



L'HÔPITAL DU DISTRICT DE GERALDTON – PLAN STRATÉGIQUE 2018-2022



Also available in English

PRÉSENTÉ PAR : JEAN-PIERRE ESKANDER



TABLE DES MATIÈRES

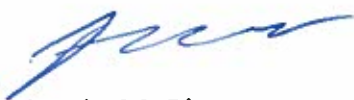
AVANT-PROPOS	2
CONTEXTE ET MÉTHODOLOGIE	3
ANALYSE ENVIRONNEMENTALE ET CONSULTATION AVEC LES INTERVENANTS	4
MISSION, VISION ET VALEURS	10
PILIERS STRATÉGIQUES ET OBJECTIFS	12
RÉSUMÉ	18

AVANT-PROPOS

Répondre aux besoins de soins de santé de notre communauté est un privilège que nous prenons au sérieux. Les soins de santé changent constamment. Pour obtenir les meilleurs résultats cliniques, notre Hôpital doit continuellement chercher des façons novatrices d'assurer la prestation de services, de veiller à l'optimisation de ses ressources financières limitées, d'investir dans son personnel, de susciter la participation de la communauté et de travailler en collaboration avec ses partenaires de soins de santé.

Il est maintenant temps d'établir une nouvelle orientation pour notre Hôpital qui nous permettra de continuer à assurer notre succès. Le Plan stratégique 2018-2022 de l'Hôpital du district de Geraldton est fondé sur une nouvelle mission, une vision commune et une série de valeurs essentielles solides. Il s'agit d'une feuille de route détaillée à long terme qui adopte une approche à multiples volets en vue de transformer notre Hôpital pour relever les défis d'aujourd'hui et tirer profit des occasions de demain. Il est ancré dans nos engagements envers la qualité, la sécurité, la transparence et le leadership. Ce plan nous permettra également de continuer à prospérer en tant qu'hôpital communautaire et d'accomplir notre mission de fournir des soins coordonnés de qualité axés sur le patient et la famille.

