



VADEMECUM ONGEPLANDE ZWANGERSCHAP

Sociale en juridische informatie i.v.m. ongeplande zwangerschap



CENTRUM VOOR RELATIEFORMING
EN ZWANGERSCHAPSPROBLEMEN

© cRZ

Geldenaaksebaan 277 - 3001 Leuven - 016 38 69 50 - www.crz.be

Voorwoord

Sinds de wet op zwangerschapsafbreking (wet van 3 april 1990) in voege trad, werden nieuwe eisen gesteld aan de hulpverlening aan ongewenst zwangere vrouwen. Deze wet schrijft voor dat de ongewenst zwangere vrouw 'omstandig' moet worden geïnformeerd: over haar rechten, over de bijstand en de voordelen aan gezinnen, moeders en hun kinderen, over de mogelijkheden tot adoptie, enz.

De informatie die nodig is voor een adequate voorlichting zit echter verspreid over een veelheid van boeken, brochures en artikelen, die dan nog vaak geschreven zijn in een weinig toegankelijk vakjargon. Voor hulpverleners is het dan ook erg lastig om de cliënt alle relevante informatie te kunnen doorgeven.

Met het document 'Vademecum ongeplande zwangerschap' wil het cRZ die relevante juridische en sociale informatie bundelen en gemakkelijk beschikbaar maken voor hulpverleners. 'Hulp bij ongeplande zwangerschap' is een onmisbare bron van informatie voor hulpverleners die – regelmatig of af en toe - met ongepland zwangere vrouwen in contact komen.

Bij de redactie van dit document konden we vertrekken van de degelijke en bijzonder goed uitgewerkte eerdere versie die het CGSO Trefpunt onder de naam 'Vademecum Hulp bij Ongewenste Zwangerschap' eerder uitbracht in een losbladig abonnementsysteem. Het 'Vademecum ongeplande zwangerschap' is voor een groot deel schatplichtig en gelijklopend aan dit eerdere initiatief. De informatie uit het Vademecum werd geüpdatet en ook aangevuld met eigen accenten (bv. toevoeging van een deel dat ingaat op de verschillende begrippen 'ongepland' 'ongewenst', 'semi-gepland'; aandacht voor pleegzorg...). In tegenstelling tot het eerdere abonementssysteem kozen wij ervoor om 'Hulp bij ongeplande zwangerschap' voor elke hulpverlener gratis raadpleegbaar te maken vanop de website van het cRZ: www.crz.be. De optie om het Vademecum online consulteerbaar aan te bieden, zorgt ervoor dat de aangeboden informatie gemakkelijk kan aangevuld en geüpdatet worden. Wij roepen de gebruikers dan ook op om wensen, vragen en suggesties te signaleren zodat wij erop kunnen inspelen.

Dank

Bij de samenstelling en de revisie van de ontwerpteksten konden en kunnen wij rekenen op de belangeloze hulp van talrijke diensten en personen. Onze bijzondere dank gaat hierbij uit naar:

André Gielis, directeur De Merode, Kasterlee

Peter Tierens, juridisch adviseur LBC-NVK, Antwerpen

Liesbet Stevens, doctor in de rechten, Instituut voor Familiale en Seksuologische wetenschappen, K.U.Leuven

Lucy Van Crombrugge, coördinator Kollektief Antikonceptie, Gent
Rijksdienst voor Kinderbijslag voor Werknemers

Steunpunt Algemeen Welzijnswerk, Berchem



VOORWOORD	2
DANK	3
HET BESLISSINGSPROCES	9
1 Enkele begrippen en cijfers	9
2 Kenmerken van het beslissingsproces	11
3 Houvast bij het gesprek	14
4 Hulp bij het beslissingsproces	16
4.1 Huisarts	16
4.2 cRZ-luistertelefoon ongeplande zwangerschap: 078 15 30 45, 18	
4.3 CAW	17
4.4 Abortuscentrum	17
DE ZWANGERSCHAP UITDRAGEN	19
1 Ondersteuning tijdens de zwangerschap	19
1.1 Huisarts	19
1.2 Gynaecologen	19
1.3 Vroedvrouwen	20
1.4 Kind en Gezin – Prenatale steunpunten	21
2 Sociale wetgeving rond zwangerschap en geboorte	25
2.1 Werknemers	25
2.1.1 Werkgever inlichten over de zwangerschap	25
2.1.2 Wettelijke bescherming tijdens de zwangerschap	25
2.1.3 Verboden arbeid tijdens zwangerschap en borstvoeding	26
2.1.4 Overwerk en nachtarbeid	29
2.1.5 Moederschapsrust	30
2.1.6 Borstvoedingsverlof	33
2.1.7 Ouderschapsverlof	34
2.1.8 Vaderschaps- en omstandigheidsverlof	36
2.1.9 Tijdskrediet	37
2.1.10 Combinaties van verloven	40



2.1.11	Aanmoedigingspremie van de Vlaamse Gemeenschap voor de Vlaamse privésector	40
2.2	Werklozen	41
2.3	Zelfstandigen.....	42
2.4	Overheidsambtenaren.....	43
3	Aangifte, afstamming en erkenning	43
3.1	Aangifte	45
3.2	Afstamming – betwisting van afstammingsband binnen het huwelijk 45	
3.2.1	Betwisting van een vermoeden van vaderschap	46
3.2.2	Erkenning door een andere man dan de echtgenoot	47
3.3	Erkenning	48
3.3.1	Problemen met de erkenning.....	49
3.4	Gevolgen van de afstammingsband	50
3.4.1	Gevolgen voor het kind.....	51
3.4.2	Ouderlijke plicht	52
4	Ondersteuning bij de opvoeding	53
4.1	Financiële ondersteuning bij de opvoeding.....	53
4.1.1	Hoeveel kost een kind?	53
4.1.2	Gezinsbijslag: kraamgeld, adoptiepremie en kinderbijslag.....	54
4.2	Kinderopvang	59
4.2.1	Opvang binnen de eigen familie	60
4.2.2	Kinderopvang buiten de familie	60
4.2.3	Buurtdiensten Occasionele Kinderopvang	64
4.2.4	Babysitdiensten.....	65
4.2.5	Diensten voor opvang van zieke kinderen.....	66
4.2.6	Bijzondere vormen van (residentiële) opvang en hulpverlening 66	
4.3	Professionele ondersteuning bij de opvoeding	67
4.3.1	Bijkomende gezinsbezoeken door Kind en Gezin	67
4.3.2	Kraamzorg	67
4.3.3	Opvoedingstelefoon	68
4.3.4	Inloopteam en opvoedingswinkel.....	68
4.3.5	Spreekuur opvoedingsondersteuning Kind en Gezin	69
4.3.6	Thuisbegeleiding.....	69
4.3.7	Amberprojecten.....	69



4.3.8	Gezinstherapie.....	71
4.3.9	Centra voor Kinderzorg en Gezinsondersteuning, CKG (kan ook residentieel).....	71
4	Residentiële opvang	72
4.4.1	Crisisopvang.....	72
4.4.2	Vrouwenopvangcentra	73
4.4.3	Vluchthuis.....	76
4.4.4	Centra voor Integrale Gezinszorg (CIG) – Ambulante en residentieële opvang.....	78
	PLEEGZORG EN ADOPTIE.....	80
1	Pleegzorg	80
1.1	Wat is pleegzorg?	80
1.2	Verschillende vormen van pleegzorg	81
1.2.1	Het steungezin.....	81
1.2.2	Het weekendgezin	81
1.2.3	Het opvanggezin	82
1.2.4	Het pleeggezin.....	82
1.3	Pleegzorg en inmenging van instanties	83
1.4	Hoe lang duurt pleegzorg?.....	83
1.5	Hoe komt iemand in de pleegzorg terecht?	83
1.6	Pleegzorg financieel.....	84
1.7	Adressen van diensten voor pleegzorg.....	84
2	Adoptie	85
2.1	Adoptiebemiddeling.....	85
2.2	Taken van een adoptiedienst.....	86
2.3	Adoptieprocedure.....	86
2.4	Adressenlijst van erkende binnenlandse adoptiediensten.....	87
2.5	Wettelijke gevolgen van adoptie	90
	ABORTUS.....	91
1	Wettelijke aspecten van abortus	91
2	Concreet verloop van abortus	95
2.1	Verwijzing.....	95



2.1.1	cRZ-luistertelefoon bij ongeplande zwangerschap 078 15 30 45)	95
2.1.2	Huisarts of gynaecoloog	96
2.1.3	Hulpverleningsinstellingen	97
2.2	Abortusvoorziening	97
2.2.1	Eerste afspraak.....	97
2.2.2	De eigenlijke ingreep	99
2.2.3	De nazorg	101
2.3	Kostprijs van abortus in Nederlandstalig België	102
2.4	Adressenlijst.....	102
2.4.1	Adressen in Vlaanderen (tot 14 weken amenorroe).....	102
2.4.2	Adressen in Nederland (na 14 weken amenorroe).....	106
2.5	Professionele hulp bij verwerkingsproblemen na abortus	107
BIJLAGE1:TIENERZWANGERSCHAP EN TIENERMOEDERSCHAP ...		108
1	Psychosociale aspecten.....	108
1.1	Beslissingsbegeleiding.....	108
1.1.1	Aandachtspunten	108
1.1.2	Hulp bij het beslissingsproces	111
1.2	Steun tijdens de zwangerschap	115
1.3	Tienerouderschap	117
1.3.1	Ontmoeting met andere tienerouders	117
1.3.2	Huisvesting	119
1.3.3	Onderwijs	121
1.3.4	Kinderopvang.....	121
2	Juridische kwesties	122
2.1	Conceptie	122
2.1.1	Kunnen seksuele handelingen die leiden tot conceptie een misdrijf zijn?.....	122
2.1.2	Beroepsgeheim – spreekrecht – meldingsplicht.....	124
2.2	Zwangerschap.....	131
2.2.1	Gewettigd afwezig turnles.....	131
2.2.2	Toegang tot school weigeren.....	132
2.2.3	Kopen van een zwangerschapstest voor een leerling /meegaan naar een abortuscentrum	132



2.3	Abortus	133
2.4	Moederschap en Ouderschap.....	133
2.4.1	Schoolplicht.....	133
2.4.2	Erkenning.....	133
2.4.3	Naamgeving.....	133
2.5	Financiële kwesties	134
2.5.1	Onderhoudsplicht van de ouders ten opzicht van het kind... 134	
2.5.2	Kinderbijslag	134
2.5.3	Leefloon	135
Bijlage 2: Alloctonen, vluchtelingen, illegalen		136
2.5.1	Begrippenverklaring.....	136
2.5.2	Hulpverlening aan alloctonen	139
2.5.3	Taalbarrière	142
2.5.3.1	Babel, Vlaamse centrale tolkendienst	143
2.5.3.2	Vertaalbureaus.....	144
2.5.4	Specifieke adressen i.v.m. hulpverlening aan alloctonen	147
2.5.5	Specifieke informatie en adressen m.b.t. vluchtelingen en illegalen	148
2.5.5.1	Dringende Medische Hulp of DMH	148
2.5.5.2	Preventie en begeleiding van zwangerschap	151
2.5.5.3	Kinderbijslag en kraamgeld	153
2.5.5.4	Nuttige adressen.....	154



Het beslissingsproces

1 Enkele begrippen en cijfers

In deze map focussen we voornamelijk op het beslissingsproces bij een ongeplande zwangerschap¹ en de vele vragen die daarbij kunnen opduiken.

Begrippen

Zwangerschappen kunnen gepland of ongepland zijn. Er is sprake van een geplande zwangerschap wanneer de vrouw of het koppel actief geprobeerd heeft zwanger te worden. Ongeplande zwangerschappen hoeven niet per se ongewenst zijn. Een ongeplande zwangerschap zal meestal wel als een enorme schok ervaren worden, zeker in een maatschappelijke context waarin vruchtbaarheid perfect te controleren lijkt en zwangerschappen over het algemeen heel bewust gepland en gewenst worden. Ongewenste zwangerschappen zijn zwangerschappen waarnaar niet wordt verlangd, los van of bijkomend bij een context of tijdstip dat niet als ideaal voor een zwangerschap wordt ervaren,.

Vrouwen of koppels die worstelen met het beslissingsproces omtrent ongeplande zwangerschap, beleven hun zwangerschap meestal als 'verkeerd gepland'. Op het einde van een goed doorlopen beslissingsproces kunnen zij uitmaken of de zwangerschap, voor hen uiteindelijk gewenst of ongewenst is. Sommige vrouwen ervaren hun beslissingsproces niet als een worsteling. Zij komen rationeel tot een eigen beslissing en hebben daarbij niet direct professionele hulp.

Andere vrouwen die ondersteuning vragen, beleven de zwangerschap als ongewenst, maar komen er niet of moeilijk toe om over te gaan tot een

¹ We gaan hier niet in op geplande zwangerschappen die mogelijk ongewenst worden omwille van medische indicaties.



abortus, omwille van druk uit de omgeving, omwille van geloofsovertuigingen of idealen of omwille van de zwangerschap zelf die naast de gevoelens van ongewenst zijn ook heel andere gevoelens oproept.

Ook een gewenste zwangerschap resulteert niet altijd in het uitdragen ervan. De druk van de omgeving of de situatie om tot een abortus over te gaan kan groot zijn.

Elk concreet verhaal omtrent ongeplande zwangerschap bestaat uit verschillende lagen, die in het beste geval allemaal aan bod komen tijdens het beslissingsproces, al dan niet met de hulp van een begeleider.

Cijfers

Elk jaar wordt in België ongeveer 1 op de 16 vrouwen tussen de 15 en de 44 jaar zwanger. 13% van deze zwangere vrouwen laat een abortus uitvoeren. Dit betekent dat per jaar 1 op de 126 vrouwen een abortus laat uitvoeren. Deze cijfers zijn gebaseerd op de onderstaande tabel.

<i>Jaartal</i>	<i>Bevolkingsaantal Belgische vrouwen (15-44 jaar)</i>	<i>Aantal zwangerschappen (bevallingen en abortussen)</i>	<i>Aantal abortussen</i>
1993	2.146.973	132.973	13.145
1994	2.173.146	128.622	13.261
1995	2.150.659	127.553	13.327
1996	2.139.715	129.672	14.458
1997	2.132.287	129.637	13.773
1998	2.134.466	127.826	13.550
1999	2.136.080	127.372	13.903
2000	2.116.857	129.806	14.923
2001	2.105.250	129.427	16.178
2002	2.009.912	126.981	15.666



2003	2.096.541	128.802	16.653
2004	2.092.589	132.650	16.932
2005	2.087.883	135.869	17.867

Ze vertellen ons slechts weinig over het absolute aantal ongeplande zwangerschappen. Heel wat vrouwen die ongepland zwanger worden, dragen de zwangerschap wel uit. Deze vrouwen zijn in geen enkele statistiek terug te vinden. Algemeen wordt aangenomen dat ongeveer 1 op de 3 zwangerschappen ongepland is. De meeste vrouwen en koppels aanvaarden de zwangerschap na een (kort of lang) aanpassingsproces. Een klein deel van deze zwangerschappen is ook ongewenst. Het abortuspercentage van 13% geeft een vermoeden van het aantal ongewenste zwangerschappen.

2 Kenmerken van het beslissingsproces

Veel ongepland zwangere vrouwen raken in paniek. Ze komen voor één van de belangrijkste beslissingen uit hun leven te staan. De meeste vrouwen, willen de klok terugdraaien. Gedachten als: 'Hoe kon ik nu zo stom zijn', kunnen dan uren en dagen door hun hoofd spelen. Schaamte kan hen beletten steun te zoeken of voluit te spreken als ze tegenover een hulpverlener zitten. Ze zijn bang dat de hulpverlener hen veroordeelt, omdat ze ongepland zwanger werden terwijl betrouwbare anticonceptie makkelijk verkrijgbaar is. In de eerste dagen of weken na de vaststelling van een ongeplande zwangerschap worden vrouwen heen en weer geslingerd tussen tegenstrijdige gedachten en gevoelens. Paniek is een uiterst belastend gevoel. Het maakt angstig, verdrietig, boos, in de war en onzeker. Het contact met het eigen aanvoelen van een situatie en van wat voor de persoon het belangrijkste is, is tijdens een fase van paniek even weg. Men zit vast in cirkelredeneringen. Er is één zekerheid: aan de paniekfase komt een



einde. Een mens blijft, hoewel hij zich in een paniekfase bevindt, toch redeneren, zich een mening vormen en oplossingen bedenken.



Dit voelt voor de persoon in kwestie en ook voor de beluisterende hulpverlener niet zo aan. Alles lijkt een warboel.

Het probleem met het beslissingproces bij een ongeplande zwangerschap is dat er relatief weinig tijd is én dat het om een onomkeerbare beslissing gaat. Vrouwen of koppels moeten dus op korte tijd een juiste beslissing nemen.

Er zijn twee valkuilen: Sommige mensen beslissen te snel. Ze kunnen de twijfel niet verdragen en willen via een beslissing opnieuw controle krijgen over de situatie. Na zo'n geforceerde beslissing, bannen ze elke vorm van twijfel. Deze twijfel kan dan later terugkeren in de vorm van negatieve gevoelens naar hun kind toe of gecompliceerde rouw na een abortus. Andere mensen blijven eeuwig twijfelen. Ze schuiven de beslissing voor zich uit en komen niet tot daadkracht, uit angst de foute beslissing te nemen. Dit resulteert soms in een beslissing die op zeer korte termijn moet genomen worden², mogelijks bepaald door het gevoel van de dag.

Onderzoek en ervaring leren dat vrouwen die voldoende tijd en aandacht besteden aan hun beslissing, achteraf de ongeplande zwangerschap beter kunnen verwerken, welke beslissing ze ook namen.

Volgens de abortuswet is de zwangere vrouw de enige die een beslissing kan nemen maar in de praktijk wordt het beslissingsproces hoe dan ook beïnvloed door de omgeving. Vooral de mening van de partner speelt een rol. De partner kan – goedbedoeld – de beslissing aan de vrouw overlaten. De vrouw kan zich hierdoor echter in de steek gelaten voelen of kan het zwaar vinden de verantwoordelijkheid alleen te dragen. Het is voor een vrouw belangrijk te weten hoe haar man met elke keuzemogelijkheid afzonderlijk zou omgaan. De partner kan ook heel bepalend zijn in de beslissing. Het is als hulpverlener dan niet gemakkelijk de eventueel afwijkende mening van de vrouw op tafel te krijgen. Het is voor de hulpverlener balanceren tussen: de vrouw aanmoedigen haar eigen beslissing te nemen én weten dat een vrouw de steun van haar omgeving

2 Omdat de termijn tot wanneer voor abortus kan gekozen worden in België verstrikt op 12 weken na de conceptie ofwel 14 weken, geteld vanaf het moment van de laatste menstruatie.



nodig heeft om die uiteindelijke beslissing een duurzame plaats in haar leven te geven.

Er zijn verschillende manieren om tot een beslissing te komen. Sommige mensen willen heel veel overleg, met zoveel mogelijk mensen. Anderen richten zich tot één of een klein aantal personen. Nog andere mensen beslissen op eigen houtje. Elk van deze vormen kan de basis zijn van een gezond beslissingsproces. Voor hulpverleners is de laatste optie vaak moeilijk te aanvaarden. Een manier om te weten te komen of het om een gezond besluit gaat, is nagaan of het besluit bevraagd kan worden door de hulpverlener.

3 Houvast bij het gesprek

Het is bij een ongeplande zwangerschap van kapitaal belang te weten hoeveel tijd er is om de beslissing te nemen. Volgens de wet kan een abortus tot 12 weken na de conceptie ofwel tot 14 weken na de eerste dag van de laatste menstruatie (= 14 weken amenorrhoe). Om deze optie open te houden, moet de vrouw dus precies weten hoe lang ze zwanger is. Als dit bekend is, kan een beslissingsschema worden opgesteld. Met de hulpverlener wordt afgesproken dat de beslissing voor een bepaalde dag genomen moet worden. Er kan gezocht worden hoe de resterende tijd zal ingevuld worden (door gesprekken met familie/vrienden..., door dingen neer te schrijven, door er een tijdje tussenuit te gaan...).

Wanneer koppels of vrouwen hulp zoeken omtrent een beslissingsproces, zijn ze wellicht vooral op zoek naar praktische informatie. Samen met het geven van die informatie kan het gesprek opengetrokken worden. Het belangrijkste wat een hulpverlener kan bieden is: helpen 'alles op een rijtje te zetten'. Dit 'op een rijtje zetten' vraagt enige sturing door de hulpverlener. In plaats van lang bij een bepaalde emotie te blijven stilstaan (bv. besluiteloosheid), nodigt de hulpverlener de vrouw of het koppel uit om alle aspecten van de beslissing aan bod te laten komen. In een aantal gesprekken kan de hulpverlener trachten het door paniek gefragmenteerde beeld van de situatie volledig en samenhangend te maken. Het gevoel overzicht te hebben over de eigen gevoelens en de mogelijke gevolgen van



een beslissing, kan een zware beslissing al verlichten. De hulpverlener is een soort nieuwsgierige en onbevooroordeelde onderzoeker.

De hulpverlener en het koppel kunnen afspreken dat ze in een eerste gesprek of binnen een afgesproken termijn, niet naar een beslissing streven. Het koppel/de vrouw neemt eerst de ruimte alles te zeggen waaraan ze denken, waar ze bang voor zijn, waar ze naar verlangen. Hierbij kan een lijstje met voordelen en nadelen van verschillende opties helpen. Vragen die hierbij kunnen gesteld worden zijn:

- Hoe dacht je over ongeplande zwangerschap voor je zwanger werd? Is dit nu veranderd?
- Elke cultuur bepaalt de waarden en normen waar mensen mee opgroeien. Geven ze je een richting aan bij het beslissen?
- Voel je je zwanger? Wat betekenen de lichamelijke veranderingen die je eventueel voelt voor jou?
- Welke steun denk je te krijgen als je je kind wil houden, voor een vorm van pleegzorg of adoptie of voor abortus kiest?
- Hoe heb je in andere, moeilijk situaties keuzes gemaakt? Ben je gewend gevoelsmatig besluiten te nemen of beslis je eerder rationeel? Hecht je veel waarde aan praktische zaken?
- Ga je gemakkelijk iemand opzoeken om te praten over je problemen? Ben je iemand die liever zelf nadenkt over wat er aan de hand is en over wat je wilt? Hoe is dat nu je ongepland zwanger bent?
- Wie is er buiten jezelf betrokken partij? Voor wie zou je welke keuze maken?
- Wat zou je kiezen als je enkel rekening moest houden met je partner, je ouders, je andere kinderen, dit ongebooren leven of jezelf?

Soms is het wegnemen van de druk om te beslissen en het vrij laten vertellen van gevoelens en verlangens, voldoende om het overheersende gevoel te doen bovendrijven. Als dat niet zo is, kan een opdracht meegegeven worden:

- *Stel je één dag voor dat je ervoor koos de zwangerschap te behouden. Hoe zou deze dag er dan voor jou uitzien? Hoe zou je je erbij voelen? Hoe zou je omgeving met je omgaan? Denk je dan ook meteen aan zelf opvoeden van dit kind of overweeg je adoptie of pleegzorg? Welke*



vragen zou je zoal hebben? Welke plannen ga je maken? Waar droom je van? Welke zorgen zou je hebben?

- ♦ *Stel je een andere volledige dag voor dat je de zwangerschap hebt laten afbreken. Hoe zou deze dag er dan voor jou uitzien? Hoe zou je je erbij voelen? Hoe zou je omgeving met je omgaan? Denk je nog aan de zwangerschap en met welke gevoelens? Hoe denk je nog aan het vruchtje? Welke vragen zou je zoal hebben? Welke plannen ga je maken? Waar droom je van? Welke zorgen zou je hebben?*

Tussen deze twee invoeldagen wordt best een pauze genomen. In het gesprek met de hulpverlener dat volgt op deze invoeldagen, kunnen de dagen met elkaar vergeleken worden en kan er nagegaan worden welke de meest aangename of de minst onaangename dag was.

4 Hulp bij het beslissingsproces

4.1 Huisarts

Een bezoek aan de huisarts is om louter de zwangerschap vast te stellen niet nodig. Een thuistest (urinetest) verkrijgbaar in de supermarkt of bij de apotheek is immers heel betrouwbaar. De prijs van zo'n thuistest hangt op geen enkele manier samen met de betrouwbaarheid van het resultaat. De huisarts kan eventueel bijkomend een bloedtest doen. Het gehalte HCG in het bloed geeft een eerste indicatie van de zwangerschapsduur maar is niet heel accuraat. Alleen een echografie kan accuraat de zwangerschapsduur aangeven.

De huisarts kan een goede gesprekspartner zijn wat de beslissing over de zwangerschap betreft. Vaak kent hij³ zijn patiënten reeds lange tijd en is hij een vertrouwenspersoon. Bovendien heeft hij beroepsgeheim. Hij mag niets

³ Omwille van de leesbaarheid gebruiken we overal 'hij' i.p.v. telkens 'hij of zij' te vermelden.



aan de ouders, partner (of andere betrokkene) van zijn patiënte vertellen over de zwangerschap.

4.2 Abortuscentrum

De eerste afspraak in een abortuscentrum bestaat uit een medische controle en een beslissingsgesprek. Ook vrouwen en koppels die nog niet volledig beslist hebben of ze voor een abortus zullen kiezen kunnen dus terecht in een abortuscentrum. Tussen dit eerste gesprek en de eventuele ingreep is men verplicht een wachttijd van 6 dagen in te lassen. Adressen van abortuscentra zie deel [ABORTUS 2.4.](#)

Een snelle doorverwijzing naar een abortuscentrum voor een beslissingsgesprek kan in het bijzonder van belang zijn voor vrouwen die *uiteindelijk beslissen* voor abortus en (omwille van de korte zwangerschapsduur) nog kunnen kiezen voor een medicamenteuze abortus of voor vrouwen die al langer zwanger zijn en het risico lopen bij de keuze voor abortus niet meer in aanmerking te komen voor een behandeling in België (zie verder voor de wettelijke aspecten i.v.m. abortus [ABORTUS 2.4.](#))

4.3 CAW

Wanneer een vrouw of koppel nood heeft aan een meer intensieve begeleiding bij het beslissingsproces is het aangewezen hen door te verwijzen naar een Centrum Algemeen Welzijnswerk (CAW). Het CAW staat open voor mensen met uiteenlopende vragen en problemen. Daarbij houdt het CAW de drempel bewust zo laag mogelijk. Zevenentwintig CAW's in Vlaanderen en Brussel bieden op eenvoudige vraag een luisterend oor, opvang en psychosociale begeleiding.

Adressen zijn te vinden op: <http://www.caw.be/>



4.4 cRZ-luistertelefoon ongeplande zwangerschap: 078 15 30 45, elke avond van 18 - 22 uur en van maandag tot en met dinsdag van 9-16 uur

Voor alle vragen i.v.m. ongeplande zwangerschap heeft het cRZ een telefonische hulplijn: de cRZ-luistertelefoon. Vrijwilligsters - die een specifieke vorming m.b.t. de thematiek genoten - luisteren. Zij kunnen het beslissingsproces van de vrouw (en andere betrokkenen) ondersteunen door te helpen om alle emotionele en rationele elementen op een rijtje te zetten. Als er professionele hulp nodig is, wordt er gericht doorverwezen.

De cRZ-luistertelefoon:

- ♦ verlaagt de drempel om over de zwangerschap te praten
- ♦ biedt een open en onbevooroordeelde ruimte om alle ambivalenties omtrent de zwangerschap uit te spreken
- ♦ helpt vrouwen en koppels om tot een eigen beslissing te komen.
- ♦ kan anoniem geraadpleegd worden
- ♦ kan drempelverlagend werken voor professionele hulpverlening



De zwangerschap uitdragen

1 Ondersteuning tijdens de zwangerschap

Steun bij het uitdragen van een zwangerschap in moeilijke omstandigheden kan in de eerste plaats gezocht worden in de nabije omgeving: bij familie en vrienden en ook bij laagdrempelige hulpverlening (cRZ-luistertelefoon bij ongeplande zwangerschap, CAW). Voor professionele steun die zich toespitst op de medische opvolging van de zwangerschap (maar ook aandacht heeft voor belevingsaspecten) kunnen vrouwen terecht bij de huisarts, gynaecoloog, vroedvrouw en prenatale steunpunten van Kind en Gezin.

1.1 Huisarts

Een gesprek met de huisarts kan een hulp zijn bij het beslissingsproces. Daarnaast is de huisarts als vertrouwenspersoon ook perfect geplaatst om de zwangerschap van zijn patiënten op te volgen, meestal in samenwerking met een gynaecoloog en/of vroedvrouw.

In het begin van de zwangerschap komen patiënten gewoonlijk één keer om de 6 weken op consultatie. Vanaf 28 weken is dat meestal om de 3 weken. Na 36 weken zwangerschap is dat meestal wekelijks of om de twee weken.

1.2 Gynaecologen

Een bezoek aan de gynaecoloog is zeker nuttig voor het exact vaststellen van de zwangerschapsduur en het medisch opvolgen van de zwangerschap. Wie in een moeilijke situatie de zwangerschap uitdraagt, kan de gynaecoloog daar ook best van op de hoogte brengen. Meestal kan de



gynaecoloog echter geen tijd maken voor diepgaande ondersteunende gesprekken en zal hij⁴ daarvoor doorverwijzen naar andere hulpverleners of instanties.

Bij een eerste bezoek aan de gynaecoloog krijgt een zwangere vrouw doorgaans een aantal vragen over de zwangerschap, de eigen gezondheid, de gezondheid van de partner en familieleden en over de eigen levenswijze. Meestal wordt de vrouw bij dit eerste bezoek ook kort onderzocht (bloedonderzoek, bloeddrukmeting, bepaling van de grootte van de baarmoeder). Vaak luistert de gynaecoloog ook naar de hartslag van het kind.

1.3 Vroedvrouwen

Ook wie in het ziekenhuis wil bevallen kan een beroep doen op begeleiding door een zelfstandige vroedvrouw. Deze werkt nauw samen met een aantal gynaecologen uit de buurt, waar de zwangere vrouw terecht kan voor de echografieën en waar zij naartoe kan wanneer de vroedvrouw een medisch probleem met betrekking tot de zwangerschap zou vaststellen.

