



## **Backgrounder: CCAC Interim Management Agreement**

**About the CCAC:** The Champlain Community Care Access Centre (CCAC) connects clients with the care they need, at home and in the community. The CCAC allows clients to stay at home longer by providing care at home, and by coordinating care in the community. The CCAC provides information about long-term care options if it becomes too difficult to live independently at home. It is the second largest health service provider in terms of funding in the Champlain region, after The Ottawa Hospital (TOH).

CCAC case managers assess client needs and requirements for care, answer clients' questions, develop customized care plans and connect clients to community-based health and support services. Case managers arrange for nurses, physiotherapists, social workers, registered dietitians, occupational therapists, speech-language therapists and personal support workers to provide care and supportive services to ensure the best possible quality of life.

**Context:** KPMG's operational review of the Champlain CCAC was released on September 23, 2009. The Champlain LHIN Board asked for the review in order to foster optimal delivery of community care. The final report can be found on the Champlain LHIN website [www.champlainlhin.on.ca](http://www.champlainlhin.on.ca) under "Reports and Publications". It provides 17 recommendations in six areas: *Case Management; Stakeholder Relations; Finance; Contract Management; Governance and Leadership; and Infrastructure and Support.*

The Champlain CCAC is already acting on some of the recommendations including:

- Developing a decision support framework;
- Developing a decentralized budget;
- Re-implementing a project management framework;
- Developing a case management model for stakeholder consultation;
- Developing a partner provider contract management framework;
- Introducing a balanced score card;
- Introducing a quality and accountability framework.

**Rationale for selection of TOH:** As the CCAC deepened its review of KPMG's recommendations, it was determined that the organization needed the support of a local partner with expertise in key areas identified by the KPMG report. KPMG's finance, contract management, governance and leadership, and infrastructure recommendations are of particular interest to the CCAC Board.

TOH was selected because of its considerable experience in each of those areas.

- Finance: TOH has balanced eight consecutive budgets;
- Contract management: as a billion-dollar organization, TOH uses leading practices in contract management and negotiation;
- Governance and leadership: TOH has been recognized by the Conference Board of Canada for its advanced governance and leadership practices;
- Infrastructure: TOH regularly manages large-scale infrastructure projects. Most recently, it oversaw the largest Cancer Centre expansion in the region's history.

**Summary of agreement:** Cameron Love's first job will be the development of a memorandum of understanding for approval by the CCAC, the LHIN and TOH boards. That said, the parties have already agreed on the following principles:

**1. Mandate:** TOH's overall mandate is for the provision of executive leadership and management support for all CCAC operations under the jurisdiction of the CCAC Board. As part of this mandate, TOH, through Mr. Love, will review the KPMG report, develop an operational and deficit recovery work plan, and – under the direction of the CCAC Board – initiate implementation of changes required at the CCAC.

**2. Timeline:** The term of the agreement will not exceed one year. It will include a 6-month review to evaluate the effectiveness of the arrangement and determine whether or not to continue. At any point during the term of the agreement – either party (i.e. LHIN, CCAC or TOH) can also provide notice to terminate the agreement.

**3. Governance:** While TOH will be contracted to provide executive-level leadership and management support under the CCAC Board, the CCAC Board will remain autonomous, retaining full responsibility, authority and accountability for the oversight and direction of the CCAC.

**4. Management:** Cameron Love assumes the role of interim CEO of the CCAC, reporting to its Board of Directors. Under this arrangement, Mr. Love will have the delegated authority and accountability to undertake all the responsibilities of a CEO. He will be supported by other TOH executive/management resources, while working with CCAC management.

Furthermore, partners and stakeholders will be consulted to assess existing CCAC processes and structures and ensure the engagement of other health service providers across the LHIN in pursuit of CCAC objectives for the one-year term.

**5. Resources:** The funds required to undertake this initiative should not exceed the compensation of the outgoing CCAC CEO.

