

## **Az Alternatal Alapítvány, az Orvosok a Szabad és Biztonságos Szülésért, a Születésház Egyesület, a Szülők a Szabad Szülését és a Társaság a Szabadságjogokért összefoglalója**

### **a „Koncepció az intézeten kívüli szülés jogi szabályozásához” c. véleményhez**

#### **I. BEVEZETÉS**

Az intézményen kívüli szülés (otthonszülés) szabályozatlansága több mint 20 éve korlátozza a nők alkotmányos jogát az önrendelkezéshez és teszi ki a legkülönbébb támadásoknak a bábai modellt alkalmazó szakembereket és a nehézségek ellenére azt választó családokat. Az intézeten kívüli szülés a szülés bábai modelljéhez köthető, amely alapjaiban tér el annak orvosi megközelítésétől. A bábai modell a szülést olyan természetes folyamatnak tekinti, amelynek megzavarása önmagában komplikációkat és ennek következtében beavatkozásokat von maga után. A bábai modellt az Egészségügyi Világszervezet és a nyugati, fejlett országok többsége is a kórházi modellel egyenértékűnek fogadja el és a nők választására bízza, hogy kivel (orvossal vagy bábával), milyen szemléletmód mellett (orvosi vagy bábai szemléletmód), és hol (kórházban, születésházban, otthon) kívánják a gyermeküket világra hozni. Mindezek értelmében a nők szabadon élhetnek választási jogukkal a szülészeti ellátás rendszerében.

Ezzel szemben Magyarországon a várandósság kísérése és a szülések vezetése kizárólag kórházban, orvosi szemléletmód mellett, kórházi orvosok irányítása alatt történik. Bár a nők gyakorolva az Alkotmányban biztosított önrendelkezési jogukat, dönthetnek arról, hogy bábai szemléletmód kíséretében intézeten kívül hozzák világra gyermeküket, ebben az esetben azonban az őket kísérő szakemberek – törvényi szabályozás hiányában – üldöztetésnek vannak kitéve. Az ÁNTSZ eljárást indít ellenük jogosulatlan egészségügyi tevékenység végzés miatt, a komplikációs esetek kivizsgálására pedig kizárólag büntető eljárás keretében kerül sor. Az utóbbi két évtizedben több kezdeményezés is történt a kérdés jogszabályi rendezésére, azonban az egyeztetések rendre kudarcba fulladtak, az otthonszülés kriminalizációja így tovább folytatódik.

#### **Állami kötelezettség**

A jogszabályi rendezést a Magyarországra nézve kötelező, az Európai Parlament és a Tanács 2005/35/EK irányelve is elkerülhetetlenné teszi, mely a tagállamok számára előírja az önálló kompetenciával rendelkező szülésznői tevékenység szabad gyakorlásának lehetővé tételét. Az irányelv ugyanis a szülésznő tevékenységi körébe utalja a családtervezéstől kezdődően egészen a gyermekágyas anya ellátásáig valamennyi, a várandóssággal, szüléssel, újszülött ellátással kapcsolatos feladatot. Az irányelvet Magyarország a mai napig nem ültette át sem a hazai jogszabályokba, sem a gyakorlatba.

**A fentiek értelmében tehát a jogalkotásnak csak egy része az intézeten kívüli szülés jogszabályi feltételeinek megteremtése. A választás szabadságát szem előtt tartó szabályozásnak ugyanis nem kizárólag a kórházon kívüli szülést kell magában foglalnia, hanem az intézeten belül és azon kívül dolgozó, önálló kompetenciával bíró szülésznők feladatait, hatáskörét és felelősség viszonyait is jogszabályban kell rendezni.**

#### **II. BÁBAI MODELLEL TÖRTÉNŐ SZÜLÉSKÍSÉRÉSRE VONATKOZÓ JOGSZABÁLYI JAVASLATOK**

Az alábbiakban összefoglaljuk a bábai modellel történő szüléskísérésre vonatkozó, legfontosabb javaslatainkat. Tekintettel arra, hogy a tagállamokra nézve kötelező EU-s

direktíva a szülésznő fogalmat használja, ami megegyezik az általunk használt bába fogalommal, az alábbiakban a jövőben egységesen a szülésznő fogalmat használjuk. Ennek megfelelően a szülésznők feladatkörébe kell tartoznia a várandósság, valamint a szülés kísérése kórházon belül és azon kívül, valamint a szülést követő egyéb szakmai feladatok ellátása. Az alábbiakban először a szülésznőkre vonatkozó általános szabályokra térünk ki, majd külön bekezdést szentelünk a kórházon kívüli szüléskísérés önálló szabályaira is.

