

Regard vers le passé et vers l'avenir

Un aperçu des PAQ 2017-2018 : CASC

Lee Fairclough, Qualité des services de santé Ontario

Laurie Dunn, Qualité des services de santé Ontario

Danyal Martin, Qualité des services de santé Ontario

25 octobre 2016

Adopter Qualité des services de santé Ontario

● Un système de santé ayant une culture de qualité est axé sur ...

la sécurité

l'efficacité

le patient

l'efficience

la rapidité

le caractère équitable

● ...reste fidèle à ces principes

Prône
l'amélioration
continue de
la qualité

Veille sur la
santé de la
population

Assure
l'accessibilité
pour tous

Traite les
patients
comme des
partenaires

Concilie les
priorités

Utilise les
ressources
de façon
responsable

● ... et peut seulement être mis en place lorsque nous

Faisons participer les
patients et le public

Concevons de
nouveau le système
pour soutenir des
soins de qualité

Aidons les
professionnels et les
personnes
soignantes à réussir

Veillons à ce que la
technologie
fonctionne pour tout
le monde

Soutenons
l'innovation et
transmettons les
connaissances

Surveillons le
rendement en tenant
compte de la qualité

Établissons une
culture axée
sur la qualité

Un système de santé équitable axé sur les patients qui se consacre sans relâche à l'amélioration. Faisons bouger les choses.

Consultez notre vision pour parvenir à un système de santé de qualité.
La qualité ça compte : Réaliser l'excellence des soins pour tous

www.hqontario.ca/accueil



Objectifs d'apprentissage

- Donner des conseils préliminaires sur les soumissions de PAQ 2017-2018 pour les soins à domicile
- Leçons retenues des PAQ 2016-2017
- Préparer les organismes à soumettre les PAQ 2017-2018 en les avisant des changements
- Donner un aperçu des ressources de QSSO pour appuyer les organismes dans l'atteinte de leurs objectifs et soutenir le changement dans l'ensemble du système

SOUMISSIONS DE PAQ DES SOINS À DOMICILE POUR 2017-2018

PAQ pour les soins à domicile

- Les CASC soumettent des PAQ depuis 2014-2015
- Les changements proposés pour les CASC dans le cadre de *Priorité aux patients* entraîneront des changements de gouvernance pour le CASC et les RLISS
 - Qu'est-ce que cela signifie pour les PAQ des soins à domicile?
 - Comment pouvons-nous continuer à nous concentrer sur la qualité par l'intermédiaire des PAQ?

PAQ pour les soins à domicile

Recommandations

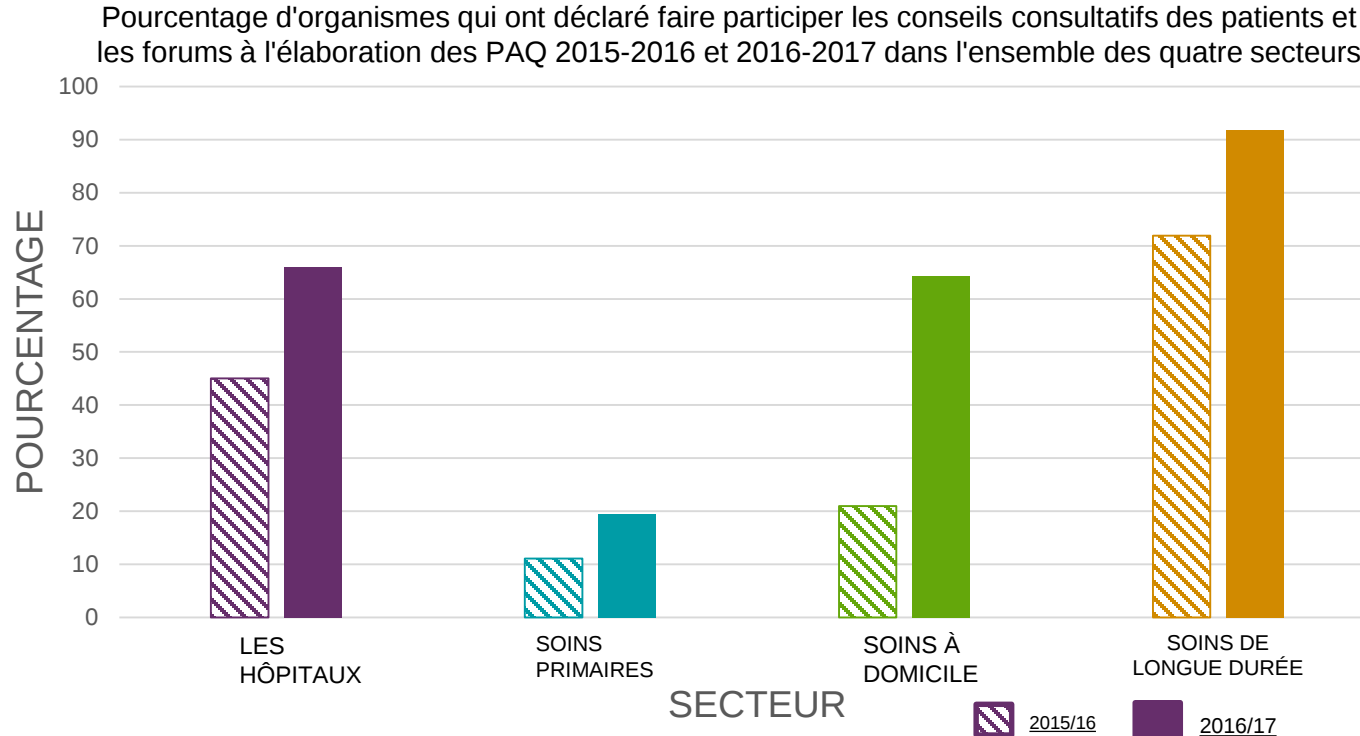
- Que les CASC soumettent un PAQ au plus tard le 1^{er} avril 2017
- Que les CASC soient encouragés à élaborer leur PAQ en collaboration avec leur RLISS
 - Un document d'orientation à cet effet a été envoyé aux CASC et aux RLISS au début d'octobre
- À mesure que les changements proposés par *Priorité aux patients* sont confirmés officiellement, des indications supplémentaires seront fournies concernant la signature du conseil d'administration et d'autres problèmes
- Les priorités du PAQ pour les soins à domicile demeureront essentiellement stables pour faciliter cette transition

