

Formulaire PFEA

PLANIFIER-FAIRE-ÉTUDIER-AGIR

OUTIL

Sujet du test :

No de cycle :

Date :

PLAN				
L'objectif de ce cycle est de tester <input type="checkbox"/> concevoir <input type="checkbox"/> tester <input type="checkbox"/> mettre en œuvre un changement				
À quelles questions souhaitez-vous répondre?		Quelles sont vos prédictions?		
Planifiez la collecte de données pour répondre à vos questions :				
Quelles données sont recueillies?	Comment? (liste de vérification, vérification de graphiques)	Qui? (nom ou rôle)	Quand? (heures, dates ; soyez précis)	Où? (unité, domaine, les dossiers des patients)
Indiquez les tâches nécessaires pour préparer le test :				
Quoi? (tache specific)	Comment? (liste de vérification, vérification de graphiques)	Qui? (nom ou rôle)	Quand? (heures, dates ; soyez précis)	Où? (unité, domaine ; soyez précis)

FAIRE

Qu'avez-vous observé pendant le test? Des observations inattendues?

ÉTUDIER

Analysez vos données et décrivez les résultats. Comparez les résultats à vos prédictions.
Qu'avez-vous appris de ce cycle?

AGIR

Êtes-vous prêt pour la mise en œuvre?

- Oui (Je suis persuadé qu'il existe une amélioration mesurée, les changements ont été testés dans différentes conditions et on a répondu aux questions.)
- Non (J'ai encore des questions, je dois apporter des ajustements et refaire les tests, OU les risques sont plus importants que les avantages ; nouvelle idée nécessaire.)

Quel est votre plan pour le prochain cycle?

Équipe : _____

4.2 Des principes à la pratique — Un endroit pour inscrire vos données

4.2.13 CYCLE DE TEMPS/ZONE ROUGE (TEMPS À VALEUR AJOUTÉE)

COMPOSANTES DE L'ÉQUATION	SEMAINE 1	SEMAINE 2	SEMAINE 3	SEMAINE 4	POUR LE CYCLE MENSUEL MOYEN, DIVISEZ LE DÉNOMINATEUR PAR LE NOMBRE DE PATIENTS INTERROGÉS
Numérateur = nombre de minutes passées avec l'équipe de soins (zone rouge, temps à valeur ajoutée)					
Dénominateur = nombre de minutes du début du rendez-vous prévu jusqu'au départ du patient					
x 100 = pourcentage du temps de la zone rouge (temps à valeur ajoutée)					

4.2.14 CONTINUITÉ

PROFESSIONNEL DE LA SANTÉ	MOIS 1	MOIS 2	MOIS 3	MOIS 4	MOIS 5	MOIS 6
Numérateur = nombre de visites mensuelles (l'équipe de soins)						
Dénominateur = nombre de visites mensuelles (cabinet)						
x 100 = pourcentage						

Section 1

Section 2

Section 3

Section 4
Mesures

Section 5

Section 6



4.2 Des principes à la pratique — Un endroit pour inscrire vos données

4.2.4 TROISIÈME PROCHAIN RENDEZ-VOUS DISPONIBLE

Inscrivez votre troisième rendez-vous disponible ici :

MOIS	SEMAINE 1	SEMAINE 2	SEMAINE 3	SEMAINE 4	MOYENNE TRVD
1 ()					
2 ()					
3 ()					
4 ()					
5 ()					
6 ()					
7 ()					

Section 1

Section 2

Section 3

Section 4
Mesures

Section 5

Section 6



6.3 Ensemble de concepts de changement

Façon d'utiliser l'ensemble des concepts de changement

Cet ensemble décrit les concepts de changement et les idées d'innovation susceptibles d'améliorer l'accès et l'efficacité des cabinets de soins primaires. Un concept de changement représente un ensemble de méthodes, d'idées et d'outils qui ont bien marché dans d'autres milieux de travail et peuvent être testés afin d'en déterminer les répercussions dans votre organisme. Les concepts de changement sont des approches ou des changements généraux pour lesquels il a été démontré qu'ils réussissaient à améliorer les choses. Ces concepts ne sont pas suffisamment précis pour être appliqués directement et tous les concepts ne vous intéresseront pas ou ne

seront pas appropriés pour vous pour l'instant. Cet ensemble consiste plutôt en un « menu » de concepts possibles que vous pouvez étudier alors que vous embarquez dans votre cheminement vers l'amélioration de votre cabinet.

Après avoir choisi les concepts que vous allez appliquer, vous devrez adapter les idées à votre situation et les décrire de façon suffisamment détaillée pour qu'elles puissent être testées au moyen de la méthodologie de l'amélioration de la qualité. Si, après avoir été testées, vos données indiquent que le changement se traduit par une amélioration dans votre cabinet, vous pouvez commencer à planifier la mise en œuvre des changements et assurer la pérennité des améliorations¹.

