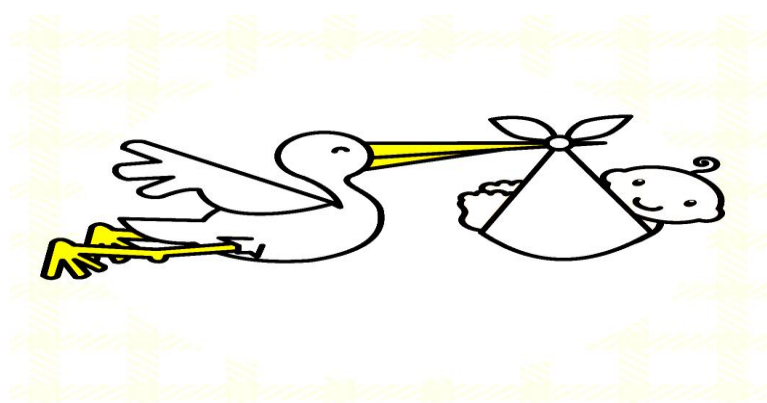




**KUST-ÖSTERBOTTENS SAMKOMMUN
FÖR SOCIAL- OCH PRIMÄRHÄLSOVÅRD
FISC - K5**

GRAVIDITETSTID



Innehållsförteckning

Graviditetstid	3
Graviditetens förlopp	3
Symptom under graviditeten	4
Kost under graviditeten	7
Njutningsmedel	8
Motion	9
Uppföljning av graviditeten vid mödrarådgivningen.....	9
Familjeförberedelse.....	12
Familjeförmåner i samband med graviditet och förlossning	14
För barnfamiljer.....	14
Moderskapsunderstöd	14
Moderskapspenning	15
Moderskapspenningens storlek	15
Två barn inom tre år	16
Faderskapspenning under pappaledighet.....	16
Studier eller arbete under moderskapsledigheten	17
Barnbidrag	17
Belopp.....	18

Graviditetstid

Graviditetens förlopp

Ett barn får sin början cirka två veckor efter menstruationens första dag, när kvinnan har sin ägglossning. Befruktningen sker när mannens spermie når kvinnans ägg. En spermie kan överleva i kvinnans kropp i 2 – 4 dagar. Det är mannens spermie som avgör barnets kön.

Beräknad tid

En normal graviditet pågår 37 - 42 graviditetsveckor. Graviditetstidens längd beräknas från den sista menstruationens första dag. Barnets beräknade födelsedag, får man genom att addera 40 veckor (= 9 månader och 7 dagar) till menstruationens första dag. De flesta barn föds under graviditetsveckorna 39 eller 40. Om menstruationscykel är mycket oregelbunden, kan inte den beräknade tiden definieras från menstruationen. Dessutom kan flera kvinnor i början av sin graviditet ha blodiga flytningar, då lönar det sig att kvinnan i början av graviditet går igenom en ultraljudsundersökning av fostret före den 20 graviditetsveckan och där kan man vid behov kontrollera den beräknade tiden enligt fostrets storlek. Om ultraljudsundersökningens och menstruationsanamnesens differens är över en vecka, anges graviditetstiden enligt ultraljudsundersökningens resultat. Graviditetstiden anges i fulla veckor och dagar, som exempel 35 + 4, då är det frågan om 36.graviditetsvecka. Det är bra att komma ihåg, att den beräknade tiden aldrig är den exakta tiden, men i de flesta fall av graviditeter sker förlossningen två veckor före eller efter den beräknade tidpunkten.

Moderkakan

Moderkakan börjar utvecklas några dagar efter befruktningen när ägget fäster sig i livmoderväggen. Moderkakans normala funktion är en förutsättning för fostrets växt och utveckling. Moderkakan fungerar som lungor, lever, tarm och njurar, samt som förmedlare av kost till fostret i livmodern. Genom navelsträngen forslas näringsämnen och syre från moderkakan till fostret. De blodkärl som finns i navelsträngen transporterar fostrets blod till moderkakan för att syresättas och samtidigt avlägsnas olika slaggprodukter till moderns blodomlopp. Ämnesomsättningen sker via en tunn hinna. Moderns och fostrets blodomlopp ligger nära varandra i moderkakan men de förenas inte. En fullgången moderkaka väger cirka 500 – 800 g och har formen av en skiva. Moderkakan släpper även igenom många ämnen som är skadliga för fostret såsom nikotin och alkohol. **Sluta konsumera tobak och alkohol! Ta inga mediciner heller på eget bevåg!** (Rådfråga en läkare eller sköterska angående dess säkerhet).

Livmodern

Livmoderns vikt ökar under graviditeten från 50 - 70 gram till nära ett kilo. Livmodern växer under graviditeten allt eftersom barnet blir större. Efter den fjärde graviditetsmånaden börjar livmodern stiga upp från bäckenet. Under den 16. graviditetsveckan är livmoderns botten halvvägs mellan naveln och blygdbensfogen, under den 24 veckan vid navelhöjd och vecka 36 vid revbensbågen.

Fostrets rörelser

En förstföderska brukar börja känna fostrets rörelser vanligen under graviditetsveckorna 20 – 21, medan en omföderska känner rörelserna kring vecka 18. Till en början kan rörelserna kännas som att det ”bubblar” eller som en lätt beröring, för att så småningom bli kraftigare och kännas som tydliga små sparkar eller knuffar.

Sammandragningar

Livmodern förbereder sig så småningom för förlossningen. Under graviditeten börjar man känna sammandragningar. Det kallas förvärkar och känns som att magen blir hård. De första sammandragningarna pågår endast i några sekunder, men mot slutet av graviditetstiden kan de fortgå upp till ungefär en halv minut. Sammandragningarnas uppgift är att förbereda livmodern för förlossningen. Livmodermunnen kan öppnas något under de sista graviditetsveckorna, mindre hos en förstföderska än omföderskor. Om smärtsamma sammandragningar framkommer under graviditeten, är det bäst att kontakta mödrarådgivningen.

Den gravida mammans välbefinnande

Trots att graviditeten är ett naturligt tillstånd är den en påfrestning för kvinnans kropp. Alla organ måste anpassas till den nya situationen. Ämnesomsättningen blir snabbare, andning och blodcirkulationen effektiveras, livmodern växer. Moderkakan utsöndrar många enzymer och hormoner under graviditeten, som tillsammans med gulkroppen och hjärnbihanget reglerar förändringarna. De stora förändringarna i kroppen påverkar även den blivande mamman i form av humörsvängningar.

