

Respiratory therapists in the health system: Defining and building our role

The past months have brought several important developments in Canadian health policy. Perhaps the most contentious has been the passage of Bill C-14 on the provision of medical assistance in dying, which received royal assent on June 17, 2016. The bill was the result of consultations with numerous stakeholders across the country in response to the *Carter v. Canada* case, in which the Supreme Court of Canada struck down the provision in the criminal code that prohibited assisting someone in ending his or her life, and gave Canadian adults the right to a doctor's help in dying under certain circumstances. At the time of publication, at least one Canadian has already launched a legal challenge to the provisions of Bill C-14, and regulatory bodies continue to work to understand the implications for health professions other than physicians. Despite the legislation having been approved, it appears that many questions remain.

This is but one example of public policy innovation that will push the boundaries of how we, as respiratory therapists, see ourselves within Canada's health care systems. Other legislative changes are coming or likely, and will raise major questions for our profession as clinicians, advocates and educators: what role should respiratory therapists play in educating patients on reducing the harms of cannabis use, particularly if smoked, when Canada legalizes non-medical uses? If Canada moves forward with a national pharmacare strategy, how can we best ensure that our patients' needs for respiratory medicines are met? What approaches to innovation should the federal government take to stimulate new advances in respiratory therapy and respiratory science and ensure that biomedical innovations are available, accessible and affordable for our patients?

To answer these questions, we need to not only understand our strengths and play to them, we need to understand where the future of Canada's health care lies and strategize on how to propel our profession to be there in ways that matter.

This may take many forms, ranging from a degree-as-entry-to-practice, to stimulating more research led by respiratory therapists with graduate-level training in research methods, and ensuring that we have a seat at the table where important legislative and regulatory changes are made outside of our profession. However, to do so, we need to understand our impact, the needs of our patients, and how we are most effective.

Over the past several years, the *Journal* has strived to meet this challenge, publishing articles that explore the role of respiratory therapists in research and the barriers to engaging in more rigorous research work, homecare in respiratory therapy, the ratio of respiratory



Dr Jason W Nickerson

Les thérapeutes respiratoires au sein du système de santé : définir et bâtir notre rôle

Les politiques canadiennes en matière de santé ont subi des changements importants ces derniers mois. La plus controversée est probablement l'adoption du projet de loi C-14 sur l'aide médicale à mourir, qui a reçu la sanction royale le 17 juin 2016. Ce projet de loi découlait de consultations avec de nombreux intervenants du pays, dans la foulée de la cause *Carter c. Canada*, où la Cour suprême du Canada a invalidé les dispositions du Code criminel qui interdisait d'aider une personne à mettre fin à ses jours et, dans certaines situations, a donné aux adultes canadiens le droit d'obtenir l'aide d'un médecin pour mourir. Au moment de la publication, au moins un Canadien a déjà déposé une contestation judiciaire à l'égard des dispositions de cette loi, et les organismes de réglementation continuent leur travail afin d'en comprendre les répercussions pour les professionnels de la santé qui ne sont pas médecins. En effet, malgré l'adoption de la loi, de nombreuses questions demeurent en suspens.

Ce n'est là qu'un exemple de nouvelles politiques publiques qui repousseront les limites de la perception que nous, les thérapeutes respiratoires, avons de nous-mêmes au sein du système de santé canadien. D'autres modifications législatives s'annoncent ou pourraient survenir et soulèveront d'importantes questions pour les cliniciens, les promoteurs de la santé et les éducateurs de notre profession : Quel rôle les thérapeutes respiratoires devraient-ils jouer pour apprendre aux patients à réduire les dommages causés par l'utilisation du cannabis, particulièrement sous sa forme fumée, lorsque le Canada en légalisera l'utilisation à des fins non médicales? Si le Canada adopte une stratégie nationale d'assurance médicaments, comment pourrions-nous le mieux nous assurer de respecter les besoins de nos patients sur le plan de la médecine respiratoire? Quelles approches à l'innovation le gouvernement fédéral doit-il adopter pour stimuler de nouveaux progrès en thérapie respiratoire et en sciences de l'appareil respiratoire et pour s'assurer que les innovations biomédicales soient offertes, accessibles et abordables pour les patients?

Pour répondre à ces questions, nous devons non seulement comprendre nos forces et les exploiter, mais nous devons également comprendre où se trouve l'avenir du système de santé canadien et formuler des stratégies pour mettre notre profession de l'avant afin qu'elle fasse sa part.

Ces mesures peuvent prendre diverses formes, qu'il s'agisse de la nécessité d'un diplôme pour exercer, de l'encouragement des recherches menées par des thérapeutes respiratoires détenant une formation de deuxième cycle en méthodologie de la recherche ou de

Correspondence: Dr Jason W Nickerson, Bruyère Research Institute, 308B – 85 Primrose Avenue, Ottawa, Ontario K1R 7G5.

Telephone 613-562-6262, e-mail editor@csrt.com



This open-access article is distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (CC BY-NC) (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>), which permits reuse, distribution and reproduction of the article, provided that the original work is properly cited and the reuse is restricted to noncommercial purposes. For commercial reuse, contact support@pulsus.com

therapists to critically ill ventilated patients and many others. This work lays a foundation on which we must continue to build, but also presents a challenge to translate this knowledge into action at the bedside and at the legislative table.

Collectively, we are at the beginning phases of understanding and articulating our role and our impact in a more refined way, and we must continue to build on this. While the role of the *Journal* is to publish rigorous works that get to the heart of these issues, the role of the profession is to take these works and debate and discuss them, and to implement them and ensure maximum impact. This should not be an idle or passive process, it must be active and responsive to the changing needs of our patients and the landscape of health care in Canada. To do this effectively, however, we must first understand ourselves and clearly articulate where we need to be to continue to be the advocates and clinicians that our patients need.

Jason W Nickerson RRT FCSRT PhD, Editor-in-Chief

notre présence et participation aux pourparlers lors d'importants changements aux lois et à la réglementation non liés à notre profession. Cependant, pour ce faire, nous devons comprendre quelles sont nos répercussions, les besoins de nos patients et les secteurs où nous sommes les plus efficaces.

Ces dernières années, le *Journal* a cherché à relever ce défi, car il a fait paraître des articles sur le rôle des thérapeutes respiratoires dans le secteur de la recherche et sur les obstacles à la tenue de recherches plus rigoureuses, sur les soins à domicile en thérapie respiratoire, sur le ratio de thérapeutes respiratoires par rapport aux patients gravement malades sous ventilation et sur bien d'autres sujets. Ces travaux jettent les bases sur lesquelles nous devons poursuivre notre croissance, mais comportent également la difficulté de transférer ces connaissances en mesures au chevet du patient et lors des pourparlers législatifs.

Ensemble, nous commençons à approfondir et à structurer notre rôle et nos répercussions et nous devons continuer à les étoffer. Le rôle du *Journal* consiste à publier des articles rigoureux qui vont au cœur de ces questions, mais celui de la profession consiste à en discuter et à en débattre et à nous assurer qu'ils auront le plus d'effets possible. Ce ne devrait pas être un processus vain ni passif, mais bien actif et souple adapté aux besoins évolutifs de nos patients et au paysage de la santé du Canada. Cependant, pour y parvenir en toute efficacité, nous devons d'abord comprendre qui nous sommes et établir clairement notre position pour continuer d'être les promoteurs de la santé et les cliniciens dont nos patients ont besoin.

Jason W Nickerson RRT, FCSRT, Ph. D., rédacteur en chef
