



Mai 2010

# LHINKAGES

JOINDRE NOS COLLECTIVITÉS DANS LA SANTÉ

## L'importance du RLISS

Les 14 RLISS de la province mettent maintenant en œuvre leur deuxième plan de services de santé intégrés (PSSI). Cela fait trois ans que les premiers PSSI des RLISS ont été élaborés en se concentrant sur l'amélioration des systèmes de santé locaux. Les plans sanitaires régionaux sont très importants pour une province aussi vaste que l'Ontario. Chaque PSSI énumère un ensemble de priorités pour le changement visant à améliorer le système de santé local et l'expérience du patient dans sa communauté.

Comme ses homologues, le RLISS du Nord-Ouest est chargé de la planification, de l'intégration et du financement des fournisseurs de service de santé dans notre région, ainsi que des services communautaires de soutien (61), des maisons de soins longue durée (14), des centres de santé communautaire (2), des services de santé mentale et de lutte contre les dépendances (37), de l'accès aux centres soins de santé communautaire (1) et des hôpitaux (13).

En tant que planificateur du système de santé, nous avons préparé et publié le

Plan de services de santé intégrés de 2010-2013 (page 3), et terminé notre Plan stratégique de 2010-2013 (page 3). De plus, le RLISS a travaillé avec ses partenaires pour élaborer un Plan de capacité de pointe modérée (page 5) pour assurer la durabilité des services de soins intensifs 24 heures par jour, sept jours par semaine, dans le Nord-Ouest. Chaque plan implique un engagement important avec les fournisseurs de service de santé, les intervenants, et, dans le cas du PSSI, les résidents de la région.

Le RLISS du Nord-Ouest utilise le cadre Triple Aim pour soutenir les priorités du PSSI en portant une attention particulière sur l'optimisation de l'expérience des soins, de la santé et de l'utilisation des ressources dans le RLISS.

Le RLISS et les fournisseurs de service de santé sont responsables de l'intégration. Ensemble, nous identifions les possibilités de services intégrés en coordonnant, en associant, en transférant ou en fusionnant les services. Cinq activités d'intégration ont eu lieu localement (voir page 6) pour aider à *Suite à la page 2*

## Dans ce NUMÉRO :

- Le RLISS du Nord-Ouest Orientations stratégiques et priorités, et assurer l'accès aux soins intensifs Services : Plan de capacité de pointe modérée
- Activités d'intégration dans le RLISS du Nord-Ouest
- Initiatives pour l'amélioration de la qualité
- Mise à jour sur la cybersanté
- Améliorer la participation des francophones
- Célébrer l'innovation dans le RLISS du Nord-Ouest



Ontario

Réseau local d'intégration  
des services de santé



## Mission

Élaborer un système de santé innovateur, durable et efficace au service de la santé et du bien-être des résidents du RLISS du Nord-Ouest.

## Vision

Des personnes en meilleure santé, un système de santé fort – notre futur.

## Valeurs

- Axé sur la personne
- Adapté à la culture
- Durable
- Responsable
- Collaboratif
- Innovateur

Si vous avez des commentaires ou des idées pour les numéros à venir, veuillez joindre Kelly Arnold au 807 684-9425, poste 2030 ou à [kelly.arnold@lhins.on.ca](mailto:kelly.arnold@lhins.on.ca)

### Réseau local d'intégration des services de santé du Nord-Ouest

975 Alloy Drive, Bureau 201, Thunder Bay (Ontario) P7B 5Z8

- Téléphone : 807 684-9425 ou Numéro sans frais : 866 907-5446
- Télécopieur : 807 684-9533
- Courriel : [northwest@lhins.on.ca](mailto:northwest@lhins.on.ca)
- [www.northwestlhins.on.ca](http://www.northwestlhins.on.ca)

*Suite de la page 1*

simplifier les opérations des fournisseurs et à améliorer l'expérience du patient. Une boîte à outils appelée Governance Resource and Toolkit for Voluntary Integration Activities (ressource et boîte à outils pour les activités d'intégration volontaire) est affiché sur notre site Web (dans la section For Health Service Providers) pour aider les fournisseurs de service de santé qui cherchent des possibilités d'intégration. Le RLISS du Nord-Ouest planifie l'établissement d'un Institut du leadership pour juin 2010 à Thunder Bay afin de parler avec les fournisseurs des possibilités d'intégration.

Vous pouvez voir les effets positifs du financement du RLISS du Nord-Ouest dans les réalisations de notre PSSI de 2007 à 2010 (voir page 3). Chacun des fournisseurs que nous avons financés doit signer une Entente sur la responsabilisation en matière de services (ERS) avec nous. Nous avons négocié ces ententes avec tous nos fournisseurs de service à l'exception des opérateurs de soins de longue durée, qui signeront leurs premières ententes avec les RLISS cet été. Les hôpitaux devaient négocier de nouvelles ententes pour 2010-2012, mais les ententes précédentes (2008-2010) avec les hôpitaux ont été prolongées d'une année aux niveaux de financement actuels jusqu'à ce que l'allocation de fonds de 2010-2011 soit connue.

Les ententes sur la responsabilisation en matière de services fournissent les fondements aux fournisseurs de service de santé pour aborder la gestion du rendement, de la responsabilité et de la pensée systèmes. Ces outils sont utilisés pour s'assurer que le rendement des fournisseurs de service de santé est conforme aux objectifs provinciaux et locaux sur le plan de l'amélioration. Les RLISS signent aussi une entente (Ministry-LHIN Accountability Agreement) (entente de responsabilisation entre le ministère et le RLISS et doivent rendre des comptes au ministère de la Santé et des Soins de longue durée.

