

Transitions entre l'hôpital et la maison

Au début de l'admission à l'hôpital : Aviser les fournisseurs de la collectivité de l'admission du patient à l'hôpital Viser à utiliser l'avis électronique

Publié en septembre 2016

Les patients aux prises avec plusieurs problèmes de santé et ayant des besoins complexes peuvent nécessiter des soins de plusieurs milieux de soins de santé (p. ex., hôpitaux, médecins de famille, spécialistes, etc.), et cela présente des risques importants pour leur sécurité et la qualité de leurs soins. Les transferts incomplets ou inexacts de renseignements, l'absence de suivi adéquat et/ou des erreurs de prescription au moment de la transition peuvent être très dangereux et poser des risques importants et évitables pour les patients. De plus, les répercussions de ces risques peuvent être accrues par les patients et les familles se croyant mal préparés pour gérer leurs soins et qui croient ne pas être en mesure d'accéder aux fournisseurs de soins de santé appropriés pour le suivi.

La **Figure 1** est un survol des **pratiques innovantes et des meilleures pratiques fondées sur des données probantes** qui sont conçues pour améliorer les transitions entre l'hôpital et la maison.

L'utilisation de ces pratiques varie grandement dans la province. Les équipes sont incitées à prioriser la mise en place des meilleures pratiques fondées sur des données probantes avant l'adoption des pratiques innovantes décrites dans le présent document. Lorsqu'on considère l'adoption d'innovations, les *pratiques recommandées* doivent être envisagées d'abord, et suivies des *pratiques prometteuses*, puis des *pratiques émergentes*.



 Meilleures pratiques fondées sur les données probantes

 Pratiques innovantes

Figure 1 : Pratiques pour améliorer les transitions entre l'hôpital et la maison

Description de cette pratique innovante

Le besoin pour une communication efficace entre les fournisseurs de soins est bien établi dans la littérature. La collaboration interdisciplinaire et le soutien à la communication contribuent au bien-être des patients. L'inclusion du cercle de soins au début du processus offre plus de temps pour l'élaboration de plans de traitement à la sortie de l'hôpital et aide les patients et les personnes soignantes à se préparer pour le passage de l'hôpital à la maison, en plus de comprendre :

- Une notification sur l'admission du patient à l'hôpital envoyée rapidement à son équipe de soins communautaire lui permet de prendre des décisions informées quant au suivi approprié selon les renseignements à jour. On peut communiquer ou aviser les fournisseurs communautaires de plusieurs façons. Reconnaissant que les maillons santé et les organisations partenaires varient, les réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS) et les maillons santé sont incités à adapter un système ou un processus correspondant à leur contexte local ou aux besoins de leur population.
- L'avis électronique est un message électronique en temps réel (ou presque) avisant les fournisseurs lorsque leurs patients reçoivent leur congé de l'urgence ou lorsqu'ils sont admis ou reçoivent leur congé d'hôpital. Les avis électroniques offrent un accès rapide aux renseignements à jour sur les patients et appuient la ligne directrice recommandée pour le suivi des patients dans les sept jours suivant l'obtention de leur congé d'hôpital.

Pratique innovante	Évaluation de la pratique innovante ¹	Appui du groupe de référence clinique pour l'expansion
a) Aviser les fournisseurs communautaires de l'admission du patient à l'hôpital	PROMETTEUSE	a) Expansion provinciale avec une réévaluation à l'aide du Cadre d'évaluation des pratiques innovantes ¹ dans un an (sept. 2017).
b) Viser à utiliser l'avis électronique		b) Expansion ciblée dans des contextes spécifiques (où l'avis électronique est offert ou possible)

