



HOME
is where **OUR** heart is.

Notre
CŒUR
dans votre **DEMEURE.**

NORTH EAST COMMUNITY CARE ACCESS CENTRE

Annual Report

CENTRE D'ACCÈS AUX SOINS COMMUNAUTAIRES DU NORD-EST

Rapport annuel



R.M. (Ron) Farrell
Chairman of the Board

It's no secret that community health care is a forever changing and evolving field. Technology is helping us to bridge geographic gaps to provide equal access to care; caregivers are finally being recognized for the countless unpaid hours of support they provide to loved ones; and more patients have more opportunities to manage their own care. And yet throughout all of these changes, the core of our mandate remains the same – to help individuals receive the best supportive

care in the comfort and safety of their own homes and their home communities.

As I reflect on the past year, I am proud of the role our dedicated Board of Directors has played, not only to provide quality governance to the North East CCAC team, but as leaders within our health care system – supporting innovation, bringing health partners together, and integrating services to improve the patient experience.

In fact, our 2016-2017 Strategic Plan identifies two Strategic Directions that clearly reflect the Board's vision for the North East CCAC:

- to coordinate and deliver patient-centred home and community care; and,
- to influence/lead partners in system transformation.

I have had the distinct pleasure and honour of being involved in the home and community care sector for the past many years, the last nine with the North East CCAC. And although there have definitely been challenges along the way, not the least of which is our ongoing effort to balance fiscal realities with an ever growing demand for care, I am so proud to have worked alongside my fellow Directors, both past and present, as we advocated for the unique health needs of communities across Northeastern Ontario, and of course the thousands of patients and families we ultimately serve.

As you'll see in this annual report, there are many successes to celebrate. The Board was engaged throughout the year by presentations from both frontline and management staff who shared new and innovative approaches to care, but also had honest discussions about issues and barriers they identified, which Board members could then address at provincial tables. Congratulations to the entire multi-disciplinary team; we appreciate your dedication to

providing outstanding compassionate patient care – to every person, every day.

There have been key accomplishments on the Board agenda as well. Our Quality Governance model continues to be the foundation of Board activities, and has helped ensure that our policies are clear, appropriate and respect the culturally unique populations we serve. Adopted in 2012, the model was highlighted by Accreditation Canada for its innovation and effectiveness.

We have been and remain dedicated to quality, ethics, transparency, and accountability. We have developed processes for monitoring and improving performance, including reporting structures and schedules, a forward-thinking Ethical Decision-Making Framework, and a comprehensive Risk Management Framework, focusing on all aspects of the organization's work.

I'm pleased to report that thanks to the Board's leadership, the North East CCAC implemented a pilot project for patient-managed care in 2015. Eligible patients receiving personal support services at home had the opportunity to manage and schedule their own care, either hiring their caregivers directly, or working with a contracted service provider. After a positive evaluation, the government has committed to introducing the program across the province in 2016-2017.

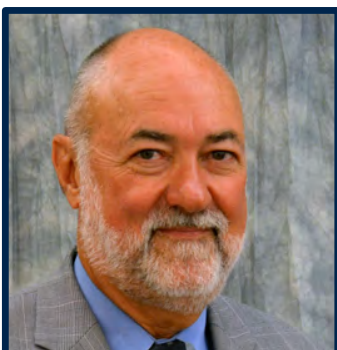
The year ahead will be one of change and transition. Our Board of Directors will continue to work with Ministry officials, our funder, the North East LHIN, and the myriad of health care partners across the system to ensure that the 15,000 patients we serve each day across the North East will continue to be well cared for, whether at home, at school, or in their home communities.

We are proud of the contributions we have made and the impact we have had as governors of such a compassionate and caring organization.

On behalf of the Board of Directors of the North East CCAC, I am pleased to present this 2015-2016 annual report.

R.M. (Ron) Farrell
Chair, Board of Directors

For the 9th consecutive year, the North East CCAC has achieved a balanced budget for the fiscal year ending March 31, 2016 and received a clean audit opinion from auditors KPMG LLP. We welcome you to review the financial highlights, as well as view or download a copy of the detailed 2015-2016 audited financial statements.



R.M. (Ron) Farrell
Président du conseil

Chacun sait que les soins de santé communautaires sont un domaine qui ne cesse de changer et d'évoluer. La technologie nous aide à surmonter les distances pour assurer à tous l'accès équitable aux soins; les aidants sont enfin reconnus pour les innombrables heures de soutien qu'ils fournissent à leurs proches; et plus de patients ont davantage d'occasions de gérer leurs propres soins. Pourtant, en dépit de tous ces changements, le cœur de notre mandat demeure le même : aider les personnes à recevoir les

meilleurs soins de soutien dans le confort et la sécurité de leur propre demeure et dans leur propre communauté.

En réfléchissant à l'année écoulée, je suis fier du rôle qu'a joué notre conseil d'administration dévoué, non seulement pour fournir une gouvernance de qualité à l'équipe du CASC du Nord-Est, mais aussi pour agir comme des leaders dans notre système de soins de santé, grâce à leur soutien à l'innovation, à la création de partenariats et à l'intégration des services pour améliorer l'expérience des patients.

En fait, notre Plan stratégique de 2016-2017 énonce deux orientations stratégiques qui reflètent clairement la vision du conseil pour le CASC du Nord-Est :

- assurer la coordination et la prestation des soins axés sur le patient à domicile et dans la communauté; et
- influencer/mener les partenaires dans la voie de la transformation du système de soins de santé.

