

Mesures visant à guider votre prise de décision rapide fiche de renseignements

De: Qualité des services Ontario, *Manuel sur l'accès ouvert et l'efficacité dans les soins primaires*, 2013

| MESURE | QU'EST-CE QUE C'EST ET POURQUOI L'APPRENDRE? | COMMENT RECUEILLIR LES DONNÉES | FRÉQUENCE DE LA COLLECTE | TUYAUX |
|---|---|---|--|--|
| Équation « taille de la patientèle » (Formulaire 1) | Comprendre la relation entre l'offre et la demande au sein du cabinet et pouvoir établir des stratégies pour équilibrer l'offre et la demande au besoin. | Utiliser l'équation « taille de la patientèle » | Tous les ans ou lorsque l'offre ou la demande surviennent. | Si la demande est supérieure à l'offre, n'oubliez pas qu'il s'agit d'un nombre annuel. Ce chiffre doit être divisé par 12 pour connaître le nombre de rendez-vous requis tous les mois, puis par quatre pour voir le nombre de rendez-vous supplémentaires requis chaque semaine, etc. |
| Offre | Nombre de rendez-vous disponibles au cours d'une journée. Tous les rendez-vous devraient être des multiples du temps que dure la consultation la plus courte. | Compter le nombre de rendez-vous disponibles pour chaque journée de travail. | Vous devez comprendre l'offre quotidienne, hebdomadaire et annuelle. Une fois l'offre déterminée, il n'est pas nécessaire de la compter sauf si elle change. | Si l'offre augmente ou diminue de manière permanente, il faut recalculer l'équation. |
| Demande | Nombre de rendez-vous requis aujourd'hui pour n'importe quel jour. La demande peut être générée à l'interne par le médecin et à l'externe par le patient. Il est important de comprendre la demande interne et externe et d'évaluer chaque type de demande séparément à l'aide de l'outil fourni au formulaire 2. | Sur une feuille de vérification, cocher chaque rendez-vous requis, selon l'origine. La demande externe provient des patients et, à l'interne, du médecin (voir formulaire 2). | Chaque jour, jusqu'à ce que le cabinet a déterminé avec certitude la demande pour chaque journée de travail. | Il est important de recueillir ces données chaque fois que la demande semble changer. Il est parfois nécessaire de rééquilibrer l'offre et la demande. |

| MESURE | QU'EST-CE QUE C'EST ET POURQUOI L'APPRENDRE? | COMMENT RECUEILLIR LES DONNÉES | FRÉQUENCE DE LA COLLECTE | TUYAUX |
|---|--|---|---|---|
| Activité | Nombre réel de plages horaires pour les rendez-vous de courte durée utilisées au cours de cette journée. Si le médecin a ajouté des rendez-vous, le nombre surpassera l'offre. Si des rendez-vous n'ont pas été honorés ou si des plages horaires ne sont pas comblées, le nombre est alors inférieur à l'offre. | À partir du DME/DSE ou du carnet de rendez-vous, compter le nombre de rendez-vous de courte durée pris chaque jour de travail. (Formulaire 2.) | Chaque jour, jusqu'à ce que le cabinet connaisse avec certitude l'ampleur des activités par jour de travail. | Si le nombre de rendez-vous de courte durée pris est constamment supérieur au nombre de rendez-vous indiqué dans l'emploi du temps, il est important de rééquilibrer les rendez-vous afin de présenter une image plus exacte de ce qui se passe dans le cabinet. Si le médecin ne commence jamais avant 9 h 15, par exemple, ne pas fixer de rendez-vous pour 9 h du matin. |
| Rendez-vous non honorés ou rendez-vous manqués | Patients qui n'honorent pas leurs rendez-vous et ne préviennent pas le cabinet en temps voulu. Ces rendez-vous représentent une perte de productivité et de ressources. | Prendre note du nombre de patients qui n'honorent pas leurs rendez-vous et l'inscrire sur les fiches de travail Demande, Offre, Activité et Rendez-vous non honorés. (Formulaire 2.) | Une par jour. | Lorsque les patients informent le cabinet qu'ils sont dans l'incapacité de venir, c'est une annulation et non un rendez-vous non honoré. |
| Troisième rendez-vous disponible | Il s'agit de la norme idéale pour mesurer le temps que les patients passent dans le cabinet en attendant de voir le médecin. Les premier et deuxième rendez-vous disponibles ne sont pas utilisés, car ils pourraient être le résultat d'une annulation récente. | En même temps, le premier jour de la semaine de travail, recherchez dans l'emploi du temps la plage horaire pour le troisième rendez-vous disponible, puis, comptez le nombre de jours jusqu'à ce rendez-vous. Ne comptez pas les rendez-vous pris ou n'établissez pas un modèle de prise de rendez-vous. | Toutes les semaines, jusqu'à ce que la valeur se maintient à zéro. Utiliser ensuite la capacité ouverte future pour évaluer le nombre de rendez-vous disponible | Il est important d'utiliser une méthode de collecte des données cohérente. Il n'est pas obligatoire de compter les fins de semaine (vous le faites ou non, mais on doit toujours utiliser la même méthode de collecte des données). |