Mise en place d'une pratique innovante

Étapes de mise en place	Outils et ressources	Considérations
<p>1. Identifier le patient L'équipe de soins du maillon santé établit qu'un patient aux prises avec plusieurs problèmes de santé et ayant des besoins spéciaux est admis à l'hôpital (possiblement à l'urgence ou pour une hospitalisation).</p> <p>2. Identifier le cercle de soins Le patient (ou délégué) et le point de contact unique identifient les membres du cercle de soins existant du patient pour les aviser de l'admission, notamment le médecin de famille/infirmier praticien et les fournisseurs de soins/services communautaires.</p>	<p>Consulter « l'outil d'appui de décision » Pratiques innovantes de gestion coordonnée des soins pour identifier les patients nouveaux ou existants de maillons santé (http://www.hqontario.ca/Amélioration-de-la-qualité/Les-programmes-d'amélioration-de-la-qualité/Maillons-santé/Gestion-des-Soins-Coordonnés/Identifier-le-patient).</p> <p>Exemple de maillons santé utilisant l'avis électronique :</p> <ol style="list-style-type: none"> RLISS du Centre-Toronto : Maillon santé du Centre-Ouest 	<ul style="list-style-type: none"> Les méthodes d'avis électroniques peuvent dépendre des capacités des organisations/fournisseurs à s'appuyer sur les processus, les partenariats et les technologies existants. Les systèmes d'avis électroniques peuvent comprendre des phases d'intégration planifiées et une liste d'attente pour les fournisseurs de services de santé devant recevoir un accès à la solution technologique.

¹ Pour obtenir de plus amples renseignements sur les évaluations du Cadre d'évaluation des pratiques innovantes, veuillez utiliser le lien suivant : <http://www.hqontario.ca/Portals/0/documents/qi/health-links/innovative-practices-evaluation-framework-overview-fr.pdf>

Mise en place d'une pratique innovante

Étapes de mise en place	Outils et ressources	Considérations
<p>3. Aviser les fournisseurs Lorsque les membres du cercle de soins sont identifiés, on commence à les aviser de l'admission du patient.</p> <p>4. Avis électronique Plusieurs maillons santé utilisent l'avis électronique pour des populations spécifiques (p. ex., santé mentale) ou des secteurs spécifiques (p. ex., soins primaires), alors que d'autres utilisent une population ou une approche de secteur plus large.</p>	<p>et University Health Network (UHN) avec la Toronto Community Addiction Team (TCAT)</p> <p>2. RLISS CT : L'Hôpital Toronto East General et l'Équipe Santé familiale du Sud-Est de Toronto (Maillon santé Toronto-Est) utilisant Hospital Report Manager d'Ontario MD, (https://www.ontariomd.ca/portal/server.pt/community/hospital_report_manager/710/enotifications/23598).</p> <p>3. RLISS CT : Maillon santé Don Valley Greenwood avec le programme Toronto Paramedics Services Community Agency Notification (CAN)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Lors de la mise en place de cette innovation : <ul style="list-style-type: none"> ○ Envisager l'utilisation d'un processus ou d'un formulaire de consentement unique (consulter la Pratique innovante de gestion coordonnée des soins pour le consentement unique : http://www.hqontario.ca/Portals/0/documents/qi/health-links/ccm-invite-and-engage-consent-fr.pdf); et ○ Réviser les politiques et les procédures s'appliquant à l'utilisation des renseignements de santé personnels et la <i>Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé</i>. • Consulter l'information et les ressources liées à l'identification des patients, du point de contact unique et des processus de consentement unique dans les Pratiques innovantes de gestion coordonnée des soins : http://www.hqontario.ca/Amélioration-de-la-qualité/Les-programmes-d'amélioration-de-la-qualité/Maillons-santé/Gestion-des-Soins-Coordonnés <p>Les facteurs habilitants comprennent :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ententes de partage des données • Technologie capable de fournir des avis électroniques

Mesures

Des **mesures d'amélioration de la qualité** sont utilisées pour aider à surveiller le progrès de l'intégration d'un changement et déterminer si le changement mène à des améliorations. Tout comme un fournisseur de soins de santé qui surveille la fréquence cardiaque ou la tension artérielle pour vérifier la réaction d'un patient à un traitement, recueillir l'information liée aux processus pour l'amélioration de la prestation des soins permet à l'équipe de vérifier si elle maintient le cap vers un environnement de soins plus fiable. *Pour obtenir plus d'information sur l'amélioration et la mesure de la qualité, veuillez visiter <http://qualitycompass.hqontario.ca/>.*

Les mesures suivantes ont été créées pour aider à déterminer : 1) Si des pratiques innovantes pour les transitions entre l'hôpital et la maison sont **mises en place**; et 2) les répercussions de ces pratiques sur les **processus** des maillons santé et les **résultats** constatés avec les soins des patients, la population ou les systèmes.

