



Universiteit
Leiden

The Netherlands

Frailty and outcomes in older cancer patients

Vlies, E. van der

Citation

Vlies, E. van der. (2021, September 29). *Frailty and outcomes in older cancer patients*. Retrieved from <https://hdl.handle.net/1887/3213841>

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/1887/3213841>

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

FRAILTY AND OUTCOMES IN OLDER CANCER PATIENTS

Ellen van der Vlies

1. Kwetsbaarheid is geassocieerd met slechtere uitkomsten na een oncologische behandeling. (dit proefschrift)
2. Alle kwetsbare patiënten zouden in een multidisciplinair overleg besproken moeten worden op basis van hun volledige risicoprofiel bestaand uit comorbiditeiten, kwetsbaarheidskenmerken, voorkeuren, waarden en doelen van de patiënt. (dit proefschrift)
3. Een oncologische behandeling ondergaan is topsport, een gepersonaliseerd prehabilitatie traject is dan ook een logische stap om patiënten mentaal en fysiek zo goed mogelijk voor te bereiden op de behandeling. (dit proefschrift)
4. De kwaliteit van de laatste levensfase moet centraal staan bij de oudere patiënt. (dit proefschrift)
5. Een kwetsbaarheidsscreening moet niet langer gezien worden als een inefficiënte tijdsinvestering; het identificeert de mate van kwetsbaarheid, het verduidelijkt de prioriteiten van de patiënt, het voorspelt de risico's op ongewenste uitkomsten, het biedt aanknopingspunten voor prehabilitatie en is een fundament voor shared decision making. (dit proefschrift, Hamaker et al., 2017, JCO)
6. Leeftijd is geen onderscheidende factor, vitaliteit wel. (Soto-Perez-de-Celis et al., 2018, The Lancet)
7. Het op grote schaal systematisch vastleggen van gegevens (real-world data) inclusief patiënt gerapporteerde uitkomstmaten is nodig om patiënten in de toekomst een evidence-based behandeling op maat te bieden. (Koopman et al., 2016, Acta Oncology)
8. De eerste lijn moet meer betrokken zijn bij het maken van geïndividualiseerde behandelplannen.
9. Dokters moeten nieuwsgieriger zijn naar de mens achter de patiënt.
10. Als iedereen zich kwetsbaar durft op te stellen, zou de wereld meer verbonden zijn met elkaar.