Sickness Certification in General Practice

Haio: LUYTEN Seraphine , KUL
Promotor: AERTGEERTS Bert , KUL
Praktijkopleider: GOOSSENS Veerle

Context: Een job hebben op de arbeidsmarkt wordt gezien als de belangrijkste weg naar sociale integratie. Werk is, volgens wetenschappelijke evidentie, over het algemeen goed voor de gezondheid. Toch is er in Westerse landen veel ziekteverzuim en dit kost de maatschappij handenvol geld. Huisartsen zijn vaak de eerste zorgverleners die geraadpleegd worden bij afwezigheid op het werk door ziekte. Ze ervaren het voorschrijven van werkonbekwaamheid als ??n van hun moeilijkste taken, onder andere door hun gebrek aan opleiding in de arbeidsgeneeskunde.

Onderzoeksvraag: Op welke criteria baseert een huisarts zich om werkonbekwaamheid voor te schrijven? Hoe kunnen huisartsen de terugkeer naar het werk bevorderen? Wat is het standpunt van de patiënt over het voorschrijven van werkonbekwaamheid?

Methode: Eerst werd een literatuuronderzoek uitgevoerd. Elektronische databanken (Medline, Embase, Central) werden doorzocht van vijf jaar voor de eerste zoekopdracht (in November 2011) tot en met 1 Juli, 2012. Inclusiecriteria waren artikels geschreven in het Engels of Nederlands, aangaande de eerstelijnszorg. In een tweede fase werd een vragenlijst, bestaande uit 22 vragen, opgesteld. De vragenlijsten werden uitgedeeld aan patiënten tussen 18 en 65 jaar in 6 verschillende huisartsenpraktijken in België. De data werden geanalyseerd met Microsoft Excel.

Resultaten: De literatuurzoekopdracht leverde 340 studies op waarvan 32 werden weerhouden. De medische aandoening is bij wet de belangrijkste criteria om werkonbekwaamheid te bepalen. In de praktijk echter blijkt het voorschrijven van werkonbekwaamheid een complex proces waarbij artsen rekening houden met de ervaringen en competenties van de patiënt en met hun sociale omstandigheden. Er zijn verschillende factoren die het beslissingsproces be?nvloeden: de arts-patiënt relatie, de relatie tussen de huisarts en andere belanghebbenden, de eigenschappen van zowel patiënt als huisarts, de beoordeling van verminderde werkbekwaamheid door zowel patiënt als huisarts, een tekort aan tijd en een gebrek aan continu?teit van zorg. In het Verenigd Koninkrijk, is de ?fit note? een poging om het aantal ziekteattesten te verminderen. Huisartsen zouden hun patiënten moeten informeren over de gunstige effecten van werk en zouden een plan voor terugkeer naar het werk moeten opstellen. 367 patiënten vulden een vragenlijst in. De meeste patiënten zijn verplicht om vanaf ??n dag afwezigheid op het werk een ziekteattest te kunnen voorleggen. Het merendeel van de patiënten heeft geen mogelijkheden om aangepast werk te doen. Wanneer patiënten hun huisarts raadplegen voor een ziekteattest komen ze zelden enkel voor het attest maar willen ook geruststelling en/of advies. In meer dan de helft van de consultaties vraagt de huisarts naar werkomstandigheden of kent reeds de werkomstandigheden van de patiënt. De meeste patiënten hebben geen angst om werkonbekwaamheid te bespreken met hun huisarts en beschouwen deze gesprekken niet als een bedreiging voor de arts-patiënt relatie. Patiënten hebben uiteenlopende meningen over hun invloed op de voorgeschreven duur van werkonbekwaamheid, waarbij meer dan ??n derde vindt dat ze zelden of nooit invloed hebben. Patiënten vinden het een goed ideë om een ziekteattest voor ??n dag af te schaffen, hoewel nog steeds 30% van de patiënten dit geen goed ideë vindt. Patiënten beweren dat een ziekteattest de drempel om thuis te blijven van het werk niet verhoogt. De patiënt vindt de huisarts het best geplaatst om hun ziektetoestand in te schatten.

Conclusie: Huisartsen hebben weinig besef over het bestaan van richtlijnen over werkonbekwaamheid en deze richtlijnen worden ook weinig gebruikt. Het voorschrijven van werkonbekwaamheid is een complex proces waarbij er diverse informatie in rekenschap wordt genomen. Er is evidentie dat huisartsen een belangrijke rol kunnen spelen bij de terugkeer naar het werk. In de toekomst, zouden richtlijnen meer aandacht moeten besteden aan de relatie tussen ziekte en arbeid. Via een vragenlijst trachtten we het standpunt van de patiënt rond het voorschrijven van werkonbekwaamheid in kaart te brengen.