
NEWS RELEASE

For Immediate Release
2019HLTH0098-001385
July 3, 2019

Ministry of Health

More choice, a stronger voice help seniors make long-term care decisions
(disponible en français en bas de page)

VICTORIA – The Ministry of Health is changing how people access long-term care to make the process more client-centred, consistent and fair and to ensure seniors have greater choice in where they live.

Effective July 15, 2019, seniors and their families will be able to review their options and choose up to three preferred care homes. People no longer have to accept the first available bed and can make more informed choices about where to live. Wait lists will be standardized and managed consistently. While they are waiting for placement in their facility of choice, people will have the option to wait at home with additional supports, or go to an interim facility.

“The decision to move into a long-term care home can be stressful for people and families,” said Adrian Dix, Minister of Health. “People want to be able to choose a home that works for them and their families and until now that choice has not always been available. The Ministry of Health is making changes to give people more flexibility in choosing their preferred care home, give them more time to make these important decisions and provide them with the information they need to make an informed choice.”

These changes are a result of revisions to the Long-term Care Access Policy and Health Care (Consent) and Care Facility (Admission) Act (HCCCFAA) and will give people more of a voice – requiring facilities to obtain consent for admission to a care facility. The changes will also create more choice providing people more information up front about long-term care homes, including wait times, so they can make an informed choice that works for them.

“I hear from seniors and their families around B.C. about wanting more choice in making long-term care decisions, and it’s great that we are moving forward with this change,” said Anne Kang, Parliamentary Secretary for Seniors. “For seniors, this gives them the ability to choose a home that best meets their needs – whether that’s a home with the amenities they want, one that’s close their family or one that keeps them in the community they love.”

The revisions to the policy will ensure that people who have been on the waitlist the longest will have the highest priority to be placed in a care home, with few exceptions. While a person is waiting for availability in one of their preferred care homes, they will have more time to accept or decline a move into an interim care home. In addition, the majority of people will no longer have to wait in a hospital for an assessment but will now be better supported while waiting for an assessment at home.

In addition, an Order in Council was passed this spring to bring Part 3 of the HCCCFAA and

associated regulations into force. Part 3 of the HCCCFAA formally establishes the requirement for consent to be sought and obtained for adults being admitted into care facilities (by the person or their formal representative).

“The changes to the long-term care access policy and the HCCCFAA make accessing long term care more people-centred, transparent, consistent and equitable,” Dix said.

The HCCCFA was introduced in 1993. Part 3 remained promulgated and then was amended in 2007 by the prior government through Bill 26. The 2012 ombudspersons report on seniors care recommended steps be taken to bring it into force.

The changes also officially formalize the process for admissions to ensure an individual provides consent to a long-term care home. It will establish the means of appointing a substitute decision maker when a person has been assessed by a health-care provider or medical practitioner as being incapable of making a decision. If a family member or friend is not available, a public guardian and trustee will choose, or act as, a substitute decision maker.

Revisions to the long care access policy also address recommendations made by the seniors advocate in her housing report from 2015.

These changes, and promulgation of Part 3 of the HCCCFAA are part of government’s commitment to strengthen the supports and services available to seniors. Government is investing more than \$1 billion by 2021 to improve care for seniors, including investments in primary care, home health, long-term care and assisted living. This will include \$75 million over the next three years to expand respite care adult day programs and \$240 million by 2021 to increase the direct care seniors receive to 3.36 hours per resident-day, on average, in each health authority, by 2021.

More educational spaces for health-care assistants are being created in 11 post-secondary institutions across B.C. to help support this, and through the Health Sector Statutes Repeal Act, continuity of care for seniors will improve with strengthened job security and stability for health-care staff.

Quick Facts:

- In 2019, 19% of B.C.’s population is over 65. In 15 years, this percentage is expected to rise to 25%.
- As of March 31, 2019, there were 27,954 publicly subsidized long-term care beds in the province.

Contact:

Ministry of Health
Communications
250 952-1887 (media line)



BRITISH
COLUMBIA

COLOMBIE-
BRITANNIQUE

COMMUNIQUÉ

Pour diffusion immédiate

2019HLTH0098-001385

3 juillet 2019

Ministère de la Santé

Plus de choix, une voix plus forte pour aider les aînés à prendre des décisions en matière de soins de longue durée

VICTORIA – Le ministère de la Santé change le mode d'accès aux soins de longue durée afin de rendre le processus plus centré sur la clientèle, cohérent et équitable, et de faire en sorte que les aînés bénéficient d'un plus vaste choix d'endroits où vivre.

À compter du 15 juillet 2019, les aînés et leurs familles seront en mesure d'examiner leurs options et de choisir parmi leurs trois foyers de soins préférés. Les gens n'ont plus à accepter le premier lit disponible et peuvent faire des choix plus éclairés sur leur lieu de résidence. Les listes d'attente seront normalisées et gérées en conséquence. Pendant qu'elles attendent leur placement dans l'établissement de leur choix, les personnes auront la possibilité de rester à la maison en obtenant un soutien additionnel ou de se rendre dans un établissement provisoire.

