

Regard vers le passé et vers l'avenir

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

DANYAL MARTIN ET MARGARET MILLWARD | 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

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



La qualité ça compte:
Réaliser l'excellence des soins pour tous

Rapport du Comité consultatif sur la qualité du système de Qualité des services de santé Ontario

...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



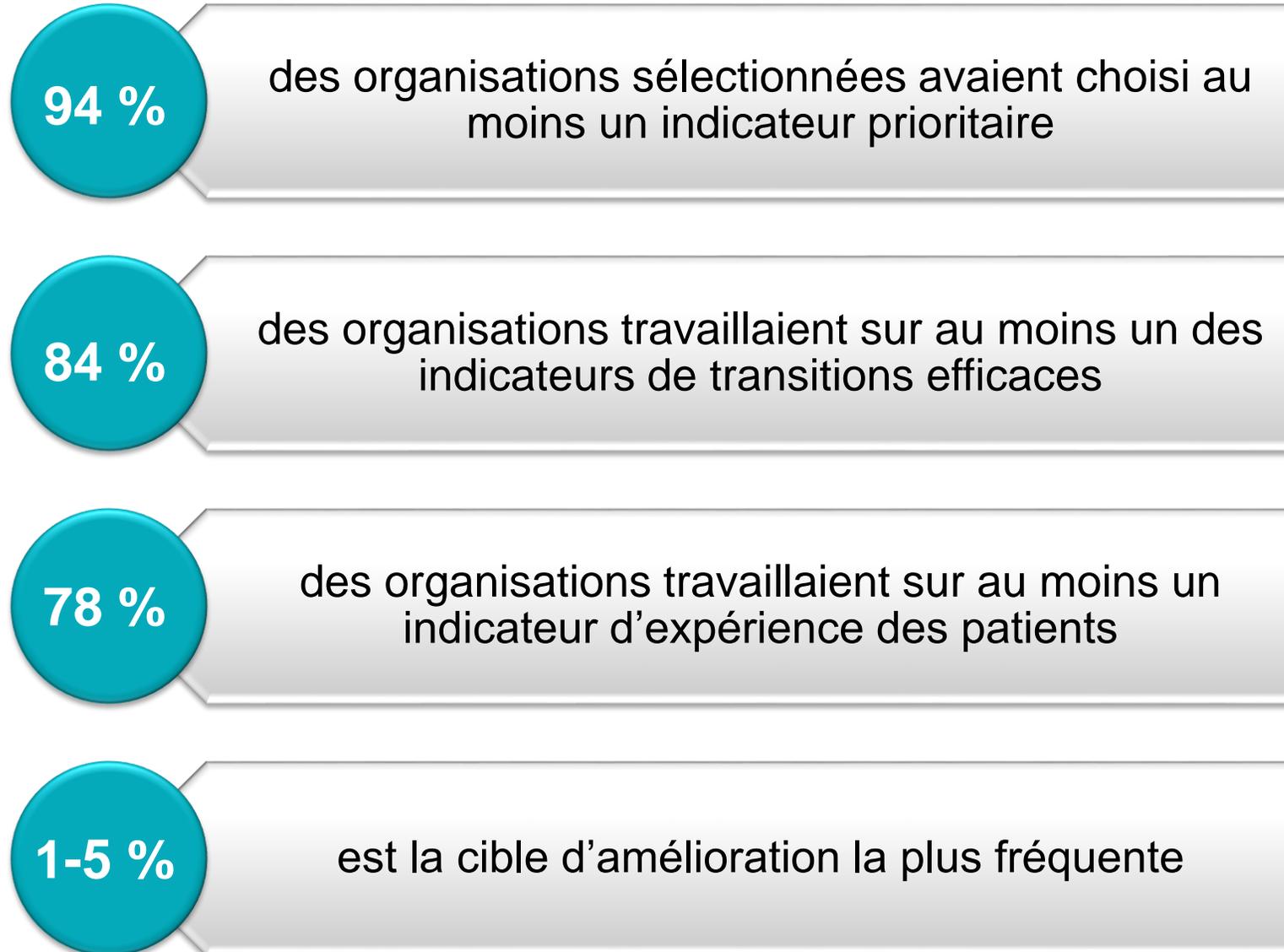
Amélioration : prescription appropriée d'antipsychotiques (76 %)
Détérioration : chutes (54 %)

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

Cadre pour l'engagement des patients en Ontario

L'OBJECTIF STRATÉGIQUE

Une solide culture d'engagement des patients et patients, des aidantes et aidants et du public pour des soins de santé de qualité supérieure

LES PRINCIPES DIRECTEURS

Partenariat

Apprentissage

Responsabilisation

Transparence

Réactivité

Respect

DANS TOUS LES DOMAINES

Soins personnels et décisions de santé

Conception de programmes et services

Politiques, stratégie et gouvernance

DIVERSES APPROCHES D'ENGAGEMENT

Partager



Fournir des infos sur la santé faciles à comprendre

Consulter



Obtenir une rétroaction à propos d'une question de santé (p. ex., politiques ou décision)

Délibérer



Discuter d'un problème et étudier des solutions

Collaborer



Faire équipe pour régler un problème et appliquer des solutions

FACILITÉ PAR:

Une culture d'amélioration continue de la qualité

Accès à des informations sur la santé faciles à comprendre

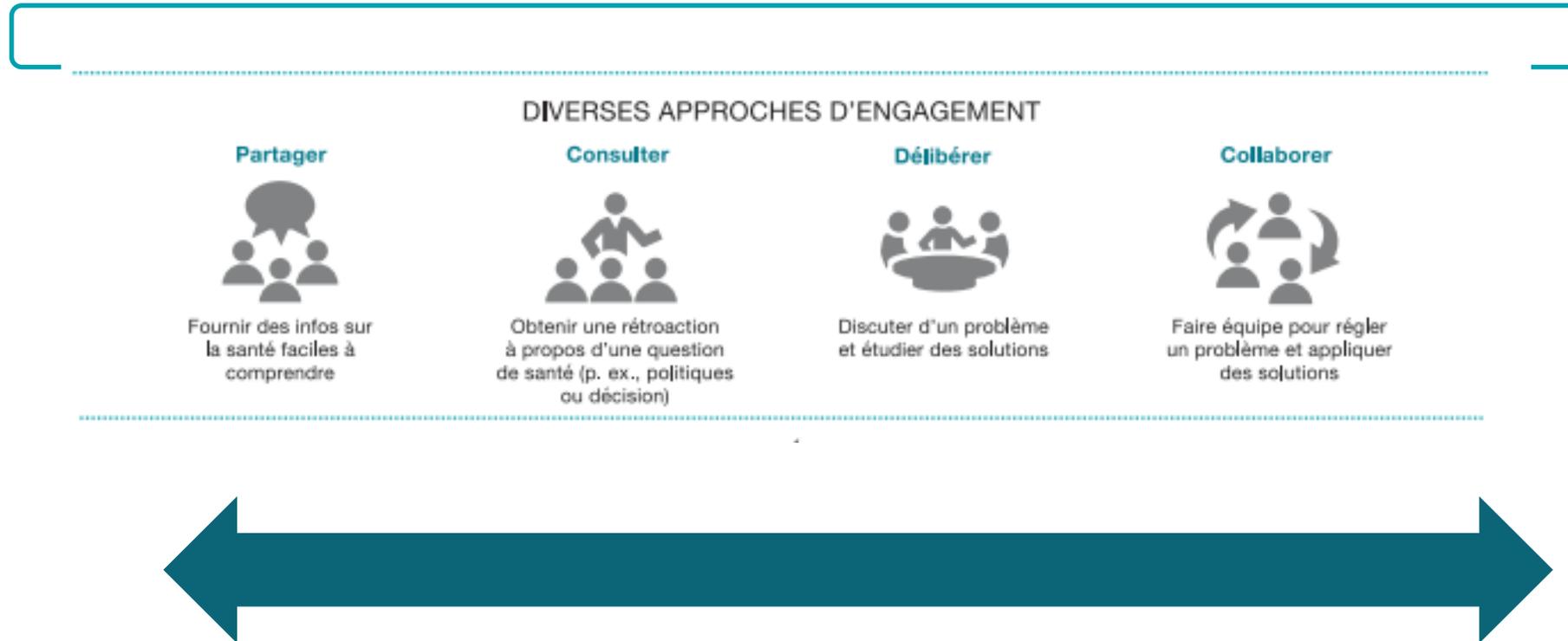
Engagement envers l'équité en santé et la compétence culturelle

Des recherches et des évaluations rigoureuses

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.