J'ai eu l'insigne honneur et le grand plaisir d'être actif dans le secteur des soins à domicile et des soins communautaires depuis plusieurs années, dont mes neuf dernières années au CASC du Nord-Est. Bien qu'il y ait certainement eu des défis au cours de cette période — la tâche d'équilibrer les réalités financières avec la demande de soins sans cesse croissante n'étant pas la moindre —, je suis extrêmement fier d'avoir œuvré aux côtés de mes collègues du passé et du présent au conseil d'administration, alors que nous faisons valoir les besoins particuliers des communautés de tout le nord-est de l'Ontario en matière de santé et, bien sûr, des milliers de patients et de familles à qui nous fournissons ultimement nos services.

Comme vous le constaterez dans ce rapport annuel, nous avons beaucoup de réussites à célébrer. Tout au long de l'année, le conseil d'administration a écouté les présentations des membres du personnel de première ligne et des gestionnaires qui apportaient des approches nouvelles et innovatrices pour la prestation des soins, mais nous avons aussi eu avec eux de franches discussions sur les problèmes et les barrières qu'ils affrontaient et nous pouvions ensuite soulever ces questions lors

de rencontres provinciales. Félicitations à l'ensemble de l'équipe multidisciplinaire; nous apprécions votre dévouement en vue de fournir des soins exceptionnels et compatissants à chaque personne, chaque jour.

Il y a également eu à l'ordre du jour du conseil d'administration des réalisations clés. Notre modèle de la qualité de la gouvernance continue d'être le fondement des activités du conseil et il aide à assurer que nos politiques sont claires, appropriées et respectueuses de la diversité culturelle des populations que nous servons. Adopté en 2012, ce modèle a été mis en relief par Agrément Canada pour son innovation et son efficacité.

Nous sommes et nous demeurons dévoués à la qualité, à l'éthique, à la transparence et à la responsabilisation. Nous avons développé des processus pour surveiller et améliorer le rendement, y compris des structures et des échéanciers pour la présentation de rapports, un cadre conceptuel prospectif pour la prise de décision éthique et un cadre conceptuel exhaustif pour la gestion des risques et ces processus s'appliquent à tous les aspects du travail de notre organisme.

Je suis fier d'annoncer qu'en 2015, grâce à la direction du conseil d'administration, le CASC du Nord-Est a mis en œuvre un projet pilote pour le programme de soins géré par le patient. Les patients admissibles qui recevaient à domicile des services de soutien à la personne avaient l'occasion de gérer leurs soins et d'en établir l'horaire, que ce soit en embauchant leurs préposés aux soins directement ou en faisant appel à un fournisseur de services sous contrat. À la suite de l'évaluation positive de ce programme, le gouvernement a décidé d'étendre ce programme à l'ensemble de la province en 2016-2017.

L'année qui vient sera marquée par le changement et la transition. Notre conseil d'administration continuera de travailler avec les autorités ministérielles, notre bailleur de fonds, le RLISS du Nord-Est et la multitude de partenaires des soins de santé dans l'ensemble du système pour s'assurer que les 15 000 patients que nous servons chaque jour dans le Nord-Est continueront de recevoir de bons soins, que ce soit à domicile, à l'école ou dans les communautés où ils habitent.

Nous sommes fiers de notre apport et de notre impact à titre d'administrateurs et d'administratrices d'un organisme caractérisé par tant de compassion et de bienveillance. C'est avec plaisir que je présente ce rapport annuel de 2015-2016 au nom du conseil d'administration du CASC du Nord-Est.

R.M. (Ron) Farrell
Président du conseil
d'administration

**Pour la 9^e année
consécutive, le CASC du
Nord-Est a atteint l'équilibre
budgétaire pour l'exercice
financier prenant fin le 31 mars
2016 et a obtenu une opinion
favorable sans réserve de ses
auditeurs, KPMG LLP. Nous vous
invitons à prendre
connaissance des faits saillants
financiers et à examiner ou à
télécharger les états financiers
détaillés audités de 2015-2016.**



Richard C. Joly
Chief Executive Officer

It seems fitting that I submit this annual report as we celebrate Seniors Month in Ontario. While the North East Community Care Access Centre cares for people of all ages – from medically fragile children to those at the end of their life journey – seniors make up the majority of the individuals who receive our services at home or in their home communities.

And as the fastest growing segment of the

population, that fact in itself brings challenges as well as opportunities. With limited new resources, health partners are working together as never before, and technology is playing a key role in providing equitable care to all.

We have listened carefully and thoughtfully to the voices of our patients, caregivers and families. They too are helping shape the future of our health care system – ensuring that we remain patient-focused, and continue to put patients first when making critical decisions and planning strategically for the future.

We have begun a period of renewal in this province within the home and community care sector. Many new initiatives will focus on patients first – we are integrating community support services for low needs patients, utilizing technology to improve communication between partners and patients, encouraging eligible patients to consider self-managed care, and defining a core basket of services available to all patients regardless of their location in Northeastern Ontario.

I am pleased to report that we have met all of our performance targets highlighted in the 2015-2016 Balanced Scorecard. Introduced in 2010 by the North East CCAC Board of Directors to monitor performance related to its strategic directions, the Balanced Scorecard ensures transparency and accountability with our funder, our partners and key stakeholders, and of course, the patients we serve. Thanks to the leadership of my senior team for helping to turn the indicators from red to green!

