

Regard vers le passé et vers l'avenir

Un bref aperçu des plans d'amélioration de la qualité (PAQ) 2018-2019 :
milieu hospitalier

KAREN SEQUEIRA, DANYAL MARTIN, SUDHA KUTTY | 26 SEPTEMBRE 2017

**Health Quality
Ontario**

Let's make our health system healthier

Objectifs d'apprentissage

- Leçons retenues des PAQ 2017-2018
- Préparer les organismes à soumettre les PAQ 2018-2019 en les avisant des changements
- Donner un aperçu des ressources de Qualité des services de santé Ontario pour appuyer les organismes dans l'atteinte de leurs objectifs et soutenir le changement dans l'ensemble du système

La qualité ça compte

Embrace Health Quality

● A health system with a culture of quality is . . .

Safe

Effective

Patient-centred

Efficient

Timely

Equitable

● ...stays true to these principles

Commits to ongoing quality improvement

Achieves healthy populations

Ensures accessibility for all

Partners with patients

Balances priorities

Uses resources wisely

● . . . and can only happen when we

Engage patients and the public

Redesign the system to support quality care

Help professionals and caregivers thrive

Ensure technology works for all

Support innovation and spread knowledge

Monitor performance with quality in mind

Build a quality-driven culture

A just, patient-centred health system committed to relentless improvement. Let's make it happen.

Read our vision for achieving a quality health system
Quality Matters: Realizing Excellent Care For All

www.hqontario.ca



Quality Matters: Realizing Excellent Care for All

A Report by Health Quality Ontario's System
Quality Advisory Committee

...Regard vers le passé

Résultats provinciaux

Observations provinciales : regard vers l'avenir

Soins à domicile



Amélioration : temps d'attente de cinq jours pour le soutien personnel pour les patients ayant des besoins complexes (79 %)
Détérioration : réadmissions à l'hôpital (77 %)

Hôpital



Amélioration : bilan comparatif des médicaments à l'admission (60 %)
Détérioration : taux de jours désignés comme autres niveaux de soins (54 %)

Soins de longue durée



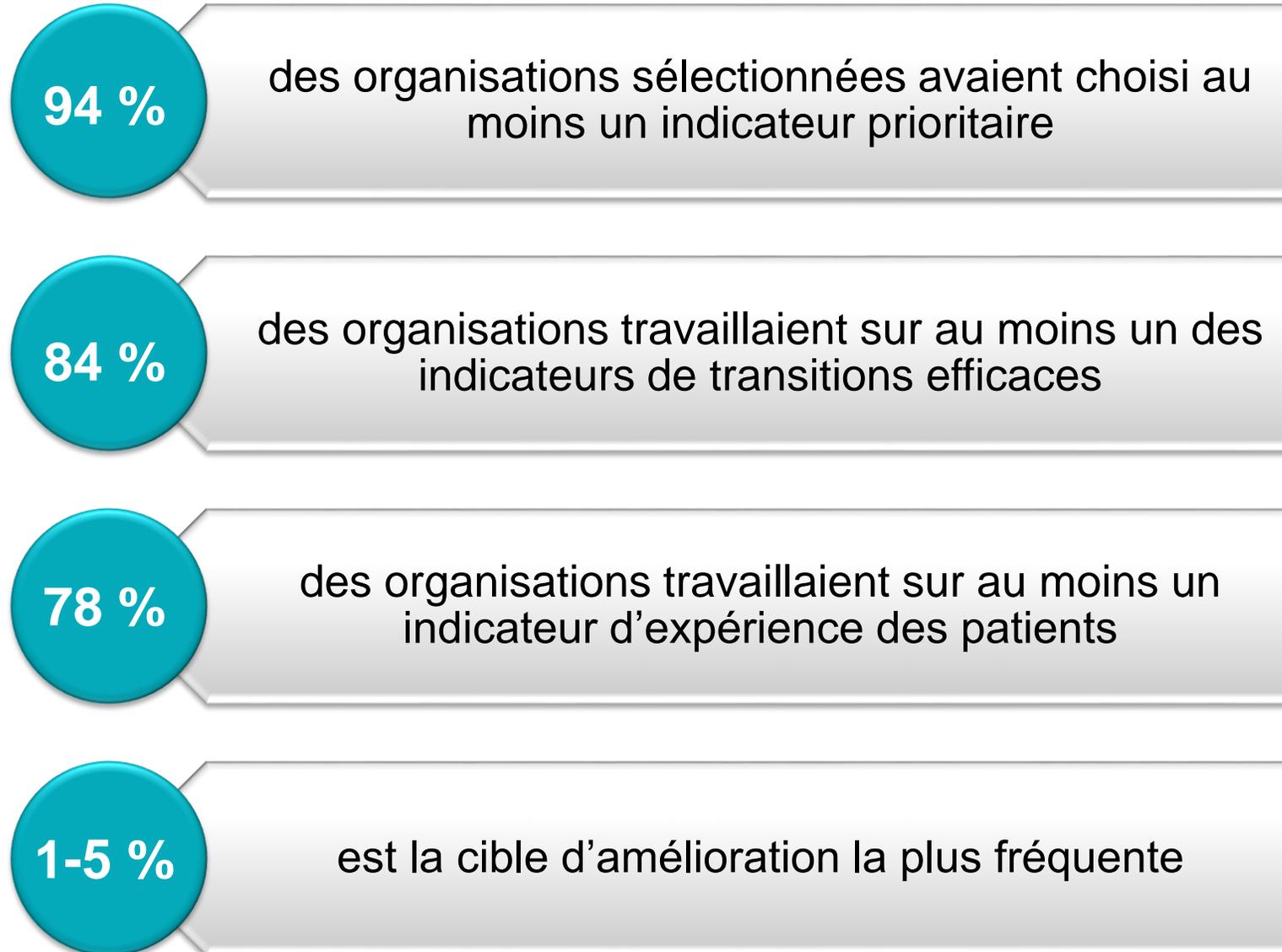
Amélioration : prescription appropriée d'antipsychotiques (76 %)
Détérioration : chutes (54 %)

Soins primaires

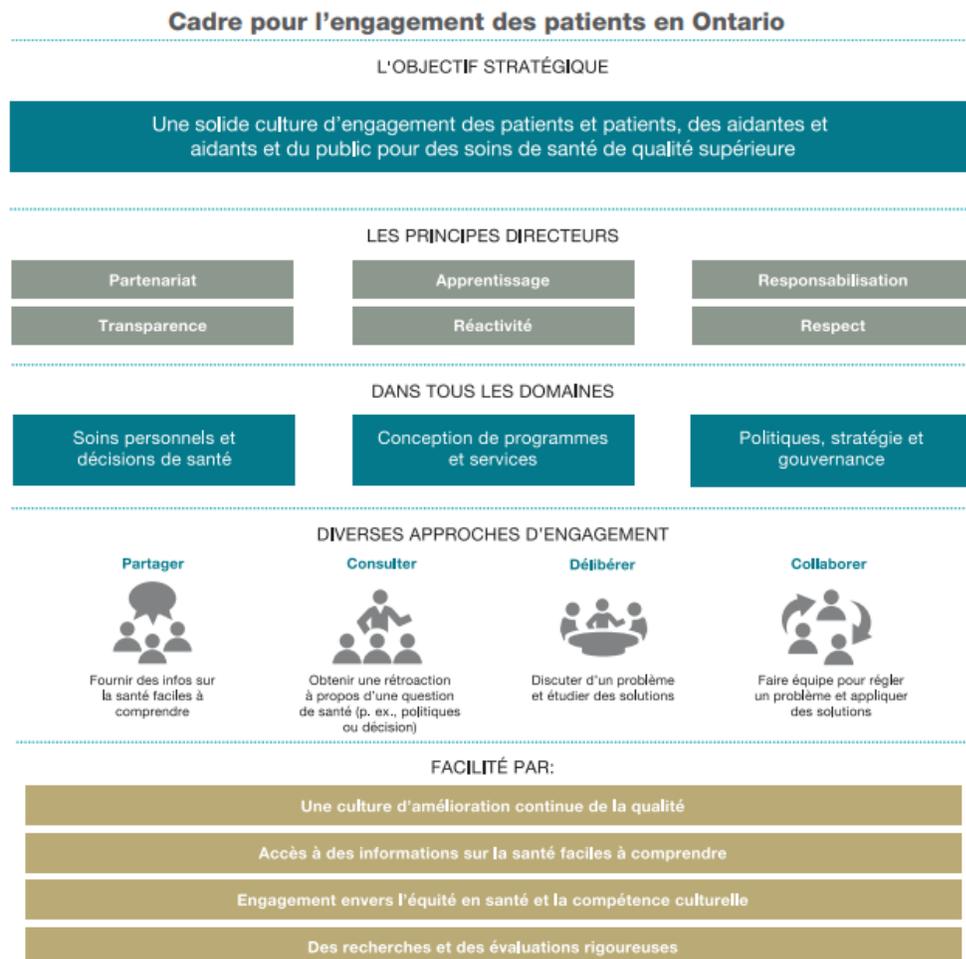


Amélioration : test d'hémoglobine glycosylée [HbA1c] (71 %)
Détérioration : expérience des patients [indicateur relatif aux fournisseurs de soins primaires qui consacrent suffisamment de temps à leurs patients] (41 %)

