

Rapport de consultation du secteur des foyers de soins sur l'élaboration de la Loi sur les soins de longue durée

POINTS DE VUE DES CONSEILS, DE LA DIRECTION, DU PERSONNEL, DES BÉNÉVOLES, DES FAMILLES ET DES RÉSIDENTS SUR L'INCLUSION D'UNE NOUVELLE LOI POUR REMPLACER LA LOI SUR LES FOYERS DE SOINS

PRÉPARÉ PAR : ASSOCIATION DES FOYERS DE SOINS DU NOUVEAU-BRUNSWICK | 1133, rue Regent, Fredericton. N.-B.

Rapport de consultation du secteur des foyers de soins

Introduction

Dans le but de veiller à ce que l'on tienne compte de l'opinion du secteur des foyers de soins durant le processus d'élaboration de la nouvelle loi qui remplacera la Loi sur les foyers de soins, l'Association des foyers de soins du Nouveau-Brunswick s'est engagée à discuter avec la direction, les conseils, le personnel, les bénévoles, les familles et les résidents des foyers de soins. L'objectif de cet effort de communication était d'obtenir les commentaires du secteur sur des questions d'intérêt actuel et futur et de préparer une présentation pour le gouvernement. Pour respecter les délais du gouvernement associés à la présentation de cette nouvelle loi, à l'automne, toutes les séances de consultation devaient avoir lieu au mois de septembre. La présentation d'un rapport avant le mois d'octobre était donc impossible. On comprend qu'en présentant le rapport en octobre, la possibilité de contribuer à la nouvelle loi est limitée, mais nous sommes tout de même déterminés à faire connaître l'opinion de notre secteur qui comprend certains des citoyens les plus vulnérables du Nouveau-Brunswick : les résidents des foyers de soins.

Les séances de consultation ont porté sur différents sujets d'importance pour le secteur et ont englobé diverses considérations. On a déterminé, dans le cadre de ce processus, les éléments importants à conserver de même que ce qui doit être mis en place et soutenu par l'entremise de la modernisation des lois et des règlements.

L'AFSNB a tenu six séances de consultation dans toutes les régions représentées de la province. Plusieurs foyers de soins ont organisé des séances de consultation avec les conseils, le personnel et les résidents. Divers événements ont tenu lieu de consultation : rencontres publiques importantes, discussions pendant les réunions du conseil des résidents, etc. Des membres de la direction et du conseil de certains foyers de soins ont également organisé des rencontres régionales supplémentaires dans le but de discuter davantage des différents sujets et de préparer une réponse approfondie. On a recueilli les commentaires de tous les intervenants jusqu'à la fin septembre.

Il est important de noter que même si ces séances de consultation ciblaient le secteur des foyers de soins, des préoccupations touchant les aidants naturels, l'intégration intergénérationnelle, et les initiatives et les soins communautaires ont été enregistrées dans toutes les régions de la province. On a également suggéré que les foyers de soins pourraient jouer un rôle à tous ces niveaux.

Considérations associées au cadre législatif

Comme indiqué dans le rapport du conseil sur le vieillissement, et d'après notre interprétation des discussions avec le ministère du Développement social, la nouvelle loi utilisera une approche axée sur l'individu. La Loi sur les foyers de soins est davantage axée sur les établissements et met l'accent sur le foyer de soin lui-même. En prenant en considération une loi axée sur l'individu, le point de vue représente

une importante réorientation et c'est pourquoi les recommandations législatives incluses dans le présent rapport sont basées sur une optique individuelle et non sur une optique centrée sur l'établissement.

L'harmonisation, la coordination et l'intégration des systèmes sont des éléments qui ont aussi été pris en considération lors de la préparation de ce rapport. On comprend que la nouvelle loi inclura le continuum complet des soins de longue durée. C'est un pas dans la bonne direction pour éliminer le cloisonnement des systèmes qui a fait entrave à l'innovation, à l'amélioration et à l'efficacité générale des systèmes pour les fournisseurs de soins de longue durée et pour les personnes recevant ces soins. Il est essentiel que cette loi soutienne l'harmonisation des systèmes; les politiques doivent appuyer la vision axée sur la personne. Aucun des domaines du continuum des soins de longue durée ne peut être pris en considération individuellement. La coordination et l'intégration des systèmes sont essentielles.

Format du document

Le document est présenté sous forme de tableaux. Les commentaires de la colonne de droite soutiennent les énoncés législatifs de la colonne de gauche. Dans plusieurs cas, les mêmes commentaires revenaient à plusieurs reprises dans le cadre de différentes séances de consultation; c'est pourquoi chaque commentaire provenant des séances de consultation était renforcé par plusieurs collaborateurs et non par un simple commentaire. Nous le mentionnons puisqu'un nombre limité de commentaires provenant des séances de consultation pour chacune des sections n'est pas nécessairement représentatif de « l'un des » commentaires, mais plutôt des commentaires de plusieurs personnes. Les énoncés législatifs s'appliquent aux pratiques notées dans d'autres territoires canadiens et à des concepts originaux du secteur. Ils reflètent les connaissances de l'administration, les activités, et les expériences vécues avec le personnel, les résidents et les familles, de même que les connaissances de base associées à la communauté locale.

Énoncé législatif	Commentaires provenant des séances de consultation
<p>1. Programme d'assurance de la qualité</p> <p>Ce programme est l'introduction d'une approche systématique touchant la surveillance et l'évaluation. Il fournit aux conseils d'administration responsables de la gouvernance d'un foyer de soins et au gouvernement des informations qui leur permettent de comprendre l'importance du respect uniforme des normes par</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mettre en place une carte de pointage associée aux mesures clés et qui comprend des indicateurs cliniques et d'effectifs. • S'assurer que le rôle des opérateurs et des régulateurs soient distincts. • Les résultats associés à la qualité doivent être intégrés à la loi pour favoriser la responsabilisation.

l'entremise d'un processus systématique défini. Les programmes d'assurance de la qualité prennent en considération les indicateurs, les normes, les politiques et les procédures en matière de qualité, de même que la formation offerte aux employés, et la cueillette et l'utilisation de données pour soutenir le processus décisionnel. En plus des mesures internes, le programme prend en considération des mesures externes comme les sondages de satisfaction. En se basant sur les informations du programme, les conseils peuvent mettre en place des plans d'amélioration de la qualité associés à la surveillance et à l'amélioration.

