

INFO 26 WEKEN ZWANGERSCHAP

INFO GROEIPAKKET EN ANDERE PREMIES

Elk kind dat in Vlaanderen woont ontvangt een **groeipakket**. In dat pakket zitten de gezinsbijslag (vroegere kinderbijslag) en andere financiële tegemoetkomingen. Elk kind krijgt een startbedrag, een maandelijks basisbedrag en een schoolbonus. Verder is er voor sommige kinderen ook extra ondersteuning voorzien (sociale en/of zorgtoeslag).

- Bij de geboorte van je kindje ontvang je eenmalig een **startbedrag** van € 1122. Ten vroegste 4 maanden voor de uitgerekende bevallingsdatum tot ten laatste 5 jaar na de geboorte kan je dit bedrag aanvragen bij een uitbeter van het groeipakket. Dit doe je door de uitbeter van je keuze een doktersattest met de vermoedelijke geboortedatum te bezorgen.

Er zijn 5 Vlaamse uitbetalers. Dit zijn FONS (publieke uitbeter) en Infino, Kidslife Vlaanderen, MyFamily en Parentia (private uitbetalers).

Is dit jouw **eerste kindje**, kies dan één van deze uitbetalers. Voorlopig zijn er nog geen verschillen tussen deze uitbetalers onderling. Zij betalen sowieso allemaal dezelfde bedragen uit. In de toekomst kunnen zij misschien wel andere accenten gaan leggen qua dienstverlening, maar dan kan je indien gewenst veranderen van uitbeter.

Heb je **al kinderen**, dan vraag je je startbedrag aan bij je huidige uitbeter of bij een andere uitbeter naar keuze. Deze keuze geldt dan wel voor alle kinderen van je gezin.

Na je aanvraag en ten vroegste 2 maanden voor de vermoedelijke bevallingsdatum wordt dit startbedrag dan uitbetaald op het door jouw opgegeven rekeningnummer.

- Na de geboorte van je kindje, krijg je na aanvraag van het startbedrag, automatisch maandelijks het **basisbedrag** van €163,20 op je rekening gestort.

Heb je **reeds kinderen geboren voor 2019**, dan behouden zij de verworven rechten. Voor hen krijg je een groeipakket met de basisbedragen van de vroegere kinderbijslag, aangevuld met een leeftijdstoelag op 6, 12 en 18 jaar. Voor je kinderen geboren na 2019 krijg je dan een groeipakket met het nieuwe basisbedrag van €163,20.

Verder heb je ook nog recht op een **geboortepremie** van de **stad of gemeente** waar je woont. Het bedrag en de aanvraagprocedure is afhankelijk van gemeente tot gemeente, je neemt hiervoor na de geboorte contact op met de burgerlijke stand.

Ook sommige **ziekenfondsen, werkgevers,...** voorzien een **geboortepremie**, dus informeer hier zeker naar.

PRE- EN POSTNATAAL VERLOF

Het **moederschapsverlof** duurt in principe **15 weken** (19 weken bij meerlingen). Het bestaat uit **6 weken** (8 weken bij meerlingen) **prenataal verlof** en **9 weken** (11 weken bij meerlingen, waarvan 9 weken verplicht en 2 weken vrijwillig) **postnataal verlof**. **Eén week** voor je vermoedelijke bevallingsdatum moet je **verplicht** stoppen met werken. Je kan dus indien gewenst **maximum 5 weken** van je prenataal verlof **overdragen** naar je postnataal verlof. Dit postnataal verlof begint te lopen vanaf de dag dat je bevallen bent. Hoe je je pre- en postnataal verlof uiteindelijk regelt kies je dus een beetje zelf, maar hou er rekening mee dat voldoende rust voor de bevalling niet onbelangrijk is.

Indien je minimum 2 weken van je prenatale verlof naar je postnatale verlof hebt overgedragen, kan je onder bepaalde voorwaarden dit verlof omzetten in verlofdagen van postnatale rust. Deze dagen moeten worden opgenomen in de eerste 8 weken nadat je het werk hebt hervat. Zo kan je het werk hervatten door enkele werkdagen af te wisselen met enkele verlofdagen. Bekijk dit met je werkgever.

