

PLAN STRATÉGIQUE 2012-2015 STRATEGIC PLAN

*Au service de sa communauté
At the service of its community*



CRÉDITS

Ce document est une production du Centre de santé et de services sociaux du Haut-Saint-Laurent.

28, rue Gale
Ormstown (Québec) J0S 1K0
450 829-2321

www.santemonteregie.qc.ca/haut-saint-laurent

Version électronique du document à la section documentation.

CREDITS

This document was produced by the Haut-Saint-Laurent HSSC

28, Gale Street
Ormstown (Quebec) J0S 1K0
450 829-2321

www.santemonteregie.qc.ca/haut-saint-laurent

Electronic version under documentation.

TABLE DES MATIÈRES / TABLE OF CONTENTS

○	Un plan stratégique sous le signe du changement	4
	A strategic plan under the sign of change	5
○	Notre vision	8
	Our vision	9
○	Notre mission	10
	Our mission	11
○	Nos valeurs	14 - 16
	Our values	15 - 17
○	Le contexte et les principaux enjeux	20 - 22 - 24
	The context and the main challenges	21 - 23 - 25
○	Les orientations stratégiques	28 - 30 - 32 - 34 - 36 - 38
	Strategic orientations	29 - 31 - 33 - 35 - 37 - 39
○	Conclusion	40
	Conclusion	41

UN PLAN STRATÉGIQUE SOUS LE SIGNE DU CHANGEMENT

Le plan stratégique 2012-2015 du CSSS du Haut-Saint-Laurent précise les enjeux et les orientations de l'établissement pour qu'il réalise sa mission, dans le respect de ses valeurs fondamentales, et que sa vision devienne réalité.

L'objectif de cette planification stratégique est de faire du CSSS du Haut-Saint-Laurent le modèle de référence des établissements communautaires du Québec en dispensant des services sociaux et de santé de proximité selon les plus hauts standards.

Cet exercice de planification stratégique a été réalisé grâce à une mobilisation importante de tous les acteurs, internes et externes, qui ont un lien avec le CSSS du Haut-Saint-Laurent. Il repose sur une analyse de l'environnement du CSSS dans ses dimensions démographiques, politiques, économiques, sociales et technologiques. Les orientations choisies sont bâties sur les forces, corrigent les faiblesses, tirent avantage des opportunités et contribuent à relever les défis auxquels le CSSS du Haut-Saint-Laurent devra faire face.

Véritable outil de pilotage, le plan stratégique constitue un document de référence pour les intervenants et les gestionnaires du CSSS du Haut-Saint-Laurent et orientera les actions individuelles et collectives pour les années futures. Il permettra également à tous nos partenaires de connaître la vision et les démarches entreprises pour y parvenir.

Bonne lecture!



SOPHIE DOUCET
Directrice générale



MILTON REDDICK
Président du conseil d'administration

A STRATEGIC PLAN UNDER THE SIGN OF CHANGE

The Haut-Saint-Laurent HSSC's 2012-2015 strategic plan defines the challenges and orientations in order for the institution to achieve its mission in the respect of its fundamental values, and so that its vision may become a reality.

The object of this strategic planning is for the Haut-Saint-Laurent HSSC to be a reference model of community institutions in Québec by dispensing social services and health services of the highest standards close to home.

This exercise in strategic planning was achieved thanks to the major mobilization of all of players, internal and external, who have a connection with the Haut-Saint-Laurent HSSC. It rests on an analysis of the HSSC's demographic, political, economic, social and technological dimensions of its environment. The orientations chosen are based on strengths, correct weaknesses, benefit from opportunities and contribute to meeting the challenges with which the Haut-Saint-Laurent HSSC will be faced.

A true steering tool, the strategic plan constitutes a reference document for Haut-Saint-Laurent HSSC healthcare workers and managers alike, and will guide individual and collective actions in future years. It will also allow all our partners to acquaint themselves with our vision and the steps taken to achieve it.

Enjoy the reading!



SOPHIE DOUCET
Executive Director



MILTON REDDICK
Chairman of the Board of Directors



NOTRE VISION

OUR VISION

.....
NOTRE MISSION

OUR MISSION
.....



NOTRE VISION

LA VISION DÉFINIT LE PORTRAIT DE L'ORGANISATION DANS LE FUTUR.

Des services de qualité près de la communauté!

Le CSSS du Haut-Saint-Laurent entend devenir le modèle de référence des établissements communautaires du Québec en dispensant des services sociaux et de santé de proximité selon les plus hauts standards.

Un établissement communautaire a comme objectif de promouvoir, protéger, améliorer et rétablir la santé – considérée comme un équilibre physique, psychique, social et environnemental – des personnes, des groupes ou de sa population locale.



OUR VISION

VISION DEFINES THE FUTURE PORTRAIT OF THE ORGANIZATION.

Quality services near the community!

The Haut-Saint-Laurent HSSC intends to become the reference model for Québec community institutions dispensing social services and health services of the highest caliber close to home.

The objective of a community institution is to promote, protect, improve and restore health (considered to be a physical, psychological, social and environmental balance) of persons, groups or its local population.



NOTRE MISSION

LA MISSION DÉFINIT LE BUT FONDAMENTAL DE L'ORGANISATION,
SA RAISON D'ÊTRE ET CE QU'ELLE FAIT POUR ATTEINDRE SA VISION.

Le CSSS du Haut-Saint-Laurent est un établissement promoteur de santé. Profondément ancré dans sa communauté, il offre à la population sous sa responsabilité des soins et des services de première ligne et une gamme de services généraux en maintenant des standards de sécurité et de qualité élevés. En collaboration avec ses partenaires régionaux et suprarégionaux, il assure l'accès aux services plus spécialisés.

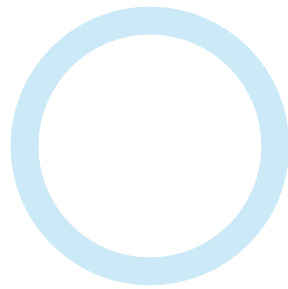
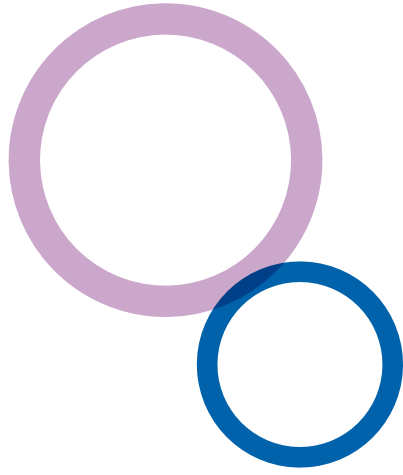


OUR MISSION

THE MISSION DEFINES THE FUNDAMENTAL GOAL OF THE ORGANIZATION, ITS REASON FOR BEING AND WHAT IT IS DOING TO ACHIEVE ITS VISION.

The Haut-Saint-Laurent HSSC is an institution that promotes health. Deeply rooted in its community, it offers to the population under its responsibility, primary care and services as well as an array of general services, while maintaining high standards of safety and quality. In cooperation with its regional and supra-regional partners, it ensures access to more specialized services.





