

SCIROCCO Exchange Maturity Model for Integrated Care - Dutch version

SCIROCCO Exchange Maturity Model for Integrated Care



1. Bereidheid tot verandering

Doelstellingen

Als de bestaande zorgsystemen¹ grondig moeten worden aangepast om een meer geïntegreerd geheel van diensten aan te bieden, zal dit veranderingen op vele niveaus vereisen, het creëren van nieuwe rollen, processen en werkwijzen, en nieuwe systemen om het delen van informatie en de samenwerking tussen zorgteams te ondersteunen. Dat zal voor onrust zorgen en kan negatief worden onthaald door medewerkers, pers en publiek. We moeten dus duidelijk maken dat deze veranderingen noodzakelijk zijn, met inbegrip van een rechtvaardiging, een strategisch plan en een visie van betere zorg.

- Een overtuigende visie creëren, met een reëel gevoel van urgentie, en de steun verkrijgen van de stakeholders, inclusief politieke verantwoordelijken, het management, professionele zorgverleners, het publiek en de pers.
- De realiteit aanvaarden dat de huidige zorgsystemen onhoudbaar zijn en moeten veranderen.
- Rekening houden met de noodzaak om het risico van ongelijkheid in gezondheids- en sociale zorg aan te pakken.
- Een duidelijke beschrijving publiceren van de problemen, de te maken keuzes en de gewenste toekomstige staat van de zorgsystemen, met een beschrijving van de zorgervaring in de toekomst.
- Een gevoel van urgentie creëren om een niet-aflatende focus te garanderen en een 'stuurgroep' voor verandering op te bouwen.

Beoordelingsschaal

0 - Er is geen erkenning van de dwingende noodzaak tot verandering.

1 - De dwingende noodzaak wordt erkend, maar er is geen duidelijke visie of strategisch plan.

2 - Dialoog en consensusvorming zijn aan de gang; plan wordt opgesteld.

3 - Visie of plan is geïntegreerd in het beleid; er ontstaan leiders en voorvechters.

4 - Leiderschap, visie en plan zijn duidelijk voor het grote publiek; druk om te veranderen.

5 - Politieke consensus; steun van het publiek; zichtbaar engagement van de stakeholders.

2. Structuur en goed bestuur

Doelstellingen

De brede reeks veranderingen die nodig zijn om geïntegreerde zorg te bieden op regionaal of nationaal niveau vormen een belangrijke uitdaging. Dit vereist meerjarenprogramma's met efficiënt veranderingsmanagement, financiering en communicatie, en de bevoegdheid om nieuwe werkmethoden te beïnvloeden en (soms) op te leggen. Dit betekent dat diverse organisaties en beroepen zich achter hetzelfde doel moeten scharen en bereid moeten zijn om samen te werken en het belang van het globale zorgstelsel boven individuele drijfveren te stellen. Het betekent ook dat de invoering van door technologie ondersteunde zorgdiensten zodanig moet worden beheerd dat ze gemakkelijk te gebruiken, betrouwbaar, veilig en aanvaardbaar zijn voor zowel de professionele zorgverleners als de burgers.

¹ De term zorg verwijst zowel naar gezondheidszorg als naar sociale zorg.

- Degelijk gefinancierde programma's mogelijk maken, inclusief een sterk programma, projectmanagement en veranderingsmanagement; digitale competentiecentra oprichten om de uitrol te ondersteunen; gespreid leiderschap om de afhankelijkheid van één heroïsche leider te verminderen; uitstekende communicatie over doelstellingen, vooruitgang en successen.
- Succesvolle digitale innovatie beheren binnen een degelijk gefinancierd, meerjarig transformatieprogramma.
- Rekening houden met de noodzaak om het risico van ongelijkheid in gezondheids- en sociale zorg aan te pakken.
- Organisaties oprichten met het mandaat om digitale diensten te selecteren, te ontwikkelen en te leveren.