En plus de la responsabilisation, le RLISS du Nord-Ouest se concentre sur l'amélioration de la qualité et des meilleures pratiques pour aider à transformer le système de santé de la région. Deux initiatives d'amélioration de la qualité sont en cours dans les secteurs hospitaliers et des soins de

longue durée (voir page 7 et 8). Le programme hospitalier, appelé stratégie collaborative Flo, a débuté à Thunder Bay et s'étend maintenant à d'autres hôpitaux du RLISS. L'initiative Priorité aux résidents, qui s'applique aux foyers de soins de longue durée de la région, n'en est qu'à ces débuts.

Il y a eu quelques changements de personnel au RLISS du Nord-Ouest, et on voit de nouveaux visages dans les conseils et les bureaux (voir page 10). Mais notre engagement à travailler avec nos fournisseurs de service de santé, nos partenaires et les communautés pour réaliser notre vision demeure inchangé : *Des personnes en meilleure santé, un système de santé fort – notre futur.*

## Félicitations

**D<sup>r</sup> Robert Algie**, équipe Santé familiale de Fort Frances, est le Président de l'Ontario College of Family Physicians pour 2009-2010. Dans son discours d'ouverture, il a souligné l'importance de l'engagement dans les RLISS. « Nous approchons les directeurs généraux des RLISS pour les aider dans leur besoin de s'engager dans le secteur des soins primaires. Nous croyons que nous faisons une différence en répondant aux RLISS. L'OCFP reconnaît aussi que les médecins font déjà du bon travail dans leur engagement avec le RLISS et nous proposons d'offrir du soutien à ces médecins. »

On a donné au **Marathon de l'équipe de santé familiale** le même nom que celui d'un des deux gagnants du prix « Médecine familiale de l'année » de la province de l'Ontario. Le prix était attribué selon les défis surmontés depuis la création du Marathon de la médecine familiale en 1996, et la gamme actuelle des services offerts par la clinique et les médecins hospitaliers aux citoyens des communautés qu'il dessert. Le Marathon ESF se compose de huit médecins, d'un travailleur social, de deux infirmières autorisées, de deux infirmières auxiliaires autorisées, d'un diététicien, d'une infirmière praticienne, d'un épidémiologiste à temps partiel et de personnel de soutien administratif.

# Planification

## Le plan stratégique du RLISS du Nord-Ouest sera bientôt publié

Ces trois dernières années, des changements positifs ont été mis en œuvre dans le système des soins de santé du Nord-Ouest de l'Ontario, changements qui amélioreront la santé des personnes, leurs expériences des soins, et permettront de mieux utiliser et gérer les ressources disponibles.

Le RLISS du Nord-Ouest va bientôt publier son plan stratégique de 2010-2013 intitulé « *Transformer le système de santé dans nos communautés* ». Les fournisseurs de service de santé de tous les secteurs ont été consultés au cours de l'élaboration du plan et leur message était clair : ils croient que le système de santé doit être transformé. Le plan fournit une vision et des orientations communes pour le système de santé de ces trois prochaines années.

Le plan stratégique souligne quatre orientations stratégiques :

1. De meilleurs résultats pour la santé avec des gens en meilleure santé.
2. Accès aux soins de santé adéquats, aussi près de chez eux que possible.
3. Amélioration continue de la qualité.
4. Ressources bien gérées.

Les facteurs suivants seront cruciaux pour le succès du plan :

- Intégration et nouvelle conception du système de santé.
- Un esprit d'engagement et de collaboration.
- Connaissances, innovation, et capacité de recherche.
- Une culture de responsabilisation à l'échelle du système.

Nos fournisseurs de service de santé ont fait connaître leurs opinions pour s'assurer que les orientations stratégiques et les objectifs connexes soient pertinents et réalisables et qu'ils feront avancer les objectifs stratégiques dans

le RLISS du Nord-Ouest. Le plan sera publié avant l'été.

## Nos priorités en soins de santé pour les trois prochaines années

Le deuxième *Plan de services de santé intégrés* (PSSI) du RLISS du Nord-Ouest est entré en vigueur le 1er avril 2010. Les priorités pour l'amélioration du système de santé du Nord-Ouest de l'Ontario de 2010-2013 sont (*par secteur primaire*) :



L'accès aux services et leur intégration :

- Attente aux urgences et autre niveau de soins
- Soins primaires
- Soins de santé spécialisés et services de diagnostic
- Prévention et gestion des maladies chroniques
- Services des soins de longue durée
- Services pour la santé mentale et la lutte contre les dépendances

Agents facilitateurs (facteurs qui soutiennent la mise en œuvre des plans prioritaires) :

- Ressources humaines en santé
- Cybersanté
- Intégration des services au continuum de soins

Le plan correspond aux habitants du Nord-Ouest de l'Ontario concernant les :

- Services de la santé autochtone,
- Services de santé en français

Ces priorités ont été identifiées en utilisant les renseignements recueillis grâce à la participation communautaire de plus de 8 000 personnes de la région. Nous avons fait participer les communautés, les travailleurs de soins de santé, les fournisseurs de service de santé et le public à plus de 480 réunions, tables rondes, forums, ateliers et événements de formation au cours des deux dernières années.

Le PSSI de 2010-2013 est disponible sur notre site Web, sous l'onglet Plan de services de santé intégré.

### Miser sur nos accomplissements

Le PSSI de 2010-2013 n'est pas un nouveau plan, il s'appuie plutôt sur les résultats et les progrès accomplis concernant les priorités identifiées dans le premier PSSI. Nous rassemblons les accomplissements dans un document qui sera disponible plus tard ce printemps sur le site Web du RLISS du Nord-Ouest à l'onglet PSSI.

