

Stellingen behorende bij het proefschrift

## **Biomarkers and Risk Factors of Dementia**

1. De leeftijdsspecifieke incidentie van dementie is gedaald, mogelijk door een verbeterde behandeling van vasculaire risicofactoren. *(dit proefschrift)*
2. Een onjuiste selectie van de controlegroep kan de enige reden zijn dat een biomarker patiënten goed van de controlegroep weet te onderscheiden. *(dit proefschrift)*
3. Het onderzoek naar biomarkers voor de ziekte van Alzheimer wordt bemoeilijkt door de heterogeniteit van de klinische diagnose. Deze heterogeniteit is tegelijk ook een van de redenen om naar biomarkers te zoeken. *(dit proefschrift)*
4. Plasma clusterine is geen vroege biomarker van de ziekte van Alzheimer, maar mogelijk wel een marker van progressie van deze ziekte. *(dit proefschrift)*
5. Bij de aanname dat het insulinetabolisme causaal gerelateerd is aan het ontstaan van dementie, wordt geen rekening gehouden met de tegenstrijdige bevindingen uit verschillende studies. *(dit proefschrift)*
6. Cognitieve achteruitgang die pas ontstaat op zeer hoge leeftijd in de laatste fase van het leven, reflecteert eerder “breinfalen” dan dementie.
7. Een betere kennisoverdracht tussen basaal, klinisch en populatieonderzoek leidt tot snellere vooruitgang in de medische wetenschap.
8. Als we de Europese principes van recht en democratie willen beschermen, zal er moeten worden ingegrepen als een Europese leider zijn nationale wetten steeds verandert om niet veroordeeld te kunnen worden voor strafbare feiten.
9. Door het verder verhogen van de financiële drempel zal het Nederlandse hoger onderwijs minder toegankelijk worden, waardoor er niet optimaal gebruik kan worden gemaakt van het aanwezige talent.
10. Het Noorden van Nederland lijkt verder te liggen van het Westen dan dat het Westen van het Noorden ligt.
11. Als je heel veel van iets weet, houd je geen verstand meer over om het ook nog eens te begrijpen. (Herman Finkers, *Na de Pauze*)

Elisabeth M.C. Schrijvers, Rotterdam, 30 september 2011