



Prof. Dr Caryn MATHY et Prof. Dr Francesca BOSISIO
(Prof. IIDE / HEIG-VD / HES-SO)

Measuring the maturity of integrated care in a Health Pole

Overview

- **5 Partners:**
 - **Academic : 2 research teams** (5 researchers from HEIG-VD and 2 from Unisanté)
 - **Field : 3 Health Poles** (RSBJ, PSVJ, PSPE)
- **Funded by : Innosuisse**
 - **Approximately 8'600 hours of work** splitted equally between the academic and 3 field partners ≈ 1300 hours /Health Pole
- **Completed in 20 months:** Sept. 2022 to April 2024
- **Approximately 150 people involved**, including 65 during the evaluations

Project Work Packages:

1. Adapt the SCIROCCO tool
2. Adapt the evaluation approach
3. Use the results to develop action plans

A – An Adaptation of the SCIROCCO tool for the 3 Health Poles of the Canton of Vaud (Switzerland)...

...and also an adaptation for cantons

3 Health Poles of the Canton of Vaud

The 3 Health Poles, created between 2015 et 2018, are 3 healthcare providers in Canton de Vaud

- **PSPE** : Pôle Santé Pays d'Enhaut (Château-d'Œx)
- **PSVJ** : Pôle Santé Vallée de Joux (Le Chenit)
- **RSBJ** : Réseau Santé Balcon du Jura (Sainte-Croix)

Fig 1 : view of the RSBJ main site



What is a Health Pole

= 1 health provider

= 1 single legal entity

- **Provides primary and secondary care** :
 - In- and outpatient hospital care
 - Nursing homes, elderly daily care centers
 - Home care services
 - Private practices (general practitioners, dietitians, pediatricians, etc.)
 - Physical therapy, etc.
- **Collaborates with others healthcare providers if needed**
- **Funded as other healthcare providers (DRG, consultation fees, etc.)**
- **Aims for a better coordination and continuum of care**

**Differs from a HEALTHCARE NETWORK
(réseau santé vaudois)**

SCIROCCO : a management and evaluation tool

- The **SCIROCCO** tool aims to manage and monitor the maturity in terms of integrated care at a **macro-systemic level**
- But the macro-systemic level does not correspond to the role of health Pole. **Hence, we adapted the SCIROCCO tool to their perimeter of competences => SCIROCCO POLE (and for the canton => SCIROCCO Canton)**



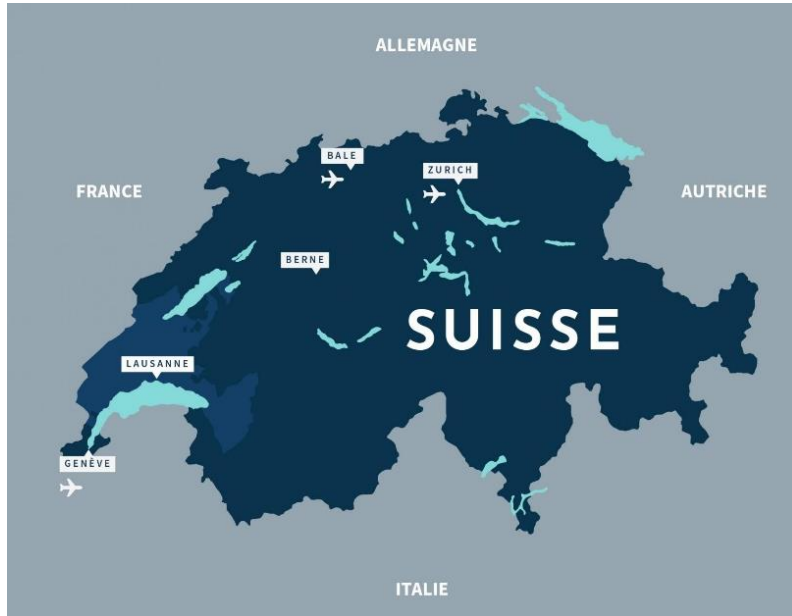
Example « Funding » dimension: 3 adaptations for the same dimension

