

Stellingen behorende bij dit proefschrift

# Ongelijkheden in perinatale gezondheid

Determinanten en strategieën voor verbetering

1. Het profiel van relevante medische en niet-medische risicofactoren voor nadelige geboorte-uitkomsten verschilt op basis van de sociaaleconomische status en etniciteit van de zwangere. *(Dit proefschrift)*
2. De eigen etniciteit van de zwangere in combinatie met de etnische samenstelling van haar woonomgeving zijn van invloed op het al dan niet op tijd in verloskundige zorg komen. *(Dit proefschrift)*
3. Verschillen in participatie aan prenatale screening op basis van etniciteit en sociaaleconomische status komen maar ten dele voort uit verschillen in cliëntvoorkeuren. *(Dit proefschrift)*
4. In de Nederlandse perinatale zorg is er sprake van relatieve onder-behandeling – in de vorm van lagere interventieaantallen – van vrouwen met hogere risico's op nadelige uitkomsten op basis van hun sociaaleconomische status en etnische achtergrond. *(Dit proefschrift)*
5. Ziekenhuisorganisatiekenmerken hebben invloed op het risico op perinatale mortaliteit, en deze invloed is het grootst bij neonaten met relatief mildere morbiditeit. *(Dit proefschrift)*
6. Om elke zwangere vrouw in Nederland, ongeacht haar risicoprofiel, optimale zorg te kunnen bieden moet het Nederlandse verloskundige systeem volledig ontschot worden, waarbij er een gemeenschappelijke visie op zwangerschap en geboorte is wat betreft risico-inschatting en zorgintensiteit, fysieke locaties gedeeld worden, en er geen nadelige financiële prikkels bestaan.
7. Medische *en* niet-medische risicosignalering moeten een gelijke rol krijgen binnen het verloskundig systeem, om zo niet alleen de perinatale uitkomsten, maar ook de leefomstandigheden waarin het toekomstige kind opgroeit te optimaliseren.
8. Zorgverleners moeten bewuster worden gemaakt van de bestaande ongelijkheden in uitkomsten tussen verschillende bevolkingsgroepen in de Nederlandse verloskundige zorg en getraind worden om de rol van hun eigen (vaak onbewuste) vooroordelen te onderkennen.
9. De waarde van onderzoek moet in de eerste plaats afgeleid worden van de bijdrage die het uiteindelijk levert aan de maatschappij en pas in tweede plaats van de Impact Factor van de tijdschriften waarin het gepubliceerd wordt.
10. Hoewel referenda een democratisch goed zijn, is het juist aan onze democratisch gekozen volksvertegenwoordiging om namens de bevolking geïnformeerde besluiten te nemen.
11. Wonder is the beginning of wisdom. -Socrates-

Anke Gezina Posthumus  
Rotterdam, 7 december 2016

Propositions accompanying this doctoral thesis

# Inequities in perinatal health

Determinants and strategies for improvement

1. The profile of relevant medical and non-medical risk factors for adverse perinatal outcomes differs according to the socioeconomic status and ethnicity of the pregnant woman. *(This thesis)*
2. The ethnic composition of the pregnant woman's living environment in combination with her own ethnicity influences whether or not she enters antenatal care on time. *(This thesis)*
3. Differences in participation in prenatal screening according to ethnic background and socioeconomic status are only partly based on client preferences. *(This thesis)*
4. In perinatal care in the Netherlands women at higher risk for adverse outcomes, based on their socioeconomic status and ethnic background, are relatively underserved – in the form of lower intervention rates. *(This thesis)*
5. Hospital organizational characteristics influence the risk of perinatal mortality, and this influence is greatest in neonates with relatively mild morbidity. *(This thesis)*
6. To provide each pregnant woman in the Netherlands, regardless of her risk profile, with optimal care, the Dutch obstetric system must merge its current tiers, a shared vision must be present on pregnancy and child birth concerning risk detection and level of care, physical locations must be shared, and no negative financial incentives must be present.
7. Medical *and* non-medical risk detection must play equal parts in the obstetric care system, so that both perinatal outcomes *and* the living environment in which the future child grows up, are optimized.
8. More awareness must be created amongst caregivers on the existing inequalities in health outcomes between different populations in Dutch obstetric care and they should be trained to recognize the role of their own (often unconscious) prejudices.
9. The value of research should in the first place be derived from the contribution it ultimately makes to society and only in the second place from the Impact Factor of the scientific journal it is published in.
10. Even though referendums are an important democratic possession, it is up to our democratically elected parliament to make informed decisions on behalf of the people.
11. Wonder is the beginning of wisdom. -Socrates-

Anke Gezina Posthumus  
Rotterdam, 7 December 2016