

Intézeteken kívüli születések Magyarországon a poszt-COVID-időszakban

Kapitány Balázs

Központi Statisztikai Hivatal, Népeségtudományi Kutatóintézet, Budapest

Bevezetés: Elemzésünkben az intézeteken kívüli születések legfontosabb jellemzőit mutatjuk be Magyarországon.

Célkitűzés: Célunk egy leíró statisztikai elemzés készítése, amely bemutatja, hogy COVID-19-et követően mekkora a jelentősége Magyarországon az intézeteken kívüli születéseknek, és ez milyen demográfiai, társadalmi csoportokra jellemző.

Módszer: Elemzésünkben a Központi Statisztikai Hivatal népmozgalmi adatbázisát elemezzük. Ez az adatbázis tartalmaz adatot minden magyarországi élve születés esetén a születés helyéről és arról, hogy a születéskor jelen volt-e orvos vagy születész. Előnyei ellenére ez az adatbázis alulhasznosított a tudományos, statisztikai elemzésekben. A vizsgált adatok több szempontból összevethetők az intézeteken kívüli születés szakmai szabályairól, feltételeiről és kizáró okairól szóló 35/2011. (III. 21.) Korm. rendelet előírásaival.

Eredmények: A COVID-19-járvány kitörését követően Magyarországon jelentősen nőtt az intézményen kívüli születések aránya, a korábbi 0,6%-ról 1% környékére. Az intézeteken kívüli születések között elsősorban azoknak a születéseknek az aránya nőtt, amelyeknél jelen volt egészségügyi személyzet. Az intézeteken kívül születések nagyobb arányban jellemzőek a fiatal és a viszonylag idős édesanyákra. Az intézeteken kívüli születés esélye párhuzamosan nő a korábbi születések számával. Átlag alatti arányban születnek intézeteken kívül a középfokú végzettségű nők. A nagy születéskori súlyú és testhosszú újszülöttek között átlag feletti az intézeteken kívül születettek aránya.

Megbeszélés: Az eredmények szerint a COVID-19-et követő időszakban egyértelműen demográfiailag, társadalmilag polarizálódottnak tekinthető az intézeteken kívüli születések jelensége. A jelenlegi jogi szabályozás által meghatározott kereteken kívül is jelentős számban történnek intézeteken kívüli születések, melyek eredményei arra utalnak, hogy ezek az esetek nem elhanyagolható arányban, minden valószínűség szerint, tervezett, intézeteken kívüli születések.

Következtetés: A kapott eredmények felvethetik a több mint egy évtizede változatlan jogi szabályozás és a tényleges gyakorlat közötti diszkrépancia csökkentésének igényét.

Orv Hetil. 2024; 165(27): 1044–1052.

Kulcsszavak: otthoni születés, perinatalis statisztika, élve születés

Out-of-hospital births in Hungary in the post-COVID-19 era

Introduction: In our analysis, we describe the main characteristics of out-of-hospital deliveries in Hungary.

Objective: Our aim is to provide a descriptive statistical analysis of the prevalence of out-of-hospital births in Hungary after COVID-19 and to identify the demographic and social groups in which this is prevalent.

Method: We analyze the vital statistics database of the Hungarian Central Statistical Office. This database contains data for all live births in Hungary on the place of birth and whether a doctor or midwife was present at the birth. Despite its advantages, this database has so far been underused in scientific and statistical analyses. In many points, the data analyzed are also comparable with the standards of the government decree 35/2011 (III. 21.) on the professional rules, conditions and reasons for exclusion of out-of-hospital births.

Results: Following the outbreak of the COVID-19 epidemic, the proportion of out-of-hospital births in Hungary has also increased, from 0.6% to around 1%. The proportion of out-of-hospital births where medical personnel were present has increased. A higher proportion of out-of-hospital births are among young and relatively old mothers. The probability of having a baby outside the hospital increases in parallel with the number of previous births. The proportion of women with secondary education giving birth outside the hospital is below average. The proportion of newborn infants born outside the hospital is above average for high birth weight and height.

Discussion: The results show that the phenomenon of out-of-hospital births in the post-COVID-19 period is demographically and socially polarized. A significant number of out-of-hospital births take place even outside of the boundaries defined by the current legal regulations, the results of which indicate that a non-negligible proportion of these cases is in all likelihood planned out-of-hospital birth.

Conclusion: The results may raise the need to reduce the discrepancy between the legal regulation, which has remained unchanged for more than a decade, and the actual practice of out-of-hospital delivery.

Keywords: home birth, vital statistics, live birth

Kapitány B. [Out-of-hospital births in Hungary in the post-COVID-19 era]. *Orv Hetil.* 2024; 165(27): 1044–1052.

(Beérkezett: 2024. április 15.; elfogadva: 2024. május 1.)

Rövidítések

ÁNTSZ = Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálat; COVID-19 = (coronavirus disease 2019) koronavírus-betegség 2019; FEOR = Foglalkozások Egységes Oszályozási Rendszere; KSH = Központi Statisztikai Hivatal

Az ezredfordulótól 2019-ig tartó időszakban Magyarországon a Központi Statisztikai Hivatal (KSH) népmozgalmi adatbázisa szerint az intézeteken kívüli szülések aránya a 0,52%-os (2018) és a 0,64%-os (2015) arány között ingadozott. Ebben az időszakban hasonló arányt figyelhetünk meg az Európai Unió legtöbb tagországában is. (Hollandia és részben Belgium kivételével, ahol az intézményen kívüli szülések aránya már ebben a korszakban is meghaladta az 1%-ot [1].)

A COVID-19-járvány kitörése alapvetően megnövelte az érdeklődést az intézeteken kívüli szülési lehetőségek iránt [2, 3]. Az Egyesült Államokból [4, 5] és Hollandiából [6] ismerünk elemzéseket, amelyek azt mutatják, hogy nemcsak az érdeklődés növekedett, hanem az intézeteken kívüli szülések aránya is megnőtt 2020 tavaszát követően. Az Egyesült Államokban azonban ez a növekedés egy korábban is növekvő trendre ült rá [7], Hollandiában pedig már a pandémia előtt is extrém nagy volt az otthoni szülések aránya [1], így kérdéses, hogy mennyiben általános, a fejlett világra általában jellemző trendről van szó. A témában korábban megjelenő hazai publikációk [8, 9] még a COVID-19-járvány előtti időszakban születtek, így nem tudták figyelembe venni az elmúlt években bekövetkezett változásokat.