**Biographical information:** Cameron Love Graduated from Queen's University in 1994 and in 1997 received his Masters' in Health Administration from the University of Ottawa. After a year in Toronto with the Ministry of Health, Cameron joined TOH in 1998 as a Planning Coordinator. He was subsequently appointed to the position of Director of Planning, and became a Clinical Director within the Medicine Portfolio. In February 2003, Cameron became Vice-President, Planning and Facilities. In 2004, the support service departments, including Purchasing, Logistics, Nutrition and Food Services and Hotel Services were added to his portfolio. In the winter of 2008 a variety of clinical programs including Ambulatory Care, the Rehabilitation Centre, Alternate Level of Care, Family Medicine and the Eye Care Centre were added to his portfolio. Since then, he has held the position of Vice-President, Planning, Support Services and Clinical Programs. He is a member of the Canadian College of Health Services Executives and participates in the education of future health care executives in his role as a preceptor to residents of the University of Ottawa's Masters in Health Administration Program.



## **Document d'information : Entente de gestion intérimaire du CASC**

**À propos du CASC :** Le Centre d'accès aux soins communautaires (CASC) de Champlain aide les clients à obtenir les soins dont ils ont besoin à la maison et dans la collectivité. Il leur permet de rester à la maison plus longtemps en leur offrant des soins à domicile et en coordonnant les soins communautaires. Le CASC renseigne les clients sur les choix qui s'offrent à eux en matière de soins de longue durée lorsqu'il devient trop difficile de vivre chez eux de manière autonome. Après L'Hôpital d'Ottawa (L'HO), le CASC de Champlain est le fournisseur de soins qui reçoit le financement le plus important dans la région.

Les gestionnaires de cas du CASC évaluent les exigences et les besoins des clients en matière de soins. Ils répondent à leurs questions, établissent des plans de soins personnalisés et les acheminent vers des services communautaires de santé et de soutien. Les gestionnaires de cas coordonnent les soins et les services offerts par des infirmières, des physiothérapeutes, des travailleuses sociales, des diététistes professionnelles, des ergothérapeutes, des orthophonistes et des préposés aux soins personnels afin que chaque client conserve la meilleure qualité de vie possible.

**Contexte :** L'examen opérationnel du CASC de Champlain réalisé par l'entreprise KPMG a été rendu public le 23 septembre 2009. Cet examen a été mené à la demande du conseil d'administration du Réseau local d'intégration des services de santé (RLISS) de Champlain, qui souhaitait optimiser les soins communautaires. Le rapport final est disponible (en anglais seulement) dans le site Web du RLISS à [www.champlainhin.on.ca](http://www.champlainhin.on.ca) sous « Rapport et publications ». Ce rapport présente 17 recommandations dans six secteurs : *la gestion de cas, les relations avec les intervenants, les finances, la gestion des contrats, la gouvernance et la direction ainsi que l'infrastructure et le soutien.*

Le CASC de Champlain a déjà donné suite à certaines recommandations, dont :

- l'élaboration d'un cadre de soutien à la prise de décisions
- l'élaboration d'un budget décentralisé
- la remise en service d'un cadre de gestion de projets
- l'élaboration d'un modèle de gestion de cas pour les consultations menées auprès des intervenants
- l'élaboration d'un cadre de gestion des contrats de partenariat
- la mise en place d'une fiche d'évaluation équilibrée
- la mise en place d'une structure de qualité et d'imputabilité.

**Motifs du choix de L'HO :** Au fur et à mesure que le CASC poursuivait son examen des recommandations de KPMG, il a été déterminé que le CASC avait besoin du soutien d'un partenaire local ayant de l'expérience dans les principaux secteurs désignés dans le rapport de KPMG. Les recommandations concernant les finances, la gestion des contrats, la gouvernance, la direction et l'infrastructure présentent un intérêt particulier pour le conseil d'administration du CASC.

