

## Stellingen behorende bij het proefschrift

### Follow-up after Involuntary Mental Healthcare: Who Cares?

Nazorg bij gedwongen psychiatrische opname: wie zorgt?

1. Er zijn verschillende determinanten van het gebruik van dwangopnamen - continuïteit van zorg is een van de weinige factoren die worden beïnvloed door lokaal beleid op het terrein van de openbare geestelijke gezondheidszorg (*dit proefschrift*).
2. In elk scenario van de ontwikkeling van landelijke GGz-informatie systemen en lokale, geïntegreerde patiënten administraties, spelen psychiatrische casusregisters een onmisbare rol in een nationale informatie strategie (*dit proefschrift*).
3. Het aantal gedwongen opgenomen patiënten zonder ambulante nazorg en de inbewaringstelling van patiënten zonder psychiatrische voorgeschiedenis, geven aan dat meer aandacht nodig is voor intensieve ambulante begeleiding, en voor alternatieve dwang- en drangmaatregelen (*dit proefschrift*).
4. Fusie van zorginstellingen draagt slechts in geringe mate bij aan een samenhangende aanpak om het aantal gedwongen spoedopnamen terug te dringen (*dit proefschrift*).
5. De afname van gedwongen opnamen in relatie tot de toename van het aantal crisiscontacten in de buurten met een lokaal zorgnetwerk, onderstreept het belang van de samenwerking van de lokale zorgnetwerken met de gespecialiseerde GGz-crisisdienst (*dit proefschrift*).
6. Het monitoren van prestatie-indicatoren gebaseerd op een breed gedragen regiovisie op de gezondheidszorg en maatschappelijke opvang draagt bij aan continuïteit van zorg.
7. Een goede registratie van het proces rond de afgifte van inbewaringstellingen maakt onderzoek mogelijk naar de oorzaken van regionale verschillen in de uitvoering van dwangmaatregelen - dergelijk onderzoek helpt rechtsongelijkheid bestrijden.

8. De evaluatie van de persoonsgebonden aanpak van de vrouwen van de Keileweg is een exemplarisch voorbeeld van de moeizame relatie tussen beleid en onderzoek.
9. De inhuldiging van Willem-Alexander zal ceremonieel uitdrukking geven aan de verschuiving van een publieke godsdienst in Nederland naar individuele godsdienstbeleving.
10. Een schriftelijke of mondelinge gezondheidsenquête moet niet zijn gericht op gezondheid en ziekte (de meeste respondenten hebben daar geen goed zicht op), maar op kennis, attitude en gedrag met betrekking tot gezondheid en zorggebruik (omdat alleen respondenten daar zicht op kunnen geven).
11. In navolging van een rookverbod is met een algemeen verbod op barbecueën gezondheidswinst te behalen omdat een dergelijk verbod bijdraagt aan (1) betere luchtkwaliteit voor omwonende COPD patiënten, (2) minder slechte (rauwe of verkoolde) voeding voor de deelnemers, en (3) betere kwaliteit van leven van mensen met enige culinaire ontwikkeling.

André Wierdsma  
Rotterdam, 23 juli '08