Statisztikai leíró elemzésünk célja, hogy az adatok értelmezéséhez szükséges módszertani és időbeli kitekintés után egy eddig alulhasznosított, teljes körű állami adatgyűjtés adatait felhasználva előbb bemutassa az intézeteken kívüli szülések trendjeit Magyarországon. Ezt követően elemzésünk a poszt-COVID-19-időszak viszonyait kívánja leíró módon bemutatni, kitérve a 2022-ben intézeteken kívüli szülést vállaló nők legfontosabb demográfiai-társadalmi jellemzőire, az ilyen körülmények között született gyermekek néhány tulajdonságára is.

Módszer

Az intézeteken kívüli szülésekre, szülésekre vonatkozóan jelenleg két teljes körű adatgyűjtés történik Magyarországon.

Egyfelől a területi védőnők a „Védőnői jelentés összeítője” adatlapon évente egyszer jelentik körzetükben az „intézeteken kívüli szülések számát”, és ezt az értéket tovább bontják „Intézeteken kívül – nem tervezett – szülések”-re és „Tervezett otthoni szülések”-re. A tervezett otthoni szülés definíciója a módszertani útmutató szerint a következő: „a várandós tudatosan készült arra, hogy gyermekét ne fekvőbeteg-intézet szülészeti osztályán hozza világra, hanem otthonában, más személy otthonában, születésházban stb. baba vagy erre vállalkozó egyéb személy, akár szakképzetlen segítő igénybevételevel, esetleg önállóan. A tervezett otthoni szülés lényege a tudatosság, az intézményi háttér kiiktatása” [10]. További módszertani pontosítás, hogy ebben az adatszolgáltatásban, amennyiben egy szülés otthon kezdődött, és a szülés beindulását követően a komplikációk, veszélyeztető tényezők miatt intézetbe kellett szállítani a várandóst, és a szülés ott fejeződött be, azt tervezett otthoni szülésnek kell könyvelni. A védőnői szolgálat szakmai irányításáért felelős (az elmúlt évtizedben többször változó) állami hivatal ezeket az adatokat az utóbbi években nem publikálja, de korábban, amikor az ÁNTSZ még közölte ezeket az adatokat, akkor a „védőnők tudomására jutott otthoni szülésekként” [például 11] hivatkozott ezekre az adatokra.

A KSH a mindenkori statisztikai törvény meghatalmazása alapján a népmozgalmi statisztikai adatgyűjtés keretében adatokat gyűjt az összes, Magyarország területén történt élve születésről [12]. Az adatszolgáltatás minden születésre kötelező. A születésenként begyűjtött, sok mindenre kiterjedő adatok között szerepel a „Hol történt a szülés?” rovat is, három válaszlehetőséggel: „intézetben”, „lakásban”, „egyéb helyen” (a „lakásban” válaszlehetőség csak 2017 óta szerepel az adatlapon). Problémát jelent, hogy a módszertani útmutató nem szabályozza, hogy a „születésházban” és egyéb hasonló helyeken történt szüléseket „lakásban” vagy „egyéb

helyen” történő szülésként kell-e jelteni (az előbbi a jellemző, de nincs garancia arra, hogy minden esetben ez történik). Ugyanakkor további elemzési lehetőséget jelent, hogy a nem intézetben történt szülések esetén külön kérdés vonatkozik arra, hogy jelen volt-e orvos és/vagy szülésznő a szülésnél. Az utóbbi adat értelmezésekor fontos figyelembe venni, hogy szakképzett személy/orvos/szülésznő jelenlétének hiánya nem jelenti a tervezetlen otthoni szülés tényét, mint ahogy nem tervezett otthoni szülésekre is megérkezhet orvos (mentőorvos, háziorvos stb.).

A KSH népmozgalmi statisztikai adatgyűjtési rendszer olyan módon van felépítve, hogy minden, Magyarország területén történő élve születést lefedjen: Kórházi szülések esetén az adatlap kitöltése a kórházak feladata.

A tervezett, a 35/2011. (III. 21.) Korm. rendelet szabályai alapján nem intézetekben történő szülések esetén a nem intézeti szülést mint egészségügyi ellátást nyújtó egészségügyi szolgáltatónak törvényi kötelessége gondoskodni az élve születési lap kitöltéséről és az anyakönyvvezetőnek történő megküldéséről (lásd 35/2011. [III. 21.] Korm. rendelet 12. § 6. bek.).

Egyéb, intézetben kívüli szülések esetén, amelyeknél orvos közreműködött, az orvos tölti ki az élve születési lapot, amelyet a területileg illetékes anyakönyvvezetőhöz juttat el. Ha ez nem történik meg, akkor az anyakönyvvezető a gyermek anyakönyvezésekor tölti ki az adatlapot.

Egyéb olyan, intézetben kívüli szülések esetén, amelyeknél orvos egyáltalán nem működött közre – ideértve az egészségügyi intézményen kívül élve született, de holtan talált csecsemőket is –, a szülés helye szerint illetékes anyakönyvvezető tölti ki az adatlapot a bejelentő személytől (például szülőktől, rokontól) kapott információk, adatok alapján. Még az olyan különleges esetek is szabályozva vannak, hogy amennyiben a születés települések között mozgó járművön történt, akkor az az anyakönyvvezető tölti ki a nyomtatványt, akinek a működési területén az anya a járművet elhagyta.

Látható, hogy a két adatgyűjtés módszertana, célja és lefedettsége részben eltér: a KSH-adatok a szülésekre, a védőnői adatok a szülésekre vonatkoznak. A védőnői adatgyűjtés értelemszerűen nem teljes körű, hiszen a várandósgondozási rendszer, bár Magyarországon jó lefedettségű, de azért minden várandósra nem terjed ki, míg a KSH-s gyakorlat próbálja lefedni a legextrémebb eseteket is. Azokban az években, amelyekben mindkét adatbázis rendelkezésre áll, az adatok ténylegesen el is térnek egymástól: a védőnői adatgyűjtés lényegesen alacsonyabb értéket mutat. Például 2011-ben a védőnői adatgyűjtésben 440 szülés, míg a KSH népmozgalmi adatbázisában 515, intézményen kívüli születés szerepelt. Az ilyenfajta eltérések más, hasonló szakregiszterek esetén is előfordulnak [13]. A KSH-adatgyűjtésben viszont nem határolhatók el teljes bizonyossággal a tervezett és a tervezetlen, intézetben kívüli szülések. Ugyanakkor a védőnői adatgyűjtés esetén is vitatható a lehatárolás.

