

## STELLINGEN

- 1 Het bestaande preventieprogramma, gericht op de vroegtijdige opsporing van visuele afwijkingen, behoeft geen aanpassing voor kinderen met een geboortegewicht tussen 1500 en 2500 g.
- 2 De Acuity Card Procedure is een geschikt instrument voor screening van de gezichtsscherpte van pasgeborenen.
- 3 Kinderen met een geboortegewicht van 1500 tot 2500 g lopen kans op een lage gezichtsscherpte op de schoolleeftijd.
- 4 Hoewel de aangetoonde blijvende visuele afwijkingen bij kinderen met een geboortegewicht van 1500 tot 2500 g tot hun tweede jaar niet geleid hebben tot beperkingen in hun functioneren, kan dit op latere leeftijd wel het geval zijn.
- 5 Op de leeftijd van 1 jaar blijken geboortegewicht, zwangerschapsduur en intra-uteriene groeiretardatie geen aantoonbaar negatieve invloed te hebben op 'het zien' bij kinderen met een geboortegewicht van 1500 tot 2500 g.
- 6 Kinderen met een geboortegewicht tussen 1500 en 2500 g hebben niet meer risico op strabismus in de eerste twee levensjaren dan kinderen met een normaal geboortegewicht.
- 7 De uitspraak in de Preventiegids 1993 met betrekking tot het ontbreken van betrouwbare meetmethoden voor de monoculaire gezichtsscherpte bij zuigelingen en peuters, is niet gebaseerd op de resultaten van wetenschappelijk onderzoek.
- 8 De kwaliteit van de Jeugdgezondheidszorg zou er mee gediend zijn als de gebruikelijke tweedeling verlaten werd waarbij jeugdartsen uitvoerend werk verrichten en beleidsmedewerkers het epidemiologisch onderzoek voor hun rekening nemen.
- 9 Van een VOV-programma (Vroegtijdige Opsporing van Visuele Stoornissen) kan geen optimale preventie van visuele afwijkingen worden verwacht zolang het zich beperkt tot kinderen van 0 tot 4 jaar.
- 10 Het streven van de WHO 'Health for all by the year 2000' kan slechts betekenis hebben indien er een gezondheidsregistratiesysteem voor de jeugd zou bestaan.

- 11 Onderwijs van de Engelse taal in groep 7 en 8 van de basisschool dient geen enkel doel zolang de kennis van de Nederlandse taal ontoereikend is.
- 12 Om de interventies van jeugdarts en huisarts beter op elkaar af te stemmen is het nodig om analoog aan de Standaarden van het Nederlands Huisartsen Genootschap richtlijnen op te stellen ten behoeve van gezamenlijk beleid.
- 13 De grote plaats die follow-up studies van te vroeg geboren kinderen en kinderen met (zeer) laag geboortegewicht in de literatuur innemen, wijst erop dat medische onderzoekers weinig oog hebben voor de preventie van vroeggeboorte en laag geboortegewicht.
- 14 Het bestrijden van gezondheidsachterstanden in oude stadswijken middels collectieve preventie is gedoemd te mislukken als de op het individu gerichte preventie verwaarloosd wordt.
- 15 Het leven van een promovendus zou aanzienlijk aangenamer zijn indien tijdschriften een uniforme wijze van literatuurvermelding zouden hanteren.

JessieHermans  
november 1995