

Regard vers le passé et vers l'avenir

Un bref aperçu des PAQ 2017-2018: Les Hôpitaux

Danyal Martin, Qualité des services de santé Ontario
Kerri Bennett, Qualité des services de santé Ontario

29 Septembre 2016

Objectifs d'apprentissage

- 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

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

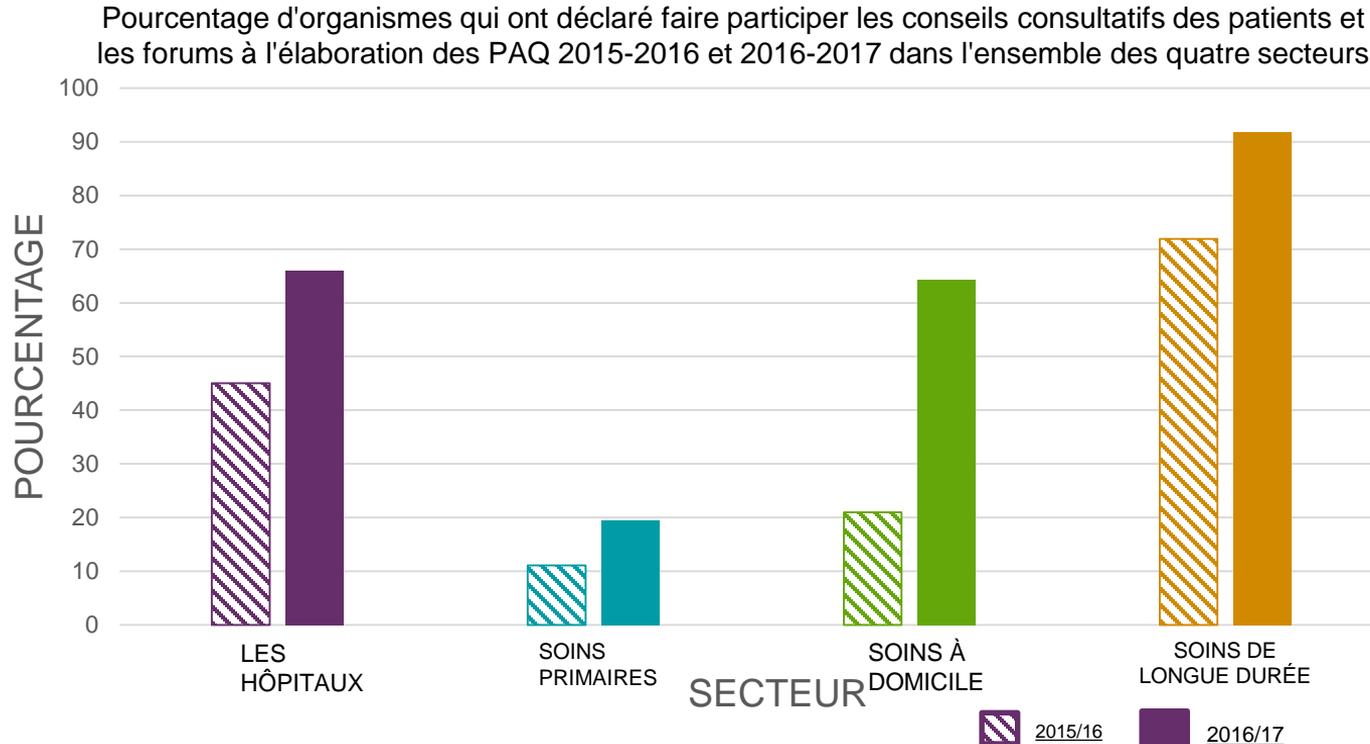
