ANNEXE B – Activités d'intégration

Bon nombre d'initiatives du RLISS contribuent à une meilleure intégration des services de santé et profitent aux patients et à leur famille dans l'ensemble du RLISS. La présente section dresse un portrait des processus d'intégration officiels qui ont été présentés au conseil d'administration du RLISS en vue d'obtenir son approbation, ou qui le seront, conformément aux lois et aux protocoles définis par la Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local.

Initiative	Courte description	Type d'intégration	Incidence prévue	Calendrier estimé
Deuxième volet du dessaisissement en santé mentale : St. Joseph's Health Care (SJHC), London	Dessaisissement progressif des lits et des services du SJHC London vers l'Hôpital Grand River (RLISS de Waterloo Wellington), l'Hôpital régional de Windsor (RLISS d'Érié St-Clair), le SJHC Hamilton (RLISS de Hamilton Niagara Haldimand Brant) et l'Hôpital général de St. Thomas-Elgin (RLISS du Sud-Ouest), et réduction totale de 70 du nombre de lits destinés aux patients hospitalisés pour des soins de longue durée en santé mentale.	Intégration des services entamée par les fournisseurs de services de santé	• Directives de la Commission de restructuration des services de santé (CRSS) respectées et achevées • Le dessaisissement des lits et des services permettra l'accès à des services de santé mentale à proximité du domicile des patients et des familles des RLISS du Sud-Ouest, de Waterloo Wellington, de Hamilton Niagara Haldimand Brant et d'Érié St-Clair. • L'accès aux programmes spécialisés sera amélioré. • Des efforts continus seront déployés pour offrir une liaison et des consultations dans la région, particulièrement en ce qui a trait aux besoins très spécialisés. • Les patients rapatriés aux RLISS de Waterloo Wellington, d'Érié St-Clair et de Hamilton Niagara Haldimand Brant seront transférés en même temps que les lits vers leur RLISS d'origine. • Accès amélioré aux lits • Réalisation de la transition d'un modèle de soins en établissement à un modèle fondé sur la philosophie de rétablissement.	2009 – novembre 2014 La suppression définitive des lits a eu lieu en juin 2014. La dernière étape devrait être terminée en même temps que l'emménagement dans le nouvel édifice (Parkwood Institute) en novembre 2014.
Plan de services conjoints pour les hôpitaux du comté d'Oxford	La capacité du comté d'Oxford et de sa région s'est accrue depuis l'ouverture du nouvel Hôpital général de Woodstock en novembre 2011. Dans le but de veiller à ce que cette capacité additionnelle soit utilisée de manière efficace et efficiente, le RLISS du Sud-Ouest a demandé à	Intégration des services facilitée par le RLISS du Sud-Ouest	Étape 1 : • Les domaines prioritaires comprenaient les services de chirurgie, les services de pharmacie et les autres niveaux de soins. • Services de pharmacie – Recommandations en cours d'élaboration. • Services de chirurgie – En juillet, le conseil d'administration du RLISS a approuvé l'intégration volontaire des procédures d'endoscopie à	Étape 1 – Plan de services conjoints : Poursuite de la mise en œuvre en 2014-2015 Étape 2 – Plan de services conjoints :

Initiative	Courte description	Type d'intégration	Incidence prévue	Calendrier estimé
	ce que les trois hôpitaux du comté d'Oxford (Hôpital général de Woodstock, Hôpital Memorial du district de Tillsonburg et Hôpital Alexandra à Ingersoll) travaillent en collaboration à la mise sur pied d'un cadre pour le plan de services conjoints. Le plan a été divisé en deux étapes.		• l'Hôpital Alexandra et à l'Hôpital de Woodstock ainsi que l'unification des interventions relatives à la cataracte à l'Hôpital Memorial du district de Tillsonburg et à l'Hôpital de Woodstock. L'unification des services est prévue pour l'automne 2014. • Autres niveaux de soins – 5 lits de soins continus complexes (SCC) supprimés à l'Hôpital Alexandra le 1er juin 2014, 4 lits de SCC supprimés à l'Hôpital Alexandra le 1er octobre 2014, et 6 lits de SCC supprimés à l'Hôpital Memorial du district de Tillsonburg le 1er janvier 2015. Étape 2 : • Établissement de priorités pour les services cliniques et non cliniques en vue de l'élaboration d'une planification plus détaillée d'un modèle de prestation de services comprenant les objectifs, les résultats attendus, les échéances et la structure de gouvernance. Il a été établi que les trois domaines prioritaires sont les services de santé mentale, de pédiatrie/santé des enfants et de laboratoire. Ce modèle comprend également une recherche sur les différentes structures de gouvernance ainsi qu'un avancement des travaux de communication pour assurer une participation complète et des messages cohérents entre tous les groupes d'intervenants.	Début de la mise en œuvre au cours de l'exercice financier 2014-2015

