Het effect van het afschaffen van afwezigheidsattesten op ziekteverzuim.

Haio: MESKENS Wannes , V.U.B.
Promotor: VANSINTEJAN Johan , V.U.B.
Praktijkopleider: Heyvaert Goedele , KHARAGJITSING Aan , POELMAN Tom , VANDELOO Bert , Weytjens Caroline , Yap Julie

Context: Het debat over het nut van arbeidsongeschiktheidsattesten is actueel. Zo wordt de administratieve last die hiermee gepaard gaat gehekeld. Er gingen de laatste jaren verschillende stemmen op ter afschaffing van de arbeidsongeschiktheidsattesten, al dan niet voor korte periodes van arbeidsongeschiktheid. Anderen toonden aan dat sommige artsen ook arbeidsongeschiktheidsattesten schrijven wanneer hier geen medische reden toe is. Beperkt het huidige systeem van attesten dan wel het ziekteverzuim? Of valt het maar zelden voor dat een patiënt een arbeidsongeschiktheidsattest vraagt zonder medische reden en dat de arts in kwestie dat attest dan ook opmaakt? Een andere vraag in dit debat is, hoe schat een arts in hoe lang iemand arbeidsongeschikt is? Zijn arts en patiënt het hierover eens? Zijn artsen het hierover onderling eens? Vandaar de onderzoeksvragen van deze studie:

Onderzoeksvraag: 1) Wat zijn de aard en frequentie van mogelijke conflictsituaties tussen huisarts en patiënt rond arbeidsongeschiktheidsattesten? 2) Hoe groot is de variatie in duur ingevuld op een arbeidsongeschiktheidsattest door verschillende huisartsen?

Methode: In deze cross-sectionele studie werd een online vragenlijst verstuurd naar Nederlandstalige huisartsen(-in-opleiding) in Vlaanderen en Brussel. De vragenlijst bestond uit 3 delen. Deel een bevroeg enkele sociodemografische gegevens, deel twee de persoonlijke ervaring rond mogelijke conflictsituaties omtrent arbeidsongeschiktheidsattesten. In het laatste deel dienden de deelnemende artsen bij vijf verschillende casussen aan te geven welke duur ze zouden invullen op het arbeidsongeschiktheidsattest. Dit onderzoek gebeurde na goedkeuring van de commissie medische ethiek van het Universitair Ziekenhuis Brussel.

Resultaten: De responsgroep bedroeg 117 artsen, na exclusie van 7 niet volledig ingevulde vragenlijsten. De meerderheid van de artsen gaf aan meestal de mening van de patiënt te vragen omtrent de duur van arbeidsongeschiktheid. Patiënten vragen regelmatig om langere arbeidsongeschiktheid dan de arts nodig acht. De meeste artsen weigeren dit te attesteren, al zeggen 44 artsen dit maar zelden te weigeren. De vraag om een arbeidsongeschiktheidsattest zonder medische reden, komt ook frequent voor. De overgrote meerderheid van de artsen weigert dit altijd tot meestal. De grootste standaarddeviatie in duur van arbeidsongeschiktheid bedroeg maximaal 2,79 dagen, met een gemiddelde arbeidsongeschiktheid van 6,04 dagen. De kleinste standaarddeviatie bedroeg 0,32 dagen, met een gemiddelde van 1,03 dagen arbeidsongeschiktheid.

Conclusie: Het opmaken van een arbeidsongeschiktheidsattest gebeurt in de meeste gevallen na overleg met de patiënt over de mogelijke duur van arbeidsongeschiktheid. Wanneer een patiënt vraagt om een langere duur in te vullen op het arbeidsongeschiktheidsattest dan nodig wordt geacht door de arts, wordt dit niet systematisch geweigerd. Een arbeidsongeschiktheidsattest zonder gegronde reden wordt meestal niet afgeleverd. Er is sprake van een zekere variatie in duur van arbeidsongeschiktheid tussen artsen onderling. De resultaten van dit onderzoek kunnen bijdragende argumenten zijn in het debat rond het nut van arbeidsongeschiktheidsattesten. Om het vraagstuk rond het nut van de arbeidsongeschiktheidsattesten verder op te lossen, dienen bijvoorbeeld ook

socio-economische factoren en ervaringen van patiënten bekeken te worden.