www.hqontario.ca/accueil



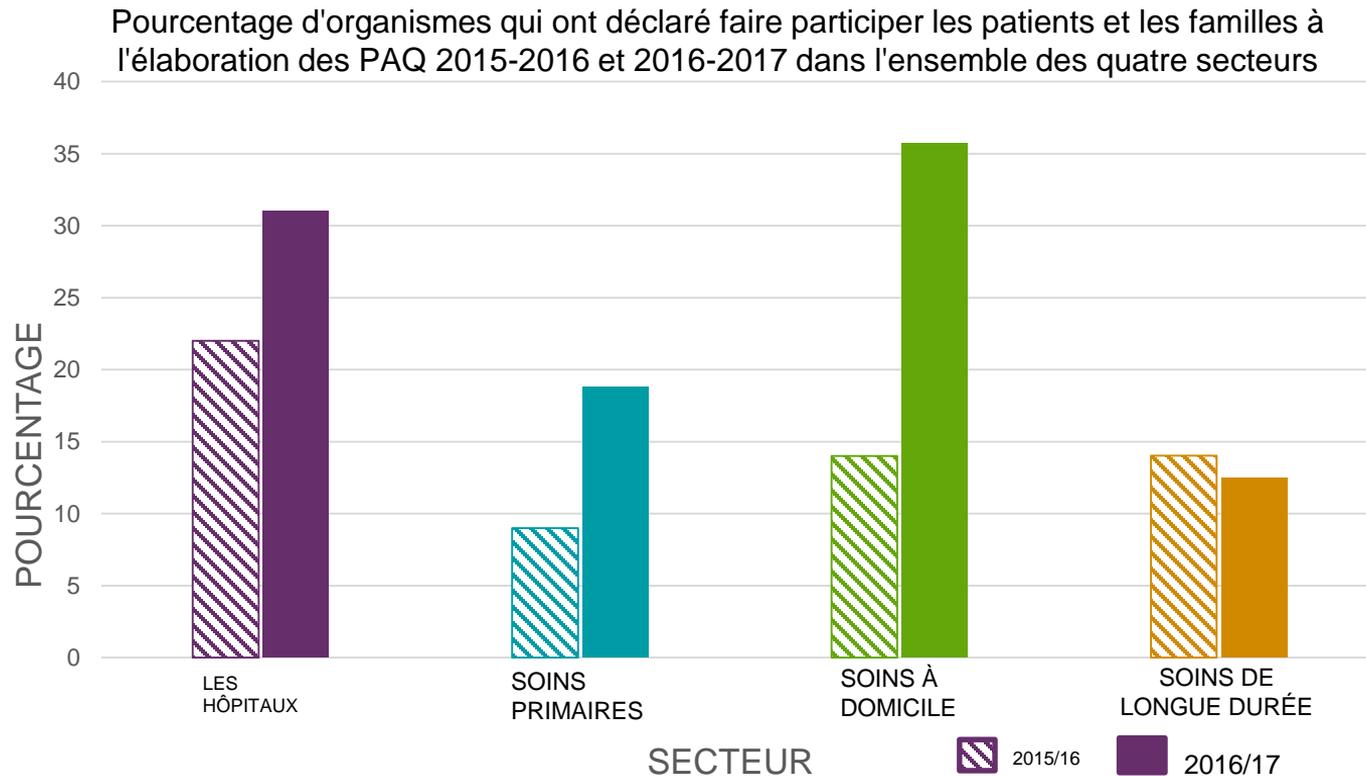
Principales observations – Généralités

- 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.

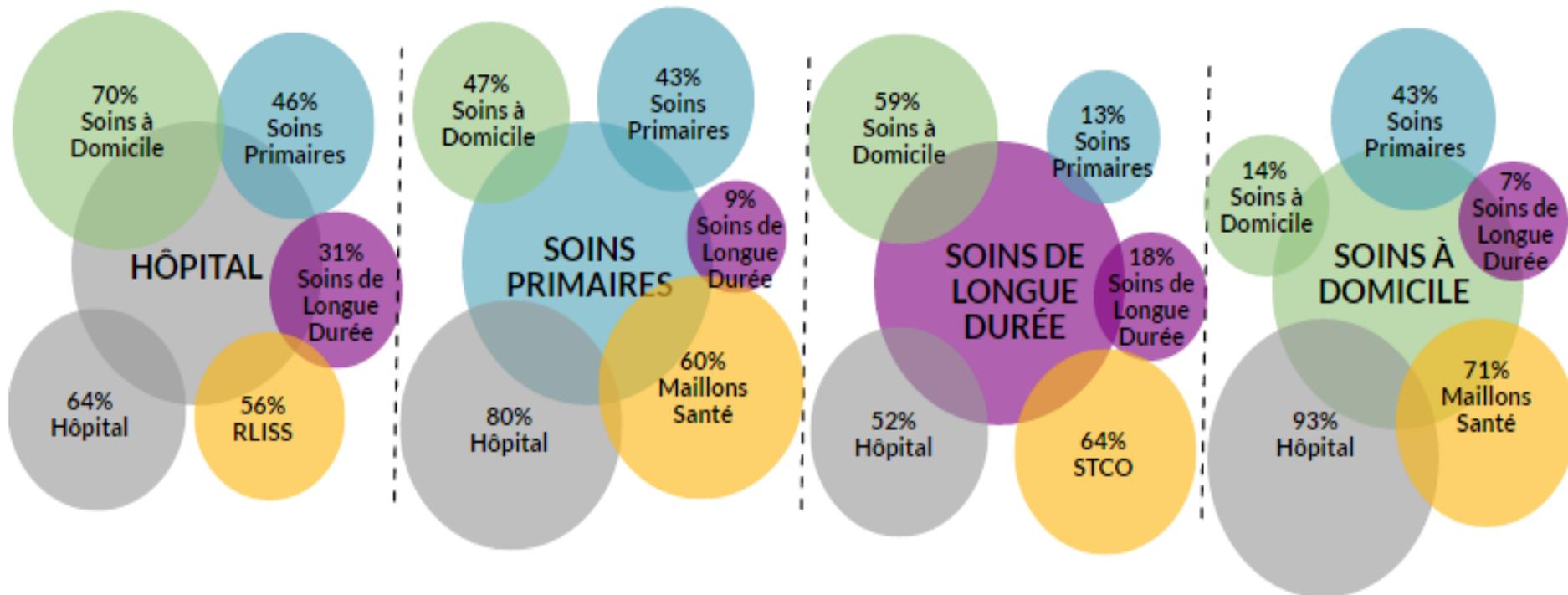
Tous les secteurs ont décrit une utilisation accrue des conseils consultatifs des patients et des familles et des forums dans l'élaboration de leur PAQ