Een zelfstandige vroedvrouw is in de eerste plaats bevoegd voor een grondige prenatale medische begeleiding van de zwangerschap. Een voordeel van prenatale begeleiding door een vroedvrouw is dat een vroedvrouw meer aandacht kan geven aan alle omstandigheden en gevoelens rond de zwangerschap die buiten de zuiver medische omstandigheden vallen. Ze begeleidt de vrouw (het koppel) bij de emotionele omwenteling die ze doormaakt/doormaken.

Een lijst van zelfstandige vroedvrouwen is terug te vinden op de website van de VLOV (Vlaamse Organisatie van Vroedvrouwen, <http://www.vlov.be/>) en van het NVKVV (Nationaal Verbond van Katholieke Vlaamse Verpleegkundigen en Vroedvrouwen, <http://www.nvkvv.be/>)

4 Omwille van de leesbaarheid gebruiken we overal 'hij' i.p.v. telkens 'hij of zij' te vermelden.



1.4 Kind en Gezin – Prenatale steunpunten

Kind en Gezin heeft een aantal prenatale steunpunten. Een prenataal steunpunt richt zich hoofdzakelijk naar zwangeren met specifieke problemen zoals bijvoorbeeld alleenstaande moeders of ongewenst zwangere vrouwen. In het prenataal steunpunt kan de zwangerschap medisch (door een gynaecoloog, huisarts, enz.) en/of psychosociaal (door een vroedvrouw, regioverpleegkundige) worden begeleid.

Binnen Kind & Gezin bestaat er in de grootsteden Antwerpen, Brussel en Gent, en in de centrumsteden Oostende, Genk, Leuven, Molenbeek en Ronse eveneens een specifieke werking voor kwetsbare zwangeren. Een zwangere vrouw kan kwetsbaar zijn omdat ze geen opleiding heeft, illegaal is, nog heel jong is, een traumatisch verleden heeft, een drugsprobleem heeft, een zwakke gezondheid heeft... De begeleiding bestaat uit huisbezoeken, die vooral doorverwijzing, oplossen van praktische problemen, zoals kraamgeld en kinderopvang, peilen naar beleving en vrijwaren van het netwerk van de zwangere tot doel hebben. De begeleiding loopt tot aan de bevalling.

Kind en Gezin heeft sinds januari 2007 één centraal nummer voor alle vragen i.v.m. consultaties, praktische informatie over zwangerschap en bevalling, opvoeding, voeding, kinderopvang... dat nummer is elke werkdag bereikbaar tussen 8 en 20 uur.

Centraal oproepnummer Kind en Gezin: 078 150 100

Contactgegevens prenatale steunpunten:

Vlaams Brabant en Brussels Hoofdstedelijk Gewest

Dansaertstraat 94/96
1000 Brussel
Tel. 02 511 13 31

Antwerpen



Willy Vandersteenplein 1
2060 Antwerpen
Tel. 03 236 08 00

Kardinaal Mercierplein 1
2800 Mechelen
Tel. 015 41 08 10

Pothoekstraat 112
2060 Antwerpen
Tel. 03 236 38 34

Sint-Bernardsesteenweg 342
2020 Antwerpen
03 237 36 72

Oost-Vlaanderen

Bevrijdingslaan 88
9000 Gent
Tel. 09 226 38 98

De Pintelaan 185
9000 Gent
Tel. 09 240 37 81

1.5 Vlaamse Expertisecentra Kraamzorg (partnerorganisatie van Kind en Gezin)

De Expertisecentra Kraamzorg zijn informatiecentra en documentatiecentra i.v.m. zwangerschap, bevallen en de kraamperiode. Zwangeren, pas bevallen moeders, hun partners, hun omgeving, professionelen en andere geïnteresseerden kunnen er terecht.

De expertisecentra beschikken over een gespecialiseerde bibliotheek (o.a. over vruchtbaarheid, zwangerschap, bevalling, tweelingen, vroeggeboorte, miskraam, borstvoeding, vaders, babymassage, opvoeding,...), en een videotheek.



Het telefoonnummer van elk expertisecentrum doet dienst als infolijn, waarop alle zwangeren terecht kunnen voor vragen in verband met hun zwangerschap, bevalling kraamperiode of de periode na de bevalling.

De expertisecentra kraamzorg organiseren prenatale en postnatale cursussen (postnatale kiné, moedergroepjes, borstvoeding,...) en workshops (babymassage, inbakeren,...).

Tenslotte kan men er terecht voor de huur en de aankoop van gespecialiseerd kraammateriaal: afkolfapparaten, babybadjes, draagdoeken,...

Expertisecentra kraamzorg zijn goed op de hoogte van de noden van (ongepland) zwangere vrouwen en kennen de sociale kaart van hun regio. Desgevraagd leiden ze de zwangere vrouw o.a. toe naar vroedvrouwen en kraamzorgenden.

Contactgegevens Expertisecentrum Kraamzorg in elke provincie:

Antwerpen

De Kraamvogel
Volkstraat 7
Antwerpen
tel. 03/238 11 00
www.kraamvogel.be
kraamvogel@skynet.be

Limburg

Kastanjewal 58
3700 Tongeren
012/23 80 09
www.zwangerenbevallen.be
EKL@zwangerenbevallen.be

Vlaams-Brabant



De Bakermat
Redingenstraat 27
3000 Leuven
tel. 016/20 77 40
www.debakermat.be
debakermat@debakermat.be

Oost-Vlaanderen

Mageleinstraat 21 G
900 Gent
tel. 09/265 55 59
www.vzwkraamzorg.be
vzw.kraamzorg@feebel.net

West-Vlaanderen

De Wieg
Ezelspoort 5
8000 Brugge
tel. 0473/45 14 38
eck-dewieg@familiezorg-wvl.be

Brussel

Volle Maan
P/a Familiehulp
Koningstraat 306
1210 Brussel
tel. 02/229 25 58
www.familiehulp.be
vollemaan@familiehulp.be



2 Sociale wetgeving rond zwangerschap en geboorte

2.1 Werknemers

2.1.1 *Werkgever inlichten over de zwangerschap*

De kennisgeving van de zwangerschap aan de werkgever door de werknemster kan schriftelijk of mondeling gebeuren. Om redenen van bewijslast gebeurt dit best schriftelijk met een aangetekend schrijven en liefst zo vroeg mogelijk, indien de vrouw snel van de bescherming, waarvan sprake in 2.1.2 wil genieten.

Bij de kennisgeving kan de werknemster een medisch attest van de behandelende arts insluiten, hoewel dit geen wettelijke verplichting is.

2.1.2 *Wettelijke bescherming tijdens de zwangerschap*

Algemeen

De wet beschermt vrouwelijke werknemers tegen ontslag om redenen die verband houden met de zwangerschap of de bevalling. Deze bescherming geldt ook gedurende de proeftijd. De beschermde periode begint vanaf het moment dat de werkgever op de hoogte is gebracht van de zwangerschap en loopt tot één maand na het einde van de zwangerschapsrust, of tot de eventuele verlenging van het postnataal verlof met de niet-opgenomen periode van prenataal verlof. ([zie 2.1.5](#))



Opzeggingstermijn

Bij geoorloofde opzeg door de werkgever en indien de opzeggingstermijn aanvangt vóór de beschermde periode, wordt de opzeggingstermijn tijdens de moederschapsrust geschorst, en loopt pas verder op het ogenblik van de werkhervatting. Let wel, de beschermde periode begint pas te lopen zodra de werkgever op de hoogte is van de zwangerschap. Bij geoorloofd ontslag tijdens de beschermde periode wordt de opzeggingstermijn geschorst tijdens de zwangerschapsrust.

Meer info over moederschapsbescherming: <http://www.meta.fgov.be>
(Metagids: van A tot Z)

2.1.3 *Verboden arbeid tijdens zwangerschap en borstvoeding*

Algemeen

De werkgever is verplicht in samenwerking met de arbeidsgeneesheer een risico-evaluatie uit te voeren voor al zijn personeelsleden. De specifieke risico's moeten beoordeeld worden aan de hand van een lijst van agentia, procédés en arbeidsomstandigheden, opgenomen in het Koninklijk Besluit van 2 mei 1995.

Welke arbeidsomstandigheden

Bijlage I van het Koninklijk Besluit bevat een lijst van situaties en werkzaamheden die gevaarlijk kunnen zijn voor zwangere vrouwen of voor vrouwen die borstvoeding geven. Ook risico's die niet in deze lijst staan, kunnen in aanmerking worden genomen. De risico's van bijlage I kunnen worden opgesplitst in categorieën:

- ♦ fysieke agentia zoals schokken, trillingen, tillen van zware lasten, ioniserende stralingen, extreme warmte of koude, gevaarlijke bewegingen, verplaatsingen of houdingen
- ♦ bepaalde biologische stoffen die gevaarlijk zijn voor de moeder, de foetus of de baby (bacteriën, virussen)
- ♦ bepaalde chemische stoffen



- ♦ bepaalde zware arbeidsomstandigheden op de werven, in de mijnen, handarbeid in belastende omstandigheden

Op grond van de resultaten van die analyse worden de te nemen preventiemaatregelen bepaald.

Bijlage II van het Koninklijk Besluit bestaat uit een lijst van werkzaamheden die totaal verboden zijn voor vrouwen die zwanger zijn of borstvoeding geven. Voorbeelden van verboden werkzaamheden zijn:

- ♦ het manueel hanteren van lasten gedurende de laatste drie maanden van de zwangerschap
- ♦ omgevingswarmte boven 30° C
- ♦ blootstelling aan ioniserende stralingen
- ♦ blootstelling aan benzeen, koolstofmonoxide...
- ♦ risico voor hepatitis B-virus, voor Rubivirus (Rubella), HIV, herpes, toxoplasmose, enz.

Indien er een blootstelling aan één van de in bijlage II van het KB opgesomde agentia blijkt, moet de werkgever onmiddellijk een preventiemaatregel toepassen.

Procedure

De werkgever moet de arbeidsgeneesheer op de hoogte brengen van de zwangerschap van een werknemster. Haar werkpost wordt beschouwd als risicopost indien de evaluatie een gezondheidsrisico uitgewezen heeft of wanneer zij nachtarbeid verricht. Zij staat dan onder medisch toezicht van de arbeidsgeneesheer en ontvangt het formulier 'Verzoek om gezondheidstoezicht over de werknemers'. Na het geneeskundig onderzoek vult de arbeidsgeneesheer de 'Kaart van medisch onderzoek' in en deelt zijn beslissing mee aan de werkgever en de werknemster.

Wanneer de evaluatie een blootstelling uitwijst aan agentia of arbeidsomstandigheden die een risico betekenen, moet de werkgever één van de volgende maatregelen nemen, op voorstel van de arbeidsgeneesheer en aangepast aan het specifieke geval van de werknemster: een tijdelijke aanpassing van de arbeidsomstandigheden of risicogebonden werktijden; een verandering van werkpost die verzoenbaar is met de gezondheidstoestand van de werknemster; wanneer dit onmogelijk

VADEMECUM ONGEPLANDE ZWANGERSCHAP



blijkt, wordt de uitvoering van de arbeidsovereenkomst geschorst. In dat geval geniet de werkneemster, naargelang het geval, de uitkering voorzien in het kader van de ziekte- en invaliditeitsverzekering of de beroepsziekten. Deze uitkering bedraagt 60% van het (begrensd) brutoloon. Geen enkel loon is verschuldigd door de werkgever voor deze periode. Deze maatregelen zijn ook van toepassing in een periode van borstvoeding.



2.1.4 Overwerk en nachtarbeid

Overwerk

Zwangere werknemers en werknemers die borstvoeding geven, mogen geen overwerk verrichten.⁵ Langs de andere kant belet het ploegenarbeidsters niet om verder te blijven werken volgens de verhoogde overurengrenzen voor ploegenarbeid (11 u/d en 50 u/w). Ook andere (beperkte) uitzonderingen op de voormelde regel zijn voorzien in de Arbeidswet.

Nachtarbeid

De werkgever kan een zwangere werknemer niet verplichten nachtarbeid te verrichten gedurende een periode van drie maanden voor de vermoedelijke bevallingsdatum. Mits voorlegging van een geneeskundig getuigschrift, dat verklaart dat nachtarbeid schadelijk is voor de gezondheid van de moeder of het kind, mag de werknemer nachtarbeid ook weigeren gedurende andere periodes tijdens de zwangerschap en gedurende maximum een door de geneesheer te bepalen periode onmiddellijk volgend op de bevallingsrust.

Onder nachtarbeid wordt verstaan, de arbeid die hoofdzakelijk wordt verricht tussen 20 uur 's avonds en 6 uur 's morgens.

De werkgever is dan verplicht de werknemer dagarbeid te geven. Ook haar loon wordt in principe aangepast aan de vergoeding voor dagarbeid.

Indien dit niet mogelijk is, of voor de werkgever om gegronde redenen niet haalbaar, wordt de uitvoering van de arbeidsovereenkomst geschorst en komt de werknemer in de ziekteverzekering terecht. Haar uitkering bedraagt dan 60% van het (begrensd) brutoloon. Bij schorsing van de

⁵ het verbod op overwerk voor zwangere werknemers geldt ook voor leidinggevend en vertrouwenspersoneel.



arbeidsoveréénkomst is geen enkel loon verschuldigd door de werkgever voor deze periode.

Vanaf de zesde week voor de vermoedelijke datum van de bevalling wordt verplicht het bevallingsverlof toegekend.

2.1.5 *Moederschapsrust*⁶

Algemeen

Elke werkneemster heeft recht op 15 weken moederschapsrust. Bij meerlingen (tweeling of meer) is de wettelijke moederschapsrust op 17 weken bepaald. Daarvan zijn 10 weken verplicht te nemen: één week vóór de vermoedelijke datum van de bevalling (= prenatale rust) en 9 weken na de bevalling (postnatale rust)

De prenatale rust kan men facultatief nemen vanaf zes weken vóór de vermoedelijke bevallingsdatum (8 weken i.f.v. meerling). Indien het kind langer dan 8 weken gehospitaliseerd blijft, mag de moeder de niet-opgenomen prenatale rust, op aanvraag ook uitstellen tot het ogenblik waarop het kind naar huis komt. Tijdens de periode van verplichte rust geldt een absoluut arbeidsverbod.

Schema

6	5	4	3	2	1	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
D					B	A									C					E

- A Vermoedelijke datum van de bevalling
- B Start verplichte periode van prenatale rust
- C Einde verplichte periode van postnatale rust
- D Vroegst mogelijke periode van prenatale rust
- E Langst mogelijke periode van postnatale rust.

Bij hospitalisatie kan hier een uitzondering worden gemaakt.

⁶ Tienermeisjes die zwanger zijn en nog schoollopen hebben officieel geen recht op 'moederschapsrust'. De huisarts of gynaecoloog kan wel een briefje schrijven dat hun afwezigheid van school rechtvaardigd.



Men rekent steeds met de *vermoedelijke* datum van de bevalling, dat is de datum die de onderzoekende arts op het zwangerschapsattest schrijft.

Voor verlofregeling in geval van 'miskraam', 'vroeggeboorte', 'laattijdige bevalling' en 'overlijden van het kind' zie: www.kindengezin.be

De normale proefperiode bij aanwerving op een nieuwe werkplaats, wordt onderbroken tijdens de moederschapsrust en loopt daarna verder. Na de rust mag geen nieuwe proefperiode worden ingelast.

2.1.5.1 Procedure

De werkneemster moet de moederschapsrust aanvragen bij de werkgever. Zij overhandigt de werkgever hiervoor ten laatste 7 weken voor de vermoedelijke bevallingsdatum, een attest van de behandelende arts, met de datum van de vermoedelijke bevalling.

2.1.5.2 De moederschapsuitkering

Tijdens de moederschapsrust dient de werkgever geen gewaarborgd loon te betalen. Via het ziekenfonds ontvangt elke werkneemster een moederschapsuitkering met ingang van de eerste dag moederschapsrust.

Het bedrag is vastgesteld op een percentage van het salaris. Tijdens de eerste dertig dagen van het moederschapsverlof wordt de uitkering berekend op het volledig salaris. Nadien wordt een begreemd loon van 101,2117€ per dag in aanmerking genomen.

De berekening gebeurt als volgt:

<i>Tijdens de eerste 30 dagen</i>	82 % van het onbegreemd loon
<i>Vanaf de 31ste kalenderdag tot het einde van de 15de week (= van de 31ste t.e.m. de 105de dag)</i>	75 % van het begreemd loon
<i>Vanaf de 16de week (= vanaf de 106de dag) (laattijdige bevalling)</i>	60 % van het begreemd loon

Ter verkrijging van de moederschapsuitkering stuurt de zwangere werkneemster een medisch getuigschrift met vermelding van de vermoedelijke bevallingsdatum naar haar ziekenfonds. Daarop ontvangt ze van het ziekenfonds een inlichtingenblad, dat gedeeltelijk door haar moet worden ingevuld en gedeeltelijk door de werkgever of de



uitbetalingsinstelling van werkloosheidsuitkeringen. Na de bevalling dient zij een geboortecertificaat aan het ziekenfonds te bezorgen. Op basis van dit certificaat wordt de einddatum van de moederschapsrust berekend. Binnen de acht dagen na het einde van het bevallingsverlof dient zij een bewijs van werkhervatting aan het ziekenfonds te bezorgen.

- ♦ Ingeval van arbeidsongeschiktheid naar aanleiding van het verbod op bepaalde vormen van arbeid voor zwangere vrouwen (zie 2.1.3) ontvangt de vrouw met ingang van de eigenlijke moederschapsrust, voor de eerste maand 79,5% van het brutoloon, en daarna 75% van het brutoloon.
- ♦ Idem voor vrouwen in invaliditeit of arbeidsongeschiktheid die niet meer onder contract staan.
- ♦ Deeltijds werkenden die in principe voltijds wensen te werken en een deeltijdse werkloosheidsvergoeding ontvangen, moeten zowel bij de werkgever als bij de RVA aan de nodige formaliteiten voldoen.

2.1.5.3 *Gelijkstelling*

De periodes van moederschapsrust worden op bijna alle vlakken (pensioenloopbaan, vakantieduur, anciënniteit) gelijkgesteld met arbeidsdagen. Er zijn enkele uitzondering, zoals de berekening van de eindejaarspremie.

2.1.5.4 *Ziekte- en invaliditeitsvergoeding*

Bij ziekte voor de prenatale rust, heeft de werkneemster recht op het normale gewaarborgde loon, evenals op de tussenkomst van het ziekenfonds, ook al is de ziekte een gevolg van de zwangerschap. Een ziekteperiode die zich situeert tijdens de periode van prenatale rust leidt niet automatisch tot het verlies van het recht op gewaarborgd loon. Dat is slechts het geval wanneer de werkneemster de prenatale rust aangevraagd heeft. De werkneemster die onmiddellijk aansluitend op haar postnataal verlof arbeidsongeschikt wordt, heeft eveneens recht op gewaarborgd loon lastens de werkgever zonder dat er eerst een werkhervatting moet gebeurd zijn.

Wanneer de arbeidsongeschiktheid ingevolge ziekte een aanvang heeft genomen vóór en verder voortduurt ná het bevallingsverlof wordt aangenomen dat het één ziekteperiode betreft en zal de werkneemster nog



slechts recht hebben op het nog resterende saldo van het gewaarborgd loon tenzij zij kan aantonen dat de ongeschiktheid te wijten is aan een andere ziekte of ongeval.

Vastbenoemde overheidsambtenaren ontvangen hun volledig loon van de overheid gedurende de moederschapsrust. Deze periode geldt als dienstactiviteit.

2.1.5.5 *Betaalde afwezigheid wegens medische onderzoeken*

De werknemster heeft het recht om, gedurende de tijd die nodig is om zwangerschapsonderzoeken te ondergaan, betaald afwezig te zijn van het werk.

Dit recht is verbonden aan een aantal voorwaarden:

- ♦ De werknemster moet de werkgever reeds op de hoogte gebracht hebben van haar zwangerschap.
- ♦ De zwangerschapsonderzoeken mogen niet buiten de werktijd kunnen plaatsvinden.
- ♦ Bij elke afwezigheid moet de werknemster de werkgever vooraf op de hoogte stellen.
- ♦ Op verzoek van de werkgever moet de werknemster een geneeskundig getuigschrift dat haar afwezigheid rechtvaardigt, kunnen voorleggen.

2.1.6 *Borstvoedingsverlof*

Er bestaat in België geen echt recht op borstvoedingsverlof, met name een recht op verlof om het kind te zogen. Er zijn wel borstvoedingspauzen. Dit zijn uren die een werknemer kan opnemen door ofwel het werk te onderbreken (als de plaats waar het kind onthaald wordt vlak bij het werk ligt) ofwel door wat later aan te komen of vroeger te vertrekken.

Er zijn twee soorten borstvoedingsverlof:



- ♦ De werknemers uit de privé-sector kunnen voor een periode van 5 maanden (te rekenen vanaf de geboorte) een onbezoldigd borstvoedingsverlof nemen. De werkgever moet de toestemming geven voor borstvoedingsverlof.

In de privé-sector bestaan er binnen bepaalde sectoren collectieve arbeidsovereenkomsten over borstvoedingsverlof maar dit is meestal onbezoldigd.

Ook in de openbare sector bestaat er geen algemene regeling voor borstvoedingsverlof. De werknemer kan best contact opnemen met de bevoegde dienst om te weten of zij recht heeft op borstvoedingsverlof en zo ja, welke de voorwaarden en modaliteiten zijn. Meestal geldt de regeling van de privé-sector: mits goedkeuring werkgever en onbezoldigd.

- ♦ Profylactisch borstvoedingsverlof: Tijdens de borstvoeding gelden dezelfde beschermingsmaatregelen als tijdens de zwangerschap. Als een werknemer in gevaarlijke werkomstandigheden werkt, kan zij van dit werk verwijderd worden ([zie 2.1.3 en 2.1.4](#)).

Werknemers kunnen dan een aanspraak maken op een uitkering voor arbeidsongeschiktheid van het ziekenfonds die 60 % bedraagt van het begrensde brutoloon.

2.1.7 Ouderschapsverlof

Algemeen

Ouderschapsverlof is het recht in hoofde van de vader of de moeder om de arbeidsovereenkomst te schorsen met het oog op de verzorging van hun kind of kinderen. Het betreft hier een individueel recht waarvan beide ouders (ook pleegouders) gebruik kunnen maken. Aangezien het ouderschapsverlof een recht is kan de uitoefening ervan niet door de werkgever beperkt worden. Zie ook <http://www.meta.fgov.be> onder 'Metagids: van A tot Z' onder 'ouderschapsverlof' of <http://www.acv-online.be>

Termijn

Ouderschapsverlof kan op drie mogelijke manieren worden opgenomen:



- ♦ gedurende een periode van 3 maanden de loopbaan volledig onderbreken. Deze periode van drie maanden kan ook opgesplitst worden in maanden, naar keuze van de werknemer;
- ♦ gedurende een periode van 6 maanden overstappen naar een halftijdse tewerkstelling (indien op het ogenblik van de aanvraag voltijds aan het werk). Dit ouderschapsverlof kan gesplitst worden in periodes van 2 maanden of een veelvoud ervan bij elke aanvraag;
- ♦ gedurende een periode van 15 maanden de loopbaan verminderen met 1/5^{de}. Deze loopbaanvermindering kan ook gesplitst worden in blokken van minimaal 5 maanden of een veelvoud hiervan. Het gaat dan wel telkens om een aparte aanvraag.

Voorwaarde is dat het ouderschapsverlof moet opgenomen worden vooraleer het kind 12 jaar is.

Uitstel van het verlof

De werkgever kan, tijdens de maand die volgt op de schriftelijke kennisgeving, de aanvang van de loopbaanonderbreking uitstellen voor redenen die betrekking hebben op de werking van de onderneming. Dit uitstel is echter beperkt tot maximaal zes maanden.

De aanvraag van de onderbrekingsuitkering moet worden ingediend aan de hand van formulieren die kunnen afgehaald worden in een RVA-kantoor of gedownload worden op de website van de RVA (www.rva.be).

Procedure

De werknemer moet de werkgever ten minste twee maanden en ten hoogste drie maanden vooraf verwittigen per aangetekende brief of door de overhandiging van een brief (waarvan een afschrift door de werkgever wordt ondertekend als ontvangstbewijs). De geschreven aanvraag moet tevens de begin- en de einddatum van het ouderschapsverlof vermelden. In onderling akkoord kunnen de partijen deze termijn ook inkorten. Ten laatste op het ogenblik dat het verlof ingaat moet de werknemer de documenten tot staving van het recht op ouderschapsverlof bezorgen (bv. geboorte-uitreksel, bewijs van inschrijving,...). Bijkomende voorwaarde om van de regeling te kunnen genieten is dat de werknemer in de loop van 15 maanden die de aanvraag voorafgaat minstens 12 maanden in dienst moet zijn bij dezelfde werkgever.



De aanvraag gebeurt door het indienen van de vereiste documenten bij de R.V.A.

Beperking

Om gerechtvaardigde redenen die verband houden met het functioneren van de onderneming kan de werkgever binnen één maand na de schriftelijke kennisgeving meedelen dat hij het verlof wil uitstellen. Uiterlijk zes maanden na de maand waarin het gemotiveerd uitstel plaatsheeft, moet het verlof toch doorgaan.

Financieel

Het ouderschapsverlof geeft de werknemer recht op een vastliggende vergoeding (onafhankelijk van het eigen loon). De uitkering wordt aangevraagd bij de RVA – dienst onderbrekingsuitkeringen. De periode van het ouderschapsverlof telt evenwel niet mee voor de berekening van de maximumperiode van de gewone loopbaanonderbreking en evenmin voor het recht op tijdskrediet⁷. (Voor de actuele bedragen verwijzen wij naar de tabel inzake de loopbaanonderbreking en het tijdskrediet op de website van de R.V.A. – www.rva.be)

2.1.8 Vaderschaps- en omstandigheidsverlof

In het kader van de reglementering ‘vaderschapsverlof’ heeft een vader in de privésector bij de geboorte van zijn kind recht om gedurende tien dagen afwezig te blijven op het werk. De drie eerste dagen worden betaald door de werkgever, de 7 volgende door het ziekenfonds. Deze tien dagen mogen door de werknemer vrij worden gekozen binnen vier maanden te rekenen vanaf de dag van de bevalling. Zij dienen niet noodzakelijk in één keer te worden opgenomen, maar kunnen naar keuze van de werknemer worden gespreid over de periode van vier maanden vanaf de bevalling. De dag van de bevalling geldt als eerste dag van die periode van vier maanden.

⁷ ‘Loopbaanonderbreking’ is een verzamelende term waaronder alle vormen van tijdelijk stilleggen of verminderen van de arbeid vallen. De term ‘tijdskrediet’ verwijst naar het verlof dat werknemers kunnen nemen, zonder dat daar een concrete aanleiding voor is (zie 2.1.9)



Bij overlijden van de moeder heeft de vader recht op extra vaderschapsverlof.

Indien de vader tewerkgesteld is in het onderwijs heeft hij recht op 10 dagen 'omstandigheidsverlof'. Dit verlof laat de vader toe om aan zijn familiale en administratieve verplichtingen te voldoen. Het moet dus genomen worden op het ogenblik van de geboorte of bij omstandigheden die onmiddellijk uit de geboorte volgen. In het onderwijs wordt de term 'vaderschapsverlof' gebruikt voor de omzetting van het postnataal bevallingsverlof van de moeder naar een (vaderschaps)verlof voor de vader bij hospitalisatie of overlijden van de moeder na de geboorte van het kind.

Personeelsleden van de federale overheid (rijksbesturen) genieten net zoals in de privésector 10 dagen vaderschapsverlof. De lokale en regionale besturen zijn (ieder wat hen betreft) zelf bevoegd om deze kwestie tegenover hun personeel te regelen. De meeste besturen gebruiken een regeling volgens dezelfde principes als hierboven.

2.1.9 Tijdskrediet

Algemeen

Er zijn drie vormen van tijdskrediet:

1. Het recht op tijdskrediet met een maximumperiode van 1 jaar
2. Het recht op 1/5-loopbaanvermindering met een maximum van vijf jaar
3. Het recht van werknemers van 50 jaar en ouder op een vermindering van de arbeidsprestaties en dit zonder maximumduur

Voor werknemers tewerkgesteld in een onderneming met tien of minder werknemers zijn dit geen rechten maar gunsten.

Hieronder gaan we enkel in op de eerste twee vormen:

Tijdskrediet met een maximumperiode van 1 jaar



- ♦ volledige schorsing van de arbeidsprestaties of loopbaanvermindering tot de helft van een fulltime betrekking
- ♦ minimaal 3 maanden, maximaal 1 jaar (ook max. 1 jaar op de volledige loopbaan)
- ♦ paritaire comités kunnen dit wel tot 5 jaar verlengen
- ♦ voorwaarden: minimaal 12 maanden verbonden geweest door een arbeidsovereenkomst tijdens de 15 maanden voorafgaand aan de schriftelijke aanvraag en bij de loopbaanvermindering, gedurende het jaar voorafgaand aan de aanvraag ten minste 3/4 van een voltijdse betrekking gewerkt hebben
- ♦ brutopremie van 444,39 euro per maand of 592,52 euro per maand (naargelang men al dan niet over 5 jaar anciënniteit beschikt) voor de voltijdse onderbreking en een premie van 222,19 euro per maand tot 296,25 euro per maand (ook naar gelang al dan niet 5 jaar anciënniteit) voor een halftijdse onderbreking.

Alle bedragen worden naar verhouding berekend.



