

Communauté de pratique du leadership des maillons santé

25 janvier 2017

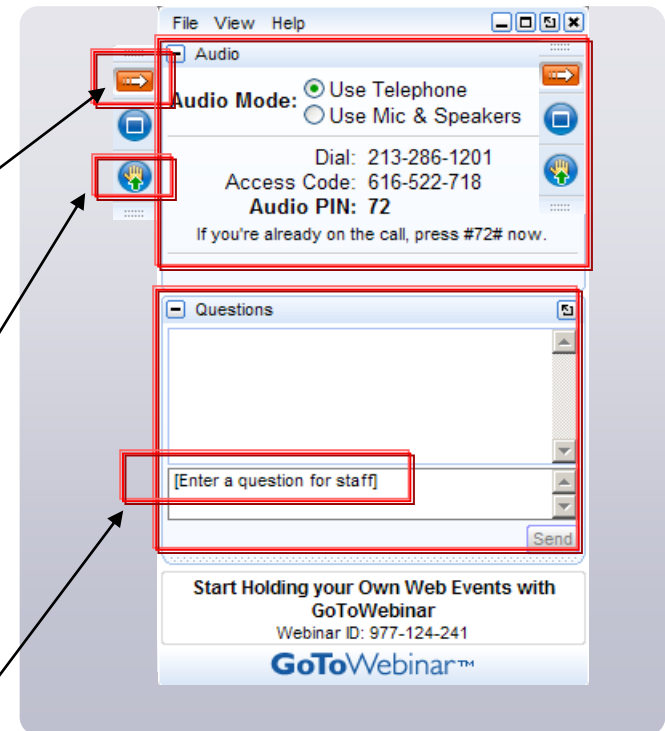
Pratiques innovantes :
Santé mentale et lutte contre les dépendances – « Aperçu »

Ordre du jour et objectifs

- Écouter et réfléchir sur un témoignage de patient lié aux expériences en santé mentale et en lutte contre les dépendances
- Comprendre le but et l'approche pour l'identification de ces pratiques sur le terrain
- Participer à un « survol » de notre travail actuel et de ce qui nous attend avec ces pratiques importantes
- Événements à venir

PARTICIPER AU WEBINAIRE

- Ce webinaire est enregistré.
- TOUS les participants sont mis en sourdine (pour réduire les bruits d'arrière-plan). Vous pouvez accéder aux options du webinaire à l'aide du bouton de flèche orange.
- Période de discussion après la présentation. Veuillez entrer vos questions pour l'animateur après chaque présentation.
- Si vous aimeriez soumettre une question ou un commentaire à tout moment, veuillez utiliser la case de Question.



COMITÉ DU WEBINAIRE

Shannon Brett, *directrice, Amélioration de la qualité et sensibilisation, Qualité des services de santé Ontario*

Caroline Buonocore, *spécialiste en amélioration de la qualité, Qualité des services de santé Ontario*

Monique LeBrun *spécialiste en amélioration de la qualité, Qualité des services de santé Ontario (modératrice de la discussion)*

