

Stellingen behorend bij het proefschrift

## Medication Optimisation

Exploring the use of a clinical decision support system

Hugo de Wit

1. Medicatiebeoordelingen moeten en kunnen veel efficiënter. (dit proefschrift)
2. Het is een kunst om een digitaal systeem ter ondersteuning van klinische beslissingen in het kader van rationele farmacotherapie te ontwikkelen, dat geen klinische problemen over het hoofd ziet (sensitiviteit) en ook geen overbodige signalen (specificiteit) genereert. (dit proefschrift)
3. Een compleet en betrouwbaar digitaal systeem ter ondersteuning van klinische beslissingen in het kader van rationele farmacotherapie, is nog niet beschikbaar. (dit proefschrift)
4. Een digitaal systeem ter ondersteuning van klinische beslissingen in het kader van rationele farmacotherapie is ook bruikbaar voor de voorspelling van belangrijke aandoeningen zoals een delier. (dit proefschrift)
5. Het verkleinen van de doelgroep voor de jaarlijkse medicatiebeoordeling door het verhogen van de leeftijd van patiënten of het aantal geneesmiddelen dat ze gebruiken, is het kleiner maken van een probleem zonder voor een oplossing te zorgen. (dit proefschrift)
6. Slecht klinisch documenteren door de arts leidt ook tot meldingsmoeheid bij de apotheker.
7. De logistieke problemen die voortvloeien uit het miljoenen besparende preferentiebeleid van de zorgverzekeraars zorgen voor verdere verhoging van de werkdruk van de apotheker, waardoor bijvoorbeeld het doen van medicatiebeoordelingen in het gedrang komt.
8. De grootste les van het leven is te weten dat zelfs dwazen soms gelijk hebben. (W. Churchill, 30 november 1874) [*30-11 is eveneens de verjaardag van mijn promotor*]
9. True work of innovation is not coming up with something big and new; instead, it is combining things that already exist. (E. Brynjolfsson & A. McAfee)
10. Getting lost is not a waste of time. (J. Johnson)
11. Un repas sans vin est comme un jour sans soleil. (Louis Pasteur)