Observations provinciales : regard vers l'avenir



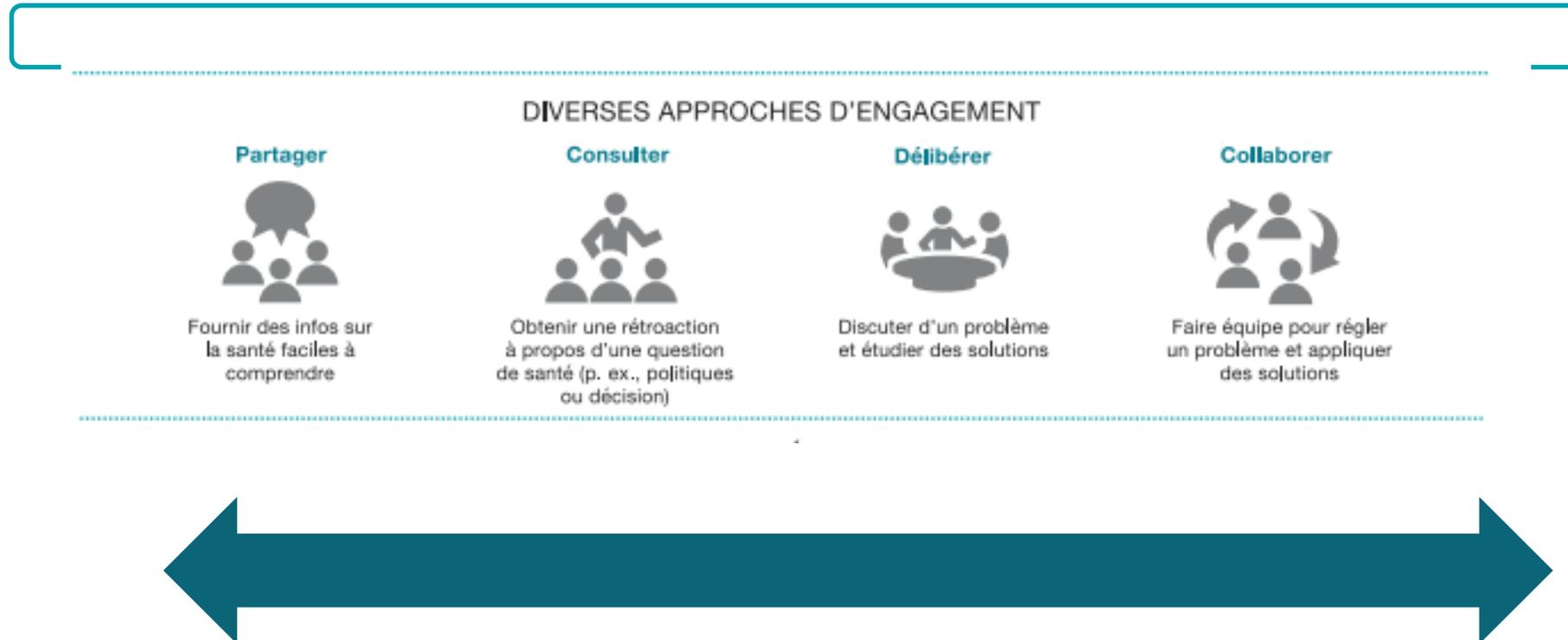
Engagement des patients : éventail d'approches



L'analyse des approches de participation des patients est structurée selon le [Cadre pour l'engagement des patients](#), qui recommande aux organisations d'utiliser un éventail d'approches.

Par souci de concision, les prochaines diapositives utilisent le mot « patient » pour désigner les patients, les résidents, les clients, les personnes soignantes et les familles.

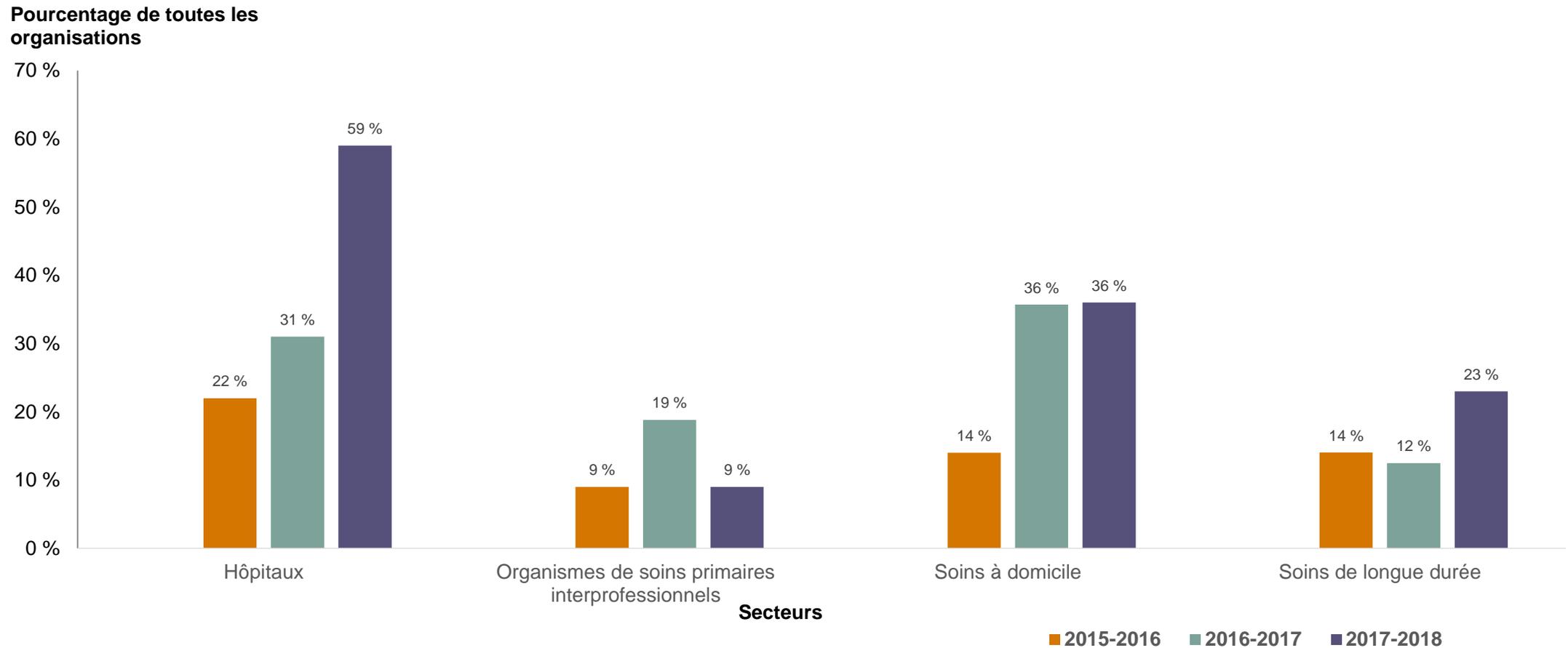
Engagement des patients : éventail d'approches



L'engagement est un continuum, et nous encourageons les organisations à utiliser diverses méthodes pour faire participer les patients et leur famille. Les approches décrites du côté droit sont plus participatives. Il peut y avoir un chevauchement (p. ex., les conseils peuvent délibérer et consulter).

Accent sur l'élaboration des PAQ

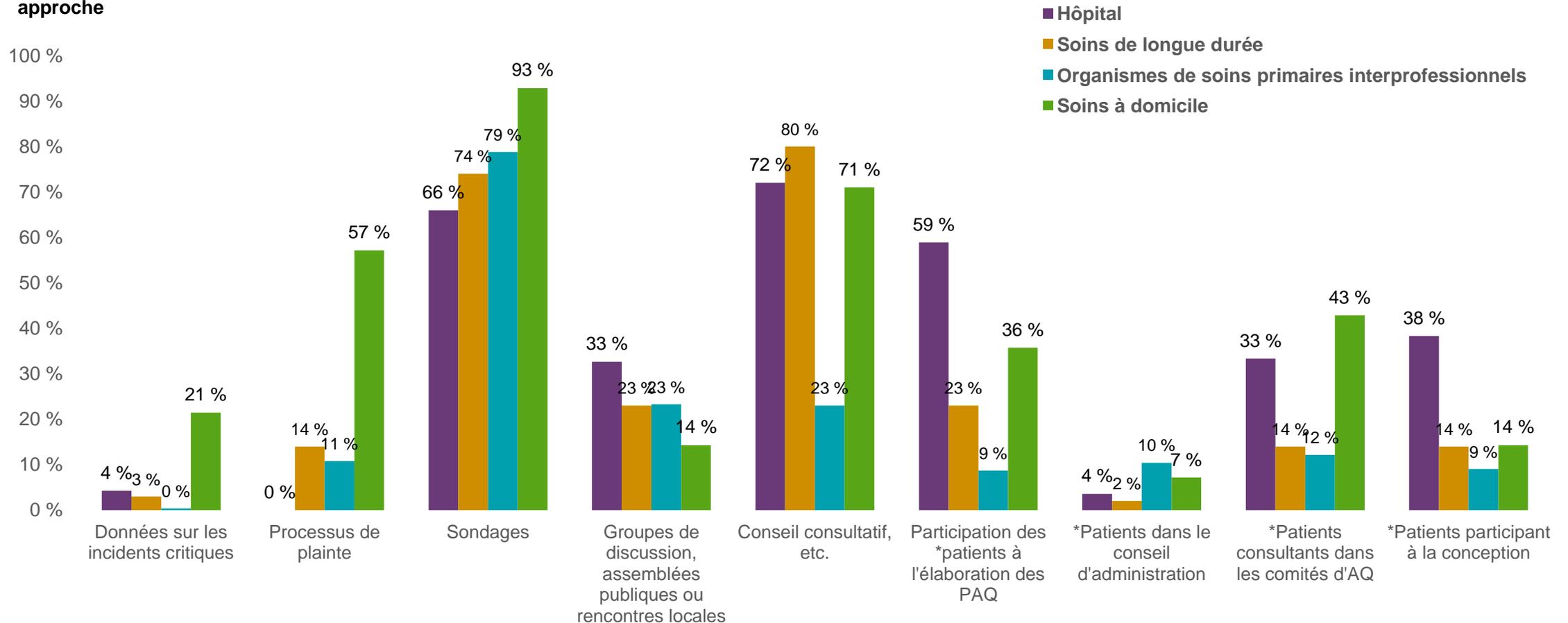
Comparaison du pourcentage d'organisations indiquant faire participer les patients et les familles à l'élaboration des PAQ ou des initiatives de qualité au fil du temps