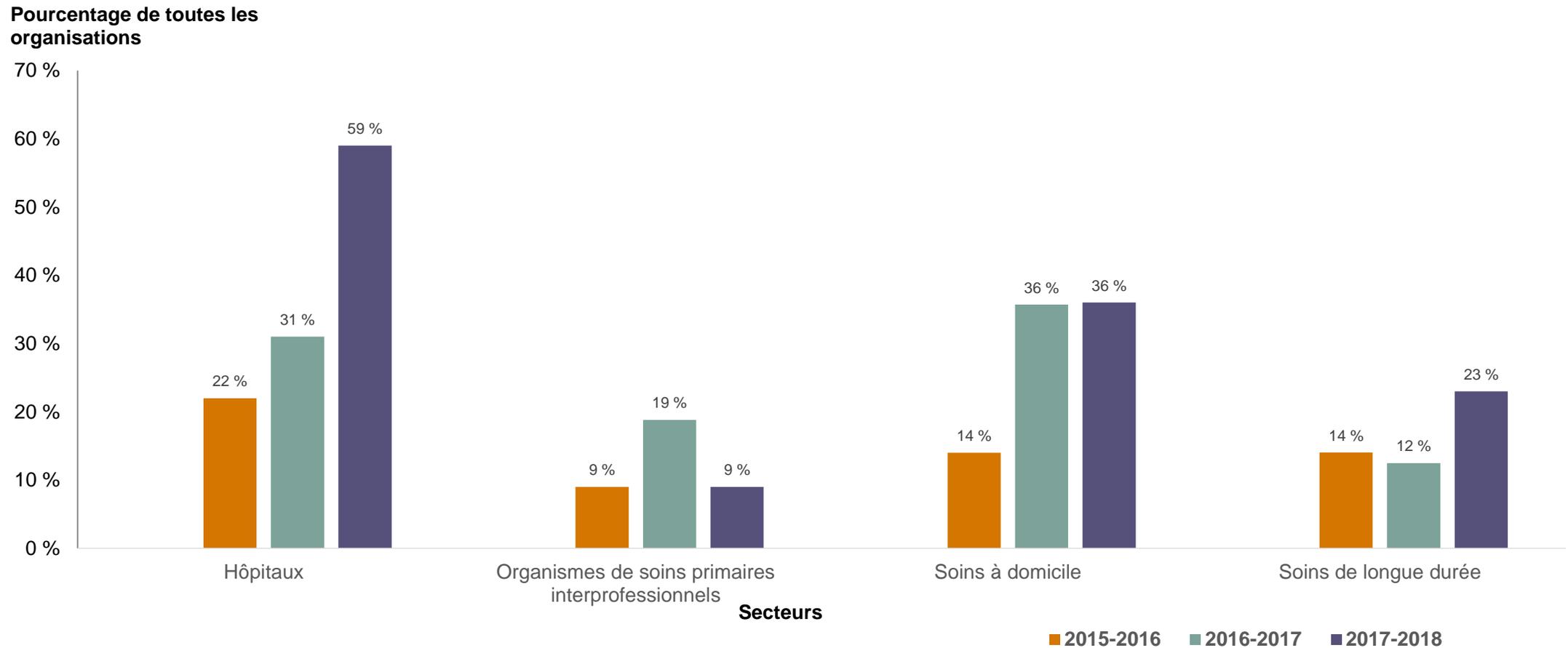
Engagement des patients : éventail d'approches



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

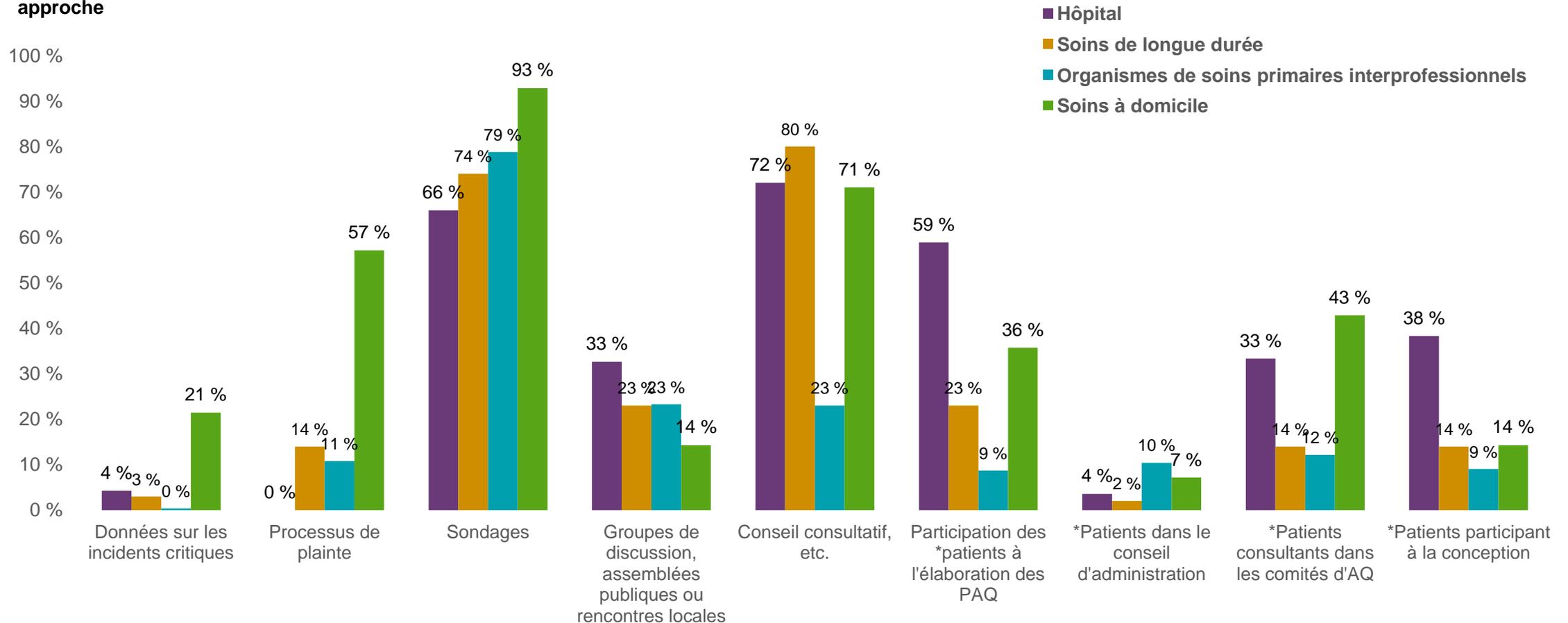
Comparaison du pourcentage d'organisations indiquant faire participer les patients et les familles à l'élaboration des PAQ ou des initiatives de qualité au fil du temps



Principales observations : engagement des patients

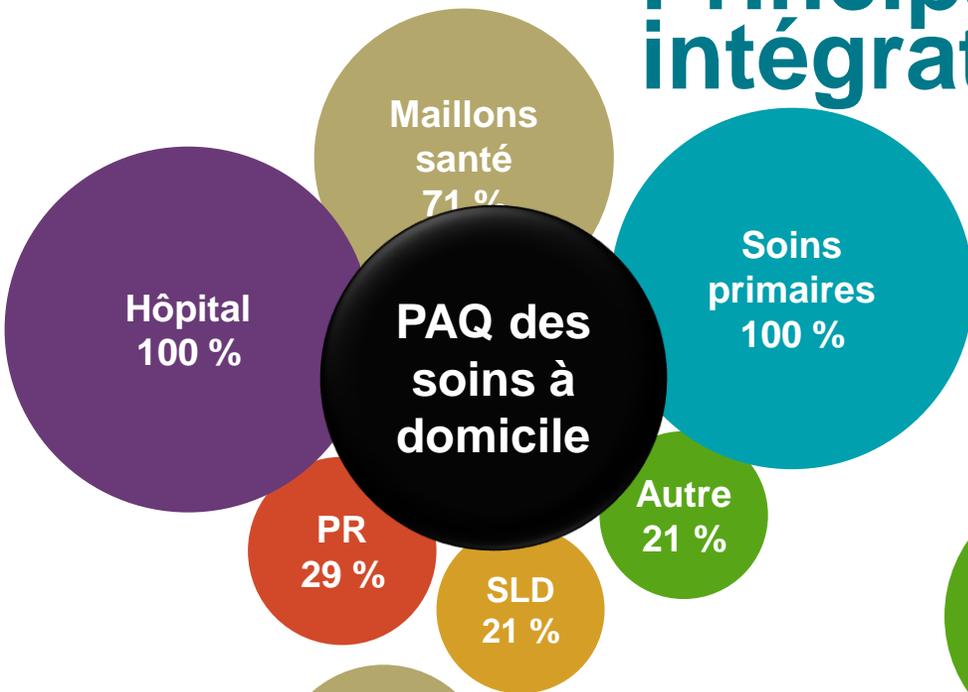
Vue d'ensemble de l'éventail d'approches d'engagement des patients dans la partie descriptive des PAQ 2017-2018

