

# Competence and quality assessment – the future of training in GI endoscopy

1. Voor certificering in gastro-intestinale endoscopie verdient het gebruik van individuele leercurven de voorkeur boven drempelaantallen. *(dit proefschrift)*
2. Het is wenselijk om een trainingsprogramma voor colonoscopie op een simulator te doorlopen alvorens bij patiënten de eerste scopie uit te voeren. *(dit proefschrift)*
3. Een vrijwillige ERCP-registratie resulteert in een onderschatting van het aantal gedane procedures, en een overschatting van de kwaliteit daarvan. *(dit proefschrift)*
4. Het comfort van de patiënt tijdens een colonoscopie is een goede graadmeter voor de kunde van de endoscopist. *(dit proefschrift)*
5. Een gestandaardiseerd assessmentprogramma is van toegevoegde waarde voor AIOS die leren scopiëren. *(dit proefschrift)*
6. Uitkomsten van goed opgezette observationele studies zijn net zo waardevol als van randomized controlled trials. *(Concato, NEJM, 2000)*
7. Enkel het registreren van oncologische operaties heeft al een kwaliteitsslag in de darmkankerzorg teweeggebracht. *(Dutch Surgical Colorectal Audit, jaarrapportage 2012)*
8. Patiënten geven de voorkeur aan glimlachende dokters. *(Lill, BMJ, 2005)*
9. Bejegening en communicatie zijn zwaarwegende factoren bij de beoordeling van kwaliteit van zorg door patiënten. *(Rademakers, BMJ Qual Saf, 2011)*
10. Impact factors moeten afgeschafte worden als kwaliteitsindicator voor wetenschappelijk onderzoek. *(Schekman, Nobelprijs voor de Geneeskunde, 2013)*
11. Feelings are good, measurements are better. *(Veldhuijzen van Zanten, 2013)*

Vivian E. Ekkelenkamp  
Rotterdam, 5 september '14