Il y a environ 10 ans, le financement associé à un programme de gestion complète de la qualité pour les foyers de soins a pris fin. Ce programme provincial était utilisé par tous les foyers de soins et favorisait la mise en place d'une approche systématique touchant l'amélioration du processus d'assurance de la qualité. Au fil du temps, suite à l'élimination du financement, l'approche systémique a disparu. Il n'existe aucun problème sectoriel se rapportant à la responsabilisation, mais les processus doivent respecter la gouvernance des foyers de soins qui sont responsables de surveiller ces résultats et de veiller à ce que la direction atteigne les objectifs opérationnels. De cette manière, les mesures qui sont dirigées et surveillées par l'opérateur, la gouvernance et le régulateur peuvent être clairement définies et permettre de soutenir le processus décisionnel utilisé par toutes les parties, assurant ainsi que les résultats souhaités, les coûts et les bénéfices, et l'accès sont continuellement surveillés et planifiés. Lorsque les mesures clés sont basées sur les résultats associés aux résidents, des améliorations axées sur la personne peuvent être mises en place.

- Les conseils doivent surveiller de près les résultats associés à la qualité et comprendre de quelle manière ils sont liés à la sécurité et à la sécurité des employés et des résidents.
- Les politiques du gouvernement doivent évaluer l'implication opérationnelle des politiques avant qu'elles ne soient présentées.
- Il faut interpréter de manière uniforme les règlements et les normes partout dans la province.
- Les conseils devraient avoir des ressources qui leur permettent d'avoir accès à des formations sur les indicateurs, les résultats, la gouvernance, les lois et les règlements en matière de qualité.
- Les normes associées aux foyers de soins devraient être révisées régulièrement après 5 ans.
- Les résultats axés sur la personne devraient être utilisés pour évaluer la qualité de vie, l'accès à l'activation et à la socialisation, la satisfaction face à la nourriture et l'atmosphère familiale.
- Les programmes touchant la qualité doivent être soutenus grâce à de la formation et des ressources basées sur un cadre de travail réel.
- Des mesures de responsabilisation doivent exister afin de permettre aux conseils et au gouvernement d'avoir une image claire des besoins.
- La qualité des soins et des services devrait être la même, peu importe la culture ou l'endroit.
- Il existe des préoccupations par rapport à l'utilisation des données.
- Un programme d'assurance de la qualité doit permettre de comparer les résultats associés aux patients et les employés de différents secteurs.

	<ul style="list-style-type: none"> • L'inspection des foyers de soins devrait être basée sur les résultats associés à la qualité et elle devrait être ajustée en fonction des risques. • Nous devrions avoir la possibilité de discuter des infractions qui n'ont aucun effet sur les résultats associés à la qualité pour les résidents.
Énoncé législatif	Commentaires provenant des séances de consultation
<p>2. Droits axés sur la personne</p> <p>Les résidents et leur famille, de même que les conseils et les employés ont des attentes par rapport aux services, aux processus et au fonctionnement général du système des soins de longue durée. Les intervenants ont clairement exprimé qu'une déclaration des droits pour les résidents et les familles doit être légiférée dans le but de veiller à ce que l'égalité des droits ne soit pas limitée par la culture, la géographie ou les foyers de soins individuels et que celle-ci doit s'appliquer à tous les contextes des soins de longue durée. Il existe plusieurs exemples de déclarations des droits pour résidents et familles dans le domaine des soins de longue durée, mais les commentaires exprimés lors des séances de consultation peuvent être classés sous cinq domaines clés :</p> <p><u>Qualité des soins :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Accès à des services de soins de longue durée dans un délai convenable. Accéder à des soins de longue durée peut prendre plusieurs mois et, une fois considéré comme un résident, l'accès à des soins spécialisés (santé mentale, etc.) peut prendre des mois ou être très limité. Les services de soins de longue durée doivent faciliter l'accès à des services médicaux pour les résidents des foyers de soins. 	<ul style="list-style-type: none"> • Les renseignements sur la santé des résidents doivent être partagés avec la famille, mais non avec le gouvernement. • Le gouvernement ne devrait avoir accès qu'aux renseignements qui ne permettent pas d'identifier les résidents. • Nous voulons savoir à quelles fins les données sont utilisées. • Nous avons le droit de prendre des décisions, d'avoir une vie privée et d'aller à l'extérieur. • Les résidents ont le droit de personnaliser leur chambre. • Recevoir des soins des employés qui les connaissent et qui sont au courant de leurs préférences. Il doit y avoir davantage de constance au niveau des employés. • Un résident d'un foyer de soins a le droit de vivre sans avoir peur d'être maltraité par les bénévoles, par les visiteurs, par les employés ou par les autres résidents. Les foyers de soins devraient être des endroits sécuritaires. • Tous les résidents des établissements de soins de longue durée doivent avoir des droits légiférés. • Les résidents ont le droit d'avoir plus d'un bain par semaine. • Les résidents devraient être protégés de l'exploitation financière. • Les résidents devraient avoir de la nourriture de haute qualité. • Les résidents devraient avoir accès à des services de réadaptation et de loisirs tous les jours et en soirée.