% d'organisations indiquant leur approche

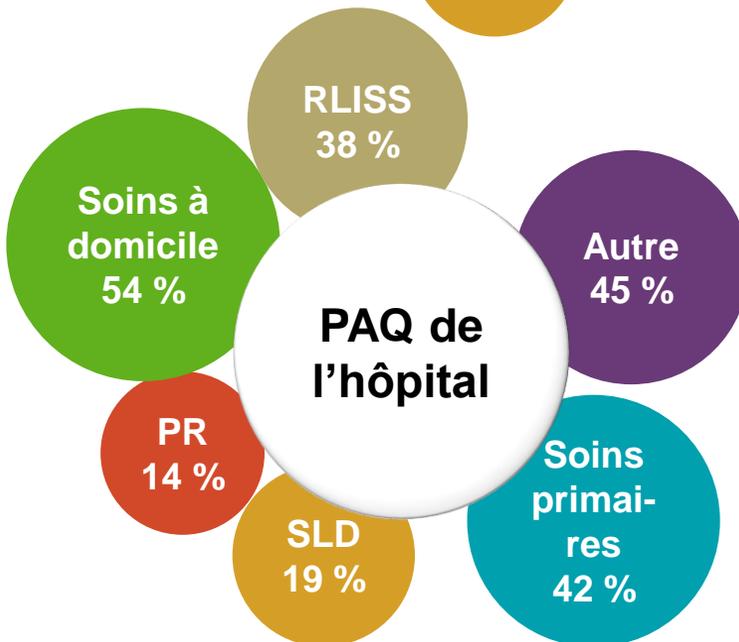


Principales observations : intégration et partenariats

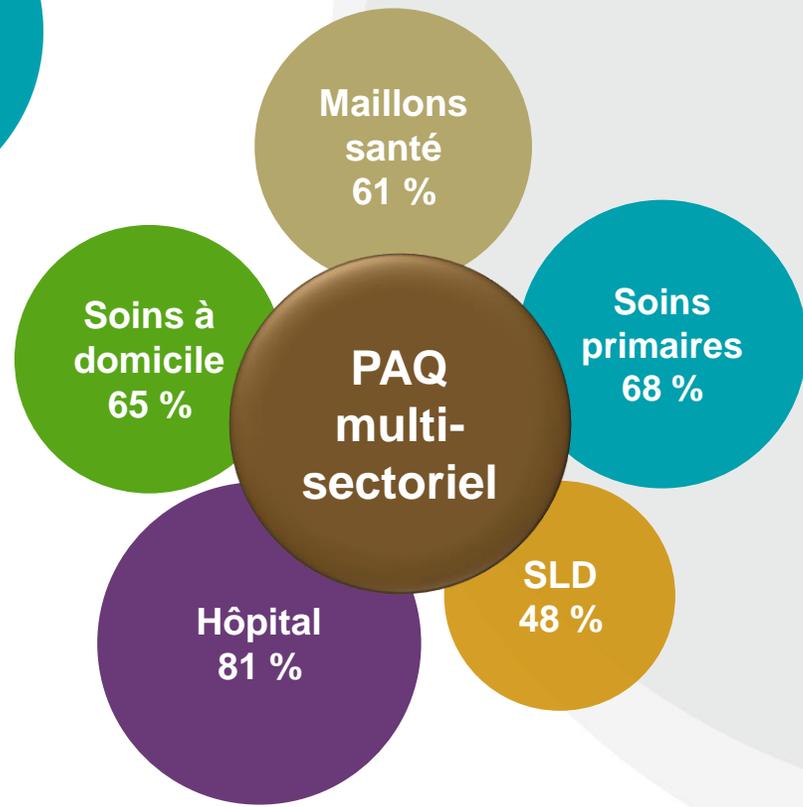
PAQ des soins à domicile



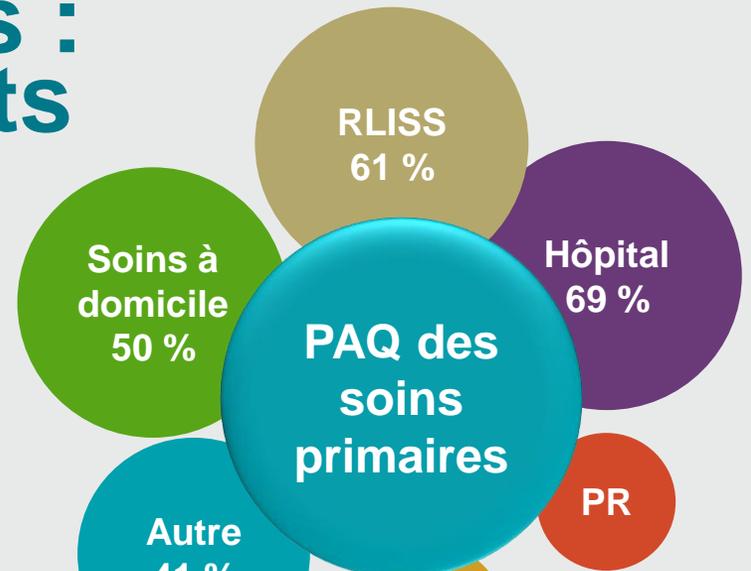
PAQ de l'hôpital



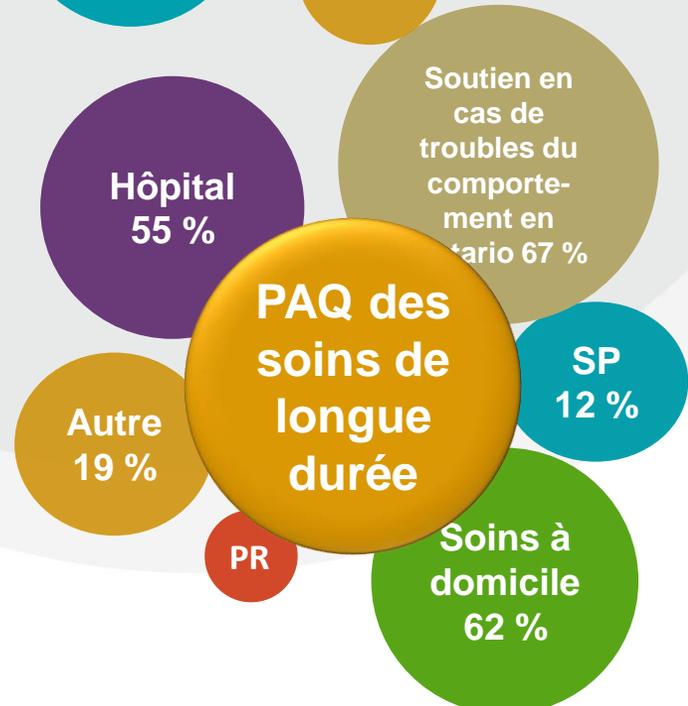
PAQ multi-sectoriel



PAQ des soins primaires



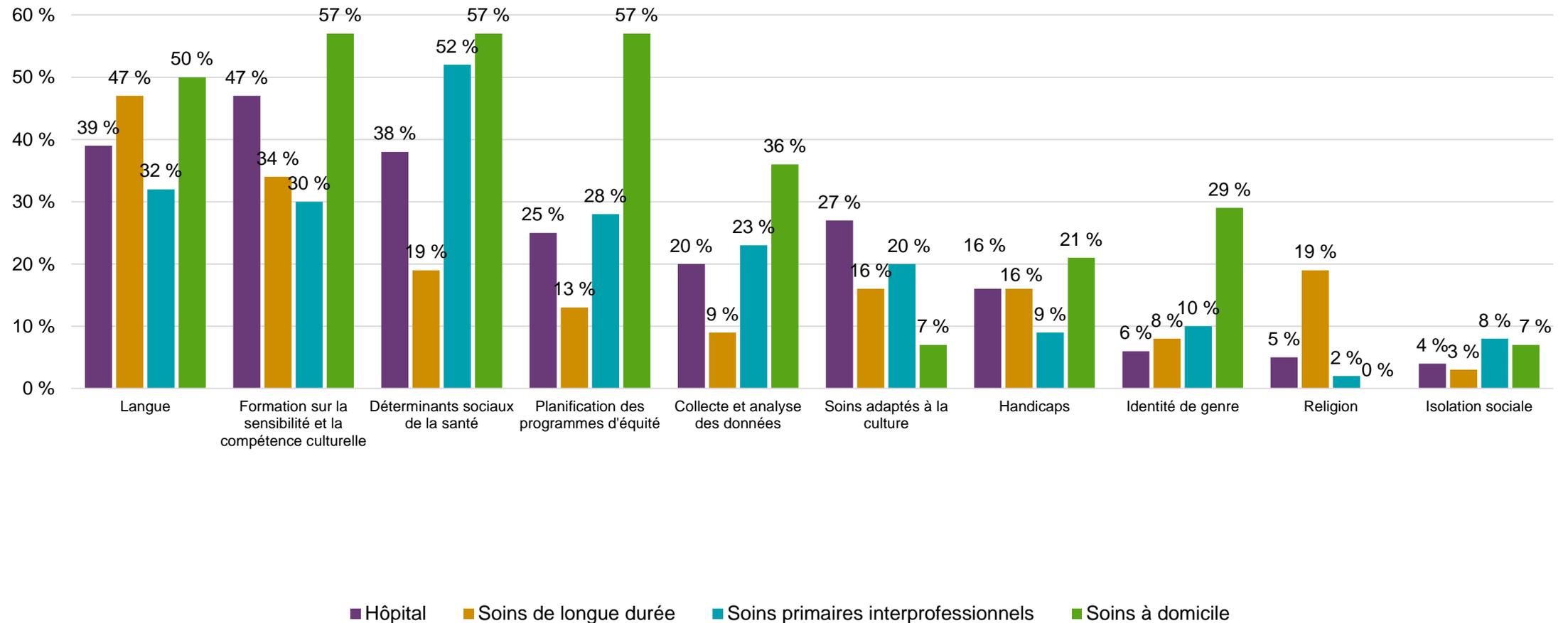
PAQ des soins de longue durée



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

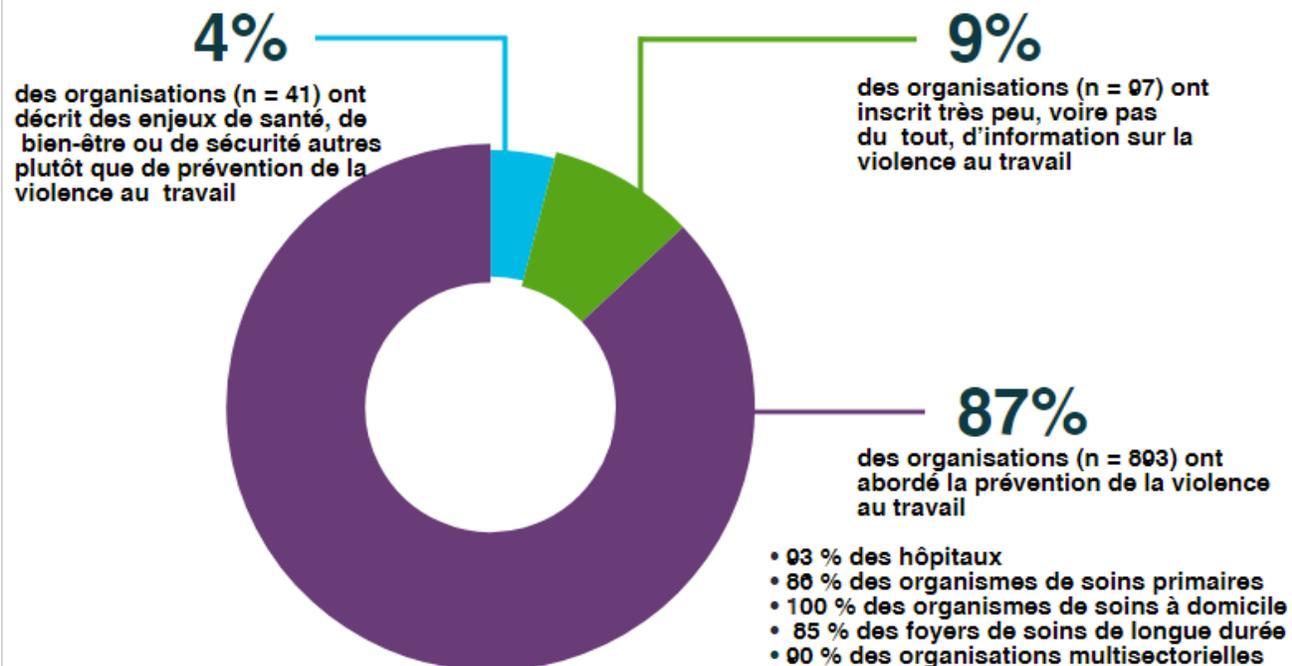
Principales observations : stratégies d'équité

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



Des 1031 PAQ présentés, combien abordaient la prévention de la violence au travail?

Dans la section Sécurité du personnel et violence au travail de la partie descriptive du PAQ...



Dans le plan de travail du PAQ...

Au total **15** organisations ont présenté **17** indicateurs liés à la violence au travail

- 13 hôpitaux ont inscrit 15 indicateurs
- 2 foyers de soins de longue durée ont inscrit 2 indicateurs

...Regard vers le passé

Résultats : soins primaires

Principales observations

- On parle de plus en plus de travailler en petits groupes de collaboration, par exemple à l'échelle des RLISS, ou dans le cadre du programme ARTIC avec Choisir avec soin, ou des groupes de maillons santé.
- Les apprentissages en soins primaires issus de mesures et de rapports stratégiques augmentent la transparence et favorisent la qualité.
