



Canadian Health Coalition / La Coalition canadienne de la santé
Rue 116 Albert St., 300
Ottawa, ON K1P 5G3

La version française suit la version anglaise

The Honourable Jean-Yves Duclos, P.C., M.P.
Minister of Health
House of Commons
Ottawa, Ontario
K1A 0A6

February 16, 2022

Dear Minister Duclos,

The Canadian Health Coalition (CHC), comprising community organizations and unions representing frontline health care workers, is writing to urge accelerated efforts to help solve the crisis faced by residents, families, and workers in long-term care.

The Prime Minister has mandated you, as Health Minister, “to develop national standards and a Safe Long-Term Care Act to ensure seniors get the care they deserve.” The CHC and its members have called for the introduction of legislation with national standards for long-term care that is funded - and enforceable.

The next federal budget will be an important opportunity to fulfil your government’s election promise to work collaboratively with provinces and territories to support seniors and long-term care through an investment of \$9 billion over five years.

Now is the time to repair the damage caused by chronic underfunding and profit-based health care. We urge you, Minister, to commence negotiating agreements with provinces and territories for conditional long-term care funding promoting adherence to the principles of the Canada Health Act.

The Health Standards Organization (HSO) and the Canadian Standards Association (CSA Group) have developed two new national standards for long-term care. These accredited non-profit organizations are

independent of the government. Still, the standards have been federally funded and the process was recognized and welcomed by the federal government in Budget 2021. Both draft standards are in the requisite 60-day public comment period.

Upon review, we find the draft CAN/HSO 21001:2022 (E) Long-Term Care Services standard is an improvement over the previous and inadequate HSO 21001:2020 standard. The foundational principles reflect the CHC's view; the conditions of work are the conditions of care, systemic racism must be addressed, and federal and provincial legislation must include accountability mechanisms to enable these standards for LTC.

The CHC and its members have also identified several very concerning gaps and will provide the HSO and CSA Group with further comments on their draft standards. If not addressed, some of these omissions could render these standards an ineffective attempt to address the crisis in Canada's long-term care sector.

For example, there is no standard for a minimum number of hours of direct care for residents, which should be at least 4.1 hours. Likewise, many stakeholders have recommended a more stable and cohesive workforce with 70% full-time employees. In addition to the importance of benefits, portable pensions and minimum sick days available to workers should also be included in the standard.

Overall, the vague language of these standards, combined with the dearth of clear metrics by which to judge compliance, does not provide us with confidence in these draft standards as currently written.

Especially concerning is the fact the HSO has not adequately responded to grave concerns from stakeholders about the impact of for-profit companies in the ownership of LTC homes and the provision of services.

What We Heard Report #1: Findings from HSO's Inaugural National Survey on Long-Term Care, based on over 16,000 submissions to the HSO, acknowledged, "many survey respondents felt that abolishing for-profit long-term care was the most important issue to address within LTC."

However, the HSO does not take the opportunity to place conditions or limits upon for-profit companies in the draft CAN/HSO 21001:2022 (E) Long-Term Care Services standard. Instead, the HSO deflects the issue as the responsibility of provincial and territorial governments.

In our view, this is an incorrect conclusion. Standards must be based on evidence, and the evidence is clear residents of LTC homes owned by for-profit companies faced far higher rates of infection and death during the pandemic than LTC homes owned by non-profit organizations or governments.

If the matter of ownership of LTC homes by for-profit companies is left to provinces and territories, as the HSO suggests, then your mandate as Health Minister to create national standards to "ensure seniors get the care they deserve," cannot be achieved.

Our goal is to ensure the patchwork of standards, regulations and structures is not allowed to persist across jurisdictions. People in Canada deserve equal access to quality care and quality working conditions.

We acknowledge the phase-out of for-profit ownership in the LTC home sector will not be achieved overnight, and concern by families that such structural changes may reduce the number of available beds needs to be addressed.

We urge you and your Cabinet colleagues, the Minister of Seniors and the Minister of Employment, Workforce Development and Disability Inclusion to move forward with developing national, enforceable standards through a Safe Long-Term Care Act, including removing for-profit companies from long-term care.

Budget 2022 must provide sufficient conditional funding to implement the Safe Long-Term Care Act with enforceable national standards, and other critical workforce measures your government has committed itself to achieving.