- Avoir son mot à dire au niveau du plan de soins. Les résidents et leur famille ont le droit de choisir les soins et les médicaments qu'ils reçoivent ou ne reçoivent pas.
- Absence de mauvais traitements et de traitements dégradants. Le milieu des foyers de soins doit veiller à ce que les employés fournissent des soins sécuritaires, compatissants et respectueux à tous les résidents, protégeant ainsi leur dignité. L'unité de protection des adultes doit travailler avec les foyers de soins afin de régler rapidement toute situation de mauvais traitements physiques, mentaux, émotionnels et financiers grâce à des enquêteurs qualifiés.
- Droit à des soins palliatifs normalisés. Ceci comprend l'accès à une chambre à un lit pour un résident et sa famille pendant le processus de mort, à des méthodes de contrôle de la douleur et à un spécialiste en soins palliatifs, sur demande. On offre du soutien aux résidents afin de les aider à mourir avec dignité et avec l'aide médicale à mourir s'ils le choisissent. S'ils sont demandés par le résident ou sa famille, les soins alternatifs et complémentaires sont offerts.
- Droit de recevoir des soins offerts par des employés qualifiés. Chaque individu doit avoir les connaissances et le jugement nécessaires pour fournir les soins appropriés rapidement, avec compétence, et conformément à leur rôle.

Qualité de vie :

- Droit de bouger librement, sans contraintes, et possibilité d'accès à des espaces extérieurs, avec reconnaissance des choix personnels, et droit de vivre avec une approche raisonnable face au risque.

- Les résidents devraient avoir le droit de faire de leur chambre un espace personnel et de pouvoir rencontrer leur conjoint(e) en privé.
- Ils ont le droit de refuser ou de recevoir un traitement et de prendre des décisions par rapport à leurs soins.
- Nous voulons que quelqu'un écoute notre point de vue.
- Nous ne voulons pas vivre d'après un horaire préétabli. Nous voulons nous coucher quand nous le décidons.
- Cette loi devrait couvrir l'exécution des paiements afin de veiller à ce que les résidents ne soient pas affectés.
- Un résident et son(sa) conjoint(e) ne devraient jamais avoir à subir un divorce pour des raisons financières.
- Je n'ai jamais vécu dans la pauvreté avant d'avoir emménagé dans un foyer de soins. L'allocation en matière de confort et de vêtements n'est pas suffisante pour couvrir le câble, acheter mes médicaments et me faire couper les cheveux.
- Les résidents devraient avoir la possibilité d'utiliser des remèdes homéopathiques en plus des médicaments s'ils désirent de le faire.
- Les aînés se sentent invisibles et profitent de peu de couverture en matière de soins dentaires.
- On doit mettre sur pied un cadre de travail uniforme et factuel pour assurer la qualité et les meilleures pratiques possible dans les foyers de soins. Ce cadre de travail doit être soutenu par des dollars et des ressources.
- Tous les résidents de la province devraient profiter de la même qualité de soins et de vie, peu importe l'endroit où ils se trouvent.
- Outre les heures régulières de soins, ils ont besoin de plus de temps, d'attention et de stimulation (loisirs); soins personnels par rapport à soins de l'individu en entier – corps, âme et esprit.

<ul style="list-style-type: none"> • Droit de choisir les activités dans le foyer de soins, mais aussi accès à des activités dans la communauté à titre de participant actif. • Droit à un menu varié et à de la nourriture de haute qualité avec des options de repas. • Droit à un programme quotidien de loisirs thérapeutiques. • Droit de vivre dans un environnement semblable à celui de la maison, propre et sécuritaire, avec un accès à un espace privé pour les visites familiales et une allocation raisonnable pour les besoins et les services personnels. <p><u>Libertés civiles :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Droit de vivre en toute liberté religieuse. • Droit de présenter une plainte sans craindre des représailles et en s'attendant à une solution appropriée. • Droit de s'attendre à un respect des informations ayant trait à leur santé conformément aux obligations juridiques. • Droit de recevoir un sommaire de compte pour les transactions financières effectuées en leur nom chaque mois. • Droit de faire des choix se rapportant à leur vie quotidienne. 	
Énoncé législatif	Commentaires provenant des séances de consultation

3. Communication et inclusion

La communication est la base de toute bonne relation, qu'elle soit personnelle, professionnelle, sociale, commerciale, clinique ou thérapeutique. La relation du foyer de soins avec les résidents et leur famille englobe tous ces types de relations et est essentielle au bien-être des résidents. Lorsque cette relation est ouverte et qu'elle offre plusieurs options de communication, elle permet aux familles d'être incluses dans la vie du résident, agissant à titre d'intervenant et soutenant les décisions en matière de soins. Cette approche de collaboration entre la famille et le personnel d'un foyer de soins est très avantageuse pour le résident. Il existe d'autres directives législatives, au niveau provincial, qui permettent d'appuyer la communication et l'inclusion entre le foyer de soins, les résidents et leur famille. Cette communication et cette inclusion sont des éléments importants d'une initiative d'amélioration de la qualité de vie.

Conseils résidents et famille. Même si les foyers de soins du Nouveau-Brunswick tiennent des réunions avec les conseils de résidents, il n'existe aucune directive législative, ligne directrice ou ressource associée à ce conseil. Dans d'autres provinces, les conseils résidents et famille ont accès à diverses ressources pour les soutenir (travailleurs sociaux des foyers de soins, heures de service assignées, documents sur les lignes directrices, possibilités de formation, etc.). Ces conseils sont indépendants du conseil d'administration du foyer de soins et ils agissent principalement dans l'intérêt de la qualité de vie des résidents, mais également pour se soutenir les uns les autres et coordonner les possibilités de formation pour les familles.

