

Plan d'amélioration de la qualité (PAQ)

Synthèse pour les établissements de santé de l'Ontario

20 mars 2020



UNIVERSITY OF OTTAWA
HEART INSTITUTE
INSTITUT DE CARDIOLOGIE
DE L'UNIVERSITÉ D'OTTAWA

SOMMAIRE

L'Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa (ICUO) est un hôpital universitaire unique en son genre qui offre des soins cardiaques spécialisés aux patients de la région de Champlain, de l'Ontario, et – pour certains actes médicaux – de l'ensemble du Canada. Nous croyons que l'excellence des soins repose sur un ensemble de services allant de la prévention à la réadaptation, en passant par les soins actifs. Nous travaillons en partenariat avec les établissements de notre Réseau local d'intégration des services de santé (RLISS) afin de veiller à ce que tous les patients aient accès à des soins de proximité. Nos principaux objectifs sont d'offrir d'excellents soins, de mener des recherches de pointe et de former de futurs professionnels de la santé. Au cours de la dernière année, nous avons continué de travailler sur d'importants travaux d'expansion et de rénovation de nos infrastructures. Nous avons ouvert un nouveau centre d'imagerie diagnostique, en plus d'accroître la capacité de notre aire d'attente procédurale après son agrandissement. Nous avons aussi pleinement mis en œuvre le système d'information sur la santé EPIC, qui améliorera grandement l'accès à l'information pour les patients et les fournisseurs, grâce à une meilleure actualisation des données et à une intégration avec d'autres hôpitaux.

LES PLUS IMPORTANTES RÉALISATIONS DE NOTRE PAQ AU COURS DE LA DERNIÈRE ANNÉE

La mise en œuvre du système EPIC constituait un projet d'envergure comportant plusieurs avantages en matière d'amélioration de la qualité. Nous avons maintenant cinq partenaires (hôpitaux et équipes de santé familiale) du RLISS de Champlain regroupés au sein du même système, et d'autres s'ajouteront. Cela améliorera la continuité des soins, la transition des soins et l'accès des patients aux renseignements sur leur santé. Le système EPIC offre plusieurs autres avantages en matière de qualité, dont l'administration des médicaments en boucle fermée, la suggestion de pratiques exemplaires aux cliniciens, l'informatisation du bilan comparatif des médicaments et la formulation d'analyses prédictives permettant de signaler aux cliniciens les patients à risque de développer certains problèmes, comme la septicémie ou une réadmission.

COLLABORATION ET INTÉGRATION

Nous continuons de collaborer avec nos partenaires régionaux afin de garantir à tous les patients de la région un accès uniforme à des soins cardiaques de qualité. Nous avons maintenu nos programmes de lignes directrices appliquées à la pratique pour le syndrome coronarien aigu et l'insuffisance cardiaque, ainsi que notre programme STEMI dans les hôpitaux de notre RLISS afin de faciliter la gestion de projet et la collecte de données pour nos partenaires. Nous avons élargi notre collaboration avec les équipes de santé familiale par rapport à notre modèle « en étoile » pour l'insuffisance cardiaque. Notre service de soins virtuels continue d'effectuer des appels de reconnaissance vocale interactive (RVI) auprès des patients cardiaques qui ont reçu leur congé d'un hôpital de notre RLISS, ainsi que du télémonitorage cardiaque à domicile auprès des patients présentant un risque élevé. Nous continuons d'offrir un symposium gratuit aux cliniciens du RLISS afin qu'ils puissent s'informer sur une variété de sujets liés à la cardiologie. Dans le cadre d'une nouvelle initiative en 2020, l'Association des anciens patients (via le Comité de partenariat avec les patients) collaborera avec nous pour offrir ses programmes de soutien aux patients cardiaques dans la communauté et aux hôpitaux communautaires de notre région.

PARTENARIATS ET RELATIONS AVEC LES PATIENTS, LES RÉSIDENTS ET LA CLIENTÈLE

Notre Comité de partenariat avec les patients (CPP) continue de participer activement à l'élaboration de notre PAQ en nous faisant profiter de ses idées et conseils sur les projets sélectionnés. Des membres du CPP siègent à divers comités, dont le Comité de la qualité, afin de veiller à ce que les opinions des patients soient entendues à tous les niveaux de l'organisation. Son groupe de discussion sur la qualité nous fournit également de la rétroaction lors de présentations. Tout au long de l'année, le personnel et les patients de l'ICUO collaborent sur des initiatives d'amélioration de la qualité. Parmi les initiatives récentes, citons : la création d'une fiche de renseignements pour les membres de la famille qui attendent leurs proches pendant une opération, un guide pour les aidants, et plusieurs présentations informatives destinées aux patients et aux aidants.