Voici un échantillon des initiatives que le RLISS du Nord-Ouest a financées ou facilitées et qui améliorent la santé des personnes et renforcent le système de santé dans le Nord-Ouest de l'Ontario :

- La formation de 75 instructeurs principaux dans le Nord-Ouest et les communautés autochtones pour apprendre aux résidents de la région à mieux gérer leur(s) maladie(s) chronique(s) de façon indépendante.
- Un projet de santé mentale et de lutte contre les dépendances à Thunder Bay qui fournit un soutien sur place dans les refuges, les banques alimentaires, les soupes populaires, et les rues, aux personnes vulnérables ayant une maladie mentale ou une dépendance grave, instable et complexe (programme Getting Appropriate *Suite à la page 4*)

*Suite de la page 3*

Personal and Professional Support (GAPPS) (obtenez un soutien professionnel approprié et personnel).

- Le centre de soins ambulatoires en santé mentale du St. Joseph's Care Group au Victoriaville Mall, où les patients peuvent être évalués ou recevoir des services sans être envoyé par un médecin, a ouvert en 2007.

- Une analyse de l'environnement des services et des programmes de santé autochtone est en cours. On y porte une attention particulière aux défis et aux lacunes dans l'accès aux services en santé mentale et à la lutte contre les dépendances.

- Le programme Premier lien de la Société Alzheimer de Thunder Bay relie les individus et les fournisseurs de soins pour coordonner les services et l'éducation depuis le moment du diagnostic et durant tous les stades de la maladie.

- Quatorze nouveaux programmes innovateurs commencés grâce au financement de Vieillir chez soi fournissent davantage de services de soutien communautaire pour aider les personnes âgées du RLISS à vieillir chez elles tout en aidant à prévenir leur admission dans les foyers de soins de longue durée.

- Le nombre de logements avec service de soutien a augmenté grâce à l'ajout de 20 unités à Kenora, de 6 unités à Sioux Lookout, et de logements avec service de soutien à Thunder Bay pour les patients de longue durée plus jeunes qui, sans cela, seraient des patients à un autre niveau de soins (ANS) dans les hôpitaux.

- Un nouveau Centre d'excellence pour les services intégrés aux personnes âgées est en construction à Thunder Bay. Il comprendra une gamme complète de services pour personnes âgées financés par Vieillir chez soi, dont : 336 lits pour les soins de longue durée (comprenant des lits régionaux pour les patients ayant des problèmes de comportement); des services améliorés de logement avec service de soutien; 132 nouveaux appartements avec service de soutien; des services de soutien communautaire pour 120 patients supplémentaires et un financement spécial pour les fournisseurs de services qui doivent offrir temporairement un meilleur niveau de soins à un patient âgé.

- L'unité mobile (fourgonnette) des

centres de santé communautaire du Nord-Ouest se déplace dans les petites communautés rurales du district de Thunder Bay pour fournir des soins de santé primaire aux résidents qui ont un accès limité aux soins à cause de la distance et d'une pénurie de fournisseurs de service de santé.

- Une unité mobile qui fournit des services de soins primaires aux personnes âgées est fonction dans le district de Kenora grâce au centre de santé communautaire Mary Berglund dans le secteur d'Ignace.

- Une étude régionale des services des urgences a été menée en 2009 pour identifier les nouveaux modèles

## « LE PSSI DE 2010-2013 n'est pas un nouveau plan, il s'appuie plutôt sur les résultats et les progrès accomplis dans notre premier plan. »

possibles pour les systèmes des urgences de la région et pour s'assurer qu'une grande qualité des soins d'urgence est disponible et viable pour les résidents du Nord-Ouest de l'Ontario. Notre équipe consultative des services des urgences révisé et classe les recommandations de l'étude par priorité.

- Seize projets prioritaires identifiés dans notre plan tactique en cybersanté sont en cours, notamment :

- Le bureau de gestion de projet du RLISS du Nord-Ouest qui aide les fournisseurs de service de santé à élaborer et à mettre en œuvre les technologies de la cybersanté.

- L'élaboration d'un système d'appariement des ressources et de renvoi électronique qui, une fois les patients évalués et leurs besoins identifiés, fait automatiquement la recherche et les apparie avec l'établissement ou le service de santé adéquat, ce qui conduit à un congé plus rapide des hôpitaux.

- La mise en œuvre d'un système d'archivage et de transmission des images donnant aux professionnels de la santé du Nord-Ouest de l'Ontario pour voir des images numériques

comme les rayons X des patients, leurs ultrasons, leurs résultats d'imagerie par résonance magnétique (IRM) et de tomographie par ordinateur, permettant ainsi des diagnostics et des traitements plus rapides.

### Succès concernant le temps d'attente

- Le temps d'attente pour les patients non admis dans les salles d'urgences du centre régional des sciences de la santé de Thunder Bay a diminué grâce aux nouvelles initiatives mises en œuvre en 2009-2010.

- Le temps d'attente pour les interventions chirurgicales, comprenant les cataractes et les remplacements du genou et de la hanche, a diminué de façon importante dans le RLISS.

- Le temps d'attente pour la chirurgie du cancer est toujours parmi les plus courts de la province.

### Annonce provinciale des bénéficiaires pour le RLISS du Nord-Ouest

- L'équipe d'intervention infirmière pour les foyers de soins de longue durée de Thunder Bay qui évalue les problèmes des résidents et fournit des soins sur place dans les cas où les visites à l'hôpital peuvent être évitées.