De **vergoeding** voor dit pre- en postnataal verlof wordt geregeld door je **ziekenfonds**. Je brengt hen dus best ten laatste 7 weken voor de vermoedelijke bevallingsdatum op de hoogte met een medisch attest. Je zal dan een inlichtingenfiche ontvangen die door jouw en je werkgever ingevuld moeten worden. Het bedrag van de vergoeding wordt vastgesteld als een percentage van je loon. Tijdens de eerste 30 dagen zal dit 82% van je brutoloon zijn, nadien gaat het om 72% van je begrepsd brutoloon (een grensbedrag dat niet overstegen mag worden).

Na de bevalling dien je een geboortecertificaat aan het ziekenfonds te bezorgen. Op basis van dit attest wordt de einddatum van de moederschapsrust berekend. Binnen de acht dagen na het einde van je moederschapsverlof dien je een bewijs van werkhervatting aan het ziekenfonds te bezorgen.

Als **zelfstandige** bedraagt de moederschapsrust 12 weken. Eén week voor en 2 weken na de bevallingsdatum zijn verplicht op te nemen. Verder heb je nog 9 weken voltijds ofwel 18 weken halftijds die je per week naar keuze kan opnemen in de 2 weken voor de verplichte moederschapsrust of van 2 weken tot 38 weken na de bevalling. Je vraagt deze moederschapsrust aan bij je ziekenfonds door hen een medisch attest te bezorgen en de weken door te geven waarin en hoe je je moederschapsrust wil opnemen. Je hebt dan tijdens deze periode recht op een moederschapsuitkering van 484,90 euro bij een voltijdse moederschapsrust en 242,45 euro bij een halftijds moederschapsrust.

Soms kan het postnataal verlof nog verder verlengd worden om borstvoeding te geven. Er bestaan 2 vormen. Je hebt het **profylactisch borstvoedingsverlof** voor borstvoedende

mama's die blootgesteld zijn aan een beroepsrisico. Je krijgt dan van je arbeidsgeneesheer de nodige documenten om aan je ziekenfonds te bezorgen. Het ziekenfonds betaalt dan een uitkering die 60% van het brutoloon bedraagt. Je kan dit verlof maximaal 5 maanden opnemen, te tellen van de dag van de geboorte. Er is ook nog het **individueel toegestaan borstvoedingsverlof**. Dit is een gunst van de werkgever of een recht wanneer dit in een CAO is opgenomen. Het wordt niet vergoed. De termijn is af te spreken met de werkgever of staat vermeld in de CAO.

Indien je borstvoeding geeft heb je gedurende 9 maanden recht op 2 **borstvoedingspauzes** van een half uur per dag op het werk om borstvoeding te geven of melk af te kolven. Maandelijks bezorg je aan je werkgever een attest van Kind & Gezin of van uw arts. Tijdens de pauzes ontvang je geen loon, wel een vergoeding van het ziekenfonds die 82% van het brutoloon bedraagt.

Verder kan je ook nog **ouderschapsverlof** opnemen. Je kan er dan voor kiezen om gedurende 4 maanden niet te werken, gedurende 8 maanden halftijds of gedurende 15 maanden 4/5. Je dient dit verlof op te nemen voor je kind 12 jaar oud is. Je vraagt dit 3 maand voor de start schriftelijk bij je werkgever aan en krijgt dan via de RVA een vervangingsinkomen.

Via het systeem van **tijdskrediet** kan je ook volledig of deeltijds verlof opnemen om voor je kind te zorgen. Dit kan gedurende maximum 51 maanden, voltijds, halftijds of 4/5. Afhankelijk van de gekozen vorm dien je het verlof op te nemen in periodes van 1, 3 of 5 maanden. Ook hier zorgt de RVA voor een vervangingsinkomen en vraag je het 3 maanden op voorhand schriftelijk aan.

