



Universiteit  
Leiden  
The Netherlands

## **A chance for change : building an outcome monitoring feedback system for outpatient mental health care**

Jong, K. de

### **Citation**

Jong, K. de. (2012, April 17). *A chance for change : building an outcome monitoring feedback system for outpatient mental health care*. Retrieved from <https://hdl.handle.net/1887/18691>

Version: Not Applicable (or Unknown)

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

Downloaded from: <https://hdl.handle.net/1887/18691>

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

Cover Page



Universiteit Leiden



The handle <http://hdl.handle.net/1887/18691> holds various files of this Leiden University dissertation.

**Author:** Jong, Kim de

**Title:** A chance for change : building an outcome monitoring feedback system for outpatient mental health care

**Date:** 2012-04-17

## Stellingen

Behorend bij het proefschrift: *A chance for change: Building an outcome monitoring feedback system for outpatient mental health care*

1. Als contaminatie geen rol speelt, is het voor de power om een effect te vinden effectiever om patiënten en niet behandelaars willekeurig toe te wijzen aan condities in een gecontroleerd gerandomiseerd onderzoek (Hoofdstuk 3, dit proefschrift).
2. Feedback over de behandelvoortgang van patiënten is alleen effectief wanneer de behandelaar de feedback ook actief gebruikt in de behandeling. Dat wordt door vrouwelijke behandelaars vaker gedaan dan door mannen (Hoofdstuk 5, dit proefschrift)
3. Feedback geven aan behandelaars over de behandelvoortgang van hun patiënten is effectiever wanneer de behandelaar meer vertrouwen heeft in de eigen competentie als behandelaar (Hoofdstuk 5, dit proefschrift).
4. Feedback over de behandelvoortgang heeft het grootste effect bij korte behandelingen (< 35 weken) bij patiënten die niet voldoende vooruitgaan in de behandeling en wanneer de feedback aan zowel de behandelaar als de patiënt wordt gegeven. (Hoofdstuk 6, dit proefschrift)
5. Veel GGZ-instellingen verwijzen naar het onderzoek van Michael Lambert als bewijs dat outcome monitoring feedback effectief is, verwijderen de meest effectieve elementen en gaan er vervolgens vanuit dat de feedback nog steeds 'werkt'.
6. De self-serving bias maakt dat de grote meerderheid van behandelaars denkt bovengemiddeld effectief te zijn, maar dit is voor ongeveer de helft niet haalbaar. Zonder uitkomstmetingen is er geen enkele manier om erachter te komen of een behandelaar tot de bovenste of onderste helft van de verdeling behoort.
7. Zoals veel promovendi de angst hebben dat ze door de mand vallen bij de verdediging van hun proefschrift, zo zijn behandelaars bij het krijgen van feedback over de behandelvoortgang van hun patiënten bang dat ze een slechte behandelaar blijken te zijn. Beide angsten zijn meestal onterecht.
8. Waar natuurkundigen geen moeite hebben de wetten van Newton (1687) te accepteren, houden psychologen niet van theoretische modellen die ouder zijn dan 15 jaar. Dit terwijl menselijk gedrag in essentie ook al eeuwen lang ongewijzigd is.
9. Hoewel het tegenwoordig populair is onder psychologen om hersenonderzoek te doen, is het feitelijk een chique vorm van frenologie om causale conclusies te trekken op basis van fMRI; waarbij vergeten wordt dat de hersenen slechts een materiële oorzaak (causa materialis) zijn volgens de definitie van Aristoteles, terwijl we als wetenschappers eigenlijk op zoek zijn naar een effectieve oorzaak (causa efficiens).
10. Het is met het schrijven van een proefschrift net zoals met het verbouwen van een huis: aan het eind van het proces besef je dat je iets geleerd hebt dat je echt moest weten - voordat je begon. (parafrazering van Friedrich Nietzsche)
11. Alleen wie niets diepgaand onderzocht heeft, heeft overtuigingen. (Émil M. Cioran)
12. Het is de tegenwind die de vlieger doet stijgen. (Chinees spreekwoord)