

Accès et flux

Mesure Dimension : Opportun

Indicateur #3	Type	Unité / Population	Source / Période	Rendement actuel	Cible	Justification de la cible	Collaborateurs externes
90e percentile – temps de déchargement de l'ambulance	P	Minutes / patients	ICIS SNISA / Pour les hôpitaux de l'ANSU : du 1er déc 2023 au 30 nov 2024 (T1 et T2)	134.00	44.00	Soit une amélioration de 67% p/r (Déc.23-Nov.24).	

Idées de changements

Idée de changement #1 Poursuivre les efforts d'amélioration du délai de déchargement des ambulances en collaboration avec les partenaires régionaux en contexte du système de distribution des ambulances.

Méthodes	Les mesures des processus	Cible pour la mesure de processus	Remarques
Participer aux rencontres régionales afin de discuter des enjeux et pistes d'amélioration pour le flot des patients et la qualité des soins.	Participation active aux rencontres régionales (un représentant ou délégué).	Présence à 100% des rencontres	

Idée de changement #2 Poursuivre les rencontres mensuelles avec les facilitatrices de soins pour optimiser le déchargement d'ambulance.

Méthodes	Les mesures des processus	Cible pour la mesure de processus	Remarques
Partage de message et de données et conversations individuelles avec le personnel pour résoudre les problèmes.	Nombre d'initiatives identifiées et mises en place.	3 initiatives identifiées et mises en place	

Mesure Dimension : Opportun

Indicateur #4	Type	Unité / Population	Source / Période	Rendement actuel	Cible	Justification de la cible	Collaborateurs externes
90e percentile – durée de séjour aux urgences pour les patients qui ne sont pas admis ayant une acuité élevée	F	Heures / Patients des services d'urgence	ICIS SNISA / Pour les hôpitaux de l'ANSU : du 1er déc 2023 au 30 nov 2024/Pour les hôpitaux qui ne participent pas à l'ANSU : du 1er avr 2024 au 30 sept 2024 (T1 et T2)	14.58	11.90	Ceci correspond une amélioration de 18 %	

Idées de changements

Idée de changement #1 Maintenir l'offre de service pour la couverture des heures soir/nuit en Tomodensitométrie et augmenter notre couverture d'échographie en soirée de fin de semaine et soirs fériés.

Méthodes	Les mesures des processus	Cible pour la mesure de processus	Remarques
Attribution de ressources humaines pour assurer la couverture soir/nuit au CT scan et ce, 7jours/semaine. Ajout de technologues en échographie sur place pour la réalisation de certains examens le soir de fin de semaine et le soir les jours fériés.	Offre de service soir/nuit 7jrs/semaine, les fins de semaine et fériés.	Ouverture soir/nuit 7jrs/semaine	

Idée de changement #2 Poursuivre les travaux du groupe de travail Modèle de soins à l'urgence et y inclure l'analyse des indicateurs de durée moyenne de séjour pour patients non admis.

Méthodes	Les mesures des processus	Cible pour la mesure de processus	Remarques
Analyse de données Surveillance des indicateurs Évaluation du modèle de soins et son implantation	Indicateurs journaliers de performance	11.9 heures durée moyenne de séjour à l'urgence pour les patients très urgents - Rencontre mensuelle du groupe de travail	

Idée de changement #3 Poursuivre les rencontres du comité Groupe Innovation explore technologie, projet de recherche, intelligence artificielle.

Méthodes	Les mesures des processus	Cible pour la mesure de processus	Remarques
Tenue de rencontre Piloter certaines initiatives en intelligence artificielle pour la documentation médicale.	Nombre d'initiatives identifiées et mises en place	3 initiatives identifiées et mises en place	

Idée de changement #4 Maintenir et poursuivre l'évaluation du rehaussement de l'offre de services infirmier dans les différents secteurs de l'urgence

Méthodes	Les mesures des processus	Cible pour la mesure de processus	Remarques
Dotation de postes infirmiers Tenue de rencontre interdisciplinaire Révision du tableau de bord	Performance journalière (indicateur journalier de performance) les postes infirmiers identifiés sont dotés	3 postes identifiés dotés - Révision du tableau de bord à toutes les rencontres	

Idée de changement #5 Revoir la signalisation de déplacement entre la zone d'urgence et l'imagerie diagnostique.

Méthodes	Les mesures des processus	Cible pour la mesure de processus	Remarques
Groupe de travail avec patient partenaire	Revue de plaintes, résultats satisfaction expérience patients et tournées de patients	Aucun commentaire négatif n'est enregistré sur le signalement entre l'urgence et l'imagerie suivant la révision	

Mesure Dimension : Opportun

Indicateur #5	Type	Unité / Population	Source / Période	Rendement actuel	Cible	Justification de la cible	Collaborateurs externes
90e percentile – temps d'attente aux urgences pour l'évaluation initiale par un médecin	P	Heures / Patients des services d'urgence	ICIS SNISA / Pour les hôpitaux de l'ANSU : du 1er déc 2023 au 30 nov 2024/Pour les hôpitaux qui ne participent pas à l'ANSU : du 1er avr 2024 au 30 sept 2024 (T1 et T2)	4.97	4.50	Ceci correspond une amélioration de 10 %.	

