

Thème II : Excellence du service | Axé sur les patient | Indicateur priorité

Indicateur #3	L'année dernière		Cette année	
	Performance (2022/23)	Cible (2022/23)	Performance (2023/24)	Cible (2023/24)
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? (Hôpital Montfort)	CB	61,40	CB	61,40

Idée de changement indiquée au PAQ de l'année précédente #1 mis en oeuvre pas mis en oeuvre

Reprendre les suivis téléphoniques pour une clientèle ciblée en médecine

Cible pour la mesure de processus

- Augmenter le % du taux de succès à rejoindre la clientèle ciblée de 25% d'ici le 31 mars 2023

Leçons apprises

Appels post-congé pour patients de maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC) complété

Idée de changement indiquée au PAQ de l'année précédente #2 mis en oeuvre pas mis en oeuvre

Augmenter l'accès à la télémédecine pour les patients de médecine post-congé

Cible pour la mesure de processus

- Atteindre 100% des cibles établis pour chaque type de diagnostique ciblé

Leçons apprises

- Nouveau programme de télémédecine pour diabète, ostéomyélite et cellulite implanté
- Programme demeure en expansion
- Outil de télémédecine rehaussé

Idée de changement indiquée au PAQ de l'année précédente #3 mis en oeuvre pas mis en oeuvre

Piloter l'accès aux ressources d'enseignement par l'outil de télédivertissement au chevet des patients

Cible pour la mesure de processus

- Selon notre cible d'indicateur : 61,4%

Leçons apprises

Projet pilote preuve de concept débuté sur une des unités de médecine

Idée de changement indiquée au PAQ de l'année précédente #4 mis en oeuvre pas mis en oeuvre

Optimiser l'accès aux ressources d'enseignement en ligne

Cible pour la mesure de processus

- Avoir 80% des documents consultés

Leçons apprises

Environ 80 documents ont été transformés en format accessible au site de l'hôpital. Guide du patient révisé, figure au site web et sera intégré à la plateforme de la plateforme collaborative au chevet du patient. Lien inclus dans la plateforme collaborative vers site web de l'hôpital des documents d'enseignement et vers des ressources externes d'enseignement.

Idée de changement indiquée au PAQ de l'année précédente #5 mis en oeuvre pas mis en oeuvre

Rehausser l'enseignement des médicaments au patient

Cible pour la mesure de processus

- Révision complétée

Leçons apprises

Mise en œuvre partiellement. Outil mis en place pour la communication des recommandations du pharmacien auprès du médecin. Suivis en cours pour donner accès au « web acute » aux pharmaciens. Diverses options interprofessionnelles en cours d'évaluation.

Commentaire

61,20 en date de mars 2022 - Changement de fournisseur du sondage d'expérience patient à la suite de la fin de contrat / processus pour nouveau fournisseur de sondage en cours avec l'Association des hôpitaux de l'Ontario Date de mise en œuvre planifiée pour le 24 avril 2023

Thème II : Excellence du service | Axé sur les patient | Indicateur personnalisé**Indicateur #1**

« Recommanderiez-vous cet hôpital à vos amis et aux membres de votre famille? (les soins aux hospitalisés) », additionnez le nombre de personnes interrogées qui ont répondu « Oui, absolument » (CNR du Canada) ou « Entièrement d'accord » (HCAHPS) et divisez-le par le nombre de personnes interrogées qui ont répondu à cette question (en excluant les abstentions). (Hôpital Montfort)

L'année dernière

75,40Performance
(2022/23)**76**Cible
(2022/23)

Cette année

NAPerformance
(2023/24)**--**Cible
(2023/24)

Idée de changement indiquée au PAQ de l'année précédente #1 mis en oeuvre pas mis en oeuvre

Rehausser les soins et services pour les patients atteint de la démence

Cible pour la mesure de processus

- Atteindre 100% des échéanciers établis pour les diverses stratégies

Leçons apprises

Implanter les activités découlant du plan d'action « Soins pour patients avec la démence »

- Mise en œuvre partiellement. Difficile de libérer les employés pour des séances de formations formelles en lien avec la pénurie de main d'œuvre. Des séances « capsules d'informations » plus courtes ont été développées et présentées aux équipes selon les thématiques ciblées.

