

## University of Groningen

### Making Informed Decisions

van der Pol, Simon

DOI:  
[10.33612/diss.241727138](https://doi.org/10.33612/diss.241727138)

**IMPORTANT NOTE: You are advised to consult the publisher's version (publisher's PDF) if you wish to cite from it. Please check the document version below.**

*Document Version*  
Publisher's PDF, also known as Version of record

*Publication date:*  
2022

[Link to publication in University of Groningen/UMCG research database](#)

*Citation for published version (APA):*  
van der Pol, S. (2022). *Making Informed Decisions: the Value of Testing Strategies in Healthcare*. [Thesis fully internal (DIV), University of Groningen]. University of Groningen.  
<https://doi.org/10.33612/diss.241727138>

#### Copyright

Other than for strictly personal use, it is not permitted to download or to forward/distribute the text or part of it without the consent of the author(s) and/or copyright holder(s), unless the work is under an open content license (like Creative Commons).

The publication may also be distributed here under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license. More information can be found on the University of Groningen website: <https://www.rug.nl/library/open-access/self-archiving-pure/taverne-amendment>.

#### Take-down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

*Downloaded from the University of Groningen/UMCG research database (Pure): <http://www.rug.nl/research/portal>. For technical reasons the number of authors shown on this cover page is limited to 10 maximum.*

# Stellingen

behorend bij het proefschrift

## **MAKING INFORMED DECISIONS: THE VALUE OF TESTING STRATEGIES IN HEALTHCARE**

1. Overcapaciteit in de testinfrastructuur is van essentieel belang om voorbereid te zijn op (pandemische) uitbraken van infectieziekten, maar biedt ook buiten uitbraaksituaties kansen om de diagnostiek in bijvoorbeeld ziekenhuizen te verbeteren.
2. De kosteneffectiviteit van diagnostische tests is vooral afhankelijk van de kosteneffectiviteit van de mogelijke behandeling van de te diagnosticeren ziekte.
3. Als interventies invloed hebben op het antibioticagebruik moet het effect op antibioticaresistentie bij elke *health technology assessment* worden meegenomen.
4. Wereldwijd moeten ambitieuze doelen gesteld worden om antibioticaresistentie tegen te gaan, vergelijkbaar met de klimaatdoelen, en vervolgens moeten overheden flinke investeringen doen om deze doelen te halen.
5. Net als voor schoolgaande kinderen, moet er voor iedereen periodiek een preventieve gezondheidscheck met bijbehorende gezondheidsadviezen en voorlichting zijn.
6. Hoewel de *evidence* die verzameld moet worden door de nieuwe EU-wetgeving een aanzienlijke investering van tijd en middelen vergt, komt dit uiteindelijk de patiënt ten goede door meer kennis over de (kosten-)effectiviteit van diagnostica.
7. Te veel nadruk op kostenbeheersing op korte termijn gaat ten koste van investeringen in de houdbaarheid van de zorg op de lange termijn.
8. De Engelse vertaling van het Nederlandse woord “promotor” moet zijn “*advisor*” en niet “*supervisor*”.
9. *All models are wrong, but some are useful.* (George Box)

Simon van der Pol  
Groningen, oktober 2022