1/5- loopbaanvermindering gedurende maximaal 5 jaar

- ♦ bij voltijdse tewerkstelling van 5 of 6 dagen per week
- ♦ vermindering van 1 dag of 2 halve dagen
- ♦ maximaal 5 jaar over de volledige loopbaan
- ♦ voorwaarden: gedurende 5 jaren die de kennisgeving voorafgaan met de werkgever verbonden geweest zijn door een arbeidsovereenkomst en gedurende de laatste 12 maanden voorafgaand aan de schriftelijke kennisgeving voltijds tewerkgesteld zijn
- ♦ bruto premie van 146,32 euro per maand of 188,82 euro indien de werknemer alleen woont of uitsluitend samenwoont met één of meerdere kinderen waarvan minstens één ten laste is

♦

Algemene opmerkingen

- ♦ Er geldt geen vervangingsplicht.
- ♦ Schriftelijke aanvraag moet gebeuren door middel van aangetekende brief (of persoonlijk afgeven, voor ontvangst getekend duplicaat) en drie maanden vooraf (bedrijf met meer dan 20 werknemers) of zes maanden vooraf (bedrijf met ten hoogste 20 werknemers)
- ♦ Bij de aanvraag moet ook een attest van de RVA gevoegd worden waarin staat of en hoeveel al gebruikgemaakt is van het recht op loopbaanvermindering.
- ♦ De werkgever kan tot 6 maanden uitstellen om ernstige interne of externe redenen (bv. organisatorische behoeften, continuïteit van de onderneming, enz.).
- ♦ De werkgever kan de loopbaanvermindering van 1/5 (ongeacht de leeftijd) en de loopbaanvermindering tot halftijdse betrekking om bepaalde redenen intrekken en wijzigen – weliswaar tijdelijk en ook wegens ziekte van een collega, de buitengewone vermeerdering van het werk of om andere ernstige redenen.
- ♦ Voorkeur- of planningsmechanisme: er werd een soort systeem in elkaar gestoken waarbij een voorrangsregel wordt vastgelegd wanneer er tegelijkertijd 5% van het totale aantal werknemers in de onderneming of de dienst, één van de bovenvermelde rechten uitoefent of zal uitoefenen.
- ♦ Bescherming tegen ontslag: de werknemer is beschermd tegen ontslag ten vroegste 3 (of 6) maanden vóór de gewenste begindatum (en vanaf



de aanvraag) tot 3 maanden na het einde van de schorsing of de vermindering van de arbeidsprestatie.

- ♦ Voor het bepalen van het bedrag van de RVA-vergoeding wordt er geen onderscheid gemaakt naar gelang het aantal kinderen.

Informatie

RVA, dienst Loopbaanonderbreking, Keizerslaan 7, 1000 Brussel

telefoon: 02 515 45 80 of bij het plaatselijke RVA-kantoor

www.rva.be

Website: www.meta.fgov.be of e-mail: publi@meta.fgov.be (om een brochure aan te vragen) en www.acv-online.be

2.1.10 Combinaties van verloven

Men kan ouderschapsverlof zonder problemen combineren met tijdskrediet en zwangerschapsverlof. Het is dus niet omdat een werknemer drie maanden ouderschapsverlof heeft genomen dat hij daardoor drie maanden minder recht heeft op tijdskrediet.

2.1.11 Aanmoedigingspremie van de Vlaamse Gemeenschap voor de Vlaamse privésector

Werknemers uit de privésector in een bedrijf gelegen in het Vlaams Gewest (dus niet Brussel of Wallonië) hebben recht op een aanmoedigingspremie in alle gevallen van zorgkrediet (bv. bij ouderschapsverlof). De bedragen variëren naar gelang het verlof en arbeidsstelsel vóór het verlof.

Andere regelingen gelden voor aanmoedigingspremies in de Vlaamse openbare sector, het Nederlandstalig onderwijs en in de social-profitsector.

Voor meer informatie in verband met aanmoedigingspremies en voor het aanvragen van een informatiebrochure:



Ministerie van de Vlaamse Gemeenschap
afdeling Tewerkstelling
cel Aanmoedigingspremies
Markiesstraat 1, 1000 Brussel
telefoon: 0800 930 700 (gratis nummer)
e-mail: aanmoedigingspremie@vlaanderen.be
[website:www.vlaanderen.be/werk](http://www.vlaanderen.be/werk)

2.2 Werklozen

Bescherming tegen niet-aanwerving

Bij wet is elke discriminatie op grond van geslacht verboden. Onrechtstreeks volgt daaruit dat de werkgever een vrouw, enkel op grond van haar zwangerschap, niet mag discrimineren bij de aanwerving.

Het is anderzijds verboden om als werkzoekende werk te weigeren omwille van de zwangerschap, tenzij het werk een gevaar inhoudt voor de zwangerschap.

Melding aan RVA

De uitkeringsgerechtigde werkloze moet de dienst voor arbeidsbemiddeling van de RVA op de hoogte brengen zodat bij een eventueel werkaanbod met haar toestand rekening kan gehouden worden. De werkloze heeft recht op een moederschapsrust van 7 weken (facultatief) voor en 8 weken (verplicht) na de bevallingsdatum.

Niet-vermelding van zwangerschap

Volgens de heersende rechtspraak is de sollicitant niet verplicht spontaan melding te maken van haar zwangerschap of arbeidsongeschiktheid tenzij de aard van het aangeboden werk (trillingen, contact met scheikundige of andere stoffen) risico's inhoudt voor de zwangerschap.



De uitkering tijdens de moederschapsrust

- ♦ tijdens de eerste 30 dagen van de moederschapsrust: basisuitkering⁸ + 19.5% van het begrensde loon.
- ♦ Vanaf de 31^{ste} dag moederschapsrust: basisuitkering + 15 % van het begrensde loon
- ♦ Bij verlenging van de rust na 15 weken (of 17 weken bij een meerling) basisuitkering + 15 % van het begrensde loon

Verlofregeling

Als werkloze valt men wat betreft de moederschapsrust onder dezelfde regeling als de werkneemsters. Periodes tijdens dewelke een vrouw verder werkzoekende was (tot één week voor de bevalling) kan zij dus opnemen na de bevalling.

2.3 Zelfstandigen

Zelfstandigen kunnen aanspraak maken op zes weken moederschapsrust. Die bestaat uit drie weken prenataal verlof en drie weken postnataal verlof, waarvan minstens 7 dagen voor de bevalling moeten worden opgenomen. Tijdens de volledige periode van zes weken mag niet gewerkt worden.

Voorwaarde is: zes maanden aangesloten zijn bij het ziekenfonds. Aan het einde van de periode krijgt de zelfstandige een forfaitaire uitkering. In geval van een meerling heeft de zelfstandige recht op één week extra postnatale rust. Voor deze week extra krijgt de zelfstandige een bijkomende forfaitaire vergoeding. Het aanvraagformulier voor de uitkeringen en het document voor verklaring van hervatting van de beroepsactiviteit is te verkrijgen bij het ziekenfonds.

⁸ De basisuitkering is gelijk aan de werkloosheidsuitkering (indien de arbeidsongeschiktheid minder is dan 7 maanden)



2.4 Overheidsambtenaren

De statuten variëren in de diverse sectoren (gemeenschappen, gewesten, federale overheid, gemeentelijke overheid, OCMW's, onderwijs). Bovendien gelden soms verschillende regelingen voor statutairen, contractuelen of stagiairs. De bevoegde personeelsdiensten kunnen meer informatie geven over moederschaprust, borstvoedingsverlof en ouderschapsverlof.

Voor meer uitgebreide info raadpleeg ook:

- ♦ 'Arbeid en zwangerschap' (2006) van het ACV te downloaden via www.vrouwenloonwijzer.be
- ♦ 'Wegwijs in ... arbeid en moederschap' te downloaden of te bestellen via www.fgov.be

3 Aangifte, afstamming en erkenning

Algemeen

Kennisgeving, aangifte en erkenning zijn drie verschillende begrippen.

Kennisgeving van de geboorte wil zeggen dat een arts, verantwoordelijke van de kraamafdeling of vroedvrouw de plicht heeft om elke geboorte mee te delen aan de ambtenaar van de burgerlijke stand. Zij moeten dit doen op de geboortedag zelf of de eerste werkdag die op de geboortedag volgt. De ouders van het kind moeten zich hier in principe niets van aantrekken.

In België is het verplicht een aangifte te doen van de geboorte van een kind. Het aangeven van een kind kan door de vader, de moeder of door beide ouders samen gedaan worden. De aangifte dient te gebeuren bij de ambtenaar van burgerlijke stand van de geboorteplaats en dit binnen 15 werkdagen na de geboorte.

Anoniem bevallen is onmogelijk in België. De vrouw die het kind baart is de moeder van het kind. Doordat de naam van de moeder vermeld staat op de geboorteakte, weet men steeds wie de moeder van het kind is. Haar moederschap ligt dus wettelijk vast.



Als een koppel getrouwd is, bestaat er een wettelijk vermoeden dat de echtgenoot van de moeder, de vader van het kind is. Dit is gesteund op de samenwoningsplicht van de gehuwden. Als gevolg hiervan ontstaat er dus een afstammingsband tussen het kind en de echtgenoot en wordt hij, en niemand anders als wettige vader genoemd in de geboorteakte.

Wanneer een koppel niet getrouwd is, moet de man die erkend wil worden als vader van het kind, het kind erkennen. Hij kan het kind enkel erkennen met toestemming van de moeder (kind <15 jaar) en het kind (kind \geq 15 jaar). De rechtbank kan de erkenning weigeren.



3.1 Aangifte

In België is het verplicht een aangifte te doen van de geboorte van een kind. Zelfs bij vroeggeboorte (vanaf 180 dagen zwangerschap) of bij doodgeboorte is men verplicht het kind aan te geven. Het aangeven van een kind kan door de vader, de moeder of door beide ouders samen gedaan worden. De aangifte dient te gebeuren bij de ambtenaar van burgerlijke stand van de geboorteplaats en dit binnen 15 werkdagen na de geboorte. Als de aangifte niet gebeurt binnen de 15 dagen worden de verantwoordelijken van het ziekenhuis of de (para-)medici, die de eerste kennisgeving deden, opgeroepen om deze aangifte te doen.

Voor de aangifte zijn nodig: identiteitskaarten van de aangevers, medisch geboortecertificaat (dit document krijgen de ouders na de bevalling van de arts of vroedvrouw) en eventueel het trouwboekje.

De ambtenaar van de burgerlijke stand geeft 3 of 4 geboortebewijzen mee. Zo'n bewijs is nodig voor: het ziekenfonds, het kinderbijslagfonds (voor aanvraag kraamgeld), de ambassade of het consulaat als de ouder niet de Belgische nationaliteit heeft.

3.2 Afstamming – betwisting van afstammingsband binnen het huwelijk

Het vermoeden van vaderschap kan enkel via de rechtbank weerlegd of betwist worden. Het vermoeden blijft gelden voor elk kind dat geboren wordt tot 300 dagen na een eventuele ontbinding of nietigverklaring van het huwelijk.

De echtgenoot wordt echter niet als vader van het kind beschouwd indien wordt vastgesteld dat hij verdwenen is, en het kind meer dan 300 dagen na de verdwijning wordt geboren. Het kind kan dan reeds van bij de geboorte door een andere man worden erkend.



3.2.1 *Betwisting van een vermoeden van vaderschap*

Vermits het vaderschap gesteund is op een vermoeden, kan het binnen het huwelijk worden betwist of weerlegd via een procedure tot betwisting van het vaderschap voor de rechtbank. De procedure kan worden ingeleid door de moeder, door het kind of door de vader, en in bepaalde door de wet omschreven omstandigheden door andere personen (o.a. familieleden).

Wat moet er worden bewezen?

Er moet bewezen worden dat de echtgenoot niet de verwekker van het kind is. Hiertoe kunnen alle gepaste middelen gebruikt worden. Een bewijsmiddel is bv. het genetisch onderzoek (genetic fingerprint⁹). Indien één van de partijen hieraan weigert mee te werken, zal de rechtbank dit gewoonlijk aanzien als een bewijs voor de these van de andere partij. Het prijskaartje van de gerechtelijke vaststelling en procedures om de afstamming langs vaderzijde te verkrijgen, kan hoog oplopen. Deze kosten zijn ten laste van diegene die de aanvraag doet. Op het einde van de rechtspraak kan de verliezende partij verplicht worden de kosten op zich te nemen. Men kan ook bewijzen dat de vermoedelijke vader fysiek niet de vader van het kind kan zijn, omdat hij afwezig was tijdens de periode van de conceptie.

⁹ Via genetic fingerprint (DNA-onderzoek) kan het biologisch vaderschap worden vastgesteld.



Wanneer kan een procedure niet gevoerd worden?

- ♦ De procedure kan niet ingesteld worden als de moeder en de vader ingestemd hebben met kunstmatige inseminatie of 'een andere daad die de voortplanting tot doel had' (bv. toegelaten seksuele betrekkingen met een andere man, met het doel een zwangerschap te bekomen).
- ♦ Het kind kan deze procedure niet instellen als de echtgenoot zich gedraagt of zich gedragen heeft als de sociale vader en als dusdanig door de buitenwereld wordt erkend.

3.2.2 *Erkenning door een andere man dan de echtgenoot*

Een erkenning van een kind geboren tijdens het huwelijk door een andere man dan de echtgenoot kan in regel slechts indien het kind geen 'bezit van staat'¹⁰ heeft tegenover de echtgenoot van de moeder. De erkenning door een andere man is gewoonlijk pas mogelijk na of samen met de betwistingsprocedure van het vaderschap.

Indien de echtgenoot geen bezit van staat heeft t.o.v. het kind, kan de moeder een procedure van onderzoek naar het vaderschap starten, en eventueel een gedwongen (gerechtelijke) vaststelling van vaderschap van een andere man bekomen.

¹⁰ 'Bezit van staat' wil zeggen dat ouder en kind zich tegenover elkaar en tegenover de buitenwereld gedragen als ouder en kind.



3.3 Erkenning

Expliciete erkenning van het kind door de vader, dient enkel te gebeuren wanneer de vader en de moeder van het kind niet getrouwd zijn.

Waar?

Een erkenning kan gebeuren bij elke ambtenaar van de burgerlijke stand van om het even welke gemeente in België. Men hoeft dus geen rekening te houden met woonplaats of plaats van bevalling. De erkenning is kosteloos.

Wanneer?

Men kan op verschillende momenten een kind erkennen. Zolang het kind minderjarig is, heeft de man de toestemming van de moeder nodig. Als het kind de leeftijd van 15 jaar heeft bereikt dan is ook zijn/haar toestemming nodig.

- ♦ Voorerkenning: de erkenning gebeurt vóór de geboorte. De toekomstige vader en moeder gaan naar een gemeentehuis of notaris. Zij hebben nodig:
 - Identiteitskaarten van zowel moeder als vader
 - Medisch attest met vermoedelijke bevallingsdatumEen voorerkenning is interessant omdat men dan als vader het kind na de geboorte alléén kan gaan aangeven. Voorts kan men het kraamgeld reeds via de werkgever van de vader aanvragen.
- ♦ Na de geboorte: men kan de erkenning laten samenvallen met de aangifte van de geboorte. De vader gaat samen met de moeder van het kind naar een gemeentehuis of notaris. Zij hebben nodig:
 - identiteitskaarten van zowel moeder als vader
 - recent afschrift van de geboorteakte



Weigering

De rechtbank kan de erkenning weigeren. Een weigering kan in drie situaties voorkomen:

- ♦ de aanvraag tot erkenning strookt niet met het belang van het kind.
- ♦ er wordt na onderzoek geen genetische band vastgesteld tussen de aanvrager en het kind
- ♦ de zwangerschap is ontstaan na verkrachting

3.3.1 *Problemen met de erkenning*

3.3.1.1 *De moeder geeft geen toestemming tot erkenning*

Als de moeder geen toestemming geeft tot erkenning van haar kind door de biologische vader, kan de afstamming langs vaderszijde bekomen worden via een gerechtelijk onderzoek naar het vaderschap.

De man die als vader erkend wil worden, kan naar de vrederechter stappen om een procedure te laten starten. De rechter zal de moeder uitnodigen voor gesprek. Indien zij blijft weigeren of niet op de uitnodiging ingaat, kan de vader een procedure starten bij een Rechtbank van Eerste Aanleg. Via een genetisch onderzoek wordt bepaald of de man de echte (genetische) vader is van het kind.

3.3.1.2 *Het kind is door iemand anders dan de biologische vader erkend*

De biologische vader kan dan een procedure starten om de erkenning door de niet-biologische vader te laten vernietigen. Daarna kan de vader een procedure starten om het kind zelf te mogen erkennen. De procedure is gelijklopend aan deze vermeld in [3.2.2](#).

3.3.1.3 *De biologische vader weigert het kind te erkennen*

Als de biologische vader weigert zijn kind te erkennen, zal de moeder een procedure moeten starten van onderzoek naar het vaderschap. Hierbij zal de rechter, vaak ook na eerst een DNA-onderzoek te hebben laten uitvoeren, uiteindelijk in een vonnis neerschrijven dat persoon x de vader is



van kind y. Dit vonnis wordt dan overgeschreven in de marge van de geboorteakte.

Als het vaderschap is vastgesteld kan de moeder een procedure starten om onderhoudsgeld te vragen. Dit zijn dus twee afzonderlijke juridische procedures, de eerste voor de Rechtbank van Eerste Aanleg, de tweede voor het Vredegerecht.

Er bestaat een zeer specifieke procedure waarbij de moeder aan de rechtbank kan vragen om de vermoedelijke verwekker van het kind te veroordelen tot onderhoudsgeld. Het vaderschap komt dan juridisch niet vast te staan, er zijn geen rechten en plichten, behalve de plicht om onderhoudsgeld te betalen.

3.3.1.4 *De biologische vader weigert het kind te erkennen, maar verandert later van gedacht*

Eerst en vooral moet vaststaan dat de aanvrager de vader is van het kind. Als de moeder haar toelating geeft, kan hij het kind erkennen. Als de moeder weigert dit te doen, kan de afstamming via gerechtelijke weg vastgesteld worden. (zie 3.3.1.1) Vervolgens moeten afspraken gemaakt worden over enerzijds een eventuele omgangsregeling (hoe vaak ziet de vader zijn kind) en anderzijds over welke som de vader moet betalen als onderhoudsgeld voor zijn kind.

Als de vader en de moeder er samen niet uitkomen, kan de Jeugdrechtbank ingeschakeld worden.

3.4 **Gevolgen van de afstammingsband**

Algemeen

Als de afstammingsband vaststaat, door vermoeden van vaderschap bij gehuwde ouders of door erkenning bij ongehuwde ouders, heeft dit gevolgen voor het kind op het vlak van nationaliteit, naamgeving en erfrechten. Daarnaast geeft het de ouder een aantal plichten en rechten, o.a. ouderlijk gezag, onderhoudsverplichting,...



3.4.1 Gevolgen voor het kind

Nationaliteit

Belg is: het kind geboren in België uit een Belgische ouder

- ♦ het kind geboren in het buitenland uit een Belgische ouder geboren in België
- ♦ het kind geboren in het buitenland uit een Belgische ouder, op voorwaarde dat het kind geen andere nationaliteit bezit of behoudt tot de leeftijd van 18 jaar
- ♦ het kind geboren in België waa
- ♦ rvan minstens één ouder met een vreemde nationaliteit zelf ook in België geboren is (meer info: de dienst van bevolking van gemeente of stad)

Familienaam

In het geval van huwelijk krijgt het kind de familienaam van de echtgenoot van de moeder. Wordt er met succes een procedure tot betwisting van vaderschap gevoerd, dan krijgt het kind de familienaam van de moeder. Komt er intussen een nieuwe vaderlijke afstamming vast te staan, dan hebben de ouders de keuzemogelijkheid.

Wanneer de ouders ongehuwd zijn en de erkenning door de vader van het kind gebeurt voor de geboorte of samen met de aangifte, dan krijgt het kind automatisch de naam van de vader. Wanneer het kind wordt erkend door de vader nà de aangifte dan kan het de naam van de vader of de moeder krijgen.¹¹ Als de vader het kind niet erkent voor of onmiddellijk na de geboorte, dan krijgt het kind automatisch de naam van de moeder. Bij latere erkenning kan het kind wel op de naam van de vader gezet worden. In dat geval is de toestemming van de moeder noodzakelijk. Vader en moeder

¹¹ In het jaar dat volgt na de erkenning hebben de ouders nog de tijd om kosteloos eventueel de familienaam te laten veranderen. Na die periode moet dat tegen betaling en via een procedure Koninklijk Besluit.



leggen dan samen een verklaring af bij de ambtenaar van de burgerlijke stand. Deze verklaring moet binnen de 12 maanden na de erkenning gebeuren.

Erven

Een kind is lid van de familie van zijn juridische vader. Het kind kan dan erven van de vader én van de familie van de vader. Als de vader overlijdt, dan is het kind een erfgenaam in eerste lijn. De verschillende kinderen erven dan volgens de normaal geldende regels, elk voor gelijke delen. Slechts in uitzonderlijke gevallen (zware laster of moordzaken) kan het kind worden onterfd.

De ouders kunnen ook van de kinderen erven. Zijn de kinderen ongehuwd en hebben ze zelf geen kinderen, dan komen de ouders als eersten in aanmerking om te erven.

Het kind kan ook erven van de familieleden van de ouders en omgekeerd.

3.4.2 Ouderlijke plicht

Onder de ouderlijke plichten valt o.a. de plicht tot levensonderhoud, opvoeding en opleiding: Onderhoudsplicht

Deze plicht omvat 5 facetten:

1. zorgen voor huisvesting
2. verschaffen van levensonderhoud
3. toezicht uitoefenen
4. verstrekken van een opvoeding
5. een opleiding bezorgen

Ouders zijn onderhoudsplichtig tot hun kind 18 jaar is of langer indien hij of zij op deze leeftijd aan een eerste opleiding bezig is. Men kan onderhoudsplichtig zijn tot het kind 25 jaar is.

Alimentatie is een vergoeding van de ene ouder aan de andere, ten behoeve van het kind. Alimentatie dient om bij te dragen aan het levensonderhoud, huisvesting, kledij, school,... Het algemene principe is dat de rechtbank de alimentatie toekent aan de ouder bij wie het kind zijn hoofdverblijfplaats



heeft en die in hoofdzaak de kosten voor het levensonderhoud draagt. De andere ouder wordt veroordeeld tot betaling van alimentatie. Bij bepaling van het bedrag, wordt er rekening gehouden met de bron van inkomsten van de desbetreffende ouder.

De redenering: 'Ik betaal voor mijn kind, dus ik heb het recht het te zien' gaat NIET op. Omgangsrecht en betaling van onderhoudsgeld (alimentatie) zijn zaken die niets met elkaar te maken hebben. Als een ouder onderhoudsgeld betaalt, kan hij bij de Jeugdrechtbank een aanvraag tot omgangsrecht indienen.

De vader hoeft geen onderhoudsgeld te betalen om naar de Jeugdrechtbank te kunnen stappen. Hij kan als vader het initiatief nemen om een omgangsrecht te vragen. De moeder kan dan bij de Jeugdrechtbank een tegenvordering inleiden tot bekomen van het onderhoudsgeld.

4 Ondersteuning bij de opvoeding

4.1 Financiële ondersteuning bij de opvoeding

4.1.1 *Hoeveel kost een kind?*

Wie kiest voor een kind weet dat kinderen grootbrengen een grote hap uit het gezinsbudget betekent. De overheid compenseert een stuk van die extra kosten door kraamgeld en kinderbijslag. De bedragen van de kinderbijslagen – de belangrijkste financiële ondersteuning voor gezinnen met kinderen – dekken de minimumkosten van kinderen echter niet.

De keuze voor al dan niet een kind zal wellicht niet louter afhangen van financiële afwegingen. Toch is het goed om een globaal zicht te hebben op de impact die het opvoeden van een kind heeft op het gezinsbudget.



Volgens berekeningen van de Gezinsbond¹² komt de kostprijs van het opvoeden van een kind tot zijn 25 jaar overeen met de kostprijs van een kleine woning: +- 200 000 euro per kind.

Een gezin heeft per kind gemiddeld 21,7 %¹³ meer inkomen nodig om dezelfde welvaart te behouden als een kinderloos paar met hetzelfde inkomen.

4.1.2 Gezinsbijslag: kraamgeld, adoptiepremie en kinderbijslag¹⁴

Algemeen

De gezinsbijslag bestaat uit: het kraamgeld, de adoptiepremie en de kinderbijslag. Om recht te hebben op de premie(s) moet men een band van verwantschap (bv.: ouders) of een juridische band (bv.: kind in het gezin geplaatst) hebben met het kind.

Het kraamgeld is een premie die betaald wordt bij de geboorte van een kind. De adoptiepremie is een premie die uitbetaald wordt bij de adoptie van een kind. De kinderbijslag is een premie die maandelijks betaald wordt voor een persoon onder de 18 of een persoon onder de 25 wanneer deze nog studeert of niet werkt.

Algemeen wordt aangenomen dat kraamgeld en kinderbijslag de kosten van een kind niet dekken.

4.1.2.1 Kraamgeld

Wat is kraamgeld?

12 Alle cijfermateriaal i.v.m. de kosten die het hebben van kinderen met zich meebrengen zijn terug te vinden in de publicatie 'Mijn kind, duur kind?!', te bestellen bij de Studiedienst Gezinsbond, Troonstraat 125, 1050 Brussel, tel. 02 507 88 71, e-mail: studiedienst@gezinsbond.be

13 Gebaseerd op 'Mijn kind, duur kind'.

14 Informatie gebaseerd op de website van Kind en Gezin, juli 2006.



Het kraamgeld is het bedrag dat uitbetaald wordt bij de geboorte van elk kind dat recht geeft op kinderbijslag (zie 4.1.2.4). Het kraamgeld kan aangevraagd worden vanaf de zesde maand van de zwangerschap tot 3 jaar na de geboorte. Het kraamgeld wordt ten vroegste 2 maanden vóór de vermoedelijke bevallingsdatum uitbetaald.

Hoe aanvragen?

De aanvrager van kraamgeld is bij voorrang de vader van het kind. Alleenstaande moeders vragen zelf het kraamgeld aan. Het kraamgeld wordt aangevraagd bij het kinderbijslagfonds van de werkgever van de aanvrager of bij het sociaal verzekeringsfonds voor zelfstandigen. Werklozen richten zich tot het kinderbijslagfonds van de laatste werkgever. Wanneer beide ouders nooit werkten kunnen ze kraamgeld aanvragen via de Rijksdienst voor Kinderbijslag voor Werknemers (RKW).

Indien de aanvraag vóór de geboorte ingediend wordt, moet een medisch attest met de vermoedelijke bevallingsdatum voorgelegd worden. Gebeurt de aanvraag na de geboorte, dan moet het geboortecertificaat, gekregen bij de aangifte van de baby, voorgelegd worden.

Meer inlichtingen

Ministerie van Sociale Zaken, Volksgezondheid en Leefmilieu
Dienst Kinderbijslag
Zwarte Lievevrouwstraat 3C
1000 Brussel
tel: 02 509 82 96
fax: 02 509 85 40
e-mail: herman.verlinden@minsoc.fed.be
website: <http://www.socialsecurity.fgov.be>

Rijksdienst voor Kinderbijslag voor Werknemers (RKW)
Trierstraat 70
1000 Brussel
tel: 02 237 21 11 - 0800 94 434 (gratis nummer)
fax: 02 230 10 78
e-mail: info@rkw-onafits.fgov.be
website: www.kindergeld.be of www.rkw.be



Rijksdienst voor de Sociale Verzekering der Zelfstandigen
Jan Jacobsplein 6, 1000 Brussel
tel: 02 546 42 11 - fax: 02 511 21 53
e-mail: info@rsvz-inasti.fgov.be
website: www.mineco.fgov.be

Het bedrag

Het bedrag van het kraamgeld is hetzelfde voor werknemers in de privé-sector en in de openbare sector, voor werklozen en voor zelfstandigen. Het kraamgeld voor een eerste kind (1.129,95 euro) is hoger dan voor de volgende kinderen (850,15 euro)¹⁵. Bij een meerling wordt voor elk kind het hoogste bedrag uitbetaald, ongeacht de reële rang van de kinderen. Indien het kind voor één van de beide ouders het eerste kind is, dan wordt het bedrag voor een eerste kind uitbetaald.

4.1.2.2 *Aanvullende premies*

Daarnaast verdient het ook aanbeveling navraag te doen bij de gemeente of het ziekenfonds. Bijna alle ziekenfondsen, sommige sociale diensten van de werkgever en een aantal gemeentebesturen geven aanvullende premies en/of geschenken in natura.

4.1.2.3 *Adoptiepremie*

Wie een kind adopteert, heeft recht op een adoptiepremie. Deze premie is vergelijkbaar met het kraamgeld. De adoptie-ouders moeten een ondertekende adoptieakte kunnen voorleggen. Eén van de ouders en hun adoptiekind moeten recht hebben op kinderbijslag. Het kind moet deel uitmaken van het gezin. De natuurlijke moeder mag kraamgeld uitbetaald gekregen hebben. Het bedrag is hetzelfde als het kraamgeld voor een eerste geboorte, ongeacht het aantal geadopteerde of eigen kinderen.

¹⁵ Bedragen vanaf 1 augustus 2005.



4.1.2.4 Kinderbijslag

De kinderbijslag is een bedrag dat maandelijks wordt uitbetaald voor elk kind dat tot het gezin behoort en ten laste is. Het kind moet in principe in België verblijven. In de meeste gevallen volstaat het echter om in de Europese Economische Ruimte¹⁶ te verblijven.

Aan wie uitbetaald?

Het bedrag wordt meestal aan de moeder uitbetaald.¹⁷ Als algemene regel geldt dat de aanvrager een verwantschapsband moet hebben met het kind of de echtgenoot of de wettelijke levenspartner moet zijn van een bloedverwant van het kind.

De kinderbijslag kan uitbetaald worden aan het kind zelf, als: het getrouwd is, ontvoegd is, minstens 16 jaar is en een andere woonplaats of hoofdverblijfplaats heeft dan de persoon die hem opvoedde of zelf kinderbijslag ontvangt voor een kind.

Voor een kind dat in een instelling is geplaatst, wordt twee derde van de kinderbijslag betaald aan die instelling.

Tot wanneer?

De kinderbijslag is zonder voorwaarden verschuldigd tot 31 augustus van het jaar waarin het kind 18 jaar wordt. Onder bepaalde voorwaarden blijft het kind recht geven op kinderbijslag. Tot 21 jaar voor het gehandicapte kind van minstens 66 % of voor het kind dat minstens 6 punten scoort op het vlak van de gevolgen van een aandoening. Tot 25 jaar voor een jongere die studeert; een jongere verbonden door een leerovereenkomst; de student die een thesis voorbereidt; een jonge werkloze tijdens de wachttijd (180 of 270 dagen).

¹⁶ De volgende landen maken deel uit van de Europese Economische Ruimte (EER): Nederland, België, Luxemburg, Frankrijk, Duitsland, Italië, Groot-Brittannië, Ierland, Denemarken, Griekenland, Spanje, Portugal, Oostenrijk, Finland, Zweden, Noorwegen, IJsland, Liechtenstein, Cyprus, Estland, Hongarije, Letland, Litouwen, Malta, Polen, Slovenië, Slowakije, Tsjechië,

¹⁷ Bij ambtenaren wordt de kinderbijslag meestal aan de vader uitbetaald.



