

*Fellowship & CHE Convocation*

*Remise des titres de Fellow et de CHE*

*Sunday, June 6, 2010*

*Le dimanche 6 juin 2010*

*Winnipeg, Manitoba*



Canadian College of  
Health Service Executives  
Collège canadien des  
directeurs de services de santé

## **Vision, Mission & Values/Valeurs**

### **Vision**

Our vision is to be the professional association of choice for Canada's health leaders.

### **Vision**

Notre vision est de devenir l'association professionnelle de choix des dirigeants de services de santé du Canada.

### **Mission**

Our mission is to develop, promote, advance and recognize excellence in health leadership.

### **Mission**

Notre mission est le développement, la promotion, l'avancement et la reconnaissance de l'excellence en leadership dans le secteur de la santé.

### **Values**

Excellence; Commitment; Integrity; Life-long Learning; Collaboration; Accountability; and Public Service

### **Valeurs**

Excellence; Engagement ; Intégrité ; Éducation permanente ; Collaboration ; Responsabilités ; et Service public

## **Fellowship (FCCHSE/FCCDSS)**

The Fellowship Program of the College is the pinnacle of our educational structure. The FCCHSE designation reflects excellence in the field of Healthcare leadership and a commitment to the field. Completion of the Fellowship Program represents a very significant milestone in a health service manager's career. The Fellowship Projects generated contribute to both the theory and practice of health services management in Canada. 2009-2010 has shown a renewed interest in the Fellowship designation and applications are increasing. Currently there are 61 Fellows of the College.

Le Programme de fellowship du Collège est l'apogée de sa structure de formation. Le titre de FCCDSS reflète l'excellence dans le domaine du leadership en services de santé et un engagement à l'égard de la profession. L'obtention du titre de fellow représente un événement marquant dans la carrière d'un gestionnaire de services de santé. Les projets menés à terme dans le cadre du Programme de fellowship contribuent à enrichir la théorie et la pratique de la gestion des services de santé au Canada. En 2009-2010, le Collège a constaté un regain d'intérêt pour le titre de fellow et une augmentation des demandes d'admission. Le Collège compte actuellement 61 fellows.

## **Members of the Fellows Council / Membres du Conseil des Fellows**

**John Borody, FCCHSE (Chair)**  
Chief Executive Officer,  
Addictions Foundation of Manitoba  
Winnipeg, MN

**Don Carmichael, FCCHSE**  
Principal  
Healthcare Concepts Group  
Toronto, ON

**Kevin Mercer, FCCHSE**  
Director of Member Outreach  
Services  
Ontario Medical Association  
Toronto, ON

**Alice Kennedy, FCCHSE**  
Chief Operating Officer- Long Term Care &  
Community  
Eastern Health  
St. John's, NL

**Miriam Lowi-Young, FCCHSE,  
FACHE**  
Chief Executive Officer  
Central West Health Integration  
Network  
Brampton, ON

**Staff:**  
**Linda O'Rourke, M.S.W., CAE**  
VP, Professional Standards & Leadership  
Development  
CCHSE  
Ottawa, ON

**Warren Chant, FCCHSE**  
President & CEO  
Leamington & District Memorial  
Hospital  
Leamington, ON

**Sylvie Deliencourt, BSocSc**  
Mgr, Professional Designation Programs  
CCHSE  
Ottawa, ON

**Ron Lindstrom, FCCHSE**  
Health Services Consultant  
Abbotsford, BC

The Fellows Council is proud to announce the three College members who received the Fellowship designation in 2008-2009.

Le Conseil des fellows est fier de vous présenter les trois membres du Collège ayant reçu la désignation de fellow en 2008-2009

## Patricia O'Connor, FCCHSE

A graduate of McGill University, Patricia O'Connor, is the Director of Nursing and Chief Nursing Officer of the McGill University Health Centre (MUHC), where she is also the Co-leader of the Best Practices Program aimed at reducing fall injuries, pressure ulcers and better pain management. The McGill University Health Center is the merger of five major teaching hospitals of McGill University and a community hospital. Patricia is also an assistant professor in the School of Nursing at McGill University and a guest faculty member of the Canadian Patient Safety Institute's *Safer Healthcare Now* campaign for Falls prevention in long-term care in Canada. Patricia is a Certified Health Executive, Past President of the Academy of Canadian Executive Nurses, a Board member of a number of healthcare organizations, and a founding member of the Canadian Health Leadership Network and the Consortium for Nursing Research and Innovation. From 2004-06, she held a CHSRF Fellowship in *Executive Training in Research Application*. And in 2008-09, she was one of 15 persons chosen from 6 nations for the U.S. *Commonwealth Fund Harkness Fellowship Program in Health Policy and Practice*. She examined innovations in interdisciplinary work redesign and new care delivery models. Her most recent fellowship has been with the Canadian College of Health Service Executives, focusing on implementation of best practices guidelines to improve patient safety in acute care. Patricia's interests include sustainability of evidence-informed practice changes, business case development for reduction of adverse events, and the development of high performance teams. Her research focuses on safety issues in healthcare delivery --- with a particular interest in patient, practitioner, and system level outcomes.

