



Édition janvier 2012 - Issue: 12-1

Bienvenue à la lettre d'information **Connexions pour les soins**.

Si vous souhaitez recevoir la lettre d'information Connexions pour les soins automatiquement, veuillez cliquer sur « S'inscrire afin de recevoir les mises à jour », puis suivez les étapes du processus d'inscription. Vous recevrez un avis par courriel indiquant que des éléments ont été ajoutés au contenu du site Web du RLISS de Simcoe Nord Muskoka ou qu'une nouvelle lettre Connexions pour les soins a été publiée. Les renseignements recueillis dans le cadre de cette procédure ne seront pas utilisés à d'autres fins. Il est toujours possible de mettre à jour son inscription ou de la supprimer.

Nous souhaitons recevoir vos commentaires quant au modèle de la lettre d'information améliorée. Veuillez transmettre vos commentaires en utilisant la « fonction commentaires » qui figure sur notre lettre ou encore par courriel à l'adresse northsimcoemuskoka@lhins.on.ca.

Merci!

Susan French, coordonnatrice des communications
RLISS de SNM

À l'écoute des gens – améliorer notre système de soins de santé!

Le 24 janvier 2012, le RLISS a offert aux gens qui ont fait l'expérience du système de santé l'occasion de venir partager leurs interactions avec le système en qualité de patient, de soignant ou de fournisseur.

La séance était dirigée par Kevin Leonard et Sandra Dalziel, un couple marié qui, par suite des maladies chroniques de Kevin au cours des 30 dernières années, a beaucoup d'expérience en ce qui a trait au système de santé.

Kevin et Sandra croient qu'il y a trois règles qui favoriseront des soins de santé améliorés pour tous :

- L'investissement dans l'amélioration des résultats pour la santé diminue les coûts globaux du système.
- La seule façon de maintenir l'amélioration des résultats pour la santé est d'établir des partenariats avec les patients (participation des patients).
- La seule façon d'assurer la participation des patients est d'améliorer le partage et la communication électronique des données (dossiers médicaux électroniques consultables par le patient et l'équipe de soins).

En ayant accès électroniquement à leurs propres dossiers médicaux, les patients deviennent des membres essentiels de leur propre équipe de soins et sont plus en mesure d'aider l'équipe à gérer leurs maladies chroniques.



De gauche à droite : Kevin, Susan P., Tim, Chris, Albert, Laura, Stephen, Helen, Doug, Gary, Heather, Susan F., Anzie, Sheila, Carol, Alda, Lynn, John, Sandra M., Sandra D.

À l'issue de cette journée entièrement consacrée au partage, de nombreuses personnes ont décidé de participer à l'un ou plusieurs des comités directeurs des projets de **Connexions des soins – Partenariat pour des communautés en santé** qui mettent actuellement en œuvre le plan de système de santé intégré pour Simcoe Nord Muskoka.

Si vous n'avez pu assister à cet atelier, ne vous découragez pas. Kevin et Sandra offriront une séance à l'intention des participants intéressés au forum de printemps de **Connexions des soins** le 30 mai 2012.

Inscrivez cet événement à votre calendrier! Le 30 mai 2012 – centre des congrès Rama.



BILAN DE L'ANNÉE

Voici quelques-unes des initiatives et réalisations survenues entre janvier et décembre 2011.

Janvier

- Le RLISS et le CASC de SNM élaborent ensemble un plan d'action relatif à l'élargissement du rôle du CASC. Celui-ci deviendrait le point d'accès unique pour les clients nécessitant des programmes de jour pour adultes, des programmes de logements avec services de soutien/d'aide à la vie autonome, des lits de soins continus complexes, des lits d'hospice et des lits de réadaptation.

Février

- Le RLISS de SNM lance Mission, vision, valeurs et la réaction est essentiellement positive

Vision: Une population en santé. D'excellents soins. Une structure unifiée.