- The Confederation **decides the funding mechanisms per activities** (DRG, capitation payment, fee-for-service, etc..)
- The Canton **does not** decide the funding mechanisms but **allocates budgets to activities or providers over the territory** (for public health services for example)
- A Health Pole **allocates the budget received from the canton to the activities for which it is meant but can allocate funding generated through its activities** to specific projects or decide to **seek external funding if needed**



1 tool, 3 versions to reflect different scopes and competencies (for Switzerland)

Integrated care for the country => **SCIROCCO**



Competency in funding mechanisms

Integrated care for 1 Canton => **SCIROCCO-CANTON**



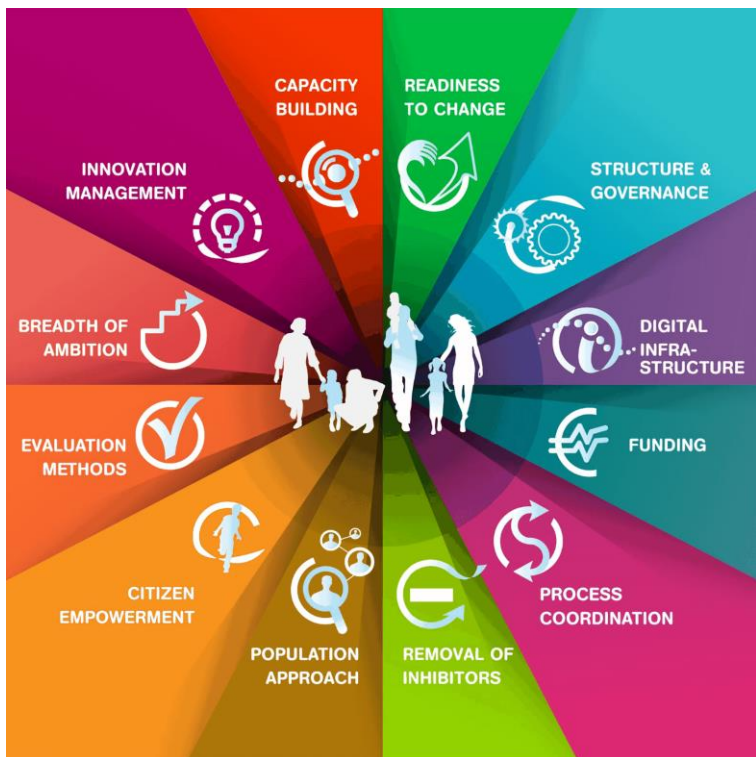
Competency in healthcare organization

Integrated care for 1 Health Pole => **SCIROCCO-POLE**



Competency in healthcare delivery and organization

Ex. SCIROCCO-POLE : SCIROCCO tool adapted to the context of Health Poles (the same logic applies to SCIROCCO-CANTON)



Keeps the 12 dimensions of care integration

1 Adapt and operationalize each dimension to the context of Health Pole

2 Standardize and improve the scale (while keeping 6 levels)

Funding

Objectives

Changing systems of care so that they can offer better integration requires initial investment and funding; a degree of operational funding during the transition to the new models of care; and on-going financial support until the new services are fully operational and the older ones are de-commissioned. Ensuring that initial and on-going costs can be financed is an essential activity that uses the full range of mechanisms from regional/national budgets to 'stimulus' funds, European Union investment funds, public-private partnerships (PPP) and risk-sharing mechanisms.

Assessment Scale

0	No additional funding is available to support the move towards integrated care.
1	Funding is available but mainly for the pilot projects and testing.
2	Consolidated innovation funding available through competitive grants for individual care providers and small-scale implementation.
3	Regional/national (or European) funding or PPP for scaling-up is available.
4	Regional/national funding and/or reimbursement schemes for on-going operations is available.
5	Secure multi-year budget and/or reimbursement schemes, accessible to all stakeholders, to enable further service development.

