

Stellingen behorend bij het proefschrift

'Understanding Outstanding – Quality assurance in colonoscopy'

Jerome Sint Nicolaas

1. Het risico voor colorectaal carcinoom na levertransplantatie is significant verhoogd, maar op basis van de huidige literatuur is een screening colonoscopie na levertransplantatie niet geïndiceerd (*dit proefschrift*).
2. De grote verschillen tussen ziekenhuizen in patiënttevredenheid na een colonoscopie kan een darmkanker screeningsprogramma negatief beïnvloeden (*dit proefschrift*).
3. Het benchmarken van endoscopie afdelingen op het gebied van patiënttevredenheid kan leiden tot verbetering van kwaliteit (*dit proefschrift*).
4. De Global Rating Scale is een waardevol instrument om belangrijke aspecten van endoscopie in kaart te brengen en is toepasbaar voor de Nederlandse endoscopie afdeling (*dit proefschrift*).
5. De endoscopie capaciteit kan worden geoptimaliseerd door een kritische evaluatie van de indicatie voor een colonoscopie (*dit proefschrift*).
6. Het gebruik van een actief oproepsysteem verbetert de opkomst voor surveillance colonoscopie (*D.A. Leffler. Gastroenterology 2011;140(4):1166-1173*).
7. Een patiëntinformatiefolder specifiek gericht op de darmvoorbereiding, resulteert in een effectievere darmvoorbereiding (*B.M.R. Spiegel. Am J Gastro 2011 106:875–883*).
8. Interventieprogramma's verbeteren de navolging van surveillance richtlijnen (*M.R. Sanaka. Gastrointest Endosc 2006;63(1):97-103*).
9. Een slechte darmvoorbereiding bij colonoscopie verhoogt het aantal gemiste adenomen (*B. Lebwohl. Gastrointest Endosc. 2011;73(6):1207-14*).
10. De complete follow-up na colectomie voor colorectaal carcinoom kan geoptimaliseerd worden, inclusief radiologische beeldvorming, tumormarkers en colonoscopieën (*C.T. Viehl. Ann Surg Oncol 2010;17:2663–2669*).
11. Measure what is measurable and make measurable what is not (*G. Galilei. 1564-1642*).