*Diplômée de l'Université McGill, Patricia O'Connor est directrice des Soins infirmiers et infirmière en chef du Centre universitaire de santé McGill (CUSM) où elle occupe aussi le poste de codirectrice du programme des pratiques exemplaires, dont le but est de réduire les plaies de pression et les blessures causées par les chutes et de mieux gérer la douleur. Le Centre universitaire de santé McGill est le résultat de la fusion de cinq importants hôpitaux*

*universitaires et d'un hôpital communautaire. Patricia est aussi professeure adjointe à l'École des sciences infirmières de l'Université McGill et professeure invitée dans le cadre de la campagne Des soins de santé plus sécuritaires maintenant! de l'Institut canadien pour la sécurité des patients, dont le but est de prévenir les chutes dans les établissements de soins de longue durée au Canada. Patricia détient le titre de Certified Health Executive, est une ancienne présidente de l'Academy of Canadian Executive Nurses, membre du conseil d'administration de plusieurs organisations de soins de santé et membre fondatrice du Réseau canadien pour les soins de santé et du Consortium canadien pour la recherche et l'innovation en sciences infirmières. De 2004 à 2006, elle a été boursière du programme Formation en utilisation de la recherche pour cadres qui exercent dans la santé (FORCES) et en 2008-2009, elle a été l'une des quinze personnes choisies parmi les candidats de six pays pour la bourse en politiques et programmes de santé du programme américain Commonwealth Fund Harkness. Elle a étudié les innovations dans la restructuration du travail interdisciplinaire et les nouveaux modèles de prestation des soins. Pour obtenir son titre le plus récent, celui de fellow du Collège canadien des directeurs de services de santé, elle s'est penchée sur l'application des lignes directrices sur les pratiques exemplaires afin d'améliorer la sécurité des patients dans les établissements de soins de courte durée. Patricia s'intéresse à la durabilité des changements de la pratique se fondant sur les résultats probants, de même qu'à l'analyse de rentabilité en vue de réduire les événements indésirables et à la mise sur pied d'équipes très performantes. Sa recherche est axée sur les questions de sécurité dans la prestation des soins de santé, notamment sur les résultats pour les patients, les praticiens et au niveau du système.*

## **FELLOWSHIP PROJECT SYNOPSIS**

### **Improving Patient Safety Performance in Acute Care: Reducing Falls, Fall Injuries, Pressure Ulcers and Improving Pain Management**

In 2004, a Best Practices Program was launched across 5 hospitals to improve the quality of care by reducing pressure ulcers, fall injuries and unrelieved pain in acute care. The introduction of best practice guidelines (BPGs) focused on increasing reliability by decreasing variability in care processes and ensuring patients received evidence-informed care. Between 2004-09, three best practice guidelines (assessment of pain, assessment of pressure ulcers, and prevention of falls) developed by the Registered Nurses Association of Ontario were systematically implemented on 39 in-patient units (total of 73 unit-based implementations). Significant reductions occurred in rate of pressure ulcers, falls and fall injuries. More recently, the rates of unrelieved pain have begun to decrease somewhat. Significant improvements occurred in practice changes as measured vis-à-vis documentation in the clinical chart; and these have been sustained for the most part. Documentation and lack of informatics systems were seen as serious obstacles. Combination of dedicated project leaders, advocates who can work across large systems, local champions, and researchers working together in teams was critical to the success. Use of incentives, support for ongoing learning and recognition for leadership were important. Managerial style at the unit level had important effects. Development of falls business case led to investments in preventive equipment. Patient safety is both a moral imperative and a financial one. A long-term commitment to reducing adverse events involves changing provider and client behavior, as well as organizational changes including coalition-building, good information systems, adequate resourcing for prevention, and decision-support tools.

## SOMMAIRE DU PROJET DE FELLOWSHIP

### ***Améliorer le rendement en matière de sécurité des patients dans les établissements de soins actifs : Réduire les chutes, les blessures causées par les chutes et les plaies de pression et améliorer la gestion de la douleur***

