

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

Plan d'activités annuel 2014-2015

16 septembre 2014

Table des matières

Lettre

d'accompagnement.....	3
-----------------------	---

1.0

Contexte.....	5
---------------	---

1.1 Mandat du RLISS du Sud-Ouest.....	5
1.2 Notre contexte.....	5
1.3 Survol des orientations stratégiques et objectifs d'amélioration.....	6
1.4 Définition des moteurs clés qui permettront d'améliorer le système.....	7
1.5 Objectifs organisationnels.....	8

2.0 Contenu central.....	8
--------------------------	---

2.1 Priorités du Plan de services de santé intégrés.....	8
2.2 Mise en œuvre des initiatives.....	14
2.3 Activités liées à la responsabilisation et au rendement.....	16
2.4 Responsabilisation et budget financier.....	19

3.0 Fonctionnement du

RLISS.....	20
------------	----

3.1 Plan de dépenses de fonctionnement du RLISS.....	20
3.2 Plan de dotation.....	22

4.0 Communications et participation

communautaire.....	23
--------------------	----

4.1 Survol du plan de communications.....	23
4.2 Survol du plan de participation communautaire.....	33

ANNEXE A : Progrès prévu des initiatives (*voir tableau ci-annexé*)

ANNEXE B : Activités d'intégration (*voir tableau ci-annexé*)

ANNEXE C : Projets d'immobilisations (*voir tableau ci-annexé*)

ANNEXE D : Harmonisation du rendement du portefeuille

LETTRE D'ACCOMPAGNEMENT

Destinataire : *Nancy Naylor*, sous-ministre adjointe

Division de la responsabilisation et de la performance du système de santé

Objet : **Plan d'activités annuel du Réseau local d'intégration des services de santé du Sud-Ouest, 2014-2015**

Je suis ravi de présenter le Plan d'activités annuel 2014-2015 du RLISS du Sud-Ouest.

Cette année marquera la deuxième année de mise en œuvre de notre Plan de services de santé intégrés 2013-2016 qui guidera l'atteinte des objectifs de notre *Plan directeur de conception du système de santé – Vision 2022*. Le Plan de services de santé intégrés énonce les orientations stratégiques et les démarches que nous devons prendre pour réaliser notre Plan directeur, tandis que le Plan d'activités annuel décrit les plans d'action et les priorités clés pour le prochain exercice financier.

Les initiatives et démarches décrites dans ce document concordent avec les priorités provinciales et appuient les objectifs du Plan d'action de l'Ontario en matière de soins de santé publié en 2012. À la suite de séances de participation exhaustives avec les intervenants, les fournisseurs de services de santé et le public en 2012, nous avons établi quatre orientations stratégiques en vue d'améliorer la prestation des services de santé dans le Sud-Ouest :

- Améliorer l'accès aux soins de santé familiale.
- Renforcer la coordination et les transitions entre les soins pour les gens qui dépendent le plus des services de santé.
- Améliorer la sécurité grâce à des pratiques fondées sur des données probantes.
- Accroître la valeur du système de santé pour les gens que nous servons.

Ce Plan d'activités annuel définit clairement les mesures que le RLISS, en association avec les fournisseurs de services de santé, prendra pour améliorer la prestation des soins de santé pour tous les résidents de notre région.

Le conseil du RLISS continue de rencontrer régulièrement les administrateurs des fournisseurs de service de santé pour promouvoir l'intégration, la coordination des services et l'amélioration de la qualité.

Nous continuons également d'utiliser les médias électroniques pour dialoguer efficacement avec nos estimés partenaires et les membres de la communauté et favoriser la transparence et la responsabilisation.

En association avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée et les fournisseurs de services de santé, nous envisagerons avec enthousiasme de prendre des démarches cruciales pour favoriser l'amélioration de la santé des résidents du RLISS du Sud-Ouest et de l'ensemble de la province.

Cordialement,

Plan d'activités annuel 2014-2015 du RLISS du Sud-Ouest



Le président du Conseil d'administration du RLISS du Sud-Ouest,
Jeff Low

C.c. Michael Barrett, directeur général, RLISS du Sud-Ouest

1.0 CONTEXTE

1.1 Mandat du RLISS du Sud-Ouest

Le RLISS du Sud-Ouest partage la perspective provinciale, à savoir *de meilleurs soins aux patients grâce à un meilleur rendement de nos dollars investis en santé*, énoncée dans le *Plan d'action de l'Ontario en matière de soins de santé*. Notre mission est de rassembler des personnes et des organisations pour créer un système de soins de santé mettant en équilibre l'accès, la qualité et la durabilité pour améliorer les résultats pour la santé.

Le RLISS est également guidé par son propre plan à long terme, le Plan directeur de conception du système de santé, qui prévoit réaliser un système intégré de soins de santé d'ici à 2022.

Chaque RLISS de la province s'est engagé à atteindre trois objectifs systémiques :

- améliorer la santé et le mieux-être de la population;
- améliorer l'expérience de la personne au sein du système de santé;
- améliorer la durabilité du système de santé.

Ces objectifs, qui concordent avec le Plan d'action de l'Ontario en matière de soins de santé et sont guidés par le cadre des directeurs généraux du RLISS, orientent l'élaboration du Plan de services de santé intégrés (PSSI) 2013-2016.

Ce Plan d'activités annuel (PAA) 2014-2015 marque la deuxième année de notre PSSI 2013-2016. Au cours de la prochaine année, le travail du RLISS portera sur l'avancement des démarches décrites dans le PSSI 2013-2016 et le début de quelques nouvelles initiatives ayant vu le jour récemment.

1.2 Notre contexte

La population de la région du Sud-Ouest reçoit des services d'une gamme d'organismes financés et non financés par le RLISS dans les secteurs des soins communautaires, des soins de longue durée et des soins actifs. Les résidents comptent sur ces organismes pour répondre à une variété de besoins, notamment soutien social et à domicile, soins épisodiques, soins pour maladies chroniques et soins de longue durée.

Les organismes suivants financés par le RLISS jouent un rôle essentiel dans la prestation de services à ses résidents :

- 20 associations hospitalières (à 33 endroits);
- 79 foyers de soins de longue durée;
- 5 centres de santé communautaire;
- 1 Centre d'accès aux soins communautaires (CASC du Sud-Ouest);
- 54 organismes fournissant des services de soutien communautaire;
- 15 organismes fournissant des logements avec services de soutien et services d'aide à la vie autonome;
- 26 organismes fournissant des services de santé mentale;
- 9 organismes fournissant des services de lutte contre les dépendances;
- 3 organismes fournissant des services de soutien aux personnes souffrant d'un traumatisme crânien.

En outre, les organismes non financés par le RLISS, notamment les équipes de santé familiale, les organismes de santé familiale, les réseaux de santé familiale, les cabinets médicaux, les bureaux de Plan d'activités annuel 2014-2015 du RLISS du Sud-Ouest

santé publique, les services médicaux d'urgence et les laboratoires, jouent un rôle essentiel dans la prestation des services de soins primaires. On estime que le RLIS compte 850 médecins spécialisés dans les soins primaires et 66 groupes offrant des soins primaires (p. ex., équipes et organismes de santé familiale, etc.). Même si ces services ne relèvent pas du mandat du RLIS, il importe de s'associer à eux pour élaborer un plan d'intégration et de coordination dans l'ensemble du continuum des soins et apporter des améliorations au système local.

Une étude du contexte a été effectuée pour le PSSI 2013-16. [Analyse contextuelle](#)

1.3 Survol des orientations stratégiques et des objectifs d'amélioration

Conformément aux priorités provinciales, le PSSI 2013-2016 cerne quatre orientations stratégiques dotées d'objectifs précis qui mèneront à des améliorations clés.

Orientation stratégique n° 1 – Améliorer l'accès aux soins de santé familiale

Objectifs :

1. Accroître l'accès en temps opportun aux soins de santé familiale.
2. Intégrer les soins de santé familiale comme premier point de contact pour les gens présentant plusieurs problèmes complexes et chroniques, et pour les personnes à risque.
3. Accroître l'accès à des équipes interdisciplinaires locales et régionales dans tous les milieux de soins de santé.
4. Renforcer l'accès aux services spécialisés ainsi qu'au soutien et aux services communautaires.
5. Réacheminer les patients qui effectuent des visites évitables aux services des urgences vers les milieux de soins appropriés.

Orientation stratégique n° 2 – Améliorer la coordination des soins et les transitions entre les soins pour les gens qui dépendent le plus des services de santé

Objectifs :

1. Continuellement répondre aux besoins des personnes ayant les plus grands besoins de santé insatisfaits qui utilisent une proportion importante des ressources en santé.
2. Créer une réponse concertée axée sur la personne pour mieux appuyer le nombre croissant de personnes atteintes de maladies chroniques et de personnes à risque.
3. Habilitier les gens à gérer leur santé.

Orientation stratégique n° 3 – Améliorer la sécurité grâce à des pratiques fondées sur des données probantes.

