

Quête cohorte 3 - Aperçu des projets

Introduction

La troisième cohorte du programme Quête était composée de sept équipes qui ont commencé leur Quête en janvier 2023. Les équipes ont terminé les activités de la cohorte en décembre 2023. Les résumés de leurs projets Quête sont présentés ici.

Children's Mental Health of Leeds and Grenville (CMHLG) : Prestation de soins efficaces en temps opportun avec un personnel limité

Quelle était l'occasion?

L'équipe de Children's Mental Health of Leeds and Grenville (CMHLG) voulait s'assurer qu'elle utilisait efficacement ses heures cliniques afin de satisfaire aux besoins toujours croissants de sa communauté. L'organisme a récemment connu une augmentation de la demande et l'ensemble des bénéficiaires a été touché par les temps d'attente prolongés. Une cible établie antérieurement pour les heures de services directs ne tenait pas compte du travail important de coordination des services et n'était pas représentative du contexte actuel. L'organisme a déterminé l'occasion d'accroître non seulement sa compréhension du déroulement des heures de services directs, mais également de l'ensemble des heures de services cliniques, afin de devenir plus efficaces et de mieux servir les besoins de ses bénéficiaires.

Quel était l'objectif?

L'équipe s'est donné comme objectif de créer des attentes précises quant aux activités auxquelles les cliniciennes et cliniciens consacrent leur temps (services directs et indirects, autres) et d'utiliser cette information pour réaliser des gains d'efficacité dans la prestation de services aux bénéficiaires.

Quelles ont été les améliorations?

- La définition de l'ensemble des activités qui composent la journée de travail des cliniciennes et cliniciens ainsi que leur répartition dans les catégories des heures de services directs, des heures de services indirects et des fonctions de l'organisme.
- Une mise à l'essai auprès d'un groupe sélectionné de cliniciennes et de cliniciens afin d'obtenir



plus de renseignements sur les activités auxquelles la plupart des heures de ces spécialistes sont consacrées. La portée du projet s'étend désormais à d'autres membres de l'équipe clinique sur une période prolongée dans le but de recueillir des données plus précises.

- Des plans visant à simplifier et à normaliser les processus liés à la collecte de ces renseignements, de façon à ce que l'équipe puisse fixer des objectifs raisonnables et réalisables et utiliser les données pour cerner les aspects qui requièrent des gains d'efficacité.

Quelles en ont été les répercussions?

Une grande partie du travail de mise en œuvre du projet est toujours en cours, de sorte que l'organisme ne dispose pas encore de données sur les améliorations.

FIREFLY : Épisode de soins

Quelle était l'occasion?

FIREPLY a remarqué que la plupart de ses bénéficiaires devaient attendre longtemps avant de pouvoir accéder à des services de counseling après avoir profité de services brefs. Cette situation a donné lieu à des incohérences dans le cheminement de la ou du bénéficiaire, ce qui a entraîné des changements fréquents de cliniciennes et de cliniciens, moins de consultation thérapeutique et de la confusion chez les bénéficiaires, en plus de les obliger à raconter leurs expériences à plusieurs reprises. Les cliniciennes et cliniciens ont exprimé leur frustration face aux différentes voies d'accès aux services, ainsi que celle de leurs bénéficiaires et de leur famille. Les bénéficiaires, les familles, les cliniciennes et cliniciens, les gestionnaires cliniques et les partenaires communautaires soulevaient souvent ce problème.

Quel était l'objectif?

L'équipe s'est donné comme objectif de réduire le temps d'attente moyen entre la fin des services brefs et le début des services de counseling et de thérapie, ainsi que d'abaisser le pourcentage de bénéficiaires inscrites ou inscrits sur une liste d'attente. De plus, elle souhaitait accorder un accès prioritaire aux bénéficiaires représentant un risque élevé en décrivant adéquatement le degré du risque pendant l'évaluation de prise en charge à l'aide d'un nouvel outil de sélection. L'objectif était d'accroître les résultats globaux et la satisfaction des bénéficiaires, ainsi que de



raccourcir les services. Au fil du temps, l'équipe aimerait éliminer tout temps d'attente entre les services brefs et les services de counseling ou de thérapie pour l'ensemble de ses bénéficiaires.

Quelles ont été les améliorations?

