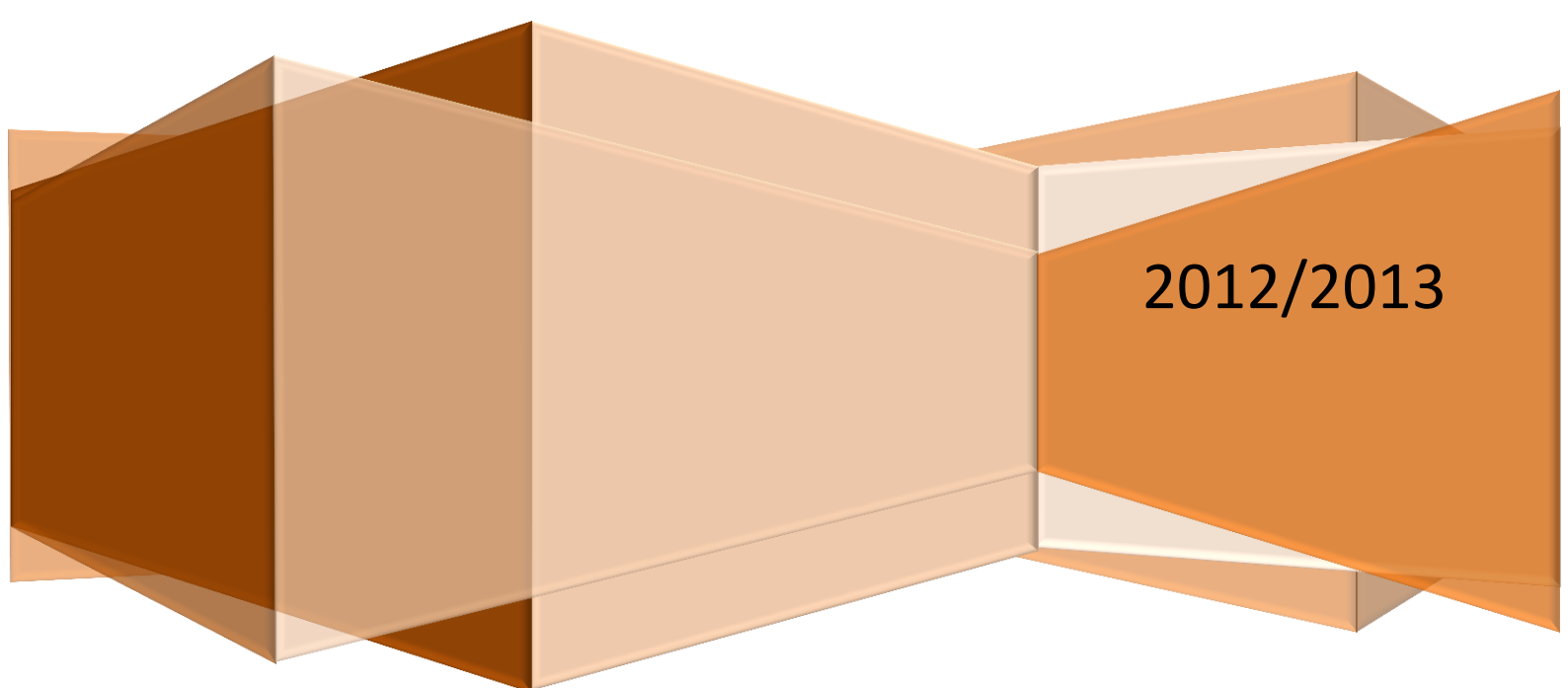


Medische Zorggroep Zuid-Oost

Kwaliteitsjaarverslag MedZZo



2012/2013

Inhoudsopgave

Algemeen.....	2
Huidige status MedZZo.....	2
Deelnemende huisartsen:	2
Kwaliteitsbeleid.....	4
Aan de slag met kwaliteitsbeleid	5
Benchmark MedZZo	7
Conclusie	9

“samen staan wij veel sterker”
Met gebundelde krachten werken aan een gezonder welzijn in Amsterdam Zuid-Oost



Algemeen

Alle huisartsen zijn werkzaam in het gebied van de “voormalige hoogbouw flats” in Amsterdam Zuid-Oost en hebben op 20 september 2007 de Coöperatie MedZZo opgericht, Medische Zorggroep Zuid-Oost. Door de gemeenschappelijke gedragen visie, missie en doelstellingen is destijds de zorggroep opgericht.