De bijslag slaat telkens op de voorbije maand en wordt dus voor het eerst uitbetaald één maand na de geboorte van een kind.

Bedrag

De kinderbijslag bestaat uit een basisbedrag dat aangevuld wordt met een leeftijdsbijslag, wanneer het kind de leeftijd van 6, 12, of 18 jaar heeft bereikt. Het basisbedrag loopt trapsgewijs op van het eerste tot het derde kind. Vanaf het derde kind blijft het bedrag ongewijzigd.¹⁸ Voor zelfstandigen is dit basisbedrag voor het eerste kind lager dan voor werknemers.

De bedragen van de gewone kinderbijslag:

- ♦ 1ste kind 83,4 euro¹⁹ per maand
- ♦ 2de kind 154,33 euro per maand
- ♦ 3de kind en volgende 230,42 euro per maand

Voor zelfstandigen gelden andere bedragen

Er wordt een verhoogd bedrag aan kinderbijslag toegekend: voor het kind dat minstens 66% gehandicapt is of minstens 6 punten scoort op het vlak van de gevolgen van een aandoening; voor de wees (de overlevende vader of moeder mag niet hertrouwd zijn of een feitelijk gezin vormen); uit hoofde van de gepensioneerde; uit hoofde van de arbeidsongeschikte of volledig uitkeringsgerechtigde werkloze na de zesde maand. In de beide laatste gevallen gelden evenwel onder meer inkomensvoorwaarden.

Aanvraag

Bij aangifte van de geboorte geeft de ambtenaar van de Burgerlijke Stand een attest waarmee de kinderbijslag kan aangevraagd worden. Werknemers in de privé-sector vragen de kinderbijslag aan bij het kinderbijslagfonds van de werkgever van de rechthebbende (meestal de vader). Werklozen vragen

¹⁸ Het blijkt het voordeligst als de ouders van een minderjarige moeder kinderbijslag aanvragen zowel voor hun dochter als voor hun kleinkind. (Dit kan ook als hun dochter eventueel niet meer thuis woont.) Op die manier neemt het (klein)kind een volgende plaats in het gezin van de tienermoeder in en is de kinderbijslag waarop aanspraak kan gemaakt worden hoger.

¹⁹ Deze bedragen zijn van toepassing sinds 1 augustus 2005.



de kinderbijslag aan bij het kinderbijslagfonds van de laatste werkgever. Heeft men nog nooit gewerkt, dan betaalt de Rijksdienst voor Kinderbijslag voor Werknemers de kinderbijslag uit. Statutaire ambtenaren vragen de kinderbijslag aan via hun dienst Personeel. Zelfstandigen vragen de kinderbijslag aan bij de sociale verzekeringskas waarbij ze zijn aangesloten. Is één van de ouders loontrekkende, dan kan die via de werkgever kinderbijslag aanvragen.

Bijkomende informatie:

Rijksdienst voor Kinderbijslag voor Werknemers (RKW)

Trierstraat 70

1000 Brussel

tel: 02 237 21 11 - 0800 94 434 (gratis nummer)

fax: 02 230 10 78

e-mail: info@rkw-onafsts.fgov.be

website: www.kindergeld.be of www.rkw.be

Rijksdienst voor de Sociale Verzekering der Zelfstandigen

Jan Jacobsplein 6

1000 Brussel

tel: 02 546 42 11

fax: 02 511 21 53

e-mail: info@rsvz-inasti.fgov.be

website: www.mineco.fgov.be

Ministerie van Sociale Zaken, Volksgezondheid en Leefmilieu

Dienst Kinderbijslag

Zwarte Lievevrouwstraat 3C

1000 Brussel

tel: 02 509 82 96

fax: 02 509 85 40

e-mail: herman.verlinden@minsoc.fed.be

website: <http://www.socialsecurity.fgov.be>

4.2 Kinderopvang

Algemeen



De meeste ouders werken ook nog buitenshuis. Die combinatie buitenshuis werken en (kleine) kinderen is niet evident en vereist allerlei oplossingen voor wat de opvang van de kinderen betreft. Gelukkig is er in België een waaier aan opvangmogelijkheden beschikbaar. De vraag naar kinderopvang is echter groot. Het is dan ook aangewezen om, nog voor de geboorte, op zoek te gaan naar geschikte opvang. Er is een verschil tussen bestendige en niet-bestendige kinderopvang. Opvang op bestendige wijze is de gewone, geregeld georganiseerde en niet-occasionele kinderopvang buitenshuis van kinderen beneden de twaalf jaar. Behalve als het ouders of verwanten tot en met de vierde graad betreft, is iedereen die op bestendige wijze en al dan niet tegen betaling, kinderen beneden de twaalf jaar opvangt, verplicht dat aan Kind en Gezin mee te delen. Deze mededeling heeft tot gevolg dat de door de Vlaamse Regering aangewezen inspectiediensten tijdens de opvangmomenten toegang hebben tot alle plaatsen of ruimten die voor de opvang bestemd zijn of ermee in verband staan.

4.2.1 *Opvang binnen de eigen familie*

Deze traditionele en veel toegepaste vorm van bestendige opvang valt, net als de niet-bestendige opvang bij kennissen (als vriendendienst), niet onder de meldingsplicht. Familie tot de vierde graad mag deze opvang verrichten zonder melding aan Kind en Gezin. De ouders van de opgevangen kinderen kunnen, indien het opvanggezin zich toch meldt en om toezicht verzoekt en verkrijgt, genieten van de fiscale voordelen.

4.2.2 *Kinderopvang buiten de familie*

Algemeen

Alle kinderopvangdiensten of particulieren moeten zich melden bij Kind en Gezin, maar niet alle opvanginitiatieven vragen ook erkenning en subsidiëring door Kind en Gezin aan.

Een erkend en gesubsidieerd opvanginitiatief wordt door Kind en Gezin gecontroleerd: er wordt nagegaan of de kinderen in een veilige en pedagogisch verantwoorde omgeving terecht komen en of de gebouwen en de inrichting, het personeel en de manier van werken beantwoorden aan bepaalde kwaliteitsvereisten.



De zelfstandige opvanginitiatieven hebben een 'attest van toezicht' van Kind en Gezin, wat betekent dat er toezicht is op de kwaliteit van de opvang. Deze initiatieven bepalen zelf hun openingsdagen en -uren en kunnen zowel in dag-, nacht-, als weekendopvang voorzien.

Erkende opvang stelt de opvang open voor alle kinderen, maar neemt bepaalde kinderen met voorrang op. De voorrangsregels zijn wettelijk vastgelegd. Binnen deze voorrangsregels kan de opvang eigen prioriteiten vastleggen. De opvang moet de ouders duidelijk informeren over het opnamebeleid.

De verschillende opvangmogelijkheden zijn:

4.2.2.1 Een aangesloten onthaalouder

Een onthaalouder aangesloten bij een erkende dienst voor opvanggezinnen vangt kinderen bij hem of haar thuis op. De dienst selecteert, begeleidt en bewaakt de kwaliteit van de onthaalouders en brengt de ouders met de onthaalouders in contact. De werking van de dienst voldoet aan wettelijke voorwaarden en is erkend door Kind en Gezin. De prijs is wettelijk geregeld en houdt rekening met het inkomen van de ouders. Een aangesloten onthaalouder mag nooit meer dan 8 kinderen gelijktijdig opvangen. De eigen kinderen die nog niet naar de lagere school gaan worden meegeteld.

4.2.2.2 Een zelfstandige onthaalouder

Een zelfstandige onthaalouder vangt kinderen bij hem of haar thuis op. Heeft de onthaalouder een attest van toezicht van Kind en Gezin, dan voldoet de opvang aan de wettelijke voorwaarden. De onthaalouder bepaalt zelf de prijs van de opvang. De ouders moeten rechtstreeks contact opnemen met de onthaalouder.

Een zelfstandige onthaalouder mag nooit meer dan 7 kinderen gelijktijdig opvangen (vanaf 0 jaar tot en met de lagere school). De eigen kinderen die nog niet naar de lagere school gaan worden meegeteld. Een zelfstandige onthaalouder kan opvang bieden voor baby's en peuters, kleuters en lagere schoolkinderen, kinderen die extra zorg nodig hebben, zieke kinderen, anderstalige kinderen. Sommigen hebben mogelijkheden voor speciale opvanguren en dringende of onverwachte opvang.



4.2.2.3 Een erkend kinderdagverblijf

Een erkend kinderdagverblijf vangt kinderen in groepsverband op. De opvang gebeurt in speciaal ingerichte lokalen. De begeleiders zijn opgeleid tot onder meer kinderverzorg(st)er, kleuterleid(st)er of opvoed(st)er. Aangezien het kinderdagverblijf erkend is door Kind en Gezin, betekent dit dat de opvang voldoet aan de wettelijke voorwaarden. De prijs is wettelijk geregeld en houdt rekening met het inkomen van de ouders.



De kleinste erkende kinderdagverblijven bieden plaats voor 23 kinderen, de grootste voor meer dan 100 kinderen. De kinderen worden ingedeeld in leefgroepen met een beperkt aantal kinderen. Elke leeftijdsgroep heeft vaste begeleiders.

Een erkend kinderdagverblijf biedt opvang voor baby's en peuters. Meer en meer kinderdagverblijven hebben een aanbod voor kleuters en lagere schoolkinderen. Soms is de opvang van de oudere kinderen in aparte lokalen. Sommige kinderdagverblijven geven opvang aan kinderen die extra zorg nodig hebben, zieke kinderen of anderstalige kinderen. Er kan opvang zijn op speciale uren, dringende of onverwachte opvang.

4.2.2.4 Een zelfstandig kinderdagverblijf of een mini-crèche

Zowel een zelfstandig kinderdagverblijf als een mini-crèche vangen kinderen in groepsverband op. De opvang gebeurt in speciaal ingerichte lokalen. Hebben ze een attest van toezicht van Kind en Gezin, dan voldoen ze aan de wettelijke voorwaarden. De prijs van de opvang wordt door hen bepaald.

Mini-crèches bieden 8 tot 22 opvangplaatsen, zelfstandige kinderdagverblijven vangen 23 of meer kinderen op. De kinderen worden ingedeeld in leefgroepen met een beperkt aantal kinderen. Een zelfstandig kinderdagverblijf of een mini-crèche kan opvang bieden voor baby's en peuters, kleuters en kinderen die naar de lagere school gaan, kinderen die extra zorg nodig hebben, zieke kinderen of anderstalige kinderen. Sommigen hebben mogelijkheden voor speciale opvanguren en dringende of onverwachte opvang.

Voor meer info over de verschillende opvangmogelijkheden:

http://www.kindengezin.be/KG/Ouders/Baby/Kinderopvang/soorten_opvang/default.jsp

Informatie over opvang kan men ook verkrijgen via de kinderopvanglijn van Kind en Gezin: 078/15 01 00.



4.2.2.5 Financiële bijdrage

De prijs voor erkende opvang is wettelijk geregeld. Voor de periode tussen juli 2006 en juni 2007 ligt de prijs voor een dag opvang voor een kind tussen 1,33 euro en 23,75 euro. Het minimumbedrag blijft altijd 1,33 euro; zelfs wanneer een kind kort in de opvang blijft of wanneer een ouder recht heeft op vermindering. Alleen wanneer ouders het financieel heel moeilijk hebben, is het uitzonderlijk mogelijk dat zij niet moeten betalen. In het huishoudelijke reglement van de opvang staan de voorwaarden.

Het maximale bedrag moet betaald worden wanneer: het gezinsinkomen een bepaald bedrag overschrijdt; een openbare instantie zoals het OCMW de opvang betaalt; de ouder niet in België woont en er geen belastingen betaalt; de ouder het gezinsinkomen niet bewijst.

De prijs wordt berekend bij de start van de opvang en wordt elk jaar op 1 juli opnieuw uitgerekend. Een herberekening op een ander moment dan 1 juli is niet mogelijk, behalve wanneer je aantoont dat je huidige gezinsinkomen minstens 20% lager is dan het inkomen dat gebruikt werd om de opvangprijs uit te rekenen. Wanneer er een verandering is in het aantal kinderen ten laste, wordt de korting op de opvangprijs onmiddellijk aangepast.

Voor een berekening van de prijs van de opvang:

<http://www.kindengezin.be/KG/Ouders/Baby/Kinderopvang/prijs/prijs.jsp>

De prijs die de ouders voor de zelfstandige opvanginitiatieven betalen is niet wettelijk bepaald. Het attest van toezicht door Kind en Gezin stelt de ouders in staat om van de fiscale voordelen te genieten.

4.2.3 Buurtdiensten Occasionele Kinderopvang

Buurtdiensten Occasionele Kinderopvang bieden kortstondige kinderopvang aan werkzoekenden d.w.z. werkzoekenden krijgen de mogelijkheid tot kortstondige kinderopvang om bijvoorbeeld te gaan solliciteren, een examen af te leggen, een opleiding te volgen... Ook mensen die plots werk vinden en geen opvang voor hun kinderen hebben, kunnen tijdelijk bij deze buurtdiensten terecht. Mogelijks komen ook ongepland zwangere moeders in aanmerking voor deze ondersteuning, als zij omwille van een langlopend aanvaardingsproces niet op tijd starten met het zoeken van kinderopvang.



Tevens zorgen de buurtdiensten Occasionele Kinderopvang voor zinvolle activering van kansengroepen d.w.z. duurzame tewerkstelling voor mensen die moeilijker terecht kunnen op de arbeidsmarkt. Participatie, opleiding, begeleiding, flexibel werkritme... staan hierbij centraal.

Een overzicht van alle diensten die occasionele kinderopvang aanbieden is te vinden op www.buurtdienst.be, onder Denkgroep Occasionele Kinderopvang.

4.2.4 Babysitdiensten

Babysit

Soms biedt een babysit een handige oplossing. Vaak gaat het om studenten die wat willen bijverdienen. De Gezinsbond beschikt over een netwerk van plaatselijke kinderoppassdiensten, zorgt voor begeleiding, opleiding en verzekering en vraagt een vaste prijs. Als lid kan een ouder een aangesloten babysit boeken bij de plaatselijke afdeling van de Gezinsbond.

Meer informatie: www.gezinsbond.be, 02 507 89 61, of kinderoppas@gezinsbond.be

De tarieven in 2007:

Overdag (8-19u): 3 euro/uur
Avond (19-24u): 2.5 euro/uur
Nacht (na 24u): 3 euro/uur

Overnachting: 7.5 euro (van 24u tot na het ontbijt en minstens voorafgegaan door een minimumprestatie)

Minimumvergoeding (minder dan drie uur): 7,5 euro:

Mogelijkheden tijdens schoolvakanties

Tijdens schoolvakanties zijn er voor kleuters, kinderen en jongeren tal van activiteiten en kampen. In vele gemeenten is er een speelpleinwerking. De kinderen worden begeleid door monitoren die meestal een opleiding gevolgd hebben. De activiteiten en uitstappen zijn leeftijdsgebonden. Tijdens de vakantie zijn er ook Grabbelpas- en SWAP-activiteiten voor kinderen en



jongeren. Jeugdbewegingen organiseren zomerkampen voor hun leden. Tenslotte zijn er nog sport- crea- of taalkampen.

Meer informatie: de Jeugddienst van je gemeente; je ziekenfonds;

Bloso: www.bloso.be, 02 309 45 84;

Sporta: www.sporta.be, 014 54 80 72;

Top Vakanties vzw : www.topvakantie.be, 02 648 98 23;

Crefi: www.crefi.be, 02 507 88 33.

4.2.5 Diensten voor opvang van zieke kinderen

Toch naar de opvang

Een kind dat niet te ziek is, kan soms toch bij de onthaalouder, het kinderdagverblijf of de buitenschoolse opvang terecht. Maar het is ook mogelijk dat de opvang strikte regels hanteert en zieke kinderen niet toelaat.

Thuisopvang door ziekenfonds, OCMW of gemeente

Sommige ziekenfondsen, OCMW's en gemeenten bieden thuisopvang voor zieke kinderen aan.

Werkgever

Enkele bedrijven bieden thuisopvang wanneer kinderen van werknemers ziek zijn. Zij hebben daarvoor een contract afgesloten met een verzekeringsmaatschappij.

4.2.6 Bijzondere vormen van (residentiële) opvang en hulpverlening

Zie 4.4.4 Centra voor Integrale Gezinszorg (CIG) – Ambulante en residentiële opvang in dit deel en 'Pleegzorg' in het deel ['PLEEGZORG EN ADOPTIE'](#).



4.3 Professionele ondersteuning bij de opvoeding

4.3.1 Bijkomende gezinsbezoeken door Kind en Gezin

In principe krijgt een gezin bij een eerste kind vier huisbezoeken van een regioverpleegkundige van Kind en Gezin en bij elk volgend kind drie huisbezoeken. In samenspraak met de regioverpleegkundige kunnen er bijkomende huisbezoeken vastgelegd worden. De verpleegkundige is voornamelijk toegelegd op het uitvoeren van medische onderzoeken en het verstrekken van informatie. Ook kan zij een eerste antwoord bieden op opvoedingsvragen. Meer info op: www.kindengezin.be. Zie ook [4.3.4 Spreekuur opvoedingsondersteuning Kind en Gezin](#).

4.3.2 Kraamzorg

Een kraamverzorgende biedt gespecialiseerde thuiszorg in de kraamperiode. Een zwangere vrouw kan bij diensten voor kraamzorg terecht voor een totaalpakket van diensten, gaande van aanvullende of vervangende hulp bij de lichaamsverzorging van de baby en de moeder tot de dagelijkse huishoudelijke taken (zoals koken, wassen, strijken, ...) en daarbij vangt ze de andere kinderen van het gezin op.

Afhankelijk van de individuele nood van de moeder en het gezin zal in overleg met de moeder de inhoud en het tijdstip van het hulpaanbod worden vastgelegd. Het hulpaanbod kan steeds in functie van een gewijzigde nood worden aangepast.

Een kraamzorgster staat door haar taak in een belangrijke fase na de bevalling in nauw persoonlijk contact met de moeder en de overige gezinsleden. Door de vele uren die zij in een gezin doorbrengt kan zij een steunfiguur worden in een mogelijks moeilijke aanpassingsperiode. Indien het gevaar bestaat voor al te grote afhankelijkheid van de grootmoeder treedt de kraamverzorgster op als bufferfiguur die zich vooral concentreert op de band tussen moeder en haar pasgeborene.

Kostprijs:

afhankelijk van het gezinsinkomen. Sommige mutualiteiten of verzekeringen bieden een tegemoetkoming in de kosten voor kraamhulp. In sommige



steden geniet kraamzorg van een extra subsidie voor de hulp aan o.a. voor tienermoeders.

Adressen van koepels van kraamzorg:

Familiehulp: www.familiehulp.be

Partena Gezinszorg: www.partena-partners.be

Reddie Teddy: www.reddie-teddy.be

Onafhankelijke Thuiszorg: www.otv.be

Landelijke Thuiszorg: www.landelijkethuiszorg.be

Solidariteit in het Gezin: www.solidariteit.be

4.3.3 Opvoedingstelefoon

De opvoedingstel biedt telefonische opvoedingsondersteuning bij dagelijkse opvoedingsvragen, twijfels en problemen. Het gesprek is vertrouwelijk en anoniem. Er zijn geen pasklare oplossingen. Het doel is dat de beller gehoord wordt in zijn vraag, erkend wordt in zijn ouderschap en zijn mogelijkheden ontdekt om zelf (voorlopig) antwoorden en voor hem haalbare oplossingen te formuleren.

078/15 00 10 – Openingsuren: Maandag, dinsdag, donderdag, vrijdag van 10u00-13u00 en 14u00-17u00 en donderdag ook van 19u00-21u00
www.opvoedingstel.be

4.3.4 Inloopteam

‘Inloopteam’ is de afkorting van een integraal laagdrempelig opvoedingsondersteuningspunt. Ouders kunnen er terecht met vragen rond de opvoeding en de zorg voor hun kind. Er worden ook opvoedingsondersteunende activiteiten georganiseerd. Die richten zich op aanstaande ouders en ouders met kinderen tussen 0 en 3 jaar. Deze activiteiten gebeuren voornamelijk in groep. Er zijn 10 teams erkend. Zij werken vooral in achtergestelde buurten. Contactgegevens zijn te vinden via: www.kindengezin.be

Opvoedingswinkel



Een opvoedingswinkel biedt meestal de volgende diensten aan: het beantwoorden van vragen omtrent de opvoeding van een kind (tot 18 jaar) via telefoon, een vrij bezoek, een individuele consultatie of in cursusverband. Een opvoedingswinkel heeft eveneens een uitgebreide bibliotheek. Ze verwijzen gericht door wanneer gespecialiseerde of langerlopende opvoedingshulp nodig is. Er zijn opvoedingswinkels in Genk, Turnhout, Roeselare, Oostende en Diksmuide. Contactgegevens zijn te vinden via: www.soka.be

4.3.5 Spreekuur opvoedingsondersteuning Kind en Gezin

Ouders met kinderen tot drie jaar kunnen met hun verhaal en vragen over opvoeding terecht op het spreekuur opvoedingsondersteuning. Tijdens het spreekuur kunnen zij hun situatie bespreken met een medewerker van Kind en Gezin die geschoold is in pedagogisch advies. Dit kan in één gesprek of in enkele gesprekken (maximum vijf) van ongeveer een uur. De medewerker kan samen met de ouder(s) op zoek gaan naar antwoorden op de opvoedingsvragen en kan hen op weg helpen. Het spreekuur is gratis. Een afspraak kan gemaakt worden via een regiohuis van Kind en Gezin. Zie www.kindengezin.be

4.3.6 Thuisbegeleiding

Thuisbegeleiding start meestal vanuit praktische (financiële, administratieve,...) vragen. Na verloop van tijd worden ook andere problemen, zoals opvoedingsproblemen aangekaart. De begeleider heeft een bevoorrechte positie in de ondersteuning van de zoektocht omtrent de opvoeding van baby, kind en puber, omdat hij de situatie aan den lijve ondervindt. Elke thuisbegeleidingsdienst is anders georganiseerd.

Adressen van thuisbegeleidingsdiensten zijn te vinden via www.caw.be of www.soka.be

4.3.7 Amberprojecten

Een specifieke vorm van thuisbegeleiding zijn de amber-projecten of 'intensieve gezinsondersteuning'. Intensieve Gezinsondersteuning is een begeleidingsaanbod voor ouders of alleenstaande moeders met een jonge baby. Ook jonge tienermoeders komen in aanmerking voor deze



begeleidingsvorm. De leeftijd van de baby (0 tot 6 maand) is een bepalende factoren voor het opstarten van de begeleiding. De begeleiding kan ook opgestart worden vanaf 1 maand voor de vermoedelijke bevallingsdatum. Intensieve gezinsondersteuning richt zich op gezinnen waar vermoedens zijn dat:

- de opvoedingssituatie van de baby problematisch zou kunnen evolueren,
- een zeer intensief begeleidingsaanbod de ontwikkelingskansen van de gezinsleden kan bevorderen,
- de bestaande hulpverlening ontoereikend is of nog niet bereikt is.

Ook andere problemen in het gezin belemmeren het opnemen van de opvoedingstaken en bepalen mee de nood aan intensieve ondersteuning. Het betreft ernstige psychosociale problemen, relationele problemen, huisvestingsproblemen, verslavingsproblemen, geen of een te beperkt sociaal netwerk ...

Het initiatief is genoemd naar 'Amber', de eerste organisatie die deze vorm van gezinsbegeleiding aanbood:

CKG De Schommel vzw
Ambermodule
Celestijnenlaan 66
3001 Heverlee
Tel: 016 43 77 05
Fax: 016 43 31 76
Gsm: 0472 27 12 62
ambermodule@ckgdeschommel.be

Bijna alle Centra voor Kinderopvang en Gezinsondersteuning ([zie 4.3.9](#)) hebben momenteel ook ruimte voor enkele gezinsbegeleidingen.



4.3.8 Gezinstherapie

Gezinstherapie²⁰ is een specifieke vorm van psychotherapie. Kenmerkend is dat de gezinsleden meestal samen in psychotherapie zijn. In de therapie staan de problemen van één of meerdere betrokkenen centraal. Problemen van kinderen kunnen direct of indirect voortkomen uit de situatie waarin zij leven. Spanningen in het gezin kunnen van invloed zijn op het psychisch functioneren van het kind. Het omgekeerde kan echter ook waar zijn. Problemen van een kind hebben vaak een invloed op het functioneren van de anderen in het gezin. Wanneer meerdere mensen in een gezin te maken hebben met problemen, kan gezinstherapie voorgesteld worden. Gezinstherapie is gericht op verandering van relaties tussen de gezinsleden. Door middel van praten, oefeningen en opdrachten kan gezocht worden naar een andere manier van communiceren met elkaar. Laagdrempelige gezintherapie wordt aangeboden door de meeste CAW's: www.caw.be. Verder zijn er een aantal therapeutische centra, waaronder de CGG's (zie www.soka.be) en andere die nergens echt gegroepeerd zijn. Het is best om via een begeleider of hulpverlener een doorverwijzing te vragen. Tenslotte zijn er een heel aantal zelfstandige therapeuten, die bekend zijn bij CAW's of huisartsen.

4.3.9 Centra voor Kinderzorg en Gezinsondersteuning, CKG (kan ook residentieel)

Gezinnen met kinderen tussen 0 en 12 jaar kunnen tijdelijk terecht bij een CKG om moeilijke periodes in de opvoeding door te komen. Als zij ondanks de problemen de opvoeding thuis nog aankunnen, worden ze thuis geholpen. Een gezinsbegeleider komt dan 1 of 2 keer per week thuis langs en praat samen met de ouders over hun problemen; doet samen met hen dingen die moeilijk verlopen; toont hen hoe ze kunnen omgaan met moeilijke situaties; kijkt hoe hun kind speelt en reageert. Als de ouders door een acuut of occasioneel feit gehinderd zijn in de vervulling van hun opvoedingstaak in verband met leef-, arbeids-, woon-, gezondheids-, of financiële situatie, kan het kind voor een korte tijd in een leefgroep van een CKG verblijven of in

20 Gezinstherapie wordt ook wel systeemtherapie genoemd.



een opvanggezin dat verbonden is aan een dienst voor gezinsondersteunende pleegzorg (zie ook in het deel '[PLEEGZORG EN ADOPTIE](#)'). In een leefgroep van een CKG verblijft het kind samen met andere kinderen, onder begeleiding van professionele opvoeders. Het kind kan overdag en/of 's nachts tijdelijk opgevangen worden. De ouders bepalen in samenspraak met het CKG hoe vaak en wanneer het kind komt. De leefgroepen zijn klein en huiselijk. Broers en zussen kunnen samenblijven en de ouders worden gestimuleerd om hun kinderen vaak te bezoeken. Het CKG helpt het gehele gezin, zodat de situatie thuis weer beter wordt en het kind zo snel mogelijk naar huis kan gaan.

Adressen van CKG's: zie www.kindengezin.be

4 Residentiële opvang

4.4.1 Crisisopvang

Acute crisisopvang bestaat er in vele vormen. De meest eenvoudige vorm is de **nachtopvang**. Hier wordt enkel een bed, een douche en een ontbijt aangeboden. De crisiscentra bieden ook psychosociale begeleiding en vangen mensen van 10 dagen tot 3 weken op in een leefgroepsysteem. Crisiswoningen staan voor korte tijd ter beschikking.

Centra die nachtopvang organiseren, voorzien enkel een bed, douche en een ontbijt. Kandidaten melden zich 's avonds aan en vertrekken opnieuw na het ontbijt. De meeste van deze centra worden gefrekwenteerd door langdurig daklozen.

Er zijn o.a. centra in Aalst, Antwerpen en Gent.

Crisiscentra bieden opvang voor thuisloze mannen, vrouwen, koppels en gezinnen die omwille van individuele, relationele en/of maatschappelijke problemen tijdelijk nood hebben aan acute opvang en ondersteuning op verschillende levensniveaus en -domeinen. Ambulante en residentiële psychosociale crisisopvang omvat: het helpen vat krijgen op de crisissituatie, bemiddelen tussen partijen en instanties, doorverwijzen naar andere begeleiding en/of hulpverlening en/of het tijdelijk residentieel opvangen van



personen in crisis. De verblijfsduur wordt in de meeste centra zo kort mogelijk gehouden (max. 10 dagen tot 3 weken).

Er is crisisopvang in Aalst, Antwerpen, Brugge, Brussel, Genk, Gent, Halle, Ieper, Kortrijk, Leuven, Lommel, Maasmechelen, Mechelen, Roeselare, Turnhout en Vorst.

De meeste OCMW's hebben crisisbedden ter beschikking.

De meeste OCMW's en een aantal CAW's beschikken over crisiswoningen. De voorwaarden tot het verkrijgen van zo'n woning zijn uiteenlopend. Tijdens het verblijf in zo'n woning wordt de vrouw/ het koppel begeleid door de sociale dienst van het OCMW of CAW.

Voor adressen zie: www.desocialekaart.be of www.caw.be

4.4.2 Vrouwenopvangcentra

Vrouwenopvangcentra bieden residentiële opvang aan voor vrouwen en hun kinderen die zich bevinden in een noodsituatie of niet beschikken over een (wenselijke) opvang en verblijfplaats. Het adres van vrouwenopvangcentra is voor de buitenwereld bekend. De cliënten worden begeleid om zo snel mogelijk opnieuw op eigen benen te staan. Veel voorkomend is de problematiek van het partnergeweld en mishandeling.

Het belangrijkste verschil tussen een vrouwenopvangcentrum en een vluchthuis is dat een vluchthuis een geheim adres heeft en een opvangcentrum niet. Vluchthuizen zijn bovendien gespecialiseerd in de opvang van slachtoffers van familiaal geweld, meestal partnergeweld. In de opvangpraktijk komen deze slachtoffers zowel in vrouwenopvangcentra als in vluchthuizen terecht en is deze opdeling niet zo eenvoudig te maken.

