

## Stellingen behorende bij het proefschrift

### Non-traumatic Arm, Neck and Shoulder Complaints in General Practice Incidence, Course, and Management

1. Een fulltime huisarts wordt ongeveer 3 keer per week geconsulteerd voor een nieuwe niet-traumatische klacht aan arm, nek of schouder (*dit proefschrift*).
2. Bij bijna de helft van de mensen met een niet-traumatische klacht aan arm, nek of schouder, is 6 maanden na het eerste consult bij de huisarts nauwelijks verandering in hun klachten opgetreden (*dit proefschrift*).
3. Naast klachtkenmerken zijn ook psychosociale factoren van invloed op de prognose van arm, nek en schouderklachten (*dit proefschrift*).
4. Mensen met een niet-traumatische klacht aan arm, nek of schouder, van wie de huisarts inschat dat ze na 6 maanden nog niet hersteld zijn, worden vaker verwezen naar de fysiotherapeut dan mensen met deze klachten waarbij een gunstig beloop wordt verwacht (*dit proefschrift*).
5. Vrouwelijk huisartsen schrijven bij mensen met een niet-traumatische klacht van arm, nek of schouder minder vaak medicatie voor dan hun mannelijke collega's (*dit proefschrift*).
6. Essentially, all models are wrong but some are useful (George Box)
7. De rol van bewegingsangst op het beloop van niet-traumatische arm, nek, en schouderklachten in de eerste lijn is onduidelijk.
8. Sociale steun vermindert de stress die ervaren wordt door het combineren van werk en gezin (G. van Daalen, 2008).
9. Klinische predictieregels bieden de mogelijkheid zorg meer op maat aan te bieden.
10. Patiënten met alledaagse klachten knappen op van optimisme en duidelijkheid van de huisarts (T. Fassaert, 2008).
11. Kleine kinderen zijn grote onderzoekers.  
*Ze verwonderen zich elke dag, zijn nieuwsgierig naar hoe iets werkt, en bedenken onconventionele en creatieve antwoorden/oplossingen.*