Transformation 2014
Qualité de la santé

Des partenariats pour offrir de meilleurs soins, être en meilleure santé, optimiser les ressources

Établir des relations *sérieuses* :
Uune conversation avec des chefs de file cliniques
afin de soutenir l'amélioration de la qualité

Dr Jeffrey Turnbull et Lee Fairclough

Divulgation des conférenciers

- Conférenciers :
  - Dr Jeffrey Turnbull
  - Lee Fairclough

- Relations avec des intérêts commerciaux : Aucune

Divulgation du soutien commercial

- Aucun soutien commercial n'a été reçu pour cette séance.

- Risque de conflit(s) d'intérêts : Aucun

Transformation 2014
Qualité de la santé
Des partenariats pour offrir de meilleurs soins, être en meilleure santé, optimiser les ressources

Objectifs d'apprentissage

Les participants à cette séance :

- prendront part à une conversation constructive sur les moyens d'accélérer et d'optimiser l'atteinte des objectifs en matière de qualité à l'aide de réseaux de collaboration interreliés;

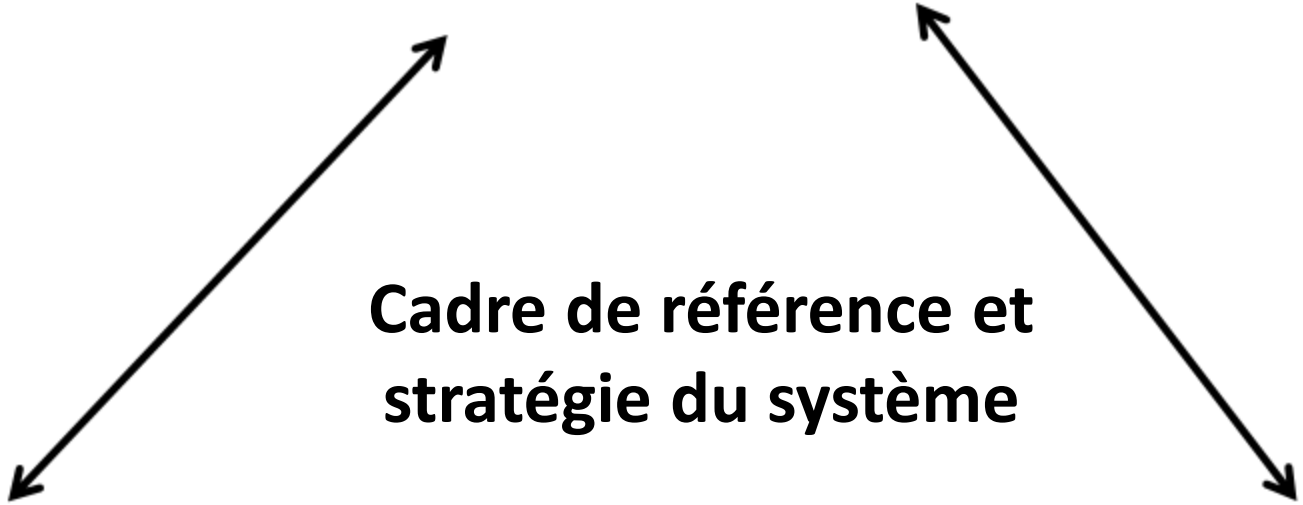
- cerneront et discuteront des occasions de miser sur les dirigeants de services cliniques existants et de les relier afin de catalyser l'amélioration de la qualité en Ontario.

AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ À QUALITÉ DES SERVICES DE SANTÉ ONTARIO

Hypothèses qui orientent notre travail

- La capacité axée sur la qualité en Ontario a connu une croissance (qui se poursuivra).
- Agir à titre de catalyseur.
- Faire participer les équipes/collectivités/partenaires et les mettre en relation les uns avec les autres.
- Harmoniser à l'interne (trois piliers) et avec les priorités gouvernementales dans la mesure du possible.
- Investir stratégiquement dans le leadership.
- Écouter la voix des patients.

Soutenir l'AQ



Cadre de référence et stratégie du système

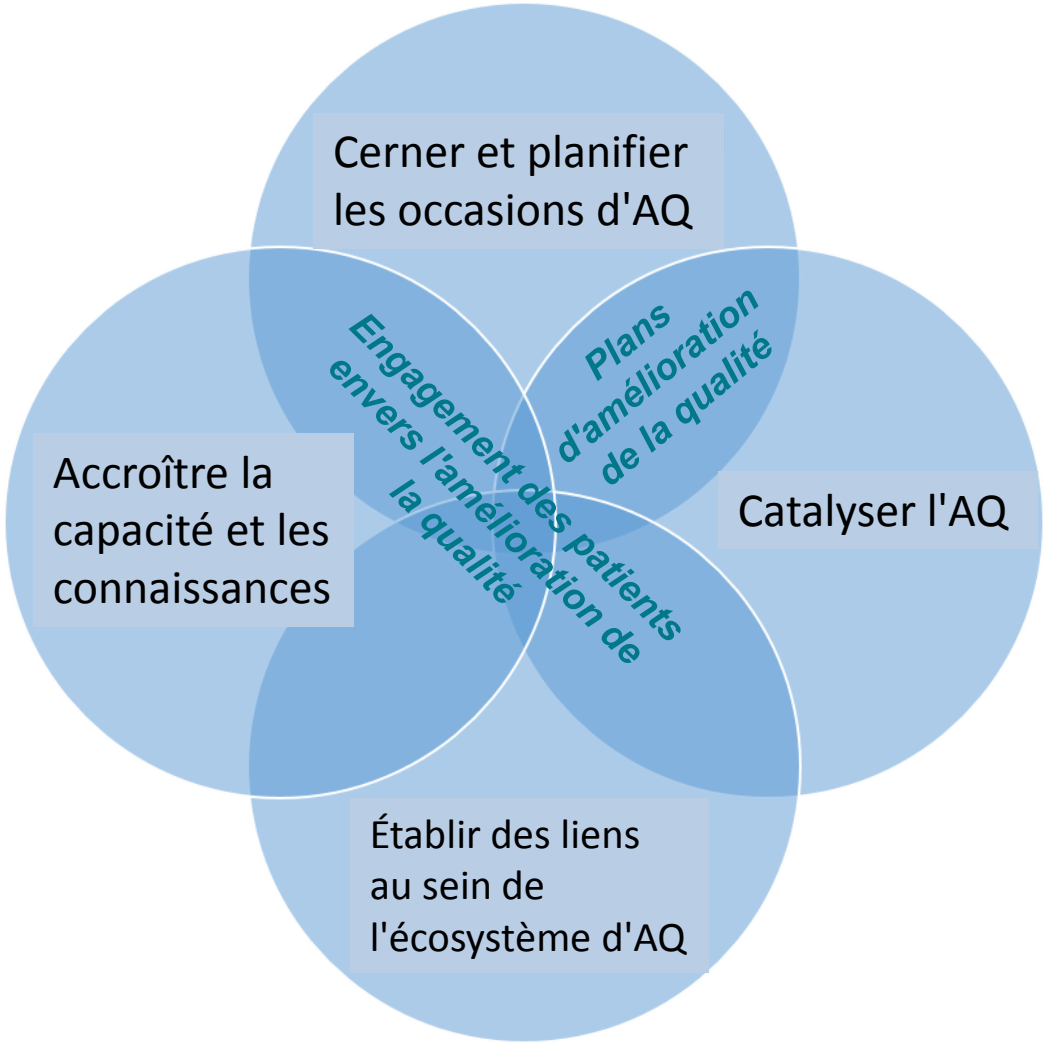
Définir les données probantes

Surveillance et rapport accessibles au public

Situation future souhaitée en matière d'AQ

- Au cours des quelques prochaines années, grâce aux réseaux d'experts, aux organismes et à la capacité en amélioration de la qualité reliés par nos efforts et en tirant pleinement parti des données probantes émergentes et des rapports du public, nous :
  - aurons été proactifs et réactifs en permanence à l'égard des données probantes émergentes et des enjeux relatifs à la qualité d'une manière planifiée et rapide;
  - aurons atteint le succès grâce à une ou deux initiatives à grande diffusion bien adaptées, ce qui permettra de mesurer le changement à l'échelle de la province, et nous aurons catalysé d'autres mises en œuvre, au besoin;
  - aurons été un courtier fiable en matière d'AQ; aurons permis à la communauté de l'amélioration de la qualité de communiquer et de constater les avantages dont tirent parti les uns et les autres, ainsi que d'échanger sur certains enjeux de qualité précis;
  - verrons l'accroissement permanent des connaissances et de la capacité en matière d'amélioration de la qualité.
- Existence d'une culture de la qualité qui prévaut en Ontario.