Objectif :

1. Mettre en œuvre des stratégies coordonnées de prévention et de gestion pour réduire les problèmes de sécurité dans les divers secteurs de la santé et durant les transitions entre les soins pour les chutes, les plaies, les réactions indésirables aux médicaments et les infections.

Orientation stratégique n° 4 – Accroître la valeur du système de santé pour les gens que nous servons.

Objectifs :

1. Maximiser la capacité et l'efficacité des hôpitaux, des foyers de soins de longue durée et des services communautaires pour améliorer la qualité, l'équité d'accès et les temps d'attente.
2. Mettre en œuvre des stratégies intersectorielles de remaniement du système.

Les orientations stratégiques ont pour but d'aider les gens à *vivre sainement, de façon autonome et en sécurité à domicile* et sont liées aux trois objectifs généraux qui augmenteront le nombre de journées passées à domicile. Ces objectifs généraux sont les suivants :

1. Accroître la disponibilité des soins de santé familiale. – Notre objectif est d'augmenter le pourcentage de clients qui rencontrent leur fournisseur de soins de santé familiale dans les sept jours suivant leur congé de l'hôpital.
2. Réduire le nombre de visites aux services des urgences. – Notre objectif est de réduire de 15 000 le nombre de reconsultations aux services des urgences dans les sept jours.
3. Accroître la disponibilité des services de soutien communautaire et l'accès à ces derniers. – Notre objectif est de réduire de 17 000 le nombre de jours passés dans les hôpitaux au cours des trois prochaines années.

1.4 Définition des moteurs clés qui permettront d'améliorer le système

Le PSSI 2013-2016 cerne trois moteurs clés, dotés d'objectifs précis, qui faciliteront l'exécution des nombreuses initiatives mises en œuvre pour respecter les orientations stratégiques.

Moteur clé n° 1 – Technologie pour entrer en contact et communiquer

Objectifs :

1. Renforcer le partage électronique de renseignements sur les patients, clients ou résidents entre les fournisseurs ainsi qu'entre les fournisseurs et les particuliers.
2. Augmenter l'utilisation de la technologie pour améliorer les soins directs et tirer avantage des ressources humaines.
3. Mettre en œuvre des systèmes électroniques d'aide à la décision.
4. Améliorer les outils et les renseignements électroniques relatifs au cheminement dans le système.

Moteur clé n° 2 – Qualité et valeur

Objectifs :

1. Favoriser une meilleure expérience des soins à l'aide de techniques de conception fondées sur l'expérience.
2. Miser sur les ententes de responsabilisation avec plusieurs fournisseurs, les résultats de l'agrément, les plans d'amélioration de la qualité et l'harmonisation des plans stratégiques des fournisseurs avec le PSSI.
3. Promouvoir une culture d'amélioration continue de la qualité misant sur le cadre d'amélioration de la qualité et la surveillance du rendement dans le RLISS du Sud-Ouest .
4. Élargir les partenariats au sein des organismes de services financés ou non par le RLISS, particulièrement avec les fournisseurs de soins primaires, les services sociaux locaux, les bureaux de santé publique et Qualité des services de santé Ontario.

Moteur clé n° 3 – Relier et habiliter les gens

Objectifs :

1. Travailler en collaboration avec les gens et leurs soignants.

2. Entériner des stratégies visant à améliorer les services de santé offerts aux populations prioritaires francophones et autochtones et à diverses populations.
3. Soutenir la promotion de la santé, la prévention et l'harmonisation des déterminants sociaux de la santé de concert avec les partenaires.
4. Cerner et diffuser les pratiques exemplaires en matière de ressources humaines.

1.5 Objectifs organisationnels

Les objectifs organisationnels du RLISS du Sud-Ouest sont axés sur le perfectionnement de son personnel et de son organisation interne afin que le RLISS puisse respecter le mandat décrit dans son Plan d'activités annuel. Les trois objectifs organisationnels sont les suivants :

- créer un lieu de travail de choix à haut rendement;
- créer une organisation apprenante par la mise en pratique des connaissances;
- créer une organisation axée sur le client.

À chacun de ces trois objectifs correspondent plusieurs mesures du succès qui serviront à évaluer nos progrès vis-à-vis de l'avancement de notre organisation.

À titre de lieu de travail de choix à haut rendement, le RLISS veillera à ce que le personnel soit informé des améliorations organisationnelles et qu'il y participe. Il recueillera aussi les commentaires du personnel afin de maximiser les bienfaits de la structure organisationnelle à jour et de s'assurer que les responsabilités individuelles et collectives sont claires. Le RLISS continuera aussi de mettre en œuvre sa stratégie sur les ressources humaines pour maximiser les forces du personnel et essayer de limiter le roulement de personnel à 10 %.

En tant qu'organisation axée sur le savoir, le RLISS encourage tout le personnel à tirer profit des ressources et occasions de perfectionnement professionnel à sa disposition, et promeut une culture du savoir incitant les membres du personnel à acquérir des connaissances et à les partager avec leurs collègues et partenaires internes comme externes. Le RLISS vise également à ce que 80 % du personnel atteigne ses objectifs d'apprentissage et à ce que de la formation en gouvernance soit offerte pour contribuer au perfectionnement du conseil d'administration du RLISS.

Enfin, comme organisation axée sur le client, le RLISS élaborera une réponse de suivi et un plan d'action pour faire suite au sondage mené récemment auprès des administrateurs et des membres de conseil d'administration des fournisseurs de services de santé (FSS).

2.0 CONTENU CENTRAL

2.1 Priorités du Plan de services de santé intégrés

Le PSSI 2013-2016 énonce trois objectifs conformes au Plan d'action de l'Ontario en matière de soins de santé et définit quatre orientations stratégiques pour guider nos travaux et atteindre nos objectifs. Un modèle logique a servi à définir les démarches et les initiatives qui seront mises en œuvre pour réussir au sein des quatre orientations stratégiques. Au nombre de 87, les démarches et initiatives réparties entre 16 secteurs de programme sont soit déjà en cours, ou seront élaborées et mises en œuvre de concert avec les fournisseurs de services de santé pendant la durée du PSSI 2013-2016. Bon nombre d'initiatives ont des retombées pour plus d'une orientation stratégique.

Remarque : Les objectifs et orientations stratégiques ont été décrits au début de ce plan. Voir le [PSSI 2013-2016](#) pour de plus amples renseignements et le [PSSI 2013-2016, Annexe D : Modèles logiques](#) pour les modèles logiques à l'échelle du RLISS et des divers secteurs.

Ces initiatives mènent collectivement à trois grands résultats :

- augmentation de la disponibilité des soins de santé familiale;
- réduction des visites aux services des urgences;
- amélioration de la disponibilité des services de soutien communautaire et de l'accès à ces derniers.

Le tableau suivant décrit les 16 secteurs de programme et les orientations stratégiques touchées.

Secteurs de programme	Description	Orientations stratégiques touchées par les secteurs de programme
Accès aux soins	L'accès aux soins est une initiative importante du RLISS du Sud-Ouest depuis 2011-2012. Elle compte trois axes d'intervention qui visent l'amélioration des transitions entre l'hôpital et le domicile par le truchement de Chez soi avant tout, et un remaniement systémique de l'aide à la vie autonome, des logements avec services de soutien et des programmes de jour pour adultes ainsi que les soins continus complexes et les services de réadaptation.	✓ Améliorer l'accès aux soins de santé familiale. ✓ Renforcer la coordination et les transitions entre les soins pour les gens qui dépendent le plus des services de santé. ✓ Améliorer la sécurité grâce à des pratiques fondées sur des données probantes. ✓ Accroître la valeur du système de santé pour les gens que nous servons.

Secteurs de programme	Description	Orientations stratégiques touchées par les secteurs de programme
Projet ontarien de soutien en cas de troubles du comportement	Le RLISS du Sud-Ouest a entamé la création d'un système de soutien des troubles du comportement pour les adultes âgés en 2010-2011. Grâce à la conception et à la mise en œuvre d'un système intersectoriel de soutien et de services, des progrès continuent d'être réalisés dans le cadre d'efforts pour mieux répondre aux besoins des adultes âgés ayant des comportements réactifs dus aux troubles mentaux et aux dépendances, aux démences ou autres troubles neurologiques, et des personnes à risque.	✓ Renforcer la coordination et les transitions entre les soins pour les gens qui dépendent le plus des services de santé.
Prévention et prise en charge des maladies chroniques	Le portefeuille de la prévention et prise en charge des maladies chroniques appuie une démarche axée sur l'amélioration de la qualité chez les partenaires spécialisés dans les soins primaires et d'autres partenaires à une plus vaste échelle du système, ainsi que sur le renforcement de la prévention et de la prise en charge des maladies chroniques. Comme la nouvelle responsabilisation du RLISS vise une coordination, une intégration et une prestation efficaces et efficientes des services de prévention et de prise en charge du diabète grâce à l'utilisation des ressources de l'ancien Centre régional de coordination de la lutte contre le diabète, le portefeuille ciblera fortement la planification de la capacité des programmes éducatifs sur le diabète pour les différents secteurs. La clé de ce travail résidera dans la l'harmonisation et la coordination entre les services fournis par les programmes sur le diabète financés par le RLISS et ceux des programmes de soins primaires. Les possibilités de coordonner encore davantage les services avec d'autres programmes de prise en charge des maladies chroniques seront également étudiées. Les stratégies d'amélioration de la qualité incluent une formation en qualité et en cybersanté, un apprentissage collectif qui appuie la mise en œuvre de pratiques exemplaires pour la prise en charge du diabète et d'autres maladies chroniques, l'autogestion et l'utilisation optimale des systèmes informatiques en vue d'améliorer l'acheminement des patients et les soins.	✓ Améliorer l'accès aux soins de santé familiale. ✓ Renforcer la coordination et les transitions entre les soins pour les gens qui dépendent le plus des services de santé.

