

Message de la présidente du Conseil du RLISS de HNHB, Juanita J. Gledhill



Juanita J. Gledhill, présidente du Conseil du RLISS de HNHB

Le Réseau local d'intégration des services de santé de Hamilton Niagara Haldimand Brant (RLISS de HNHB) a vécu un automne passionnant. En tant que représentant des collectivités du RLISS, y compris Burlington et une grande partie du comté de Norfolk, notre Conseil est fier d'apporter des modifications importantes et historiques à la prestation des services de santé aux résidents du RLISS. En outre, nous sommes fiers de permettre la prise de décisions locales en matière de santé afin d'assurer des services de qualité au niveau communautaire.

La première décision importante de financement prise par notre Conseil a porté sur le Plan d'action concernant les services d'urgence pour les résidents de Niagara. Cette initiative a aussi été une étape déterminante pour la collectivité : en effet, neuf organismes ou réseaux, représentant plus de cent petites organisations du secteur hospitalier et de la collectivité, ont travaillé ensemble pour soumettre une proposition collective. Le financement de 1,3 million \$ demandé visait à éviter les visites non nécessaires aux urgences et à promouvoir l'accès à des soins appropriés à l'endroit voulu. Cette initiative est présentée à la page 2.

Le Conseil a pris une autre décision importante concernant le financement des priorités urgentes du RLISS. Ce financement vise à aider le RLISS et ses intervenants à répondre aux priorités en matière d'amélioration présentées dans le Plan de services de

santé intégrés (décembre 2006) et aux nouvelles situations urgentes. Jusqu'à présent, le Conseil a pris des décisions locales concernant 107 propositions d'amélioration du système de santé totalisant 2,9 millions \$. Les pages 2 et 3 expliquent le déroulement du processus de financement.

Lors de sa réunion de janvier 2008, notre Conseil examinera comment les stratégies proposées par les intervenants communautaires favoriseront le vieillissement en bonne santé, et de manière autonome, de la population dans le cadre de l'initiative Vieillir chez soi (pages 8 et 9).

Il est passionnant de voir que nos fournisseurs s'éloignent de l'approche « comment *mon* organisme peut-il faire une différence » pour se rapprocher du concept « comment *nos* organismes peuvent-ils travailler ensemble pour assurer un continuum de soins à la population de nos collectivités ». Ce changement très important aura pour effet d'améliorer la santé des collectivités aujourd'hui, demain et pendant de nombreuses années. Il appuie notre vision provinciale du système de santé, à savoir « ...un système qui aide les gens à préserver leur santé, leur fournit de bons soins quand ils sont malades et dont la pérennité est assurée pour leurs enfants et leurs petits-enfants ».

Des projets sont en cours dans tout le RLISS et nous tenons à remercier tous les participants pour les nombreux progrès accomplis jusqu'à présent. Le Conseil du RLISS de HNHB se réjouit à la perspective de travailler avec toutes ses collectivités pour améliorer les soins de santé afin que les clients, les patients, leurs familles et leurs soignants demeurent la priorité et obtiennent le soutien dont ils ont besoin au moment approprié.

Dans ce numéro :

- La prise de décisions au niveau local – des changements historiques
- La présentation de planification hospitalière annuelle 2008-2010
- Le RLISS de HNHB accueille le nouveau responsable des services des urgences
 - Flo : le visage d'une initiative de soins de santé
 - Les hôpitaux réduiront les réactions adverses
- Établissement des priorités dans le secteur de la santé mentale
 - Application de la cybersanté
- Le RLISS de HNHB aide les aînés à vieillir chez eux
- Le Comité consultatif sur les professionnels de la santé
- Présentation du RLISS de HNHB sur l'obésité chez les enfants

La prise de décisions au niveau local – des changements historiques



Les Réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS) ont le pouvoir de prendre des décisions afin d'améliorer le système de santé de leurs collectivités respectives. Les RLISS planifient, intègrent et financent les soins de santé au niveau local en fonction des besoins des collectivités.

Le 30 octobre, deux décisions majeures ont modifié le processus d'affectation des ressources en santé dans la région de Hamilton Niagara Haldimand Brant. En effet, depuis cette date et pour la première fois dans l'histoire de l'Ontario, les réunions du Conseil des RLISS permettent d'assurer la transparence des décisions concernant les soins de santé, les financements et les discussions à cet égard.

Plan d'action concernant les services d'urgence (PASU)

La première décision locale en matière de financement a porté sur le PASU. Selon l'objectif du Ministère, ce financement unique de 1,3 million \$ aidera la région de Niagara à réduire le fardeau lié au nombre de patients dans ses services d'urgence.