Initiative	Courte description	Type d'intégration	Incidence prévue	Calendrier estimé
Huron Perth Healthcare Alliance (HPHA) – Vision 2013	Vision 2013 est un plan multifacette en vue de la création d'un système de santé durable maintenant et pour l'avenir. Le processus de planification de Vision 2013 est fondé sur quatre principes : maintenir les quatre sites et leur garantir un rôle durale, assurer des normes de qualité et de sécurité, appuyer des normes équitables en matière de qualité et de sécurité des patients, vivre selon nos moyens.	Intégration des services entamée par les fournisseurs de services de santé	Réaménagement des services • Unification de la physiothérapie pour adultes en consultation externe en passant de quatre à deux emplacements, achevée en 2012 (Seaforth et Clinton). • Modèle de soins pour la pratique interprofessionnelle (la mise en œuvre devrait être achevée en décembre 2014). • Unification des cataractes à l'emplacement de Clinton (mai 2014). Redistribution des lits • Redistribuer les lits entre les différents emplacements afin d'utiliser la capacité de façon optimale partout. Comprend le transfert des lits de SCC et de réadaptation ainsi que des changements dans le nombre de lits de soins médicaux et chirurgicaux, pour une baisse nette de 17 lits.	2010 – 2014-2015 La mise en œuvre se poursuivra en 2014-2015, car elle dépend des changements en SCC/réadaptation liés à Accès aux soins.
Accès aux soins : Réaménagement des lits de réadaptation / soins continus complexes	Dans le cadre de la stratégie d'Accès aux soins, dont le but est d'aider les patients à quitter les hôpitaux de soins actifs pour rejoindre sans problème d'autres milieux de soins de façon rapide et sécuritaire, l'initiative en matière de soins continus complexes et de réadaptation (SCC/réadaptation) veillera à ce que ces précieux services soient fournis de manière constante et équitable au sein de la région.	Intégration des services facilitée par le RLISS du Sud-Ouest	Cette initiative améliorera les résultats pour les patients et les familles ainsi que pour le système de santé dans son ensemble. Elle servira à : • Développer le rôle du CASC en tant que point d'accès commun et facile pour que les patients/clients du Sud-Ouest puissent obtenir les bons soins, au bon moment et au bon endroit. • S'assurer que l'admission aux lits de SCC/réhabilitation se fasse selon des processus et des critères d'évaluation uniformes. • Enfin, ce travail réduira les temps d'attente et optimisera l'utilisation des lits de SCC et de réhabilitation, en plus de réduire le nombre de patients désignés comme appartenant à un autre niveau de soin. • L'objectif est de fournir les bons soins, au bon moment et au bon endroit, ce qui, en conjonction avec des stratégies locales, devrait réduire le volume de jours passés en attente d'un autre niveau de soins (ANS) à	Étape 1 Réaménagement au cours de l'exercice financier 2014-2015. Le réaménagement de l'étape 1 devrait être achevé le 31 janvier 2015. Étape 2 Réaménagement de Huron-Perth. Le plan de trois ans ciblera les nombres de lits