*En 2004, un programme des pratiques exemplaires a été lancé dans cinq hôpitaux afin d'améliorer la qualité des soins en réduisant la prévalence des plaies de pression, des blessures résultant d'une chute et de la douleur non soulagée dans les établissements de soins de courte durée. La mise en œuvre de lignes directrices sur les pratiques exemplaires (LDPE) visait avant tout à accroître la fiabilité en réduisant les différences dans les processus de soin et en veillant à ce que les patients reçoivent des soins se fondant sur des résultats probants. Entre 2004 et 2009, trois lignes directrices sur les pratiques exemplaires (évaluation de la douleur, évaluation des plaies de pression et prévention des chutes) mises au point par l'Association des infirmières et infirmiers autorisés de l'Ontario ont été mises en œuvre systématiquement dans 39 unités de malades hospitalisés (total de 73 mises en œuvre dans les unités. Il y a eu des baisses considérables des taux de plaies de pression, de chutes et de blessures résultant d'une chute. Plus récemment, les taux de patients non soulagés ont commencé à diminuer quelque peu. Il y a eu des améliorations considérables au niveau du changement de la pratique, tel que mesuré par rapport à la documentation dans le dossier clinique, et ce changement a été maintenu en grande partie. La documentation et le manque de systèmes informatiques ont été considérés comme de sérieux obstacles. Des chefs de projet convaincus, des personnes capables de défendre l'initiative dans de grands systèmes, des champions locaux et des chercheurs travaillant ensemble en équipes ont été essentiels au succès du projet. Le recours à des incitatifs, le soutien de l'apprentissage continu et la reconnaissance du leadership ont été importants. Le style de gestion au niveau des unités a eu des effets notables. Dans le cas des chutes, une analyse de rentabilité a permis d'obtenir des investissements dans du matériel de prévention. La sécurité des patients est à la fois un impératif moral et un impératif financier. Un engagement à long terme à l'égard de la diminution des événements indésirables exige la modification du comportement des fournisseurs de soins et des clients, ainsi que des changements organisationnels comprenant l'établissement de coalitions, la mise en place de bons systèmes d'information, l'affectation de ressources suffisantes pour la prévention et le recours à des outils d'aide à la décision.*

Dr. Gaétan Tardif, FCCHSE

Dr. Gaétan Tardif is VP Patient Care and Chief Medical Officer at the Toronto Rehabilitation Institute. He is also a Professor in the Department of Medicine at the University of Toronto. He completed his medical degree at l'Université Laval and holds diplomas in Sports Medicine and Electrodiagnostic Medicine. Gaétan was a member of the medical team for the Sydney and Athens Paralympic Games, as well as Chief Medical Officer for the Salt Lake City and Torino Paralympic Games. He served as Assistant Chef de Mission for the Beijing 2008 and Vancouver 2010 Paralympic Games. Gaétan is very involved in leadership development and is on Faculty at the Physician Leadership Institute of the Canadian Medical Association. He also became President of the Canadian Society of Physician Executives in 2009. Gaétan acts as Director of Administration on the Canadian Paralympic Committee Board of Directors.

*Le Dr Gaétan Tardif est vice-président des Soins aux patients et médecin-chef au Toronto Rehabilitation Institute. Il est aussi professeur au département de médecine de l'Université de Toronto. Il a terminé ses études en médecine à l'Université Laval et détient des diplômes en médecine sportive et en médecine électrodiagnostique. Gaétan a été membre de l'équipe médicale lors des Jeux paralympiques de Sydney et d'Athènes, ainsi que médecin-chef lors des Jeux paralympiques de Salt Lake City et de Torino. Il a été chef de mission adjoint aux Jeux paralympiques de Beijing en 2008 et à ceux de Vancouver en 2010. Gaétan s'implique beaucoup dans le développement du leadership et est un formateur à l'Institut de gestion médicale de l'Association médicale canadienne. Il est aussi devenu le président de la Société canadienne des médecins gestionnaires en 2009. Gaétan est directeur de l'administration au sein du Conseil d'administration du Comité paralympique canadien.*

## **FELLOWSHIP PROJECT SYNOPSIS**

### **Implementation of a Safety Framework in a Rehabilitation Hospital**

The project took place at the Toronto Rehabilitation Institute fully affiliated hospital of the University of Toronto. We became concerned about safety, particularly in relation to organizational culture and reporting mechanisms. There also appeared to be a lack of integration between portfolios in respect to safety issues. This led to an impetus to develop a new corporate wide patient safety initiative.

Patient safety literature specific to rehabilitation being extremely sparse, we had to develop new knowledge and adapt evidence from other sectors to our environment.

Key lessons include:

- the importance of visible, credible and sustained executive sponsorship that includes clearly communicated follow-up on safety issues;
- the establishment of a strong governance structure to deal with parallel processes and competing priorities across portfolios;
- the development of simple actionable reports adapted to the needs of front-line managers and clinicians;
- the importance of sequential measurement using consistent tools.