Les maillons santé, les organisations ou les fournisseurs choisissant de mettre en place une ou plusieurs pratiques innovantes pour les transitions entre l'hôpital et la maison sont **fortement encouragées à recueillir les données sur les mesures connexes et à les transmettre à Qualité des services de santé Ontario**. Cela permettra d'améliorer l'analyse au prochain examen (sept. 2017) et sera bénéfique pour tous les maillons santé.

Mesures suggérées (veuillez consulter l'Annexe A pour obtenir plus de détails)		
Mesures menant aux résultats désirés	Mesures suggérées pour les processus	Information supplémentaire
1. Pourcentage des patients ayant plusieurs problèmes de santé et des besoins complexes en réadmission imprévue à l'hôpital dans les trente (30) jours suivant leur congé.*	2. Pourcentage des avis ou avis électroniques d'admission de patients envoyés aux fournisseurs de soins primaires. 3. Pourcentage des patients ayant plusieurs problèmes de santé et des besoins complexes pour lesquels il faut créer un lien avec le maillon santé local au moment de leur admission à l'hôpital et la création de ce lien.	<ul style="list-style-type: none">Recommander que le maillon santé recueille et présente les données pendant un minimum de trois (3) mois.Les modèles de la plateforme d'analyse des mesures d'amélioration de la qualité et de production de rapports (QI RAP) seront disponibles si les maillons santé décident de les utiliser.Tous les patients recevant des soins par l'entremise du maillon santé sont inclus dans l'échantillon.Envisager de superposer les mesures dans une optique d'égalité.

* Cette mesure suggérée est étroitement liée à l'indicateur des plans d'amélioration de la qualité (QIP).

Références

1. Agrément Canada [Internet]. Programme Community Agency Notification. [Endroit inconnu]: Agrément Canada; c2013 [citation de mai 2016]. Offert au : <https://accreditation.ca/fr/node/6034>.
2. Giosa JL, Stolee P, Dupuis SL, Mock SE, Santi SM. An Examination of Family Caregiver Experiences During Care Transitions of Older Adults. *Can J Aging*. 2014; 33(2):137-153.
3. Lancaster G, Kolakowsky-Hayner S, Kovacich J, Greer-Williams N. Interdisciplinary Communication and Collaboration Among Physicians, Nurses, and Unlicensed Assistive Personnel. *J Nurs Scholarsh*. 2015; 47(3): 275-284.
4. OntarioMD [Internet]. À propos des avis électroniques. [Endroit inconnu]: OntarioMD; [citation de mai 2016]. Offert au : https://www.ontariomd.ca/portal/server.pt/community/hospital_report_manager/710/enotifications/23598

Le matériel pour le guide des transitions entre l'hôpital et la maison a été préparé en collaboration avec les maillons santé et le groupe de référence clinique.

Transitions entre l'hôpital et la maison

Annexe A : Spécifications des mesures pour Aviser les fournisseurs de la collectivité de l'admission du patient à l'hôpital Viser à utiliser l'avis électronique

Publié en septembre 2016

1. Pourcentage des patients ayant plusieurs problèmes de santé et des besoins complexes en réadmission imprévue à l'hôpital dans les trente (30) jours suivant leur congé.

