

Stellingen

behorend bij het proefschrift

Discharge Policy and Reperfusion Therapy in Acute Myocardial Infarction

1. Klinische beslismodellen bieden de arts de mogelijkheid om bestaande behandelingsmogelijkheden op een consistente en reproduceerbare manier toe te passen, resulterend in betere zorg voor de patiënt. (dit proefschrift)
2. Klinische trials bij infarct patiënten richten zich bij de evaluatie van behandelopties op korte termijn sterfte. Bij de toepassing van deze behandelopties in de klinische praktijk moet men echter ook nadrukkelijk rekening houden met de effecten op levensverwachting. (dit proefschrift)
3. Clinici onderschatten de opnameduur van hun patiënten met een acuut hartinfarct. (dit proefschrift)
4. Bij een actief ontslagbeleid gaat het niet om de vraag *hoe* lang de patiënt nog in het ziekenhuis moet blijven maar *waarom* deze patiënt nog steeds in het ziekenhuis is. (dit proefschrift)
5. Promotieonderzoek krijgt meer waarde als het langer duurt. (dit proefschrift)
6. Het resultaat van veranderingen van gedachten en houding is een verandering in daden. (Robert Kiyosaki)
7. Perfectionisme is een imperfectie. (Dr.ir. F.A. Kuipers, Technische Universiteit Delft)
8. Onderweg je gelukkig voelen, impliceert niet dat er een weg naar geluk bestaat. (Curaçao)
9. Een topfunctie dient men te krijgen op basis van kwaliteit waarbij positieve discriminatie geen rol zou mogen spelen.
10. Secundaire preventie is meer dan alleen cholesterolpolitie.
11. Een cardioloog, longarts en neuroloog in een zelfde ruimte is op een hartelijke maar luchtige manier zinnenprikkelend.

Rotterdam, 13 juni 2007

M.J. van der Vlugt