DISCUSSION

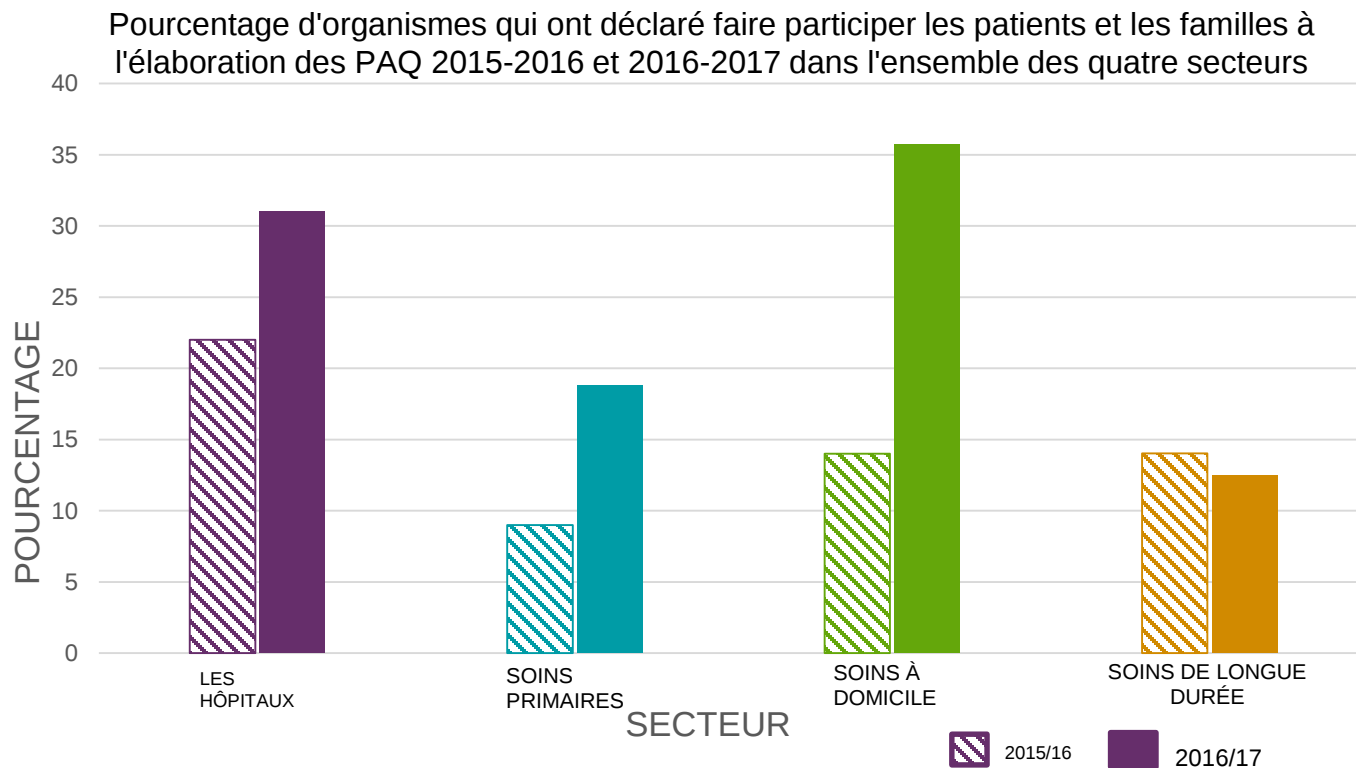
Principales observations – Généralités

- Dans le cadre de réflexions sur leur PAQ 2015-2016, parmi les 1 042 soumissions, plus de 85 % des organismes ont signalé des progrès à l'égard d'au moins une priorité ou un indicateur supplémentaire, et plus de la moitié ont signalé des progrès à l'égard de trois ou plus.
- On a observé une adoption élevée des enjeux prioritaires dans les PAQ 2016-2017, particulièrement ceux liés à l'expérience des patients et à l'intégration.
 - Plus des trois quarts (78 %) des organismes ont déclaré travailler à au moins un des indicateurs liés à l'intégration.
 - Plus de 80 % des organismes ont déclaré travailler à au moins un des indicateurs liés à l'expérience des patients.
- La plupart des organismes ont établi des cibles d'amélioration, mais bon nombre de ces cibles sont modestes – généralement situées entre 1 et 5 % de leur rendement actuel.
 - Bien que cela puisse être approprié pour certains indicateurs, on encourage les organismes à réfléchir sur leur rendement actuel et à envisager si une cible élargie pourrait être appropriée.

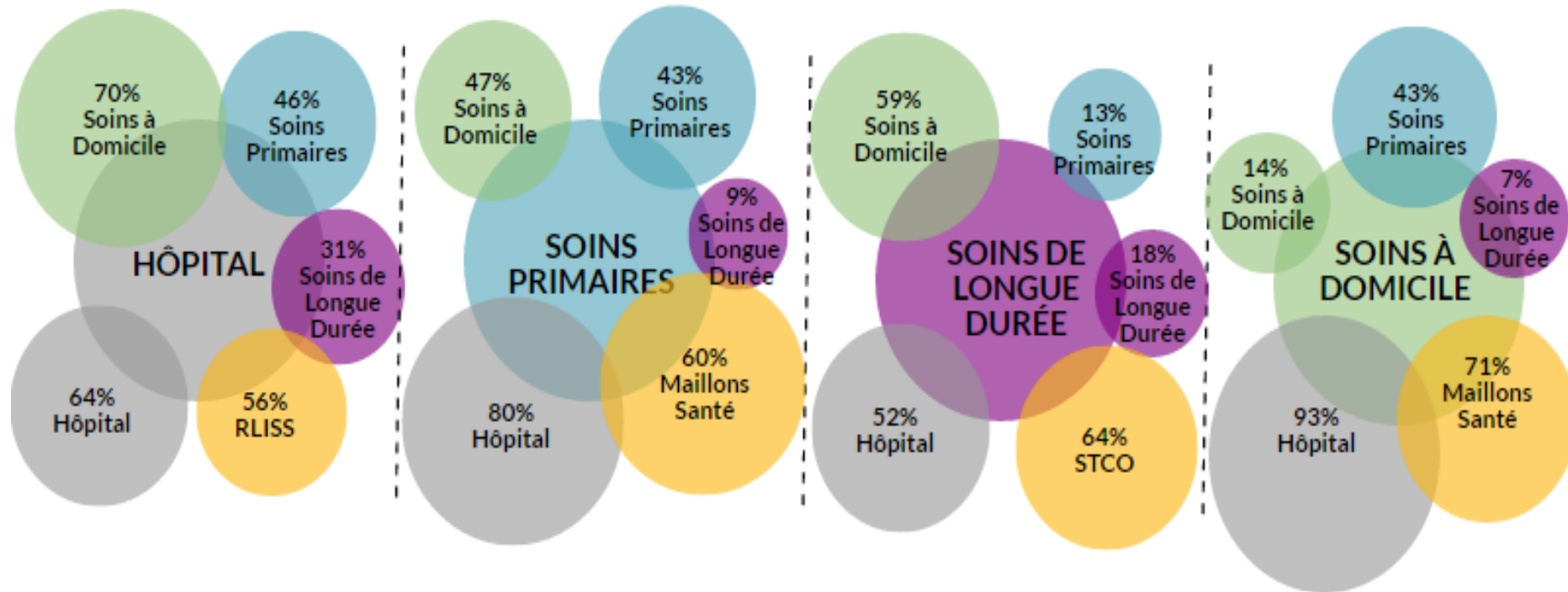
Tous les secteurs ont décrit une utilisation accrue des conseils consultatifs des patients et des familles et des forums dans l'élaboration de leur PAQ



La plupart des secteurs ont décrit une participation accrue des patients et des familles dans la conception conjointe d'initiatives d'AQ



Collaboration au sein du secteur



Principales observations : indicateurs de l'équité

1. Collecte et analyse de données, surtout les sondages
2. Formation sur les compétences culturelles
3. Planification du programme
4. Accès aux soins
 - Pauvreté
 - Itinérance
 - Collectivité rurale et du Nord