Mission: Travailler ensemble pour améliorer la santé, les soins et la valeur

Valeurs: Soyez sincères. Soyez révolutionnaires. Soyez courageux.

- Les hôpitaux du RLISS de SNM ont reçu un financement additionnel de 564 000 \$ pour augmenter le nombre de patients examinés rapidement lors de visites non urgentes à l'urgence et réduire le nombre de patients nécessitant une réadmission à l'hôpital LHIN.
- Le conseil de direction du RLISS de SNM accueille trois nouveaux membres :
 - **Natalie Bubela**, directrice générale, Muskoka Algonquin Healthcare remplaçant Barry Monaghan
 - **Marie LaRose**, directrice générale, Équipe de santé familiale de la baie Georgienne remplaçant Valerie Smith
 - **Peter Hominuk**, directeur général, La Clé d'la Baie remplaçant Josée Lefebvre
- Des séances de participation communautaire dans le cadre de **Connexions des soins – Partenariat pour des communautés en santé** ont eu lieu dans les cinq régions géographiques du RLISS – elles relient le personnel et les administrateurs du RLISS et les membres du public, conseils d'administration et fournisseurs de services de santé.



Mars

- Le conseil de direction du RLISS de SNM accueille un nouveaux membre :
 - **Nancy Roxborough**, directrice générale, Association canadienne pour la santé mentale, comté de Simcoe, remplaçant **Greg Howse**
- Le conseil de direction du RLISS de SNM dit au revoir aux membres **Carrie Harrison** et **Peter Zober**
- **Connexions des soins – Partenariat pour des communautés en santé** – on nomme les organismes responsables de la mise en œuvre des projets de quatre des douze conseils durant les trois premières années du plan d'intégration du système de santé de dix ans
 - **Programme chirurgical** à l'échelle du RLISS – Hôpital General and Marine de Collingwood
 - **Santé mentale et lutte contre les dépendances** dans l'ensemble du RLISS – Centre de soins de santé mentale Waypoint
 - **Besoins de santé complexes et chroniques** dans l'ensemble du RLISS – Hôpital général de la baie Georgienne
 - **Capacité des soins à domicile et communautaires** – Hôpital Soldiers' Memorial d'Orillia
- Le RLISS de Simcoe Nord Muskoka augmente le **financement des services de dialyse** du Simcoe Nord Muskoka Regional Kidney Care Program (NSM-RKCP) pour l'Hôpital General and Marine de Collingwood. Le montant additionnel de 337 551 \$ inclut un financement de base de 252 323 \$ et un financement unique de 85 228 \$ pour la formation du personnel, le démarrage et l'équipement de dialyse.
- Une **équipe d'approche dirigée par du personnel infirmier** est mise sur pied pour appuyer les pensionnaires des foyers de soins de longue durée à Orillia, Muskoka Sud et Midland/Penetanguishene.

Avril

- Le RLISS de Simcoe Nord Muskoka publie un **tableau de bord équilibré articulé sur le Web** pour permettre aux résidents et aux fournisseurs de services de santé de surveiller le rendement du système de santé.
- Le conseil de direction du RLISS de SNM accueille trois nouveaux membres :
 - **Albert Henriques**, directeur général, Centre de santé communautaire du sud de la baie Georgienne
 - **Olivia Schmitz**, administratrice, Victoria Village Manor

- **Harold Featherston**, vice-président, du conseil local de direction de Muskoka
- Le conseil de direction du RLISS de SNM approuve les organismes responsables de sept autres conseils de **Connexions des soins** pour mettre en œuvre le plan d'intégration du système de santé :
 - **Médecine** à l'échelle du RLISS – Hôpital Royal Victoria
 - **Déplacements au sein du système** – Centre d'accès aux soins communautaires de SNM
 - **Transport** – Comté de Simcoe
 - **Gouvernance, communications, ressources humaines en santé et technologie de l'information et des communications** - RLISS de SNM



- Le **CASC de SNM** commence à élargir son rôle de responsable des déplacements au sein du système en assumant les placements des clients non seulement dans les foyers de soins de longue durée, mais également dans les programmes suivants :
 - Programmes de jour pour adultes
 - Programmes de logements avec services de soutien financés par l'entremise du RLISS ou du ministère
 - Lits de soins continus complexes
 - Lits de réadaptation
 - Lits d'hospice
 - Services d'aide à la vie autonome pour les aînés à haut risque

Le rôle de responsable des déplacements au sein du système doit débuter au plus tard le 31 mars 2013.

