen würde, haben mir viel Kraft gegeben. **Petra**

In meiner inneren Angst wollte ich die Geburt hinauszögern, andererseits wollte ich die Schmerzen schnell hinter mir haben und das Kindlein sehen. Meine Hebamme riet mir, noch mal zu schlafen. Ab 15 Uhr setzten dann die Wehen richtig ein. Um 18 Uhr bat ich meinen Mann, die Hebamme zu rufen. Ich konnte keine Sekunde mehr sitzen, lief die Treppen rauf und runter und hoffte, dass meine Kraft für alles reichen würde. Diese Intensität der Schmerzen hatte ich nicht erwartet – ich wusste ja auch nicht, wie lange alles dauern würde. Meine Ängste wurden dann aber rasch von dem einsetzenden Endorphinrausch verschluckt. Dieser Zustand war schon fast lustig. Die Hebamme war da und mir war nun alles egal, ich band mir ein Handtuch um den Bauch. Da musste auch die Hebamme lachen. Ich war froh, in ihren Augen zu sehen, dass mein Zustand völlig normal ist. Sie wusste, wie ich mich fühle und ließ mich gewähren. **Nina**

Nach zwei Geburten in der Klinik wusste ich: Mein drittes Kind möchte ich in einem Geburtshaus bekommen. Mein Frauenarzt, dem ich von meinem Vorhaben erzählte, schlug die Hände über dem Kopf zusammen. Aber zum Glück fand ich rasch eine Hebamme, die mir Mut zusprach, mich aufbaute, unterstützte und mir das schönste Erlebnis meines Lebens ermöglichte: In der gemütlichen Atmosphäre des Geburtszimmers konnte ich ungeniert schreien, stöhnen oder lachen, kein Mensch kam auf die Idee, mich an sinnlose Geräte anzuhängen oder zum Stillliegen zu verurteilen. Die Geburt war wie ein beglückendes Erlebnis für mich und ich denke gerne an diesen Tag. **Isabel**



Meine Hebamme hat den Raum geschaffen,
in dem ich meine Kraft entfalten konnte. *Katharina*

Ich habe nicht gedacht, dass eine Geburt im Geburtshaus so schön sein kann. Ich hatte wahnsinnige Angst vor den Schmerzen, aber die Natur hat alles sehr gut geregelt, wenn man sie nur machen lässt. Durch dieses Erlebnis habe ich an Kraft und Selbstvertrauen dazugewonnen. *Julia*

Wir haben bereits einen lieben Sohn von 7 Jahren. Die Geburt von Niklas im Krankenhaus empfand ich als eine Zumutung für Mutter, Kind und auch den Vater. Das zweite Kind sollte daher zu Hause kommen dürfen. Ich genoss es, in meiner eigenen Umgebung so gemütlich einer Geburt entgegengehen zu dürfen. In der Morgendämmerung stand ich am Balkon, und während die Vögel ihr erstes Lied des Tages anstimmten, veratmete ich eine Wehe. Da taten mir plötzlich alle Frauen leid, die jetzt in einer Klinik, umgeben von technischem Schnickschnack leiden mussten. Gegen 4 Uhr früh kamen die Wehen regelmäßig alle fünf Minuten – Zeit, um den werdenden Papa zu wecken. Wir lagen noch eine Weile gemütlich zusammengekuschelt und riefen um 5 Uhr die Hebamme an. Die kam mit Sack, Pack und Gebärhocker zu uns. Das war das Startsignal: Im Kreis meiner Familie habe ich wenig später den kleinen Fabio auf allen Vieren am Boden im Wohnzimmer geboren. *Alexandra*

Zuerst hat mich die Idee meiner Freundin, zu Hause zu entbinden, erschreckt. Mir gingen viele Fragen durch den Kopf: Wer sagt uns, was wir wann machen sollen und wie das überhaupt geht – »zu entbinden«? Wo sind die Fachleute? Genügt denn eine Hebamme für all das? Was ist meine Rolle? Schaffe ich das? Anna hat mir bald klarmachen können, dass sie bei der Geburt keine fremden Leute um sich herum haben wolle. Sie war sich sicher, dass sie sich auf sich, auf ihren Körper und auf das Baby verlassen könne. Zwar hatte sie auch ein wenig Angst. Dennoch: Sie freute sich auf den Tag der Geburt und im Nachhinein war das für uns die beste Entscheidung! *Volker*

Ich erinnere mich noch an meine Panik und Unsicherheit, die mir die Ärzte gemacht haben. Meine Hebamme gab mir die Zuversicht, dass ich es schaffen würde. Mit ihr bin ich völlig entspannt in die Hausgeburt gegangen. – Es war ein wunderbares Erlebnis. *Carola*



Der Blickkontakt mit meiner Hebamme reichte mir.

