'Dokter, hoeveel dagen zal ik krijgen? Arbeidsongeschiktheid: welke criteria past de huisarts toe?

Haio: REMAUT Lloyd , U.G.
Promotor: DE SUTTER An , U.G.
Praktijkopleider: ALBERS Filip

Context: Arbeidsongeschiktheid wordt dagelijks voorgeschreven door huisartsen. Bij het bepalen van de optimale ziekteduur lijken er verschillende factoren mee te spelen, waarmee de huisarts (onbewust) rekening houdt. Vaak lijkt het functioneren centraal te staan bij het toekennen van ziekteverzuim. Bovendien vormt ziekteverzuim een emotioneel beladen onderwerp bij patiënten. Patiënten hebben hun eigen ideëën over ziekteverzuim.

Onderzoeksvraag: Het project heeft als doel om epidemiologische gegevens te verzamelen per gecodeerde diagnose om zo na te gaan welke factoren werkonbekwaamheid kunnen beïnvloeden. Een tweede doel bestaat eruit om via interviews te peilen naar de verwachtingen en ideëën over arbeidsongeschiktheid bij de patiënten die zich ziek aanmelden in de studiepraktijk. Dit laat toe om inzicht te krijgen in de visie van de patiënt over arbeidsongeschiktheid. Tot slot werd via interviews nagegaan worden welke factoren een rol spelen bij huisartsen om ziektedagen voor te schrijven.

Methode: In de periode april - november 2016 werden epidemiologische gegevens verzameld via het medisch dossier. Daarnaast vulden patiënten die op consultatie kwamen een vragenlijst in over arbeidsongeschiktheid. Deze kwantitatieve gegevens werden erna verwerkt. Kwalitatieve gegevens werden verzameld aan de hand van interviews. Zowel huisartsen als patiënten werd geïnterviewd. Deze interviews werden vervolgens uitgetypt en verwerkt.

Resultaten: Tijdens de studieperiode werden 774 attesten uitgeschreven. De aanmeldingsklacht die het vaakst aanleiding gaf tot ziekteverzuim waren musculoskeletale (32,3%), psychische (16,3%) en gastro-intestinale klachten (17,3%). Deze attesten werden voorgeschreven vooral op maandag (34,9%) uitgeschreven. Daarnaast bleken vrouwen (58,8%) zich vaker ziek te melden dan mannen (41,2%). Uit de vragenlijst en interviews bleek dat de meerderheid van de patiënten het niet nodig vond om een arts te raadplegen bij één dag ziekte. De huisartsen waren dezelfde mening toegedaan. Patiënten hechten belang aan de evaluatie van de arts wanneer ze meerdere dagen ziek zijn. Wanneer arbeidsongeschiktheid voorgeschreven wordt, bleek de onmogelijkheid om naar behoren te functioneren op het werk doorslaggevend te zijn voor patiënten. Artsen houden eveneens in belangrijke mate rekening met de mate van functioneren, alsook met het ziektebeeld zelf. Daarnaast spelen er nog enkele factoren een rol in het beslissingsproces om medisch attest voor te schrijven (onder andere de arbeidssituatie, de patiënt zelf, de verwachting van de patiënt).

Conclusie: Het takenpakket van de huisarts bestaat voor een belangrijk deel uit het voorgeschreven van arbeidsongeschiktheid. Hierbij wordt vooral voor musculoskeletale, gastro-intestinale en psychische klachten arbeidsongeschiktheid voorgeschreven. Het voorschrijven van arbeidsongeschiktheid is een complex proces. Iedere patiënt wordt afzonderlijk beoordeeld, waarbij alle factoren die werkverzuim kunnen beïnvloeden in rekening gebracht worden. Hierbij wordt vooral met de beroepssituatie rekening gehouden. Daarnaast wordt de huisarts vaak geconfronteerd met de dubbele rol die hij speelt bij het toekennen van arbeidsongeschiktheid. De patiënt wenst bij ziekte (langer dan één dag) medisch advies in te winnen bij de huisarts. Volgens de patiënten is de huisarts dan ook de meest aangewezen persoon om de nood en duur aan A.O. in te schatten.