

## STELLINGEN

behorende bij het proefschrift

### **Strategies to Reduce Perinatal Health Inequalities**

#### *The Healthy Pregnancy 4 All study*

1. In de bestaande grote perinatale gezondheidsverschillen in Nederland spelen niet-medische risicofactoren uit het sociale en leefstijldomein een grote rol. (dit proefschrift)
2. Niet-medische risicofactoren zijn in de geboortezorg even belangrijk als medische risicofactoren en kunnen via screenende vragen en afgeleide zorgpaden aan de standaard antenatale zorg worden toegevoegd. (dit proefschrift)
3. De R4U scorekaart maakt een systematische vorm van risicozorgmanagement mogelijk via screenen, zorgpaden en multidisciplinair overleg; daarmee wordt aan integrale zorg inhoudelijk invulling gegeven. (dit proefschrift)
4. Socio-demografische risicofactoren verklaren deels de grote perinatale gezondheidsverschillen tussen en binnen gemeenten; andere factoren zoals organisatie-, kind- en zorgverlenergerelateerde factoren zouden per gemeente in kaart moeten worden gebracht ter identificatie van het risicoprofiel van zwangeren. (dit proefschrift)
5. De *Healthy Pregnancy 4 All* studie heeft individuele en systeemeffecten; daarom moet het zowel op patiënt als op programmaniveau met daarop afgestemde onderzoekstechnieken worden onderzocht. (dit proefschrift)
6. De publieke sector kan met beleidsvoorstellen de verloskundige zorg aansturen.
7. Trage realisatie van moderne multifactoriële risicozorg in de geboortezorgketen ligt minder aan gebrek aan kennis of professioneel enthousiasme, dan aan zorgschotten, ontoereikende IT-faciliteiten en een niet op deze zorgprestatie gericht financieringsmodel.
8. Belangrijker dan de vraag wie het casemanagement heeft bij complexe antenatale zorg wanneer er niet-medische als medische risico's aanwezig zijn, is de vraag hoe dat casemanagement wordt gegarandeerd.
9. In grote steden bieden buurtteams organisatorische en professionele voorwaarden om lokale gezondheidsverschillen gericht te verminderen; dat vereist gelijke positie van niet-medische en medische professionals en expertise, in het bijzonder ook vanuit de curatieve sector.
10. Er is geen domeindiscussie tussen gynaecoloog en verloskundige als het gaat om de zorg voor niet-medische risicofactoren; dit is gelijktijdig een voordeel en een nadeel.
11. Zonder bluf is het leven duf. (Bert Vos)

**Amber A. Vos**

Rotterdam, 2 december 2015