

Stellingen behorend bij het proefschrift

Secondary Prevention of Hepatitis B in the Netherlands

Irene Veldhuijzen, 4 september 2009

1. Het hepatitis B virus wordt in Nederland voornamelijk via seksueel contact overgedragen. (dit proefschrift)
2. Alleen het gegeven dat hepatitis B virus sequenties identiek zijn of juist van elkaar verschillen, kan niet gebruikt worden om een epidemiologisch verband tussen patiënten te bevestigen of te verwerpen. (dit proefschrift)
3. Met behulp van een eenvoudige richtlijn kunnen chronische hepatitis B patiënten die mogelijk in aanmerking komen voor behandeling, in de eerste lijn geselecteerd worden voor doorverwijzing naar de specialist. (dit proefschrift)
4. Tijdige behandeling met antivirale middelen kan de sterfte en ziektelast veroorzaakt door chronische hepatitis B virus infectie zeer sterk reduceren. (dit proefschrift)
5. Systematische screening op hepatitis B van migranten geboren in endemische landen is volgens de gangbare normen kosteneffectief. (dit proefschrift)
6. Hepatitis B is bij uitstek geschikt voor screening vanwege de lange tijd tussen besmetting en het optreden van de gevolgen van een chronische infectie.
7. De optimale aanpak voor het organiseren van hepatitis B screening moet onderzocht worden.
8. Het debacle rond de invoering van de HPV vaccinatie mag niet worden gebruikt als argument om van de door de Gezondheidsraad geadviseerde invoering van de HBV vaccinatie af te zien.
9. Be kind whenever possible. It is always possible. (Dalai Lama)
10. Cijfers presenteren zonder context vertelt een halve waarheid.
11. Een epidemioloog is nooit uitgeteld!