6 levels

B – Implementation of SCIROCCO-POLE and use of results

Adapt the implementation and improve the use of results

- **Develop a co-production approach for the SCIROCCO-POLE evaluation**

- Incorporate diverse perspectives by involving more people in the evaluation of each Health Pole: 12 to 24 people per Health Pole
 - **Internal and external professionals** with different levels of responsibility: strategic vs. operational
 - **Patients and caregivers**

- **Support and guide the poles towards their future**

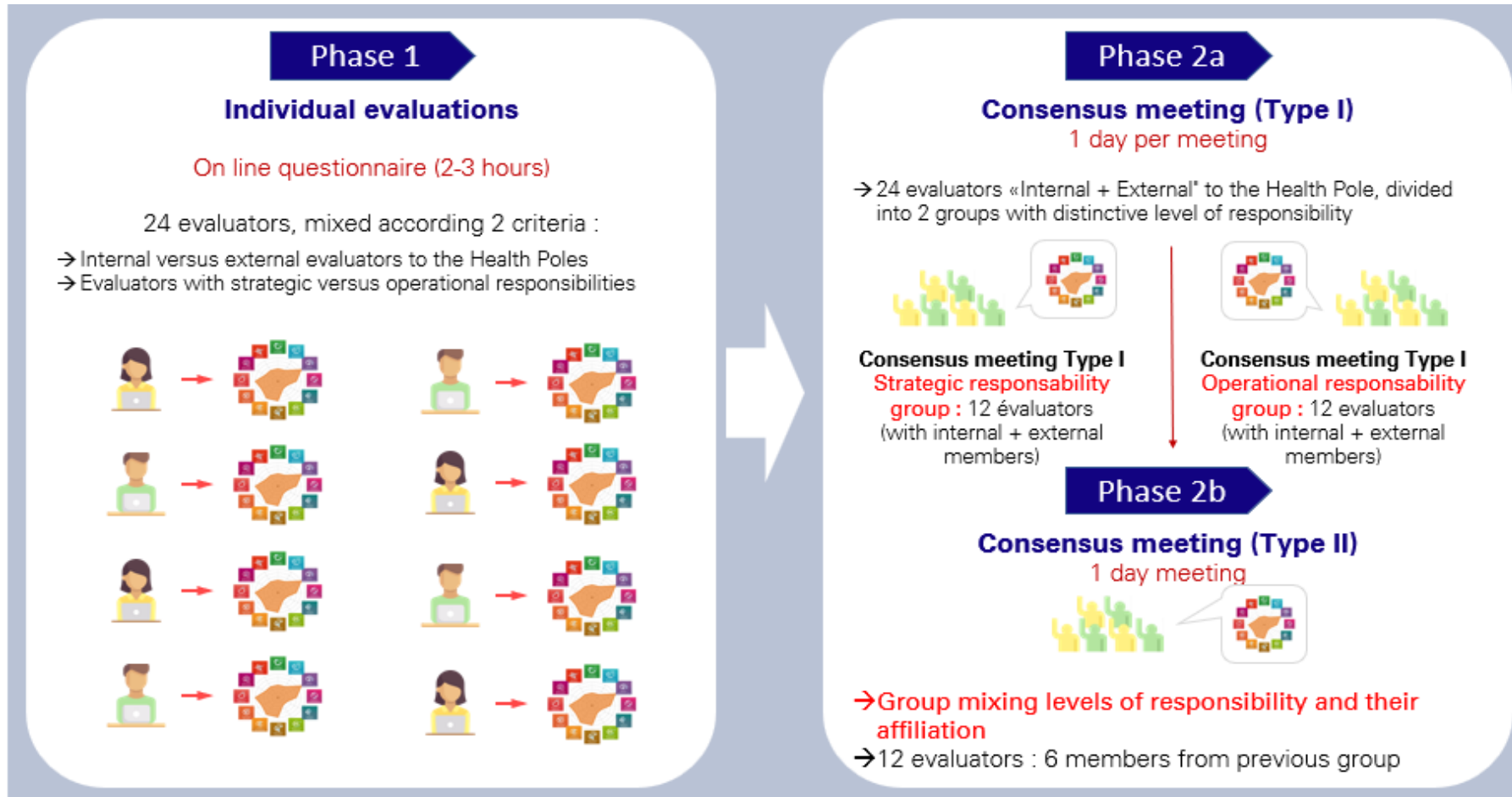
- Develop strategies based on the results of the SCIROCCO-POLE evaluation, using traditional management tools (roadmap and action plans templates)

