



Postbus 2705
6401 DE Heerlen
T 0900 - 369 33 33

Postbus 2296
5600 CG Eindhoven
T 0900 - 369 33 33

www.aevitae.com
info@aevitae.com

Bevalling en kraamzorg

Inhoud

Zwangerschap en geboorte 2014	2
Wat er geregeld en vergoed wordt	2
U heeft een kinderwens	2
U bent zwanger	3
Bevallen: thuis, in een geboortecentrum, of in het ziekenhuis?	6
Pijnstilling tijdens de bevalling	7
Kraamzorg	9
Borstvoeding	10
Jong gezin	11
Eigen Risico en Wettelijke Eigen Bijdrage	12

Zwangerschap en geboorte 2014

Wat er geregeld en vergoed wordt

U heeft een kinderwens

Als u zwanger wilt worden, is het goed om stil te staan bij uw leefwijze. Door een gezonde leefwijze draagt u al voor de bevruchting bij aan de gezondheid van uw baby. Graag geven wij u tips en vertellen wat er geregeld en vergoed wordt. Want wij zijn er voor u. Juist op de momenten die ertoe doen.

Zwangerwijzer.nl

Als u een kinderwens heeft, is het zeer verstandig om eventuele risicofactoren al vóór de zwangerschap op te sporen. Sommige van deze factoren kunnen namelijk worden weggenomen of verminderd waardoor de kans op een (gezonde) zwangerschap wordt verhoogd. Dit geldt ook voor uw man. Met de vragenlijst, die u aantreft op www.zwangerwijzer.nl, kunt u nagaan of er bij u of uw man misschien risico's zijn. De uitkomsten hiervan kunt u bespreken met een huisarts, verloskundige of gynaecoloog.

SlimmerZwanger.nl

Gezonde voedings- en leefstijlgewoonten zijn al belangrijk vóór de zwangerschap. U verhoogt daarmee de kans op een (gezonde) zwangerschap. Dat geldt voor de vrouw én de man. Het is echter niet eenvoudig om ongezonde gewoonten te veranderen. Om die reden is www.slimmerzwanger.nl ontwikkeld. Het is een persoonlijk coachingsprogramma, dat is gericht op het verbeteren van voedings- en leefstijlgewoonten. Via deze website op de mobiele telefoon of computer kunt u aan de hand van de vragen over uw huidige gewoonten in de zelftest zien welke aanpassingen nodig zijn om u goed voor te bereiden op de zwangerschap. Ditzelfde geldt ook voor uw man. Daarna kunt u besluiten om het programma van 26 weken te volgen door u aan te melden. De kosten van dit programma worden door ons vergoed. Door elke 6 weken de vragen in te vullen via de website op de computer of mobiele telefoon wordt u bewust gemaakt van uw voedings- en leefstijlgewoonten. Tegelijkertijd ontvangt u daarbij ook persoonlijke informatie en adviezen. In de tussenliggende periode wordt u door persoonlijke coaching met uw mobiele telefoon via SMS en e-mailberichten gestimuleerd om de ongezonde gewoonten te veranderen én de gezonde gewoonten te blijven volhouden. De adviezen van de zelftest kunt u ook bespreken met een huisarts, verloskundige of gynaecoloog, die u hierbij verder kunnen steunen. U kunt nu alvast op de volgende dingen letten:

Gezond eten

Het is belangrijk dat u al voor de zwangerschap rekening houdt met uw toekomstige kind. Voeding en gewicht beïnvloeden op allerlei manieren uw vruchtbaarheid en de gezondheid van uw baby. Eet bij voorkeur iedere dag 2 ons groenten en 2 stuks fruit. Groenten en fruit bevatten onmisbare vitaminen. Eet ook regelmatig vlees, noten, ei, vis en zuivelproducten. Deze bevatten veel eiwitten, een bouwstof die je lichaam nodig heeft. Extra foliumzuur tijdens de periode dat u zwanger wilt worden tot en met de eerste 8 weken van uw zwangerschap vermindert bijvoorbeeld de kans op een kindje met een open rug of een ernstige hartafwijking. Het slikken van extra vitamine D gedurende uw hele zwangerschap draagt bij aan een goede botopbouw van uw baby.

Voldoende water drinken

Drink 2 tot 3 liter water per dag. Koffie, thee en frisdranken met cafeïne kunt u beter laten staan. Teveel cafeïne vermindert de vruchtbaarheid. 2 tot 3 koppen koffie per dag is daarom maximaal aanbevolen. Neem liever thee dan koffie, omdat thee de helft minder cafeïne bevat.

Kaas

Het is verstandig geen kazen te eten van ongepasteuriseerde melk (zogenaamde 'rauwmelkse kazen').

Vlees

Vlees is gezond, maar bak het door en door. Eet dus geen rauw (filet americain, carpaccio, tartaar, etc.) of roze vlees.

Alcohol en drugs

Drink geen alcohol, ook niet als u zwanger wilt worden. Alcohol kan de functie van de eierstokken verstoren waardoor een eisprong uitblijft. Uiteraard geldt dit ook voor het gebruik van (soft)drugs.

Roken

Dat roken ongezond is, wist u al. Wij raden u aan ermee te stoppen als u zwanger wilt worden. Roken vermindert de vruchtbaarheid en roken tijdens de zwangerschap is schadelijk voor uw kindje. Wanneer u hulp nodig heeft bij het stoppen met roken, kunt u een cursus stoppen met roken volgen en nicotinevervangende middelen vergoed krijgen via de Basisverzekering.