Étape du séjour à l'hôpital	Au début de l'admission à l'hôpital
Pratique innovante	a) Aviser les fournisseurs communautaires de l'admission du patient à l'hôpital b) Viser à utiliser l'avis électronique
Type de mesure	Mesure du résultat
Définition/description	<p>a) Une notification sur l'admission du patient à l'hôpital envoyée rapidement à son équipe de soins communautaire lui permet de prendre des décisions informées quant au suivi approprié selon les renseignements à jour. On peut communiquer ou aviser les fournisseurs communautaires de plusieurs façons. Reconnaisant que les maillons santé et les organisations partenaires varient, les réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS) et les maillons santé sont incités à adapter un système ou un processus correspondant à leur contexte local ou aux besoins de leur population.</p> <p>b) L'avis électronique est un message électronique en temps réel (ou presque) avisant les fournisseurs lorsque leurs patients reçoivent leur congé de l'urgence ou lorsqu'ils sont admis ou reçoivent leur congé d'hôpital. Les avis électroniques offrent un accès rapide aux renseignements à jour sur les patients et appuient la ligne directrice recommandée pour le suivi des patients dans les sept jours suivant l'obtention de leur congé d'hôpital.</p> <p>Dimensions : efficace, efficient, axé sur les patients, sécuritaire</p> <p>Direction de l'amélioration : ↓</p>
Spécifications supplémentaires	<p><u>Méthode de calcul</u> : Numérateur/dénominateur*100</p> <p><u>Numérateur</u> : nombre de patients ayant plusieurs problèmes de santé et des besoins complexes en réadmission aux soins actifs dans les trente (30) jours suivant leur congé</p> <p><u>Dénominateur</u> : nombre de patients ayant plusieurs problèmes de santé et des besoins complexes qui reçoivent leur congé de l'hôpital</p> <p><u>Critères d'exclusion</u> : patients satisfaisant aux critères mais qui n'ont pas accès au maillon santé, car ils ont quitté la zone desservie du maillon santé, sont morts ou ont été transférés dans une autre installation ou ont quitté l'établissement</p>
Période de rapport	Recommander que le maillon santé recueille et présente les données pendant un minimum de trois (3) mois. Les modèles de la plateforme d'analyse des mesures d'amélioration de la qualité et de production de rapports (QI RAP) seront disponibles si les maillons santé décident de les utiliser.
Source de données	Collecte manuelle des données par la participation des fournisseurs de soins primaires, de l'hôpital et de soins communautaires du maillon santé.
Commentaires	Les mesures des résultats sélectionnées aideront à évaluer les répercussions des efforts pour introduire les pratiques innovantes dans les transitions entre l'hôpital et la maison.

2. Pourcentage des avis ou avis électroniques d'admission de patients envoyés aux fournisseurs de soins primaires

Étape du séjour à l'hôpital	Au début de l'admission à l'hôpital
Pratique innovante	a) Aviser les fournisseurs communautaires de l'admission du patient à l'hôpital b) Viser à utiliser l'avis électronique
Type de mesure	Mesure du processus
Définition/description	<p>a) Une notification sur l'admission du patient à l'hôpital envoyée rapidement à son équipe de soins communautaire lui permet de prendre des décisions informées quant au suivi approprié selon les renseignements à jour. On peut communiquer ou aviser les fournisseurs communautaires de plusieurs façons. Reconnaissant que les maillons santé et les organisations partenaires varient, les réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS) et les maillons santé sont incités à adapter un système ou un processus correspondant à leur contexte local ou aux besoins de leur population.</p> <p>b) L'avis électronique est un message électronique en temps réel (ou presque) avisant les fournisseurs lorsque leurs patients reçoivent leur congé de l'urgence ou lorsqu'ils sont admis ou reçoivent leur congé d'hôpital. Les avis électroniques offrent un accès rapide aux renseignements à jour sur les patients et appuient la ligne directrice recommandée pour le suivi des patients dans les sept jours suivant l'obtention de leur congé d'hôpital.</p> <p>Dimensions : efficace, efficient, axé sur les patients, sécuritaire</p> <p>Direction de l'amélioration : ↑</p>
Spécifications supplémentaires	<p><u>Méthodes de calcul</u> : Numérateur/dénominateur*100</p> <p><u>Numérateur</u> : nombre de patients ayant plusieurs problèmes de santé et des besoins complexes qui sont admis à l'hôpital et pour lesquels un avis est envoyé à leur fournisseur de soins primaires (médecin ou infirmier praticien) à la suite de leur admission</p> <p><u>Dénominateur</u> : nombre de patients ayant plusieurs problèmes de santé et des besoins complexes qui sont admis à l'hôpital</p> <p><u>Critères d'exclusion</u> : patients satisfaisant aux critères mais qui n'ont pas accès au maillon santé, car ils ont quitté la zone desservie du maillon santé, sont morts ou ont été transférés dans une autre installation ou ont quitté l'établissement</p>
Période de rapport	Recommander que le maillon santé recueille et présente les données pendant un minimum de trois (3) mois. Les modèles de la plateforme d'analyse des mesures d'amélioration de la qualité et de production de rapports (QI RAP) seront disponibles si les maillons santé décident de les utiliser.
Source de données	Collecte manuelle des données par la participation des fournisseurs de soins primaires, de l'hôpital et de soins communautaires du maillon santé.
Commentaires	<p>Les mesures de processus sélectionnées sont conçues pour aider les maillons santé à faire appel à la science de l'amélioration de la qualité et à la science de l'intégration à mesure que ces pratiques sont intégrées. Les mesures de processus sont utilisées pour évaluer :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Le progrès des composants de l'intégration, tels que la portée (la fréquence d'utilisation de la pratique); 2. L'adhésion (fidélité) aux spécifications des étapes qui doivent être suivies pour qu'un programme ou une pratique soit mis en œuvre; 3. La durabilité du processus, tel que conçu, pour qu'il soit conservé lorsque l'attention initiale s'est atténuée.