Démarche relative à l'amélioration de la qualité



Vers l'avenir : Rôle du chef de la qualité clinique : Vers une culture de la qualité

- **Engagement :** Concept de gestion établi selon lequel une personne s'engage complètement dans son travail, manifeste de l'enthousiasme à cet égard et se comporte d'une manière qui fait progresser les intérêts de son organisme. [traduction] (Kahn, 1990) Synonyme d'engagement émotionnel
  - Éléments : Sentiment d'importance, de clarté et de valeur de l'objectif, d'occasion de progression, de communication, de respect, de participation et d'engagement.

- **Communauté de pratique** : Également une démarche de gestion de longue date ciblant l'amélioration des résultats. « Groupe de personnes qui partagent une préoccupation ou une passion pour quelque chose qu'elles font et qui apprennent comment mieux le faire en se rencontrant régulièrement. » [traduction] (Wenger-Trayner)
  - Éléments : Partage de résolution de problèmes, partage d'information, partage d'expériences ou nouvelles expériences, partage de ressources, coordination et synergie, partage de progression/projets, clarification de connaissances existantes et identification d'écarts.

Domaines cibles actuels et potentiels

- ❑ Maillons santé et soutien pour les patients ayant des besoins complexes.
- ❑ Soins primaires – collaboration avec l'OCFP, rapports des cabinets de soins primaires, expérience des patients, cadre de mesure
- ❑ Chirurgie – projet collaboratif du NSQIP-ON
- ❑ Intégration des soins (thème intersectoriel du programme ARTIC)
- ❑ Expérience des patients
- ❑ Examens des données probantes émergentes : PFQ (soins actifs/communautaires), soins palliatifs, compréhension des variations
- ❑ D'autres domaines?

** Harmonisation avec le programme commun d'amélioration de la qualité*

** Utilisation exhaustive des plans d'amélioration de la qualité*

SONDAGE SUR L'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ

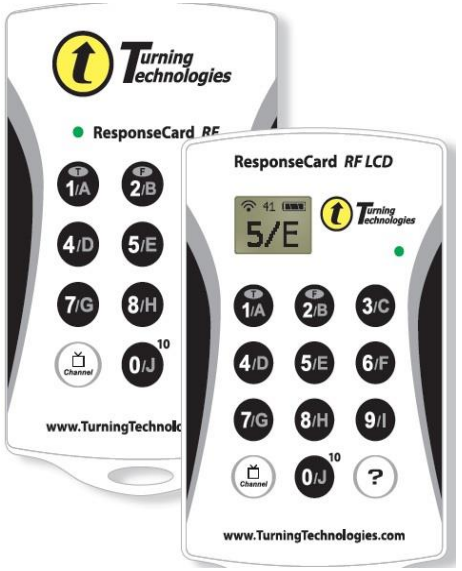
Sondage mené auprès des chefs de file cliniques et des participants

- Nous avons envoyé un sondage aux participants inscrits à la présente séance.
- Nous vous avons demandé vos priorités en matière de qualité, vos catalyseurs et vos obstacles en Ontario, au sein de votre organisme, ainsi que vos objectifs personnels en matière de qualité.
- Les résultats de ce sondage ont aidé à structurer l'orientation de la présente séance.

- 186 participants ont répondu au sondage.
- Nous vous montrons maintenant certains des résultats et vous demanderons de répondre à des questions semblables aujourd'hui à l'aide du clavier de commentaires.

Participation du public – Clavier

Nous voulons connaître votre opinion



•On vous demandera de nous faire part de vos commentaires au début et à la fin de la séance.

•À l'aide du clavier qui se trouve sur votre chaise, répondez en choisissant la lettre qui correspond à votre réponse.

•Du temps vous sera alloué pour répondre aux questions.

•Vous verrez les réponses sous forme abrégée instantanément.

À l'aide de votre clavier, répondez à la question suivante :

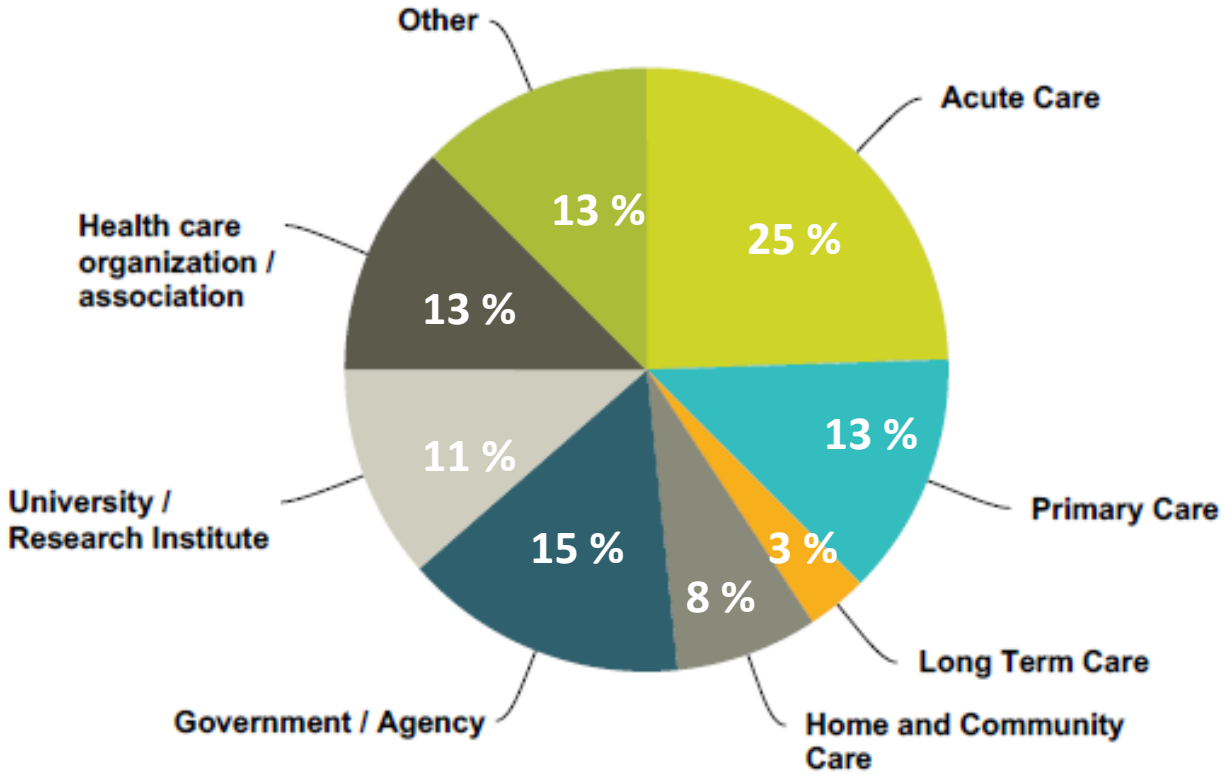
Question pour l'essai du clavier

Quand les Maple Leafs de Toronto gagneront-ils la coupe Stanley?

Renseignements démographiques relatifs au sondage

Dans quel secteur des soins de santé ou type d'organisme travaillez-vous?

