



Universiteit
Leiden
The Netherlands

Worldwide treatment opportunities of rheumatoid arthritis

Bergstra, S.A.

Citation

Bergstra, S. A. (2018, September 4). *Worldwide treatment opportunities of rheumatoid arthritis*. Retrieved from <https://hdl.handle.net/1887/64997>

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/1887/64997>

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

Cover Page



Universiteit Leiden



The handle <http://hdl.handle.net/1887/64997> holds various files of this Leiden University dissertation.

Author: Bergstra, S.A.

Title: Worldwide treatment opportunities of rheumatoid arthritis

Issue Date: 2018-09-04

Stellingen behorende bij het proefschrift

Worldwide treatment opportunities of rheumatoid arthritis

1. Bij aanvang van behandelen van reumatoïde artritis is het op korte termijn even effectief om met een lage als met een hoge dosis methotrexaat te starten. *[dit proefschrift]*
2. Zolang we niet kunnen voorspellen welke patiënten met reumatoïde artritis een langdurig goede respons zullen hebben op methotrexaat monotherapie, is het starten van combinatietherapie een betere keuze. *[dit proefschrift]*
3. Het intensiveren van de behandeling bij patiënten met reumatoïde artritis die reeds een lage ziekteactiviteit hebben behaald, leidt niet tot verdere verbetering van het fysiek functioneren. *[dit proefschrift]*
4. In de dagelijkse praktijk lijkt geslacht een reden te zijn om te kiezen voor verschillende initiële behandelingen bij patiënten met reumatoïde artritis. *[dit proefschrift]*
5. Het welvaartsniveau van een land is geassocieerd met de ziekteactiviteit van lokale reumapatiënten. *[dit proefschrift]*
6. De bevinding dat patiënten in remissie het beter aangaat dan patiënten in lage ziekteactiviteit, betekent niet automatisch dat het streven naar remissie ook leidt tot betere resultaten dan het streven naar lage ziekteactiviteit.
7. Het opnemen van een aanbeveling in internationale richtlijnen is geen reden om te stoppen met onderzoek doen naar de aanbeveling.
8. Verdere integratie van wetenschappelijk onderzoek en patiëntenzorg is nodig om zowel de kwaliteit en beschikbaarheid van observationele data als de toepassing van onderzoeksresultaten in de klinische praktijk te verbeteren.
9. De inrichting van elektronische patiëntregistratiesystemen is teveel gericht op het gemak van invoeren, en te weinig op het gemak van uitvoeren, waardoor verbetering van zorg door observationeel onderzoek wordt gehinderd.
10. Kritiek draagt bij aan het verbeteren van de kwaliteit van onderzoek, maar van een schouderklopje heeft ook nog nooit iemand een blessure opgelopen. *[Aangepast van: Foppe de Haan (1943 -)]*
11. Nimmen kin wier wêze yn 'e wittenskip, mar de folgjende Alvestêdetocht komt alle jierren in jier tichterby. *[Aangepast van: Karl Popper (1902-1994) & Feriening Alvestêdetocht (1909 -)]*
12. Bij het beoordelen van de kwaliteit van een uiteenzetting geldt nog altijd: non numeranda, sed ponderanda sunt argumenta (Argumenten moet men wegen, niet tellen). *[Aangepast van: Marcus Tullius Cicero De Officiis 2, 22, 44 v. Chr.]*