CONFÉRENCIÈRES

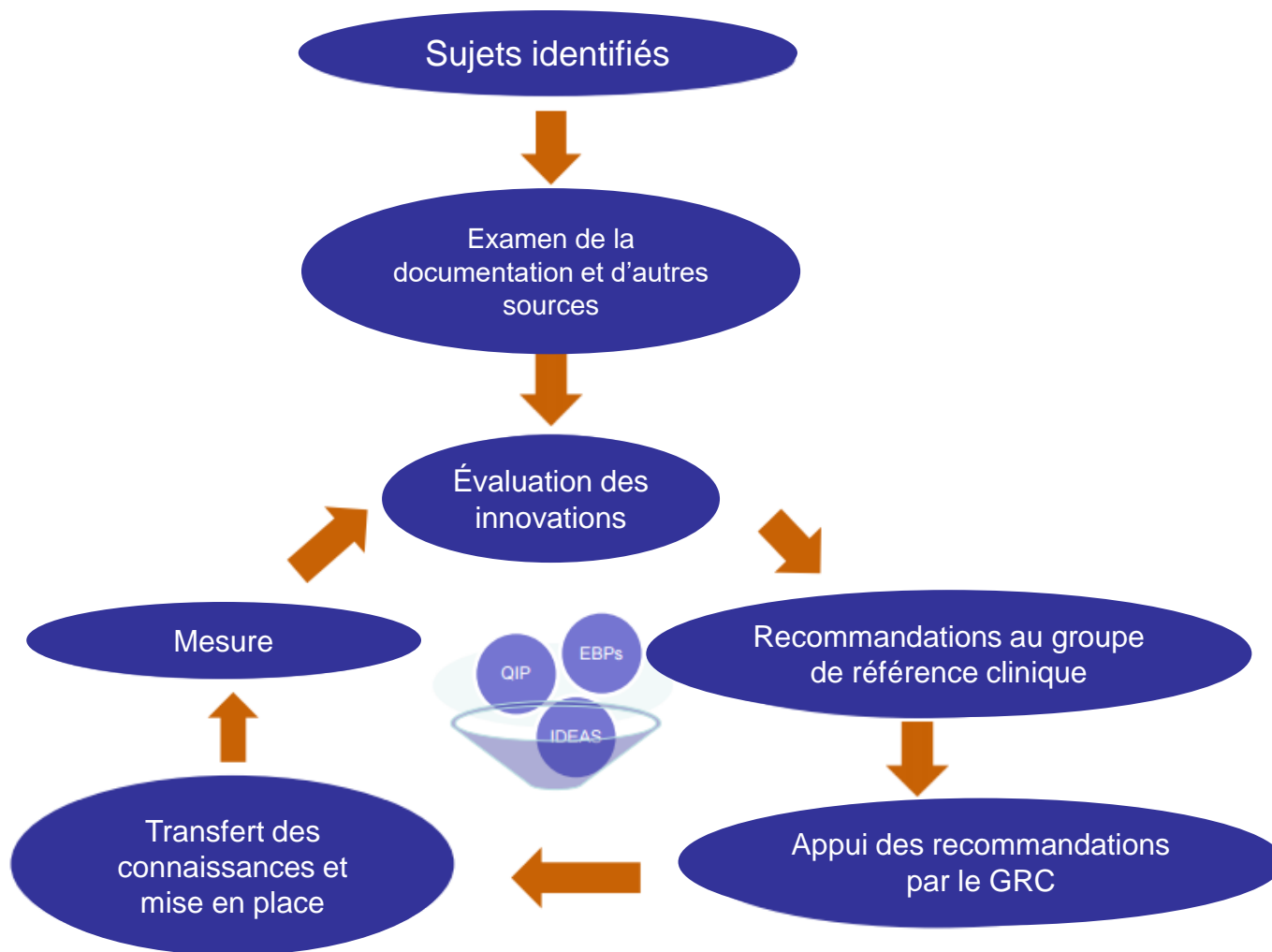
Tracy Koval, *maillon santé de la collectivité de Simcoe Nord, RLISS SNM*

COMMUNAUTÉ DE PRATIQUE DU LEADERSHIP DES MAILLONS SANTÉ



« Les communautés de pratique se définissent comme étant des groupes de personnes ayant une préoccupation ou une passion commune pour leur vocation et qui apprennent comment s'améliorer à mesure qu'ils interagissent régulièrement »

PRATIQUES INNOVANTES



The background features a light green and yellow gradient. It is decorated with various icons: stylized trees, houses, clouds, and a large rainbow at the bottom. A faint circular seal or logo is visible in the center background.

Maillon santé

Collectivité de Simcoe Nord

FAIRE LA LUMIÈRE SUR LA COORDINATION DES SOINS POUR LES PATIENTS SOUFFRANT DE PROBLÈMES DE SANTÉ MENTALE DANS LA COLLECTIVITÉ DE SIMCOE NORD

UNE APPROCHE D'ÉTUDE DE CAS

Voici Vanessa.

