

**Stellingen behorende bij het proefschrift van Iris Lansdorp-Vogelaar  
'Effects of Colorectal Cancer Screening on Population Health - a  
Modeling Assessment -'**

1. Huidige gangbare interventies kunnen dikkedarmkanker sterfte met 50% terugdringen in de komende 20 jaar. (dit proefschrift)
2. Met het gebruik van de nieuwste generatie chemotherapieën, wordt dikkedarmkanker screening kostenbesparend vergeleken met geen screening. (dit proefschrift)
3. CT Colonografie is onder de huidige omstandigheden nog niet geschikt als screentest voor de algemene bevolking. (dit proefschrift)
4. Gezondheidsverschillen tussen blanken en zwarten in de VS kunnen teruggedrongen worden met geïndividualiseerde screenings aanbevelingen. (dit proefschrift)
5. Screening van leeftijd 50 tot leeftijd 75 met ofwel een jaarlijkse sensitieve FOBT, ofwel 10-jaarlijkse colonoscopie ofwel 5-jaarlijkse sigmoidoscopie in combinatie met FOBT elke 2-3 jaar zijn goede opties voor dikkedarmkanker screening. (dit proefschrift)
6. Nog te vergaren evidentie en verwachte ontwikkelingen mogen niet leiden tot uit- of afstel van implementatie van evidence based interventies. (van Ballegooijen, Cocast-rapport)
7. Modelers should cooperate with other modelers in comparing results and articulating the reasons for discrepancies. (Weinstein, Value Health 2003;6:9-17)
8. All models are wrong, some are useful. (George Box)
9. Emancipatie is de toekenning van gelijke rechten en gelijke plichten, maar niet de verplichting om van rechten gebruik te maken. (Timmerman, Het veranderende gedrag van mensen (RUG), 2001)
10. Het is in het belang van rijke landen zelf om tenminste het door de Verenigde Naties aanvaarde normcijfer van 0,7 procent BNP ontwikkelingshulp te bieden aan arme landen. (naar Jan Tinbergen)
11. Ouders die deeltijds werken hebben meer ambities dan ouders die voltijds werken.