NB: The researchers did not participate in the evaluation and decision-making about the action plans: they supported and guided the Health Poles

Individual and collective evaluations

1- Expand the panel of experts (external and internal) to mitigate insularity

2 - Add a participatory step to mitigate the risks of knowledge and power asymmetries



Results of the evaluation and action plans for each Health Pole

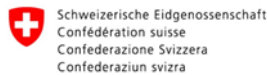


unisanté

Centre universitaire
de médecine générale
et santé publique · Lausanne

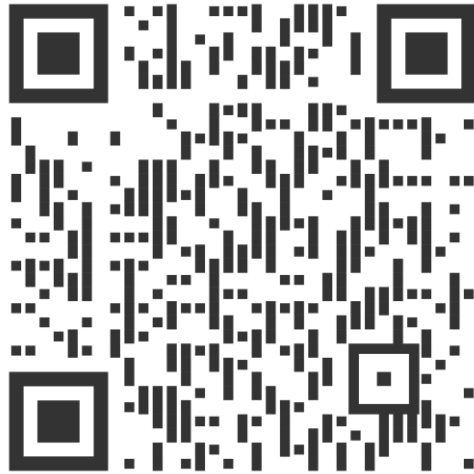
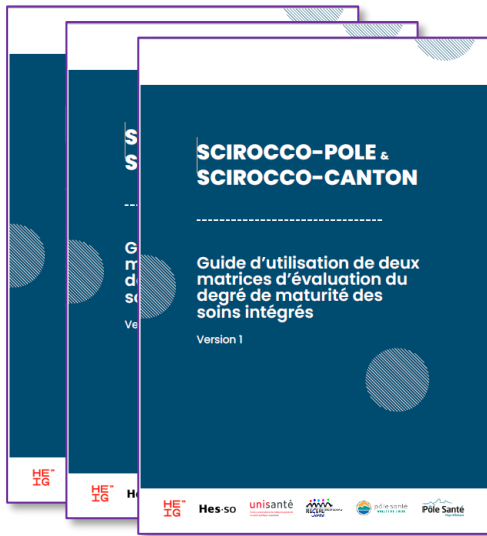


Innosuisse - Swiss Innovation Agency



The user guide SCIROCCO-POLE / CANTON

Referenced and available in open access (French version): <https://doi.org/10.5281/zenodo.10817836>



Mathy, C., Bosisio, F., Majo, J., Campisi, D. & Wampler, A. (2024). SCIROCCO-POLE et SCIROCCO-CANTON. Guide d'utilisation de deux matrices d'évaluation du degré de maturité des soins intégrés - Version 1. Haute école d'ingénierie et de gestion du canton de Vaud, HES-SO.

Table des matières	
1. INTRODUCTION	4
1.1 Objectifs du guide	4
1.2 Deux matrices de maturité pour piloter l'intégration des soins	5
1.3 Publics cibles du guide utilisateur	5
1.4 Structure du guide	5
2. SCIROCCO-POLE ET SCIROCCO-CANTON : POINTS CLÉS	6
2.1 Contexte du projet SCIROCCO-POLE	6
2.2 Outil SCIROCCO : une matrice de maturité	7
2.3 Variantes SCIROCCO-POLE et SCIROCCO-CANTON : précautions d'emploi	8
2.4 Caractéristiques clés de SCIROCCO-POLE et de SCIROCCO-CANTON	9
3. GESTION ET ACCOMPAGNEMENT D'UNE ÉVALUATION SCIROCCO-POLE	13
3.1 Composition et rôles de l'équipe	13
3.2 Positionnement de l'équipe dans le processus d'évaluation	15
3.3 Temps mis à disposition de l'équipe	15
3.4 Calendrier et livrables	16
4. MISE EN ŒUVRE DE SCIROCCO-POLE	17
4.1 Etape 1 : préparation	18
4.2 Etape 2 : questionnaire pour la phase d'évaluation individuelle	22
4.3 Etape 3 : information et formation des évaluateurs	24
4.4 Etape 4 : récolte des évaluations individuelles	27
4.5 Etape 5 : réunions de consensus	30
4.6 Etape 6 : diagnostic et suite	34
5. CONCLUSION	37
6. BIBLIOGRAPHIE	38
7. GLOSSAIRE	40
8. ANNEXES	41
8.1 Annexe 1 : questionnaire SCIROCCO-POLE	62
8.2 Annexe 2 : questionnaire SCIROCCO-CANTON	62