NOS VALEURS OUR VALUES



NOS VALEURS

LES VALEURS GUIDENT LA CULTURE DE L'ORGANISATION ET FOURNISSENT L'ENCADREMENT SUR LEQUEL S'APPUIE LA PRISE DE DÉCISION. ELLES SONT LA VIE ET LE SOUFFLE D'UNE ORGANISATION EN SE REFLÉTANT DANS TOUTES SES ACTIVITÉS.

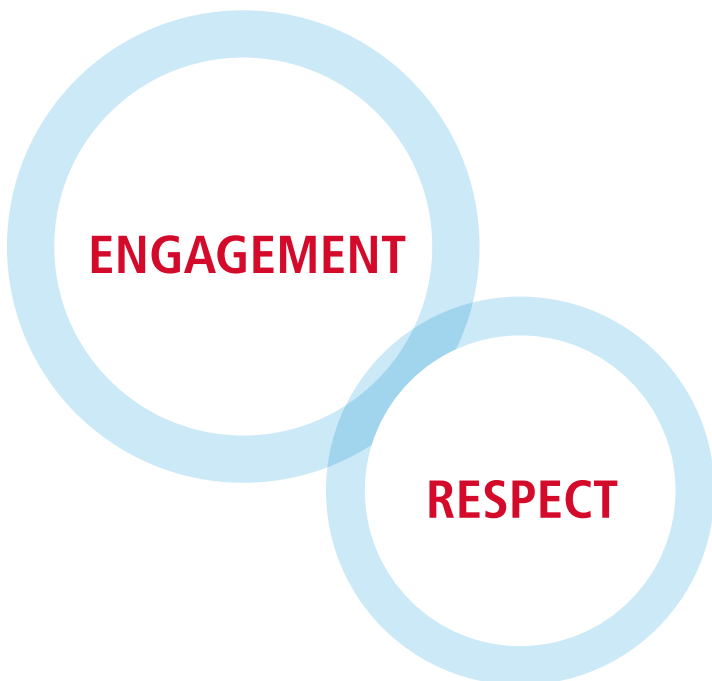
.....

L'engagement

Chaque employé du CSSS du Haut-Saint-Laurent doit contribuer activement au développement de l'organisation et reconnaît la contribution exceptionnelle de la communauté à l'atteinte de la vision. L'engagement de tous ses acteurs est essentiel à la poursuite et à la réussite des activités du CSSS du Haut-Saint-Laurent.

Le respect

L'ensemble du CSSS (qu'il s'agisse des employés, des médecins, des gestionnaires, des bénévoles, des partenaires ou des fournisseurs) doit faire preuve de civisme, d'humanisme et de compassion dans ses actions, ses attitudes, ses paroles et ses comportements, non seulement à l'égard de la clientèle, mais aussi à l'égard des personnes qui y oeuvrent. Les gestionnaires s'assurent de valoriser les personnes et de leur offrir un environnement de travail sain, sécuritaire et équilibré.



OUR VALUES

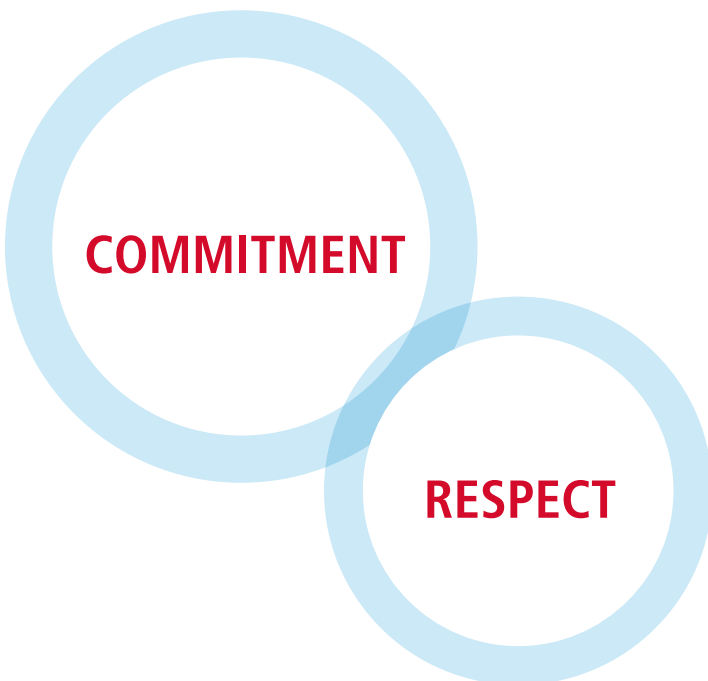
VALUES GUIDE THE CULTURE OF THE ORGANIZATION AND PROVIDE THE FOUNDATION ON WHICH DECISION-MAKING RESTS. THEY ARE THE LIFE AND BREATH OF AN ORGANIZATION AND ARE REFLECTED IN ALL OF ITS ACTIVITIES.

Commitment

Each employee of the Haut-Saint-Laurent HSSC must actively contribute to the development of the organization and recognize the exceptional contribution of the community in achieving the vision. The commitment of all the partners is essential to the pursuit and success of the Haut-Saint-Laurent HSSC's activities.

Respect

The entire HSSC (be it employees, doctors, managers, volunteers, partners or suppliers) must show civility, humanity and compassion in its actions, attitudes, words and behaviors, not only with regard to clientele, but also with regard to people working there. The managers ensure that individuals are valued and offer them a work environment that is wholesome, safe and balanced.



NOS VALEURS

suite

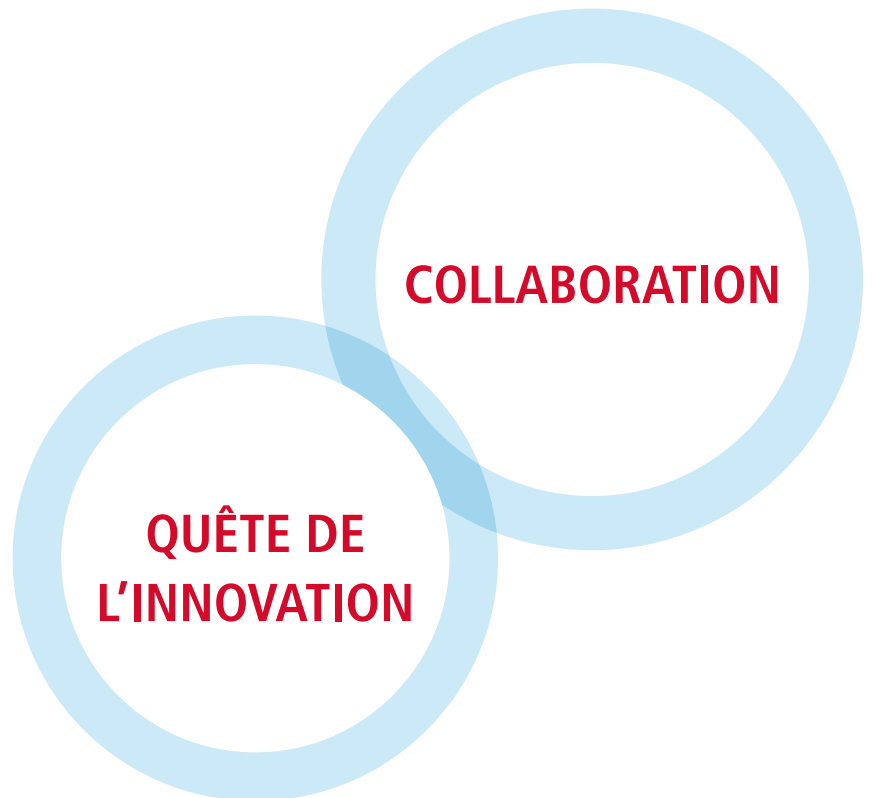
La collaboration

Au CSSS du Haut-Saint-Laurent, la collaboration est une valeur encouragée et permet de travailler ensemble pour atteindre des objectifs communs et assurer un taux de réussite supérieur pour le mieux-être de la population que nous desservons.