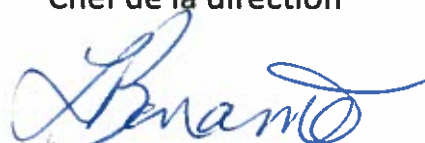
Président du conseil



Jamie McPherson

5 décembre 2017

Chef de la direction

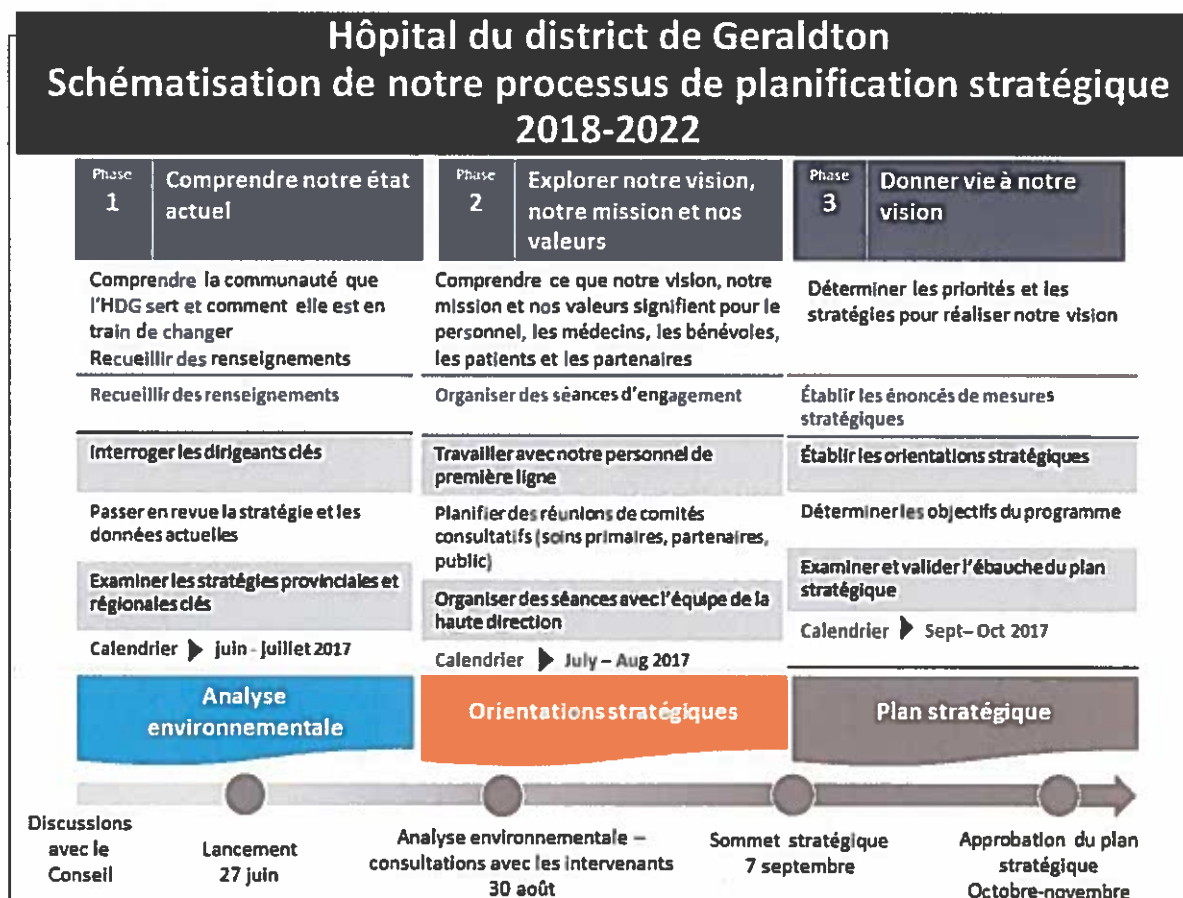


Lucy Bonanno

5 décembre 2017

CONTEXTE ET MÉTHODOLOGIE

Une mise à jour du plan stratégique actuel de l'Hôpital du district de Geraldton (HDG), qui a été mis en œuvre entre 2014-2018, était requise pour refléter les nouvelles réalités afin d'y inclure les changements touchant les données démographiques et les besoins en matière de services communautaires. L'Hôpital a officiellement entrepris le processus de planification stratégique à l'été 2017. Le Conseil d'administration et la haute direction de l'Hôpital ont supervisé le processus. Le diagramme ci-dessous souligne les différentes phases du processus, les activités et les échéances.



Dans le cadre du processus, l'HDG a revu ses énoncés de mission, de vision et de valeurs pour s'assurer qu'ils correspondaient aux besoins communautaires. En fonction d'une étude et d'une consultation avec les intervenants locaux, la direction et le Conseil de l'HDG ont mis à jour la mission, la vision et les valeurs de l'Hôpital et se sont entendus sur un plan stratégique pour encadrer les décisions liées aux priorités de 2018 à 2022.

ANALYSE ENVIRONNEMENTALE ET CONSULTATION AVEC LES INTERVENANTS

Le Plan stratégique tient compte d'une analyse environnementale détaillée et d'une consultation avec les intervenants. L'analyse environnementale comprenait l'examen des facteurs internes et externes. La consultation des intervenants comptait plus de 12 séances menées à Geraldton, à Nakina, à Longlac et dans trois communautés des Premières nations (Long Lake n° 58, Ginoogaming et Aroland). Les participants aux séances représentaient un vaste éventail de membres de la communauté, d'employés et de partenaires. Les occasions et les menaces suivantes sont ressorties de l'étude de l'analyse environnementale et des séances d'engagement :

1. L'HDG a la possibilité de tirer parti du plan de réseaux de district intégrés (RDI) développé par le Réseau local d'intégration des services de santé du Nord-Ouest (RLISS du Nord-Ouest) pour améliorer la collaboration, les partenariats et les fusions afin d'assurer la prestation de soins de santé de qualité, sûrs et uniformes à la communauté de Greenstone.
2. L'HDG a la possibilité de diriger les organismes de la communauté de Greenstone en vue de mettre en œuvre un modèle de carrefours de la santé ruraux, ouvrant la voie à une vision commune, à l'intégration des activités, à l'engagement communautaire et aux communications.
3. Les tendances démographiques dans la région indiquent une nécessité d'ajouter des services afin de répondre aux besoins de la population âgée du secteur, tout en montrant un déclin de la main-d'œuvre requise de cliniciens et d'administrateurs.
4. La prévalence de maladies chroniques, de troubles de santé mentale et de problèmes de dépendance au sein de la population desservie par l'Hôpital ajoute une pression importante sur les programmes cliniques offerts par l'Hôpital.
5. L'HDG a établi une solide base de relations et de partenariats avec les organismes communautaires et les fournisseurs de soins de santé du secteur de Greenstone.