Beoordelingsschaal

0 - Versnipperde structuur en goed bestuur

1 - Erkenning van de noodzaak van structurele en bestuurlijke verandering

2 - Oprichting van taskforces, allianties en andere informele vormen van samenwerking

3 - Goed bestuur aanwezig op regionaal of nationaal niveau

4 - Roadmap voor een veranderingsprogramma opgesteld en goedgekeurd door de betrokken stakeholders

5 - Volledig, geïntegreerd programma opgesteld, met financiering en een duidelijk mandaat.

3. Digitale infrastructuur

Doelstellingen

Geïntegreerde zorg vereist het delen van gegevens tussen verschillende zorgteams. Zo ontstaan geleidelijk systemen die continue samenwerking en het meten en beheren van de resultaten mogelijk maken. Dit betekent op nieuwe manieren voortbouwen op de bestaande digitale zorginfrastructuur om de integratie te ondersteunen en er nieuwe capaciteiten aan toevoegen, zoals verbeterde veiligheid en mobiliteit. Die taak kan worden vergemakkelijkt als we het aantal gebruikte systemen en de formaten waarin ze gegevens uitwisselen en opslaan kunnen vereenvoudigen.

Belangrijke elementen van een digitale zorginfrastructuur zijn:

- 'Digital first'-beleid (namelijk verschuiving van persoonlijke communicatie naar digitale diensten om de afhankelijkheid van personeel te verminderen en selfservice te bevorderen).
- Beschikbaarheid van essentiële componenten (ICT-infrastructuur) om het delen van gegevens mogelijk te maken.
- Consolidatie en standaardisering van ICT-infrastructuur en -oplossingen; minder technische integratiepunten om te beheren; interoperabiliteit en aankoop.
- Gegevensbescherming en beveiliging geïntegreerd in patiëntendossiers, registers en onlinediensten.
- Nieuwe kanalen mogelijk maken voor het verstrekken van gezondheidszorg en nieuwe diensten op basis van geavanceerde communicatie- en gegevensverwerkingstechnologieën.

Beoordelingsschaal

- 0 - Er is geen digitale infrastructuur om geïntegreerde zorg te ondersteunen.
- 1 - De noodzaak wordt erkend, maar er is geen strategie en/of plan voor de uitrol en standaardisering van de digitale infrastructuur om geïntegreerde zorg te ondersteunen.
- 2 - Er is een mandaat en plan(nen) om regionale/nationale digitale infrastructuur uit te rollen, inclusief een geheel van overeengekomen technische standaarden, in het hele gezondheids- en sociale zorgsysteem, maar het is nog niet geïmplementeerd.
- 3 - Er wordt digitale infrastructuur ingevoerd om geïntegreerde zorg te ondersteunen maar ze is nog niet in de hele regio aanwezig. Er is een geheel van overeengekomen technische standaarden om gezamenlijke aankoop van nieuwe systemen mogelijk te maken; er wordt gewerkt aan een aantal grootschalige ICT-consolidaties.
- 4 - Digitale infrastructuur om geïntegreerde zorg te ondersteunen wordt op grote schaal uitgerold maar nog niet door alle betrokken stakeholders gebruikt. Er is een uniform geheel van overeengekomen standaarden gepubliceerd; er hebben veel gezamenlijke aankopen van nieuwe systemen plaatsgevonden; gedeelde diensten worden algemeen uitgerold.
- 5 - Er is een universele, grootschalige regionale/nationale digitale infrastructuur aanwezig die door alle stakeholders wordt gebruikt. Een uniform en verplicht geheel van overeengekomen standaarden is volledig geïntegreerd in de aankoopprocessen; de systemen zijn volledig uitwisselbaar; en het gebruik van gedeelde diensten (inclusief de cloud) is een normale praktijk.

