Favorisons la santé

Plan d'amélioration de la qualité dans les établissements de santé de l'Ontario

THE OTTAWA HOSPITAL
L'HÔPITAL D'OTTAWA

3/31/2015

Le présent document a pour objectif d'aider les organismes de soins de santé en Ontario à établir un plan annuel d'amélioration de la qualité. En dépit des efforts et des soins consentis dans la préparation de ce document, il ne saurait être considéré comme une référence Juridique. En effet, les organismes doivent consulter au besoin leurs conseillers juridiques, leurs conseillers en gouvernance et d'autres conseillers appropriés pour élaborer leurs plans d'amélioration de la qualité. De plus, les organismes peuvent choisir de concevoir leur propre plan d'amélioration de la qualité selon une formule et un contenu différents pourvu qu'ils en présentent une version à Qualité des services de santé Ontario (s'il y a lieu) dans le format décrit ci-après.

ontario.ca/excellentcare

Ontario

Aperçu

La vision de L'Hôpital d'Ottawa est d'offrir à chaque patient des soins de calibre mondial et des services exceptionnels avec une compassion digne des personnes qui nous sont chères. Nos patients méritent de recevoir des soins de qualité, c'est-à-dire des soins rapidement accessibles, efficaces, sécuritaires et centrés sur leurs besoins. Notre objectif est de faire partie du 10 % des centres hospitaliers les plus performants en Amérique du Nord au chapitre de la qualité des soins et de la sécurité des patients. Le plan d'amélioration de la qualité (PAQ) 2015-2016 nous sert de guide pour atteindre cet objectif.

De nouveau cette année, nous avons aligné notre PAQ sur notre plan de travail global, l'agrément et les ententes de responsabilisation en matière de services. Nous pourrons ainsi mieux diriger les ressources là où elles produiront de meilleurs résultats'. Nous avons aussi amélioré notre capacité d'élaborer des projets, d'en suivre les progrès et de déployer les initiatives fructueuses dans l'ensemble de l'Hôpital.

Les objectifs globaux du PAQ 2015-2016 demeurent les mêmes que ceux de 2014-2015, ce qui nous permet de poursuivre nos activités. Ces objectifs sont les suivants :

- Réduire les temps d'attente à l'Urgence
- Réduire les réadmissions inutiles
- Réduire le temps inutilement passé dans les unités de soins de courte durée
- Améliorer l'expérience du patient
- Augmenter la proportion de patients qui bénéficient d'un bilan comparatif des médicaments à leur admission
- Réduire les taux d'infections nosocomiales
- Améliorer la situation financière de l'Hôpital

Pour 2015-2016, nous avons ajouté un objectif pour nous aider à mieux nous concentrer sur la sécurité en chirurgie : réduire les taux de complications associées aux soins chirurgicaux.

Les objectifs du PAQ sont décrits plus en détail ci-après :

Réduire les temps d'attente à l'Urgence
Nous continuerons de réduire les temps d'attente à l'Urgence même si le nombre de patients continue d'augmenter. Nous ciblerons particulièrement les secteurs qui peuvent contribuer à réduire les temps d'attente pour les patients qui doivent être hospitalisés dans une unité de soins de courte durée. Pour ce faire, il s'agira notamment d'améliorer les processus de mise en congé et le cheminement des patients à l'Hôpital.

En 2015-2016, nous poursuivrons nos initiatives visant à améliorer la mise en congé sécuritaire, rapide et cohérente des patients, tout comme le temps de préparation des lits pour les patients de l'Urgence devant être hospitalisés.

Réduire les réadmissions inutiles
Nous déploierons des efforts pour réduire le nombre de retours inutiles à l'hôpital après une hospitalisation. L'an dernier, nous avons axé nos efforts sur les mesures suivantes :

- Appeler tous les patients des unités de médecine et de chirurgie après leur départ de l'hôpital

- Collaborer avec Soins continus Bruyère pour instaurer des coordonnateurs de transition qui aideront les patients ayant des besoins médicaux complexes à trouver les services de suivi dont ils ont besoin pour le transfert d'un établissement de santé à l'autre.
- Collaborer avec le Centre d'accès aux soins communautaires (CASC) de Champlain pour mieux comprendre pourquoi certains patients qui bénéficient de soins à domicile après leur congé sont continuellement réadmis à l'Hôpital.