Als papa heb je recht op 10 dagen **vaderschapsverlof**. Hiervan zijn 3 dagen wettelijk verplicht, deze vallen ten laste van de werkgever. De overige 7 dagen zijn ten laste van je ziekenfonds. Je mag dit verlof in een keer of gespreid opnemen, maar wel binnen de 4 maanden na de geboorte.

NEGATIEVE BLOEDGROEP

Je bloedgroep wordt uitgedrukt met de letter A, B of O en de resusfactor + of -. Als jouw bloedgroep rhesus positief is, wil dat zeggen dat jouw rode bloedcellen de rhesusfactor dragen. Als je deze rhesusfactor niet draagt op jouw rode bloedcellen, is jouw bloedgroep rhesus negatief.

Ben je als vrouw rhesus negatief en zwanger van een rhesus positieve baby (indien je partner rhesus positief is bedraagt die kans 50%) dan kan er een probleem ontstaan, **rhesusantagonisme** genaamd.

Bij een eerste zwangerschap is er meestal geen probleem, aangezien jouw **bloedsomloop** en die van je baby thv de placenta **gescheiden zijn door een vlies**. Maar als er wat van het resuspositieve bloed van je baby in jouw rhesus negatief bloed terechtkomt, wat bvb tijdens de bevalling kan gebeuren, zal jouw immuunsysteem op die rhesusfactor gaan reageren

door **antistoffen** aan te maken. Dat zal dan bij een volgende zwangerschap problemen geven. Die antistoffen kunnen immers wel via de placenta in het bloed van jouw volgende resuspositieve baby terechtkomen. Ze gaan vervolgens **zijn rode bloedcellen aanvallen**, wat tot **bloedarmoede** kan leiden en waardoor er te weinig zuurstof naar belangrijke organen zoals hart en hersenen gaat.

Om dit te voorkomen zal er bij de bevalling **navelstrengbloed** van je baby afgenomen worden. Blijkt jouw baby rhesus positief te zijn, dan krijg je binnen de 72u na de geboorte een IM inspuiting met rhesus antistoffen (**Rhogam** genaamd), om de vorming van die antistoffen en de bijbehorende complicaties tegen te gaan.

Er kunnen tijdens de zwangerschap nog andere **risicomomenten** zijn, waarbij er bloed van je baby in jouw bloedsomloop terecht komt. Dit kan bvb zo zijn bij een ongeluk of bij vaginaal bloedverlies. Ook dan kan het nodig zijn om een inspuiting met Rhogam te geven. Neem dus zeker contact met ons op als deze zaken zich voordien.

Tenslotte krijg je vandaag al **standaard Rhogam** toegediend. Dit een beetje als voorzorgsmaatregel, voor het geval er toch al wat bloed van je baby de placenta zou gepasseerd zijn.

KINKHOESTVACCINATIE

Kinkhoest is een ernstige en besmettelijke **ziekte van de luchtwegen**, waarvoor zeker baby's onder de 3 maand erg gevoelig zijn. Ze worden meestal door hun nabije omgeving besmet.

Ook al ben je zelf ooit ingeënt tegen kinkhoest of maakte je deze ziekte al eens door, **je immuniteit** tegen kinkhoest **neemt na verloop van tijd weer af** en je loopt dus kans om kinkhoest door te maken en dit dan door te geven aan je baby.

Alle zwangere vrouwen worden aangeraden zich te laten **vaccineren**. Je krijgt daarom vandaag Triaxis toegediend, een gecombineerd vaccin tegen kinkhoest, difterie en tetanus. Zo ben je zelf **beschermd** tegen kinkhoest en worden de **antistoffen** die door het vaccin weer opgebouwd worden ook via de placenta **doorgegeven** aan je baby. Deze is dan zelf beschermd tegen kinkhoest in afwachting van zelf ingeënt te worden op 8, 12 en 15 weken.

Ook papa en evt grootouders worden aangeraden om zich te laten inenten. Zij kunnen dit bij de huisarts laten doen.

ZWANGERSCHAPSDIABETES

= een vorm van suikerziekte die tijdens de zwangerschap kan voorkomen.