4 Procescoördinatie

Doelstellingen

Gezondheidszorg en sociale zorg zijn een complexe reeks processen die met elkaar verbonden zijn en onderling samenwerken om de beoogde resultaten te bereiken. De zorgcoördinatie van deze processen vereist nieuwe trajecten en diensten om de kwaliteit en efficiëntie van de zorg te verbeteren en onnodige variatie te voorkomen. De noodzaak van coördinatie neemt toe wanneer de patiëntenzorg de tussenkomst van verschillende professionals vereist. Zorgtrajecten worden algemeen gebruikt voor een gestructureerde en gedetailleerde planning van het zorgproces, inclusief zorgstandaarden. Het bepalen en het gebruik van standaarden verschilt naargelang de procesonderdelen. Professionals en organisaties kunnen de standaarden vrijwillig toepassen of kunnen zich aan de wettelijke regeling houden.

Procescoördinatie maakt een effectieve uitrol en schaalvergroting van geïntegreerde zorg mogelijk dankzij:

- De ontwikkeling van nieuwe processen en trajecten die repliceerbaar zijn, gefinancierd en/of terugbetaald worden en overeengekomen zijn door de relevante stakeholders;
- Het opnemen van een expliciete formulering van de doelstellingen en de essentiële elementen van de zorg;
- Het definiëren van evidence-based richtlijnen en het overeenkomen van plannen voor de formele invoering en opschaling van nieuwe diensten in de praktijk;
- Het onderhandelen met een groot aantal experts en autoriteiten over de invoering en uitrol van meetbare zorgstandaarden.
- Het garanderen van de duurzaamheid van nieuwe diensten en trajecten.

Beoordelingsschaal

- 0 - Er zijn geen formele richtlijnen, beschrijvingen, afspraken of standaarden voor innovatieve gecoördineerde zorgprocessen in geïntegreerde zorgdiensten aanwezig of in ontwikkeling.
- 1 - De stakeholders stellen een aantal richtlijnen op en erkennen de noodzaak van standaardisering van de gecoördineerde zorgprocessen, maar er zijn geen formele plannen om ze te ontwikkelen.
- 2 - Er wordt gewerkt aan een aantal gestandaardiseerde gecoördineerde zorgprocessen; richtlijnen worden gebruikt, een aantal initiatieven en trajecten zijn formeel beschreven, maar er is geen systematische benadering gepland.
- 3 - De diensten, trajecten en zorgprocessen zijn formeel en gestandaardiseerd beschreven door de stakeholders. Een systematische benadering voor de standaardisering ervan is gepland, maar niet uitgerold.
- 4 - De meeste gecoördineerde zorgprocessen, inclusief zorgtrajecten, zijn onderworpen aan een systematische benadering en zijn gestandaardiseerd en uitgerold in de hele regio/het hele land.
- 5 - In de regio/het land wordt een systematische benadering gehanteerd voor de standaardisering van gecoördineerde zorgprocessen. De processen worden opgeschaald, onderhouden en herzien in overeenstemming met de standaarden.

5. Financiering

Doelstellingen

Om de zorgsystemen zodanig te veranderen dat ze een betere integratie kunnen bieden, zijn initiële investeringen en financiering nodig; een zekere mate van operationele financiering tijdens de overgang naar de nieuwe zorgmodellen; en aanhoudende financiële steun tot de nieuwe diensten volledig operationeel zijn en de oudere diensten niet meer worden gebruikt. Ervoor zorgen dat de initiële en lopende kosten worden gefinancierd, is een essentiële activiteit waarbij gebruik wordt gemaakt van alle mechanismen, van regionale/nationale begrotingen tot "stimuleringsfondsen", investeringsfondsen van de Europese Unie, publiek-private samenwerking (PPP) en mechanismen voor risicodeling.

Beoordelingsschaal

- 0 - Er is geen bijkomende financiering beschikbaar om naar geïntegreerde zorg over te gaan.
- 1 - Er is financiering beschikbaar, maar voornamelijk voor de proefprojecten en testen.
- 2 - Er is geconsolideerde innovatiefinanciering beschikbaar via wedstrijden/subsidies voor individuele zorgverleners en kleinschalige implementatie.
- 3 - Er is regionale/nationale (of Europese) financiering of PPP voor opschaling beschikbaar.
- 4 - Er zijn regionale/nationale financierings- en/of terugbetalingsregelingen voor lopende operaties beschikbaar.
- 5 - Vaste meerjarige begrotings- en/of terugbetalingsregelingen, toegankelijk voor alle stakeholders, om verdere ontwikkeling van de diensten mogelijk te maken.

