

How We Will, Not Whether We Can: Improving Health and Healthcare

WHEN STUDENTS LOSE HOPE, WE'RE IN TROUBLE.

I recently had the pleasure of visiting a university where I met with a group of smart, inquisitive and engaged students. Our conversation touched on many topics, but one of their questions has stayed with me. We were talking about a policy direction recently confirmed by government. The specifics don't matter – suffice it to say that it's a direction with broad public support but one that will be complex to implement, as so many meaningful health policies are.

I was asked whether I thought that it was possible for the change to be made within 5–7 years. Many were skeptical. They had been told – or in some cases personally experienced – that change does not happen that quickly in the health sector.

It's true that it doesn't always. But it can, and it should, and it must.

To illustrate, I offer five varied examples of recent progress:

- The rate of in-hospital deaths following a heart attack is falling steadily, reflecting broad-based improvements in cardiac care (CIHI n.d.);
- Since 2012, scope of practice expansions in all provinces mean that pharmacists can adapt/manage prescriptions (CPA n.d.);
- Use of electronic medical records in primary care in Canada is more than twice what it was in 2009 (CIHI 2016);
- Smoking rates are at the lowest level since measurement began (PROPEL: Centre for Population Health Impact n.d.); and
- Hospitalizations for rotavirus-related acute gastroenteritis in children have fallen significantly since a vaccination program was introduced in 2011 (Wilson et al. 2016).

So it's time to change the conversation. Instead of asking *whether* progress can happen, let's focus on asking *how*. How do we build a case, construct a coalition and sow the conditions for change? And to go further, we also need to understand the opportunities and barriers to demonstrating, evaluating, scaling and spreading approaches that deliver real and sustained value for individuals, communities and the health system.

Real change is rarely about quick fixes. In an environment as complex as the health system, transformation often requires leadership and complementary actions by a variety of stakeholders. It may involve substantial culture, policy and/or practice change.

This context is as much a challenge for researchers as it is for policy makers, healthcare leaders, clinicians and individuals. We need to understand more about how progress happens and how to speed it up so that the benefits reach everyone, not just the lucky few who happen to be connected with early adopters or policy innovators.

In this issue of *Healthcare Policy/Politiques de santé*, authors tackle a range of substantive issues, as well as methods such as collaborative learning, qualitative description and performance measurement that may help inform future change efforts. I hope that you will find their insights useful for accelerating improvements in health and healthcare.

JENNIFER ZELMER, PHD

Editor-in-chief

References

- Canadian Institute for Health Information (CIHI). 2016. *How Canada Compares: Results from the Commonwealth Fund 2015 International Health Policy Survey of Primary Care Physicians*. Retrieved February 1, 2017. <<https://www.cihi.ca/sites/default/files/document/2015-cmwf-chartpackenrev-web.pptx>>.
- Canadian Institute for Health Information (CIHI). n.d. *Health System Performance*. Retrieved February 1, 2017. <<https://www.cihi.ca/en/health-system-performance>>.
- Canadian Pharmacists Association (CPA). n.d. *Pharmacists' Expanded Scope of Practice*. Retrieved February 1, 2017. <<https://www.pharmacists.ca/pharmacy-in-canada/scope-of-practice-canada/>>.
- PROPEL: Centre for Population Health Impact. n.d. *Tobacco Use in Canada: Patterns and Trends, 2015 Edition*. Retrieved February 1, 2017. <http://www.tobaccoreport.ca/2015/TobaccoUseinCanada_2015.pdf>
- Wilson, S., L. Rosella, J. Wang, N. Le Saux, N. Crowcroft, T. Harris et al. 2016. "Population-Level Impact of Ontario's Infant Rotavirus Immunization Program: Evidence of Direct and Indirect Effects." *PLoS ONE* 11(5): e0154340.



Follow us
you'll never know where it may lead

Twitter.com/LongwoodsNotes

L'amélioration de la santé et des services : voir les moyens d'y arriver, plutôt que de penser si c'est possible

QUAND LES ÉTUDIANTS PERDENT ESPOIR, LES CHOSES VONT MAL.
 J'ai eu le plaisir, récemment, de rencontrer un groupe d'étudiants universitaires brillants, curieux et engagés. Nous avons abordé plusieurs sujets, mais une de leurs questions m'est restée en tête. Nous parlions d'une politique de santé récemment annoncée par le gouvernement. Les détails n'ont pas d'importance, il suffit de dire que c'est une directive qui reçoit un fort appui populaire mais dont la mise en place sera complexe, comme bon nombre de politiques de santé importantes.