Principales observations : engagement des patients

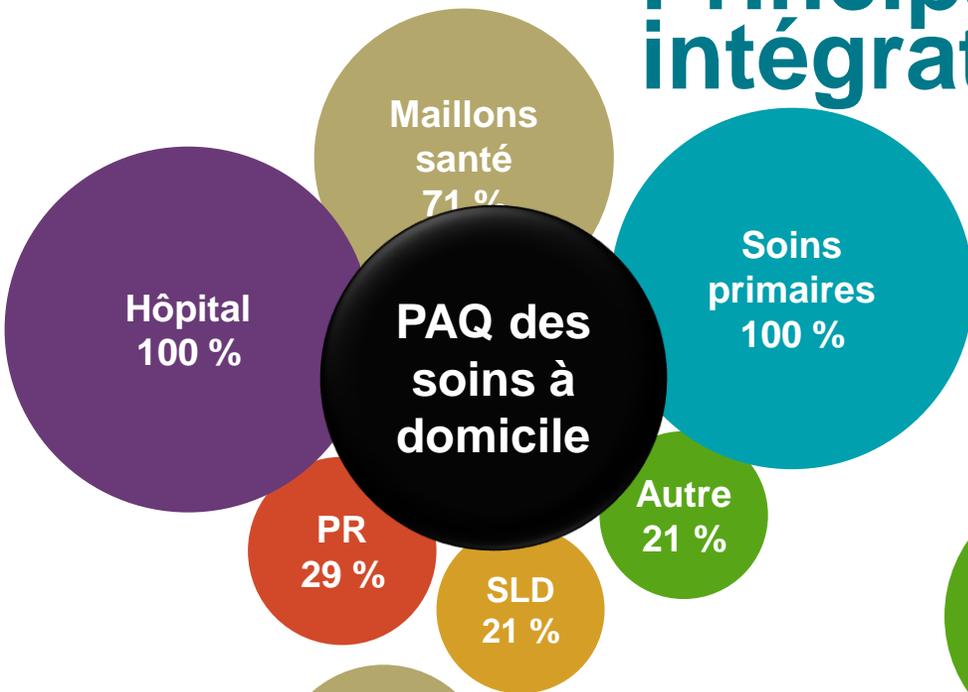
Vue d'ensemble de l'éventail d'approches d'engagement des patients dans la partie descriptive des PAQ 2017-2018

% d'organisations indiquant leur approche

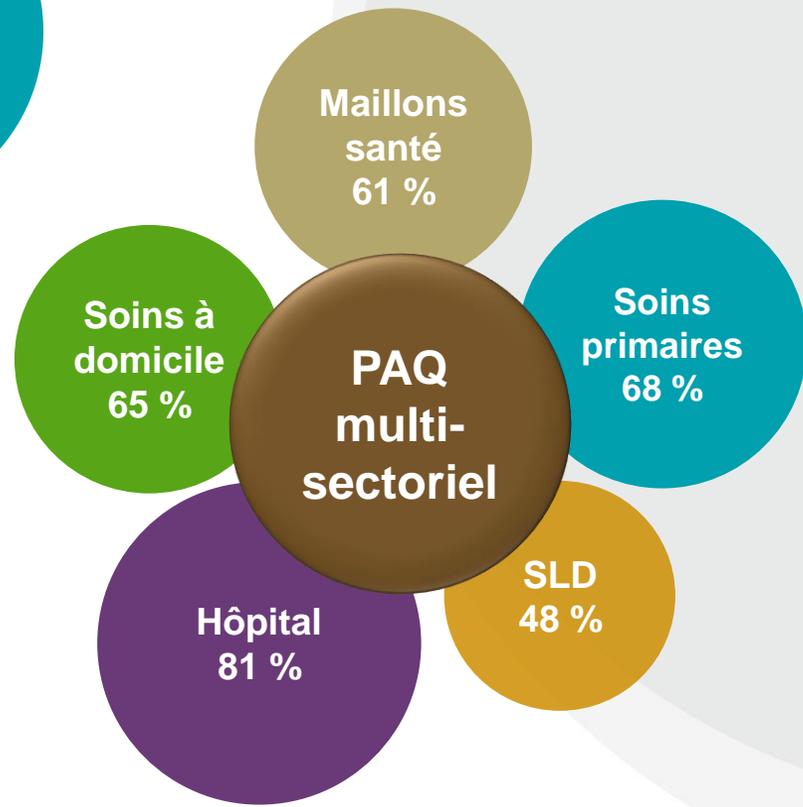


Principales observations : intégration et partenariats

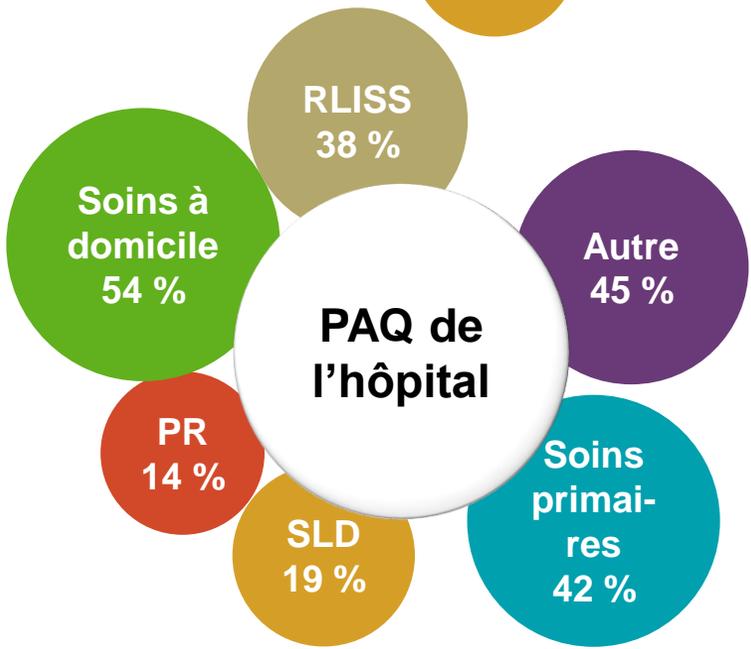
PAQ des soins à domicile



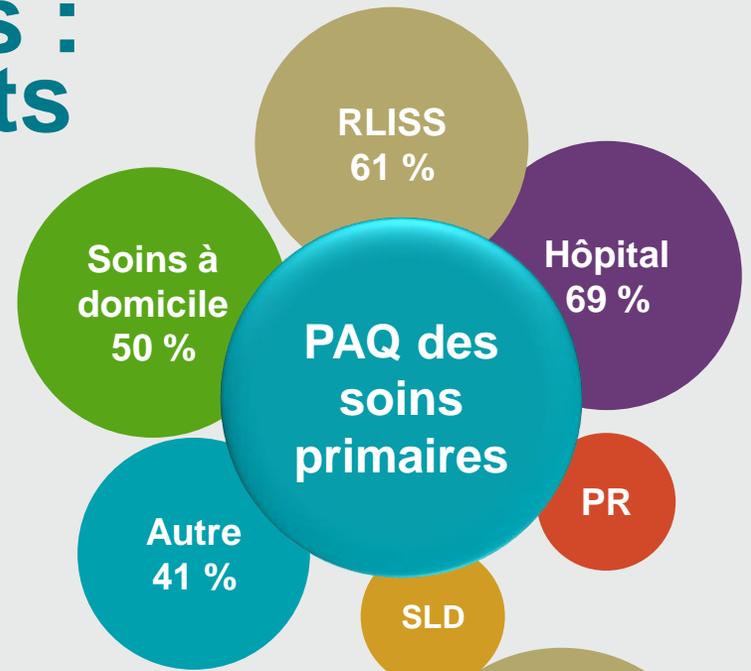
PAQ multi-sectoriel



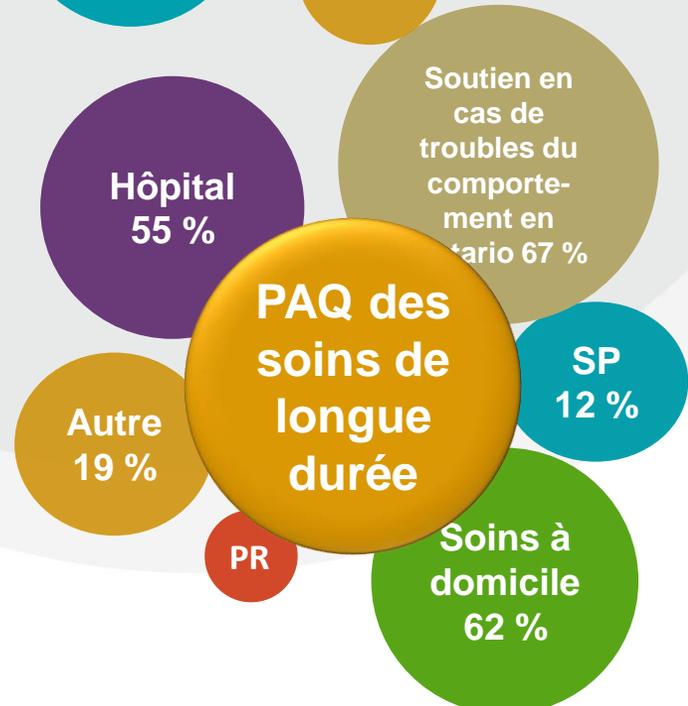
PAQ de l'hôpital



PAQ des soins primaires



PAQ des soins de longue durée



- Soins de longue durée (SLD)
- Partenaires régionaux (PR)
- Partenaire externe le plus fréquent