 - Élaboration de cibles
 - Sélection d'indicateurs
- Adoption d'indicateurs supplémentaires, notamment les maillons santé et le bilan comparatif des médicaments.

Travailler ensemble :

ESF d'Haileybury : « réduire les consultations aux urgences pour les niveaux 4 et 5 de l'ETG – rôle des soins primaires »

- **Quelle était la sous-population?** Les ESF Great Northern, d'Haileybury et de Temagami, le CSC, notre spécialiste du soutien décisionnel en matière d'amélioration de la qualité et l'Hôpital Temiskaming se sont concentrés sur les patients de soins primaires qui se présentaient aux urgences pour des problèmes non urgents.
- **Qu'a fait l'ESF d'Haileybury?** Elle a déterminé que les infections urinaires étaient un des principaux diagnostics pour les consultations de niveau 4 ou 5 sur l'ETG.
- **Comment le processus a-t-il été modifié pour appuyer ce travail?** On a fourni de l'éducation ciblée aux patients pour qu'ils sachent qu'ils n'ont pas besoin d'un rendez-vous avec leur fournisseur pour le dépistage et le traitement des infections urinaires.
- **Quel a été le résultat?** Les consultations de niveaux 4 et 5 ont diminué de 10 %. Les infections urinaires ont diminué de 19 % par rapport à la même période l'année précédente. Le pourcentage de patients inscrits était de 18 % (2016-2017), comparativement à 26 % au dernier exercice. Les consultations au T3 de cet exercice ont baissé de 21 % par rapport au T1.

