

Stellingen behorend bij proefschrift van Hans E. Kortrijk

- 1) Patiëntkenmerken en behandelduur dienen betrokken te worden bij de interpretatie van geaggregeerde ROM uitkomsten. (dit proefschrift)
- 2) Functionele remissie is belangrijker dan symptomatische remissie voor de kwaliteit van leven. (dit proefschrift)
- 3) ROM data biedt aanknopingspunten voor verbetering van het behandel aanbod. Dit is gebaseerd op de uitkomst dat middelengebruik, problemen met motivatie, een laag opleidingsniveau en leeftijd geassocieerd waren met behandeluitkomsten; deze factoren kunnen betrokken worden bij de keuzes voor aanpassingen aan het ACT model. (dit proefschrift)
- 4) Een onvrijwillige opname – altijd een ultimum remedium - verbetert zowel het psychosociale functioneren als de motivatie voor behandeling. (dit proefschrift)
- 5) Patiënten met een dubbele diagnose raken eerder gemotiveerd voor behandeling van hun psychiatrische problemen dan voor verandering van hun middelengebruik. (dit proefschrift)
- 6) Om effecten van behandelingen te kennen zijn (meta-analyses van) RCT's niet voldoende: deze dienen aangevuld te worden met gegevens uit de dagelijkse praktijk.
- 7) Om zorgmijders te bereiken en te motiveren voor behandeling is een persoonlijke, maar niet grensoverschrijdende, betrokkenheid nodig van hulpverleners.
- 8) Internationaal gebruik van de HoNOS als uitkomstmaat voor het psychosociale functioneren zal een eerste stap zijn in het oplossen van de verwarring over behandeluitkomsten (Daan van Vliet, persoonlijke communicatie, 2012).
- 9) GGZ instellingen leveren complexe zorg aan diverse patiëntgroepen waarbij de zorg gericht is op uiteenlopende en unieke doelen. Een landelijk controlerende benchmark kan in deze context leiden tot het stellen van 'targets' die de aandacht afleiden van persoonlijke behandel doelen.
- 10) Voor het interpreteren van ROM data is informatie over de toegepaste interventies noodzakelijk.
- 11) Er is geen gezondheid zonder geestelijke gezondheid (WHO, 2010).