

When Small Changes Add Up to System Transformation

JUST AS SANDY BEACHES ARE THE RESULT OF UNCOUNTABLE INDIVIDUAL WAVES crashing on a shore, fundamental shifts in the health sector often reflect the cumulative result of hundreds – perhaps thousands – of individual decisions. Each, on its own, may seem to have only local effect. But together, they represent a transformation in how care is delivered.

Take hospital services, for instance. In 1975, patients spent 43.1 million days in Canada's hospitals. Shortly thereafter, Statistics Canada analysts were interested in the effect that the baby boom generation would have on hospital use (Lefebvre et al. 1979). They asked: if the population grew and aged but healthcare utilization by age and sex stayed the same, how many hospital days would there be in 2016? Their answer: 76.7 million days. Actual use was less than a third of this amount, according to data from the Canadian Institute for Health Information (CIHI 2019).

Why the discrepancy? Was it because the original population projections were too high? No, that was not the case, and in fact, the 2016 Canadian census enumerated almost 5 million more people than the analysts projected in the 1970s (Statistics Canada 2017). Rather, the way we use hospitals has profoundly changed over the last four decades.

Adoption of new surgical techniques that enabled faster recovery and a switch to day surgery. Streamlining pre-surgical preparations or discharge planning. Supporting people with chronic conditions to manage them at home, reducing the need for hospital stays. Earlier discharge after giving birth. Due to these types of changes and many more, today's hospital care looks very different from care in the past.

It is clear that it wasn't one particular decision that changed the system, but rather a multitude of smaller ones made by local teams, hospitals, regional authorities, and provinces/territories.

Because change is often incremental and cumulative, it can be hard to perceive wider, long-term trends. As a result, it's helpful to mark milestones along the way. With this in mind, I am delighted to announce that *Healthcare Policy/Politique de Santé* recently received its 1,000th submission – what a great way to start the 15th year of the journal!

The articles published in this issue of the journal illustrate the diversity of papers that we have received over the years. Some focus on methodological advances in the field, as Shoemaker and colleagues do in this issue. Their paper describes development of clinical cohorts of people living with HIV in two provinces that have been linked with administrative data. Other authors use a variety of qualitative and quantitative methods to illuminate topical healthcare policy issues. In this issue, for instance, authors address issues that matter to the young and the old – from children’s oral health to dementia care – as well as those that affect people of all ages, such as opioid prescribing, orphan drug pricing, and technology assessment and adoption.

Regardless of your particular health policy interests, we hope that you will find food for reflection in this issue of *Healthcare Policy/Politique de Santé* and that you will contribute insights of your own by submitting papers describing novel methods, relevant research, and insightful policy commentary for potential publication in future issues.

JENNIFER ZELMER, PHD
Editor-in-Chief

References

- Canadian Institute for Health Information (CIHI). 2019. “QuickStats: Inpatient Hospitalizations: Volumes, Length of Stay, and Standardized Rates.” Retrieved August 9, 2019. <https://apps.cihi.ca/mstrapp/asp/Main.aspx?Server=apmstrestxprd_i&project=Quick%20Stats&uid=pce_pub_en&pwd=&evt=2048001&visualizationMode=0&documentID=C6F8B4144B03958E3AE3CAB5DD440EA7&_ga=2.178619811.686834768.1565352437-1332651205.1540342441>.
- Lefebvre, L.A., Z. Zsigmond and M.S. Devereaux. 1979. “A Prognosis for Hospitals: The Effects of Population Change on the Need for Hospital Space. 1967–2031.” Retrieved August 2, 2019. <http://publications.gc.ca/collections/collection_2017/statcan/CS83-520-1979-eng.pdf>.
- Statistics Canada. 2017. “Population and Dwelling Count Highlight Tables, 2016 Census.” Retrieved August 2, 2019. <<https://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2016/dp-pd/hlt-fst/pd-pl/Table.cfm?Lang=Eng&T=101&S=50&O=A>>.

Quand les petits changements mènent à une transformation du système

AL'INSTAR DES PLAGES QUI SONT LE FRUIT D'UN NOMBRE INCALCULABLE DE VAGUES se brisant sur la côte, les grands changements du secteur de la santé sont souvent le résultat cumulatif de centaines, voire des milliers, de décisions ponctuelles. Chacune d'elles peut sembler n'exercer son effet qu'à l'échelle locale, mais ensemble elles se traduisent par une transformation de la prestation des soins.

