

# Hypnotics and Anxiolytics: Field and laboratory measures of drug safety in driving performance and cognitive functions

## Citation for published version (APA):

Leufkens, T. R. M. (2009). Hypnotics and Anxiolytics: Field and laboratory measures of drug safety in driving performance and cognitive functions. Maastricht: Maastricht University.

## Document status and date:

Published: 01/01/2009

## Document Version:

Publisher's PDF, also known as Version of record

## Please check the document version of this publication:

- A submitted manuscript is the version of the article upon submission and before peer-review. There can be important differences between the submitted version and the official published version of record. People interested in the research are advised to contact the author for the final version of the publication, or visit the DOI to the publisher's website.
- The final author version and the galley proof are versions of the publication after peer review.
- The final published version features the final layout of the paper including the volume, issue and page numbers.

[Link to publication](#)

## General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal.

If the publication is distributed under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license above, please follow below link for the End User Agreement:

[www.umlib.nl/taverne-license](http://www.umlib.nl/taverne-license)

## Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us at:

[repository@maastrichtuniversity.nl](mailto:repository@maastrichtuniversity.nl)

providing details and we will investigate your claim.

## STELLINGEN

behorend bij het proefschrift

### HYPNOTICS AND ANXIOLYTICS

Field and laboratory measures of drug safety in driving performance and cognitive functions

1. De residueffecten van slaapmiddelen gemeten in studies met gezonde, jonge vrijwilligers zijn een valide afspiegeling van de effecten in insomniepatiënten die niet of nauwelijks slaapmiddelen gebruiken. *(dit proefschrift)*
2. De mate van het verslechterende effect van zopiclon 7.5 mg op de rijvaardigheid bij ouderen tot 75 jaar is vergelijkbaar met die bij jongeren. Dit suggereert dat ouderen tot 75 jaar geen verhoogde gevoeligheid hebben voor de residueffecten van slaapmiddelen. *(hoofdstuk 2, dit proefschrift)*
3. De benzodiazepine temazepam 20 mg heeft een gunstiger therapeutisch- en veiligheidsprofiel dan de non-benzodiazepine zopiclon 7.5 mg. *(hoofdstuk 2, dit proefschrift)*
4. Een meerderheid van de huisartsen is van mening dat zopiclon veiliger is in termen van residueffecten en verkeersongevallen dan de conventionele benzodiazepines (Siriwardena, A.N., et al. (2006). GPs' attitudes to benzodiazepine and 'Z-drug' prescribing: a barrier to implementation of evidence and guidance on hypnotics. *Br J Gen Pract*, 56, 964-967). Deze mening verdient bijstelling in zoverre dat patiënten dienen te worden geadviseerd over en gewaarschuwd voor de residueffecten van het gebruik van zopiclon 7.5 mg op rijvaardigheid. *(hoofdstuk 3, dit proefschrift)*
5. Patiënten met insomnie kunnen een rijtest op de autosnelweg met een duur van één uur moeiteloos en adequaat uitvoeren. *(hoofdstuk 4, dit proefschrift)*
6. Chronisch gebruik van slaapmedicatie lijkt de negatieve effecten van zopiclon 7.5 mg op de rijvaardigheid af te zwakken. Echter, deze vermindering resulteert niet in een afwezigheid van de verslechterende effecten van zopiclon 7.5 mg in insomniepatiënten die chronisch slaapmedicatie gebruiken. *(hoofdstuk 5, dit proefschrift)*
7. Hoe sneller de afgifte van een kalmeringsmiddel, hoe langzamer de proefpersoon. *(hoofdstuk 6, dit proefschrift)*
8. Een slaapmiddel is geen geneesmiddel, maar een hulpmiddel.

9. Het onderdeel 'slaaprestrictie' van de cognitieve gedragstherapie voor patiënten met insomnie zal vergelijkbare verslechterende effecten hebben op de rijvaardigheid als een slaapmiddel.

10. De fysieke en mentale capaciteiten van de mens zijn té beperkt voor de eisen die gesteld worden aan het besturen van een auto. Het zou daarom een goede maatregel zijn om de mens achter het stuur weg te halen en het verkeer volledig computergestuurd te laten verlopen.

11. De aandacht in wetenschappelijk onderzoek voor REM slaap, Slow Wave Slaap en fase 2 slaap is omgekeerd evenredig aan de mate van hun aanwezigheid in een hypnogram bij normale slaap.

Tim Leufkens, Maastricht, 9 oktober 2009