

2004;47;671) besteedt Van Duppen uitgebreid aandacht aan de wantoestanden die ontstaan doordat farmaceutische industrieën er in slagen om onderzoeksresultaten te verfraaien, te onderdrukken of bij te stellen al naar gelang hun dat uitkomt. Het gegeven dat SSRI's bij kinderen en jeugdigen leidt tot meer suïcidale gedachten en neigingen en soms zelfs tot suicide is een beklemmend voorbeeld van onderdrukte informatie van de laatste jaren.

Een beetje misselijk en depressief word je wel van dit boek, maar vooral strijdlustig: liever op de barricaden, dan aan de pillen.

Henriëtte van der Horst

Gereedschap voor verandering

Lynn Talbot, Denise Pora. *Primary Care Training and Development. The Tool Kit*. Oxford: Racliffe Medical Press, 2003. 140 pagina's, £ 21,95. ISBN 1-85775-909-5.

De inleiding geeft goed weer waarom dit boek geschreven is: 'The National Health Service is changing at a relentless pace and nowhere more so than in primary care. Clinical, management and administrative roles in general practice have developed significantly over the past ten years resulting in many new challenges and demands on individuals and teams', '...a planned approach to the training and development of the whole primary care team has become more important than ever...' en 'This tool kit is a practical, flexible resource for individual and team training and development in primary care'.

In zeven stappen (iedere stap staat apart beschreven in een 'sectie') maakt het boek de lezer vertrouwd met een gestructureerde aanpak van de training en ontwikkeling van een 'praktijkteam'. Van nascholing (of deskundigheidsbevordering) van de verschillende praktijkmedewerkers op ad-hocbasis, naar een planmatige aanpak van de professionele ontwikkeling

van alle praktijkmedewerkers op basis van competenties en geobjectiveerde behoeftes.

Deze planmatige aanpak vinden we terug in de opbouw van het boek. Iedere sectie begint met een beschrijving van de doelstelling en benoemt vervolgens de benodigde activiteiten. Daarna volgt een beschrijving van de instrumenten en gereedschappen: de zogenaamde *tools*. Hoewel de gezondheidszorg in Nederland en die in het Verenigd Koninkrijk een andere organisatie en financiering kennen, is het boek (of zijn delen daaruit) ook in Nederland toepasbaar. Er is immers ook in Nederland een ontwikkeling gaande waarin in de eerste lijn meerdere huisartsen betrokken zijn bij de zorg voor patiënten, en praktijkondersteuners en praktijkassistentes een belangrijke rol vervullen. Het boek van Talbot en Pora bundelt de – voor Nederland niet nieuwe – kennis en maakt deze toegankelijk voor direct gebruik.

Kees in 't Veld

Proefschriften

Functioneren van ouderen

Bisschop, MI. *Psychosocial resources and the consequences of specific chronic diseases in older age. The Longitudinal Aging Study Amsterdam* [Proefschrift]. Amsterdam: Vrije Universiteit, 2004. ISBN 90-5669-079-5.

The Longitudinal Aging Study Amsterdam, LASA is een onderzoek naar predictoren en consequenties van veranderingen in het functioneren van ouderen. Men volgde vanaf het begin van de jaren negentig om de drie jaar een representatieve steekproef uit de Nederlandse bevolking van zo'n 3000 ouderen van 55 tot 85 jaar.

Bisschop onderzocht de invloed van de aanwezigheid van chronische ziekten en van diverse 'psychosociale bronnen' op het verval in fysiek en emotioneel functioneren. Ze maakt onderscheid tussen directe en indirecte – zogenaamde 'buf-

fer' – invloed van de diverse psychosociale bronnen.

De invloed van chronische ziekten is onderzocht voor onder andere diabetes mellitus, CVA, chronische longaandoeningen en kanker. Bisschop onderscheidt de psychosociale bronnen in sociale steun waarvan de aard, de omvang en de waardering is onderzocht; en persoonlijke coping. Voor dat laatste worden *mastery*, *self-efficacy* en *self-esteem* onderzocht; in gewoon Nederlands: de mate waarin je meent zelf controle te hebben over je leven, je door eigen handelen tot bepaalde gewenste resultaten komt; en de mate waarin je tevreden bent over jezelf.

Emotioneel functioneren mat ze aan de hand van depressie en depressieve symptomen. Fysiek functioneren aan de hand van zes vragen: over traplopen, uit- en aankleden, opstaan uit een stoel, het knippen van de eigen nagels, 400 meter wandelen en het gebruik van eigen en

openbaar vervoer. Het geheel presenteert ze in de vorm van een overzichtelijk onderzoeksmodel.

In de hoofdstukken 2 tot en met 6 onderzoekt Bisschop de invloeden van de verschillende factoren. Hoofdstuk 2 behandelt de invloed van sociale steun op lichamelijk functioneren, hoofdstuk 3 de invloed van coping op het lichamelijk functioneren; hoofdstuk 4 de invloed van specifieke chronische ziekten op het emotioneel functioneren; hoofdstuk 5 de directe en de indirecte effecten van de psychosociale bronnen op emotioneel functioneren; en hoofdstuk 6 ten slotte de invloed van specifieke chronische ziekten op de verschillende psychosociale bronnen.

Het onderzoek levert enkele opvallende bevindingen op: zonen hebben geen invloed; dochters hebben negatieve invloed op het functioneren van oudere mensen zonder ziekte. Maar dochters