- **Peter Preager**, Wasaga Beach et **Margaret Redmond**, Penetanguishene sont nommés au conseil d'administration du RLISS de SNM.
- Des **ententes de responsabilisation en matière de services multisectoriels** sont signées avec 44 organismes : fournisseurs de services communautaires de santé mentale, fournisseurs de services de soutien communautaire, centre de santé communautaire et le CASC.



Mai

- Le RLISS de Simcoe Nord Muskoka investit 1,7 million de dollars dans des **misés à niveau des infrastructures** des hôpitaux de sa région.
- **Jake Arnold**, Wyevalle et **Ron Stevens**, Barrie sont nommés au conseil d'administration du RLISS de SNM.
- Le conseil de direction du RLISS de SNM appuie la campagne du **Bureau de santé du comté de Simcoe Muskoka** en vue d'obtenir de l'eau potable fluoridée pour tous les résidents desservis par les systèmes d'eau potable des municipalités.
- Le directeur général du RLISS et les responsables autochtones assistent à un forum autochtone provincial à Sioux Lookout (Ontario) pour discuter des **problèmes de santé des Autochtones**, notamment du diabète et des troubles de santé mentale et de toxicomanie, et de la conformité aux règlements concernant la participation communautaire des Autochtones en vertu de



la Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local (LISSL).

- On lance l'**Entité de planification pour les services de santé en français #4 Centre Sud Ouest** qui dessert les RLIS du Centre, du Centre-Est et de Simcoe Nord Muskoka.
- **Rebecca Harbridge**, Barrie reçoit le prix HUB Fellowship de l'**Association des infirmières et infirmiers autorisés de l'Ontario**. Les gagnants du prix ont la possibilité de participer à un placement individuel d'une semaine auprès de la directrice générale de l'AIIO, Doris Grinspun. Rebecca est infirmière de la santé publique et membre de la Chronic Disease Prevention Tobacco Team du **Bureau de santé du comté de Simcoe Muskoka**.

Juin

- **Ruben Rosen**, Collingwood, termine son mandat de six ans à titre de premier président du conseil d'administration du RLIS de Simcoe Nord Muskoka.
- **Robert Morton**, canton de Tay, assume les fonctions de président du conseil d'administration du RLIS de Simcoe Nord Muskoka.
- Plus de 320 personnes participent au forum d'une journée très réussi qui lance l'étape de mise en œuvre du projet **Connexions des soins – Partenariat pour des communautés en santé**.
- On lance l'initiative **Chez soi avant tout** – une philosophie visant à identifier et à aider les aînés qui pourraient attendre chez eux sans danger plutôt qu'à l'hôpital un placement dans un autre milieu de soins.



July

- Le projet **Doorways** atteint un jalon important. En effet, plus de 3 000 évaluations sont téléchargées dans le dossier d'évaluation intégré, permettant aux fournisseurs de soins de suivre les progrès de leurs patients qu'ils aient été admis à l'hôpital ou vivent dans la collectivité.
- Le registre des lits de **soins continus complexes** (CCC) est mis en œuvre – il s'agit d'une solution peu coûteuse qui aide les gens à recevoir les soins appropriés à l'endroit approprié.

