

University of Groningen

Measurement and improvement of health status in patients with COPD

Berkhof, Farida Feroza

IMPORTANT NOTE: You are advised to consult the publisher's version (publisher's PDF) if you wish to cite from it. Please check the document version below.

Document Version

Publisher's PDF, also known as Version of record

Publication date:

2015

[Link to publication in University of Groningen/UMCG research database](#)

Citation for published version (APA):

Berkhof, F. F. (2015). Measurement and improvement of health status in patients with COPD. [Groningen]: University of Groningen.

Copyright

Other than for strictly personal use, it is not permitted to download or to forward/distribute the text or part of it without the consent of the author(s) and/or copyright holder(s), unless the work is under an open content license (like Creative Commons).

Take-down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

Downloaded from the University of Groningen/UMCG research database (Pure): <http://www.rug.nl/research/portal>. For technical reasons the number of authors shown on this cover page is limited to 10 maximum.

Stellingen

1. Een vragenlijst is niet valide. Een vragenlijst kan valide zijn voor een bepaalde patiëntenpopulatie en setting.
(dit proefschrift, boek Streiner en Norman 2003)
2. Als een health status vragenlijst gevalideerd is op 'groepsniveau' betekent dit niet dat deze health status vragenlijst ook direct valide is op 'individueel niveau' en te gebruiken is voor het vervolg in de polikliniek.
(dit proefschrift)
3. Bij valideren van een health status vragenlijst moet zowel de discriminatieve als de evaluatieve waarde worden beoordeeld.
(dit proefschrift)
4. Telemedicine, om de week telefonisch contact, leidt zonder vorm van educatie of training bij patiënten met COPD tot toename van zorgconsumptie en afname van symptoom gerelateerde health status.
(dit proefschrift)
5. Een systeem van poliklinische afspraken op afroep voor patiënten met COPD leidt tot een minder snelle verslechtering van health status, minder poliklinische bezoeken bij de huisarts en heeft een kosteneffectieve trend.
(dit proefschrift)
6. Azitromycine als onderhoudsantibioticum heeft alleen zin bij patiënten met COPD met chronische productieve hoest die ook daadwerkelijk klachten van het hoesten ervaren.
(dit proefschrift)
7. COPD-specifieke health status vragenlijsten lijken op dit moment alleen geschikt om de health status op een bepaald moment te bepalen. Bij follow-up kan geen onderscheid worden gemaakt tussen een 'echte' verandering en de meetfout.
(dit proefschrift)
8. Niet elke vragenlijst kan gebruikt worden voor iedere patiënt met COPD. Bij de keuze moet rekening gehouden worden met de verschillende klinische subtypen; bv patiënten met COPD waarbij chronische hoest op de voorgrond staat of patiënten met COPD en co-morbiditeit.
(dit proefschrift)
9. Consensus over de psychometrische eigenschappen zal nooit helemaal worden bereikt.
(Mokkink, Journal of epidemiology)
10. Hoe meer kennis hoe meer twijfel.
(Johann Wolfgang von Goethe, Duits schrijver en dichter 1749-1832)