A KSH népmozgalmi adatgyűjtése 1970 óta adatbázis-formátumban is rendelkezésre áll. A születés helyére (intézményi vagy intézményen kívüli szülés) vonatkozó adatok publikálása a Demográfiai Évkönyvek egyetlen táblájára korlátozódik (4.2.24. Élve születések születéskori súly, nem és a születés helye szerint, átlagsúly), és az adatokat használó egyéb elemzések [például 14] is igen ritkák. Ezen érdeemben az sem változtatott, hogy az elmúlt években már zárt, kutatószobai körülmények között kutatók számára egyénsoros adatbázis szintjén is hozzáférhetővé vált az állomány. Jelen közleményünkben részben ezt az alulhasznosítottságot is kívánjuk pótolni. Az eredményeket az ábrákon „lakásban” és „egyéb helyen” történő születés szerint bontva közöljük, s eredményeink szerint ezzel valamennyire közelítjük a tervezett és a tervezetlen, intézetben kívüli szüléseket.

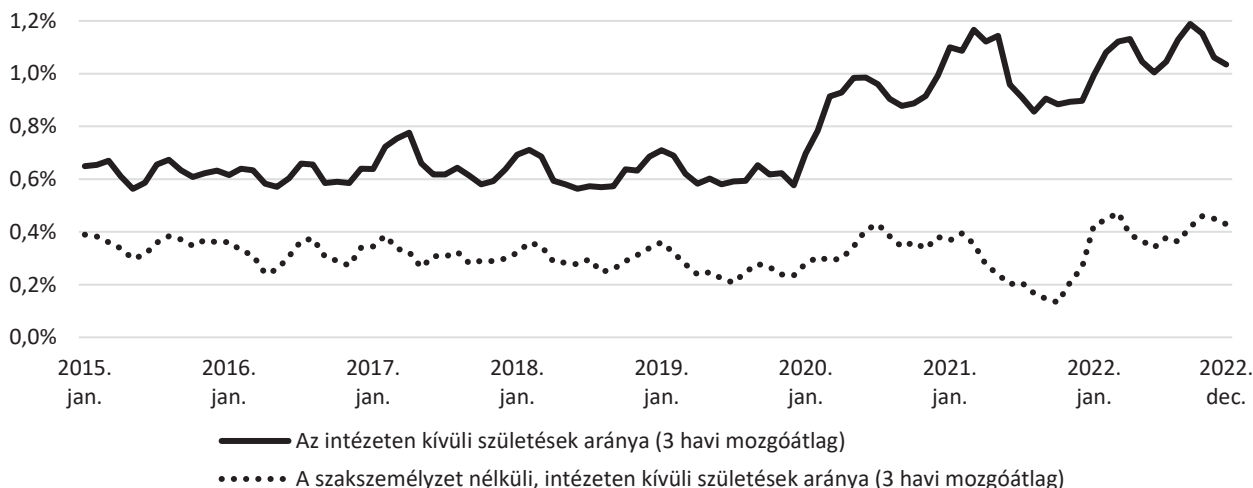
Mivel nem mintavételből származó adatokról van szó, a leíró táblák esetén értelemszerűen nem végzünk szignifikanciaszámításokat, hiszen teljes körű adatok esetén ennek nincs létjogosultsága.

Eredmények

Magyarországon a KSH népmozgalmi adatbázisa szerint 2022-ben 954, intézetben kívüli szülés történt, az összes élve születés 1,1%-a. Ez jelentős, 71%-os növekedés a három évvel korábbi adatokhoz viszonyítva (2019: 558 születés, 0,54%-os arány). Az adatokat, trendeket havi bontásban, háromhavi mozgóátlag segítségével megvizsgálva megállapítható, hogy az intézetben kívüli szülések arányának megugrása Magyarországon is egyértelműen 2020 első hónapjaihoz köthető. Ez az az időszak, amikor hazánkat elérte a COVID-19-járvány és az azzal járó korlátozó intézkedések. A korábbi, 0,6% körüli arány már 2020 nyarára elérte az 1%-ot, és ezt követően egészen 2022 decemberéig (jelenleg eddig vannak végleges adataink) e körül ingadozott a háromhavi mozgóátlag. Ez a tartósan megnövekedett érték arra utal, hogy nem egyszeri kiugrásról lehet szó, hanem olyan szintnövekedésről, amely tartósan, a COVID-dal kapcsolatos korlátozó intézkedések megszüntetése után is jellemezte az intézetben kívüli szülések arányát.

Feltűnő továbbá, hogy az intézetben kívüli szülések belső szerkezete is megváltozott 2020 tavaszán. Ezt megelőzően Magyarországon az intézetben kívüli szülések többsége olyan szülés volt, amely szakszemélyzet nélkül zajlott le (sem szülésznő, sem orvos nem volt jelen). Ez jellemzően (bár messze nem minden esetben, lásd később) tervezetlen, intézetben kívüli szülésre utal. Az ilyen, szakszemélyzet nélküli szüléseknek az összes szüléshez viszonyított aránya lényegében nem változott 2020 tavaszát követően sem. Növekedés a szakszeméllyel kísért, intézetben kívüli szülések arányában figyelhető meg (1. ábra).

A hosszú távú trendeket tekintve a KSH népmozgalmi adatbázisa 1970 óta teszi lehetővé az intézetben kívüli szülések vizsgálatát. A hosszú idősor meglepte a jelen



1. ábra | A nem intézeti születések aránya Magyarországon az összes élve születéshez viszonyítva, havi bontásban (háromhavi mozgóátlag), 2015. január–2022. december. Forrás: Központi Statisztikai Hivatal

esetben azért érdekes, mert így látható, hogy az 1970-es években még viszonylag nagy számban (évente több mint 2500 esetben) születtek gyermekek intézményeken kívül. A nem intézeti születések aránya az összes élve születéshez viszonyítva Magyarországon az 1970-es évek második felére csökkent 1% alá. Ezt követően enyhé, többé-kevésbé csökkenő trendet figyelhetünk meg egészen az ezredfordulóig, amikor is az intézeten kívüli születések száma évi 600 alá, aránya 0,5–0,6% körülire csökkent. Annak ellenére, hogy 2012-ben egy jogszabály szabályozott keretek között lehetővé tette az intézeten kívüli születést, ez a stagnáló szakasz egészen 2019-ig tartott (558 születés, 0,6%-os arány). Ezt követően viszont, 2020-tól egyértelműen növekedni kezdett a vizsgált jelenség gyakorisága, 2022-ben már 954, intézeten kívüli születés történt, az összes élve születés 1,1%-a. Ez jelentős, 71%-os növekedés a három évvel korábbi adatokhoz képest. Az összes élve születéshez viszonyított arányát tekintve 1973 óta, az abszolút számokat tekintve 1984 óta nem történt annyi intézeten kívüli születés Magyarországon, mint 2022-ben.

