De Vlaamse huisarts en arbeidsongeschiktheid, is een consensus mogelijk? Een praktijkstudie bij patiënten en artsen

Haio: VAN BEVEREN Maarten , KUL
Promotor: SCHOENMAKERS Birgitte , KUL
Praktijkopleider: PEETERS Jo(seph)

Context: : SECUREX beraamde de kosten van het Belgische ziekteverzuim voor de werkgevers in 2013 op m??r dan 10,6 miljard euro. In 2011 gaf het RIZIV 1,396 miljard euro uit aan vergoedingen voor 32,70 miljoen vergoede dagen. In de voorafgaande jaren bleek er een stijgende trend van deze uitgavenpost. In het huidige economische klimaat van besparingen bij overheden ?n bedrijven is adequaat voorschrijven van arbeidsongeschiktheid door huisartsen daarom meer dan ooit een issue.

Onderzoeksvraag: Ten eerste werd gepeild naar de visie van artsen en patiënten met betrekking tot arbeidsongeschiktheid. Ten tweede werden de effecten van patiëntenfactoren (zoals geslacht, leeftijd, diploma, werkstatus, familiale structuur, aanwezigheid van een arbeidsgeneesheer op de werkplaats) op absente?sme onderzocht. Ten derde werden de effect van artsgebonden factoren (zoals geslacht, leeftijd, ervaring, praktijktype- en grootte, werkschema) op absente?sme nagegaan.

Methode: Bij twee populaties werden enqu?tes afgenomen, een schriftelijke enqu?te bij patiënten en een internetenqu?te bij huisartsen. Een beschrijvende kwalitatieve en semi-kwantitatieve analyse werd uitgevoerd op beide enqu?tes. Een univariate analyse met behulp van t-test of one-way ANOVA voor de continue outcome en een chi-kwadraat test voor dichotome outcome werd toegepast.

Resultaten: Arbeiders en laag opgeleiden zijn frekwenter en meer dagen afwezig door ziekte. Vrouwen en jongere patiënten zijn frequenter ziek. 54,37% van de patiënten heeft geen inspraak bij het bepalen van de duur van het ziekteattest. Slechts 4 op 10 patiënten kent zijn arbeidsgeneesheer. 4,85% van de patiënten wilt enkel een ziekteattest. Patiënten denken dat artsen minder rekening houden met hun verwachtingen met betrekking tot afwezigheidsduur. 30% van de artsen ervaart consultaties omtrent ziekteattesten als problematisch. 80% van de artsen gaan niet in op een onredelijke vraag van de patiënt met betrekking tot arbeidsongeschiktheid. Jongere artsen zijn bevreesd voor patiëntenverlies. Artsen vinden de ernst van de aandoening het belangrijkst in het bepalen van de ziekteduur.

Conclusie: Ziekteattesten opstellen is vaak een complex proces van onderhandelen tussen patiënt en arts. Het bereiken van een consensus is daarom niet eenvoudig. De arts beroept zich op zijn medische deskundigheid terwijl de patiënt inspraak nastreeft. De relatie arts-patiënt staat centraal in deze studie. Opleiding van de arts met betrekking tot sociale verzekeringsgeneeskunde, het managen van verzuim wordt dan ook als zeer belangrijk aangevoeld. De patiënten hechten er tevens belang aan dat de arts de familiale en professionele situatie goed bevraagt en inschat.