

# Euro Peristat

**Vergelijkbare gegevens over maternale en zuigelingen gezondheid voor het eerst beschikbaar in Europa.**

Euro - Peristatproject maakt Europees Perinataal Gezondheidsrapport bekend.

Ondanks de vooruitgang in de jongste decennia blijft de gezondheid van moeder en kind een kritieke bekommernis, en niet alleen in de derde wereld.

Zwangerschap en bevalling blijven risico's uitmaken voor moeders en baby's in de Europese Unie en er is aanzienlijke ongelijkheid in de perinatale gezondheid tussen de lidstaten. Nieuwe technologieën maakten voor meer paren de conceptie mogelijk alsook de overleving van meer vroeg geboren baby's, maar creëren ook nieuwe gezondheidsrisico's. Betrouwbare gegevens over perinatale gezondheid zijn meer dan ooit noodzakelijk.

Op 11 december 2008 zal het Euro - Peristat project het Europees Perinataal Gezondheidsrapport "Betere statistieken voor betere gezondheid voor zwangere vrouwen en hun baby's" bekend maken. Dit is het meest veel omvattende rapport over foetale, infantiele en maternale gezondheid in Europa tot nu toe. Het kan gratis gedownload worden, in PDF versie, op <http://www.euoperistat.com> .

Het rapport is gefinancierd door de Europese Commissie DG - SANCO en het Uitvoerend Agentschap voor Gezondheid en Consumenten. Het heeft als doelgroep allen die betrokken zijn bij de verbetering van de gezondheid en zorg voor zwangere vrouwen en baby's, inclusief de makers en planners van gezondheidspolitiek, klinici, onderzoekers en gebruikers van systemen van gezondheidszorg.

Het 280 pagina's tellende rapport presenteert betrouwbare gegevens uit het jaar 2004, over de Euro Peristat perinatale gezondheidsindicatoren van de 25 deelnemende EU - lidstaten en van Noorwegen, evenals gegevens van drie andere Europese projecten over perinatale gezondheid (SCPE, EUROCAT, EURONEONET).

## Blikvangers uit het rapport

Perinatale resultaten verschillen sterk tussen de Europese lidstaten.

Geen land staat aan de top van elke lijst: Begrijpen van de redenen voor deze verschillen kan inzichten verschaffen om de perinatale gezondheid te verbeteren.

- Foetale sterfte: Met een gestandaardiseerde definitie, die alle geboorten omvat van minstens 28 volledige zwangerschapsweken, liep het perinatale mortaliteitscijfer in 2004 van 2.0 per 1000 geboorten in de Slovaakse republiek en Finland op tot 4.9 in Letland en in Frankrijk. Ook Nederland en Schotland hadden cijfers boven 4.0 per 1000.
- Neonatale sterfte: (van 0 tot 27 dagen na een levend geboorte) liep uiteen van 2.0 per 1000 in Cyprus, Zweden en Noorwegen tot 4.6 in Litouwen en 5.7 in Letland. Landen met een neonatale sterfte boven 4.0 per 1000 waren Estland, Hongarije, Malta en Polen.
- Laag geboortegewicht, gedefinieerd als het percentage levend geboren baby's van minder dan 2500g, varieerde van 4.2-4.3% in Estland, Finland en Zweden tot 8.5% in Griekenland, 8.3% in Hongarije en 7.4% in Spanje. Een geografische spreiding karakteriseerde de incidentie van laag geboortegewicht in Europa, met lagere aantallen in de meer noordelijke landen.
- Preterme geboorten, gedefinieerd als het percentage levend geboren vóór 37 volledige zwangerschapsweken liep uiteen van 5.5 tot 12.2%. Het percentage was meer dan tweemaal zo hoog in Oostenrijk (11.4) en Tsjechië (12.2) als in Finland (5.6) Letland (5.7) Litouwen (5.3) en Ierland (5.5).

De diversiteit van de zorgpraktijk in Europa werpt vragen op over het gewenste niveau van interventies tijdens de bevalling.

Landen die slechts enkele honderden kilometers van elkaar af liggen kennen een zeer verschillende benadering van het beleid bij zwangerschap en bevalling.

- Het percentage keizersneden liep uiteen van 14% in Nederland en 15% in Slovenië tot 33% in Portugal en 38% in Italië.

- Instrumentale verlossingen liepen uiteen van minder dan 3% van alle bevallingen in Tsjechië, Ierland, Slowakije en Slovenië tot meer dan 12% in Portugal en de regio Valencia in Spanje.
- Inductie van de arbeid bedroeg minder dan 9% van alle bevallingen in Litouwen, Estland en Tsjechië en meer dan 30% in Noord Ierland (UK) en Malta.
- Het percentage episiotomieën (damsnedes) varieerde van 9.7% van alle vaginale verlossingen in Denemarken, 14.2% in Wales (UK) en 16.2% in Engeland (UK) tot 82% in Valencia (Spanje), 63% in Vlaanderen (België) en 52% in Italië.

## De toekomst

Gegevens om de Euro - Peristat kern - indicatoren te construeren zijn beschikbaar in bijna alle landen, en alle indicatoren zijn in minstens één land voorhanden. Toch blijven problemen bestaan en is een belangrijke inspanning nodig om gegevens van goede kwaliteit te bekomen naar de bewaking van maternale morbiditeit, zorgverlening tijdens de zwangerschap en de associatie van sociale factoren en gezondheidsresultaten. Terwijl enkele landen meer ontwikkelde perinatale gezondheids - informatiesystemen hebben dan andere, zijn overal verbeteringen mogelijk.

Europaristat heeft tot doel haalbare en betaalbare perinatale gezondheids - rapportering te ontwikkelen. De volle waarde van gemeenschappelijke en vergelijkbare Europese indicatoren zal gerealiseerd worden wanneer deze oefening duurzaam wordt en het evolueren van vooruitgang mogelijk wordt. Het formaliseren van links met gegevenverstrekkers en statistische diensten is ook noodzakelijk om te garanderen dat alle op nationaal niveau beschikbare data tijdig kunnen verstrekt worden. Het samenbrengen van gegevens van de burgerlijke stand, medische geboorteregisters, andere registers, hospitaal - ontslag gegevens en de Europese overzichten opent aanlokkelijke mogelijkheden voor onderzoek. Dit rapport toont het Europese potentieel aan om epidemiologische opvolging van perinatale gezondheid te ontwikkelen, en onderzoek over de oorzaken van ongunstige perinatale resultaten, tussenkomst naar preventie en behandeling, en de mogelijkheid de perinatale gezondheid te verbeteren door het verbeteren van de socio - economische toestand van ouders en kinderen.