Considérons, par exemple, la question des services hospitaliers. En 1975, il y a eu 43,1 millions de journées d'hospitalisation dans les établissements canadiens. À l'époque, des analystes de Statistique Canada se sont intéressés aux effets des baby-boomers sur les taux d'occupation des hôpitaux (Lefebvre et al. 1979) en se posant la question suivante : si la population croît et vieillit mais que l'utilisation des services de santé selon les groupes d'âge et de sexe demeure la même, combien de journées d'hospitalisation seront nécessaires en 2016? Leur réponse : 76,7 millions. Dans les faits, selon les données de l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS 2019), l'occupation réelle pour cette année-là représente moins du tiers du chiffre projeté.

Pourquoi y a-t-il une telle différence? Est-ce parce que les projections de population étaient trop élevées? Non, car selon le recensement de 2016 la population canadienne a dépassé de près de 5 millions la projection calculée par les analystes dans les années 1970 (Statistique Canada 2017). En réalité, c'est plutôt l'usage des hôpitaux qui a profondément changé au cours des quatre dernières décennies.

Les nouvelles techniques chirurgicales qui favorisent un rétablissement plus rapide ou permettent les chirurgies d'un jour. La rationalisation des préparations préopératoires ou la planification des sorties de l'hôpital. La gestion à domicile pour les personnes aux prises avec un état chronique, réduisant ainsi les séjours hospitaliers. Les congés obtenus plus rapidement après un accouchement. En raison de tous ces types de changements, et de plusieurs autres, les soins hospitaliers d'aujourd'hui sont bien différents de ce qu'ils étaient auparavant.

Il est évident que le changement du système ne découle pas d'une seule décision, mais bien d'une multitude de petites décisions prises par les équipes, les hôpitaux, les autorités régionales ainsi que les provinces et territoires.

À cause de sa nature souvent incrémentielle et cumulative, il est difficile de percevoir les tendances à long terme d'un changement. Ainsi, il est pratique d'en marquer les jalons en cours de route. C'est dans cet esprit que je suis heureuse d'annoncer que *Politique de Santé/Healthcare Policy* a récemment reçu le 1 000^e article soumis pour publication : quelle belle façon de commencer la 15^e année de la revue!

Les articles qui paraissent dans le présent numéro illustrent la diversité des sujets que nous recevons année après année. Certains d'entre eux portent sur les avancées méthodologiques, comme le font Shoemaker et al. En effet, leur article décrit l'évolution de cohortes cliniques de personnes qui vivent avec le VIH dans deux provinces dont les données administratives ont été couplées. D'autres auteurs ont recours à une variété de méthodes qualitatives et quantitatives pour éclairer certains enjeux liés aux politiques des soins de santé. Par exemple, dans le présent numéro, des auteurs se penchent sur des enjeux qui concernent les jeunes et les aînés – allant de la santé buccodentaire des enfants aux soins pour les personnes atteintes de démence – ou qui ont des répercussions pour les gens de tous âges, comme la prescription d'opioïdes, le prix des médicaments orphelins ou l'évaluation et l'adoption des technologies de la santé.

Quels que soient vos intérêts en matière de politiques de santé, j'espère que vous trouverez matière à réflexion dans ce numéro de *Politique de Santé/Healthcare Policy* et que vous contribuerez à trouver des solutions en proposant des articles qui décrivent de nouvelles méthodes, qui relatent des résultats de recherche pertinents ou qui présentent des commentaires inspirants pour les prochains numéros de cette revue.

JENNIFER ZELMER, PHD

Rédactrice en chef

Références

Institut canadien d'information sur la santé (ICIS). 2019. « Statistiques éclair – Hospitalisations : volumes, durée du séjour et taux normalisés. » Consulté le 9 août 2019. <https://apps.cihi.ca/mstrapp/asp/Main.aspx?Server=apmstrentprd_i&project=Quick%20Stats&uid=pce_pub_fr&pwd=&evt=2048001&visualizationMode=0&documentID=C6F8B4144B03958E3AE3CAB5DD440EA7&_ga=2.178619811.686834768.1565352437-1332651205.1540342441>.

Lefebvre, L.A., Z. Zsigmond et M.S. Devereaux. 1979. « Hôpitaux : horizon 2031 – Les effets du mouvement de la population sur les besoins en soins hospitaliers. 1967–2031. » Consulté le 2 août 2019. <http://publications.gc.ca/collections/collection_2017/statcan/CS83-520-1979-fra.pdf>.

Statistique Canada. 2017. « Chiffres de population et des logements – Faits saillants en tableaux, Recensement de 2016. » Consulté le 2 août 2019. <<https://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2016/dp-pd/hlt-fst/pdpl/Tableau.cfm?Lang=Fra&T=101&SR=1&S=50&O=A&RPP=25&PR=0&CMA=0&CSD=0&TA BID=2>>.