- Femme de 54 ans
- Historique de santé : schizophrénie paranoïa, anxiété, dépression, douleurs chroniques, discopathie dégénérative et arthrose
- Problèmes courants : utilisation adéquate des médicaments, sans-abrisme, insécurité alimentaire, gestion de la colère, manque de confiance envers les fournisseurs de services de santé, porte tournante du système de santé mentale
- Organisations participant aux soins offerts à la cliente suivant l'approbation du maillon santé : centre de santé communautaire Chigamik (soins primaires et information communautaire), Wendat, centre d'accueil pour sans-abris Guesthouse, David Busby Centre, programme Street Outreach de l'Armée du Salut, service de police de Midland, POSPH, pharmacies

Établissement d'un plan de traitement

- Basé sur les objectifs de la cliente (visite initiale)
 - Logement (1^{er} novembre)
 - Compte bancaire
 - Pour dépôt direct du POSPH
 - Certificat de naissance
 - Pièce d'identité avec photo

Établissement d'un plan de traitement

- Élargir les objectifs de la cliente
 - Assistance avec le transport
 - Compte de service de taxi créé pour la cliente avec l'entreprise de taxi locale
 - soupe populaire tous les jours
 - pharmacie toutes les semaines
 - Visites périodiques de l'aidant pour acheter l'épicerie, etc.

Défis en santé mentale

Date d'admission	Date de congé	Actions/plan de traitement
22 décembre (point de cheminement)	8 janvier	<ul style="list-style-type: none">• Reprise des médicaments pour la cliente• Jour de congé, message vocal chez le psychiatre indiquant que la cliente a appelé et semble avoir des difficultés• Au moment du congé, la cliente se parlait et a uriné dans son pantalon
29 avril (point de cheminement)	10 mai	<ul style="list-style-type: none">• Psychiatre tente un nouveau schéma posologique• TCPS n'accepte pas les nouvelles références• La cliente refuse l'équipe communautaire de traitement actif• 7 organisations offrant leurs services à la cliente enverront des lettres expliquant comment la cliente est incapable en espérant qu'elle soit considérée comme incapable de gérer ses soins personnels et sa propriété• Les lettres seront envoyées d'ici le 10 mai (envoyées le 9 mai). Congé de la cliente le 10 mai

Date d'admission	Date de congé	Actions/plan de traitement
30 mai (point de cheminement)	8 juin	<ul style="list-style-type: none"> • Reprise des médicaments pour la cliente • Point de cheminement pour le congé du client vers le sans-abrisme • Point de cheminement encourageant à lire les lettres de l'admission précédente qui ont été envoyées par les organisations pour que le client soit considéré comme incapable • Refusé par le psych. insistant qu'il est capable
7 juillet (HRV)	À det.	<ul style="list-style-type: none"> • Début du traitement par injection • Conférence sur le cas avec les gens concernés • La cliente indique que le médicament injecté sert à traiter son arthrose, elle n'est pas corrigée et elle est avisée qu'il sert à traiter sa schizophrénie • Discussion de ses capacités - le psychiatre indique que la cliente peut gérer ses soins, mais pas sa propriété Son évaluation doit être effectuée • Discussion d'une OTMC - supervision par le fournisseur de soins primaires, car la cliente n'est pas suivie par un psychiatre à Midland (le fournisseur de soins primaires a refusé) • Cliente transférée au centre Sans Souci au point de cheminement en raison d'absence d'OTMC et de logement • Sans Souci supervisé par le médecin et non le psychiatre Le médecin indique que la cliente est mal en point et devrait être considérée comme incapable

Sommaire des défis



- Communication
- Non-respect du plan de traitement présenté
- Soutien bénévole en santé mentale
- Capacité, telle que définie par la *Loi sur la santé mentale*
- Visions différentes au sein des praticiens

