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

Procès-verbal de la réunion du 25 avril 2018 du conseil d'administration

Une réunion du conseil d'administration du Réseau local d'intégration des services de santé (RLISS) de Hamilton Niagara Haldimand Brant (HNHB) a eu lieu le 25 avril 2018 dans la salle Webster/Albion Falls au RLISS de HNHB, 211, chemin Pritchard, unité 1, Hamilton (Ontario). La réunion a débuté à 14 h.

Membres du conseil d'administration présents :

Janine van den Heuvel, présidente
Bill Thompson, vice-président
Paul Armstrong, membre
Saqib Cheema, membre
Bill Chopp, membre
Shelley Moneta, membre
Dominic Ventresca, membre
Marianne Knight, membre
Suzanne Belanger-Fontaine, membre
Madhuri Ramakrishnan, membre

Membres du personnel du RLISS de HNHB présents :

Donna Cripps, directrice générale
Candice Neila, coordonnatrice générale, secrétaire de séance
Emily Christoffersen, vice-présidente, Mise en service, rendement et responsabilisation
Dre Jennifer Everson, vice-présidente, Services cliniques
Trish Nelson, directrice, Communications
Martina Rozsa, vice-présidente, Soins à domicile et en milieu communautaire
Rosalind Tarrant, vice-présidente, Stratégies et intégration du système de santé
Cindy Ward, vice-présidente, Gérance des ressources et chef des finances
Derek Bodden, directeur, Financement
Chad DeBlock, directeur, Finances
Miranda Ingribelli, vice-présidente, Gestion des compétences et des gens
Linda Hunter, directrice, Priorités stratégiques

A. Convocation de la réunion

La présidente souhaite la bienvenue aux membres du conseil en reconnaissant que nous sommes situés sur des terres autochtones. Elle se dit reconnaissante de l'occasion et du privilège de travailler avec les communautés de l'ensemble du territoire.

A.1 Ouverture de la séance

Le quorum est constaté.

A.2 Adoption de l'ordre du jour

MOTION PROPOSÉE PAR : Janine van den Heuvel
AVEC L'APPUI DE : Bill Thompson

Que l'ordre du jour du 25 avril 2018 soit adopté tel quel.

ADOPTÉE

A.3 Déclaration de conflits d'intérêts

Aucun conflit d'intérêts n'est déclaré.

B. Formation/Discussion générative

B.1 Admission centralisée

Principaux points de discussion :

- La directrice, Priorités stratégiques fait une présentation aux membres du conseil d'administration (le conseil) sur l'admission centralisée.
- La présentation a été distribuée à l'avance dans la trousse de réunion du conseil et se trouve aussi dans la trousse affichée sur le site Web du RLISS.
- Le mandat de la lettre du ministre de la Santé et des Soins de longue durée (le ministre) visait à ce que l'admission centralisée soit instaurée et fonctionne le 1er avril 2018.
- Les employés du RLISS font observer que les temps d'attente des patients qui demandent un chirurgien en particulier sont encore inclus dans les rapports sur les temps d'attente.
- Le RLISS de HNHB possède un indice de localisation d'environ 92 %. Cela signifie que 92 % des résidents du RLISS de HNHB reçoivent des soins de fournisseurs de services de santé (FSS) du RLISS de HNHB.
- La référence provinciale pour un rendez-vous d'évaluation d'un patient à la clinique d'évaluation est de quatre semaines. Ce modèle nécessite une gestion du changement auprès des médecins et chirurgiens et demeure un travail en cours. Il est mentionné que les hôpitaux ne seront pas payés pour une intervention chirurgicale s'ils n'ont pas respecté le modèle des centres d'admission centralisée et d'évaluation pour les troubles musculosquelettiques.
- Le RLISS de HNHB compte actuellement quatre centres d'évaluation.
- Les membres du personnel font observer que quiconque présente une situation urgente ou très urgente ne suivra pas le parcours du modèle d'admission centralisée.
- Le fondement de base du modèle d'admission centralisée peut être reproduit à l'extérieur du domaine musculosquelettique.
- Les physiothérapeutes sont des employés du Centre des sciences de la santé d'Hamilton et travaillent à partir de chaque centre d'évaluation.
- Un plan est en cours de préparation pour élargir et étendre le programme de soins de la lombalgie à l'échelle du RLISS de HNHB. À l'heure actuelle, ce programme est seulement offert à Hamilton.
- Une suggestion est faite de surveiller l'utilisation des opioïdes.