La participation du personnel influence l'expérience des patients

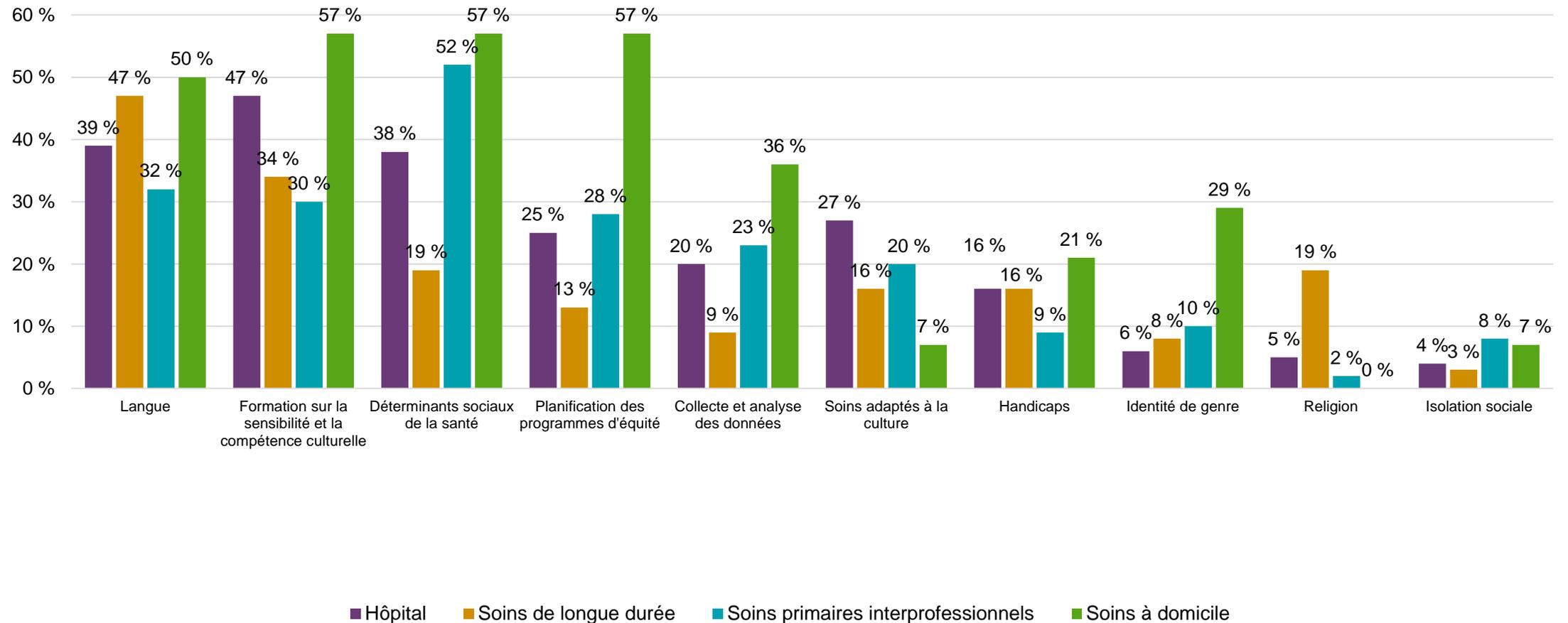
- Plusieurs hôpitaux associent la participation du personnel à l'atteinte de leurs objectifs d'amélioration de la qualité, en particulier la satisfaction des patients
- Des sondages sur la participation menés par la National Research Corporation Canada (NRCC) ont révélé que l'Hôpital général de North York avait le personnel le plus mobilisé (total de 78,5 %, participation des médecins de 89,4 %)

« Dans un milieu de soins de santé où l'expérience des patients et l'excellence des soins sont prioritaires pour chaque hôpital, la participation des employés, des médecins et des bénévoles est étroitement liée à la prestation de soins de haute qualité aux patients. »

- Hôpital général de North York

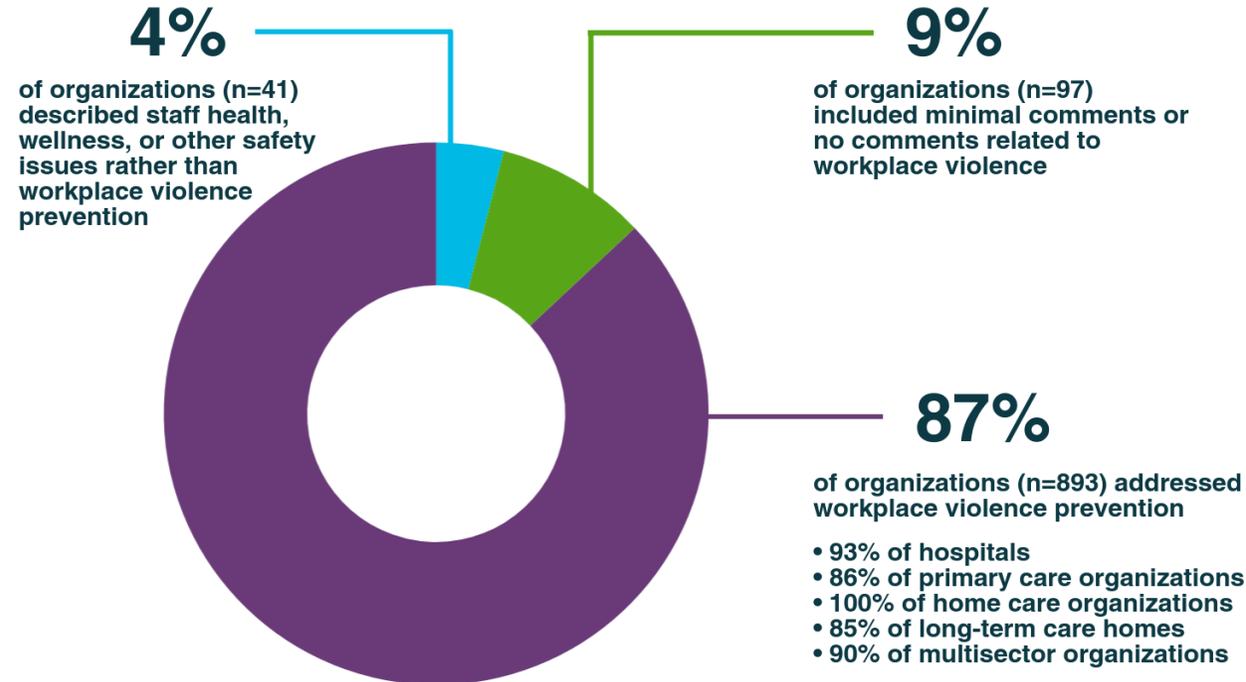
Principales observations : stratégies d'équité

Pourcentage d'organisations indiquant plusieurs stratégies d'équité dans la partie descriptive de leur PAQ 2017-2018



Of the 1031 QIPs submitted, how many addressed workplace violence prevention?

In the Staff Safety & Workplace Violence Prevention section of the QIP Narrative...



In the Workplan section of the QIP...

A total of **15** organizations submitted **17** indicators related to workplace violence

- 13 hospitals included a total of 15 indicators
- 2 long-term care homes included a total of two indicators

...Regard vers le passé

Résultats des hôpitaux

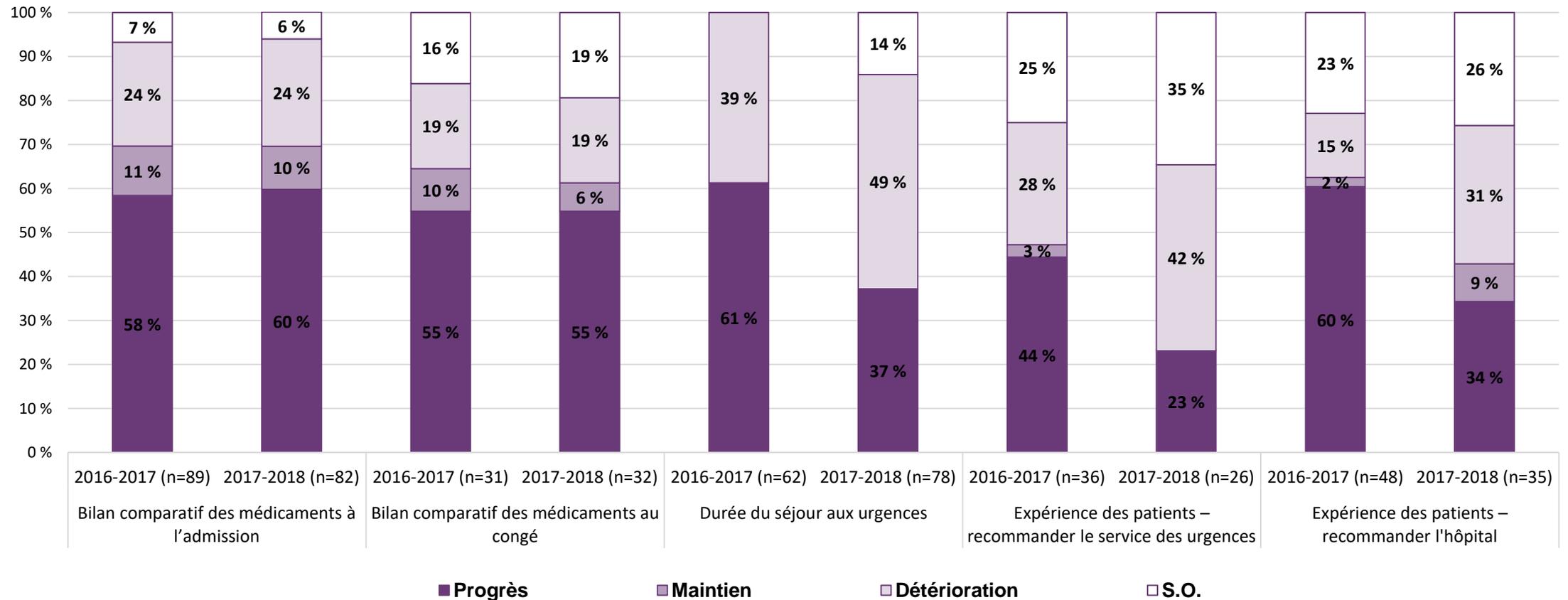
Principales observations : hôpitaux

- Dans l'ensemble, les hôpitaux ont rapporté une diminution des progrès en 2017-2018 pour la plupart des indicateurs.
 - Légère augmentation pour le bilan comparatif des médicaments à l'admission (de 58 % à 60 %).
- Les hôpitaux s'améliorent dans le domaine des transitions.
 - Quarante hôpitaux ont souligné des initiatives visant les transitions comme réalisations d'amélioration de la qualité cette année.
- Près de la moitié des hôpitaux ont décrit des initiatives qui tiennent compte des déterminants sociaux de la santé dans leur partie descriptive.
 - Par exemple, le revenu, la ruralité et le statut d'immigration.
- De plus en plus de cibles régressives sont établies dans les plans de travail
 - L'indicateur sur les ANS avait le plus grand nombre de cibles régressives (21 %). Les hôpitaux mentionnaient des problèmes systémiques et la nécessité de travailler avec plusieurs intervenants dans leur RLIS.

