

STELLINGEN

behorend bij het proefschrift

“Traumatic Knee Disorders in General Practice, Diagnosis, Course and Prognosis”

1. MRI scans tonen aan dat meer dan 60% van patiënten die de huisarts consulteren wegens traumatische knieklachten, een meniscusscheur en/of bandletsel hebben opgelopen.
(dit proefschrift)
2. Middels anamnese kan de huisarts een eerste werkdiagnose bepalen bij het vaststellen dan wel uitsluiten van meniscusscheuren en/of bandletsels. Lichamelijk onderzoek voegt hieraan weinig toe.
(dit proefschrift)
3. Het beloop ten aanzien van de afname van de ervaren pijn en toename van de functionele belastbaarheid van de knie na een knieletsel is voor meer dan 80% van patiënten in de huisartsenpraktijk gunstig met name in de eerste drie maanden na het letsel.
(dit proefschrift)
4. Het advies voor een afwachtend beleid in de NHG-richtlijn ‘Traumatische knieklachten’ is voor het overgrote deel van patiënten die de huisarts consulteren, een terechte strategie.
(dit proefschrift)
5. Bij een leeftijd boven de 40 jaar blijkt de kans op persisterende knieklachten 1 jaar na een knieletsel groter dan op jongere leeftijd.
(dit proefschrift)
6. Het “Better in, Better out” concept waarbij pre-operatief bij thoraxoperaties, intensieve fysiotherapeutische training toegepast is, verdient grootschalige navolging in zorg en onderzoek.
7. Het morele recht te sterven is het recht op een kwalitatief goed leven.
A.C. Grayling. BMJ 9 April 2005 330:799
8. Zorg kan 6 tot 8 miljard goedkoper door af te zien van overbodige en ondoelmatige behandelingen.
Ab Klink in “Betalen voor beter en minder, 10 augustus 2012”.
9. Bij de energietransitie van fossiel naar duurzaam leven we niet in een tijdperk van verandering maar in een veranderend tijdperk.
10. Werk bevredigt psychosociale behoeften in de huidige participatiemaatschappij. Werken is de norm; niet-werken leidt tot sociale uitsluiting.
Han Anema, 2010
11. Geef mij een baan die bij mij past en ik hoef nooit meer te werken.
Confusius (551 – 479 v. Chr.)