Août

- Le conseil de direction du RLIS de SNM approuve le choix de l'Hôpital Soldiers' Memorial d'Orillia comme organisme du conseil de **Connexions des soins** responsable des **soins à la mère et à l'enfant**.
- Le RLIS de Simcoe Nord Muskoka est chargé d'assurer que le **Projet ontarien de soutien en cas de troubles du comportement** de 40 millions de dollars est mis en route à l'échelle de la province.
- Le RLIS de SNM obtient un financement de base additionnel de 1,25 million de dollars pour **Muskoka Algonquin Healthcare**, ce qui porte le financement de base additionnel octroyé à l'organisme à 5,7 millions de dollars.
- Le RLIS de SNM fournit un financement unique de 4,5 millions de dollars à l'**Hôpital Royal Victoria** pour lui permettre d'améliorer les services cliniques, notamment en embauchant des infirmières spécialisées en urgence gériatrique.

- Le directeur général du RLISS participe à l'émission du matin de La Vague 88,1 FM – poste de radio communautaire francophone – et encourage les **Francophones, Autochtones et Métis** à participer à la mise en œuvre du plan d'intégration du système de santé.

Septembre

- Le RLISS de SNM renouvelle le financement de l'**Aboriginal Health Circle** pour assurer l'élaboration de stratégies axées sur les besoins de santé des Autochtones de Simcoe Nord Muskoka.
- Une chronique sur la participation des **médecins** du RLISS de SNM à la planification du système de santé est publiée dans l'Ontario Medical Review. [<Cliquez ici pour lire.>](#)
- Le cadre et la trousse de prévention des chutes de la province sont lancés – **Stay Up, Keep Up** – il s'agit d'un effort concerté des RLISS et de la santé publique. [<Cliquez ici pour consulter le cadre et la trousse.>](#)



Octobre

- Le personnel du RLISS assiste à **Garfield Dunlop's Seniors' Day** à Orillia.
- Le conseil de direction du RLISS de SNM remercie **Nena LaCaille, Ingrid Lehmann, Doreen Saunders et Bill Davies** pour leur travail au cours des deux dernières années au nom du conseil.
- **D^{re} Anne Engell** remplace le **D^r David Mathies** comme représentante des médecins chefs de SNM au sein du conseil de direction du RLISS.
- Le conseil de direction du RLISS de SNM dit au revoir au membre **Marie LaRose**.
- Le conseil de direction du RLISS de SNM avalise l'intégration volontaire portant sur la redistribution de **31 lits de soins actifs de santé mentale pour adultes de l'annexe 1** de Waypoint à l'Hôpital général de la baie Georgienne et à l'Hôpital Royal Victoria.
- L'équipe provinciale de ressources approuve le plan d'action local du RLISS pour le Projet ontarien de soutien en cas de troubles du comportement.
- **La Dre Marcia Kostenuik, Barrie**, reçoit le **Prix Daniel Glazier en santé mentale et en toxicomanie** chez les adolescents du Collège des médecins de famille du Canada en hommage à ses travaux **sur la prévention du suicide chez les adolescents**.



Novembre

- Le coordinateur des **services en français** de SNM est nommé président du réseau provincial des services en français qui surveillera l'intégration des services en français dans la planification et l'intégration des services de santé.
- La prochaine étape du **gestionnaire des rapports d'hôpital** d'OntarioMD est lancée – les dossiers des malades externes sont mis à la disposition des médecins presque en temps réel (en moins de 30 minutes).
- Le **D^r James Tazzeo**, Orillia, reçoit un **prix d'excellence de l'Ontario College of Family Physicians (OCFP)** en reconnaissance de son dévouement à l'égard de l'amélioration de la médecine familiale à titre de médecin de famille exerçant dans la collectivité, d'enseignant clinique et de membre du conseil de l'OCFP.

Décembre

- Le conseil des dirigeants du RLISS avalise l'intégration volontaire portant sur la redistribution de **31** lits de soins actifs de santé mentale pour adultes **de l'annexe 1** de Waypoint à l'Hôpital général de la

baie Georgienne (20) et à l'Hôpital Royal Victoria (11).