### **Szabad választás biztosítása**

#### **1. A várandós önrendelkezési joga gyakorlásáról**

A várandós nőnek joga van ahhoz, hogy a szülésre vonatkozóan teljeskörű tájékoztatást kapjon és ezek alapján tájékozott döntést hozzon a szülés modelljével, a helyszínnel, valamint a számára segítséget (szolgáltatás) nyújtó szakemberekkel kapcsolatban. Valamennyi várandós számára elérhetővé kell tenni azokat az információkat, adatokat, amelyek a két modell (orvosi és szülésznői modell) különbségeiről, előnyeiről és hátrányairól szólnak.

#### **2. Szülésznő - önálló szakma**

Az önálló kompetenciával rendelkező szülésznők egészségügyi tevékenységet végeznek, s így egészségügyi szolgáltatónak számítanak. Hatáskörükbe tartozik a várandósság, valamint a szülés kísérése kórházon belül és azon kívül, az egészséges újszülött ellátása és gyermekágyas gondozás. Ilyen szolgáltatást természetesen csak érvényes működési engedéllyel és felelősségbiztosítással rendelkező személy nyújthat. **Ennek érdekében szükséges az önálló szakmakód megalkotása – ez elengedhetetlen követelmény ahhoz is, hogy e szakemberek kompetenciái más egészségügyi szakmákéhoz hasonló módon elismerésre kerüljenek.**

#### **3. Jogszabály helyett protokollok**

Az önálló kompetenciával rendelkező szülésznők munkájára vonatkozó szakmai szabályokat protokoll formájában szükséges megalkotni. Az egészségügyi szakmákhoz kapcsolódó eljárásokat, ezek végrehajtását, a kontraindikációkat stb. szakmai protokollok rendezik. Az intézeten kívüli szülés esetében is csak a legszükségesebb szabályokat szükséges jogszabályban rendezni, hiszen ezek java része nem jogalkotási, hanem szakmai kérdés. Így a protokollok felülvizsgálata, az újításoknak és a kutatások eredményeinek beépítése ezekbe a szakma feladata.

#### **4. Önálló szakmai képviselő, felelősségi szabályok**

A szülésznőkre vonatkozó szakmai protokollokat – a többi szakmához hasonlóan – az adott szakma képviselőinek kell kidolgoznia. Ugyanez vonatkozik a szakmára vonatkozó felelősségi szabályokra is. Minderre való tekintettel létre kell jönni a szülésznők szakmai kamarájának, akik mind a szakmai protokollokat, mind a felelősségi szabályokat megalkotják.

### **III. AZ INTÉZETEN KÍVÜL TÖRTÉNŐ SZÜLÉSKÍSÉRÉS SZABÁLYAI**

Mint korábban kifejtettük, a leendő jogszabálynak - az Európai Unió kötelezettségnek eleget téve - a szülésznők tevékenységének szabályozásáról kell szólnia. Az intézeten kívül kísért szülések szabályozásának azonban egy külön, önálló fejezetet kell szentelni.

#### **1. Az intézeten kívül történő szüléskísérésre jogosultak köre**

Az intézeten kívüli szüléskísérés gyakorlásához szükséges képességeket és tudást el kell sajátítani. E képességeket tanfolyamon kell elsajátítani, amelyet követően meghatározott mennyiségű gyakorlatot is igazolni kell az önálló szüléskíséréshez szükséges működési