6. Obstakels verwijderen

Doelstellingen

Zelfs als er politieke steun, gefinancierde programma's en een goede e-gezondheidsinfrastructuur aanwezig is, kunnen vele factoren de geïntegreerde zorg bemoeilijken door veranderingen te vertragen of te beperken. Het gaat onder meer om juridische problemen in verband met gegevensbeheer, verzet van individuen of beroepsverenigingen tegen verandering, culturele belemmeringen voor het gebruik van technologie, perverse financiële redenen en een gebrek aan vaardigheden. Deze factoren moeten tijdig worden onderkend en er moet een plan worden ontwikkeld om ze aan te pakken, zodat hun impact zo klein mogelijk is.

- Maatregelen om obstakels weg te nemen: wettelijk, organisatorisch, financieel of vaardigheden, rekening houdend met de noodzaak om het risico van ongelijkheid in gezondheids- en sociale zorg aan te pakken.
- Wijzigingen in de wetgeving met betrekking tot bijvoorbeeld medische handelingen, informatiebeheer, delen van gegevens factoren die de innovatie kunnen vertragen.
- Nieuwe organisaties oprichten of samenwerkingen aangaan om grensoverschrijdend werken aan te moedigen ('normatieve integratie').
- Veranderingen in de terugbetaling om gedrags- en procesverandering te ondersteunen.
- Educatie en opleiding om zorgoplossingen op basis van innovaties en technologie beter te begrijpen en zo sneller tot oplossingen te komen.

Beoordelingsschaal

- 0 - Geen bewustzijn van de gevolgen van obstakels voor geïntegreerde zorg
- 1 - Bewustzijn van de obstakels maar geen systematische benadering om ze aan te pakken
- 2 - Strategie voor het verwijderen van obstakels overeengekomen op hoog niveau
- 3 - Implementatieplan en proces voor het verwijderen van obstakels worden nu lokaal geïmplementeerd.
- 4 - Oplossingen voor het verwijderen van obstakels ontwikkeld en algemeen gebruikt
- 5 - Hoog percentage voltooiing van projecten en programma's; obstakels zijn geen probleem meer voor de ontwikkeling van diensten.

7. Volksgezondheidsbenadering

Doelstellingen

Geïntegreerde zorg kan worden ontwikkeld voor de burgers voor wie de bestaande zorgsystemen niet voldoen, om hen te helpen hun gezondheids- en zorgbehoeften beter te beheren en noodoproepen en ziekenhuisopnames te vermijden en het aantal opnamedagen in ziekenhuizen te verminderen. Dit is een praktisch antwoord op de hedendaagse behoeften. De volksgezondheidsbenadering gaat verder dan dit en gebruikt methoden om te begrijpen waar het toekomstige gezondheidsrisico (en dus de vraag) vandaan zal komen. Ze biedt manieren om vooraf actie te ondernemen, te voorspellen en te anticiperen, zodat de burgers langer gezond kunnen blijven en minder afhankelijk zijn van zorgdiensten wanneer ze ouder worden.

- De vraag begrijpen en erop anticiperen; beter aan de behoeften voldoen en ongelijkheden in gezondheids- en sociale zorg aanpakken.
- De zorgsystemen veerkrachtiger maken door gebruik te maken van bestaande gegevens over de volksgezondheid, gezondheidsrisico's en het gebruik van de diensten.

- Maatregelen nemen om burgers naar beter geschikte en comfortabelere zorgtrajecten door te verwijzen op basis van gebruikersvoorkeuren.
- De toekomstige vraag voorspellen en stappen ondernemen om de gezondheidsrisico's te verminderen via interventies inzake volksgezondheid die mogelijk worden gemaakt door technologie.