Graviditeten påverkar mammor på olika sätt: vissa har många symptom och känningar under graviditeten, andra endast få. En del av graviditetsproblemen är främst förknippade med den första delen av graviditeten, medan andra i allmänhet framkommer först i mitten eller den senare delen av graviditeten. Trots att de olika symptomen som förknippas med graviditet kan kännas besvärliga eller jobbiga under graviditeten, utsätter de vanligtvis inte babyn för någon typ av fara. Under graviditeten bör man inte ta några mediciner på eget bevåg, inte ens vanliga mediciner mot förkylning. Vissa läkemedel skadar fostret. En gravid kvinna bör alltid informera läkare eller tandläkare om sin graviditet för att dessa kan ta den i beaktande i undersökningar och vård. Röntgenundersökningar bör undvikas.

Symptom under graviditeten

Trötthet

Vissa gravida kvinnor är pigga och i sitt livs form, medan andra är mycket trötta både under graviditetens första och sista månader. Det är bra att försöka vila även mitt under arbetsdagen, om det finns möjlighet. Om tröttheten fortsätter i ett par veckor bör du diskutera det med en hälsovårdare eller läkare vid mödrarådgivningen.

Temperaturhöjning

Under början av graviditeten stiger kvinnans kroppstemperatur vanligtvis en aning. En lätt feber kräver inte vård. Däremot bör man kontakta mödrarådgivningen eller en läkare om febern stiger under graviditeten.



Illamående och kvaljningar

Ungefär hälften av de blivande mammorna lider av illamående eller kvaljningar i början av graviditeten, speciellt på morgonen när magen är tom. Svindel när man stiger upp, samt att det svartnar för ögonen kan även höras till. Kvaljningar kan förknippas med vissa lukter eller smaker, eftersom lukt- och smaksinnet blir känsligare under graviditeten. Det egentliga illamåendet med uppkastningar slutar vanligtvis efter tre graviditetsmånader. Du kan försöka minska illamåendet

genom att dricka ett glas vatten eller saft innan du stiger upp och äta lite grann, kanske lite bröd eller kex så fort som möjligt efter att du stigit upp ur sängen. Försök stiga långsamt och lugnt upp ur sängen. Illamåendet kan även överraska på dagen när magen blir tom. För att undvika det är det bra att äta några små mellanmål under dagens lopp. Svåra uppkastningar är inte normalt under graviditeten. Om sådana förekommer bör du rådfråga läkare.

Brösten växer och blir ömma

Brösten växer och blir större, de kan kännas ömma och åtstramande och de kan också utsöndra mjölk. Brösten är i detta skede känsliga för kyla så de bör hållas varma. Det lönar sig att skaffa en bra mamma-BH redan under slutet av graviditetstiden. På vintern kan man använda till exempel en stor sjal av ylle som skydd för brösten. Blivande mammor avråds från att simma i kallt vatten. Bröstvårtorna kan smörjas in med en baskräm som fås på apoteket för att förstärka huden och för att de skall tåla amningen. Om bröstvårtorna är små eller inåtvända är det bra att töja dem dagligen redan några månader före förlossningen så att babyn lättare får tag om dem.

Ökad vit flytning

Det är vanligt med en ökad vit flytning från slidan under graviditeten. En kliande flytning eller flytning med en stickande lukt bör undersökas eftersom det kan vara tecken på infektion. För intimtvätt rekommenderas endast vatten, tvål kan irritera slemhinnorna.

Blodblandad flytning

Under graviditeten uteblir menstruationen eftersom livmoderns slemhinna, som avlägsnas under menstruationen, är oumbärlig för graviditetens utveckling. Ungefär var fjärde gravid kvinna har en liten blodblandad flytning vid tiden för den första uteblivna menstruationen. Denna flytning uppkommer när den befruktade äggcellen fästs vid livmoderns slemhinna. Om blödningen är ymnig och motsvarar en menstruation kan det vara tecken på ett begynnande missfall. Kontakta då en hälsovårdare eller läkare vid mödrarådgivningen.

Urineringsbehov

I början av graviditeten och särskilt direkt innan menstruationen borde börja är det normalt att den gravida kvinnan känner ett obestämt tryck i den nedre delen av buken. Detta beror på att blodkärlen utvidgas och blodcirkulationen försnabbas. Ett ökat behov att urinera är vanligt speciellt under den senare delen av graviditeten när den förstörade livmodern trycker på urinblåsan. Även fostrets rörelser kan orsaka inkontinens hos mamman.

Svettning

Svettningen ökar under graviditeten samtidigt som den övriga ämnesomsättningen ökar. Därför bör man fästa extra uppmärksamhet vid renlighet.

Halsbränna

Mot slutet av graviditeten är halsbränna ett vanligt problem som beror på att magsaft stiger upp i matstrupen. Halsbränna kan kännas som en bränning i struphuvudet, bakom bröstbenet eller i övre delen av buken. Du kan minska halsbränna genom att undvika kryddstarka maträtter eller mat som steks i fett, samt kaffe och starkt te. Vid mödrarådgivningen får du information om medicin mot halsbränna som är riskfritt att använda. Halsbrännan försvinner av sig självt efter förlossningen.

Anemi

Tröttheten kan bero på anemi, vilket innebär att de röda blodkropparna i blodet minskat. Förutom trötthet, är blekhet, hjärtklappning och andfåddhet vid ansträngning samt svindel andra möjliga

symptom på anemi. Blodets hemoglobin sjunker vanligtvis under graviditeten på grund av att blodmängden ökar och blodet i princip späds ut. Vid behov rekommenderar en läkare eller hälsovårdare järntillskott. Motion och C-vitamin underlättar upptagningen av järn.

Åderbråck

Åderbråck är en utvidgning av de ytliga venerna i de nedre extremiteterna som kan öka eller växa under graviditeten till följd av att livmodern trycker på venerna. För att minska problemet kan du använda stödstrumpor som du drar på dig redan i sängen innan du stiger upp. Det är även bra att låta benen vila på dagen genom att lyfta upp fötterna. På nätterna kan du placera kuddar under fötterna. Undvik skor som klämmer eller har mycket hög klack. Du kan byta skor under dagens lopp för att ge fötterna omväxling.

