



Universiteit
Leiden
The Netherlands

Depressive symptoms at old age : proactive management in general practice

Weele, G.M.

Citation

Weele, G. M. (2011, December 7). *Depressive symptoms at old age : proactive management in general practice*. Retrieved from <https://hdl.handle.net/1887/18193>

Version: Corrected Publisher's Version

License: [Licence agreement concerning inclusion of doctoral thesis in the Institutional Repository of the University of Leiden](#)

Downloaded from: <https://hdl.handle.net/1887/18193>

Note: To cite this publication please use the final published version (if applicable).

Stellingen

behorend bij het proefschrift

Depressive symptoms at old age; proactive management in general practice

1. De negatieve invloed van depressieve symptomen op het functioneren en de kwaliteit van leven wordt bij ouderen nauwelijks versterkt door de vaak bijkomende angstklachten. *(dit proefschrift)*
2. Ouderen met door screening gevonden depressieve symptomen voelen zich lang niet allemaal depressief en zijn niet per definitie (direct) gemotiveerd voor hulp. *(dit proefschrift)*
3. Screening op depressieve symptomen zonder daarbij de behoefte aan hulp na te gaan is bij ouderen niet doelmatig. *(dit proefschrift)*
4. De 15-item versie van de Geriatrische Depressie Schaal geeft bij schriftelijke screening een somberder beeld dan bij mondelinge screening. *(dit proefschrift)*
5. Overeenstemming tussen hulpvrager en hulpverlener over de aanpak van depressieve problemen is een belangrijke voorwaarde voor een positief effect van iedere interventie.
6. De enige manier om te achterhalen aan welke hulp ouderen met psychische klachten en symptomen behoefte hebben is het hen zelf te vragen.
7. Kwalitatief onderzoek, verricht naast kwantitatief onderzoek, verdiept het inzicht in de kwantitatieve resultaten en is een verrijking voor de onderzoeker.
8. Als hulpverleners de regie niet onnodig overnemen en patiënten deze niet uit handen geven, vervalt de vraag 'hoe patiënten meer bij hun behandeling betrokken kunnen worden'.
9. Hulpverlening bij complexe problematiek is maatwerk, wat ver uitstijgt boven het gecombineerd toepassen van medisch-inhoudelijke richtlijnen over enkelvoudige aandoeningen.
10. De huisarts(praktijk) is bij uitstek geschikt voor adequate zorgverlening aan zelfstandig wonende kwetsbare ouderen. Dit vergt een omslag van een reactieve naar een meer pro-actieve aanpak.
11. Het invoeren van een hoge eigen bijdrage voor hulp bij ernstige psychische en psychiatrische problemen zal individuen en de maatschappij nog duur komen te staan.

12. Het fysieke en mentale uithoudingsvermogen dat je opbouwt tijdens het trainen voor een marathon is bruikbaar voor veel meer dan alleen voor het behalen van de finishlijn.
13. Aandacht is het meest waardevolle geschenk dat je jezelf en anderen kan geven.

Gerda van der Weele, 2011