- Le **programme régional intégré de réduction des chutes** de Simcoe Nord Muskoka, qui a commencé à accepter des patients en mars 2010, a mené à une réduction de 86 % des visites à l'urgence dues à une chute et une diminution de 89 % du nombre de chutes chez les personnes inscrites au programme.

Modèle ontarien de systèmes de soutien en cas de troubles du comportement



À l'automne 2010, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario a publié le modèle ontarien de système de soutien en cas de troubles du comportement. Le cadre fondé sur des principes vise à dispenser des services de transition plus intégrés et concertés aux personnes âgées ayant des déficiences intellectuelles dues à des troubles mentaux, à des toxicomanies, à des démences ou autres troubles neurologiques qui manifestent souvent des comportements erratiques ou difficiles, notamment agression, déambulation, résistance physique et agitation.

Au début de l'automne 2011, le RLISS de Simcoe Nord Muskoka a été choisi comme adoptant précoce chargé de mettre le cadre à l'essai en actualisant la nouvelle conception des services. Sous la direction de Debbie Islam, responsable du Projet ontarien de soutien en cas de troubles du comportement de Connexions des soins et directrice générale de la Société Alzheimer du comté de Simcoe, un groupe local de champions du système ont élaboré un plan d'action (consulter le site Web du RLISS de SNM pour la version intégrale du plan).

Points saillants du plan d'action pour le système de soutien en cas de troubles du comportement de Simcoe Nord Muskoka

Les adultes âgés vivant dans la collectivité ou dans un foyer de soins de longue durée et manifestant un déclin aigu ou un changement de comportement qui pose un risque pour eux-mêmes ou pour les autres et modifie l'environnement à un point tel que les soignants ou le personnel ne peuvent le gérer sans danger = besoin urgent de soutien additionnel.

Éléments essentiels de la prestation des services

Déplacements au sein du système

Pour réaliser pleinement le remaniement du système et la mise en œuvre du modèle ontarien de soutien en cas de troubles du comportement, on doit mobiliser les principaux intervenants du système et formaliser les activités des divers secteurs et organismes, créant ainsi un réseau intégré de services autonomes tenu redevable par le truchement d'un unique mécanisme de gouvernance.

La coordination et la gestion du système seront exécutées à l'aide d'un mécanisme d'accueil central et d'un numéro 1 800 pour que les partenaires du système puissent avoir rapidement et facilement accès à un soutien additionnel. Un registre électronique centralisé des renseignements sur les clients comportera des données à jour et un plan de soins unique.

Équipes mobiles de soutien au comportement (EMSC)

Le plan d'action pour le système de soutien en cas de troubles du comportement a pour but d'améliorer et d'utiliser le système de service actuel et de promouvoir la prestation intégrée des services et un soutien systémique grâce à la création d'équipes mobiles de soutien au comportement (EMSC) interdisciplinaires. Les EMSC fourniront des services aux foyers de soins de longue durée et des services d'approche aux familles dans la collectivité afin d'accélérer l'accès à l'évaluation, au traitement et à la gestion des comportements erratiques et d'éviter les visites inutiles à l'urgence.

Il y aura trois EMSC et chacune d'elle exercera ses activités dans une des régions géographiques suivantes : région d'Orillia-Muskoka; région de Barrie; et région de Collingwood/Wasaga-Midland/Penetanguishene.

Dirigées par des conseillers en psychogériatrie, ces équipes regrouperont des infirmières autorisées, des infirmières auxiliaires autorisées, des travailleurs sociaux et des préposés aux services de soutien à la personne. Des avis de postes à pourvoir seront affichés sur le site Web du RLISS de Simcoe Nord Muskoka dans la section Carrières (www.nsmhlhin.on.ca).

Services psychogériatriques régionaux

Les aînés ayant des déficiences intellectuelles dues à une démence ou à des troubles mentaux associés à des comportements graves et à haut risque n'ont pas facilement accès aux services psychogériatriques régionaux. Or, le plan d'action pour le système de soutien en cas de troubles du comportement favorise une utilisation plus efficiente et efficace de ces ressources restreintes et coûteuses grâce à des plans de traitement cliniques, une communication ouverte et une approche concertée à l'égard des services de soutien.