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

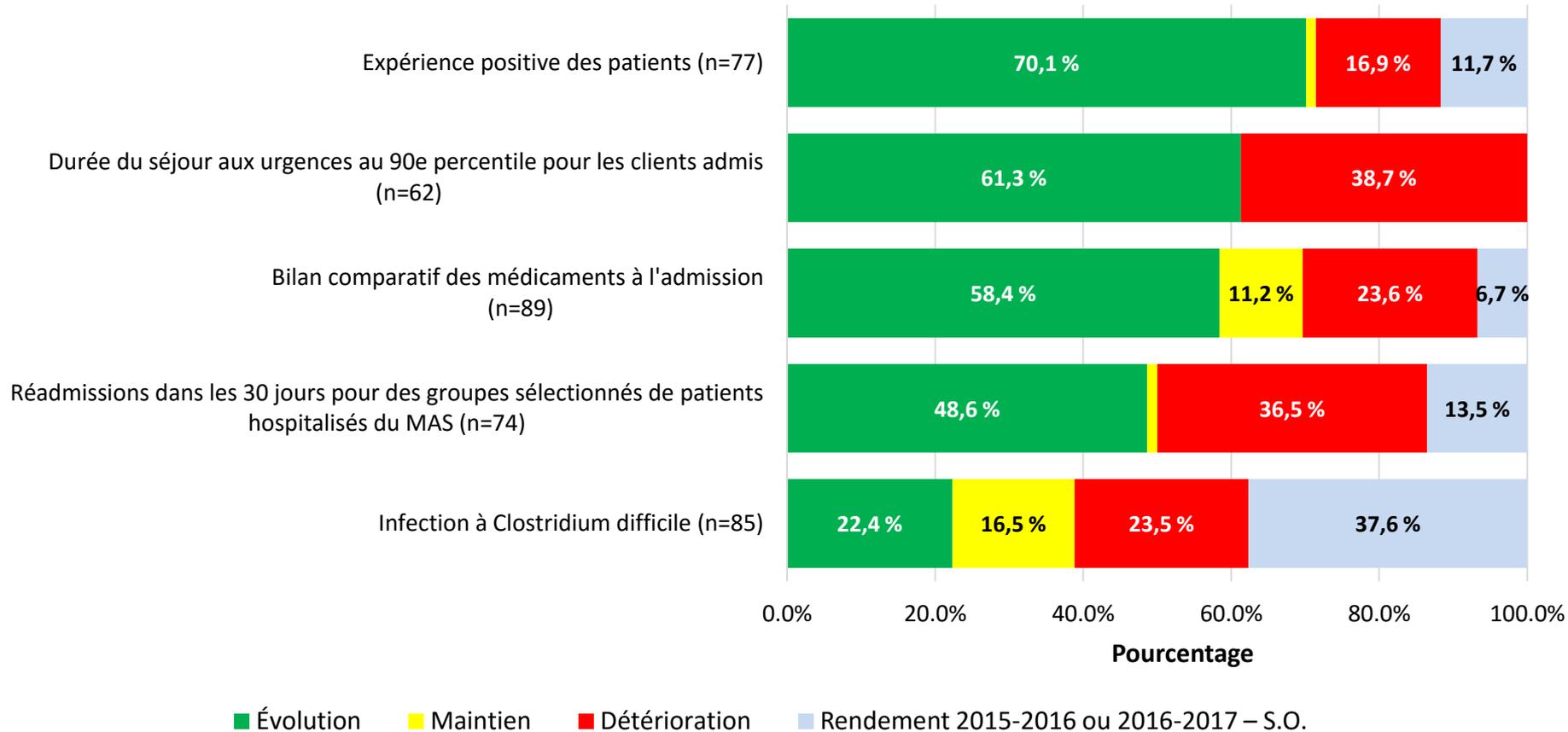
RÉFLEXIONS SUR LES PAQ 2016-2017 : REGARD VERS LE PASSÉ

Principales observations – Hôpitaux

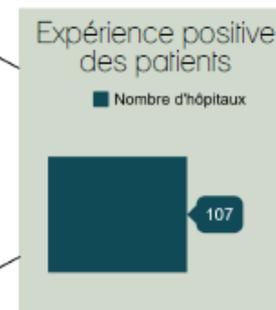
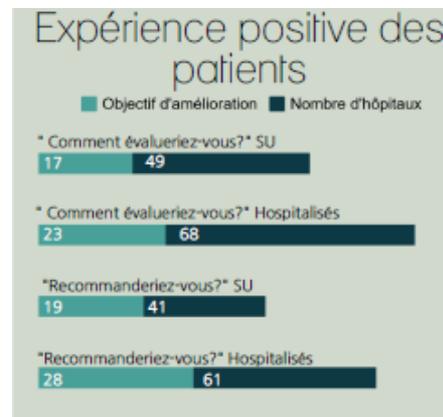
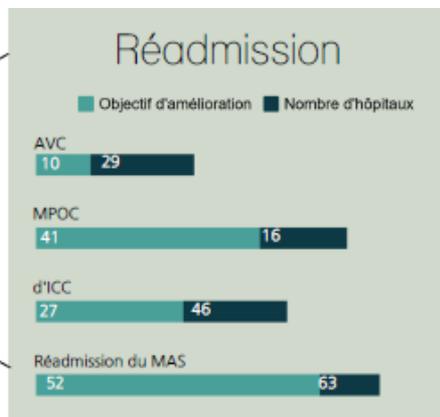
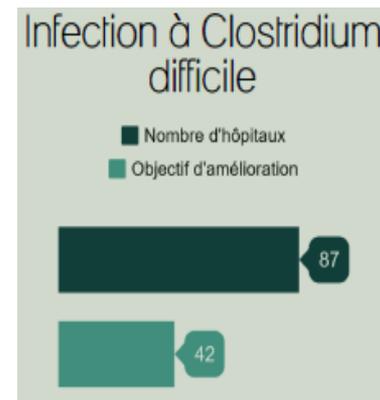
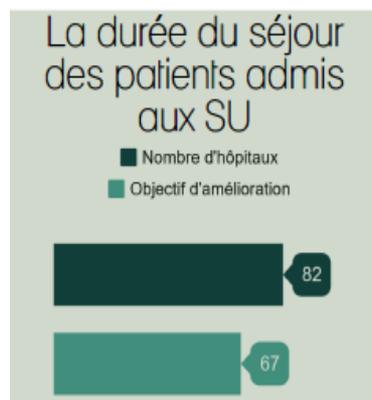
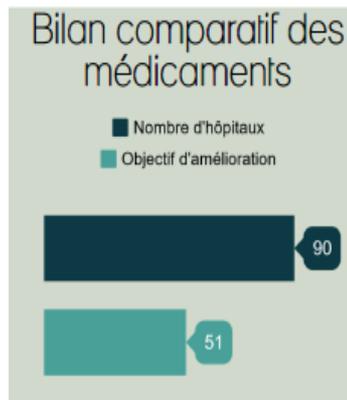
- La zone où la plupart des hôpitaux ont signalé des progrès était l'expérience positive pour les patients (70 %), suivie de la durée du séjour aux services des urgences (61 %).
- Les hôpitaux ont personnalisé leur PAQ afin de répondre aux besoins locaux, les organismes déclarant les indicateurs liés aux soins chirurgicaux (23 hôpitaux), la santé mentale (19) et les soins palliatifs (19).
- Environ la moitié des hôpitaux ont déclaré qu'ils travaillaient avec leur RLISS sur les initiatives d'AQ.
- Plus d'hôpitaux ont décrit la façon dont ils ont lié les compliments et les plaintes des patients, les relations avec les patients, ainsi que les incidents critiques à leur travail d'AQ (54 % dans les PAQ 2016-2017 comparativement à 36 % dans les PAQ 2015-2016).

Regard vers le passé : pourcentage des hôpitaux de l'Ontario dont le rendement a progressé, s'est maintenu ou s'est aggravé entre le PAQ 2015-2016 et le PAQ 2016-2017 relativement aux indicateurs prioritaires, comme indiqué au rapport d'étape 2016-2017 du PAQ

Indicateurs prioritaires pour les hôpitaux