Un autre modèle axé sur la relation entre le personnel et la famille est obtenu grâce à la mise en place d'un partenariat entre ces deux intervenants. Ce modèle fournit un soutien à la navigation, une

- Il est essentiel que les conseils demeurent des entités communautaires afin de créer des liens communautaires et attirer les bénévoles.
- Nous avons besoin d'une meilleure communication avec les familles afin d'assurer que les attentes de tous soient claires.
- Les familles veulent faire partie de la planification des soins; nous voulons de l'aide.
- Les membres des conseils doivent provenir de leur propre communauté afin de créer une responsabilisation locale.
- Les conseils familiaux devraient faire partie de la loi et devraient être présents dans tous les foyers de soins. Nous pourrions ainsi voir des informations se rapportant à l'amélioration des soins et des services dans le foyer.
- Les conseils doivent comprendre une combinaison d'expertise, représentée dans la communauté.
- Les conseils communautaires peuvent fonctionner sans aucune interférence politique.
- Les conseils locaux font appel à des bénévoles et soutiennent les liens culturels entre les résidents et la communauté.
- Les conseils résidents-familles devraient être obligatoires dans tous les foyers de soins, et ce, sans aucune exception. Ils devraient avoir des responsabilités distinctes et être activement engagés.
- Les résidents et les familles devraient se rencontrer au moins deux fois par année.
- Les conseils des foyers de soins doivent être valorisés et respectés.
- Les conseils des foyers de soins doivent comprendre les préoccupations locales par rapport aux soins et à la communauté. Seul un conseil local peut y arriver.
- Les familles ont besoin d'orientation et de soutien, en particulier pour la navigation, de counseling, de soutien des travailleurs sociaux et d'éducation.

orientation familiale, une formation partagée entre le personnel et la famille, de même qu'une communication avec des employés réguliers.

Les deux sont des exemples de modèles qui appuient la communication avec les résidents et la famille et qui offrent des objectifs semblables :

- Donner une voix indépendante aux conseils d'administration et au personnel des foyers de soins qui peuvent offrir une rétroaction aux foyers de soins;
- Favoriser la qualité de vie chez les résidents;
- Utilisation des commentaires des résidents et de leur famille par les foyers de soins à des fins de révisions opérationnelles et de planification stratégique;
- Possibilités de réseautage qui permettent un soutien mutuel par l'entremise d'un partage des expériences;
- Création d'un lien de communication solide entre le personnel et les résidents et leur famille;
- Foyers de soins fournissant un soutien administratif et un espace de rencontre, avec les employés s'ils y sont invités.

La communauté locale représente un autre partenaire important des foyers de soins. Par l'entremise du partage d'actifs, d'un soutien des groupes de services locaux, d'activités de financement et d'activités intergénérationnelles avec les écoles locales et les bénévoles, les communautés créent des liens solides qui sont essentiels au succès d'un foyer de soins. Ces liens permettent également d'aider les résidents à se sentir comme des membres de la communauté. La relation communautaire doit être soutenue par l'entremise d'un engagement significatif et d'activités de communication comme des réunions publiques et des bulletins d'information. Il est essentiel que les conseils des foyers de soins à but non lucratif soient composés de membres de la communauté locale qui apportent une certaine valeur

<p>à l'organisation du foyer de soins. La culture de la communauté est également reflétée par ces membres.</p>	
<p>Énoncé législatif</p>	<p>Commentaires provenant des séances de consultation</p>
<p>4. Ententes de responsabilisation en matière de services</p> <p>Une entente de responsabilisation en matière de services est essentiellement un contrat entre le gouvernement et un fournisseur de soins de longue durée qui définit les responsabilités et les obligations des deux parties. Elle appuie l'objectif partagé de fournir des soins, un soutien et des services de qualité axés sur la personne. Cette entente est négociée pour plusieurs années et elle définit les responsabilités administratives des conseils en ce qui a trait aux activités associées aux soins de longue durée. Par exemple, on y retrouverait les résultats d'évaluation partagés à atteindre et les responsabilités en matière de surveillance et d'amélioration, et elle pourrait permettre de soutenir le processus de responsabilisation publique du gouvernement. Il est très important d'établir la responsabilisation dans un cadre de travail bien défini. Sans cette entente, la responsabilité peut devenir un concept confus qui affecte la prestation de soins axés sur la personne. Le gouvernement et les fournisseurs de soins de longue durée doivent tous deux être responsables, mais les obligations de chacun, qui visent un objectif différent, doivent être définies à l'intérieur d'un cadre de travail approprié.</p> <p>Obligations des corporations de foyers de soins : Les conseils des foyers de soins à but non lucratif sont fiduciairement responsables d'agir dans l'intérêt fondamental du foyer et des résidents. Ils sont également responsables d'agir de manière compétente, et d'assurer la</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Le processus budgétaire est injuste. Qui peut diriger une entreprise avec un budget fixé 4, 5 ou 6 mois après le début de l'année d'opération? Il est impossible de fixer des objectifs et on nous dit ensuite que nous sommes de mauvais gestionnaires financiers. • Leurs budgets et la responsabilisation qui y est associée doivent être entièrement repensés. Des enveloppes budgétaires doivent être mises en place. • Les ressources et leur distribution doivent avoir du sens. Un foyer de 40 lits compte sur 0,5 administrateur, secrétaire administrative et directeur des soins. Un foyer de 50 lits compte sur un administrateur à temps plein, une secrétaire administrative, un directeur des soins, un comptable et un gestionnaire des services alimentaires. • La plupart de nos coûts sont associés aux ressources humaines – nous avons besoin d'une couverture des éléments inclus dans les conventions collectives. • Les normes ne s'appliquent pas équitablement à tous les foyers de soins. Les foyers de la province ne devraient pas avoir à gérer différentes interprétations des normes et des règlements. • Nous sommes prêts à nous responsabiliser, mais le gouvernement doit clairement définir ses attentes et établir un cadre de travail. Il doit également être tenu responsable de ses décisions.

conformité aux règlements et aux normes, et la viabilité financière. Ces responsabilités obligent le conseil à assurer un leadership compétent des foyers de soins dans la gestion du rendement d'un administrateur qui s'occupe de la supervision des opérations, et de la surveillance et de l'orientation des résultats organisationnels. Le rôle de gouvernance des conseils est défini par l'entremise de l'accomplissement de ces tâches. Les conseils sont responsables de leur propre gouvernance et de leur rendement, ce qui nécessite une évaluation des risques organisationnels, de l'engagement communautaire, des plans d'amélioration de la qualité, etc. À titre de conseils responsables de la gouvernance d'une corporation privée, leur autonomie est assurée par l'entremise d'une conformité réglementaire et de la Loi sur les corporations.