engedély megszerzéséhez. E kiegészítő képzésen a szülész-nőgyógyász szakorvos, a felsőfokú szülésznői szakképesítést szerzett, illetve az alapképzési szakon végzettséget szerzett szülésznők vehetnek részt. Tehát összességében az egészségügyi képzettség, a szakirányú továbbképzés és a megfelelő gyakorlat igazolása biztosítaná a magzat és a szülő nő életének és testi épségének védelmét. Álláspontunk szerint a szülésznői képzésben előírt szakmai gyakorlatnak megfelelő intenzitású és hosszúságú szakmai gyakorlat előírását indokolt. Azonban az első vizsgák sikeres letételéig is biztosítani kell az intézeten kívüli szülést választani kívánó nők számára a döntés lehetőségét. Ennek álláspontunk szerint az volna a megfelelő módja, ha az átmeneti időben azok a szülésznői vagy orvosi egészségügyi végzettséggel rendelkező szakemberek juthatnának működési engedélyhez önálló szüléskísérésre, akik legalább 50 tervezett intézeten kívüli szülés során igazoltan közreműködtek. Az igazolás a szülő nő teljes bizonyító erejű magánokiratban vagy közokiratban történő nyilatkozata segítségével történhet. Ez a gyakorlat mennyiség megfelel a szülésznő képzésben elvárt gyakorlatnak.

## **2. Személyi feltételek**

A tervezett intézeten kívüli szülés kísérés legalább két személy jelenlétét követeli meg: a felelős személyen kívül jelen kell lennie még egy személynek, akik közül legalább egyiknek rendelkeznie kell felnőtt-, és újszülött újjáélesztési tanfolyam elvégzését igazoló bizonyítvánnyal.

## **3. Otthonszülés feltételei**

Annak érdekében, hogy megegyezés szülessen és addig, amíg feláll a bábákat tömörítő szakmai szervezet, elfogadhatónak tartjuk, hogy a rendeletek meghatározzák az alapvető és abszolút kontraindikációkat, illetve a kórházba szállítást indokoló körülményeket. Azonban ennek feltételének azt tartjuk, hogy a jogszabály rendelkezzen arról, hogy a hatályba lépését követő 2 éven belül felül kell vizsgálni a szövegét. Javasoljuk, hogy tartalmazzon olyan rendelkezést is a jogszabály, miszerint 2 éven belül megvalósul az intézeten kívüli szüléskísérés szakembereinek a szakmai kollégiumban való részvétele. A határidők mellé javasoljuk, hogy felelőst is rendeljen a megalkotandó jogszabály. Így látjuk biztosítottnak azt középtávon, hogy a szigorúan szakmai és ezért a tudomány változásával módosuló kérdések és az azokra adott válaszokat ne jogszabályok, hanem szakmai protokollok tartalmazzák. A kontraindikációk ilyen meghatározása során is az egyenlő bánásmód követelményének érvényesítése érdekében fontos az egyes esetek pontos leírása és az, hogy azok tágan értelmezése ne eredményezhesse azt, hogy azonos helyzetű nők közül van, akinél kizárt a választás lehetősége.

## **4. Háttérintézmény és a kórházba szállítás**

Intézeten kívüli szülésre olyan helyszínen kerülhet sor, ahonnan a szülő nőt és a gyermeket 20 percen belül a háttérintézménybe, vagyis a területi ellátási kötelezettséggel rendelkező, szülészeti ellátást nyújtó fekvőbeteg-gyógyintézetbe lehet szállítani. E megfogalmazás előnye, hogy nem kizárólagosan a mentőszolgálat igénybevételével való szállítást teszi lehetővé. A megfelelő kompetenciával bíró szülést kísérő szakember által felismert sürgősségi helyzetben haladéktalanul értesíteni kell a mentőszolgálatot és a háttérintézményt is. A magzat és a szülő nő érdekeit az szolgálja leginkább és az egészségügyi rendszer ismert működéséből is az következik, ha a szülést kísérő, képesítéssel és gyakorlattal bíró szakemberek kompetenciáit a többi egészségügyi szakmához hasonlóan elismerik.

A kontraindikációk és azon esetek meghatározása, amelyek esetén a tervezett intézeten kívüli szülést kórházban kell folytatni, álláspontunk szerint nem rendeleti szinten szabályozandó.