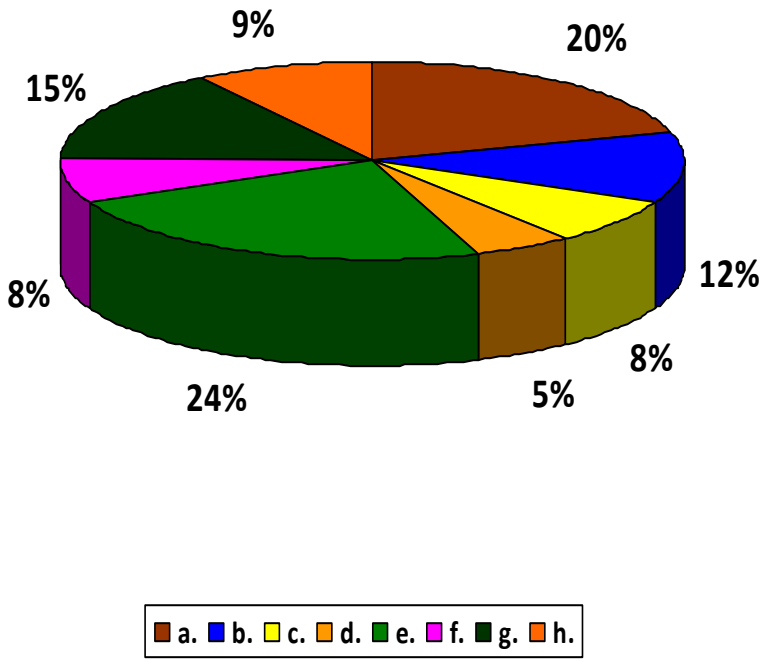
Answered: 184 Skipped: 2

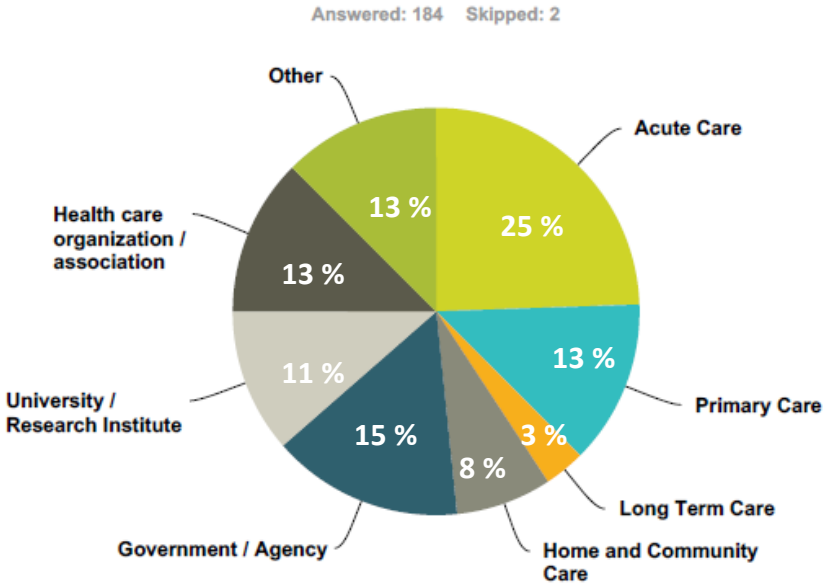


À l'aide de votre clavier, répondez à la question suivante :

Dans quel secteur des soins de santé ou type d'organisme travaillez-vous?

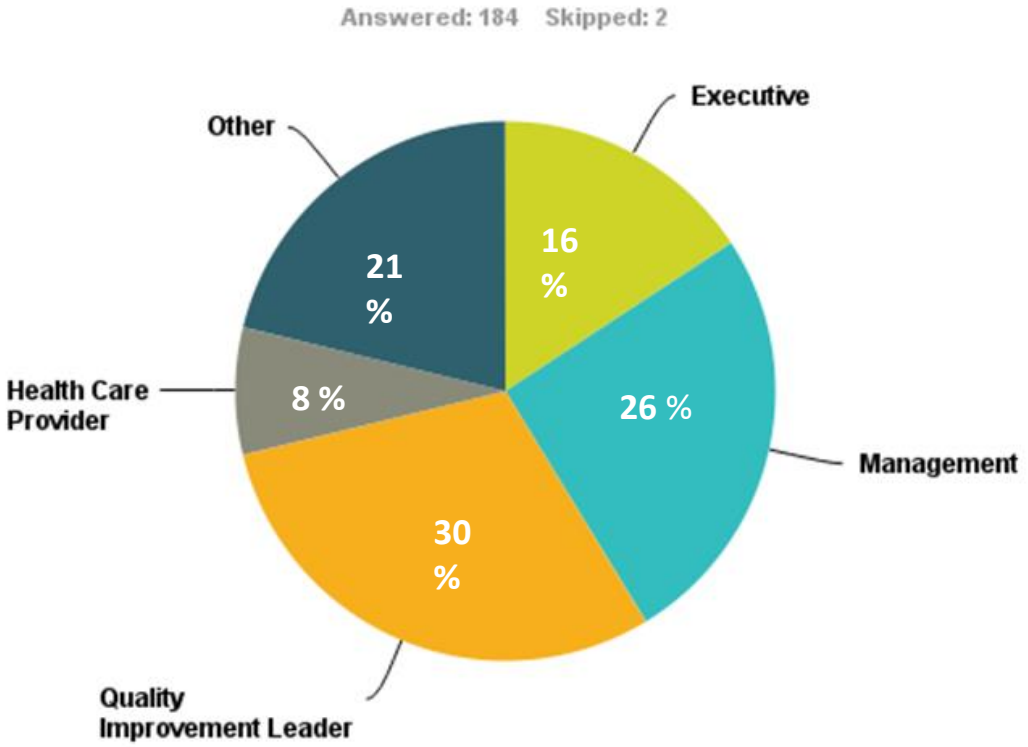
a. Soins actifs
b. Soins primaires
c. Soins de longue durée
d. Soins à domicile et communautaires
e. Gouvernement/organisme
f. Institut universitaire / de recherche
g. Organisme/association de soins de santé
h. Autre





Renseignements démographiques relatifs au sondage

Dans votre organisme, quel est votre principal rôle?



À l'aide de votre clavier, répondez à la question suivante :

Dans votre organisme, quel est votre principal rôle?