Az elmúlt évtizedekben az intézeten kívüli születések többségére az volt jellemző, hogy a szüléskor (legalábbis hivatalosan) nem volt jelen sem orvos, sem szülésznő. A szakemberekkel zajló otthoni születések aránya 2012-ben volt a legkisebb (18%), feltehetően nem függetlenül attól, hogy 2012. februárban hoztak egy nagy visszhangot kiváltó, elítélő bírósági ítéletet egy otthoni születési eset kapcsán, illetve hogy szakaszonként ez év május 1./június 1-jén lépett életbe az intézményen kívüli születések szabályozása, amelyhez az érintetteknek időbe telt alkalmazkodniuk. Ezt követően, 2013-tól emelkedni kezdett az intézeten kívüli születések között a (hivatalosan is) szakember jelenlétében történő születések aránya, amely 2018-tól meghaladta az 50%-ot, 2020-tól a 60%-ot. 2021–2022-ben az orvossal/szülésznővel kísért, nem intézeti születések száma (688, 598) már meghaladta a 2001 és 2019 közötti évekre jellemző összes nem intéze-

ti születésszámot (493–577 születés). Az intézeten kívüli születések jelentőségének növekedését látva, 2017-től a KSH-adatgyűjtés különbséget próbál tenni a lakásban (bárkinek a lakásában) és a másutt (például utcán, mentőautóban, vonaton, repülőn) történt születések között. Az utóbbiak aránya eddig minden évben 20% alatt volt a nem intézeti születések között, jellemzően 100 körüli születésről van szó (1. táblázat).

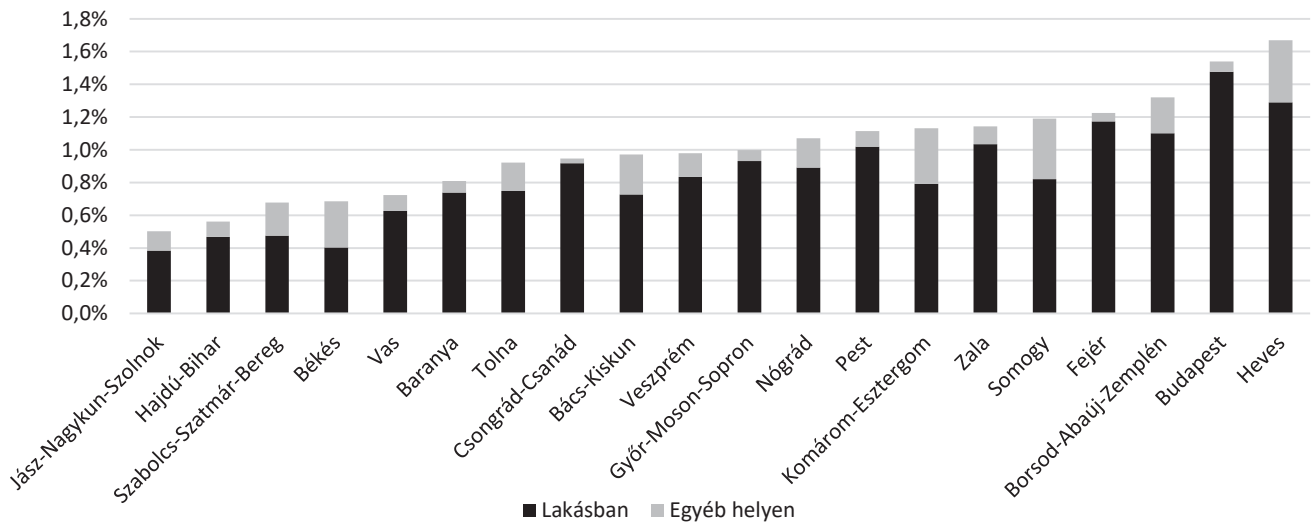
E történelmi áttekintés után bemutatjuk, hol zajlottak 2022-ben az intézeten kívüli születések. Míg az intézeti születések értelemszerűen arra az 53 településre koncentráálódtak, ahol működött kórházi szülészeti, addig intézeten kívüli születés 367 településen történt. A legtöbb ilyen születés értelemszerűen Budapesten volt (232), de olyan – a fővárosi agglomerációhoz tartozó – településeken is megfigyelhetünk területi koncentrációt, ahol nincs kórház, de otthoni szülésre specializálódott bábák, dúlák stb. működnek. Így például Budaörsön 30, Gödöllőn 9, Szentendrén 7 születés történt intézeten kívül 2022-ben. Ezzel szemben például Mohácson vagy Balassagyarmaton, ahol kórházi szülészeti működnék, egyetlen nem intézeti szülésre sem került sor. A születés helyének tekintetében az intézeten kívüli legnagyobb születési arányt Pest vármegyében találjuk (4,3%), itt ugyanis kevesebb kórház található, a Pest vármegyei anyák általában Budapesten szülnék.

Ha nem a szülés helyét, hanem a szülő nő tényleges lakhelyét vesszük figyelembe, már más képet kapunk: Budapest és Heves vármegye aránya a legnagyobb, és nem találunk egyértelmű területi mintát (2. ábra).

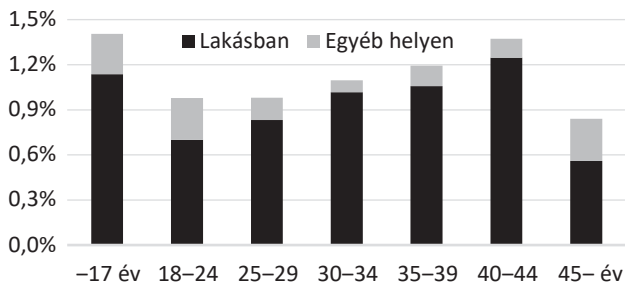
Az anyák jellemzőit tekintve először is érdemes a szülő nők életkorát megvizsgálni. A jogszabály a 18 és 40 év közötti várandós nők esetén teszi lehetővé a tervezett, intézeten kívüli születést. Ennek ellenére a még kiskorú és a 40–44 év közötti nők esetében a legnagyobb (1,4% körüli) a nem intézeti születések aránya. 2022-ben 21 kiskorú és 41, a 41. életévét betöltött vagy idősebb nő szült

1. táblázat | A nem intézeti szülések főbb adatai Magyarországon, 1970–2022. Forrás: Központi Statisztikai Hivatal, Népmozgalmi adatbázis