- Deux cliniques dirigées par du personnel infirmier praticien : une à Thunder Bay et une autre au centre d'accès aux services de santé pour les Autochtones Anishnawbe Mushkiki qui fournit des services aux communautés autochtones de Thunder Bay. Ces deux cliniques vont enregistrer de nouveaux patients en 2010.

- Douze équipes de santé familiale (ESF) ont été constituées dans le RLISS du Nord-Ouest pour améliorer l'accès aux soins primaires. Deux autres ESF, annoncées en 2009, vont ouvrir en 2010.

- De nouvelles équipes de soins du diabète ont été annoncées pour Thunder Bay, Sioux Lookout et Fort Frances afin d'aider les résidents à mieux gérer leur diabète, et une place importante sera accordée au travail avec les Autochtones. De plus, l'institut national canadien pour les aveugles (INCA) et le Réseau-Santé du Diabète du Nord collaborent pour que les équipes de soins du diabète se déplacent avec l'unité mobile de l'INCA pour améliorer les connaissances sur le diabète dans le Nord.

## Planification à long terme des pointes possibles aux soins intensifs

Le ministère de la Santé et des Soins de longue durée a travaillé pour améliorer les services des soins intensifs en Ontario avec la stratégie pour les soins intensifs. Cette amélioration du système est le résultat d'une collaboration entre les fournisseurs de soins intensifs, les administrateurs d'hôpitaux, et les représentants du ministère, entre autres.

La stratégie pour les soins intensifs de l'Ontario comprend un programme de gestion de la capacité de pointe, qui se concentre sur la réponse aux besoins des patients confrontés à une affection virtuellement mortelle dans une unité de soins intensifs du RLISS lors d'une pointe aux soins intensifs (c.-à-d. une pandémie de grippe).

Il existe trois catégories de niveaux de capacité de pointe pour les services des soins intensifs :

- Pointe mineure : peut être gérée dans un hôpital et ne nécessite aucun soutien extérieur.
- Pointe modérée : les services de soins intensifs dépassent de 15 % leur capacité maximale et ne peuvent plus continuer à l'interne avec l'hôpital ou le réseau local d'intégration des services de santé. Le RLISS est responsable de la gestion de la situation au niveau provincial.
- Pointe majeure : les services des soins intensifs ont été agrandis avec plusieurs réseaux locaux d'intégration des services de santé de la province et une réponse coordonnée de la province est nécessaire. Cette situation sera gérée par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée.

### Le plan de capacité de pointe modérée du RLISS du Nord-Ouest

Le RLISS du Nord-Ouest a travaillé avec ses partenaires en soins de santé pour élaborer un plan de capacité de pointe modérée pour l'Ontario du Nord-Ouest. Le point central du plan est d'assurer la durabilité des services 24 heures par jour, sept jours par semaine des soins intensifs dans la région du RLISS.

Les détails du plan de capacité de pointe modérée seront publiés sur notre site Web plus tard ce printemps.

## Mise à jour sur la cybersanté

### Le bureau de gestion des projets prend forme

**N**ous sommes heureux d'annoncer la venue de deux nouvelles personnes dans notre bureau de gestion de projet (BGP). **David Newman**, un vétéran des technologies de l'information et des communications (TIC) qui a 17 ans d'expérience, dont une grande partie en cybersanté, s'est rejoint au RLISS du Nord-Ouest à temps plein. **Frank Scarpino** de Healthtech Consultants nous a aussi rejoints pour travailler avec nos intervenants au cours des prochains mois afin de construire le BGP pour l'utilité et au bénéfice de tous. On peut le joindre par courriel à l'adresse [nwpmo@lhins.on.ca](mailto:nwpmo@lhins.on.ca). N'hésitez pas à communiquer avec Frank ou David si vous vous intéressez à ce domaine ou si vous avez des questions.

Le BGP travaille sur plusieurs projets prioritaires identifiés dans le plan tactique en cybersanté de l'Ontario du Nord. Une copie complète du plan est disponible sur notre site Web sous l'onglet cybersanté.

Pour présenter une vision commune pour l'excellence en gestion de projet cybersanté dans le RLISS, David et Frank mèneront une analyse de l'état courant du soutien TIC dans le RLISS et de la faisabilité du partage et du développement de services de soutien TIC chez les fournisseurs de service de santé.

### Bientôt un nouveau bulletin électronique et un nouveau site Web

Il se passe tant de choses dans le domaine de la cybersanté dans le RLISS du Nord-Ouest que nous avons décidé de créer un bulletin électronique dédié à la communication concernant les nombreuses initiatives du BGP et aux progrès de la cybersanté dans la région et en Ontario. La première édition présentera le BGP du RLISS du Nord-Ouest et soulignera certains projets importants sur lesquels il travaille. De plus, une nouvelle section cybersanté sera opérationnelle sur notre site Web cet été.

Si vous voulez être sur la liste de distribution du bulletin sur la cybersanté, envoyez un courriel à l'adresse [nwpmo@lhins.on.ca](mailto:nwpmo@lhins.on.ca)

## Améliorer la participation des francophones

**O**ntario accorde une plus grande place à la communauté francophone de la province dans la planification et l'intégration des services de santé en français dans les communautés locales.

Au moins cinq nouvelles entités de planification en français sont créées dans les régions de l'Ontario pour travailler avec les RLISS de la province afin de s'assurer que les besoins des communautés francophones soient pris en compte dans la planification de la santé locale. Ces entités seront sélectionnées par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée d'ici le 1er juillet 2010.

