

## Stellingen behorende bij het proefschrift getiteld

### *Antimicrobial strategies and multidisciplinary care in prosthetic joint infections*

1. De implementatiegraad van multidisciplinaire beslissingen is een betere maat voor de effectiviteit van het multidisciplinaire overleg dan patiëntgerelateerd uitkomsten (dit proefschrift).
2. Cotrimoxazol heeft de voorkeur boven fluorchinolonen bij geïnfecteerde gewrichtsprothesen veroorzaakt door Gram-negatieve bacteriën (dit proefschrift).
3. Suppressieve antimicrobiële therapie voor gewrichtsprothese infecties kan in lagere dan therapeutische doseringen worden voorgeschreven zonder dat dit de effectiviteit vermindert (dit proefschrift).
4. Voortzetting van suppressieve antimicrobiële therapie langer dan twee jaar bij orthopedische implantaatinfecties leidt niet tot betere uitkomsten (dit proefschrift).
5. De uit preklinische experimenten getrokken conclusies over "biofilm-actieve" antibiotica zijn grotendeels niet relevant voor de klinische praktijk.
6. De bereidheid van patiënten om deel te nemen aan klinische trials naar kunstmateriaalinfecties wordt overschat.
7. Het toevoegen van rifampicine aan de behandeling van complexe stafylokokkeninfecties leidt niet tot betere uitkomsten.
8. Het gebrek aan uniforme definities binnen de infectieziekten beperkt de vergelijkbaarheid van studies en hun uitkomsten.
9. Het succesvol uitvoeren van een langetermijnplan vereist kortetermijndoelen en -resultaten om gemotiveerd en geïnspireerd te blijven (*naar Roger Federer*).
10. In de zorg zou meer aandacht moeten zijn voor het optimaliseren van de basis dan voor het ontwikkelen van nieuwe behandelingen.