RÉFLEXIONS SUR LES PAQ 2016-2017 : REGARD VERS LE PASSÉ

Réflexions sur les PAQ 2016-2017

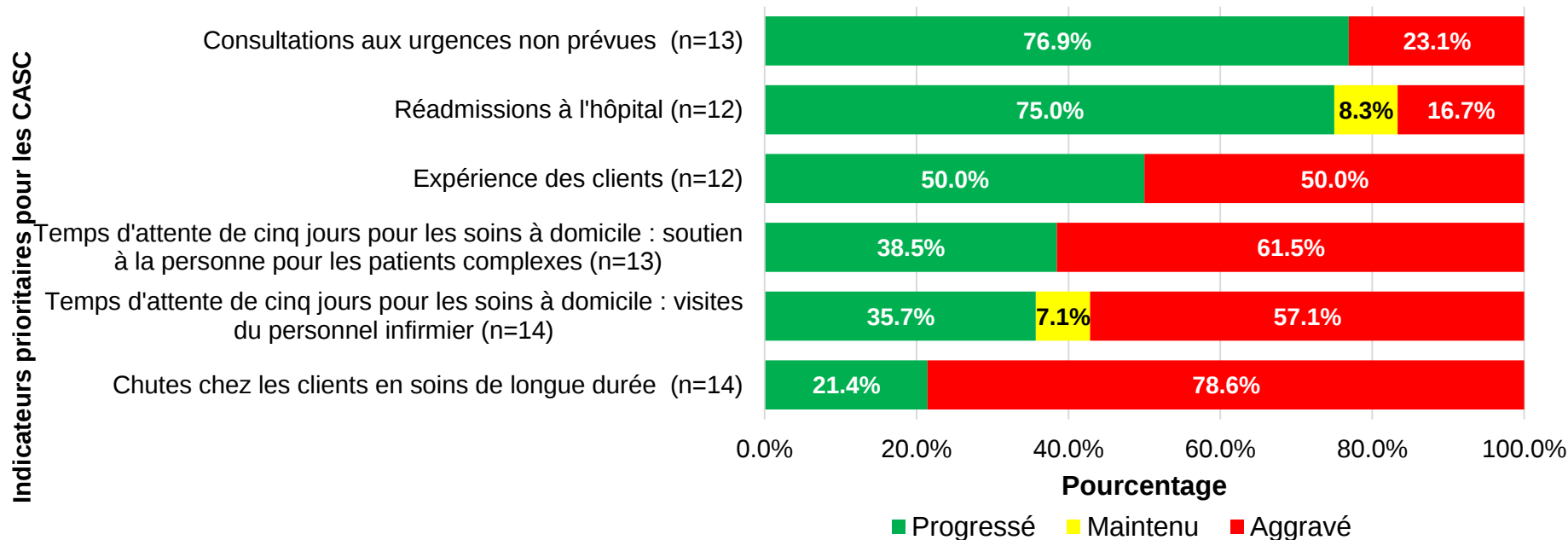
Regard vers le passé

- 77 % des CASC ont déclaré des progrès dans la diminution du nombre de consultations aux urgences
- 75 % ont déclaré des progrès sur le plan de la réduction du nombre de réadmissions à l'hôpital

Regard vers l'avenir

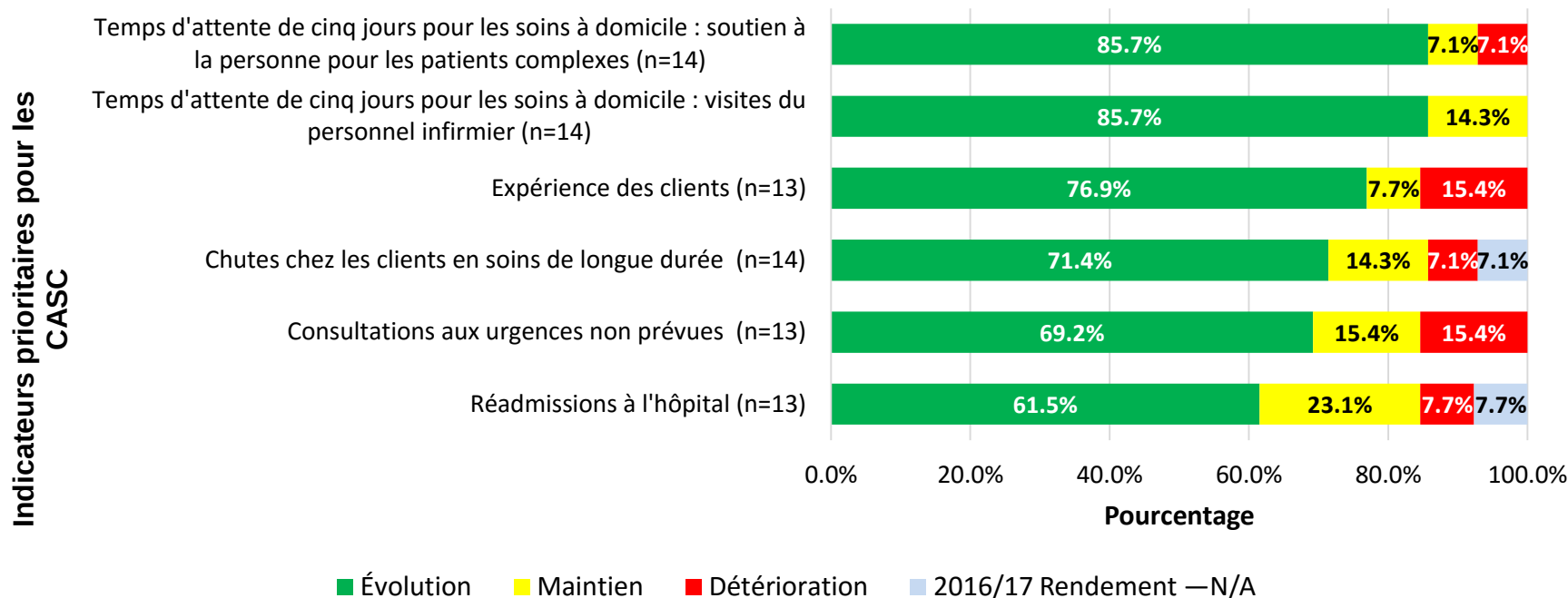
- 100 % des CASC travaillent à au moins deux indicateurs prioritaires
- Sept CASC sur 14 ont choisi de faire l'expérience de l'indicateur relatif aux soins palliatifs l'année dernière et recueillent des données de référence
- Références pour faire participer les patients dans la conception des initiatives d'AQ intégrée dans le cadre du PAQ

Regard vers le passé : Pourcentage de centres d'accès aux soins communautaires (CASC) de l'Ontario dont le rendement a progressé, s'est maintenu ou s'est aggravé entre les rapports d'étape des PAQ de 2015-2016 et 2016-2017



Le rendement s'est amélioré pour 50 % ou plus des centres d'accès aux soins communautaires (CASC) relativement aux indicateurs comme les consultations imprévues aux urgences, l'expérience des clients et les réadmissions à l'hôpital. Comparativement, le rendement d'un plus grand nombre de CASC a diminué entre 2015-2016 et 2016-2017 pour les temps d'attente de cinq jours pour les soins à domicile : Visites de personnel infirmier, temps d'attente de cinq jours pour les soins à domicile : indicateurs relatifs au soutien à la personne pour les patients complexes et aux chutes chez les clients en soins de longue durée.