Maillon santé

Collectivité de Simcoe Nord



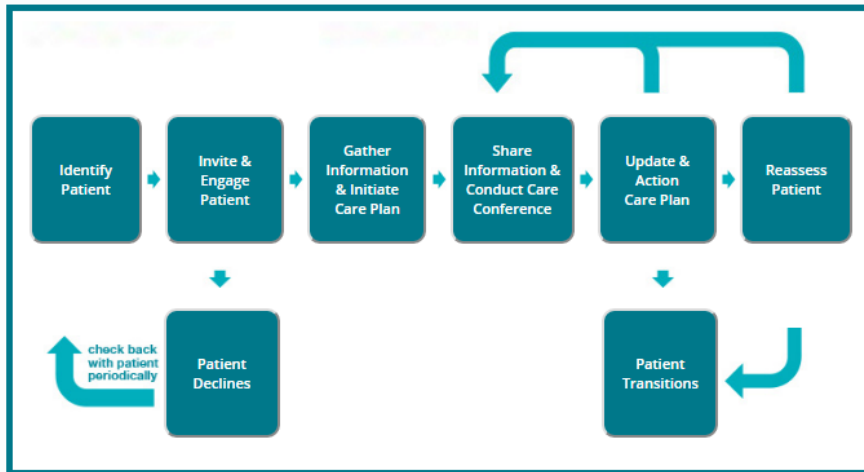
PRATIQUES INNOVANTES

Gestions des soins coordonnés

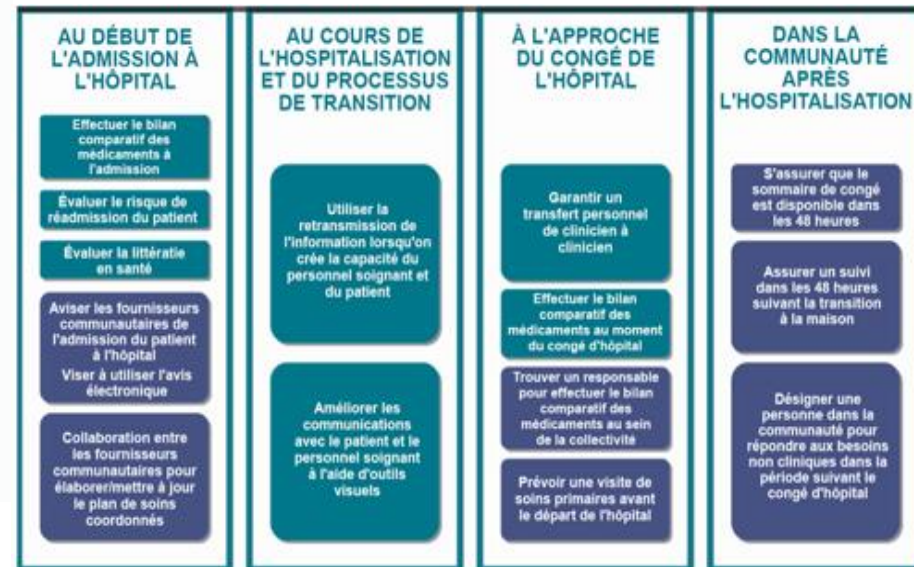
pour les patients souffrant de problèmes de
**santé mentale ou de lutte contre les
dépendances**