- Les membres mentionnent la santé mentale, l'imagerie diagnostique, la chirurgie de la cataracte et les soins du diabète comme étant d'autres secteurs d'utilisation éventuelle du modèle d'admission centralisée.

C.1 Questions soumises à l'approbation du conseil

MOTION PROPOSÉE PAR : Paul Armstrong
AVEC L'APPUI DE : Shelley Moneta

Que le conseil d'administration approuve les questions qui lui sont soumises pour le 25 avril 2018, dont :

i. le procès-verbal de la réunion du 28 mars 2018 du conseil d'administration
ii. la mise à jour sur les communications

ADOPTÉE

D. Rapports

D.1 Rapport de la directrice générale

MOTION PROPOSÉE PAR : Dominic Ventresca
AVEC L'APPUI DE : Saqib Cheema

Que le rapport de la directrice générale soit reçu et classé.

ADOPTÉE

Principaux points de discussion :

- La directrice générale fait les comptes rendus oraux suivants :
    - En réaction à un récent article paru dans les médias concernant des « compressions » réalisées dans un foyer de soins de longue durée de Brantford, on confirme que les taux d'allocation quotidienne ont augmenté pour 2018-2019.
    - Il est indiqué que si le taux d'occupation d'un foyer de soins de longue durée est de 97 % ou plus, le foyer reçoit un financement de 100 %. Toutefois, si le taux d'occupation baisse à 96 %, le financement passe alors à 96 %.
    - Chaque année, les foyers réalisent une évaluation de tous les résidents pour déterminer leur niveau d'« acuité ». C'est ce que l'on appelle l'indice de la charge de cas (ICC). Une diminution de l'ICC se traduit par une diminution du financement. Une augmentation de l'ICC se traduit par une augmentation du financement.
- Le gouvernement a annoncé la création de 5 000 lits dans les foyers de soins de longue durée (FSLD) de l'ensemble de la province d'ici 2022. Le RLISS de HNHB a obtenu 888 de ces lits.
- La signalisation propre à l'ancien Centre d'accès aux soins communautaires (CASC) a été retirée du bureau de Hamilton.
- Un article est paru dans le *Hamilton Spectator* concernant le code zéro à Hamilton. Un code zéro correspond à un moment où aucune ambulance n'est en mesure de répondre à un appel. Un code zéro a été signalé à 34 reprises en janvier, à 21 reprises en février et seulement une fois en mars et en avril. La différence n'est pas liée au nombre de patients ou à leur niveau d'acuité. La

situation a changé en raison de modifications concernant les communications et du fait que tous les participants collaborent.
- Le code orange est exercé de manière routinière.

D.2 Rapport de la présidente

MOTION PROPOSÉE PAR : Shelley Moneta
AVEC L'APPUI DE : Saqib Cheema

Que le rapport de la présidente soit reçu et classé.