Idées de changements

Idée de changement #1 Poursuivre la révision du fonctionnement du triage incluant l'allocation des ressources interdisciplinaires et les horaires de travail pour accélérer la prise en charge médicale.

Méthodes	Les mesures des processus	Cible pour la mesure de processus	Remarques
Revoir les processus opérationnels en collaboration avec nos équipes interdisciplinaires.	Indicateurs journaliers de performance PIA - Cible provinciale	PIA - 4,5 heures	

Idée de changement #2 Consolider la cascade d'information aux médecins afin de les conscientiser aux actions et aux résultats attendus.

Méthodes	Les mesures des processus	Cible pour la mesure de processus	Remarques
Tenue de rencontre et implication médicale	Un médecin est présent à chaque groupe de travail désigné par la direction. Les médecins se disent satisfaits des communications lors des rencontres départementales.	PIA - 4,5 heures	

Équité

Mesure Dimension : Équitable

Indicateur #2	Type	Unité / Population	Source / Période	Rendement actuel	Cible	Justification de la cible	Collaborateurs externes
Nombre d'employés et de médecins ayant complété la formation en sécurité culturelle autochtone de 3.5 h intitulée les 4 saisons de la réconciliation de l'Université des Premières Nations (**on vise à utiliser nos 1000 licences disponibles)	P	nombre / Personel	Collecte de données à l'interne / Avril 2025 - Mars 2026	241.00	950.00	Stratégie, raconte ton histoire	

Idées de changements

Idée de changement #1 Maintenir l'obligation de formation pour tous les nouveaux employés avec un titre professionnel

Méthodes	Les mesures des processus	Cible pour la mesure de processus	Remarques
OCI et courriels de base envoyés	Valider les fiches d'inscription nouveaux employés	Le but est de former 100% des nouveaux employés ayant un titre professionnel	

Idée de changement #2 Maintenir l'obligation de formation pour tous les nouveaux cadres et les cadres en poste

Méthodes	Les mesures des processus	Cible pour la mesure de processus	Remarques
Ajout de la formation à la liste de formation des nouveaux cadres et envoi de courriels pour les cadres revenant d'un long congé	Valider des fiches d'inscription	Le but est de former 100% des nouveaux cadres ainsi que les cadres actuels	

Expérience

Mesure Dimension : Axé sur les patient

Indicateur #1	Type	Unité / Population	Source / Période	Rendement actuel	Cible	Justification de la cible	Collaborateurs externes
Pourcentage de répondants qui ont répondu « complètement » à la question suivante : Croyez-vous qu'il y avait une bonne communication à propos de vos soins entre les médecins, les infirmiers et les infirmières et les autres membres du personnel de l'hôpital?	P	% / répondant au sondage	Collecte de données interne / Période de 12 mois consécutifs la plus récente	59.70	65.00	Soit une amélioration d'environ 9% p/r (Avril.24-Déc.24).	

Idées de changements

Idée de changement #1 Réviser et optimiser le système de catégorisation des plaintes et commentaires des patients relatifs à la communication afin d'en améliorer l'analyse, le traitement et la diffusion.

Méthodes	Les mesures des processus	Cible pour la mesure de processus	Remarques
Consulter les autres catégories des institutions sur OHA.	Approbation des nouvelles catégories avec la communication.	Obtention d'une nouvelle liste	

Idée de changement #2 Poursuivre l'amélioration des tournées des questionnaires auprès des patients.

Méthodes	Les mesures des processus	Cible pour la mesure de processus	Remarques
Valider la qualité et la pertinence des questions déjà en place.	Utilisation de l'application des tournées par les gestionnaires.	Le but est d'obtenir 100% des tournées réalisées	

Idée de changement #3 Réaliser une analyse de corrélation afin d'identifier les questions du sondage ayant le plus d'impact sur la perception de la communication des patients.

Méthodes	Les mesures des processus	Cible pour la mesure de processus	Remarques
Nous allons réaliser une analyse de corrélation.	Top 3 questions corrélées	Nous allons identifier le Top 3	

Idée de changement #4 Réviser le programme de formation en lien avec la communication pour l'aligner sur les meilleures pratiques et intégrer les enseignements tirés des sondages et des commentaires des patients.

Méthodes	Les mesures des processus	Cible pour la mesure de processus	Remarques
Valider si nos formations actuelles répondent.	Nombre de formations consolidées ou ajoutées	Revue de la liste	