Cette année, nous poursuivrons toutes ces activités.

Réduire le temps inutilement passé dans les unités de soins de courte durée
Le pourcentage de jours d'hospitalisation ANS (autre niveau de soins) désigne le pourcentage de lits d'hôpital occupés par des patients qui n'ont plus besoin de soins de courte durée, mais qui attendent d'être transférés dans un autre hôpital, un établissement de soins de longue durée ou un foyer. En 2014-2015, nous avons collaboré avec d'autres fournisseurs de soins de la région de Champlain pour mettre sur pied un comité chargé d'examiner les séjours prolongés. Cette année, nous élaborerons une proposition en collaboration avec nos partenaires du Réseau local d'intégration des services de santé (RLISS) pour mettre sur pied une unité transitoire de soins comportementaux pour les patients hospitalisés pendant une longue période.

Améliorer l'expérience du patient
Pour 2015-2016, nous avons l'objectif de continuer à améliorer l'expérience globale du patient pendant son hospitalisation. Selon les commentaires des patients et les recommandations formulées dans le cadre de l'analyse des incidents critiques, les cinq principaux facteurs qui déterminent la satisfaction du patient par rapport à son séjour à l'hôpital sont les suivants :

- communication avec les infirmières
- communication avec les médecins
- contrôle de la douleur
- contrôle du bruit dans les unités
- gestion de la mise en congé

Il est essentiel d'optimiser l'expérience du patient en tenant compte de ces cinq facteurs pour faire en sorte que chaque patient vive la meilleure expérience possible. À ce titre, nous continuerons d'adopter de plus en plus de normes de soins axées sur le patient et la famille (y compris le compte rendu au chevet du patient, les tournées horaires et l'utilisation de tableaux de soins) dans chaque unité. Nous nous concentrerons aussi sur les mesures suivantes :

- Élaborer et mettre en œuvre un programme de formation visant à favoriser la communication pour que le personnel et les médecins cherchent constamment à comprendre et à documenter les points de vue, les souhaits et les buts des patients, des familles et des aidants naturels, et à y donner suite.
- Permettre aux patients de se faire entendre dans les activités d'amélioration de la qualité.

Augmenter la proportion de patients qui bénéficient d'un bilan comparatif des médicaments à leur admission
Le bilan comparatif des médicaments désigne le processus qui consiste à comparer les médicaments actuels des patients à leurs prescriptions antérieures. Il survient moins d'erreurs lorsque les médecins disposent d'antécédents médicaux complets à jour. L'an dernier, nous avons remis aux médecins des rapports mensuels de conformité du bilan comparatif des médicaments à l'admission, fourni une formation ciblée sur le processus, éliminé les obstacles et donné suite aux commentaires des médecins et des résidents.

En 2015-2016, nous nous emploierons à faire en sorte que les médecins respectent davantage le bilan comparatif en offrant une formation et des interventions ciblées aux départements et divisions où l'objectif de 85 % n'a pas été atteint.

Réduire les taux d'infections nosocomiales
Nous continuerons de mettre l'accent sur la réduction du taux d'infections nosocomiales. En 2014-2015, nous avons fait des progrès en utilisant les meilleures données probantes disponibles et réussi à réduire le taux d'infections nosocomiales à *C. difficile*, notamment en :

- améliorant les méthodes de prévention et de contrôle des infections dans nos installations
- créant une équipe de médecins et de pharmaciens qui veillent à ce que les antibiotiques soient prescrits seulement au besoin, ce qui préserve et prolonge leur efficacité
- veillant à ce que tous les employés et les médecins suivent les bonnes pratiques d'hygiène des mains
- créant une équipe de vérificateurs qui évaluent les pratiques de prévention et de contrôle des infections dans l'ensemble de l'Hôpital.

En 2015-2016, nous maintiendrons ces mesures, et nous vérifierons et surveillerons nos pratiques de nettoyage pour assurer les normes optimales de propreté à l'Hôpital.