Het Zijhuis

Trapstraat 11-13

2060 Antwerpen

tel: 03 218 88 80

e-mail: markant.zijhuis@steunpunt.be



Huize Emmaus

Leegstraat 17 c
9960 Assenede
tel: 09 344 00 58
e-mail: emmaus.assenede@cawvisserij.be

Opvanghuis voor Vrouwen

Heuvelstraat 18
2530 Boechout
tel: 03 454 07 12
e-mail: voc.welzijnszorg@cawdeterp.be

De Brug

Stokersstraat 30
8000 Brugge
tel: 050 34 10 30
e-mail: debrug@cawdepoort.be

Vrouwenopvang Mensa

Moerstraat 18
8000 Brugge
tel: 050 44 37 85 - 34 37 71

Open Deur / La Porte Ouverte

Kogelstraat 30
1000 Brussel
tel: 02 513 01 08
e-mail: opendeur@misc.irisnet.be

Tussenhuis Geel

Lebonstraat 100
2440 Geel
tel: 014 58 40 02
e-mail: tussenhuis@cawdekempen.be

Klemenswerk

Prinsenhof 141
9000 Gent



tel: 09 233 19 62
e-mail: klemenswerk.voc@artevelde.be

C.A.W. Sonar – De Passerel

Aardlaan 26
3600 Genk
tel: 089 30 73 97
e-mail: passerel@cawsonar.be

C.A.W. Stimulans-Shalom

Veldstraat 86
8500 Kortrijk
tel: 056 21 59 09
e-mail: vrouwenopvang@tiscalinet.be

De Poort

Brusselsesteenweg 45
9280 Lebbeke
tel: 052 41 46 11
e-mail: de.poort@dak-teledienst.be

De Biehal

Kattenbos 59
3920 Lommel
tel: 011 55 02 55
e-mail: biehal@skynet.be

C.A.W. - De Oude Burelen

Heufkensweg 4
3630 Maasmechelen
tel: 089 48 29 60
e-mail: deoudeburelen@cawtverschil.be

Vrouwenopvang De Dreve

Passchijnstraat 4
8400 Oostende
tel: 059 51 32 00
e-mail: dedreve@fregates.be



Oaze

Kapellestraat 95
8400 Oostende
tel: 059 70 20 66
e-mail: oasecaw@tiscalinet.be

Vrouwenopvang Withof

Langekwekerijstraat 96
2140 Borgerhout
tel: 03 272 11 45
e-mail: wittenhof@cawmetropool.be

De aansluiting

Abdijstraat 2
9500 Geraardsbergen
tel: 054 41 30 00
e-mail: sociaal.centrum@soccentger.be

4.4.3 Vluchthuis

Vluchthuizen hebben een werking die vergelijkbaar is met opvangcentra voor vrouwen, maar leggen eigen accenten door zich specifiek op mishandelde vrouwen te richten. Er is sprake van bedreiging (fysiek, psychisch en/of seksueel). Het onderduiken staat centraal. Het adres is geheim.

Vluchthuis Brussel

tel. 02 539 27 44

Vluchthuis Diest

tel. 013 33 68 12

Vluchthuis Gent

tel. 09 223 02 21

Vluchthuis Hasselt

tel: 011 60 69 81
e-mail: cawtverschil.vluchthuis@skynet.be



Vluchthuis La Louvière

tel: 064 21 43 33

Vluchthuis Leuven

tel: 016 20 12 73

e-mail: vluchthuis@cawleuven.be

Vluchthuis Luik

tel: 04 221 60 69

Vluchthuis Mechelen

tel: 015 33 08 41

Vluchthuis Roeselare

tel: 051 26 98 05

e-mail: vluchthuis@caw-middenwvl.be

Vluchthuis Turnhout

tel: 014 42 02 44

Vluchthuis Herentals (De Veder)

tel: 014 30 72 24

e-mail: deveder@caw



4.4.4 Centra voor Integrale Gezinszorg (CIG) – Ambulante en residentiële opvang

Alle zes CIG's richten zich tot:

- ♦ Moeders met kinderen en aanstaande moeders in noodsituaties, die omwille van gezinsproblemen (relatie- en/of opvoedingsproblemen) tijdelijk opvang en begeleiding nodig hebben of die als alleenstaande niet zelfstandig het hoofd kunnen bieden aan hun fysieke, psychische en/of sociale problemen.
- ♦ Minderjarige zwangeren of moeders (tiernmoeders) kunnen op eigen initiatief een beroep doen op een CIG of verwezen worden door het Comité voor Bijzondere Jeugdzorg of de Jeugdrechtbank. Enkel CIG de Merode en Ten Anker hebben een aparte leefgroep voor tiernmoeders maar ook in de andere CIG's is er mogelijkheid tot opname.

Meer informatie over de werking van een CIG vind je hier: [voorstellingstekst CIG](#).

Adressen:

CIG De Stobbe

J. De Geyterstraat 57

2020 Antwerpen

tel: 03 260 68 60

e-mail: de.stobbe@tiscali.be

CIG Vogelzang

Vogelzanglaan 44

1150 Brussel

tel: 02 660 58 70

e-mail: vogelzangadm@tiscali.be

CIG Home Prinses De Merode

Lichtaartsebaan 102



2460 Kasterlee
tel: 014 85 25 36

CIG Tamar

Vlasstraat 51
3920 Lommel
tel: 011 54 04 20
e-mail: www.tamarvzw.be
tamar@skynet.be

CIG Ten Anker

Dorpsstraat 70
8420 Klemskerke
tel: 059 23 46 78
e-mail: tenanker@skynet.be

CIG Ter Leye

Doorniksesteenweg 207-209
8500 Kortrijk
tel: 056 22 20 51
e-mail: huisterleye@scarlet.be



Pleegzorg en adoptie

Er is een groot verschil tussen adoptie en pleegzorg. Bij adoptie wordt de juridische band tussen de geboorteouder en zijn kind volledig verbroken en worden de adoptie-ouders ten volle ouders. Pleegzorg is tijdelijk, adoptie is blijvend. Pleegzorg is in feite een verregaande vorm van opvoedingsondersteuning en sluit in die zin aan [bij 'professionele ondersteuning bij de opvoeding' in het deel 'DE ZWANGERSCHAP UITDRAGEN'](#).

1 Pleegzorg

1.1 Wat is pleegzorg?

Pleegzorg is de tijdelijke zorg op maat van een gezin voor andermans kind (of voor een volwassene²¹). Pleegzorg is verschillend van de opvang in tehuizen, internaten of projecten Begeleid Wonen in die zin dat pleegzorg met niet-professionele krachten werkt. De pleeggezinnen worden wel begeleid door professionelen van de diensten voor pleegzorg en krijgen een onkostenvergoeding.

Pleegzorg probeert zoveel mogelijk zorg op maat te bieden. Dat maakt dat er verschillende vormen van pleegzorg bestaan. Zo ontstonden de laatste jaren naast de reguliere pleegzorg nieuwe vormen van pleegzorg zoals steungezinnen of vakantie- en weekendgezinnen, om ouders te ondersteunen in hun draagkracht en een meer ingrijpende tussenkomst van de hulpverlening te voorkomen. Naargelang de aard van de hulpvraag kunnen verschillende vormen van pleegzorg aangeboden worden.

²¹ In dit verband gaan we niet in op de pleegzorg voor volwassenen.



De pleeggezinnen waarop een beroep wordt gedaan kunnen 'bestandspleeggezinnen' zijn (pleeggezinnen die zich bij de dienst voor pleegzorg hebben opgegeven als kandidaat-pleeggezin) of 'netwerkpleeggezin' (een gezin uit de familie of het sociale netwerk van het steunzoekende gezin). Beide soorten pleeggezin kunnen begeleid worden door een dienst voor pleegzorg.

Specifiek in situaties waarin de zwangerschap problematisch is omwille van een tijdelijke moeilijke situatie (jonge leeftijd, moeilijke werksituatie, geen vaste partner...) kan een vorm van pleegzorg de druk op de vrouw of het koppel tijdelijk wat verlichten.

1.2 Verschillende vormen van pleegzorg

1.2.1 *Het steungezin*

Een steungezin zet zich in om ouders te helpen zodat zij hun kinderen thuis kunnen blijven opvoeden. De begeleider koppelt het steunvragende gezin aan een steungezin en begeleidt de onderlinge relatie tussen beiden. In deze gezinsondersteunende pleegzorg kunnen steungezinnen een peter- of een meterrol opnemen of kunnen zij zich opstellen als 'goede buur', 'vriend' of 'vriendin'. Telkens gaat het erom kinderen en hun ouders te ondersteunen om een moeilijke periode in het gezin te overbruggen. Heel concreet kan het zijn dat een steungezin bijvoorbeeld af en toe de kinderen opvangt of ze na school helpt met het huiswerk.

1.2.2 *Het weekendgezin*

Sommige gezinnen in moeilijkheden hebben nood aan korte adempauzes om de zorg voor hun kinderen te kunnen blijven opnemen. Een weekendgezin kan ouders helpen door gedurende een langere periode een kind op te vangen tijdens één of meerdere weekends per maand.



1.2.3 *Het opvanggezin*

Een opvanggezin neemt voor relatief korte periodes (enkele dagen tot enkele maanden) kinderen op die voor een tijdje niet thuis kunnen wonen omwille van uiteenlopende sociale noodsituaties. Het gaat hierbij om dag- en nachtopvang o.a. in crisissituaties, om vakantieperiodes te overbruggen of in afwachting van adoptie. Het opvanggezin vervult een 'overbruggende' rol tot de opvoeding thuis of eventueel elders kan verder gezet worden.

1.2.4 *Het pleeggezin*

In het pleeggezin worden één of meerdere kinderen in problematische opvoedingssituaties opgenomen voor langere periodes. In tegenstelling tot opvanggezinnen, die voornamelijk gezinsondersteunend werken, nemen pleeggezinnen tijdelijk de opvoeding van de kinderen op zich (gezinsvervangend). Dit is de enige vorm van pleegzorg waarbij altijd een officiële instantie (Comité voor Bijzondere Jeugdzorg of Jeugdrechtbank) betrokken is. Een langdurige opvang kan nodig zijn wanneer de problematiek thuis reeds lang aansleept en/of complex is en het kind daardoor niet de noodzakelijke ontplooiingskansen heeft. De kinderen blijven in principe bij hun pleegouders tot ze terug naar huis kunnen. In sommige gevallen wordt de plaatsing beëindigd om een meer aangewezen vorm van hulpverlening op te starten. In de meeste situaties blijft het kind contact hebben met zijn ouders. Afhankelijk van de situatie wordt voorafgaandelijk met de dienst en de officiële instanties afgesproken op welke manier en hoe vaak deze contacten kunnen plaatsvinden.

De vorm van de pleegzorg kan m.a.w. echt op maat worden gemaakt van de hulpvrager. Zo kan bijvoorbeeld een tienermoeder samen met haar kind in een pleeggezin terecht waardoor de tienermoeder niet altijd zelf de zorg voor haar kind moet opnemen maar geleidelijk kan groeien in haar nieuwe rol als moeder.



1.3 Pleegzorg en inmenging van instanties

Gezinsondersteunende pleegzorg is een vorm van pleegzorg waarbij de ouders zelf – zonder toestemming van een overheid of een administratie – een dienst voor pleegzorg contacteren. Zij kunnen om allerlei redenen op dat ogenblik moeilijk voor hun kinderen zorgen. Tijdens de periode van pleegzorg krijgen zij de kans om hun situatie aan te pakken. Gezinsondersteunende pleegzorg werkt preventief en duurt meestal maar enkele maanden.

1.4 Hoe lang duurt pleegzorg?

Pleegzorg duurt zolang als nodig is. Meestal is dat tot de problemen die zich in het oorspronkelijke gezin of in het sociale netwerk stelden, verholpen zijn. Zo zijn er opvangsituaties die na enkele dagen beëindigd worden. Het gebeurt ook dat de problemen nooit helemaal opgelost raken. Heel wat zorgsituaties zitten daar middenin en duren enkele jaren.

1.5 Hoe komt iemand in de pleegzorg terecht?

Mensen kunnen op verschillende manieren in pleegzorg terechtkomen:

- ♦ Ouders kunnen zelf hulp zoeken bij een dienst voor gezinsondersteunende pleegzorg als zij op dat ogenblik niet voor hun kind kunnen zorgen.²²
- ♦ Het Comité voor Bijzondere Jeugdzorg kan in sommige situaties aan ouders en minderjarigen pleegzorg als oplossing voorstellen. Het moet

²² Bijvoorbeeld tijdens de eerste periode bij een ongeplande zwangerschap die pas laat ontdekt werd of bij tienermama's die thuis niet op hulp kunnen rekenen.



dan gaan om een problematische opvoedingssituatie (P.O.S.). Wanneer zij ermee instemmen wordt een dienst voor pleegzorg ingeschakeld.

- De Jeugdrechtbank kan een beslissing tot plaatsing in een pleeggezin nemen. Dat gebeurt bij dringende zaken als de vrijwillige hulpverlening niet op gang komt.

1.6 Pleegzorg financieel

Soms moeten de geboorte-ouders betalen als hun kind bij een pleeggezin woont. Ze betalen dan een ouderbijdrage afhankelijk van hun inkomen maar behouden wel de kinderbijslag voor hun kinderen gedurende de pleegzorg. Meer informatie hierover bij de Federatie Pleegzorg.

1.7 Adressen van diensten voor pleegzorg

Er zijn veel diensten voor pleegzorg. Voor contactgegevens zie www.pleegzorgvlaanderen.be

Meer informatie over pleegzorg:

Federatie Pleegzorg
Ravenstraat 98
3000 Leuven
tel 070 220 300
www.pleegzorgvlaanderen.be



2 Adoptie

Adoptie is een juridische maatregel²³ die kinderen in nood de mogelijkheid biedt om op te groeien in een gezin. We behandelen hier de adoptie in het kader van ongewenste zwangerschap.

Als een ongewenst zwangere vrouw de zorg voor haar kind niet zelf wil of kan opnemen maar de zwangerschap niet wil afbreken, kan adoptie een uitweg bieden. Door de adoptie staat de biologische moeder (en de biologische vader) haar kind en de ouderlijke rechten af en krijgt het kind adoptie-ouders die de ouderlijke plichten opnemen. De vrouw (het koppel) kan zich hiervoor best laten begeleiden door een gespecialiseerde dienst, een binnenlandse adoptiedienst die samen met haar naar de beste oplossing zoekt.

2.1 Adoptiebemiddeling

Adoptiebemiddeling door een adoptiedienst is voorbehouden aan erkende organisaties onder controle van Kind en Gezin. Voor een adoptiedienst staat het belang en het welzijn van het kind steeds centraal. Adoptiediensten werken in hun begeleiding van ongewenst zwangeren pas in de laatste plaats naar adoptie toe. Alle andere mogelijkheden tot steun en (tijdelijke) opvang (pleegzorg, verblijf in een tehuis voor moeder en kind, opvoeden in het eigen of in het ouderlijke gezin) worden uitvoerig besproken voor men tot

²³ Door de Adoptiewet van 24 april 2003 werd de adoptieprocedure grondig gewijzigd. [Zie http://www.wvc.vlaanderen.be/juriwel/gezinadoptie/adoptie.htm](http://www.wvc.vlaanderen.be/juriwel/gezinadoptie/adoptie.htm)



een definitieve beslissing komt. Het feit dat deze alternatieven worden besproken binnen een dienst die eventueel ook de adoptie kan begeleiden brengt een zekere rust voor de ongewenst zwangere vrouw. Die rust is een voorwaarde voor een open gesprek over de angst, de schuldgevoelens en het verdriet met betrekking tot de komst van het kind en over de eventuele adoptie of alternatieven voor adoptie.

2.2 Taken van een adoptiedienst

- ♦ begeleiding van ouders en ongewenst zwangeren die overwegen een kind af te staan voor adoptie
- ♦ selectie en vorming van kandidaat-adoptiefouders
- ♦ plaatsing van het kind in het adoptiegezin
- ♦ nazorg aan adoptiefouders, adoptiekind, geboorte-ouders (direct na de plaatsing en de daaropvolgende jaren)
- ♦ zoektochten voor de door de dienst gerealiseerde adopties

Adoptiediensten werken met een interdisciplinair team met ondermeer een jurist, één of meerdere artsen en een psycholoog die de dagelijkse werking verzekeren. De bedoeling van de begeleiding van de geboorte-ouders door de adoptiedienst is hen te informeren over adoptie en de consequenties ervan, zowel juridisch als puur menselijk.

2.3 Adoptieprocedure

De adoptieprocedure kan ten vroegste twee maanden na de geboorte van het kind ingeleid worden. Tijdens deze periode van wettelijke bedenktijd krijgen de geboorte-ouders de kans een weloverwogen beslissing te nemen omtrent de toekomst van hun kind en van henzelf. De adoptiedienst begeleidt hen daarbij. (In afwachting van een mogelijke adoptie verblijft de pasgeborene in een CKG ([zie DE ZWANGERSCHAP UITDRAGEN 4.3.9](#)) of in een pleeggezin onder de vorm van 'gezinsondersteunende pleegzorg'.



Kind en Gezin heeft in Vlaanderen vier diensten voor pleegzorg erkend en gesubsidieerd als dienst voor gezinsondersteunende pleegzorg: 'De Mutsaard' in Antwerpen, 'De Visserij' in Gent, 'De Kinderdienst' in Brussel en 'Opvang' over gans Vlaanderen. (Contactgegevens: zie www.pleegzorgvlaanderen.be)

De adoptieprocedure start met een akte bij de notaris ondertekend door de wettelijke geboorte-ouders en de adoptie-ouders. Vervolgens wordt dit dossier neergelegd op de bevoegde rechtbank. Dit wordt bepaald door de woonplaats van de adoptie-ouders. De jeugdrechter start tenslotte een onderzoek waarbij zowel de afstandsouders als de adoptie-ouders worden gehoord. De wet bepaalt dat de wettige grootouders van het adoptiekind ook moeten gehoord worden. De mogelijkheid bestaat om hiervan af te zien mits gegronde redenen. Wanneer na dit onderzoek een positief advies wordt geformuleerd, wordt de adoptie gehomologeerd. Pas daarna wordt administratief de naam van het kind veranderd en behoort het definitief tot zijn nieuwe familie.

2.4 Adressenlijst van erkende binnenlandse adoptiediensten

Binnenlandse adoptiediensten bemiddelen bij de adoptie van in België geboren kinderen, ongeacht de afkomst of nationaliteit.

Antwerpen

Adoptiedienst De Mutsaard

Maurits Sabbelaan 57

2020 Antwerpen 2

Tel: 03 247 88 70

Fax: 03 247 88 90

E-mail: adoptie@demutsaard-jeugdzorg.be

VADEMECUM ONGEPLANDE ZWANGERSCHAP



Gewenst Kind
Osystraat 39/0
2060 Antwerpen
Tel: 03 232 24 52
Fax: 03 295 34 53
E-mail: gewenst.kind@pandora.be
Website: <http://users.pandora.be/gewenst.kind>

West-Vlaanderen

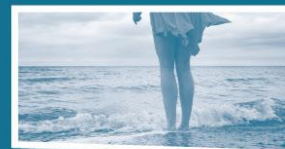
Adoptiedienst Stedelijk Ziekenhuis Roeselare
Brugsesteenweg 90
8800 Roeselare
Tel: 051 23 61 04
Fax: 051 23 64 18
E-mail: maria.degryse@szz.be
Website: <http://www.adoptie-roeselare.be>

Oost-Vlaanderen

Adoptiedienst Sociaal Centrum De Visserij
Visserij 153
9000 Gent
Tel: 09 223 66 55
Fax: 09 233 85 79
E-mail: kristien.duron@tiscali.be, stevenderluyn@cawvisserij.be

Gents Adoptiecentrum
Wittemolenstraat 31
9040 Sint-Amandsberg
Tel: 09 229 31 00
Fax: 09 228 86 89

VADEMECUM ONGEPLANDE ZWANGERSCHAP



E-mail: info@gentsadoptiecentrum.be

Website: <http://www.gentsadoptiecentrum.be>



2.5 Wettelijke gevolgen van adoptie

Er moet een onderscheid worden gemaakt tussen de gevolgen van de volle adoptie en de gewone adoptie. Uit de praktijk blijkt dat, in geval van adoptie als gevolg van ongewenste zwangerschap, voor het overgrote deel voor volle adoptie wordt geopteerd.

Volle adoptie

Is alleen mogelijk m.b.t. minderjarige kinderen. Het kind gaat volledig over van de oorspronkelijke familie naar de nieuwe, en het krijgt in rechte volledig het statuut van de andere kinderen. Bijvoorbeeld op het vlak van huwelijksbeletselen (uitzondering mogelijk), onderhoudsverplichting en erfrecht. Het kind krijgt ook de naam van de adoptant. Alle banden met de oorspronkelijke ouder(s) en familie worden verbroken. De afstandsouders kunnen geen eigen recht op omgang of informatie m.b.t. het kind eisen. Eventuele huwelijksbeletselen blijven echter wel bestaan.

Gewone adoptie

Bij de gewone adoptie nemen de adoptanten de geadopteerde op in hun familie, maar blijven er beperkte banden bestaan met de oorspronkelijke familie.

In sommige gevallen kan, na onderling overleg, de naam van de afstandsouders en dus de oorspronkelijke familienaam van de geadopteerde worden toegevoegd aan de nieuwe naam van de geadopteerde.

De geadopteerde en zijn nakomelingen erven van de adoptant(en) op dezelfde manier als een ander wettig kind, maar de geadopteerde erft niet van de andere leden van de familie van de adoptanten. De geadopteerde behoudt evenwel al zijn erfrechten in de oorspronkelijke familie.



Abortus

1 Wettelijke aspecten van abortus

Abortus is volgens het Belgisch recht strafbaar (zie wet van 3 april 1990) tenzij aan de volgende voorwaarden voldaan is:

- De zwangerschap is niet verder van twaalf weken (= veertien weken amenorroe). Een arts kan de zwangerschapsduur bepalen. In de instelling waar de abortus wordt uitgevoerd zal men een echografie uitvoeren om de zwangerschapsduur te controleren.
- De abortusingreep (d.m.v. zuigcuretage of abortuspil) kan niet vroeger dan zes dagen na de eerste afspraak in de instelling waar de abortus zal uitgevoerd worden.
- De vrouw moet verklaren dat zij door de zwangerschap in een noodsituatie verkeert. Deze noodsituatie is geen objectief gegeven. De vrouw oordeelt zelf over haar eigen draagkracht. De noodsituatie kan achteraf niet aangevochten worden. De vrouw moet op de dag van de ingreep haar verzoek om abortus schriftelijk bevestigen.
- Aan de instelling (ziekenhuis of abortuscentrum) waar de abortus wordt uitgevoerd, moet een voorlichtingsdienst verbonden zijn. Deze dienst moet voorlichting kunnen geven over 'de rechten, de bijstand en de voordelen die bij wet en decreet gewaarborgd zijn aan gezinnen, aan al dan niet gehuwde moeders en hun kinderen'. De voorlichtingsdienst moet inlichtingen kunnen geven over de mogelijkheden tot adoptie en de vrouw kunnen bijstaan in 'de oplossing van de psychologische en maatschappelijke problemen die door haar toestand zijn ontstaan'.
- De arts die de abortus zal uitvoeren, moet de zwangere vrouw inlichten verstrekken over de risico's die inherent zijn aan de ingreep. Hij of zij moet ook de diverse opvangmogelijkheden in herinnering



brengen die er voor het kind bestaan indien de zwangerschap toch wordt uitgedragen. Desgevallend mag de arts terug verwijzen naar de voorlichtingsdienst verbonden aan de instelling waar de abortus wordt uitgevoerd.

Hieronder gaan we in op enkele van deze wettelijke aspecten.

Wettelijk toegestane tijdslimiet

De abortus moet worden uitgevoerd voor het einde van de twaalfde week na de bevruchting. In medische termen komt dit erop neer dat de ingreep moet worden uitgevoerd voor het einde van de veertiende week amenorroe. Amenorroe betekent 'het afwezig zijn van menses' en slaat dus op de periode vanaf de eerste dag van de laatste menstruatie. Een eventuele bevruchting vindt meestal plaats twee weken na de laatste menstruatie. Een voorbeeld: vijf weken zwangerschap (= 5 weken geleden vond de bevruchting plaats) komt overeen met zeven weken amenorroe²⁴.

Wachttijd

De wet verplicht tot een wachttijd van minimaal zes dagen tussen de eerste consultatie en de ingreep.

Een tijdsschema kan er als volgt uitzien:

- Dag 1: consultatie, daarna zes dagen bedenktijd.
- Dag 8: de ingreep zelf, uiterlijk op de laatste dag van de twaalfde week na de conceptie (dus de laatste dag van de veertiende week amenorroe). De wet is echter niet geheel duidelijk in het berekenen van de wachttijd (i.c. het al dan niet meetellen van de dag van de eerste consultatie). In de praktijk

²⁴ Meestal gebruiken mensen de formulering x aantal weken zwanger wanneer men in feite x aantal weken amenorroe bedoelt.

VADEMECUM ONGEPLANDE ZWANGERSCHAP



van de abortuscentra gebeurt de ingreep naargelang de interpretatie dan ook meestal op dag 7 en soms ook op dag 6.



Eenheid van plaats

De eerste consultatie moet bij wet verplicht plaatsvinden in dezelfde instelling waar ten vroegste zes dagen later ook de abortusingreep zal plaatsvinden.

Abortus na veertien weken amenorroe

Na veertien weken amenorroe is abortus in België enkel wettelijk tegelaten als:

- ♦ Het verderzetten van de zwangerschap een ernstig risico inhoudt voor de gezondheid van de vrouw.
- ♦ De foetus lijdt aan een 'uiterst zware en ongeneeslijke kwaal'

In deze gevallen is het noodzakelijk dat een advies van een tweede arts bij het dossier wordt gevoegd. De wet vermeld verder geen tijdslimiet. In de praktijk wordt hier de levensvatbaarheid als bovengrens gehanteerd. Zowel de indicaties als de tijdslimiet zijn een bron van discussie in de medische wereld. Voor deze late abortussen kan men in België enkel in ziekenhuizen terecht.

Een abortus na ongeplande zwangerschap na 14 weken amenorroe kan wel in het buitenland gebeuren. ([Adressen in Nederland: zie 2.4.2](#)). Belgische vrouwen die in Nederland een late abortus laten uitvoeren moeten het bedrag daarvoor volledig zelf betalen. De Belgische ziekteverzekering komt nergens in tussen.



2 Concreet verloop van abortus

2.1 Verwijzing

Als een vrouw (een koppel) wordt geconfronteerd met een ongeplande zwangerschap worden meestal een aantal mensen uit de familie- of vriendenkring in vertrouwen genomen rond de te nemen beslissing (behoud of afbreken van de zwangerschap). Naast mensen uit de directe omgeving kunnen ook professionelen gecontacteerd worden voor hulp bij de besluitvorming.

Wie voor abortus kiest, kan rechtstreeks contact opnemen met een abortusvoorziening. Voor wie nog twijfelt, is het wellicht beter als de besluitvormende gesprekken kunnen gebeuren op 'neutrale' gronden.

2.1.1 cRZ-luistertelefoon bij ongeplande zwangerschap 078 15 30 45 (elke dag van 18-22 uur, maandag tot en met donderdag van 9 -16 uur))

Wie liever geen professionele hulp wil inschakelen of naast (of in voorbereiding op) de professionele hulpverlening ook behoefte heeft aan een onbevooroordeeld luisterend oor van een buitenstaander kan terecht bij de cRZ-luistertelefoon bij ongeplande zwangerschap. Daar kunnen vrouwen (en alle betrokkenen) - eventueel anoniem - terecht. De mensen die luisteren zijn vrijwillig(st)ers die een vorming kregen om specifiek oproepen m.b.t. ongeplande zwangerschap te beantwoorden. De vrijwilligers helpen om alle rationale en emotionele elementen op een rij te zetten. Als dat nodig is kunnen zij ook gericht doorverwijzen naar andere diensten.



2.1.2 Huisarts of gynaecoloog

Veel vrouwen wenden zich in eerste instantie tot hun huisarts of gynaecoloog. De arts zal in eerste instantie de zwangerschap met zekerheid vaststellen d.m.v. een bloedonderzoek. Ook al zijn de urinetesten die vrij verkrijgbaar zijn erg betrouwbaar, uiteindelijk geeft alleen de bloedtest volledige zekerheid. Een bloedtest is positief vanaf ongeveer twaalf dagen na de bevruchting. De hoeveelheid HCG kan een vermoeden maar geen zekerheid geven rond de zwangerschapsduur. Het zwangerschapshormoon stijgt immers geleidelijk gedurende de eerste weken om vanaf de tiende tot de twaalfde week weer langzaam te gaan dalen.

Via bevraging van de patiënte (o.a. datum laatste menstruatie, menstruatiepatroon) kan de arts een idee hebben van de zwangerschapsduur. Enkel met een echografie kan de zwangerschapsduur exact bepaald worden.

Indien de vrouw kiest voor een zwangerschapsafbreking zal de arts haar verwijzen naar een abortuscentrum of een ziekenhuis. In een centrum gebeurt de zuigcuretage onder plaatselijke verdoving, in een ziekenhuis meestal onder algemene verdoving. De abortuspil kan alleen gebruikt worden bij zwangerschappen tot 7 weken ammenoroe. De doorverwijzende arts geeft meestal een verwijsbrief mee met vermelding van de uitgevoerde testen, eventueel bloedgroepbepaling, medische voorgeschiedenis en anticonceptiegebruik. Ook voor de nacontrole (twee à drie weken na de ingreep) kan de vrouw - als zij dat verkiest - naar haar huisarts of gynaecoloog terugkeren. De nacontrole kan ook in de abortusdienst gebeuren.

Als een arts omwille van gewetensproblemen niet wenst door te verwijzen voor een abortus, is deze wettelijk verplicht dit meteen aan de vrouw te melden zodat zij zich tot een andere arts kan wenden of rechtstreeks naar een abortusdienst kan gaan.



2.1.3 Hulpverleningsinstellingen

De vrouw kan ook contact opnemen met een dienst voor Gezins-en Relatiebemiddeling (specifieke dienst binnen een CAW – Centrum voor algemeen Welzijnswerk – [zie BESLISSINGSPROCES](#)). Deze diensten kunnen helpen bij de besluitvorming. Ze kunnen de vrouw begeleiden en informeren i.v.m. de oplossing die zij kiest en de hulpvraag eventueel in een ruimere context plaatsen.