Idée de changement indiquée au PAQ de l'année précédente #2 mis en oeuvre pas mis en oeuvre

Diminuer le temps de réponse aux cloches

Cible pour la mesure de processus

- Réduction de 50% à tous les niveaux

Leçons apprises

Optimiser les outils de travail pour assurer un suivi rapide des cloches et communication efficace entre le patient / proches et équipe de soins

- Mise en œuvre partiellement
- Plusieurs suivis et rehaussements complétés pour améliorer le fonctionnement des téléphones portatifs, toutefois, certains enjeux sont encore présents. Renforcement en cours pour rehausser l'utilisation des téléphones portatifs pour les cloches.

Idée de changement indiquée au PAQ de l'année précédente #3 mis en oeuvre pas mis en oeuvre

Renforcer les tournées des patients des directeurs dans les différents secteurs

Cible pour la mesure de processus

- Cinq (5-10) tournées par mois, par directeur clinique

Leçons apprises

Aligner les types de tournées (gestionnaire, directeur, VP et employé) sous un seul endroit au portail. Réviser le contenu des questions en fonction des besoins des patients. Faciliter la documentation des tournées, revoir le calendrier standard des directeurs.

- Mise en œuvre partiellement
- Tournées des directeurs complétés
- Révision de la documentation et outils des tournées en cours

Idée de changement indiquée au PAQ de l'année précédente #4 mis en oeuvre pas mis en oeuvre

Rehausser les options de divertissement aux patients

Cible pour la mesure de processus

- Atteindre 100% des échéanciers du plan de projet

Leçons apprises

Implanter le télédivertissement au chevet des patients : divertissement, option de communication avec famille/proches, outils d'enseignement, etc.

- Projet pilote « preuve de concept, plateforme collaborative au chevet du patient » en cours au 4CM/4CR.

Idée de changement indiquée au PAQ de l'année précédente #5 mis en oeuvre pas mis en oeuvre

Déployer un projet d'amélioration du service de nutrition

Cible pour la mesure de processus

- Diminuer d'au moins 10% le nombre d'insatisfaction

Leçons apprises

Révision des outils au service des patients pour le choix de menu : Intégration de la plateforme de gestion des choix de repas dans la fonctionnalité de la plateforme collaborative / télédivertissement au chevet du patient - Optimisation du logiciel / application de la nutrition avec le dossier santé électronique.

- Mise en œuvre partiellement
- Optimisation du logiciel de nutrition en cours, fin prévu avril 2023

Idée de changement indiquée au PAQ de l'année précédente #6 mis en oeuvre pas mis en oeuvre

Renforcer l'utilisation des tableaux de communication au chevet des patients

Cible pour la mesure de processus

- Atteindre 100% des cibles établis pour chaque secteur

Leçons apprises

Audit sur la qualité et l'utilisation des tableaux blancs et l'impact sur le patient

- Fait partie des éléments observés lors des tournées des gestionnaires

Commentaire

Dernier résultats connu est mars 2022 (74,20 %) - Abolition du sondage « NRC Picker » à la suite de la fin de contrat / processus pour nouveau sondage en cours avec l'Association des Hôpitaux de l'Ontario (OHA)

**Thème III : Soins sécuritaires et efficaces | Sécuritaire | Indicateur priorité**

Indicateur #2	L'année dernière		Cette année	
	Le nombre d'incidents de violence au travail rapportés par des travailleurs du milieu hospitalier (selon la définition de la LSST) sur une période de 12 mois (Hôpital Montfort)	278	264	250
	Performance (2022/23)	Cible (2022/23)	Performance (2023/24)	Cible (2023/24)

Idée de changement indiquée au PAQ de l'année précédente #1 mis en oeuvre pas mis en oeuvre

Rehausser les connaissances sur la prévention de la violence en milieu de travail