De MedZZo is een faciliterende eerstelijns gezondheidsorganisatie en alle aangesloten huisartsen zijn zelfstandig praktiserend. Maar zullen samenwerken waar de gezamenlijkheid voordelen oplevert. Deze zorggroep is een mooi voorbeeld van zorgverleners die zich niet willen of kunnen fuseren maar wel de voordelen van de schaalgrootte en kennisdeling willen delen. Met ondersteuningspakketten zoals Diabetes Keten zorg, gezamenlijke inkoop, personeelsbeleid, verzekeringen en ICT zal de Coöperatie voordelen generen die de zorg en dienstverlening direct ten goede zal komen.

Huidige status MedZZo

MedZZo heeft zich afgelopen jaren bezig gehouden om de Diabetes zorg goed in kaart te brengen, het optimaal gebruiken van het KIS en het optimaliseren van de resultaten in Diagis. MedZZo is hier zeker in geslaagd en dit zal dan ook een voorland zijn op de nog te ontwikkelen nieuwe projecten.

Afgelopen jaar is de zorggroep zich ervan bewust geworden dat de 1^e lijn gezondheidszorg komende jaren gaat veranderen en dat ze graag mee willen in deze veranderingen. Als relatief kleine zorggroep met weinig financiële middelen is het moeilijk om voorbereid te zijn voor de toekomst. Daarom zal in september van dit jaar (2013) besloten worden of we een GEZ gaan vormen.

Met de GEZ kunnen we ons verder organiseren, zeker op multidisciplinair niveau, en ons voorbereiden op wat komen gaat.

Deelnemende huisartsen:

R. van der Ley	Bijlmerdreef 657, 1102 RP Amsterdam
S. Mahesh	Huigenbos 29, 1102 KA Amsterdam
J. Kats	Kraaiennest 69, 1104 CE Amsterdam
J. Kroon	Krimpertplein 8 1104 PH Amsterdam
W. Endel /J. Rey	Koornhorst 28, 1104 JA Amsterdam
A. Naimi	Bijlmerdreef 1137-A, 1103 TT Amsterdam
B. Joenje	Hoogoord 234, 1102 CM Amsterdam
M. Souprayan	Kolfschotenstraat 227 1104 NZ Amsterdam
W. Volke	Gooioord 90, 1103 CE Amsterdam
R. Westerborg	Kraaiennest 69, 1104 CE Amsterdam
C. Kerster	Bijlmerdreef 659 1102 RP Amsterdam

“samen staan wij veel sterker”
Met gebundelde krachten werken aan een gezonder welzijn in Amsterdam Zuid-Oost



Rechtsvorm: Coöperatie

De Zorggroep MedZZo heeft een bestuurlijke organisatie die in ontwikkeling blijft.

Het Stichtingsbestuur bestaat uit:

- W. Völke, huisarts bestuursvoorzitter
- M. Souprayen, huisarts en penningmeester
- W. Endel, huisarts en secretaris

“samen staan wij veel sterker”