Nombre d'hôpitaux en Ontario qui ont choisi un indicateur prioritaire et le nombre d'entre eux qui ont établi une cible afin de s'améliorer, comme indiqué dans le plan de travail du PAQ 2016-2017



PROBLÈMES

Infection à *C. difficile* et bilan comparatif des médicaments

- Les organismes affichent un bon rendement
 - Infections à *C. difficile* 0,27; bilan comparatif des médicaments 90 %
- Le programme d'intendance antibiotique est l'idée de changement la plus courante afin de réduire les infections à *C. difficile*, et plusieurs utilisent la bactériothérapie fécale
- Environ le tiers des hôpitaux ont établi une cible de maintien, et tous les organismes visant une amélioration au chapitre du bilan comparatif des médicaments ont choisi une cible se situant dans le 1 % du rendement actuel

Health Quality Ontario
The provincial advisor on the quality of health care in Ontario

Fecal Microbiota Therapy for *Clostridium difficile* Infection: OHTAC Recommendation

ONTARIO HEALTH TECHNOLOGY ADVISORY COMMITTEE RECOMMENDATION

The Ontario Health Technology Advisory Committee recommends publicly funding fecal microbiota therapy for patients with recurrent *Clostridium difficile* infection.

RATIONALE FOR THE RECOMMENDATION

After a review of the evidence,¹ there was consensus among OHTAC members that, given the large improvement of outcomes that are important to patients, the intervention provides good clinical benefit and value for money. OHTAC therefore decided to recommend in favour of public funding.