6. L'Hôpital fait preuve d'innovation et de polyvalence dans la prestation d'une vaste gamme de services pour répondre aux besoins de la communauté (p. ex. chimio satellite, services d'OTN, réadaptation).
7. L'HDG donne des soins dans ses lits d'hospitalisation et son Service des urgences à de nombreux patients et visiteurs qui seraient mieux servis par les fournisseurs communautaires (médecins de premier recours, aide à la vie autonome, etc.).
8. L'HDG emploie une main-d'œuvre de cliniciens et d'administrateurs d'âge mûr qui ont à cœur de servir la communauté, mais qui approchent de la retraite.

Les sections suivantes offrent un résumé des constatations notées à la suite de l'analyse environnementale et des séances d'engagement communautaire.

LES PRIORITÉS DE NOTRE RLISS

Nous travaillons activement avec le RLISS du Nord-Ouest depuis ses débuts et avons déployé beaucoup d'efforts pour veiller à ce que nos priorités stratégiques soient alignées à ses objectifs d'intégration. Le RLISS du Nord-Ouest favorise les intégrations pour répondre aux besoins uniques de la région. L'état de santé des résidents desservis par le RLISS du Nord-Ouest continue d'être moins favorable que celui des résidents de l'ensemble de l'Ontario. Comparativement aux chiffres provinciaux, le RLISS a une prévalence plus élevée de maladies chroniques et de troubles de santé mentale, ce qui réduit l'espérance de vie, comme le montre le tableau ci-dessous.

Statistiques clés de la santé du RLISS du Nord-Ouest et de la population de l'Ontario

Caractéristiques de la santé de la population	RLISS du Nord-Ouest	Ontario	
Taux de consommation abusive d'alcool	25,2 %	17,2 %	
Taux d'obésité (18 ans et plus)	27,2 %	17,9 %	
Taux d'arthrite	22,0 %	17,7 %	
Prévalence d'hypertension	22,8 %	18,5 %	
Hospitalisation liée à la santé mentale (2011-2012)	1 098/100 000	444/100 000	
Hospitalisation liée aux blessures (2012-2013)	725/100 000	407/100 000	
Décès prématuré (avant 75 ans pour 2009-2011)	346/100 000	224/100 000	
Espérance de vie (2007-2009)	Hommes	76,2	79,2
	Femmes	81,1	83,6
Proportion de la population ayant un médecin de famille	87,3 %	94 %	

Le RLISS a jeté les bases de la transformation du système de santé dans le Nord-Ouest de l'Ontario grâce à plusieurs documents de planification, dont le plus important, le Plan directeur des services de santé du RLISS du Nord-Ouest. Il s'agit d'un plan directeur de 10 ans dont la mise en œuvre s'échelonne jusqu'à la fin de 2022 et qui vise à reformer, à intégrer, à renforcer et à soutenir le système de soins de santé dans le Nord-Ouest de l'Ontario pour en faire un système de santé intégré. Le Plan comporte quarante-quatre (44) recommandations appartenant au RLISS du Nord-Ouest. Le Plan directeur compte seize (16) recommandations qui s'appliquent directement à l'HDG et qui font partie de l'une des trois catégories suivantes : intégration du système, transformation du réseau du district de Thunder Bay et intégration de l'arrière-guichet. La planification stratégique de l'HDG doit tenir compte des orientations du Plan directeur et les respecter.