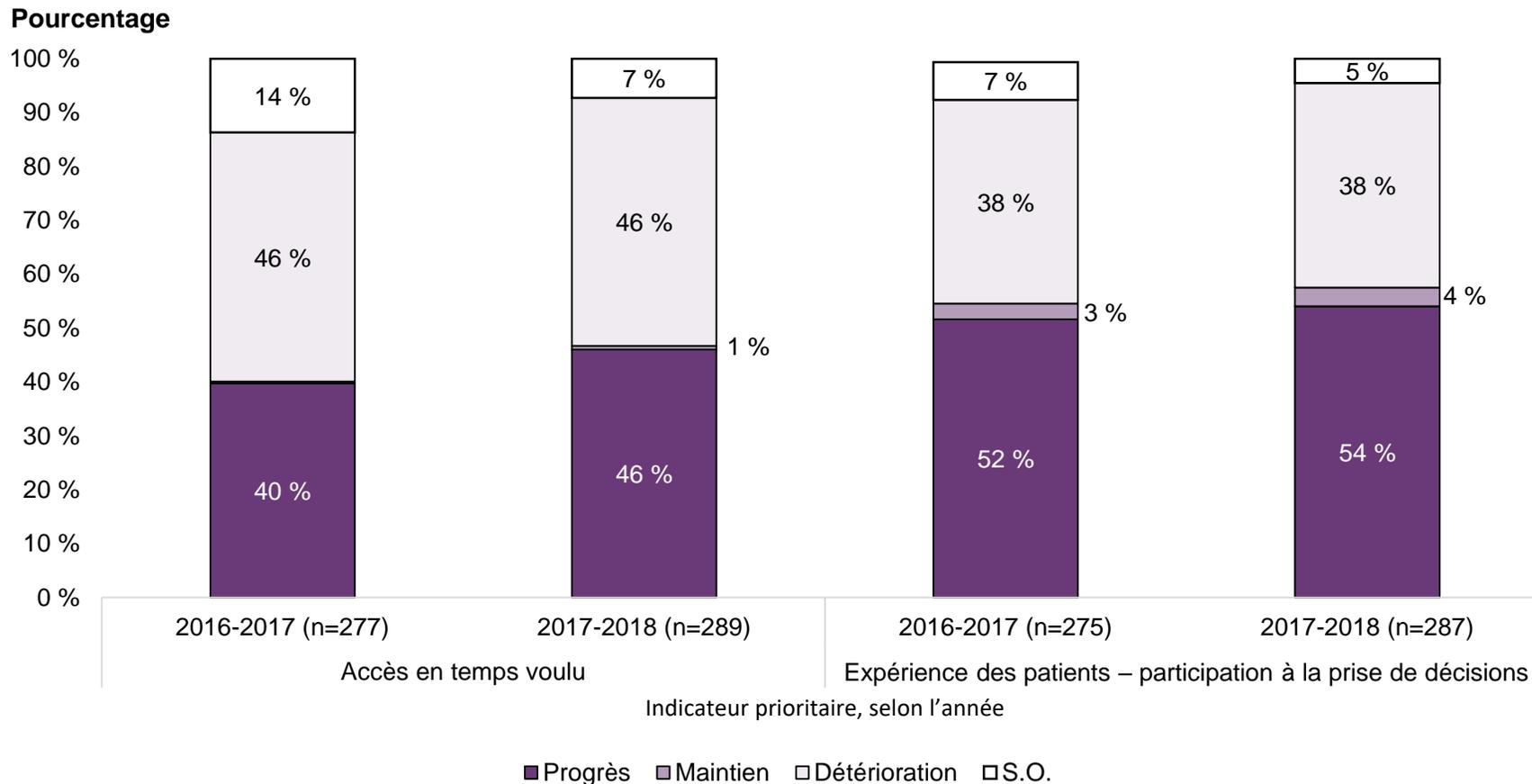


Les mesures et la production de rapports stratégiques améliorent la transparence et promeuvent la qualité

La qualité ça compte : réaliser l'excellence des soins pour tous
Rapport du Comité consultatif sur la qualité du système
de Qualité des services de santé Ontario

Progrès dans les indicateurs prioritaires

Pourcentage des organismes de soins primaires en Ontario dont le rendement s'est amélioré, s'est maintenu ou a diminué sur les indicateurs prioritaire, sur deux ans de rapports

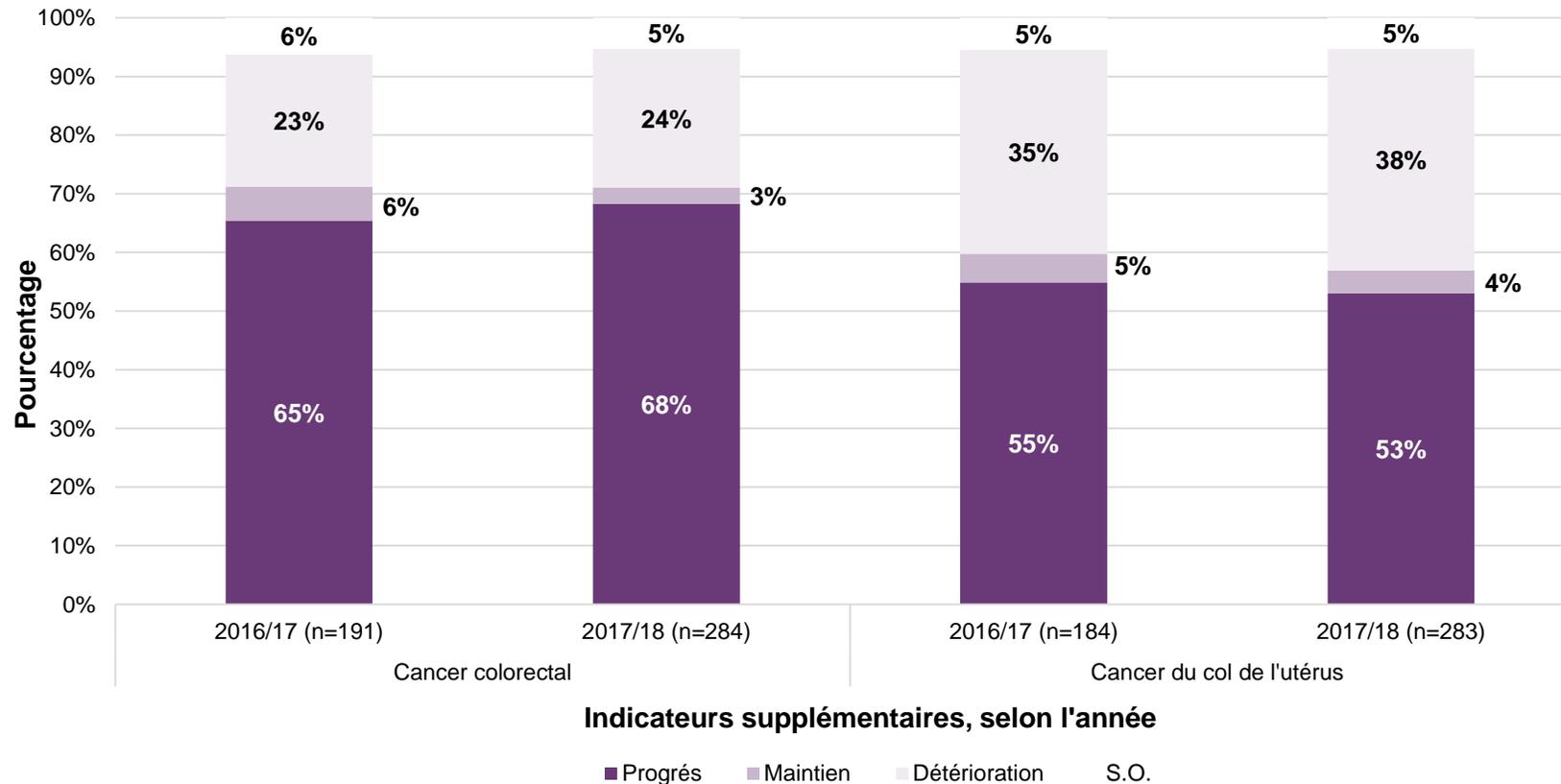


Accès le jour même ou le lendemain : CSC de Rexdale

- **Quelle était la sous-population?** 70 % de notre groupe cible (76 %). La grande instabilité de la population a mené à un taux d'attrition plus élevé que prévu.
- **Qu'a fait l'organisation?**
 - Orientation de tous les fournisseurs suppléants ou nouveaux sur les principes d'accès ouvert.
 - Les clients ont des rendez-vous avec leur fournisseur attiré aussi souvent que possible.
 - Le personnel infirmier et les infirmiers praticiens utilisent tout leur champ d'exercice.
- **Comment le processus a-t-il été modifié pour appuyer ce travail?**
 - Deux nouvelles cliniques satellites
 - Système de rappel des clients efficace en 2017-2018
- **Quel a été le résultat?**
 - Le taux de recours au troisième rendez-vous disponible demeure à 1,5 jour.
 - Le taux de rendez-vous non honorés a diminué à 9,54 % alors qu'il était initialement de plus de 15 %.

