

Board Member Inquiry Form
Demande de renseignement d'un membre du Conseil

Submitted at: Ottawa Board of Health

Présenté au: Conseil de santé d'Ottawa

From/Exp.: Member / Membre: Mathieu Fleury	Date: October 30, 2017 Date: 30 octobre 2017	File/Dossier : <i>BOH 03-17</i>
To/Dest.: Dr. Isra Levy, Medical Officer of Health / Médecin chef en santé publique		
Subject/Objet: Ottawa Public Health (OPH) Interactions with Injection Drug Users / Interactions de Santé publique Ottawa (SPO) avec des utilisateurs de drogues injectables		
Inquiry: Due to the 179 Clarence Street supervised injection site, Ottawa Public Health (OPH) has been interacting with a much greater number of injection drug users. What is OPH doing to ensure drug users have treatment/rehab options readily available? Is there a street outreach component? How successful has OPH been in providing rehabilitation options thus far? Demande de renseignements : Depuis l'ouverture du centre d'injection supervisée du 179, rue Clarence, Santé publique Ottawa (SPO) interagit avec beaucoup plus d'utilisateurs de drogues injectables. Quelles mesures prend SPO pour veiller à ce que ces personnes aient accès à des options de traitement et de réadaptation? Ont-elles accès à des travailleurs de rue? Est-ce que les services de réadaptation offerts par SPO portent fruit jusqu'à maintenant?		
Response (Date: 4 December 2017) During the modernization of the Ontario Public Health Standards (OPHS), the Ministry of Health and Long-Term Care (MOHLTC) announced that a new Substance Use Prevention and Harm Reduction Guideline will be implemented 2018. It is expected that this guideline will provide health units with detailed expectations on their role and for service delivery with respect to substance use prevention and harm reduction. That being said, OPH is currently providing several services, in partnership with local health care providers, with response to substance use prevention and harm reduction.		

They include:

- Naloxone distribution;
- Needle syringe programs;
- Early warning systems;
- Local opioids response plan;
- Public awareness and education;
- Supervised injection services; and
- Outreach programs.

The coordination and delivery of traditional treatment services for substance use and addictions in Ottawa falls under the purview of the Champlain Local Health Integration Network (LHIN). OPH and the Champlain LHIN have worked closely together, such as through the Overdose Prevention and Response Task Force, to ensure that Ottawa residents are aware of the available treatment services available across the Ottawa region. This information is available on www.stopoverdoseottawa.ca.

Notably, on November 23rd 2017, the [Champlain LHIN announced](#) that it is increasing funding for traditional treatment services to meet the growing needs of people with addictions to opioids. A total of \$1.7 million in ongoing funding is being invested in a number of health agencies across the Champlain region.

In terms of the addition of Supervised Injection Services (SIS) to OPH's Harm Reduction program, it has provided an opportunity to increase conversations about health and social service needs and further engage service users in referral to required services. OPH has developed a new referral process for SIS clients, which allows for improved continuity of care and follow-up. SIS services have remained anonymous, like our Needle & Syringe Program services. However, for each person accessing SIS, staff is opening a client chart using an anonymous code. Referrals to health, treatment and social services are documented in this health record, which provides the ability to follow-up with the client on their next visit.

Harm Reduction staff received training on facilitating access to health and social services based on [Best Practices for Canadian Harm Reduction Programs](#). While referral to treatment services is an important component of harm reduction programs, the aforementioned best practices caution against over-emphasizing treatment as some clients may not be ready to discuss these treatment options, and focussing on

this element may alienate clients and discourage future use of harm reduction services. Therefore, the level of intervention is based on individual readiness to safely introduce health topics during client interactions. Assessment of client needs, Brief Intervention, Motivational Interviewing, priority setting, and building capacity to facilitate access are all tools harm reduction staff utilize to support clients along the treatment spectrum. These tools are described in greater detail in Appendix 1.

Staff facilitates access to key referral sources by:

- Providing clients with information for self-referral to requested primary care, treatment and/or other interdisciplinary health/social services, as appropriate;
- Providing a more intensive intervention, for example, support in selecting appropriate referrals, accessing services (i.e. making appointments/ “warm referral”), and navigating barriers to access (e.g. transportation, etc.), as appropriate; and
- Expediting the referral process for clients by making use of established referral networks and by providing additional support (i.e. peer/staff accompaniment), as appropriate.