Bewegen

Bewegen is goed als u zwanger wilt worden, maar ook tijdens uw zwangerschap. Wandelen, fietsen en zwemmen kunt u beoefenen tot de laatste dag van uw zwangerschap. Voor alle sporten geldt wel: houd maat. Sport niet zo fanatiek dat u er buiten adem van raakt. Drink en eet ook voldoende. Wanneer u zwanger bent, heeft u 300 kilocalorieën per dag meer nodig. Met een half uurtje sporten verbrandt u die hoeveelheid al snel.

Rust

Neem voldoende rust en vermijd in elk geval stress.

U bent zwanger

Tijdens uw zwangerschap bereidt u zich zo goed mogelijk voor op de komst van uw baby. Er moeten daarbij veel zaken geregeld worden. Wij proberen zo goed mogelijk met u mee te denken:

Zwangerwijzer.nl

Als u zwanger bent, is het zeer verstandig om zo vroeg mogelijk eventuele risicofactoren op te sporen. Sommige van deze factoren kunnen namelijk worden weggenomen of verminderd waardoor de kans op een voorspoedige zwangerschap en een gezonde baby wordt verhoogd. Met de vragenlijst, die u aantreft op www.zwangerwijzer.nl, kunt u nagaan of er bij u of uw man misschien risico's zijn. De uitkomsten hiervan kunt u bespreken met een huisarts, verloskundige of gynaecoloog.

SlimmerZwanger.nl

Gezonde voedings- en leefstijlgewoonten zijn ook heel belangrijk tijdens de zwangerschap. U verhoogt daarmee de kans op een voorspoedige zwangerschap en gezonde baby. Dat geldt voor de vrouw én de man, denk daarbij bijvoorbeeld aan passief meerroken. Het is echter niet eenvoudig om ongezonde gewoonten te veranderen. Om die reden is www.slimmerzwanger.nl ontwikkeld. Het is een persoonlijk coachingsprogramma, dat is gericht op het verbeteren van voedings- en leefstijlgewoonten. Via deze website op de mobiele telefoon of computer kunt u aan de hand van de vragen over uw huidige gewoonten in de zelftest zien welke aanpassingen nodig zijn om uw zwangerschap zo voorspoedig mogelijk te laten verlopen.

Daarna kunt u besluiten om al dan niet samen met uw man het programma van 26 weken te volgen door u aan te melden. De kosten van dit programma worden door ons vergoed. Door elke 6 weken de vragen in te vullen via de website op de computer of mobiele telefoon wordt u bewust gemaakt van uw voedings- en leefstijlgewoonten. Tegelijk ontvangt u daarbij ook persoonlijke informatie en adviezen. In de tussenliggende periode wordt u door de persoonlijke coaching met uw mobiele telefoon via SMS en e-mailberichten gestimuleerd om de ongezonde gewoonten te veranderen én de gezonde gewoonten te blijven volhouden. De adviezen van de zelftest en het overzicht van uw resultaten tijdens het volgen van het programma kunt u ook bespreken met een huisarts, verloskundige of gynaecoloog, die u hierbij verder kunnen steunen.

Geboortezorgservice

Met deze service kunt u alles wat geregeld moet worden rondom zwangerschap, bevallen en kraamzorg uit handen geven. Wij bieden u de mogelijkheid om advies in te winnen over verloskundepraktijken en echografische centra met bijvoorbeeld avondopenstelling, over de beste kraamzorginstelling en geboortecentra in uw regio. Wij kunnen ook direct het kraampakket voor u regelen. Afhankelijk van uw aanvullende verzekering kunt u de kosten vergoed krijgen.

Wilt u hiervan gebruik maken? Gaat u dan naar onze website. Daar kunt u uw gegevens achterlaten, zodat u wordt teruggebeld.

Aanmelden bij een verloskundige

Wanneer u weet dat u zwanger bent, is het belangrijk dat u een verloskundige belt voor een afspraak. Hiervoor hoeft u niet eerst naar uw huisarts. De eerste afspraak vindt meestal tussen week 8 en week 10 van de zwangerschap plaats. Aan het begin van uw zwangerschap gaat u elke 4 weken op controle. Naarmate de bevalling nadert elke 3 en 2 weken. En in de laatste maand elke week.

Het is belangrijk dat de verloskundige zorg wordt gegeven door een hiervoor door ons gecontracteerde verloskundige. Bij niet-gecontracteerde verloskundigen kunnen wij de toegankelijkheid, veiligheid en kwaliteit van de zorg niet garanderen.

Als u toch kiest voor een niet door ons gecontracteerde verloskundige heeft u, afhankelijk van de door u afgesloten polis, recht op een lagere vergoeding. Een lijst met de hoogte van de vergoedingen bij niet-gecontracteerde zorgverleners kunt u vinden op onze website of bij ons opvragen.

Zoekt u een door ons gecontracteerde verloskundige bij u in de buurt? Gebruik dan de Zorgzoeker op onze website of neem contact met ons op.

Termijnecho

Tot en met de 12e week van uw zwangerschap komt u in aanmerking voor de termijnecho. Met de termijnecho wordt de zwangerschapsduur nauwkeurig bepaald, en wordt uw uitgerekende datum definitief vastgesteld. Op de echo is ook te zien of u zwanger bent van één baby of een meerling en of het hartje van de baby klopt.

Prenatale screening (combinatietest)

Om te onderzoeken of uw baby het syndroom van Down heeft, kan een combinatietest worden gedaan. Deze test bestaat uit bloedonderzoek van de moeder en een nekplooiemeting van de baby. De combinatietest wordt vergoed wanneer u tijdens uw zwangerschap 36 jaar bent, (of wordt) of ouder. Als u jonger dan 36 jaar bent, dient u een medische indicatie te hebben.