Sendrag

Graviditeten utsätter kvinnan för muskelkramper. Vanligaste är sendrag, dvs. en smärtsam muskelsammandragning som uppkommer i vad- eller lårmuskulaturen nattetid. Motrörelsen där man tänjer den spända muskeln hjälper. Exempelvis vid vadkramp kan man sträcka ut knäet, ta tag om stortån och dra foten uppåt eller trycka fotsulan mot sängen. Man kan försiktigt massera en muskel i kramp, ett kallt omslag hjälper också som första hjälpmedel (exempelvis en påse djupfrysta grönsaker). Det hjälper även att hålla fötterna varma under natten.

Förstoppning och hemorrojder

När livmodern växer trycker den även mot ändtarmen och ökar benägenheten till hemorrojder, dvs. utvidgade vener kring analöppningen. Eftersom förstoppning försvårar hemorrojder bör du fästa särskild vikt vid kost och motion. Förstoppning minskas av en fiberrik mat – fullkornsbröd och -gröt, grönsaker, bär, frukter, samt av att dricka tillräckligt. Vid behov kan du tillsätta vetekli eller vetegroddar samt torkade frukter i maten eftersom dessa underlättar tarmens funktion. Motion ökar tarmfunktionen.

Ryggsmärta

När magen växer utsätts ryggmuskulaturen för en stor påfrestning, vilket ofta tar sig uttryck i ryggsmärta. En bra hållning och stöd av magmuskeln (naveln trycks mot ryggraden så mycket som möjligt under graviditeten) minskar smärtan. En bra mamma-BH och rymliga, låga skor underlättar ryggproblem. Det är bra att sova på en madrass som formas efter ryggen men samtidigt ger den stöd. Spändhet i ryggmuskler släpper genom försiktig massage och vila. En lätt träning för magmuskeln är på sin plats. Vid mödrarådgivningen kan du be om träningsprogram.

Svullnad

En lätt svullnad är normal om den inte medför förhöjt blodtryck eller utsöndring av äggviteämnen i urinen. Om vikten stiger snabbt (över 500 g per vecka på en medelstor kvinna) eller om en kraftig hudklåda uppkommer bör du kontakta rådgivningen eller en läkare. Svullnad och klåda kan vara symptom på en graviditetstida leversjukdom (graviditetshepatos).

Huden mörknar

Huden kan mörkna under graviditetstiden, framför allt på bröstvårtorna och de yttre könsorganen. En brun rand framträder ofta på magen, och i ansiktet kan s.k. leverfläckar uppstå. Det finns inget egentligt botemedel mot mörknandet utan huden ljusnar igen efter förlossningen.

Graviditetsärr

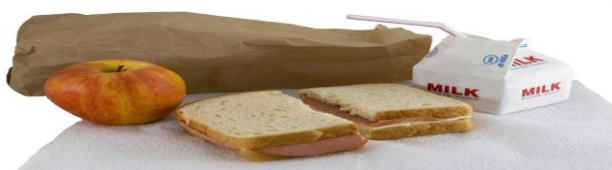
Gravida kvinnor kan få graviditetsärr på bröst, mage och lår då läderhudens bindväv brister när huden töjs ut. I början kan graviditetsärrarna smörjas in med en baskräm. Dessa rödaktiga streck som ser ut som bristningar ljusnar vanligtvis efter förlossningen.

Kost under graviditeten

En god kost under graviditeten upprätthåller den blivande mammans hälsa, tryggar fostrets växt och utveckling samt förebygger näringsproblem. Den gör också återhämtningen efter förlossningen snabbare och stöder amningen. En mamma som äter mångsidigt och är frisk behöver inga förändringar i sin kost. Kosten kompletteras under graviditeten enligt de individuella behoven med tillskott av järn, folsyra eller kalcium. Multivitaminer och mineralämnen behövs endast som stöd vid en ensidig diet. Användning av preparat som innehåller A-vitamin avråds helt.

Att beakta gällande dieten

Varje familj har individuella matvanor. En gravid kvinna bör dock vara uppmärksam på och eventuellt ändra sin kost eftersom den påverkar både hennes och babyens välmående. Hela familjen bör vara uppmärksam på vilken typ av fett som används och i vilken mängd. Detta gäller även salt och socker. En blivande mamma rekommenderas till sin diet: **Mjolk, surmjölkprodukter och ost** vilka är viktiga källor till proteiner, kalcium och övriga näringsämnen. **Bröd och gröt**, speciellt när de är tillverkade av fullkornsvete, innehåller rikligt med mineralämnen och vitaminer och rikligt med fiber. I **grönsaker, frukter och bär finns vitaminer, mineralämnen och fibrer**. Från **kött och fisk** får du protein som fostret behöver. Använd produkter med låg fett- och salthalt. Undvik **levermat** under graviditetstiden för den höga A-vitaminhalten. Undvik också att äta **gädda under graviditeten och amningen** för den höga kvicksilverhalten som uppkommer i gädda. Undvik även gravade och kalrökta fiskprodukter i vacuumförpackning, liksom även färskost och mögelost, på grund av risken för listeria bakterier. Undvik också att använda för mycket av: **salt, socker och fett**. Det är bra att dricka tillräckligt under graviditeten och amningen. Friskt vatten eller en utspädd saft är de bästa dryckerna mot törst.



Näringsbehov under graviditetstiden

Under de tre första graviditetsmånaderna ökar inte mammans näringsbehov märkbart. Under de två senare tredjedelarna av graviditeten motsvarar behovet av extra energi ungefär en smörgås, ett glas mjölk och frukt. Vanligtvis minskar den blivande mammans fysiska aktivitet, vilket leder till ett minskat behov av energi. Mamman behöver alltså inte äta "för två" men däremot mångsidigt och tillräckligt ofta. En regelbunden måltidsrytm är viktig för gravida kvinnor. Trötthet och illamående kan vara tecken på att mamman borde vila mer och äta mera regelbundet. Under väntetiden är det bra att äta många små måltider: frukost, lunch och middag samt 2 – 4 mellanmål.