Section 1

Section 2

Section 3

Section 4

Section 5

Section 6
Annexe

1. Langle, G.J., Moen, R.D., Nolan, K.M., Nolan, T.W., Norman, C.L., et Provost, L.P. (2009). The Improvement Guide. 2^e édition. Jossey-Bass: San Francisco.



6.3 Ensemble de concepts de changement (suite)

CONCEPTS DE CHANGEMENT PROPICES À L'AMÉLIORATION ET À L'ACCÈS OUVERT^{2,3}

CONCEPT	IDÉES DE CHANGEMENT
<p>Comprendre et équilibrer l'offre et la demande Suivre les tendances hebdomadaires, mensuelles ou saisonnières dans la demande et l'offre vous permet de cibler les efforts que vous déployez pour faire correspondre l'offre et la demande et(ou) accroître (ou réduire) l'offre en période de forte (ou faible) demande.</p> <p>Pour améliorer l'accès, il faut que l'offre corresponde à la demande sur une base quotidienne, hebdomadaire et durable.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Recourir à l'équation « taille de la patientèle » pour déterminer l'offre et la demande annuelles pour chaque médecin. Mesurer la demande pour tous les rendez-vous par médecin et par jour. Mesurer l'offre de rendez-vous par médecin et par jour. Mesurer l'activité (nombre de rendez-vous pris) par médecin et par jour. Établir un plan pour redistribuer la charge de travail en fonction des besoins. Établir un plan pour surveiller le nombre des patients qu'un médecin voit chaque mois. Déterminer le nombre de médecins et de rendez-vous requis pour répondre à la demande quotidienne. Rajuster les heures de travail des médecins/du personnel par rapport à la demande. Gérer les fluctuations de la demande (p. ex., prendre les rendez-vous non urgents les jours où l'offre est supérieure à demande). « Faire le travail d'aujourd'hui », une fois les délais éliminés. Établir un plan pour mesurer l'offre et la demande de rendez-vous en permanence. Organiser régulièrement des réunions flash et des réunions du personnel pour planifier la journée et optimiser la communication entre les membres de l'équipe.
<p>Augmenter l'offre (nombre de consultations) Il est possible d'augmenter le nombre de consultations pour équilibrer la demande autrement qu'en prolongeant les heures de travail du personnel médical.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Maximiser l'emploi du temps des fournisseurs de soins et du personnel. Optimiser l'équipe de soins – s'assurer que tous les membres de l'équipe exercent pleinement leurs compétences pour répondre du mieux possible aux besoins des patients. Éliminer les tâches inutiles associées aux rendez-vous de la charge de travail des fournisseurs de soins. Faire en sorte que ces derniers aient le temps de faire seulement le travail qui relève de leurs compétences de professionnels de la santé et qu'ils sont capables de faire. Déterminer les rendez-vous que d'autres membres du personnel que les médecins peuvent gérer. Définir et gérer les contraintes. Utiliser des directives et protocoles pour le traitement de maladies communes pas compliquées. Consultations de groupe et(ou) consultations médicales collectives. Recourir à la technologie, dont le DSE/DME, les courriels, le téléphone et les sites Web réservés aux patients. Encourager les patients à participer et à s'autogérer.
<p>Réduire la demande de consultations Réduire le niveau de la demande permet au système d'absorber plus facilement les niveaux de demande actuels et futurs.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Optimiser les consultations et rétablir l'agenda. Modifier/prolonger les intervalles entre rendez-vous. Promouvoir la continuité (faire en sorte que le patient voie son médecin à chaque fois). Établir un plan pour réduire le nombre de rendez-vous non honorés. Trouver des alternatives aux interactions en face à face – consultations de groupe, courriels, téléphone et gestion des soins. Encourager les patients à s'autogérer. Examiner les futurs agendas afin de déterminer s'il est possible de gérer les patients autrement. Accroître l'efficacité des consultations en mettant d'autres membres de l'équipe à contribution. Maximiser l'efficacité de chaque consultation.