Ahogy más egészségügyi ellátások részletes szakmai szabályainak, úgy e feltételek és körülmények, a szüléskísérés eljárása meghatározásának is szakmai protokoll keretében kell történnie. A tudomány és a szakma természeténél fogva ugyanis a legkorszerűbb eljárások, ajánlások folyamatosan változnak. Emellett az egyes szolgáltatók kompetenciái és infrastrukturális adottságai eltérőek lehetnek, ez pedig azt indokolja, hogy az egyes szülészeti szolgáltatók saját – nyilvános – protokolljuk szerint dolgozhassanak, a bábák/szakorvosok egyéni kompetenciái szerint meghatározva a kritériumokat. A kórházi szülészetben is biztosítani kell a különböző szakmai protokollok egymás melletti létezését, egy szülészeti osztályon belül is. Különösen fontos ez annak ismeretében, hogy sok vidéki régióban csak egy szülészeti osztállyal rendelkező kórház van. A szakmai protokollok kidolgozásában és felülvizsgálatában minden érintett szakmának szerepet kell kapnia, különös tekintettel a bábai modell szerinti szüléskísérésben hazai tapasztalatot felhalmozott és a vonatkozó külföldi példákat ismerő szakemberekre.

## **5. Finanszírozás**

Az intézeten kívüli szülés finanszírozását nem szabad a kórházi szülésetől eltérően kezelni. Az állami finanszírozás kérdését szükségesnek tartjuk a többi kérdéssel együtt szabályozni, hiszen csak így teremt valódi választási lehetőséget a szabályozás és így biztosítja az önrendelkezési jog teljeskörű érvényesülését. Ha a tervezett intézeten kívüli szülést nem támogatja a kórházbeli szüléshez hasonlóan az egészségbiztosítás, akkor az intézeten kívüli szülés valójában nem válik alternatívává, hanem csak mintegy megtúrt jelenséggé funkcionál majd.

## **6. Felülvizsgálat**

A tervezett jogszabályok a hatályba lépést követő két év utáni felülvizsgálatát tartjuk indokoltnak. E felülvizsgálat határidejét és felelősét az elfogadott jogszabályban kívánatos rögzíteni. A felülvizsgálat szükségességét indokolja a szabályozás újszerűsége, így elengedhetetlen a gyakorlati megvalósulás tanulságainak levonása és a szabályozás esetleges módosítása.

## **7. Átláthatóság**

A bizonyítékokon alapuló szemlélet és a nők tájékozott döntésének előmozdítása érdekében a szülésekre vonatkozó adatok mindenféle választott szaksegítség és helyszín esetében legyenek hozzáférhetőek: vagyis a szülés körüli ellátást szolgáltatóknak nyilván kelljen tartani és nyilvánosságra kelljen hozni a vajúadás és szülés során alkalmazott eljárásokra vonatkozó adataikat (a jelenleginél részletesebben kitérve többek között, de nem kizárólagosan a szülésindítások módjára, gyakoriságára és indikációjára, a gátmetszések és császármetszések gyakoriságára és indikációjára, a császármetszés utáni hüvelyi szülés gyakoriságára, a gyermeki és anyai mortalitási és morbiditási adatokra). Fontosnak tartjuk és javasoljuk, hogy e statisztikai adatok közérthető formában, szolgáltatónkénti lebontásban álljanak a nyilvánosság rendelkezésére.

## **8. Ambuláns szülés**

Lehetővé kell tenni, hogy a tervezetten kórházi szülést választó nő és gyermeke, amennyiben egészségi állapotuk nem teszi szükségessé kórházi tartózkodásukat, úgy a lehető legrövidebb időn belül – lehetőség szerint a szülést követő 4 órán belül – elhagyhassák az intézményt. E lehetőségnek a feltételeit a finanszírozás területén is rendezni kell: ne kelljen az édesanyának és az újszülöttnak pusztán azért a kórházban maradni több napig, mert különben az egészségügyi szolgáltató nem jut hozzá az őt megillető finanszírozáshoz.

## **9. Anyakönyvezés**

Az elmúlt évek módosításai nyomán egyszerűsödött az intézeten kívül született gyermekek anyakönyvezése. Indokolt volna, hogy az önálló szüléskísérésre jogosult szakemberek a szülész-nőgyógyász szakorvosokkal azonos dokumentumok kiadására legyenek jogosultak.

Budapest, 2010. december 2.