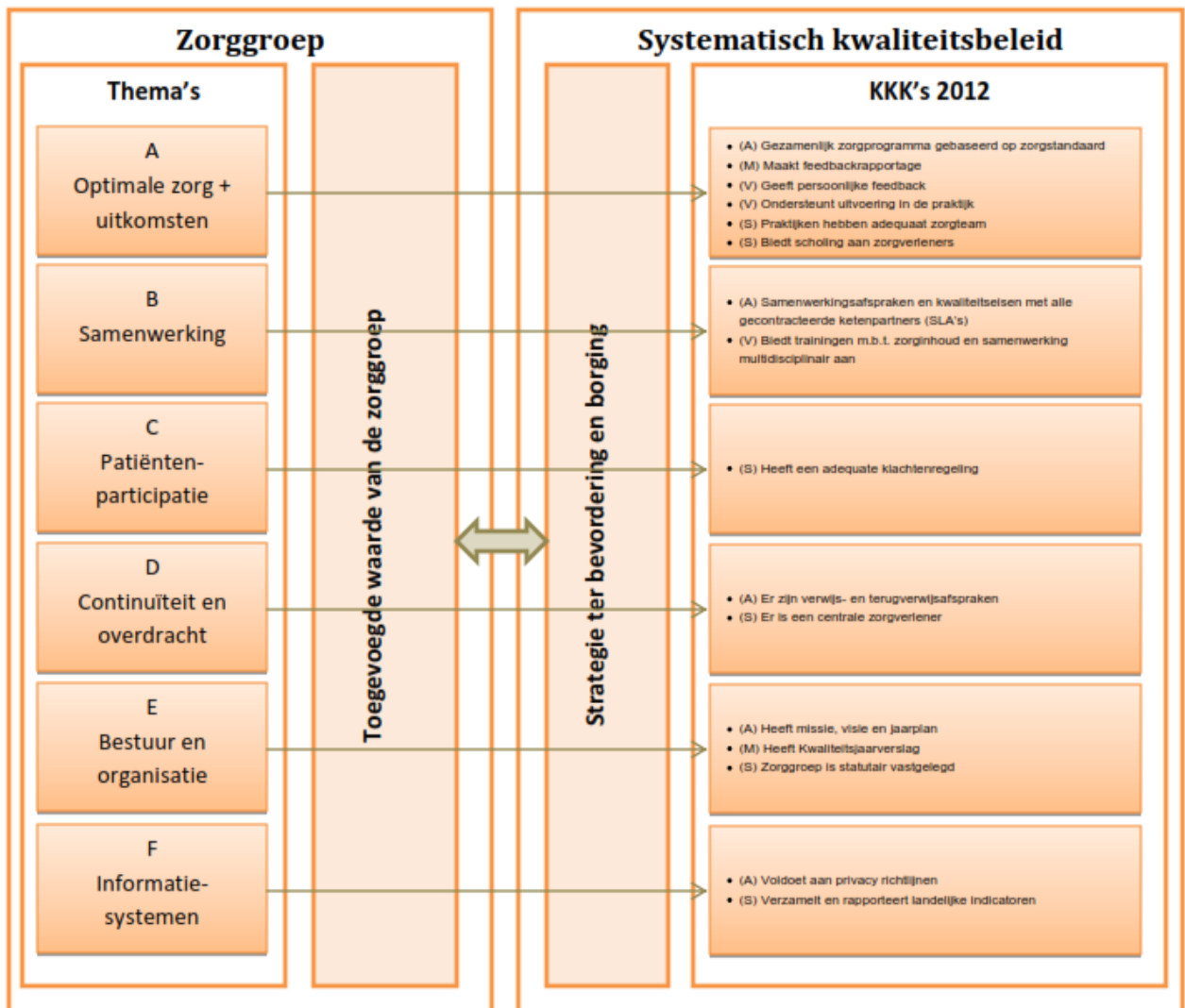
Met gebundelde krachten werken aan een gezonder welzijn in Amsterdam Zuid-Oost



Kwaliteitsbeleid

In dit document presenteren wij u het kwaliteitskader met kritische kwaliteitskenmerken voor onze zorggroep. Deze kritische kwaliteitskenmerken laten zien waar de MedZZo nu staat met hun kwaliteitsbeleid door afgelopen jaar veranderingen door te voeren en welke kwaliteitsbeleid nog verder ontwikkeld moet worden.