Beoordelingsschaal

- 0 - De volksgezondheidsbenadering wordt niet toegepast op het verstrekken van geïntegreerde zorgdiensten.
- 1 - Er is een risicostratificatie voor de gehele bevolking gekend, maar niet gestart.
- 2 - Een benadering op basis van risicostratificatie wordt op experimentele basis gebruikt in bepaalde projecten.
- 3 - Risicostratificatie wordt gebruikt voor specifieke groepen, namelijk degene die het risico lopen om frequente gebruikers van diensten te worden.
- 4 - Er wordt een volksgezondheidsrisicobenadering toegepast op geïntegreerde zorgdiensten, maar nog niet systematisch of voor de hele bevolking.
- 5 - Volledige bevolkingsstratificatie is uitgerold en volledig geïmplementeerd.

8. Mondig maken ('empowerment') van de burgers

Doelstellingen

De gezondheids- en sociale zorgsystemen staan steeds meer onder druk om te voldoen aan behoeften die de burgers en zorgverleners normaal zelf zouden kunnen behandelen. Uit de gegevens blijkt dat veel mensen bereid zouden zijn om meer actief deel te nemen aan hun zorg als er gebruiksvriendelijke diensten, zoals afspraken maken, zelfmonitoring van de gezondheidstoestand en alternatieven voor medische afspraken beschikbaar zouden zijn. Dit betekent dat we diensten en tools ter beschikking stellen die gemakkelijk te gebruiken zijn, keuzes bieden en selfservice en betrokkenheid bij het beheer van de gezondheid bevorderen, rekening houdend met de noodzaak om het risico van ongelijkheden in gezondheids- en sociale zorg aan te pakken.

Beoordelingsschaal

- 0 - Mondig maken van de burgers wordt niet als een onderdeel van de geïntegreerde zorgverlening beschouwd
- 1 - Mondig maken van de burgers wordt erkend als een belangrijk onderdeel van de geïntegreerde zorgverlening, maar een effectief beleid om het empowerment van de burgers te ondersteunen is nog in ontwikkeling
- 2 - Mondig maken van de burgers wordt erkend als een belangrijk onderdeel van een geïntegreerde zorgverlening, er is een effectief beleid om het empowerment van de burgers te ondersteunen, maar de burgers hebben geen toegang tot gezondheidsinformatie en -gegevens
- 3 - De burgers worden geraadpleegd over geïntegreerde zorgdiensten en hebben toegang tot gezondheidsinformatie en -gegevens
- 4 - Er zijn stimulerende maatregelen en tools om de burgers aan te sporen en te ondersteunen om mee gezondheidsdiensten te creëren en deze diensten te gebruiken om deel te nemen aan het besluitvormingsproces over hun eigen gezondheid

- 5 - De burgers zijn volledig betrokken bij de besluitvormingsprocessen over hun gezondheid en worden betrokken bij de besluitvorming over de levering van de diensten en de beleidsvorming.

9. Evaluatiemethoden

Doelstellingen

Naarmate nieuwe zorgtrajecten en -diensten worden geïntroduceerd om geïntegreerde zorg te ondersteunen, moeten we ervoor zorgen dat de veranderingen het gewenste effect hebben op de kwaliteit van de zorg, de kostprijs van de zorg, de toegang ertoe en de ervaring van de burger. Dit ondersteunt het concept van evidence-based investeringen, waarbij de impact van elke verandering wordt geëvalueerd, bijvoorbeeld door gezondheidseconomen die aan universiteiten of bij gespecialiseerde agentschappen werken. Health technology assessment (HTA) is in dit opzicht een belangrijke methode die kan worden gebruikt om de kosten van het opschalen van geïntegreerde zorg naar het regionale of nationale niveau te rechtvaardigen.

- Drempelwaarden (voor kosten, kwaliteit, toegang, enz.) bepalen alvorens er nieuwe diensten worden gelanceerd.
- Systematisch de impact van nieuwe diensten en trajecten meten met de gepaste methoden (bv. observatiestudies, incrementele verbetering, klinische studies).
- Bewijs genereren dat leidt tot een snellere toepassing van goede praktijken.

