



Universiteit  
Leiden  
The Netherlands

## **Prediction of adverse health outcomes in older patients visiting the Emergency Department: the APOP study**

Gelder, J. de

### **Citation**

Gelder, J. de. (2019, October 17). *Prediction of adverse health outcomes in older patients visiting the Emergency Department: the APOP study*. Retrieved from <https://hdl.handle.net/1887/79262>

Version: Publisher's Version

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

Downloaded from: <https://hdl.handle.net/1887/79262>

**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/1887/79262>

**Author:** Gelder, J. de

**Title:** Prediction of adverse health outcomes in older patients visiting the Emergency  
Department: the APOP study

**Issue Date:** 2019-10-17

**Prediction of adverse health outcomes in older patients  
visiting the Emergency Department: the APOP study**

1. Met behulp van de APOP screener kan bij oudere patiënten, in een vroege fase van presentatie op de spoedeisende hulp, een voorspelling gedaan worden over de kans op achteruitgang in algemeen dagelijkse levensverrichtingen en sterfte. (dit proefschrift)
2. Het afkappunt van een klinisch screening instrument dient zorgvuldig te worden bepaald om de efficiëntie van de screening te waarborgen. (dit proefschrift)
3. Voor oudere patiënten geldt dat het moeilijk is om een ongepland herbezoek aan de spoedeisende hulp te voorspellen. (dit proefschrift)
4. Een klinisch screeningsinstrument kan geoptimaliseerd worden met behoud van voorspellend vermogen door gebruik te maken van selectie criteria. (dit proefschrift)
5. Een acute ziekte of een ongeval kan het begin van functionele achteruitgang zijn bij oudere patiënten. (Clegg et al, 2013, Lancet)
6. If we want more evidence-based practice, we need to aim for more practice-based evidence. (Green, 2007, presented at CDC Oral Health Workshop)
7. It is important to take user-friendliness and feasibility into account from the first stages of the development of a clinical prediction instrument. (Carpenter et al, 2015, Academic Emergency Medicine)
8. Het is verstandiger om te focussen op de groep oudere patiënten die binnen een maand weer terug komen op de spoedeisende hulp, dan te investeren in het voorkomen van een herbezoek.
9. Het meest geschikte predictiemodel is niet per definitie het model dat het meest accuraat voorspelt.
10. De waarde van scholing aan professionals en politici mag niet worden onderschat in de stap van wetenschap naar praktijk.