Criteria die huisartsen gebruiken bij beslissingen over het voorschrijven van tijdelijke arbeidsongeschiktheid voor frequent voorkomende mentale aandoeningen: een focusgroepstudie

Haio: GILS Laura , KUL
Promotor: GODDERIS Lode , KUL
Praktijkopleider: JAGER Matthijs , POLLERS Sandra , SCHOOLMEESTERS Bart , Van acoleyen Johan

Context: Mentale aandoeningen komen frequent voor in de huidige samenleving. Wereldwijd is de prevalentie van depressie en angststoornissen naar schatting 10%. Huisartsen zijn verantwoordelijk voor het al dan niet voorschrijven van tijdelijke arbeidsongeschiktheid (TAO) voor hun patiënten met frequent voorkomende mentale aandoeningen. In de huidige literatuur is er maar beperkt onderzoek gedaan naar de criteria die huisartsen gebruiken in hun beslissingsproces hieromtrent. Er bestaan bovendien weinig tot geen duidelijke richtlijnen over TAO bij mentale aandoeningen. Onder frequent voorkomende mentale aandoeningen worden in deze studie de volgende aandoeningen verstaan: aanpassingsstoornissen i.e. acute stressreactie en burn-out, depressie en depressieve gevoelens, angststoornissen en angstige gevoelens en tot slot surmenage.

Onderzoeksvraag: Deze focusgroepstudie heeft tot doel te definiëren welke criteria de Vlaamse huisartsen gebruiken bij hun beslissing over het al dan niet voorschrijven van TAO voor frequent voorkomende mentale aandoeningen.

Methode: Deze focusgroepstudie werd uitgevoerd volgens de COREQ-checklist. In een oriënterende literatuurstudie werden multipele criteria gevonden, die de basis vormden voor het draaiboek van de focusgroepen. Er werden vier focusgroepen georganiseerd met in totaal 38 deelnemers. Aan de hand van een voorbeeldcasus, voorgesteld via een vignet, werd gekeken welke criteria de deelnemers in overweging namen bij hun beslissing omtrent TAO. De verwerking van de resultaten gebeurde volgens de QUAGOL-handleiding, gebaseerd op de ‘grounded theory’-methode.

Resultaten: Huisartsen betrekken meerdere criteria bij hun beslissing over TAO bij veel voorkomende mentale aandoeningen. De criteria die uit de focusgroepen naar voren kwamen werden opgedeeld in zeven categorieën, namelijk effecten van werken tijdens ziekte, effecten van TAO tijdens ziekte, gezondheidsperceptie van de patiënt en impact op het functioneren, ziektegerelateerde factoren, patiëntgerelateerde factoren, factoren gerelateerd aan de werkomgeving en tot slot de nieuwe categorie huisartsgerelateerde factoren. Huisartsen ondervinden ook verschillende moeilijkheden bij het voorschrijven van TAO.

Conclusie: De resultaten uit de focusgroepen bleken veel overeenkomsten te vertonen met de huidige literatuur. De beslissing van huisartsen over TAO bij veel voorkomende mentale aandoeningen is een complexe puzzel die bestaat uit veel verschillende criteria en die bij elke patiënt op individuele basis wordt gemaakt. In deze focusgroepstudie kwam een nieuwe categorie naar voren, namelijk huisartsgerelateerde factoren.