Secteurs de programme	Description	Orientations stratégiques touchées par les secteurs de programme
Planification des services cliniques	Ce travail de planification vise à gérer les ressources limitées du RLISS du Sud-Ouest et à régler les problèmes d'accès dans nos collectivités rurales et du Nord en tenant compte de la qualité et de la sécurité. Il a également pour but de favoriser l'adoption d'une culture privilégiant l'intégration systémique tout en améliorant le rendement organisationnel.	✓ Renforcer la coordination et les transitions entre les soins pour les gens qui dépendent le plus des services de santé. ✓ Accroître la valeur du système de santé pour les gens que nous servons.
Relier et habiller les gens	Le RLISS du Sud-Ouest travaille avec les communautés autochtone et francophone pour faciliter l'accès à des services de santé appropriés à la culture et culturellement sécuritaires, et augmenter l'équité et la qualité des services tout en traitant les orientations stratégiques du PSSI 2013-2016 visant ces populations uniques. Les initiatives ciblent également les pratiques exemplaires en matière de ressources humaines axées sur l'optimisation des ensembles de compétences et la collaboration entre organismes et zones géographiques pour augmenter la capacité et l'efficacité des équipes et des services.	✓ Améliorer l'accès aux soins de santé familiale. ✓ Renforcer la coordination et les transitions entre les soins pour les gens qui dépendent le plus des services de santé. ✓ Améliorer la sécurité grâce à des pratiques fondées sur des données probantes. ✓ Accroître la valeur du système de santé pour les gens que nous servons.
Soins aux malades en phase critique	Bon nombre d'initiatives misent sur le travail des années précédentes pour optimiser le rendement et la qualité, tirer parti de l'amélioration des politiques et mettre en œuvre de nouveaux outils visant à améliorer l'accès et les capacités de rendement dans le secteur des soins aux malades en phase critique.	✓ Accroître la valeur du système de santé pour les gens que nous servons.
Imagerie diagnostique	Le RLISS du Sud-Ouest mettra en œuvre les stratégies d'imagerie diagnostique.	✓ Accroître la valeur du système de santé pour les gens que nous servons.

Secteurs de programme	Description	Orientations stratégiques touchées par les secteurs de programme
Services des urgences	Le RLISS continue d'exploiter le programme de financement axé sur les résultats avec son établissement participant pour réduire les temps d'attente et améliorer la qualité des soins d'urgence dans le Sud-Ouest. Il a lancé un projet de transfert des connaissances en association avec l'Hôpital général de St. Thomas-Elgin pour diffuser les pratiques exemplaires de services des urgences visant la réduction des temps d'attente et l'amélioration de l'acheminement des patients dans la région. De plus, il participe à une initiative à l'échelle provinciale visant à définir le rôle des RLISS en matière de gestion des urgences.	✓ Accroître la valeur du système de santé pour les gens que nous servons.
Maillons santé	Les patients qui ont les plus grands besoins en matière de soins de santé constituent 5 % de la population de l'Ontario, mais ils utilisent des services comptant pour environ les deux tiers des dollars investis en santé de l'Ontario. Les maillons santé regrouperont les fournisseurs de services de santé locaux dans le cadre de partenariats renforcés dans la communauté, comblant les lacunes qui surviennent lorsqu'un patient change de fournisseur, favorisant un suivi plus rapide pour les patients qui ont reçu leur congé de l'hôpital, diminuant la possibilité d'une réadmission et veillant à ce que les patients soient au cœur de leurs soins.	✓ Améliorer l'accès aux soins de santé familiale. ✓ Renforcer la coordination et les transitions entre les soins pour les gens qui dépendent le plus des services de santé.
Soins palliatifs	Le RLISS travaille en association avec les patients, leur famille et les comités directeurs et collaboratifs des soins palliatifs de la région à la mise en œuvre des directives provinciales afin de mieux appuyer les personnes atteintes de maladies incurables et leur famille. Le réseau de soins palliatifs est un organisme intersectoriel qui préconise la collaboration axée sur le patient et la famille à l'échelle locale, multicommunautaire et du RLISS.	✓ Renforcer la coordination et les transitions entre les soins pour les gens qui dépendent le plus des services de santé.
Réaménagement des foyers de soins de longue durée	Plusieurs foyers de soins de longue durée plus anciens seront reconstruits lorsque le ministère annoncera la deuxième phase du processus de réaménagement. Au cours de cette prochaine étape, le RLISS veillera à assurer un accès équitable à ces lits dans sa région.	✓ Accroître la valeur du système de santé pour les gens que nous servons.

Secteurs de programme	Description	Orientations stratégiques touchées par les secteurs de programme
Santé mentale et lutte contre les dépendances	Toutes les initiatives visent à déplacer les services de l'hôpital à la communauté en diminuant le recours aux services hospitaliers et en renforçant la capacité dans la communauté. Le renforcement de la capacité communautaire reposera sur diverses initiatives visant à coordonner et à intégrer la capacité actuelle ainsi qu'à mesurer et à évaluer l'impact des nouvelles ressources.	✓ Améliorer l'accès aux soins de santé familiale. ✓ Renforcer la coordination et les transitions entre les soins pour les gens qui dépendent le plus des services de santé. ✓ Accroître la valeur du système de santé pour les gens que nous servons.
Qualité et valeur	Le RLISS du Sud-Ouest continuera de bâtir une culture d'amélioration continue de la qualité en utilisant son cadre d'action en la matière et celui de l'amélioration du rendement des services de santé. L'expérience du patient sera un élément central de nos efforts d'amélioration.	✓ Améliorer l'accès aux soins de santé familiale. ✓ Renforcer la coordination et les transitions entre les soins pour les gens qui dépendent le plus des services de santé. ✓ Améliorer la sécurité grâce à des pratiques fondées sur des données probantes. ✓ Accroître la valeur du système de santé pour les gens que nous servons.
Sécurité	Le RLISS mettra un accent accru sur les initiatives en matière de sécurité.	✓ Améliorer la sécurité grâce à des pratiques fondées sur des données probantes.

Secteurs de programme	Description	Orientations stratégiques touchées par les secteurs de programme
Technologie pour entrer en contact et communiquer	Des progrès considérables ont été réalisés au chapitre du partage électronique des renseignements sur les patients, clients et résidents, du recours à la technologie pour améliorer les soins directs, et de la mise en œuvre de systèmes d'aide à la décision et d'outils de cheminement.	✓ Améliorer l'accès aux soins de santé familiale. ✓ Renforcer la coordination et les transitions entre les soins pour les gens qui dépendent le plus des services de santé. ✓ Améliorer la sécurité grâce à des pratiques fondées sur des données probantes. Accroître la valeur du système de santé pour les gens que nous servons.
Pratiques exemplaires en matière de transport	Le manque de transport abordable et accessible présente d'importants enjeux sur le plan de l'accès aux services de santé nécessaires. On s'efforcera de tirer parti des ressources abordables et accessibles actuelles en matière de transport.	✓ Accroître la valeur du système de santé pour les gens que nous servons.

2.2 Mise en œuvre des initiatives

Progrès prévus des initiatives

La plupart des initiatives de 2014-2015 sont en cours depuis plusieurs années vu l'ampleur et la durée du changement ainsi que la situation de l'initiative dans le cadre de sa mise en œuvre. À la lumière de l'ampleur et de la durée du changement, des risques liés à la mise en œuvre, des ressources financières et humaines prévues pour mettre en œuvre l'initiative, et de l'impact du rendement prévu décrit à la section 2.3, le RLISS a déterminé stratégiquement l'exécution des activités de chaque programme pendant la période de trois ans du PSSI. Voir l'annexe A : Mise en œuvre des initiatives pour des renseignements sur l'état d'achèvement prévu de chaque initiative. De plus, les annexes B et C décrivent respectivement les activités d'intégration et les projets d'immobilisation.