Les entités de planification fourniront des conseils et observations aux RLISS sur :

- Les méthodes de participation de la communauté francophone du secteur;
- Les besoins et les priorités en santé de la communauté francophone locale;
- L'identification des services de santé et des fournisseurs de soins de santé francophones actuellement à la disposition de la communauté;
- L'amélioration de l'accès aux services de santé en français et de leur intégration dans le secteur.

Pour en savoir plus sur le processus de présentation de proposition de sélection en tant qu'entité de planification des services de santé en français, visitez le [http://www.health.gov.on.ca/french/publicf/programf/flhsf/health\\_planning\\_entitiesf.html](http://www.health.gov.on.ca/french/publicf/programf/flhsf/health_planning_entitiesf.html)

# Intégration

Selon la Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local, les RLISS et les fournisseurs de service de santé sont chargés d'identifier des possibilités d'intégration des services grâce à la coordination, au partenariat, au transfert ou à la fusion des services.

*Governance Resource and Toolkit for Voluntary Integration Activities* (ressources de gouvernance et boîte à outils pour les activités d'intégration volontaire) a été élaboré conjointement par les représentants des associations de fournisseurs de santé, les RLISS et le ministère de la Santé et des Soins de longue durée. Le but de cette boîte à outils est :

- D'aider les conseils des fournisseurs de service de santé à comprendre les pratiques, les processus des RLISS et leurs attentes nées des interprétations et applications de la Loi, tel qu'illustré par l'expérience des RLISS participants;
- De soutenir les conseils des fournisseurs de service de santé pour comprendre leurs rôles et responsabilités respectifs pour apporter un leadership approprié dans leurs organisations et l'élaboration des stratégies pour travailler ensemble et avec les conseils du RLISS sur les initiatives d'intégration volontaire.

La boîte à outils est disponible sur notre site Web dans la section For Health Service Providers (sous Sector-Specific Resources/Boards).

## Intégration dans le RLISS du Nord-Ouest

L'intégration des services au continuum de soins est l'une des priorités clé de notre *Plan d'intégration des services de 2010-2013*. L'objectif est de faciliter et de permettre l'intégration des services au continuum des soins de santé qui optimise les résultats en santé et améliore la performance du système.

L'intégration se poursuit avec les objectifs suivants :

- Promouvoir une culture d'amélioration, de collaboration et de responsabilisation entre les fournisseurs

de service de santé pour les performances et les résultats du système de santé;

- Soutenir les activités d'intégration qui ajoutent de la valeur au système de santé;
- Augmenter et coordonner l'utilisation d'une technologie qui soutient l'intégration;
- Améliorer la satisfaction des patients et leur expérience de soin
- Réduire les visites à l'urgence et les admissions à l'hôpital que l'on peut éviter par une meilleure intégration des programmes et des services cliniques.

Plusieurs intégrations volontaires ont été proposées au RLISS du Nord-Ouest. Une intégration visant à améliorer la qualité des soins aux patients signifiait l'agrandissement du système d'archivage et de transmission des images pour inclure les hôpitaux des RLISS du Nord-Ouest, du Nord-Est et de Champ-

lain. Cette intégration augmente la capacité à partager les images électroniques dans les trois RLISS.

De plus, cinq intégrations volontaires ont eu lieu. Ces intégrations réduiront la charge administrative, harmoniseront la responsabilité des fournisseurs et maintiendront la qualité des soins dans les communautés. Les activités d'intégration sont énumérées dans le tableau ci-dessous.

## Activité de 2010

En février, dix responsables du système du RLISS du Nord-Ouest se sont joint au ministère de la santé et des soins de longue durée pour une réunion provinciale sur l'intégration. Les connaissances clés acquises dans cette réunion aideront à documenter et à faire avancer l'intégration du RLISS du Nord-Ouest.

| Secteur                               | Fournisseurs de service de santé compris dans l'intégration                                                                                                                                  | Activité d'intégration                                                                                                    | Type d'intégration                                                       |
|---------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|
| Services de soutien communautaires    | La Première nation de Kitchenuhmaykoosib Inninuwug, la Première nation de Pikangikum et la Première nation de Muskrat Dam                                                                    | Intégration des services de soutien communautaires financée par un responsable de la paie                                 | Administratif                                                            |
| Services de soutien communautaires    | Beardmore, Evergreens, Municipalité de Greenstone                                                                                                                                            | Intégration des services de soutien communautaires financée par un responsable de la paie                                 | Administratif                                                            |
| Secteurs multiples et autres secteurs | Logements avec service de soutien du programme de santé mentale communautaire de LaVerendrye no 2025 et le Programme de santé mentale communautaire de Riverside Health Care Facilities Inc. | Intégration du programme de service de soutien communautaire avec un programme de santé mentale communautaire hospitalier | Administratif                                                            |
| Centres de santé communautaire        | New Directions Counseling Centre (Kenora) Incorporated M-SAA et l'Association canadienne pour la santé mentale, succ. De Kenora                                                              | Établissement d'un nouveau bureau sous l'Association canadienne pour la santé mentale (seulement un changement de nom)    | Seulement un changement de nom                                           |
| Centre d'orientation de Thunder Bay   | Le Centre d'orientation de Thunder Bay aura un financement direct et une relation de responsabilité avec RLISS du N.-O.                                                                      | Changement de financement et de relation de responsabilité avec le RLISS                                                  | Changement de financement et de relation de responsabilité avec le RLISS |

# Amélioration de la qualité

## Stratégie collaborative Flo

**E**n septembre 2007, le Centre for Healthcare Quality Improvement (CHQI) a lancé la stratégie collaborative Flo, une initiative à l'échelle de la province visant à aider le système de soins de santé à fournir le suivi des soins nécessaire à une patiente représentative nommée Flo et à des milliers d'autres comme elle.

