

Plan d'amélioration de la qualité 2025-2026

« Objectifs et initiatives d'amélioration »

Puisqu'il s'agit d'un modèle de plan de travail temporaire en format Excel à des fins de planification, il n'y a pas de fonction de téléversement vers Navigator. Navigator sera ouvert pour les hôpitaux à la mi-janvier après l'alimentation des données administratives.

OBJECTIF		Mesure									Changement				
Aspect	Dimension de la qualité	Mesure/Indicateur	Type	Unité/Population	Source / période	Organisation Id	Rendement actuel	Cible	Justification de la cible	Collaborateurs externes	Initiatives d'amélioration prévues (idées de changement)	Méthodes	Mesures des processus	Cible pour la mesure des processus	Commentaires

O = Obligatoire (toutes les cellules doivent être remplies) P = Prioritaire (remplissez SEULEMENT la cellule de commentaires si vous ne travaillez pas sur cet indicateur) F = Facultatif (sélectionnez cet indicateur, seulement si vous travaillez dessus) S = Sur mesure (ajoutez tous les autres indicateurs sur lesquels vous travaillez)

Accès et flux	Opportun	90e centile – temps d'attente au SU pour l'évaluation initiale du médecin (EIM)	Priorité	Heures/SU*	ICIS SNISA/IANSU	959*	24 nov. =7,7 20 fév. 2025: 6,8 hrs	5,8 heures	Réduction de 15 % de 6,8 heures (rendement actuel)		1. Ajout d'une infirmière de triage/infirmière autorisée durant les heures d'affluence 2. AAR d'optimisation d'Expanse pour les médecins au SU 3. Ajout d'heures travaillées par les médecins durant les heures d'affluence 4. AAR propres aux données de datage/obstacles au flux spécifiques aux zones	1. Analyse des heures d'affluence à l'inscription et des retards, encadrement des paramètres du temps d'attente avant le triage 2. Responsables et champions mènent les AAR d'optimisation d'Expanse pour les médecins au SU 3. Le leadership médical a accru les heures des médecins au SU pour les mettre à l'horaire durant les heures d'affluence 4. Analyse des données mensuelles du datage pour trouver des occasions d'AAR afin de se concentrer sur la diminution du temps d'attente avant l'EIM	Données quotidiennes et mensuelles sur le temps d'attente avant l'EIM, datage IANSU, données sur la durée de séjour au SU propres aux secteurs	4 heures Réduction de 15 % de 6,8 heures (rendement actuel)	Le choix de cet indicateur contribuera à l'intégration du Plan d'amélioration de la qualité concernant les visites répétitives au Service des urgences dans le Plan d'amélioration de la qualité de l'hôpital.
	Opportun	90e centile – temps d'attente au SU pour un lit d'hospitalisation (TALH)	Facultatif	Heures/SU	ICIS SNISA/IANSU	959*	Au 20 fév. 2025, mois à ce jour : 40,7 heures	35,5 heures d'ici au 31 mars 2026	La cible demeure la même que l'année précédente puisque la performance n'a pas encore atteint le résultat visé.		1. Standardisation des processus de planification des congés avec le DSE. 2. Services de l'environnement 3. Unités pour patients hospitalisés	1. Mise en oeuvre du déroulement des congés dans Expanse. Réacheminement ailleurs qu'au SU/éviterement d'admissions - Suivi des soins à distance (SSD) - Programme De l'hôpital à la maison (H2H) - Financement pour la mise en congé des patients ANS 2. Surveillance du rendement fondée sur les données pour veiller à ce que les lits soient nettoyés dans un délai de 90 minutes après les congés 3. Les unités pour patients hospitalisés amélioreront la planification des congés, encadreront et adopteront des mesures relativement aux durées de séjour. - Suivi : nombre de patients accueillis et intégrés, nombre terminant le programme et faisant la transition avec succès, nombre retournant au SU	1. DPC/DPC entrées dans un délai de 5 heures: . Mises en congé selon le moment de la journée (30 % à 11 h au plus tard, 90 % à 14 h au plus tard) - Programme De l'hôpital à la maison (H2H) 2. Les lits sont nettoyés dans les 90 minutes suivant la décharge 3. Programme de GSD : les paramètres seront envoyés trimestriellement - Nous suivons le nombre de patients aiguillés.	35,5 heures d'ici au 31 mars 2026	1. Expanse étant présentement à l'étape de l'optimisation, les efforts sont maintenant consacrés à l'évaluation de la situation actuelle et à la détermination des possibilités pour améliorer la fonctionnalité du système et simplifier la planification des congés et des flux de travail. Les principaux paramètres, dont le temps d'attente pour un lit d'hospitalisation (TALH), les heures de mise en congé, la date prévue de congé (DPC) et les paramètres d'occupation, ont été restaurés, améliorant ainsi l'encadrement et la prise de décisions fondées sur les données. Cependant, il y a encore des lacunes pour ce qui de l'analytique critique, ce qui limite la transparence totale et les possibilités de stimuler d'autres améliorations. 2. Il s'agit d'une nouvelle démarche d'amélioration dans le cadre de laquelle les défis et obstacles n'ont pas encore été saisis. 3. L'accent est mis sur le TALH par l'entremise des tendances en matière d'aiguillage et du superviseur des transitions en milieu communautaire pour éviter des admissions, réduire les demandes et créer une capacité.
Expérience	Axé sur les patients	Pourcentage de répondants qui ont répondu « complètement » à la question suivante : Le personnel hospitalier vous a-t-il fourni suffisamment de renseignements sur ce que vous pouviez faire si vous avez des inquiétudes au sujet de votre problème ou de votre traitement après votre départ de l'hôpital?	Facultatif	% /répondants au sondage	Collecte de données locales	959*	Janv. 2025 - 69%	68%	Augmentation de 3 % d'un rendement de 65 %	Future analyse comparative par rapport aux autres hôpitaux ontariens	Sondages sur l'expérience des patients	Réalisation de deux autres sondages sur l'expérience des patients par l'OHA Communication des résultats de trois sondages par l'OHA dans l'ensemble de l'organisation pour guider le travail d'amélioration au sein des unités Élaboration et inclusion de questions sur mesure dans les sondages sur l'expérience des patients externes pour garantir qu'on met l'accent sur la collaboration lorsqu'on les sonde.	Mise en oeuvre du Sondage sur les expériences d'hospitalisation des patients canadiens – soins médicaux et chirurgicaux pour patients hospitalisés (forme abrégée) Mise en oeuvre du Sondage sur l'expérience des patients au SU Nombre de courriels envoyés mensuellement à la direction concernant les unités de soins médicaux et chirurgicaux pour patients hospitalisés et le SU Nombre de résultats de sondages sur la qualité publiés par des conseils Nombre de sondages sur l'expérience des patients externes comprenant des questions sur mesure	Au T1 au plus tard Au T2 au plus tard Au T3 au plus tard	Encadrer l'analyse comparative jusqu'au T4
											Tournée des Relations avec les patients	Obtention de la rétroaction en temps réel des patients pour guider le processus de relations avec eux et l'expérience des patients avant la mise en congé	Nombre d'occasions de tournée Nombre d'occasions de tournée ayant mené à des plaintes des patients	10 occasions de tournées cliniques par mois au T4 au plus tard	