ADOPTÉE

Principaux points de discussion :
- La présidente du conseil discute des annonces du ministre auxquelles a assisté le RLISS concernant l'affectation des lits dans les foyers de soins de longue durée.
- Il sera question de la planification des séances de gouvernance collaborative prochainement. Le groupe de travail sur la gouvernance donnera de plus amples renseignements sur ces séances au conseil en juin.
- L'approbation de l'Entente de responsabilisation MSSLD-RLISS (ERMR) est actuellement en suspens. Le conseil ne recevra rien d'autre jusqu'à nouvel ordre de la part du ministère de la Santé et des Soins de longue durée (le ministère).
- La présidente du conseil félicite Bill Thompson et Dominic Ventresca pour le renouvellement de leur mandat. En raison des élections, ces renouvellements viendront à échéance en décembre 2018.
- Un poste de vice-président élu à l'interne est à pourvoir au conseil. Toute personne intéressée peut s'adresser à la présidente du conseil. On abordera ce point à l'occasion d'une réunion ultérieure.
- À la lumière des récents événements, le conseil participera à une séance d'apprentissage en lien avec des situations d'urgence majeures, qui inclura des renseignements sur les codes et procédures d'urgence et la façon dont le RLISS travaille ensemble en tant que système. Cette séance d'apprentissage aura lieu à l'automne.

D.3 Rapport du président du Comité de vérification

MOTION PROPOSÉE PAR : Dominic Ventresca
AVEC L'APPUI DE : Bill Chopp

Que le rapport du président du Comité de vérification soit reçu et classé.

ADOPTÉE

Réunion du 25 avril 2018

Une réunion du Comité de vérification a eu lieu le 25 avril 2018.

Questions soumises à l'approbation du Comité
MOTION PROPOSÉE PAR : Bill Thompson
AVEC L'APPUI DE : Marianne Knight

Que les questions soumises à l'approbation du Comité pour le 25 avril 2018 soient reçues et classées.

ADOPTÉE

Activités du RLISS de HNHB – Mise à jour financière mensuelle
MOTION PROPOSÉE PAR : Bill Thompson
AVEC L'APPUI DE : Madhuri Ramakrishnan

Que le conseil d'administration du Réseau local d'intégration des services de santé de Hamilton Niagara Haldimand Brant reçoive et classe la mise à jour financière, au 28 février 2018, des activités du RLISS.

ADOPTÉE

E. Nouvelles affaires/Autres

E.1 Stratégie relative aux dépendances
MOTION PROPOSÉE PAR : Shelley Moneta
AVEC L'APPUI DE : Dominic Ventresca

Que le conseil d'administration du Réseau local d'intégration des services de santé de Hamilton Niagara Haldimand Brant approuve la mise à jour de l'ébauche de la stratégie relative aux services de lutte contre les dépendances du RLISS de HNHB.

ADOPTÉE

Principaux points de discussion :

- La vice-présidente, Stratégies et intégration du système de santé fait une présentation au conseil d'administration sur une stratégie relative aux dépendances pour le RLISS de HNHB.
- La présentation a été distribuée avant la réunion avec la trousse de réunion du conseil et se trouve également sur le site Web du RLISS.
- La stratégie vise à améliorer l'accès à des services de lutte contre les dépendances de grande qualité au sein du RLISS de HNHB et à tenir compte de l'opinion des personnes ayant de l'expérience dans la planification des services.
- Les problèmes de dépendance constituent un enjeu important dans le système de santé, et la stratégie relative aux dépendances du RLISS fournira un objectif clair et une orientation pour éclairer les travaux du RLISS et ceux du Comité consultatif en santé mentale et toxicomanie du RLISS au cours des trois prochaines années.
- Il est précisé que les programmes mentionnés qui figurent sous le RLISS de Mississauga Halton dans la présentation correspondent à deux fournisseurs de services de santé situés sur le territoire du RLISS de Mississauga Halton qui

offrent des services de lutte contre les dépendances aux résidents à Burlington.

- Bien que l'alcool demeure la principale source de dépendance chez les gens, les opioïdes ont connu la plus forte augmentation en une courte période. Il est important de mettre l'accent sur toutes les dépendances et non sur l'une ou l'autre en particulier.

F. Clôture de la réunion

MOTION PROPOSÉE PAR : Janine van den Heuvel
AVEC L'APPUI DE : Paul Armstrong

Que la réunion du conseil d'administration soit levée à 16 h 11.

ADOPTÉE

Original signé par

Janine van den Heuvel, présidente **Date**

Original signé par

Donna Cripps, secrétaire générale **Date**