NOTRE CONTEXTE DE PLANIFICATION LOCALE ET RÉGIONALE

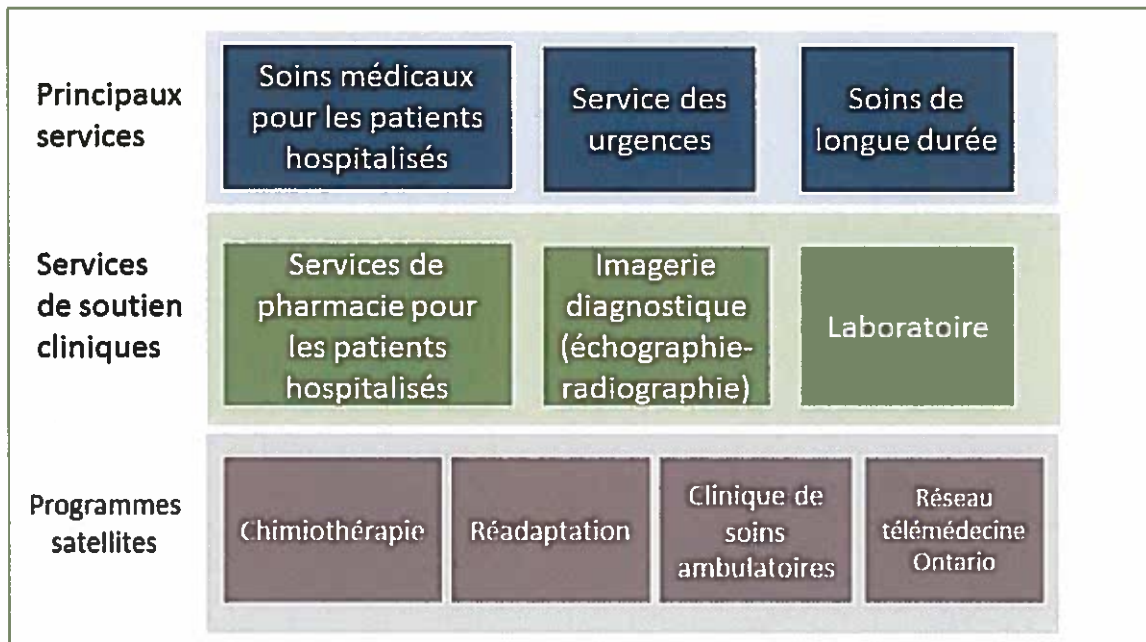
L'HDG est situé à Greenstone, en Ontario, et fait partie du Réseau de santé intégré du RLISS du Nord-Ouest du district de Thunder Bay. Le district de Thunder Bay est le RDI le moins peuplé du RLISS avec une population de 17 800 personnes (7,7 % de la population du RLISS). Le district de Thunder Bay a le pourcentage le plus élevé de francophones et le deuxième plus élevé d'autochtones. Le district compte quatre corporations hospitalières offrant des services dans cinq centres : le Nipigon District Memorial Hospital à Nipigon, le North of Superior Healthcare Group, qui comprend le Wilson Memorial Hospital à Marathon et l'Hôpital McCausland à Terrace Bay, le Manitouwadge General Hospital « Manitouwadge Health » à Manitouwadge et l'Hôpital du district de Geraldton à Greenstone.

Les résultats des recensements de 2011 et de 2016 rapportent une baisse de 1,9 % de la population de Greenstone. Les données concernant l'âge actif à Greenstone indiquent une chute de 5,5 % de 2011 à 2016, tandis que le segment des personnes âgées montre une hausse de 26 % pendant la même période. Cette tendance démographique a des répercussions sur les demandes de services et la disponibilité de professionnels en soins de santé pour servir la communauté.

L'HDG dessert une région ayant une population d'environ 5 790 personnes, dont 1 065 autochtones. L'Hôpital exploite une clinique médicale à Nakina, qui se trouve à 65 km au nord-est de l'HDG. En somme, l'Hôpital offre des services cliniques essentiels, des services de soutien et des programmes satellites, comme le montre le diagramme de services et de programmes de l'HDG.

Hôpital du district de Geraldton

Services et programmes



Il est important de souligner que l'HDG est l'hôpital qui se trouve le plus proche du projet de développement minier proposé appelé « Cercle de feu ». Le « Cercle de feu » est constitué de riches gisements de roche verte renfermant de la chromite (fer chromé) ainsi que du nickel, du cuivre et des métaux du groupe du platine (MGP) situés autour du lac McFaulds dans le nord de l'Ontario, au Canada. Découverte assez récemment, en 2007, la région a été reconnue comme étant l'équivalent économique des sables bitumineux d'Alberta. Cependant, même si la chromite est utilisée comme l'un des ingrédients clés dans la fabrication de l'acier inoxydable, le développement dans la région s'est immobilisé au cours des dernières années en raison de la chute des prix de la matière première et d'une variété de problèmes touchant l'accès et le développement de la terre. Selon le gouvernement de l'Ontario, la valeur des gisements de chromite du Cercle s'élèverait à 50 milliards de dollars et celle des gisements de nickel, de cuivre et d'autres métaux, à 10 milliards de dollars. Le développement de la mine aurait des répercussions importantes sur les tendances démographiques de la région et les services offerts par l'Hôpital.