## **SOMMAIRE DU PROJET DE FELLOWSHIP**

### ***Mise en place d'un cadre de sécurité dans un hôpital de réadaptation***

*Le projet a été mis en œuvre au Toronto Rehabilitation Institute, un hôpital entièrement affilié à l'Université de Toronto. La sécurité, surtout relativement à la culture organisationnelle et aux mécanismes de rapport, a commencé à nous préoccuper. Il semblait aussi y avoir un manque d'intégration des divers aspects des questions de sécurité. Ensemble, ces facteurs nous ont poussés à créer une nouvelle initiative à l'échelle de l'établissement pour assurer la sécurité des patients. Puisque la documentation sur la sécurité des patients propre au milieu de la réadaptation est extrêmement rare, nous avons dû développer de nouvelles connaissances et adapter les données d'autres secteurs au nôtre.*

*Nous avons tiré les leçons clés suivantes de notre expérience :*

- *l'importance d'un soutien visible, crédible et continu des cadres de direction, qui comprend un suivi clairement communiqué sur les questions de sécurité;*
- *l'établissement d'une solide structure de gouvernance pour gérer les processus parallèles et les priorités concurrentes des divers aspects de la sécurité;*
- *la mise au point de rapports simples pouvant faire l'objet d'un suivi, qui sont adaptés aux besoins des gestionnaires de première ligne et des cliniciens;*



- *l'importance de la prise de mesures successives au moyen d'outils uniformes.*

Dr. Martin Lees, FCCHSE

Dr. Martin Lees is the Chief of Professional Staff at Bluewater Health in Sarnia. He is also the Chief of Patient Safety, Quality, & Risk Management and an Associate Professor in the Faculty of Medicine and Dentistry at the University of Western Ontario. He completed his medical degree at the University of Ottawa, a Master's in Healthcare Administration at Central Michigan University, and a PhD in management at Walden University. He is an EXTRA Fellow, a Certified Professional in Healthcare Quality, and a Fellow of the Canadian Institute of Management. Martin also teaches in the Masters and Doctoral programs in the school of business at Capella University and the MBA program at the University of Liverpool. In the past he has served as the Medical Director for Paramedic programs in Lambton County. He is an editorial board member of Healthcare Management Forum and a published researcher.

*Le Dr Martin Lees est chef du personnel professionnel à l'hôpital Bluewater Health à Sarnia. Il est aussi le chef de la sécurité des patients, de la qualité et de la gestion des risques et professeur agrégé à la Faculté de médecine et de dentisterie de l'Université de Western Ontario. Il a obtenu son doctorat en médecine à l'Université d'Ottawa, sa maîtrise en gestion des services de santé à la Central Michigan University et son doctorat en gestion à la Walden University. Il est un boursier FORCES, un Certified Professional in Healthcare Quality (CPHQ) et un fellow du Canadian Institute of Management. Martin donne aussi des cours au niveau de la maîtrise et du doctorat à l'école de gestion de l'Université Capella et dans le cadre du programme de maîtrise à l'University of Liverpool. Il a aussi été directeur médical des programmes paramédicaux dans le comté de Lambton. Il est un membre du comité de rédaction du FORUM Gestion des soins de santé et un chercheur publié.*

## **FELLOWSHIP PROJECT SYNOPSIS**

### **An Analysis of the Change Management of Two Patient Safety Programs at Bluewater Health**

This Fellowship project studied the implementation, change management, and leadership of two patient safety programs at Bluewater Health. These were the acute myocardial infarction and medication reconciliation patient safety bundles based on Safer Healthcare Now. This project was conducted because there is more and more public interest in patient safety and increasing public policy requirements for the disclosure of patient safety indicators. This study used a case study method to examine whether these two safety programs were implemented and managed in a manner consistent with prescribed change management frameworks and published principles for patient safety and quality. The findings from this project are used to make conclusions about change programs aimed at improving patient safety and to suggest a number of recommendations for managers and leaders that are offered to assist in making their change programs and patient safety activities more effective. This is important because healthcare organizations and their leaders need effective strategies and leadership methods to continuously enhance the quality of care in their organizations.

Key lessons include:

- we need to adopt a systems approach to change management;
- creating effective teams is key to change projects and safety programs;

- to be maximally effective organizations should aim to create a continuous state of readiness;
- change frameworks are of value when used formally and consistently, and;
- we should leadership emphasis from controlling to learning and improving.