Ampleur et durée du changement pour les initiatives dans chaque orientation stratégique :

Pour mieux faire comprendre l'ampleur et la durée du changement associées à chaque initiative, on a classé chacune d'elles selon les caractéristiques suivantes :

Durée du changement supérieure à deux ans :

- Marathon – changement de moindre ampleur, durée du changement supérieure à deux ans, p. ex., changement culturel ou perfectionnement des compétences, approche axée sur l'amélioration de la qualité, changements systémiques de taille moyenne avec restructuration limitée du processus organisationnel. Les caractéristiques clés incluent un plan directeur qui est mis en œuvre région par région et prévoit une personnalisation limitée sur une période plus longue, des améliorations continues par petites avancées.
- Décathlon – changement de plus grande ampleur, durée du changement supérieure à deux ans, p. ex., renouvellement interorganisationnel/intersectoriel (services, programmes, modèles de prestation des services, nouveaux systèmes, structures, procédures, etc.) Les caractéristiques clés incluent l'adoption de pratiques exemplaires sur une longue période, un changement complexe et/ou innovant, un ensemble de changements ayant de solides fondements culturels ou comportementaux, des changements progressifs pendant plusieurs années et étapes, l'enjeu de passer de l'inertie au changement ou de surmonter la complaisance.

Durée du changement inférieure à deux ans :

- Sprint – changement de moindre ampleur, durée du changement inférieure à deux ans, p. ex., initiative axée sur le client, nouvelle offre de service, changement dans une seule fonction. Les caractéristiques clés incluent de simples changements mis en œuvre très rapidement, contraintes de temps, amélioration du rendement requise de façon urgente, réponse rapide à une possibilité de financement.
- Relais – changement de plus grande ampleur, durée du changement inférieure à deux ans, p. ex., intégration de populations ou de programmes, fusions ou regroupements, restructuration organisationnelle radicale, établissement d'un nouveau modèle de prestation des services. Les caractéristiques clés incluent de la rapidité conjuguée à un changement radical, l'existence d'un impératif organisationnel solide, l'établissement d'un ordre de priorités (quoi faire en premier), des ressources à temps plein à l'appui de la mise en œuvre, beaucoup de stress pour les employés, questions de sécurité d'emploi.

Environ trois quarts des initiatives associées à chaque orientation stratégique sont associés à des changements de plus grande ampleur et exigeront plus de trois années de mise en œuvre. Cela est dû à la nature transformatrice des initiatives prévoyant des démarches axées sur des changements culturels et comportementaux et des changements de procédures administratives mis en œuvre au sein de plusieurs organismes de services de santé. Ces changements sont souvent mis en œuvre en plusieurs étapes, misant sur les progrès réalisés lors de l'étape précédente.

En outre, bon nombre d'initiatives visent l'ensemble du RLISS qui s'étend sur un très vaste territoire et compte plus de 150 fournisseurs de services de santé. Le RLISS a réussi à mettre en œuvre des initiatives grâce à une démarche d'amélioration de la qualité qui préconisait l'importance de « planifier, exécuter, étudier, agir » initialement dans une région particulière pour apprendre par essais et erreurs.

Au cours du cycle de trois ans du PSSI 2013-2016, 87 initiatives ont été déterminées. Dans la deuxième année du PSSI, quatre initiatives ont été ajoutées. Voici la répartition des initiatives de 2013 à 2016 en termes d'achèvement.

- 2013-2014 : 6 initiatives achevées (7 %)
- 2014-2015 – 15 initiatives additionnelles devraient être achevées (23 %)
- 2015-2016 – 27 initiatives additionnelles devraient être achevées (53 %)

Risques liés à la mise en œuvre

Pour mieux comprendre le risque associé à la mise en œuvre de chaque initiative, le RLISS tient compte des facteurs suivants : disponibilité et compétence des ressources humaines, disponibilité des fonds, champions de leadership, défis technologiques, défis posés par la gestion de projet, et résistance au changement ainsi que niveau d'engagement des fournisseurs de services de santé. La mise en œuvre de plus de la moitié des initiatives comporte des risques moyens à élevés. Il arrive souvent que plusieurs risques soient associés à une initiative exigeant une planification et une exécution rigoureuses pour atténuer les risques.

Organisation et harmonisation du processus

En outre, le RLISS poursuivra la création d'une démarche uniforme à l'égard de la planification et de la mise en œuvre des initiatives en ayant recours aux moyens suivants :

- l'utilisation robuste d'outils, de processus et de techniques de gestion de projet normalisés (c.-à-d. chartes de projets, Eclipse, Expert Choice et Sharepoint);
- l'indication des résultats attendus du projet dans le cadre des ententes de financement afin d'énoncer clairement les attentes;
- la présentation régulière et l'examen de rapports d'étape énonçant les indicateurs et mesures de rendement, l'atteinte des jalons et les risques, ainsi que la soumission d'un rapport de clôture quand le projet prend fin;
- la détermination des équipes du portefeuille associées aux programmes et aux initiatives du PSSi pour s'assurer de répondre aux exigences des fonctions de planification, de mise en œuvre, d'évaluation et de communication du portefeuille et des initiatives.

2.3 Activités liées à la responsabilisation, au rendement et à l'amélioration

Planification, surveillance et rapports de rendement au niveau de l'initiative et du programme

Dans le but de faciliter la compréhension et l'optimisation de l'incidence des 16 programmes et des initiatives associées sur les résultats clés pour le RLISS, ce dernier mettra en 2014-2015 sur les quatre aspects à améliorer suivants dans son cadre d'amélioration du rendement.

1. Rapports, surveillance et responsabilisation

- a. Intégration du rendement mensuel et trimestriel aux discussions du portefeuille pour tirer profit des rapports déjà établis (en anglais seulement : [Report on Performance Scorecard](#) – rapport sur la carte de pointage; [Report on Performance Tool](#) – rapport sur l'outil de rendement et [Stocktake Report](#) – rapport sur la prise d'inventaire).

- b. Création de tableaux de bord sur le rendement propre au portefeuille en vue d'examiner les progrès et d'en discuter sur une base mensuelle.
- c. Participation des équipes du portefeuille aux moments clés du cycle de l'entente de responsabilisation en matière de services (c.-à-d. méthodologie de détermination des cibles et objectifs à l'échelle de l'établissement, conditions locales, indicateur de rendement trimestriel, rendement financier et des services).
- d. Lancement d'un examen mensuel officiel du fonctionnement ainsi que d'un processus d'examen stratégique trimestriel qui s'intégreront et s'harmoniseront à la mise en œuvre d'un Bureau de gestion des projets interne et d'un processus de surveillance du rendement.

2. Gestion du rendement

- a. Remaniement, au niveau du conseil d'administration, d'un rapport brossant un portrait du rendement intersectoriel associé aux ententes de responsabilisation en matière de services.
- b. Poursuite de la formation d'équipes de gestion du rendement ciblées et à durée limitée (en partenariat avec les fournisseurs de services de santé et le personnel interne au besoin), en fonction de critères établis (rendement du RLIS ne respectant pas l'ERM, rendement du fournisseur de services de santé n'atteignant pas les objectifs des ententes de responsabilisation en matière de services).

3. Gestion du processus grâce à une optimisation de la qualité

- a. Intégration d'outils, de modèles et de processus clés aux étapes d'élaboration et de rapport du cycle de gestion de projet du RLIS afin d'optimiser la qualité et la performance.
- b. Une analyse des lacunes sera effectuée pour repérer les occasions d'améliorer le rendement et la qualité. Exploitation d'outils, comme des plans d'amélioration de la qualité, pour promouvoir l'amélioration et veiller à ce que les interventions les plus appropriées ciblent les résultats du RLIS.
- c. Analyse des plans d'amélioration de la qualité (de tous les secteurs) afin de bien saisir les occasions d'amélioration et de repérer, dans tous les secteurs, les meneurs parmi les membres du personnel qui se distinguent par leur esprit novateur et leur rendement exceptionnel, et d'encourager le mentorat et le transfert des connaissances. Déploiement, en collaboration avec des fournisseurs, d'efforts ciblant l'amélioration de la mise en place de procédures fondées sur la qualité, et de manuels cliniques.
- d. Choix d'outils et de ressources du programme provincial IDEAs et adoption d'une approche systématique pour intégrer l'expérience des patients à tous les stades du cycle de planification et de mise en œuvre.

4. Planification des évaluations et renforcement des capacités

- a. Maintien du soutien à la planification des évaluations des interventions prioritaires afin de bien comprendre et d'optimiser l'incidence et la production de rapports relatives aux interventions (programmes et initiatives) sur les principaux résultats du RLIS harmonisés avec sa stratégie. Les principaux outils facilitant ce travail sont, notamment : le rapport sur la carte de pointage du RLIS du Sud-Ouest ([South West LHIN Report on Performance Scorecard](#)); le rapport sur l'outil de rendement ([Report on Performance Tool](#))

et le rapport sur la prise d'inventaire ([Stocktake Report](#)); ainsi que le tableau de bord sur le rendement propre au portefeuille.