- Bloedonderzoek: Tussen de 9e en 14e week van uw zwangerschap, wordt het bloed van de moeder onderzocht. Bepaalde stoffen in het bloed kunnen aangeven of er een verhoogde kans op een kind met het syndroom van Down is.
- Nekplooiemeting: Tussen de 11e en 14e week van uw zwangerschap vindt er een echo plaats. Tijdens deze echo wordt de nekplooi van de baby gemeten. Hoe meer vocht er in de nek zit, des te dikker is de nekplooi van de baby. Hoe dikker de nekplooi, des te groter is de kans dat de baby het syndroom van Down heeft.

Op basis van de uitslag van deze 2 onderzoeken en de leeftijd van de moeder, wordt de kans berekend dat de baby het syndroom van Down heeft. Er is een verhoogde kans op een kind met het syndroom van Down als de uitslag 1 op 200 is of een getal dat lager dan 200 is. Is dit het geval dan komt u in aanmerking voor een vervolgonderzoek: een vruchtwaterpunctie. Meer informatie kunt u vragen aan uw verloskundige.

Prenatale screening (20 wekenecho, Structureel Echoscopisch Onderzoek, (SEO))

De meeste kinderen worden gezond geboren. Een klein percentage van alle kinderen (3 tot 4 procent) heeft echter bij de geboorte een aangeboren afwijking. Om dit op te sporen kan er rond de 20ste week van uw zwangerschap een echo worden gemaakt. Deze 20 wekenecho wordt ook wel Structureel Echoscopisch Onderzoek (SEO) genoemd. Lichamelijke afwijkingen die tijdens de echo worden onderzocht, zijn onder andere:

- open ruggetje
- open schedel
- hartafwijkingen
- waterhoofd
- ontbreken of afwijken van nieren
- ontbreken van of afwijkingen aan armen of benen
- afwijkingen aan de darmen
- breuk of gat in het middenrif
- breuk of gat in de buikwand

Ook wordt gekeken of uw baby goed groeit en of er voldoende vruchtwater is. De uitslag van het onderzoek krijgt u meteen na het onderzoek. Is er door de 20 wekenecho een vermoeden op een lichamelijke afwijking, dan komt u in aanmerking voor verder onderzoek.

Prenatale screening (geavanceerd ultrasonisch onderzoek (GUO))

Dit onderzoek wordt uitgevoerd wanneer er een afwijking tijdens de SEO wordt gezien of wanneer in uw familie bepaalde aandoeningen voorkomen (medische indicatie). Dit onderzoek is uitgebreider dan de 20-weeken echo en wordt verricht door zeer ervaren echo-specialisten, vaak in speciale echocentra. Bij deze echo wordt uitgebreid gekeken naar de ontwikkeling van de organen van uw kind. Soms wordt ook met behulp van Doppler de bloedstroomsnelheid in de vaten van de baarmoeder en van uw kind gemeten.

Kraamzorg regelen

Het is belangrijk dat u zo snel mogelijk, uiterlijk vóór de vijfde maand van uw zwangerschap, contact opneemt met een kraamcentrum. Voor verzekerden met een Select Zorg Plan basisverzekering is het tevens belangrijk dat dat een door ons gecontracteerd kraamcentrum is. Wij bieden u een ruime keuze uit kraamcentra die door ons geselecteerd en gecontracteerd zijn (meer dan 100). Dit zijn gekwalificeerde kraamcentra die getoetst zijn aan landelijk gestelde kwaliteitseisen. U kunt via de Zorgzoeker op onze website bekijken welke kraamcentra in uw woonplaats zorg leveren.

Kraampakket aanvragen

Zowel bij een thuisbevalling als bij een bevalling in een geboortecentrum of poliklinisch in het ziekenhuis heeft u een kraampakket nodig. In de meeste van onze aanvullende verzekeringen heeft u de mogelijkheid (gratis) een kraampakket bij ons aan te vragen. Raadpleeg hiervoor, via onze website, uw polisvoorwaarden of bel onze Klantenservice. In de zevende maand van uw zwangerschap ontvangt u het kraampakket gratis thuis. U kunt het kraampakket al aan het begin van uw zwangerschap aanvragen via onze Geboortezorgservice, onze website of via onze afdeling Klantenservice.

Het kraampakket is in overleg met verloskundigen samengesteld. Het pakket bevat medische artikelen (zoals navelklemmetjes, watten, matrasbescherming) die voldoen aan onze hoge kwaliteitseisen. Het pakket bevat ook een cadeautje voor u en uw baby. Het kan helaas gebeuren dat uw zwangerschap voortijdig stopt. Om te voorkomen dat u dan een (ongewenst) kraampakket ontvangt in de zevende maand, is het goed dit aan ons te laten weten.

Begeleiding/zwangerschapsgym

Naast de deskundige begeleiding van uw verloskundige, zijn er ook andere mogelijkheden om begeleid te worden tijdens uw zwangerschap, bijvoorbeeld in de vorm van een zwangerschapscursus.