Viktökning

Kvinnans vikt ökar i medeltal 12,5 kg under graviditeten. Viktökningen beror på livmoderns, fostrets, fostervattnets, moderkakans och bröstens tillväxt, men också på vätskan som samlas i mammans kropp. Under de första månaderna kan vikten till och med minska. Viktutvecklingen är individuell och när viktrekommendationerna för graviditeten ges tar man mammans utgångsvikt i beaktande. Det är viktigt att följa upp vikten, eftersom en för liten viktökning kan vara tecken på att fostret utvecklas långsamt. En fortsatt för stor viktökning är däremot en påfrestning för kvinnans kropp. En plötslig viktökning kan vara tecken på att för mycket vätska samlas i kroppen. En stor viktökning under graviditeten exponerar också kvinnan för risk för graviditetsdiabetes, vilket är en störning i sockerämnesomsättningen som i sin tur kan leda till att fostret växer för mycket och att den nyfödda har en låg blodsockerhalt. En stor viktökning under graviditeten orsakar ofta övervikt hos kvinnan även efter graviditeten. Fetma är en riskfaktor i många kroniska sjukdomar som exempelvis vuxendiabetes. Man kan påverka viktökningen genom hälsosam kost och tillräcklig motion. Ett gott humör under graviditeten stöder mamman i viktkontrollen.

Tandvård och fluor

Den gravida kvinnan bör sköta om sina tänder både för sin egen och för babyns skull: barnets tandanlag utvecklas redan på fosterstadiet. Det viktigaste spårämnet för tändernas hälsa är fluor. Genom att använda fluortandkräm dagligen stärks tänderna. Vid behov kan tandläkaren rekommendera fluortabletter. Det är hälsovårdscentralens uppgift att arrangera tandvård för gravida.

Njutningsmedel

Rökning

Rökning är skadligt både för modern och fostret på många sätt. Tobaksrök orsakar ofta gravida kvinnor illamående. Rök innehåller nikotin och koloxid som upptas i mammans blod och överförs via moderkakan till barnet, samt försvårar moderkakans funktion. I fostrets kropp är nikotinhalten högre än i mammans. Vid födseln är barn till rökande mammor ofta mindre och mera irriterade än barn till icke-rökare. Rökning under graviditeten kan inverka på bland annat utvecklingen av fostrets hjärna och lungor samt öka barnets infektionsrisk efter födseln. Vid rådgivningarna fås stöd för att sluta röka, eller på internet (www.stumppi.fi). Under graviditeten kan man använda nikotinersättande produkter (förutom plåster) som stöd för att sluta röka.

Alkohol

Alkohol är ett ämne som orsakar fosterskador. När mamman använder alkohol exponeras även fostret eftersom alkohol tränger igenom moderkakan och överförs via navelsträngen till fostret. I fostrets blod kan alkoholhalten till och med vara högre än i mammans. Det är särskilt farligt för fostrets utveckling om mamman intar alkohol i syfte att bli berusad. Det är under den första tredjedelen av graviditeten som fostrets organ utvecklas. Om mamman dricker sig berusad under den första delen av graviditeten kan det orsaka fostret missbildningar, som exempelvis hjärtfel. Därför bör mamman undvika att dricka sig berusad när det är möjligt att hon kan bli gravid. Efter att graviditeten har konstaterats bör mamman inte konsumera alkohol överhuvudtaget. Alkohol orsakar tillväxthämning hos fostret under hela graviditetstiden och barnet kan födas med låg födelsevikt. Fostrets centrala nervsystem skadas lättast; i värsta fall kan barnet få utvecklingsstörningar. Alkoholskador på fosterstadiet kan orsaka att barnet får problem med koncentration eller inläring, eller också problem med språkutvecklingen.

Man kan inte ange en säker gräns för alkoholförbrukning under graviditetstiden. En riklig alkoholförbrukning under graviditetstiden kan öka risken för missfall. Riskerna är störningar i

moderkakans funktion, blödningar och infektionsrisk som de orsakar samt risk för en förtida lossning av moderkakan. Födelse via kejsarsnitt är också vanligare bland storkonsumenter än bland övriga. Både mödrarådgivningen och A-klinikerna (www.a-klinikka.fi) ger mamman stöd med att sluta alkoholkonsumtionen, liksom A-klinikstiftelsen tel. 09-622 0290 och AA-gruppen (www.suomenaa.fi).

Droger

Alla droger överförs via moderkakan till fostret. Droger orsakar tillväxthämning hos fostret. Moderkakan kan lossna och förlossningen inleds i förtid. Mammans eventuella försummande av sig själv samt mammans dåliga fysiska kondition, bristande kost och infektioner som beror på drogbruk kan innebära ytterligare risker för graviditeten. När barnet fötts kan det ha abstinenssymptom och drabbas senare av störningar. Det är viktigt att en gravid mamma som har drog- och alkoholproblem söker hjälp så tidigt som möjligt vid till exempel mödrarådgivningen. Huumeambulanssi ry (www.huumeambulanssi.fi) ger hjälp i form av diskussioner och råd angående olika problem med anknytning till rusmedel, och jouren berättar också hur man kan söka hjälp. Fri från narkotika r.f. (www.irtihuumeista.fi) ger information om droger och drogberoende samt dess inverkan på missbrukaren eller missbrukarens familj. Råd och stöd fås per telefon eller e-post.

Medicin och rådgivning

Under graviditetstiden skall du inte ta några läkemedel eller naturprodukter utan att först rådfråga en läkare eller en hälsovårdare. Du kan även fråga om medicinens skadliga inverkan på foster vid HNS:s teratologiska informationstjänst (tel. 09 47176500, vardagar kl. 9 - 12). Den teratologiska informationstjänsten är en landsoffattande avgiftsfri telefonservice, vars främsta uppgift är att förebygga fosterskador. Vid telefonservicen kan du även fråga om infektioner, strålning och övriga yttre riskfaktorer under graviditets- och amningstiden.

Motion

Det är viktigt att du sköter din hälsa genom att motionera och vara ute så mycket som möjligt. Den gravida kvinnans goda kondition främjar även fostrets tillväxt och hälsa. Du kan vanligtvis fortsätta tidigare idrottsaktiviteter ända fram till den senare delen av graviditetstiden. Bindväven mjuknar och tyngdpunkten ändras, och detta kan göra mamman mera mottaglig för ryggproblem, men hon känner vanligtvis själv vilken motion som lämpar sig. För säkerhets skull är det ändå orsak att undvika sådana grenar som innefattar hopp, där man skall sträcka på sig eller sådana som kräver plötsliga rörelser. Simma heller inte i kallt vatten utan övervägande (infektions- och sammandragningsfara). En lugn promenad dagligen är en mycket bra motionsform för gravida kvinnor. Lätta hushållsarbeten ger också den nödvändiga motionen. Tunga städarbeten som att tvätta eller damma mattor ökar sammandragningarna och risken för missfall. Individuella träningsprogram fås vid den egna rådgivningen. En gravid kvinna som är tävlingsidrottare bör utarbeta sitt träningsprogram tillsammans med en läkare.