Les équipes du portefeuille continuent à surveiller les programmes et les initiatives en vue d'atteindre le plus grand impact possible sur les résultats du RLISS. Le diagramme suivant reflète l'harmonisation entre les orientations stratégiques du PSSI, les objectifs généraux, les principaux indicateurs de rendement primaires et secondaires, et les programmes ciblant des améliorations :

WHAT ARE WE TRYING TO ACHIEVE?

IHSP Strategic Directions (2013-16)

Improve Access to Family Health Care

Enhance Coordination and Transitions of Care for those Most Dependent on Health Services

Drive Safety through Evidence-Based Practice

Increase the Value of Our Health Care System for the People We Serve

Health System Impacts...the Big Dots

1. Increase the percent of clients seeing their family health care provider following discharge by 2016

2. Reduce 15000 revisits to Emergency Departments by 2016

3. Reduce 17000 days spent in hospital by 2016

HOW WILL WE MEASURE SUCCESS?

Key Performance Indicators (LAG) (2013-16)

- Reduce the wait time from family care referral to specialist
- Reduce rate of ER visits best managed elsewhere (per 1000 population aged 1-74)
- Increase percent of discharge summaries sent from hospital to community care provider within 48 hours (post-acute)

- Reduce ER revisit rates within 7 days
- Reduce readmission rates for defined groups
- Increase the percent of clients seeing health care providers within 7 days of discharge

- Reduce the number of ER visits resulting from Falls
- Reduce the number of pressure-ulcer related hospitalizations
- Reduce hospital acquired infections (c difficile)

- Increase timeliness of diagnostic services (MRI, CT) (percent within target)
- Reduce LHIN cost variance (HBAM hospitals) for acute/day surgery and ER (actual to expected costs)
- Reduce ALC Rate (per total inpatient days)

WHAT ARE THE KEY LEAD MEASURES ALIGNED TO PORTFOLIOS?

We are working to identify the Key LEAD Indicators that will provide a more timely indication of whether our programs are resulting in improvement

WHAT KEY PROGRAMS OF WORK ARE TARGETING IMPROVEMENT?

Chronic Disease Prevention & Management Health Links

Chronic Disease Prevention & Management and Primary Care

Hospice & Palliative Care
Access to Care
Behavioral Supports Ontario
Long-term Care Home
Redevelopment
Transportation Best Practices

Seniors

Mental Health & Addictions

Mental Health & Addictions

Clinical Services Planning
Emergency Services
Diagnostic Imaging
Critical Care

Acute Care

Safety (Falls, Wounds, Infection Prevention, Medication Reconciliation & Follow up)

Technology to Connect & Communicate
Quality & Value
Connecting & Empowering People (Aboriginal Initiatives, French language Initiatives)

Additional Programs

Provincial Health System Indicator Quality Domain Alignment:

Effective Access Transition Efficient Safe

Voir le [PSSI 2013-2016](#) pour de plus amples renseignements et le [IPSSI 2013-2016, Annexe D : Modèles logiques](#) pour les modèles logiques à l'échelle du RLIS et des divers secteurs.

Veuillez aussi consulter l'annexe D, qui décrit comment les portefeuilles et les programmes actuels s'harmonisent aux mesures de la carte de pointage du PSSI. Le personnel a commencé à examiner les tableaux de bord du portefeuille en mettant l'accent sur ce qui suit :

- Quels 20 % des activités (programmes et initiatives) devraient être ciblés pour obtenir un impact de 80 % sur les mesures clés de notre carte de pointage du PSSI et sur les objectifs généraux?
- Quelles sont les principales mesures clés (pour un impact plus rapide et plus marqué) que les équipes du portefeuille devraient cibler afin de déterminer si nous nous améliorons?

2.4 Responsabilisation et budget financier

Tout en travaillant avec les fournisseurs de services de santé (FSS) pour créer un système de santé plus intégré et durable qui est axé sur la personne et dicté par les résultats, les RLIS doivent s'assurer que les ressources financières actuelles sont consacrées judicieusement aux services et aux programmes.

La *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local* prévoit une entente de rendement ministère-RLIS (ERMR) qui énonce les obligations en matière de rendement associées à la coordination des services de santé au sein des systèmes de santé locaux et à la gestion efficace et efficiente du système de santé local. Les normes, mesures et exigences en matière de production de rapport pour cet élément sont mandatées par la province. Ces obligations et responsabilités en matière de rendement sont énoncées dans l'ERMR. Les obligations portent sur les domaines suivants :

1. Gestion du système de santé local
2. Financement et affectations
3. Rendement du système de santé local
4. Rapports intégrés

Pour assurer l'harmonisation entre les obligations en matière de responsabilisation et de rendement au sein du système de santé, les RLIS doivent conclure une Entente de responsabilisation en matière de services (ERS) avec chaque fournisseur de services de santé. À l'heure actuelle, le RLIS gère 185 ERS avec les hôpitaux, les organismes du secteur communautaire et les foyers de soins de longue durée de sa région. L'ERS appuie la relation entre le RLIS et le FSS et donne au RLIS le pouvoir de financer un FSS. Elle énonce les obligations en matière de responsabilisation et de gestion du rendement en ce qui a trait à la planification, à l'intégration et à la prestation des programmes et services.

L'ERS comporte un élément d'amélioration du rendement renforcé qui reflète le mandat du fournisseur individuel et ses contributions à l'amélioration du système. Le FSS doit gérer ses obligations en matière de rendement et le RLIS est chargé de travailler avec lui à cette fin.

Le RLIS utilise l'ERS pour définir les responsabilités et le rendement des FSS individuels, tout en assurant l'atteinte des objectifs systémiques décrits à la section 2.3. Les rapports trimestriels des FSS
Plan d'activités annuel 2014-2015 du RLIS du Sud-Ouest

remplissent la fonction de surveillance liée à l'utilisation judicieuse des ressources et fournissent des renseignements sur l'avancement des travaux d'amélioration du rendement effectués par le RLISS en vue d'atteindre les objectifs et résultats cernés.

Financement de base de l'ERMR	2014-2015 en fonction de l'ERMR de juillet 2014
Hôpitaux	1 513 275 713
Foyers de soins de longue durée	322 706 771
Centre d'accès aux soins communautaires	209 004 363
Centres de santé communautaire	19 724 427
Services de soutien communautaire	38 129 519
Services d'aide à la vie autonome/logements avec services de soutien	18 034 196
Traumatisme crânien chez les adultes	5 050 363
Services communautaires de santé mentale	53 717 319
Dépendances	10 972 223
Total	2 190 614 894

3.0 FONCTIONNEMENT DU RLISS

3.1 Plan de dépenses de fonctionnement

Le conseil d'administration du RLISS du Sud-Ouest a soumis un budget de fonctionnement équilibré pour les prochaines années même si les coûts continuent d'augmenter. La soumission d'un budget équilibré reflète l'intention de notre conseil de rester responsable financièrement durant cette période d'incertitude économique. Cependant, la responsabilité financière pose un risque en ce qui a trait à notre capacité à apporter les changements systémiques souhaités par notre conseil et le ministère de la Santé et des Soins de longue durée.

Les fonds additionnels de 1 192 370 \$ octroyés par le ministère pour les centres régionaux de coordination des programmes en matière de diabète ont été incorporés dans le budget de 2014-2015. Les dépenses connexes et ressources spécialisées font partie des frais de fonctionnement pour améliorer la coordination et l'harmonisation de la prévention et de la prise en charge du diabète partout dans le RLISS du Sud-Ouest.

Les projections des salaires comprennent une augmentation raisonnable du rendement qui a été plafonnée à 2 % dans l'esprit de la Loi de 2012 sur la restriction de la rémunération dans le secteur public.