Un groupe de 9 organismes ou réseaux de Niagara représentant plus de 100 petits organismes (aussi bien des maisons de soins de longue durée, des services de soutien communautaires, des hôpitaux que des logements avec services de soutien) s'est formé pour élaborer une proposition commune. Celle-ci visait à assurer des services de qualité aux patients tout en réduisant le fardeau des hôpitaux et des services d'urgence. Quatre objectifs ont été proposés :

- Accélérer l'acheminement des patients, de l'hôpital dans la collectivité, pour réduire le fardeau des autres niveaux de soins et des services d'urgence;
- Améliorer l'accès à des services de soutien professionnels et communautaires pour permettre aux aînés frêles de conserver leur autonomie;

- Élargir et coordonner les services offerts par les CASC et les CSC et améliorer la capacité du système à « gérer » les clients, surtout les aînés frêles ayant des besoins importants;
- Accroître l'accès des patients hospitalisés à des services de prise en charge leur permettant d'avoir plus rapidement accès à des services communautaires.

Ce regroupement a soumis une proposition commune totalisant 1,3 million \$. L'ensemble des initiatives proposées, qui résultent d'un consensus et sont approuvées au niveau régional, favorise un continuum de soins et de soutien appropriés, au bon endroit.

Le programme *Home to Stay* était l'une des 10 initiatives approuvées par le Conseil du RLISS de HNHB. Il vise à offrir, en temps opportun, un ensemble de services permettant de faire sortir plus rapidement les patients de l'hôpital et de les aider à vivre chez eux et dans la collectivité. Les services comprennent des logements collectifs ou avec services de soutien, des services de soutien communautaires (ex. : repas, ménage, transport, soutien des soignants), des services de jour pour les adultes, des soins à domicile et des services de coordination.

Le RLISS de HNHB a été très heureux de favoriser la collaboration entre de nombreux organismes communautaires. Chacune des initiatives se complète afin de répondre à l'objectif du Ministère, à savoir : réduire le fardeau lié au nombre de patients dans les services d'urgence de Niagara.

Financement pour les priorités urgentes du RLISS (FPUR)

Le processus de décision locale est allé encore plus loin en ce qui concerne le FPUR. Dans ce cas, le Ministère a attribué au RLISS de HNHB 2,9 millions \$ pour 2007/08 et 5,6 millions \$ pour 2008/09 afin de répondre aux priorités définies dans notre Plan de services de santé intégrés (PSSI) et de faire face aux nouvelles situations critiques.

Les fournisseurs du RLISS de HNHB ont soumis des propositions concernant les situations critiques à long terme (initialement préparées pour le bureau régional du MSSLD), et des prépropositions appelées Plans d'amélioration des services de santé (PASS) concernant les priorités communautaires et les nouvelles situations critiques.

Durant la phase Un, le RLISS de HNHB a reçu 75 PASS demandant un financement. Trois principaux critères ont permis d'évaluer les soumissions, à savoir : les avantages pour la collectivité, l'évaluation des risques et la faisabilité. Les seize PASS répondant à ces critères ont été présentés au Conseil et, après discussions, ce dernier a décidé d'en financer quinze.

Durant la phase Deux, 50 prépropositions soumises pour la première fois ou re-soumises ont été présentées au Conseil du RLISS lors de sa réunion de novembre. Sur les 23 prépropositions recommandées, 22 ont été approuvées.

Durant la phase Trois, 10 prépropositions ont été présentées au Conseil du RLISS de HNHB lors de sa réunion de décembre. Les 3 prépropositions recommandées ont été approuvées.

Le RLISS de HNHB est heureux de commencer à répondre aux priorités locales et a hâte d'évaluer les répercussions des initiatives financées sur l'amélioration de la santé dans le RLISS.

Financement des priorités urgentes du RLISS – Phases 1, 2 et 3

Priorité	# de programmes	Unités de service	Phase1 \$	Phase 2 \$	Phase 3 \$
Aider les gens à vivre de manière autonome dans la collectivité	16	22 667	219 600 \$	1 299 604 \$	160 500 \$
Aider les patients ayant des problèmes de santé mentale et de toxicomanie	11	2 324	523 695 \$	592 440 \$	-
Améliorer l'acheminement des patients	6	1 686	855 241 \$	292 750 \$	319 329 \$
Prévenir et gérer les maladies chroniques	4	9 000	367 000 \$	134 683 \$	-
Offrir des stratégies de soutien en fin de vie	2	765	-	617 967 \$	-
Total	39	36 442	1 965 536 \$	2 937 444 \$	476 829 \$

La présentation de planification hospitalière annuelle pour 2008-2010

D'autres innovations s'ajoutent au PASU et au FPUR pour 2007/08. Les hôpitaux doivent actuellement négocier des ententes avec les RLISS, et les hôpitaux du RLISS de HNHB adoptent une approche novatrice à cet égard.

Traditionnellement, les hôpitaux élaborent individuellement leurs plans de travail et de financement. Chaque hôpital établit son propre plan annuel et le soumet au MSSLD pour approbation. Ce dernier prend une décision en fonction des mérites du plan individuel et de sa concordance avec les objectifs du Ministère. Jusqu'à présent, le partage d'innovations et de meilleures pratiques entre les hôpitaux se faisait de manière individuelle et indépendamment des discussions sur le financement.