Yours sincerely,



Pauline Worsfold, RN, Chairperson
Canadian Health Coalition



Beatrice Bruske, President
Canadian Labour Congress



Lana Payne, National Secretary-Treasurer
Unifor



Mark Hancock, National President
Canadian Union of Public Employees (CUPE)



Linda Silas, President
Canadian Federation of Nurses Unions



Ken Neumann, National Director for Canada
United Steelworkers



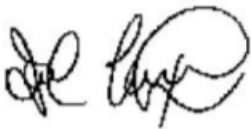
Christina Warner, Co-Executive Director
Council of Canadians



Shawn Haggerty, President
UFCW 175&633



Bill Chedore, National President
Congress of Union Retirees of Canada



Dr. Joel Lexchin, Professor Emeritus
York University



Edith MacHattie, Co-Chair, BC Health Coalition

CC. The Honourable Kamal Khera, P.C., M.P., Minister of Seniors
The Honourable Carla Qualtrough, P.C., M.P., Minister of Employment, Workforce Development and
Disability Inclusion
Luc Berthold M.P., Conservative Health Critic
Luc Thériault M.P., BQ Health Critic
Don Davies M.P., NDP Health Critic
Dr. Samir Sinha, Health Services Organization (HSO) Technical Committee Chair, CAN/HSO 21001:2022
Long-Term Care Services



Canadian Health Coalition / La Coalition canadienne de la santé
Rue 116 Albert St., 300
Ottawa, ON K1P 5G3

L'honorable Jean-Yves Duclos, P.C., député
Ministre de la Santé
Chambre des communes
Ottawa, Ontario
K1A 0A6

16 février 2022

Monsieur le ministre Duclos,

La Coalition canadienne de la santé, composée d'organisations communautaires et de syndicats représentant les travailleurs de première ligne, vous écrit pour vous demander d'accélérer les efforts pour résoudre la crise à laquelle sont confrontés les résidents, les familles et les travailleurs du secteur des soins de longue durée.

Le Premier ministre Trudeau vous a donné, vous, ministre de la Santé, le mandat « d'élaborer des normes nationales et une loi sur les soins de longue durée sécuritaires afin que les aînés reçoivent les soins qu'ils méritent. » La Coalition canadienne de la santé, et ses membres, ont demandé la présentation d'une législation assortie de normes nationales pour les soins de longue durée, normes financées et coercitives.

Le prochain budget fédéral sera une occasion importante pour respecter la promesse électorale de votre gouvernement, notamment collaborer avec les provinces et les territoires pour offrir un soutien aux aînés et aux soins de longue durée grâce à un investissement de 9 milliards \$ répartis sur cinq ans.

Le temps est venu de réparer les dommages causés par le sous-financement chronique et par les soins de santé à but lucratif. Nous vous demandons avec instance, Monsieur le ministre, de commencer à négocier des ententes avec les provinces et les territoires relativement à un financement conditionnel des soins de longue durée préconisant le respect des principes de la *Loi canadienne sur la santé*.

L'Organisation de normes en santé (HSO) et l'Association canadienne de normalisation (Groupe CSA) ont élaboré deux nouvelles normes nationales pour les soins de longue durée. Ces organisations accréditées et sans but lucratif sont indépendantes du gouvernement. Or, les normes ont été financées par le gouvernement fédéral et le processus a été reconnu et accueilli favorablement par le gouvernement fédéral dans le Budget 2021. Les deux versions préliminaires de ces normes s'inscrivent dans les 60 jours de la période de commentaires du public.

Après examen, nous observons que la version préliminaire de la norme *CAN/HSO 21001:2022 (F) Soins de longue durée* est une amélioration par rapport à la précédente norme HSO 21001:2020 qui était inadéquate. Les principes fondamentaux reflètent l'opinion de la Coalition : les conditions de travail sont les conditions de soins, le racisme systémique doit être éliminé, et la législation fédérale et la législation provinciale doivent inclure des mécanismes de reddition de compte pour faciliter la mise en œuvre de ces normes pour les soins de longue durée (SLD).

La Coalition canadienne de la santé, et ses membres, ont aussi observé plusieurs lacunes très préoccupantes et fourniront à HSO et au groupe CSA d'autres commentaires sur la version préliminaire de ces normes. Si on ne tient pas compte de ces omissions, certaines pourraient faire de ces normes une tentative inefficace pour régler la crise dans le secteur des soins de longue durée au Canada.

Par exemple, il n'y a pas de norme relative au nombre minimum d'heures de soins directs pour les résidents, et qui devrait être d'au moins 4,1 heures. De façon similaire, plusieurs des principaux acteurs ont recommandé une main-d'œuvre plus stable et cohésive avec 70 % d'employés à temps plein. En sus de l'importance des avantages sociaux, les régimes de retraite transférables et un nombre minimum de congés de maladie devraient aussi être ajoutés à la norme.