Un financement d'initiative de base est inclus dans le plan des dépenses de fonctionnement et le plan de dotation comme suit :

- Services en français – 106 000 \$
- Planification autochtone – 35 000 \$
- Coordination régionale du diabète – 1 192 370 \$

Template B: LHIN Operations Spending Plan				
LHIN Operations Sub-Category (\$)	2013/14 Actual	2014/15 Allocation	2015/16 Planned Expenses	2016/17 Planned Expenses
Salaries and Wages	3,219,106	3,811,034	3,887,255	3,887,255
Employee Benefits				
HOOPP	309,214	316,787	323,123	323,123
Other Benefits	412,885	454,215	463,299	463,299
Total Employee Benefits	722,099	771,002	786,422	786,422
Transportation and Communication				
Staff Travel	66,919	70,000	70,000	70,000
Governance Travel	26,970	25,800	25,000	25,000
Communications	-	-	-	-
Other Benefits	-	-	-	-
Total Transportation and Communication	93,889	95,800	95,000	95,000
Services				
Accommodation (Lease costs plus other Accom exp)	285,314	277,994	275,000	275,000
Advertising & Public Relations	9,421	2,000	2,000	2,000
Banking	40	600	600	600
Community Engagement	77,765	96,800	50,000	50,000
Consulting Fees	240,282	12,331	-	-
Equipment Rentals	82,270	82,500	75,000	75,000
Governance Per Diems	108,768	107,400	107,400	107,400
LSSO Shared Costs & LHINC	406,019	407,640	407,640	407,640
Other Meeting Expenses	27,493	20,750	20,000	20,000
Other Governance Costs	28,862	46,900	18,072	18,072
Printing & Translation	74,699	59,500	59,500	59,500
Staff Development	65,039	79,000	79,000	79,000
Recruitment	76,247	40,000	40,000	40,000
Other overhead expenses	148,020	27,200	30,000	30,000
DRCC Physician Leads	149,981	226,200	226,200	226,200
Total Services	1,780,220	1,486,815	1,390,412	1,390,412
Supplies and Equipment				
IT Equipment	-	30,000	30,000	30,000
Office Supplies & Purchased Equipment	34,052	34,438	40,000	40,000
Total Supplies and Equipment	34,052	64,438	70,000	70,000
LHIN Operations: Total Planned Expense	5,849,366	6,229,089	6,229,089	6,229,089
Annual Funding Target		6,229,089	6,229,089	6,229,089
Variance		-	-	-

Notes

1. Includes DRCC, FLS and Aboriginal funding

3.2 Plan de dotation

Le plan de dotation de 2014-2015 comprend des ETP pour les initiatives de base. Les objectifs stratégiques des ressources humaines pour 2014-2017, qui sont actuellement en cours d'élaboration conformément aux énoncés de mission, de vision et de valeurs, fourniront l'occasion de relier les besoins humains aux besoins de l'entreprise.

La stratégie de RH a pour but d'assurer que l'organisme a la capacité humaine et l'aptitude requise pour appuyer ses objectifs; assurer le recrutement, la sélection, la rétention et la gestion efficaces du rendement de ses gens; créer un milieu de travail approprié et conforme à la loi et sensible aux besoins de la direction et des employés; fournir structure, rémunération, politiques, normes, systèmes de récompense, programmes d'avantages sociaux et règlement des griefs; et favoriser une culture qui reflète la mission, la vision et les valeurs de l'organisme. Nos objectifs stratégiques seront suffisamment souples pour répondre aux opportunités, aux changements et aux risques de l'environnement externe et interne. Ils créeront un sentiment d'appartenance et mettront à profit l'engagement et le talent au sein de notre RLISS. La stratégie de RH mènera à la création d'un milieu de travail de choix à haut rendement, d'un organisme axé sur le savoir en transformant ce dernier en action et d'un organisme axé sur le client.

Template C: LHIN Staffing Plan (Full-Time Equivalents)				
Position Title	2013/14 Projected FTEs	2014/15 Forecast FTEs	2015/16 Forecast FTEs	2016/17 Forecast FTEs
Administrative Assistant to Senior Director	2.0	2.0	2.0	2.0
Business Assistant	1.0	1.0	1.0	1.0
Chief Executive Officer	1.0	1.0	1.0	1.0
Communication & Community Engagement Specialist	2.0	2.0	2.0	2.0
Communication & Web Specialist	1.0	1.0	1.0	1.0
Controller / Manager of Corporate Services	1.0	1.0	1.0	1.0
Corporate Services & HR Assistant	1.0	1.0	1.0	1.0
Decision Support Specialist	-	-	-	-
Director, Communications & Community Engagement	1.0	1.0	1.0	1.0
Executive Office Assistant	1.0	1.0	1.0	1.0
Executive Office Coordinator to CEO	1.0	1.0	1.0	1.0
Financial Analyst	4.0	4.0	4.0	4.0
Financial Coordinator	1.0	1.0	1.0	1.0
Health Data & Performance Analyst	2.0	2.0	2.0	2.0
Performance Improvement Lead	1.0	1.0	1.0	1.0
Program Assistant	3.0	3.0	3.0	3.0
Project Management Office Lead	-	-	-	-
Projects Lead (contract)	1.0	1.0	1.0	1.0
Quality Specialist	1.0	1.0	1.0	1.0
Quality Improvement Lead	-	1.0	1.0	1.0
Receptionist	1.0	1.0	1.0	1.0
Senior Director	2.0	2.0	2.0	2.0
System Design & Integration Lead	4.0	4.0	4.0	4.0
System Design & Integration Specialist: Planners	4.0	4.0	4.0	4.0
Team Lead, Finance	1.0	1.0	1.0	1.0
Team Lead, Performance Improvement	1.0	1.0	1.0	1.0
Team Lead, System Design & Integration	1.0	1.0	1.0	1.0
French Language Coordinator (Initiative funding)	1.0	1.0	1.0	1.0
Aboriginal Lead (Initiative funding)	1.0	1.0	1.0	1.0
Total FTEs	41.0	42.0	42.0	42.0

Includes DRCC, FLS and Aboriginal FTEs

4.0 COMMUNICATIONS ET PARTICIPATION COMMUNAUTAIRE

4.1 Survol du plan de communications

Objectifs organisationnels

Les objectifs organisationnels du RLISS du Sud-Ouest sont axés sur le perfectionnement de son personnel et de son organisation interne afin que le RLISS puisse respecter le mandat décrit dans son Plan d'activités annuel. Les trois objectifs organisationnels sont les suivants :

- créer un lieu de travail de choix à haut rendement;

Plan d'activités annuel 2014-2015 du RLISS du Sud-Ouest

- créer une organisation apprenante par la mise en pratique des connaissances;
- créer une organisation axée sur le client.

Objectifs de communication

- Continuer d'accroître la sensibilisation au sujet :
 - du rôle du RLISS du Sud-Ouest dans le renouvellement du système de santé de l'Ontario – renforcer les changements qui ont été apportés et les progrès réalisés par rapport au paradigme du changement;
 - de la qualité du travail et de la crédibilité du RLISS en ce qui a trait à la direction et à la gestion du renouvellement du système de santé dans le Sud-Ouest;
 - de l'engagement à l'égard de l'ouverture, de la transparence et de la responsabilisation qu'a pris le RLISS envers la population du Sud-Ouest.
- Informer et tenir tous les groupes d'intervenants au courant de l'avancement des initiatives.
- Continuer de former les fournisseurs de services de santé et de les sensibiliser aux points suivants :
 - la part de responsabilité du RLISS du Sud-Ouest et des fournisseurs de services de santé dans la transformation du système de santé;
 - le PSSI et l'harmonisation de ses initiatives dans le cadre de ses plans.
- Soutenir les fournisseurs de services de santé dans leurs communications et leurs efforts de participation communautaire.

Contexte :

Notre objectif est de s'assurer que tous les produits et activités de communications et de participation appuient les priorités du Plan d'action de l'Ontario en matière de soins de santé, à savoir garder l'Ontario en santé, un accès rapide à des soins de santé familiale renforcés et de bons soins, au bon moment, au bon endroit. Travaillant de concert avec tous les groupes d'intervenants, nous informerons, étayerons et appuierons les initiatives qui favorisent les soins axés sur le patient, ce qui est la marque distincte de la Réforme du financement du système de santé du gouvernement. Tout cela est tributaire d'une participation exhaustive avec les partenaires du système de santé, car tout renouvellement exigera le soutien et la collaboration des personnes engagées dans la prestation des soins à la population ontarienne.

L'établissement de nos premiers maillons santé, soit ceux de Huron-Perth et de London, ainsi que l'établissement prochain des maillons santé de South Bruce Grey et de North Bruce Grey démontrent clairement l'utilité de placer le patient au centre des soins. Les maillons santé relieront les médecins, les infirmières praticiennes et les autres fournisseurs de services de santé en vue de fournir de meilleurs soins à la population du Sud-Ouest et de lui faciliter l'accès, particulièrement en ce qui a trait aux personnes qui dépendent le plus des services de santé.

Nos initiatives de cybersanté, particulièrement cSWO (connecting South Western Ontario), feront progresser le renouvellement du système de santé en donnant aux fournisseurs de services de santé de meilleurs renseignements sur les patients plus rapidement et facilement qu'auparavant.

Les initiatives et programmes financés par le RLISS, non seulement concordent avec nos priorités locales et orientations stratégiques, mais également font avancer les priorités du gouvernement.

Auditoires :

- fournisseurs de services de santé, financés et non financés;
- ministère de la Santé et des Soins de longue durée;
- autres ministères provinciaux;
- intervenants des administrations locales;
- médias;
- public (contribuables, patients/clients et soignants/membres des familles).

Démarche stratégique :

- Sensibiliser les intervenants et confirmer la position du RLISS comme joueur clé dans le renouvellement du système de santé de l'Ontario et responsable du renouvellement du système de santé dans le Sud-Ouest.
- Rechercher et saisir des occasions de renforcer la réputation et la crédibilité établie du RLISS auprès des intervenants.
- S'efforcer d'utiliser un langage qui reflète la perspective des patients/clients/résidents.