Progrès accomplis

Pourcentage des hôpitaux de l'Ontario dont le rendement s'est amélioré, s'est maintenu ou a diminué sur les indicateurs prioritaires, sur deux années de PAQ

Pourcentage



Progrès dans le bilan comparatif des médicaments

- La vaste majorité des hôpitaux qui se sont concentrés sur le bilan comparatif des médicaments à l'admission ou au congé se sont améliorés. La plupart des hôpitaux ont rapporté une amélioration de 1 à 5 %.
- Le principe d'éviter que les erreurs de médicaments se rendent au patient était un thème courant dans les idées de changement.

Idées de changement le plus souvent mises en œuvre :

- Vérification et rétroaction
- Éducation du personnel
- Élaboration ou amélioration du processus
- Bilan comparatif effectué par un pharmacien ou un technicien en pharmacie
- Élaboration du meilleur schéma thérapeutique possible

Progrès dans le bilan comparatif des médicaments

Halton Healthcare a amélioré le bilan comparatif des médicaments à l'admission de 72 % (de 41,4 à 71 %) au cours de l'année

- L'amélioration est principalement due à une rétroaction sur le rendement uniforme et de grande portée à l'échelle des unités (vérification et rétroaction).
 - Inclusion de la croix de sécurité, un outil visuel de collecte de données quotidienne qui s'est montré efficace dans d'autres régions. La croix de sécurité permet au personnel et aux patients de savoir quotidiennement combien de jours se sont passés sans incident.
- Le modèle des techniciens en pharmacie a été intégré tard dans l'année à l'Hôpital Trafalgar Memorial d'Oakville. Les premiers résultats laissent penser qu'il s'agit d'un modèle très efficace. Une évaluation complète sera faite en 2018-2019.

En 2018-2019, l'équipe continuera d'affiner ses pratiques à l'admission et au transfert, tout en intégrant le bilan comparatif des médicaments au congé.

Durée du séjour aux urgences rapportée dans les rapports d'étape

L'idée de changement le plus souvent mise en œuvre était l'optimisation du débit des patients ou la refonte du processus (y compris les délais pour les diagnostics).

- Cette stratégie de changement a été mentionnée par près de la moitié des hôpitaux qui travaillaient à raccourcir la durée du séjour aux urgences.

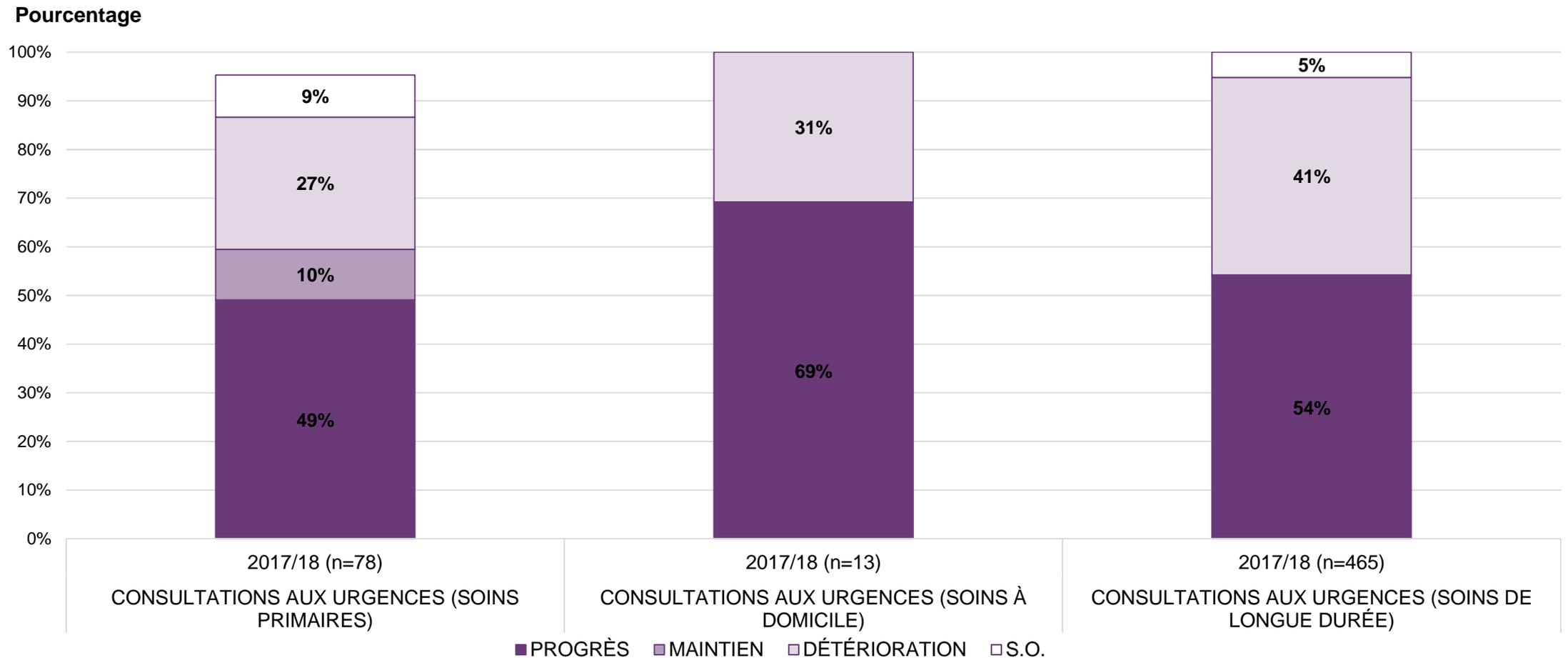
D'autres idées mises en œuvre, quoique moins souvent, étaient :

- la vérification et la rétroaction;
- les stratégies pour éviter les urgences (p. ex. cliniques, intraveineuses faites ailleurs, etc.);
- les modèles novateurs de dotation en personnel (p. ex. recours à des infirmiers praticiens, des adjoints au médecin, des infirmiers auxiliaires autorisés ou des préposés aux services de soutien à la personne);

Les hôpitaux ont mentionné que la coopération d'autres secteurs était essentielle à la diminution des temps d'attente.

Progrès dans l'évitement des urgences par secteurs

Pourcentage d'organisations en Ontario dont le rendement s'est amélioré, s'est maintenu ou a diminué sur les consultations aux urgences par secteurs



Progrès dans la durée du séjour aux urgences

- L'**Hôpital Women's College** a collaboré avec le Réseau universitaire de santé pour fournir aux patients des urgences un suivi rapide à l'unité de soins ambulatoires de courte durée.
- La population comprenait des patients de médecine interne générale, et des critères d'admissibilité et d'exclusion ont été définis.
- Des cycles PEEA ont été utilisés pour améliorer le modèle de prestation des soins au fil du temps.

Résultats

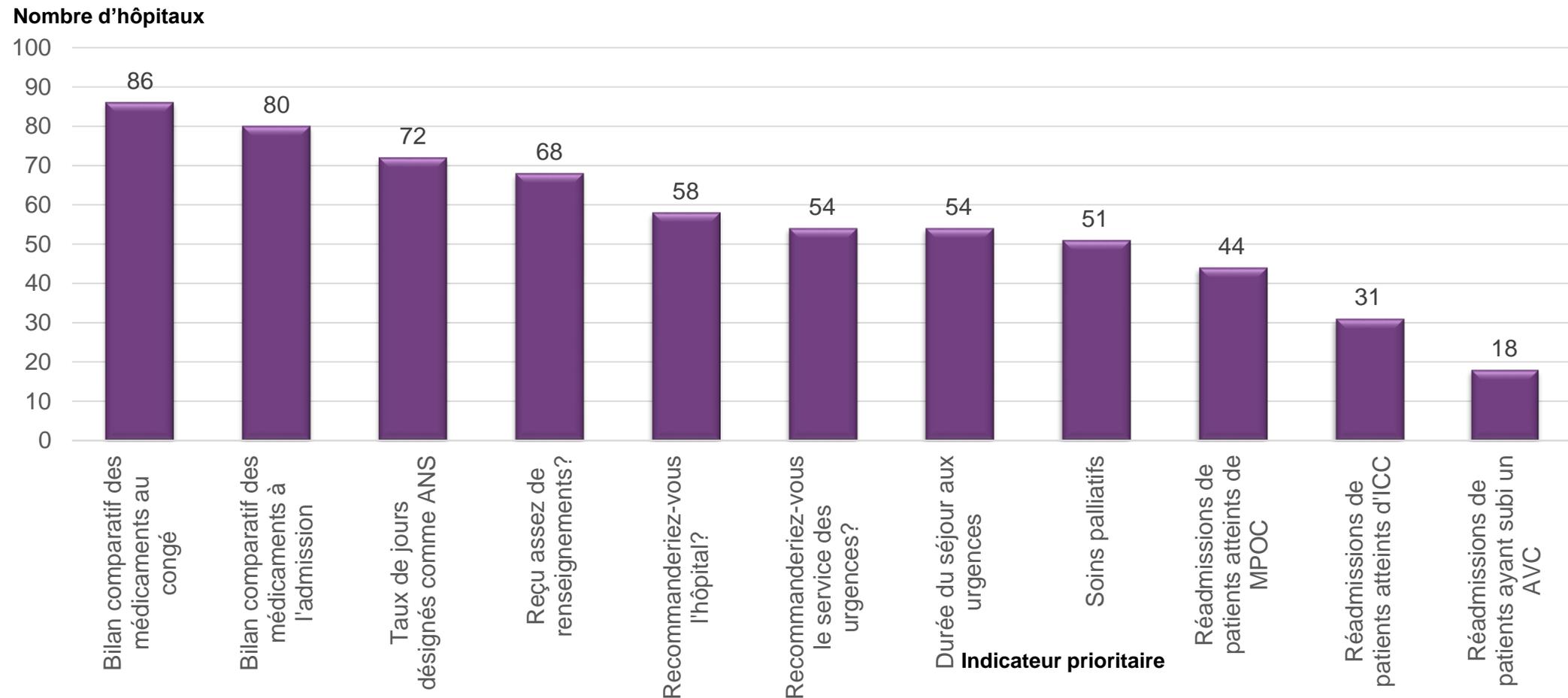
- Avec en moyenne 5,3 patients des urgences du Réseau universitaire de santé par jour, environ 1 000 patients ont été aiguillés durant la dernière année.
- La perception des urgentistes était que, dans 34 % des cas, un aiguillage en médecine interne générale a été évité et, dans 27 % des cas, une hospitalisation a été évitée.
- 92 % des patients recommanderaient l'unité de soins ambulatoires de courte durée à un autre patient.