But true leadership comes from all levels of our organization. Members of our Culture Council ensured that we continued to respect our informal motto of 'every voice counts.' This commitment to an open, inclusive and respectful workplace will serve us well in the next several months as we transition to a new corporate structure.

Yes, the next year will be filled with challenges but also real opportunities for change. CCACs have long seen the value of engagement between health system partners to better coordinate patient transitions as they move from acute and primary care to home and community care. Nowhere is this level of integration more vital than here in the North East. Sharing both human and financial resources with partners

on a variety of projects has resulted in innovative new approaches to enhance patient care. You'll find more details on these successful initiatives in this annual report.

"We have listened carefully and thoughtfully to the voices of our patients, caregivers and families."

I would be remiss if I didn't acknowledge the multi-disciplinary team that is the life blood of the North East CCAC. I am continually impressed and inspired by the compassion they bring to their respective roles, not only on the frontlines of care, but those engaged in providing quality measurement, research, project management, IT services, finance and human resources, training and development and communications.

I would also like to publicly thank the dedicated men and women who serve as members of the North East CCAC Board of Directors. They have volunteered countless hours in support of our organization and have been fearless advocates for an equitable system of home care in communities across our vast region.

It is through the collective lens of their experience and expertise that we are able to identify both risks and opportunities in order to positively influence the transformation of home and community care for many years to come.

Wherever this system renewal leads us, home will always be where OUR heart is.



Richard C. Joly, BScN, MBA, CHE
Chief Executive Officer



Richard C. Joly
Directeur général

Que je soumette ce rapport annuel alors que nous célébrons le Mois des personnes âgées en Ontario me semble bien à propos. Bien que le Centre d'accès aux soins communautaires du Nord-Est fournisse des soins à des personnes de tout âge (l'éventail s'étend des enfants dont l'état médical est fragile jusqu'aux personnes qui achèvent leur cheminement dans la vie), les aînés constituent la majorité des personnes qui reçoivent nos services à domicile ou dans la communauté où elles habitent.

Cependant, le leadership émane de tous les niveaux de notre organisme. Les membres de notre conseil culturel ont veillé à ce que nous continuions de respecter notre devise officielle, « chaque voix compte ». Cet engagement envers un milieu de travail ouvert, inclusif et respectueux nous aidera grandement au cours des prochains mois, alors que nous ferons la transition vers une nouvelle structure institutionnelle.

Oui, l'année prochaine s'annonce riche en défis, mais aussi en réelles possibilités de changement. Depuis longtemps, les CASC voient la valeur de la concertation entre les partenaires du système de santé pour mieux coordonner les transitions des patients qui passent des soins actifs et des soins primaires aux soins à domicile et aux soins communautaires. Ce niveau d'intégration a une importance particulièrement vitale ici dans le Nord-Est. Le partage des ressources humaines et financières avec nos partenaires dans le cadre de projets divers a donné lieu à des approches nouvelles et innovatrices pour améliorer les soins aux patients. Dans ce rapport annuel, vous apprendrez des détails sur ces initiatives réussies.

Étant donné que ce segment de la population est celui qui connaît la plus forte croissance, ce fait en soi apporte des défis ainsi que des possibilités. Les ressources nouvelles étant limitées, les partenaires des soins de santé travaillent de concert plus que jamais et la technologie joue un rôle clé pour fournir équitablement des soins à tous.

Nous avons écouté attentivement et consciencieusement les voix des patients, des aidants et des familles que nous servons. Ces personnes aident aussi à façonner l'avenir de notre système de soins de santé en nous incitant à mettre l'accent sur le patient et à continuer de prioriser l'intérêt des patients lorsque nous prenons des décisions critiques et que nous planifions stratégiquement l'avenir.

Une période de renouveau a commencé dans cette province dans le secteur des soins à domicile et des soins communautaires. Plusieurs nouvelles initiatives mettront l'accent sur les patients d'abord. Nous intégrons les services de soutien communautaires pour servir les patients dont les besoins sont moins élevés, nous utilisons la technologie pour améliorer la communication entre les partenaires et les patients, nous encourageons les patients admissibles à considérer l'option de gérer eux-mêmes leurs soins et nous définissons une brochette de services fondamentaux disponibles à tous les patients sans égard à l'endroit où ils habitent dans le nord-est de l'Ontario.

Je suis fier d'indiquer que nous avons atteint toutes les cibles de rendement énoncées dans notre Carte de pointage équilibré de 2015-2016. Cet outil que le conseil d'administration du CASC du Nord-Est a mis en place en 2010 aide à surveiller notre rendement par rapport aux orientations stratégiques. Il assure la transparence et la responsabilisation vis-à-vis de notre bailleur de fonds, de nos partenaires et de nos principales parties prenantes et, bien entendu, auprès des patients que nous servons. Je remercie mon équipe de cadres supérieurs pour leur leadership qui a fait passer les indicateurs du rouge au vert!

**« Nous avons écouté
attentivement et
consciencieusement les
voix des patients, des
aidants et des familles
que nous servons. »**

Je tiens à reconnaître l'équipe multidisciplinaire qui assure la vitalité du CASC du Nord-Est. Je suis sans cesse impressionné et inspiré par la compassion dont les membres de ce personnel font preuve dans leurs rôles respectifs, non seulement aux premières lignes des soins, mais aussi pour mesurer la qualité, mener des recherches, gérer des projets, assurer les services des technologies de l'information, des finances, des ressources humaines, de la formation et du développement professionnels et des communications.

