

en competentiegebieden zoals diagnostiek, interventies en consultvoering. Het tweede deel beschrijft ziektebeelden voor de bespreking van psychische problemen en werk.

Degenen die de artikelen van Terluin en Van der Klink in H&W hebben gelezen, en de LESA kennen, herkennen veel in het eerste deel van dit boek. De auteurs staan uitvoerig stil bij de positie van de huisarts en de bedrijfsarts en de onderlinge samenwerking bij patiënten met psychische klachten. In het hoofdstuk over diagnostiek worden de vier symptoomdimensies besproken: psychische spanningsklachten (*distress*), lichamelijke spanningsklachten (somatisatie), depressie en angst. Met behulp de Vierdimensionele Klachtenlijst (4DKL) van Terluin kan je deze meten. De uitslag van deze klachtenlijst vormt een werkhypothese voor de begeleiding van de patiënt. Ook wordt een checklist voor probleemoriëntatie en eerstelijnsclassificatie beschreven. In het boek staat niet of deze lijsten ook gebruikt worden, en het is de vraag of de huisarts niet met een korte anamnese tot dezelfde uitkomsten komt.

In het volgende hoofdstuk bespreken de auteurs de interventies die gericht zijn op het individu. Er zijn drie fases: de crisis, het in kaart brengen van het probleem en de oplossing. Voor veel van de beschreven interventies is geen wetenschappelijk bewijs, maar ze lijken wel voldoende *practice based*.

Vervolgens komen de generieke consultvaardigheden aan bod. En het hoofdstuk *De werknemer in zijn context* betreft vanuit het systeemtheoretisch kader de omgeving van de patiënt bij de benadering van het probleem.

Het hoofdstuk over de juridische aspecten van ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid is belangrijk. De auteurs bespreken alle veranderingen tot en met 1 januari, zoals vervanging van de WAO door de *Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen* (WIA). Ze geven aan dat terugdringing van ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid een belangrijk maatschappelijk thema is geworden, waarbij de bedrijfsarts, maar ook de huisarts en specialist een cruci-

ale rol spelen. Informatie-uitwisseling tussen huisarts en bedrijfsarts en tussen bedrijfsarts en werkgever moet zeer goed bewaakt worden. Het gevaar van het overtreden van de privacy van de patiënt is een reëel probleem.

Het tweede deel van het boek beschrijft de verschillende ziektebeelden. Aan het eind van ieder hoofdstuk leggen de auteurs de relatie met arbeid en bespreken ze de samenwerkingsaspecten. De verschillende ziektebeelden worden goed beschreven en de casuïstiek is illustratief, al is die in ieder leerboek te vinden. Het hoofdstuk over stressgerelateerde klachten is zeer herkenbaar voor de praktiserende huisarts. De classificatie in spanningsklachten, overspanning en burn-out is echter onvoldoende onderbouwd. Binnen de ICPC en ICD10 zijn spanningsklachten en burn-out op symptoomniveau geclassificeerd en overspanning op diagnostisch niveau. Meer onderzoek moet uitwijzen of deze verschillende categorieën inderdaad te onderscheiden ziektebeelden zijn.

Bij de bespreking van de epidemiologie ontbreken de gegevens uit de huisartsenpraktijk en noemen ze het Transitieproject niet. Dat is een gemis.

Concluderend is dit een goedgeschreven boek met veel herkenbare casuïstiek en up-to-date informatie.

Kees van Boven

Signalement nieuwe diagnostiekboeken

De Jongh TOH, De Vries H, Grundmeijer HGLM, redactie. *Diagnostiek van alledaagse klachten*. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum, 2005. 830 pagina's, € 69,50. ISBN 90-313-4404-9.

Reitsma WD, Elte JWF, Overbosch D. *Differentiële diagnostiek in de interne geneeskunde* (471 pagina's, € 68,50). *Compendium differentiële diagnostiek in de interne geneeskunde* (249 pagina's, € 36,50). Houten: Bohn Stafleu Van Loghum, 2005.

Er is een nieuwe uitgave van het boek *Diagnostiek van alledaagse klachten*. Beide oorspronkelijke delen zijn nu aangevuld

met literatuur tot juli 2004 en met 7 nieuwe hoofdstukken. De boeken zijn samen-gevoegd tot één band. Aanbevolen voor wie de vorige versie van het boek nog niet heeft.

Ook van een het leerboek *Differentiële diagnostiek in de interne geneeskunde* verscheen een nieuwe uitgave, samen met een klein compendium. De meeste hoofdstukken gaan uit van klachten of symptomen, maar niet allemaal. Als naslagwerk om even te weten hoe het ook al weer zat met de diagnostiek van splenomegalie of bloedbraken is het handig. Het boek biedt net iets meer achtergrondinformatie dan het *Diagnostisch Kompas* en is zeker aan te bevelen als je wat meer over achtergronden wilt weten. Maar dat *Kompas* is – zeker in de internetuitvoering – in de dagelijkse praktijk handiger.

Joost Zaat

Kanker in Nederland

Feiten + fabels over kanker in Nederland '05. Utrecht: Vereniging van integrale kankercentra, 2005. € 6,28, inclusief verzendkosten. Te bestellen via www.ikcnet.nl. ISBN 90-71275-35-2.

Ter gelegenheid van de vijftiende verjaardag van de Nederlandse kankerregistratie is er een nieuwe uitgave verschenen van het boekje *Feiten + fabels over kanker in Nederland*. Al doen berichten in de media ons anders geloven, de kans op het krijgen van kanker is in de laatste 15 jaar nauwelijks veranderd. Het absolute aantal geregistreerde kankerpatiënten per jaar is weliswaar gestegen van 56.000 in 1989 tot 73.000 in 2003, maar die toename houdt min of meer gelijke tred met de bevolkingsaanwas. Wel zijn er verschuivingen opgetreden in de frequentie van de verschillende soorten. Longkanker heeft de eerste plaats moeten afstaan aan borstkanker en staat nu op de derde plaats in de kanker-toptien, na darmkanker. Slokdarmkanker en prostaatkanker, nu op de vierde plaats, zijn in opkomst; maagkanker, baarmoederhalskanker en eierstokkanker daarentegen komen minder vaak voor dan 15 jaar geleden. Op de