Uppföljning av graviditeten vid mödrarådgivningen

Mödrarådgivningen har som uppgift att säkra den gravida kvinnans och barnets bästa möjliga hälsa samt att stöda hela familjens hälsosamma levnadssätt och förberedelse på födseln av den nya familjemedlemmen. Mödrarådgivningen har också som mål att främja de blivande föräldrars hälsa och välbefinnande samt att stöda dem i deras utveckling till föräldrar, i förberedelser för familjelivet och att förebygga och lösa eventuella problem i parrelationen. Som en del av den familjecentrerade rådgivningsverksamheten ingår även hälsorådgivning till pappan samt att stöda mamman vid förlossningen.

Vid mödrarådgivningen följer man eventuella störningar under graviditeten, förebygger dessa och vid behov sänder man mamman vidare till fortsatta undersökningar och vård vid förlossningssjukhusets moderskapspoliklinik eller avdelning. Mödrarådgivningen och sjukhusets moderskapspoliklinik hjälper också till om mamman lider av rädsla eller depression i anknytning till förlossningen eller t.ex. om familjen väntar tvillingar. Vården och uppföljningen av graviditeten och förlossningen baseras på ett tätt samarbete mellan mödrarådgivningen och förlossningssjukhuset.

Vid mödrarådgivningen arbetar en hälsovårdare eller barnmorska samt en läkare. Arbetsformer vid mödrarådgivningen är hälsokontroller, screeningsundersökningar som hör till graviditeten, personlig rådgivning och instruering, hembesök och familjeförberedelse. Under en graviditet som framskrider normalt besöker mamman hälsovårdaren eller barnmorskan vid mödrarådgivningen 12 – 15 gånger. En läkare undersöker mamman 2 – 3 gånger under graviditeten. De flesta hälsovårdscentraler erbjuder mamman möjlighet till en ultraljudsundersökning som vanligtvis genomförs under graviditetsveckorna 12 – 16. Vid behov kan familjen också få träffa en psykolog, näringsplanerare, fysioterapeut eller socialarbetare.

Båda föräldrarna är välkomna till rådgivningsbesöken.

Det första besöket

Man reserverar rikligt med tid till det första besöket, i allmänhet 1 – 1½ timme. Avsikten med undersökningarna och hälsointervjun vid mödrarådgivningen är att bedöma mammans allmänna hälsotillstånd och få information om eventuella riskfaktorer. Vid det första besöket tas ett blodprov för att bestämma blodgrupp, Rhesusfaktor och hemoglobin, samt för att utesluta syfilis. Den gravida kvinnans urinprov undersöks för mängden av äggviteämnen, socker och bakterier. Mammans längd och vikt samt blodtryck mäts. Med mammans medgivande kan man även testa HIV-antikroppar och hepatit. Dessutom innefattar besöket en mångsidig individuell instruering och rådgivning.

Vid det första läkarbesöket görs en inre undersökning. Där utreds om livmoderns storlek motsvarar den beräknade graviditetstiden, samt vilken ställning livmodern är i.

Ta gärna med ditt gamla **vaccinationskort** om du har ett sådant. Vi är speciellt intresserade att få veta om du är vaccinerad eller har haft röda hund, vattkoppor eller påssjuka som barn.

Uppföljningsbesök

Uppföljningsbesöken hos hälsovårdaren sker i allmänhet med en månads mellanrum i början, från och med den 28:e graviditetsveckan med två veckors mellanrum, och från den 36:e veckan varje vecka.

Vid rådgivningsbesöken följer man mammans vikt, blodtryck och sockerförekomst i urinen. Blodets hemoglobinvärde mäts flera gånger under graviditeten. Viktökningen beräknas per vecka eftersom en för stor eller en för liten ökning kan vara tecken på en störning. En eventuell svullnad följs upp. Man lyssnar till fostrets hjärtljud och en yttre undersökning genomförs för att kontrollera fostrets ställning. Vid behov kan läkaren eller hälsovårdaren sända mamman vidare till förlossningssjukhusets moderskapspoliklinik för vidare undersökning. Vid uppföljningsbesöken diskuteras frågor i anknytning till graviditeten, förlossningen och det kommande föräldraskapet tillsammans med mamman och pappan.

Med läkaren och hälsovårdaren kan du diskutera allt i anknytning till graviditeten, även om depression, familjeproblem och rädslor. Vid behov kan du även få hjälp av t.ex. socialarbetare, psykolog eller specialistläkare.

Effektiverad uppföljning

En effektiverad uppföljning av graviditeten förutsätter bland annat följande:

- mamman har en långvarig eller kronisk sjukdom
- multipel graviditet
- en mycket ung eller gammal förstföderska
- förhöjt blodtryck och äggviteämnen i urinen (havandeskapsförgiftning, dvs. toxemi, kräver läkarvård)
- kliande och gulnande hud (graviditetshepatos möjlig)
- infektionssjukdomar som mamman lidit av i början av graviditetstiden
- infektion i förlossningskanalen

Screeningundersökningar

Ultraljuds- och serumundersökning, fostervattensprov och undersökning av moderkakan är alla frivilliga, och syftet med dem är att undersöka avvikelser i fostrets utveckling och kromosomer. Syftet med screeningen är att i tid finna förhöjda risker för sjukdom eller missbildning hos barnet, samt eventuella hälsoproblem, som kräver tidig vård och val av förberedelseplats. De flesta barn utvecklas dock normalt och föds utan allvarliga missbildningar eller sjukdomar.

Ett resultat som påvisar förhöjd risk innebär inte automatiskt att barnet har en sjukdom eller en missbildning. Alla missbildningar kommer inte fram vid screeningsundersökningarna och ingen undersökning kan garantera att barnet föds friskt. Redan före screeningen bör föräldrarna tänka igen möjligheten av ett icke önskat fynd vid undersökningen, samt sitt eget ställningstagande till att avbryta graviditeten och till barnets missbildning.