L'approche du RLISS de HNHB est différente. Dans un souci de collaboration, les hôpitaux soumettront leur présentation de planification hospitalière annuelle (PPHA) à un Comité d'examen du RLISS de HNHB. Ce comité sera composé de chefs de file des secteurs universitaires, communautaires et des soins actifs. Au lieu de mener des négociations individuelles avec le RLISS, les hôpitaux partageront avec des collègues leurs idées, leurs points forts et leurs défis lors d'une séance de travail de deux jours.

Le D^r Ian McKillop, titulaire de la chaire de recherche JW Graham sur les systèmes d'information en matière de santé à l'Université de Waterloo, présidera le

comité d'examen. « Cette approche représentera un changement pour les hôpitaux et les retombées positives potentielles devraient être considérables. En partageant les expériences, les innovations et les réussites de nos hôpitaux, nous améliorerons les soins de santé dans le RLISS de HNHB, a expliqué le D^r McKillop. Le partage d'informations entre les secteurs de soins actifs, chroniques et communautaires permettra de mettre en place des solutions novatrices et d'améliorer la collaboration. Je suis très heureux de prendre part à cette nouvelle façon de faire. »

Le D^r McKillop et les dix membres du comité apporteront une perspective communautaire au processus de PPHA. Ils informeront les hôpitaux des répercussions des actions proposées pour équilibrer leurs budgets.

« L'époque où les hôpitaux travaillaient chacun dans leur coin est terminée. Ce nouveau processus annonce un changement radical dans la manière dont nous – les hôpitaux – devons travailler ensemble, a précisé David Bird, directeur général de l'hôpital West Lincoln Memorial et de l'hôpital général West Haldimand. Les deux journées que nous consacrerons à ce processus confirment l'approche du RLISS de HNHB, à savoir que nous faisons tous partie du continuum de soins offerts aux patients du RLISS. Je suis fier de faire partie de cette initiative unique et j'espère qu'elle permettra à nos hôpitaux d'avoir un plan plus solide et mieux étayé pour nos collectivités. »

Le comité d'examen et les hôpitaux se réuniront les 17 et 18 janvier. Les hôpitaux réévalueront leurs plans en fonction des rétroactions reçues pendant ces deux jours et les re-soumettront au RLISS de HNHB d'ici la fin de février.

Le RLISS de HNHB accueille le nouveau responsable des services des urgences



Le Ministère et les RLISS ont conjointement recruté 14 consultants qui seront responsables des services des urgences (SU) dans les RLISS. Ils assumeront des responsabilités provinciales et au niveau du RLISS. Tous sont des médecins qualifiés ayant une grande expérience dans le secteur des soins d'urgence. Ils seront

chargés d'améliorer l'efficacité de la gestion des questions concernant l'accès, la qualité des soins et les temps d'attente dans les services des urgences.

Le RLISS de HNHB a le plaisir d'accueillir son nouveau responsable des services des urgences, le D^r William Krizmanich. Il est actuellement chef du Service de la médecine d'urgence au Hamilton Health Sciences et professeur clinicien agrégé au Département de médecine familiale de l'Université McMaster.

Le D^r Krizmanich assumera diverses responsabilités au niveau provincial, dont la mise en place de la stratégie provinciale concernant les services des urgences. Il sera aussi chargé de la planification des ressources humaines dans les services des urgences.

Au niveau du RLISS, il favorisera la collaboration en vue d'améliorer la prestation des services des urgences dans la région, conseillera la directrice générale du RLISS de HNHB, Pat Mandy, sur l'utilisation efficace des ressources hospitalières et sur les possibilités d'amélioration, et dirigera les efforts locaux, au sein du système de santé, concernant la gestion des patients dans les services des urgences.

Au début de décembre, le D^r Krizmanich a présidé la première réunion concernant les SU à l'échelle du RLISS. À cette occasion, des représentants des CASC, des hôpitaux et des fournisseurs de santé communautaires ont été informés des stratégies concernant les SU du MSSLD et ont fait part au D^r Krizmanich des problèmes actuels ayant des répercussions sur les services des urgences.

Le D^r Krizmanich se réjouit de son rôle au sein du RLISS de HNHB. Ses visites dans les services des urgences du RLISS et ses rencontres avec les responsables des services ont été très positives et enrichissantes.

« Nous avons beaucoup d'expérience dans notre RLISS pour trouver des solutions afin d'assurer les meilleurs soins possibles aux patients. Pour la première fois, de nombreux responsables des SU pourront se rencontrer afin d'adopter les meilleures pratiques et normes dans le RLISS et de participer à la planification des stratégies provinciales concernant les SU. Ce cadre nous permettra aussi de créer des solutions pour mettre en place les stratégies provinciales concernant les services des urgences et les temps d'attente. Nous sommes prêts à travailler en groupe afin d'apporter les changements nécessaires à l'amélioration des soins offerts dans nos collectivités. »

Bienvenue D^r Krizmanich; le RLISS compte sur votre expertise et votre dynamisme.

Bureau des conférenciers du RLISS de HNHB

Les membres du Conseil et les cadres supérieurs du RLISS de HNHB seraient heureux de vous faire partager leur enthousiasme pour les travaux entrepris par le RLISS de HNHB. Ils souhaiteraient aussi connaître votre avis, et celui des collectivités, sur le système de santé.