Le but était d'aborder les processus de prestation des soins afin d'éliminer les tracas et les problèmes, pour que les transferts des hôpitaux de soins actifs vers d'autres établissements de soins soient plus rapides et moins brutaux pour tout le monde, c'est-à-dire Flo, sa famille et le personnel qui s'occupait d'elle.

Le lancement initial de la stratégie collaborative Flo dans le RLISS du Nord-Ouest impliquait le Centre régional des sciences de la santé de Thunder Bay et le Centre d'accès aux soins communautaires du Nord-Ouest (CASCNA).

### Répandre le succès de FLO

Profitant de l'élan collaboratif, le CHQI a lancé une stratégie de coopération pour Flo au printemps 2009 afin d'étendre les idées de changement réussies des partenaires d'origine vers d'autres organisations. Le centre régional de santé de Dryden, le CASD du Nord-Ouest, et le St. Joseph's Care Group ont participé activement à étendre la stratégie, avec le soutien de la conseillère en amélioration de la qualité du Centre régional des sciences de la santé de Thunder Bay, Jennifer Bean.

À la suite de cette stratégie de coopération pour Flo, les changements et les améliorations identifiés et mis en œuvre par les partenaires comprennent :

- L'élaboration et la mise en œuvre d'un outil d'analyse des risques d'admission normalisé pour les équipes interdisciplinaires et les organismes communautaires (CASCNA).
- Des processus de congé simplifiés

Suite à la page 8

## Ce que les patients, les familles et les personnes ont à dire sur les tableaux blancs

**UN PATIENT :** « Quand on m'a parlé pour la première fois de la date de mon congé cela me paraissait très loin et j'ai pensé que peu importe ce que je ferais ou avec quelle ardeur j'essaierai, je ne rentrerai pas chez moi avant cette date... puis j'ai commencé à voir ça comme un défi... vous savez, quelque chose à battre... et maintenant je rentre chez moi une semaine avant la date inscrite sur mon tableau! »

**LE FILS D'UN PATIENT :** « Ouais, ça aide de l'avoir sur le tableau parce qu'avec ça on peut en parler à papa, l'encourager, le pousser à travailler un peu plus fort pour le motiver à rentrer à la maison pour être avec maman à cette date. »

**UNE INFIRMIÈRE :** « Depuis que les dates de congé sont écrites sur le tableau, les patients et les familles ont posé beaucoup plus de questions sur les congés... en général il semble y avoir une meilleure communication sur les congés dès le début, et non à la fin. »

The image shows a whiteboard form for patient care. At the top, it says 'Welcome Bienvenue Boozhoo' with the Regional Health logo. The form is divided into several sections:

- Today's Date - Date:** A field for the date (MM/DD/YYYY).
- Special Considerations - Considérations spéciales:** A text area for special needs.
- Care Team - Équipe de soins:** A list of names and roles.
- I like to be called / J'aime qu'on m'appelle:** A text field for the patient's preferred name.
- At home I use (circle) / À la maison, j'utilise (cochez):** A section with icons for a walker, hearing aid, wheelchair, and other assistive devices.
- When am I ready to leave? / Quand suis-je prêt à partir?:** A section with colored circles (red, yellow, green, blue) representing different stages of readiness.
- Today I Am / Aujourd'hui je suis:** A section with a yellow triangle icon.
- Care Plan - Plan de soins:** A section with arrows pointing to a list of care tasks.
- Are you in pain? How much? / Êtes-vous de la douleur? Intensité de la douleur?:** A pain scale from 0 to 10.

Des tableaux blancs comme celui-ci sont au chevet de chaque patient en médecine ou en chirurgie du Centre régional des sciences de la santé de Thunder Bay.

Suite de la page 7

réduisant ainsi les délais pour les congés de l'hôpital.

- L'amélioration de la communication de l'équipe interprofessionnelle avec les patients et les familles vers la date prévue de congé.
- La réduction du nombre de formulaires de congé utilisés.
- La réduction du nombre de renvois vers les centres d'accès aux soins communautaires lors du congé.
- La réduction des doubles des documents d'évaluation du malade hospitalisé.
- L'augmentation de la cohérence dans les pratiques des nouveaux employés et des employés occasionnels concernant les processus et les routines de l'unité.
- Maintenant, on utilise davantage les tableaux blancs comme outil de communication au chevet du patient pour s'assurer que les patients, la famille et le personnel soient aussi informés que possible sur les soins du patient et les plans de congé.

#### La stratégie s'étend encore

Le RLISS du Nord-Ouest planifie de continuer à étendre la stratégie collaborative Flo en 2010-2011 à trois hôpitaux supplémentaires de la région.

Nous encourageons les personnes intéressées à visiter le site du Centre for Healthcare Quality Improvement au [www.chqi.ca](http://www.chqi.ca) pour en savoir plus sur les pratiques qui ont été mises en application dans la province en ce qui concerne la stratégie de développement de coopération pour Flo.

Des tableaux blancs comme celui-ci sont au chevet de chaque patient en médecine ou en chirurgie du Centre régional des sciences de la santé de Thunder Bay.