2. Conseil de la qualité des services Conseil ontarien de la qualité des services de santé (mars 2009). Guide d'amélioration de la qualité— Module 1: Accès. Toronto. Consultable à : www.hqontario.ca/fr/qi_teams.php

3. Institute for Healthcare Improvement. Improving Primary Care Access. Consultable à : <http://www.ihl.org/knowledge/Pages/Changes/MeasureandUnderstandSupplyandDemand.aspx>



6.3 Ensemble de concepts de changement (suite)

CONCEPTS DE CHANGEMENT PROPICES À L'AMÉLIORATION ET À L'ACCÈS OUVERT (SUITE)

CONCEPT	IDÉES DE CHANGEMENT
<p>Réduire les types de rendez-vous et la durée Les agendas complexes comprenant de multiples types de rendez-vous, durées et restrictions peuvent en fait accroître le nombre total de délais dans le système, car chaque type et durée de rendez-vous génère ses propres délais et attentes. Il est possible de réduire les délais en simplifiant l'agenda.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Normaliser les types et la durée des rendez-vous. • Réduire le nombre de rendez-vous et prendre uniquement un petit nombre rendez-vous de durées et de types différents. • Identifier les rendez-vous d'un certain type ou d'une catégorie spécifique, p. ex., nécessitant du personnel ou des salles spécifiques, ou plus de temps. • Établir un plan pour regrouper les rendez-vous de longue durée. • Informer le personnel de tous les rendez-vous prévus pour le médecin (pas seulement de la première plage horaire disponible). • Prendre les rendez-vous en tenant compte du rythme de travail du médecin (exactitude de l'agenda).
<p>Réduire les délais Les délais sont des rendez-vous qui doivent être reportés à une date ultérieure en raison d'un emploi du temps surchargé; en réduisant les délais, on rééquilibre le système pour améliorer l'accès.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mesurer les délais. • Faire la distinction entre les délais positifs et les délais négatifs. • Établir un plan pour réduire les délais négatifs (p. ex., en prolongeant temporairement les heures de rendez-vous) • Établir un plan de communication • Établir les dates du début et de la fin. • Planifier le personnel de soutien. • Établir des plans pour répondre aux besoins supplémentaires tout en réduisant les délais. • Afficher les données sur les temps d'attente. • Protéger les médecins en réduisant les temps d'attente – ne remplissez pas leur agenda en leur confiant le travail des autres.
<p>Établir des plans d'urgence La variation naturelle de l'offre et de la demande qui survient dans le cadre des activités journalières d'un cabinet génère souvent des problèmes que les plans d'urgence peuvent résoudre.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Étudier les tendances au chapitre de l'offre et de la demande afin de déterminer la cause des variations. • Établir des plans d'urgence proactifs pour couvrir les variations de la demande, p. ex. vacances et congés, cliniques de vaccination, examens médicaux des élèves, hospitalisations, consultations qui durent plus longtemps que prévu, etc. • Établir un plan pour couvrir le surcroît de travail des médecins attribuable à des motifs prévus et non prévus. • Prendre les rendez-vous pour les consultations de suivi vers la fin de la semaine et en début de journée. • Élaborer des politiques relatives aux absences. • Régulariser le déroulement des consultations. • Revoir les heures de réservation. • Fixer une heure « limite » (que l'agenda soit plein ou non) • Établir des plans de collaboration avec des professionnels de niveau intermédiaire. • Rédiger des scénarios de situations récurrentes – patients en retard, prise de rendez-vous, patients n'ayant pas de médecin attitré, etc. • Recourir aux rappels de rendez-vous.