Les deux hôpitaux continuent d'étendre cette initiative réussie pour optimiser les ressources et la capacité.

- L'objectif est d'augmenter l'efficacité par le repérage des patients lors du triage.

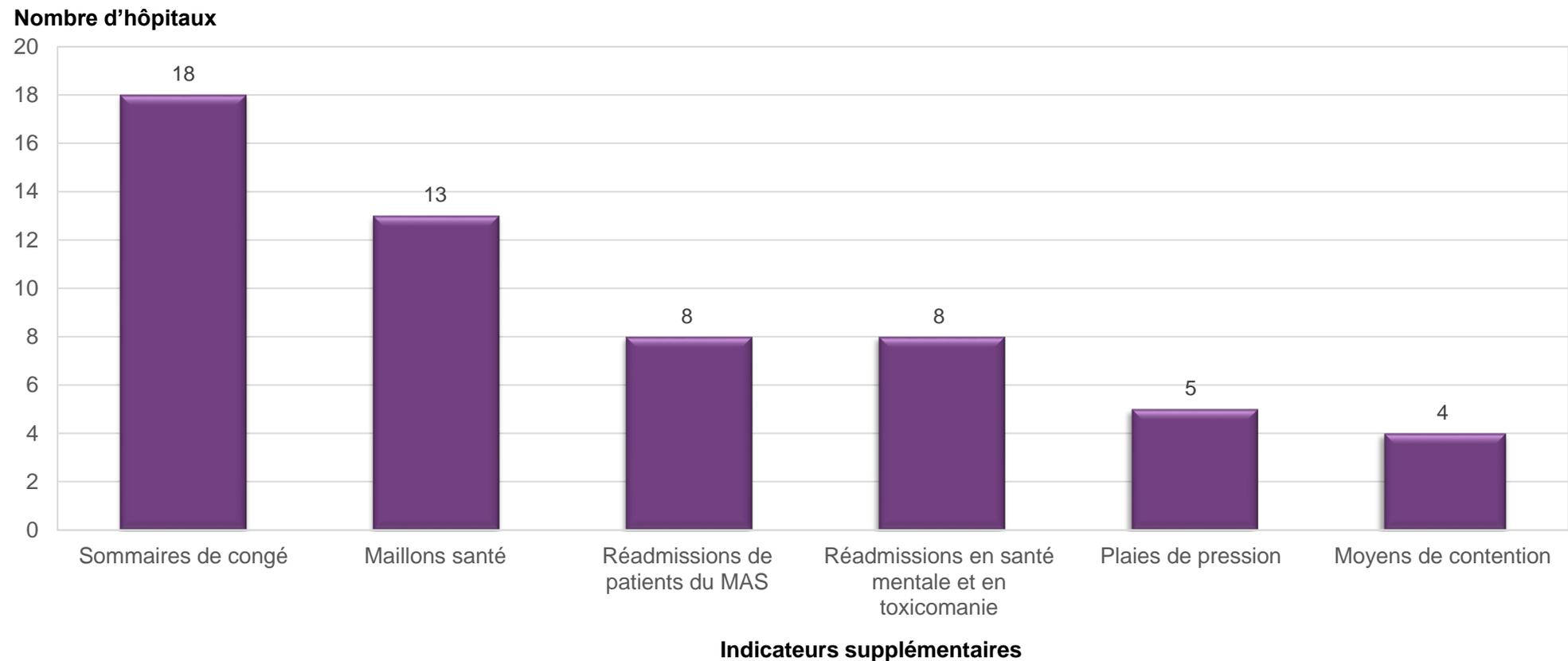
Sélection d'indicateurs prioritaires : plans de travail

Nombre d'hôpitaux qui ont sélectionné les indicateurs prioritaires, à partir de la définition originale des indicateurs, dans les PAQ 2017-2018 (n=141)



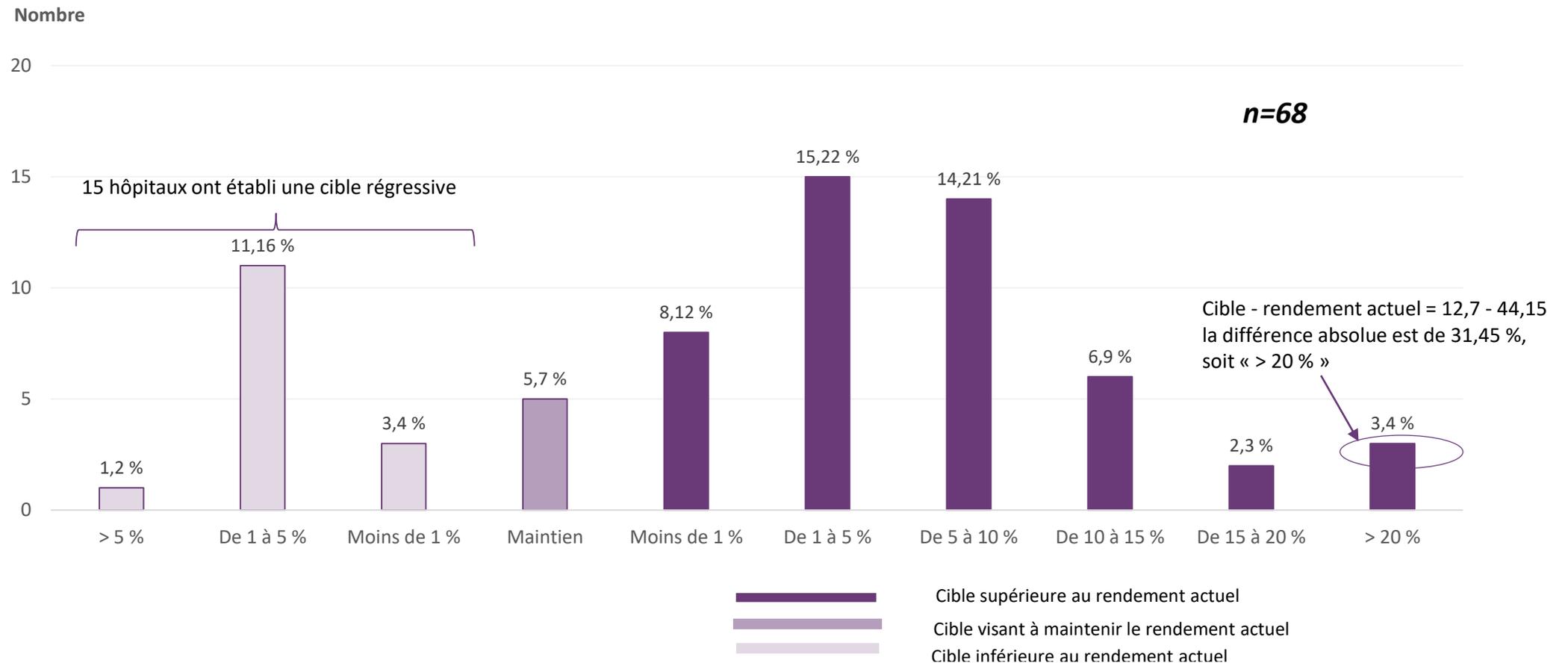
Sélection d'indicateurs supplémentaires : plans de travail

Nombre d'hôpitaux qui ont sélectionné les indicateurs supplémentaires, à partir de la définition originale des indicateurs, dans les PAQ 2017-2018 (n=141)



Cibles régressives : plans de travail – exemple des ANS

Distribution des cibles établies pour l'indicateur des autres niveaux de soins sélectionné par les hôpitaux, comparativement à leur rendement actuel, PAQ 2017-2018



Transitions : partie descriptive

Horizon Santé-Nord a établi un objectif stratégique sur 5 ans pour améliorer la qualité des soins lors des transitions.

Quelques initiatives en 2016-2017 :

- Protocoles inter-organismes en santé mentale et en toxicomanie
 - Éviter les retours aux urgences et faciliter l'accès aux services en créant des aiguillages intégrés, en offrant un accès direct aux services de prise en charge du sevrage et en établissant une clinique de lutte contre la toxicomanie à accès rapide
- Intervenants-pivots en santé mentale pour les Autochtones et les jeunes
 - Diriger les patients qui reçoivent leur congé de l'hôpital vers les services dans la communauté
- Plans de soins communs pour les aînés ayant des besoins complexes
 - Les partenaires de soins gériatriques ont un accès commun aux dossiers cliniques et coordonnent les plans de traitement, ce qui améliore la prestation de soins intégrés pour les aînés qui vivent dans la communauté

Exemple d'équité : partie descriptive

Le **Centre hospitalier pour enfants de l'est de l'Ontario (CHEO)** a accordé une attention particulière aux enfants réfugiés syriens et à leurs familles en 2016-2017.

