

33. An Exploratory Study of the Communication between the Patient and the Social Security Physician

S. Nackaerts, H. Reynders, J. Goedhuys, K. Hannes, P. Donceel

Katholieke Universiteit Leuven, Alliance of Christian Sickness Funds, Belgium

BACKGROUND

In the Belgian social security, insurance physicians take the final decision regarding benefit eligibility after a medical examination of the sick person. This decision has important social and financial repercussions for the patient. Uncertainty of the patient about the content of the medical assessment and the role and the attitude of the insurance doctor frequently lead to reactions of fear and resistance. This can in turn give rise to misunderstandings during anamnesis and clinical examination and eventually result in an erroneous decision. Correct communication between the social insurance physician and the patient is of obvious importance for an objective judgment and an efficient return to work advice.

We aimed at exploring the patients' experience and evaluation of their contacts with social insurance physicians and to explore possibilities for improvement of the doctor-patient communication.

METHOD

We used a qualitative research design, based on focus groups.

The methodology (focus group interviews) is described in the previous abstract.

RESULTS

The central theme was divided in five topics. Here we discuss 3 of them: the contact with the insurance doctor, the communication of the decision and the task of the insurance doctor. Some items were recurrent during most themes, e.g. the utility of the consultation, the emotional impact and suggestions on how to ameliorate the communication.

Fear and ignorance are the keywords that return throughout the focus group interviews. Many patients indicate that they are uncertain about the course of the consultation and the decision taking process of the social security physician. Several patients have the impression that only physical problems are taken into account and that mental problems and the social context are ignored. Many have the impression that they undergo a purely administrative process and would welcome a more advisory role and a positive attitude including listening to the "whole story".

CONCLUSION

Lack of information is one of the main reasons for anxious reactions in patients who have to meet the social insurance physician. Feelings of insecurity and uncertainty are perceived as barriers in the communication between the insurance physician and the patient on work incapacity benefit.

Patients suggest accurate advice instead of control, more guidance in returning to work and more information about the decision taking process.

La communication entre l'assuré inapte au travail et le médecin conseiller: une recherche qualitative

Dans la sécurité sociale de la Belgique, le médecin d'assurance décide après l'examen médical si le patient est capable de travailler ou pas. Cette décision a des répercussions (conséquences) socio-professionnelles importantes. L'incertitude de l'examen médical, du

rôle et de l'attitude du médecin d'assurance donne des réactions de résistance et de crainte. Celles-ci peuvent donner des erreurs d'analyse et ça mènera peut-être aussi à une décision incorrecte.

Donc une communication correcte entre l'assuré inapte au travail et le médecin conseiller est très importante pour un jugement objectif et un avis effectif pour retourner au travail.

Nous avons exploré l'expérience et l'évaluation des patients sur leurs contacts avec le médecin d'assurance et aussi les possibilités d'améliorer la communication entre les deux.

MÉTHODE

Nous avons employé une recherche qualitative, basée sur des groupes focalisés. La méthodologie (des interviews des groupes focalisés) a été décrite dans l'abstrait précédent.

LES RÉSULTATS

Le thème central est subdivisé en cinq sujets. Dans cet abstrait-ci nous n'en parlons que trois: le contact avec le médecin d'assurance, la communication de la décision et la tâche du médecin d'assurance. Quelques sujets comme le sens du contact, l'expérience émotionnelle au contact et les suggestions en rapport avec le contact se répètent dans la plupart des thèmes.

L'angoisse et l'ignorance sont les mots les plus importants qui retournent dans les interviews des groupes focalisés. Plusieurs patients craignent la consultation et la décision du médecin d'assurance. Il y en a plusieurs qui pensent que le médecin tient compte des problèmes physiques et pas des problèmes mentaux (psychiques) et du contexte social.

De nombreux patients pensent que le contact n'est qu'une formalité administrative. Ils veulent une approche plus personnelle et plus de conseils.

CONCLUSION

Manque d'information est une raison essentielle pour l'angoisse des patients qui doivent rencontrer le médecin d'assurance. L'incertitude et le sentiment d'insécurité sont les barrières communicatives entre l'assuré inapte au travail et le médecin d'assurance.

Les patients exigent un avis consciencieux au lieu d'un contrôle, plus d'assistance pour le retour au travail et plus d'informations de la façon dont le médecin prend décision.