Section

1

Section

2

Section

3

Section

4

Section

5

Section

6

Annexe



6.3 Ensemble de concepts de changement (suite)

CONCEPTS DE CHANGEMENT PROPICES À L'AMÉLIORATION ET À L'ACCÈS OUVERT^{4,5}

CONCEPT	IDÉES DE CHANGEMENT
<p>Équilibrer l'offre et la demande de tâches non associées aux rendez-vous</p> <p>Comprendre les tendances au chapitre de la demande et de l'offre de rendez-vous vous permettra de concentrer vos efforts sur la modification et le rééquilibrage du système afin qu'il corresponde au travail.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Établir le cheminement du patient/client dans le cabinet. Marcher Parcourir le cabinet en faisant des observations. • Mesurer le cycle/le temps requis. • Entreprendre une analyse de la charge de travail de l'équipe de soins. • Étudier et prévoir la demande quotidienne de tâches non associées à un rendez-vous • Relier la demande à la ressource appropriée. Étudier et comprendre le personnel de soutien dont vous disposez. • Distinguer les tâches associées aux appels téléphoniques, au flux des patients et à la paperasserie. • Schématiser les processus de soutien spécifiques et les améliorer (p. ex., prise des messages et communication, renouvellement des ordonnances). • Mettre en place une philosophie prônant l'exécution immédiate du travail du moment.
<p>Synchroniser les patients, le personnel médical, l'information, les salles et le matériel</p> <p>Analyser et éliminer les facteurs qui contribuent aux délais facilitera la planification et la mise à l'essai des améliorations.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Commencer les séances du matin, de l'après-midi et du soir à l'heure. • Rédiger un scénario pour l'arrivée des patients/clients et les consultations prévues. • Inscrire les patients/clients par téléphone. • Étudier les interruptions et limiter les interruptions, surtout pour le personnel médical. • Utiliser des indices pour anticiper les besoins de la journée. • Utiliser un tableau de vérification pour vérifier l'exactitude de tous les renseignements. • Mettre au point des mécanismes afin de garder les salles ouvertes. • Élaborer un graphique « quelques minutes de retard ». • Instaurer une règle de 15 secondes pour poser une question au médecin entre deux rendez-vous. • Utiliser les pauses prévues pour appliquer une approche de flux continu aux tâches non associées aux rendez-vous (p. ex., retourner les appels téléphoniques). • Organiser des réunions flash pour communiquer avec les médecins et les membres du personnel tout au long de la journée.
<p>Anticiper et prévoir les besoins des patients</p> <p>La communication est essentielle pour permettre à l'équipe de fonctionner efficacement et de prévoir les besoins des patients/clients et d'y répondre.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Planifier et préparer la visite du patient. • Obtenir et organiser l'information, le matériel et les fournitures nécessaires avant que le patient ne voit le médecin (p. ex., résultats des tests dans le dossier du patient, fournitures dont le médecin aura besoin durant l'examen médical). • Mettre en place un système de rappel pour les soins planifiés. • Établir un plan pour les patients/clients en retard. • Établir un plan pour les médecins en retard. • Se préparer pour les procédures et autres rendez-vous « inhabituels ». • Se préparer pour les interruptions prévues et imprévues. • Réaliser autant de tâches que possible conformément au protocole normalisé. • Établir un plan pour les réunions du personnel prévues chaque semaine et chaque. • Communiquer avec l'équipe de soins tout au long de la journée à l'aide de réunions flash, de la technologie, etc.

4. Conseil ontarien de la qualité des services de santé (mars 2009). Quality Improvement Guide – Module 2: Efficiency. Toronto. Consultable à : www.hqontario.ca/fr/qi_teams.php

5. Institute for Healthcare Improvement. Improving Primary Care Access. Consultable à : <http://www.ihl.org/knowledge/Pages/Changes/MeasureandUnderstandSupplyandDemand.aspx>



6.3 Ensemble de concepts de changement (suite)

CONCEPTS DE CHANGEMENT PROPICES À L'AMÉLIORATION ET À L'ACCÈS OUVERT

CONCEPT	IDÉES DE CHANGEMENT
<p>Optimiser la gestion des salles d'attente, du personnel et du matériel Faciliter la réussite de l'équipe en instaurant un cadre de travail propice à une performance optimale.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Utiliser des salles ouvertes pour maximiser la souplesse. • Normaliser les salles. • Normaliser les équipements et les fournitures. • Faire en sorte que les salles soient toujours approvisionnées (p. ex., insérer un formulaire de rappel en bas de la pile pour que l'employée de bureau pense à reconstituer les stocks). • Utiliser des agencements/fournitures standard. • Créer des indices pour le matériel. • Si les équipements sont limités, établir des plans pour savoir où ils se trouvent en tout temps. • Effectuer une analyse de la charge de travail de l'équipe de soins. • Placer le matériel à proximité du personnel dans la mesure du possible. • Fournir une formation polyvalente aux membres du personnel.
<p>Gérer les contraintes Nous ne pouvons pas aller plus vite que l'étape la plus lente et nous voulons que cette étape corresponde au rythme naturel de l'interaction entre le patient et le médecin. Si les contraintes sont ailleurs, elles entravent l'efficacité.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Identifier les contraintes (personne ou processus). • Éloigner le travail inutile de la contrainte. • Définir tous les rôles et responsabilités. • Redistribuer les fonctions en tenant compte des compétences, savoir-faire et permis appropriés. • Examiner les formulaires et les modifier afin d'en faciliter l'utilisation (cases à cocher, etc.) • Schématiser tous les processus de soutien des médecins et chercher des moyens de tirer parti des possibilités. • Utiliser l'informatique et la technologie. • Rapprocher les étapes. • Utiliser un flux continu pour éviter le regroupement.
<p>Éliminer le gaspillage Identifier les étapes et les activités qui n'ajoutent pas de la valeur et accroître l'efficacité pour les réduire ou les éliminer.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Étudier les schémas pour déceler et éliminer les étapes inutiles. • Utiliser les huit formes de gaspillage pour trouver des idées de changement (surproduction, attentes, déplacements, tâches répétitives, inventaire, mouvements, défaillances et compétences). • Utiliser les éléments fondamentaux de la méthode LEAN pour mettre l'accent sur les besoins des patients/clients et faire en sorte que le flux soit guidé par les patients/clients, et non pas par le point de vue du médecin.

Section

1

Section

2

Section

3

Section

4

Section

5

Section

6

Annexe