Let's make our health system healthier

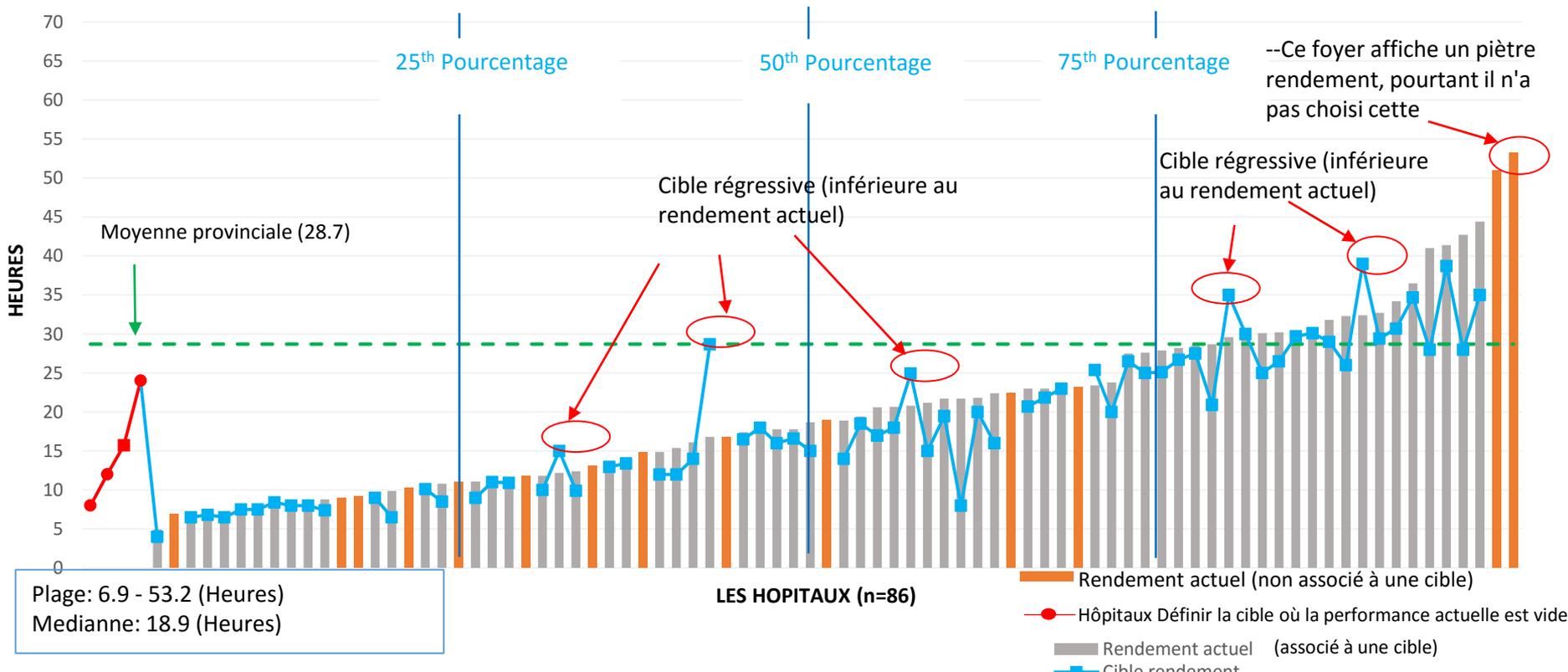


Durée du séjour des patients admis aux SU

- 61,3 % des hôpitaux ont réalisé des progrès
 - Cela peut indiquer l'efficacité des partenariats et de l'importance accordée à l'évitement des SU
- Idées de changement communes mises en œuvre : soins normalisés, flux des patients, vérification et commentaires; sensibilisation du personnel et modèles novateurs de dotation en personnel
 - Idées de changement liées à la gestion des lits et au flux des patients
 - Vérification et commentaires
 - Éducation du personnel
 - Modèles novateurs de dotation en personnel

90^e percentile de la durée du séjour aux SU pour les patients admis en Ontario, PAQ 2016-2017

↓ Meilleur rendement



Expérience positive des patients

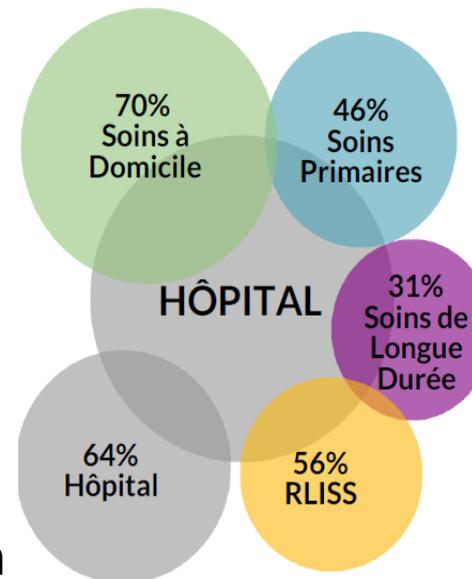
Les idées de changement les plus couramment mises en œuvre

- Vérification et commentaires
- Formation des professionnels des soins de santé et des membres de la direction
- Patients et familles consultants participant à des activités d'amélioration de la qualité
- Amélioration des communications
- Mobilisation des patients et de leur famille afin qu'ils participent à leurs soins

« Dites-le-moi et je l'oublierai, enseignez-le-moi et je pourrais m'en souvenir, faites-moi participer et j'apprendrai. »
– Benjamin Franklin

Autre niveau de soins

- Idées de changement les plus couramment mises en œuvre
 - Modèles prédictifs, utilisation des lits, programme « Chez soi avant tout », évaluation et aiguillage à l'admission, éducation du personnel
- Le taux d'ANS n'a pratiquement pas changé depuis 2011
- Près de la moitié des patients désignés comme ANS en soins actifs et post-actifs sont en attente de SLD
- Efforts de collaboration du PAQ



Réadmissions

- Le taux pour certains groupes sélectionnés est demeuré stable au cours des trois dernières années
- Idées de changement courantes
 - Partenariats, plans de soins personnalisés, évaluations des risques, suivi en temps opportun avec les fournisseurs de soins primaires, éducation des patients



Valeurs moyennes du rendement actuel	
Groupes de patients hospitalisés précisés	16,2 %
MPOC	19,6 %
ICC	22,0 %
AVC	8,1 %

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
Ontario Hospital Association
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.