Kommunerna skall ordna screening för sina invånare enligt det nationella screeningsprogrammet enligt följande (gäller mödrar):

- a) Allmän ultraljudsundersökning*** under tidig graviditet i graviditetsvecka 10-14 antingen vaginalt eller utvärtes på magen.
- b) Utredning av kromosomavvikelser*** görs i första hand genom kombinerad screening under tidig graviditet (blodscreening i graviditetsvecka 8 – 11 och mätning av nackuppklarning i samband med den allmänna ultraljudsundersökningen i graviditetsvecka 14 eller 15).
- c) Ultraljudsundersökning*** för att utreda grava anatomiska avvikelser i graviditetsvecka 18 – 21 eller efter graviditetsvecka 24

De som fyllt 40 år kan direkt erbjudas placenta- och fostervattensprov som ett alternativ till screening för att utreda kromosomavvikelser. Med mammans stigande ålder ökar också risken för kromosomskador. Kvinnor som får resultatet att de tillhör riskgruppen erbjuds möjlighet till en närmare undersökning av prov från fostervatten eller moderkakan. Undersökningen är frivillig och bör göras före utgången av graviditetsvecka 24, eftersom föräldrarna senast då måste besluta om att avbryta graviditeten i sådana fall då det hos fostret har konstaterats svår sjukdom eller svårt lyte.

Efterkontroll 5 – 12 veckor efter förlossningen

Efter förlossningen är mamman kund vid mödrarådgivningen ända tills efterkontrollen. Kontrollen är viktig för att kunna konstatera att inga sår har blivit kvar i livmodermunnen och att

inga tecken på efterinfektioner syns. Ofta kan störningarna vara små till en början och nära symptomfria. Mamman får ett intyg på att hon har genomgått efterkontrollen, vilket behövs för att **få föräldrapenningen**. Intyget skall lämnas till FPA, före 12 veckor gått efter förlossningen.

I samband med besöket planerar man behövlig preventivmetod. Den första äggcellen kan mogna och lossna redan innan den första menstruationen och därför måste man använda preventivmedel vid det första samlaget efter förlossningen. Amningen skjuter vanligtvis upp menstruationerna, men amning fungerar inte tillräckligt som preventivmedel.

De preventivmedel som kommer i fråga under amning är kondom, spiral, preventivmedel som innehåller enbart progesteron, samt sterilisation eftersom de inte påverkar mjölkproduktion och inte har någon inverkan på baby. Om man överväger sterilisation bör man komma ihåg att det är oåterkalleligt.

Kondom skyddar livmodern från infektioner och det är en bra preventivmetod efter förlossningen. Eftersom slemhinnorna är sköra och ömma behövs ofta glidmedel under de första månaderna. För dem som lider av den ovanliga naturgummiallergin finns det att köpa kondomer av polyuretan på apoteket.

Kopparspiral kan i specialsituationer placeras omedelbart efter förlossningen (10-30 minuter efter att moderkakan lossat) men hellre i samband med efterkontrollen eftersom spiralen hålls bättre på plats då. Spiralen kan också placeras senare trots att menstruationen inte har börjat på grund av amningen. Då gör man ett graviditetstest före insättningen av spiralen. Spiralen ger ett preventivskydd som varar i fem år.

Preventivmedel som innehåller enbart **progesteron** är minipiller, hormonkapslar som placeras under huden, hormonspiral, samt p-spruta med gulkroppshormon. **Hormonspiralens** fördel är att dess inverkan är lokal och endast en liten mängd hormon frigörs i blodomloppet. Vanliga p-piller (s.k. kombinationspiller) innehåller förutom progesteron även östrogen, vilket minskar mjölkproduktionen.

Kemikaliska spermiedödande medel, p-skum och p-stav kan irritera slemhinnorna. Pessarets storlek kommer troligtvis att förändras efter förlossningen och bör därför provas ut på nytt. P-skum bör alltid användas tillsammans med pessar.



Familjeförberedelse

Vid alla rådgivningar i Finland arrangeras familjeförberedelse för att förbereda de blivande föräldrarna på förlossningen, barnets födsel och föräldraskap. Familjeförberedelsen inleds vanligtvis under graviditetsveckorna 20 – 30 och föräldrarna går minst 4 – 5 gånger, gärna också efter födseln. Vid familjeförberedelsen behandlar man förlossningen och förberedelsen inför den, samt amning och skötseln av en nyfödd, och ett litet barn under ledning av hälsovårdaren eller en

annan yrkeskunnig inom social- och hälsovårdsbranschen. Tillsammans med andra blivande föräldrar lär man sig barnavård, man diskuterar barnfamiljens vardag, föräldraskap och parrelationen, bekantar sig med tjänster och förmåner för barnfamiljer samt diskuterar övriga ämnen som föräldrarna tar upp. Till familjeförberedelsen hör också ett besök på förlossningssjukhuset.

I familjeförberedelsen ingår också förlossningsförberedelse, vars syfte är att ge mamman och pappan information och anvisningar, så att de kan fatta medvetna beslut i fråga om sitt barns födsel. Mammans fysiska och psykiska förberedelse hjälper henne att hantera den. Det är viktigt att mamman känner att hon kan påverka den egna förlossningen och att den blir en så positiv upplevelse som möjligt.

För att kunna agera ändamålsenligt under förlossningen behöver både mamman och pappan information om förlossningens förlopp och åtgärder i anknytning till förlossningen samt kroppskontroll. Förlossning är ett tungt muskelarbete som förbrukar mycket av mammans krafter. Genom att slappna av i kroppen under värkarna och mellan dem orkar mamman bättre. Genom att förbereda sig i förväg underlättas förlossningen vanligtvis.

Alla kan eller vill inte arrangera så att pappan kan delta i förlossningen. Det är i sista hand pappans val om han deltar. Mamman kan också ha en annan närstående eller en stödperson (doula) som stöd vid förlossningen. Det är bra att fatta detta beslut så tidigt som möjligt.

Pappan vid rådgivningen

Alla pappor är välkomna att följa med till rådgivningsbesöken och familjeförberedelsen. Pappan deltar i graviditetsdiskussionen med frågor ur mannens perspektiv. Eftersom babyn knyter an till både pappan och mamman är det naturligt att båda delar föräldraskapet. Barnet får då trygghet och stöd i sin utveckling av båda föräldrarna. Pappan får ett nytt sätt att förverkliga sig och mamman får utrymme att rå om sig själv. Parrelation mår ofta också bättre när båda föräldrarna har ansvar för vården av barnet. Även om mannen vill vara en pappa som sköter sitt barn och deltar är det inte alltid lätt att förverkliga det. Det kan kännas svårt att ändra sin livsstil och leva på barnets villkor.