Regard vers l'avenir : Pourcentage de centres d'accès aux soins communautaires de l'Ontario qui ont établi une cible afin d'améliorer, de maintenir ou de réduire le rendement dans le PAQ 2016-2017 relativement aux indicateurs prioritaires, comme indiqué dans le plan de travail 2016-2017

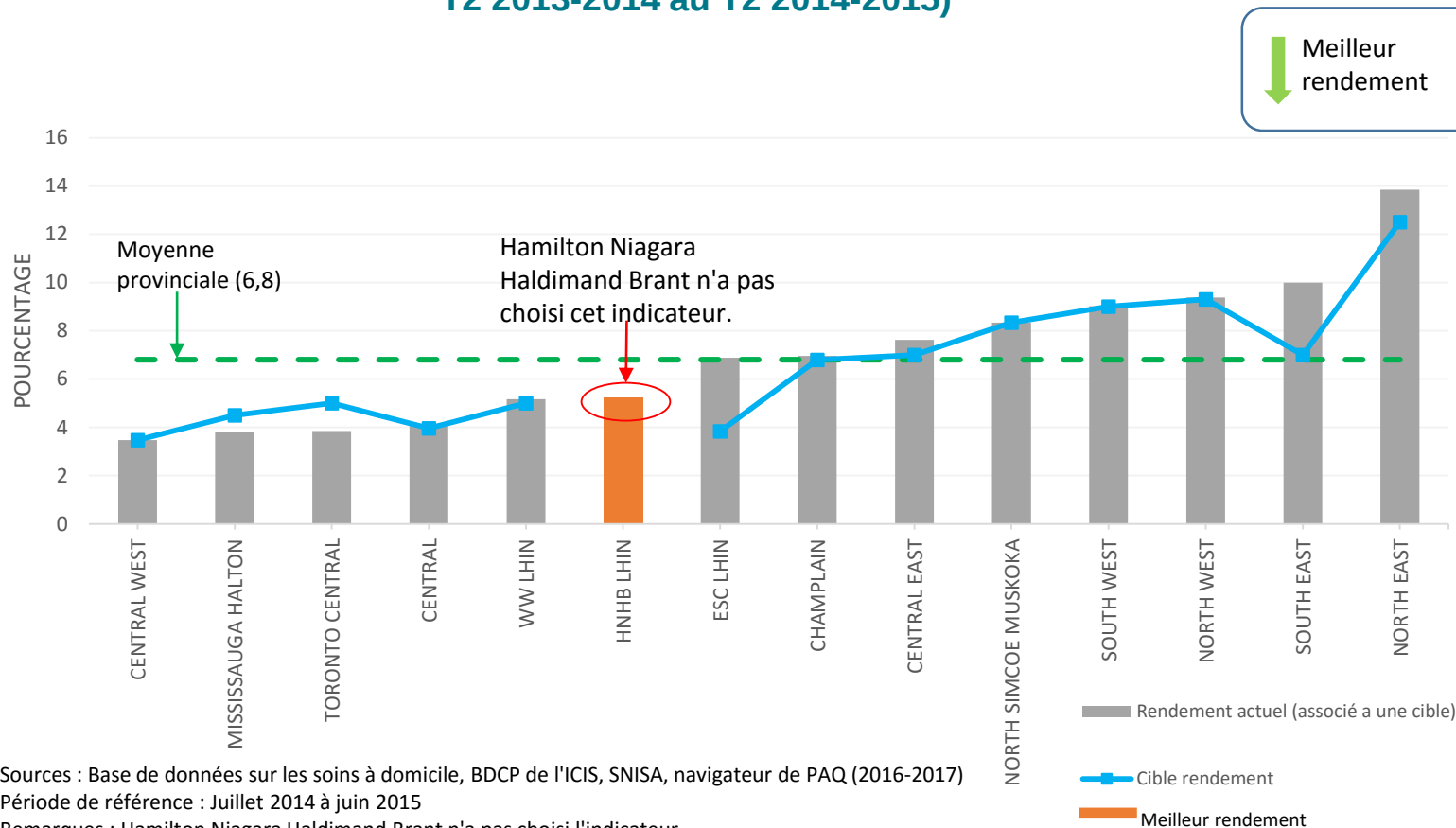


Plus de 70 % des centres d'accès aux soins communautaires ont fixé une cible d'amélioration relativement à tous les indicateurs prioritaires pour 2016-2017. On a observé le plus grand nombre de CASC ayant une cible de maintien du rendement pour l'indicateur des réadmissions à l'hôpital, à 23 %, tandis que 15 % des CASC qui ont choisi les indicateurs des consultations imprévues aux urgences et de l'expérience des clients ont fixé une cible régressive en 2016-2017.

PROBLÈMES

CONSULTATIONS AUX URGENCES : PROGRÈS ET RENDEMENT ACTUEL

Pourcentage de clients soignés à domicile ayant obtenu une consultation imprévue aux urgences pour une urgence moyenne dans les 30 jours suivant leur congé de l'hôpital (période de référence du T2 2013-2014 au T2 2014-2015)

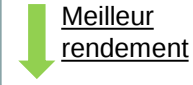


Sources : Base de données sur les soins à domicile, BDCP de l'ICIS, SNISA, navigateur de PAQ (2016-2017)

Période de référence : Juillet 2014 à juin 2015

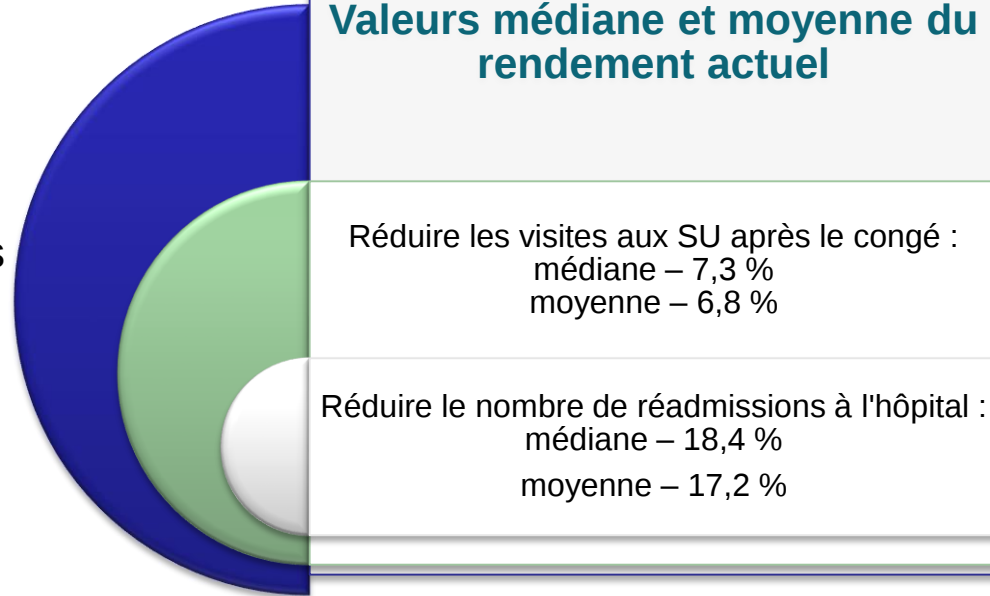
Remarques : Hamilton Niagara Haldimand Brant n'a pas choisi l'indicateur.

Problème : Transitions efficaces



Idées de changement courantes

- Évaluer le risque après l'obtention du congé
- Aiguiller les patients ayant des besoins complexes vers les maillons santé ou les modèles de financement intégrés
- Utiliser des équipes de sensibilisation spécialisées comme celles des soins palliatifs
- Utiliser des catalyseurs de technologie comme le RTO et les avis électroniques



Une histoire d'accomplissement en matière d'AQ : CASC du Centre-Est

Le sujet

La réduction du nombre de consultations imprévues aux urgences et les réadmissions à l'hôpital

Il est important... d'assurer la continuité des soins et de prévenir les réadmissions et les consultations imprévues

Idées de changement

- Alertes électroniques
- Des alertes déclenchent la participation précoce entre le CASC et le personnel de l'hôpital
- Actions visant une mise en congé pour un retour dans la collectivité réussi
- Vérifications subséquentes des dossiers médicaux