Deze cursussen zijn er in alle soorten en maten, van haptonomie tot yoga en van partnerbegeleiding tot gymnastiek. Bij de één ligt de nadruk op ervaringen uitwisselen met elkaar en bij de ander op pufoefeningen en/of lichaamshouding. Het volgen van een zwangerschapscursus is niet verplicht. Toch is het erg verstandig om wel een zwangerschapscursus te volgen. Het is namelijk een goede voorbereiding op uw bevalling. Daarnaast kan het natuurlijk ook leuk en leerzaam zijn om ervaringen uit te wisselen met andere aanstaande moeders. Daarom vergoeden wij vanuit de meeste van onze aanvullende verzekeringen (gedeeltelijk) de kosten van een zwangerschapscursus. Sommige cursussen worden door uw gemeente vergoed. De meeste cursussen starten tussen de 25 en 30 weken zwangerschap. Vraag uw verloskundige en/of uw gemeente om informatie en meldt u zich daarna zo snel mogelijk aan!

Stuitligging

Tijdens de zwangerschap is het heel normaal dat uw baby (af en toe) in een stuit ligt. Tot de 36ste of 37ste week draaien veel kinderen nog uit zichzelf. Ligt uw baby na de 37ste week nog in een stuit? Dan kan de verloskundige voorstellen om te proberen uw baby handmatig te draaien. Dit kan zowel bij de verloskundige in de praktijk plaatsvinden als in het ziekenhuis. Hierbij probeert een verloskundige of arts, uitwendig (op de buik), de baby vast te pakken en te draaien.

Bevallen: thuis, in een geboortecentrum, of in het ziekenhuis?

Als u gaat bevallen, zijn er normaal gesproken 2 mogelijkheden: thuis of in het ziekenhuis. In steeds meer gebieden in Nederland heeft u ook de mogelijkheid om in een geboortecentrum te bevallen.

Bevalling thuis

In Nederland bestaat de mogelijkheid om veilig thuis te bevallen. Een groot aantal zwangere vrouwen kiest hiervoor. In overleg met uw verloskundige of huisarts, die controleert of uw zwangerschap goed en normaal verloopt, wordt besproken of de bevalling thuis medisch mogelijk is. Er worden afspraken gemaakt over wanneer u de verloskundige kunt bellen en wat u aan verloskundige zorg en ondersteuning kunt verwachten tijdens de bevalling thuis. De verloskundige belt tijdens de ontsluitingsweeën de kraamverzorgster, die assisteert voor, tijdens en na de bevalling (partusassistentie). De verloskundige heeft afspraken gemaakt met gynaecologen in omliggende ziekenhuizen voor situaties waarin doorverwijzing tijdens de bevalling alsnog noodzakelijk is. Uzelf dient ervoor te zorgen dat uw bed op de juiste werkhoogte voor de verloskundige en kraamverzorgende staat. U kunt hiervoor bij de thuiszorgwinkel in uw gemeente klossen huren, zodat u uw bed kunt ophogen. De verloskundige heeft verder alle benodigdheden bij zich om de bevalling te begeleiden. Voor een thuisbevalling heeft u alleen nog een kraampakket nodig. Zoals eerder beschreven kunt u dit pakket aanvragen via onze website.

Vergoeding van de bevalling thuis

Als een verloskundige of huisarts de bevalling thuis begeleidt, zijn de kosten geheel voor onze rekening. Voor verzekerden met de basisverzekering Select Zorg Plan geldt wél dat de verloskundige of huisarts met ons een contract heeft gesloten. Achmea heeft met nagenoeg alle verloskundigen in Nederland een contract gesloten. Het overzicht met de hiervoor door ons gecontracteerde verloskundigen kunt u vinden via de Zorgzoeker op onze website of navragen bij onze Geboortezorgservice. Verzekerden met de basisverzekering Keuze Zorg Plan zijn vrij in de keuze van verloskundigen.

Als u toch kiest voor begeleiding door een niet door ons gecontracteerde verloskundige of huisarts heeft u, afhankelijk van de door u afgesloten polis, recht op een lagere vergoeding. Een lijst met de hoogte van de vergoedingen bij niet-gecontracteerde zorgverleners kunt u vinden op onze website of bij ons opvragen.

Bevallen in een Geboortecentrum of poliklinisch in het ziekenhuis

Een geboortecentrum (ook wel geboortehotel of bevalcentrum genoemd) biedt voor u en uw partner mogelijkheden voor de bevalling. Als u niet thuis kunt of wilt bevallen en er geen medische indicatie is voor een opname in het ziekenhuis, dan kunt u toch onder begeleiding van uw eigen verloskundige bevallen in de huiselijke sfeer van het Geboortecentrum. Ook is er, indien nodig, medische zorg voorhanden. In een paar centra is het mogelijk ook (een deel van) uw kraamtijd door te brengen. Daarnaast is het veelal mogelijk dat ook uw partner hier een nachtje kan verblijven.

Over de uren kraamzorg die u tijdens uw verblijf ontvangt, dient u dezelfde wettelijke eigen bijdrage te betalen als bij kraamzorg thuis (€ 4,10 per kraamzorguur). In een aantal van onze aanvullende verzekeringen is hiervoor vergoeding opgenomen. Wilt u weten met welke kraamcentra wij een contract hebben? Gebruik dan de Zorgzoeker op onze website.

Wanneer u na uw verblijf in het Geboortecentrum thuis ook nog kraamzorg nodig heeft, zal het aantal uren dat u heeft gekregen in het geboortecentrum in mindering worden gebracht op het totaal aantal geïndiceerde uren kraamzorg. Hierbij wordt de volgende stelregel gehanteerd: elke dag ontvangen kraamzorg in het geboortecentrum brengt 8 uur in mindering op het totaal aantal geïndiceerde uren kraamzorg. Het resterend aantal kraamzorguren kunt u vervolgens thuis ontvangen van het kraamcentrum van uw keuze.