## Priorité aux résidents

### Douze maisons du Nord-Ouest de l'Ontario se sont inscrites pour participer à une nouvelle initiative pour une grande qualité des soins de longue durée

**A**u début de 2009 plusieurs organismes qui fournissent des soins de longue durée ont collaboré à une grande stratégie d'amélioration de la qualité et un plan quinquennal pour le secteur. Cela a conduit à l'élaboration d'une nouvelle initiative à plusieurs facettes visant à élever la qualité des soins aux résidents de l'Ontario à un niveau qui est le meilleur au Canada et comparable à celui des autres pays. (Le Conseil ontarien de la qualité des services de santé, 2009)

Le RLISS du Nord-Ouest est l'un des quatre RLISS qui participent à la mise en œuvre de cette initiative d'amélioration de la qualité. Jusqu'ici, au cours de la première année, 12 foyers de soins de longue durée en Ontario du Nord-Ouest se sont inscrits à Priorité aux résidents. Par la suite, l'initiative s'étendra aux 14 RLISS

Le but de Priorité aux résidents, qui est mené par le Conseil ontarien de la qualité des services de santé, est de :

- partager les connaissances en science de l'amélioration de la qualité;
- étendre les meilleures pratiques dans les foyers de soins de longue durée de l'Ontario;
- accélérer l'utilisation des outils et les méthodes d'amélioration de la qualité dans le secteur des soins de longue durée;
- assurer la durabilité par le développement d'un leadership.

Bien que la grande majorité des résidents en soins de longue durée

considèrent la qualité générale de leurs soins comme excellente, il est important de s'améliorer continuellement. Priorité aux résidents transforme l'information en action afin d'améliorer la qualité des soins et les résultats pour tous les résidents en soins de longue durée.

Les initiatives sur la qualité comme le programme de prévention des chutes à l'échelle du RLISS du Nord-Ouest sont un exemple du travail d'amélioration en cours. Les soins de l'incontinence et la prévention des plaies de pression sont d'autres secteurs privilégiés possibles.

Durant la première année du programme, les leaders des foyers de soins de longue durée participants reçoivent une formation, les foyers sont soutenus par un facilitateur d'améliorations et font partie de la stratégie collaborative d'apprentissage basée sur le RLISS. L'accès aux ressources pour l'amélioration de la qualité soutiendra les foyers dans leur cheminement vers l'amélioration de la qualité.

On s'attend à ce que Priorité aux résidents ait les résultats suivants :

- Réduction des événements défavorables et amélioration des résultats cliniques.
- Réduction des transferts des foyers de soins de longue durée vers les urgences.
- Amélioration de l'expérience des résidents et de la satisfaction du personnel.

Au bout du compte, la participation à cette initiative éliminera le gaspillage et améliorera l'efficacité, permettant au personnel de gagner du temps pour qu'il puisse fournir plus de soins directs aux résidents et se concentrer sur le travail d'amélioration de la qualité. (Conseil ontarien de la qualité des services de santé, 2009)

## Sur notre site Web :

#### Réunions du conseil

La prochaine réunion du conseil du RLISS du Nord-Ouest est mercredi le 23 juin à Thunder Bay.

#### Rapports et publications :

Articles récents :

- Qu'est-ce qui fait le succès d'une équipe interprofessionnelle? Le point de vue des fournisseurs de service

de santé du Nord-Ouest de l'Ontario (juillet 2009). Cette étude a été menée afin de déterminer quels modèles interprofessionnels (IP) sont utilisés dans le RLISS du Nord-Ouest et fournir la preuve liée aux avantages possibles de l'éducation IP et des soins IP. Plus important encore, cette étude identifie les thèmes et les facteurs déterminants liés à une pratique collaborative fructueuse axée sur le patient.

#### Affichages des emplois :

Nous cherchons des personnes pour occuper les postes suivants dans notre équipe :

- Gestionnaire, bureau de gestion de projet et gestion du changement, poste à temps plein
- Chef de projet : projet de plan d'amélioration, autre niveau de soins et urgences, poste contractuel (1 an)

# Innovation

Les innovations sont importantes pour le RLISS du Nord-Ouest, dans son avancée vers sa vision : Des personnes en meilleure santé, un système de santé fort – notre futur.

Les 15 innovations du RLISS du Nord-Ouest soulignées au Salon de l'innovation en soins de santé de 2009 de Toronto sont un véritable témoignage de la pensée créative et innovatrice qui est présente dans notre système de santé.

Voici un récapitulatif des innovations qui ont été applaudies :

## **Catégorie : Répondre aux besoins de la communauté en offrant des soins intégrés**

- Centre for Education and Research on Aging and Health, *LEAP Forward: Celebrating Palliative Care Development in Northwestern Ontario (un bon en avant : célébrons le développement des soins palliatifs dans le Nord-Ouest de l'Ontario)*
- Northwestern Ontario Regional Stroke Network, *Developing an Aboriginal Stroke Strategy in Northwestern Ontario (élaboration d'une stratégie autochtone de prévention des accidents cérébro-vasculaires dans le Nord-Ouest de l'Ontario)*
- Autorité sanitaire des Premières nations de Sioux Lookout, *Mental Health Continuum in Service Deliveries (continuum en santé mentale dans la prestation des services)*
- Centre de santé Meno Ya Win de Sioux Lookout, *Healthy Choices for Healthy Babies (des choix sains pour des bébés en santé)*
- St. Joseph's Care Group, *Dual Diagnosis Services: Meeting Needs Through Community Partnership (services de diagnostic mixte : répondre aux besoins grâce au partenariat communautaire)*
- Les Centres de santé communautaire de Nord-Ouest, *NorWest Community Health Centres Fetal Alcohol Spectrum Disorder Programs (programmes de lutte contre les troubles du spectre de l'alcoolisation fœtale)*
- Groupe de travail de Thunder Bay pour la prévention du suicide chez les

jeunes, *A Community Response to Youth Suicide (une réponse de la communauté au suicide chez les jeunes)*

- Wesway, *Respite Services for Seniors in the District of Thunder Bay (soins de relève pour les aînés dans le district de Thunder Bay)*