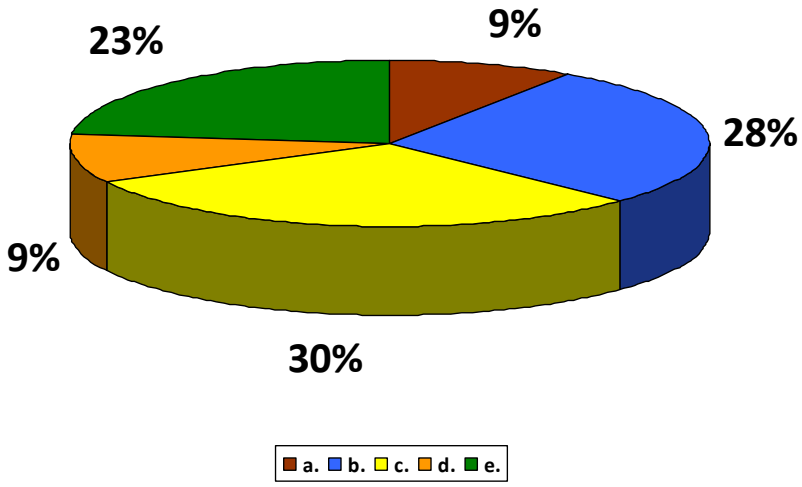
a. Direction

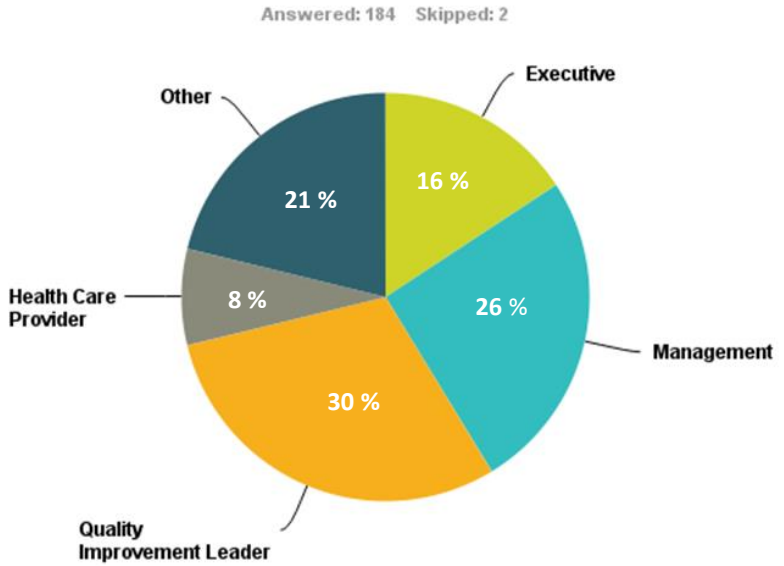
b. Gestion

c. Chef de l'amélioration de la qualité

d. Fournisseur de soins de santé

e. Autre

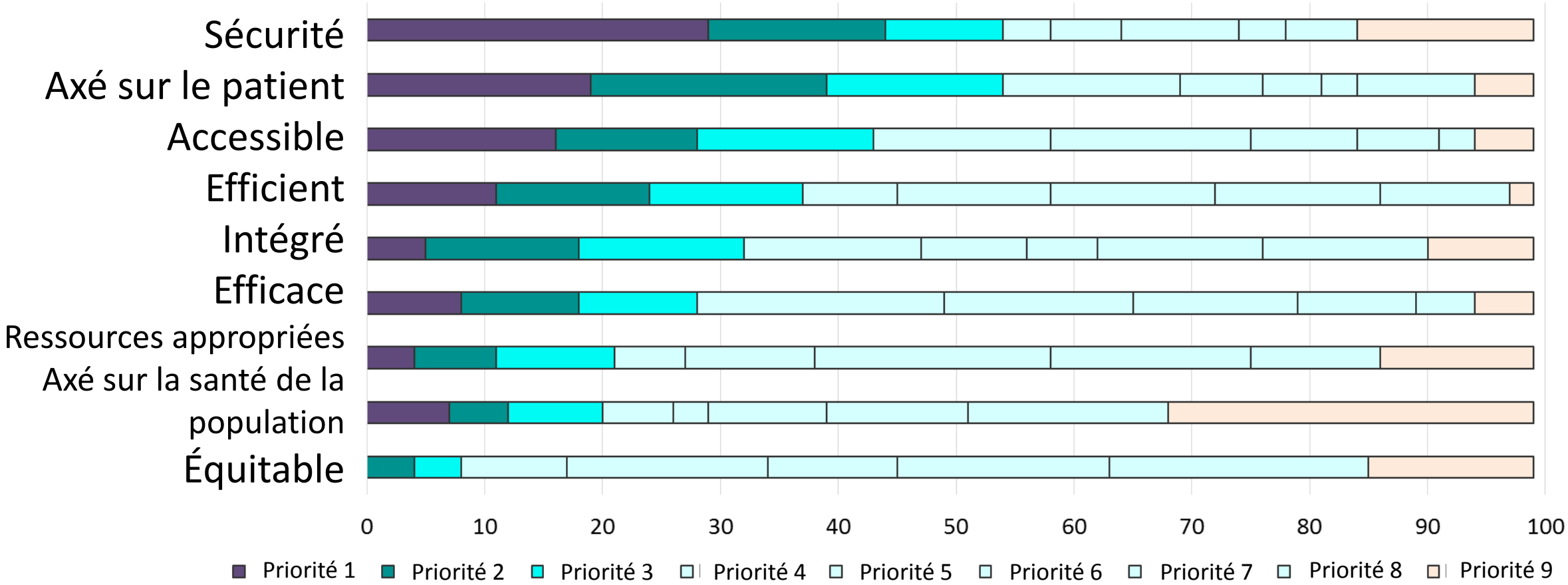




ÉTABLISSEMENT DES OBJECTIFS ET DES PRIORITÉS EN MATIÈRE D'AQ

Priorités en matière de qualité

À quels aspects de la qualité des soins votre organisme accorde-t-il la priorité?



Discussion sur les priorités en matière de qualité

Sécurité des patients

- 30 % des répondants ont placé la sécurité des patients au premier rang des priorités.
  - Quels sont les aspects de la sécurité qui sont importants pour votre organisme aujourd'hui?

- 15 % des répondants ont placé la sécurité des patients au dernier rang des priorités.

Si vous avez indiqué que la sécurité des patients était votre dernière priorité, pouvez-vous indiquer pourquoi?

Discussion sur les priorités en matière de qualité

Axé sur le patient

- 19 % des répondants ont placé le fait d'être axé sur le patient au premier rang de leurs priorités et 20 % l'ont placé au deuxième rang.

  - Pourquoi le fait d'être axé sur le patient est-il important pour votre organisme?

Discussion sur les priorités en matière de qualité

Accessible

- 16 % des répondants ont placé l'accessibilité au premier rang de leurs priorités.

  - Sur quels domaines de l'accessibilité vous concentrez-vous?

Discussion sur les priorités en matière de qualité

Quelles dimensions *ne* sont *pas* des priorités?

- 31 % des répondants ont placé la **santé de la population** au dernier rang de leurs priorités.
- 0 % des répondants a placé le caractère **équitable** au premier rang de ses priorités.
- Seulement 4 % des répondants ont placé le fait de **disposer des ressources appropriées** au premier rang de leurs priorités.

➢ Pourquoi ces dimensions ne sont-elles pas considérées comme étant prioritaires?

Comment l'Ontario est-il à la hauteur?

Programme commun d'amélioration de la qualité

Health Status

- Life expectancy at birth
- Infant mortality
- Self-reported health status
- Premature avoidable deaths

Public Health

- Smoking
- Physical inactivity
- Obesity
- Measles immunization
- Meningococcal immunization
- Influenza immunization in older adults

Primary Care

- Having a primary care provider
- Access to a primary care provider on the same day or next day when sick
- Access to primary medical care in the evening, weekend or on a public holiday
- Patient experience
- Screening for colorectal cancer
- Diabetes eye exams

Hospital Care

- Patient satisfaction
- Emergency department length of stay
- Hip or knee replacement wait time
- Cardiac procedure wait time
- Cancer surgery wait time
- *Clostridium difficile* infections acquired in hospital
- Falls among complex continuing care patients
- Pressure ulcers among complex continuing care patients
- Use of physical restraints in acute mental health care

Home Care

- Patient satisfaction
- Wait time for nursing services
- Wait time for personal support services

Long-Term Care

- Long-term care home placement wait time
- Use of physical restraints in long-term care home residents
- Falls among long-term care home residents
- Pressure ulcers among long-term care home residents

System Integration

- Hospitalizations for ambulatory-care sensitive conditions
- Physician visit within seven days of hospital discharge
- Readmissions for mental illnesses
- Readmissions for medical or surgical patients
- Alternate level of care days

Health Workforce

- Number of registered nurses, registered practical nurses or nurse practitioners
- Number of family doctors or specialists
- Lost-time injury in health workers