Indicateurs de réussite

- Diminution des transferts d'un foyer de soins de longue durée (SLD) à l'hôpital.
- Report des services plus intensifs, diminuant les admissions à l'hôpital et le risque d'utilisation prolongée de lits pour d'autres niveaux de soins.
- Diminution de la durée du séjour pour les personnes hospitalisées qui peuvent être transférées à un foyer de SLD grâce à des ressources améliorées axées sur le comportement.

La mise en pratique du plan d'action pour le système de soutien en cas de troubles du comportement offre une occasion unique **d'être réel, d'être révolutionnaire et d'être courageux** en améliorant les résultats pour les personnes ayant des comportements erratiques, leurs familles ou soignants, les fournisseurs de services de santé et le système de santé dans Simcoe Nord Muskoka.

Pour plus de renseignements, communiquer avec Patti Reed, coordonnatrice de la mise en œuvre du système de soutien en cas de troubles du comportement, à Patti.Reed@lhins.on.ca ou composer le (705) 326-7750, poste 238 (sans frais 1 866 903-5446).

Journée d'enseignement du diabète

Le 18 novembre 2011



La journée d'enseignement du diabète a été animée par le Centre de coordination régional de lutte contre le diabète. Elle a porté sur quatre thèmes : la gestion du diabète dans les foyers de soins de longue durée, le syndrome métabolique, la chirurgie pour l'obésité et le soin des pieds.

La matinée a commencé par un aperçu des orientations stratégiques de la Stratégie ontarienne de lutte contre le diabète suivi par un survol de la gestion du diabète présenté par le Dr John MacFadyen. Dans son exposé, le Dr MacFadyen a souligné l'importance des traitements individualisés et de l'utilisation de pointes d'aiguille plus courtes.

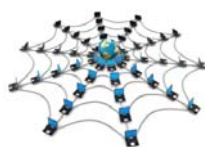
Dr Afshan Zahedi, dans son exposé sur la gestion du diabète dans les foyers de soins de longue durée, a mentionné que les données sur les objectifs glycémiques chez les personnes âgées peuvent différer des lignes directrices de l'Association canadienne du diabète à cause de l'âge de la personne, des comorbidités et de l'état de santé actuel.

D^{re} Deborah Duncan du Waypoint Centre for Mental Health Care a décrit le programme sur le syndrome métabolique primé pour malades externes. Le programme a obtenu un énorme succès et son excellence a été reconnue en 2010 à la conférence Health Achieve de l'Association des hôpitaux de l'Ontario. Il ressemble à un programme d'autogestion du diabète en ce qu'il examine divers aspects de la vie d'une personne, notamment régime, nutrition, gestion du stress, spiritualité et pharmacie.

Mme Jhanvi Patel, infirmière spécialisée de l'Hôpital régional Humber River, a décrit le programme du centre d'excellence en chirurgie pour l'obésité. Ces méthodes chirurgicales dégagent des résultats très intéressants pour certains diabétiques qui font également de l'hypertension. En effet, à la suite de l'intervention, ils ne manifestent plus de symptômes et certains d'entre eux interrompent même tous les médicaments.

Erin Fairbanks, podologue, a passé en revue l'examen des pieds de 60 secondes qui comprend essentiellement un examen visuel, tactique et une évaluation. Cette méthode axée sur les pratiques exemplaires est une bonne façon d'assurer la santé des pieds.

Qu'est-ce que Doorways?



Doorways est un portail électronique mis au point par quatre des RLIS de l'Ontario (Nord-Est, Nord-Ouest, Simcoe Nord Muskoka et Champlain), Gestion de l'information sur les soins communautaires (GISC) et cyberSanté Ontario pour établir un point d'accès unique au contenu et à l'information qui seront recueillis, regroupés et organisés à l'intention des fournisseurs de services de santé.