Les étudiants m'ont demandé si je croyais possible que le changement ait lieu au cours des cinq à sept prochaines années. Plusieurs d'entre eux se montraient sceptiques. On leur a dit – et certains l'ont sans doute vécu personnellement – que dans le secteur de la santé, les changements se produisent rarement aussi rapidement.

Il est vrai que ça n'est pas toujours le cas. Mais c'est possible, ça devrait l'être et ça doit l'être. À titre d'exemple, voici cinq dossiers récents qui illustrent le progrès :

- Le taux de décès des patients hospitalisés suite à une crise cardiaque est en baisse constante, grâce aux mesures d'amélioration systémiques des soins cardiaques (ICIS s.d.)
- Depuis 2012, le champ d'exercice des pharmaciens s'accroît dans toutes les provinces, leur permettant d'adapter et de gérer les ordonnances (CPA s.d.)
- L'utilisation des dossiers médicaux électroniques pour les soins primaires au Canada a plus que doublé depuis 2009 (ICIS 2016)
- Le tabagisme est au plus bas depuis qu'on a commencé à mesurer les taux de fumeurs (PROPEL: Centre for Population Health Impact s.d.)
- L'hospitalisation d'enfants pour cause de gastroentérite aiguë à rotavirus a connu une forte baisse depuis la mise en place d'un programme de vaccination en 2011 (Wilson et al. 2016)

Il est donc temps de changer le discours. Au lieu de nous demander si c'est *possible* d'accomplir un changement, demandons-nous plutôt *comment* on peut y parvenir. Comment faire pour étoffer les dossiers, former une coalition et réunir les conditions nécessaires au changement? Il faut de plus comprendre les facteurs favorables ou nuisibles à la démonstration, à l'évaluation, à l'adaptation et à la diffusion d'approches durables qui fonctionnent réellement, et ce, tant pour le bien des personnes et des communautés que pour le système de santé.

Les vrais changements ne sont jamais le fruit de solutions miracles. Pour un milieu aussi

complexe que le système de santé, toute transformation demande le leadership et l'action complémentaire d'une variété d'intervenants. Il est aussi parfois nécessaire de procéder à un important changement de culture, de politique ou de pratique.

Ce contexte présente bien des défis tant pour les chercheurs que pour les responsables de politiques, les gestionnaires des services de santé, les cliniciens et les individus. Nous devons mieux comprendre les rouages du progrès et les façons d'en accélérer l'étendue, afin que tous en bénéficient – pas seulement les personnes qui ont la chance de croiser sur leur chemin ceux qui adoptent rapidement les politiques novatrices.

Dans ce numéro de *Politiques de Santé/Healthcare Policy*, les auteurs s'intéressent à plusieurs enjeux d'importance de même qu'à des méthodes comme l'apprentissage collaboratif, la description qualitative ou la mesure du rendement, qui peuvent éclairer d'éventuelles initiatives de changement. J'espère que vous y trouverez des pistes pour faire avancer les changements en santé ou dans les services de santé.

JENNIFER ZELMER, PHD

Rédactrice en chef

Références

Canadian Pharmacists Association (CPA). s.d. *Pharmacists' Expanded Scope of Practice*. Consulté le 1^{er} février 2017. <<https://www.pharmacists.ca/pharmacy-in-canada/scope-of-practice-canada/>>.

Institut canadien d'information sur la santé (ICIS). 2016. *Résultats du Canada : Enquête internationale 2015 du Fonds du Commonwealth sur les politiques de santé auprès des médecins de soins primaires*. Consulté le 1^{er} février 2017. <<https://www.cihi.ca/sites/default/files/document/2015-cmwf-chartpackfrrev-web.pptx>>.

Institut canadien d'information sur la santé (ICIS). s.d. *Performance du système de santé*. Consulté le 1^{er} février 2017. <<https://www.cihi.ca/fr/performance-du-systeme-de-sante>>.

PROPEL: Centre for Population Health Impact. s.d. *Tobacco Use in Canada: Patterns and Trends, 2015 Edition*. Consulté le 1^{er} février 2017. <http://www.tobaccoreport.ca/2015/TobaccoUseinCanada_2015.pdf>

Wilson, S., L. Rosella, J. Wang, N. Le Saux, N. Crowcroft, T. Harris et al. 2016. "Population-Level Impact of Ontario's Infant Rotavirus Immunization Program: Evidence of Direct and Indirect Effects." *PLoS ONE* 11(5): e0154340.

HealthcarePolicy.net