- Le CHEO a mis en œuvre un programme Navigateur pour les réfugiés qui a été reconnu l'échelle nationale pour l'accent mis sur le patient et son intégration avec plusieurs partenaires communautaires.
- Plusieurs dirigeants du CHEO ont aussi participé à élaborer des lignes directrices nationales de soins pour la santé des enfants réfugiés avec la Société canadienne de pédiatrie et d'autres organisations.

Regard vers l'avenir

PAQ 2018-2019

Le processus de consultation pour les PAQ

Conseil consultatif des patients, des familles et du public

Comité consultatif des plans d'amélioration de la qualité

Divisions et départements de Qualité des services de santé Ontario

Associations du secteur

Organisations externes de données

Responsables de l'AQ de diverses organisations



Tableaux des enjeux et des indicateurs initiaux

Consultations continues Enjeux et indicateurs des PAQ 2018-2019

Déterminer les priorités du PAQ 2018-2019

La partie descriptive :

- est un résumé de votre PAQ et vise à mettre celui-ci en contexte;
- est un moyen de faire participer vos patients et votre personnel à la planification de l'AQ.

La partie descriptive est aussi une façon de relever et de comprendre les enjeux de qualité émergents :

- par exemple, l'équité et la violence au travail.

Plan de travail du PAQ : indicateurs

Il existe quatre types d'indicateurs :

- **Obligatoires (NOUVEAU)**
 - REQUIS dans le PAQ; rattaché aux enjeux pour lesquels une amélioration à l'échelle provinciale est urgente
 - Établis par le Ministère d'après les conseils de Qualité des services de santé Ontario (Règlement de l'Ontario 187/15 pris en application de la *Loi de 2010 sur l'excellence des soins pour tous*); ne s'applique qu'au secteur hospitalier)
- **Prioritaires**
 - Représentent les priorités de l'organisation ou du secteur, ainsi que les priorités systémiques de transformation pour lesquelles l'amélioration du rendement dépend de la collaboration avec d'autres secteurs
 - Recommandés, mais non requis; la décision d'en exclure un du PAQ doit toutefois être justifiée
- **Supplémentaires**
 - Mesurent les domaines importants d'amélioration de la qualité et peuvent être inclus dans le PAQ pour refléter les buts et les possibilités d'amélioration de la qualité propres à votre organisation
- **Personnalisés**
 - Tous les autres indicateurs que votre organisation met dans son PAQ

Questions relatives à la qualité et indicateurs pour les PAQ de 2018-2019

	Issue	Hôpital	Soins primaires	Soins à domicile	Soins de longue durée
Efficace	Transitions efficaces	<ul style="list-style-type: none"> Réadmission parmi les patients atteints d'insuffisance cardiaque congestive ou de MPOC, ou ayant subi un AVC (PFQ) (P) Réadmission pour cause de maladie mentale ou de toxicomanie (P) Le patient a reçu suffisamment d'information lors de son congé de l'hôpital (P) Sommaires de congé envoyés dans les 48 heures suivant le congé (S) 	<ul style="list-style-type: none"> Suivi dans les 7 jours qui suivent la sortie de l'hôpital (tous fournisseurs) (P) Suivi dans les 7 jours qui suivent la sortie de l'hôpital pour certaines maladies (CSC) (P) Réadmission à l'hôpital pour certaines maladies (S) 	<ul style="list-style-type: none"> Réadmission à l'hôpital (P) Consultations aux urgences non prévues (P) 	<ul style="list-style-type: none"> Consultations aux urgences potentiellement évitables pour des troubles pour lesquels un suivi ambulatoire serait à privilégier (P)
	Coordination des soins	<ul style="list-style-type: none"> Déterminer les patients ayant des besoins complexes (maillon santé) (S) 	<ul style="list-style-type: none"> Déterminer les patients ayant des besoins complexes (maillon santé) (S) 	<ul style="list-style-type: none"> Déterminer les patients ayant des besoins complexes (maillon santé) (S) 	
	Traitement de la douleur et utilisation d'opioïdes	<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
	Prise en charge des plaies	<ul style="list-style-type: none"> Plaies de pression (S) 	<ul style="list-style-type: none"> Évaluation du risque d'ulcère du pied diabétique (S) 	<ul style="list-style-type: none"> Éducation et prise en charge autonome (S) Ulcères du pied diabétique guéris (S) 	<ul style="list-style-type: none"> Plaie de pression (S)
Axé sur les patients	Soins palliatifs	<ul style="list-style-type: none"> Soutien à domicile pour les personnes sorties de l'hôpital en soins palliatifs (P) 		<ul style="list-style-type: none"> Fin de vie, lieu de décès préféré (P) 	
	Expérience des personnes	<ul style="list-style-type: none"> Recommanderiez-vous...? (IP/ED) (P) Temps avant la confirmation de la réception des plaintes (S) 	<ul style="list-style-type: none"> Participation des patients à la prise de décisions au sujet de leurs soins (P) 	<ul style="list-style-type: none"> Expérience des clients (P) Temps avant la confirmation de la réception des plaintes (S) 	<ul style="list-style-type: none"> Expérience des résidents (P) Temps avant la confirmation de la réception des plaintes (S)
Efficiente	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 / innocuité des médicaments	<ul style="list-style-type: none"> Bilan comparatif des médicaments (congé) (P) Bilan comparatif des médicaments (admission) (S) Moyens de contention en santé mentale (S) Jours sans antibiotiques (service de soins intensifs) (S) 	<ul style="list-style-type: none"> Bilan comparatif des médicaments (S) 	<ul style="list-style-type: none"> Chutes chez les clients en soins de longue durée (P) 	<ul style="list-style-type: none"> Prescription d'antipsychotiques (P) Moyens de contention (S) Chutes (S)
	Violence au travail	<ul style="list-style-type: none"> Section narrative Ensemble des incidents de violence au travail (O) 	<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 en temps opportun aux soins ou aux services	<ul style="list-style-type: none"> Durée du séjour aux urgences (patients nécessitant des soins complexes) (S) 	<ul style="list-style-type: none"> Accès en temps opportun à des soins primaires (perception du patient) (P) 	<ul style="list-style-type: none"> Temps d'attente pour les soins à domicile (soutien personnel, personnel infirmier) (P) 	
Équitable	Santé de la population et questions d'équité	<ul style="list-style-type: none"> Section narrative 	<ul style="list-style-type: none"> Section narrative Test d'hémoglobine glyquée (S) Dépistage du cancer colorectal et du cancer du col de l'utérus (S) 	<ul style="list-style-type: none"> Section narrative 	<ul style="list-style-type: none"> Section narrative

Indicateurs dans les PAQ 2018-2019 : hôpitaux

- Réadmission pour certaines affections
- Réadmission PFQ (ICC, MPOC, AVC)
- Réadmission en santé mentale
- Expérience des patients : reçu suffisamment de renseignements au congé
- Sommaires de congé envoyés dans les 48 heures suivant le congé
- Déterminer les patients aux besoins complexes (maillons santé)
- Soutien à domicile pour les patients des soins palliatifs ayant reçu leur congé
- Expérience des patients : recommanderiez-vous...?
- Taux de jours désignés comme autres niveaux de soins
- Plaies de pressions (soins continus complexes)
- Utilisation de moyens de contention (santé mentale)
- Bilan comparatif des médicaments : admission
- Bilan comparatif des médicaments : congé
- Durée du séjour aux urgences (soins complexes)
- Incidence globale de la violence au travail
- Pourcentage de plaintes dont la réception est confirmée
- Gestion des antimicrobiens : jours sans antibiotiques (soins intensifs)

RETIRÉ

- Réadmissions pour certaines affections (MAS)

MODIFIÉ

- Réadmissions en santé mentale maintenant un indicateur prioritaire
- Bilan comparatif des médicaments à l'admission maintenant un indicateur supplémentaire

NOUVEAU

- Incidence globale de la violence au travail (OBLIGATOIRE)
- Pourcentage de plaintes dont la réception est confirmée (supplémentaire)
- Gestion des antimicrobiens : jours sans antibiotiques [soins intensifs] (S)

Partie descriptive du PAQ

2018-2019

- Aperçu
- Réalisation en amélioration de la qualité durant la dernière année
- Collaboration et intégration
- Participation des cliniciens, des dirigeants et du personnel
- Participation des patients/résidents et relations avec eux
- Prévention de la violence au travail
- Santé de la population et questions d'équité
- Autres niveaux de soins
- Prescription d'opioïdes et trouble de l'usage des opioïdes dans le traitement de la douleur

Participation des patients/résidents et relations avec eux

Il existe une grande variété d'approches pour faire participer les patients, les clients ou les résidents, par exemple les échanges, les consultations, les délibérations et la collaboration avec des conseillers.

Décrivez comment votre organisation a fait participer ses patients, clients ou résidents à l'élaboration et à la mise en œuvre de son plan d'amélioration de la qualité et à ses activités d'amélioration de la qualité cette année. Que planifiez-vous pour la prochaine année?

Prévention de la violence au travail

Veillez décrire comment la prévention de la violence au travail est une priorité stratégique pour votre organisation. Par exemple, est-elle comprise dans votre plan stratégique? Faites-vous des rapports à ce sujet à votre conseil d'administration?

Ressources à venir

- Documents d'orientation relatifs au plan d'amélioration de la qualité : prévention de la violence au travail
- Pleins feux sur l'amélioration de la qualité : prévention de la violence au travail dans les plans d'amélioration de la qualité 2017-2018
- Section de Compas Qualité sur la prévention de la violence au travail
- Webinaire

Santé de la population et questions d'équité (réduit)

Comment votre organisation a-t-elle tenu compte des besoins des populations uniques dans ses efforts d'amélioration de la qualité, par exemple ceux des communautés autochtones et francophones?
Comment votre organisation a-t-elle travaillé pour promouvoir l'équité en santé par ses initiatives d'amélioration de la qualité?