À la hauteur 2014

Thèmes clés du rapport

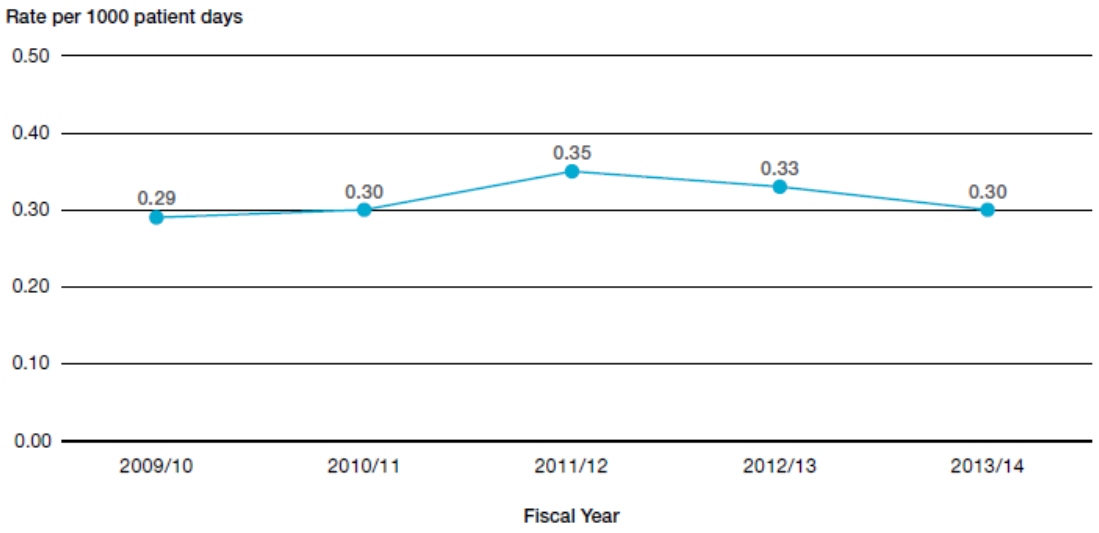
- ❑ Notre système de santé s'améliore.
- ❑ L'accès représente un défi dans certains secteurs.
- ❑ L'intégration représente un défi.
- ❑ La situation varie d'une région à l'autre de l'Ontario.

Détermination des priorités en matière de qualité

- ❑ Sécurité
- ❑ Axé sur le patient
- ❑ Accessibilité

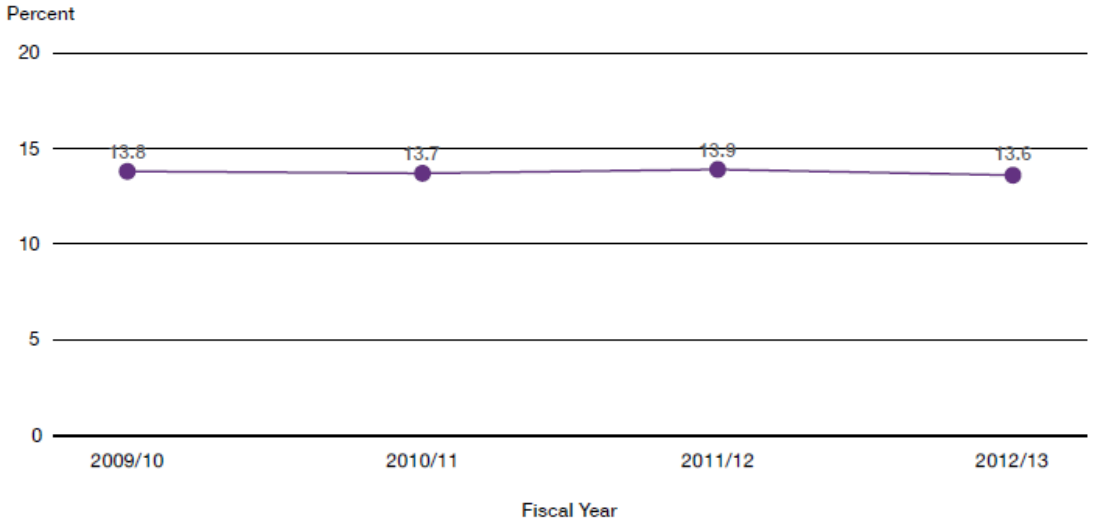
La sécurité des patients constitue une priorité

FIGURE 5.7
Rate of hospital-acquired *C. difficile* infection, in Ontario, 2009/10 to 2013/14



Data source: Health Analytics Branch, Ministry of Health and Long-Term Care.

FIGURE 7.5
Percentage of long-term care home residents who fell in the last 30 days, in Ontario, 2009/10 to 2012/13

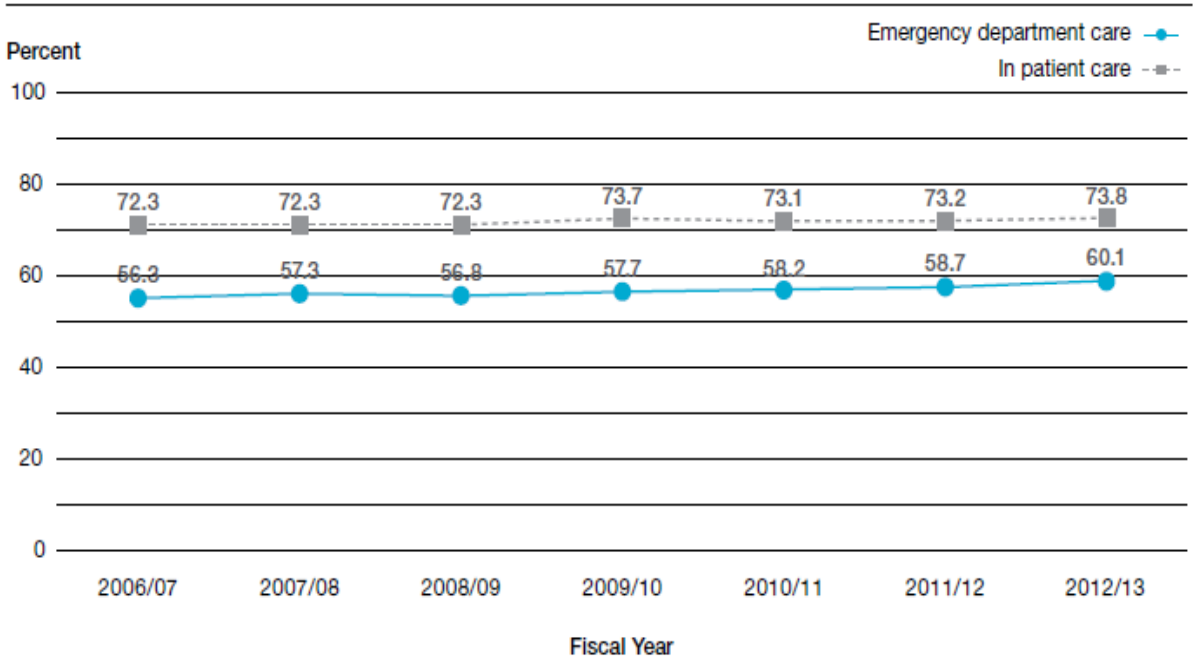


Data source: Continuing Care Reporting System eReports, provided by the Canadian Institute for Health Information.

Notre système de soins de santé s'améliore
Les soins axés sur le patient constituent une priorité

FIGURE 5.1

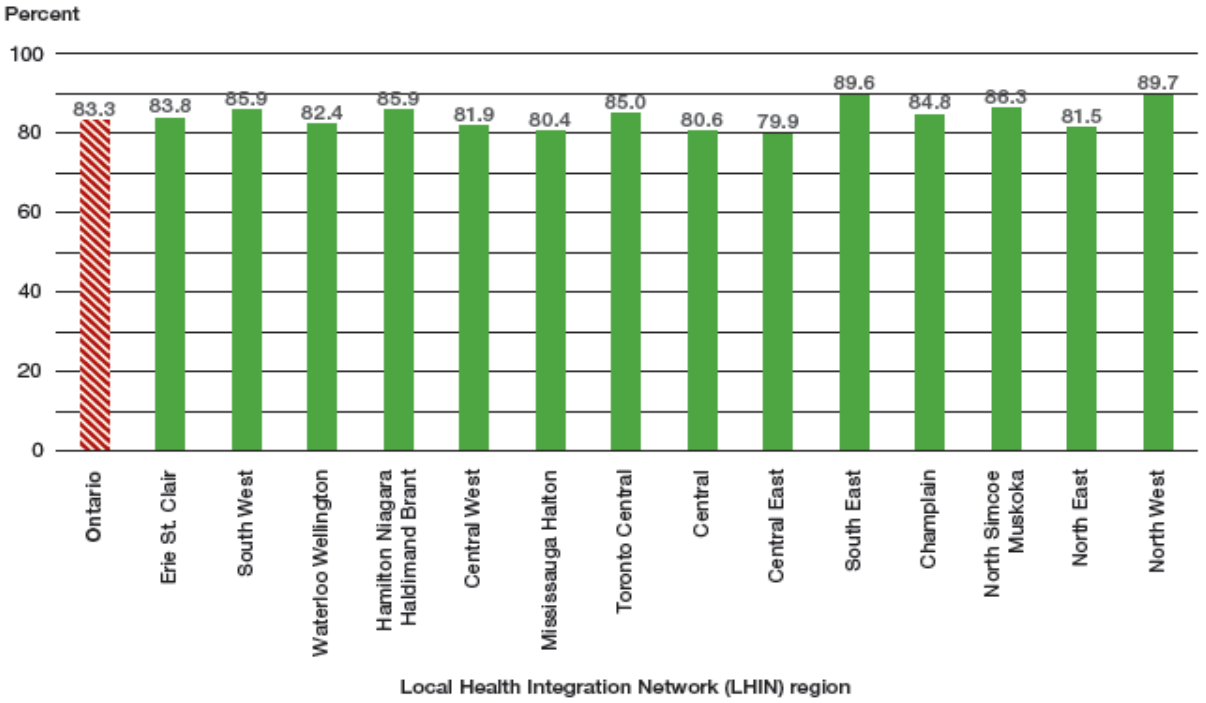
Hospital satisfaction: percentage of survey respondents who would "definitely" recommend hospital to family and friends, by inpatient and emergency department care, in Ontario, 2006/07 to 2012/13