Referrals to health, social and treatment services such as opioid substitution therapy, withdrawal management services, opioid case management are tracked in individual client files. When a referral is made for a client who later returns to our service, we will inquire about any action taken by the client to access these additional services. More information regarding these types of services will be provided to the Board of Health in early 2018, once an evaluation of our interim SIS and patient experience is complete.

In terms of street outreach, OPH provides a variety of outreach initiatives to increase access to our harm reduction services. These include our mobile Site van; targeted outreach programming at Daisy’s Drop-In (serving street based sex workers), DUAL (a peer-led drop-in), the Royal Ottawa Hospital and community partners serving high risk youth (including Youth Service Bureau, Operation Come Home and Dave Smith); and Peer Overdose Prevention Program outreach to agencies serving those at highest risk of overdose.

Further, OPH partners with 28 community agencies to ensure access to Needle & Syringe Programming and harm reduction services across the city. Together with our partners, the Site Program recorded 20,000 service encounters in 2016. There are currently 3 mobile harm reduction services in Ottawa. These are the OPH Site Van,

Somerset West CHC NESI Van, and Minwaashin Lodge's STORM van, which provides outreach to women involved in the sex trade. These mobile services recorded 4456 encounters in 2016.

Réponse (Date: le 4 décembre 2017)

Dans le cadre de la modernisation des Normes de santé publique de l'Ontario (NSPO), le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (MSSLD) a annoncé la mise en œuvre en 2018 de nouvelles lignes directrices sur la prévention de la consommation de drogues et la réduction de leurs méfaits. Ces lignes directrices devraient définir le rôle des bureaux de santé et les attentes quant à la prestation des services. Or SPO, en collaboration avec les fournisseurs de soins de santé régionaux, offre d'ores et déjà divers services de prévention et de réduction des méfaits :

- Distribution de naloxone
- Programmes d'aiguilles et de seringues
- Systèmes de reconnaissance des signes avant-coureurs
- Plan d'intervention local en matière de consommation d'opioïdes
- Campagne de sensibilisation
- Services d'injection supervisée (SIS)
- Programmes d'intervention

La coordination et la prestation de services de traitement traditionnels pour la consommation de drogues et la toxicomanie à Ottawa relèvent du réseau local d'intégration des services de santé (RLISS) de Champlain. SPO et le RLISS de Champlain collaborent étroitement, notamment dans le cadre du groupe de travail sur la prévention des surdoses et les interventions en la matière, pour que les résidents d'Ottawa soient au fait des traitements offerts dans la région. Cette information est accessible au www.arretoverdoseottawa.ca/.

Par ailleurs, le 23 novembre 2017, [le RLISS de Champlain a annoncé](#) qu'il injecterait de nouveaux fonds dans les services de traitement traditionnels pour répondre aux besoins grandissants des personnes dépendantes aux opioïdes. Il investira donc un total de 1,7 million de dollars (financement permanent) dans différents organismes de santé de la région de Champlain.

En outre, l'intégration des services d'injection supervisée (SIS) au Programme de

réduction des méfaits de SPO a permis de mettre en lumière les lacunes dans les services de santé et les services sociaux et d'aiguiller davantage d'usagers vers les services requis. Grâce au nouveau processus d'aiguillage mis au point par SPO, les clients des SIS ont droit à une meilleure continuité des soins et à un meilleur suivi. Par ailleurs, bien que les SIS soient toujours anonymes, comme les programmes d'aiguilles et de seringues, le personnel de SPO ouvre pour chaque client un dossier, à l'aide d'un code anonyme, dans lequel sont consignées les recommandations de services de santé, de traitement et de services sociaux afin de faciliter le suivi lors du prochain rendez-vous.

Le personnel du Programme de réduction des méfaits a reçu de la formation sur les moyens d'améliorer l'accès aux services de santé et aux services sociaux en fonction des [recommandations de pratiques exemplaires pour les programmes canadiens de réduction des méfaits](#). Bien que l'aiguillage aux services de traitement soit un élément important de ce type de programmes, le document avise les intervenants de ne pas trop insister sur cet aspect, car certains clients pourraient ne pas être prêts à en parler. L'intervention aurait alors pour effet d'aliéner le client et de le décourager de recourir aux services à l'avenir. Il faut donc évaluer les clients lorsqu'on interagit avec eux pour déterminer s'ils sont prêts à recevoir des renseignements sur la santé. Le personnel se sert de différents outils pour les aider dans leur cheminement, dont l'évaluation des besoins, l'intervention rapide, l'entrevue motivationnelle, l'établissement des priorités et l'accroissement de la capacité à obtenir des services. Ces outils sont décrits à l'annexe 1.