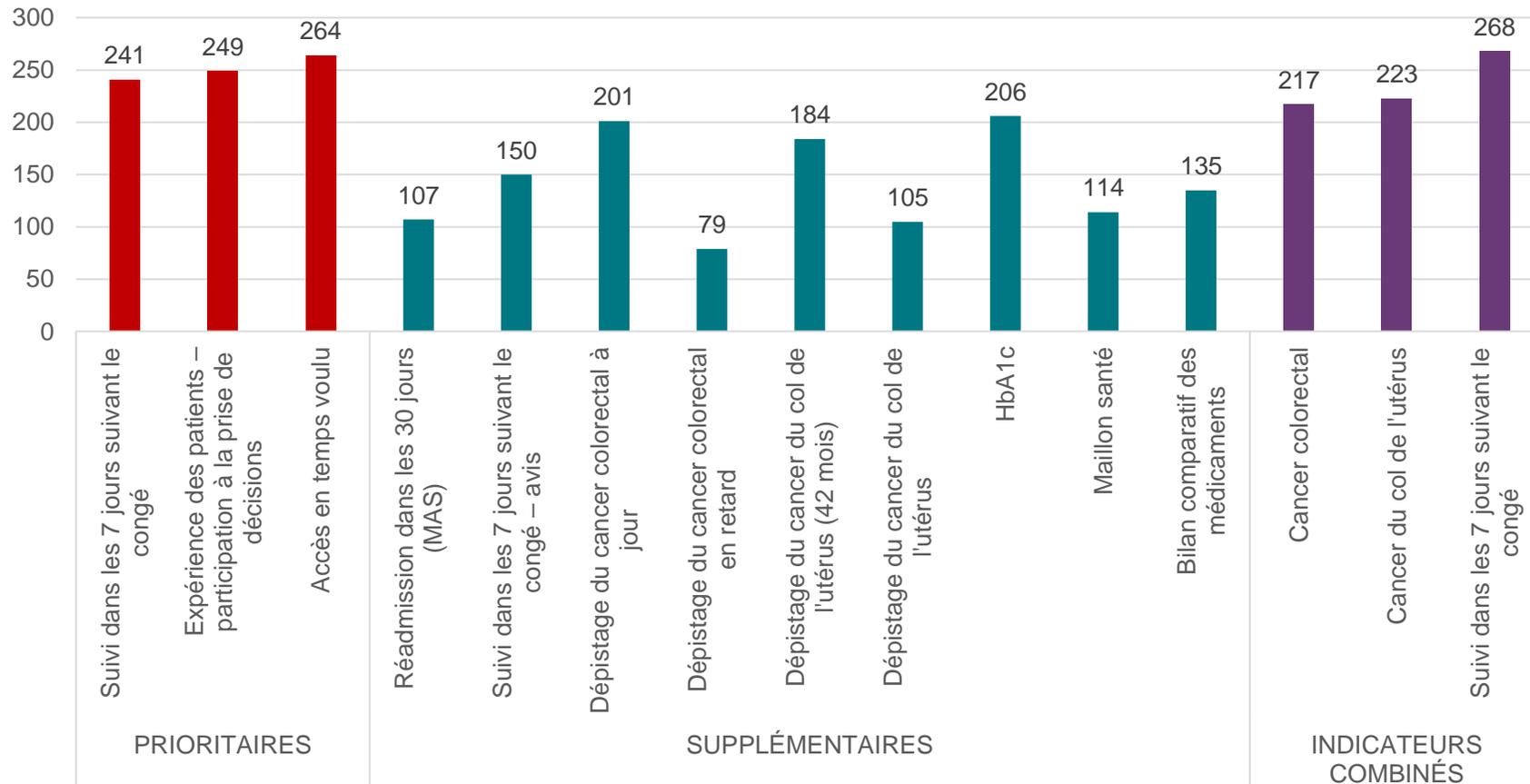
Progrès du dépistage du cancer

Pourcentage des organismes de soins primaires en Ontario dont le rendement s'est amélioré, s'est maintenu ou a diminué sur les indicateurs supplémentaires, sur deux ans de rapports



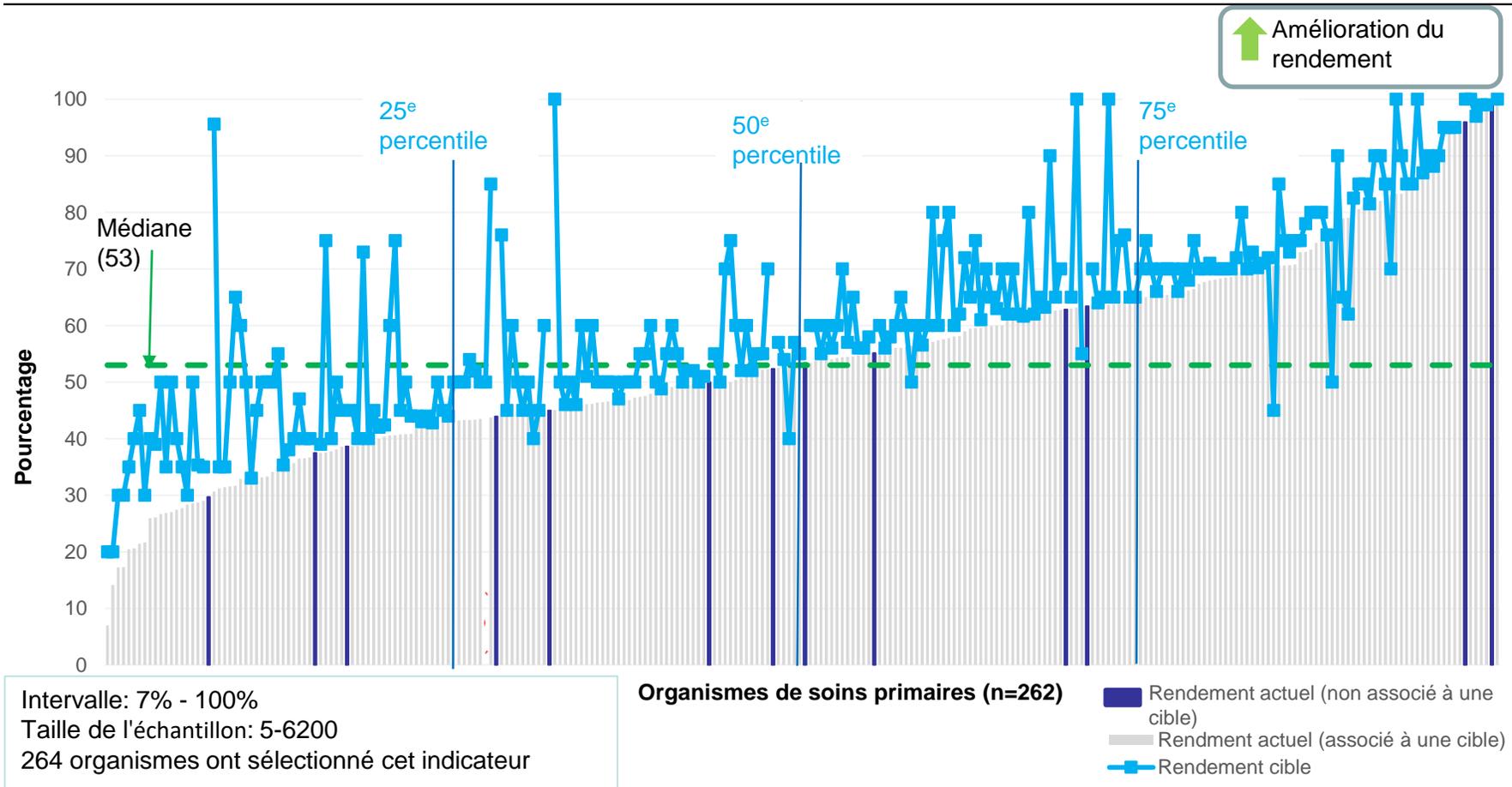
Adoption des indicateurs de soins primaires

Sélection des indicateurs par les organismes de soins primaires pour 2018-2019 (n=288)



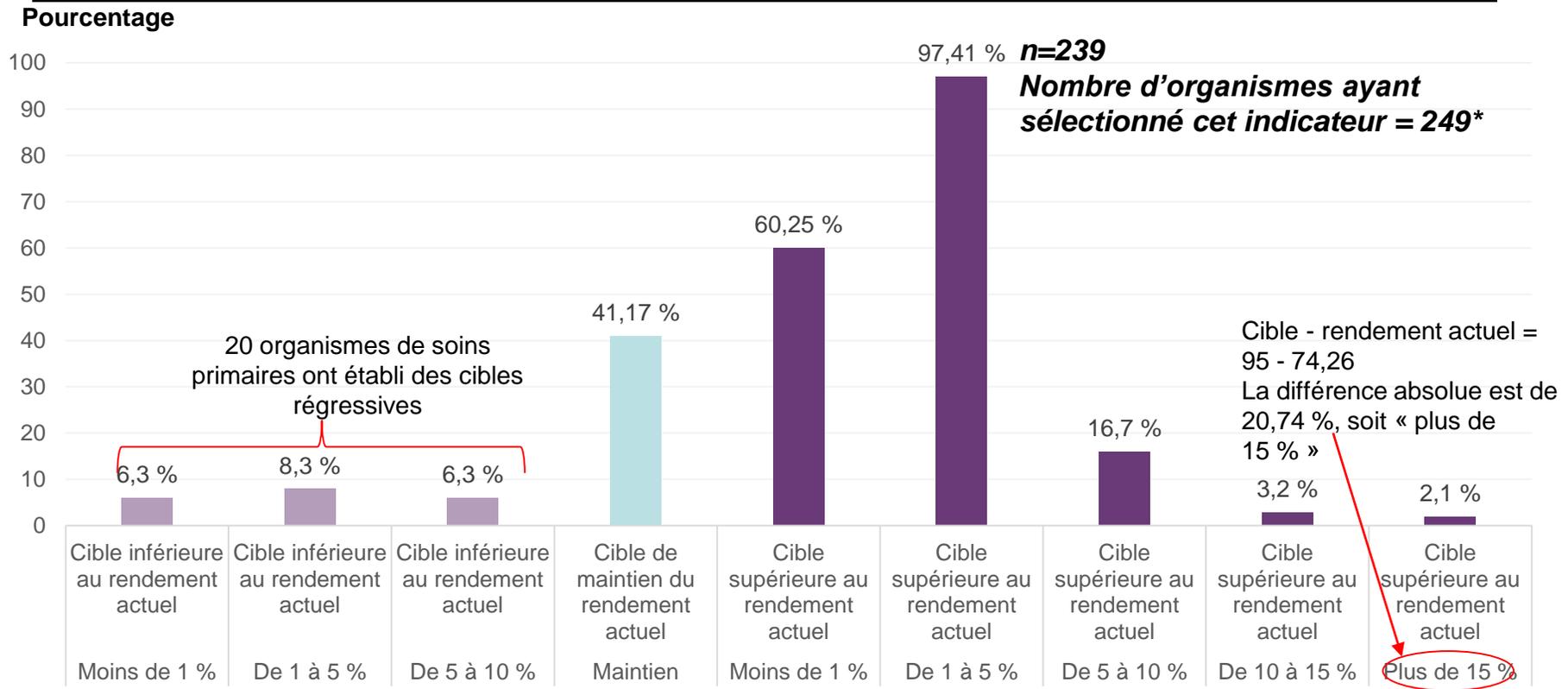
Établissement de cibles : données de sondage sur le jour même et le lendemain