Vergoeding van de bevalling in een Geboortecentrum of poliklinisch in het ziekenhuis

De vergoeding voor de verloskundige zorg in een Geboortecentrum is gelijk aan de vergoeding van thuis of in het ziekenhuis bevallen. Een door ons gecontracteerde verloskundige brengt de kosten rechtstreeks bij ons in rekening. Wat anders is dan bij een thuisbevalling is dat de verloskamer in het Geboortecentrum of het ziekenhuis (bij poliklinische bevalling zonder medische indicatie) ook kosten voor u met zich mee kan brengen. Vanuit de basisverzekering wordt € 200 vergoed voor het gebruik van de verloskamer. De kosten die het geboortecentrum of ziekenhuis in rekening brengt zijn ongeveer € 335 bovenop deze € 200. U betaalt deze kosten zelf (dit is een wettelijke eigen bijdrage). In een aantal van onze aanvullende verzekeringen is hiervoor een vergoeding opgenomen. Raadpleeg hiervoor uw polisvoorwaarden of neem contact met ons op.

Raadpleeg voor specifieke informatie over Geboortecentra onze website

Omdat er nogal wat verschillen zijn in wat een geboortecentrum of kraamhotel aan zorg biedt, verwijzen wij u naar onze website voor informatie over welke centra wij hebben gecontracteerd en voor contactinformatie.

Bevalling in het ziekenhuis met medische indicatie

Als er sprake is van een medische indicatie waardoor u in het ziekenhuis moet bevallen, dan worden de kosten van de bevalling en de verloskamer volledig vergoed. Dat geldt ook voor de kosten van de eventueel noodzakelijke ambulance voor het vervoer van huis naar het ziekenhuis.

Pijnstilling tijdens de bevalling

Een goede voorbereiding, rust, warmte (warm water), ontspanning en emotionele steun van partner, familie en/of vrienden is de meest natuurlijke manier om de pijn van een (normale) bevalling te verdragen. Een aantal vrouwen kiest voor pijnstilling tijdens de bevalling. Er zijn verschillende vormen van pijnstilling tijdens de bevalling mogelijk: Middelen die thuis kunnen worden toegepast en middelen waarbij het noodzakelijk is in een ziekenhuis te zijn.

In Nederland wordt vaak terughoudend omgegaan met medische pijnstilling omdat er een extra kans op complicaties bestaat. Aan de meeste vormen van pijnbestrijding zijn niet alleen voor uzelf risico's verbonden, maar hebben ook invloed op de conditie van uw baby. Daarnaast is bekend dat medische pijnbestrijding de kans op een kunstverlossing, zoals een vacuümverlossing of zuignap, groter maakt omdat de weeën kunnen stagneren. Uw verloskundige kan u er alles over vertellen.

Kiest u voor een thuisbevalling of een bevalling in een geboortecentrum, dan zijn er verschillende vormen van natuurlijke pijnbestrijding mogelijk:

TENS bij bevalling (elektronstimulator pijnbestrijding)

Dit is een apparaat dat pijnprikkels zoals weeënpijn of chronische pijn kan beïnvloeden zodat de intensiteit van de pijn minder wordt. In een aantal van onze aanvullende verzekeringen hebben wij voor de kosten van een dergelijk apparaat een vergoeding opgenomen. Het is belangrijk dat de TENS wordt geleverd door een hiervoor door ons gecontracteerde leverancier. Bij niet-gecontracteerde leveranciers kunnen wij de toegankelijkheid, veiligheid en kwaliteit van de leverancier niet garanderen.

Daarom vergoeden wij de TENS niet, wanneer u kiest voor een niet-gecontracteerde leverancier.

Zoekt u een door ons gecontracteerde leverancier voor een TENS apparaat? Gebruik dan de Zorgzoeker op onze website of neem contact met ons op. U vindt hier ook informatie over hoe u tijdig aan een TENS bij bevalling kunt komen.

Relivopan (lachgas)

Op dit moment bestaat alleen in het geboortecentrum Sophia Rotterdam deze mogelijkheid. Deskundigen verwachten dat deze vorm van pijnstilling een belangrijk alternatief kan worden voor de ingrijpender ruggenprik. Lachgas wordt in het buitenland al veel gebruikt. Vrouwen dienen zich via een masker het gas toe dat de pijn verlicht. Er is geen gynaecoloog of anesthesist bij nodig en dus kan het ook thuis en in het Geboortecentrum worden toegepast.

Steriel water injecties

Waterinjecties in de huid van de onderrug is een eenvoudige pijnbehandeling tegen lage rugpijn tijdens de bevalling. Pijnvermindering treedt snel op, meestal al meteen na de toediening van de injecties. Het effect kan volgens internationaal onderzoek wel 45 minuten tot 2 uur aanhouden. De methode is vooral geschikt voor een korte, snelle actie bij vrouwen die veel rugpijn ervaren tijdens de bevalling. Steriel water injecties kunnen zowel thuis als in het ziekenhuis gegeven worden. Niet iedere zorgverlener heeft er ervaring mee. Bespreek uw eventuele wens tot deze vorm van pijnstilling al tijdens de zwangerschap met uw verloskundige of gynaecoloog.