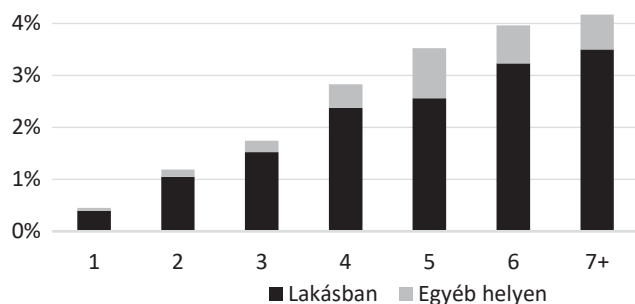
	Összes élve születés	Ebből:		A nem intézeti szülések közül:		Nem intézeti szülés	Nem intézeti szülések közül szakszemély-zettel		
		intézetben	nem intézetben	jelen volt orvos és/vagy szülésznő	szakszemély-zet nélkül			Arány	Arány
	<i>Esetszám</i>	<i>Esetszám</i>	<i>Esetszám</i>	<i>Esetszám</i>	<i>Esetszám</i>	<i>Arány</i>	<i>Arány</i>		
1970	151 819	149 045	2 774	1 347	1 427	1,8%	49%		
1971	150 640	148 023	2 617	1 033	1 584	1,7%	39%		
1972	153 265	151 048	2 217	763	1 454	1,4%	34%		
1973	156 224	154 278	1 946	684	1 262	1,2%	35%		
1974	186 288	184 327	1 961	631	1 330	1,1%	32%		
1975	194 240	192 438	1 802	593	1 209	0,9%	33%		
1976	185 405	183 731	1 674	500	1 174	0,9%	30%		
1977	177 574	176 091	1 483	445	1 038	0,8%	30%		
1978	168 160	166 827	1 333	399	934	0,8%	30%		
1979	160 364	159 084	1 280	394	886	0,8%	31%		
1980	148 673	147 401	1 272	410	862	0,9%	32%		
1981	142 890	141 848	1 042	273	769	0,7%	26%		
1982	133 559	132 537	1 022	272	750	0,8%	27%		
1983	127 258	126 374	884	201	683	0,7%	23%		
1984	125 359	124 380	979	204	775	0,8%	21%		
1985	130 200	129 271	929	197	732	0,7%	21%		
1986	128 204	127 324	880	188	692	0,7%	21%		
1987	125 840	124 940	900	254	646	0,7%	28%		
1988	124 296	123 471	825	208	617	0,7%	25%		
1989	123 304	122 537	767	231	536	0,6%	30%		
1990	125 679	124 948	731	203	528	0,6%	28%		
1991	127 207	126 369	838	174	664	0,7%	21%		
1992	121 724	120 989	735	235	500	0,6%	32%		
1993	117 033	116 335	698	179	519	0,6%	26%		
1994	115 598	114 935	663	119	544	0,6%	18%		
1995	112 054	111 334	720	142	578	0,6%	20%		
1996	105 272	104 514	758	179	579	0,7%	24%		
1997	100 350	99 630	720	178	542	0,7%	25%		
1998	97 301	96 648	653	160	493	0,7%	25%		
1999	94 645	93 977	668	203	465	0,7%	30%		
2000	97 597	96 943	654	211	443	0,7%	32%		
2001	97 047	96 496	551	180	371	0,6%	33%		
2002	96 804	96 251	553	185	368	0,6%	33%		
2003	94 647	94 078	569	171	398	0,6%	30%		
2004	95 137	94 607	530	189	341	0,6%	36%		
2005	97 496	96 982	514	169	345	0,5%	33%		
2006	99 871	99 330	541	195	346	0,5%	36%		
2007	97 613	97 088	525	178	347	0,5%	34%		
2008	99 149	98 587	562	182	380	0,6%	32%		
2009	96 442	95 874	568	182	386	0,6%	32%		
2010	90 335	89 842	493	153	340	0,5%	31%	A nem intézeti szülések közül:	
2011	88 049	87 533	516	107	409	0,6%	21%		
2012	90 269	89 737	532	95	437	0,6%	18%	lakásban	egyéb helyen
2013	88 689	88 123	566	206	360	0,6%	36%		
2014	91 510	90 973	537	231	306	0,6%	43%		
2015	91 690	91 113	577	248	329	0,6%	43%		
2016	93 063	92 491	572	283	289	0,6%	49%	<i>Esetszám</i>	<i>Esetszám</i>
2017	91 577	90 978	599	309	290	0,7%	52%	483	116
2018	89 807	89 248	559	290	269	0,6%	52%	467	92
2019	89 193	88 635	558	324	234	0,6%	58%	478	80
2020	92 338	91 512	826	509	317	0,9%	62%	695	131
2021	93 039	92 121	918	688	230	1,0%	75%	799	119
2022	88 491	87 537	954	598	356	1,1%	63%	824	130



2. ábra | A nem intézeti szülések aránya Magyarországon az összes élve születéshez viszonyítva, az anya tényleges lakóhelyének vármegyéje szerint, 2022. Forrás: Központi Statisztikai Hivatal, Népmozgalmi adatbázis



3. ábra | A nem intézeti szülések aránya Magyarországon az összes élve születéshez viszonyítva, az anya betöltött életkora szerint, 2022. Forrás: Központi Statisztikai Hivatal, Népmozgalmi adatbázis

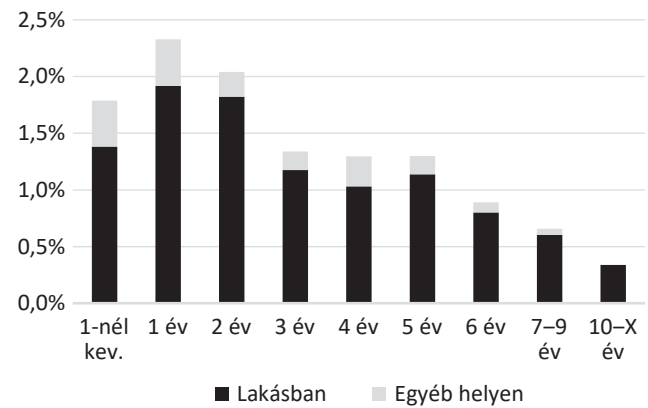


4. ábra | A nem intézeti szülések aránya Magyarországon az összes élve születéshez viszonyítva, az anya szüleiének száma szerint, 2022. Forrás: Központi Statisztikai Hivatal, Népmozgalmi adatbázis

intézetten kívül, jellemzően lakásban, szak személyzet jelenlétében (3. ábra).

A szülések számával párhuzamosan nő az intézetten kívüli születések aránya. Míg az első gyermeküket szülő nők körében 2022-ben csak a szülések 0,4%-a történt kórházon kívül, addig a hatodik vagy többedik születés esetén ez az arány már 4%, illetve a feletti (4. ábra).