Je tiens aussi à remercier publiquement les hommes et les femmes dévoués qui siègent au conseil d'administration du CASC du Nord-Est. Ces personnes ont consacré bénévolement d'innombrables heures de travail au soutien de notre organisme et ils ont revendiqué de pied ferme un système équitable pour les soins à domicile dans l'ensemble des communautés de notre vaste région.

C'est à travers le prisme de leur expérience et de leur expertise collectives que nous sommes en mesure de cerner les risques et les possibilités en vue d'influencer positivement la transformation des soins à domicile et des soins communautaires pour plusieurs années à venir.

Peu importe où ce renouvellement du système nous mènera, nous dirons toujours « notre cœur est dans votre demeure ».

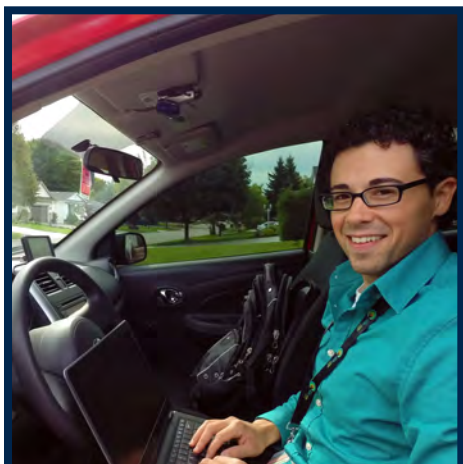
Richard C. Joly, BScN, MBA, CHE
Directeur général

INNOVATION – ACHIEVEMENT – SUCCESS

In the past 12 months, the multi-disciplinary, multi-faceted team at the North East CCAC has introduced several new or improved initiatives aimed at enhancing the patient experience. Here are just a few:



TECHNOLOGY



Anthony Naccarato, Physiotherapist

Frontline therapists, nurses and care coordinators are now using smartphones, notebooks and laptops to securely access patient records from cars, patient homes and remote locations throughout northeastern Ontario. The novel approach to adapting existing technology to perform daily administrative tasks was first piloted with the clinical teams, which included Occupational Therapists, Nurses, Physiotherapists, Speech Language Pathologists, Dietitians and Social Workers. After seeing the immediate benefits to patients, the project was expanded to include care coordinators, who travel the North to assess patients in their homes and develop individualized plans of care.

"Increasing the efficiency with which I'm able to do administrative work means more of my time can be dedicated to providing hands on care to my patients."
Anthony Naccarato, Physiotherapist

Clinical staff also report that patients have experienced smoother transitions of care because colleagues can communicate more effectively and in a timely manner. The technology initiative was featured as a best practice in the *Northern Ontario Medical Journal*.

The Resource Matching and Referral (RMR) initiative expanded from seven hospitals to 25 acute care sites in 2015-16. The electronic information and referral system matches patients to the earliest available health care services that best meets their needs.



www.northeasthealthline.ca continued to set new benchmarks for success in providing the public, patients and health care providers with information about health care resources available in communities across northeastern Ontario. Now in its third year, the website shattered all previous records, recording 742,000 page views, more than 338,000 site visits, and 221,000 unique visitors.

"The Health line website has become one of the most comprehensive healthcare resource guides available in the province and has proven to be a real catalyst for partnership building across the North East."
Mathieu Litalien, Care Coordination Manager

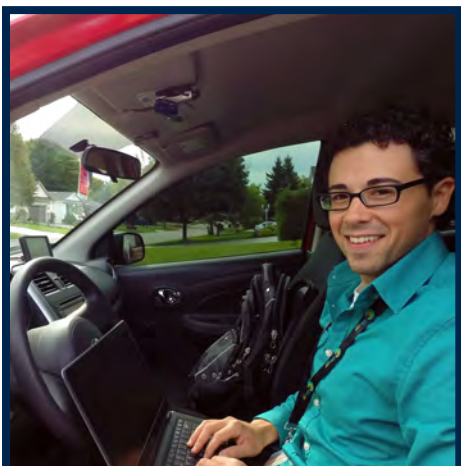
The website also recently added a new Community Support Services regional sub-site that simplifies searches for health and social services in specific areas, and a new mini-site dealing specifically with mental health and addictions resources.

INNOVATIONS – RÉALISATIONS – SUCCÈS

Au cours des 12 derniers mois, l'équipe multidisciplinaire et polyvalente du CASC du Nord-Est a mis sur pied plusieurs initiatives nouvelles ou améliorées visant à améliorer l'expérience des patients. En voici quelques-unes :



TECHNOLOGIE



Anthony Naccarato, physiothérapeute

Le personnel des soins thérapeutiques, des soins infirmiers et de la coordination des soins qui assure le service en première ligne utilise maintenant des téléphones intelligents, des ordinateurs blocs-notes et des ordinateurs portables qui leur donnent un accès sécurisé aux dossiers des patients à partir de leurs voitures, des domiciles des patients et d'endroits isolés partout dans le nord-est de l'Ontario. Cette approche innovatrice pour l'adaptation des technologies courantes à l'exécution des tâches administratives quotidiennes a d'abord été mise à l'essai par les équipes cliniques, qui comprennent les ergothérapeutes, le personnel infirmier, les physiothérapeutes, les orthophonistes, les diététistes et le personnel du travail social. Étant donné qu'on a pu constater les avantages immédiats que cette technologie apporte aux patients, le projet a pris de l'ampleur en englobant le personnel de la coordination des soins, qui voyage partout dans le Nord pour évaluer les patients à domicile et dresser des plans de soins individualisés.

