

Stellingen behorende bij het proefschrift
Reduction of compulsory psychiatric admissions

Mark de Jong

1. Van de vele denkbare interventies bedoeld om het risico op psychiatrische dwangopnames te reduceren, zijn “advance statements” zoals crisis- en signaleringsplannen het kansrijkst (*dit proefschrift*)
2. Cruciale factoren in het hulpverleningsproces voorafgaande aan psychiatrische dwangopnames zijn psychose, gebrek aan ziekte-inzicht, agressie en staken van psychofarmaca bij de patiënten en onvoldoende assertief optreden bij de GGZ-professionals (*dit proefschrift*)
3. Toevoeging van het groepsprogramma “FACT Plus” aan reguliere FACT-zorg draagt bij aan verkorting van de opnameduur, vermindering van de zorgkosten en reductie van het aantal dwangopnames bij FACT-patiënten met een psychotische stoornis en een verhoogd risico op heropname (*dit proefschrift*)
4. Gevaar voor zichzelf en anderen neemt af na psychiatrische dwangopname, maar niet bij iedereen (*dit proefschrift*)
5. Een op de zeven patiënten met een acute dwangopname wordt binnen twee jaar acuut en onder dwang heropgenomen en een op de tien patiënten binnen zes maanden (*dit proefschrift*)
6. Clozapine dient laagdrempelig en op tijd ingezet te worden bij de behandeling van patiënten met schizofrenie (*Tiihonen 2017, Leucht 2019*)
7. Hoop en optimisme zijn essentiële ingrediënten voor elk psychiatrisch herstelproces en moeten altijd door de hulpverlener worden ingebracht (*Learny&Bird 2011*)
8. Psychopathologische fenomenen gedragen zich onafhankelijk van het groeien en afvallen van boombladeren in respectievelijk de lente en de herfst
9. De maancyclus heeft geen invloed op het aantal spontane geboorten per dag
10. Wetenschap is een jurysport
11. Bij wijsheid hoort het doorgronden met het intellect van wat eeuwig is; bij kennis het rationeel begrijpen van wat tijdelijk is (*Augustinus*)