Résultats/leçons retenues

- Actuellement en mode réactif; on veut passer à une démarche proactive

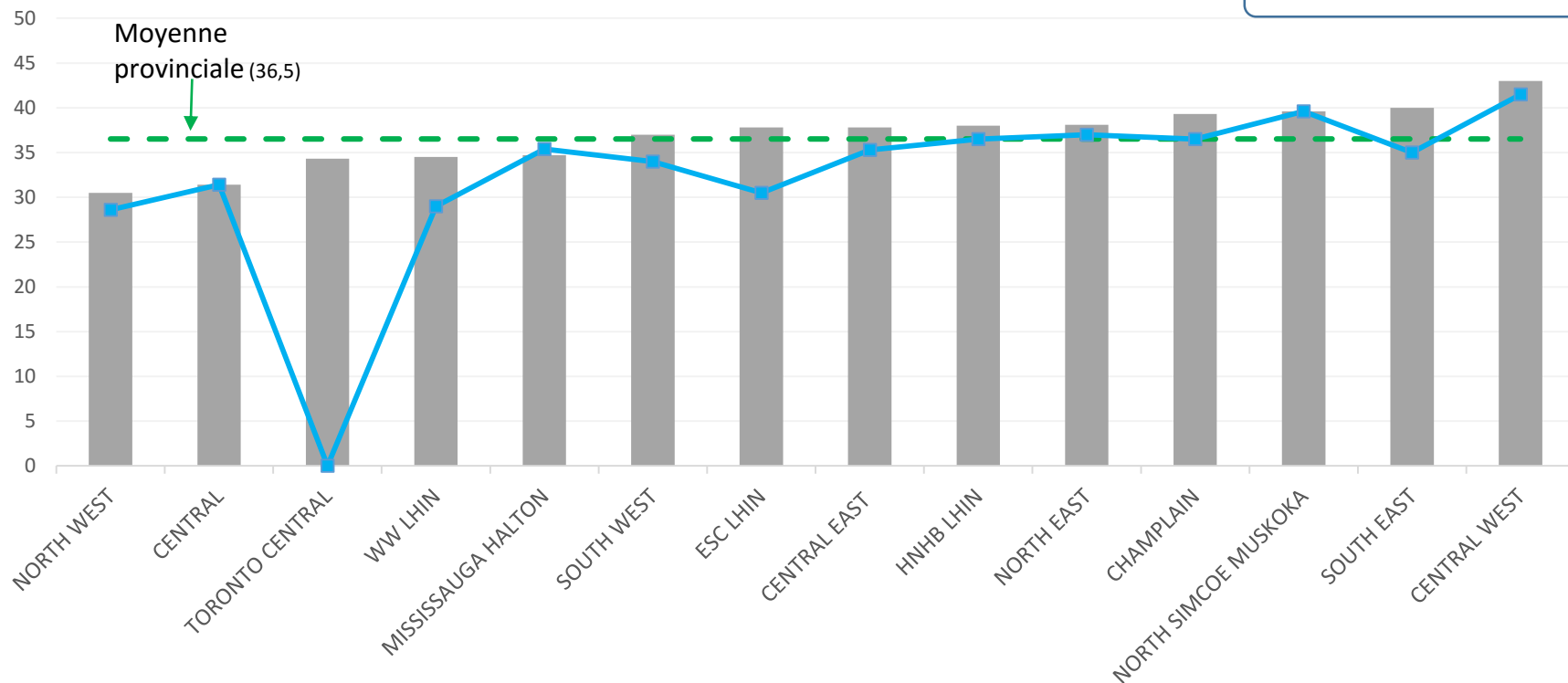
Prochaines étapes

Accent sur le cheminement du patient avant la consultation à l'hôpital afin de mieux comprendre les facteurs qui augmentent la probabilité d'une consultation à hôpital et (ou) au service des urgences, et peuvent réagir aux stratégies proactives; un virage essentiel dans la stratégie et la démarche

CHUTES CHEZ LES PATIENTS EN SOINS DE LONGUE DURÉE : PROGRÈS ET RENDEMENT ACTUEL

Pourcentage de clients des CASC qui avaient chuté, PAQ 2016-2017

Meilleur rendement

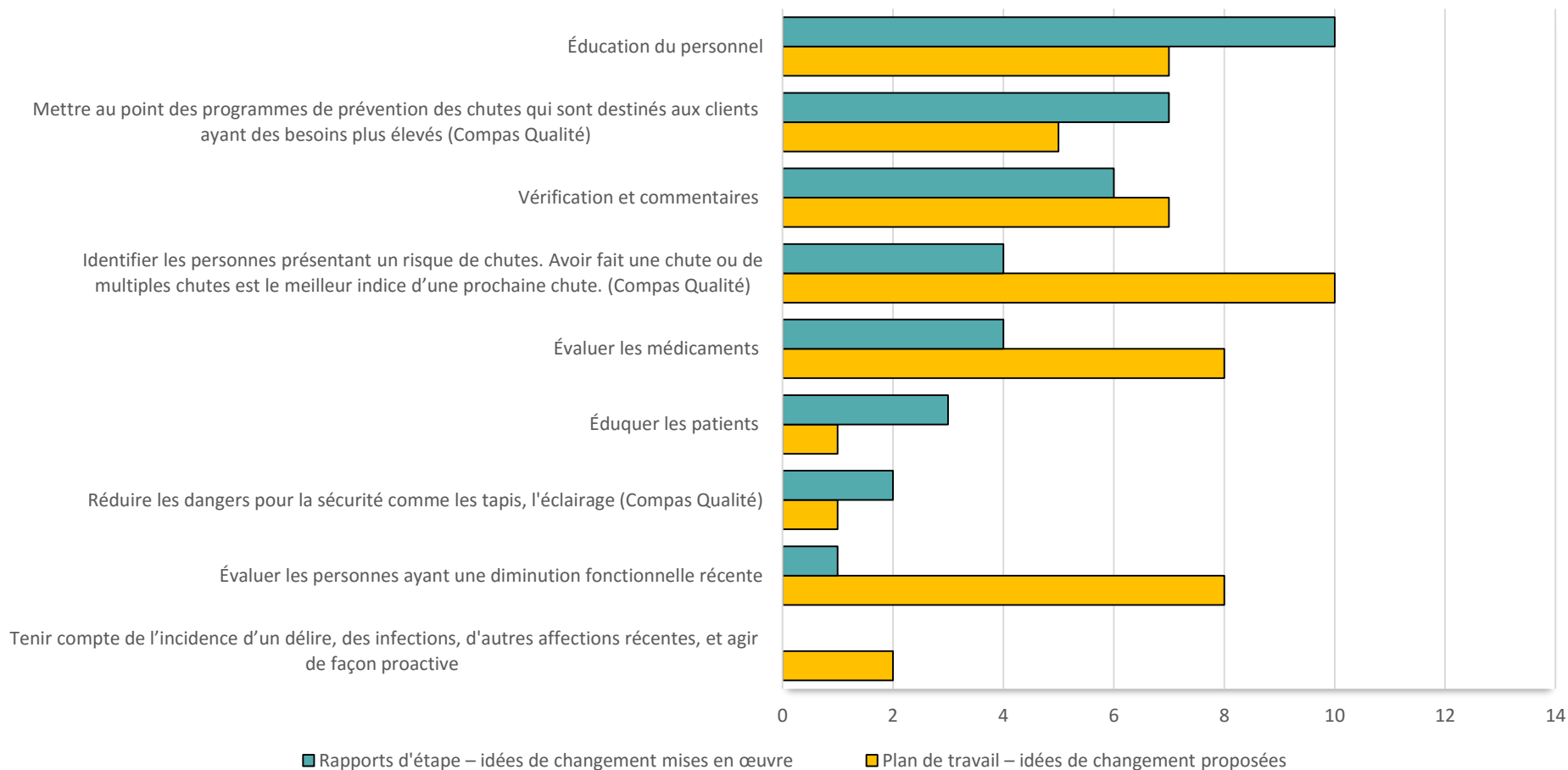


Sources : Base de données sur les soins à domicile, inter-RAI pour les soins à domicile par l'intermédiaire du logiciel d'évaluation des séjours de longue durée, navigateur de PAQ (2016-2017)
Période de référence : Octobre 2014 à septembre 2015