| MESURE | QU'EST-CE QUE C'EST ET POURQUOI L'APPRENDRE? | COMMENT RECUEILLIR LES DONNÉES | FRÉQUENCE DE LA COLLECTE | TUYAUX |
|-----------------------|--|---|--|---|
| Continuité | Nombre de fois où les patients sont en mesure de voir leur médecin attitré comparativement à d'autres professionnels de la santé de la même discipline au sein du cabinet. | Calculer le pourcentage des patients qui sont examinés par leur médecin traitant : diviser le nombre de patients du médecin X examinés par le médecin X au cours des 30 jours civils précédents par le nombre total de patients du médecin X examinés par un autre médecin du cabinet au cours des 30 jours civils précédents. Multiplier ce chiffre par 100. | Une fois par mois. | Lorsque les patients voient leur médecin attitré, ils consultent moins souvent. |
| Délais | Nombre de rendez-vous entre le moment présent et le troisième rendez-vous disponible. Ne pas compter les rendez-vous demandés par le patient ou pour un examen physiologique. | Compter le nombre de rendez-vous entre maintenant et le troisième rendez-vous disponible. | Chaque fois que le troisième rendez-vous disponible va au-delà des objectifs acceptables pour le cabinet. | S'assurer que le cabinet fait la distinction entre les délais positifs et les délais négatifs. |
| Temps de cycle | Temps écoulé entre l'heure prévue du rendez-vous et le moment où le patient arrive. Cette information aidera le cabinet à comprendre le flux des patients et où se trouve le goulet d'engorgement. Elle permettra également de déceler les possibilités d'améliorer l'efficacité ou de réduire le nombre d'étapes dans le processus. | Une feuille de suivi du temps de cycle est nécessaire. On peut demander aux patients de noter l'heure aux diverses étapes du rendez-vous. D'autres méthodes de collecte de cette information pourraient mieux convenir à votre cabinet. Cette information est utilisée conjointement avec le diagramme du processus. | Aussi souvent que nécessaire pour comprendre la durée des consultations et éclairer les tests de changement. À refaire chaque fois que des changements sont testés ou mis en oeuvre. | Décider en tant qu'équipe du nombre d'échantillonnages aléatoires requis pour éclairer l'équipe d'amélioration de la qualité. Effectuer des tests à diverses heures de la journée ou plusieurs fois pendant la semaine. |

| MESURE | QU'EST-CE QUE C'EST ET POURQUOI L'APPRENDRE? | COMMENT RECUEILLIR LES DONNÉES | FRÉQUENCE DE LA COLLECTE | TUYAUX |
|---|--|---|---|---|
| Zone rouge (temps à valeur ajoutée) | Pourcentage du temps de cycle passé face à face avec un ou plusieurs membres de l'équipe de soins. | Sur le formulaire du cycle de temps, calculer toutes les minutes passées avec les membres de l'équipe de soins. Diviser par le nombre total de minutes consacrées au rendezvous et multiplier par 100 pour obtenir le pourcentage du temps face à face. | Aussi souvent que requis pour comprendre la durée des consultations des patients afin d'éclairer les tests de changement. À refaire chaque fois que des changements sont testés ou mis en oeuvre. | Inclure le temps passé par le patient avec tous les membres de l'équipe de soins qui ajoutent de la valeur à leur consultation. |
| Sondage sur la satisfaction des patients | La rétroaction des patients est essentielle pour qu'ils soient considérés comme des membres à part entière de l'équipe de soins. | Utiliser le questionnaire (formulaire 6) ou un outil de votre choix. Choisir un échantillonnage aléatoire. | Au point de départ et chaque fois que des améliorations sont mises en oeuvre. Le cabinet décidera de la fréquence. | Ne pas remplir le questionnaire si les données ne seront pas étudiées ou si on n'y donnera pas suite. |