« Parce que je peux m'occuper du travail administratif plus efficacement, j'ai plus de temps à consacrer aux soins directs à mes patients. »

Anthony Naccarato, physiothérapeute

Le personnel clinique rapporte aussi que les patients font plus harmonieusement la transition entre les soins, parce que les communications entre collègues se font plus efficacement et en temps opportun. Cette initiative technologique a été présentée en tant que pratique exemplaire dans le *Northern Ontario Medical Journal*.

L'initiative « Jumelage et recommandation de ressources » a pris de l'expansion en passant de sept hôpitaux à 25 emplacements de soins actifs en 2015-16. Ce système électronique d'information et d'aiguillage jumelle les patients avec les services de soins de santé les plus immédiatement accessibles qui répondent le mieux à leurs besoins.



Le www.lignesantenord-est.ca continue d'établir de nouvelles données de référence en ce qui concerne le succès pour ce qui est d'informer le public, les patients et les fournisseurs de soins de santé au sujet des ressources des soins de santé qui sont disponibles dans les communautés partout dans le nord-est de l'Ontario. Ce site Web qui est actif depuis trois ans a fracassé tous les records précédents en comptant 742 000 visionnements de page, plus de 338 000 consultations de sites et 221 000 visiteurs uniques.

« Le site Ligne-santé est devenu un des guides les plus complets de la province pour l'orientation vers les ressources dans le domaine des soins de santé. On a aussi constaté qu'il agit véritablement comme un catalyseur pour le développement de partenariats dans le Nord-Est. »

Mathieu Litalien, gestionnaire de la coordination des soins

Ce site Web s'est aussi enrichi récemment d'un sous-site régional pour les services de soutien communautaires, ce qui simplifie les recherches de services de santé et de services sociaux dans des secteurs spécifiques, ainsi que d'un nouveau minisite qui porte spécifiquement sur les ressources en matière de santé mentale et de toxicomanie.

INNOVATION – ACHIEVEMENT – SUCCESS



Cathy Barnhart, Quality and Information Services Director

On October 1st, 2015, the North East CCAC introduced an enhanced Risk Event Feedback system, which tracks not only risk events, but public and patient feedback – both positive and negative.

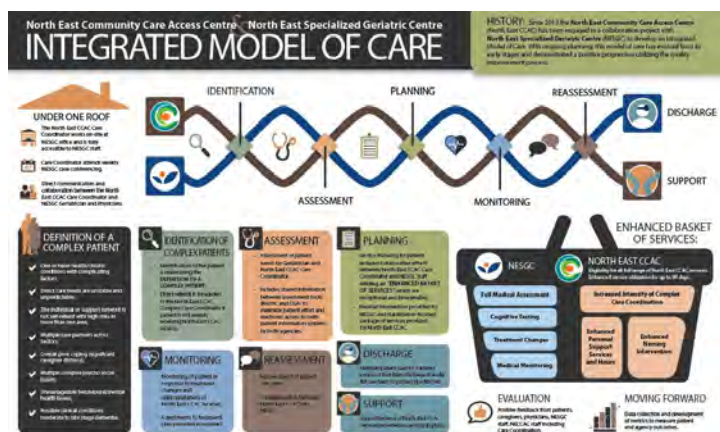
“The new REFS System helps identify areas for improvement to support patient safety and a positive patient experience.”

Cathy Barnhart, Director

In addition to making reporting events and feedback easier and faster for staff, the new system has facilitated the investigation process to produce more efficient and valuable results.



COLLABORATION



The North East CCAC and North East Specialized Geriatric Services (NESGS) deepened their relationship this past year with the establishment of a combined care model, which paired a CCAC Complex Care Coordinator with the NESGS team. Working out of the same office helped improve communication and information sharing, and allowed staff to coordinate patient visits, which resulted in fewer assessments for geriatric patients seeking appropriate medical and community supports.

“We have an important mutual goal – to provide the best possible community care for our geriatric patients so that they can age in place for as long as possible.”

Marta Milks, Care Coordination Manager

The Telehomecare and Emergency Medical Services (EMS) teams in the Sudbury-Manitoulin region joined forces this year to help support people living with one or more chronic illnesses in their homes. Established in 2012, the CCAC Telehomecare program provides phone-based health coaching and remote symptom and vital sign monitoring to patients dealing with heart failure, chronic obstructive pulmonary disorder and/or diabetes. Now, 135 EMS paramedics have been trained to install the health monitoring equipment, allowing them to perform an initial home visit and assessment and reporting their findings directly to the Telehomecare nurse.

“By coming together, we can provide an enhanced service for these patients far beyond the original vision for each of our programs.”