■ Rendement actuel (associé à une cible)

■ Cible rendement

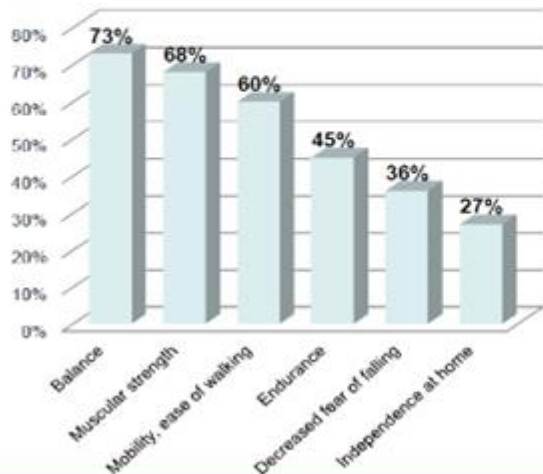
Idées de changement courantes, chutes



Pleins feux : CASC du Centre-Ouest : Promouvoir la prévention des chutes et les programmes d'exercice pour les personnes âgées

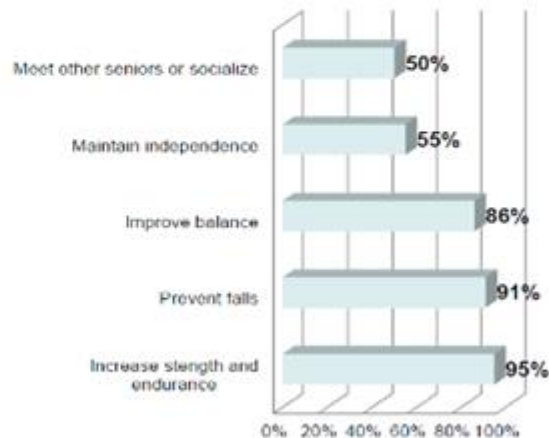


Améliorations les plus importantes déclarées



Patient Experience Survey

Le client a déclaré les objectifs de l'exercice/le programme de prévention des chutes



REGARD VERS L'AVENIR – 2017-2018

Le processus de consultation des PAQ



Conseil consultatif des patients, des familles et du public (CCPFP)
Groupe consultatif de QSSO sur les PAQ
Association des centres d'accès aux soins communautaires de l'Ontario et d'autres associations sectorielles
Directions et services de QSSO
Ministère de la Santé et des Soins de longue durée



Enjeux initiaux et
matrice des
indicateurs

Consultations
continues



Indicateurs du
PAQ 2017-2018

Faire progresser un enjeu au moyen du PAQ

Par exemple : la sécurité des médicaments.

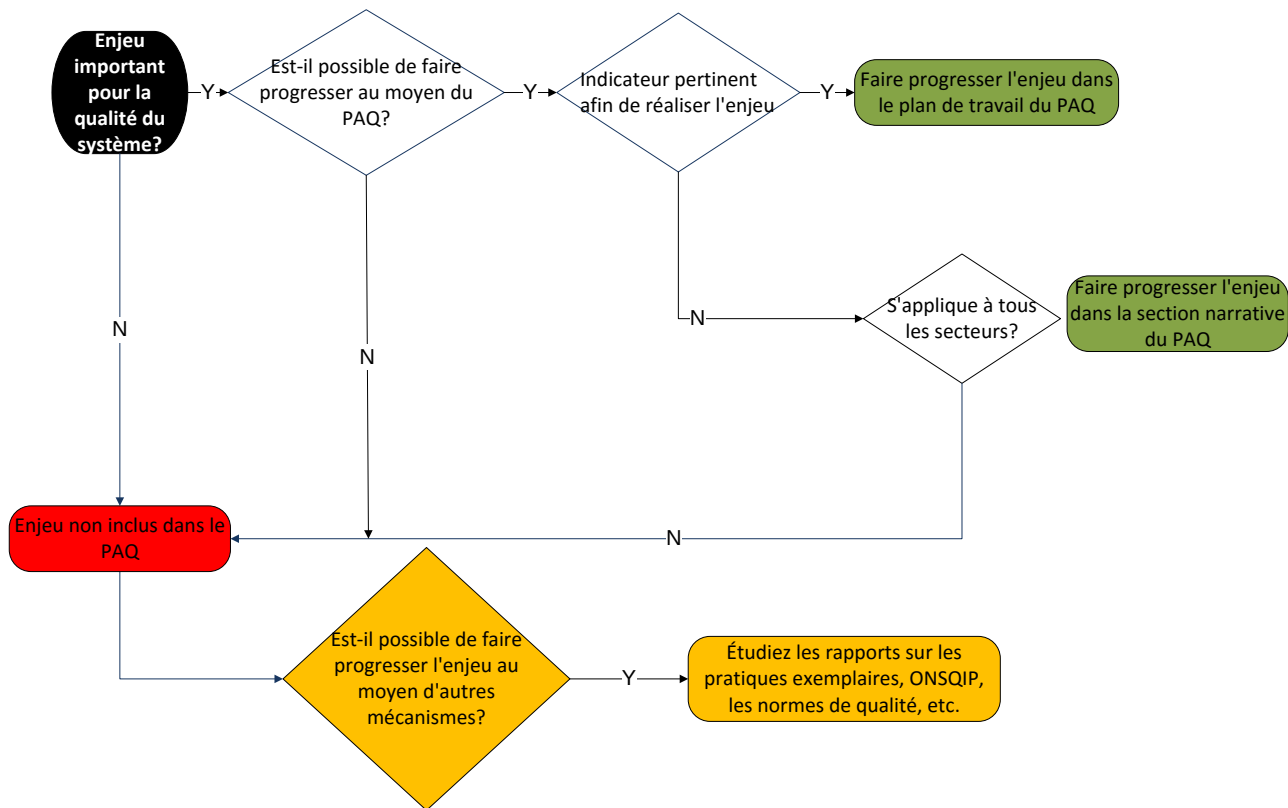
Indicateur : Prescription appropriée

✓ La prescription inappropriée d'antipsychotiques peut entraîner des préjudices et une réduction des fonctions

✓ Cet indicateur est une priorité dans les rapports sur les pratiques des SLD et les rapports sur le rendement du système de santé en ligne.

✓ Possible de faire progresser l'enjeu au moyen du PAQ.

✓ Il est important de favoriser les approches non pharmacologiques pour les personnes aux prises avec les comportements réactifs.