Les membres de notre Conseil ont récemment participé à des rencontres avec le Club Rotary de St. Catharines, le Comité consultatif sur les services aux aînés de Halton, le Centre des ressources de Haldimand Norfolk, et à la conférence *Connecting Care Communities*, pour ne citer que quelques exemples.

Si vous souhaitez qu'un conférencier du RLISS de HNHB s'adresse à votre groupe ou participe à un événement, veuillez visiter notre Site Web – www.hnhblhin.on.ca – où vous trouverez un formulaire (en anglais) sous l'onglet « Be Informed, Get Involved ».

Si vous n'êtes pas en mesure de communiquer avec nous en ligne, veuillez contacter Lianna Paron à lianna.paron@lhins.on.ca ou au 905 945-4930 x216.

Pour nous joindre

Téléphone :

905 945-4930
1 866 363-5446

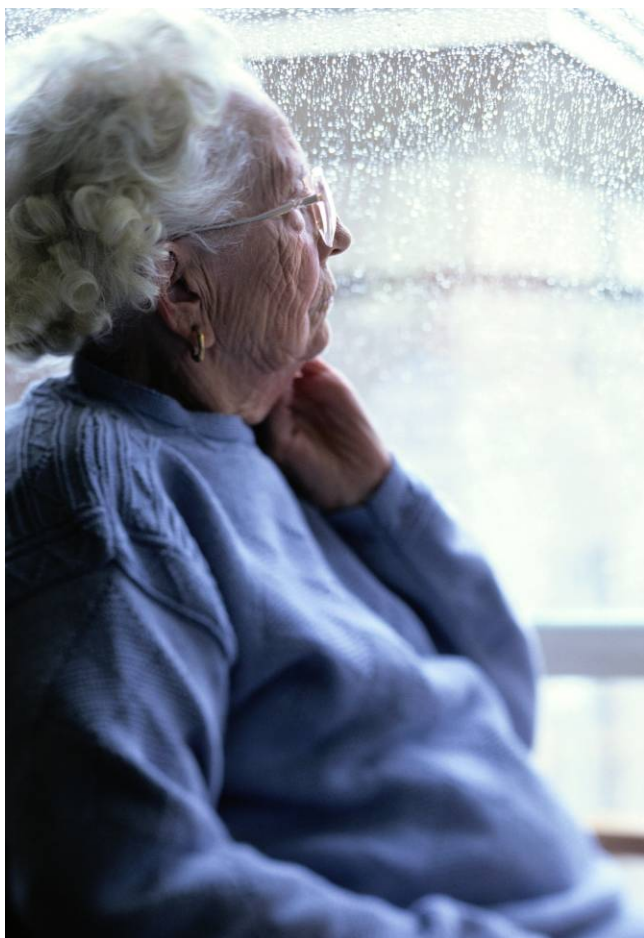
Adresse :

270, rue Main Est
Unités 1-6
Grimsby (Ontario)
L3M 1P8

Accès Internet :

www.hnhblhin.on.ca

Flo : le visage d'une initiative de soins de santé



Voici Flo, une femme de 85 ans qui vivait jusqu'à présent chez elle et qui vient d'être admise à l'hôpital. Elle a plusieurs problèmes de santé et est de plus en plus frêle. Mais, surtout, ses facultés intellectuelles diminuent. Elle devra être transférée dans une maison de soins infirmiers faute d'avoir pu obtenir les services nécessaires à domicile. Flo représente des milliers de personnes dans nos collectivités qui ont besoin d'aide pour passer plus rapidement et plus facilement des hôpitaux de soins actifs à d'autres lieux plus appropriés. Le Projet de concertation pour la transition a été mis en place pour faciliter ce processus.

Le Projet de concertation pour la transition, parrainé par l'Initiative ontarienne d'amélioration de la performance du système de santé, a permis d'entreprendre 29 initiatives dans tout l'Ontario. Dans chaque cas, le projet prévoit la création d'équipes aux niveaux suivants :

- cadres supérieurs et responsables cliniques
- cadres intermédiaires
- personnel de première ligne

Chaque équipe comprend du personnel des hôpitaux et des CASC (et au besoin d'autres fournisseurs de soins, p. ex. soins de longue durée, soins prolongés complexes et réadaptation).

Des programmes de formation au sein des organismes participants permettront d'améliorer la qualité des soins. Les organismes ayant reçu une formation devraient ensuite pouvoir aider d'autres organismes à apporter des améliorations. En outre, une série d'ateliers sur le leadership, en cours de préparation, aidera les cadres supérieurs et les responsables cliniques à favoriser, de manière stratégique et tactique, l'amélioration de la qualité du projet de concertation pour la transition, aujourd'hui et demain.

