

CONSEIL DES DIRIGEANTS DU RLISS DE SNM

Le 13 juin 2012 – Mise à jour n° 12-5

USAGERS DU SYSTÈME DE SANTÉ

Neman Khokhar du RLISS de SNM a présenté au conseil un aperçu des usagers du système de santé désignés « grands usagers ». Des observations intéressantes :

- Parmi les quelque 39 000 patients en Ontario représentant le premier 1 % des patients en termes du coût total des soins hospitaliers et à domicile, **1 380** étaient traités dans le RLISS de SNM.
- En moyenne, le coût des services de santé par patient s'élevait à 122 500 \$. Le RLISS se classe deuxième pour ce qui est du coût moyen (après le RLISS de Toronto-Centre).
- L'âge n'est pas la cause première de l'utilisation élevée. Lorsque l'on examine les tendances d'âge pour tous les usagers, les aînés (80 ans et plus) affichent un coût moyen par patient plus élevé; mais lorsque l'on examine les principaux usagers de soins de santé, les coûts moyens les plus élevés par patient sont attribuables aux adultes de 18 à 44 ans.
- 70 % des principaux usagers du système (le premier 1 %) de SNM étaient en attente d'autres niveaux de soins (ANS). Ils représentaient 34,2 % du nombre total de journées consacrées aux ANS dans le RLISS de SNM (14 319 journées).

Les constatations dans d'autres compétences ont démontré que la caractéristique la plus marquante des grands utilisateurs est l'énorme fardeau de maladie qu'ils assument. Ils ont généralement plusieurs affections – une combinaison de maladies chroniques et de troubles mentaux était particulièrement courante. Les grands utilisateurs sont des gens atteints de multiples affections complexes qui requièrent des soins continus. Une proportion plus élevée des ressources disponibles est octroyée à ceux qui en ont vraiment besoin, qui sont vraiment et gravement malades. Des améliorations et des efficiences seront réalisées en fournissant des soins coordonnés et multidisciplinaires aux personnes ayant des maladies complexes.

CONNEXIONS DES SOINS

Rapport du comité des opérations

Jill Tettmann, présidente

Mandat du conseil des dirigeants

À la suite de l'examen annuel du mandat, on a apporté de légères modifications. Le conseil a avalisé le document révisé.

Mandat du comité des opérations

Le comité a révisé le document plus tôt dans la journée et l'a envoyé au conseil des dirigeants pour approbation. On a convenu que le président ou le vice-président du conseil siègerait comme représentant au comité des opérations. Le conseil a adopté une motion appuyant les changements.

Stratégie d'investissement du conseil de la capacité à domicile et dans la collectivité (CCDC)

Le CCDC a présenté au conseil des recommandations de financement à l'appui des secteurs suivants :

- Lits de convalescence
- Aide à la vie autonome
- Soins à domicile
- Aînés

Le conseil a appuyé les recommandations qui seront déposées à la réunion de juin 2012 du conseil d'administration du RLISS.

.../2

Rapports des conseils de coordination

Conseil de la médecine

Janice Skot, présidente

- Southlake et l'HRV ont officiellement signé un protocole d'entente concernant l'élargissement des services cardiaques dans SNM
 - Les propositions sont en voie d'élaboration pour soumission au ministère de la Santé et des Soins de longue durée.
- L'analyse de cas concernant l'élargissement des soins à la suite d'un AVC est presque terminée.
- Le médecin responsable des services des urgences du RLISS de SNM reçoit des ressources et une annonce sera faite prochainement.

Conseil des soins à la mère et à l'enfant

Elisabeth Riley, présidente (rapport écrit seulement)

- Pour lancer une collaboration parmi les fournisseurs de soins à la mère, à l'enfant et au jeune, le conseil commencera à effectuer une rotation des réunions et tiendra celles-ci aux emplacements des membres du conseil pour en savoir plus sur les soins dispensés par les fournisseurs dans leur région.
- Le conseil a cerné quatre secteurs prioritaires :
 - Normalisation
 - Santé mentale (dyade mère-enfant)
 - Collaboration
 - Services développementaux
- Des groupes de travail établis pour chacune des priorités énonceront un plan de travail et un centre d'intérêt.
- Marilyn Booth, directrice générale du Provincial Council for Maternal and Child Health (PCMCH), a assisté à la réunion du conseil du 4 avril 2012 et a présenté un exposé sur les initiatives courantes du PCMCH.

Conseil des déplacements au sein du système

Karen Taillefer, présidente

Bill Innes, au nom de Karen Taillefer, a présenté un rapport sur le travail du conseil. La majorité du travail accompli au cours du dernier trimestre a porté sur la mise en œuvre du site Web www.nsmhealthline.com. Le site a été officiellement lancé au forum Connexions des soins le 30 mai et une séance en petits groupes sur les

déplacements au sein du système a été offerte aux participants.

Conseil de la gouvernance

Robert Morton, président

Susan Plewes, au nom de Bob Morton, a présenté un rapport sur le travail du conseil. En juin, ce dernier participera aux séances de planification des cinq régions géographiques de SNM. Au cours des prochains mois, il recevra des renseignements sur les intégrations volontaires courantes des autres conseils de coordination. Lors des débats sur chaque intégration, les membres du conseil travailleront avec le conseil respectif pour élaborer d'éventuels modèles de gouvernance adaptés à chaque situation. Le deuxième objectif sera d'élaborer un plan de formation sur la gouvernance qui aidera les conseils des fournisseurs de services de santé individuels à gouverner au sein d'un système de santé intégré.

Le conseil a convenu d'adopter la motion suivante :

Que le conseil des dirigeants du RLISS de SNM approuve le mandat du conseil de coordination de la gouvernance.

PROCHAINE RÉUNION

Réunions mensuelles

- Le mercredi 11 juillet 2012 – de 16 h à 19 h
- Aucune réunion en août
- Le mercredi 12 septembre 2012 – de 8 h 30 à 16 h.

Pour toute question, prière de contacter le RLISS à northsimcoemuskoka@lhins.on.ca.