Messages clés des RLISS :

Renouvellement du système de santé

L'Ontario effectue des changements en matière de soins de santé afin que son système de santé mette davantage l'accent sur la personne. Notre plan permet de veiller à ce que les Ontariennes et les Ontariens aient accès à des soins de haute qualité et à un système de santé durable pour les années à venir. En organisant notre système différemment et en l'appuyant sur des données médicales probantes, nous offrirons aux Ontariennes et aux Ontariens de meilleurs soins et une meilleure valeur pour l'argent des contribuables.

Grâce à ces changements, nous nous attendons à obtenir ce qui suit :

- Une réduction des temps d'attente et un accès plus rapide aux médecins spécialisés en santé familiale.
- Une réduction des visites non nécessaires aux services des urgences et des réadmissions à l'hôpital.
- Des soins offerts aux patients à domicile ou dans la communauté plutôt que dans un hôpital.

Comment transformons-nous le système de santé?

- En établissant des partenariats avec le secteur et en lui permettant de jouer un rôle actif dans le mode de transformation du système.
- En renforçant les organismes communautaires afin de soutenir les fournisseurs et d'encourager l'intégration des soins conçus pour répondre aux besoins du patient.
- En établissant le financement des soins de santé fondé sur les meilleures données probantes et en répondant aux besoins des patients.

À quoi peut-on s'attendre de ces changements apportés au système de santé?

- Un système bâti pour les patients par les fournisseurs de services de santé et les chefs de file les plus près d'eux.

- Un système de santé qui réunit les fournisseurs et les patients afin d'obtenir de meilleurs résultats.

Messages clés du RLISS du Sud-Ouest :

- Le RLISS du Sud-Ouest réunit des partenaires de nombreux secteurs du système de santé – hôpitaux, services communautaires, services de soutien communautaire, services communautaires de santé mentale et de lutte contre les dépendances, centres de santé communautaire, soins de longue durée et autres partenaires – pour élaborer des solutions innovatrices, concertées menant à un accès plus rapide à des soins de haute qualité pour les résidents de l'Ontario et de sa région. En appuyant ces importants partenariats, nous veillons à ce que la population ontarienne ait accès à un système de santé efficace et efficient qui améliore les résultats pour la santé et l'expérience du patient.
- Le RLISS cherche à satisfaire les besoins des résidents du Sud-Ouest à l'aide d'un processus décisionnel local et d'une responsabilisation accrue pour assurer la prestation de bons soins, au bon moment, au bon endroit.
- En parlant aux fournisseurs de services de santé locaux et aux résidents des communautés et en les écoutant, et grâce à une planification stratégique soigneuse, le RLISS repère et finance des initiatives locales comme...
 - l'appui aux services de santé mentale et de lutte contre les dépendances, c.-à-d. les équipes mobiles permanentes d'intervention en cas de crise
 - les améliorations apportées aux soins aux malades en phase critique, c.-à-d. les petits hôpitaux traitants peuvent maintenant consulter immédiatement le spécialiste des soins aux malades en phase critique de garde au LHSC
 - la réduction des temps d'attente pour une chirurgie du cancer, les tests diagnostiques et les consultations à l'urgence
 - le soutien aux personnes atteintes de démence et à leurs soignants grâce au Projet ontarien de soutien en cas de troubles du comportement
 - un meilleur accès aux soins de santé familiale grâce à l'établissement des maillons santé réunissant les fournisseurs de services de santé locaux en équipe pour aider les médecins de famille à communiquer plus rapidement avec les spécialistes, les services de soins à domicile et les services de soutien communautaire
 - une capacité accrue, un accès plus équitable et la coordination des services d'aide à la vie autonome, des logements avec services de soutien et des programmes de jour pour adultes, des soins continus complexes et des services de réadaptation, ainsi que la mise en œuvre de Chez soi avant tout par l'intermédiaire d'Accès aux soins.

Messages clés pour les secteurs de programme :

Le PSSI 2013-2016 cerne 16 secteurs de programme, chacun comprenant de nombreuses mesures et initiatives, pour guider le travail accompli afin d'atteindre nos objectifs. Des messages clés soulignent chacun des 16 secteurs de programme.

Secteurs de programme	Principaux messages
Accès aux soins	• Le RLISS du Sud-Ouest est déterminé à faire en sorte que les aînés et les

Secteurs de programme	Principaux messages
	adultes ayant des besoins complexes obtiennent de bons soins, au bon endroit, au bon moment. • Le soutien offert à domicile aux personnes ayant des besoins complexes est amélioré s'ils ont accès aux services de prise en charge intensive de cas et aux plans de soins souples du CASC et/ou l'accès à des services d'aide à la vie autonome, à des logements avec services de soutien et à des programmes de jour pour adultes et autres services de soutien communautaire. • Des critères d'admissibilité et des processus d'admission cohérents pour les soins continus complexes ou la réadaptation et les services d'aide à domicile, les logements avec services de soutien et les programmes de jour pour adultes ont été mis en œuvre dans le Sud-Ouest. Le coordonnateur des soins du CASC du Sud-Ouest facilitera ces processus d'admission. • Nous continuons de diffuser Chez soi avant tout dans toutes les zones du RLISS afin d'alléger la pression liée aux autres niveaux de soins (ANS) que subissent les hôpitaux et de fournir plus de soins à la communauté. • Les partenaires communautaires travaillent avec leurs clients afin de s'assurer qu'ils ont accès aux services appropriés à leurs besoins. • Les fournisseurs de services de santé et le conseil d'administration du RLISS du Sud-Ouest ont approuvé la première phase de l'intégration des soins continus complexes et de la réadaptation. Le réaménagement prévu des lits a été mis en œuvre au cours de l'exercice financier 2014-2015 afin d'améliorer la répartition de ces lits dans le Sud-Ouest. La deuxième phase du réaménagement des lits sera présentée au conseil d'administration durant l'exercice 2014-2015. • Le conseil d'administration du RLISS du Sud-Ouest a approuvé les changements liés au remaniement du programme de jour pour adultes, qui doivent être mis en œuvre au cours de l'exercice 2014-2015 pour améliorer l'accès à des services de haute qualité.

Secteurs de programme	Principaux messages
Projet ontarien de soutien en cas de troubles du comportement	• Le Projet ontarien de soutien en cas de troubles du comportement a été créé pour améliorer les services offerts aux personnes âgées ayant des comportements complexes et réactifs peu importe où elles vivent – dans leur propre domicile, dans un foyer de soins de longue durée ou ailleurs. Les comportements réactifs incluent l’agression, l’errance, l’agitation et, pour de nombreuses personnes, ils suscitent une consultation d’urgence à l’hôpital et un transfert aux soins de longue durée. • Les réseaux locaux d’intégration des services de santé de la province ont investi 40 millions de dollars pour améliorer les services qui permettront aux fournisseurs de services de santé d’embaucher du personnel – infirmières, préposés aux services de soutien à la personne et autres fournisseurs de services de santé – et leur offrir une formation axée sur les compétences spécialisées requises pour prendre soin de ces patients avec dignité et respect. • Entre octobre 2012 et mars 2013, 5 000 employés ont participé à des séances d’apprentissage structurées dans le Sud-Ouest. Ces séances leur ont permis de perfectionner leurs compétences pour améliorer les soins. Des réseaux d’équipes virtuelles ont été créés dans chaque comté en vue de partager les expériences d’apprentissage.
Prévention et prise en charge des maladies chroniques	• Les initiatives de prévention et de prise en charge des maladies chroniques sont axées sur l’amélioration de la qualité en collaboration avec les fournisseurs de soins primaires et d’autres partenaires du système de santé. Plus de 250 médecins en soins primaires participent aux initiatives d’amélioration de la qualité par l’intermédiaire du programme Partnering for Quality. • Les initiatives de prévention et de prise en charge des maladies chroniques appuient la mise en œuvre de pratiques exemplaires pour la prise en charge des maladies chroniques et favorisent l’autogestion. L’accent a été mis sur l’amélioration de l’accès et l’harmonisation des initiatives en matière de prévention et de prise en charge du diabète dans tous les secteurs financés et non financés par le RLISS ainsi que dans le cadre d’autres initiatives relatives aux maladies chroniques.