1. Pratiques innovantes – Mise à jour

1. Gestions des soins coordonnés

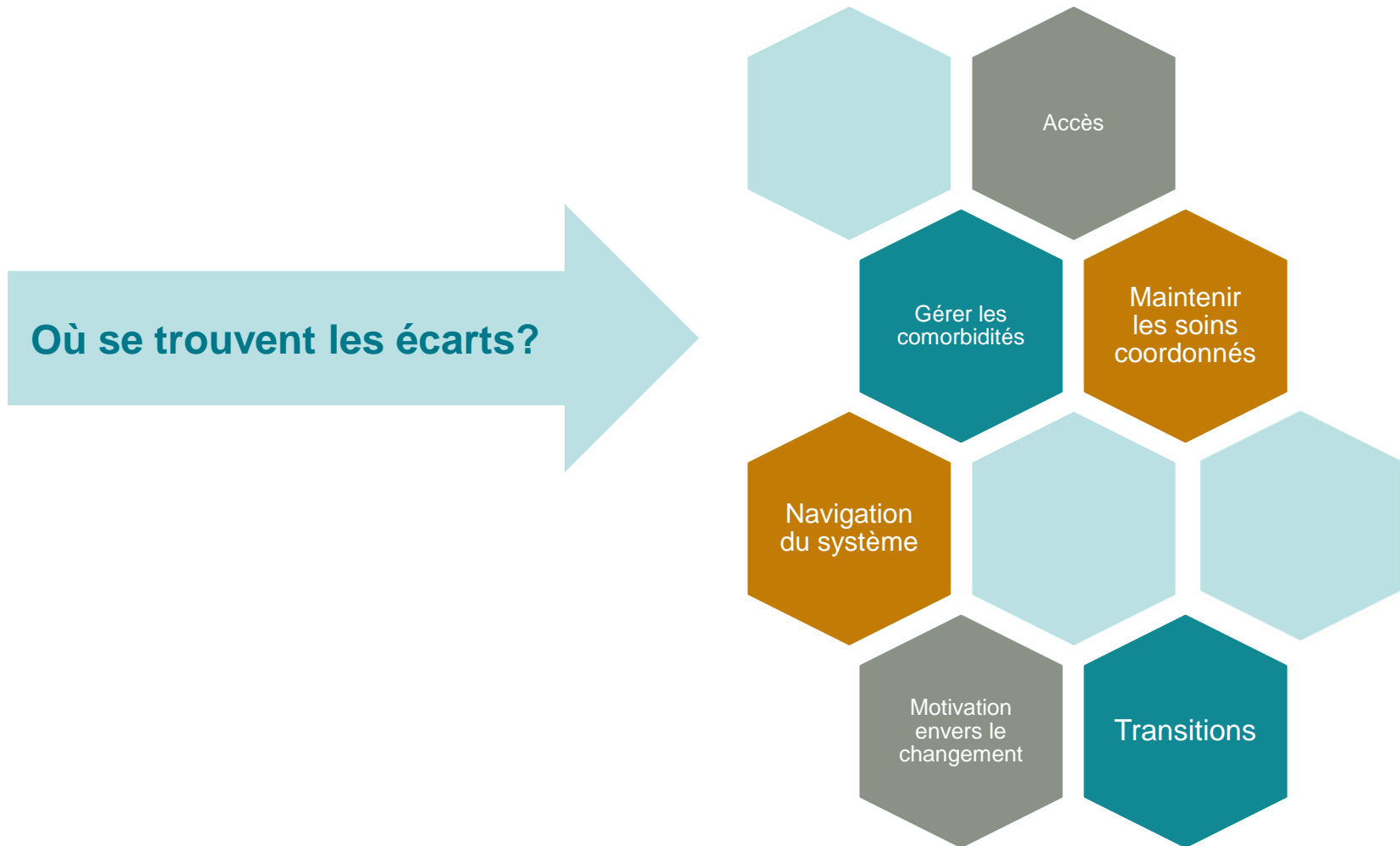


2. Transitions de l'hôpital à la maison



■ Meilleures pratiques fondées sur les données probantes ■ Pratiques innovantes

GESTION DES SOINS COORDONNÉS avec les patients présentant des PROBLÈMES DE SANTÉ MENTALE et/ou de LUTTE CONTRE LES DÉPENDANCES



GESTION DES SOINS COORDONNÉS avec les patients présentant des PROBLÈMES DE SANTÉ MENTALE et/ou de LUTTE CONTRE LES DÉPENDANCES

****À VENIR****



****DÉVELOPPEMENT
D'ÉLÉMENTS DE
SOUTIEN À LA MISE EN
OEUVRE EN COURS****

GESTION DES SOINS COORDONNÉS avec les patients présentant des PROBLÈMES DE SANTÉ MENTALE et/ou de LUTTE CONTRE LES DÉPENDANCES