De zorggroep is van onderstaand schema uitgegaan (*Adviesgroep Ketenzorg en LVG*).



“samen staan wij veel sterker”

Met gebundelde krachten werken aan een gezonder welzijn in Amsterdam Zuid-Oost

Aan de slag met kwaliteitsbeleid

In 2012 heeft de MedZZo meegedaan aan het onderzoek “aan de slag met kwaliteitsbeleid”. Uit dit onderzoek zijn een aantal verbeterpunten gekomen.

De MedZZo heeft een enquête ingevuld waaruit een score kwam op zes aandachtsgebieden. Doel van het project was verbetering van het kwaliteitsbeleid t.a.v. de DM2 in de zorggroep.

Uit de enquête kwam naar voren dat de MedZZo het goed deed op de gebieden:

- Organisatie van zorg
- Patiëntgerichtheid
- Resultaten

En de score was minder goed op:

- Multidisciplinaire samenwerking
- Kwaliteitsbeleid
- Kwaliteitsverbetering

In 2013 is opnieuw het onderzoek uitgevoerd en heeft de MedZZo zich op meerdere punten verbeterd. In 2014 zal de MedZZo verder werken aan verbetering van de aandachtspunten.



DM

De MedZZo heeft een DM beleidsmap gemaakt voor alle deelnemende huisartsen, in deze map is aandacht besteed aan een aantal onderwerpen zoals:

- Organisatie
- Verwijsbeleid
- DM zorgprotocol
- Taakverdeling POH en huisarts
- MIP procedure

“samen staan wij veel sterker”

Met gebundelde krachten werken aan een gezonder welzijn in Amsterdam Zuid-Oost



De onderwerpen zijn een uitwerking van o.a. de multidisciplinaire samenwerking, kwaliteitsbeleid en kwaliteitsverbetering.

Deze map is ook met iedereen besproken en indien nodig zullen er aanvullingen/aanpassingen worden gedaan.

COPD

Per praktijk is er afgelopen jaar een inventarisatie gedaan naar de COPD patiënten. Dit heeft de MedZZo gedaan om te kunnen oordelen of de ketenzorg COPD een optie zou zijn om in te gaan kopen.

Gezien het lage aantal COPD patiënten heeft de MedZZo besloten, voor dit jaar in elk geval, niet verder te gaan met de keten DBC COPD.

Inventarisatie praktijken t.b.v. kwaliteitsverbetering DM zorg

Samen met een organisatie is de MedZZo een verbetertraject ingegaan op praktijkniveau. Dit wil zeggen dat er door een onafhankelijke partij de DM zorg per praktijk in kaart is gebracht.

Naar uitkomst is er een verbetertraject per praktijk uitgezet en wordt er voor de POH's intervisie bijeenkomsten georganiseerd.

Visitatie bestuur MedZZo

In 2013 is er een start gemaakt met de visitatie van het bestuur van de MedZZo aan de deelnemende praktijken. Een onderwerp van gesprek is de feedback op de resultaten van de DM uit het KIS. Daarnaast bespreken we het DM zorgprotocol, de samenwerking en de organisatie binnen de praktijk.

Indien verbeteringen nodig zijn worden er verbeterafspraken gemaakt.

Kwaliteitscyclus MedZZo

De MedZZo heeft een kwaliteitscyclus geschreven en een jaarplanning gemaakt. Deze jaarplanning komt terug in de bestuurs- en ledenvergaderingen.

Nascholing

Er wordt door de MedZZo jaarlijks een gezamenlijke nascholing georganiseerd samen met de internisten uit het AMC. Per keer wordt er een actueel onderwerp uitgekozen. In November 2012 is de laatste scholing geweest en in het najaar 2013 zal er een nieuwe scholing worden georganiseerd waar de veranderingen binnen de nieuwe DM standaard besproken zullen worden. De huisartsen en POH's van de MedZZo zijn verplicht nascholing te volgen, indien ze niet op de gezamenlijke (geaccrediteerde) nascholing aanwezig kunnen zijn, zijn ze verplicht om een soortgelijke nascholing te volgen en dit door te geven aan het bestuur.