Heeft u gekozen voor een bevalling in het ziekenhuis? Dan zijn de volgende vormen van pijnstilling mogelijk:

Ruggenprik (epiduraal)

Een ruggenprik is een injectie in de onderrug met een combinatie van pijnstillende medicijnen (de medicijnen verschillen per ziekenhuis). Bij deze pijnbehandeling heeft u nagenoeg geen pijn/ gevoel meer in uw onderlichaam. De anesthesioloog brengt hiervoor onder plaatselijke verdoving onder in de rug een naald aan. Via de naald wordt een dun, soepel slangetje onder de huid van de wervelkolom ingebracht. De naald gaat er weer uit, het slangetje blijft zitten en wordt aangesloten op een pomp, die continu een kleine hoeveelheid verdovingsmiddel toedient. Daarnaast kunt u vaak zelf met een druk op een knop die verbonden is met deze pomp, als het nodig is wat extra verdovingsmiddel geven.

Er kleven echter wel een aantal nadelen aan deze vorm van pijnbestrijding:

- Er is uitgebreide bewaking van uzelf en uw baby nodig. U zult in ieder geval een infuus krijgen, een bloeddrukband, een katheter in de rug die meestal ook op een infuuspomp is aangesloten, vrijwel altijd CTG-bewaking door middel van een elektrode op het hoofd van de baby, een drukkatheter in de baarmoeder om weeën te registreren en soms een blaaskatheter.
- Soms kunnen vervelende bijwerkingen optreden die niet ernstig zijn zoals: hoofdpijn, krachtverlies in de benen, jeuk en verminderde blaasfunctie. Deze klachten zijn goed behandelbaar en van tijdelijke aard. Een ernstiger complicatie is een bloeddrukdaling waardoor de baby te weinig zuurstof kan krijgen en soms een spoedkeizersnede nodig is.

Laat u goed voorlichten door uw arts of verloskundige voordat u deze keuze maakt!

Verdovende injectie

Deze injectie (Pethidine) wordt toegediend in uw bil of bovenbeen. Pethidine lijkt op morfine en werkt binnen een half uur. Anders dan een ruggenprik neemt pethidine de pijn niet helemaal weg. Het verdooft volgens veel vrouwen wel de ergste pijn. Pethidine werkt 2 tot 4 uur. Sommige vrouwen ervaren enkele nadelen, zoals: misselijkheid, hoofdpijn of duizeligheid. Vanwege de bijwerkingen voor uw baby wordt pethidine niet meer gegeven aan het eind van de ontsluiting.

Remifentanil pompje

Het middel Remifentanil is een morfineachtige stof die wordt toegediend via een slangetje in de arm (infuus), dat vastzit aan een pompje. U kunt zelf met een drukknop de hoeveelheid Remifentanil bepalen die u toegediend krijgt. Het pompje is zo afgesteld dat u uzelf nooit te veel kunt geven. Het middel werkt na 1 minuut en houdt tot 10 minuten aan. Ook deze vorm van pijnstilling kent bijwerkingen waardoor u en uw kindje bij gebruik van dit middel continu en zorgvuldig in de gaten moeten worden gehouden. Er kunnen klachten optreden als spierspanningen, hartkloppingen, misselijkheid, overgeven of duizeligheid. Ook uw baby kan last krijgen: de hartslag kan eentoniger worden en uw baby kan minder goed reageren op veranderende omstandigheden. Om dit in de gaten te houden wordt er continu een hartfilmpje van de baby gemaakt. Remifentanil is nog niet in alle ziekenhuizen beschikbaar.

Kraamzorg

Wanneer u kraamzorg thuis nodig heeft, dan wordt dit verzorgd door een kraamcentrum. De kraamverzorgende assisteert de verloskundige voor en tijdens de bevalling en verzorgt moeder en baby tijdens de eerste dagen na de bevalling.

Daarnaast vindt medische controle en begeleiding van het voeden en verzorgen van de baby plaats. Ook geeft de kraamverzorgende informatie die noodzakelijk is voor het herstel van de moeder, de verzorging van de baby, de vereiste hygiëne en verricht daarmee samenhangende werkzaamheden. De kraamzorg kunt u zelf regelen

Verzekerden met de basisverzekering Keuze Zorg Plan

Verzekerden met als basisverzekering Keuze Zorg Plan zijn vrij in de keuze uit kraamcentra. Als u zwanger bent is het belangrijk dat u zo snel mogelijk, maar uiterlijk voor de vijfde maand van uw zwangerschap, contact opneemt met een kraamcentrum. De wettelijk verschuldigde eigen bijdrage is € 4,10 per uur. Meer informatie hierover kunt u vinden in uw polisvoorwaarden.

Verzekerden met de basisverzekering Select Zorg Plan

Als u zwanger bent is het belangrijk dat u zo snel mogelijk, uiterlijk vóór de vijfde maand van uw zwangerschap, contact opneemt met een door ons gecontracteerd kraamcentrum. Wij bieden u een ruime keuze uit kraamcentra die door ons geselecteerd en gecontracteerd zijn (meer dan 100). Dit zijn gekwalificeerde kraamcentra die getoetst zijn aan landelijk gestelde kwaliteitseisen. Op onze website kunt u via de Zorgzoeker bekijken welke kraamcentra in uw woonplaats zorg leveren. Daarnaast geven wij kwaliteitsinformatie over de kraamcentra. Hiermee willen wij u ondersteunen in het maken van een weloverwogen keuze uit ons kraamzorgaanbod. Op onze website kunt u nog andere informatie krijgen die u nodig heeft voor de zorg rondom uw baby.

Als u liever toch de kraamzorg wilt regelen bij een niet door ons gecontracteerd kraamcentrum, dan kan dit ook. Afhankelijk van uw polis krijgt u wel een lagere vergoeding.

