



Universiteit
Leiden
The Netherlands

To stop or not to stop : deprescribing preventive cardiovascular medication in low-risk general practice patients

Luymes, C.H.

Citation

Luymes, C. H. (2018, June 7). *To stop or not to stop : deprescribing preventive cardiovascular medication in low-risk general practice patients*. Retrieved from <https://hdl.handle.net/1887/63081>

Version: Not Applicable (or Unknown)

License: [Licence agreement concerning inclusion of doctoral thesis in the Institutional Repository of the University of Leiden](#)

Downloaded from: <https://hdl.handle.net/1887/63081>

Note: To cite this publication please use the final published version (if applicable).

Cover Page



Universiteit Leiden



The following handle holds various files of this Leiden University dissertation:

<http://hdl.handle.net/1887/63081>

Author: Luymes, C.H.

Title: To stop or not to stop : deprescribing preventive cardiovascular medication in low-risk general practice patients

Issue Date: 2018-06-07

Stellingen behorende bij het proefschrift

To stop or not to stop, Deprescribing preventive cardiovascular medication in low-risk general practice patients

1. Richtlijnen moeten advies opnemen over het omgaan met de gevolgen die implementatie van de betreffende richtlijnen heeft voor de dagelijkse praktijk. (dit proefschrift)
2. Patiënten met een laag risico op hart- en vaatziekten kunnen onder begeleiding van de huisarts veilig hun preventieve cardiovasculaire medicatie staken. (dit proefschrift)
3. Bij het bespreken van de mogelijkheid tot staken van preventieve cardiovasculaire medicatie moeten de wensen en ideeën van de patiënt centraal staan. (dit proefschrift)
4. Ondanks de relatief lage stopkans is het waardevol om een poging tot staken van preventieve cardiovasculaire medicatie met laag-risico patiënten te bespreken. (dit proefschrift)
5. Of er sprake is van overbehandeling is lastiger te bepalen wanneer het gaat om patiënten met een laag risico op ziekte dan wanneer het gaat om patiënten met een hoog risico op ziekte. (naar Moynihan et al, PLoS Med, 2014)
6. Aangezien laag-risico patiënten een kleinere kans hebben op voordelen van medicamenteuze behandeling ten opzichte van hoog-risico patiënten, maar een gelijke kans op nadelen ervan, hebben laag-risico patiënten een grotere kans op een netto nadelige uitkomst van medicamenteuze behandeling. (naar Redberg en Katz, JAMA, 2016)
7. Het combineren van de gegevens van kwantitatieve en kwalitatieve analyses leidt vaak tot dieper inzicht dan de analyses los van elkaar. (naar Tonkin-Crine et al, Implementation Science, 2016)
8. *Machine learning* algoritmes kunnen accurate predictiemodellen produceren die de resultaten van standaard logistische modellen overtreffen. (naar Gyang Ross et al, J Vasc Surg, 2016)
9. Bij elke stap moet het kind toegestaan worden om de echte ervaring van het leven te ervaren; de doornen mogen nooit van de rozen geplukt worden. (naar Ellen Key, 1849-1926)
10. Wat je wil, dat kan je. (naar Sjaan Merckx, 1891-1981)

Clare Luymes, Leiden, 7 juni 2018