Initiative	Courte description	Type d'intégration	Incidence prévue	Calendrier estimé
			long terme et donner les meilleurs résultats possibles pour les patients et leur famille.	pour la fin de l'exercice 2014-2015, 2015-2016 et 2016-2017. D'autres étapes du réaménagement seront mises en œuvre au cours des deux à quatre prochaines années.
Intégration des services de santé mentale : prestation de services intégrés pour WOTCH-SEARCH-ACSM	Conformément à la capacité communautaire du RLISS du Sud-Ouest et au rapport définitif sur la mise en œuvre du projet (reçu en novembre 2011), l'Association canadienne pour la santé mentale (ACSM) London-Middlesex, Search et WOTCH ont convenu de poursuivre un modèle d'intégration des services. Le RLISS offre des ressources et de l'orientation pour faire progresser l'initiative et faire en sorte que le processus respecte sa vision et son orientation.	Guidée par le RLISS du Sud-Ouest; intégration/coordination de la prestation de services	Les bienfaits de l'amélioration des stratégies d'intégration comprennent ce qui suit : • amélioration de l'accès aux services; • amélioration de la coordination des soins et du partage d'informations, et orientation facilitée; • augmentation de la rapidité des services pour ceux qui en ont besoin; • meilleure gestion des listes d'attente et démarche « Aucune mauvaise porte »; • réduction du chevauchement des services et utilisation plus efficace du personnel. Les bienfaits pour les organismes sont, entre autres, la possibilité de partager des informations, l'unification des services se chevauchant et le partage des pratiques exemplaires et des connaissances entre les fournisseurs.	Les organismes ont fusionné complètement. Des ajustements continus sur le plan organisationnel devraient se poursuivre au cours du prochain exercice. Un résumé des leçons qui ont été tirées a été réalisé et présenté au RLISS du Sud-Ouest en août 2014.

Initiative	Courte description	Type d'intégration	Incidence prévue	Calendrier estimé
Fusion du London Regional AIDS Hospice/John Gordon Home (JGH) et du Regional HIV/AIDS Connection (RHAC)	Le RHAC et le JGH entretiennent actuellement une relation de travail collaborative et partagent une grande partie de la clientèle à qui ils offrent leurs services : les personnes atteintes du SIDA/VIH ou de l'hépatite C. Les deux organismes ont des mandats similaires et s'adressent à la même population. Ils ont développé une expertise dans la prestation de services de réduction des dommages et les philosophies de prestation de soins, lesquelles sont éclairées par des recherches fondées sur des données probantes et des pratiques exemplaires. Le JGH est un petit organisme et n'a pas la capacité pour continuer à répondre à la demande croissante (services et exigences en matière de production de rapports). Ces organismes s'entendent pour dire que la communauté serait mieux desservie s'ils se rassemblaient tous les deux officiellement et arrêtaient de se concurrencer sur le plan du recrutement du personnel, des bénévoles, des membres du conseil d'administration et des donateurs.	Intégration des services entamée par les fournisseurs de services de santé	• Le leadership communautaire dans le domaine du VIH/SIDA et du VHC seront regroupés dans un même bureau. • Les gens atteints ou touchés par le VIH/SIDA ou le VHC, ou à risque de le contracter, bénéficieront d'un continuum de soins amélioré, car ils n'auront plus à cheminer entre les deux organismes pour accéder à l'ensemble des services. • La communauté bénéficiera de l'intégration de l'expertise et de la prestation de services en matière de réduction des dommages des deux organismes. • La fusion des deux organismes à but non lucratif et la mise en commun de leurs activités de financement, du recrutement du personnel et des bénévoles, et des stratégies de participation communautaire réduiront la duplication des efforts. • La réduction du nombre d'obligations financières contractuelles et d'obligations en matière de production de rapport rendra les mesures administratives plus efficaces.	L'intégration devrait être complètement mise en œuvre au 31 mars 2015.
Services	Services communautaires	Intégration des	• Le regroupement des services améliorés de crise de	L'équipe du

Initiative	Courte description	Type d'intégration	Incidence prévue	Calendrier estimé
d'intervention en cas de crise de London	complets d'intervention en cas de crise en vue d'améliorer l'expérience des clients, de mieux coordonner les ressources, de faciliter l'accès aux services, de réduire le nombre de visites répétées au service des urgences et de fournir les bons soins, au bon moment, au bon endroit.	services entamée par les fournisseurs de services de santé	London-Middlesex à un emplacement situé près du SU du LHSC devrait servir à réorienter les résidents de London-Middlesex en visite au SU vers les services communautaires d'intervention en cas de crise. • L'objectif est de faire en sorte que les clients reçoivent les bons soins, au bon moment, au bon endroit afin que leurs besoins soient satisfaits, d'accroître l'accès aux services en matière de santé mentale et de lutte contre les dépendances et de réduire la dépendance aux services hospitaliers.	groupe d'intervention en cas de crise est en place depuis novembre 2012; toutefois, l'étape suivante est la mise sur pied de lits en cas de crise et de services regroupés. Cette étape est toujours en cours et la date à laquelle elle devrait être achevée reste à déterminer (selon la distribution du capital).