Améliorer la situation financière de l'Hôpital
Les récentes réformes de la santé en Ontario modifient le mode de financement des hôpitaux. Auparavant, les hôpitaux recevaient du financement selon le nombre de patients traités, indépendamment de leur performance. Maintenant, les hôpitaux sont désormais financés de plus en plus selon la qualité des soins et non seulement en fonction de la quantité de patients.

Les actes médicaux fondés sur la qualité (AMFQ) constituent un élément clé de ces réformes. La formule de financement est conçue pour motiver les hôpitaux à offrir aux patients de meilleurs soins à moindre coût. Nous avons mis sur pied des groupes médicaux et chirurgicaux chargés de surveiller les économies opérationnelles liées aux AMFQ. À mesure que nous continuons d'implanter et de surveiller les AMFQ, nous établirons un système administratif à l'appui du programme global d'AMFQ de l'Hôpital. En 2014-2015, nous avons mis l'accent sur les secteurs à volume élevé et à coût élevé, dont les chirurgies de la hanche et du genou.

Cette année, nous nous appuierons sur l'expérience que nous avons acquise avec les chirurgies de la hanche et du genou pour l'appliquer à d'autres AMFQ, en mettant l'accent sur les secteurs à volume élevé et à coût élevé, comme l'insuffisance cardiaque chronique, les maladies pulmonaires obstructives chroniques et les AVC.

Réduire les taux de complications associées aux soins chirurgicaux
Nous nous concentrerons davantage sur l'amélioration du travail d'équipe et de la communication dans la salle d'opération afin de réduire les risques pour les patients et d'accroitre la sécurité dans la salle d'opération. Cette année, nous nous emploierons en particulier à améliorer l'utilisation de la Liste de vérification d'une chirurgie sécuritaire grâce à une formation par simulation du travail d'équipe et de l'utilisation de la Liste.

Nos stratégies globales sont conçues pour nous aider à offrir à chaque patient un meilleur accès à des soins de grande qualité au meilleur rapport qualité-prix.

Intégration et continuité des soins

Les patients et leur famille ont répété à maintes reprises qu'il peut être difficile et déroutant de naviguer dans le système de santé, plus particulièrement aux points de transition. Ces dernières années, l'Hôpital a collaboré avec les partenaires de la collectivité pour améliorer la façon de transférer les patients et leurs renseignements sur la santé de leur médecin de famille aux hôpitaux, aux foyers de soins de longue durée et aux services de soins à domicile. Cette année, nous continuerons de collaborer avec le RLISS de Champlain et d'autres organismes de santé de la région pour veiller à ce que les patients reçoivent des services dans le milieu le plus adapté à leurs besoins. Nous collaborerons également avec les maillons santé pour améliorer les soins aux patients ayant de multiples maladies chroniques. Cette initiative provinciale encourage les hôpitaux, les médecins de famille, les foyers de soins de longue durée, les organismes communautaires et les autres intervenants à travailler en équipe pour établir un plan de soins personnalisé à l'intention de chaque patient présentant des besoins élevés.

Défis, risques et stratégies d'atténuation

Malgré les défis financiers continus, la hausse de l'acuité des besoins des patients et l'augmentation de la demande à l'Urgence, nous continuerons de travailler à améliorer les soins aux patients pour faire en sorte qu'ils reçoivent des soins efficaces, sécuritaires et axés sur leurs besoins, au moment où ils en ont besoin. Pour ce faire, nous nous associerons notamment au RLISS et aux organismes communautaires pour une meilleure coordination des soins et intégration du système.

À L'Hôpital d'Ottawa, la qualité et la sécurité sont primordiales et nous élaborons un plan d'assurance de la qualité de cinq ans en nous inspirant de processus fondés sur des données probantes pour gérer la qualité. Ce plan vise à nous aider systématiquement à atteindre notre objectif de faire partie du 10 % des centres hospitaliers les plus performants en Amérique du Nord au chapitre de la qualité des soins et de la sécurité des patients. Chaque année, le PAQ s'alignera sur le plan d'assurance de la qualité de cinq ans et le plan de travail annuel de l'Hôpital.

L'analyse et les leçons tirées des incidents critiques et des préoccupations des patients façonnent notre exercice de planification annuelle de l'amélioration de la qualité. Les recommandations des analyses des incidents critiques et événements indésirables ont montré que nous devons nous concentrer à améliorer les communications avec les patients et leur famille et entre les professionnels de la santé. Nous chercherons à combler ces lacunes dans nos stratégies afin d'améliorer l'expérience du patient.