Data source: National Research Corporation of Canada provided by the Ontario Hospital Association.

FIGURE 4.6A

Percentage of survey respondents who report that their provider always or often gives them the opportunity to ask questions, in Ontario, by LHIN region, 2013

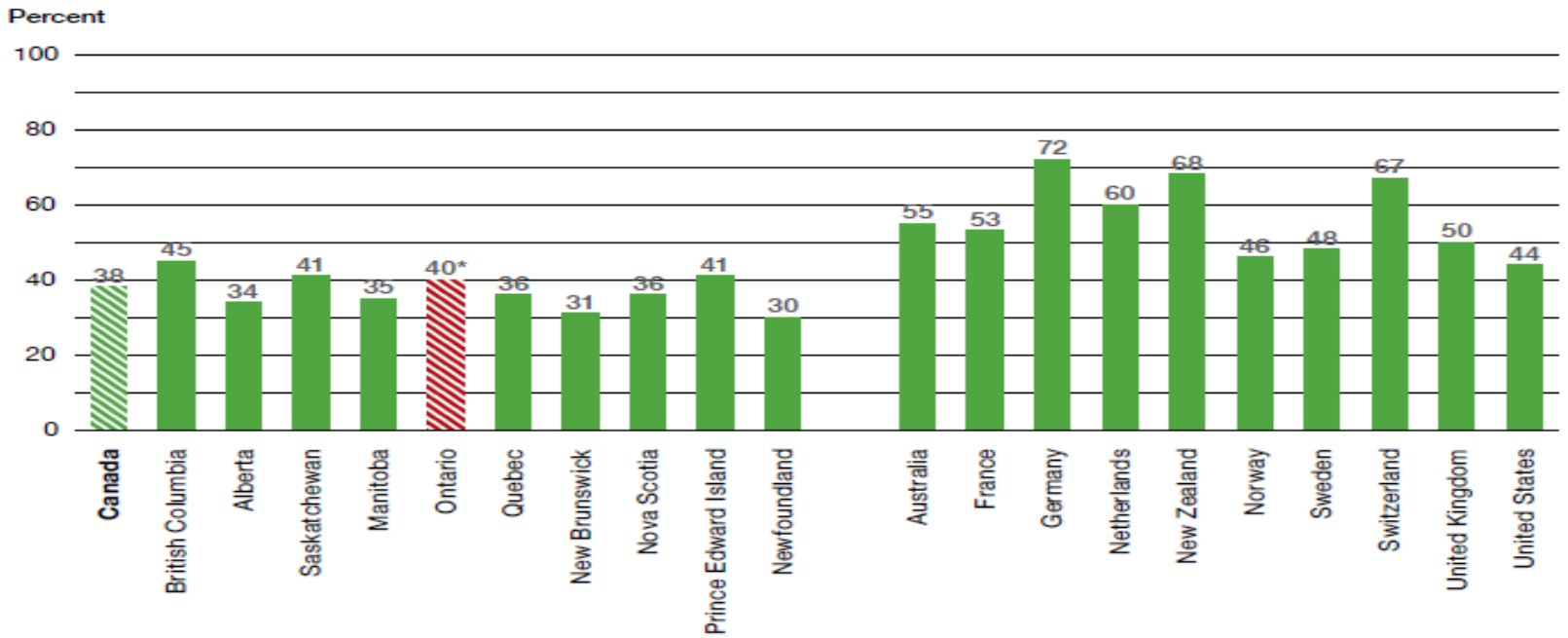


Data source: Health Care Experience Survey, provided by Ministry of Health and Long-Term Care.

L'accès rapide constitue un défi et une priorité

FIGURE 4.3

Percentage of survey respondents who were able to see their primary care provider on the same day or next day when they were sick, in Canada and internationally, 2013



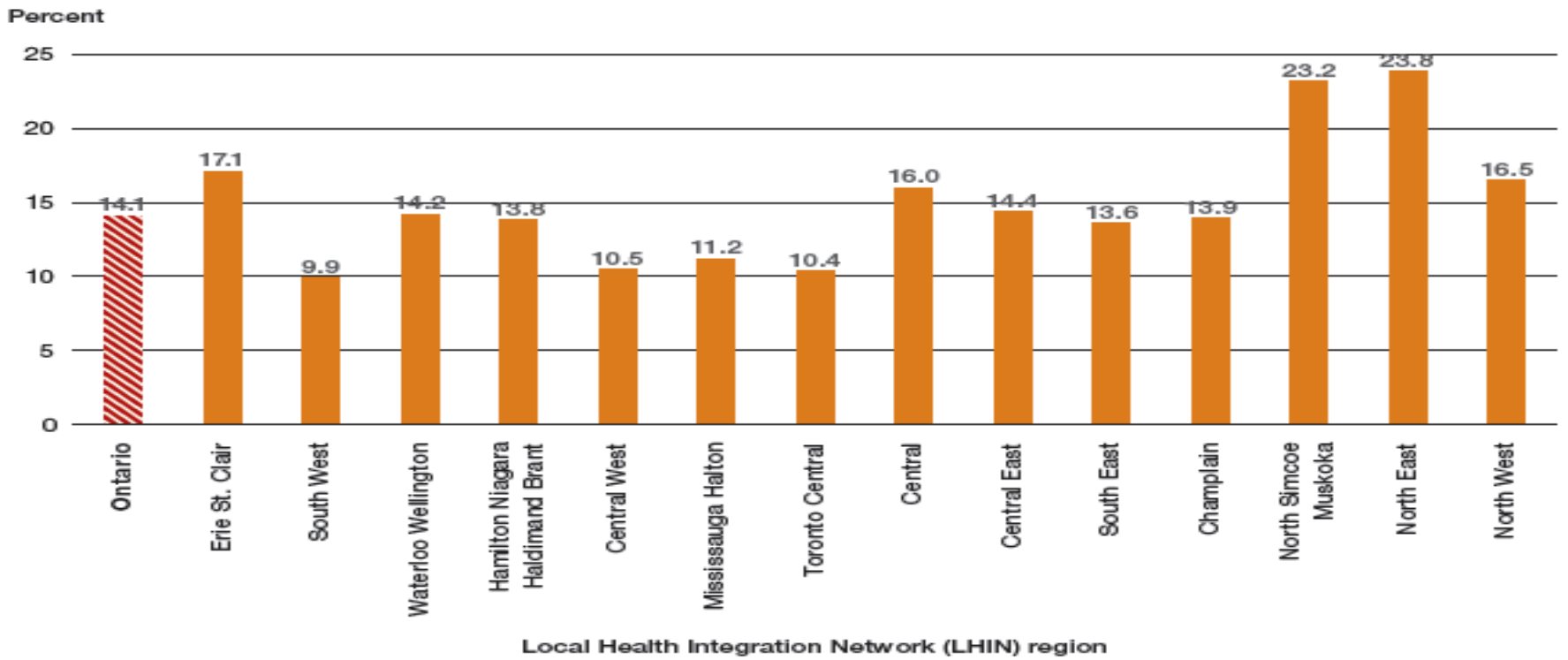
Data source: 2013 Commonwealth Fund International Health Policy Survey. *Ontario rates vary due to different data sources.