Le RLISS de HNHB est heureux d'annoncer que trois projets de concertation pour la transition ont été approuvés dans sa région. Le Centre d'accès aux soins communautaires de Hamilton Niagara Haldimand Brant travaillera avec des équipes du

- Hamilton Health Sciences Corporation
- Niagara Health System et
- St. Joseph's Healthcare (Hamilton)

D'importants efforts sont déployés dans le cadre des trois projets. Ainsi, des équipes, co-dirigées par l'hôpital et le CASC, ont été créées et se rencontrent régulièrement pour déterminer les unités à aider, les problèmes et les résultats possibles. Leur approche consiste à « planifier, étudier et agir ». Par exemple, dans une unité médicale où des problèmes liés aux autres niveaux de soins ont été identifiés, l'équipe paramédicale rencontre chaque jour le responsable des cas du CASC afin de savoir « où en est la situation pour chaque patient de l'unité ». Ces approches ont permis aux équipes de définir les indicateurs qu'elles évalueront et d'établir une ligne de départ.

En appuyant et en encourageant les organismes qui participent à des initiatives comme le Projet de concertation pour la transition, le RLISS de HNHB va dans le sens de son mandat, à savoir assurer des services appropriés, en temps voulu et au bon endroit.

Avantages de la participation

Les organismes participants profiteront des avantages suivants :

- Amélioration de la formation de leur personnel;
- Aide et soutien pour mettre en place les méthodes d'amélioration permettant d'obtenir de meilleurs résultats pour les patients; et
- Octroi de fonds pour couvrir les coûts liés au remplacement du personnel et à la mise en place des changements proposés.

Les hôpitaux réduiront les réactions adverses et amélioreront les soins aux patients



Le 29 novembre, l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) a publié son premier rapport sur le Ratio normalisé de mortalité hospitalière (RNMH). Le RNMH est un outil d'analyse utilisé par plusieurs pays pour appuyer les efforts d'amélioration de la qualité des soins. Il permet aux

décideurs du secteur de la santé de connaître le nombre de décès dans les hôpitaux dont ils sont responsables et de comparer ces chiffres aux prévisions.

Le RNMH vise à aider les hôpitaux à déterminer les changements à apporter pour accroître la sécurité des patients et la qualité des soins, et il leur permet de suivre leurs progrès au fil du temps.

Le rapport de l'ICIS incluait les hôpitaux suivants du RLISS de HNHB :

- Brant Community Healthcare System (Hôpital général de Brantford)
- Hamilton Health Sciences (HHS)
- Hôpital Joseph Brant Memorial (JMBH)
- Niagara Health System (NHS)
- St. Joseph's Healthcare (Hamilton)

Les résultats des hôpitaux varient au sein du RLISS de HNHB.

À la lumière des résultats du RNMH et du rapport, les hôpitaux ont déjà pris des mesures proactives pour

réduire les réactions adverses et passer en revue des résultats inattendus chez les patients. Par exemple, l'hôpital Joseph Brant a mis en place une équipe d'intervention rapide pour répondre aux besoins des patients dont l'état de santé se détériore de manière inattendue. L'hôpital a aussi accru son investissement dans la prévention et le contrôle des infections. Il se sert du RNMH pour « déterminer des stratégies visant à réduire les décès évitables et à améliorer la sécurité des patients ».

Le RLISS de HNHB continue de travailler en étroite collaboration avec les hôpitaux pour améliorer la qualité des soins offerts aux patients et à leurs familles.

Le rapport complet sur le RNMH se trouve sur le site Web de l'Institut canadien d'information sur la santé à : www.cihi.ca



Les intervenants définissent les priorités dans le secteur de la santé mentale

Le 22 novembre, plus de 50 intervenants et consommateurs se sont réunis avec du personnel du RLISS pour échanger des idées sur les priorités et les actions nécessaires pour mieux répondre aux besoins des personnes ayant des problèmes de santé mentale et de toxicomanie. Le consensus suivant en est ressorti : il est temps de mettre en place des stratégies pour améliorer la santé, car nos collectivités ont un besoin immédiat de services de santé mentale et de lutte contre la toxicomanie accessibles et axés sur les patients.

En janvier, le RLISS organisera une séance de travail avec les personnes qui souhaitent participer aux prochaines étapes du processus. La réunion visera à définir un plan d'action pour élargir les discussions au niveau local, d'après les orientations qui sont ressorties du forum du 22 novembre.

Les huit priorités définies pendant le forum :

- Annoncer des composantes de services minimales pour toutes les collectivités.
- Établir des liens entre les services offerts par les ministères concernant la santé mentale des jeunes.
- Répondre aux besoins de logement d'un bout à l'autre du continuum de services de logement.
- Accroître la reddition de compte entre les organismes et entre les organismes et le RLISS. Assurer l'égalité d'accès aux services dans la collectivité où résident les clients.
- Tenir compte des déterminants sociaux de la santé.
- S'assurer que les personnes ayant des problèmes de santé mentale et de toxicomanie participent à tous les niveaux de planification et de prestation des services.
- Assurer un financement pluriannuel stable.

Présentation du nouveau Comité consultatif sur la télémédecine de HNHB



Durant l'été, le RLISS de HNHB et le Réseau Télémédecine Ontario (RTO) ont uni leurs forces pour définir les possibilités de développement de la télémédecine dans notre région.