Multidisciplinaire samenwerking

De multidisciplinaire samenwerking binnen de MedZZo is nog niet helemaal goed door ontwikkeld. We hebben met onze samenwerkingspartners binnen de DM zorg goede contracten en SLA's. Maar de MDO's hebben we tot op heden nog niet kunnen realiseren. Is zeker een punt van aandacht en ons doel is om in het najaar ons eerste MDO te kunnen organiseren.

GEZ

Organisatie, samenwerking en innovatie kost een zorggroep tijd. En over het algemeen hebben de huisartsen binnen de MedZZo "geen tijd" in verband met hun eigen praktijkwerkzaamheden. Maar de MedZZo is zich er terdege van bewust dat een aantal zaken (zoals multidisciplinaire samenwerking binnen de wijk) vorm moeten gaan krijgen. In onze huidige samenstelling en financiële

"samen staan wij veel sterker"
Met gebundelde krachten werken aan een gezonder welzijn in Amsterdam Zuid-Oost



middelen is het moeilijk om een goede solide organisatie op te zetten die de MedZZo en alle bijbehorende partijen klaar te stomen voor de toekomst. Daarom zijn we nu met de verschillende partners aan het onderzoeken of we in 2013 nog een pré-GEZ kunnen opstarten.

Benchmark MedZZo

Diabetesindicatoren Huisartsenzorg

versie 1.2

Startdatum: 30-06-2012

Peildatum: 30-06-2013

	Omschrijving	Praktijk: MedZZo			
		Aantal	Proces ind. (%)	Uitkomst ind. (%)	Gemiddelde
Algemeen	Actieve diabetespatiënten op peildatum	1593			
	Leeftijd (jaren)	1593			59.7
	Geslacht man	728			
	Geslacht vrouw	865			
	Diabetesduur (jaren)	1436			8.3
HbA1c	HbA1c (mmol/mol) bepaald	1195	75.0		54.7
	HbA1c < 53 mmol/mol	669		56.0	
	HbA1c >= 53 mmol/mol en <= 69 mmol/mol	370		31.0	
	HbA1c > 69 mmol/mol	156		13.1	
Tensie	RR systolisch (mmHg) bepaald	1222	76.7		136.4
	RR syst. < 140 mmHg	727		59.5	
	RR syst. >= 140 mmHg en <= 160 mmHg	394		32.2	
	RR syst. > 160 mmHg	101		8.3	
Lip. profiel	Lipidenprofiel bepaald	1105	69.4		
	Totale cholesterol < 4,5 mmol/l	543		49.1	
	LDL < 2,5 mmol/l	585		52.9	
	Cholesterol verlagende medicatie	667	41.9		
Nierfunctie	Creatinineklaring bepaald	1086	68.2		79.3
	Creatinineklaring >= 60 ml/min	925		85.2	
	Creatinineklaring >= 30 en < 60 ml/min	152		14.0	
	Creatinineklaring < 30 ml/min	9		0.8	
	Albumine of alb./creat. ratio bepaald	996	62.5		
Roken	Rookgedrag bekend	1196	75.1		
	Roken	190		15.9	
	Niet roken (nooit of gestopt)	1006		84.1	
	Advies gegeven om te stoppen	177		14.8	
BMI	BMI bepaald	1231	77.3		29.5
	BMI < 25 kg/m2	242		19.7	
	BMI >= 25 kg/m2 en <= 30 kg/m2	471		38.3	
	BMI > 30 kg/m2	518		42.1	
	Voedingspatroon besproken	161	10.1		
	Alcoholgebruik geregistreerd	1196	75.1		
Beweging	Beweeggedrag bekend	1196	75.1		
Complicaties	Voetonderzoek uitgevoerd	1076	67.5		
	SIMSS classificatie bepaald	1074	67.4		
	SIMSS-klasse > 0	99		9.2	
	Funduscontrole < 24 mnd	926	58.1		
Behandeling	Diabetische retinopathie	71		7.7	
	Alleen niet-medicamenteus	497	31.2		
	Alleen orale antidiabetica	845	53.0		
	Orale antidiabetica en insuline	173	10.9		
	Alleen insuline	78	4.9		
	Metformine voorgeschreven tov BMI > 25	654	66.1		
	Influenza vaccinatie < 12 mnd	518	32.5		
Contr. beleid	Combinatie van gegevens	699	43.9		