Prescription d'opioïdes et trouble de l'usage des opioïdes dans le traitement de la douleur

Décrivez les mesures que prend votre organisation pour favoriser le traitement efficace de la douleur, notamment les pratiques de traitement aux opioïdes et la promotion de traitements de rechange.

Suggestion : pensez à l'accès aux services en toxicomanie, aux services sociaux, aux populations ou sous-populations, etc.

Regard vers l'avenir

Changements au navigateur

Dates importantes du navigateur

- Le navigateur sera lancé d'ici le 30 novembre 2017.
- Connectez-vous avant mars pour éviter les surprises.
- Il y aura des séances de formation sur le navigateur cet automne et cet hiver pour présenter les nouvelles fonctions.
- Le navigateur sera brièvement inaccessible en février pour que les valeurs actuelles de rendement des indicateurs y soient intégrées.
- Assurez-vous que le PAQ soit prévu au calendrier de votre conseil d'administration avant la date limite du 1^{er} avril 2018.

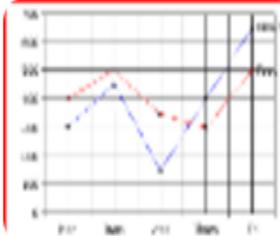
Améliorations au navigateur : rapport d'étape

EXPORT CURRENT PROGRESS
REPORT WITH CHANGE IDEAS

EXPORT CURRENT PROGRESS
REPORT WITHOUT CHANGE IDEAS

EXPORT FULL PROGRESS REPORT
TEMPLATE

To enter progress for a Measure/Indicator, click on the "EDIT" button under the ACTIONS column.

ID	INDICATOR (UNIT; POPULATION; PERIOD; DATA SOURCE)	ORG ID	PERFORMANCE STATED IN PREVIOUS QIP	PERFORMANCE TARGET AS STATED IN PREVIOUS QIP	CURRENT PERFORMANCE	COMMENTS	RESULTS
1	% of french language surveys offered per french speaking-preferred resident population (%; Survey respondents; 2017; In house	777888999	0.00	90.00	85.00		

- Rendement actuel dans le rapport d'étape et le plan de travail automatiquement lié
- Capacité d'ajouter de nouvelles idées de changement
- Capacité d'exporter un modèle de rapport d'étape complet
- Changement de formation du rapport d'étape – idées de changement montées, commentaires facultatifs
- Capacité d'ajouter des graphiques de résultats

Améliorations au navigateur : plan de travail

Change Idea

Change Idea [?](#) [> GOTO MEASURE](#)

Quality Dimension [?](#) Safe

Issue [?](#) Medication safety

Measure / Indicator [?](#) Medication reconciliation at admission: The total number of patients with medications reconciled as a proportion of the total number of patients admitted to the hospital

Best Practices/Change Ideas [Quality Compass 'Safer Healthcare Now! Medication Reconciliation in Acute Care Getting Started Kit' Institute for Safe Medication Practices Canada website](#)

Organization Hospital A (Test)

Change Number

Planned Improvement Initiatives (Change Ideas) [?](#)

Methods [?](#)

Process Measures [?](#)

Target for process measure [?](#)

Comments [?](#)

[> GO TO CHANGE #](#) # [✕ DELETE THIS CHANGE IDEA](#) [CANCEL](#) [SAVE](#) [SAVE & CLOSE](#) [+ ADD NEW CHANGE IDEA](#)

- Ajout de ressources (liens vers la fenêtre d'idées de changement)
- Capacité de modifier l'ordre des idées de changement
- Calculs automatisés pour les sondages
- Capacité d'exporter un modèle de plan de travail complet

Autres améliorations

Processus de réinitialisation du mot de passe amélioré

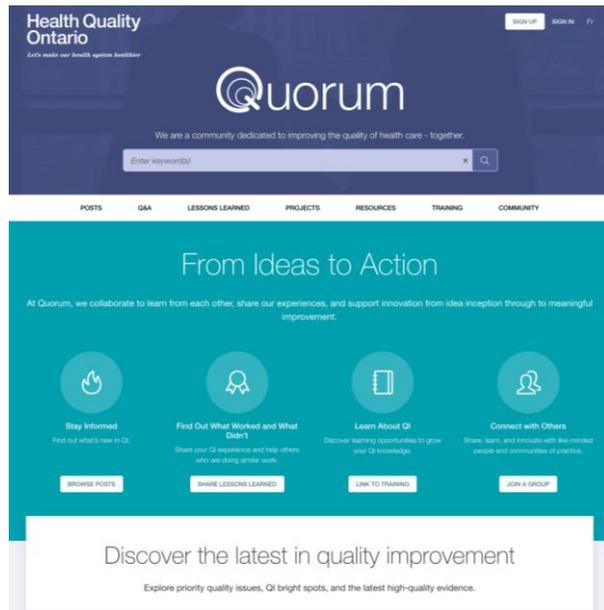
Capacité d'exporter un modèle de partie descriptive complet

Nouveau rapport de requête dans les PAQ « simplifié » (problème +

Soutiens pour le PAQ

Quorum

La nouvelle communauté d'apprentissage en matière de soins de santé de l'Ontario



Les meilleures idées de changement sont ici

Et ici, rattachées à chaque indicateur

Compas Qualité



- Compas Qualité est un répertoire en ligne de données probantes et d'idées de changement liées aux indicateurs prioritaires des PAQ de l'Ontario.
- L'outil aide les dirigeants de la santé et les fournisseurs des secteurs des soins primaires, des soins à domicile et communautaires, des soins de longue durée et du milieu hospitalier à mettre en œuvre des changements.
- <http://qualitycompass.hqontario.ca/>



Merci.

POUR SUIVONS LA CONVERSATION
SUR LES CANAUX SUIVANTS :



hqontario.ca



@QSSOntario



Qualité des services de santé Ontario



@QSSOntario



Health Quality Ontario

Qualité des services de santé Ontario

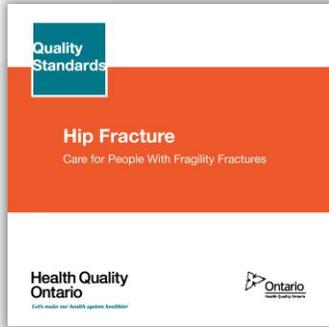
Améliorons notre système de santé

Découvrez les idées à partager en 5 étapes à l'aide des requêtes dans les PAQ

1. Allez sur le site Web du navigateur de QSSO. Recherchez « [navigateur QSSO](#) » dans votre navigateur et cliquez sur ce site. Vous n'avez pas besoin de vous connecter, puisque les requêtes dans les PAQ sont accessibles au public.
2. Placez votre curseur sur l'onglet « [Requête PAQs](#) » en haut de la page pour voir un menu déroulant.
3. Décidez si vous voulez chercher par texte ou par indicateur, et si vous voulez chercher dans la partie descriptive, le plan de travail ou le rapport d'étape. Chaque rapport est créé séparément.
4. Si vous sélectionnez « texte », entrez le terme ou le texte que vous voulez chercher dans le premier champ. Si vous sélectionnez « indicateur », déterminez si l'indicateur est prioritaire, supplémentaire ou personnalisé. Entrez ce paramètre avant de sélectionner l'indicateur que vous voulez chercher. Si vous ne savez pas si l'indicateur est prioritaire, supplémentaire ou personnalisé, sélectionnez simplement les trois options. Remplissez tous les autres champs pour inscrire les paramètres de votre rapport.
5. Pour voir chaque occurrence du terme ou du texte dans le rapport que vous créez, assurez-vous de répondre « oui » à la dernière question, ce qui met en évidence chaque occurrence du texte recherché dans le rapport.

Si vous avez de la difficulté à utiliser les requêtes dans les PAQ ou une autre fonction du navigateur, écrivez à : qip@hqontario.ca.

Utilisez les normes de qualité. Chaque norme de qualité se porte sur une question de soins de santé et comprend :



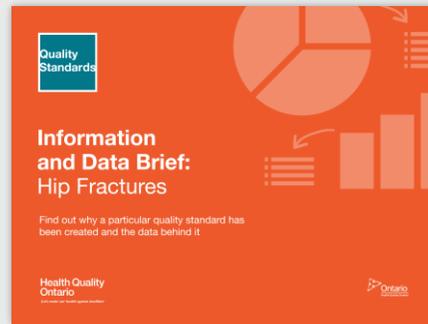
Guide clinique



Recommandations à adopter



Guide de référence du patient



Note d'information



Matériel infographique

Un Guide de démarrage et un modèle de plan d'action pour aider les fournisseurs, les équipes et les organisations à utiliser la norme de qualité et à classer les énoncés de qualité en ordre de priorité pour orienter l'amélioration.



Quality Standards Action Planning Template PAGE 1

Date Decided (dd mm yyyy)	Person Responsible	Deadline for Action (dd/mm/yyyy)	Status Update
<small>(Click on field and type to insert text)</small>	<small>(Click on field and type to insert text)</small>	<small>(Click on field and type to insert text)</small>	<small>(Click on field and type to insert text)</small>
Question	Your Answer		
Which quality statement is this action plan for?	<small>(Click on field and type to insert text)</small>		
Does this statement apply to your organization? (yes/no)	<small>(Click on field and type to insert text)</small>		
What are we doing now?	<small>(Click on field and type to insert text)</small>		
What are the gaps between current practice and the quality statement?	<small>(Click on field and type to insert text)</small>		
What is the behavioral practice that needs to change?	<small>(Click on field and type to insert text)</small>		

Participation des patients

Aider les patients
et le système à
participer par des
outils et des
ressources



Ontario's Patient Engagement Framework

Creating a strong culture of patient engagement to support high quality health care

Health Quality
Ontario
Let's make our health system healthier



Engaging with Patients and Caregivers about Quality Improvement

A Guide for Health Care Providers

Let's make our health system healthier