LA VOIX DE NOTRE COMMUNAUTÉ

Grâce aux séances d'engagement communautaire, nous avons recueilli plus de 200 réponses différentes à nos questions sur les services et les interactions de l'HDG au sein de la communauté. Les participants ont eu l'occasion de se prononcer sur les secteurs ou les éléments des services hospitaliers qu'ils aimaient, les secteurs où ils voudraient voir plus de services ou d'éléments offerts ainsi que les points à améliorer. Trois principaux thèmes sont ressortis de l'analyse des commentaires :

Soins axés sur le patient et la famille (soins de qualité) – 55 réponses pertinentes

- Commentaires liés au temps d'attente, aux diagnostics, aux options de traitement et aux plans d'intervention
- Accès à un personnel compétent francophone et respectueux de la culture autochtone
- Transfert des renseignements du patient aux fournisseurs

Travail avec les autres (partenariats) – 102 réponses pertinentes

- Renforcer les partenariats pour améliorer les services offerts à la communauté et étendre leur portée
- Améliorer la transition des soins de la communauté à l'Hôpital, et l'inverse
- Établir un point de liaison pour les services des fournisseurs communautaires à l'HDG

Accès aux soins – 62 réponses pertinentes

- Fournir plus de soins, plus proches de la maison
- Se concentrer sur la conservation et le recrutement du personnel clinique et administratif
- Améliorer la coordination de la prestation des soins parmi les fournisseurs communautaires et régionaux

Les commentaires de la communauté et l'analyse environnementale ont fait ressortir le rôle essentiel que l'HDG joue au sein de Greenstone. Les deux analyses ont souligné le besoin de renforcer les partenariats avec les patients, les familles, le personnel et les fournisseurs de services locaux et régionaux en tant que composant indispensable de la vision d'avenir de l'HDG.

MISSION, VISION ET VALEURS

L'étude de l'analyse environnementale et des séances d'engagement communautaire ont donné lieu à la revitalisation de notre mission, de notre vision et de nos valeurs :

HDG 2018 – 2022

Notre mission

Nous sommes engagés à fournir des soins coordonnés de qualité qui sont axés sur le patient et la famille

Notre vision

Établir des partenariats pour une communauté en meilleure santé

Nos valeurs

Respect: Nous respectons et promouvons la dignité de chaque personne

Excellence : En tant qu'équipe, nous offrons des soins continus de qualité à nos patients, à nos résidents et à leurs familles

Responsabilisation : Nous avons des comptes à rendre aux communautés que nous servons et nous devons nous assurer que les ressources à notre disposition sont utilisées de manière efficace et appropriée

Le Plan stratégique commence par une mission revitalisée.

Mission : Nous sommes engagés à fournir des soins coordonnés de qualité qui sont axés sur le patient et la famille

Pour réaliser notre mission, nous devons changer la nature de la prestation des soins de santé dans le but d'offrir des soins équilibrés en utilisant un modèle plus axé sur le patient et la famille qui autonomise les gens par l'éducation et la prise en charge personnelle plutôt qu'un modèle axé sur les fournisseurs. L'Hôpital travaillera en vue d'améliorer les interactions au-delà des murs de l'établissement afin de simplifier la prestation de soins aux patients à l'échelle des fournisseurs de soins de santé locaux et régionaux.

Vision :

Établir des partenariats pour une communauté en meilleure santé

Pour appuyer la réalisation de notre mission, la communauté de l'HDG doit continuellement trouver de nouvelles façons d'interagir avec les patients et de leur offrir des soins et des traitements. Le partenariat avec les patients sera complété par des partenariats officiels et informels avec les organismes communautaires ainsi que les fournisseurs de services. En trouvant de nouvelles façons d'interagir avec les gens et en encourageant les patients à participer à la conception de modèles de soins réussis qui sont pratiques et facilement accessibles, nous serons en mesure de créer des options de soins qui pourront être reproduites dans l'ensemble de notre organisme, de notre communauté et ailleurs.

Valeurs :

Respect : Nous respectons et promouvons la dignité de chaque personne

Notre personnel respecte et promeut la dignité de tous les patients, membres de la communauté et employés. L'HDG entretient une culture de respect de la diversité des communautés qu'il sert. L'approche de soins axés sur le patient et la famille adoptée par l'HDG reflète la diversité des communautés desservies en offrant des soins respectueux à tous les patients. À l'HDG, nous mettons à profit l'étendue des compétences et de l'expérience de notre personnel, de nos médecins et de nos bénévoles, et les perspectives individuelles nous tiennent à cœur. Nous respectons nos collègues et travaillons ensemble pour atteindre les objectifs de l'HDG.