2.2 Abortusvoorziening

2.2.1 Eerste afspraak

Een ongepland zwangere vrouw kan ook rechtstreeks contact opnemen met een abortusvoorziening. Tijdens het intakegesprek worden aan de vrouw de wettelijk voorgeschreven inlichtingen verstrekt. Wanneer uit het gesprek blijkt dat de vrouw nog twijfelt over haar beslissing dan wordt daar dieper op ingegaan. Eventueel worden bijkomende besluitvormingsgesprekken gepland.

Is de vrouw vastbesloten om voor abortus te kiezen, dan concentreert het gesprek zich meer op de psychologische voorbereiding, praktische inlichtingen (wat meenemen) en op de uitleg over het verloop van de ingreep en de eventuele risico's.

Wanneer de zwangerschap verder gevorderd is dan gedacht en abortus niet meer mogelijk is binnen de wettelijke termijn dan wordt met de vrouw gezocht naar de beste oplossing (late abortus in het buitenland of adoptie).

Na het gesprek met de voorlichtingsdienst volgt de consultatie bij de arts. In principe omvat het medisch vooronderzoek dezelfde onderzoeken als hierboven beschreven bij het bezoek aan de huisarts of gynaecoloog. Als de vrouw via haar arts of gynaecoloog is doorverwezen en ze kreeg een verwijfsbrief mee die de resultaten van dat vooronderzoek vermeldt, dan worden belastende overlappende onderzoeken vermeden. Via een echografie wordt de exacte zwangerschapsduur bepaald. De arts kijkt ook

VADEMECUM ONGEPLANDE ZWANGERSCHAP



na of er geen medische contra-indicaties bestaan voor een bepaalde methode. Vanaf deze consultatie gaan de wettelijk verplichte zes dagen bedenktijd in.



2.2.2 De eigenlijke ingreep

De abortus kan gebeuren met een abortuspil of via een zuigcurretage onder plaatselijke of volledige verdoving.

Abortus via zuigcurretage

Abortus via zuigcurretage wordt in de zes abortuscentra van de CCNAC uitgevoerd van zodra de echografie een vruchtzakje in utero visualiseert.

Het is een kortdurende ingreep van tien à vijftien minuten. Na een controle-echo doet de arts een inwendig onderzoek om de ligging en de grootte van de baarmoeder te bepalen. De vagina wordt ontsmet. Er wordt een speculum of kijkapparaatje geplaatst. De plaatselijke verdoving van de baarmoederhals wordt door de meeste vrouwen nauwelijks gevoeld. Na enkele minuten wordt dan de baarmoederhals wat breder gemaakt met behulp van enkele staafjes. Daarna wordt de baarmoederholte met behulp van een dunne buis leeggezogen. Dit afzuigen duurt meestal één tot twee minuten en kan met krampen gepaard gaan. De arts kijkt na of de volledige vrucht verwijderd is en zuigt eventueel nog na of gebruikt kort de curette.

Na de ingreep wordt de vrouw naar de rustkamer gebracht. Er is tijd voorzien voor een nagesprek. De anticonceptiekeuze wordt besproken en de richtlijnen voor de eerstvolgende dagen worden overlopen. Er worden ook afspraken gemaakt i.v.m. de nacontrole. Gewoonlijk kan de vrouw ongeveer een uur na de ingreep naar huis. Abortus via de abortuspil

Myfégyne kan enkel toegediend worden in een abortuscentrum of ziekenhuis. (De zes abortuscentra van de CCNAC bieden de beide methodes aan.)

De abortuspil kan gebruikt worden voor een zwangerschapsafbreking binnen de 49 dagen na de eerste dag van de laatste menstruatie. Als men rekening



houdt met de verplichte wachttijd van zes dagen dan komen enkel vrouwen die minder dan 43 dagen zwanger zijn in aanmerking om voor deze methode te kiezen. De pil zorgt ervoor dat de zwangerschap wordt afgebroken. Dit veroorzaakt een menstruatiebloeding die meestal heviger is dan bij een gewone menstruatie en ook langer kan blijven duren. Ook voor een abortus met de abortuspil moet de vrouw naar een abortuscentrum.

N.B. De abortuspil is niet te verwarren met de noodpil (merknaam Norlevo, <http://www.72.be>) die binnen de 72 uur na een onbeschermd seksueel contact moet ingenomen worden om het tot stand komen van een zwangerschap te voorkomen. De noodpil is vrij verkrijgbaar bij de apotheek en is ook terugbetaalbaar mét een voorschrift.

Dag 1: eerste contact met het centrum, psycho-sociaal gesprek en vooronderzoek. De arts gaat na of er contra-indicaties zijn voor het gebruik van de abortuspil. Er wordt een afspraak vastgelegd om de behandeling te starten.

Dag 7: In het abortuscentrum geeft de vrouw haar schriftelijke toestemming voor de procedure met de abortuspil. Dan neemt ze één tablet Mifégyne in, in aanwezigheid van een arts of een hulpverlener die handelt in opdracht van de arts. Daarna wordt met haar het verdere verloop van de behandeling nog eens doorgenomen en kan ze naar huis.

De volgende afspraak in het abortuscentrum wordt vastgelegd 36 tot 48 uur nadien.

Dag 9: De vrouw gaat terug naar het abortuscentrum voor de inname van prostaglandines die ervoor zorgen dat de baarmoeder extra gaat samentrekken. Ze blijft drie tot vier uur onder toezicht in het centrum. De vrucht zal afgestoten worden tijdens het verblijf in het centrum of in de dagen erna. Er wordt aan de vrouw gevraagd om gedurende tenminste 1 maand met een anticonceptiepil te starten. Na die eerste maand kan ze eventueel overschakelen op een ander voorbehoedsmiddel.

Dag 17-21: Tien tot veertien dagen na de inname van de Mifégyne komt de vrouw op controle. De arts oordeelt op basis van een echografie of de



baarmoeder al voldoende leeg is. Eventueel vraagt hij de vrouw om vroeger met de anticonceptiepil te stoppen om zo de menstruatie opnieuw te laten doorkomen en op die manier de baarmoeder extra te reinigen.

N.B. Bij keuze voor de abortuspil (tot zeven weken zwangerschap) moet men één keer meer op consultatie komen.

N.B. Bij keuze voor de abortuspil moet zich ervan bewust zijn dat die behandeling een actievere medewerking van de vrouw vereist dan wanneer een arts een zuigcurettage uitvoert.

2.2.3 De nazorg

Nazorg maakt integraal deel uit van een abortus onder medisch verantwoorde omstandigheden. Deze nazorg impliceert een zuiver medisch en een psychologisch luik.

Het medische luik houdt in dat de vrouw mogelijke alarmsignalen na de behandeling kan herkennen en weet wanneer en hoe ze een arts hiervoor moet contacteren. Na twee à drie weken wordt standaard een nacontrole voorzien.

Op psychisch vlak maken de meeste vrouwen een normaal verwerkingsproces door. De naaste omgeving (partner, familie, vrienden) kan hier als opvang fungeren. Professionele opvang kan voor een aantal vrouwen noodzakelijk zijn. ([Professionele hulp bij verwerkingsproblemen na abortus](#)).



2.3 Kostprijs van abortus in Nederlandstalig België

Sinds 2002 werken de zes Vlaamse abortuscentra aangesloten bij de CCNAC²⁵ onder een revalidatieovereenkomst afgesloten met het RIZIV. Voor de **patiënten van wie de mutualiteit in orde is**, wordt de totale kost – op een remgeld van twee maal 1,51 euro na – ten laste genomen door de ziekteverzekering via het systeem van de derde betaler. In dat bedrag is begrepen: het gesprek, vooronderzoek, abortus en de eventuele nacontrole. Deze regeling geldt zowel voor de abortus door zuigcurretage als de abortus door abortuspil. **Patiënten zonder mutualiteit** moeten normaal gesproken de prijs betalen die voor 2002 werd gevraagd, ongeveer 250 euro. Voor Belgische vrouwen zonder financiële middelen of asielzoeksters kunnen de centra een aanvraag voor tenlasteneming voor de kosten indienen bij het te responsabiliseren OCMW of het Rode Kruis België.

2.4 Adressenlijst

2.4.1 Adressen in Vlaanderen (tot 14 weken amenorroe)

2.4.1.1 Abortuscentra

2.4.1.1.1 Abortuscentra aangesloten bij de CCNAC (www.abortus.be)

Dr. Willy Peers Centrum
Lange Gasthuisstraat 45
2000 Antwerpen
03/226 25 25

onthaal@drwpc.be

²⁵ Centrale Coördinatie Nederlandstalige Abortuscentra, CCNAC vzw, www.abortus.be

VADEMECUM ONGEPLANDE ZWANGERSCHAP



www.drwpc.be

Sjerp-Dilemma (VUB)
Triomflaan 1, 1050 Brussel
Campus VUB, toegang 7, gebouw Y
Postadres : Pleinlaan 2, 1050 Brussel
02/629 23 45

CEVO, Centrum voor Verantwoord Ouderschap Brussel
H. Jasparlaan 102
1060 Brussel
02/539 32 07

Kollektief Antikonceptie
Martelaarslaan 303
9000 Gent
09/233 64 92



Bourgognecentrum
Gouverneur Roppesingel 81
3500 Hasselt
011/23 29 91
bourgognecentrum@pandora.be

CEVO, Centrum voor Verantwoord Ouderschap West-Vlaanderen
Prinses Stefanieplein 19
8400 Oostende
059/80 57 11

Deze zes Vlaamse centra verenigd in de CCNAC bieden abortushulpverlening aan onder plaatselijke verdoving tot 14 weken amenorroe. In alle centra behalve CEVO Brussel wordt ook de abortuspilmethode aangeboden tot 7 weken amenorroe.

2.4.1.1.2 Abortuscentra niet aangesloten bij de CCNAC

Centrum Durmelaan
Durmelaan 82
9160 Lokeren
Tel 09 348 59 54
centrumdurmelaan@pandora.be
www.centrumdurmelaan.be

Geen abortuspilmethode

2.4.1.3 Abortuscentra binnen ziekenhuissetting

Labyrinth
Centrum voor zwangerschapsafbreking
Algemeen Centrumziekenhuis Antwerpen
Campus St. Erasmus
Luitenant Lippenslaan 55-57
2140 Borgerhout
Tel. 03 270 83 02

VADEMECUM ONGEPLANDE ZWANGERSCHAP



Zwangerschapsafbreking onder volledige narcose.



2.4.1.4 Abortushulpverlening in Vlaamse ziekenhuizen

Voor abortusingrepen d.m.v. zuigcurretage, meestal onder volledige verdoving uitgevoerd, kan men in bepaalde ziekenhuizen in Vlaanderen terecht. Informatie kan best opgevraagd worden bij gynaecologen verbonden aan de ziekenhuizen of bij de sociale diensten van ziekenhuizen. In caritasziekenhuizen worden principieel geen abortusingrepen na ongeplande zwangerschap uitgevoerd.

2.4.2 Adressen in Nederland (na 14 weken amenorroe)

Abortusklinieken, aangesloten bij **STISAN**²⁶ waar abortus na 14 weken amenorroe mogelijk is.

Oosterparkkliniek

Oosterpark 59
1092 AR Amsterdam
Tel: 020-6932151
Fax: 020-6751931

Beahuis en Bloemhovekliniek

Bezoekadres: Herenweg 215, 2106 MJ Heemstede

Postadres: Postbus 300, 2100 AH Heemstede

T. +31 (0) 23 528 98 90

²⁶ Stisan: Stichting Samenwerkende Abortusklinieken Nederland, de Nederlandse koepel van abortusklinieken. www.stisan.nl (zie ook deze website voor meer adressen)



[Http://www.bloemenhove.nl/pub/index.php](http://www.bloemenhove.nl/pub/index.php)

Centra voor Anticonceptie, Seksualiteit en Abortus, CASA

CASA, is een landelijke organisatie die hulp biedt op het gebied van geboorteregeling en seksuele gezondheidszorg. CASA Nederland is in 2003 ontstaan uit het samengaan van 5 abortusklinieken en 3 Rutgershuizen.

<http://www.casa.nl/>

2.5 Professionele hulp bij verwerkingsproblemen na abortus

Het cRZ biedt gespecialiseerde en kortdurende begeleiding aan, individueel en in groep. De groepen komen samen op verschillende plaatsen in Vlaanderen en worden meermaals per jaar georganiseerd. (zie ook www.crz.be)

Men kan ook een beroep doen op een hulpverlener van een CAW of een privé-therapeut. Doordat CAW's gesubsidieerd worden liggen de bijdrages voor begeleiding binnen een CAW-setting lager dan de bijdrages die betaald moeten worden binnen een privé-praktijk. Best vraagt men naar hulpverleners met ervaring specifiek in rouwverwerking na abortus.



Bijlage1:Tienerzwangerschap en tienermoederschap

1 Psychosociale aspecten

1.1 Beslissingsbegeleiding

1.1.1 *Aandachtspunten*

Het beslissingsproces van een zwangere tiener heeft grosso modo dezelfde kenmerken als het beslissingsproces van een volwassene die ongepland zwanger is. Tevens kunnen dezelfde aandachtspunten genoemd worden. (Zie [HET BESLISSINGSPROCES](#)). Toch liggen hier en daar de accenten anders. De eerste aandachtspunten van de beslissingsbegeleiding van een tiener moeten zijn: omgaan met tijdsdruk en het aanreiken van een tijdskader, aanwezigheid van steunfiguren, afwegen van alternatieven en de mogelijke plaats voor de jongen in de begeleiding.

1.1.1.1 *Omgaan met tijdsdruk*

Na een positieve zwangerschapstest kan de beslissingsbegeleiding beginnen. Die begeleiding begint steeds bij de feiten en daarbij speelt de zwangerschapsduur een grote rol. Weet het meisje hoe lang ze zwanger is? Een zwangerschap op jonge leeftijd wordt meestal niet snel vastgesteld. Jonge meisjes hebben vaak nog een onregelmatige menstruele cyclus en ze hebben minder aandacht voor lichamelijke tekens. Bovendien kan dit ook samenvallen met een periode van ontkenning van de zwangerschap. Het gaat immers om een beslissing die onomkeerbaar is, gepaard gaat met verlies, welke beslissing ook wordt genomen. Tevens is een zwangerschap



een onbekende situatie voor het meisje. Zij kan niet terugvallen op eerder opgedane ervaringen in het nemen van dergelijke beslissingen. Ondanks de tijdsdruk is het belangrijk aan te geven dat het meisje niet halsoverkop moet beslissen maar dat er tijd is om samen met haar een aantal zaken op een rijtje te zetten voor ze haar definitieve beslissing neemt. En, zelfs al resten er nog slechts enkele dagen, dan nog kan je de leerling geruststellen door aan te geven dat er in overleg met de school, gedurende de lestijd, verschillende gesprekken kunnen plaatsvinden en stappen kunnen gezet worden om tot een weloverwogen beslissing te komen.

1.1.1.2 Steunfiguren in de omgeving

In het nemen van een beslissing speelt bij jongeren de aanwezigheid van steunfiguren in de directe omgeving een grote rol. Het is niet enkel van belang na te gaan wie beschikbaar is, maar ook de beleving van de relatie met mogelijke steunfiguren wordt best gepolst. Soms kan een negatieve beleving via gesprek bijgestuurd worden. Andere keren kan de begeleider een bemiddelende functie opnemen. Bij jongeren staat in vele gevallen de angst voor de boosheid van de ouders in de weg om te vertellen dat ze ongepland zwanger zijn. Door de zwangerschap te verzwijgen ontzien ze zich ook de steun bij de beslissing. Vaak volstaat het na te gaan hoe ouders in andere omstandigheden met hun boosheid en teleurstelling zijn omgegaan om jongeren vertrouwen te geven dat ook in deze situatie na de aanvankelijke crisis steun wel zal volgen. Als er op dit punt geen opening te maken is, kan de begeleider een bemiddelingsrol opnemen of moet worden gezocht naar andere.

1.1.1.3 Alternatieven afwegen

Om een keuze te maken moet men weten welke keuzemogelijkheden men heeft. Meestal heeft de betrokkene slechts 2 keuzes voor ogen: het kind houden en er zelf voor zorgen aan de ene kant en abortus aan de andere kant. Hulpverlening is echter nooit een kwestie van alles of niets: er zijn heel wat tussenvormen mogelijk waarbij de hulpverlening a.h.w. op maat wordt gemaakt. In de hulpverlening bij ongeplande zwangerschap is het mogelijk om heel wat vormen van ondersteuning te combineren.

VADEMECUM ONGEPLANDE ZWANGERSCHAP



Het is daarom belangrijk als begeleider over een goede sociale kaart te beschikken, zodat de keuzemogelijkheden gemakkelijk concreet gemaakt kunnen worden. (zie [DE ZWANGERSCHAP UITDRAGEN](#), [PLEEGZORG N](#) [ADOPTIE](#), [ABORTUS](#))



1.1.1.4 *De plaats van de jongen.*

De jongen is sterk afhankelijk van de ruimte die het meisje (en haar familie) hem geven om actief mee te beslissen. Maar los daarvan heeft de jongen evenveel recht om met zijn verhaal, zijn gevoel en emotie ergens terecht te kunnen. Ook wanneer het meisje hem niet betreft is het belangrijk dat ook hij de nodige aandacht en begeleiding krijgt. Hij is en blijft immers de vader van het kind en hij kan wel nadenken (of gestimuleerd worden om na te denken) over hoe hij zijn vaderrol ziet.

Als een jongen nadenkt over wat hij wil met de zwangerschap, kan hij daarover (mits bemiddeling?) in gesprek gaan met het meisje. Ook als het meisje geen oren heeft naar zijn mening of advies, vormt zijn eigen keuze een basis voor zijn omgang met de keuze die het meisje uiteindelijk maakt. Zowel hijzelf als de begeleider zijn voorbereid op eventuele emoties die deze beslissing teweeg zullen brengen.

Tijdens het beslissingsproces is het sterk afhankelijk van de situatie, de communicatie tussen meisje en jongen, of het zinvol en aangewezen is hem bij dit proces te betrekken. Het wordt alleszins sterk aangeraden de positie en het standpunt van de vader tijdens deze fase ter sprake te brengen bij het meisje.

1.1.2 *Hulp bij het beslissingsproces*

Voor een tiener is het belangrijk dat zij uitgebreid in gesprek kan gaan met personen die ze kent en vertrouwd over de ongeplande zwangerschap.

Als er toch begeleiding nodig is van een derde, zijn in principe dezelfde mensen en diensten aanspreekbaar als bij volwassenen, in het bijzonder de huisarts, de cRZ-luistertelefoon, het CAW ([HET BESLISSINGSPROCES](#)). Tieners zijn, veel minder dan volwassenen, vertrouwd met het aangaan van een persoonlijk gesprek met een onbekende professionele hulpverlener.



Daarom hebben tieners meestal nood aan toeleiding, dat wil zeggen: ze letterlijk begeleiden naar een dienst, én een dergelijk gesprek vraagt ook een degelijke voorbereiding.

Tieners kunnen echter nog terecht bij een aantal andere diensten, waarmee ze vaak al wat meer vertrouwd zijn:

1.1.2.1 *School*

Op school worden meestal de eerste signalen van een zwangerschap opgevangen: er wordt over gesproken door medeleerlingen, een zwangere leerling of haar partner nemen een leerlingbegeleider of een leerkracht in vertrouwen, een leerkracht merkt bepaalde signalen op bij een leerling. Een zeer belangrijk gespreksonderwerp dat al van bij het eerste gesprek over een eventuele zwangerschap moet worden aangekaart is wie al dan niet op de hoogte is van de zwangerschap én wie op de hoogte moet worden gebracht. Hierbij speelt discretie een belangrijke rol: de zwangerschap wordt enkel meegedeeld aan mensen die rechtstreeks betrokken zijn.

Op een aantal plaatsen zijn er reeds scholen waar een kinderopvangdienst verbonden is aan de school of waar kinderen kunnen meegenomen worden naar de les (bv. Berchem, Balen,)

1.1.2.2 *CLB*

De centra voor leerlingenbegeleiding beschikken over goede mogelijkheden voor de eerste opvang van een mogelijks zwangere leerling. Er is een multidisciplinair vraaggestuurde werking, waarbinnen het belang van de leerling steeds centraal staat met in acht name van het beroepsgeheim. De dienstverlening is gratis.

Of het de opdracht is van een leerlingbegeleider van de school of van de CLB-medewerker om het beslissingsproces te begeleiden bepaalt elke school of CLB, in overleg met elkaar zelf. Het beleid van de CLB's verschilt hieromtrent sterk. Sommige CLB's nemen de beslissingsbegeleiding steeds zelf op, andere kiezen ervoor om door te verwijzen naar een CAW.

- ♦ De opvang binnen het CLB omvat volgende begeleiding:
 - steun bij het nemen van beslissingen



- zorgen voor steunpunten in de omgeving,
- verwijzen naar andere bevoegde diensten,
- goede uitleg en nazorg bij doorverwijzing
- opvolgen schoolloopbaan

Het CLB kan een belangrijke brug vormen tussen de leerling en de school bij het optimaliseren van de kansen van het meisje om haar opleiding te voltooien²⁷.

Adressen:

<http://www.ond.vlaanderen.be/clb>

1.1.2.3 JAC

Het jongeren advies centrum is een ambulante dienst voor algemeen welzijnswerk met als specifieke doelgroep jongeren van 12 tot 25 jaar. Ze streven ernaar zoveel mogelijk jongeren te bereiken en te informeren rond allerlei thema's via een laagdrempelig onthaal. Hiervoor hanteren ze de pijlers informatie en documentatie, advies en begeleiding, vorming en

²⁷ Vele scholen stellen, ter optimalisering van de eerste reacties van leerkrachten en CLB-medewerkers op een zwangerschap van een leerling een stappenplan op. Zo'n stappenplan bestaat uit afspraken over het parcours dat een leerkracht / directie / CLB moet doorlopen als blijkt dat een leerling zwanger is. Om preventief tegen schoolverzuim op te treden is overleg tussen CLB-arts en behandelende arts nodig, die ook op de hoogte moet zijn van de voorwaarden die de school aan het zwangere meisje stelt om haar diploma te behalen. Tevens is het belangrijk om de vraag 'en wat als een tiener niet zwanger is' in het plan op te nemen. Wordt er dan niets ondernomen of staat men hier nog bij stil?

CLB-medewerkers en zorgverstrekkers kunnen een CLB-medewerker inschakelen om [de totstandkoming van een stappenplan te begeleiden](#) (link vomingen).

VADEMECUM ONGEPLANDE ZWANGERSCHAP



preventie. Gratis werken en het waarborgen van de anonimiteit zijn de belangrijkste werkingsprincipes. Het winkelmodel, het feit dat jongeren geen afspraak moeten maken en de ruime openingsuren bevorderen het laag drempelig opzet van de JAC's.

Het JAC garandeert dat de persoonlijke gegevens van de jongere in geen geval worden doorgegeven aan anderen, ook niet aan de ouders, zonder de uitdrukkelijke instemming van de jongere. Wel proberen ze de jongere te motiveren om indien nodig de ouders of anderen te informeren en hen bij de gesprekken te betrekken.

Er wordt extra aandacht besteed aan de zelfredzaamheid en de autonomie van de jongere. Men vertrekt steeds vanuit zijn/ haar hulpvraag. De jongere bepaalt welke personen of instanties bij zijn hulpvraag betrokken worden, welke keuzes er uiteindelijk worden gemaakt en tot waar de hulpverlening loopt.

De rol die het JAC opneemt inzake ongeplande zwangerschap is zeer verscheiden afhankelijk van de hulpvraag: informierend, adviserend, begeleidend en/ of bemiddelend. De jongere kan bij het JAC terecht tijdens de verschillende fasen van een zwangerschap, o.a. voordat het meisje zeker weet dat ze zwanger is, voor het beslissingsproces en voor de begeleiding van concrete stappen met betrekking tot de gemaakte keuze.

Voor adressen van het JAC in de buurt: www.jac.be



1.2 Steun tijdens de zwangerschap

Een zwangerschap is voor elke toekomstige ouder een ingrijpende en emotionele gebeurtenis waarbij heel wat komt kijken. Voor zwangere tieners is deze ervaring nog ingrijpender. Zij worden naast dit alles geconfronteerd met vooroordelen, onbegrip vanuit de omgeving, twijfels bij zichzelf en/of de partner, eventueel een onzekere financiële situatie... waardoor ze te kampen krijgen met heel wat vragen en emoties.

Meestal betekent het uitdragen van de zwangerschap ook het opnemen van de zorg voor het eigen kind. Het meisje kan dan wel al beslist hebben om haar kindje te houden, misschien blijf je als begeleider het aanvoelen hebben dat zij de zwangerschap beleeft als een roze wolk en ook naar het verwachte kind onrealistische verwachtingen heeft, vb. eindelijk liefde te zullen krijgen. Het samen met haar bekijken van wat ze praktisch allemaal in orde zal moeten brengen, het organiseren en regelen van de komst van het kindje, kunnen helpen om haar de realiteit te laten zien.

Een aantal zwangere tieners kan met een minimum aan begeleiding verder, vooral als ze door de eigen omgeving goed omringd zijn. Omdat ze echter niet geneigd zijn gebruik te maken van de dienstverlening waar de meeste volwassen vrouwen beroep op doen, vraagt de zwangerschap toch extra aandacht en opvolging: bezoekt ze regelmatig een vaste gynaecoloog, hoe informeert zij zich over zwangerschap en bevalling, is ze voorbereid op de geboorte van een kind, hoe regelt ze kinderopvang?

Tieners kunnen beroep doen op dezelfde organisaties als volwassen vrouwen ([zie DE ZWANGERSCHAP UITDRAGEN](#)). Ze hebben bijvoorbeeld recht op gratis prenatale medische consultaties van Kind & Gezin. Deze consultatie kan in de vorm van een bezoek aan de prenatale consultatiepunten of van huisbezoeken. De medische dienstverlening breidt zich vaak uit tot het psycho-sociale luik ([zie 1.4](#)).



Een andere goede keuze is de opvolging van de zwangerschap en de voorbereiding op de bevalling door een zelfstandige vroedvrouw. Deze dienstverlening is gratis (7 consultaties prenataal en 11 consultaties postnataal volledig terugbetaald via het RIZIV) en vroedvrouwen trekken de nodige tijd uit om een vertrouwensband op te bouwen met de tiener ([zie 1.3](#)).

De eerste vijf dagen na de bevalling hebben ze recht op een bezoek van de vroedvrouw (aan huis), elke dag. (De dag van de bevalling wordt gezien als dag nul.) Dit recht is bijzonder handig voor vrouwen die snel de kraamkliniek verlaten. Na die 5 dagen (dus vanaf 6 dagen na de bevalling) heeft de moeder nog recht op 6 consultaties tot 1 jaar na de bevalling.

De infolijn van de de expertisecentra kraamzorg komen dan weer tegemoet aan de tieners die onzeker zijn over hun zwangerschap en het gevoel hebben dat ze niet alles kunnen vragen aan hun behandelende arts .

Net zoals de meeste vrouwen, bevallen tieners in een kraamkliniek. Het is goed om vooraf kennis te maken met de kraamafdeling. De meeste kraamklinieken organiseren zo een kennismakingsmoment. Voor heel wat tieners vormen deze kennismakingsmomenten een hoge drempel. Als begeleider samen met haar de afspraak maken kan helpen.

Project 'Tiener en Zwanger'

In januari 2007 ging in de Gentse regio het project 'tiener en zwanger?' van start. Het Expertisecentrum Kraamzorg vzw en het INLOOP-team Reddie Teddy bieden samen met CAW Artevelde - JAC Gent, cRZ en K&G steun aan zwangere meisjes tussen 12 en 20 jaar met of zonder partner. Gezien zwangere tieners niet altijd de weg vinden naar de reguliere gezondheidszorg, zoekt dit project samen met hen antwoorden op vragen zoals: welke veranderingen vinden plaats tijdens de zwangerschap en erna? Wat is het belang van medische begeleiding en bij wie kan je hiervoor terecht? Hoe kan je je het best voorbereiden op de bevalling? Geef je borstvoeding of flesvoeding? Hoe wordt de kinderbijslag van de tienermoeder en haar kind geregeld? Hoe gaat het verder met de studies? Wat met de erkenning van de vader van het kind? Waar ga je wonen met de



baby? Daarnaast brengt het project hen in contact brengen met andere jonge zwangere meisjes en jonge moeders.

Contact:

Expertisecentrum kraamzorg vzw – Gent

Mageleinstraat 21 G

9000 Gent

09/ 265 09 44

vzw.kraamzorg@freebel.net

www.vzwkraamzorg.be

1.3 Tienerouderschap

1.3.1 *Ontmoeting met andere tienerouders*

1.3.1.1 *www.tienermoeders.be*

www.tienermoeders.be is een website waarop tieners informatie vinden, vragen kunnen stellen aan begeleiders en aan elkaar. Enkele moeders houden een dagboek bij waarin vele andere jonge ouders zich zullen herkennen.

www.yourbaby.yourbb.be is een forum voor en door tienerouders. Het is een heel toegankelijk forum, waarop over uiteenlopende thema's wordt uitgewisseld, zoals: 'zwanger worden', 'de zwangerschap', 'de geboorte', 'soms gaat het mis', 'ouderschap', 'je baby', 'peutertjes en kleutertjes', 'papahoekje' en 'relaties'. De ploeg van yourbaby.yourbb organiseert ook weekends voor tienerouders en hun kinderen.



