

van PubMed zien. Een aantal hoofdstukken sluit – heel didactisch verantwoord – af met een paragraaf *Opdrachten*.

Er is niets aan te merken op de overzichtelijkheid en de volledigheid van het boekje en de auteurs verdienen alle lof. Ook is het ontegenzeggelijk een voordeel dat het boekje door informatieprofessionals is geschreven, en niet door bijklussende artsen. Het is dan ook een onvergeeflijke fout van de uitgever om het boekje uit te brengen op zakformaat. De illustraties, die een onmisbaar onderdeel van de uitleg uitmaken, zijn namelijk volstrekt onleesbaar zonder vergrootglas of een hele goede bril. Voor bibliothecarissen maakt dat niet zoveel uit, die weten wel hoe de pagina's van PubMed eruitzien. Maar voor medici en paramedici, en dan met name de beginners onder hen, is het een welhaast ondoenlijke zaak de figuren te ontcijferen. Het is dan ook te hopen dat er snel een tweede druk van dit onmisbare werkje komt, maar dan wel op een fatsoenlijk formaat. De lezers, maar ook de auteurs, verdienen dat.

Lian Hielkema

Altijd ziek

Groenewegen PP, van den Bos GAM, van Megchelen PJ. *Zorg, opvang en begeleiding van chronisch zieken. Van onderzoeksresultaten naar verbetering van zorg*. Assen: Van Gorcum 2004. 201 pagina's, € 24,50. ISBN 90-232-3956-3.

In dit boek bespreken de auteurs de achtergronden en de resultaten van het gelijknamige onderzoeksprogramma van ZonMw. Ze staan ook stil bij de implicaties voor verbetering van de zorg. Chronische aandoeningen bepalen steeds meer het volksgezondheidsprofiel. Voor diabetes mellitus verwacht men een prevalentiestijging van 36% in 2020 ten opzichte van vandaag, voor reumatoïde artritis 27%, voor dementie 41% en voor coronaire ziekten 44%. Chronisch zieken kampen met meer beperkingen, hebben meer klachten en maken meer gebruik van de gezondheidszorg. De hiërarchische echeloning van de zorg spoort echter

slecht met de behoefte aan integrale zorg voor deze patiënten.

De besproken onderzoeksprojecten richten zich op twee terreinen: *coping* en sociale steun, en op zorgbehoeften en zorggebruik. Per project geven ze steeds een probleemschets en beschrijven ze de onderzoeksopzet en de resultaten, daarna volgt een paragraaf *Van onderzoek naar praktijk*. Elk hoofdstuk sluit af met een lijst van relevante literatuurreferenties. In een kader staan per project de kernbevindingen samengevat. Een kleine bloemlezing: Mensen met een somatische chronische ziekte oordelen vaak anders over de opgaven waarvoor zij zich gesteld zien dan hun huisarts; het expliciteren van beider opvattingen zal de zorg ten goede komen.

Niet zozeer de diagnose, maar de mate waarin de somatisch chronische ziekte controle ervaart over de ziekte en de last bepaalt het beloop.

Interventies gericht op het omgaan met ziekte overstijgende opgaven zoals controleverlies, zelfzorg, pijn en moeheid moeten worden gestimuleerd.

Het werken met een stappenplan ter ondersteuning van *disability management* door de patiënt werpt vruchten af, evenals een groepsgewijze aanpak op basis van cognitieve- gedragstherapeutische principes.

Het volgen van chronische zieken door periodieke controles draagt bij tot een gunstiger beloop van de beperkingen.

Het boek is helder geschreven en is zeker interessant voor huisartsen die belangstelling hebben voor wetenschappelijk onderzoek. Voor wie zich beraadt over de ontwikkeling van nieuwe vormen van zorg voor chronisch zieken is het een must.

J. Schuling

Meetinstrumenten voor GGZ-problemen

Sajatovic M, Ramirez LF. *Rating scales in mental health*. 2nd ed. Hudson, Ohio: Lexi-Comp's, 2003. 472 pagina's, \$ 44,95. ISBN 1-59195-052-x.

Onderzoekers op het terrein van de GGZ, en zeker de starters onder hen, missen

een boek over vragenlijsten met een overzicht over meetinstrumenten. Deze uitgave voorziet voor een groot deel in die behoefte. Het boek bestaat uit twee delen: een klein, als het ware inleidend deel waarin de auteurs enige theoretische achtergronden geven over het meten van geestelijke gezondheid door vragenlijsten, en een groot, specifiek deel waarin ze informatie geven over de meetschalen. Dat laatste deel is overzichtelijk georganiseerd per aandoening. Er zijn hoofdstukken over diagnostische schalen zoals de CIDI, SCID, SCAN, DIS en PRIME-MD, over schalen voor angst, depressie, bipolaire stoornis, psychose, verslaving, eetstoornissen, slaapstoornissen, seksuele problemen, premenstruele spanning en suïciderisico. Maar ook over schalen voor algemene gezondheid (COOP, DUKE, SF-36), kwaliteit van leven (onder andere NHP en SIP), patiënttevredenheid en sociaal functioneren. En ten slotte zijn er hoofdstukken over meetinstrumenten voor geriatrische (dementie en delier) en pediatrische problemen. Elk hoofdstuk is zeer compact geschreven en volgens vast stramien opgebouwd: een algemeen overzicht over de schaal, toepassingsgebieden, psychometrische eigenschappen, referenties, wijze van invullen (al dan niet door de patiënt zelf), de tijd die nodig is voor invullen en ten slotte (een deel van) de vragenlijst zelf. Het boek is zeer geschikt voor een snelle oriëntatie van het terrein. Om dat laatste te bevorderen hebben de auteurs achter in het boek tabellen opgenomen waarin ze de vragenlijsten per aandoening vergelijken.

Maar het boek is niet perfect. De grootste omissie vind ik het ontbreken van een apart hoofdstuk over somatisatie. Weliswaar wordt de SCL-90, die men vaak gebruikt voor somatisatie, wel beschreven, maar dat is in het hoofdstuk *Functional level/General symptoms*. Voor het overige ontbreken instrumenten voor het meten van somatisatie. Een tweede misser is het ontbreken van de PHQ, terwijl ze de voorganger (PRIME-MD), die bovendien veel onpraktischer is, wel beschrijven.

De kritiekpunten maken het verschil tus-