La réussite n'est jamais le fruit d'un seul individu. Le CSSS du Haut-Saint-Laurent favorise le travail en équipe où chaque intervenant, qu'il soit interne ou externe, est reconnu à part entière comme une force vive contribuant à l'avancement de l'organisation.

La quête de l'innovation

Au CSSS du Haut-Saint-Laurent, la recherche de la meilleure organisation de services pour répondre aux besoins de la collectivité en matière de santé et de services sociaux est au coeur des préoccupations et s'effectue sur une base continue. L'établissement encourage les initiatives novatrices issues de ses équipes de même que le développement de nouvelles pratiques basées sur les expériences probantes provenant de l'extérieur.



OUR VALUES

Cont.

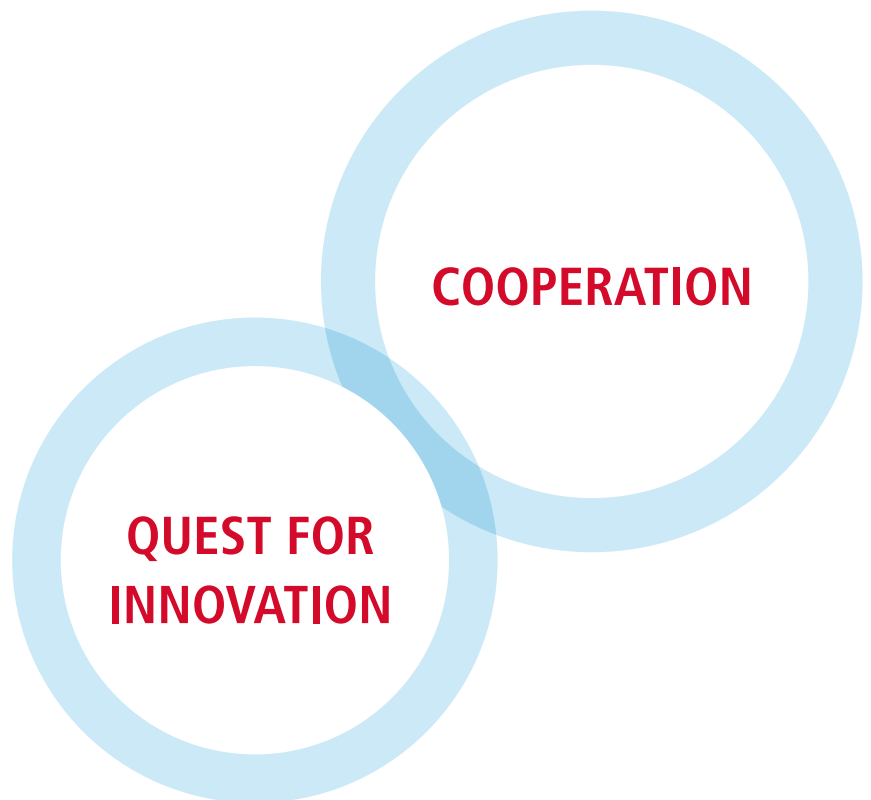
Cooperation

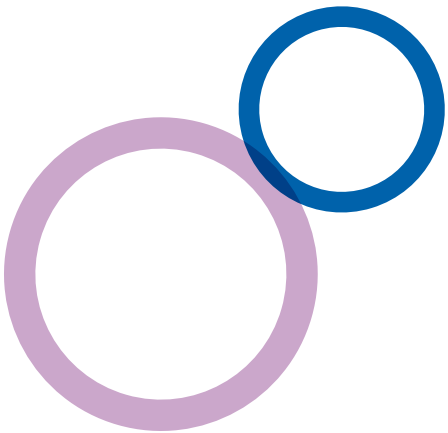
Cooperation is a value that is encouraged at the Haut-Saint-Laurent HSSC, promoting working together to reach common goals and ensuring a higher success rate for the wellbeing of the population that we serve.

Success is never the result of a single individual's work. The Haut-Saint-Laurent HSSC promotes teamwork, where each player, whether from within the organization or from outside, is fully recognized as a contributing force in the advancement of the organization.

Quest for innovation

At the Haut-Saint-Laurent HSSC, the search for the best possible organization of services to meet the health and social services needs of all, is at the very heart of our interest and is ongoing. The institution encourages novel initiatives coming from its teams as well as development of new practices based on sound experiences from outside.





LE CONTEXTE ET LES PRINCIPAUX ENJEUX THE CONTEXT AND THE MAIN CHALLENGES



LE CONTEXTE ET LES PRINCIPAUX ENJEUX

Une offre de services adaptée aux besoins populationnels

Le portrait démographique du Québec a évolué de manière significative au cours des dernières décennies, et les tendances s'accroîtront dans le futur. Le vieillissement de la population, auquel n'échappe pas le Haut-Saint-Laurent, fera en sorte que les gens requerront davantage de services pour des pathologies chroniques (maladies cardiovasculaires et respiratoires, diabète, cancer).

Le rythme accéléré du vieillissement de la population nécessite l'accroissement du nombre de services, la diversification des réponses et l'adaptation des interventions. Ce contexte oblige à faire des choix judicieux afin de bien répartir les efforts entre les divers modes d'intervention et les ressources à y investir. Afin de répondre aux aspirations des personnes âgées, il est également nécessaire de faire du soutien à domicile la pierre angulaire de l'organisation des services.

Le réseau de la santé et des services sociaux a également évolué de manière importante dans les dernières années en termes d'organisation de services. La création des CSSS en 2004 a donné naissance à la responsabilité populationnelle et à la hiérarchisation des services. Le virage ambulatoire amorcé au début des années 2000 fait aussi en sorte que les établissements sont appelés à fournir davantage de services sur une base externe, plus près de la communauté, que sur une base hospitalière.

On assiste finalement depuis plusieurs années à une surspécialisation des professions du domaine de la santé et des services sociaux. Les professions requièrent davantage de formation et de nouvelles spécialités sont développées. Cette surspécialisation a pour effet d'induire des standards de pratique plus élevés, et de fragmenter les masses critiques de clients. L'atteinte de masses critiques suffisantes au maintien de l'expertise, de même que le recrutement et le maintien des compétences, deviennent donc des préoccupations de premier ordre.