1.3.1.2 [Jong & Moederweekends van het cRZ](#)

Het cRZ organiseert 2 keer per jaar een weekend voor tienermoeders. Met deze weekends wil het cRZ tienermoeders de mogelijkheid geven andere jonge moeders te ontmoeten. Uitgangspunt van deze weekends is dat tienermoeders bijzondere aandacht verdienen omdat zij de moeilijke evenwichtsoefening moeten maken tussen moeder zijn en tiener zijn. Ze missen vaak de steun van hun leeftijdsgenoten, terwijl tieners net afhankelijk zijn van de steun die ze vinden bij elkaar. Omdat ook de steun van een volwassene die begripvol en erkennend is en zich afstemt op de jongere, essentieel is in de groei van elke tiener, is de begeleiding in handen van een enthousiast team van 4 jonge cRZ-medewerkers en vrijwilligers. Zij leiden het weekend in goede banen en stimuleren de mama's hun eigen ervaringen uit te wisselen, elkaar te steunen en te helpen vanuit hun eigen ervaringen en te leren van elkaar. Veel aandacht gaat naar het positieve in de groep en tussen moeder en kind. Dit is belangrijk omdat veel jonge moeders (en ook hun begeleiders en mensen uit hun omgeving) geneigd zijn om wat goed gaat als vanzelfsprekend te beschouwen. Meestal wordt automatisch alle aandacht gericht op wat fout gaat. Aandacht voor wat goed gaat werkt echter meer stimulerend. De jonge moeders worden zich bewust van hun eigen kwaliteiten en leren te vertrouwen op hun eigen kracht. Zo wordt het zelfvertrouwen en het positieve zelfbeeld van de jonge moeders versterkt. Voor meer concrete informatie over deze weekends: zie www.tienermoeders.be

1.3.1.3 *Tienermoedergroep in Oostende*

In inloopteam de Viertorre komt tweewekelijks een groep jonge zwangeren en/of moeders samen. Op donderdagvoormiddag wisselen ze ervaringen uit, knutselen of doen uitstappen. De inhoud van de volledige voormiddag komt vanuit de meisjes zelf. Er worden op voorhand geen thema's vastgelegd. Deze komen er in samenspraak met de groep. Af en toe worden andere activiteiten ingelast zoals bezoek aan de speel-o-theek, Kerst- en Paasactiviteit... De groepswerking is vooral gericht op het uitbreiden van het sociale netwerk van de mama's.



De groep loopt van september tot juni met een zomervakantieactiviteit.

Griet Van Nieuwenhuysse

coördinator inloopteam De Vier Torre

Hospitaalstraat 35 bus 1

8400 Oostende

tel. 059/40.25.03

inloopteam@sociaalhuisoostende.be

1.3.2 Huisvesting

1.3.2.1 Bij de ouders of alleen wonen

Afhankelijk van de reactie van haar ouders op de zwangerschap zal het meisje misschien thuis kunnen blijven wonen of juist niet. In het laatste geval kan het meisje ervoor kiezen om helemaal op eigen benen te gaan staan, al dan niet samen met haar vriend.

Minderjarigen kunnen enkel (ongeacht hun leeftijd) zelfstandig wonen, als hun ouders hiermee instemmen.

1.3.2.2 Crisisopvang

Crisisopvang voor jongeren biedt kortdurende hulpverlening aan (gemiddelde begeleidingsduur bedraagt 50 dagen) voor minderjarigen en hun gezinnen. Het centrum zoekt samen met de jongeren naar realistische toekomstperspectieven, rekening houdend met de leeftijd, de individuele mogelijkheden en beperkingen van de jongeren en de verwachtingen van ouders en verwijzers. Meestal zijn zulke voorzieningen niet afgestemd op de opvang van zwangere meisjes of op minderjarigen en hun baby en is een zwangerschap of ouderschap zelfs een tegenindicatie om iemand op te nemen. Adressen zijn te vinden via www.caw.be of www.soka.be.



Crisisopvang en vluchthuizen voor meerderjarigen vrouwen zijn wel afgestemd op de opvang van jonge vrouwen met hun kinderen ([zie DE ZWANGERSCHAP UITDRAGEN](#))

1.3.2.3 *Begeleid zelfstandig wonen (BZW)*

Begeleid zelfstandig wonen kan voor minderjarigen via een verwijzing door het Comité voor Bijzondere Jeugdzorg en enkel mits akkoord van zowel de jongere als de ouders. Als de ouders en/of de jongere niet akkoord zijn, kan de jeugdrechter bepalen dat de jongere beter niet thuis blijft wonen. Het dossier wordt dan doorgegeven aan de sociale dienst van de jeugdrechtbank. Die bepaalt wie de verdere begeleiding opneemt.

Vanaf 18 jaar kan een jongere zelf aankloppen bij een dienst begeleid zelfstandig wonen om zich te laten begeleiden bij de stap naar zelfstandig wonen. Dan wordt er uitgekeken naar een goedkope woonformule zoals bv een sociale huurwoning... Er bestaan verschillende mogelijkheden en kanalen om aan een sociale woning te geraken of aan een huursubsidie of installatiepremie te komen. Via het OCMW of een dienst begeleid zelfstandig wonen van een CAW kan een meisje/koppel hierin begeleid worden.

Een overzicht van diensten, is te vinden via:

<http://www.wvg.vlaanderen.be/jongerenwelzijn/voorzieningenbeleid/overzicht.htm>

of www.caw.be

1.3.2.4 *Pleegzorg*

Het kan ook zijn dat het meisje thuis niet terecht kan, maar er ook nog niet aan toe is om op eigen benen te staan. In dit geval kan zij opgevangen worden, als ze dat wenst, samen met haar kind in een pleeggezin (zie [PLEEGZORG EN ADOPTIE](#)).

1.3.2.5 *CIG's*

Via een CIG krijgt een jongere tijdelijke opvang en begeleiding bij de voorbereiding op het moederschap. Ze wordt er eveneens begeleid bij het



opnemen van opvoedingstaken en bij het op eigen benen gaan staan. CIG De Merode in Kasterlee en CIG ten Anker in Oostende hebben voor tienermoeders een aparte leefgroepwerking (zie [DE ZWANGERSCHAP UITDRAGEN](#)).

1.3.3 *Onderwijs*

Dit deel wordt later nog aangevuld.

1.3.4 *Kinderopvang*

Tieners kunnen beroep doen op de zelfde kinderopvangdiensten als volwassen ouders (zie [DE ZWANGERSCHAP UITDRAGEN](#)). Voor tieners is het vastleggen van een opvangplaats voor hun kind echter vaak geen prioriteit. Het is voor hen moeilijk om zich te concentreren op de praktische zaken die erbij komen kijken en ze hebben vaak schrik voor de oordelen van de kinderverzorgsters. Begeleiders kunnen ter gemoedkoming een lijst opstellen met betaalbare kinderopvang in de buurt. Het lijkt niet aangewezen om zelf contact op te nemen met de kinderdagverblijven.

Een heel aantal buurtwerkingen en vierdewereldbewegingen hebben een laagdrempelige en betaalbare kinderverwerking, waarop een tiener vlot en sporadisch beroep kan doen. Dit in tegenstelling tot de traditionele kinderopvangdiensten, waar heel vaak wachtlijsten zijn en waar een eerder langdurige en regelmatige aanwezigheid van de baby's wordt verwacht (zie [DE ZWANGERSCHAP UITDRAGEN](#)).

Tienermoeders zien vaak op tegen het inschakelen van een babysit als ze zelf een avondje weg willen gaan. Een belangrijke weerstand blijkt hier de leeftijd van de meeste babysits te zijn. Deze zitten meestal in dezelfde leeftijdsklasse als de tienerouders zelf. Een oplossing kan hier zijn dat gezocht wordt naar een vrouw die qua leeftijd de grootmoeder van de tiener zou kunnen zijn. Vaak aanvaarden tieners meer zorg van mensen op grootouderleeftijd, dan van de eigen ouders of dan van leeftijdsgenoten.



2 Juridische kwesties

2.1 Conceptie

2.1.1 *Kunnen seksuele handelingen die leiden tot conceptie een misdrijf zijn?*

2.1.1.1 *Belang van leeftijdsgrenzen in het seksueel strafrecht.*²⁸

Leeftijdsgrenzen in het seksueel strafrecht kunnen in twee grote categorieën worden ingedeeld:

- ♦ Handelingen die alleen strafbaar zijn wanneer het slachtoffer jonger is dan een bepaalde leeftijd. De leeftijd is dan een noodzakelijk element om van een misdrijf te kunnen spreken. Een voorbeeld: een zestienjarig meisje laat zich vrijwillig betasten door een man. Er is geen sprake van een misdrijf. Indien het meisje echter jonger dan zestien zou zijn, is deze situatie wel strafbaar.
- ♦ Handelingen die altijd strafbaar zijn maar zwaarder worden bestraft naarmate het slachtoffer jonger is dan een bepaalde leeftijd. In dat geval spreekt men van verzwarende omstandigheden gebaseerd op de jeugdige leeftijd van het slachtoffer. Een voorbeeld: iemand met geweld betasten is altijd een seksueel misdrijf, ongeacht de leeftijd van het slachtoffer. Het misdrijf wordt zwaarder bestraft naarmate het slachtoffer jonger is – de leeftijd fungeert als verzwarende omstandigheid.

²⁸ Zie ook *Seksuele meerderjarigheid in het strafrecht?*, Stevens L., oktober 2002, Rep & Roer nr. 14.



2.1.1.2 Welke seksuele handelingen zijn strafbaar indien daar jongeren bij betrokken zijn?

	JONGER DAN 14 JAAR	14 OF 15 JAAR	16 JAAR OF OUDER
ZONDER PENETRATIE	Aanranding	Aanranding	Geen misdrijf
MET PENETRATIE	Verkrachting	Aanranding	Geen misdrijf

Jongeren kunnen vanaf hun *zestiende verjaardag* geldig instemmen met het stellen of ondergaan van seksuele handelingen (art. 372 eerste al. Strafwetboek). Jongeren beneden zestien kunnen nooit geldig toestemmen omdat zij hier wettelijk niet bekwaam toe worden geacht. Indien een jongen of meisje jonger dan zestien betrokken raakt bij seksuele handelingen, maakt de seksuele partner zich altijd schuldig aan een misdrijf.

Afhankelijk van de aard van de seksuele handelingen (met of zonder penetratie) spreekt de wet over *aanranding van de eerbaarheid of verkrachting*. De wetgever was helaas niet consequent in het bepalen van de leeftijdsgrens voor de verschillende misdrijven. Vanaf veertien jaar kan een jongere geldig instemmen met penetratie. Diezelfde jongere zou echter pas geldig kunnen toestemmen tot seksuele handelingen vanaf zestien jaar.

Indien de dader meerderjarig is dan heeft hij/zij een strafbaar feit gepleegd. Strafrechtelijke vervolging, procedure en strafmaat zijn mogelijk. Hebben we te maken met een minderjarige dader dan spreken we van een 'als misdaad omschreven feit' (MOF) en moet de procedure ingeleid worden voor de Jeugdrechtbank.



Twee seksuele partners jonger dan zestien jaar plegen beiden een ‘als misdadaad omschreven feit’ – de één op de ander – en kunnen in principe beiden berecht worden voor de Jeugdrechtbank.

2.1.1.3 *Strafbaarheid van seksuele handelingen binnen de familiale sfeer*

Wanneer *minderjarigen* binnen de familiale context betrokken worden bij seksuele handelingen is er steeds sprake van een misdrijf (art. 372 tweede en derde al. Strafwetboek.). In de familiale sfeer kan een minderjarige nooit geldig toestemmen met seksuele handelingen met: zijn/haar ouders, (over)grootouders, adoptanten, broers, zussen of ieder ander persoon die een soortgelijke positie heeft in het gezin en personen die gewoonlijk of occasioneel met het slachtoffer samenwonen en over hem of haar gezag hebben.

Vanaf *achttien jaar* kan men echter ook geldig toestemmen met seksuele handelingen gesteld binnen de familiale sfeer.

2.1.2 *Beroepsgeheim – spreekrecht – meldingsplicht*

Een vijftienjarig meisje neemt een leerkracht in vertrouwen en deelt mee dat zij zwanger is. Ze durft dit thuis niet te vertellen en vraagt de leerkracht om steun in een mogelijk beslissingsproces naar abortus.

Hoe ver kan de leerkracht gaan in de begeleiding van de minderjarige? Waar kunnen beroepsgeheim en meldingsplicht met elkaar in botsing komen? Welke juridische grenzen dringen zich in deze situatie op?



2.1.2.1 *Regelgeving*

De regels rond het beroepsgeheim vormen een juridisch kluwen. Er bestaat geen exhaustief juridisch kader op dit domein. Juristen zijn daarom genoodzaakt beroep te doen op enkele ruime artikelen in de strafwet.

- ♦ Art 458 Strafwetboek: de geheimhoudingsplicht

“Geneesheren, heelkundigen, officieren van gezondheid, apothekers, vroedvrouwen en alle andere personen die uit hoofde van hun staat of beroep kennis dragen van geheimen die hun zijn toevertrouwd, en die bekendmaken buiten het geval dat zij geroepen worden om in rechte (of voor een parlementaire onderzoekscommissie) getuigenis af te leggen en buiten het geval dat de wet hen verplicht die geheimen bekend te maken, worden gestraft met gevangenisstraf van 8 dagen tot 6 maanden en een geldboete van 110 euro tot 500 euro.”

- ♦ Art. 22 bis Strafwetboek: schuldig verzuim

“Met gevangenisstraf van 8 dagen tot 6 maanden, en met geldboeten van 50 tot 500 euro of met één van die straffen alleen, wordt gestraft hij die verzuimt hulp te verlenen of te verschaffen aan iemand die in groot gevaar verkeert, hetzij hij zelf diens toestand heeft vastgesteld hetzij die toestand hem is beschreven door degenen die zijn hulp inroepen. De straf bedoeld in het eerste lid wordt op 2 jaar gebracht in dien de persoon die in gevaar verkeert, minderjarig is.”

- ♦ Art. 458 bis Strafwetboek.: kindermishandeling

“Een ieder die uit hoofde van zijn staat of beroep houder is van geheimen en die hierdoor kennis heeft van een misdrijf gepleegd op minderjarigen, kan, onverminderd de verplichtingen hem opgelegd door art. 422 bis Strafwetboek., het misdrijf ter kennis brengen van de Procureur des Konings, op voorwaarde dat hij het slachtoffer heeft onderzocht of door het

VADEMECUM ONGEPLANDE ZWANGERSCHAP



slachtoffer in vertrouwen werd genomen en hij deze integriteit zelf of met behulp van anderen niet kan beschermen.”

De geheimhoudingsplicht geldt enkel voor diegenen die én uit hoofde van hun staat of beroep kennis hebben van geheimen én die in dat verband noodzakelijke vertrouwelingen zijn. Geheim staat voor elk gegeven dat te maken heeft met het privé-leven van de betrokken persoon, gegeven dat de vertrouwenspersoon beroepshalve is te weten gekomen en waarbij men belang heeft om het verborgen te houden.



Op basis van deze regel kan een onderscheid worden gemaakt tussen enerzijds leerkrachten en aan de andere kant hulpverleners werkzaam bij CLB of CAW. CLB-medewerkers zijn gebonden aan het beroepsgeheim, schoolbegeleiders aan het ambtsgeheim.

- Het ambtsgeheim, voor leerkrachten, impliceert een discretieplicht. In feite is de discretieplicht een concretisering van de algemene verplichting tot het zich onthouden van het toebrengen van schade aan anderen (1382 BW dat de foutaansprakelijkheid regelt). Leerkrachten kunnen zich niet beroepen op zwijgplicht/recht ten opzichte van schooldirectie en collega's binnen dezelfde school, wél op een zwijgrecht ten aanzien van derden. Ambtshalve zijn zij eveneens gehouden de privacy van de leerlingen te respecteren.
- Draggers van het beroepsgeheim kunnen zich beroepen op zwijgplicht/recht (zie art. 458 Strafwetboek. en art. 36 van het CLB-decreet). Zij die gebonden zijn aan het beroepsgeheim kunnen die geheimen wel delen met anderen die eveneens gebonden zijn aan het beroepsgeheim. Dit om de hulpverlening te bevorderen.

2.1.2.2 *Uitzonderingen:*

Een wettelijke uitzondering op het principe van het beroepsgeheim wordt geboden door art. 458 bis Strafwetboek: een schending van het beroepsgeheim is toegelaten indien men door het slachtoffer zelf in vertrouwen werd genomen én er dreigend gevaar bestaat dat de fysische en/of psychische integriteit van de betrokkene wordt aangetast.

Ook art. 422 bis Strafwetboek voorziet in een belangrijke uitzondering op de regel: het 'schuldig verzuim'. Het verzuimen hulp te verlenen of te verschaffen aan iemand die zich in groot gevaar bevindt, kan worden bestraft. De minderjarigheid van de persoon die in gevaar verkeert, is een strafverzwarende grond. In dergelijke situatie heeft men een meldingsplicht.

Informatie-uitwisseling met de school is in principe een wettelijke verplichting voor CLB's (art. 36 CLB-decreet). Die verplichting laat het doorbreken van



het beroepsgeheim toe. De gegevens mogen enkel relevante informatie bevatten, een relevantie waarover de bestandhouder van school of CLB oordeelt. Juridisch wordt aangenomen dat de eindverantwoordelijkheid bij de houder van het beroepsgeheim ligt. Deze bestandhouder, die de informatielijn naar de schoolbegeleiding beheert, oordeelt over de relevantie van de voorhanden zijnde informatie, over het moment en de wijze waarop deze wordt vrijgegeven.

Vormt de zwangerschap van een minderjarige een extreem gevaar voor dit meisje? Louter de zwangerschap op zich niet, tenzij die toestand gepaard gaat met een (dreigende) aantasting van de fysieke en/of psychische integriteit van de betrokkene.

Een meisje kan zich in een toestand van extreem gevaar bevinden indien bijvoorbeeld haar zwangere toestand suïcidegevaar met zich meebrengt, of indien er aanwijzingen zijn van fysieke mishandeling of seksueel misbruik.

In deze omstandigheden moet een begeleider/leerkracht het misbruik melden aan politie, gerecht, vertrouwenscentrum kindermishandeling. Om niet alsnog het risico te lopen te worden vervolgd wegens schuldig verzuim kan men best in een daartoe bestemd dossier of logboek vastleggen welke stappen men heeft ondernomen ter bescherming van de jongere.

Moet een vertrouwenspersoon de zwangerschap melden aan de ouders van het meisje?

Wie gebonden is aan het beroepsgeheim kan en mag de ouders in die situatie niet inlichten. Leerkrachten kunnen dit wél maar er is geen rechtsregel die hen daartoe verplicht. Informatie aan de ouders verstrekken gebeurt uiteraard best in overleg met en mits toestemming van het betrokken meisje.



2.1.2.3 *De specifieke positie van vertrouwensleerkrachten:*

Voor leerkrachten beperkt de discretieplicht zich tot het ambtsgeheim. Voor vertrouwensleerkrachten echter is het niet ondenkbaar dat een schooldirectie tot het besluit komt dat ze “uit hoofde van hun staat of beroep” gebonden zijn aan het beroepsgeheim. Enerzijds biedt die positie kansen in de relatie met de leerling. De houder van het beroepsgeheim kan zich immers altijd beroepen op zijn recht of plicht tot zwijgen, ook ten aanzien van hiërarchisch hogere instanties (directie, justitie). Toch blijft ook hier de situatie dubbel aangezien de vertrouwensleerkracht een leerling nooit absolute geheimhouding kan garanderen. Het belang van beleidsmatige transparantie blijft zo tot de verantwoordelijkheid van schooldirecties behoren.

2.1.2.4 *De positie van de CLB-arts²⁹:*

Moet de CLB-arts ouders inlichten over de (mogelijke) zwangerschap van een jongere?

Voor CLB-artsen is de situatie nog enigszins complexer aangezien zij gebonden zijn door verschillende reglementeringen: decreet betreffende de centra voor leerlingenbegeleiding, de wetgeving inzake het beroepsgeheim, de deontologische code voor geneesheren én de deontologische code voor de CLB-medewerkers.

Daarom heeft de Cel Administratieve en Juridische ondersteuning van de vrije CLB-koepel volgend besluit bepaald:

De leerling is 12 jaar of ouder: de arts moet de ouders niet inlichten.

De leerling is jonger dan 12 jaar: de arts is in principe verplicht de ouders in te lichten. Het weigeren van medische informatie is echter mogelijk indien

²⁹ <https://www.kuleuven.be/jgz/ggs/eindwerken/bestanden/eindwerk%20L%20Audenaerde.pdf>

VADEMECUM ONGEPLANDE ZWANGERSCHAP



men anders het belang van de leerling zou schaden (cfr. Therapeutische
exceptie uit het medisch Recht).



2.2 Zwangerschap

De zwangerschap van een leerling doet bij leerkrachten en schooldirecties een aantal praktische vragen rijzen. Het raakvlak met de rechtspositie van de betrokkenen is daarbij niet steeds duidelijk. Hoe ver kan een leerkracht gaan in de begeleiding van een zwanger meisje (bijvoorbeeld meegaan naar een abortuscentrum)? Lopen vertrouwenspersonen het gevaar dat hun engagement later juridisch zal worden afgestraft?

Er bestaan weinig rechtsregels die richting kunnen geven in een dergelijke situatie. Zoals steeds op juridisch vlak, kan men niet anders dan zo zorgvuldig mogelijk zijn en ervoor waken dat men in zijn handelen geen schade berokkent aan een ander (zie art. 1382 BW).

2.2.1 *Gewettigd afwezig turnles*

De leerplichtwet bepaalt de redenen voor een gewettigde afwezigheid in het secundair onderwijs. Zwangerschap wordt hierin niet vermeld als een geldige reden van afwezigheid.

Ook al kan een zwangerschap niet worden gelijkgesteld met ziekte, toch past men in de praktijk de gewone regeling toe van gewettigde afwezigheid. Een doktersattest is verplicht vanaf drie opeenvolgende dagen afwezigheid. Vanaf 91 dagen afwezigheid is een leerling van het secundair onderwijs echter geen 'regelmatige leerling' meer. Op een A of B attest kan men dan geen aanspraak meer maken.

Vrijstellingen voor turn- en zwemlessen worden in praktijk op dezelfde wijze beoordeeld als vrijstelling wegens ziekte. Een arts beoordeelt de fysieke conditie van de leerling en schrijft eventueel een doktersbriefje dat vrijstelling wettigt.



2.2.2 *Toegang tot school weigeren*

Zwangerschap is nooit een voldoende reden om een leerling van school te sturen, noch tijdelijk, noch definitief. Een leerling tijdelijk of definitief de toegang tot school weigeren omwille van haar zwangerschap kan een schending van de mensenrechten uitmaken en aanleiding geven tot een klacht wegens discriminatie.

2.2.3 *Kopen van een zwangerschapstest voor een leerling /meegaan naar een abortuscentrum*

In principe kan het kopen van een zwangerschapstest voor een leerling geen aanleiding geven tot juridische vervolging. Er bestaat geen strafrechtsregel die dit verbiedt. Ook burgerrechtelijke aansprakelijkheid is niet in het geding, aangezien er sprake is van fout noch schade.

Een leerkracht die een leerling begeleidt naar een abortuscentrum begaat geen fout indien de leerling hier uitdrukkelijk zelf voor heeft gekozen en indien de leerkracht de begeleiding opneemt vanuit een ondersteunende functie (niet beroepshalve). Een zwanger meisje kan altijd autonoom beslissen over abortus, ook indien ze minderjarig is.



2.3 Abortus

Net zoals volwassen vrouwen kunnen minderjarigen zonder inspraak van derden beslissen of zij al dan niet een abortus wensen. Zie algemeen vademecum: abortus.

2.4 Moederschap en Ouderschap

2.4.1 *Schoolplicht*

Voltijdse schoolplicht tot 16 jaar en deeltijdse schoolplicht tot 18 jaar blijft gelden. De bescherming van de moeder uit de arbeidswetgeving geldt enkel voor werkende vrouwen. In praktijk zal een arts een ziekteregeling treffen, analoog aan de arbeidswetgeving, voor de periode van bevallingsrust. Jonge vaders kunnen zich op een dergelijke regeling niet beroepen.

2.4.2 *Erkenning*

De erkenning van een kind heeft belangrijke gevolgen: daar erkenning de afstammingsband vastlegt ontstaat het ouderlijke gezag (het geheel van rechten en plichten van ouders ten aanzien van hun minderjarige kinderen).

Zie voor meer info hierover: zie [DE ZWANGERSCHAP UITDRAGEN](#) : Aangifte, afstamming en erkenning.

2.4.3 *Naamgeving*

Zie [DE ZWANGERSCHAP UITDRAGEN](#): gevolgen van de afstammingsband voor het kind



2.5 Financiële kwesties

2.5.1 *Onderhoudsplicht van de ouders ten opzicht van het kind.*

Moet de moeder zelf voor alle kosten tot levensonderhoud van het kind instaan?

De moeder van het kind kan in naam van haar kind financiële steun eisen van de vermoedelijke vader, ook als die het kind niet erkent. De moeder kan hiervoor, binnen de drie jaar na de geboorte, aan de rechtbank 'een vordering tot levensonderhoud, passende opvoeding en opleiding' voor haar kind aanvragen. Ouders hebben immers de wettelijke en morele plicht te voorzien in het levensonderhoud van hun kinderen tot ze meerderjarig zijn/ tot ze hun studies hebben voltooid.

Wat als de vriend en vader van het kind initieel wel financieel bijspringt maar na zekere tijd een andere relatie aangaat en vervolgens de moeder niet meer steunt?

In dat geval kan de moeder, binnen de drie jaar nadat de man de verleende regelmatige steun bij de opvoeding gestaakt heeft, naar de rechtbank stappen. Ook in dat geval kan ze een 'vordering tot levensonderhoud, passende opvoeding en opleiding' aanvragen. Aanvankelijk zal de rechter trachten de vermoedelijke vader en de moeder te verzoenen. Als dat niet lukt, wordt de zaak verder bij de rechtbank beslecht.

Zie voor meer info in [DE ZWANGERSCHAP UITDRAGEN: Financiële ondersteuning bij de opvoeding](#)

2.5.2 *Kinderbijslag*

Zie voor meer info in het vademecum ongeplande zwangerschap: [Gezinsbijslag](#)



2.5.3 *Leefloon*

In principe hebben enkel meerderjarigen recht op een leefloon. De leefloonwet maakt echter een uitzondering voor minderjarigen die gehuwd zijn, kinderen ten laste hebben of zwanger zijn. Voor meer informatie kan men zich best wenden tot het OCMW van de gemeente waar men woont.



Bijlage 2: Allochtonen, vluchtelingen, illegalen

In dit deeltje van de bijlage geven we slechts een aanzet tot een aantal elementen die kunnen bijdragen tot een betere hulpverlening specifiek voor allochtonen, vluchtelingen of illegalen. De opgenomen adressen kunnen alvast op weg helpen om de juiste informatie en instanties te vinden. Dit deel is zeker niet volledig. Nuttige aanvullingen zijn steeds welkom. Ze kunnen telefonisch (016 33 69 54) of via mail (info@crz.be) worden doorgegeven.

1 Begrippenverklaring

Autochtoon

oorspronkelijke bewoner van een land

Allochtoon

Iemand die van elders afkomstig is (Van Dale)

De term 'allochtoon' verwijst naar een persoon, diens ouders of grootouders, geboren in of afkomstig uit een ander land dan België (definitie van het Centrum voor gelijkheid van kansen en voor racismebestrijding). Het woord allochtoon is afgeleid van het woord autochtoon hetgeen op de oorspronkelijke inwoner duidt. Een allochtoon is iemand van een andere sociaal-culturele herkomst dan die van het land waarin hij woont, ongeacht



zijn nationaliteit. Het woord allochtoon is van toepassing op degene die migreert maar geldt eveneens voor de kinderen en kleinkinderen. Motieven aan de basis van de keuze voor migratie zijn meestal gekoppeld aan de hoop op een beter leven. Als 'allochtoon' worden beschouwd iedere legaal in België verblijvende burger met een socio-culturele herkomst, teruggaand op een ander land, die al dan niet Belg geworden is m.a.w. waarvan minstens één van de ouders of minstens 2 van de grootouders de nationaliteit van een ander land hebben.

Vreemdeling

Een juridische term om een persoon aan te duiden die niet de Belgische nationaliteit heeft.

Migrant

Oorspronkelijke benaming voor iemand die vanuit een ander land gekomen is om in het gastland te verblijven om er voor een langere periode te werken. In België wordt de term vooral toegepast op allochtonen van niet-Europese afkomst (dus vooral Turken en Marokkanen).

Eerste, tweede en derde generatie

Eerste, tweede en derde generatie wijst op aanwezigheid van elkaar opvolgende generaties in een ander land dan het oorspronkelijke land van herkomst. De uitdrukking eerste generatie wordt gebruikt om die personen te omschrijven die op volwassen leeftijd naar België migreerden. De tweede generatie duidt op de kinderen en derde generatie is logischerwijs van toepassing op de kleinkinderen. De tweede en derde generatie krijgt meestal nog de stempel 'migranten' alhoewel ze dat in de strikte zin van het woord niet meer zijn omdat ze in België geboren zijn en er doorgaans ook hun hele leven wonen.

Asielzoeker

Een vreemdeling die asiel aanvraagt is een asielzoeker en betekent hetzelfde als de uitdrukking 'kandidaat-vluchteling'. Het gaat dus om een vreemdeling die de vluchtelingenstatus aanvraagt.



Vluchteling

Een vluchteling is iemand die uit gegronde vrees voor vervolging omwille van zijn ras, zijn politieke overtuiging, religie, het behoren tot een bepaalde groep, zich buiten zijn thuisland bevindt en die de hulp of bescherming van het land waar hij de nationaliteit van bezit niet kan invoeren, uit hoofde van bovengenoemde vrees (Conventie van Genève). Het Hoog Commissariaat voor Vluchtelingen ziet toe op de naleving van dit verdrag en biedt hem of haar bescherming in het land waar de asielaanvraag is aanvaard. Een vluchteling is een asielzoeker die de hele asielprocedure doorlopen heeft en wiens aanvraag voor asiel goedgekeurd werd. Aan de basis van het verlaten van het thuisland ligt dus vooral angst.

Nationaliteit

staatsburgerschap

Etniciteit

Etnische identiteit, etnisch: betrekking hebbend op, eigen aan de volken, het gevoel te behoren tot een bepaalde etnische groep die zich baseert op een gemeenschappelijke afstamming, geschiedenis en culturele erfenis (bijvoorbeeld taal en religie)

Minderheden

Volksdeel dat een klein deel van de bevolking uitmaakt

Gastarbeider

Uit het buitenland afkomstige werknemer die op de uitnodiging van het gastland dat werk voor hem heeft ingaat.