Excellence : En tant qu'équipe, nous offrons des soins intégrés de qualité à nos patients, à nos résidents et à leurs familles

Le personnel, les médecins et les bénévoles de l'HDG ont comme objectif de fournir des soins axés sur le patient et la famille. Nous visons l'excellence dans la prestation de soins continus pour tous : surpassant les attentes de nos patients et de leurs familles. L'HDG favorise un environnement d'apprentissage et d'amélioration continue. Nous encourageons les employés à nous faire part de leurs idées et à exprimer leurs préoccupations de manière respectueuse, et à remettre en question le statu quo, sans crainte de blâme ou de représailles. Les personnes sont reconnues et récompensées pour les actions qui contribuent à la mission et à la vision de l'HDG.

Responsabilisation : Nous avons des comptes à rendre aux communautés que nous servons et devons nous assurer que les ressources à notre disposition sont utilisées de manière efficace et appropriée

L'HDG est responsable envers ses patients et leurs familles, son personnel, ses médecins, ses dirigeants, ses bénévoles, ses donateurs et les communautés qu'il sert. Nous nous assurons que les ressources sont utilisées de manière efficace et appropriée. Nous veillons au perfectionnement des dirigeants compétents et motivateurs qui posent les bons gestes pour les bonnes raisons, dont les actions sont équitables, transparentes et éthiques.

PILIER STRATÉGIQUES ET OBJECTIFS

L'HDG a développé trois piliers stratégiques pour encadrer et orienter ses activités et ressources au cours des quatre prochaines années en fonction de l'examen de son passé, de l'évaluation de son rendement actuel et de l'étude des facteurs environnementaux qu'il devra affronter dans les années à venir. Chacun des piliers comporte des objectifs, des buts et des paramètres de succès précis.

Pilier stratégique n° 1 : Soins axés sur le patient et la famille (SAPF)

En misant sur l'excellence du service, nous travaillerons continuellement aux côtés des gens que nous servons pour créer des expériences idéales inspirées de nos patients. Nous porterons un nouveau regard sur nos façons d'établir des liens et d'interagir avec les patients et les familles afin de mieux répondre aux besoins individuels et de nous assurer que les patients reçoivent les bons soins, au bon moment et au bon endroit. Nous améliorerons la manière dont nous communiquons avec les patients et les familles avant, pendant et après chaque interaction et, encore plus important, nous écouterons attentivement nos patients et prendrons les mesures appropriées afin de mieux répondre à leurs besoins.

Objectifs stratégiques

Buts

1.1 Interactions positives entre le patient, la famille, les cliniciens et le personnel pour comprendre les plans d'intervention cliniques, les diagnostics et les options de traitement.

1.1.1) Comprendre les préférences des patients et leur fournir de l'information lors de leur admission à l'hôpital.

1.1.2) Fournir les renseignements utiles et en temps opportun concernant les patients avant leurs rendez-vous et lors de leur congé dans le cadre de tous les services, y compris le service de diagnostic, OTN et le service de réadaptation.

1.1.3) Faire participer le personnel de première ligne à

	la prestation d'une expérience uniforme pour le patient par l'établissement de principes et de plans d'intervention standards.
1.2 Transfert harmonieux et en temps opportun du patient aux fournisseurs régionaux et locaux. Transmission fluide de l'information sur le patient aux fournisseurs.	1.2.1) Utiliser une approche faisant appel à un intervenant-pivot auprès des patients pour simplifier les transferts vers les fournisseurs et les transitions de soins.
	1.2.2) Développer, mettre en œuvre et communiquer les protocoles pour obtenir un accès aux services locaux et régionaux.
	1.2.3) Avoir accès aux meilleurs processus ou aux meilleures technologies disponibles pour simplifier l'échange d'information avec les patients et les fournisseurs.
1.3 Accès à des ressources de langue française et respectueuses de la culture autochtone pour simplifier la prestation et la coordination des soins.	1.3.1) Fournir au personnel une carte d'identité visible afin que les patients connaissent le nom, le rôle et la langue des employés.
	1.3.2) Déterminer rapidement les exigences en matière de traduction et d'accès à des ressources sensibles à la culture à l'échelle du continuum de soins.
	1.3.3) Avoir accès à des formulaires bilingues et à des services de traduction en français jour et nuit.