Beoordelingsschaal

- 0 - Geen evaluatie van de geïntegreerde zorgdiensten aanwezig of in ontwikkeling
- 1 - Evaluatie van geïntegreerde zorgdiensten is gepland en zal worden uitgevoerd in het kader van een systematische aanpak
- 2 - Evaluatie van geïntegreerde zorgdiensten bestaat, maar niet als onderdeel van een systematische aanpak
- 3 - Sommige geïntegreerde zorginitiatieven en -diensten worden geëvalueerd in het kader van een systematische aanpak
- 4 - Voor de meeste geïntegreerde zorginitiatieven geldt een systematische aanpak van de evaluatie; gepubliceerde resultaten
- 5 - Een systematische aanpak van de evaluatie, reactie op de resultaten van de evaluatie en evaluatie van de gewenste impact op de aanpassing van de diensten (nl. een gesloten kringloopproces).

10. Omvang van de ambitie

Doelstellingen

Geïntegreerde zorg omvat tal van integratieniveaus, zoals integratie tussen eerste- en tweedelijnszorg, van alle bij het zorgproces betrokken stakeholders of in diverse organisaties. Ze kan worden ontwikkeld voor de behoeften inzake gezondheidszorg (verticale integratie), maar kan ook maatschappelijk werkers, vrijwilligersorganisaties en informele zorg (horizontale integratie) omvatten. Hoe breder de ambitie, hoe talrijker en diverser de stakeholders zijn die erbij betrokken moeten worden. De integratie kan ook alle niveaus van het systeem omvatten of beperkt blijven tot het delen van klinische informatie.

De langetermijndoelstelling moet erin bestaan de burger volledig geïntegreerde zorgdiensten te bieden met een volledig geheel van naadloze interacties, die leiden tot betere zorg en betere resultaten.

- Integratie ondersteund op alle niveaus in het gezondheidszorgsysteem : op macro- (beleid, structuur), meso- (organisatorisch, professioneel) en microniveau (klinisch).
- Integratie tussen het gezondheidszorgsysteem en andere zorgdiensten (zoals sociale, vrijwilligers-, informele en familiale diensten).
- Naadloze overgang voor de patiënt tussen en binnen de zorgdiensten.

Beoordelingsschaal

- 0 - Er ontstaan coördinatieactiviteiten, maar niet als gevolg van planning of de implementatie van een strategie.
- 1 - De burger of zijn familie moeten soms op een onvoorspelbare manier optreden als dienstenintegrator.
- 2 - Integratie binnen hetzelfde zorgniveau (bv. eerstelijnszorg) is bereikt.
- 3 - Integratie tussen zorgniveaus (bv. tussen eerste- en tweedelijnszorg) is bereikt.
- 4 - Betere coördinatie van de behoeften inzake sociale en gezondheidszorgdiensten is geïntroduceerd.
- 5 - Volledig geïntegreerde sociale en gezondheidszorgdiensten is aanwezig en functioneel.

11. Innovatiebeheer

Doelstellingen

De beste ideeën zullen voornamelijk afkomstig zijn van clinici, verpleegkundigen en maatschappelijk werkers die weten waar er verbeteringen kunnen worden aangebracht in bestaande processen. Die innovaties moeten worden erkend, beoordeeld en indien mogelijk, opgeschaald ten voordele van het hele systeem. Tegelijkertijd zijn universiteiten en bedrijven steeds meer bereid tot open innovatie en innovatieve aankopen om nieuwe technologieën te ontwikkelen, procesverbeteringen te testen en nieuwe diensten te leveren die aan de behoeften van de burgers voldoen. Het loont ook de moeite om buiten het systeem te kijken naar andere regio's en landen die met dezelfde uitdagingen worden geconfronteerd, om van hun ervaringen te leren. In het algemeen moet het innovatieproces zodanig worden beheerd dat de beste resultaten worden bereikt voor de zorgsystemen en dat goede ideeën worden aangemoedigd en beloond.

