

STELLINGEN

1. Een van de oorzaken van het optreden van een heupfractuur is het ‘gezond ouder worden’ (*dit proefschrift*).
2. In Nederland verblijven bejaarden met een heupfractuur te lang in het ziekenhuis en een betere doorstroming naar andere zorgvoorzieningen zou de behandeling van osteoporotische fracturen goedkoper kunnen maken (*dit proefschrift*).
3. De vraag is niet of een Z-score beter is dan een T-score, maar wel welk fractuur risico we willen aanvaarden (*dit proefschrift*).
4. Bij gelijke leeftijd en botdichtheid is het risico op een heupfracturen gelijk bij mannen en vrouwen (*dit proefschrift*).
5. Veel internationale rapporten over osteoporose leggen de klemtoon op ‘awareness’. Maar een grotere awareness lijdt niet op zichzelf tot een doeltreffende preventie.
6. Het optreden van een fractuur is een complex proces en er kunnen dan ook geen eenvoudige oplossingen worden aangedragen.
7. Wetenschappelijke integriteit is altijd van groot belang, maar zeker bij het modelleren is de lezer hiervan afhankelijk.
8. Als je enkel een hamer hebt wordt elk probleem een spijker. Gelukkig is de epidemiologie een gereedschapskist.
9. Politieke correctheid is enkel maar hypocriet wanneer de onderliggende betekenis van de bewering niet verandert.
10. Als het inkomen van artsen bepaald wordt door hun curatieve prestaties kan je het hen moeilijk kwalijk nemen wanneer ze weinig aandacht hebben voor preventie.
11. Het vermogen van de mens iets wat hij kende te vergeten is fenomenaal, selectief, en waarschijnlijk erg nuttig.
12. Wanneer je bij het voorstellen van resultaten van modelwerk niet de opmerking krijgt “maar natuurlijk, dat is toch logisch”, heb je waarschijnlijk een fout gemaakt.
13. Bones come from nothing, they return to nothing, so what have we lost? *mij naar Monthly Python*

Stellingen behorende bij het proefschrift van Chris de Laet “Osteoporosis and Fracture Prevention: costs and effects modeled on the Rotterdam Study.

Rotterdam, 17 maart 1999