



Minister Edith Schippers:

”Met betere zorg bedoel ik ook dat basiszorg beter bereikbaar is. Ik wil de patiënt weer het vertrouwen geven dat de zorg beschikbaar is op het moment dat iemand zorg nodig heeft. Ook ’s avonds en in het weekeinde. Mensen die in dorpen of op het platteland wonen, moeten erop kunnen vertrouwen dat er een zorgverlener in de buurt is. Dat als het nodig is,

de zorgverlener ’s nacht op huisbezoek komt. Basiszorg moet voor de patiënt weer een gezicht krijgen”. (Uit: Zorg die werkt: de beleidsdoelstellingen van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 26 januari 2011)

Eerstelijnszorg wordt door U geboden, een groot aantal hulp- en zorgverleners. Ieder van u heeft zijn eigen specialisme. Elk vertegenwoordigt daarmee een grote hoeveelheid, kennis, inzicht en ervaring.

Wanneer wij met elkaar samenwerken binnen een netwerk, nemen deze kwaliteiten nog verder toe. Het leidt tot meer kwaliteit en ook tot een betere service- en dienstverlening: tot een optimaal resultaat voor patiënten en cliënten. Het is een uitdaging ons samen hard te maken voor een toegankelijke eerstelijnszorg, die wordt gekenmerkt door goede informatievoorziening en toegankelijkheid de beste kwaliteit en dienstverlening, waarbij de privacy is gewaarborgd. De drie speerpunten voor 2011: Privacy, Informatievoorziening en Toegankelijkheid brengen wij met deze informatie onder uw aandacht.

Het verbeteren van de eerstelijnszorg hoeft geen kwestie van grote investeringen te zijn. Dikwijls maken creatieve aanpassingen al een groot verschil. Lees meer over de kunst van het mogelijke en haalbare binnen de eerstelijnszorg op zorgmetPIT.nl

Op zorgmetPIT.nl treft u een overzicht van de diverse campagneonderdelen, die in 2011 zullen worden geïntroduceerd allemaal gericht op het versterken van de service en dienstverlening. Het doel is om u telkens te prikkelen met nieuwe PITTIGE informatie zoals een digitale zelftest, artikelen, columns, interviews, videoboodschappen, een screensaver; banners en tal van andere producten.

Met deze gemeenschappelijke benadering, waarbij we de specifieke kenmerken van de zorg die door de verschillende disciplines wordt geleverd niet uit het oog verliezen, bereiden we ons voor op een versterkte eerstelijnszorg positie:

de eerste in nabijheid, eerste aanspreekpunt en eerste in kwaliteit in de buurt.

De inhoud van de campagne is vastgesteld door een speciaal hiertoe in het leven geroepen werkgroep van het Landelijk Overleg Versterking Eerstelijnszorg (LOVE). In het LOVE hebben de beroepsorganisaties van eerstelijnszorgverleners, zorgverzekeraars en patiëntenorganisaties zich verenigd. De werkgroep richt zich op het bevorderen van de service- en dienstverlening in de eerstelijnszorg.

Aan het LOVE overleg nemen deel:

ActiZ, ANT, CVZ, EN, GGD-NL, KNGF, KNMP, KNOV, LHV, LVE, LVG, Mo-groep, NHG, NMT, NPCF, NVAB, NVDA, NVD, NVH, NVLF, NVM, NVvP, Nza, SAN, V&VN, VHN, VNG, VvOCM, VWS, ZN, ZonMw

zorgmetpit.nl



Concept & productie: Biezonder.nl

Ga voor meer...



in uw zorg!

Een landelijke campagne gericht op versterking van de eerstelijnszorg!

De campagne focust op drie speerpunten: Privacy, Informatievoorziening en Toegankelijkheid: kortweg **P.I.T.**

kijk op: zorgmetpit.nl

P.

Privacy

Het lijkt zo vanzelfsprekend. Natuurlijk bewaakt u als zorgverlener de privacy van de patiënt/cliënt. Dat gaat meestal goed maar wat als de mensen in de wachtruimte de gesprekken in de spreekkamer kunnen verstaan? En wat als er geen privacy is bij het omkleden? En wat als als de medische gegevens van een patiënt/cliënt niet beschermd zijn? Daar gaat deze campagne over.

I.

Informatievoorziening

Het ligt voor de hand. Vanzelfsprekend verstrekt u als zorgverlener de juiste informatie aan de patiënt/cliënt. Dat gaat meestal goed maar wat als de informatie op uw website verouderd is? En wat als er geen website is? En wat als communicatie alleen maar eenrichtingsverkeer is? En als de patiënt/cliënt zichzelf nu niet herkend in de aangeboden informatie? En wat als de patiënt/cliënt niet op de hoogte is van de avondopenings-tijden? Daar gaat deze campagne over.

T.

Toegankelijkheid

Het is evident. Uiteraard bent u als zorgverlener toegankelijk voor de patiënt/cliënt. Dat gaat meestal goed maar wat als de patiënt/cliënt alleen maar op zaterdag een afspraak kan maken? En wat als de wach-tijd aan de telefoon te lang is bij het maken van een afspraak of het stellen van een vraag? En wat als de zorgverlener niet bereikbaar is? En wat als de ingesproken boodschap op het antwoordapparaat van de prak-tijk onduidelijk is? Daar gaat deze campagne over.