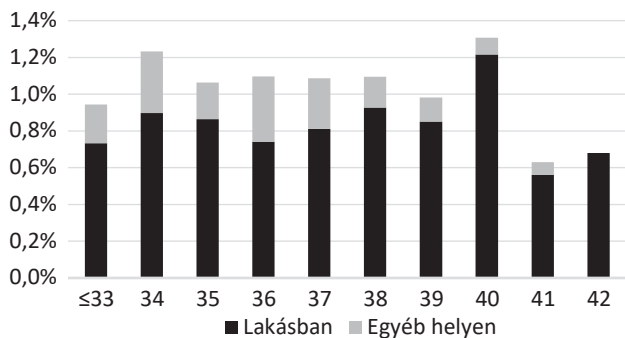
A többedik gyermeküket szülő nők esetén az előző élve születés óta eltelt idő hossza szerint is megvizsgálha-



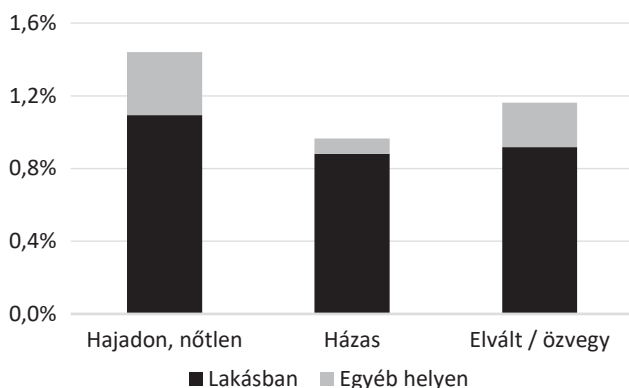
5. ábra | A nem intézeti szülések aránya Magyarországon az összes élve születéshez viszonyítva, az előző élve születés óta eltelt idő szerint, 2022. Forrás: Központi Statisztikai Hivatal, Népmozgalmi adatbázis

tó az intézetten kívüli születések aránya: az eredmények azt mutatják, hogy intézetten kívüli születésekre nagyobb arányban kerül sor viszonylag kis intervallumok, egy évnél (12 hónagnál) több, de három év alatti intervallum esetén. Kifejezetten ritkák a nem kórházi szülések azokban az esetekben, amikor az előző élve születésre már tíz vagy több éve került sor (5. ábra).

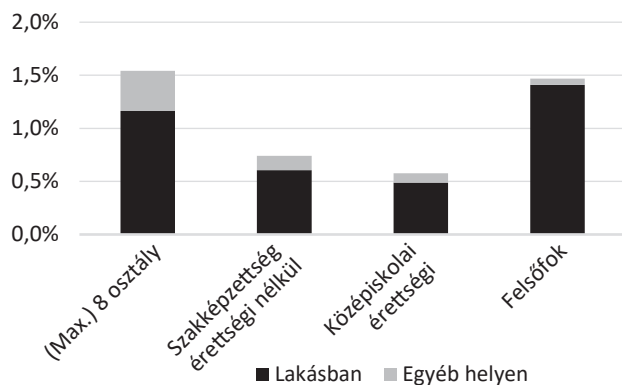
A betöltött terhességi hetet tekintve is érdemes figyelembe venni a jogi szabályozást, e szerint tervezett, intézetten kívüli szülésre csupán a 37. és 41. betöltött hét között kerülhetne sor. Az adatok azonban azt mutatják, hogy lezajlanak intézetten kívüli születések nemcsak koraszülések esetén, de a 42. hétben lévő várandósok között is. A koraszülések esetén értelemszerűen nagyobb valószínűséggel merül fel a tervezetlen otthoni szülés esélye, ám a 42. terhességi héten az már igen valószínűtlen. Itt feltehetően annak lehet szerepe, hogy a szülészeti protokollok szerint 41 hét 0 napos várandóssági korban a méhen belüli elhalás nagy kockázata miatt a szülésindí-



6. ábra | A nem intézeti szülések aránya Magyarországon az összes élve születéshez viszonyítva, a betöltött terhességi hét szerint, 2022. Forrás: Központi Statisztikai Hivatal, Népmozgalmi adatbázis



7. ábra | A nem intézeti szülések aránya Magyarországon az összes élve születéshez viszonyítva, az anya hivatalos családi állapota szerint, 2022. Forrás: Központi Statisztikai Hivatal, Népmozgalmi adatbázis



8. ábra | A nem intézeti szülések aránya Magyarországon az összes élve születéshez viszonyítva, az anya iskolai végzettsége szerint, 2022. Forrás: Központi Statisztikai Hivatal, Népmozgalmi adatbázis

tás az intézményi protokoll. Az otthoni szülést tervező várandósok számára ez azt jelenti, hogy kórházi megjelenésük szinte automatikusan mesterséges szülésindítást jelentene, amely az otthoni szülést tervező várandósok számára nyilván nem vonzó lehetőség (6. ábra).

Az anyák hivatalos családi állapota szerint jelentős eltérések nem figyelhetők meg a lakásban történt szülések-

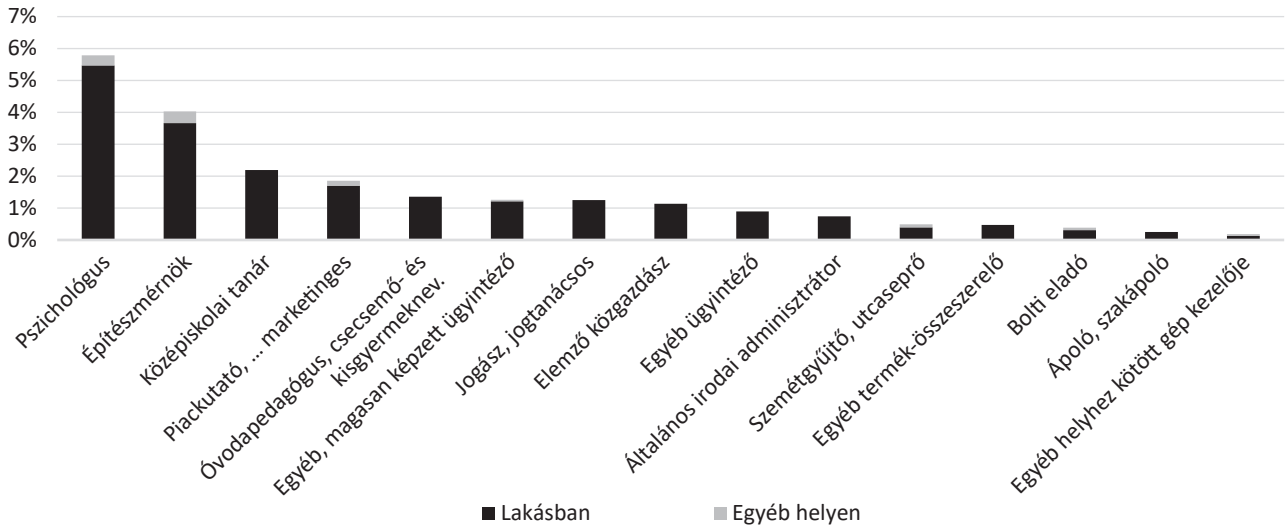
re vonatkozóan. A nem intézetben, de nem is lakásban zajló szülések azonban jellemzőbbek nem házas családi állapotú anyák körében (7. és 8. ábra).