Obligations du gouvernement : Le gouvernement est responsable de la surveillance réglementaire, structurée par l'entremise de lois, de règlements, de normes et de politiques dans le but de veiller à ce que les soins axés sur la personne soient sécuritaires, de qualité supérieure et uniformes. L'inspection et l'octroi de permis dans les établissements individuels sont des éléments importants du processus de protection publique et ils déterminent comment le public perçoit les services d'un foyer de soins. La réglementation associée aux infractions doit être structurée autour des risques, ce qui permet à l'inspection de devenir un exercice plus révélateur sur le fonctionnement de l'organisation. L'accent doit également être davantage axé sur l'impact organisationnel sur la vie des résidents. Les établissements peuvent ainsi réagir avec des interventions à court et à long terme en se basant sur les risques et établir des plans d'intervention d'urgence ou des plans d'amélioration de la qualité. Les risques non gérés permettent au régulateur d'agir avec des interventions basées sur la loi, les règlements et les normes, mais aussi sur les risques pour les résidents. Selon des critères définis, cette démarche peut mener à une tutelle du conseil si les risques pour les

- Les rôles du régulateur et de l'opérateur doivent être clairement définis.
- Les conseils devraient régulièrement suivre des séances de formation sur les lois et les règlements associés aux foyers de soins.
- Nous avons besoin d'un contrat qui définit clairement qui est responsable des opérations.
- Nous sommes d'accord avec le concept de responsabilités. À titre de contribuables néo-brunswickois, les conseils devraient être responsables et avoir des pratiques de gouvernance appropriées.
- Les indicateurs et les résultats associés à la qualité doivent faire partie du processus de communication des opérations, de la gouvernance et du gouvernement.
- Les conseils doivent comprendre comment nous utilisons les indicateurs et les points de référence en matière de qualité.
- Nous aimerions avoir des budgets de 3 ans qui pourraient être répartis partout dans la province dans le but d'équilibrer la charge de travail pour le gouvernement.
- Le gouvernement doit communiquer avec les foyers de soins lorsque vient le temps d'établir les budgets. Notre opinion ne compte pas, mais nous sommes ceux qui connaissent le mieux l'expérience et ce dont nous avons besoin. Nous pouvons participer au processus de prise de décisions financières.
- La relation entre les foyers de soins et le gouvernement peut sembler très unilatérale. Il est impossible pour nous de faire appel si nous sommes en désaccord. Nous devons simplement accepter ce qui nous est offert.
- Le processus de modification budgétaire ne fonctionne pas. Les fonds sont promis, mais nous attendons. La situation est difficile lorsque le montant associé aux besoins en matière de soins est plus élevé que le montant inscrit au budget.

résidents sont trop importants et que l'entente de responsabilisation en matière de services n'est pas respectée. En raison de l'équilibre de pouvoir maintenu par un régulateur dans sa relation avec un titulaire de permis, il est essentiel qu'un processus d'appel d'une tierce partie ne pouvant pas être influencée par l'une ou l'autre des parties soit mis en place.

Il est important que la relation entre le régulateur et le foyer de soins à titre de corporation privée reflète cette réalité en se basant sur la structure juridique sans ingérence au chapitre de la liberté contractuelle d'une corporation. C'est un élément important et une responsabilité essentielle des conseils pour assurer la viabilité financière du foyer de soins en surveillant de près l'entreprise et en veillant à ce que les activités quotidiennes demeurent exemptes d'ingérence politique ou de lobbying de la part de groupes d'intérêt spécial. En raison de l'équilibre de pouvoir dans la relation entre le gouvernement et les foyers de soins, il est important qu'un mécanisme de consultation soit mis en place afin de recueillir les commentaires du conseil et de la direction (commentaires des foyers de soins par rapport au processus budgétaire, par exemple). Il est également entendu que le processus gouvernemental visant à établir un budget pour les foyers de soins est lié au délai dans le cadre duquel le gouvernement reçoit les approbations législatives; toutefois, des ajustements doivent être faits pour donner aux foyers de soins une période d'avis budgétaire qui leur permet d'assurer une planification appropriée. On pourrait, par exemple, passer d'un exercice financier à une année civile dans les foyers de soins. Le gouvernement est responsable d'établir un processus financier qui soutient les foyers de soins dans le modèle d'entreprise qu'on exige d'eux. Les foyers de soins travaillent fort pour atteindre des résultats tangibles, mais ces résultats sont très difficiles à atteindre quand les budgets sont reçus de 3 à 6 mois après le début de l'année d'application. Un modèle financier qui fournit des délais de planification appropriés et des

- Pour être en mesure de réellement fournir des soins axés sur la personne, nous devons pouvoir compter sur un financement approprié.
- Nous avons besoin d'un véritable budget basé sur des renseignements modernes. La dernière révision du budget de base a été effectuée en 1976?
- Le processus budgétaire devrait être révisé aux 5 ans.
- Le ministère du Développement social doit examiner ses normes et ses politiques dans le but de comprendre les répercussions opérationnelles et de veiller à ce qu'il n'y ait aucune conséquence imprévue avant la mise en œuvre.
- Il faut prendre en considération les risques. Les choses sont rarement noires ou blanches. Infractions basées sur les risques et non sur les impossibilités opérationnelles.
- Nous sommes intéressés par l'innovation commerciale, mais le modèle actuel ne nous donne pas vraiment la possibilité d'innover.

structures de rapport permettra de soutenir une surveillance financière appropriée par toutes les parties, veillant ainsi à ce que la mission des foyers de soins qui vise à fournir des soins axés sur la personne ne soit pas mise de côté en raison des préoccupations budgétaires.