Ce contexte interpelle le CSSS du Haut-Saint-Laurent à s'assurer qu'il continue d'offrir des services les plus adaptés possible aux besoins de sa population.



THE CONTEXT AND THE MAIN CHALLENGES

An offer of services adapted to the needs of the population

The demographic picture of Québec has evolved significantly over the course of the past decades, and the tendencies will only be accentuated in the future. The aging of the population, a situation from which the Haut-Saint-Laurent is not exempt, will cause people to need more and more services for chronic pathologies such as cardiovascular and respiratory disease, diabetes and cancer.

The rapid aging of the population requires an increase in the number of services, the diversification of responses and the adjustment of interventions. This context compels us to make wise choices so that our efforts are evenly distributed among the various types of interventions, and resources to be invested in them. In order to respond to the aspirations of the elderly, it is necessary to make home care the cornerstone of the organization of services.

The health and social services network has greatly evolved over the past years in terms of organization of services. The creation of HSSC's in 2004 gave rise to populational responsibility and the tiering of services. The shift towards ambulatory care which began early in this new century also led to institutions being called upon to provide more services on an external basis, closer to the community rather than on a hospitalization basis.

For several years now, we have seen sub-specialization of professions in the area of health and social services. Professions require more training and new specialties have been developed. This sub-specialization has the effect of raising standards of practice and the division of critical masses of clients. Reaching sufficient critical masses to maintain expertise, as well as recruitment and maintaining competence therefore become major concerns.

This context therefore calls upon the Haut-Saint-Laurent HSSC to ensure that it continues to offer services best adapted to the needs of its population.



LE CONTEXTE ET LES PRINCIPAUX ENJEUX

suite

Un accès équitable aux services médicaux généraux et spécialisés

La population du Haut-Saint-Laurent bénéficie du plus faible accès aux services médicaux d'omnipratique de tout le Québec, et un des plus faibles accès aux services médicaux spécialisés. Non seulement y a-t-il moins d'omnipraticiens sur le territoire pour référer aux spécialistes, mais les corridors de services hospitaliers pour les services spécialisés sont informels et peu fonctionnels. Seules la cardiologie, la pédiatrie et la traumatologie peuvent compter sur un corridor formel.

De plus, les efforts de recrutement des dernières années n'ont pas eu les effets escomptés. Dans les faits, le Haut-Saint-Laurent est confronté à un choc intergénérationnel dans les pratiques médicales. Les médecins pratiquaient la médecine rurale conventionnelle, c'est-à-dire une pratique étendue à l'urgence, à l'hospitalisation et à la première ligne avec peu de soutien de spécialistes. Les jeunes médecins, au contraire, vont davantage choisir un seul milieu de pratique et ont reçu une formation qui amène plus souvent à faire appel à des tests sophistiqués ou à des consultations en spécialités. De plus, ils souhaitent davantage travailler en interdisciplinarité.

Ce contexte interpelle le CSSS du Haut-Saint-Laurent à prendre les mesures pour assurer à sa population un accès adéquat aux services médicaux généraux et spécialisés et à revoir sa stratégie de recrutement médical.



Une organisation performante

La création des CSSS en 2004 a certainement eu pour effet d'améliorer la communication entre les différentes missions des établissements ainsi créés. Cependant, nous croyons que le CSSS du Haut-Saint-Laurent n'a pas atteint le plein potentiel de l'intégration de ses services dans le continuum promotion – guérison – soutien.

Il devient important de développer et privilégier le travail d'équipe et les soins de collaboration. Ceci permet aux patients de profiter de cette expertise partagée et leur permet de tirer profit de la continuité des soins et services sans avoir à se promener d'un professionnel à un autre.

En tenant compte du vieillissement de la population de notre territoire, nous devons mettre un accent plus grand sur la promotion et la prévention, ceci dans le but de prolonger la vie, certes, mais une vie active, de qualité et permettant un plus grand niveau d'autonomie.

Aussi, certains mécanismes de gestion n'ont pas été revisités depuis la fusion, avec comme résultat des processus lourds et pas toujours adaptés aux besoins d'aujourd'hui.

Ce contexte interpelle le CSSS du Haut-Saint-Laurent à optimiser sa prestation et son organisation de services tout en améliorant sa performance et son efficacité dans l'utilisation de ses ressources humaines, financières et matérielles.

THE CONTEXT AND THE MAIN CHALLENGES

cont.

Equitable access to general and specialized medical services

The Haut-Saint-Laurent population has the least access to general medical services of all of Québec, and has among the lowest access to specialized medical services. Not only are there fewer general practitioners on the territory to refer clients to specialists, but the hospital service corridors for specialized services are informal and not very functional. Only cardiology, pediatrics and trauma can depend upon a formal corridor.

In addition, efforts at recruitment over the past few years have not had the hoped-for effects. In fact, the Haut-Saint-Laurent is faced with an intergenerational shock in medical practice. Doctors used to practice conventional rural medicine, that is, a practice extending to emergency, hospitalization and primary care with little support from specialists. Conversely, young doctors, will preferably choose a single practice milieu and have received training which more often calls for sophisticated testing or consultations by specialists. Additionally, more and more they wish to work in an interdisciplinary setting.

In this context, the Haut-Saint-Laurent HSSC is called upon to take appropriate measures to ensure adequate access to general and specialized services for its population and to revisit its medical recruitment strategy.



An efficient organization

The creation of health and social services centres in 2004 definitely had the effect of improving communication between the various missions of institutions thus created. However, we believe that the Haut-Saint-Laurent HSSC has not reached its full potential in integrating its services with regard to the “promoting – healing – support” continuum.

It is therefore important to develop and promote teamwork and collaborative care. This allows patients to benefit from this shared expertise and take advantage of the continuity of care and services without having to go from one professional to another.

Taking into account the aging population of our territory, we must place the accent on prevention and on promoting healthy lifestyles, with the goal of prolonging life, of course, but an active and quality life with a greater level of autonomy.

In addition, certain management mechanisms have not been revisited since the amalgamation, resulting in cumbersome processes that are not always adapted to today’s needs.

This context calls for the Haut-Saint-Laurent HSSC to optimize its organization and delivery of services while improving its performance and efficiency in the use of its human, financial and material resources.

LE CONTEXTE ET LES PRINCIPAUX ENJEUX

suite

Une communication efficace à tous les niveaux

La communication est, et sera toujours, un enjeu. Que ce soit entre les membres d'une équipe, entre les services, entre les niveaux hiérarchiques et avec l'externe, la communication est omniprésente. Pour que les employés soient mobilisés, motivés et impliqués, la communication est le facteur le plus important et entraînera leur participation fructueuse, leur efficacité, leur engagement, une productivité en hausse et un véritable esprit d'équipe.