## **SOMMAIRE DU PROJET DE FELLOWSHIP**

### ***Une analyse de la gestion du changement de deux programmes d'amélioration de la sécurité des patients à Bluewater Health***

*Dans le cadre de ce projet de fellowship, l'auteur a étudié la mise en œuvre, la gestion du changement et la direction de deux programmes visant à améliorer la sécurité des patients à Bluewater Health. Il s'agissait des stratégies proposées par la campagne « Soins de santé plus sécuritaires maintenant » pour l'infarctus aigu du myocarde et le bilan comparatif des médicaments. Ce projet a été réalisé à cause de l'intérêt croissant du public pour la sécurité des patients et de l'augmentation des exigences gouvernementales relatives à la divulgation des indicateurs de la sécurité des patients. L'auteur a utilisé la méthode des études de cas pour déterminer si ces deux programmes d'amélioration de la sécurité des patients avaient été mis en œuvre et gérés conformément aux cadres prescrits de gestion du changement et aux principes publiés visant à assurer la sécurité des patients et la qualité des soins. L'auteur utilise les résultats de ce projet pour tirer des conclusions sur les programmes de changement visant à améliorer la sécurité des patients et pour faire quelques recommandations à l'intention des gestionnaires et leaders, dans le but de les aider à rendre plus efficaces leurs programmes de changement et leurs activités d'amélioration de la sécurité des patients. Cela est important parce que les organisations de soins de santé et leurs leaders ont besoin de stratégies et de méthodes de leadership efficaces pour améliorer continuellement la qualité des soins qu'ils offrent.*

*Voici quelques-unes des leçons retenues :*

- *il faut adopter une approche systémique de la gestion du changement;*
- *la création d'équipes efficaces est essentielle à la réussite des projets de changement et des programmes d'amélioration de la sécurité;*
- *pour maximiser leur efficacité, les organisations doivent s'efforcer de créer un état de préparation continu;*
- *les cadres de changement sont utiles lorsqu'ils sont appliqués officiellement et de façon constante; et*
- *en ce qui concerne le leadership, nous devrions insister moins sur le contrôle et davantage sur l'apprentissage et l'amélioration.*

James Haney, FCCHSE

James Haney is the Provincial Leader Quality, Safety & Risk for the Saskatchewan Cancer Agency and an EXTRA Fellow with the Canadian Health Services Research Foundation. He completed his graduate training in Health Policy and Management at the University of Alberta is currently completing a second Masters degree in Health Services Research at the University of Toronto. James also holds a Fellowship with the American College of Healthcare Executives. As a senior health executive in Alberta and now Saskatchewan, James has focused his career on the areas of leadership, governance, planning and risk management. This work has involved active participation in provincial work on system planning, strategy development and risk awareness. James' work experience also includes extensive knowledge of program development, quality management and governance accountability.

*James Haney est le chef provincial, Qualité, sécurité et risque, à la Saskatchewan Cancer Agency et un boursier FORCES de la Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé. Il a terminé des études de maîtrise en politique et gestion de la santé à l'Université de l'Alberta et poursuit actuellement ses études à l'Université de Toronto afin d'obtenir une deuxième maîtrise en recherche sur les services de santé. Monsieur Haney est également un fellow de l'American College of Healthcare Executives. À titre de cadre supérieur du secteur de la santé en Alberta et maintenant en Saskatchewan, monsieur Haney a axé sa carrière sur le leadership, la gouvernance, la planification et la gestion du risque, ce qui l'a amené à participer activement à la planification des systèmes, à l'établissement de stratégies et à la sensibilisation au risque au niveau provincial. L'expérience professionnelle de monsieur Haney lui a aussi permis d'acquérir de vastes connaissances de l'élaboration de programmes, de la gestion de la qualité et de la responsabilité en matière de gouvernance.*

## **FELLOWSHIP PROJECT SYNOPSIS**

### **Pursuing Enterprise Risk Management: A Local Roadmap for Canadian Health Care Leaders**

Canadian health care leaders have long sought ways to more effectively manage risks within the health system. Traditional efforts have focused almost exclusively on patient care situations and have failed to recognize the strategic importance of risk to the whole organization. In order to understand where sustainable improvements to health care risk management is needed, this study was conducted to look at successful enterprise risk management strategies from across Canada (and broader business) and compare these experiences with the perceptions and practices of local health leaders. The resulting *Model for Organizational Risk Management* presents a roadmap for how health care leaders can overcome the barriers that commonly prevent strategic risk management in health care. The Model addresses how an Enterprise Risk Management framework can fit within an existing health organization by building off of existing processes and resources in order to ensure familiarity, acceptance, and ultimately sustainability of the risk management program. Adoption of this Model provides senior health leaders with the ability to:

- understand the overall portrait of organizational risk;
- align risk appetite and strategy;
- identify and manage multiple and cross-enterprise risks, and Enhance risk response decisions.