Voici comment le personnel favorise, au besoin, l'accès aux services clés :

- Il offre des renseignements aux clients pour leur permettre d'accéder directement aux soins primaires, aux services de traitement et à d'autres fournisseurs interdisciplinaires de soins de santé et de services sociaux.
- Il intervient davantage auprès des clients, notamment en les aidant à choisir un service, à accéder à un service (p. ex. prise de rendez-vous et aiguillage assisté) et à éliminer les obstacles aux services (p. ex. transport).
- Il accélère le processus d'aiguillage en exploitant les réseaux établis et en soutenant le client (p. ex. accompagnement par un pair ou un membre du personnel).

L'aiguillage vers les services de santé, les services sociaux et les traitements, comme la substitution aux opioïdes, la gestion du sevrage et la prise en charge des cas, est consigné dans le dossier de chaque client. Lorsque nous recommandons un service à

un client et que ce dernier revient nous voir, nous nous informons sur les mesures qu'il a prises pour accéder au service. Nous transmettrons d'autres renseignements sur ces services au Conseil de santé au début de 2018, à la suite de l'évaluation des SIS intérimaire et de l'expérience des clients.

Pour ce qui est des travailleurs de rue, SPO offre divers programmes de sensibilisation visant à favoriser l'accès aux services de réduction des méfaits, dont la fourgonnette mobile du programme SITE; des interventions ciblées fournies par le Programme sans rendez-vous Daisy (pour les travailleurs du sexe qui travaillent dans la rue), DUAL (halte-accueil dirigée par les pairs), le Centre de santé mentale Royal Ottawa ainsi que les programmes de partenaires communautaires pour jeunes à risque (Bureau des services à la jeunesse, Opération rentrer au foyer et Dave Smith); et la Prévention des surdoses par les pairs à l'intention des organismes qui servent les personnes les plus à risque de surdose.

De plus, SPO collabore avec 28 organismes communautaires pour assurer l'accès aux programmes d'aiguilles et de seringues et aux services de réduction des méfaits partout dans la ville. Grâce à ces partenariats, le programme SITE est intervenu 20 000 fois en 2016. Il y a aussi trois services mobiles de réduction des méfaits à Ottawa : la fourgonnette SITE de SPO, la fourgonnette d'Échange de seringues et inhalation supervisée du Centre de santé communautaire Somerset Ouest et la fourgonnette S.T.O.R.M. du Pavillon Minwaashin, qui offre des services aux travailleuses de l'industrie du sexe. Ces fourgonnettes ont servi 4 456 personnes en 2016.

Inquiries / Demande de renseignements :

Response to be listed on the Board of Health Agenda of December 11, 2017

La réponse devrait être inscrite à l'ordre du jour de la réunion du Conseil de santé d'Ottawa prévue le 11 décembre 2017

Appendix 1 – Harm Reduction Tools to Support Clients Along the Treatment Spectrum

Brief Intervention - the goal of brief intervention (BI) is to increase client awareness of (self- or staff-identified) social or health issues in addition to engaging the client in an increased level of care. BI alone may facilitate access to necessary supports (i.e. clients with minimal needs and/or high capacity clients), or, will act as a segue for more intensive support. Client circumstances and time permitting, staff may employ a number of strategies to support prioritization of issues as well as to assess client readiness. Length of intervention will vary from client-to-client.

Motivational Interviewing- an empathetic, person-centred counseling approach that helps resolve the ambivalence that prevents clients from realizing personal goals and builds their confidence for personal change. The main goals of motivational interviewing are to engage clients, elicit change talk, and evoke client motivation to make positive changes.

Priority setting- chaotic circumstances and concurrent competing issues can often make it difficult for clients to prioritize social/health needs. As such, a harm reduction approach will be maintained by meeting people "where they are at" in the continuum of substance use and with respect to addressing their most pressing needs. Staff support clients to prioritize social and health needs by helping to identify priority issues. Utilizing prioritization tools such as agenda mapping may help the client to identify and prioritize key areas of concern: "If we could address 2 things today, what would they be?" Or, "Which of these would make the biggest difference for you today?"

Building Capacity to Facilitate Access- staff consider client capacity (i.e. confidence, readiness to engage in care, etc.) to address identified issues. Staff support clients to facilitate access to social and health services by building capacity to engage in care and matching interventions to meet the client where they are at. Strategies to do so include: assessing readiness for change, increasing client knowledge of specific health/other concerns, increasing awareness of available community resources, encouraging and supporting client to develop a plan or action and acknowledging and providing support to address social barriers preventing access to services.