Alors que le modèle de propriété des corporations pour les foyers de soins prend de l'ampleur dans la province afin d'inclure des corporations présentant divers modèles, la mise en place de politiques doit créer un environnement ouvert et transparent qui permet de soutenir une approche inclusive face à la prestation de soins de longue durée. Les politiques gouvernementales doivent permettre un modèle partagé qui appuie l'existence de divers modèles de foyers de soins et qui supporte un environnement de collaboration. La nouvelle loi doit permettre l'évolution et la durabilité des corporations de foyers de soins à but non lucratif, et la mise en place d'un cadre stratégique qui appuie l'augmentation du nombre de lits dans les foyers de soins de la province.

Obligations conjointes dans une entente de responsabilisation : En plus des domaines spécifiques d'obligations pour les foyers de soins et le gouvernement, il existe des questions pour lesquelles les foyers de soins et le gouvernement doivent travailler en collaboration. La main-d'œuvre des foyers de soins est un domaine complexe qui exige qu'une attention particulière soit portée aux relations de travail, au soutien et à la gestion des ressources humaines, à la sécurité des environnements de travail, au recrutement et au maintien incluant la planification de la population active, la charge de travail, à l'ajustement du mélange des compétences (*skill mix*), les heures de soins et la formation continue. Ces questions doivent également être considérées dans le contexte plus important d'un système de soins de longue durée qui s'appuie sur la même population pour établir une

main-d'œuvre. Malgré la complexité et les divers intervenants, il est essentiel que les ententes de responsabilisation en matière de services abordent la question de responsabilisation pour les foyers de soins et le gouvernement afin de veiller à ce que la main-d'œuvre disponible ait les connaissances, les compétences et le jugement nécessaires pour répondre aux besoins des résidents. Pour offrir des soins axés sur la personne, ces questions doivent être abordées de manière collective par l'entremise d'une stratégie partagée sur la main-d'œuvre associée aux soins de longue durée.

Les obligations conjointes doivent également prendre en considération les données opérationnelles et les données portant sur les résidents. L'accès, la transmission et le partage des données exigent une responsabilisation partagée pour s'assurer que toutes les responsabilités juridiques en matière d'information sur la santé personnelle soient alignées avec les droits des résidents et que les activités intégrales des foyers de soins soient respectées grâce à des ententes précises portant sur l'accès aux données et sur le partage de celles-ci. C'est un domaine qui doit être bien défini puisque l'évolution continue des systèmes des technologies de l'information nécessite une stratégie informatique pour les foyers de soins et des soins de longue durée pour assurer que l'accent soit placé sur la personne.

Les obligations conjointes touchent également l'admission dans un foyer de soins, un processus qui comprend divers aspects associés aux intervenants comme l'expérience de navigation familiale, le choix du foyer de soins effectué par le résident, la capacité du foyer de soins à assurer la sécurité et la qualité des soins à l'individu sans compromettre la sécurité et les soins des autres résidents, et les besoins en ressources spécialisées. En ce qui concerne les foyers de soins, l'uniformité des approches nécessite une planification et des discussions centralisées. Ce processus permet également de veiller à ce que le processus d'admission soit uniforme dans tout le continuum

des soins de longue durée, permettant ainsi une approche axée sur la personne.	
Énoncé législatif	Commentaires provenant des séances de consultation
<p>5. Accès, amélioration et innovation en matière de soins</p> <p>La normalisation des services offerts aux résidents a été un message important des séances de consultation. On a parlé d'accès à des spécialistes, à des ressources et à un soutien en matière de soins des plaies, de contrôle de la douleur, de gestion des comportements réactifs et de soins palliatifs. Tous les foyers de soins fournissent ces services, mais l'accès à ceux-ci peut être affecté par l'endroit où se trouve le foyer dans la province. On a souvent noté avoir besoin d'un soutien en matière de loisirs, 7 jours par semaine, le jour et en soirée. On a également inclus l'accès à de l'ergothérapie et à de la physiothérapie dans le but de soutenir les programmes de réadaptation dans les foyers de soins. Ces services très valorisés sont aussi très limités. Finalement, les heures de soins disponibles permettent simplement de veiller à ce que les besoins de base soient satisfaits au strict minimum. L'exemple de recevoir un bain ou une douche plus d'une fois par semaine a été noté comme étant le strict minimum.</p> <p>Avec l'expérience récente associée au programme d'utilisation appropriée des antipsychotiques et en travaillant en partenariat avec la Fondation canadienne pour l'amélioration des services de santé, il est devenu clair que la collaboration et le soutien permettent d'avoir accès à diverses opportunités d'initiatives d'amélioration des soins. Celles-ci seront avantageuses pour les résidents et pour l'éducation et l'autonomisation du personnel par l'entremise du développement du leadership, de l'évitement des coûts, et des économies réalisées grâce à des résultats améliorés en matière de soins. En investissant dans des</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Les foyers de soins doivent être soutenus pour accommoder tout développement et fournir des services communautaires. • Des fonds suffisants associés à la formation doivent être disponibles pour améliorer les soins (personnel, bénévoles, familles). • Les résidents doivent avoir régulièrement accès à des services thérapeutiques (ergothérapie, physiothérapie, réadaptation). • Des normes d'éducation préalables à l'emploi doivent être fixées pour les préposées aux soins. Tous les employés doivent être qualifiés. • Les heures de soins basées sur l'acuité des résidents ne sont pas suffisantes. Les résidents devraient avoir accès à plus d'un bain par semaine et à une réadaptation quotidienne. • Tous les résidents des foyers de soins devraient avoir accès à un programme de soins universels en fin de vie appuyé par des règlements. Ce programme devrait offrir de l'éducation aux employés et aux familles et inclure un spécialiste en traitement de la douleur. • Des règlements associés aux soins palliatifs doivent être mis en place partout dans la province. • Le personnel des foyers de soins a besoin d'éducation en matière d'aide médicale à mourir et il doit avoir accès à du counseling lorsqu'un résident utilise le programme.