Pourcentage de patients et de clients ayant pu voir un médecin ou un infirmier praticien le jour même ou le lendemain en Ontario, PAQ 2017-2018



Établissement de cibles : expérience des patients

Distribution des cibles établies pour l'indicateur *Expérience des patients : participation des patients à la prise de décisions au sujet de leurs soins* sélectionné par les organismes de soins primaires, par rapport à leur rendement actuel, PAQ 2017-2018

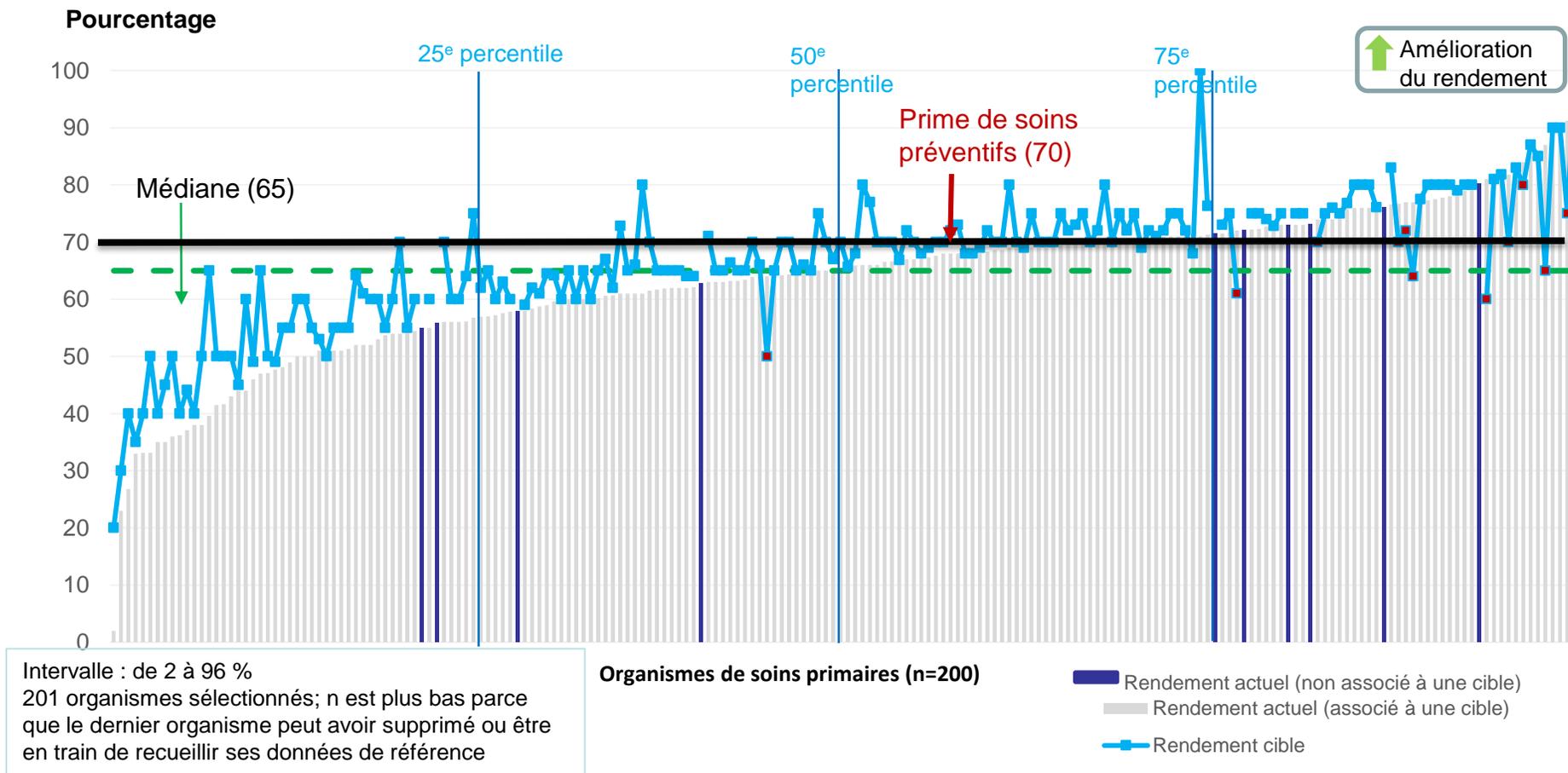


* Le nombre de sélections et n sont différents parce que quelques organismes ont le rendement actuel ou le rendement cible en collecte de données de référence ou supprimés.

- Cible supérieure au rendement actuel
- Cible visant à maintenir le rendement actuel
- Cible inférieure au rendement actuel

Établissement de cibles : dépistage du cancer colorectal

Dépistage du cancer colorectal en Ontario, PAQ 2017-2018



Santé de la population (dépistage du cancer et HbA1c)

- La majorité des idées de changement sont liées à repérer les patients dans le DMI – requêtes communes et « barre d'outils de prévention ».
- Situations de communication complexe entre les différents fournisseurs de soins primaires et les centres d'éducation sur le diabète.

Encore mieux si :

- stratification par sous-populations
- régions géographiques
- partenaires provinciaux

135 organismes travaillent sur le bilan comparatif des médicaments

- Souvent décrit comme une partie des maillons santé, ou du travail régional avec les sous-populations, notamment les patients atteints de MPOC, d'ICC...
- Permet le bilan comparatif des médicaments dans les hôpitaux (deux indicateurs).
- Favorise la déprescription de médicaments (Choisir avec soin et ARTIC) – exemples, ESF Health for All, ESF urbaine du Centre de santé St. Joseph, ESF de l'Hôpital général de North York, ESF de Markham.
- L'établissement des meilleurs schémas thérapeutiques possibles (résultat du bilan comparatif) aidera à repérer les patients qui prennent des opioïdes.
- Beaucoup de procédures fondées sur la qualité et de normes de qualité nécessitent que les fournisseurs de soins de santé aient des listes des médicaments à jour.

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



Consultations continues

Enjeux et indicateurs des PAQ 2018-2019

Déterminer les priorités du PAQ 2018-2019

La Narration:

- 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 Narration est aussi une façon de relever et de comprendre les enjeux de qualité émergents :

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

Plan d'amélioration 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**

- Reflètent 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

Légende : (P) : indicateur prioritaire (O) : indicateur obligatoire (S) : indicateur supplémentaire (PFQ) : indicateur lié aux procédures fondées sur la qualité

Indicateurs dans les PAQ 2018-2019 : soins primaires

- Accès en temps voulu à un fournisseur de soins primaires
- Taux de réadmission à l'hôpital de certains patients de MAS
- Test d'hémoglobine glycolisée (HbA1C)
- Dépistage du cancer colorectal (en retard) [Action Cancer Ontario]
- Dépistage du cancer du col de l'utérus (en retard) [Action Cancer Ontario]
- Expérience des patients : participation à la prise de décisions au sujet de leurs soins
- Suivi 7 jours après le congé (tout fournisseur)
- Déterminer les patients aux besoins complexes (maillons santé)
- Suivi 7 jours après le congé
- Dépistage du cancer colorectal (à jour)
- Dépistage du cancer du col de l'utérus (à jour)
- Suivi 7 jours après le congé (CSC)
- Évaluation du risque d'ulcère du pied diabétique (S)

RETIRÉ

- Dépistage à jour du cancer colorectal et du col de l'utérus (indicateurs des rapports sur les pratiques de soins primaires)
- Suivi dans les 7 jours suivant le congé (MSSLD)

MODIFIÉ

- Suivi après le congé (tout fournisseur) maintenant un indicateur prioritaire

NOUVEAU

- Suivi 7 jours après le congé (CSC)
- Évaluation du risque d'ulcère du pied diabétique (S)

Narration 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.

