

Stellingen behorende bij het proefschrift

Neck Pain in Primary Care: Prognosis and methodology

1. Het is mogelijk om met behulp van eenvoudig te verkrijgen patiëntkarakteristieken de kans op aanhoudende klachten bij mensen met specifieke nekpijn te voorspellen. (dit proefschrift)
2. Het is zinvoller om onderzoek te richten op variabelen die het effect van behandeling modificeren, dan om het effect van behandeling in de algemene groep van mensen met specifieke nekpijn te evalueren. (dit proefschrift)
3. Het categoriseren van continue variabelen heeft consequenties voor de samenstelling en vermindert de prestaties van een prognostisch model. (dit proefschrift)
4. Door de matige tot slechte methodologische kwaliteit van de onderliggende studies is er nog veel onduidelijkheid over de kwaliteit van de meeteigenschappen van nekspecifieke vragenlijsten. (dit proefschrift)
5. Wanneer er van een vragenlijst versies in verschillende talen bestaan, is het af te raden om de resultaten van deze verschillende versies in een systematisch literatuuroverzicht over meeteigenschappen samen te voegen. (dit proefschrift)
6. Daar waar de wetenschapsbeoefenaar met zijn eigen oordeel komt aandragen, verdwijnt het werkelijke begrip voor de feiten. (Max Weber in *Wissenschaft als Beruf*)
7. Schoon drinkwater en riolering zijn de belangrijkste medische doorbraken van de afgelopen eeuwen.
8. Marmotten erven de slachtofferrol van hun ouders.
9. Het broeikas-effect is de hedendaagse versie van de zure regen: de (maatschappelijke) impact wordt meer bepaald door de media, dan door de wetenschappelijke feiten.
10. De keuze voor bepaalde referenten bepaalt in sterke mate de kans op acceptatie van een artikel.
11. De laatste stelling is meestal alleen leuk als je erbij was.