Les employés doivent être à même de connaître les services qui se donnent dans l'ensemble du CSSS. Les gestionnaires, quant à eux, sont des vecteurs essentiels dans la transmission de l'information. De la même manière, la population doit bien connaître les portes d'accès aux services offerts par le CSSS.

De plus, la réalité culturelle et linguistique, les médias locaux peu homogènes, l'Internet développé à géométrie variable et la faible densité populationnelle contribuent à faire de la communication un défi de taille dans le Haut-Saint-Laurent. Une autre difficulté majeure ayant un impact sur l'accessibilité aux services concerne le manque de transport collectif. Ces éléments doivent être au centre de nos préoccupations car ils ont des impacts importants sur les déterminants sociaux de la santé (niveau de scolarité, alimentation, accès aux services de 2^e et 3^e ligne, logement, culture, loisirs, etc.). Le développement et l'accès à de nouveaux moyens technologiques offrent des avenues intéressantes pour les prochaines années.

Ce contexte interpelle le CSSS du Haut-Saint-Laurent à améliorer ses mécanismes de communication à tous les niveaux.



THE CONTEXT AND THE MAIN CHALLENGES

cont.

Effective communication on all levels

Communication is, and will always be, challenging. Whether it is between members of a team, between departments, between hierarchic levels or with outside sources, communication is all-present. In order for employees to be mobilized, motivated and involved, communication is the most important factor and will lead to their productive participation, effectiveness, commitment, increased productivity and genuine team spirit.

Employees must know the services offered in all of the HSSC. As for managers, they are the essential channel for the information to be distributed. Likewise, the population must be well aware of the gateways for access to the services offered by the HSSC.

Additionally, our cultural and linguistic reality, the irregular local media, the erratic geometry of Internet development and the low population density contribute to making communication a daunting challenge in the Haut-Saint-Laurent. Another major problem having an impact on accessibility to services is the lack of public transportation. These factors must be at the centre of our concerns because they have a major impact on the social determinants of health (level of education, nutrition, housing, culture, recreational activities, access to the more specialized 2nd and 3rd line services, etc.). Development and access to new technological resources offer attractive avenues for the coming years.

This context calls for the Haut-Saint-Laurent HSSC to improve its means of communication on all levels.





LES ORIENTATIONS STRATÉGIQUES

STRATEGIC ORIENTATIONS



LES ORIENTATIONS STRATÉGIQUES ○

ENJEU 1 – UNE OFFRE DE SERVICES ADAPTÉE AUX BESOINS POPULATIONNELS

ORIENTATION 1 :

Actualiser l'offre de services en fonction des besoins de la population et de l'expertise professionnelle et clinique requise

OBJECTIFS	INDICATEURS	CIBLES
1.1 Évaluer et revoir l'offre de services du bloc opératoire	1.1.1 Analyse de la volumétrie, du case mix, de la pertinence et du niveau de soins requis des interventions réalisées ou réalisables au bloc opératoire	1.1.1 Analyse réalisée au 31 octobre 2012
	1.1.2 Évaluation de la nouvelle offre de services correspondant le mieux aux besoins de la population	1.1.2 Nouvelle offre de services rédigée au 31 octobre 2012
1.2 Évaluer et revoir l'offre de services à l'urgence	1.2.1 Analyse de la volumétrie, du case mix, de la pertinence et du niveau de soins requis des visites à l'urgence	1.2.1 Analyse réalisée au 30 septembre 2012
	1.2.2 Évaluation de la nouvelle offre de services correspondant le mieux aux besoins de la population	1.2.2 Nouvelle offre de services rédigée au 15 octobre 2012
1.3 Évaluer et revoir l'offre de services de lits de courte durée	1.3.1 Analyse des durées moyennes de séjour, des motifs d'hospitalisation et de leur pertinence	1.3.1 Analyse réalisée au 30 septembre 2012
	1.3.2 Évaluation de la nouvelle offre de services correspondant le mieux aux besoins de la population	1.3.2 Nouvelle offre de services rédigée au 15 octobre 2012
1.4 Évaluer et revoir l'offre de services en réadaptation	1.4.1 Analyse du profil de clientèle en réadaptation externe	1.4.1 Analyse réalisée au 31 octobre 2012
	1.4.2 Recommandation sur un éventuel transfert vers le CMR ou une éventuelle alliance	1.4.2 Recommandation rédigée au 31 octobre 2012

STRATEGIC ORIENTATIONS ○

CHALLENGE 1 – AN OFFER OF SERVICES ADAPTED TO THE NEEDS OF THE POPULATION

ORIENTATION 1:

Update the offer of services in accordance with the needs of the population and the professional and clinical expertise required

OBJECTIVES	INDICATORS	TARGETS
1.1 Evaluate and review the services offered at the O.R.	1.1.1 Analysis of the volumetric, the case mix, the pertinence and level of care required for the interventions done or possible at the O.R.	1.1.1 Analysis completed by October 31, 2012
	1.1.2 Evaluation of the new offer of services that best corresponds to the needs of the population	1.1.2 New offer of services drafted up by October 31, 2012
1.2 Evaluate and review the services offered at Emergency	1.2.1 Analysis of the volumetric, the case mix, the pertinence of the level of care required for visits to Emergency	1.2.1 Analysis completed by September 30, 2012
	1.2.2 Evaluation of the new offer of services that best corresponds to the needs of the population	1.2.2 New offer of services drafted up by October 15, 2012
1.3 Evaluate and review the services offered in connection with acute care beds	1.3.1 Analysis of average lengths of stay, of reasons for hospitalization and their pertinence	1.3.1 Analysis completed by September 30, 2012
	1.3.2 Evaluation of the new offer of services that best corresponds to the needs of the population	1.3.2 New offer of services written up by October 15, 2012
1.4 Evaluate and review the services offered in Rehabilitation	1.4.1 Analysis of the clientele profile in external rehabilitation	1.4.1 Analysis completed by October 31, 2012
	1.4.2 Recommendation on the eventual transfer to CMR or an eventual alliance	1.4.2 Recommendation drafted up by October 31, 2012

LES ORIENTATIONS STRATÉGIQUES ○

ENJEU 1 – UNE OFFRE DE SERVICES ADAPTÉE AUX BESOINS POPULATIONNELS – suite

OBJECTIFS	INDICATEURS	CIBLES
1.5 Évaluer et revoir l'offre de services en DI-TED	1.5.1 Réviser la trajectoire de services pour la clientèle DI-TED	1.5.1 Mise en place d'un guichet d'accès pour faciliter l'accès aux services au 31 mars 2013
	1.5.2 Actualiser la notion d'intervenant pivot-réseau	1.5.2 Un intervenant pivot identifié au 31 décembre 2012
	1.5.3 Consolider la mise en place du Plan d'accès DI-TED-DP.	1.5.3 Harmonisation des pratiques et clarification de la trajectoire de services au 31 mars 2013
1.6 Ajuster l'offre de services de la première ligne	1.6.1 Consolider la mise en place des gestionnaires de cas PALV-DP pour le suivi de la performance RSIPA/AAPA/maladies chroniques	1.6.1 Prise en charge des clientèles ciblées et attribution d'un gestionnaire de cas au 30 septembre 2013
	1.6.2 Mise en place d'une équipe multidisciplinaire intégrant le modèle Wagner d'évaluation et de suivi des maladies chroniques	1.6.2.1 Étude de faisabilité réalisée au 31 mars 2013
		1.6.2.2 Plan d'action réalisé au 30 juin 2013
		1.6.2.3 Plan d'action mis en place au 31 mars 2014