Gestion de l'information

L'Hôpital d'Ottawa recueille les renseignements contenus dans ses systèmes de gestion de l'information pour fournir des données globales en temps réel au moyen de tableaux des indicateurs de performance. Ces renseignements sont utilisés pour prendre des décisions, assurer la responsabilisation de tous les secteurs de l'Hôpital et apporter des améliorations.

En 2014-2015, des outils électroniques supplémentaires ont été élaborés à l'interne pour soutenir le travail des responsables cliniques en matière de contrôle et d'amélioration des communications avec les patients et entre les membres de l'équipe de soins.

Engagement des cliniciens et de la direction

Les initiatives prévues dans le PAQ 2015-2016 sont le fruit d'un processus global de planification, d'établissement de priorités et d'engagement des équipes cliniques et non cliniques déterminés pour chaque

indicateur prioritaire. Le PAQ a été soumis à l'examen du Conseil consultatif des patients et des familles, du Conseil de la performance clinique, de l'équipe de la haute direction et du Comité de la qualité du Conseil des gouverneurs.

Engagement des patients, des résidents et des clients

En 2014-2015, nous avons créé le Conseil consultatif des patients et des familles. En prévision de l'adoption des modifications de la *Loi de 2010 sur l'excellence des soins pour tous* qui vise à renforcer la participation des patients et des familles au processus décisionnel de l'Hôpital, le Conseil consultatif a participé activement à l'élaboration du PAQ 2015-2016. Des membres du Conseil consultatif ont pris part à des réunions de planification et donné leur avis sur ce qui est le plus important pour les patients.

Gestion de la responsabilisation

Le président-directeur général (PDG) de l'Hôpital doit rendre compte au Conseil des gouverneurs de la mise en œuvre du PAQ. Le Conseil approuve le plan et surveille sa mise en œuvre lors des évaluations trimestrielles du rendement du PDG et du médecin-chef. Une partie de leur rémunération dépend d'ailleurs de l'atteinte de tous les objectifs du PAQ.

Rémunération axée sur le rendement

Le Conseil des gouverneurs a délégué l'exécution du PAQ annuel et du plan de travail de l'Hôpital au président-directeur général en vertu d'une politique sur la délégation des pouvoirs. Le Conseil des gouverneurs examine, approuve et surveille ces plans par l'évaluation trimestrielle du rendement du président-directeur général et du médecin-chef, qui se répercutent ensuite sur tous les dirigeants de l'Hôpital. C'est la somme de tous les objectifs contenus dans ces plans qui permet de déterminer la rémunération des dirigeants, incluant le médecin-chef, en fonction du rendement.

Réforme du financement du système de santé

L'Hôpital d'Ottawa a conçu un plan détaillé pour s'adapter au nouveau modèle de financement des hôpitaux ontariens mis en œuvre progressivement. Pour appuyer la nouvelle formule de financement des actes médicaux fondés sur la qualité (AMFQ), des équipes de responsables cliniques et non cliniques se réunissent régulièrement afin d'examiner les coûts, de comparer nos activités à celles d'hôpitaux de taille similaire et d'évaluer la qualité des soins offerts dans tous les secteurs de l'hôpital. Plus précisément, nous avons mis sur pied une équipe clinique chargée d'étudier les causes des dépenses excédentaires et de mettre en œuvre des solutions. L'équipe clinique a bénéficié de l'appui d'une équipe multidisciplinaire composée de représentants de Mesure de la performance, de Qualité, des Finances et des Archives médicales. Nous avons cerné des possibilités d'économies découlant de la réduction des analyses de sang, de l'imagerie médicale et de la durée des séjours ainsi que de l'établissement d'un contrat d'approvisionnement plus concurrentiel. Le but global est d'apporter des améliorations continues pour offrir aux patients de meilleurs soins à moindre coût.

Approbation

J'ai examiné et approuvé le plan d'amélioration de la qualité de l'Hôpital.

James G. McCracken Président du Conseil des gouverneurs	Vincent Westwick Président du Comité de la qualité	Dr J. B. Kitts Président-directeur général