Questions relatives à la qualité et indicateurs pour les PAQ de 2017-2018

	Hôpital	Soins primaires	Soins à domicile	Soins de longue durée
Efficace	Transitions efficaces • Réadmission pour certaines affections (A) • Réadmission pour insuffisance cardiaque congestive, maladie pulmonaire obstructive chronique ou accident vasculaire cérébral (PFQ) (P) • Réadmission dans les 30 jours pour problème de santé mentale et de toxicomanie (A) • Patient a reçu suffisamment de renseignements au moment du congé (P) • Sommaires de congé envoyés dans les 48 h suivant la mise en congé (A)	• Réadmissions à l'hôpital pour des affections précises (A) • Suivi dans les sept jours après l'obtention du congé (médecin) (P) • Suivi dans les sept jours après l'obtention du congé (tout fournisseur) (A)	• Réadmissions à l'hôpital (P) • Consultations non prévues aux SU (P)	• Visites aux services des urgences potentiellement évitables (P)
	Coordination des soins • Section narrative • Identifier les patients ayant des besoins complexes (maillons santé) (A)	• Section narrative • Identifier les patients ayant des besoins complexes (maillons santé) (A)	• Section narrative • Identifier les patients ayant des besoins complexes (maillons santé) (A)	• Section narrative
	Santé de la population • Section narrative	• Section narrative • Test d'hémoglobine glyquée (A) • Dépistage du cancer colorectal et du cancer du col de l'utérus (A)	• Section narrative	• Section narrative
Axé sur le patient	Soins palliatifs • Soutien à domicile pour les patients des soins palliatifs ayant obtenu leur congé (P)		• Fin de vie, décès au lieu préféré (A)	
	Expérience de la personne • Section narrative • Expérience des patients (P)	• Section narrative • Participation des patients (P)	• Section narrative • Expérience des clients (P)	• Section narrative • Expérience des pensionnaires (P)
Efficient	Accès au bon niveau de soins • Section narrative • Taux de jours désignés comme autres niveaux de soins (P)	• Section narrative	• Section narrative	• Section narrative
Sécurité	Soins sécuritaires • Plaies de pression (A), utilisation de moyens de contention chez des patients ayant des problèmes de santé mentale (A)		• Chutes chez les clients des soins de longue durée (P)	• Plaies de pression, (A) moyens de contention (A), chutes (A)
	Sécurité des médicaments • Bilan comparatif des médicaments (à l'admission) (P) • Bilan comparatif des médicaments (au moment du congé) (P)	• Bilan comparatif des médicaments (A)	• Prescription potentiellement inappropriée d'antipsychotiques (P)	
	Sécurité du lieu de travail • Section narrative	• Section narrative	• Section narrative	• Section narrative
Opportun	Accès rapide aux soins ou aux services • Durée du séjour aux SU (soins complexes) (P)	• Accès rapide aux soins primaires (perception du patient) (P)	• Temps d'attente pour les soins à domicile (préposé aux services de soutien à la personne, personnel infirmier) (P)	
Équitable	Équité • Section narrative	• Section narrative	• Section narrative	• Section narrative

Légende : (P) : Indicateurs prioritaires

(A) : Indicateur additionnel

(PFQ) : Indicateur relatif aux procédures fondées sur la qualité

Indicateurs du PAQ 2017-2018 : CASC

- Chutes chez les clients en soins de longue durée
- Consultations non prévues aux SU
- Réadmissions à l'hôpital
- Temps d'attente de cinq jours pour les soins à domicile : Soins infirmiers
- Temps d'attente de cinq jours pour les soins à domicile : Soutien personnel pour les patients ayant des besoins complexes
- Expérience des clients
- Identifier les patients ayant des besoins complexes (maillons santé) (S)
- En fin de vie, lieu de décès préféré (S)

RETIRÉS

MODIFIÉS

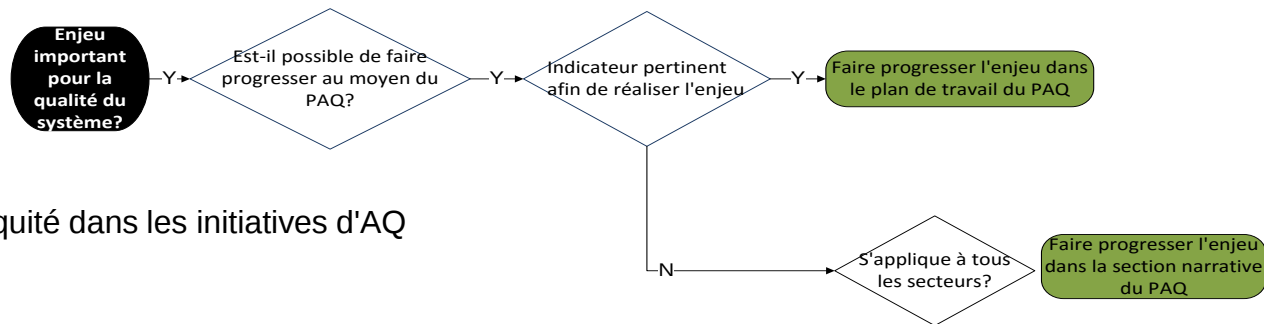
NOUVEAUX

- Identifier les patients ayant des besoins complexes (maillons santé) (S)
- En fin de vie, lieu de décès préféré (S)

Déterminer les priorités pour les PAQ 2017-2018

- Section narrative
 - Sommaire de votre PAQ visant à mettre ce dernier en contexte
 - Moyen pour faire participer vos patients et les membres du personnel à la planification en matière d'AQ
- La Section narrative est également un moyen de reconnaître et comprendre les enjeux émergents concernant la qualité
 - Par exemple, l'équité et la violence au travail

Déterminer les priorités du PAQ dans la Section narrative



Exemple : Équité

Priorité : Intégrer le point de vue de l'équité dans les initiatives d'AQ

✓ Important alors que les sous-populations vulnérables peuvent avoir une expérience très différente des soins que les résultats globaux démontrés

✗ Cependant, il n'existe aucun indicateur unique pour faire progresser cet enjeu.

✓ Cet enjeu est également important pour tous les secteurs.

✓ Possible de faire progresser l'enjeu au moyen du PAQ.

Questions dans la Section narrative, 2017-2018

Expliciter les questions existantes

- Aperçu
- Réalisations en matière d'AQ au cours de la dernière année
- Intégration et continuité des soins
- Participation des dirigeants, des cliniciens et du personnel
- Participation des patients, des clients et des pensionnaires

Nouvelles questions

- Sécurité du personnel et violence au travail
- Santé de la population
- Équité
- Autre niveau de soins



Saviez-vous que vous pouvez maintenant téléverser des graphiques et des échangeables dans votre Section narrative?

PLANIFICATION DES PAQ 2017-2018 : NAVIGATEUR

Dates et échéances importantes du navigateur

- Le navigateur sera déployé le 30 novembre 2016
- Ouvrez une session dans le navigateur avant le mois de mars afin de vous assurer qu'il n'y a pas de surprise
- Il y aura des séances de formation sur le navigateur cet automne et cet hiver afin de montrer les nouvelles fonctionnalités
- Le navigateur est fermé brièvement en février pour que les valeurs de rendement actuelles des indicateurs puissent être inscrites au préalable
- Organisez vos réunions du conseil d'administration maintenant pour vous assurer que votre soumission soit prête au 1^{er} avril 2017

Nouveauté cette année : Requête dans les PAQ

*Mot-clé ou expression	Coordination des soins	*Section narrative	Aperçu, Réalisations en matière d'	Consulter le rapport
*Secteur	Soins actifs/Hôpital, Soins primair	*Modèle	N/A, Centre d'accès aux services	
*Fiscale	2016/17	*RLISS	N/A, 1. Érié St-Clair, 2. Sud-Ouest	
*Organisation	Access Alliance Multicultural Health	*Afficher le nombre total du mot-clé ou expression	Oui	

1 de 1 Trouver | Suivant

Rapport texte: Narrative

Paramètre Sélectionné

Mot-clé ou expression: **Coordination des soins** (Nombre total: 4)

Section narrative: Tous

Secteur: Soins actifs/Hôpital, Soins primaires

Modèle: Tous

Fiscale: 2016/17

RLISS: Tous

Organisation: Tous

Organisation Démographie					
Secteur	Modèle	Fiscale	RLISS	Nom de l'organisation	Aperçu
Soins actifs/Hôpital	Enseignement des soins actifs	2016/17	Champlain	Hopital Montfort	Aucune correspondance

Tout comme l'an dernier, le personnel clinique et la direction travaillent étroitement dans l'établissement du plan d'amélioration de la qualité, et la mise en oeuvre.