[Qu'est-ce que la qualité des services de santé](#)

[Rendement du système](#)

[Améliorer les soins grâce aux données probantes](#)

[Amélioration de la qualité](#)

[Participation des patients](#)

[À propos de nous](#)

AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ

[Accueil](#) > [Amélioration de la qualité](#) > [Guides, outils et rapport de praticien](#) > [Soins primaires](#)

Partager:

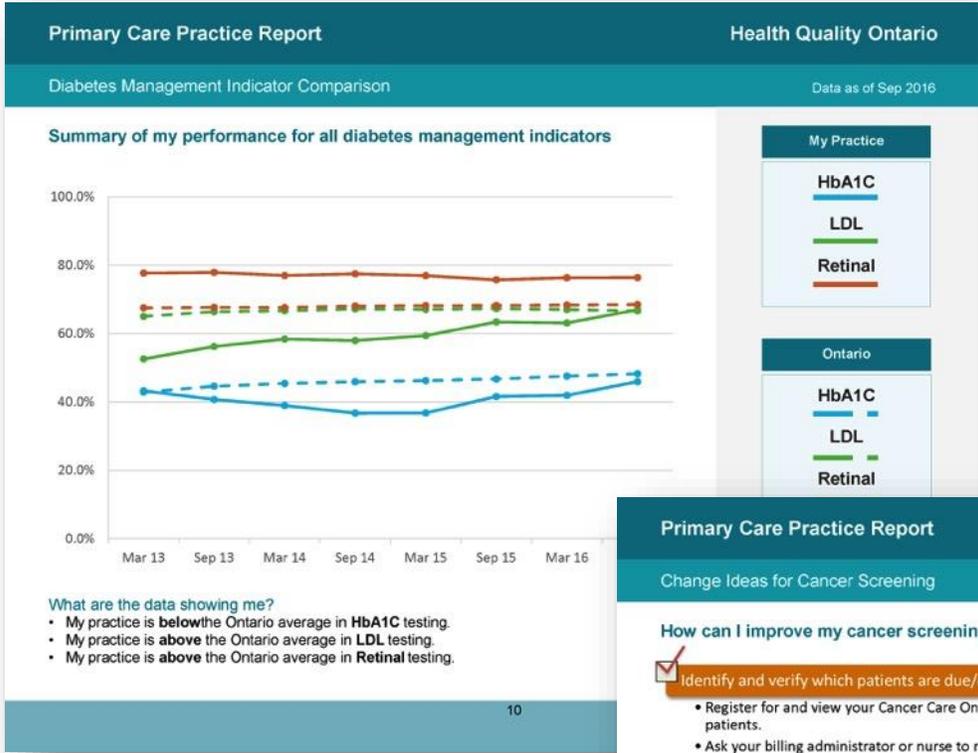
[AMÉLIORER LA QUALITÉ EN ONTARIO](#)

[PLANS D'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ](#)

[QUORUM](#)

Rapport sur les pratiques de soins primaires : utilisation de données pour l'amélioration de la qualité

Les rapports de pratique sur les soins primaires procurent aux médecins de famille et aux groupes de soins de santé primaires (tels que les centres de santé communautaires et les équipes de santé familiale) un accès à des renseignements personnalisés sur leur pratique, et ils comparent ces renseignements à des données régionales et provinciales. Les rapports de pratique sur les soins primaires ont été créés par Qualité des services de santé Ontario et l'Institut de recherche en services



Primary Care Practice Report Health Quality Ontario

Change Ideas for Cancer Screening

How can I improve my cancer screening indicators?

- Identify and verify which patients are due/overdue for cancer screening**
 - Register for and view your Cancer Care Ontario (CCO) Screening Activity Report (SAR) to find the screening status of your patients.
 - Ask your billing administrator or nurse to run an EMR report listing patients due/overdue for screening.
 - Update your EMR by comparing your EMR output with your CCO SAR.
- Set your goals for improvement**
 - Use your up-to-date list of patients due/overdue for screening to set goals, including numerical and time-sensitive targets (how many patients are screened by which dates).
- Map your practice's current cancer screening process**
 - Outline the steps involved and the people responsible. This will help you identify inefficiencies and opportunities for improvement.
- Update process to track patients eligible for screening**
 - Create screening reminder letters for patients using these templates from [Cancer Care Ontario](#) or sign up for [physician linked correspondence](#) for automatic screening reminders for patients.
 - Update EMR when reminder notices are issued. Regularly review list of patients due/overdue.
- Follow up with patients who haven't been screened**
 - Consider how issues of equity might be affecting your patients who haven't been screened. Review [Poverty: A Clinical Tool for Primary Care](#) from the Ontario College of Family Physicians. For an example of how a health centre analyzed inequities in screening rates, [read the story](#) from TAIBU CHC in Toronto.

Learn from your peers

- Reach out to local leaders working with the [Provincial Primary Care and Cancer Network](#).
- See additional screening process improvement ideas and measures from [Cancer Care Ontario](#).

9

A photograph of a Black man with a shaved head, wearing a white short-sleeved button-down shirt, sitting on a green metal park bench with wooden slats. He is holding a black folder or binder on his lap. The background is a lush green park with trees and sunlight filtering through the leaves. A large teal circle is overlaid on the left side of the image, containing text.

PROGRAMME COMMUN
D'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ
DE 2017

À la hauteur 2017

Rapport annuel sur
le rendement du
système de santé
de l'Ontario

Qualité des services
de santé Ontario

Améliorons notre système de santé



Qualité des services
de santé Ontario

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.

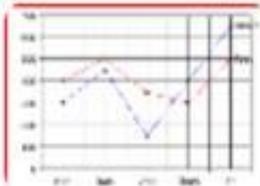
Améliorations au navigateur : rapport d'étape

TÉLÉCHARGER LE RAPPORT
D'ÉTAPE ACTUEL AVEC LES IDÉES DE
CHANGEMENT

TÉLÉCHARGER LE RAPPORT
D'ÉTAPE ACTUEL SANS LES IDÉES DE
CHANGEMENT

TÉLÉCHARGER LE RAPPORT
D'ÉTAPE COMPLET

Pour entrer progrès pour une mesure / indicateur, cliquez sur le bouton «éditer» sous la colonne Actions:

ID	INDICATEUR (UNITÉ; POPULATION; PÉRIODE; SOURCE DE DONNÉES; PÉRIODE)	ORG ID	PERFORMANCE INDIQUÉ DANS PAQ PRÉCÉDENTE	OBJECTIF DE RENDEMENT COMME INDIQUÉ DANS PAQ PRÉCÉDENTE	PERFORMANCE ACTUELLE	REMARQUES	RESULTS	ACTION
1	Visites du personnel infirmier : pourcentage de patients ayant des besoins complexes qui ont reçu leur première visite du personnel infirmier dans les cinq jours suivant la date d'autorisation du service (%; Clients - Soins à domicile; Octobre 2015 à Septembre 2016; ACASCO CHRIS, ACASCO BDCP)	99999995	97,10	97,10	98,50			MODIFIER

- 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 d'amélioration

idée de changement

Dimension de qualité : Sécuritaire

Problème : Soins sécuritaires

mesure / indicateur : Pourcentage de clients adultes en soins de longue durée à domicile qui, à l'évaluation de suivi InterRAI – services à domicile (Instrument d'évaluation des résidents – services à domicile) du réseau de recherche internationale, ont indiqué avoir fait une chute. [Compas Qualité](#)

pratiques exemplaires/idées de changement : CCAC Test1 Child

organisation : changer le numéro

Initiatives d'amélioration prévues (idées de changement)

méthodes

Les mesures des processus

Cible pour la mesure de processus

Remarques

> ALLEZ À CHANGER LE NUMÉRO

✕ SUPPRIMER CETTE INITIATIVE

+ AJOUTER IDÉE DE CHANGEMENT

- 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 :



Un guide clinique pour les professionnels de la santé qui décrit clairement les caractéristiques des soins de qualité pour l'affection concernée d'après les données probantes.



Un résumé des renseignements et des données (en haut) et une représentation graphique (à droite) pour aider le lecteur à comprendre les motifs de la création d'une norme de qualité donnée.



Guide de référence des patients leur permettant de savoir de quoi discuter avec leurs professionnels de la santé quant à leurs soins.



Des recommandations pour l'adoption incluant des considérations à l'échelle du système et des régions pour aider les professionnels de la santé et les organismes de soins de santé à utiliser les normes. Elles comprennent des recommandations pour l'élaboration d'outils d'intégration des normes de qualité dans les pratiques de soins, l'accès accru aux données ou aux services professionnels et (ou) l'expansion des programmes d'éducation et de formation.



Non représentée : Annexe technique pour les indicateurs dans le guide clinique afin de permettre aux professionnels de la santé et aux organismes de soins de santé d'effectuer le suivi de leurs efforts d'amélioration.

Liens rapides : Normes de qualité

Consultez le site Web de Qualité des services de santé Ontario et parcourez toutes nos normes de qualité à leurs diverses étapes d'élaboration.

Participation des patients

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



Cadre pour l'engagement des patients en Ontario

Créer une solide culture de participation des patients pour soutenir des soins de santé de qualité supérieure

Qualité des services de santé Ontario

Améliorons notre système de santé



Faire participer les patients et les personnes soignantes à l'amélioration de la qualité

Guide à l'intention des fournisseurs de soins de santé

Faisons en sorte que notre système de santé soit en meilleure santé