Secteurs de programme	Principaux messages
Planification des services cliniques	• La planification des services cliniques mettra l'accent sur l'AVC, la cataracte et l'endoscopie, qui seront les priorités cliniques en vue d'améliorer la prestation des services de santé. • Les activités de planification des services cliniques envisageront proactivement les besoins de capacité des services et la diffusion des pratiques exemplaires adoptées conformément à la Réforme du financement du système de santé, visant tout d'abord l'impact sur les services hospitaliers. • La planification des services cliniques fournit une plateforme pour la considération d'intégrations et de partenariats entre les secteurs et au sein de ceux-ci ainsi qu'entre les régions.
Relier et habiliter les gens	• Une trousse sur les services en français a été élaborée afin de soutenir la prestation de services en français. Sa distribution à toutes les organisations est en cours. La trousse offre un vaste éventail de renseignements et d'outils appuyant la prestation de services de santé en français. • L'accent sur les services aux populations autochtones permettra d'accroître les compétences culturelles chez les fournisseurs de services de santé. • L'optimisation des ensembles de compétences et la collaboration entre organismes et zones géographiques mèneront à une augmentation de la capacité et de l'efficacité des équipes et des services.
Soins aux malades en phase critique	• La mise en œuvre à l'échelle de la province de la Politique concernant les malades en phase critique, d'abord mise en œuvre dans le Sud-Ouest, fera en sorte que les personnes les plus gravement malades ou blessées obtiendront les soins dont elles ont besoin en temps opportun. • Les initiatives en cours dans ce secteur misent sur le travail exécuté au cours des années antérieures pour améliorer l'accès et les capacités de rendement dans le secteur des soins aux malades en phase critique.
Imagerie diagnostique	• Le RLISS du Sud-Ouest appuie les stratégies provinciales sur la pertinence de l'imagerie diagnostique et les stratégies connexes afin d'améliorer l'accès et de réduire les temps d'attentes.

Secteurs de programme	Principaux messages
Services des urgences	• Pour continuer d’améliorer les temps d’attente et l’efficacité des soins d’urgence, les fournisseurs de services de santé du Sud-Ouest utiliseront le Programme de financement axé sur les résultats de la province. • On améliorera l’acheminement des patients et les temps d’attente aux services des urgences en diffusant des pratiques exemplaires pour le service des urgences dans la région du RLISS. • En outre, le RLISS du Sud-Ouest participe à une initiative à l’échelle provinciale visant à définir clairement le rôle des RLISS en matière de gestion des urgences.
Maillons santé	• Les maillons santé favoriseront la collaboration en regroupant tous les fournisseurs de services de santé d’une communauté afin de coordonner plus efficacement et rapidement les services de santé locaux pour les personnes qui en ont le plus besoin. • Cette nouvelle approche signifie que les patients auront plus rapidement accès aux bons soins et que les transitions entre les fournisseurs de services de santé seront plus harmonieuses. Ils se sentiront pris en main par une équipe qui travaille en étroite collaboration pour s’occuper de leur bien-être. • Aider les grands usagers des services de santé à obtenir les bons soins la première fois – notamment les aînés et les personnes atteintes de maladies chroniques – permet au système de fonctionner plus efficacement et optimise l’argent des contribuables.
Soins palliatifs	• En association avec les comités directeurs et collaboratifs locaux des soins palliatifs du Sud-Ouest, le RLISS mettra en œuvre un continuum de programmes de soins palliatifs intégrés intersectoriels.
Réaménagement des foyers de soins de longue durée	• Le RLISS surveillera la distribution/redistribution des lits de soins de longue durée à mesure que les anciens foyers seront réaménagés.

Secteurs de programme	Principaux messages
Santé mentale et lutte contre les dépendances	• Le RLISS continue de mettre en œuvre bon nombre de recommandations sur les toxicomanies figurant dans le rapport « The Time is Now », qui présente une étude de la capacité et des lacunes des services de santé mentale dans le Sud-Ouest. • Bon nombre de recommandations sur le renforcement de la capacité communautaire ont été financées par les priorités d'investissement du RLISS, et plusieurs activités d'intégration axées sur le système ont été démarrées. • La réorientation des soins de l'institution vers la communauté se poursuit alors que la mise en œuvre des directives de la Commission de restructuration des services de santé se terminera dans les prochains mois. • Les initiatives dans le domaine de la santé mentale et de la lutte contre les dépendances dans le Sud-Ouest mettent l'accent sur la réduction de la dépendance à l'égard des soins hospitaliers et le renforcement de la capacité dans la communauté.
Qualité et valeur	• Les fournisseurs de services de santé partenaires dans le Sud-Ouest sont déterminés à renouveler le système de santé pour mieux répondre aux besoins des gens de notre région. Nous savons que cela exigera des changements réels ainsi qu'une ouverture et un dévouement à l'égard de l'établissement de nouvelles approches. Le RLISS a institué une démarche axée sur l'amélioration de la qualité pour s'assurer que ses initiatives atteignent de façon encore plus efficace et efficiente les objectifs en matière d'amélioration des résultats pour la santé et de cheminement dans le système de santé en général. • Conformément aux objectifs de notre PSSI 2013-16, y compris améliorer l'expérience du patient, du client et de la famille, le groupe consultatif du RLISS du Sud-Ouest sur la qualité favorisera l'adoption et la mise en œuvre de démarches axées sur l'expérience du patient dans le continuum des soins. • Plusieurs projets d'amélioration de la qualité sont en cours, au sein des organismes et dirigés par le RLISS. Ils ont recours au cadre d'action en la matière pour guider le renouvellement du système et promouvoir une culture d'amélioration de la qualité dans le Sud-Ouest. • Pour accroître la capacité et le potentiel d'amélioration de la qualité, le RLISS du Sud-Ouest mise sur le nouveau site Web en quête de qualité et collabore avec des organismes provinciaux en amélioration de la qualité.

Secteurs de programme	Principaux messages
Sécurité	- Le RLISS du Sud-Ouest insistera davantage sur les initiatives en matière de sécurité, y compris : - une stratégie intersectorielle en matière de prévention des infections; - la mise en oeuvre d'une stratégie de prévention des chutes; - la mise en œuvre du programme régional de soin des plaies du Sud-Ouest.
Technologie pour entrer en contact et communiquer	- cyberSanté Ontario, les RLISS et les FSS se concertent pour offrir de meilleurs services de santé au public ontarien. Élément essentiel de notre stratégie de cybersanté collective, le programme Connexion Sud-Ouest de l'Ontario (cSOO) augmentera la valeur des dossiers médicaux électroniques, améliorant ainsi la qualité des soins aux patients et permettant au système d'économiser de précieuses ressources. - En association avec cyberSanté Ontario, les RLISS et les FSS du Sud-Ouest travaillent d'arrache-pied pour utiliser les actifs locaux, régionaux et provinciaux et relier les technologies actuelles d'une manière responsable et transparente pour les intervenants de l'ensemble du système.
Pratiques exemplaires en matière de transport	Le RLISS cernera des occasions d'utiliser les services de transport abordables et accessibles.

Tactiques :

Les stratégies de communication et de participation découleront du plan de communication général qui assure l'harmonisation entre les plans de communication propres aux auditoires et propres aux initiatives. Les stratégies et outils varieront d'une initiative à une autre et auront recours à ce qui suit :

- site Web du RLISS du Sud-Ouest;
- bulletin bimestriel;
- bulletin annuel de la communauté;
- médias sociaux (Twitter, Facebook);
- vidéo (canal You Tube du RLISS du Sud-Ouest);
- communiqués de presse;
- médias rémunérés;
- mises à jour du Conseil d'administration;
- mises à jour mensuelles des fournisseurs locaux;
- publicourriels à l'intention des intervenants;
- initiatives d'engagement communautaire en personne;
- diffusions Web.

En outre, un plan d'action et une approche des communications ont été élaborés en vue d'appuyer les mesures de mise en œuvre et de présenter un rapport portant sur celles-ci en réponse au sondage des fournisseurs de services mené en décembre 2013.

Évaluation :

La réussite du plan de communication sera mesurée par les éléments suivants :

- Formulaires d'évaluation soumis lors des séances de participation face à face
- Couverture médiatique positive/couverture médiatique négative limitée
- Sondages en ligne
- Niveau de présence aux séances de participation
- Fréquentation du site Web
- Adeptes des médias sociaux
- Visionnages sur YouTube

4.2 Survol du plan de participation communautaire

Objectifs de la participation communautaire :

- Utiliser diverses stratégies pour informer, éduquer, consulter, faire participer et/ou habiliter les intervenants du Sud-Ouest, et collaborer avec eux.
- Maximiser l'utilité des séances pour les participants et le RLISS.
- Augmenter la participation.
- Favoriser l'harmonisation entre les orientations stratégiques et les initiatives des FSS.
- Appliquer les principes de base de la participation communautaire.

Auditoires/stratégies :

- Fournisseurs de services de santé
 - Symposium sur la qualité
 - Groupes et comités consultatifs du RLISS et des fournisseurs de services de santé
 - Agents de liaison des fournisseurs de services de santé
- Conseils d'administration des fournisseurs de services de santé
 - Séances bimestrielles des conseils d'administration
 - Symposium sur la qualité
- Médecins
 - Réseau de soins primaires du RLISS du Sud-Ouest
 - Séances avec l'OMA
- Public
 - Séances communautaires bimestrielles
 - Réunions publiques
 - Activités de participation du public
- Conseil du RLISS du Sud-Ouest
 - Réunions mensuelles du conseil d'administration