« La décision de déménager dans un foyer de soins de longue durée peut être stressante pour la personne et sa famille, affirme Adrian Dix, ministre de la Santé. Les gens veulent avoir la possibilité de choisir un foyer qui leur convient, à eux et à leur famille. Ils n'ont pas toujours pu avoir ce genre de choix, jusqu'à maintenant. Le ministère de la Santé apporte des changements afin d'offrir plus de flexibilité aux personnes quant au choix du foyer de soins qu'elles préfèrent, de leur donner plus de temps pour prendre ces importantes décisions et de leur fournir les renseignements nécessaires pour que ce choix soit éclairé. »

Ces changements, qui découlent de modifications apportées à la politique d'accès aux soins de longue durée et à la *Health Care (Consent) and Care Facility (Admission) Act* (HCCCFAA), donneront aux gens une plus grande voix au chapitre – exigeant que les établissements de santé obtiennent le consentement de la personne avant son admission. Les changements procureront en outre plus de choix en donnant aux personnes plus de renseignements honnêtes sur les foyers de soins de longue durée, y compris sur les temps d'attente, afin qu'elles fassent des choix éclairés qui leur conviennent.

« Des aînés et leurs familles de partout en Colombie-Britannique m'ont dit vouloir plus de choix au moment de prendre des décisions sur les soins de longue durée. La mise en place de ce changement est une excellente nouvelle pour eux, déclare Anne Kang, secrétaire parlementaire pour les aînés. Grâce à ce changement, les aînés seront en mesure de choisir le foyer qui répond le mieux à leurs besoins – que ce soit parce que le foyer dispose des commodités qu'ils veulent, qu'il se situe à proximité de leur famille ou qu'il leur permette de rester au sein de la communauté qu'ils aiment. »

Les modifications apportées à la politique feront en sorte que le niveau le plus élevé de priorité de placement dans un foyer de soins sera accordé aux personnes inscrites depuis le plus longtemps sur la liste d'attente, à quelques exceptions près. Lorsqu'une personne attendra

qu'une place se libère dans un de ses foyers de soins préférés, elle disposera de plus de temps pour accepter ou refuser de déménager provisoirement dans un autre foyer de soins. De plus, la plupart des personnes n'auront plus à attendre une évaluation en milieu hospitalier; elles jouiront désormais d'un meilleur soutien alors qu'elles attendent d'être évaluées à la maison.

De plus, un décret en conseil a été adopté le printemps dernier pour l'entrée en vigueur de la Partie 3 de l'HCCCFAA et de ses règlements. La Partie 3 de l'HCCCFAA établit officiellement l'obligation de solliciter et d'obtenir le consentement des adultes admis dans des établissements de santé (par la personne ou son représentant officiel).

« Les modifications apportées à la politique d'accès aux soins de longue durée et à l'HCCCFAA rendent l'accès aux soins de longue durée plus centré sur la personne, transparent, cohérent et équitable », ajoute M. Dix.

L'HCCCFAA est entrée en vigueur en 1993. La Partie 3, qui restait promulguée, a été modifiée en 2007 par le gouvernement précédent par le biais du projet de loi 26. Le rapport sur les aînés déposé en 2012 par les protecteurs des citoyens recommandait la prise de mesures pour son entrée en vigueur.

Les modifications officialisent également le processus d'admission afin de s'assurer qu'une personne donne son consentement à un foyer de soins de longue durée. Ce processus établit le mode de nomination d'un subrogé après qu'un professionnel de la santé ou un médecin, à la suite d'un examen de la personne concernée, l'ait jugée incapable de prendre une décision. En l'absence d'un membre de la famille ou d'un ami disponible, un tuteur public et un curateur désigneront un subrogé ou occuperont cette fonction.

Les modifications apportées à la politique d'accès aux soins de longue durée concordent par ailleurs avec les recommandations formulées par la protectrice des personnes âgées dans son rapport sur l'hébergement de 2015.

Ces modifications, de même que la promulgation de la Partie 3 de l'HCCCFAA, font partie de l'engagement du gouvernement à renforcer le soutien et les services offerts aux aînés. Le gouvernement investit plus de 1 milliard de dollars d'ici 2021 pour améliorer les soins aux aînés, somme injectée entre autres dans les soins primaires, les soins à domicile, les soins de longue durée et l'aide à la vie autonome. Ce montant comprend 75 millions de dollars consacrés au cours des 3 prochaines années à étendre les soins de relève des programmes de jour pour adultes et 240 millions de dollars d'ici 2021 visant à augmenter les soins directs que reçoivent les aînés, qui passeront à 3,36 heures par jour-résident, en moyenne, dans chaque régie de la santé d'ici 2021.

La création de plus de places dans les programmes d'assistants en soins de santé de 11 établissements d'enseignement postsecondaires de la Colombie-Britannique aidera à atteindre cet objectif; la *Health Sector Statutes Repeal Act* favorisera pour sa part une meilleure continuité des soins pour les aînés grâce au renforcement de la sécurité et de la stabilité d'emploi du personnel du milieu de la santé.

Faits en bref

- En 2019, 19 % de la population de la Colombie-Britannique est âgée de plus de 65 ans. Dans 15 ans, ce pourcentage devrait atteindre 25 %.

- Au 31 mars 2019, la province disposait de 27 954 lits de soins de longue durée subventionnés par le secteur public.

Branchez-vous sur la Colombie-Britannique: news.gov.bc.ca/connect (en anglais seulement)