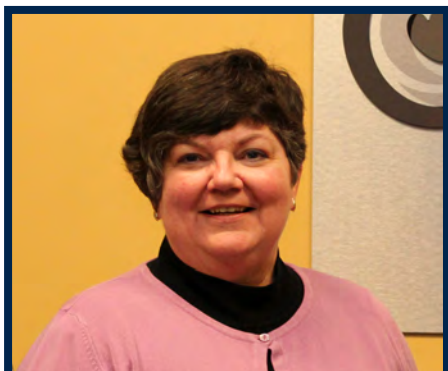
Tammy Windsor, Telehomecare Program Manager

If at any point in their care, the Telehomecare nurse became concerned with a patient's health status, EMS was notified and a home visit was scheduled. This early intervention often resulted in patients receiving the assistance they needed in their homes, and avoiding an unnecessary trip to the ER.



Melanie Tulini, Tammy Windsor and Dave Wolff, EMS

INNOVATIONS – RÉALISATIONS – SUCCÈS



Cathy Barnhart, directrice des services
de la qualité et de l'information

Le 1er octobre 2015, le CASC du Nord-Est a mis en place un système amélioré de rétroaction sur les risques événementiels, qui surveille non seulement les événements qui posent un risque, mais aussi la rétroaction – tant négative que positive – du public et des patients.

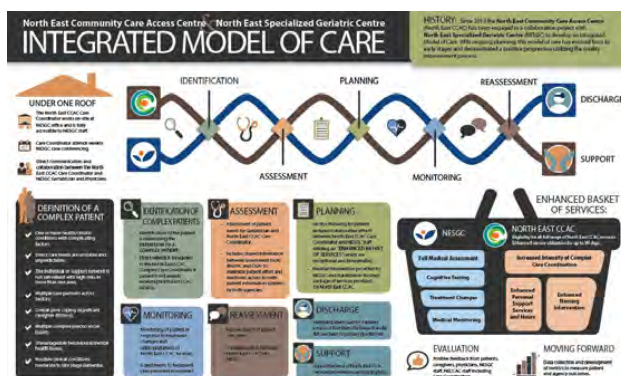
« Le nouveau système de rétroaction sur les événements qui présentent un risque aide à cerner des aspects à améliorer pour soutenir la sécurité des patients et leur assurer une expérience appréciable. »

Cathy Barnhart, directrice

En plus de faciliter et d'accélérer la déclaration d'événements et la rétroaction pour le personnel, le nouveau système a facilité le processus d'enquête de manière à livrer les résultats plus efficaces et utiles.



COLLABORATION



Le CASC du Nord-Est et le Centre gériatrique spécialisé du Nord-Est (CGSNE) ont approfondi leur relation cette année en mettant sur pied un modèle de soins combinés, qui jumelle une coordonnatrice de soins complexes du CASC avec l'équipe du CGSNE. Comme leur travail se fait à partir du même bureau, les communications et les échanges d'informations sont améliorés et le personnel peut coordonner les visites des patients, ce qui réduit le nombre d'évaluations de patients gériatriques qui cherchent les services de soutien médicaux et communautaires qu'il leur faut.

« Nous avons un but mutuel commun : fournir les meilleurs soins communautaires possible à nos patients gériatriques pour leur permettre de vieillir là où ils sont, le plus longtemps possible. »

Marta Milks, gestionnaire de la coordination des soins

Les équipes de Télésoins à domicile et des Services médicaux d'urgence (SMU) dans la région de Sudbury-Manitoulin ont combiné leurs forces cette année pour aider à soutenir les personnes atteintes d'une ou de plus d'une maladie chronique et leur permettre de continuer de demeurer chez elles. Établi en 2012, le programme Télésoins à domicile du CASC fournit un service téléphonique de conseils en matière de santé et un système de surveillance à distance des symptômes et des signes vitaux aux patients qui sont aux prises avec l'insuffisance cardiaque, la maladie pulmonaire obstructive chronique et/ou le diabète. À ce jour, 135 membres du personnel paramédical des SMU ont reçu une formation pour l'installation du système de surveillance de l'état de santé, ce qui leur permet de mener une visite d'évaluation initiale à domicile et de rapporter leurs observations directement au personnel infirmier de Télésoins à domicile.

« En joignant nos forces, nous pouvons fournir aux patients un service amélioré qui dépasse de loin la vision originale de chacun de nos programmes. »

Tammy Windsor, gestionnaire de programme, Télésoins à domicile



Melanie Tulini, Tammy Windsor et Dave Wolff, SMU

À tout moment au cours des soins, si le personnel infirmier de Télésoins à domicile s'inquiète de l'état de santé d'un patient, il en avise les SMU, qui prend alors rendez-vous pour une visite à domicile. Ce genre d'intervention précoce a souvent permis aux patients de recevoir l'aide qu'il leur fallait à domicile et d'éviter une visite non essentielle au service des urgences de l'hôpital.

INNOVATION – ACHIEVEMENT – SUCCESS



The North East became the first CCAC in Ontario to increase its purchasing power by joining hospitals and other health care providers in negotiating supply contracts as a group through HealthPRO, a national healthcare procurement services organization.

"With growing demand for our services in the North East, we are always looking for innovative ways to achieve administrative savings so that we can direct more funds to frontline patient care."

Lisa Romanko, Procurement and Performance Management Director

In addition to saving money (an estimated 30% on regularly used products), the partnership with HealthPRO has created other benefits, such as retaining consistency in medical products between hospital and home, and smoother transitions and increased comfort for patients and caregivers.