- Beproefde ideeën sneller toepassen
- Een sfeer van innovatie van boven naar beneden mogelijk maken en de beste praktijken verzamelen en verspreiden
- Leren van binnen het systeem, maar ook van andere regio's, om het denken te verruimen en de verandering te versnellen
- Regionale gezondheids- en sociale zorgautoriteiten, universiteiten, bedrijven en andere sectoren bij het innovatieproces betrekken ('open innovatie').
- Innovatieve aankoopbenaderingen hanteren (pre-commercieel aanbesteden, overheidsopdrachten voor innovatie, publiek-private samenwerking, gedeelde risico's, op resultaten gebaseerde betaling)
- Europese projecten en partnerschappen gebruiken (bv. Horizon 2020, het Europees Fonds voor Regionale Ontwikkeling, het Europees Sociaal Investeringsfonds en andere).

Beoordelingsschaal

- 0 - Geen innovatiebeheer aanwezig
- 1 - Innovatie wordt aangemoedigd, maar er is geen algemeen plan.
- 2 - Innovaties worden geregistreerd en er zijn enkele mechanismen om kennisoverdracht te bevorderen.
- 3 - Geformaliseerd proces voor innovatiebeheer is gepland en gedeeltelijk uitgevoerd.
- 4 - Geformaliseerd proces voor innovatiebeheer is aanwezig en algemeen geïmplementeerd.
- 5 - Uitgebreide open innovatie gecombineerd met ondersteunende aankopen en de verspreiding van goede praktijken is aanwezig.

12. Capaciteitsopbouw

Doelstellingen

Capaciteitsopbouw is het proces waarbij individuen en organisaties de vaardigheden en kennis verwerven, verbeteren en behouden die nodig zijn om hun werk competent uit te voeren. Naarmate de zorgsystemen veranderen, zullen er veel nieuwe rollen moeten worden gecreëerd en nieuwe vaardigheden ontwikkeld. Dat gaat van technologische expertise en projectbeheer tot succesvol veranderingsbeheer. De zorgsystemen moeten 'lerende systemen' worden die voortdurend streven naar het verbeteren van de kwaliteit, kosten en toegankelijkheid. Ze moeten hun capaciteit opbouwen om hun aanpassingsvermogen en veerkracht te vergroten. Terwijl de behoeften blijven veranderen, moeten de vaardigheden, het talent en de ervaring behouden blijven. Dit betekent ervoor zorgen dat de kennis wordt geregistreerd en gebruikt om de volgende reeks projecten te verbeteren en zo de productiviteit en het succes te verhogen.

- Vaardigheden uitbreiden; continue verbetering.
- Een vaardigheidsbasis opbouwen die de kloof kan overbruggen en ervoor kan zorgen dat de capaciteitsbehoeften worden begrepen en zo mogelijk aangepakt met digitale oplossingen.
- Tools, processen en platformen bieden om organisaties in staat te stellen zichzelf te beoordelen en hun eigen capaciteit op te bouwen om succesvolle veranderingen te realiseren.
- Een omgeving creëren waarin dienstenverbeteringen voortdurend worden geëvalueerd en geleverd ten behoeve van het gehele zorgsysteem.

Beoordelingsschaal

- 0 - Geïntegreerde zorgdiensten worden niet in aanmerking genomen voor capaciteitsopbouw.
- 1 - Er zijn enkele benaderingen aanwezig voor capaciteitsopbouw van geïntegreerde zorgdiensten.
- 2 - De samenwerking inzake capaciteitsopbouw voor geïntegreerde zorg neemt toe in de regio.
- 3 - Leren over geïntegreerde zorg en veranderingsmanagement is aanwezig, maar niet algemeen geïmplementeerd.
- 4 - Systematisch leren over geïntegreerde zorg en veranderingsmanagement is algemeen geïmplementeerd; kennis wordt gedeeld, vaardigheden blijven behouden en er is minder verloop van ervaren personeel.
- 5 - Er is een 'persoonsgericht lerend gezondheidszorgsysteem' met reflectie en voortdurende verbetering aanwezig.