Grâce à l'initiative Doorways, les fournisseurs de services de santé ont accès au Dossier d'évaluation médicale intégré (DEMI). D'autres portails comme le visualiseur des profils pharmaceutiques (VPP) et le Système d'information de laboratoire de l'Ontario (SILO) peuvent maintenant être ajoutés à la demande de l'utilisateur. En participant au DEMI, les fournisseurs de services de santé ont accès en temps réel aux ensembles de données normalisées sur les patients. Aux données des évaluations en santé mentale incluses au départ, on a ajouté les données de plusieurs secteurs (centres de santé communautaire, centres d'accès aux soins communautaires, foyers de soins de longue durée, services de soutien communautaire et services de santé mentale et de lutte contre les dépendances). Les fournisseurs ne sont plus tenus de téléphoner à d'autres fournisseurs de services de santé pour leur demander d'envoyer des renseignements par télécopieur. Le délai d'attente (de trois à cinq jours) a été éliminé. Les renseignements sur les soins des patients sont mis à la disposition de la personne appropriée au bon moment.

En outre, les fournisseurs de services de santé membres pourront maintenant participer à un accord de partage des données avec quatre RLIS et 22 fournisseurs de services de santé et profiteront de procédures connexes mûres (gestion des incidents, gestion du consentement, gestion des comptes, etc.). Ils collaborent plus étroitement et les renseignements sont partagés entre les RLIS et, en prochaine étape, entre les secteurs.

Qu'est-ce que le gestionnaire des rapports d'hôpital?

Après avoir mis en œuvre le dossier de santé électronique (DSE), les médecins souhaitent souvent recevoir les rapports de leurs hôpitaux locaux par voie électronique. Or, les méthodes manuelles utilisées pour verser ces renseignements au DSE du patient les rendaient difficiles à utiliser. Le gestionnaire des rapports d'hôpital (GRH) est une solution centralisée, échelonnée, fondée sur des normes qui permet aux hôpitaux de transmettre des rapports textuels transcrits aux DSE des médecins communautaires.



L'utilisation de l'ensemble de données de base (EDB) du DSE d'OntarioMD permet d'intégrer les renseignements des patients des hôpitaux de l'Ontario à n'importe quel DSE homologué par OntarioMD. Les hôpitaux doivent élaborer une interface unique avec le GRH pour tous les DSE et il incombe aux fournisseurs de DSE d'élaborer une seule interface pour récupérer les rapports du GRH. La fonctionnalité fait désormais partie intégrante des exigences relatives au DES d'OntarioMD.

Les emplacements suivants du RLISS de Simcoe Nord Muskoka ont participé à l'étape initiale du projet pilote : l'Hôpital Royal Victoria, l'Hôpital General and Marine de Collingwood, l'Hôpital général de la baie Georgienne, l'Équipe de santé familiale de Barrie et l'Équipe de santé familiale de la baie Georgienne.

Commentaires issus de l'étape initiale du projet pilote :

1. Le délai de livraison des rapports et de versement au DSE a diminué de 12 jours à 30 minutes.
2. Le temps requis pour le balayage, le classement et l'enregistrement dans les DSE des groupes de médecins a diminué de 4,5 heures par jour à moins de deux heures.
3. Le budget consacré à l'impression des dossiers médicaux, au papier et à l'encre a baissé de moitié, ce qui a permis de réaliser d'importantes économies.

Les soins aux patients sont dispensés plus rapidement et éventuellement plus sécuritairement, car les bons renseignements sont à la disposition de la personne appropriée au moment voulu.

L'équipe de projet a officiellement lancé la prochaine étape du GRH le jeudi 18 novembre au Mariposa Inn and Conference Centre à Orillia. Au cours de cette prochaine étape, le GRH sera mis en œuvre à l'Hôpital Soldiers' Memorial d'Orillia (HSMO) et à Muskoka Algonquin Healthcare (MAHC) ainsi qu'à leurs équipes de santé familiale et à leurs organismes connexes.