Door de zwangerschap ontstaat er een soort stresstoestand in de pancreas (zorgt voor insuline productie). De hormoonproductie verandert in de zwangerschap en het lichaam wordt hierdoor ongevoeliger voor insuline. Insuline is nodig om suiker op te laten nemen in

de weefsels. Door de verhoogde ongevoeligheid in de zwangerschap moet er dus meer insuline geproduceerd worden. Dit lukt net niet met zwangerschapsdiabetes waardoor het glucosegehalte in het bloed kan stijgen. Indien dit niet behandeld wordt zijn er heel wat gezondheidsrisico's voor zowel moeder als kind op korte en lange termijn.

RISICOGROEPEN:

- Zwaarlijvigheid
- Familiaal (type 2 in de familie)
- Vanaf 30 jaar stijgt het risico met 4% per jaar
- Voorafgaande zwangerschapsdiabetes
- Bepaalde etnische groepen
- Zelf een hoog of laag geboortegewicht

RISICO'S VOOR DE MOEDER:

- 50% meer kans op diabetes type 2 te ontwikkelen
- Verhoogde kans om in een volgende zwangerschap opnieuw diabetes te ontwikkelen
- Verhoogde kans op zwangerschapshypertensie en pre eclampsie.
- Preterme bevalling (uitgezette uterus door grootte baby en polyhydramnion)
- Moeilijke partus

RISICO'S VOOR DE BABY:

- Een te zware baby waardoor risico op schouderdystocie.
- Hypoglycemie kort na de geboorte.
- Onrijpheid van de lever wat tot geelzucht kan leiden.
- Grotere kans op ontwikkelen van diabetes en overgewicht op latere leeftijd.

TEST

Om na te kijken of je lijdt aan zwangerschapsdiabetes nemen we **de suikertest** af. Voor deze test hoef je **niet nuchter** te zijn. Je krijgt een flesje **suikerhoudende drank** met 50g suiker te drinken. 1 uur na het drinken wordt er bloed afgenomen. Met deze **bloedafname** bekijken we je bloedsuikerspiegel. Indien je bloedsuikerspiegel lager is dan 130 mg/dl, is er niets aan de hand.

Is de test **afwijkend (>130 mg/dl)** krijg je een nieuwe afspraak en zal er een **volledige suikerbelastingtest** gedaan moeten worden. Voor deze test moet je **wel nuchter** zijn en mag je vanaf middernacht dus niets meer eten of drinken. Eerst wordt er **nuchter bloed** afgenomen. Dan krijg je opnieuw een **suikerhoudend drankje** te drinken maar dit bevat dan 100g suiker. Er wordt dan nog **twee keer bloed afgenomen** met telkens een uur pauze. Is deze test ook afwijkend en heb je dus **zwangerschapsdiabetes**, wordt er altijd een afspraak bij een endocrinoloog en een diëtiste gemaakt. Je wordt ook ingeschreven in het project "zoet zwanger". Dit om postpartaal een goede follow up te kunnen garanderen.

BEHANDELING:

- Gezonde levensstijl (voeding). Ook preventief!!!!
- Dieet
- Meer bewegen
- Opvolging endocrinoloog
- Indien nodig medicamenteus met insuline

BORST- OF FLESVOEDING

Het is belangrijk dat jullie nu al beginnen nadenken over de keuze borst- of flesvoeding en jullie daar goed over informeren. Wij zijn er om jullie deze info te geven en jullie te begeleiden als de keuze moeilijk blijkt. Welke keuze je ook maakt nadat je alle info verzameld en verwerkt hebt, het belangrijkste is dat je deze keuze maakt zonder schuldgevoel en dat je doet waar je je het beste bij voelt. Hou er sowieso rekening mee dat de eerste maand voor elke kersverse ouder een uitdaging is en wat zoeken kan zijn, voor welke voeding je ook kiest.

Maak sowieso gebruik van de korte tijd die je op de materniteit verblijft om je goed te laten begeleiden bij de voeding. Qua voorbereiding op het geven van borstvoeding verwijzen we nu heel graag door naar de infosessies rond borstvoeding die er hier in het ziekenhuis door een collega vroedvrouw gegeven worden. In het infomapje dat jullie de eerste consultatie gehad hebben