A szülő nő iskolai végzettségét tekintve is egyértelműen U alakot figyelhetünk meg. Az intézeten kívüli szülések aránya a maximum 8 osztályt végzett és a diplomások körében viszonylag nagy (1,5%), míg a szakmunkások és az érettségizettek között átlag alatti. Jól megfigyelhető, hogy az „egyéb helyen” történő (jellemzően tervezetlen), intézeten kívüli szülések az alacsony iskolai végzettségű nők körében jellemzőbbek, míg a diplomások esetében a lakásban történő szülések aránya kiemelkedő.

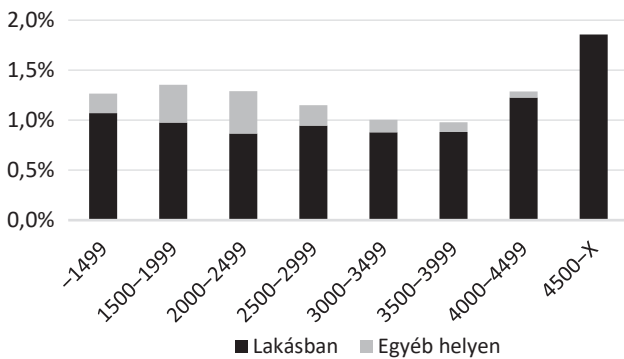
A KSH népmozgalmi adatbázisa tartalmaz az anya foglalkozására, munkakörére vonatkozó adatokat, amelyeket aztán utólag FEOR-kategóriák szerint kódolnak. A leggyakoribb foglalkozási kategóriákat tekintve (legalább 1000 szülés vagy 10, intézeten kívüli szülés) igen jelentős eltérések figyelhetők meg. Míg a pszichológusi foglalkozású anyák szüléseinél az intézeten kívüli szülések aránya 5,8% volt, addig a gépkezelők vagy a bolti eladók esetén ennek a töredéke (0,4%, illetve 0,2%). Érdekes, bár logikus eredmény, hogy míg az „óvodapedagógusok, csecsemő- és gyermekgondozók” átlag feletti arányban (1,4%) születték meg gyermeküket kórházon kívül, addig az ápolónők, szakápolók esetén ez az arány csak 0,3% volt, vagyis ezen egészségügyben dolgozó nők esetén igen ritka az intézeten kívüli szülés. Az ápolónőkhöz, szakápolókhöz hasonlóan az orvosnők, szakorvosnők is átlag alatti (0,7%-os) arányban szülik gyermekeiket intézményen kívül, szemben például az építésznőkkel (4,0%) vagy akár a középiskolai tanárokkal (2,2%). A közgazdászok és a jogászok körében pedig lényegében átlagos arányokat figyelhetünk meg (9. ábra).

A népmozgalmi adatbázisnak az újszülöttről vonatkozó adatai közül a súlyt és a hosszt mutatjuk be a születés helye szerint. Az adatszolgáltatásnak része az 5 perces Apgar-érték is, az utóbbi rögzítése azonban a nem tervezett, intézeten kívüli szülések esetén értelemeszerűen problémás, elsősorban azokban az esetekben, amikor a szülésnél nem volt jelen szülésész vagy nőgyógyász, így ezen adatok ismertetésétől eltekintünk.

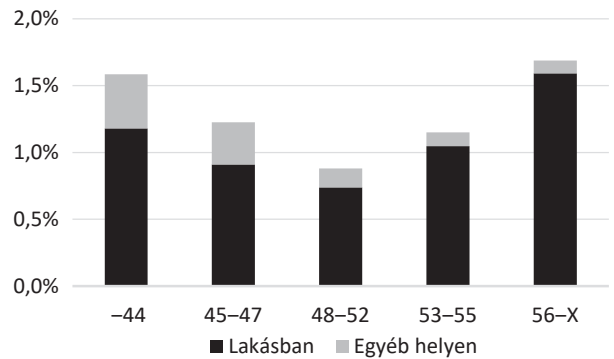
A születési súly szempontjából fontos figyelembe venni, hogy a hatályos jogi szabályozás szerint 4000 g feletti várható születési súly esetén nincs lehetőség intézeten kívüli szülés választására. A tényadatok ennek ellenére azt mutatják, hogy épp a 4000 gramm, illetve 4500 gramm feletti újszülöttek esetén a legnagyobb az intézeten kívüli szülések aránya: a 4500 gramm feletti szülések 1,9%-a, a 4000–4499 gramm közötti szülések 1,3%-a lakásban történt. A kis súlyú szülések esetén – itt sok esetben koraszülésről van szó – jellemzőbbek az „egyéb helyen” történő szülések. Összességében 2022-ben 102 olyan, intézeten kívüli szülés történt, amelynél az újszülött súlya 4000 gramm felett volt (10. ábra).



9. ábra | A nem intézeti szülések aránya Magyarországon az összes élve születéshez viszonyítva, az anya foglalkozása (FEOR-08-kód) szerint, néhány kiemelt foglalkozás*, 2022. Forrás: Központi Statisztikai Hivatal, Népmozgalmi adatbázis
*Az ábrán azokat a FEOR-kódokat tüntettük fel, amelyekben legalább 1000 élve születés vagy 10, intézményen kívüli szülés történt
FEOR = Foglalkozások Egységes Osztályozási Rendszere



10. ábra | A nem intézeti szülések aránya Magyarországon az összes élve születéshez viszonyítva, a gyermek születési súlya (gramm) szerint, 2022. Forrás: Központi Statisztikai Hivatal, Népmozgalmi adatbázis



11. ábra | A nem intézeti szülések aránya Magyarországon az összes élve születéshez viszonyítva, a gyermek születési hossza (centiméter) szerint, 2022. Forrás: Központi Statisztikai Hivatal, Népmozgalmi adatbázis

A gyermek hosszát tekintve szintén az átlagosnál kisebb és nagyobb újszülöttek körében tapasztalunk átlag feletti, intézeten kívüli születési arányokat: az egészen nagy (56 centiméter testhosszt elérő) újszülöttek 1,7%-a született intézményen kívül Magyarországon 2022-ben (11. ábra).