Au cours des quatre prochaines années, nous mesurerons notre progrès touchant les SAPF de la manière suivante :

- Amélioration de la satisfaction des patients par rapport à leur expérience de soins dans tous les secteurs de l'organisme.
- Engagement du personnel à l'égard des processus de soins standards pour contribuer à l'excellence de l'expérience des patients.
- Nombre d'initiatives mises en œuvre faisant appel à un intervenant-pivot auprès des patients.
- Progrès pour être reconnu par le MSSLD et le RLISS du Nord-Ouest comme centre d'excellence axé sur l'expérience du patient pour les organismes de santé rurales.

Pilier stratégique n° 2 : Travailler avec les autres (partenariats)

Il sera essentiel d'étendre la portée de notre relation avec les fournisseurs communautaires locaux et régionaux, et de la renouveler, afin de mieux gérer les demandes pour des services de soins de santé et d'assurer à la communauté un accès en temps opportun aux services spécialisés. Non seulement nous travaillerons plus étroitement avec les fournisseurs communautaires, mais nous établirons également des groupes locaux de planification, rendrons possible l'échange de renseignements sur le patient et favoriserons l'établissement de relations permanentes et officielles avec les fournisseurs communautaires dans le but d'accroître la capacité du système à améliorer les soins de manière considérable. Nous aurons le courage de chercher de nouveaux moyens de collaboration audacieux qui n'ont pas encore été découverts.

Transformer la façon dont nous travaillons avec nos partenaires améliorera l'accès aux services de soins de santé dans notre région et favorisera les transitions harmonieuses. Ensemble, nous ferons la promotion d'un mode de vie sain pour aider les personnes à conserver leur autonomie à domicile et pour prévenir ou traiter les troubles chroniques.

Redéfinir le sens du mot « hôpital » et transformer notre relation avec les partenaires amélioreront la prestation des soins dans notre région et transcenderont les frontières traditionnelles entre les soins à l'hôpital, les soins communautaires et les soins à domicile. Nous travaillerons tous dans le but d'améliorer la santé.

Objectifs stratégiques	Buts
2.1 Partenariats visant à fournir un accès efficace en temps opportun aux services au-delà de la portée de l'HDG.	2.1.1) Améliorer l'accès aux soins plus près de la maison grâce à des services élargis, comme les soins palliatifs, la télédermatologie et les services rénaux.
	2.1.2) Établir des partenariats avec des organismes communautaires pour améliorer l'accès aux services de santé mentale.
	2.1.3) Diriger la coordination des programmes d'éducation et de prévention en matière de maladies chroniques au sein des communautés de l'HDG et auprès des fournisseurs de services.
2.2 Accès aux services de soutien pour la transition des soins de l'hôpital à la maison.	2.2.1) Collaborer avec le RLISS du Nord-Ouest pour développer des protocoles et des politiques à l'échelle locale pour la gestion de soins à domicile adaptés aux besoins de la communauté de Greenstone.

	2.2.2) Travailler avec le RLISS et les fournisseurs communautaires pour augmenter le nombre de visites de réadaptation à domicile et améliorer la portée du service.
	2.2.3) Établir des partenariats avec des organismes communautaires locales et la municipalité de Greenstone pour offrir plus d'options de logements avec services de soutien afin que les personnes âgées puissent rester dans leur domicile plus longtemps.
2.3 L'Hôpital est un moyen d'améliorer la collaboration entre les fournisseurs de services, et entre les services cliniques et les services communautaires.	2.3.1) Tirer profit des plateformes communautaires actuelles (p. ex. Comité consultatif – Communauté en santé) pour créer un plan de services intégré et coordonner les initiatives des diverses organismes.
	2.3.2) Utiliser l'hôpital comme carrefour bénévole pour coordonner les services communautaires.
	2.3.3) Collaborer avec les fournisseurs de services pour améliorer les services fournis à la population autochtone de la région.

Au cours des quatre prochaines années, nous mesurerons notre progrès touchant les partenariats de la manière suivante :

- Paramètres de la qualité des soins axés sur les déterminants sociaux de la santé mis en commun par l'HDG, le RLISS du Nord-Ouest et les partenaires clés.
- Réduction des visites non urgentes au Service des urgences et hausse du nombre de visites planifiées chez les médecins de soins primaires.
- Réduction de la durée des séjours à l'hôpital.
- Réduction du nombre de patients en attente d'un autre niveau de soins (ANS) et de lits de soins de longue durée (SLD).