La télémédecine est essentiellement la pratique de la médecine à distance grâce à des technologies et à des réseaux à haute vitesse de télécommunications. Dans sa forme la plus simple, la télémédecine peut permettre à quelques professionnels de la santé de discuter par téléphone d'un cas. À un niveau plus complexe, elle permet à des spécialistes de plusieurs pays de se consulter en temps réel grâce à la technologie des satellites et à du matériel de vidéoconférence.

Dans le cadre de ce projet, plus de trente personnes représentant des fournisseurs locaux de services ont participé le 12 septembre à une réunion intitulée :

« Integrating the Continuum of Care through Telemedicine ». L'objectif était d'obtenir des opinions sur la manière de mieux utiliser et de développer la télémédecine. L'accent a été mis sur la manière dont les services actuels et en cours d'élaboration du RTO pourraient contribuer à :

- Éliminer les obstacles géographiques aux soins;
- Éliminer les obstacles liés au temps;
- Mettre en place une prestation proactive des services de santé; et
- Étendre la portée des services cliniques.

Les participants ont aussi fourni des idées sur les possibilités d'utilisation de la télémédecine dans notre RLISS.

Pour passer à l'action, le Comité consultatif sur la télémédecine de HNHB a été créé. Il travaillera avec le RTO pour créer et orienter des initiatives locales. Le comité sera composé de représentants des divers groupes de fournisseurs de notre RLISS. Ses travaux débiteront plus tard cet hiver.

Veuillez contacter le Réseau Télémédecine Ontario à www.otn.ca pour obtenir plus d'informations sur cette nouvelle initiative.

L'IRSAIS se développe dans le RLISS de HNHB

Le 3 avril 2007, l'Initiative Résultats dans le domaine de la santé pour l'amélioration de l'information et des soins (IRSAIS) du MSSLD est entrée en vigueur. Elle permet la collecte électronique de résultats cliniques « axés sur les patients et basés sur des preuves ». Une fois entièrement mise en œuvre, l'IRSAIS offrira au personnel infirmier des informations sur les résultats cliniques qui permettront de :

- fournir des données pour les pratiques cliniques et faciliter l'analyse comparative des meilleures pratiques dans tous les secteurs de la santé afin d'améliorer la qualité des soins;
- fournir des données de base (éléments de données communes dans tous les secteurs de la santé) pour les dossiers électroniques des patients;
- appuyer la planification et la prise de décisions par le RLISS en matière de prestation intégrée de services;
- fournir des informations pour la planification et le déploiement des ressources humaines en santé; et,
- fournir des informations pour les rapports publics sur la performance du système de santé.

À l'automne 2006, l'IRSAIS a été lancée dans le RLISS de HNHB par le biais de deux projets pilotes au sein du Niagara Health System (le site Douglas Memorial à Fort Erie et le site de Niagara-on-the-Lake).

Au cours de la prochaine année, l'initiative IRSAIS sera déployée dans sept autres sites du RLISS de HNHB.



Le RLISS de HNHB aide les aînés à vieillir chez eux



La population de l'Ontario vieillit. Actuellement, 15 % de la population du RLISS de HNHB a plus de 65 ans. On prévoit que ce pourcentage sera de 17,5 % d'ici 2016. Ce changement démographique accroît les attentes par rapport au système de santé, le

besoin de soins appropriés au bon endroit, et le souhait des aînés de conserver leur autonomie et de vieillir en bonne santé chez eux. En août 2007, le ministre de la Santé et des Soins de longue durée, George Smitherman, a annoncé la stratégie provinciale Vieillir chez soi (VCS).

Le MSSLD a orienté les RLISS en définissant les éléments fondamentaux nécessaires à la mise en œuvre de la stratégie VCS au niveau local. Ces éléments comprennent :

- Une définition de « domicile » qui respecte les choix de la population et la nécessité d'assurer un logement sécuritaire et des services de soutien.
- Une définition d' « aîné » qui tient compte des divers signes d'apparition de la vieillesse selon les groupes de population.
- Un engagement en matière d'équité pour assurer un accès raisonnable à des services de soutien près du domicile des aînés.
- Une approche novatrice qui respecte l'engagement du public et des intervenants des secteurs privé et sans but lucratif à vivre dans des collectivités en santé et dynamiques, qui favorisent le vieillissement chez soi.
- La participation des citoyens, des intervenants et des fournisseurs à des stratégies basées sur les valeurs et les principes des collectivités, sur des preuves de ce qui est efficace et sur la faisabilité.
- Des moyens pour obtenir un dollar ou plus pour chaque dollar investi dans la stratégie VCS.

Dans le cadre de la stratégie VCS, plus de 60 millions \$ seront investis dans les collectivités du RLISS de HNHB au cours des trois prochaines années, afin d'aider les aînés à conserver leur autonomie et à vivre chez eux.