Rådgivningens uppgift är att hjälpa pappan och mamman att skapa en så positiv, men realistisk bild som möjligt av den nyfödde och förstärka pappans och mammans anknytning till babyn. Vid rådgivningen instruerar och stöder man pappan på så sätt att han kan stöda mamman vid förlossningen och sköta babyn tillsammans med mamman. Vid många rådgivningar arrangerar man egna evenemang för blivande pappor. Där diskuterar man om hur det är att bli pappa och byter erfarenheter med andra män i samma situation. När rådgivningen gör hembesök strävar man efter att välja en tidpunkt då även pappan är hemma.

Familjeförmåner i samband med graviditet och förlossning



För barnfamiljer

När du blir förälder har du rätt till familjeförmåner från FPA och enligt arbetsavtalslagen rätt till olika familjeledigheter.

Till FPA:s familjeförmåner ingår

- [moderskapsunderstöd](#), moderskapsförpackning eller penningbelopp enligt eget val.
- föräldradagpenningar [moderskaps-](#), [faderskaps-](#) och [föräldrapenning](#), som betalas antingen mamman eller pappan, beroende på vem som sköter om barnet. Ytterligare kan pappan hålla en [pappamånad](#). Om du får lön under din moderskaps-, faderskaps- eller föräldraledighet betalar FPA föräldradagpenningen till din arbetsgivare.
- [barnbidrag](#) tills barnet fyller 17 år
- [stöd för hemvård och för privat vård](#) av barn, som inte är i dagvård anordnad av kommunen.
- [adoptionsbidrag](#) i samband med internationell adoption.
- [olika stöd vid barnets sjukdom](#)
- [Adoptivföräldrar](#) har rätt till nästan samma förmåner som biologiska föräldrar.

Ett villkor för att få sociala förmåner för barnfamiljer är att familjen före barnets beräknade födelsetid har bott 180 dagar i Finland och att de har rätt till socialskydd i Finland. Tilläggsinformation får du från Fpa.fi (flyttning)



Moderskapsunderstöd

Du som skall bli mamma och bor i Finland har rätt till moderskapsunderstöd när du varit gravid i minst 154 dagar och genomgått en hälsundersökning före din femte graviditetsmånad. Du har också rätt till moderskapsunderstöd om du adopterar ett barn under 18 år.

Du kan välja mellan en moderskapsförpackning och skattefritt engångsbelopp på 140€. Moderskapsförpackningen innehåller babykläder och barnavårdsprodukter bl.a.

- skjortor, byxor, sparkdräkter, mjukdräkter, mössor, halare, sockor m.m.
- handduk, underlakan, påslakan, täcke, sovsäck, tygblöjor m.m.
- madrass, skötunderlag, hårborsta, leksak, pekbok, nagelsax, bindor, kondomer m.m.

Penningstödet år 2010 är 140€ för ett barn. Om du samtidigt får flera barn får du höjt moderskapsunderstöd. För det andra barnet får du 2 moderskapsunderstöd, för det tredje 3 o.s.v. Exempelvis tvillingar berättigar till totalt tre understöd. M.a.o. får du för tvillingar sammanlagd tre förpackningar eller 420€ (för det första barnet 140€ och för det andra 2 x 140€). För trillingar får du sex moderskapsförpackningar eller 840€ (140€ + 2 x 140€ + 3 x 140€). Du kan också välja en kombination av förpackningar eller penningunderstöd. Så ansöker du om moderskapsunderstöd:

Fyll i ansökan på nätet www.fpa.fi/etjanst

- Eller på pappersblanketten [Sv9r](#) föräldraförmån till modern eller föräldraförmån till fadern [SV29r](#)
- Bifoga rådgivningens intyg över att graviditeten varat 154 dagar och att du har genomgått en hälsoundersökning före din femte graviditetsmånad.
- Skicka ansökan till FPA senast 2 månader före beräknad nedkomst.
- Adoptivföräldrar bifogar intyg över att barnet har utsetts för placering/tagits i vård [SV94r](#)
- Från FPA:s kundservice ser du om din ansökan har behandlats och när förmånen utbetalas.
- Om du bor på Åland, ansök om ditt moderskapsstöd från din hemkommun.

Moderskapsförpackningen får du per post. Penningunderstödet betalas in på ditt bankkonto.

Moderskapspenning

Du kan bli mammaledig tidigast 50 dagar och senast 30 dagar före beräknad nedkomst. Vardagar är dagarna från måndag till lördag utom söckenhelgdagar. Du kan själv välja när du börjar din ledighet.

Under mammaledigheten får du moderskapspenning i 105 vardagar dvs. ca 4 månader.

Du äger rätt till moderskapspenning, när du har omfattats av den sociala tryggheten i Finland och bott i Finland minst 180 dagar strax före beräknad nedkomst och att din graviditet har pågått i minst 154 dagar.

Om du får lön under din mammaledighet, betalar FPA dagpenningen till din arbetsgivare. Likaså den förhöjda moderskapspenningen betalas till din arbetsgivare för de första 56 vardagarna.

Om ditt barn föds tidigare än 30 dagar före beräknad nedkomst börjar du få moderskapspenning från dagen efter barnets födelse. Moderskapspenning betalas för 105 vardagar som normalt, men den påföljande föräldradagpenningperioden förlängs med lika många vardagar som mammans moderskapspenning har tidigare lagts.

Om du har ett riskfyllt arbete, där du råkar i kontakt med farliga ämnen eller smittsamma sjukdomar, kan du få [särskild moderskapspenning](#).

Moderskapspenningens storlek

I allmänhet beräknas dagpenningen enligt den arbetsinkomst som har fasställt i senaste beskattning. Till arbetsinkomsten räknas bl.a. löneinkomster och vissa förvärvsinkomster. Storleken på moderskapspenning, specialmoderskapspenning, faderskapspenning och föräldrapenning räknas på samma sätt.

Till dagpenningens storlek inverkar också, har du arbetat, studerat, varit sjuk eller arbetslös. Minimidagpenningen är 22,04€/vardag.

Du kan uppskatta din egen föräldradagpenning med beräkningsprogrammet på www.fpa.fi/berakningar, hur mycket och hur länge du får.

Dagpenningar beräknas enligt samma grunder då du övergår från dagpenning till dagpenning, exempelvis från moderskaps- eller faderskapspenning till föräldradagpenningar. T.ex. när mamman övergår från moderskapspenning till föräldradagpenning, föräldradagpenningen beräknas enligt samma inkomster som under moderskapspenningsperioden, oberoende om moderns inkomster under denna tid, ökat eller sjunkit.

