

Stellingen behorende bij dit proefschrift:

Shared decision-making: Achieving well-balanced treatment decisions for patients with prostate diseases

1. Samen beslissen kent geen *'one-size-fits-all'* benadering. Men dient rekening te houden met o.a. de rekenvaardigheid, geletterdheid, persoonlijke voorkeuren en de context van de patiënt. (dit proefschrift)
2. Het gebruik van een keuzehulp voor patiënten met plasklachten door benigne prostaat hyperplasie verbetert de kwaliteit van de behandelkeuze. (dit proefschrift)
3. Adequate training voor artsen (in opleiding) om samen beslissen effectief toe te kunnen passen bij patiënten met gemetastaseerde castratieresistente prostaatkanker ontbreekt en verdient extra aandacht tijdens de opleiding. (dit proefschrift)
4. De toevoeging van een zogenoemde *'values clarification method'* gebaseerd op de Analytisch Hiërarchisch Proces-methode aan een bestaande keuzehulp helpt patiënten met gelokaliseerd prostaatkanker om tot een behandelkeuze te komen die hun persoonlijke voorkeuren reflecteert. (dit proefschrift)
5. Voor de ontwikkeling en interpretatie van predictiemodellen is het van essentieel belang dat de clinicus en de biostatisticus dezelfde taal (leren) spreken. (dit proefschrift)
6. Door gebrek aan structurele financiering van grootschalige implementatie van keuzehulpen ontstaat *'research waste'* en lopen patiënten de kans mis om routinematig te worden ondersteund bij belangrijke behandelkeuzes. (Stacey, *Med Decis Making*, 2019)
7. Het gebruik van geriatrische screeningsinstrumenten in de besluitvorming bij gemetastaseerde castratieresistente prostaatkanker kan helpen bij het identificeren van potentieel kwetsbare patiënten die gebaat zijn bij aangepaste behandelingsstrategieën (Beardo, *Arch Gerontol Geriatr*, 2019).
8. Keuzehulpen leiden indirect tot verbetering van *Patient Reported Outcome Measures* (PROMs) door de verbeterde perceptie van de impact van de gekozen behandeling. (Rutherford, *Qual Life Res*, 2019)
9. Onze groeiende multiculturele samenleving vraagt om het op maat maken van onze informatievoorziening. Daarbij dient rekening te worden gehouden met verschillende en soms concurrerende culturele denkwijzen. (Alden, *Soc Sci Med*, 2014)
10. Wanneer samen beslissen het nieuwe normaal is geworden, vormt tijdgebrek geen belemmering meer.
11. Erger je niet, verwonder je slechts. (Oud Nederlands gezegde)