»Du machst das schon«, sagten ihre Augen. *Anna*

Mein erstes Kind wollte ich zu Hause bekommen. Alles war bestens vorbereitet – doch beim Gebären geht eben nicht immer alles nach Plan. 18 Stunden lang hatte ich äußerst schmerzhafte Wehen, die an meinen Kräften zehrten. Dennoch: Ich habe mich die ganze Zeit sehr sicher gefühlt. Es hat mir ein großes Selbstvertrauen gegeben, im Zentrum der Wahrnehmung aller Beteiligten zu stehen, umgeben von Menschen, die einem eine Geburt ohne technische Mittel zutrauen. Eine ganz wichtige Rolle hat dabei meine Hebamme gespielt: Sie vermittelte mir in jeder Sekunde das Gefühl von Ruhe und Sicherheit. Jede Wehe, jede psychische Veränderung, jede körperliche Reaktion hat sie aufmerksam registriert. Ihr entging nichts. Nach 18 Stunden entschied sie, mich in die Klinik zu verlegen. Eine Wehenstimulierung war nötig, um meinem Kind mit dieser zusätzlichen Kraft zu helfen, tiefer in das Becken und letztendlich auf die Welt zu kommen. Ich war traurig und auch ein wenig ängstlich, nun doch in die Klinik zu müssen. Aber am Ende war ich meiner Hebamme dankbar, dass sie so rasch und umsichtig entschieden hat. (Anmerkung: In der Klinik erhielt Sandra eine Infusion mit Nährstoffen, u. a. Glucose und Vitamin B, sowie wehenfördernde Medikamente – Energie kombiniert mit Wehenverstärkung. Kurz danach gebar sie einen gesunden Jungen.) *Sandra*

Es war eine gute Erfahrung für mich, zu sehen, dass man zum Ursprung zurückkehren kann, ohne die Möglichkeiten der modernen Medizin außer Acht zu lassen oder fahrlässig zu sein. Es hat nichts mit Unwissenheit oder Blauäugigkeit zu tun, wenn man es wagt, den Dingen ihren natürlichen Lauf zu lassen. *Svenja*



»Geburt ist keine Krankheit!«

Empfehlungen der Weltgesundheitsorganisation

- ▶ Die gesamte Öffentlichkeit soll über die verschiedenen Verfahren der Geburtshilfe informiert sein, damit es jeder Frau möglich ist, die für sie richtige Art und Weise der Geburtshilfe zu finden.
- ▶ Die Betreuung einer normalen Schwangerschaft, bei der Geburt und im Wochenbett gehört zum Aufgabenbereich der Hebammen und der angrenzenden Berufe.
- ▶ Alle Krankenhäuser sollen den schwangeren Frauen Informationen über die von ihnen praktizierte Geburtshilfe (z.B. die Höhe ihrer Kaiserschnitttrate) frei zugänglich machen.
- ▶ Es gibt keinerlei Rechtfertigung für eine Kaiserschnitttrate über 10 bis 15 Prozent.
- ▶ Einmal Kaiserschnitt muss nicht für alle folgenden Geburten auch Kaiserschnitt bedeuten.
- ▶ Es gibt keine Beweise dafür, dass die routinemäßige elektronische Dauerüberwachung der kindlichen Herzöne einen positiven Einfluss auf den Ausgang der Geburt hat.
- ▶ Während der Wehentätigkeit sollen schwangere Frauen nicht auf dem Rücken liegen. Sie sollen angeregt werden, während der Wehen herumzulaufen und sich frei zu entscheiden, in welcher Position sie gebären möchten.
- ▶ Routinemäßige Dammschnitte sind nicht zu rechtfertigen.
- ▶ Geburtseinleitungen soll nicht aus Bequemlichkeit stattfinden. Verabreichung von Wehenmitteln soll nur nach strenger medizinischer Indikation erfolgen.
- ▶ Schmerzstillende und betäubende Medikamente sollen nicht routinemäßig, sondern nur zur Behandlung oder Verhütung einer Geburtskomplikation eingesetzt werden.
- ▶ Für eine frühzeitige Eröffnung der Fruchtblase als Routineeingriff gibt es keine wissenschaftliche Begründung.
- ▶ Das gesunde Neugeborene gehört zu seiner Mutter, wenn es der Zustand von beiden erlaubt. Die Beobachtung des Kindes rechtfertigt nicht die Trennung von der Mutter.
- ▶ Nach der Geburt soll der Mutter möglichst bald Gelegenheit zum Stillen gegeben werden.
- ▶ Geburtshilfliche Einrichtungen, die mit dem Einsatz von Technik kritisch umgehen und emotionale, psychische und soziale Aspekte in den Vordergrund stellen, sollen bekannt gemacht werden. Diese Projekte sollen gefördert werden, um als Modelle für andere geburtshilfliche Einrichtungen zu dienen und die Einstellung zur Geburtshilfe in der Öffentlichkeit zu verändern.
- ▶ Regierungen sollen über die Schaffung von Bestimmungen nachdenken, die den Einsatz neuer Geburtstechnologien nur nach angemessener Prüfung erlauben.

Auszug aus den Empfehlungen des im April 1985 veröffentlichten Berichtes

»Appropriate Technology for Birth« der Weltgesundheitsorganisation (WHO). Zu beziehen ist der vollständige Bericht von der WHO, Regional Office for Europe, 8 Scherfigovej, Kopenhagen, Dänemark.