

Eerherstel voor de thuisbevalling

Brits rapport: na probleemloze zwangerschap is thuis bevallen voordelig

Thuis bevallen is geen gewoonte in Groot-Brittannië. Toch concludeert een Brits rapport dat het wel degelijk voordelen kan hebben voor moeder en kind.

Door MARIËL CROON

ROTTERDAM. Bevallen is zo veilig dat vrouwen na een ongecompliceerde zwangerschap de keus moeten hebben of ze thuis, in een geboortekliniek met de vroedvrouw, dan wel in een ziekenhuis bevallen. Dat concludeert de Engelse gynaecoloog en hoogleraar epidemiologie Peter Brocklehurst uit een door hem geleid onderzoek dat vandaag online verschijnt in het *British Medical Journal*. Voor het onderzoek werd bij 68.000 vrouwen met een ongecompliceerde zwangerschap (zogenoemde laagrisicozwangers) bekeken hoe die verliep, of er complicaties waren, en of dat afhankelijk is van de plaats die ze voor de bevalling kozen.

In Engeland kunnen vrouwen kiezen voor een bevalling bij een gynaecoloog in het ziekenhuis, in een door verloskundigen gerunde kliniek die 'aanleunt' tegen een ziekenhuis, in een zelfstandige geboortekliniek, of thuis, in beide laatste gevallen onder begeleiding van een verloskundige.

Vrouwen met een laag medisch ri-



„De moeder heeft het grootste voordeel bij een thuisbevalling.” Foto Sake Elzinga

‘Britse media reageren stomverbaasd’

Epidemioloog Peter Brocklehurst

sico die op voorhand kiezen voor bevallen in het ziekenhuis, ondergaan daar veel vaker ingrepen en lopen daarbij soms complicaties op, zonder voordeel voor de baby. Zo is de kans op een vacuümverlossing of een keizersnede in het ziekenhuis meer dan drie keer zo groot als in de groep die op voorhand kiest voor een zelfstandige geboortekliniek. De kans op een ernstige inscheuring (totaalruptuur) is in de ziekenhuisgroep anderhalf keer zo hoog en de kans op ‘inknippen’ ruim twee keer zo hoog. In geboorteklinieken die aan het ziekenhuis vastgebouwd zijn, liggen die resultaten tussen die van het ziekenhuis en de zelfstandige geboortekliniek.

Bij vrouwen die thuis van hun tweede of volgende kind bevelen, waren de risico's voor de moeder het

laagst, zonder het risico voor de baby te verhogen. De kans op een keizersnede, een vacuümverlossing of een knip was thuis vier keer zo klein als in een ziekenhuis. Maar het eerstgeborene kind had bij een geplande thuisbevalling een grotere kans op een slechte uitkomst: dat overkwam 9,3 per 1.000 baby's, tegen 5,3 eerstgeborenen per 1.000 in het ziekenhuis. Het ging daarbij vooral om hersenschade (voorbijgaand of ernstig), meconiumspiratie (waarbij er door ontlasting vervuild vruchtwater in de longen komt) en soms babysterfte.

Het onderzoek baart opzien in Groot-Brittannië, waar meer dan 90 procent van de vrouwen in het ziekenhuis bevalt en 2,8 procent thuis. „De Britse media zijn stomverbaasd dat bij de laagrisicozwangers de kans op complicaties bij de baby zo klein is, gemiddeld 4,3 per 1.000, met een sterfte van nog geen 5 op de 10.000”, zegt Brocklehurst desgevraagd telefonisch. „En de voordelen voor de moeder bij een niet-ziekenhuisbevalling zijn groot. De moeder

heeft het grootste voordeel bij een thuisbevalling. Vanaf het tweede kind verhoogt dat niet het risico voor de baby. Ook bij een eerste kind is de kans op complicaties klein. Bovendien zijn de kosten veel lager als de bevalling buiten het ziekenhuis plaatsvindt, doordat er minder ingrepen nodig zijn.”

De vraag is nu welke keuzes Engelse vrouwen en ook de overheid in de toekomst gaan maken. Lang niet alle regio's bieden geboorteklinieken, dus vrouwen hebben niet overal de keus. „Het zal niet makkelijk zijn om de thuisbevalling en de geboortekliniek weer op grote schaal opnieuw in te voeren”, zegt Brocklehurst, „want een ziekenhuisbevalling is hier de norm, iedereen doet het. In Nederland moeten jullie ervoor waken om niet alle vrouwen naar het ziekenhuis te sturen. Als je de thuisbevalling kwijt bent, krijg je die heel moeilijk weer terug.”

Morgen in de wetenschapsbijlage: recente Nederlandse cijfers over babysterfte rond de geboorte.