<p>pratiques exemplaires, dans l'éducation et dans la gestion du changement, d'importantes améliorations peuvent être réalisées.</p> <p>De plus en plus de foyers de soins sont prêts à offrir des services communautaires et du soutien. Plusieurs ont déjà tenu des séances de consultation et des sondages auprès de la communauté locale dans le but de mieux comprendre les besoins et de déterminer le rôle qu'ils peuvent jouer pour aider les aînés à vieillir sur place. Pour y arriver, les foyers de soins sont à la recherche de flexibilité, de ressources et de financement dans le but de mobiliser les actifs de la communauté, de bénévoles pour offrir des programmes, et de soutien. Les foyers de soins souhaitent être novateurs et faire partie de la solution visant à soutenir notre population vieillissante, mais les obstacles à l'innovation doivent être éliminés. En plus de régler les problèmes de failles dans les services, ce modèle permet d'obtenir un important rendement du capital investi.</p>	
<p>Énoncé législatif</p>	<p>Commentaires provenant des séances de consultation</p>
<p>6. Administration axée sur la personne</p> <p>L'administration des services de soins, des affaires et du soutien est un rôle important, mais celui-ci peut se perdre face à l'aspect d'entreprise si les politiques ne sont pas axées sur la personne. Plusieurs énoncés se rapportent au défaut de paiement d'un résident et à sa procuration. Actuellement, la seule solution possible pour les foyers de soins est d'expulser le résident. Plusieurs ont noté que les raisons de défaut de paiement varient d'un conjoint laissé à la maison sans ressources suffisantes pour vivre à une exploitation financière soupçonnée. Dans les deux cas, même si le problème n'est pas associé au résident, le foyer de soins n'a accès à aucun outil pour régler le problème. Le ministère du Développement social et l'unité de protection des adultes n'ont pas non plus les compétences pour</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Le curateur public ne peut pas fournir de tutelle à un résident puisqu'il est incapable de répondre dans un délai convenable aux besoins des résidents et qu'il ne s'occupera pas de la succession d'un résident décédé avec le foyer de soins. • L'unité de protection des adultes doit s'occuper des plaintes d'exploitation financière. • Le gouvernement doit s'occuper des situations de défaut de paiement d'une manière qui n'affecte pas le résident en forçant une expulsion, mais qui affecte la procuration. Il doit exister un processus clair pour gérer ces situations. • La procuration de chaque résident d'un foyer de soins doit être assignée à quelqu'un. • Les résidents ayant des comportements réactifs doivent avoir accès à des soins et à des ressources spécialisées.

intervenir dans de telles circonstances. On a clairement exprimé que l'unité de protection des adultes doit avoir la capacité d'enquêter lorsqu'il est question d'exploitation financière. On a suggéré que dans de tels cas, les prestations devraient être versées directement au foyer de soins dans le but de gérer les fonds au nom des résidents.

On comprend que le ministère du Développement social, à titre de régulateur, aimerait avoir plus d'options d'intervention lorsqu'un foyer de soins fait face à des défis associés à ses activités. Ces situations, qui sont souvent vastes et uniques, nécessitent des solutions complexes qui permettront aux foyers de soins de tirer avantage d'un soutien spécialisé (conseillers, etc.). On a indiqué que des interventions de soutien et de collaboration de la part du régulateur sont acceptées, mais que celles-ci ne doivent pas compromettre l'autonomie de la gouvernance du foyer de soins. On a aussi souligné qu'en cas de désaccord par rapport à l'intervention, une tierce partie indépendante peut entendre un appel.

On a souvent exprimé le besoin d'avoir un processus de détermination visant à assigner une procuration lorsque cette assignation n'a pas été effectuée avant l'admission dans un foyer de soins. On a également indiqué qu'un curateur public agissant à titre de tuteur pour le résident d'un foyer de soins présente plusieurs problèmes, particulièrement au niveau du délai de traitement des demandes et de l'incapacité du Bureau du curateur public à répondre à la demande de gestion de la succession d'un résident suite à son décès.

Les admissions dans les foyers de soins ont été indiquées comme un domaine de préoccupation d'ampleur croissante, et ce, pour diverses raisons. L'une des raisons notées est que les foyers de soins font toujours face à la pression d'accepter des individus qu'ils ne peuvent pas vraiment soigner en raison d'un manque de ressources ou de compétences. De plus, certains des individus qu'ils doivent accepter

<p>peuvent parfois présenter un risque pour la sécurité des autres résidents en raison de comportements réactifs. Le plus souvent, ces individus ont besoin de ressources et d'employés à long terme ou permanents pour répondre à leurs besoins en soins. Il peut également être nécessaire de fournir au personnel de la formation spécialisée. Le deuxième domaine de préoccupation est le phénomène grandissant de lits vacants dans les foyers de soins alors que les lits d'hôpitaux sont pleins de gens attendant d'être admis dans un foyer de soins. Le désir d'attendre un lit de foyer de soins dans un nouvel établissement ou de demeurer à l'hôpital parce que c'est moins dispendieux est un problème pour lequel il faudra apporter des ajustements au modèle actuel. Finalement, on a indiqué que les critères d'admission des établissements 3B portent à confusion puisqu'il semble y avoir une interchangeabilité possible entre les admissions dans les établissements 3B et dans les foyers de soins.</p>	
<p>Énoncé législatif</p>	<p>Commentaires provenant des séances de consultation</p>
<p>7. Main-d'œuvre en matière de soins de longue durée</p> <p>L'approche des soins axés sur la personne n'est pas possible sans avoir une main-d'œuvre adéquatement formée et sans avoir un nombre suffisant d'employés pour pourvoir aux postes, et ce, non seulement dans les foyers soins, mais aussi dans tout contexte de soins de longue durée. Le sujet de la main-d'œuvre dans les foyers de soins fait partie d'un nombre grandissant de discussions. Les politiques et le financement gouvernementaux alimentent certains aspects de cette discussion : Ajustement du mélange des compétences (<i>skill mix</i>), éducation, heures de soins. Chacun de ces éléments a un impact profond sur la qualité et sur la quantité de soins et de services de soutien que peut recevoir un résident. Le potentiel humain donne lieu à diverses considérations qui sont affectées par un besoin de réduire les coûts, par l'incapacité à recruter des infirmiers(ères) professionnel(le)s (II et IAA) et par l'acuité des résidents. Des efforts</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Nous avons besoin d'une stratégie ciblée de recrutement et de maintien qui prend en considération les salaires, les options en matière de primes de signature et les zones rurales. • Le nombre d'heures de soins doit être accru puisque le niveau d'acuité des résidents a augmenté. • Les foyers de soins doivent être libres d'utiliser des employés de manière flexible conformément au niveau d'acuité des résidents – non un chiffre rigide fourni par le gouvernement. • Nous avons besoin d'un plan d'immigration et d'une option de formation par répartition pour permettre aux employés d'obtenir des crédits d'emploi. • Les normes en matière d'enseignement chez les préposées aux soins doivent être légiférées. • Nous devons conserver les professionnels que nous avons, mais leur offrir de la flexibilité lorsqu'ils sont appelés à travailler.