Canada and Ontario have the **worst rates of same day/next day appointments** vs other countries

38%	40%	72%	44%
Canada	Ontario	Germany	United States

L'intégration représente un défi
La situation varie d'une région à l'autre de l'Ontario

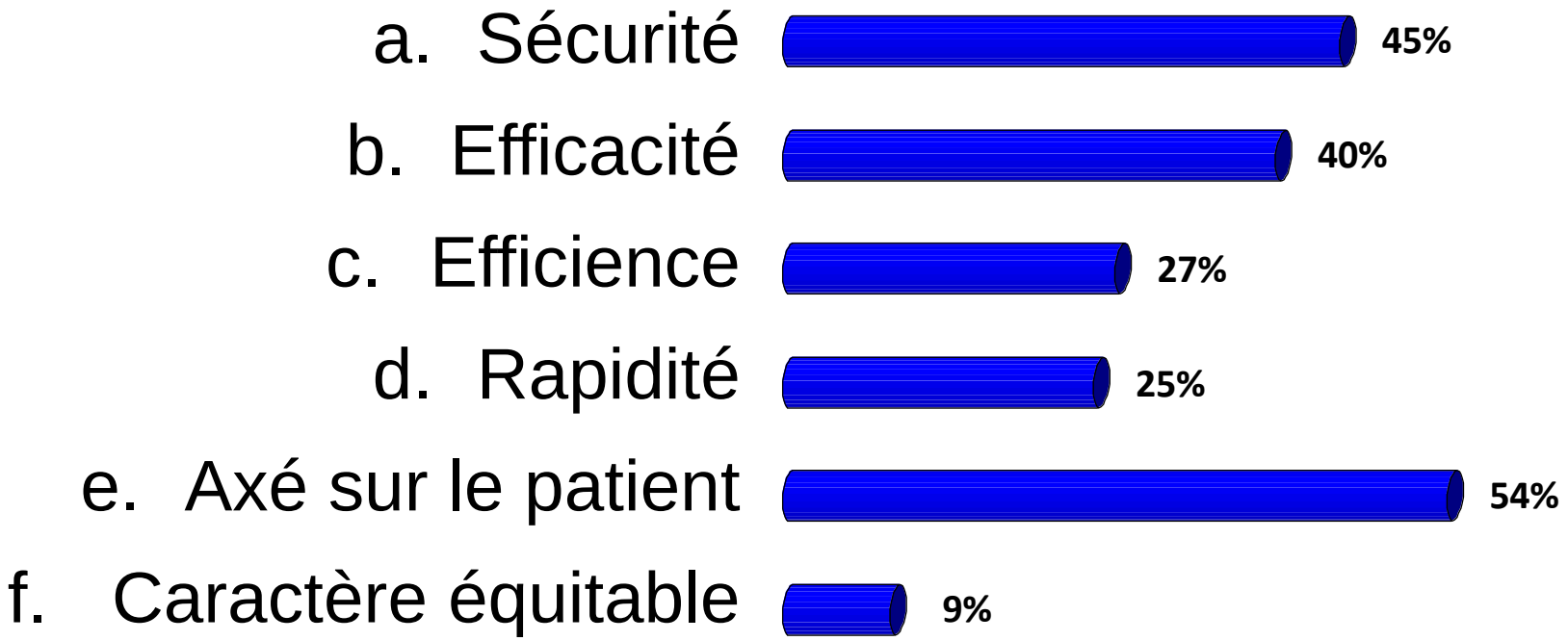
FIGURE 8.10
Percentage of acute care days designated as alternate level of care, in Ontario, by LHIN region, 2012/13



Data source: Discharge Abstracts Database, provided by Health Analytics Branch, Ministry of Health and Long-Term Care.

À l'aide de votre clavier, répondez à la question suivante :

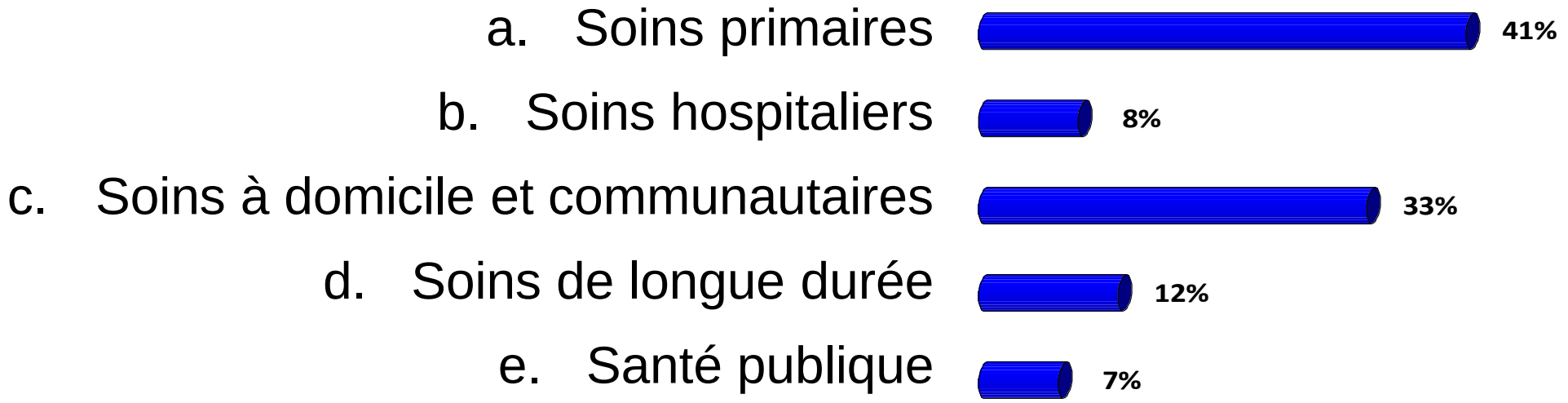
Veuillez indiquer lesquelles des dimensions suivantes relatives à la qualité seraient vos trois principales priorités?



À l'aide de votre clavier, répondez à la question suivante :

En admettant que l'intégration du système est une priorité, mais que des améliorations au niveau des secteurs doivent également retenir notre attention :

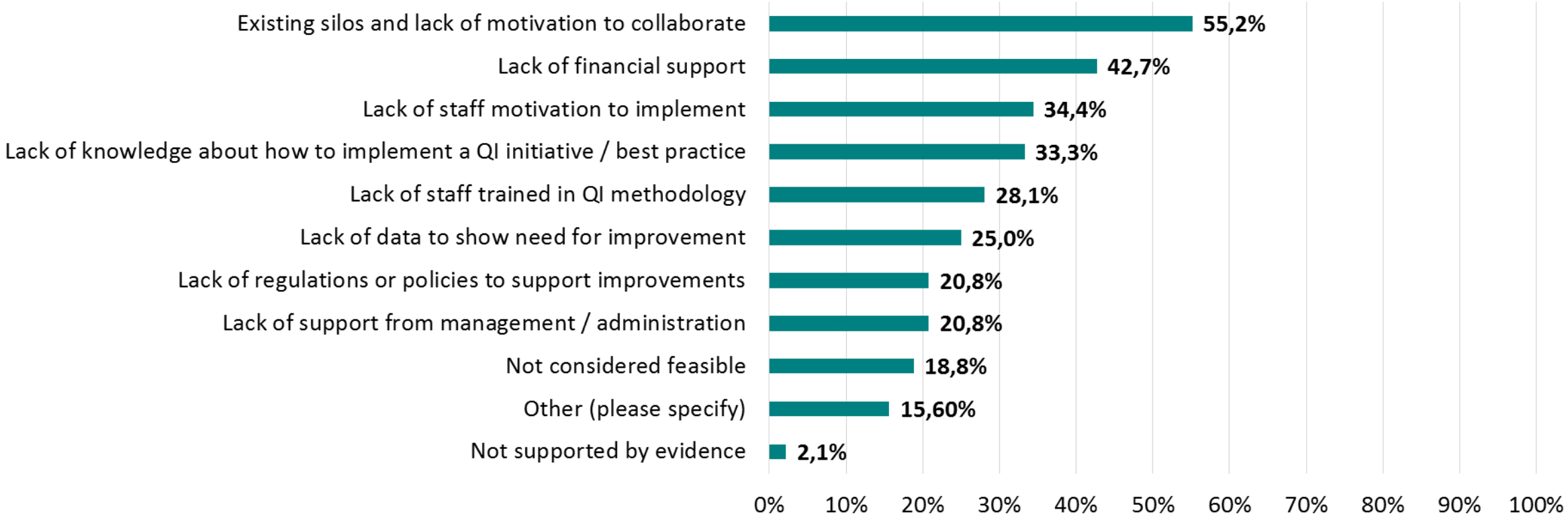
Selon vous, lequel des secteurs de soins de santé suivants constitue une priorité pour l'Ontario?



