Hoe kijken huisartsen, arbeidsartsen en adviserend artsen naar arbeids(on)geschiktheid in kader van lage rugpijn problematiek?

Haio: Basstanie Roxane , U.A.
Promotor: GODDERIS Lode , KUL
Praktijkopleider: DEVLIES Liesbet , PATTYN Luc , Pilaet Ann , Van Dyck Paul

Context: Lage rugpijn is een veelvoorkomend probleem in de huisartspraktijk. In 2021 consulteerden 4.1% van de patiënten de huisarts met lage rugpijn. 10% van de arbeidsongeschiktheid die langer dan een maand duurde, werd veroorzaakt door lage rugpijn. Recente richtlijnen voor lage rugpijn bevelen aan dat werk of dagelijkse activiteiten zoveel mogelijk gecontinueerd moeten worden of dat de werkhervatting zo snel mogelijk moet worden aangemoedigd. Er is al retrospectief onderzoek gebeurd naar determinanten van arbeidsongeschiktheid en werkhervatting bij lage rugpijn. Hoe artsen uiteindelijk een beslissing nemen over arbeidsongeschiktheid is nog onvoldoende onderzocht.

Onderzoeksvraag: Deze kwalitatieve studie gaat na op basis van welke factoren huisartsen, arbeidsartsen, adviserend artsen en controleartsen arbeidsongeschiktheid bij lage rugpijn bepalen en of hierbij verschillen of gelijkenissen bestaan tussen deze vier artsengroepen.

Methode: Er werden semigestructureerde interviews uitgevoerd bij huisartsen, arbeidsartsen, adviserend artsen en controle artsen. Er werd geïncludeerd via convenience sampling. Gepensioneerde artsen, studenten geneeskunde of artsen met een andere actieve discipline werden geëxcludeerd. Rekrutering en interviews vonden plaats vanaf januari 2023 tot en met augustus 2023. Een thematische analyse werd uitgevoerd met Nvivo. Thema's werden bekomen via inductieve methode.

Resultaten: Er werden in totaal 25 artsen geïnterviewd, zeven huisartsen (één in opleiding), zes adviserend artsen (één in opleiding), zes controleartsen en zes arbeidsartsen. Er kunnen twee hoofdclusters weerhouden worden: patiëntfactoren en omgevingsfactoren. Bij de subcluster "medische status" komen voornamelijk ernst van de pijn, mate van functiebeperking, proef van Lasègue en rode vlaggen naar voor. Ernst van de pijn en functioneren komt voornamelijk naar boven bij huisartsen. Bij de subcluster "perceptie gezondheid" komen ziekte-inzicht en pijnvermijdend gedrag vooral aan bod. Bij de subcluster "zorgomgeving" geven een groot deel van de artsen het belang van inspraak van de patiënt aan, voornamelijk huisartsen en adviserend artsen. Als laatste wordt bij de subcluster "patiëntomgeving" vooral de aard van de job en de werkomgeving aangehaald, dit meestal door arbeidsartsen en adviserend artsen.

Conclusie: De visie van artsen over arbeidsongeschiktheid bij lage rugpijn komt grotendeels overeen met eerder onderzoek naar determinanten van arbeidsongeschiktheid bij lage rugpijn. Huisartsen houden meer rekening met klinische factoren, terwijl arbeidsartsen en adviserend artsen meer aandacht besteden aan de werkomgeving. Verder blijkt dat er rekening gehouden wordt met de gezondheidsperceptie van de patiënt en de inspraak van de patiënt. Deze factoren hebben een plaats in het bepalen van arbeidsongeschiktheid.