De vergoeding van kraamzorg

Het vaststellen van het aantal benodigde uren kraamzorg vindt plaats door het kraamcentrum, tussen 20 en 30 weken zwangerschap. Zij doen dit op basis van het landelijk vastgestelde Indicatieprotocol (LIP). In dit protocol wordt gekeken naar uw woon- en sociale omstandigheden, uw gezinssituatie en medische aspecten. Er wordt dus gekeken naar wat moeder en kind werkelijk aan kraamzorg nodig hebben. U ontvangt minimaal 24 uur kraamzorg. Deze uren worden verdeeld over 8 dagen aansluitend op de bevalling. Als het medisch noodzakelijk is, kan deze periode verlengd worden met nog eens 2 dagen.

Voor de kraamzorg betaalt u de verschuldigde wettelijke eigen bijdrage van € 4,10 per uur bij levering door een door ons gecontracteerd kraamcentrum. Kiest u voor een niet-gecontracteerd kraamcentrum dan is de hoogte van de vergoeding afhankelijk van de door u gekozen polis. Een door ons gecontracteerd kraamcentrum vindt u via de Zorgzoeker op onze website.

Kraamzorg na ziekenhuisopname of Geboortecentrum

Bij een bevalling in een ziekenhuis of Geboortecentrum vervalt voor iedere dag dat u in het ziekenhuis of Geboortecentrum verblijft, 8 uur kraamzorg thuis. De ontslagdag wordt niet meegerekend als u op die dag thuis kraamzorg ontvangt. De nog resterende uren kraamzorg worden in samenspraak met u en het kraamcentrum ingezet. Voor de in het ziekenhuis of Geboortecentrum ontvangen kraamzorg, dient u dezelfde wettelijke eigen bijdrage te betalen als bij kraamzorg thuis (€ 4,10 per kraamzorguur). De wettelijk verschuldigde eigen bijdrage wordt vanuit een aantal van onze aanvullende verzekeringen vergoed. Wilt u weten of u recht heeft op deze vergoeding? Gebruik dan het vergoedingenoverzicht op onze website of neem contact met ons op.

Kraamzorg in een Kraamhotel

Indien het voor u wenselijk is om uw kraamtijd niet thuis door te brengen, kunt u kiezen voor een Kraamhotel (alleen in Rotterdam mogelijk). In een Kraamhotel kunt u dus alleen verblijven en niet bevallen. Het biedt comfort en rust van een eigen kamer, vaak uitgerust met tv, radio, telefoon, en een extra bed voor uw partner. De kamer is tijdens uw verblijf een privéverblijf waar een huiselijke sfeer hangt. U kunt dus ook bezoek ontvangen wanneer u dat wilt. In een Kraamhotel is 24 uur per dag kraamverzorging beschikbaar. U kunt ervoor kiezen om een deel, of de gehele kraamtijd in het Kraamhotel door te brengen. Voor de kraamzorg die u in het hotel ontvangt, betaalt u dezelfde wettelijke eigen bijdrage als bij kraamzorg thuis (€ 4,10 per kraamzorguur).

Uitgestelde Kraamzorg

In bijzondere omstandigheden is het mogelijk dat u na de kraamperiode (kraamperiode = de eerste 8 tot 10 dagen na de bevalling), kraamzorg thuis krijgt. Bijvoorbeeld wanneer uw baby in de couveuse heeft gelegen. Of als er een kindje na adoptie bij u thuiskomt. De kraamzorg is dan vooral gericht op voorlichting, advies en assistentie bij de verzorging en voeding van uw baby.

In een aantal van onze aanvullende verzekeringen kunt u hiervoor nog maximaal 15 uur kraamzorg krijgen. Voorwaarde is dat het kraamcentrum de uitgestelde kraamzorg zinvol vindt. U kunt deze kraamzorg zelf bij een kraamcentrum regelen. Het is belangrijk dat de kraamzorg wordt gegeven door een hiervoor door ons gecontracteerd kraamcentrum. Bij niet-gecontracteerde kraamzorg kunnen wij de toegankelijkheid, veiligheid en kwaliteit van de zorg niet garanderen.

Als u liever toch de kraamzorg wilt regelen bij een niet door ons gecontracteerd kraamcentrum, dan kan dit ook. De hoogte van de vergoeding is afhankelijk van de door u gekozen polis. In de polisvoorwaarden kunt u de vergoedingen vinden.

Borstvoeding

Veel moeders hebben een keuze tussen het geven van borstvoeding of het geven van kunstvoeding. Het geven van borstvoeding kent zowel voordelen voor de moeder als voor de baby.

Onderzoek heeft uitgewezen dat kinderen via de moedermelk antistoffen binnen krijgen. Baby's zijn zelf nog niet in staat om antistoffen aan te maken tegen bijvoorbeeld pneumococci. Via de melk krijgen ze beschermende stoffen binnen. Daarnaast bevat uw melk veel voedingsstoffen, die uw baby helpen om goed te groeien. In 2008 bleek uit een onderzoek dat werd gepubliceerd in het wetenschappelijke tijdschrift "The Lancet" dat kinderen die borstvoeding krijgen, een 14 keer zo grote kans maken niet in de eerste 6 maanden te overlijden dan kinderen die geen borstvoeding krijgen.

