

**Stellingen behorende bij het proefschrift:  
Prognostic models in head and neck oncology  
predictors and dynamics**

1. Het denken en handelen rond prognostiek moet radicaal anders: van het werken met een statisch gegeven naar het interpreteren van een dynamisch proces.  
*(dit proefschrift)*
2. Patiënten met een plaveiselcelcarcinoom in het hoofd-hals gebied houden zelfs tot 15 jaar na genezing van de primaire tumor een verhoogd sterfterisico t.o.v. de algemene populatie.  
*(dit proefschrift)*
3. Comorbiditeit is een ondergewaardeerde voorspellende factor in de prognose van patiënten met een maligniteit in het hoofd-hals gebied.  
*(dit proefschrift)*
4. Prognostische counseling is meer dan het noemen van de gemiddelde 5-jaars overleving: "The median isn't the message".  
*(dit proefschrift, S. Gould. Discover 1985: 40-42)*
5. Prognostische modellen hebben beperkingen. Dit is te wijten aan het feit dat oncologie niet alleen tumoren en cijfers betreft, maar, nog belangrijker, ook mensen en hun onberekenbare individualiteit.  
*(P. Hermanek. J Clin Epidemiol 1999: 371-374)*
6. Het Elektronisch Patiënten Dossier biedt naast een leesbaar schrift en immer beschikbare patiëntinformatie ook een onschatbare kans voor gedegen epidemiologisch onderzoek.
7. Het is de mededeling die het hem doet, niet de werkelijkheid zoals die zou zijn als de mededeling waar was.  
*(K. van het Reve, 1921-1999)*
8. Theorieën waarin we geloven noemen we feiten; feiten waarin we niet geloven noemen we theorieën. (D. Cohen, 1882-1967)
9. Iedere dokter heeft z'n favoriete ziekte.
10. Het primaire militaire proces draait, naast de verdediging van de landsgrenzen, om het scheppen van veiligheid voor zowel burgers als het eigen personeel. Het is opmerkelijk dat in de medische wereld naast het groeiend besef van patiëntveiligheid, de veiligheid van het personeel zowel in de opleiding als praktijk weinig aandacht krijgt.
11. Een Master studie Epidemiologie schept meer verwarring dan zekerheid.