## **Catégorie : Améliorer la qualité des soins et la sécurité des patients**

- Gagnant : L'Association des infirmières et infirmiers autorisés de l'Ontario, *Stratégies pour soutenir le personnel des soins longue durée dans la mise en œuvre des meilleures pratiques (Note : le représentant RLISS du Nord-Ouest participait à cette initiative)*
- Réseau de lutte contre les infections du Nord-Ouest de l'Ontario, *First Nations Reprocessing Forum*
- St. Joseph's Care Group, *Projet de prévention des blessures par chutes du RLISS du Nord-Ouest*

## **Catégorie : Améliorer l'efficacité par la réingénierie des procédures**

- Centre régional des sciences de la santé de Thunder Bay, *Engaging in Caring Together: An integrated best practices approach (s'engager à collaborer : une approche intégrée des meilleures pratiques)*

## **Catégorie : Innovations dans la promotion de la santé**

- St. Joseph's Care Group, *Autorité sanitaire de la Première nation de Sandy Lake, Baycrest, Prévention des accidents cérébro-vasculaires de Sandy Lake : Collaboration pour la promotion de la santé à l'échelle communautaire*

## **Catégorie : Innovations dans les ressources humaines en santé**

- Collège Confederation, *Innovative Delivery of Baccalaureate Nursing Education: 'Home Grown Nurses' (Formation novatrices au baccalauréat en sciences infirmières : infirmières formées chez nous)*
- Marathon équipe de santé familiale, *An Interprofessional Program for Hypertension Screening and Management (programme interprofessionnel pour le dépistage et la gestion de l'hypertension)*
- Centre régional des sciences de la santé de Thunder Bay, *Bridging the Gap: Investing in Nurse Internships, Investing in Care (combler les lacunes : Investir dans l'internat des infirmières, Investir dans les soins)*

Pour en savoir plus sur ces innovations, visitez le [www.health.gov.on.ca/en/pro/ministry/innovations/docs/online\\_program.pdf](http://www.health.gov.on.ca/en/pro/ministry/innovations/docs/online_program.pdf)



Le Salon de l'innovation en soins de santé 2009 comprenait plus de 200 exposants présentant six thèmes qui aident à faire une différence pour donner de meilleurs soins de santé.

# Profil de l'équipe du RLISS



## **David Newman, eHealth Project Manager**

David a une importante expérience en technologies de l'information et durant ces 4 dernières années, il a travaillé dans le secteur de la cybersanté. Il a occupé des postes de gestionnaire et de conseiller à InfoMagnetics Technologies Corporation, Tbaytel, MTS Allstream, et IBM Global Services. David a occupé plusieurs fonctions au cours de ses 17 ans de carrière, il a notamment été chargé de la gestion de projet, de la gestion TI, de l'architecture TI, et de l'élaboration d'applications. Il est reconnu par ses collègues et ses patients pour ses capacités exceptionnelles

à gérer des projets, établir de bonnes relations de travail en équipe. David possède un baccalauréat en administration des affaires avec une majeure en systèmes d'information de gestion de l'Université Lakehead.

*« Je suis impatient de contribuer à la vision d'un système de santé fort pour le Nord-Ouest de l'Ontario. C'est une initiative importante et une occasion de fournir une valeur significative aux résidents de la région. »*



## **Jane Hohenadel, épidémiologiste**

Jane a une grande expérience du système de santé de l'Ontario, en premier lieu en tant qu'épidémiologiste en santé publique (comprenant huit années dans deux bureaux de santé publique du Nord-Ouest de l'Ontario), et plus récemment en tant qu'analyste principale en santé et conseillère d'aide à la décision auprès du ministère de la Santé et des Soins de longue durée dans l'unité de soutien du RLISS de la Direction de l'analytique en matière de santé et du RLISS du Nord-Est. Jane possède deux maîtrises ès sciences, l'une en épidémiologie et en biostatistique et l'autre en statistiques et science actuarielle.

*« Je suis impatiente de travailler avec le personnel du RLISS du Nord-Ouest et ses partenaires en santé communautaire afin d'améliorer la santé des résidents du Nord-Ouest de l'Ontario en soutenant l'intégration et la planification du système de santé, la participation communautaire et les initiatives de responsabilisation. »*

## Mise à jour sur le personnel du RLISS

### **Changements de personnel**

Laura Kokocinski a été nommée chef de la direction par intérim, entrée en fonction le 12 février.

Susan Pilatzke a été nommée directrice principale intérimaire de la planification, de l'intégration et de la participation communautaire, entrée en fonction le 3 mars.

### **Nouveaux membres du conseil**

Dianne Miller a été nommée pour un mandat de trois ans, entrée en fonction en novembre 2009.

Gary Phillips a été nommé pour un mandat de trois ans, entrée en fonction en novembre 2009.

L. Joy Warkentin a été nommée pour un mandat de trois ans, entrée en fonction en février 2010.

Leurs biographies sont publiées dans notre site Web sous l'onglet Board of Directors .

### **Nouveaux membres du personnel**

Nancy Armstrong, Chargée de programme, de la planification, de l'intégration et de la participation communautaire.

Terry Fodé, Attaché de direction du DG

Jane Hohenadel, Épidémiologiste (faites sa connaissance sur cette page)

Heather Murchison, conseillère principale de la planification, de l'intégration et de la participation communautaire

David Newman, gestionnaire de projet cybersanté (faites sa connaissance sur cette page)

Ellen Nowgesic, conseillère principale, Planification et participation communautaire autochtone

Heidi Smith, coordonnatrice générale