1) Utiliser des outils ou des approches pour effectuer le dépistage et/ou évaluer la complexité des déterminants sociaux pour la santé, notamment les revenus, le logement et la stabilité alimentaire.	Émergente
2) Fournir la gestion des soins coordonnés <u>aux</u> patients aux endroits où ils accèdent déjà aux services de santé (ou autres).	Prometteuse
3) Personnaliser l'approche pour la gestion des soins coordonnés en utilisant ou en créant des relations de confiance afin d'améliorer l'engagement.	Émergente
4) Offrir un contact proactif et de soutien aux clients afin de favoriser l'engagement envers la gestion des soins coordonnés, tout en continuant d'appuyer l'autoefficacité.	Prometteuse
5) Mettre en place des processus ou des programmes redirigeant les visites à l'hôpital pour les problèmes qui sont mieux gérés ailleurs.	Prometteuse
6) Offrir des soins primaires <i>intérimaires</i> et/ou des mesures de soutien pour les problèmes de santé mentale ou de toxicomanie au patient afin de minimiser l'interruption/l'accès retardé aux services lors des transitions.	Émergente

1. Utiliser des outils ou des approches pour effectuer le dépistage et/ou évaluer la complexité des déterminants sociaux pour la santé, notamment les revenus, le logement et la stabilité alimentaire.

PRATIQUE ÉMERGENTE

Contexte

- Plusieurs individus souffrant de problèmes de santé mentale et/ou de lutte contre les dépendances présentent des problèmes liés aux déterminants sociaux en santé.
- L'instabilité liée aux revenus, au logement et/ou à la sécurité alimentaire semble mener à l'utilisation de soins de santé à coûts plus élevés.
- Les fournisseurs et les patients des maillons santé indiquent que les problèmes liés aux déterminants sociaux en santé peuvent constituer des obstacles importants à la santé, en plus d'avoir une incidence sur le congé de l'hôpital et le retour à la maison.
- Cependant, on constate une variation importante dans la manière que les maillons santé effectuent le dépistage et l'évaluation des problèmes liés aux déterminants sociaux en santé.

Description

- Cette pratique vise à s'appuyer sur l'orientation fournie par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée au cours des webinaires précédents, ainsi que dans les documents d'orientation et les pratiques innovantes de gestion des soins coordonnés publiées précédemment.
- Cette pratique met l'accent sur l'utilisation d'outils normalisés et/ou de méthodes d'évaluation clinique pour le dépistage/l'évaluation en lien avec les déterminants sociaux en santé afin de 1) identifier les patients et/ou 2) effectuer des évaluations supplémentaires afin d'orienter la planification, *lorsque requis*.
- Elle peut être mise en place dans une multitude de façons : de manière informelle (questions de déclenchement) et/ou à l'aide d'outils/données d'évaluation formelle (OCAN, sondage sur le bien-être).

2. Fournir la gestion des soins coordonnés aux patients aux endroits où ils accèdent déjà aux services de santé (ou autres).

PRATIQUE PROMETTEUSE

Contexte	<ul style="list-style-type: none">• L'accès rapide aux soins de santé peut être difficile pour les patients présentant des problèmes de santé mentale et/ou de lutte contre les dépendances et des complexités connexes.• Les fournisseurs et les patients indiquent que les patients présentant des problèmes de santé mentale et/ou de lutte contre les dépendances peuvent être mal connectés au système de santé et peuvent recevoir des services par l'entremise d'autres systèmes, tels que les services municipaux ou sociaux et/ou le système juridique.
Description	<ul style="list-style-type: none">• Cette pratique vise à utiliser les données probantes démontrant que fournir les soins aux populations marginalisées contribue à rehausser l'accès et l'engagement en santé (comparativement aux approches nécessitant que les patients <i>cherchent proactivement à obtenir leurs soins</i>).• Cette pratique comprend le fait de permettre aux fournisseurs dans une multitude de milieux (où les patients ont déjà accès aux services/soins) de trouver les patients et d'aider/intégrer le patient au processus de gestion des soins coordonnés.

