

Stellingen behorend bij het proefschrift

Real-world aspects of colorectal cancer survival in the Netherlands

Amanda Bos

1. Oudere patiënten (75+) met niet-gemetastaseerd colorectaal carcinoom die het eerste jaar na operatie overleven, hebben gelijke overlevingskansen als jongere patiënten. *Dit proefschrift*
2. Het hebben van een dubbeltumor is een risicofactor voor aanpassingen in het behandeltraject en slechtere uitkomst. *Dit proefschrift*
3. Er zijn geen significante verschillen tussen het aantal colorectaal carcinoom resecties per ziekenhuis, per jaar, en de 5-jaarsoverleving van patiënten met niet-gemetastaseerd colorectaal carcinoom. *Dit proefschrift*
4. Met een simpele registratie van een aantal belangrijke items is het risico op overlijden 90-dagen na operatie en de kans op overleven 5 jaar na diagnose voor stadium I-III colorectaal carcinoom patiënten, accuraat in te schatten. *Dit proefschrift*
5. Er is geen negatief effect op de overleving waargenomen onder stadium III colon carcinoom patiënten bij starten chemotherapie tussen 5 en 8 weken na operatie waardoor deze tijd nuttig besteed kan worden ter voorbereiding op de volgende stap in het behandelproces. *Dit proefschrift*
6. De tolerantie voor oncologische behandelingen wordt sterk bepaald door verouderingsverschijnselen en andere ziekten waardoor de oudere patiënt als het ware op een smal pad loopt naar een optimale uitkomst. *Johanneke Portielje*
7. Variatie in zorg kan ongewenste, maar ook gewenste effecten hebben. *Vincent Ho*
8. De uitkomsten van de clinical audits laten binnen korte tijd een opmerkelijke daling zien in postoperatieve morbiditeit en mortaliteit. *Michel Wouters*
9. Waar meten een doel op zich is geworden in kankerzorg, vergeten we vaak waar het echt om draait. *Valery Lemmens*
10. De wetenschap is een prachtig iets zolang je er je brood niet mee hoeft te verdienen. *Albert Einstein*
11. “Kan niet” ligt op het kerkhof en “wil niet” ligt ernaast. *Henk Bos*