Caregivers were also the focus of the North East CCAC's second Heroes in the Home campaign. Recognition events were held in Sudbury, North Bay, Timmins, Kirkland Lake and Sault Ste. Marie, with close to 70 volunteers nominated and recognized for their compassionate and caring support of a spouse, family member, neighbour or friend.



Sault Ste. Marie



Kirkland Lake



Sudbury



North Bay



Timmins

INNOVATIONS – RÉALISATIONS – SUCCÈS



Le CASC du Nord-Est est devenu le premier CASC en Ontario à augmenter son pouvoir d'achat en se joignant aux hôpitaux et à d'autres fournisseurs de soins de santé pour négocier en groupe des contrats d'approvisionnement par l'entremise de HealthPRO, un organisme national de services d'approvisionnement dans le domaine des soins de santé.

« Vu la croissance de la demande pour nos services dans le Nord-Est, nous sommes toujours à l'affût de façons innovatrices de réaliser des économies administratives afin de pouvoir affecter plus de fonds aux soins de première ligne aux patients. »

Lisa Romanko, directrice de la gestion de l'approvisionnement et du rendement

En plus d'économiser de l'argent (économie estimée de 30 % sur des produits utilisés régulièrement), le partenariat avec HealthPRO a engendré d'autres avantages, comme assurer la continuité des produits médicaux utilisés à l'hôpital et à domicile, mieux harmoniser les transitions et rehausser le confort des patients et des aidants.



Les aidants étaient aussi le point de mire de la deuxième campagne « Nos héros à la maison » du CASC du Nord-Est. Des événements de reconnaissance ont eu lieu à Sudbury, à North Bay, à Timmins, à Kirkland Lake et à Sault-Sainte-Marie et près de 70 bénévoles ont été mis en nomination et ont été reconnus pour leurs soins compatissants à un conjoint, un membre de la famille, un voisin ou un ami.



Sault Ste. Marie



Kirkland Lake



Sudbury



North Bay



Timmins

INNOVATION – ACHIEVEMENT – SUCCESS



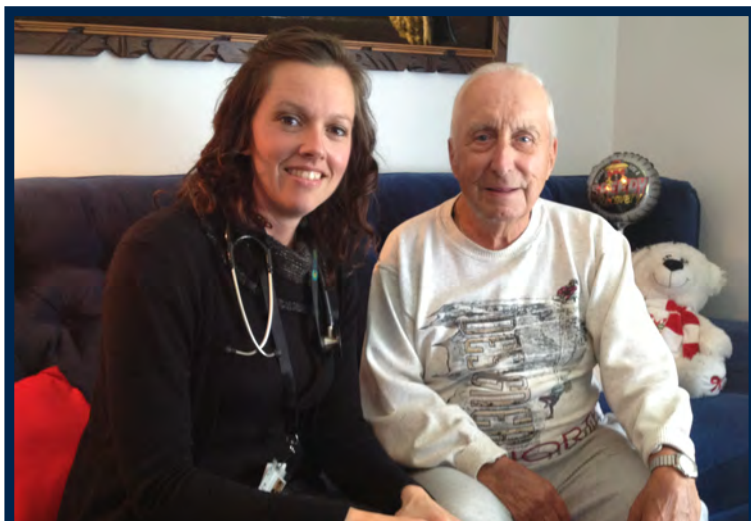
Cheryl Thompson, Enterostomal Therapist
and patient Beverly Hine

The Patient-Centred Wound Care Program continued to develop and deepen partnerships between the CCAC and its contracted service providers in working towards quality improvement of wound care delivered across the North East. A two-prong approach – patient education and specialty clinical training – achieved remarkable results, including faster healing, increased patient comfort and satisfaction, and a significant decrease in the number of patients requiring extensive nursing for wound care. The team also introduced a series of ‘pop up’ wound care clinics this year, offering patients with chronic wounds and/or daily wound care needs an individual physical examination, followed by an information session specific to their wound type.

“The patients were very receptive to the information they received. These clinics have created a good forward momentum in their care.” Melanie Tulini, Engagement Lead



ACCESS TO CARE



Jody Fetterly, Rapid Response Nurse and “Joe”

In February 2016, Rapid Response Nurses began providing regional seven-day coverage for patients in Timmins, Sault Ste. Marie, Elliot Lake, North Bay and Sudbury – a significant step forward for patient care and care transitions.

“These nurses are the first eyes in the home at the most critical time for patients.”

Tammy Windsor, Clinical Services Manager

The new schedule ensured that regardless of when patients were discharged from hospital, they received a phone assessment within 24 hours, followed by a home visit by the local Rapid Response nurse to address any immediate concerns.



North Bay Access Team

Through a great team effort among Care Coordinators, Team Assistants and therapists, the North East CCAC was successful in achieving its community referral to first service goals. The CCAC is now well on track to achieve the Province’s 21-day wait time target – no small feat for an underserved and geographically vast area.

INNOVATIONS – RÉALISATIONS – SUCCÈS



Cheryl Thompson, stomothérapeute
et Beverly Hine

Le programme de soins des plaies axés sur le patient a continué de développer et d'approfondir les partenariats entre le CASC et ses fournisseurs de services contractuels afin de travailler à améliorer la qualité des soins des plaies fournies dans l'ensemble du Nord-Est. Une approche à deux volets – l'éducation des patients et une formation clinique spécialisée – a atteint des résultats remarquables, comme la guérison plus rapide, l'amélioration du confort et de la satisfaction des patients et une baisse significative du nombre de patients nécessitant des soins infirmiers prolongés pour soigner une plaie. L'équipe a aussi organisé cette année une série de « cliniques éclair » pour le soin des plaies, qui offrent aux patients ayant des plaies chroniques et/ou des besoins quotidiens pour le soin des plaies un examen physique personnel, suivi d'une séance d'information spécifique au type de plaie de chaque patient.