La stratégie VCS offrira davantage d'options aux aînés, qui leur permettront de conserver leur droit de vivre de manière digne et autonome dans leurs collectivités. Par définition, les services de soutien sont souples, offerts près du domicile et « réceptifs » aux besoins qui changent avec le temps. Cette initiative est une bonne nouvelle pour nos collectivités !

Cette année, les objectifs du RLISS de HNHB concernant la stratégie VCS sont :

- S'assurer que tous les aînés ont accès aux services et aux aides qui leur permettent de vieillir chez eux en bonne santé.
- Aider les aînés, leurs familles et leurs soignants à obtenir le bon service, au bon moment.
- Aider les soignants qui permettent aux aînés de vieillir chez eux, en préservant leur santé, leur bien-être et leur capacité à apporter un soutien à leurs proches.
- Accroître l'éventail des services de soutien offerts à domicile et permettant de vieillir en bonne santé.

Ce que les aînés nous ont dit :

- **Laissez-nous choisir** : donnez-nous un éventail d'options, près de chez nous, qui respectent notre autodétermination.
- **Faites-nous participer** : donnez-nous l'occasion d'exprimer nos idées et de participer à la planification.
- **Travaillez ensemble** : soyez ouverts à tout ce qui est possible. Les partenariats novateurs seront essentiels à la réussite des initiatives entreprises.
- **Mettez l'accent sur le bien-être** : ne répondez pas seulement aux crises; favorisez aussi le bien-être des aînés et des personnes frêles.
- **Appuyez les collectivités** : nos bénévoles et nos petites organisations comptent pour nous; assurez-vous qu'ils fassent partie des solutions proposées.
- **Repensez les transports** : nous avons besoin d'un accès, à un prix abordable, à des transports dans les régions rurales et urbaines.
- **Appuyez nos familles** : reconnaissez le fardeau des soins sur la santé de nos soignants et assurez-vous qu'ils reçoivent aussi un soutien.
- **Donnez-nous accès aux informations sur les soins de santé** : nous (ainsi que nos fournisseurs de services) avons besoin d'avoir facilement accès – et en temps voulu – à tous les aspects des informations sur notre santé.
- **Aidez-nous à naviguer au sein du système de santé** : ce système peut être compliqué pour nous et nos soignants, et nous avons parfois besoin de porte-parole.
- **Supprimez les obstacles au sein du système** : assurez-nous un accès facile et équitable aux services dont nous avons besoin.
- **Développez les services et l'expertise actuels** : nous avons déjà des modèles, des connaissances et des ressources qui sont excellents; développez ces atouts.
- **Montrez-nous comment vous faites une différence** : nous voulons savoir comment le système répond à nos besoins.

En vue d'injecter ce précieux financement dans les collectivités, le RLISS a lancé un appel de propositions visant à aider les aînés à conserver leur autonomie. Plus de 120 prépropositions ont été soumises avant la date limite du 7 décembre.

En outre, le RLISS de HNHB crée actuellement un outil unique de participation communautaire qui facilitera les discussions, entre les aînés, sur le vieillissement chez soi. Ces discussions serviront à orienter les initiatives du RLISS de HNHB pour les trois prochaines années. Ce nouvel outil sera dévoilé au début de février.

Pour plus d'informations sur la stratégie VCS, veuillez consulter notre site Web à www.hnhblhin.on.ca (sous l'onglet Vieillir chez soi), ou appeler Kathy Gilchrist au 905 945-4930, poste 222. Nous serions très heureux de communiquer avec vous.



Les objectifs de notre Conseil

À la question « Quelles seront les retombées de la stratégie VCS dans le RLISS de HNHB », le Conseil d'administration a répondu :

- Une baisse des admissions évitables et prématurées dans les maisons de soins de longue durée : la moyenne d'âge des personnes admises dans ces maisons augmentera de trois ans.
- Une réduction du nombre de lits dans les autres niveaux de soins
- Un continuum de services de soutien entre l'hôpital et les collectivités et vice-versa
- Une baisse des évictions d'aînés et du nombre d'aînés sans domicile fixe
- Une augmentation des services autogérés
- Une baisse de la violence envers les aînés
- Une meilleure connaissance des services au sein de la « génération sandwich »
- Des services intégrés basés sur la collaboration
- Une réduction des listes d'attente et des temps d'attente en vue d'obtenir des services et un soutien
- De meilleurs services de transport qui répondent aux besoins des aînés souhaitant vivre de manière autonome dans la collectivité

Le Comité consultatif sur les professionnels de la santé – Prochaines étapes

Une des activités essentielles du RLISS de HNHB consiste à faire participer les intervenants locaux aux discussions concernant les besoins et les priorités des collectivités de la région. Les professionnels de la santé de première ligne représentent un groupe d'intervenants clés dans notre RLISS. Dans le cadre de sa stratégie de participation communautaire et en réponse aux exigences du MSSLD, le RLISS de HNHB a créé un comité consultatif sur les professionnels de la santé (CCPS).

Le CCPS constituera un lieu de dialogue entre les professionnels de la santé. Il conseillera le RLISS sur des questions clés soulevées par les intervenants et concernant les soins axés sur les patients, la mise en œuvre du Plan de services de santé intégrés (PSSI) et d'autres initiatives stratégiques. Il fournira des conseils au RLISS sur les possibilités d'initiatives et sur leurs retombées.