3. Pourcentage des patients ayant plusieurs problèmes de santé et des besoins complexes pour lesquels il faut créer un lien avec le maillon santé local au moment de leur admission à l'hôpital et la création de ce lien

Étape du séjour à l'hôpital	Au début de l'admission à l'hôpital
Pratique innovante	a) Aviser les fournisseurs communautaires de l'admission du patient à l'hôpital b) Viser à utiliser l'avis électronique
Type de mesure	Mesure du processus
Définition/description	<p>a) Une notification sur l'admission du patient à l'hôpital envoyée rapidement à son équipe de soins communautaire lui permet de prendre des décisions informées quant au suivi approprié selon les renseignements à jour. On peut communiquer ou aviser les fournisseurs communautaires de plusieurs façons. Reconnaissant que les maillons santé et les organisations partenaires varient, les réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS) et les maillons santé sont incités à adapter un système ou un processus correspondant à leur contexte local ou aux besoins de leur population.</p> <p>b) L'avis électronique est un message électronique en temps réel (ou presque) avisant les fournisseurs lorsque leurs patients reçoivent leur congé de l'urgence ou lorsqu'ils sont admis ou reçoivent leur congé d'hôpital. Les avis électroniques offrent un accès rapide aux renseignements à jour sur les patients et appuient la ligne directrice recommandée pour le suivi des patients dans les sept jours suivant l'obtention de leur congé d'hôpital.</p> <p>Dimensions : efficace, efficient, axé sur les patients, sécuritaire</p> <p>Direction de l'amélioration : ↑</p>
Spécifications supplémentaires	<p><u>Méthode de calcul</u> : Numérateur/dénominateur*100</p> <p><u>Numérateur</u> : nombre de patients ayant plusieurs problèmes de santé et des besoins complexes pour lesquels il faut créer et offrir un lien avec le maillon santé</p> <p><u>Dénominateur</u> : nombre de patients ayant plusieurs problèmes de santé et des besoins complexes admis à l'hôpital</p> <p><u>Critères d'exclusion</u> : patients satisfaisant aux critères mais qui n'ont pas accès au maillon santé, car ils ont quitté la zone desservie du maillon santé, sont morts ou ont été transférés dans une autre installation ou ont quitté l'établissement</p>
Période de rapport	Recommander que le maillon santé recueille et présente les données pendant un minimum de trois (3) mois. Les modèles de la plateforme d'analyse des mesures d'amélioration de la qualité et de production de rapports (QI RAP) seront disponibles si les maillons santé décident de les utiliser.
Source de données	Collecte manuelle des données par la participation des fournisseurs de soins primaires, de l'hôpital et de soins communautaires du maillon santé.
Commentaires	<p>Les mesures de processus sélectionnées sont conçues pour aider les maillons santé à faire appel à la science de l'amélioration de la qualité et à la science de l'intégration à mesure que ces pratiques sont intégrées. Les mesures de processus sont utilisées pour évaluer :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Le progrès des composants de l'intégration, tels que la portée (la fréquence d'utilisation de la pratique); 2. L'adhésion (fidélité) aux spécifications des étapes qui doivent être suivies pour qu'un programme ou une pratique soit mis en œuvre; 3. La durabilité du processus, tel que conçu, pour qu'il soit conservé lorsque l'attention initiale s'est atténuée.