2 Hulpverlening aan allochtonen

Hulpverlening aan allochtonen wordt wel eens interculturele of multiculturele hulpverlening genoemd. Hierdoor lijkt de hulpverlening aan allochtone cliënten iets buitengewoon moeilijks terwijl het in de eerste plaats gaat om: individuele cliënten met een hulpvraag. Het erkennen van het 'anders-zijn' van de cliënt zonder te etiketteren is eigen aan de hulpverlening. In iedere geboden hulpverleningsrelatie gelden basisvaardigheden, houdingsaspecten en basiskennis waarover iedere hulpverlener dient te beschikken. Volgende uitgangspunten bij hulpverlening aan allochtone cliënten verdienen extra aandacht:

gelijkwaardigheid

⇒ elke mens is gelijkwaardig ongeacht sekse, religie, etniciteit, handicap, ...
m.a.w. elke cliënt is in de eerste plaats een cliënt en geen 'allochtone' cliënt

erkende ongelijkheid

⇒ elk mens is verschillend en vraagt een individuele benadering m.a.w. elke allochtone cliënt is een individu dat op zijn eigen individuele manier betekenis geeft en heeft gegeven aan zijn leefwereld

inclusief denken

⇒ niet het wij- vs. zij-denken maar een wij-denken, inclusief de ander, in dit geval, de allochtone cliënt

Op het gevaar af te veralgemenen volgen hieronder een aantal knelpunten:

Hulpverlening is té sterk geculturaliseerd en gaat voorbij aan de individuele (hulpvraag van de) cliënt

Binnen de hulpverlening kunnen zich problemen, misverstanden, conflicten,... voordoen tussen hulpverlener en cliënt; deze situeren zich vaak op het vlak van ethische kwesties (botsende waarden en normen).

Wanneer hulpverleners te maken hebben met allochtone cliënten worden die problemen, misverstanden, conflicten automatisch, en zo goed als volledig, toegeschreven aan de culturele verschillen.



M.a.w. de cultuurverschillen worden overbenadrukt en geproblematiseerd. Daarmee wordt geenszins beweerd dat cultuurverschillen helemaal geen rol kunnen spelen maar men doet er goed aan na te gaan wanneer cultuurverschillen wél, en wanneer ze niét relevant zijn. Een correct inzicht in het (complexe) begrip 'cultuur' en in een aantal aspecten van interculturele communicatie is daarom noodzakelijk.

Cultuurverschillen kunnen een rol spelen

Allochtone cliënten kunnen een aantal specifieke problematieken vertonen. Deze kunnen te maken hebben met hun culturele achtergrond (godsdienst, waarden en normen, communicatie, omgangsvormen,...) hun 'voorgeschiedenis' (o.m. de migratie van henzelf of van hun ouders), hun socio-economische situatie, enz. Hulpverleners dienen dus wel degelijk kennis van en inzicht in deze specifieke problematiek te verwerven. In sommige situaties (zoals bijvoorbeeld de betekenis van een ongeplande zwangerschap in een beslissingsbegeleiding) zullen hulpverleners in hun begeleiding dus wel degelijk rekening moeten houden met de cultuurspecifieke eigenheid van hun cliënten. Hoewel die kennis dus noodzakelijk is, houdt ze ook een aantal risico's in (o.m. veralgemeningen en stereotypen zoals 'migranten hebben...', 'moslims willen...', 'Turken zijn...').

Opleidingen voor hulpverleners

De huidige hulpverlening (en de opleidingen ertoe) zijn volledig op westerse leest geschoeid en minder een afspiegeling van de multiculturele samenleving. In het curriculum van opleidingen en bijscholingen voor hulpverleners (maar ook in die voor leerkrachten, paramedici, artsen, enz.) zijn vakken als 'Interculturele communicatie', 'Omgaan met diversiteit', 'Culturele antropologie' e.d. slechts kleine neven- of keuzevakken. Naast die karige aandacht is de kwaliteit en de inhoud van deze vakken vaak bedroevend: sterk geculturaliseerde en daardoor generaliserende visie op zgn. allochtonen; beschrijvingen van de 'oorspronkelijke', 'traditionele' cultuur van deze groepen, waardoor folkore nooit ver weg is; onvoldoende rekening houdend met de huidige maatschappelijke omstandigheden waarin deze (minderheids)groepen leven; gebruik van stereotype-bestendigende



theorieën, soms verkeerd gebruik van casuïstiek (m.n. culturalistische casuïstiek waarin alleen het verschil in culturele achtergrond tussen hulpverlener en cliënt verantwoordelijk gesteld wordt voor de ontstane miscommunicatie), onjuist gebruik van het begrip cultuur, enz.

Nood aan allochtone hulpverleners

Er is een grote nood aan allochtone hulpverleners. Allochtonen zijn niet alleen sterk ondervertegenwoordigd in het hoger onderwijs in het algemeen, zij zijn dat evenzeer in de opleidingen tot hulpverlener. In amper één op de vijf instellingen voor mensen met een handicap, bijvoorbeeld, werkt één (!) allochtone opvoeder/begeleider. Nochtans blijkt uit onderzoek dat 90% van de instellingen allochtone opvoeders/begeleiders zouden aanwerven indien ze zich aanboden.

Instellingen die wel allochtone hulpverleners in dienst hebben waken erover dat de allochtone werknemers niet enkel allochtone cliënten toegewezen krijgen en dat zij evenmin worden beschouwd als een soort 'expert' die alle vragen en problemen m.b.t. de allochtone cliënt maar moet zien op te lossen. Ondanks de bereidheid allochtone hulpverleners in dienst te nemen (wat in schril contrast staat met de arbeidsmarkt in het algemeen!) is intercultureel management, ook in hulpverleningsinstellingen, geen overbodige luxe.

Hulpverlening en integratie: iets apart

Heel wat hulpverleners zijn verbonden aan een integratiedienst. Zij werken er dus samen met en naast integratie-ambtenaren. De taak van deze laatsten bestaat erin mensen te helpen bij hun integratie in de samenleving (wat dat ook moge betekenen). De taak van een hulpverlener is echter van een totaal andere orde. Anders gezegd: een hulpverlener hoeft zich niet bezig te houden met de integratie van zijn/haar cliënt, maar enkel en alleen met zijn/haar hulpvraag.

Nalaten een tolk in te schakelen *'omdat ze anders de taal nooit leren'*, weigeren een hulpbehoevende moslimvrouw haar hoofddoek te helpen aandoen *'omdat dat haar emancipatie en integratie in de weg staat'*,



moslimjongeren verbieden om bij het verbreken van de ramadan iets te eten 'omdat ze, zoals de andere jongeren, maar moeten wachten tot etenstijd' ... Welke persoonlijke mening - m.b.t. integratie - de hulpverlener er ook op nahoudt, in zijn functie als professionele hulpverlener zullen allochtone hulpvragers evenzeer mogen rekenen op het respect van de hulpverlener zoals dat ook het geval is bij de autochtone hulpvrager.

Ondanks de vele grijze vlakken kan men toch wel enige aandachtspunten destilleren:

- Het is voor hulpverleners van belang zich bewust te zijn van de eigen morele opvattingen.
- De perceptie van de hulpverlener op het gebeuren is niet per se identiek aan de perceptie van de cliënt.
- Ook hulpverleners kleuren waarden en normen individueel in. Kritische reflecties in hoe die waarden en normen doorspelen in eigen handelen is aan de orde. Eveneens is het goed zich zelf bewust te zijn in hoe de eigen socialisatie heeft bijgedragen tot het beeld dat men erop nahoudt inzake allochtonen.
- Oog ontwikkelen voor het grotere geheel en de verschillende krachten die inspelen op dit grotere geheel, zijnde man/vrouw zijn, maatschappelijke klasse, positie, leeftijdsgroep, religie, etniciteit, positie als migrant.

3 Taalbarrière

In principe staat de hele gezondheids- en welzijnssector open voor zowel autochtonen als allochtonen. CAW's en OCMW's staan open voor verschillende doelgroepen met verschillende hulpvragen en kunnen, indien nodig, gericht doorverwijzen.



Per provincie zijn er integratiecentra die ijveren voor bevordering van integratie, emancipatie en participatie van allochtonen binnen het maatschappelijk gebeuren. Allochtonen en vluchtelingen kunnen er terecht voor informatie en advies inzake wetten en regelgeving. Een eventuele hinderpaal om adequaat gebruik te kunnen maken van het aanbod is de moeilijkheid of onmogelijkheid zich in het Nederlands uit te drukken. Sommige instellingen kunnen intern terugvallen op hulpverleners die de taal van de hulpvrager machtig zijn. Als er intern niemand is om te tolken, kan eventueel de hulpvrager zelf iemand vinden die kan vertalen. Soms kan men terugvallen op een hulptaal, een taal die zowel door de hulpvrager als de hulpverlener gekend is.

Ook kan er een beroep gedaan worden op tolken of vertalers. Er dient rekening gehouden te worden met een wachttijd als men beroep doet op een tolk via het provinciaal integratiecentrum. Dit kan van provincie tot provincie en van moment tot moment variëren.

3.1 Babel, Vlaamse centrale tolkendienst

Babel heeft de opdracht een kwalitatief tolkenaanbod te leveren en zo bij te dragen tot de verbetering van de communicatie tussen de Vlaamse maatschappelijke voorzieningen en de in België verblijvenden anderstaligen en op die manier bij te dragen tot een efficiëntere hulpverlening. Het aanbod bestaat (voorlopig) uit **telefonische tolkhulp** voor OCMW's, stedelijke en gemeentelijke diensten, CAW's, K&G, CBJ, CLB, Ziekenhuizen, CGG's... Het telefonisch tolken voor bovenvermelde diensten in de volgende talen (met vaak veranderingen in het aanbod al naargelang sterkere behoefte): Albanees, Arabisch, Aramees, Assyrisch, Chaldeeus, Aramees, Bulgaars ? Chinees (Kantonees), Farsi, Dari, Filippijns, Georgisch, Hindi, Lingala, Litouws, Malaylam, Nepalees, Oekraïns, Pools, Roemeens, Russisch, Servokroatisch, Somali, Spaans, Tamil, Tjechisch, Slovaaks, Turks, Frans, Engels.

Men belt op het centraal nummer, vermeldt de benodigde taal en de geschatte duur van het gesprek. Babel gaat dan op zoek naar een geschikte tolk. Zodra de tolk gevonden is, wordt men met elkaar verbonden. Best



wordt een tolk vooraf gereserveerd. Babel coördineert de beide partijen zodat op het afgesproken tijdstip gecommuniceerd kan worden. Een telefoongesprek met een tolk vindt dus plaats op het moment dat de afspraak voor alle partijen vastligt.

De instelling zal een gedeelte van de kosten dragen en een gedeelte van de kosten wordt door de provincie gedragen (mits daar afspraken rond gemaakt zijn).

Babel

www.ba-bel.be

Vooruitgangstraat 323

1030 Brussel

Tel. 02 208 06 11

3.2 Vertaalbureaus

Algemene diensten

Centrale OndersteuningsCel (COC) Sociaal vertalen en tolken

Vooruitgangsstraat 323/3

1030 Brussel

Tel. 02 208 06 15

jan.vangucht@vmc.be



Federaal Overleg Sociaal Vertalen en Tolken (FOSOVET)
Vooruitgangsstraat 323/9
1030 Brussel
Tel. 02 204 06 69
fabienne@fosovet.be
www.fosovet.be

Tolk- en vertaaldiensten

Ba-bel, Vlaamse Tolkentelefoon
Myranda Emmerechts
Vooruitgangsstraat 323/3 - 1030 Brussel
Tel. 02 208 06 11 - fax 02 208 06 12
tolkdienst@vmc.be
www.ba-bel.be

Sociaal Vertaalbureau van 'Brussel Onthaal' vzw
Marianne Scheppers
Cellebroersstraat 16 - 1000 Brussel
Tel. 02 511 27 15 - fax 02 503 02 29
svb.bo@skynet.be
www.sociaalvertaalbureau.be

Provincie Oost-Vlaanderen Dienst Minderheden
Greet De Kesel
Provinciaal Administratief Centrum
Woodrow Wilsonplein 2 - 9000 Gent
Tel. 09 267 71 44 (Greet De Kesel: Lokaal 129) - fax 09 267 71 97
greet.de.kesel@oost-vlaanderen.be
www.oost-vlaanderen.be

Tolkendienst Provinciaal Integratiecentrum West-Vlaanderen vzw
An Vanhooren
Dekenijstraat 8 - 8400 Oostende
GSM 0473 83 06 71 - fax 059 80 48 99
an.lokaalsteunpunt@tiscali.be
www.pic-wvl.be



Tolkenproject Provinciaal Integratiecentrum Limburg
Sevim Murat
Universiteitslaan 1 - 3500 Hasselt
Tel. 011 23 82 20 - fax 011 23 82 10
pric@limburg.be
www.limburg.be/pric/tolken

Project PRIC Vlaams-Brabant – PASTA
Frieda Feijten
Witherenstraat 30 - 1800 Vilvoorde
Tel. 02 251 10 33 - fax 02 252 45 22
ffeijten@vlaamsbrabant.be

Tolk- en Vertaalservice Gent, vzw (TgV)
Caroline Vranckx
Gasmeterlaan 107 - 9000 Gent
Tel. 09 235 29 63 - fax 09 233 37 80
TgV@TgVgent.be
www.gent.be/TGV

ATLAS
Stedelijke Tolk- en Vertaaldienst
Pascal Rilloy
Carnotstraat 110 - 2060 Antwerpen
Tel. 03 227 70 99 - fax 03 227 71 71
sta@stad.antwerpen.be
pascal.rilloy@bz.antwerpen.be
www.antwerpen.be/atlas

Integratiedienst Leuven
Ingrid Stouffs
Diestsesteenweg 44 - 3010 Kessel-Lo
Tel. 016 35 09 50 - fax 016 35 98 78
ingrid.stouffs@leuven.be

Dienst Diversiteit Mechelen
Frank Vanmessen
M. Sabbestraat 119 - 2800 Mechelen
Tel. 015 29 83 63 - fax 015 29 83 49
frank.vanmessen@mechelen.be



Obelics v.z.w.
Sacha Van Loo
Kipdorp 2 - B-2000 Antwerpen
Tel. 03 234 14 62/63 - fax 03 234 14 61
obelics@skynet.be

4 Specifieke adressen i.v.m. hulpverlening aan allochtonen

Allochtonen die geregulariseerd in België verblijven of Belg zijn, kunnen net als 'autochtone' Belgen terecht op alle adressen voor hulpverlening die vermeld worden in het Vademecum.

Bijkomend moet rekening gehouden worden met de specifieke betekenis en waarden die meespelen in de confrontatie met een ongeplande zwangerschap. (Daaromtrent wordt een achtergronddocument voorbereid.)



5 Specifieke informatie en adressen m.b.t. vluchtelingen en illegalen

5.1 Dringende Medische Hulp³⁰ of DMH

Ook vluchtelingen en illegalen hebben recht op 'dringende medische hulp'. Dit slaat niet enkel op het behandelen van de ziekte maar kan ook slaan op het voorkomen van bepaalde ziekten. Een ingreep, **een bevalling**, **een abortus** of medicatie kan allemaal in aanmerking komen. De **zorgen** plus **nazorg** kunnen zowel ambulantly als intramuraal worden verstrekt

Voor dringende medische hulp kunnen illegalen terecht bij een huisarts en ook in een ziekenhuis. Enkel een erkende arts bepaalt of het in dit geval over 'dringende medische hulp' gaat. De kosten die ontstaan kunnen teruggevorderd worden bij het OCMW van de feitelijke verblijfplaats of van de plaats van zorgverstrekking. Het OCMW kan de kosten terugvorderen bij de Federale Overheid.

Er geldt geen algemene meldingsplicht van illegaal verblijf.

5.1.1 *Wat is DMH?*

- omvat **zowel preventieve, als curatieve zorgen** en is dus zeker niet beperkt tot verzorging van patiënten in levensgevaar.
- zijn alle zorgen die noodzakelijk zijn om de medische omstandigheden die bedreigend zijn voor de gezondheid van een individu of zijn omgeving te vermijden.

³⁰ Vreemdelingen zonder wettig verblijf hebben volgens art. 57, § 2 van de OCMW-wet van 8 juli 1976 recht op 'dringende medische hulp'. Het Koninklijk Besluit van 12 december 1996 (B.S. 31.12.1996) definieert deze dringende medische hulp.



- Bij elke geneesheer of tandarts die zowel in een privé-praktijk of privé-ziekenhuis werkzaam is

Opmerking:

Enkel een geneesheer kan oordelen over het dringende karakter van medische hulp. Dit recht komt niet toe aan b.v. de maatschappelijk werker van het OCMW.

5.1.2 *Wat met de vertrouwelijke gegevens?*

Het K.B. garandeert **de vertrouwelijke behandeling van de gegevens** van het medisch attest. Deze mogen enkel worden gebruikt voor de terugbetaling van de verstrekte zorgen en in geen geval in het kader van administratieve of gerechtelijke procedures, b.v. om de persoon in kwestie uit te wijzen.

5.1.3 *Aan welke voorwaarden moet de betrokkene voldoen?*

Om een beroep te kunnen doen op dringende medische hulp moeten mensen zonder papieren voldoen aan 3 voorwaarden:

1. in het bezit zijn van een medisch attest 'dringende medische hulp'
2. onwettig op het grondgebied verblijven
3. in een staat van behoeftigheid verkeren

5.1.4 *Waar naartoe met het attest?*

Na het bekomen van het attest 'dringende medische hulp', opgesteld door een geneesheer, dient men het attest zo snel mogelijk door te sturen naar het bevoegde OCMW.

Volgens de algemene regel moet de betrokkene gewapend met een attest 'te verstrekken' dringende medische hulp voorafgaandelijk een betalingsverbintenis vragen bij het OCMW van zijn gewoonlijke verblijfplaats. Indien de betrokkene omwille van medische (hoog-)dringendheid niet in de mogelijkheid is om voorafgaand een betalingverbintenis te vragen, kan de geneesheer met een attest 'reeds verstrekte' dringende medische hulp de betaling van deze kosten vragen bij het OCMW van de plaats van de



zorgverstrekking. De zorgverstrekker moet het OCMW zo snel mogelijk op de hoogte stellen. Hier geldt geen wettelijke termijn maar het OCMW moet zelf, op straffe van weigering, binnen de 45 dagen na de zorgverstrekking de terugbetaling van de kosten aan het Ministerie van Maatschappelijke Integratie vragen.

Hoe wordt dan de eerste consultatie geregeld? Een probleem bij de algemene regel is dat de betrokkene al een attest 'dringende medische hulp' moet hebben voor hij naar het OCMW gaat. Volgens de OCMW-wet moeten de OCMW's 'dringende medische hulp' verstrekken. Zij beslissen autonoom over de concrete werkwijze. Er zijn dus verschillen van OCMW tot OCMW. Daarom is het aangewezen om contact op te nemen met het OCMW van de gewoonlijke verblijfplaats de betrokkene. Dit kan ook geregeld zijn in de conventie of samenwerkingsovereenkomst die afgesloten werd tussen het OCMW en de geneesheer (of zijn instelling).

5.1.5 Welke medische zorgen worden terugbetaald en welke niet?

Bij wet werd bepaald welke medische kosten door de Belgische Staat aan het OCMW worden terugbetaald. Er bestaat echter geen wetgeving die aanduidt welke medische kosten door het OCMW aan de geneesheer worden betaald. In de praktijk betalen vrijwel alle OCMW's dezelfde kosten terug als deze die de Belgische Staat hen terugbetaald. Soms wordt het OCMW veroordeeld door de rechter om tussen te komen voor medische kosten die niet worden vergoed door de Belgische Staat. Volgens de algemene terugbetalingsregel kunnen verstrekkingen die voorzien zijn van een RIZIV-nomenclatuurcode of pseudo-nomenclatuurcode terugbetaald worden door de Belgische Staat. Wanneer de betrokkene geen ziekenfonds heeft, wordt de volledige kost van de medische prestaties met inbegrip van het remgeld terugbetaald. In het andere geval wordt enkel het remgeld door de Staat terugbetaald.



Conclusie:

Grosso modo wordt alles terugbetaald met uitzondering van volgende kosten:

- Medicatie van de categorie D
- Ereloon- en kamersupplementen
- Bepaalde implanten, (tand-)protheses, brillen, ... babyvoeding, thermometer, fopspenen
- De verblijfskosten van een psychiatrisch ziekenhuis, psychiatrisch verzorgingstehuis, een initiatief van beschut wonen ten behoeve van psychiatrische patiënten, een medisch-pedagogische instelling, een instelling voor doofstommen, blinden of gebrekkigen die lijden aan een zware ongeneeslijke aandoening, een kinderverblijf, een rustoord voor bejaarden, een serviceflatgebouw.
- De medische prestaties zonder nomenclatuurnummer: b.v. tandextractie

5.2 Preventie en begeleiding van zwangerschap

Anticonceptie Allochtonen

Website voor hulpverleners en voorlichters die allochtone vrouwen informeren over geboorteregeling:

<http://www.anticonceptieallochtonen.nl/default.cfm>

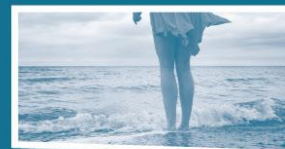
Aquarelle

Aquarelle vzw richt zich tot alle zwangere vrouwen of pasbevallen moeders die in moeilijke omstandigheden leven. Hun doelgroep bestaat voornamelijk uit migrantenvrouwen die illegaal in België verblijven. De begeleiding bestaat

VADEMECUM ONGEPLANDE ZWANGERSCHAP



uit pre- en postnatale consultaties. De postnatale consultaties gebeuren zowel aan huis als in de organisatie zelf



Hoogstraat 290
1000 Brussel
Tel: 02/535 40 65
gsm: 0479/409 210

Veiligvrijenlijn (Sensoa) – niet specifiek voor allochtonen

Voor vragen over hiv, soa en anticonceptie: 078 15 15 15. Voor een persoonlijk gesprek kan je bellen van maandag tot woensdag van 14 – 20 uur en van donderdag tot zaterdag van 14 tot 17 uur

5.3 Kinderbijslag en kraamgeld

Kinderbijslag

In principe ontvangen gezinnen met kinderen die financiële steun krijgen (bv. leefloon) ook de gewaarborgde kinderbijslag en de leeftijdstoelage. Op het moment dat iemand meer dan vijf jaar ononderbroken in België verblijft zal de kinderbijslag niet meer uitgekeerd worden door het OCMW maar door de Rijksdienst voor Kinderbijslag.

Opgelet: Asielzoekers die met een voorlopige toelating tot tewerkstelling werken kunnen heel wat problemen ondervinden. Het kindergeld moet immers door de werkgever aangevraagd worden en als deze asielzoeker regelmatig van werk verandert, verandert ook de kinderbijslagkas. Soms duurt het zelfs enkele maanden voordat de eerste uitbetaling gebeurt.

Kraamgeld

Asielzoekers hebben ook recht op kraamgeld. Wanneer de vader de aangifte gaat doen van het kind op de gemeente verkrijgt deze een attest voor het verkrijgen van kraamgeld. Dit attest moet binnen gebracht worden op het OCMW.



5.4 Nuttige adressen

Hoog Commissariaat voor Vluchtelingen van de Verenigde Naties

www.unchr.ch

Dienst Vreemdelingenzaken

Dienst Vreemdelingenzaken
World Trade Center, tower II
Antwerpsesteenweg 59 B
1000 Brussel
Tel: 02/206.15.99

Info rond wetgeving, KB's, visumaanvragen

www.dofi.fgov.be

Vlaams Minderhedencentrum

Je krijgt op deze website een overzicht betreffende bestaande publicaties rond thema's als asielprocedures, voorwaarden waaraan voldaan moet worden, aanvraag van Belgische nationaliteit, vormingen, ...

www.vmc.be

Vooruitgangstraat 323 / bus 1
1030 Brussel
Tel: 02-205 00 50
Fax: 02-205 00 60

Steunpunt Internationaal Privaatrecht

Wat?



Het steunpunt is een initiatief van de federale minister van Gelijke Kansen. Het geeft juridisch advies over de toepassing en de erkenning van buitenlands personen- en familierecht in België. Dit kan gaan over huwelijken, echtscheidingen, afstamming, adoptie, alimentatieverplichtingen, ouderlijke verantwoordelijkheid, enzovoort. In vijf grote Vlaamse steden houdt het steunpunt één keer per maand spreekuur.

Voor wie?

Voor dienst- en hulpverleners, overheidspersoneel, verenigingen en vertrouwenspersonen die met juridische vragen geconfronteerd worden over huwelijk en echtscheiding, ouderlijke verantwoordelijkheid in een internationale context enzovoort.

Het steunpunt houdt elke vierde dinsdag van de maand spreekuur in Atlas. Van 9.30 tot 12.30 uur. Enkel na telefonische afspraak met een medewerker van het steunpunt. Bel hiervoor het nummer 02 205 00 50.

Tarief = gratis

Medisch Steunpunt voor mensen zonder papieren

Alle info rond Mensen zonder Papieren inzake wetgeving en hoe er in de praktijk met die wetgeving wordt omgegaan.

www.medimmigrant.be

Gaucheretstraat 164

1030 Brussel

tel: 02 274 14 33 of 02 274 14 34

fax: 02 274 14 48

e-mail: med.steunpunt.mzp@ping.be

Ondersteuningscentrum voor de Integratie van Vluchtelingen

Info over lopende projecten, kritische noten, ...

www.ociv.org



Amnesty International

Aanklagen van schending van mensenrechten, vorming inzake mensenrechten, gerichte acties rond thema's als doodstraf, mishandeling, gevangenen omwille van gewetensbezwaren. Nationaal meldpunt voor schendingen van mensenrechten.

Nationaal Secretariaat:

Kerkstraat 16
2060 Antwerpen
03 271 16 16

Fedasil

Fedasil is het federaal agentschap voor de opvang van asielzoekers. Fedasil verleent materiële hulp aan asielzoekers in België, door het organiseren – rechtstreeks of met partners - van kwaliteitsvolle opvang en begeleiding. Fedasil draagt bij tot het uitdenken, voorbereiden en uitvoeren van het opvangbeleid. Fedasil coördineert ook de programma's voor vrijwillige terugkeer. Daarnaast zorgt Fedasil voor de observatie en oriëntatie van niet-begeleide buitenlandse minderjarigen. Tenslotte werkt Fedasil aan de integratie van de opvangcentra in de gemeenten.

De humane en respectvolle benadering van de asielzoeker staat voorop. Het aantal asielzoekers kan sterk variëren, afhankelijk van de internationale politieke en economische situatie. Als efficiënte en soepele structuur moet Fedasil dan ook slagvaardig kunnen inspelen op de wisselende opvangnaden.

<http://www.fedasil.be/>

Steunpunt Internationaal Privaatrecht

Het steunpunt is een initiatief van de federale minister van Gelijke Kansen. Het geeft juridisch advies over de toepassing en de erkenning van buitenlands personen- en familierecht in België. Dit kan gaan over huwelijken, echtscheidingen, afstamming, adoptie, alimentatieverplichtingen, ouderlijke verantwoordelijkheid, enzovoort.

VADEMECUM ONGEPLANDE ZWANGERSCHAP



In vijf grote Vlaamse steden houdt het steunpunt één keer per maand spreekuur.

Voor wie?

Voor dienst- en hulpverleners, overheidspersoneel, verenigingen en vertrouwenspersonen die met juridische vragen geconfronteerd worden over huwelijk en echtscheiding, ouderlijke verantwoordelijkheid in een internationale context enzovoort.

Openingsuren:

Het steunpunt houdt elke vierde dinsdag van de maand spreekuur in Atlas. Van 9.30 tot 12.30 uur. Enkel na telefonische afspraak met een medewerker van het steunpunt. Bel hiervoor het nummer 02 205 00 50.

Tarief = gratis



Centrum voor Gelijke Kansen en Racismebestrijding

Het Centrum voor gelijkheid van kansen en voor racismebestrijding werd opgericht in 1993. Het Centrum is een openbare dienst, onafhankelijk in de uitoefening van zijn opdracht, met als doel discriminatie te bestrijden. In 1999 werd een “Steunpunt tot bestrijding van armoede, bestaansonzekerheid en sociale uitsluiting” bij het Centrum opgericht. Tenslotte is het Centrum ook bevoegd om de overheden te informeren over de migratiestromen en om de rechten van vreemdelingen te behartigen.

<http://www.antiracisme.be/>

Provinciale Integratiecentra

Integratiecentra ijveren voor bevordering van integratie, emancipatie en participatie van allochtonen, vluchtelingen en woonwagenbewoners.

Kunnen deskundig advies geven over verblijfwetgeving, nationaliteitswetgeving, asielprocedure, arbeidskaarten, beroepsprocedures ... eveneens informatie en advies over en voor ondersteuning van activiteiten naar erkende vluchtelingen, asielzoekers en mensen zonder papieren. Tevens meldpunt voor racisme gezien PRIC ook nauw samenwerkt met het Centrum voor Gelijke Kansen en Racismebestrijding.

Brussel - FOYER - www.foyer.be

Oost-Vlaanderen - PICO - www.picovzw.be

West-Vlaanderen - PIC W-VL - www.pic-wvl.be

Limburg - PRIC - www.limburg.be/pric

Vlaams-Brabant - PRIC -
www.vlaamsbrabant.be/levenenwonen/minderheden

Antwerpen - PRICMA - www.provant.be/welzijn



Provinciaal Documentatiecentrum Atlas (docAtlas)

Atlas is een documentatie- en leermiddelencentrum, gespecialiseerd in Nederlands voor anderstaligen, intercultureel onderwijs, mondiale vorming en interculturaliteit. Leerkrachten, studenten en alle andere geïnteresseerden kunnen er didactisch materiaal en documentatie ontlenu. DocAtlas organiseert ook vormingen over het gebruik van leermiddelen Nederlands voor anderstaligen, intercultureel onderwijs en mondiale vorming

Stedelijke Integratie Dienst

Carnotstraat 110

2060 Antwerpen

03 227 70 11

fax 03 227 7171

info@docatlas.be

RoSa Documentatiecentrum

Documentatiecentrum en Archief voor Gelijke Kansen, Feminisme en Vrouwenstudies.

www.rosadoc.be

www.rosadoc.be/ehbf (jongerensite)

Koningsstraat 136

1000 Brussel

info 02 209 34 10

secretariaat: 02 209 34 12

fax info: 02 209 34 11

fax secretariaat: 02 209 34 13

email: info@rosadoc.be

De hand-Joba-BZW

Een project begeleid zelfstandig wonen voor niet-begeleide buitenlandse minderjarigen.

VADEMECUM ONGEPLANDE ZWANGERSCHAP



Golfstraat 62

2610 Wilrijk

03 899 32 51

directie.bzwjoba@telenet.be

Noodhulp onder protest

Noodhulp onder Protest is een ontmoetingsforum voor noodhulpverlenende organisaties

<http://www.noodhulponderprotest.be/>