## **SOMMAIRE DU PROJET DE FELLOWSHIP**

### ***La gestion du risque d'entreprise : une feuille de route locale pour les leaders canadiens du secteur de la santé***

*Les leaders canadiens du secteur de la santé cherchent depuis longtemps des moyens de gérer plus efficacement les risques dans le système de santé. Dans le passé, les efforts ont porté presque exclusivement sur les situations liées au soin des patients et n'ont pas tenu compte de l'importance stratégique du risque pour l'ensemble de l'organisation. Afin de comprendre quels aspects de la gestion du risque d'entreprise ont besoin d'améliorations durables, l'auteur a étudié les stratégies efficaces de gestion du risque d'entreprise mises en œuvre dans les différentes régions du pays (et dans d'autres types d'entreprises) et les a comparées aux perceptions et pratiques des leaders locaux du domaine de la santé. Il en a résulté le modèle de gestion du risque organisationnel, une feuille de route indiquant aux leaders du secteur de la santé les moyens à prendre pour surmonter les obstacles qui les empêchent couramment de gérer le risque stratégique en soins de santé. Le modèle montre aussi comment on peut mettre en place un cadre de gestion du risque d'entreprise dans une organisation existante de soins de santé en faisant fond sur les processus et ressources qu'on y trouve déjà afin d'assurer le caractère familier, l'acceptation et, en fin de compte, la durabilité du programme de gestion du risque. En adoptant ce modèle, les leaders du secteur de la santé peuvent :*

- *comprendre le profil global du risque organisationnel;*
- *aligner le goût du risque sur la stratégie;*
- *déterminer et gérer les risques multiples et interentreprises; et*
- *améliorer les décisions prises en réponse aux risques.*

## **Certified Health Executive (CHE)**

### **The Credential that Counts**

The College values and upholds the high standard of life-long learning and offers Canadian health leaders the CHE designation. This designation – the CHE (Certified Health Executive) signifies the commitment to health leadership that our members possess. Over 40 % of College members are currently certified. Achievement of the designation is the first step towards becoming a Fellow of the Canadian College of Health Service Executives, the College's highest level of professional recognition.

Members can earn the CHE designation through the College's flexible e-learning program, which includes an on-line based program, a three-year completion time, a flexible, self-driven schedule and peer reviewed papers. For those who have received it, the CHE designation demonstrates dedication to the profession; indicates knowledge of the latest health care leadership practices; exemplifies commitment to life-long learning; is a mark of professionalism; and is one of the most preferred criteria used in the recruitment of health leaders by an increasing number of employers.

### **Le Programme de certification (Certified Health Executive, ou CHE)**

#### **Le diplôme professionnel qui vaut son pesant d'or**

Le Collège croit en la valeur de l'apprentissage continu et s'efforce de maintenir des normes élevées en offrant aux gestionnaires canadiens de services de santé le titre de CHE. Ce titre de Certified Health Executive (gestionnaire certifié de services de santé) démontre l'engagement de nos membres envers la profession de gestionnaire de services de santé. Actuellement, plus de 50 % des membres du Collège sont des CHE. La certification est la première étape vers l'obtention du titre de fellow du Collège canadien des directeurs de services de santé, qui est la plus grande marque de reconnaissance professionnelle qu'offre le Collège.

Les membres peuvent mériter le titre de CHE du Collège en suivant le programme de cyberapprentissage souple à terminer en trois ans, qui comprend un programme en ligne, un horaire flexible autogéré et des mémoires soumis à un examen par des pairs. Le titre CHE démontre l'engagement de ses détenteurs envers la profession;

leur connaissance des pratiques les plus récentes en gestion des services de santé; leur engagement à l'égard de l'apprentissage continu et leur professionnalisme. Il est un des critères de premier choix qu'utilisent un nombre croissant d'employeurs pour recruter des gestionnaires spécialisés dans les services de santé.

### **Professional Standards Council / Conseil des normes professionnelles**

The CHE Program is administered by the Professional Standards Council which provides strategic directions for the Professional Designation (CHE and FCCHSE) programs, the Maintenance of Certification (MOC) program, leadership competencies, and professional leadership programs for certified and noncertified members. The Standards Council will ensure high professional standards and continuous quality improvement for the Professional Designation Programs.

Le programme « CHE » est administré par le Conseil de normes professionnelles qui fournit les directions stratégiques aux programmes de désignations professionnelles (CHE et FCCDSS), le programme de Maintien de certification (MDC), les compétences professionnelles et les programmes de développement professionnel pour les membres certifiés et non-certifiés du Collège. Le Conseil de normes garantira de hautes normes professionnelles et une amélioration de qualité continue pour les programmes de désignation professionnels.

### **Members of the Professional Standards Council/ Membres du Conseil des normes professionnelles :**

**Marcy Saxe-Braithwaite, CHE**  
(Co-chair/Co-présidente)  
Health Care Consultant  
Kingston ON

**David Weger, CHE**  
Director Health Services  
Personnel  
Ottawa ON

**Miriam Lowi-Young, FCCHSE, FACHE**  
Chief Executive Officer  
Central West Health Integration Network  
Brampton, ON

**Warren Chant, FCCHSE**  
President & CEO  
Leaminton & District  
Memorial Hospital  
Leamington, ON

**Mark Fam, CHE**  
Senior Manager  
Deloitte Inc.  
Mississauga ON

**Ron Noble, FCCHSE**  
VP Corporate Planning  
The Credit Valley Hospital  
Toronto ON

**Arlene Gallant-Bernard, CHE**

Executive Director  
Prince County Hospital  
Summerside, PE

**John T. Patcai, CHE**

Medical Consultant  
St. John's Rehab Hospital  
Toronto, ON

**Chuck Rowe, FCCHSE**

Corporate Director,  
Wellness & Safety  
Vancouver Island Health  
Authority  
Victoria, BC

