

STELLINGEN

Behorende bij het proefschrift

DECOMPENSATIE

Draaglast en draagkracht in relatie tot decompensatie

bij het neurastheen syndroom

door

J.A.C. Jongerius

1. De constatering dat het oordeel van de huisarts over decompensatie gedifferentieerder is dan dat van de patiënt, heeft grote betekenis voor het functioneren van de huisarts.
2. De huisarts dient te beseffen dat ook functionele klachten een functie hebben.
3. Ondanks de hoge incidentie en prevalentie van het neurastheen syndroom in de huisartspraktijk, kent de aankomend huisarts niet alleen het begrip "neurastheen syndroom" onvoldoende, maar mist hij ook de vaardigheden om het te diagnostiseren.
4. Het is niet reëel dat voor iatrogene schade die ontstaat bij de patiënt, die een te intensief gebruik maakt van medische voorzieningen, alleen de arts verantwoordelijk is.
5. Zowel voor huisartsen als voor specialisten geldt dat discussies over consultatie en communicatie tussen de eerste en tweede lijn in de gezondheidszorg vaak het karakter hebben van terreinafbakening. Te weinig wordt gekeken naar de mogelijkheden en de specifieke voordeelen van het andere echelon.
6. "Vrouw zijn" is niet voor iedere vrouw even gemakkelijk.
7. Postacademiale nascholing en intercollegiale toetsing worden het meest intensief beoefend door hen die het relatief het minst hard nodig hebben.
8. Methodologische onderbouwing is een voorwaarde voor het verrichten van wetenschappelijk onderzoek. In de opleiding tot arts ontbreekt voldoende scholing hierin.
9. De invloed van antidepressiva op de droominhoud kan gebruikt worden als een beoordelingskriterium bij het vaststellen van het therapeutische effect van deze geneesmiddelen.

Lit.: Bork., J.J. van; Pills and the Unconscious, *Journal of Balint Society*, 11: 3-9, 1983.

10. Het advies van de Geneeskundige hoofdinspectie betreffende profylaxe van pneumococceninfecties door middel van vaccinatie is zodanig geformuleerd, dat onvoldoende duidelijkheid wordt verkregen over het indicatiegebied. Verwarring bij arts en patiënt is hierbij niet denkbeeldig.

Lit.: Geneeskundige hoofdinspectie van de volksgezondheid, nr. 215367, 1982. Ned. T. v. Gen. 127: 164, 1983.
New England J. of Medicine 310: 651, 1983.

11. Ook bij wetenschappelijk onderzoek in de huisartsgeneeskunde dient statisch gebruik van statistische methoden ontraden te worden.
12. De psychologie is zowel in diagnostisch als in therapeutisch opzicht onmisbaar voor een goede eerste lijns gezondheidszorg. Een beleid dat gericht is op een versterking van de eerste lijns gezondheidszorg, dient in deze behoefte te voorzien door het scheppen van randvoorwaarden, waarbinnen de daartoe opgeleide psycholoog in de eerste lijn kan gaan werken. Niet in de laatste plaats betekent dit dat deze specifieke psychologische hulpverlening in het verzekeringspakket dient te worden opgenomen.
13. Het bewerken van een proefschrift in de "vrije tijd" is een vorm van huisvlucht, waarop alle in dit proefschrift gegeven beschouwingen van toepassing kunnen zijn. Promovendi kan bestudering hiervan dan ook worden aanbevolen.
14. Wetenschappelijk inzicht bij kinderen dient niet onderschat te worden. Deze gedachte wordt ondersteund door opmerkingen als:
"Sommige leraren zijn "vals positief": ze denken dat ze overspannen zijn, maar ze zijn het niet". (Eline).
"Als kind van de promovendus zou je tijdens de promotie het recht moeten hebben op het stellen van vragen". (Marc).
"Het lijkt me leuker uit een boek voor te lezen dan een boek te schrijven". (Bas).