3. Personnaliser l'approche pour la gestion des soins coordonnés en utilisant ou en créant des relations de confiance afin d'améliorer l'engagement.

PRATIQUE ÉMERGENTE

Contexte

- Engager les patients présentant des problèmes de santé mentale et/ou de lutte contre les dépendances dans la gestion des soins coordonnés et/ou maintenir cet engagement peut présenter son lot de défis.
- Les fournisseurs indiquent que les patients composant cette population sont plus enclins à refuser la gestion des soins coordonnés ou l'acceptent et se retirent ensuite du processus.
- Les fournisseurs l'expliquent par des problèmes liés au stigmatisme, à la confiance envers le système de santé et les fournisseurs, ainsi que d'autres facteurs.

Description

- Établir et améliorer l'engagement des patients présentant des problèmes de santé mentale et/ou de lutte contre les dépendances, utiliser ou créer des partenariats entre les membres de l'équipe de soins afin de s'assurer que le processus de gestion des soins coordonnés peut être personnalisé pour répondre aux besoins du patient.
- Plus précisément, en plus d'avoir un point de contact unique (souvent le rôle d'un fournisseur de soins de santé qui peut rassembler, gérer et stocker les renseignements sur les soins de santé), l'équipe doit s'assurer qu'un membre de l'équipe de soins est un élément de soutien *digne de confiance* pour le patient ET/OU un fournisseur en cas de problèmes de santé mentale et/ou de lutte contre les dépendances.
- Ce rôle peut être rempli par a) un individu pouvant prendre tous ces rôles, ou b) plusieurs individus *travaillant en étroite collaboration*. Cette équipe cohésive (qui peut gérer les aspects logistiques et appuyer le patient) semble appuyer un engagement amélioré des patients.

4. Offrir un contact proactif et de soutien aux clients afin de favoriser l'engagement envers la gestion des soins coordonnés, tout en continuant d'appuyer l'autoefficacité.

PRATIQUE PROMETTEUSE

- | | |
|--------------------|---|
| Contexte | <ul style="list-style-type: none">• Les fournisseurs et le personnel soignant ont indiqué qu'il peut être difficile d'engager les patients souffrant de problèmes de santé mentale et/ou de lutte contre les dépendances dans la gestion des soins coordonnés et de maintenir cet engagement au fil du temps. |
| Description | <ul style="list-style-type: none">• Cette pratique a été mise de l'avant par plusieurs maillons santé au cours du balayage environnemental avec les RLISS et les maillons santé.• Cette pratique comprend le fait de communiquer proactivement avec le patient à intervalles réguliers pour appuyer l'engagement continu du patient et favoriser son bien-être et réduire les occurrences de crise (p. ex., problèmes médicaux menant à des visites évitables aux urgences).• Cela s'appuie également sur certains des principes de la gestion des cas graves qui est généralement acceptée en tant qu'approche efficace pour appuyer les patients souffrant de problèmes de santé complexes et de problèmes liés à leur bien-être. |

5. Mettre en place des processus ou des programmes redirigeant les visites à l'hôpital pour les problèmes qui sont mieux gérés ailleurs.

PRATIQUE PROMETTEUSE

Contexte

- Le service des urgences est une ressource nécessaire pour les patients présentant des problèmes de santé mentale et/ou de lutte contre les dépendances et en état de crise. Cependant, *certaines* visites au service des urgences peuvent être mieux gérées ailleurs.
- S'assurer que les soins adéquats sont fournis au bon endroit et au bon moment peut offrir de meilleurs résultats en santé et de meilleures expériences pour les patients, tout en réduisant les visites évitables au service des urgences, ainsi que les admissions subséquentes.

Description

- Cette pratique vise à encourager les maillons santé à utiliser ou créer des processus appuyant le réacheminement vers les soins communautaires appropriés et en temps opportun avant une admission au service des urgences OU au moment de l'entrée à l'hôpital.
- Par exemple, il peut y avoir un processus en place pour réacheminer les événements avant les crises ou des processus ou programmes offerts aux patients au moment de leur entrée à l'hôpital.