« Les patients ont reçu avec beaucoup d'intérêt les informations qu'on leur a fournies. Ces cliniques ont bien favorisé le progrès de leurs soins. »
Melanie Tulini, responsable de la promotion de la participation



ACCÈS AUX SOINS



Jody Fetterly, infirmière du
service d'intervention rapide et "Joe"

En février 2016, le personnel infirmier du service d'intervention rapide a commencé à assurer l'accès aux services sept jours sur sept aux patients de Timmins, de Sault-Sainte-Marie, d'Elliot Lake, de North Bay et de Sudbury, ce qui représente un pas de l'avant important pour les soins aux patients et les transitions entre les soins.

« Ce personnel infirmier est le premier à voir les patients dans leur domicile au moment qui est le plus critique pour eux. »
Tammy Windsor, gestionnaire des services cliniques

Le nouvel horaire de service a permis d'assurer aux patients qui recevaient leur congé d'hôpital une évaluation téléphonique dans les 24 heures suivantes, puis une visite à domicile du personnel infirmier du service d'intervention rapide local pour répondre à tout besoin immédiat.



L'équipe d'accès aux soins de North Bay

Grâce à un bel effort d'équipe de la part du personnel de la coordination des soins, du soutien aux équipes et des services thérapeutiques, le CASC du Nord-Est a réussi à atteindre ses buts en ce qui concerne le renvoi communautaire aux premiers services. Le CASC est maintenant en voie d'atteindre la cible provinciale de 21 jours pour le temps d'attente, ce qui est impressionnant pour une région géographiquement vaste et sous-desservie.

INNOVATION – ACHIEVEMENT – SUCCESS

While patients in the North East always had the option to receive CCAC services in French, in 2015, the CCAC received its long-awaited official designation under the *French Language Services Act*. The FLS designation was a sign of the organization's enhanced commitment to ensuring patients fully understood their individual care plans including the services that were being offered and the expected outcomes.

"Change is hard and I was going through a lot, but my social worker really helped me feel better about the different transitions I was going through. I'm very thankful that I was able to share my true emotions in the language of my choice."

Jaqueline Monette, North East CCAC patient



Board Chair, Ron Farrell and Board Member, and FLS Committee Chair, Diane Poulin

The North East CCAC team looks forward to sharing its experience and expertise as we participate as an active partner in the renewal of Ontario's home and community care sector.

During 2015-2016 at the North East CCAC:

DID YOU KNOW?

We coordinated and delivered:



379,258
nursing visits



88,949
therapy visits



23,534
school therapy visits



We received over
33,182 referrals and brought
27,495 patients onto care.



We coordinated over **1,193,147 hours** for
personal support workers to provide care and comfort
to CCAC patients across the North East.



In third-party Ontario-wide polling, the North East CCAC
scored above the provincial average with a
92.1% satisfaction rate for
patient/caregiver experience.

We provided care and support to more than
16,028 patients on any given day



INNOVATIONS – RÉALISATIONS – SUCCÈS

Même si les patients du Nord-Est avaient déjà l'option de recevoir les services du CASC en français, le CASC a obtenu en 2015 la désignation officielle en vertu de la *Loi sur les services en français* qu'il attendait depuis longtemps. Cette désignation était une indication du fait que notre organisme a rehaussé son engagement à expliquer pleinement aux patients leurs plans de soins individualisés, y compris les services qu'on leur offre et les résultats attendus.

« Le changement est difficile et je traversais une période pénible, mais ma travailleuse sociale m'a vraiment aidé à me sentir mieux face aux diverses transitions que je vivais. Je suis très heureuse d'avoir pu utiliser la langue de mon choix pour exprimer mes émotions fidèlement. »

Jaqueline Monette, patiente du CASC du Nord-Est



Président du conseil, Ron Farrell avec membre du conseil, et présidente du comité des services en français, Diane Poulin

L'équipe du CASC du Nord-Est compte mettre son expérience et ses expertises à profit en participant à titre de partenaire actif au renouvellement du secteur des soins à domicile et des soins communautaires en Ontario.

En 2015-2016, le CASC du Nord-Est :

LE SAVIEZ-VOUS?

Nous avons coordonné et avons fourni :



379 258
visites de
services infirmiers



88 949
visites de services
thérapeutiques



23 534
visites de services
thérapeutiques dans
les écoles



Nous avons reçu plus de
33 182 recommandations de cas et a donné
accès aux soins à **27 495 patients**.



Nous avons coordonné plus de **1 193 147 heures** de
services de soutien à la personne pour fournir des soins et du
confort à des patients du CASC partout dans le Nord-Est.



Dans un sondage mené partout en Ontario par un organisme
indépendant, le CASC du Nord-Est a obtenu des résultats
supérieurs à la moyenne provinciale, notamment un
taux de satisfaction de 92,1 % en ce qui
concerne l'expérience du patient / de l'aidant.

Nous avons fourni chaque jour des soins et du soutien
à plus **16 028 patients** en moyenne.