STRATEGIC ORIENTATIONS ○

CHALLENGE 1 – AN OFFER OF SERVICES ADAPTED TO THE NEEDS OF THE POPULATION – *cont.*

OBJECTIVES	INDICATORS	TARGETS
1.5 Evaluate and review the services offered with regard to Intellectual Deficiency and Pervasive Developmental Disorders	1.5.1 Revision of the trajectory of services for the clientele of Intellectual Deficiency and Pervasive Developmental Disorders 1.5.2 Update the notion of a pivotal network 1.5.3 Consolidate implementation of the DI-TED-DP (Intellectual Deficiency, Pervasive Developmental Disorder and Physical Impairment) access plan	1.5.1 Implementation of an access gateway to facilitate access to services by March 31, 2013 1.5.2 A pivotal healthcare worker to be identified by December 31, 2012 1.5.3 Harmonization of practices and clarification of the trajectory of services by March 31, 2013
1.6 Adjust the offer of primary care services	1.6.1 Consolidate implementation of PALV-DP case managers for performance follow-up on /RSIPA (integrated services network for the elderly) /AAPA (adapted approach for the elderly) / chronic illnesses 1.6.2 Establishment of a multidisciplinary team, integrating the Wagner model of evaluation and follow-up of chronic illnesses	1.6.1 Management of target clientele and allocation of a case manager by September 30, 2013 1.6.2.1 Feasibility study to be concluded by March 31, 2013 1.6.2.2 Action plan to be achieved by June 30, 2013 1.6.2.3 Action plan to be implemented by March 31, 2014

LES ORIENTATIONS STRATÉGIQUES ○ ○

ENJEU 2 – UN ACCÈS ÉQUITABLE AUX SERVICES MÉDICAUX GÉNÉRAUX ET SPÉCIALISÉS

ORIENTATION 2 :

Améliorer l'accès aux services médicaux généraux et spécialisés

OBJECTIFS	INDICATEURS	CIBLES
2.1 Mettre en oeuvre des moyens permettant d'assurer l'attraction et la rétention de médecins de famille	2.1.1 Nombre de médecins boursiers qui choisiront le Haut-Saint-Laurent comme territoire de pratique	2.1.1 Un médecin boursier par année pour les trois prochaines années
	2.1.2 Aménagement d'une clinique qui correspondra aux besoins de pratique des jeunes médecins	2.1.2 Dépôt d'un projet au ministère de la Santé et des Services sociaux d'ici le 1 ^{er} décembre 2012
2.2 Ratifier et convenir d'ententes formelles de services médicaux spécialisés avec les partenaires	2.2.1 Nombre d'ententes formelles ratifiées	2.2.1 Ententes formelles signées d'ici le 31 mars 2015 en : <ul style="list-style-type: none"> • psychiatrie; • radiologie; • pathologie; • médecine interne; • soins intensifs; • gynécologie; • urologie; • ophtalmologie; • orthopédie.
2.3 Développer des cliniques externes spécialisées sur le territoire	2.3.1 Nombre de cliniques externes spécialisées mises en place (en mode traditionnel ou par télémédecine)	2.3.1 Au moins cinq cliniques externes spécialisées mises en place d'ici le 31 mars 2015 : <ul style="list-style-type: none"> • médecine interne ; • chirurgie générale; • oto-rhino-laryngologie; • ophtalmologie ; • orthopédie.

STRATEGIC ORIENTATIONS ○ ○

CHALLENGE 2 – EQUAL ACCESS TO GENERAL AND SPECIALIZED MEDICAL SERVICES

ORIENTATION 2:

Improve access to general and specialized medical services

OBJECTIVES	INDICATORS	TARGETS
2.1 Put measures into place to attract and retain family doctors	2.1.1 Number of physicians who are grant-holders and who select the Haut-Saint-Laurent as their territory of practice 2.1.2 Setting-up of a clinic corresponding to the practice needs of young doctors	2.1.1 One doctor per year who is a grant-holder, for the next three years 2.1.2 Presenting a project to the Minister of Health and Social Services between now and December 1 st , 2012
2.2 Ratify and enter into formal service agreements for specialized medical services with our partners	2.2.1 Number of formal, ratified agreements	2.2.1 Formal agreements to be signed between now and March 31, 2015 in: <ul style="list-style-type: none"> • psychiatry; • radiology; • pathology; • internal medicine; • intensive care; • gynecology; • urology; • ophthalmology; • orthopedics.
2.3 Develop specialized external clinics on the territory	2.3.1 Number of specialized external clinics put into place (either traditional or by telemedicine)	2.3.1 At least five specialized external clinics put into place between now and March 31, 2015: <ul style="list-style-type: none"> • internal medicine; • general surgery; • otorhinolaryngology; • ophthalmology; • orthopedics.

LES ORIENTATIONS STRATÉGIQUES ○ ○ ○

ENJEU 3 – UNE ORGANISATION PERFORMANTE

ORIENTATION 3 :

Actualiser le plein potentiel de performance et d'intégration des services et des ressources disponibles

OBJECTIFS	INDICATEURS	CIBLES
3.1 Introduire le suivi systématique des clientèles de façon proactive pour une meilleure intégration dans le continuum de soins	3.1.1 Cadre de référence en suivi systématique des clientèles	3.1.1 Cadre rédigé au 30 juin 2013
3.2 Assurer la prise en charge des grands consommateurs de services dans leur trajectoire de soins aux niveaux préventif, curatif et de soutien	3.2.1 Développement de services de prise en charge en amont afin de faciliter l'accès aux services	3.2.1.1 Identifier la cohorte de grands consommateurs de services au 31 mars 2013
	3.2.2 Consolidation et renforcement des services post-hospitalisation afin de favoriser un retour plus rapide à domicile	3.2.1.2 Implanter un modèle de gestion des maladies chroniques (modèle Wagner) auprès des patients de la cohorte au 31 mars 2014
3.3 Intensifier et renforcer la promotion et la prévention dans les secteurs du CSSS	3.3.1 Références effectuées par l'urgence aux programmes 0-5-30	3.2.2 Introduire les suivis systématiques per hospitalier pour les clientèles diabète, asthme, MPOC, MCV (septembre 2013)
	3.3.2 Participer au développement d'environnements favorables en partenariat avec les municipalités et les autres partenaires du réseau	3.3.1.1 Au moins 25 références par année
		3.3.1.2 Mettre en place deux rencontres de partage de connaissances entre le préventif et le curatif par année (printemps 2014)
		3.3.2.1 Rejoindre huit municipalités pour des interventions de promotion/prévention sur des thématiques du PAL et visant les déterminants sociaux de la santé (printemps 2015)
		3.3.2.2 Deux rencontres par année avec les GMF pour développer des PCP (pratiques cliniques préventives) et identifier une infirmière répondante en GMF ou soins courants pour être répondante des PCP