Dans l'ensemble, le langage vague de ces normes, combiné à la pénurie de paramètres clairs pour déterminer si la norme a été respectée, ne nous donne pas confiance en ces versions préliminaires des normes, telles qu'elles sont rédigées. Particulièrement préoccupant est le fait que HSO n'a pas répondu adéquatement à de graves inquiétudes chez les principaux acteurs, notamment l'impact des entreprises à but lucratif propriétaires d'établissements de SLD et dispensant des services.

Le premier rapport intitulé *Ce que nous avons entendu – Résultat du sondage inaugural pancanadien de HSO sur les soins de longue durée*, se base sur plus de 16 000 réponses soumises à HSO, et on peut y lire : « de nombreux répondants au sondage ont estimé que l'abolition de l'offre de services de soins de longue durée à but lucratif était la question la plus importante à régler au sein des SLD. »

Toutefois, HSO ne saute pas sur l'occasion d'imposer des conditions ou des limites aux entreprises à but lucratif dans la version préliminaire de la norme *CAN/HSO 21001:2022 (F) Soins de longue durée*. HSO détourne le problème en disant que c'est la responsabilité des gouvernements provinciaux et territoriaux.

Selon nous, cette conclusion est fautive. Les normes doivent être basées sur les données, et les données démontrent clairement que les résidents en établissements de SLD appartenant à des entreprises à but lucratif ont affiché des taux beaucoup plus élevés d'infections et de décès pendant la pandémie que ceux dans les établissements appartenant à des organisations sans but lucratif ou aux gouvernements.

Si la question des établissements de SLD appartenant à des entreprises à but lucratif est laissée aux provinces et aux territoires, comme le suggère HSO, alors votre mandat en qualité de ministre de la Santé d'élaborer des normes nationales pour « assurer que les aînés reçoivent les soins qu'ils méritent », ne peut être rempli.

Notre but est d'assurer que la mosaïque de normes, de règlements et de structures ne puisse persister à l'échelle du pays. Les personnes au Canada méritent l'égalité d'accès à des soins de qualité ainsi que des conditions de travail de qualité.

Nous reconnaissons que l'élimination graduelle du privé à but lucratif dans le secteur des SLD ne se fera pas en une nuit, et qu'il faut aussi diminuer les inquiétudes des familles qui pensent que de tels changements structureaux pourraient réduire le nombre de lits disponibles.

Nous vous demandons donc, ainsi qu'à vos collègues au cabinet, la ministre des Aînés et la ministre de l'Emploi, du Développement de la main-d'œuvre et de l'Inclusion des personnes en situation de handicap, d'élaborer des normes nationales et coercitives grâce à une loi sur les soins de longue durée sécuritaires, y compris éliminer les entreprises à but lucratif du secteur des soins de longue durée.

Le Budget 2022 doit prévoir un financement conditionnel suffisant pour mettre en œuvre une loi sur les soins de longue durée sécuritaires, assortie de normes nationales coercitives, et autres mesures cruciales en matière de main-d'œuvre et promises par votre gouvernement.

Veuillez agréer, Monsieur le ministre, mes salutations sincères.



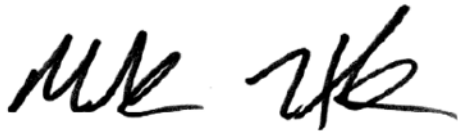
Pauline Worsfold, IA, présidente de la Coalition canadienne de la santé



Beatrice Bruske, présidente du Congrès du travail du Canada



Lana Payne, secrétaire-trésorière nationale de Unifor



Mark Hancock, président national du Syndicat canadien de la fonction publique (SCFP)



Linda Silas, présidente de la Fédération canadienne des syndicats d'infirmières et infirmiers



Ken Neumann, directeur national pour le Canada, USW



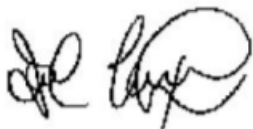
Christina Warner, directrice exécutive du Conseil des Canadiens



Shawn Haggerty, président de TUAC 175&633



Bill Chedore, président national de l'Association des syndicalistes à la retraite du Canada



Dr Joel Lexchin, professeur honoraire de l'Université York



Edith MacHattie, co-présidente de la Coalition de la santé de la C.-B.

C.C. L'honorable Kamal Khera, P.C., députée, ministre des Aînés

L'honorable Carla Qualtrough, P.C., députée, ministre de l'Emploi, du Développement de la main-
'œuvre et de l'Inclusion des personnes en situation de handicap

Luc Berthold, député, porte-parole du Parti conservateur en matière de santé

Luc Thériault, député, porte-parole du Bloc Québécois en matière de santé

Don Davies, député, porte-parole du NPD en matière de santé

Dr Samir Sinha, Organisation de normes de santé (HSO), président du comité technique, CAN/HSO

21001:2022 Soins de longue durée