Le fait d'avoir une équipe interdisciplinaire facilite l'accès aux soins appropriés pour les clients. La tenue de rencontres fréquentes permettent l'amélioration de nos processus, ainsi que la **coordination des soins** de clients, et ce dans le but de créer de l'espace pour accepter de nouveaux clients. Les résultats de sondages annuels auprès de nos clients nous permettent d'ajuster au besoin.

Nouveauté cette année : Requête dans les PAQ – Type d'indicateur défini

- Les rapports de requête dans les PAQ peuvent être filtrés par type d'indicateur

The screenshot displays the PAQ interface with various filters and a dropdown menu for 'Type d'Indicateur' highlighted by a red box and an arrow. The dropdown menu is open, showing four options: 'Sélectionner tout', 'Prioritaires', 'Supplémentaires', and 'Personnalisée' (which is selected with a checkmark). The interface includes the following fields:

- *Secteur: Centre d'accès aux soins commun
- *Fiscale: 2016/17
- *Organisation: Alexandra Hospital, Alexandra Mar
- *Modèle: N/A, Enseignement des soins actifs
- *RLISS: 2. Sud-Ouest, 3. Waterloo Wellington
- *Domaine: Axé sur le patient, Efficace, Efficie
- *Indicateur: (empty dropdown)
- *Opérateur de rendement actuel: (empty text box)
- *Opérateur de rendement cible: (empty text box)
- Mot-clé d'indicateur: (empty text box)

A red box highlights the '*Type d' Indicateur' dropdown menu, which is currently open, showing options: Sélectionner tout, Prioritaires, Supplémentaires, and ☒ Personnalisée. A red arrow points to the dropdown menu.

Buttons: Consulter le rapport

AUTRES FORMES D'APPUI DE QSSO

Comment peut-on qualifier les **normes de qualité de QSSO**?

- **Concises** : Cinq à 15 énoncés comparativement aux centaines qui peuvent apparaître dans de nombreuses lignes directrices de pratique
- **Accessibles** : Pour que les cliniciens puissent facilement savoir quels soins ils devraient offrir; et pour que les patients sachent à quels soins s'attendre
- **Mesurables** : Chaque énoncé est accompagné d'une ou de plusieurs mesures de qualité
- **Applicables** : Chaque norme vient avec des outils et des ressources d'amélioration de la qualité ciblés, pour en favoriser l'adoption

Exemple : Les soins de plaies (ulcères du pied diabétique, ulcères veineux/mixtes, plaies de pression)

(accessible au printemps 2017)

Examen de l'indicateur relatif à la production de rapports destinés au public de QSSO I

QSSO examine les indicateurs relatifs à la production de rapports destinés au public sur les soins à domicile à l'aide de critères de sélection déterminés au préalable

Objectifs de l'examen

- Inclure la voix des patients/clients dans la sélection des indicateurs (p. ex., meilleures mesures de l'accès, des transitions, de l'expérience des clients/patients)
- Recommander des indicateurs relatifs à la présentation de rapports destinés au public à l'échelle provinciale, régionale et (ou) à celle du fournisseur de services
- Cerner les domaines potentiels de promotion des données et d'élaboration d'indicateurs, reconnaître les nombreux secteurs actuellement non déclarés (ou sous-déclarés) en raison des limites en matière d'élaboration d'indicateur ou de disponibilité des données

Examen de l'indicateur relatif à la production de rapports destinés au public de QSSO II

- Le nouvel ensemble d'indicateurs sera choisi par un comité d'experts à l'aide du processus Delphi modifié
- Les indicateurs de la prestation de soins à domicile non officiels ou communautaires ne feront pas partie de la portée de l'examen
- Participation des patients et du secteur en cours – Jusqu'à maintenant, nous avons entendu que les éléments suivants font partie des principales priorités relatives aux mesures :
 - ❖ Les transitions
 - ❖ L'efficacité
 - ❖ La pertinence
 - ❖ La satisfaction des patients
 - ❖ La douleur et sa prise en charge
- Objectif : produire un ensemble d'indicateurs nouveau ou modifié en 2017-2018

HealthLink

Pratiques novatrices

Veuillez consulter le site www.hqontario.ca/Accueil pour apprendre comment mettre en œuvre les pratiques novatrices utilisées par les maillons santé.

- Cadre d'évaluation des pratiques novatrices
- Gestion des soins coordonnés
- Transitions entre l'hôpital et le domicile (28 septembre)

Secteurs cibles à venir :

- Santé mentale et lutte contre les dépendances





www.HQOntario.ca
[/accueil](#)
SUIVRE@QSSOntario 

Pour obtenir de plus amples renseignements sur les Plans d'amélioration de la qualité :
QIP@HQOntario.ca

ANNEXES

Ressources en ligne

Veillez consulter le site www.hqontario.ca pour accéder à ces ressources.

Hospitals

Impressions and Observations
2015/16 Quality Improvement Plans

Let's make our health system healthier



QUALITY IMPROVEMENT PLANS REPORTS

We create sector-specific reports that analyze Quality Improvement Plans across the province and highlight exceptional change ideas, emerging trends and lessons learned about what is working and what is not.

[Learn more »](#)

Health Quality Ontario

The provincial advisor on the quality of health care in Ontario

November 2015

Indicator Technical Specifications Quality Improvement Plan 2016/17

Impressions and Observations
2015/16 Quality Improvement Plans

Let's make our health system healthier



QUALITY IMPROVEMENT PLANS

Submit your Quality Improvement Plan, review other plans for ideas, and learn how to create a Quality Improvement Plan

[Learn more »](#)



QUALITY IMPROVEMENT WEBINARS

Participate in or listen to webinars on a variety of current quality improvement topics and issues

[Learn more »](#)



Insights into Quality Improvement

Engaging with Patients:

Stories and Successes
from the 2015/2016
Quality Improvement Plans

Let's make our health system healthier



Quality Rounds Ontario

QUALITY ROUNDS ONTARIO

Join our educational sessions for province-wide knowledge exchange and idea sharing on topics related to improving the quality of health care

[Learn more »](#)

INDICATOR LIBRARY

Search Health Quality Ontario's health system performance indicators to find indicators that you can use to customize your organization's Quality Improvement Plan.



QUALITY COMPASS

To support you in developing your QIPs, visit [Quality Compass](#) to find evidence-based resources, change ideas, targets, measures, and tools for successful implementation.



Soutiens du programme

Liens vers les ressources	<u>Participation des patients</u>	<u>Rapports sur les pratiques</u>	<u>Normes de qualité</u>	<u>Équité</u>
Public cible	Fournisseurs, organismes et patients	Médecins et équipes interprofessionnelles	Membres de la communauté de pratique qui collaborent pour mettre en œuvre des normes de qualité	Tous les organismes qui souhaitent intégrer le point de vue de l'équité dans les initiatives d'AQ
Ressources	Outils et ressources visant à appuyer la participation des patients	Pour les SLD et les soins primaires, une ressource pour recueillir des données de la pratique à utiliser dans l'amélioration de la qualité	Trousses à outils et documents d'orientation, communauté de pratique pour le soutien par les pairs	Cadres et lignes directrices
Intégration avec les PAQ	Hôpitaux tenus de démontrer la façon dont ils font participer les patients à l'élaboration des PAQ	Les cliniciens ont accès à des données et reçoivent des renseignements au sujet du rendement et le rendement de la pratique	Il existe trois indicateurs dans les PAQ qui correspondent à des normes de qualité	L'équité est l'un des six aspects de la qualité mesurés dans le PAQ (section narrative).