STRATÉGIES D'AQ : Comment atteignons-nous nos objectifs?

Défis organisationnels en matière d'AQ

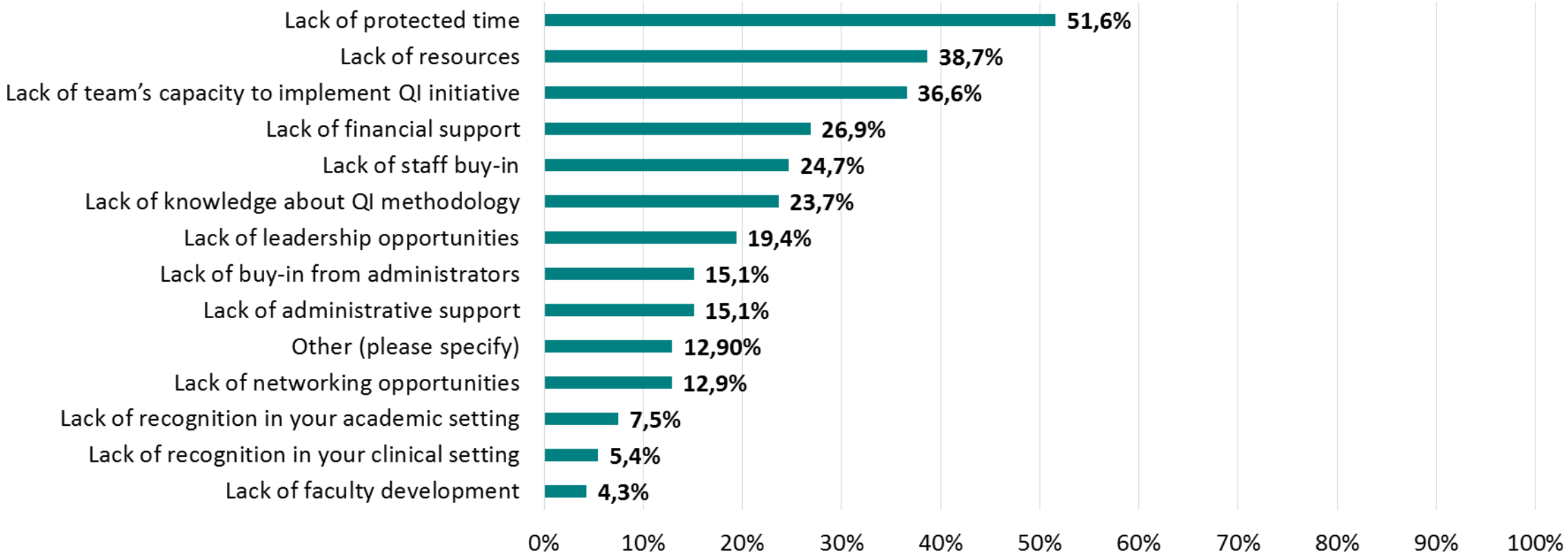
What are the three most challenging aspects of doing quality work in your organization?



Transformation 2014
Qualité de la santé
Des partenariats pour offrir de meilleurs soins, être en meilleure santé, optimiser les ressources

Défis individuels en matière d'AQ

What are the three biggest barriers you face as a quality lead in achieving your individual quality and career goals?



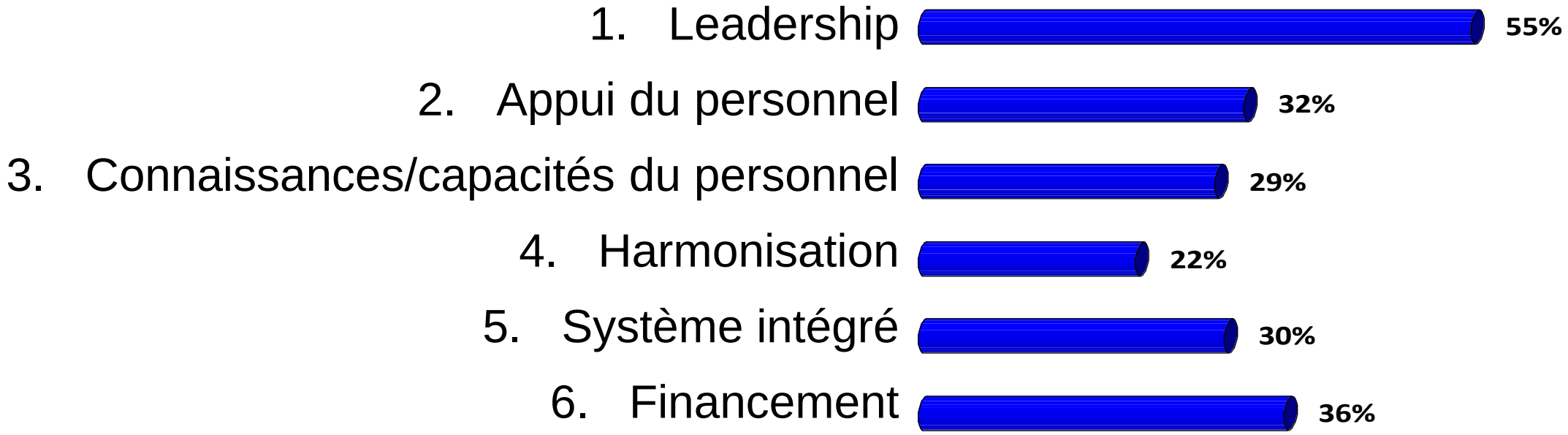
Catalyseurs et obstacles

Thèmes clés établis

- Enjeux du système : Intégration et harmonisation
- Leadership
- Soutien de l'infrastructure

À l'aide de votre clavier, répondez à la question suivante :

Indiquez lesquels des catalyseurs ci-dessous seraient les trois principaux éléments qui faciliteraient l'amélioration de la qualité au sein de votre organisme.



Comment QSSO peut-il soutenir l'AQ?

How can Health Quality Ontario support you in achieving your goals and mitigating challenges?

À l'aide de votre clavier, répondez à la question suivante :

Quelles sont les trois manières les plus importantes pour QSSO de soutenir vos efforts d'AQ?

a. Harmonisation dans l'ensemble de la province
   - 0%

b. Établissement de liens au sein de la communauté d'AQ
   - 0%

c. Accroissement de la capacité en matière d'AQ
   - 0%

d. Fourniture de ressources d'AQ accessibles
   - 0%

e. Rétroaction/recommandations sur les initiatives d'AQ
   - 0%

f. Surveillance et offre de renseignements sur les données probantes émergentes et information à jour
   - 0%

10

Décompte

Nous vous remercions de votre participation!

Ontario

Health Quality Ontario

www.hqontario.ca

@HQOntario