

## Passing the Shakespeare Test

*“Give me excess of it, that, surfeiting, the appetite may sicken, and so die.”*

SHAKESPEARE’S OPENING LINES IN *TWELFTH NIGHT* WARN THAT OVERINDULGENCE may lead to indifference. However, the latest production of the play at Stratford, Ontario proves the value of new insights and interpretations, even after more than 400 years, thousands of productions and millions (billions?) of viewers and readers. This rendition is a re-imagination in the best tradition of theatre, true to the original themes but with creative twists and additions that allow Shakespeare’s script to “play on” for a new generation.

That’s the kind of thinking that our health systems need, too. Beloved by many, they are also the subject of active debate about their future, as well as how to shape health systems and other aspects of society to promote the health of the population. It’s a global conversation. Take patient safety, for example; more than 140 countries are engaged with the World Health Organization’s program of work to reduce the risk of harm to patients. Or consider the fact that health spending is outpacing economic growth across the OECD. For this reason and others, many countries are reviewing how they finance healthcare, what they spend and how health expenditures are disbursed.

Canada is no exception. Across the country, there is growing interest in what happens after the current Health Accord ends in 2014. The private sector, health professional associations, think tanks and many others are all planning to weigh in on the debate. In addition, the premiers’ Council of the Federation recently announced that it would convene a high-level provincial/territorial meeting on the topic early in 2012.

At *Healthcare Policy/Politiques de Santé*, we hope to contribute new insights to these conversations by publishing evidence-informed discussion and debate papers that provide astute perspectives on key policy issues, such as fiscal federalism and healthcare renewal. As a journal, we have the opportunity for a deeper, more nuanced treatment of some of the thorny issues at the centre of the debate. We will be inviting papers and reviewing unsolicited submissions to the journal, with the aim of publishing thoughtful commentaries that have the potential to inform future health policy, complementing related work by several of the other journals published by Longwoods. Is there an area of health policy that you are passionate about contributing to? Please review the journal’s discussion and debate guidelines at [www.longwoods.com/pages/hpl-for-authors](http://www.longwoods.com/pages/hpl-for-authors).

## Editorial

Unfortunately, one of our long-standing editors will not be able to join us on this journey. Robyn Tamblyn, CIHR's new Scientific Director for the Institute for Health Services and Policy Research, has had to step down as an editor of *Healthcare Policy* owing to the demands of her new position. That said, part of her role includes steering CIHR's new Evidence-Informed Healthcare Renewal (EIHR) initiative. This program supports research, capacity building and knowledge translation related to healthcare financing, sustainability, governance and accountability. We hope that gems emerging from this work will appear in the journal's pages in the future. In this regard and in others, we look forward to continuing to work with Robyn, albeit in a new capacity, on issues that matter to the journal's readers, contributors and editors. I would like to take this opportunity to thank her for her stellar service to the journal over the last several years. Robyn's replacement on the editorial board will be announced shortly.

JENNIFER ZELMER, BSC, MA, PHD

*Editor-in-chief*



## Réussir le test de Shakespeare

« Jouez encore, donnez-m'en jusqu'à l'excès, en sorte que ma faim languisse et meure. »

**L**ES PREMIÈRES LIGNES DE *LA NUIT DES ROIS* DE SHAKESPEARE RAPPELLENT QUE l'abus peut mener à l'indifférence. Toutefois, la dernière production de la pièce à Stratford en Ontario démontre l'utilité des innovations et des interprétations, même après plus de 400 ans, de centaines de représentations, de millions (billions?) de spectateurs et de lecteurs. Cette interprétation est une réimagination dans la meilleure tradition théâtrale, conforme aux thèmes originaux mais avec des touches créatives et des ajouts rendant le texte de Shakespeare « jouable » pour une nouvelle génération.

Voilà le mode de pensée dont ont également besoin nos systèmes de santé. Bien aimés par plusieurs, ils sont aussi le sujet d'un débat animé sur leur avenir, tout comme sur la forme à leur donner et sur les autres aspects de la société afin de promouvoir la santé de la population. C'est une discussion planétaire. Par exemple, prenez la sécurité des patients; plus de 140 pays sont engagés dans le programme de travail de l'Organisation mondiale de la santé afin de réduire les risques de dommages aux patients. Ou considérez le fait que les dépenses reliées à la santé sont bien supérieures à la croissance économique de tous les pays faisant partie de l'OCDE. Pour cette raison et pour d'autres, plusieurs pays réévaluent comment ils financent les soins de santé, ce qu'ils dépensent et comment les fonds reliés à la santé sont déboursés.

Le Canada ne fait pas exception. Partout au pays, il y a un intérêt croissant pour ce qui se passera après la fin de l'actuel Accord sur la santé en 2014. Le secteur privé, les associations professionnelles de santé, les groupes de réflexion et plusieurs autres se préparent tous à plonger dans le débat. De plus, les premiers ministres du Conseil de la fédération ont récemment annoncé qu'il y aurait une convocation à une rencontre de haut niveau des provinces et des territoires sur cette question au début de 2012.

À *Healthcare Policy/Politiques de Santé*, nous espérons ajouter de nouveaux éclairages à ces discussions en publiant des articles de fond de discussion sur des données probantes qui apportent des points de vue pertinents sur des questions politiques essentielles, comme le renouvellement du fédéralisme fiscal et des soins de santé. À titre de revue, nous pouvons offrir une analyse plus approfondie et plus nuancée de certaines questions épineuses au cœur du débat. Nous solliciterons des articles et réviserons les commentaires proposés à la revue, dans le but de publier des propos pertinents pouvant apporter de l'information sur les

## Éditorial

prochaines politiques sur la santé, en complément des écrits sur la question de certaines des autres revues publiées par Longwoods. Avez-vous un article à envoyer sur un domaine des politiques de santé qui vous passionne? Veuillez consulter les lignes directrices de débat et discussion à [www.longwoods.com/pages/hpl-for-authors#french](http://www.longwoods.com/pages/hpl-for-authors#french).

Malheureusement, une de nos rédactrices de longue date ne pourra pas se joindre à nous pour ce voyage. Robyn Tamblyn, nouvelle directrice scientifique de l'Institut des services et des politiques de la santé des IRSC, a dû quitter son poste de rédactrice de *Politiques de santé* en raison des exigences de ses nouvelles fonctions. Ceci dit, une partie de ses responsabilités comprend la direction de l'initiative Renouveau des soins de santé sur la base de données probantes (RSSDP) de l'IRSC. Ce programme soutient la recherche, le renforcement des capacités et le transfert du savoir relié au financement, à la durabilité, à la gestion et à la responsabilité des soins de santé. Nous espérons que des joyaux issus de son travail figureront dans la revue à l'avenir. À cet égard et à d'autres, nous souhaitons continuer de travailler avec Robyn, cette fois dans un nouveau rôle, sur des questions qui comptent pour les lecteurs, les collaborateurs et les rédacteurs de la revue. J'aimerais profiter de cette occasion pour la remercier de sa brillante collaboration à la revue au cours de ces dernières années. Le remplacement de Robyn au comité de rédaction sera annoncé sous peu.

JENNIFER ZELMER, BSC, MA, PHD

*Rédactrice en chef*

---