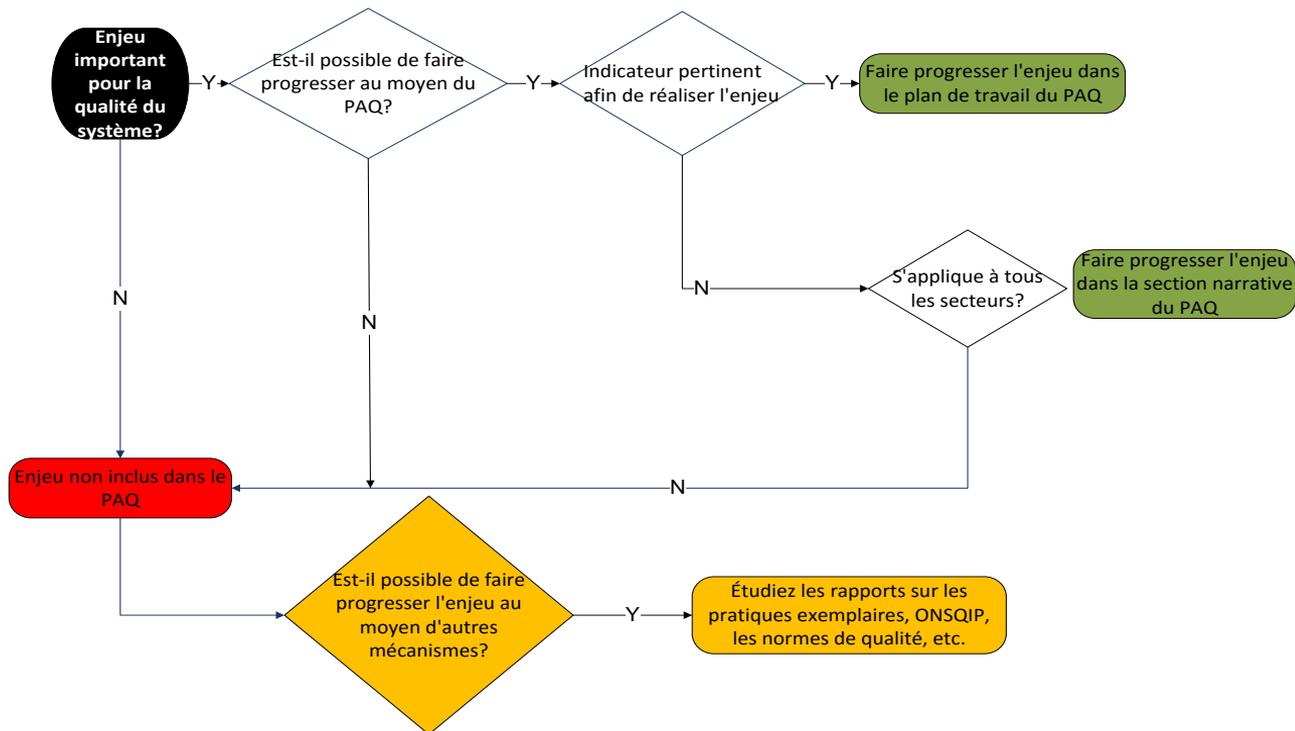
Indicateur : Prescription appropriée

✓ 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 <ul style="list-style-type: none"> 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) 	<ul style="list-style-type: none"> 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) 	<ul style="list-style-type: none"> Réadmissions à l'hôpital (P) Consultations non prévues aux SU (P) 	<ul style="list-style-type: none"> Visites aux services des urgences potentiellement évitables (P)
	Coordination des soins <ul style="list-style-type: none"> Section narrative Identifier les patients ayant des besoins complexes (maillons santé) (A) 	<ul style="list-style-type: none"> Section narrative Identifier les patients ayant des besoins complexes (maillons santé) (A) 	<ul style="list-style-type: none"> Section narrative Identifier les patients ayant des besoins complexes (maillons santé) (A) 	<ul style="list-style-type: none"> Section narrative
	Santé de la population <ul style="list-style-type: none"> Section narrative 	<ul style="list-style-type: none"> Section narrative Test d'hémoglobine glyquée (A) Dépistage du cancer colorectal et du cancer du col de l'utérus (A) 	<ul style="list-style-type: none"> Section narrative 	<ul style="list-style-type: none"> Section narrative
Axé sur le patient	Soins palliatifs <ul style="list-style-type: none"> Soutien à domicile pour les patients des soins palliatifs ayant obtenu leur congé (P) 		<ul style="list-style-type: none"> Fin de vie, décès au lieu préféré (A) 	
	Expérience de la personne <ul style="list-style-type: none"> Section narrative Expérience des patients (P) 	<ul style="list-style-type: none"> Section narrative Participation des patients (P) 	<ul style="list-style-type: none"> Section narrative Expérience des clients (P) 	<ul style="list-style-type: none"> Section narrative Expérience des pensionnaires (P)
Efficient	Accès au bon niveau de soins <ul style="list-style-type: none"> Section narrative Taux de jours désignés comme autres niveaux de soins (P) 	<ul style="list-style-type: none"> Section narrative 	<ul style="list-style-type: none"> Section narrative 	<ul style="list-style-type: none"> Section narrative
Sécuritaire	Soins sécuritaires <ul style="list-style-type: none"> Plaies de pression (A), utilisation de moyens de contention chez des patients ayant des problèmes de santé mentale (A) 		<ul style="list-style-type: none"> Chutes chez les clients des soins de longue durée (P) 	<ul style="list-style-type: none"> Plaies de pression, (A) moyens de contention (A), chutes (A)
	Sécurité des médicaments <ul style="list-style-type: none"> Bilan comparatif des médicaments (à l'admission) (P) Bilan comparatif des médicaments (au moment du congé) (P) 	<ul style="list-style-type: none"> Bilan comparatif des médicaments (A) 	<ul style="list-style-type: none"> Prescription potentiellement inappropriée d'antipsychotiques (P) 	
	Sécurité du lieu de travail <ul style="list-style-type: none"> Section narrative 	<ul style="list-style-type: none"> Section narrative 	<ul style="list-style-type: none"> Section narrative 	<ul style="list-style-type: none"> Section narrative
Opportun	Accès rapide aux soins ou aux services <ul style="list-style-type: none"> Durée du séjour aux SU (soins complexes) (P) 	<ul style="list-style-type: none"> Accès rapide aux soins primaires (perception du patient) (P) 	<ul style="list-style-type: none"> Temps d'attente pour les soins à domicile (préposé aux services de soutien à la personne, personnel infirmier) (P) 	
Équitable	Équité <ul style="list-style-type: none"> Section narrative 	<ul style="list-style-type: none"> Section narrative 	<ul style="list-style-type: none"> Section narrative 	<ul style="list-style-type: none"> Section narrative

