Rijgeschiktheid

Haio: DE LOCHT Sara , KUL
Promotor: SCHOENMAKERS Birgitte , KUL
Praktijkopleider: DI PIETRANTONIO Marfa , NIJNS Linde , PEETERMANS Willy

Context: Huisartsen spelen een belangrijke rol in de rijgeschiktheidsevaluatie van hun patiënten. Toch ervaren ze een aantal drempels om de rijgeschiktheid met hun patiënten te bespreken. Een deel van deze drempels werd bestudeerd in landen waarbij de arts wettelijk verplicht is om zijn patiënt aan te geven wanneer deze blijft rijden tegen medisch advies. In België is de plicht van de arts beperkt tot het verstrekken van informatie. Daarnaast is de Belgische rijgeschiktheidsrichtlijn veel korter en minder concreet dan die van de meeste landen. Dit is de eerste studie die de attitudes en drempels van Vlaamse huisartsen onderzoekt in de evaluatie van de rijgeschiktheid.

Onderzoeksvraag: In dit onderzoek werd nagegaan of potentieel rij-ongeschikte patiënten op de hoogte zijn van de rij-voorwaarden en door wie ze werden meegedeeld. Daarnaast werd onderzocht welke drempels huisartsen ervaren om de rijgeschiktheid met hun patiënten te bespreken. Als mogelijke oplossing voor deze drempels werd een online beslishulp ontworpen.

Methode: De bevraging werd uitgevoerd via twee elektronische vragenlijsten, één gericht aan huisartsen en de andere gericht aan personen met diabetes mellitus, slaapapneu, hartproblemen, epilepsie of inname van sedativa. De vragenlijsten werden verspreid via sociale media, nieuwsbrieven en affiches in de wachtzalen van enkele huisartsenpraktijken. De ontwikkeling van de beslishulp werd gebaseerd op de Belgische wetgeving inzake rijgeschiktheid, beschreven in het koninklijk besluit van 23 maart 1998.

Resultaten: De enquêtes werden volledig ingevuld door 97 huisartsen en 532 patiënten. De meeste patiënten werden geïnformeerd over hun rijgeschiktheid door de behandelende specialist (64.5%, n=345), slechts een klein deel werd ingelicht door zijn huisarts (12.7%, n=68). Een vierde van deze patiënten werd pas meer dan drie maanden na zijn diagnose op de hoogte gebracht van de aangepaste rijgeschiktheid. Van alle patiënten werd 17% (n=91) nooit geïnformeerd over de rijgeschiktheid; bij personen met slaapapneu en hartaandoeningen liep dit cijfer op tot meer dan 60%. Nochtans vonden vrijwel alle patiënten (96.2%, n=512) en nagenoeg alle huisartsen (94.8%, n=92) het onderwerp rijgeschiktheid belangrijk. Desondanks voelde slechts één op vijf huisartsen zich bekwaam om de rijgeschiktheid van zijn patiënten te evalueren. De belangrijkste drempels hiervoor waren de beperkte kennis en ervaring van huisartsen over de rijgeschiktheidsregels (86.7%, n=85), gebrek aan afgelijnde richtlijnen (67.3%, n=66), de beperkte tijd van de consultatie (54.1%, n=53), angst voor de negatieve gevolgen voor de patiënt (35.7%, n=35) en voor de negatieve impact op de arts-patiënt relatie (26.5%, n=26)

Conclusie: Personen met een medisch probleem worden onvoldoende ingelicht over de invloed van hun gezondheidsprobleem op de rijvaardigheid. Huisartsen voelen zich niet bekwaam om de rijgeschiktheid van hun patiënten te evalueren. De drempels die zij hierbij ervaren, kunnen voor een groot deel worden opgelost dankzij onze beslishulp.