C – Health Poles' Experience and feedback

“If we had to start over ...”

Health Poles :

- **YES (!!)** but we shall:
 - Better communicate and explain the project goals to all the persons and professionals to improve adherence/participation
 - Better and faster identify 1) the person, inside the Health Poles, that will have to steer the project and 2) the external evaluators
 - **Dedicate more work to the AFTER**, i.e. the roadmap and action plans
- **If we had to start again in 3 years ... YES (!)**
 - To measure the progress in the 12 dimensions and assess the relevance of the roadmap and the action plans
 - **It should be easier...**

Researchers: **YES (!!)** but we shall:

- Improve the integration of patients and family caregivers
- Add a 13th dimension: the cooperation of Health Poles with external partners / providers

Thanks for your attention

Any questions ?

Appendices

The SCIROCCO matrix does not apply as is to Health Poles

SCIROCCO : The performance of a **healthcare system** in terms of integrated care

≠ **SCIROCCO-POLE** : The performance of a **healthcare provider** in terms of integrated care

Ex. dimension	For a healthcare system (SCIROCCO)	For a Health Pole (SCIROCCO-POLE)
Funding	<ul style="list-style-type: none"> Use / prioritize / create funding modalities that encourage collaboration among healthcare providers (versus working in silos) <ul style="list-style-type: none"> => payment by care pathway (versus DRG, TARMEC, etc.), etc 	<ul style="list-style-type: none"> (Does not decide on the funding modalities for its activities). Ring-fences / allocates budgets for care integration projects, Implements analytical accounting to trace the costs of care integration, Seeks external funding for care integration projects, etc.
Digital Infrastructure	<ul style="list-style-type: none"> Defines and enforces interoperability and data protection standards Defines/imposes an EHR (Electronic Health Record) model and its use by all Health Pole professionals Defines/authorizes/encourages the implementation and funding of telemedicine solutions 	<ul style="list-style-type: none"> Defines and implements its digital strategy: IT network, data protection, ERP, software and user tools (collaborative), website for patients/caregivers, digitalization, etc. Promotes/mandates the use of the EHR by Health Pole professionals. Defines its telemedicine strategy and implements it.

SCIROCCO-POLE - 'Funding' dimension (french version)

Pôle	Canton
0- Il n'existe <u>pas de reconnaissance</u> au niveau du Pôle/ Canton de la nécessité d'adapter <i>(le financement)</i> .	
1 – <i>(Le financement des soins intégrés)</i> est reconnu comme stratégique au niveau du Pôle/ Canton mais le consensus sur l'ampleur et les moyens n'existe pas ; la structuration et la formalisation de ces éléments <u>n'ont pas débuté</u> .	
2 – (...). Il y a un consensus concernant l'ampleur et les moyens ainsi <u>qu'un début</u> de structuration et de formalisation de ces éléments ; <i>(des modalités de financement favorisant le développement des soins intégrés)</i> sont mises en œuvre de manière <u>limitée, localement, ponctuellement ou partiellement</u> au niveau du Pôle/ Canton .	
3 – (...) ainsi qu'une structuration et une formalisation de ces éléments ; <i>(des modalités de financement favorisant le développement des soins intégrés)</i> <u>sont progressivement mises en œuvre</u> au niveau du Pôle/ Canton .	
4 – (...); <i>(des modalités de financement favorisant le développement des soins intégrés)</i> <u>sont mises en œuvre de manière (quasiment) généralisée</u> au niveau du Pôle/ Canton .	
5 – (...); <i>(des modalités de financement favorisant le développement des soins intégrés)</i> sont mises en œuvre de manière généralisée au niveau du Pôle/ Canton , <u>de manière proactive, dans une perspective d'évolution dynamique et selon l'évolution des besoins</u> .	