PRÉVENTION DE LA VIOLENCE AU TRAVAIL

Nous continuons d'informer et de soutenir notre personnel quant à la prévention de la violence. Cette année, notre nouveau système d'information sur la santé a facilité le signalement des patients pouvant présenter un risque de violence. Désormais, n'importe qui peut amorcer un signalement. Le système assure également une meilleure visibilité des signalements au sein d'une unité (sur son tableau de bord) et entre les unités (lorsqu'un patient est transféré pour un test, une intervention, etc.). Nous avons intégré notre outil d'évaluation de la violence au système EPIC. Une politique sera adoptée pour déterminer à quelle fréquence et dans quelles circonstances il sera utilisé. Cette politique sera déployée en collaboration avec nos partenaires du RLIS qui utilisent le système EPIC, afin d'assurer une continuité optimale de l'information lors de la transition des soins. Cette année, nous mènerons des évaluations du risque de violence dans les secteurs récemment rénovés de l'Institut où les activités ont évolué, en plus de poursuivre le processus de réévaluation.

SOINS VIRTUELS

L'Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa offre depuis de nombreuses années des soins virtuels à ses patients cardiaques, notamment grâce au télémonitorage à domicile et à la réponse vocale interactive (RVI). Ces technologies permettent aux patients de transmettre des renseignements cliniques de chez eux jusqu'à une station centrale située à l'ICUO grâce à leur ligne téléphonique. Ces deux technologies favorisent l'autogestion des soins, ainsi que la collaboration et la coordination des soins entre les médecins de première ligne, les spécialistes et les patients résidant en zones urbaines ou rurales.

Le télémonitorage à domicile repose sur un modèle d'intervention active visant à gérer diverses situations, comme une décompensation liée à un excès de liquide, l'augmentation de la posologie de médicaments recommandés pour l'insuffisance cardiaque, le suivi des patients après une opération cardiaque, le suivi des patients atteints d'arythmie, l'augmentation de la posologie de bêtabloquants et l'administration de nouveaux médicaments comme l'Entresto. Une évaluation de ce programme a démontré une diminution statistiquement significative des taux de réadmission.

Nous offrons des visites virtuelles avec un chirurgien cardiaque, un anesthésiste cardiaque ou un cardiologue, de même que via notre clinique de soins virtuels. Cela permet aux patients de réduire la distance de leurs déplacements (à leurs hôpitaux communautaires) pour leurs consultations cliniques. De plus, nous continuerons d'inscrire des utilisateurs au système de vidéoconférences du Réseau de télémédecine de l'Ontario (VCOP). Cette nouvelle option en ligne est moins coûteuse que les systèmes actuels et elle permet aux individus de programmer des activités et de communiquer avec les patients ou d'autres utilisateurs.

Nous participons présentement à un programme-pilote du RTO, le programme de visites vidéo à domicile (VVD), qui permet aux patients ne nécessitant pas d'examen physique de bénéficier d'une visite vidéo avec leur médecin via leur téléphone intelligent, leur tablette ou leur ordinateur. Nous continuerons de recruter des médecins pour ce programme au cours de la prochaine année.

RÉMUNÉRATION DES CADRES

Les pourcentages du salaire de nos cadres qui sont liés à l'atteinte des cibles définies dans le PAQ (établis conformément aux pourcentages en vigueur dans les

autres établissements de taille similaire) sont les suivants :

Président-directeur général : 10 % du salaire de base

VPP : 5 % du salaire de base

Vice-présidents : 5 % du salaire de base

On recommande de baser l'évaluation du rendement sur les indicateurs suivants, vu leur importance pour l'établissement et pour la prestation de soins d'une qualité exemplaire :

Indicateur axé sur le patient : Gestion des plaintes

Pourcentage de plaintes dont la réception a été confirmée dans un délai de 3 à 5 jours ouvrables et qui ont été résolues dans un délai de 30 jours

Résultats actuels : 100%

Cible pour 2020-2021 : 100 %

Pondération : 40 %

100 % = 80 à 100 %

50 % = 60 à 79 %

0 = moins de 60 %

Indicateur d'efficacité : Bilan comparatif des médicaments au moment du congé

Bilan comparatif des médicaments au moment du congé

Résultats actuels : 91 %

Cible pour 2020-2021 : 95 %

Pondération : 30 %

100 % = 90 à 100 %

50 % = 80 à 89 %

0 = moins de 80 %

Sommaire remis aux patients hospitalisés au moment de leur congé

Résultats actuels : 94 %

Cible pour 2020-2021 : 95 %

Pondération : 30 %

100 % = 80 à 100 %

50 % = 70 à 79 %

0 = moins de 70 %

Indicateur de sécurité : Sommaire de congé

APPROBATION

Il est recommandé que les personnes suivantes examinent et approuvent le plan d'amélioration de la qualité de votre établissement :

J'ai examiné et approuvé le plan d'amélioration de la qualité de notre établissement le _____

Président du conseil d'administration

Président du Comité de la qualité

Président-directeur général

Autre membre de la direction (au besoin)
