



Universiteit  
Leiden  
The Netherlands

## **De-implementation of low-value care in hip and knee arthroplasty**

Voorn, V.M.A.

### **Citation**

Voorn, V. M. A. (2019, February 26). *De-implementation of low-value care in hip and knee arthroplasty*. Retrieved from <https://hdl.handle.net/1887/68705>

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/1887/68705>

**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/1887/68705>

**Author:** Voorn, V.M.A.

**Title:** De-implementation of low-value care in hip and knee arthroplasty

**Issue Date:** 2019-02-26

Stellingen behorend bij het proefschrift getiteld:

## De-implementation of low-value care in hip and knee arthroplasty

*Veronique Voorn*

1. Bij meta-analyses moeten de resultaten van de kwalitatief beste studies en de meest recente studies het zwaarst wegen voor conclusies in de huidige praktijk. (dit proefschrift)
2. Orthopedisch chirurgen en anesthesiologen die in hun besluitvorming rondom bloedmanagement zorgkosten niet in overweging nemen, stoppen minder makkelijk met niet kosteneffectieve bloed besparende technieken dan hun collega's die dit wel doen. (dit proefschrift)
3. Het transfusiepercentage bij totale heup- of knieprotheses is geen geschikte uitkomstmaat om de kwaliteit van zorg ten aanzien van deze operaties tussen ziekenhuizen te vergelijken. (dit proefschrift)
4. Stoppen met ineffectieve zorg wordt gefaciliteerd door de introductie van nieuwe gerelateerde technieken. (dit proefschrift)
5. Om de-implementation te bewerkstelligen is meer nodig dan enkel het formuleren van 'niet meer doen' aanbevelingen. (Rosenberg, A. *JAMA Intern Med.* 2015)
6. De-implementation is niet het tegenovergestelde van implementatie. (van Bodegom-Vos, L. *BMJ Qual Saf* 2016)
7. It is not yet clear how best to tailor interventions and therefore not clear what the effect of an optimally tailored intervention would be. (Baker, R. *the Cochrane collaboration* 2015)
8. Multicomponent interventions addressing both patient and clinician roles in overuse have the greatest potential to reduce low value care. (Colla, C.H. *Med Care Res Rev.* 2017)
9. Blood transfusion is a lot like marriage. It should not be entered into lightly, unadvisedly or wantonly, or more often than is absolutely necessary. (Beal, R.W. *Aust N Z J Surg* 1976)
10. De praktijk profiteert pas van de wetenschap als de wil om gegenereerde kennis in de praktijk toe te passen wordt omgezet in actie. "Knowing is not enough; we must apply. Willing is not enough; we must do". (Johann Wolfgang von Goethe, 1749-1832)
11. Bij het overbrengen van een boodschap is het belangrijkste hoe je deze boodschap brengt. "Het belangrijkste in de muziek staat niet in de noten". (Gustav Mahler, 1860-1911)