- **NB** : il n'est pas nécessaire de mentionner la dimension concernée (ici le « financement »). Il est possible de remplacer ce terme par un terme générique comme « la dimension ».

SCIROCCO POLE/CANTON – Excerpts from the ‘Funding’ dimension (French version)

Pôle

Canton

Explication de la thématique : Changer le système de prise en charge des patients et développer les soins intégrés nécessite d'adapter, ou créer de nouvelles modalités de financement. Ces modalités doivent tenir compte des investissements nécessaires mais aussi des opérations courantes, avant, pendant et après la période de transition vers les soins intégrés. Il est essentiel de veiller à ce que les coûts initiaux puis récurrents puissent être financés.

Exemples concernant la thématique :

Globalement, la question est de savoir si et comment le **Pôle** a mis en place **une stratégie et des moyens favorables** à l'évolution du financement, afin de soutenir et de développer les soins intégrés.
(.....)

De multiples variantes sont possibles comme des budgets dédiés, **des rémunérations pour les activités de coordination, l'adaptation de la comptabilité analytique interne, des systèmes de bonus et d'incitatifs financiers pour favoriser la transversalité des soins.**
(.....)

Les financements dégagés au sein du **Pôle peuvent financer des emplois ou des projets permettant de libérer du temps de collaborateurs** afin que ces derniers puissent développer des projets ou services de soins intégrés (par ex. dans le cadre de groupes de travail ou projets pilotes). Ils peuvent également être dédiés à l'optimisation des technologies de partage de données ou aux systèmes d'information ou à tout autre élément structurant l'intégration des soins.

Exemples concernant la thématique

Globalement, la question est de savoir si et comment le **Canton** a créé et mis en place **les conditions cadres** (lois, réglementations, directives, bonnes pratiques, dispositifs incitatifs, dispositifs de gestion, etc.) favorables à l'évolution du financement, afin de soutenir et de développer les soins intégrés.
(.....)

De multiples variantes sont possibles comme des budgets dédiés, **des modèles de rémunération et de financement transversaux.** Il est notamment question ici du paiement « à la capitation » (...), via un "forfait" qui doit couvrir un périmètre global de soins définis. (...) D'autres types de financements sont également envisageables comme le paiement dit "à la séquence de soins" ("bundled payment") pour des pathologies ciblées,(...).
(...)

Les financements dégagés par le **Canton peuvent être consacrés à financer les nouveaux rôles liés aux projets ou services de soins intégrés, par exemple pour le financement de chefs de projet, de case managers, de coordinateurs de soins, etc.** Ils peuvent également être dédiés à l'optimisation des technologies de partage de données ou aux systèmes d'information ou à tout autre élément structurant l'intégration des soins. Enfin, le Canton peut soutenir l'évolution des modèles de financement des assurances obligatoires.

Limits of the tool(s)

- **Misses a 13th dimension for SCIROCCO-POLE: partnerships/collaborations** of the Health Poles with actors external to their jurisdiction
 - SCIROCCO : created for a healthcare system that encompasses all actors ≠ Health Pole
 - Would involve an additional research project (literature review? Delphi method? Focus group? Etc.)
- **The participation of policy makers, patients, and family caregivers is essential but shall be supported**
 - Their contribution is very valuable BUT these people have a very partial view of Health Poles.
 - Their presence and questions in FG did not have the desired impact. Consider alternatives (e.g., individual interviews)?
- **Mastering SCIROCCO-POLE requires an investment (time, hr)**
 - Deploying SCIROCCO-POLE implies at least 2 well trained people per pole to be able to organize and implement the evaluation in a relevant and rigorous way
 - Under consideration: a short training offer => to be seen based on feedback