Le CCPS sera un groupe multidisciplinaire dont les membres bénévoles représenteront les diverses perspectives des fournisseurs de santé. Le comité comprendra entre 12 et 15 membres dont quatre médecins, quatre infirmières, un physiothérapeute ou un ergothérapeute, un diététiste, un pharmacien et un psychologue ou un travailleur social. Le comité

pourrait aussi comprendre trois autres membres qui répondent aux critères de sélection mais qui ne font pas partie de l'Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario ou du Collège des médecins et chirurgiens de l'Ontario. Tous les membres du CCPS doivent exercer leurs activités ou résider dans la région du Avant la date limite du 31 octobre, plus de 70 personnes avaient soumis leur candidature au RLISS de HNHB pour faire partie du comité. Le comité d'examen du CCPS comprend des dirigeants du milieu universitaire et des professionnels de la santé de l'Université Brock, du Collège Mohawk, de l'Université McMaster et de Hamilton Health Sciences. Ce comité passe actuellement en revue les candidatures et recommandera des candidats au Conseil d'administration du RLISS de HNHB d'ici la fin de janvier.

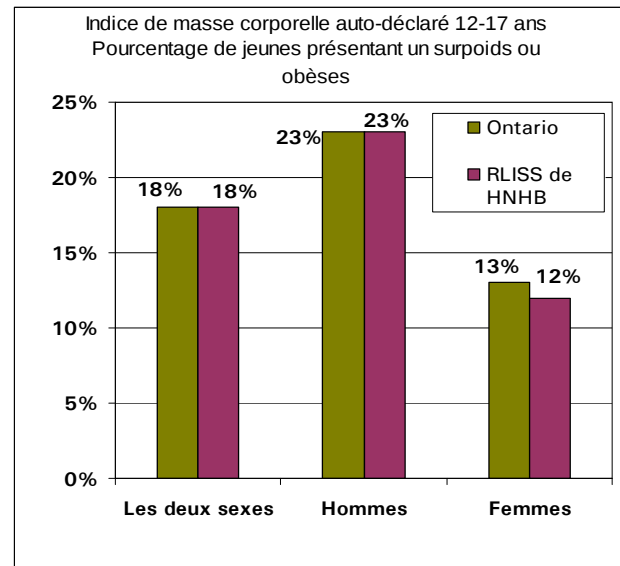
Les prochains bulletins vous fourniront plus d'informations sur le CCPS, notamment sur sa composition et ses premières initiatives. RLISS.



Le RLISS de HNHB présente...

Les taux de surpoids et d'obésité chez les enfants représentent un grave problème en Amérique du Nord, qui continue de s'aggraver. Le 13 novembre 2007, le RLISS de HNHB a été invité à participer à l'atelier « Childhood Obesity – From Knowledge to Action » parrainé par la Fondation des maladies du cœur de l'Ontario et organisé au centre communautaire des Six Nations. Du personnel du RLISS (Ada DiFlavio et Ernie Jodoin) a présenté le problème du surpoids et de l'obésité non seulement dans le RLISS de HNHB, mais aussi au niveau des sous-districts du RLISS et au sein de la communauté des Six Nations.

L'atelier a permis de présenter les dernières recherches sur l'obésité chez les enfants, de partager des idées avec les participants, de se familiariser avec les initiatives communautaires et de déterminer les prochaines actions communautaires pour faire face au problème de l'obésité. Les participants comprennent qu'il y a plusieurs facettes au problème et que, pour y faire face, il faudra adopter des politiques et des mesures dans de nombreux secteurs.



Si vous souhaitez que le RLISS de HNHB fasse une présentation lors d'un atelier que vous organisez, veuillez contacter Lianna Paron à lianna.paron@lhins.on.ca. Dans le cadre de son mandat, le RLISS de HNHB est chargé de fournir des informations sur les collectivités, leurs besoins et les services offerts.

Rendez-nous visite sur le Web.

Pour plus d'informations sur les articles que vous avez lus dans ce bulletin ou sur toute autre initiative du RLISS, ou pour nous envoyer vos commentaires, veuillez visiter notre site Web à www.hnhbclin.on.ca

Réseau local d'intégration des services de santé de Hamilton Niagara Haldimand Brant

Membres du Conseil :

Juanita Gledhill, présidente
Jack Brewer, vice-président
Douglas Archibald
Stephen Birch
Carolyn King
William (Bill) McLean
William (Bill) Millar
Janice Mills

Haute direction :

Pat Mandy, directrice générale

Alan Iskiw, directeur principal,
Performance, Contrats et Affectation

Marion Emo, directrice principale,
Planification, Intégration et Participation communautaire

Hamilton Niagara Haldimand Brant LOCAL HEALTH INTEGRATION NETWORK RÉSEAU LOCAL D'INTÉGRATION DES SERVICES DE SANTÉ de Hamilton Niagara Haldimand Brant