supplémentaires sont nécessaires pour analyser chacune de ces considérations. Par exemple, l'ajustement du mélange des compétences (*skill mix*) peut être analysé en se basant sur le financement direct, mais on doit aussi prendre en considération l'impact d'une déqualification professionnelle des foyers de soins et la fréquence de transfert des résidents d'un foyer de soins vers un hôpital. Ces coûts doivent aussi être utilisés si nous voulons bien comprendre l'analyse coûts-bénéfices. La question de potentiel humain soulève également plusieurs questions par rapport à l'éducation des préposés aux soins. Il existe une large gamme d'expériences en matière d'éducation, allant de la formation sur place aux diplômes collégiaux. En envisageant une approche normalisée, il faut prendre en considération diverses expériences et plusieurs intervenants. Des efforts de normalisation du travail effectué jusqu'à maintenant par divers groupes seront maintenant nécessaires pour établir des lignes directrices se rapportant à l'emploi.

La complexité fait maintenant également partie de la conversation portant sur la main-d'œuvre, avec une préoccupation croissante accordée au recrutement et au maintien des employés. Puisque des employés doivent être disponibles, cet élément, qui a été noté à plusieurs reprises pendant les séances de consultation, a un impact sur l'ajustement du mélange des compétences (*skill mix*) et sur la planification en matière d'ajout de lits dans les foyers de soins de la province.

Finalement, les discussions associées à la main-d'œuvre se sont étendues au-delà des employés de première ligne et elles ont également inclus le besoin de compter sur des employés de loisirs le jour et le soir, 7 jours par semaine. On a également noté qu'un meilleur accès à des thérapeutes comme les ergothérapeutes et les physiothérapeutes est nécessaire.

- Nous avons besoin du soutien d'experts en matière de ressources humaines.
- Les qualifications préalables à l'emploi sont très importantes. Les résidents méritent de recevoir des soins de la part d'employés instruits.
- Il reste beaucoup à faire pour adapter la main-d'œuvre et attirer de jeunes personnes.
- Une formation en matière de leadership est nécessaire pour les employés professionnels.
- Des employés à temps plein et à temps partiel avec un horaire régulier doivent être créés. Il sera impossible pour nous de recruter de nouveaux employés avec un horaire occasionnel sur appel.
- La dotation en personnel doit se faire de manière uniforme si nous offrons des soins axés sur la personne.
- Nous devons nous assurer de la participation et du soutien des bénévoles.
- Le salaire dans les foyers de soins doit être comparable à celui des autres milieux de soins, tant pour les employés de première ligne que pour les employés de direction.
- Les employés ont besoin de formation continue pour offrir des soins à des résidents de plus en plus difficiles.
- Le personnel des foyers de soins doit travailler en équipe et à plein régime.
- L'horaire a un effet sur le maintien des employés. Des outils doivent être disponibles.
- Le gouvernement doit réagir à la réalité des foyers de soins et cesser d'accorder des « non-conformités » lorsqu'une IIA est sur appel en soirée et qu'une IAA est responsable. Il n'est pas raisonnable de s'attendre à ce que le directeur des soins dorme au foyer de soins.

Le niveau de complexité des considérations associées à la main-d'œuvre accroit lorsque le continuum complet des soins de longue durée et l'impact de la concurrence pour les mêmes employés potentiels sont pris en considération.

Ces éléments, lorsqu'ils sont combinés, sont complexes et nécessiteront une approche compréhensive qui, à son tour, exigera une stratégie en matière de main-d'œuvre de soins de longue durée.

Conclusion

La pression est grande pour tous les intervenants du domaine des soins de longue durée. La volonté d'assurer un modèle d'entreprise durable, le désir de servir les communautés locales et les résidents, et les exigences associées à la surveillance bureaucratique et réglementaire sont tous des éléments essentiels pour assurer un équilibre entre l'intérêt local et social, et les ressources. Un certain leadership est nécessaire tant au niveau local qu'au niveau provincial dans le but d'éliminer le cloisonnement et de soutenir la collaboration et l'innovation par l'entremise d'une politique dans une approche systématique coordonnée. Si l'accent est placé sur l'entreprise, la mission philanthropique aura des difficultés et le modèle axé sur la personne deviendra improbable. C'est également vrai lorsque l'accent placé sur les soins dépasse la capacité d'affaires qui menace aussi le modèle axé sur la personne en raison d'activités non viables. Encore une fois, si les exigences de la surveillance bureaucratique et réglementaire épuisent la capacité organisationnelle, le modèle axé sur la personne ne sera pas atteint.

Cette loi doit créer un équilibre qui mise sur la force de tous les intervenants et qui soutient une approche de partenariat partagé pour l'avenir.