“samen staan wij veel sterker”

Met gebundelde krachten werken aan een gezonder welzijn in Amsterdam Zuid-Oost



De MedZZo volgt het proces van alle huisartsenpraktijken rondom de DM indicatoren. Praktijken worden begeleidt door de MedZZo om te voldoen aan de PI zoals beschreven in het ketencontract DM. Per praktijk worden verbeterpunten besproken en een verbeterplan gemaakt.

“samen staan wij veel sterker”

Met gebundelde krachten werken aan een gezonder welzijn in Amsterdam Zuid-Oost



Conclusie

Kwaliteitskader

Het kwaliteitskader van MedZZo wordt bepaald door de toegevoegde waarde die zij biedt in aanvulling op de individuele zorgverleners. De zorgverlener is verantwoordelijk voor de zorg die in de praktijk wordt verleend en is daarop ook aanspreekbaar. MedZZo is verantwoordelijk voor de waarde die zij toevoegt aan deze zorg. De thema's waarop de zorggroep toegevoegde waarde kan bieden, zijn te onderscheiden in:

- A. Optimale zorg en uitkomsten
- B. Samenwerking
- C. Patiënten participatie
- D. Continuïteit en overdracht
- E. Bestuur en organisatie
- F. Informatiesystemen

(Zie schema op blz. 3)

Kritische punten MedZZo

Een aantal kwaliteitskenmerken moeten nog beter ontwikkeld worden bij de MedZZo. Door deze afspraken te beschrijven en afspraken over te maken zullen we hier komend jaar aan gaan werken.

Kwaliteitskernmerken	Definitie	strekking
Optimale zorg en uitkomsten		
Ondersteunt uitvoering in de praktijk	De zorggroep beschikt over stafcapaciteit die praktijken op indicatie helpt bij het implementeren en uitvoeren van de zorgstandaard.	In aanvulling op het geven van feedback levert ondersteuning op het niveau van de praktijk een belangrijke bijdrage aan het verbeterproces en daarmee aan het realiseren van optimale zorg en zorguitkomsten.
Praktijken hebben adequaat zorgteam	Alle praktijken beschikken voldoende, bevoegde en bekwame zorgverleners en ondersteuning voor het optimaal uitvoeren van de taken ten behoeve van de door de zorggroep gecontracteerde zorg.	De beschikbaarheid van zorgverleners met de benodigde competenties en vaardigheden vormt een belangrijke randvoorwaarde voor het leveren van optimale zorg en het realiseren van de gewenste uitkomsten van zorg.
Informatiesysteem		
Verzamelt en rapporteert landelijke indicatoren	De zorggroep conformeert zich aan de landelijk vastgestelde set indicatoren, verzamelt deze en stelt deze beschikbaar in een landelijke benchmark	Door het verzamelen van indicatoren krijgt de zorggroep in de eerste plaats inzicht in het eigen functioneren en wordt de verbetercyclus gevoed. Met het delen van deze gegevens in een landelijke benchmark kunnen

“samen staan wij veel sterker”

Met gebundelde krachten werken aan een gezonder welzijn in Amsterdam Zuid-Oost



		zorggroepen zich onderling vergelijken om tot verbetering te komen.
--	--	---

“samen staan wij veel sterker”

Met gebundelde krachten werken aan een gezonder welzijn in Amsterdam Zuid-Oost