**Tina Smith, (ex-officio)**

Director, MHSc Health  
Admin Program  
University of Toronto  
Toronto ON

**Staff:**

**Linda O'Rourke, M.S.W., CAE**

Vice President, Professional Standards & Leadership Development

**Debra Munroe, B.Sc.**

Manager, Professional Designation Programs

## CHE

We are proud to announce the 60 College members who received the CHE designation in 2008-2009. Nous sommes fiers de vous présenter les 60 membres du Collège qui ont reçu la désignation CHE en 2008-2009

<p><b>BC Lower Mainland :</b>  <b>Joanne Bezzubetz, CHE</b>          Director          Vancouver Coastal Health          North Vancouver BC</p>	<p><b>Devinder Sekhon, CHE</b>          Surry, BC</p>
<p><b>Bluenose :</b>  <b>Gail Blackmore, CHE</b>          Health Services Manager          Capital Health          Halifax NS</p>	<p><b>William Hill, CHE</b>          Consultant          Medavie EMS          Dartmouth NS</p>
<p><b>Catherine MacPherson, CHE</b>          Ethics Program Planner          Annapolis Valley Health          Kentville NS</p>	<p><b>Archie McKinnon, CHE</b>          Coordinator, Children's Services          NS Department of Health, Mental Health Branch          Halifax NS</p>
<p><b>Patricia Murray, CHE</b>          Director, Children's Services          Nova Scotia Department of Health          Halifax NS</p>	<p><b>Karen Smith, CHE</b>          Site Manager          Annapolis Valley Health          Annapolis Royal NS</p>
<p><b>Eastern Ontario :</b>  <b>Major Rhonda Crew, ***CHE</b>          Flight Commander          Canadian Forces Aeromedical Evacuation Flight          Trenton ON</p>	<p><b>Sheila DeMarinis, CHE</b>          Senior Financial Analyst          Ottawa Health Research Institute          Ottawa ON</p>
<p><b>Sarah Dickson, CHE</b>          Quality &amp; Risk Management Specialist          Accreditation Canada          Ottawa ON</p>	<p><b>Major Linda Garand, *** CHE</b>          NCR and Europe Area Surgeon          Department of National Defence          Ottawa ON</p>
<p><b>LCdr. Charles Gendron, ***CHE</b>          Health National Defence          Services Operation          Ottawa ON</p>	<p><b>Janesca Lewis, CHE</b>          Registered Nurse          Ontario Telemedicine Network          Ottawa ON</p>
<p><b>Keren Reiser, CHE</b>          Patient Safety Analyst</p>	<p><b>Major Annette Snow, ***CHE</b>          Base Surgeon</p>

The Ottawa Hospital Ottawa ON	24 Canadian Forces Health Services Astra ON
<b>Major Grant Richard Warren, ***CHE</b> Military Health Services Operations Officer National Defense Headquarters Ottawa Ottawa ON	
<b>Greater Toronto Area :</b> <b>Drew Baillie, CHE</b> Manager KPMG Healthcare Advisory Toronto, ON	<b>Bill Boyle, CHE</b> Hyperbaric Medicine Unit University Health Network Toronto, ON
<b>Darlene Callan, CHE</b> Manager Five Counties Children's Centre Lindsay, ON	<b>Liane Fernandes, CHE</b> Student Brampton, ON
<b>Leanna Graham, CHE</b> Physiotherapy Professional Practice Leader Mount Sinai Hospital Toronto, ON	<b>Frances Hoy, CHE</b> Practice Leader, Physiotherapy University Health Network Toronto, ON
<b>Ravi Jain, CHE</b> Director, Ontario Strategy Osteoporosis Canada Toronto, ON	<b>Dr. Rahim Karim CHE</b> Manager, CALE-Interprofessional Clinic George Brown College, Community Srvc Hlth Science Toronto, ON
<b>Noorin Karmali, CHE</b> Consultant, Performance and Contract Management Toronto Central Local Health Integration Network Toronto, ON	<b>Danielle Layman-Pleet, CHE</b> Senior VP, Professional Services Royal Victoria Hospital Barrie, ON
<b>Pamela (Gunter) MacLellan,</b> VP, Human Resources & Organizational Development CNIB Toronto, ON	<b>Captain Jay Manimtim, ***CHE</b> Canadian Forces Medical/Dental Services School Canadian Forces Base Borden Borden, ON
<b>Patricia A Maxwell, CHE</b> Healthcare Consultant Starfield Consulting Inc. Stouffville, ON	<b>Julie McBrien, CHE</b> Patient Care Manager Halton Healthcare Services Oakville, ON
<b>Kelly McCullagh, CHE</b> Manager, Business Process & Evaluation Central East CCAC Whitby, ON	<b>Edward McDonnell, CHE</b> Principal MDTA Consultants Toronto, ON
<b>Farah Samji, CHE</b>	<b>Neil Shah, CHE</b>



