

University of Groningen

START-ing Risk Assessment and Shared Care Planning in Out-patient Forensic Psychiatry.

Troquete, Nadine

IMPORTANT NOTE: You are advised to consult the publisher's version (publisher's PDF) if you wish to cite from it. Please check the document version below.

Document Version

Publisher's PDF, also known as Version of record

Publication date:

2014

[Link to publication in University of Groningen/UMCG research database](#)

Citation for published version (APA):

Troquete, N. (2014). *START-ing Risk Assessment and Shared Care Planning in Out-patient Forensic Psychiatry. Results from a cluster randomized controlled trial.* [S.n.].

Copyright

Other than for strictly personal use, it is not permitted to download or to forward/distribute the text or part of it without the consent of the author(s) and/or copyright holder(s), unless the work is under an open content license (like Creative Commons).

Take-down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

Downloaded from the University of Groningen/UMCG research database (Pure): <http://www.rug.nl/research/portal>. For technical reasons the number of authors shown on this cover page is limited to 10 maximum.

Stellingen

Behorende bij het proefschrift

START-ing Risk Assessment and Shared Care Planning in Out-patient Forensic Psychiatry

1. Voorspellen is erg moeilijk, vooral als het de toekomst betreft (Niels Bohr). Als je die toekomst ook nog probeert te voorkómen wordt het helemaal lastig (deze dissertatie).
2. In het verleden behaalde resultaten bieden weldegelijk garantie voor de toekomst, aangezien gedrag uit het verleden de beste voorspeller is voor gedrag in de toekomst (deze dissertatie).
3. Cliënten naar hun eigen inzichten vragen is een waardevolle toevoeging in de klinische praktijk (deze dissertatie).
4. Niet alle cliënten zijn in staat tot Shared Decision Making (deze dissertatie).
5. Het uitvoeren van een Randomized Controlled Trial in de klinische praktijk is lastig, maar niet onmogelijk (deze dissertatie).
6. Het ontwikkelen van nieuwe instrumenten is een belangrijke stap in de ontwikkeling van een onderzoeksveld. Wanneer er echter geen onderzoek wordt gedaan naar hun werking in de praktijk dan zijn ze per definitie weinig effectief.
7. Het doen van risicotaxaties in de klinische praktijk betekent het vergroten van de kans op een type II fout in onderzoek.
8. Er wordt weinig gesproken over wat er goed gaat in de klinische praktijk.
9. Het aantal mensen dat forensisch psychiatrische behandeling krijgt is groter dan u denkt.

Nadine Troquete

12 november 2014