Cible pour la mesure de processus

- Atteindre 100% des cibles établis pour chaque secteur

Leçons apprises

1. Nombre d'employés ayant suivi la formation d'intervention non-violente en situation de crise (CPI : Crisis Prevention Institute) avancée / approche douce
2. Nombre d'employés ayant suivi la formation de désescalade
 - Plusieurs formations ont été disponibles au cours de l'année. La pénurie de main d'œuvre a apporté des défis pour libérer le personnel afin d'atteindre les cibles
3. Relancer certaines activités du programme « Safewards » (stratégie de modèle de soins et services qui vise l'utilisation des interventions non techniques pour travailler de manière proactive pour éviter l'escalade des « points critiques »)
 - Le manque de ressources a apporté des défis à implanter toutes les activités prévues. Plan en place pour implanter en 2023-24.

Idée de changement indiquée au PAQ de l'année précédente #2 mis en oeuvre pas mis en oeuvre

Rehausser la sécurité des lieux

Cible pour la mesure de processus

- Atteindre 100% des échéanciers établis pour l'implantation

Leçons apprises

1. Révision de la localisation des caméras
 - Complétée et ajustée au besoin
2. Implantation et rodage du système bouton code blanc à l'urgence
 - Complété pour les boutons fixes
 - Mise en œuvre en progrès pour les boutons code blanc mobiles (à plus de 80% complété)
3. Ajout d'un agent de sécurité à l'urgence

Idée de changement indiquée au PAQ de l'année précédente #3 mis en oeuvre pas mis en oeuvre

Revoir cheminement des patients à l'urgence

Cible pour la mesure de processus

- Protocole développé

Leçons apprises

Développer un protocole d'intervention accéléré à l'urgence

- Mise en œuvre partiellement
- Pénurie de main d'œuvre
- Différentes stratégies en cours de développement avec les intervenants

Idée de changement indiquée au PAQ de l'année précédente #4 mis en oeuvre pas mis en oeuvre

Rehausser la sensibilisation du public, des visiteurs et patients

Cible pour la mesure de processus

- Atteindre 100% des échéanciers et nombre de communication

Leçons apprises

Communications faites via les réseaux sociaux. Impact positif chez les employés.

Plusieurs affiches ont aussi été ajoutées à différents endroits à l'hôpital pour la sensibilisation du public.

Idée de changement indiquée au PAQ de l'année précédente #5 mis en oeuvre pas mis en oeuvre

Rehausser la sécurité des lieux

Cible pour la mesure de processus

- Révision complétée

Leçons apprises

Voir précédent - répétitif

Idée de changement indiquée au PAQ de l'année précédente #6 mis en oeuvre pas mis en oeuvre

Rehausser l'aménagement des espaces physiques

Cible pour la mesure de processus

- Atteindre 100% des échéanciers établis pour les divers éléments du projet

Leçons apprises

Amélioration de la salle de réconfort et aménagement du balcon au programme santé mentale 3B

- Priorisation des besoins complétée.
- Les coûts de rénovations sont intégrés dans le plan capital 2023-24

Amélioration des espaces à l'urgence pour la clientèle de santé mentale

- Mise en œuvre partiellement
- Amélioration de la section pour la clientèle de santé mentale : approuvé pour 2023-24

Idée de changement indiquée au PAQ de l'année précédente #7 mis en oeuvre pas mis en oeuvre

Rehausser l'aménagement des espaces physiques

Cible pour la mesure de processus

- Atteindre 100% des échéanciers établis pour les divers éléments du projet

Leçons apprises

Voir précédent - répétitif

Idée de changement indiquée au PAQ de l'année précédente #8 mis en oeuvre pas mis en oeuvre

Rehausser les connaissances sur la prévention de la violence en milieu de travail

Cible pour la mesure de processus

- Atteindre 100% des échéanciers établis pour le relancement des activités

Leçons apprises

Voir précédent - répétitif

Idée de changement indiquée au PAQ de l'année précédente #9 mis en oeuvre pas mis en oeuvre

Rehausser les connaissances sur la prévention de la violence en milieu de travail

Cible pour la mesure de processus

- Atteindre 100% des cibles établis pour chaque secteur

Leçons apprises

Voir précédent - répétitif

Commentaire

250 (cumulatif 12 derniers mois – dernier résultat janvier 2023)

