

Stellingen behorende bij het proefschrift

DEPRESSION AND APATHY AFTER STROKE

The influence of risk factors on their development and course

Elles Douven, 8 december 2017

1. Vooral patiënten met een herseninfarct in de frontaal kwab of in de basale ganglia lopen een verhoogd risico op depressie in de post-acute fase na de beroerte (*dit proefschrift*).
2. Degeneratieve en vasculaire achtergrondschade in het brein speelt een belangrijke rol in het voorspellen wie er apathie ontwikkelt na een beroerte, en niet de locatie en grootte van het infarct (*dit proefschrift*).
3. Naast biologische risicofactoren spelen ook factoren als cognitief functioneren, persoonlijkheid, en vermoeidheid een belangrijke rol in het voorspellen of iemand depressie of apathie ontwikkelt na een beroerte (*dit proefschrift*).
4. Het is belangrijk om zowel in de klinische praktijk als in onderzoek een onderscheid te maken tussen apathie en depressie, omdat het twee verschillende concepten zijn geassocieerd met andere risicofactoren (*dit proefschrift*).
5. Direct contact met patiënten inspireert een onderzoeker tot klinisch relevante onderzoeksvragen te komen.
6. Harmonisatie van uitkomstmaten binnen cohort studies verbetert de kwaliteit van meta-analyses.
7. Verkorting van het promotietraject resulteert niet per definitie in een verminderde kwaliteit van het proefschrift.
8. Het succesvol afronden van een promotietraject is van grote waarde voor de vorming van belangrijke competenties en zou moeten strekken tot een vergroting van de carrièrekansen van promovendi, zowel binnen als buiten de academische wereld. Helaas is het tegendeel vaak waar.
9. De kwaliteit van de gezondheidszorg wordt bedreigd door een toenemende bureaucratie.
10. Bezuinigen in de ouderenzorg zorgt eerder voor meer problemen dan dat het problemen oplost.
11. "Als we wisten wat we deden heette het geen onderzoek" (*Albert Einstein*).