Två barn inom tre år

Om du får två barn inom loppet av tre år kan din nya föräldradagpenning beräknas utifrån de inkomster som låg som grund för din föregående föräldradagpenningsperiod. Då bör ditt kommande barnets beräknade tid vara före ditt föregående barn fyller 3 år. Regeln gäller även adoptivföräldrar som får ett nytt barn i sin vård inom 3 år.

Den arbetsinkomst, som användes som grund i den föregående familjedagpenningens uträkning, används också i den nya familjedagpenningens uträkning, arbetsinkomst justeras i proportion med dagpenningens begynnelseårs och fjolårets lönekoeficienter.

Faderskapspenning under pappaledighet

När du har blivit pappa får du rätt till pappaledigheter 1 – 18 vardagar och sköta barnet hemma samtidigt med mamman. Du kan ta din pappaledighet när som helst under moderskaps- och föräldrapenningperioden, efter att barnet är fött. Din ledighet kan du ta i max. fyra etapper.

Du får faderskapspenning för din pappaledighet från FPA. Modern får för motsvarande tid moderskaps- eller föräldrapenning som normalt. En förutsättning för att erhålla faderskapspenning är, att du inte arbetar eller studerar på heltid under faderskapsledigheten. Om du får studiepeng, hindrar den inte att du får faderskapspenning, om du sköter om ditt barn oberoende studier. Det förutsätts också att du har bott i Finland minst 180 dagar strax innan den beräknade nedkomsten.

Om du skall kunna få faderskapspenning förutsätts också att du bor tillsammans med mamman i gemensamt hushåll. I undantagsfall kan du få faderskapspenning, fastän du och mamman bor i skilda adresser, om ni är gifta och skild boende beror på t.ex. arbetsituation. Om ni bor i skilda adresser på grund av familjekonflikt kan inte pappan få faderskapspenning.

Rätt till faderskapspenning gäller också adoptivpappor. Föräldrar i registrerat partnerskap har inte rätt till faderskapspenning.

Meddela din arbetsgivare om pappaledigheten senast 2 månader i förväg. Om ledigheten är kortare än 12 dagar kan det räcka med 1 månads varsel.

Pappamånad

Utöver 18 vardagars pappaledighet får du en hel [pappamånad](#), då du använder minst 12 senaste vardagar av föräldraledighetstiden. I familjer som år 2010 inleder en ny föräldradagpenningsperiod kan pappamånaden förlängas med 13-36 dagar. Dessa pappamånader infaller tidigast hösten 2010.



Studier eller arbete under moderskapsledigheten

Du kan arbeta, under din moderskapsledighet, och få moderskapspenning från FPA. Då får du istället för den normala moderskapspenningen 22,04 € för de dagar du arbetar. Om du arbetar söndagar, inverkar det inte din moderskapspenning, för att den betalas endast för vardagar.

Om du studerar heltid efter att du har fått barn och får studiepeng från FPA, får du utöver din studiepeng föräldradagpenning 22,04€/vardag.

Om du inte lyfter studiepeng och får under tiden andra arbetsinkomster, kan föräldradagpenningen betalas dig enligt arbetsinkomster. Om du får moderskapspenning och börjar arbeta eller inleder studier, meddela FPA om det utan dröjsmål. Då kan FPA betala rätt åt dig och du slipper onödigt återkrav.

Under den tidigarelagd moderskapsledighet (31 – 50 vardagar före beräknad nedkomst) kan du inte arbeta eller studera heltid och få moderskapspenning samtidigt.

Studerande

För studerande kan dagpenningen beräknas på basis av antingen arbetsinkomst eller studiepenning. Om du har fått studiepenning under de fyra månader som föregick föräldradagpenningensperioden beräknas dagpenningen på basis av studiepenningen. Dagpenningen är nästan lika stor som studiepenningen, dvs. minst 1/25 av studiepenningen. Moderskaps-, faderskaps- och föräldrapenningen betalas alltid minst 22,04 € per vardag.

Arbetslösa

Om du har fått en arbetslöshetsförmån, utbildningsstöd eller lönestöd för arbetslivsträning under de fyra månader som föregick föräldradagpenningensperioden, är dagpenningens belopp minst 86 % procent av den utbetalda förmånen. Om arbetslöshetsförmånen eller utbildningsstödet har innehållit en förhöjd inkomstdel beaktas utöver grunddelen endast inkomstdelen enligt huvudregeln.

Modern insjuknar

Om du insjuknar, och kan inte på grund av sjukdom sköta ditt barn, kan moderskapspenningen i vissa fall betalas till pappan som föräldrapenning. Pappan kan få stödet först efter självrisktiden (i allmänhet insjukningsdag och 9 därpå följande vardagar). Till fadern utbetald föräldrapenning minskar inte föräldrapenningsdagar som följer efter moderskapspenningsdagar. Pappan får föräldrapenningen efter sina egna inkomster. [Räkna själv](#) med hjälp av beräkningsprogrammet en uppskattning av din föräldradagpenning.

Barnbidrag

FPA betalar barnbidrag för barn som är bosatta i Finland tills de fyller 17 år. FPA inleder utbetalningen av barnbidraget efter barnets födelse (eller efter att rätten till barnbidrag uppstått t.ex. i samband med flyttning till Finland). Barnbidraget betalas ut till slutet av den månad

- då barnet fyller 17 år eller
- då barnet flyttar utomlands med sin vårdnadshavare
- då barnet från nästa månads början, börjar få sjukpension i enlighet med folkpensionslagen.

Belopp

Barnbidraget efter antalet barn i familjen	euro / månad
Barnbidraget för första barnet	100,00
Barnbidraget för andra barnet	110,50
Barnbidraget för tredje barnet	141,00
Barnbidraget för fjärde barnet	161,50
Barnbidraget för femte barnet och ytterligare barn	182,00

Barnbidraget graderas efter antalet till barnbidrag berättigade barn i familjen. Gradering gäller i sådana fall att alla barnbidrag beviljats till samma person. T.ex. Om det finns två barn som är berättigade till barnbidrag och ett 15 år fylld barn, som får barnbidraget själv, får familjen barnbidraget graderat efter två barn.

Källor: Stakes (2007); Vi väntar barn, guide för väntetid och vård
www.fpa.fi Familjeförmåner i samband med graviditet och förlossning