Megbeszélés

Elemzésünkben egy eddig alulhasznosított adatbázis alapján mutattuk be az intézeten kívüli születéseket Magyarországon. A bemutatott adatoknak aktualitást ad, hogy a COVID-19-járvány kitörését követően igen erőteljesen növekedett az intézeten kívüli születések aránya Magyarországon, és ez a megnövekedett arány stabil maradt a járvánnyal járó kórházi, a szülészeteket is érintő korlátozások csökkentését, megszüntetését követően is.

Úgy véljük, hogy az intézeten kívüli szülések megnövekedett aránya és az így szülő nők, az ilyen körülmények között született gyermekek átalakuló társadalmi jellemzői kihívásokat és lehetőségeket is biztosítanak a magyar egészségügyi ellátórendszer minden résztvevője számára. Például a kórházakban dolgozó szülésznők körében végzett kiegészítővizsgálat 2022. évi eredményei [15] rámutatnak arra, hogy a kórházi szülésznők munkakörülményeinek javítása szükséges lenne, hiszen a nem intézeti szülés egyre több csoport számára reális alternatíva.

A 2022-es évre vonatkozó adatok arra utalnak, hogy az intézeten kívüli szülések eloszlása nem véletlenszerű az egyes demográfiai, társadalmi csoportokban. Több esetben feltűnő, hogy különféle, egymástól eltérő, 'ellentétes' csoportokban egyaránt megfigyelhetünk átlag feletti gyakoriságokat (például alacsony és magas iskolai végzettség, alacsony és magas életkor esetén egy-

ránt átlag felettiek a gyakoriságok). Ez arra utal, hogy a COVID-ot követő időszakban egyértelműen demográfiailag, társadalmilag polarizálódtak tekinthető az intézeten kívüli szülések jelensége.

Következtetés

Az intézeten kívül szülő nők adatai azt mutatják, hogy a jelenlegi jogi szabályozás által meghatározott kereteken kívül is jelentős számban történnek nem kórházi szülések, és az eredmények arra is utalnak, hogy ezek jelentős aránya minden valószínűség szerint tervezett, intézeten kívüli szülés. Ez felvetheti a több mint egy évtizede változatlan szabályozás és a hétköznapi gyakorlat közötti, nem elhanyagolható mértékű diszkrépancia csökkentésének igényét. Hogy ennek módja mi lehet, az nyilván orvosszakmai kérdés. Egy statisztikai elemzés csak a jelenség egyre növekvő gyakoriságára tudja felhívni a figyelmet.

Anyagi támogatás: A cikk megírása anyagi támogatásban nem részesült.

A szerző a cikk végleges változatát elolvasta és jóváhagyta.

Érdekltségek: A szerzőnek nincsenek érdekltségei.

Irodalom

- [1] Galková G, Böhm P, Hon Z, et al. Comparison of frequency of home births in the member states of the EU between 2015 and 2019. *Glob Pediatr Health* 2022; 9: 2022; 9: 2333794X211070916.
- [2] Cheng RJ, Fisher AC, Nicholson SC. Interest in home birth during the COVID-19 pandemic: analysis of google trends data. *J Midwifery Womens Health* 2022; 67: 427–434.
- [3] Ellis J, Ward K, Garrett K, et al. Changes to birth plans due to COVID-19: a survey of Utah midwives and doulas. *J Midwifery Womens Health* 2023; 68: 353–363.
- [4] Breman RB, Neerland C, Bradley D, et al. Giving birth during the COVID-19 pandemic, perspectives from a sample of the United States birthing persons during the first wave: March–June 2020. *Birth* 2021; 48: 524–533.
- [5] Crockett AK, Laden BF, Tumin D, et al. Predictors of planned home birth before and during the COVID-19 pandemic. *J Perinat Med*. 2024; 52: 283–287.
- [6] Verhoeven CJ, Boer J, Kok M, et al. More home births during the COVID-19 pandemic in the Netherlands. *Birth* 2022; 49: 792–804.
- [7] MacDorman MF, Declercq E. Trends and state variations in out-of-hospital births in the United States, 2004–2017. *Birth* 2019; 46: 279–288.
- [8] Vincze F, Lipien-Krémer I. Changes in the situation in out-of-hospital birth and the role of midwives in Hungary. [Az intézeten kívüli szülés helyzetének és a szülésznők szerepének alakulása hazánkban.] *Orv Hetil.* 2016; 157: 415–423. [Hungarian]
- [9] Kisdi B. Home birth as a social pathogenic symptom. [Az otthon szülés mint társadalmi körjelző tünet.] *KAPOCS* 2013; 12(58): 29–43. [Hungarian]
- [10] National Public Health Centre. Frequently asked questions on the reporting of data by the district health visitors. [Nemzeti Népegészségügyi Központ. Gyakran ismételt kérdések a területi védőnői adatszolgáltatással kapcsolatban.] Available from: https://www.antsz.hu/oszir/eform/vedonoi_adatszolgáltatatas_gyik.html [accessed: Nov 24, 2023]. [Hungarian]
- [11] Medical Online. On average four hundred home births a year in Hungary. [Átlagosan négyszáz otthoni szülés évente Magyarországon.] 11 February 2011. Available from: https://medicalonline.hu/gyogyitas/cikk/atlagosan_negyszaz_otthoniszules_evente_magyarorszagon [accessed: Nov 24, 2023]. [Hungarian]
- [12] Hungarian Central Statistical Office. Statistical handbook on vital statistics. [Népmozgalmi kézikönyv.] Központi Statisztikai Hivatal, Budapest, 2020. [Hungarian]
- [13] Wéber A, Szatmári I, Dobozi M, et al. Comparison of Hungarian Central Statistical Office's causes of death data with the database of the Hungarian National Cancer Registry: lessons from a record linkage. [A Központi Statisztikai Hivatal halálozási adatainak összevetése a Nemzeti Rákregiszter adatbázisával: Egy adatösszekapcsolás tanulságai.] *Orv Hetil.* 2022; 163: 1481–1489. [Hungarian]
- [14] Szabó L, Veroszta Zs. Pregnancy and childbirth. In: Monostori J, Óri P, Spéder Zs. (eds.) *Demographic portrait*, 2021. [Várandósság és szülés. In: Monostori J, Óri P, Spéder Zs. (szerk.) *Demográfiai portré*, 2021. Központi Statisztikai Hivatal, Népeségtudományi Kutatóintézet, Budapest, 2021; pp. 65–82. [Hungarian]
- [15] Lipienné Krémer I, Dió M, Vitrai J, et al. Burnout syndrome among Hungarian midwives in 2014 and 2022. [Kiegészzindróma a magyar szülésznők körében 2014-ben és 2022-ben.] *Orv Hetil.* 2023; 164: 1592–1599. [Hungarian]

(Kapitány Balázs,
Budapest, Pf. 51, 1525
e-mail: kapitany@demografia.hu)