STRATEGIC ORIENTATIONS ○ ○ ○

CHALLENGE 3 – AN EFFICIENT ORGANIZATION

ORIENTATION 3:

Update the full performance potential and integration of the services and resources available

OBJECTIVES	INDICATORS	TARGETS
<p>3.1 Introduce the systematic follow-up of clientele in a proactive fashion for better integration into the continuum of care</p>	<p>3.1.1 Frame of reference in systematic follow-up of clientele</p>	<p>3.1.1 Frame of reference drafted up by June 30, 2013</p>
<p>3.2 Ensure the management of major consumers of services in their trajectory of care at preventive, curative and support level</p>	<p>3.2.1 Increased development of management services in order to facilitate access to services</p> <p>3.2.2 Consolidation and reinforcement of post-hospitalization services in order to promote a quicker return to home</p>	<p>3.2.1.1 Identify the group of major consumers of services by March 31, 2013</p> <p>3.2.1.2 Implement a model for the management of chronic diseases (Wagner model) with patients of the group by March 31, 2014</p> <p>3.2.2 Introduce systematic follow-up of the diabetic, asthma, COPD and cardiovascular disease clientele (September 2013)</p>
<p>3.3 Intensify and reinforce promotion and prevention in the various HSSC sectors</p>	<p>3.3.1 References regarding the 0-5-30 programs done by the Emergency Department</p> <p>3.3.2 Take part in the development of favorable environments in partnership with municipalities and other network partners</p>	<p>3.3.1.1 At least 25 referrals per year</p> <p>3.3.1.2 Set up two meetings per year for sharing knowledge between preventive and curative (spring 2014)</p> <p>3.3.2.1 Reach eight municipalities for promotion/prevention interventions under the PAL (local action plan) theme and aimed at the social determinants of health (spring 2015)</p> <p>3.3.2.2 Two meetings per year with the GMF's (family medicine groups) to develop preventive clinical practices (PCP) and identify a nurse in charge for GMF or routine care, to be responsible for PCP</p>

LES ORIENTATIONS STRATÉGIQUES

ENJEU 3 – UNE ORGANISATION PERFORMANTE – suite

OBJECTIFS	INDICATEURS	CIBLES
3.4 Rendre efficace et efficient le processus d’approvisionnement dans l’ensemble du CSSS	3.4.1 Centralisation des activités d’approvisionnement au service de l’approvisionnement	3.4.1 Aucune commande effectuée par les services autres que l’approvisionnement au 31 mars 2013
	3.4.2 Harmonisation des fournitures médicales	3.4.2 Réactivation du comité des produits (4 rencontres par année)
	3.4.3 Optimisation des achats en commun	3.4.3 Augmentation de 15 % du recours aux achats en commun au 31 mars 2014
3.5 Assurer l’utilisation optimale des ressources humaines et professionnelles pour permettre la prestation sécuritaire et de qualité	3.5.1 Révision du processus de gestion de la présence au travail	3.5.1 Réingénierie réalisée et mise en place au 31 mars 2013
	3.5.2 Révision du processus de dotation	3.5.2 Réingénierie réalisée et mise en place au 31 mars 2014
	3.5.3 Révision des activités de remplacement	3.5.3 Optimisation réalisée au 31 décembre 2012
3.6 S’assurer que l’infrastructure immobilière répond aux orientations stratégiques	3.6.1 Élaborer un plan directeur clinique immobilier	3.6.1 Plan directeur clinique rédigé au 30 septembre 2013
3.7 Optimiser l’utilisation des lits d’hébergement	3.7.1 Évaluation des profils iso-smaf pour assurer l’orientation de la clientèle selon les profils de longue durée	3.7.1.1 100 % des résidents évalués au 31 mars 2013
		3.7.1.2 Mise à jour annuelle de l’évaluation des profils au 31 mars de chaque année
3.8 S’assurer d’une performance optimale en première ligne	3.8.1 Optimisation des cliniques de vaccination	3.8.1 85 % des enfants qui auront reçu leur 1re dose de vaccin DCaT-Polio-Hib dans les délais (deux semaines du moment prévu au calendrier du Protocole d’immunisation du Québec) (été 2013)
	3.8.2 Augmenter l’accès aux services et diminuer le temps d’attente en santé mentale	3.8.2 Donner une réponse au référent dans les 7 jours suivant la réception de la demande, et donner l’accès au traitement à l’intérieur de 30 jours (été 2013)
	3.8.3 Augmenter l’accès aux services généraux	3.8.3 15 % de plus d’usagers (31 mars 2014)

STRATEGIC ORIENTATIONS

CHALLENGE 3 – AN EFFICIENT ORGANIZATION – *cont.*

OBJECTIVES	INDICATORS	TARGETS
3.4 Make the process of obtaining supplies efficient within the entire HSSC	3.4.1 Centralization of purchasing activities at the Purchasing Department	3.4.1 No purchasing done by any departments except Purchasing by March 31, 2013
	3.4.2 Harmonization of medical supplies	3.4.2 Reactivation of the Products Committee (4 meetings per year)
	3.4.3 Optimization of group purchasing	3.4.3 Increase by 15 % the use of group purchasing by March 31, 2014
3.5 Ensure the best possible use of human and professional resources for the delivery of safe and quality services	3.5.1 Review of the management process for attendance at the workplace	3.5.1 Reengineering achieved and implemented by March 31, 2013
	3.5.2 Review of the staffing process	3.5.2 Reengineering achieved and implemented by March 31, 2014
	3.5.3 Review of replacement activities	3.5.3 Optimization achieved by December 31, 2012
3.6 Ensure that the property infrastructure meets with strategic orientations	3.6.1 Develop a real estate master plan for a clinic	3.6.1 Clinical master plan drafted by September 30, 2013
3.7 Make optimal use of residential beds	3.7.1 Evaluation of « iso-smaf » profiles to ensure orientation of clientele according to long-term profile	3.7.1.1 100 % of residents evaluated by March 31, 2013
		3.7.1.2 Annual update of profiles by March 31 st of each year
3.8 Ensure optimum performance in primary care	3.8.1 Optimization of vaccination clinics	3.8.1 85 % of children to have received their 1st dose of DCaT-Polio-Hib vaccine within the deadline (two weeks from the time on the Québec Immunization Protocol Calendar) (summer 2013)
	3.8.2 Increase access to services in mental care and reduce waiting time	3.8.2 Respond to the person referring the individual within 7 days following the request, and provide access to treatment within 30 days (summer 2013)
	3.8.3 Increase access to general services	3.8.3 15 % more users (March 31, 2014)

LES ORIENTATIONS STRATÉGIQUES

ENJEU 4 – UNE COMMUNICATION EFFICACE À TOUS LES NIVEAUX

ORIENTATION 4:

Assurer une communication interne et externe efficace

OBJECTIFS	INDICATEURS	CIBLES
4.1 Améliorer et consolider les mécanismes internes de communication, d'information, de consultation et de diffusion des orientations du CSSS du Haut-Saint-Laurent	4.1.1 Élaboration et mise en place d'un plan de communication interne 4.1.2 Formation des gestionnaires sur les meilleures pratiques de communication 4.1.3 Amélioration de la connaissance des services du CSSS auprès des employés	4.1.1.1 Plan de communication interne rédigé au 31 octobre 2012 4.1.1.2 Présentation d'un tableau de bord au conseil d'administration sur l'avancement du plan stratégique (quatre fois par année) 4.1.1.3 Une rencontre d'équipe par mois dans tous les services au 31 mars 2013 4.1.1.4 Affichage des procès-verbaux du comité de direction dans toutes les équipes 4.1.2 Une activité de formation réalisée dans l'année 2013-2014 4.1.3.1 Rédaction d'un encart spécial à chaque parution du journal interne (automne 2012) 4.1.3.2 Réalisation d'un guide interne destiné au personnel (30 juin 2013) 4.1.3.3 Organisation d'une journée portes ouvertes pour les employés (automne 2013)
4.2 Faire connaître les services du CSSS	4.2.1 Élaboration d'un plan de communication externe	4.2.1 Sondage sur les moyens de communication et la connaissance des services réalisé au 31 mars 2013 4.2.2 Plan de communication externe rédigé au 31 octobre 2012

STRATEGIC ORIENTATIONS

CHALLENGE 4 – EFFECTIVE COMMUNICATION ON ALL LEVELS

ORIENTATION 4:

Ensure effective internal and external communication

OBJECTIVES	INDICATORS	TARGETS
4.1 Improve and consolidate the Haut-Saint-Laurent HSSC's internal mechanisms of communication, information, consultation and circulation of its orientations	4.1.1 Drawing up and implementing an internal communication plan 4.1.2 Training for managers on the best communication practices 4.1.3 Improve employees' knowledge of the HSSC's services	4.1.1.1 Internal communication plan drafted by October 31, 2012 4.1.1.2 Presentation of a management chart to the Board of Directors on the progress of the strategic plan (four times per year) 4.1.1.3 One team meeting per month for each department by March 31, 2013 4.1.1.4 Posting up the minutes of the Management Committee meetings for all teams 4.1.2 A training activity held in 2013-2014 4.1.3.1 Writing up a special insert for each edition of the internal newspaper (fall 2012) 4.1.3.2 Creation of an internal guide for personnel (June 30, 2013) 4.1.3.3 Organization of an « open door » day for employees (fall 2013)
4.2 Make the HSSC's services known	4.2.1 Drawing up of an external communication plan	4.2.1 Survey on means of communication and knowledge of services completed by March 31, 2013 4.2.2 External communication plan drawn up by October 31, 2012

CONCLUSION

Depuis le tout début de son histoire, le CSSS du Haut-Saint-Laurent a su s'enraciner dans la communauté pour offrir les meilleurs soins et services possibles. Au fil du temps, il a su s'adapter à l'évolution des pratiques et des besoins, et il en sera encore de même dans les années à venir.

Le plan stratégique 2012-2015 nous indique la voie à suivre pour offrir les soins et services les plus adaptés à la population du Haut-Saint-Laurent. Il comporte de nombreux défis que le CSSS du Haut-Saint-Laurent sera à même de relever. Au cours des trois prochaines années, nous effectuerons un suivi régulier de la réalisation des orientations stratégiques grâce aux indicateurs énumérés à la section précédente.

Outre les objectifs spécifiquement définis pour son réseau local de services, le CSSS du Haut-Saint-Laurent s'engage à participer à la réalisation des priorités du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec.



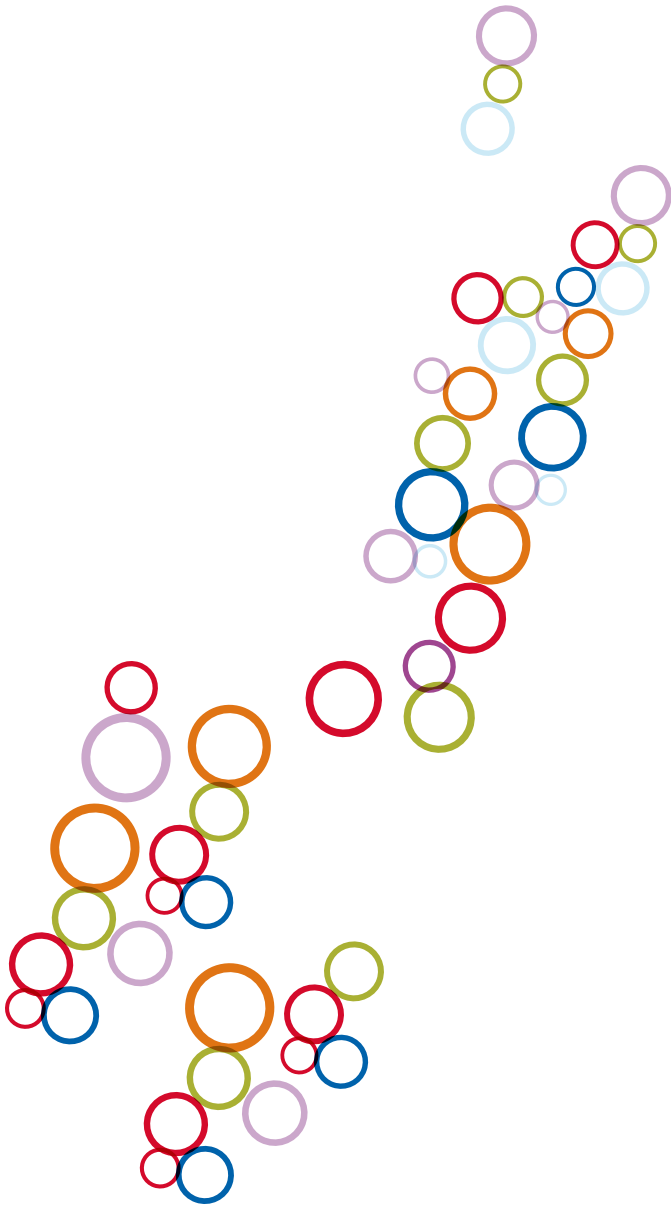
CONCLUSION

Since its very beginning, the Haut-Saint-Laurent HSSC set down its roots in the community to offer the best possible care and services. Over the course of time, it adapted to the evolution of practices and needs, and it will be the case in the years to come.

The 2012-2015 strategic plan points the way to offering care and services best adapted to the population of the Haut-Saint-Laurent. It holds many challenges, which the Haut-Saint-Laurent HSSC will be able to meet. Over the next three years, we will carry out regular follow-ups on the achievement of our strategic orientations through the indicators outlined in the previous section.

Besides the objectives specifically defined for its local services network, the Haut-Saint-Laurent HSSC is committed to sharing in the achievement of the priorities of the Quebec Health and Social Services Ministry.





CRÉDIT PHOTOS

© Centre d'interprétation
© MRC du Haut-Saint-Laurent

