

Stellingen

1. De Pain Attitudes and Beliefs Scale for Physiotherapists is niet geschikt als voorspeller van klinisch gedrag. (dit proefschrift)
2. De Pain Attitudes and Beliefs Scale for Physiotherapists is niet geschikt als voorspeller van behandeluitkomst. (dit proefschrift)
3. Patiënt verwachtingen, eenmalig gemeten bij aanvang van klinisch handelen, geven geen informatie over behandelsucces. (dit proefschrift)
4. De duur van de klachten is niet geschikt als verklaring voor praktijkvariatie binnen de manuele therapie bij aspecifieke nekpijn. (dit proefschrift)
5. Zelf verwezen patiënten hebben een ander klachtenprofiel dan verwezen patiënten. (dit proefschrift)
6. "It is far more important to know what person the disease has, than what disease the person has" (Hippocrates)
7. "biomedisch" en "biopsychosociaal" proberen te scheiden is als het kind uit de volwassene willen halen.
8. Praktijk variatie bij aspecifieke klachten zou moeten aanzetten tot het doen van wetenschappelijk onderzoek, niet tot het opstellen van praktijk beleid.
9. Zorg bij klachtengroepen met het label non-specific, is eerder creatie dan productie
10. Tekst is gedrag, de context het verslag
11. We've all got our own clovers with worlds on them! (Horton hears a Who!, Dr. Suess)