L'HO a été choisi en raison de son expérience considérable dans les secteurs suivants :

- finances : L'HO a équilibré huit budgets consécutifs
- gestion des contrats : avec un budget d'un milliard de dollars, L'HO applique des pratiques reconnues en ce qui concerne la négociation et la gestion des ententes de services
- gouvernance et direction : L'HO a été reconnu par le Conference Board du Canada pour ses pratiques avant-gardiste en matière de gouvernance et de direction
- infrastructure : L'HO gère régulièrement des projets d'infrastructure à grande échelle. Tout récemment, il a supervisé la plus grande expansion du Centre de cancérologie dans l'histoire de la région.

**Sommaire de l'entente** : Le premier objectif de Cameron Love sera d'élaborer un protocole d'entente et de le faire approuver par le CASC, le RLISS et L'HO. Les trois parties se sont déjà entendues sur les principes suivants :

**1. Mandat** : Le mandat de L'HO est d'assumer la direction générale et d'offrir du soutien pour la gestion de toutes les activités du CASC qui relèvent de la compétence du conseil d'administration du CASC. Dans le cadre de ce mandat, L'HO, par l'entremise de M. Love, examinera le rapport de KPMG, élaborera un plan d'activités et de redressement financier et, sous la direction du conseil d'administration du CASC, entreprendra la mise en œuvre des changements qui s'imposent.

**2. Échéancier** : La durée de l'entente ne dépassera pas un an. L'entente prévoit une évaluation de l'efficacité de l'arrangement à la fin des six premiers mois en vue de déterminer s'il y a lieu de poursuivre. À n'importe quel moment au cours de la durée de l'entente, une partie des trois parties (RLISS, CASC ou L'HO) peut aussi émettre un préavis pour mettre fin à l'entente.

**3. Gouvernance** : L'HO aura comme mandat d'assumer la direction générale et de fournir du soutien à la gestion sous la direction du conseil d'administration du CASC. Le conseil d'administration du CASC demeurera autonome et conservera pleinement ses responsabilités, son pouvoir et son imputabilité en ce qui concerne la surveillance et l'orientation du CASC.

**4. Gestion** : Cameron Love assumera le rôle de PDG par intérim du CASC et relèvera directement du conseil d'administration. En vertu de cet arrangement, M. Love aura le pouvoir et toutes les responsabilités d'un PDG. Il bénéficiera du soutien d'autres dirigeants de L'HO tout en travaillant avec le personnel de gestion du CASC.

De plus, on consultera les partenaires et les intervenants pour évaluer les structures et les processus du CASC et s'assurer de l'engagement des autres fournisseurs de services de santé du RLISS envers les objectifs du CASC pour la période d'un an.

**5. Ressources** : Les fonds nécessaires pour entreprendre cette initiative ne devraient pas dépasser le montant de la rémunération du PDG du CASC sortant.

**Biographie** : Cameron Love a obtenu son baccalauréat de l'Université Queen's en 1994. En 1997, il a décroché une maîtrise en gestion des services de santé de l'Université d'Ottawa. Après avoir travaillé pendant un an à Toronto au ministère de la Santé, M. Love a été engagé à L'Hôpital d'Ottawa en 1998 en tant que coordonnateur de la planification. Il a par la suite été nommé directeur de la planification et est également devenu un directeur clinique en médecine.

En février 2003, M. Love a été nommé vice-président de la Planification et des Installations. En 2004, les Services de soutien, qui comprennent les Achats, les Services logistiques, Nutrition et Alimentation ainsi que les Services d'hôtellerie, se sont ajoutés à ses responsabilités. À l'hiver 2008, on lui a également attribué la responsabilité d'un certain nombre de programmes cliniques, y compris les Soins ambulatoires, le Centre de réadaptation, les Soins transitoires, la Médecine familiale et le Centre de soins oculaires. Depuis ce temps, M. Love occupe le poste de vice-président de la Planification, des Services de soutien et des Programmes cliniques. Il est membre du Collège canadien des directeurs de services de santé et participe à la formation de futurs directeurs de services de santé en tant que précepteur des résidents du programme de maîtrise en gestion des services de santé de l'Université d'Ottawa.