6. Offrir des soins primaires *intérimaires* et/ou des mesures de soutien pour les problèmes de santé mentale ou de toxicomanie au patient afin de minimiser l'interruption/l'accès retardé aux services lors des transitions.

PRATIQUE ÉMERGENTE

Contexte

- Après une visite au service des urgences ou une admission à l'hôpital, les patients présentant des problèmes de santé mentale et/ou de lutte contre les dépendances reçoivent moins souvent des soins de suivi *rapides* des fournisseurs de soins primaires et/ou des services externes/communautaires en santé mentale.
- Les fournisseurs indiquent que le taux élevé de réadmissions pour les patients présentant des problèmes de santé mentale et/ou de lutte contre les dépendances, comparativement aux autres populations, peut être lié à ces interruptions/délais dans les services.

Description

- Cette pratique comprend la fourniture de soins primaires intérimaires et/ou d'éléments de soutien pour les problèmes de santé mentale et de lutte contre les dépendances aux patients au cours de la période de transition vers la collectivité pour combler les écarts dans les soins :
 - 1) qui ne sont pas liés à un fournisseur de soins primaires;
 - 2) à ceux qui ont besoin de soutien lors de la transition;
 - 3) à ceux qui sont en attente de services communautaires en santé mentale et/ou lutte contre les dépendances.

GESTION DES SOINS COORDONNÉS avec les patients présentant des PROBLÈMES DE SANTÉ MENTALE et/ou de LUTTE CONTRE LES DÉPENDANCES

Hmmmm....ces pratiques seraient-elles utiles pour la *plupart* des patients recevant la gestion des soins coordonnés?

C'est possible...

Cependant, étant donné que ces pratiques sont présentées selon une perspective d'amélioration de la qualité, les maillons santé sont incités à continuer à tester *d'abord* ces pratiques au sein de la population originale pour laquelle elles ont été mises au point.

GESTION DES SOINS COORDONNÉS avec les patients présentant des PROBLÈMES DE SANTÉ MENTALE et/ou de LUTTE CONTRE LES DÉPENDANCES

PROCHAINES ÉTAPES

1. Terminer les « vérifications sur le terrain » et résumer l'information
2. Créer des éléments de soutien pour la mise en place
3. Consulter le groupe de référence clinique
4. Partager les pratiques innovantes et les éléments de soutien à la mise en place avec la communauté de pratique, notamment :
 - Webinaire - *Partie un* : **26 avril 2017**
 - Webinaire - *Partie deux* : **24 mai 2017**

Discussion :

Veillez soumettre vos questions à l'aide de la case « Question ».



COMMUNAUTÉ DE PRATIQUE DU LEADERSHIP DES MAILLONS SANTÉ :

Ressources et événements

- Rondes de qualité Ontario – **8 février (7 h 00 – 8 h 00)**. De plus amples renseignements sont offerts sur le site Web des événements de QSSO.
- Série de webinaires offerts mensuellement à la communauté de pratique des maillons santé, les invitations seront envoyées aux membres prochainement.
Marquez vos calendriers : 22 février, 22 mars, 26 avril
- La création d'une présence en ligne pour la communauté de pratique des maillons santé est en cours. De plus amples renseignements seront offerts prochainement.



En apprendre plus sur les dates des programmes à venir et les échéances à suivre :

ideasontario.ca/programs/advanced-learning-program/

[@IDEASOntario](https://twitter.com/IDEASOntario) | ideasontario.ca



Improving & Driving Excellence Across Sectors

Sondages

NOUS VOULONS VOUS ENTENDRE!

Vos commentaires sont importants et nous aimerions vous entendre!

Veillez envoyer vos suggestions pour des sujets que vous aimeriez voir abordés lors de webinaires à venir

HLHelp@hqontario.ca



Ontario

Qualité des services
de santé Ontario

www.HQOntario.ca

SUIVEZ@QSSOntario 