Student Thornhill, ON	Consultant Toronto Central LHIN Toronto, ON
<b>Lorraine Smith, CHE</b> Assistant Administrator, Corporate Services Mental Health Centre Penetanguishene Penetanguishene, ON	<b>W. Gary Smith, CHE</b> Program Medical Director Orillia Soldiers Memorial Hospital Orillia, ON
<b>Kathryn Wise, CHE</b> Preschool OT Clinical Coordinator Erinoakkids Centre for Treatment & Development Burlington, ON	<b>Agnes Ka-Mun Wong, CHE</b> Project Manager, Central East LHIN Impl Team Ministry of Health and Long-Term Care Toronto, ON
<b>Yates, Darryl, CHE</b> Health Systems Director/Women's Children's Mental Health Trillium Health Centre Mississauga, ON	
<b>Hamilton &amp; Area :</b> <b>Marilyn Kalmats, CHE</b> Quality Improvement Facilitator <i>Quality Improvement Facilitator</i> Niagara Falls, ON	<b>Anne Overoff, CHE</b> Manager, Surgical Program Brant Community Healthcare System Brantford, ON
<b>Peter Varga, CHE</b> Program Director--Renal/Dialysis Grand River Hospital Kitchener, ON	<b>Jennifer Warrington, CHE</b> Practice Management Consultant OntarioMD Toronto, ON
<b>Kim Alvarado, CHE</b> Chief of Nursing Practice Hamilton Health Sciences Hamilton, ON	
<b>Manitoba :</b> <b>Myrna Suski, CHE</b> Public Health Manager North Eastman Health Association Inc Pinawa, MB	<b>Donna DeMarco, CHE</b> Vice President Finance & Support Services North Eastman Health Association Inc Pinawa, MB
<b>Neon Lights :</b> <b>Irene Tamas-Murray, CHE</b> Manager, Rehabilitation Services Muskoka Algonquin Healthcare Huntsville, ON	
<b>Newfoundland and Labrador :</b> <b>Lisa Adams, CHE</b> Nursing Consultant Eastern Health Regional Authority	

St. John's, NL	
<b>Northern Alberta :</b> <b>Kathy Ahearn, CHE</b> Director, Population Health David Thompson Health Region Red Deer, AB	<b>Major Marcus Brauer, ***CHE</b> J3 1 Health Services Group Canadian Forces Health Services Edmonton, AB
<b>Joseph Gebran, CHE</b> Director, Corporate Services Canadian Patient Safety Institute Edmonton, AB	<b>Major Jonathan MacKey, ***, CHE</b> Deputy Commanding Officer 1 Field Ambulance Edmonton, AB
<b>Northern &amp; Central Saskatchewan :</b> <b>Lionel R. Chabot, CHE</b> Vice President of Development & Operations Prairie North Health Region/Battlefords Union Hosp North Battleford, SK	
<b>Southwestern Ontario :</b> <b>Spencer Dickson, **CHE</b> Chief Nursing Officer Bluewater Health Sarnia, ON	<b>Alex Drossos, CHE</b> Lecturer McMaster University London, ON
<b>Sarah Padfield, CHE</b> Vice President Corporate Services Leamington District Memorial Hospital Leamington, ON	<b>Lloyd Vincent, CHE</b> student London, ON

\*\* for the EXTRA Program with CHSRF (Canadian Health Services Research Foundation)

\*\*\* for Canadian Armed Forces

## Strategic Alliances

The College has developed a number of strategic alliances with universities and other organizations that offer educational programs complementary to the Certified Health Executive (CHE) program as well as the Fellowship program.

The College alliances are with the following organizations / institutions:



Dorothy M. Wylie

## Alliances stratégiques

Le Collège a établi plusieurs alliances stratégiques avec des universités et des organisations dont les programmes d'enseignement complètent ses propres programmes de certification. Le Collège a des alliances avec les organisations / institutions ci-bas :



THE UNIVERSITY OF BRITISH COLUMBIA





Canadian College of  
Health Service Executives  
Collège canadien des  
directeurs de services de santé

292 Somerset West/Ouest  
Ottawa, ON K2P 0J2  
Tel/Tél: 1-800-363-9056  
Fax/Télec: 613-235-5451

[www.cchse.org](http://www.cchse.org)