Ook voor de moeders zijn er voordelen aan het geven van borstvoeding. Zo helpt het de baarmoeder sneller terug te komen tot de oorspronkelijke grootte. Daardoor vermindert dit de bloeding na de geboorte in het kraambed. Door borstvoeding wordt iets meer dan gewoonlijk calcium onttrokken aan uw lichaam. Uw stofwisseling past zich hierop aan en zal zuiniger omspringen met de hoeveelheid calcium die u binnenkrijgt. Zodra u met borstvoeding geven stopt, gaat uw lichaam compenseren en houdt u sterkere botten over dan een vrouw die nooit borstvoeding heeft gegeven. Op die manier verkleint het geven van borstvoeding de kans op osteoporose (broze botten) op lange termijn.

Advies van een lactatiekundige (borstvoedingsdeskundige)

Wij vergoeden aan kraamvrouwen met borstvoedingsproblemen de kosten van een lactatiekundige.

De lactatiekundige is gespecialiseerd in problemen rondom de borstvoeding en kan u hulp en advies bieden.

Lactatiekundige hulp moet worden verleend door een

lactatiekundige ILBIC die is aangesloten bij de Nederlandse Vereniging van Lactatiedeskundigen (NVL). Een

lactatiedeskundige mag de titel IBCLC voeren wanneer zij de opleiding gehaald heeft.

In een aantal van onze aanvullende verzekeringen is een (gedeeltelijke) vergoeding opgenomen voor lactatiekundige zorg. Raadpleeg hiervoor uw polisvoorwaarden of bel onze Klantenservice.

Borstkolf

Met een kolfapparaat kunt u uw voeding afkolven, bijvoorbeeld op de dagen dat u werkt. Er bestaan 2 soorten kolfapparaten: elektrische en handpompen. Welke het meest voor u geschikt is, hangt af hoe vaak u uw melk wilt kolven. Een algemene richtlijn: kolft u 3 dagen of meer fulltime, kies dan voor een elektrische kolf. Als u minder kolft, dan is een handkolf meer geschikt.

Er zijn verschillende mogelijkheden om uw moedermelk te bewaren. Op kamertemperatuur kunt u melk zo'n 5 tot 10 uur bewaren. In de koelkast kunt u moedermelk tot 5 dagen bewaren, en in de diepvries zelfs 3 tot 6 maanden.

In een aantal van onze aanvullende verzekeringen kunt u een vergoeding krijgen voor de aanschaf of huur van een elektrische borstkolf. Het is belangrijk dat wanneer u een borstkolf wilt huren, dat doet bij een door ons gecontracteerde leverancier. Zoekt u een door ons gecontracteerde leverancier? Gebruik dan de Zorgzoeker op onze website.

Jong gezin

Uw kindje bijschrijven

Als uw kindje geboren is, wilt u dit dan zo snel mogelijk (uiterlijk binnen 1 maand) aan ons doorgeven? Wij schrijven uw kindje dan direct bij op uw polis. Voor uw kindje hoeft u tot de leeftijd van 18 jaar geen premie te betalen.

U kunt uw kindje bijschrijven via onze website of u kunt hiervoor contact opnemen met onze Klantenservice. Houdt u er rekening mee dat wij hiervoor zowel uw Burgerservicenummer (BSN) als dat van uw kindje nodig hebben?

Inenting

Enkele dagen na de bevalling krijgt uw baby een zogenaamde 'hielprik'. Dit is om te beoordelen of hij of zij lijdt aan een aantal, gelukkig zelden voorkomende, ziekten, waaronder PKU, CHT of AGS. De afkortingen staan voor (erfelijke) afwijkingen in de stofwisseling. De prik wordt vergoed vanuit de AWBZ. U ontvangt ook automatisch een oproep thuis voor een serie inenting. Deze oproep kunt u meenemen bij uw bezoek aan het consultatiebureau. De hulp van het consultatiebureau voor zuigelingen en kleuters, inclusief de inenting die zij geven, komt geheel voor rekening van de AWBZ.

EHBO voor kinderen

Als kersverse ouder wilt u, als het dan eens misgaat, toch de juiste eerste hulp kunnen verlenen aan uw kind.

Daarom vergoeden wij vanuit een aantal van onze aanvullende verzekeringen (gedeeltelijk) de kosten van een cursus eerste hulp bij kinderongevallen. Raadpleeg hiervoor, via onze website, uw polisvoorwaarden of bel onze Klantenservice.

Eigen Risico en Wettelijke Eigen Bijdrage

De Basisverzekering kent een verplicht eigen risico (€ 360 in 2014) en een vrijwillig eigen risico (dit kiest u zelf bij het afsluiten van de polis waardoor u een lagere zorgpremie betaalt). Zowel het verplicht eigen risico als het vrijwillig eigen risico is niet van toepassing op de directe kosten voor verloskundige zorg en kraamzorg. Onder deze zorg vallen alle kosten die direct samenhangen met de inzet van de verloskundige zorgverleners. Kosten voor geneesmiddelen, aanvullende diagnostiek, ziekenvervoer in verband met de zwangerschap en/ of bevalling, komen wel ten laste van het verplicht en het vrijwillig eigen risico.

De verloskundige levert de nazorg na de bevalling

Deze kosten blijven buiten het verplichte en vrijwillig eigen risico van de verzekerde. De kosten voor de prenatale screening vallen ook niet onder het verplichte en vrijwillig eigen risico. De prenatale screening is immers gebruikelijke verloskundige zorg voor iedere zwangere verzekerde die door verloskundige zorgverleners wordt uitgevoerd. Voor de kraamzorguren en de bevalling in een Geboortecentrum/poliklinische bevalling zonder medische indicatie is wel de Wettelijke Eigen Bijdrage verplicht. In een aantal van onze aanvullende verzekeringen is een vergoeding opgenomen voor deze Wettelijke Eigen Bijdrage.