



CENTRE UNIVERSITAIRE DE
FORMATION SPÉCIFIQUE
EN MÉDECINE GÉNÉRALE
(C. U. M. G. - A.S.B.L.)

TÉL. (02) 764 53 44

Leuven, 15 november 2005

Betreft: vragenlijst "Relevantie en haalbaarheid van de kritische kwaliteitskenmerken voor de huisartsenwachtdienst".

Geachte collega, wachtdienstcoördinator,

Goed functionerende huisartsenwachtdiensten zijn belangrijk als valabel alternatief voor de spoeddiensten in ziekenhuizen. Dat is voor u reeds duidelijk. We moeten wel zorgen dat we de kwaliteit van deze wachtdienst kunnen garanderen, waar mogelijk verbeteren, en ook naar de buitenwereld verdedigen.

Hiervoor willen wij graag samen met u trachten kwaliteitskenmerken voorop te stellen die in nauw verband staan met wat u dagdagelijks in het veld ondervindt en verricht. Zou daar de lijst van "kritische kwaliteitskenmerken" die u in bijlage vindt, kunnen helpen? Dat is de bedoeling van de enquête waarvoor we uw medewerking willen vragen. Ze kadert in een breed project, dat zowel in Vlaanderen als in Wallonië wordt opgezet en waarvan u in bijlage meer uitgebreid informatie kunt vinden. U kan zelfs de volledige informatie vinden op onze website

www.wachtdienstproject.be

Wat vragen we van u als spreekbuis van uw wachtdienstorganisatie?

In bijlage (enquête relevantie haalbaarheid kkk) evenals op bovenstaande website, vindt u een elektronische lijst die een zeer volledig overzicht wil zijn van de kwaliteitsaspecten waarvan wij menen dat ze verband houden met een performante huisartsenwachtdienst. Deze hebben we de "KRITISCHE KWALITEITS KENMERKEN" genoemd. We vragen uw advies via het scoren van de **relevantie** (juistheid, het ter zake doen) van deze kenmerken voor een kwaliteitsvolle en efficiënte wachtdienst. Hiervoor kiest u per kenmerk uit een pop-up venster of uitklapbare lijst één van de volgende antwoordmogelijkheden: zeer relevant, relevant, weinig relevant, niet relevant.

Bij elk kritisch kwaliteitskenmerk volgt telkens ook een lijst van ACTIES, die een maat zijn voor de realisatie van dit kenmerk. Hiervan willen we weten of in uw wachtdienstonderdeel dit soort acties nu reeds **verwezenlijkt** zijn. Zo ja, dan kan u dit aankruisen. Vervolgens willen we nagaan, als u de acties **wenselijk** vindt, of deze ook wel **haalbaar** zijn: (1) NU met de huidige middelen en logistiek, of (2) in de TOEKOMST met aangepaste middelen en logistiek. (3) Mogelijks zijn de acties wel wenselijk maar NIET haalbaar! (4) Of misschien zijn de acties zelfs helemaal niet wenselijk! Weerom kan u via een pop-up venster één van deze vier antwoordmogelijkheden kiezen.

Het is een behoorlijk lange lijst. U zal er waarschijnlijk 45 minuten voor nodig hebben. Het is echter wel heel belangrijk te weten hoe alle wachtdienstverantwoordelijken uit het veld denken over de relevantie van deze criteria en de haalbaarheid, wenselijkheid van de voorgestelde acties, al dan niet met bijkomende middelen, in een concrete wachtdienstsetting..

Stuurt u ons dit antwoord elektronisch door? Als u het zou dreigen te vergeten, mogen we dan een telefoontje geven om u hieraan te herinneren, of af en toe onze mail opnieuw doorsturen? We zenden dit naar ALLE wachtdienstverantwoordelijken in België, en houden u op de hoogte van de progressie in de antwoorden via de project website.

Ongeveer een week geleden hebben we een mailing gedaan aan alle voorzitters van huisartsenkringen om dit project toe te lichten en hun ondersteuning te vragen.

Hartelijk dank voor uw medewerking,

Het onderzoeksteam:

ACHG KUL: Prof. Jan Heyrman, Danielle Grouwels, Caroline Verlinde, Katleen Van Emelen.

CUMG UCL: Prof. Dominique Pestiaux, Cathérine Gourbin, Guy Beuken, Delphine Legrand.

Met medewerking van de stuurgroep:

UHAK, WVVH, VHP: Ivan Bertels, Johan Brouns, Alain Van Hevele.

FAG, SSMG: Bernard Vercruyse, Arlette Germy, Guy Beuken.