

Implementing personalized obstetric care

Citation for published version (APA):

van Montfort, P. (2020). *Implementing personalized obstetric care*. Maastricht University. <https://doi.org/10.26481/dis.20200219pm>

Document status and date:

Published: 01/01/2020

DOI:

[10.26481/dis.20200219pm](https://doi.org/10.26481/dis.20200219pm)

Document Version:

Publisher's PDF, also known as Version of record

Please check the document version of this publication:

- A submitted manuscript is the version of the article upon submission and before peer-review. There can be important differences between the submitted version and the official published version of record. People interested in the research are advised to contact the author for the final version of the publication, or visit the DOI to the publisher's website.
- The final author version and the galley proof are versions of the publication after peer review.
- The final published version features the final layout of the paper including the volume, issue and page numbers.

[Link to publication](#)

General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal.

If the publication is distributed under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license above, please follow below link for the End User Agreement:

www.umlib.nl/taverne-license

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us at:

repository@maastrichtuniversity.nl

providing details and we will investigate your claim.

Stellingen behorend bij het proefschrift

IMPLEMENTING PERSONALIZED OBSTETRIC CARE

1. De Nederlandse vrouw is erg tevreden over de geboortezorg.
2. Het voorspellen van zwangerschapsrisico's verhoogt de toepassing van beschikbare preventieve maatregelen.
3. Het landelijk uitrollen van risico-gebaseerde obstetrische zorg, zoals deze in Limburg is ontwikkeld en geïmplementeerd, zal leiden tot een substantiële reductie in gezondheidszorgkosten gerelateerd aan de zwangerschap.
4. Middels de in Limburg ontwikkelde risico-gebaseerde obstetrische zorg kunnen bij nulliparae perinatale uitkomsten worden verbeterd.
5. Bij multiparae, wier risicoprofiel sterk wordt beïnvloed door de obstetrische voorgeschiedenis, hebben predictiemodellen slechts een beperkte meerwaarde.
6. De complexe, multifactoriële etiologie die ten grondslag ligt aan een spontane vroeggeboorte, maakt het onwaarschijnlijk dat een algemeen predictiemodel deze uitkomst adequaat kan voorspellen.
7. Meehl's 'broken-leg example', daterend uit 1954, is nog altijd actueel voor klinische predictiemodellen ontwikkeld volgens de aanbevolen methodologie.
8. Predictiemodellen kunnen ingezet worden als hulpmiddel bij het nemen van medische beslissingen, maar kunnen de zorgverlener vooralsnog niet vervangen.
9. Implementatie en impactstudies zijn onmisbaar, omdat enkel een goed predictiemodel nog geen verbetering van de dagelijkse klinische praktijk garandeert.
10. One-size-fits-all, but does not suit everyone.

Pim van Montfort

Maastricht, 19 februari 2020