Légende : (P) : Indicateurs prioritaires

(A) : Indicateur additionnel

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

Indicateurs du PAQ 2017-2018 Hôpitaux

- Réadmission dans les 30 jours pour ICC, MPOC, AVC (PFQ)
- Moyens de contention en santé mentale
- Plaies de pression liées aux SCC
- Soutien à domicile pour les patients des soins palliatifs ayant obtenu leur congé
- Taux d'ANS
- Infection à *Clostridium difficile*

- Réadmission dans les 30 jours de certains groupes de patients hospitalisés
- 90^e percentile des temps d'attente aux SU (patients admis)
- Bilan comparatif des médicaments (à l'admission)
- Bilan comparatif des médicaments (au congé)

- Réadmission dans les 30 jours pour des problèmes de santé mentale ou de dépendance
- Expérience des patients : En quittant l'hôpital, avez-vous reçu suffisamment de renseignements...
- Sommaires de congé envoyés dans les 48 heures suivant la mise en congé
- Identifier les patients ayant des besoins complexes (maillons santé)

RETIRÉS

- Expérience positive des patients : Satisfaction globale
- Jours d'attente d'ANS
- Hygiène des mains, ICC, PVA, chutes, liste de vérification de la sécurité chirurgicale, infection à *C. difficile*

MODIFIÉS

- Réadmissions dans les 30 jours pour des groupes de patients hospitalisés sélectionnés (S)
- 90^e percentile des temps d'attente aux SU (besoins complexes)
- Bilan comparatif des médicaments à l'admission et au congé (P)

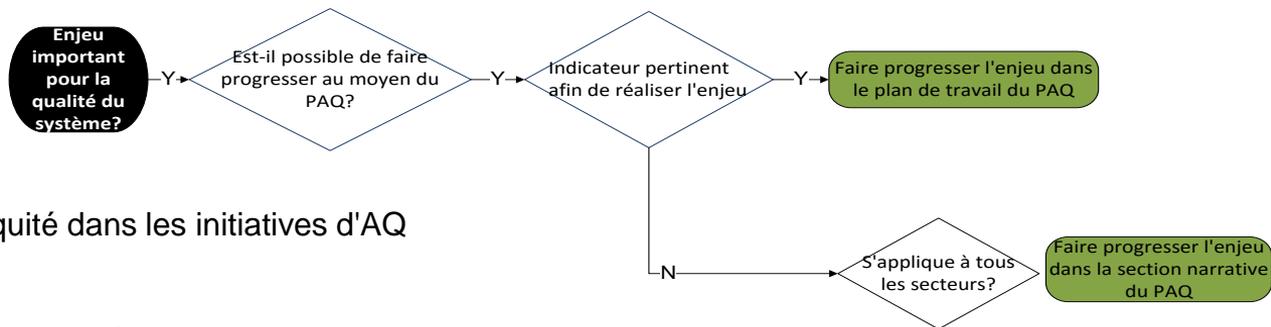
NOUVEAUX

- Réadmission dans les 30 jours pour des problèmes de santé mentale ou de dépendance (A)
- Expérience des patients : En quittant l'hôpital, avez-vous reçu suffisamment de renseignements... (P)
- Sommaires de congé envoyés dans les 48 heures suivant la mise en congé (A)
- Identifier les patients ayant des besoins complexes (maillons santé) (A)

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

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					Aperçu
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

*Secteur: Centre d'accès aux soins commun

*Fiscale: 2016/17

*Organisation: Alexandra Hospital, Alexandra Mar

*Type d' Indicateur: **Personnalisée**

*Modèle: N/A, Enseignement des soins acti

*RLISS: 2. Sud-Ouest, 3. Waterloo Welling

*Domaine: Axé sur le patient, Efficace, Efficie

*Indicateur:

*Opérateur de rendement actuel:

*Opérateur de rendement cible:

Mot-clé d'indicateur:

Consulter le rapport

PLANIFICATION DES PAQ 2017-2018 : AUTRES MODES DE SOUTIEN À LA PROGRAMMATION DE L'AQ OFFERTS PAR QSSO

QBP Connect

- QBP Connect a été créé afin d'aider les organismes à adopter des PFQ
- QBP Connect, c'est :
 1. Un [répertoire en ligne centralisé](#) de l'ensemble des outils et des ressources qui soutiennent l'adoption de PFQ
 2. Une communauté de pratique pour l'adoption des PFQ qui se réunit sur une base bimensuelle par webinaire
 - La communauté de pratique est également soutenue par un [espace en ligne réservé aux membres](#), ce qui donnera aux participants l'occasion de partager des ressources et de discuter des sujets d'intérêt entre les réunions.
- Demande à se joindre à la communauté de pratique : cliquer [ici](#)
 - Une fois approuvé, vous pourrez vous inscrire afin d'assister au prochain webinaire qui aura lieu en novembre 2016

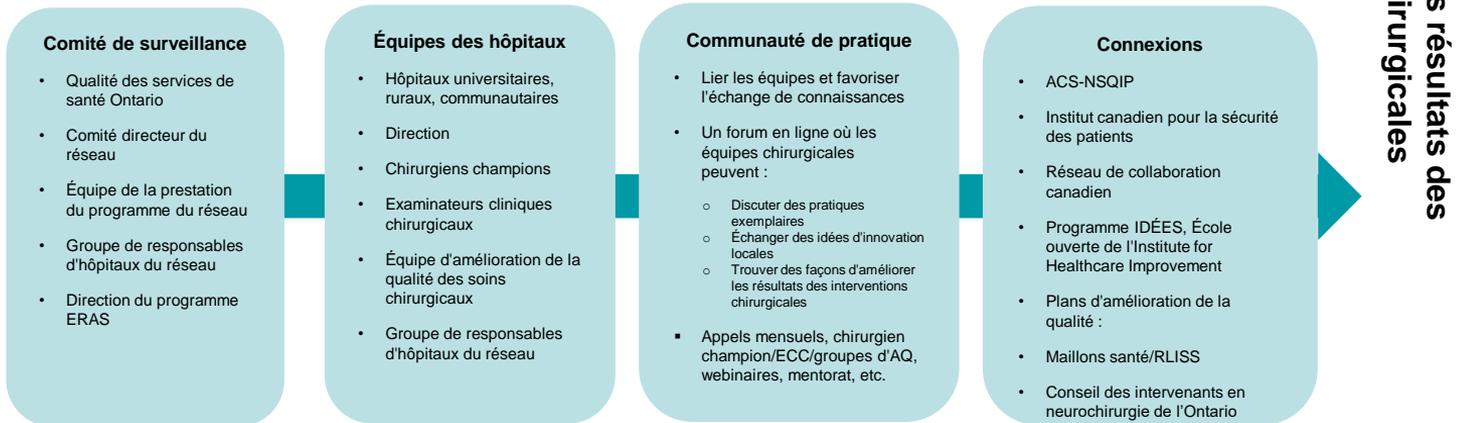
Réseau d'amélioration de la qualité des soins chirurgicaux en Ontario

Le [Réseau d'amélioration de la qualité des soins chirurgicaux en Ontario](#) est une communauté d'hôpitaux qui sont déterminés à améliorer les soins chirurgicaux et la sécurité des patients. La participation au réseau aidera à appuyer les initiatives d'amélioration de la qualité des soins chirurgicaux des organismes et devrait accélérer l'atteinte des objectifs à long terme en matière d'amélioration de la qualité.

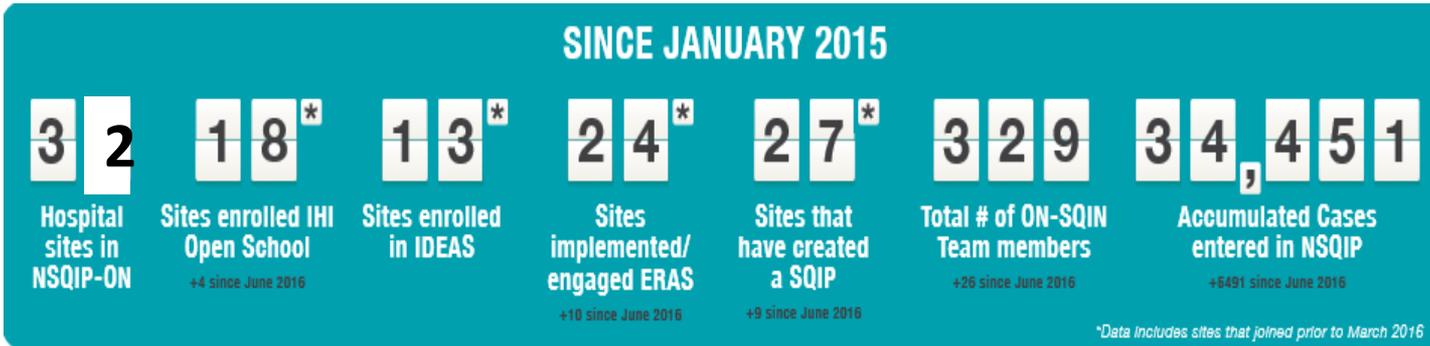
Comment cela fonctionne-t-il?



Qui participe?



Points saillants :



Consulter le site : [Amélioration de la qualité des soins chirurgicaux en Ontario de QSSO](#)

Courriel : NSQIP@hqontario.ca