Pilier stratégique n° 3 : Accès aux soins

En misant sur la tradition de soins de qualité supérieure et sûrs et en tirant profit du talent collectif du personnel, des médecins et des bénévoles, nous examinerons et améliorerons nos programmes et services. Nous nous efforcerons de répondre aux besoins changeants et croissants de notre communauté et de maximiser nos ressources humaines et financières.

Par l'entremise des programmes de l'HDG, nous visons à favoriser une meilleure santé des communautés, à adopter une démarche thérapeutique intégrée et coordonnée, à permettre le traitement proactif des personnes souffrant de maladies chroniques, à améliorer le temps d'accès aux services hospitaliers et à contribuer à la durabilité de la prestation de services. Adapter notre offre de services et bien utiliser les services essentiels actuels du Service des urgences, les lits pour patients hospitalisés et les lits de soins de longue durée permettront à notre communauté de continuer à avoir l'accès dont elle a le plus besoin pour des soins ponctuels et des SLD près de la maison. Par la même occasion, cela permettra à l'HDG de continuer à étendre la portée de la prestation de soins de santé pour satisfaire à la diversité géographique de Greenstone.

Notre attention sur les pratiques cliniques exemplaires visera tous les secteurs de notre organisme dans le but de fournir des plans d'intervention clinique normalisés pour améliorer l'évolution de l'état de santé, tout en nous donnant la flexibilité d'améliorer l'accès aux soins à l'ensemble de la communauté. Nous nous efforcerons de maximiser la capacité de nos professionnels de la santé en encourageant la mise à profit de l'ensemble du champ de pratique du personnel infirmier et en élargissant nos compétences cliniques pour y inclure l'expérience du patient. Nous fournirons également les outils et la formation pour accélérer la prise de décisions cliniques au chevet du patient afin d'améliorer la sécurité et la qualité des soins. Nous remettons les meilleurs outils entre les meilleures mains pour assurer les meilleurs résultats.

Objectifs stratégiques	Buts
3.1 Plans coordonnés de recrutement et de conservation pour maintenir l'accès aux talents cliniques, opérationnels et administratifs.	3.1.1) Coordonner le développement d'un plan de recrutement des talents avec les fournisseurs locaux et régionaux ainsi que le RLSS du Nord-Ouest.
	3.1.2) Établir un plan de conservation des cliniciens et des employés de l'Hôpital.
	3.1.3) Développer un plan pour la relève des talents à tous les niveaux cliniques, administratifs, de direction et du Conseil de l'HDG.

3.2 Amélioration continue des services pour répondre aux besoins des populations cibles.	3.2.1) Trouver des moyens de rapatrier les services aux patients à l’HDG et auprès des fournisseurs communautaires (p. ex. dialyse, dermatologie et TD/IRM).
	3.2.2) Agrandir l’infrastructure actuelle pour répondre aux besoins variés et complexes de la communauté (p. ex. projet de réaménagement du Service des urgences).
	3.2.3) Améliorer la prise en charge des maladies chroniques en collaboration avec nos patients et partenaires.
3.3 Optimisation de l’accès et du flux des patients.	3.3.1) Faire appel à une planification collaborative et utiliser des paramètres de gouvernance communs pour mesurer les processus ou les résultats de soins ciblés (p. ex. réduction des ANS, visites non urgentes au Service des urgences).
	3.3.2) Actualiser les processus pour privilégier les soins à domicile dans le cas des patients nécessitant un autre niveau de soins (ANS).
	3.3.3) Accorder une attention soutenue à l’accès et aux flux par l’entremise du plan annuel d’amélioration de la qualité (PAQ).

Au cours des quatre prochaines années, nous mesurerons notre progrès touchant l’accès aux soins de la manière suivante :

- Amélioration des résultats du sondage auprès des employés liés aux facteurs favorisant la conservation du personnel (p. ex. satisfaction au travail).
- Plan détaillé de recrutement et de relève.
- Nombre accru de services fournis plus près de la maison.
- Meilleures collaborations et planifications parmi les fournisseurs communautaires.
- Postes cliniques et administratifs de l’Hôpital pourvus dans le délai visé, à partir du moment où le besoin est identifié.

RÉSUMÉ

Nos trois piliers stratégiques et les buts que nous avons établis tiennent compte des commentaires de la communauté et sont conformes aux constatations de l'analyse environnementale et aux objectifs du RLISS du Nord-Ouest. La planification stratégique comprend les objectifs élargis qui requièrent un niveau élevé de collaboration avec les organismes communautaires pour améliorer la santé de notre communauté.