- La cartographie des processus pour l'ensemble des étapes de l'épisode de soins en santé mentale des enfants et des jeunes et des changements au sein du cheminement des bénéficiaires dans les services, afin que les bénéficiaires n'aient plus à s'inscrire à un calendrier de première séance pendant l'accueil.
- L'intégration d'un nouvel outil de sélection qui fait appel aux cotes de priorité. Ainsi, il est plus facile d'établir l'ordre de priorité des bénéficiaires qui intègrent des services de counseling.
- L'examen et l'impartition des rapports sur de plus courtes durées.
- L'importance accordée au nettoyage des données d'EHMware afin que les données représentent bien le cheminement de la ou du bénéficiaire.

Quelles en ont été les répercussions?

Une grande partie du travail de mise en œuvre du projet est toujours en cours. Par conséquent, l'organisme ne dispose pas encore de l'intégralité des données sur les améliorations. Cependant, avec la première vague d'améliorations au cours de l'été (qui consistait principalement en des tâches de nettoyage des données), l'organisme a observé une baisse de 20 % du nombre de bénéficiaires en attente. L'équipe prévoit de reproduire et de diffuser ses réussites, en particulier dans les domaines de la communication et de la gestion du changement, à l'échelle de son organisme.

Mains LeReseaudaideauxfamilles.ca : Amélioration de la planification des données et des systèmes fondée sur des données probantes

Quelle était l'occasion?

Le Mains, l'organisme responsable, en collaboration avec Connexions Familiale de SimcoeMuskoka (CFSM) et le Centre communautaire de counseling du Npissing (CCCNip), a déterminé les contraintes de ses données, la qualité de son infrastructure de données,



les processus normalisés en matière de données et la capacité des ressources humaines. Le système d'information sur les usagers (EMHware) et d'autres sources de données ne contenaient de toute évidence pas assez de données. Ce manque de données a entraîné le décuplement et le dédoublement des efforts de compilation de données utiles pour le tableau des services essentiels. Au bout du compte, ces contraintes limitaient la variété et la richesse des données probantes à la disposition des organismes prestataires de services afin de prendre des décisions éclairées sur la façon de satisfaire efficacement les besoins de leurs bénéficiaires et de leurs communautés.

Quel était l'objectif?

L'objectif de ce projet était de normaliser les indicateurs clés de rendement (IRC) de trois organismes. L'équipe s'est finalement concentrée sur 10 IRC tirés de la solution de veille stratégique (SVS), a élaboré un processus applicable à la normalisation de futurs indicateurs, traitant notamment d'aspects tels que les définitions de données et les pratiques de saisie et d'extraction de données. Elle souhaitait aussi désigner un emplacement normalisé pour l'entreposage de ses données. L'objectif est de reproduire ce processus jusqu'à ce que tous les IRC de la SVS soient normalisés. Ainsi, les trois organismes seront en mesure de recueillir et d'extraire des données fiables et exactes pour justifier le processus décisionnel et la planification de leur zone de service à l'aide de données probantes. Le projet visait également à accroître le savoir-faire et les compétences du personnel de l'organisme en matière de données.

Quelles ont été les améliorations?

- L'élaboration d'un processus structuré pour l'examen, la sélection, la mise en œuvre et l'entreposage des nouveaux IRC et des nouvelles données.
- La création d'un espace commun sur SharePoint pour l'entreposage de données et d'autres ressources, comme des tableaux de bord, des rapports antérieurs et des documents de formation.
- L'amélioration du savoir-faire et de la capacité en matière de données grâce à un engagement et à des efforts de formation constants.

Quelles en ont été les répercussions?



L'établissement d'un espace commun de données sur SharePoint a simplifié l'accès aux données locales, en favorisant des efforts collaboratifs dans le cadre du processus décisionnel. La simulation des procédés d'extraction et du processus de validation et d'analyse des données a été explorée dans le cadre d'un essai pilote de trois indicateurs. Des tableaux de bord fictifs ont été créés et servent d'outil de communication pour mobiliser le soutien de l'équipe de direction.

Le Mains, CFMS et le CCCNip prévoient de réaliser un ensemble normalisé d'IRC en reproduisant ce processus à l'avenir. Les organismes prévoient de maintenir des communications efficaces avec l'ensemble des partenaires pour promouvoir l'adoption des IRC. Une fois qu'ils auront recueilli suffisamment de données, ils fixeront des objectifs à court et à long terme et établiront des points de référence qui contribueront à orienter les décisions et les initiatives à venir en matière d'amélioration de la qualité.

Keystone Child Youth & Family Services : Examen et remaniement du modèle d'intervention rapide des services de courte durée

Quelle était l'occasion?

Depuis le début de la pandémie de COVID19, l'organisme observait une augmentation des aiguillages vers les services et de la complexité des cas tandis qu'il composait également avec des pénuries de personnel. Les familles souhaitent bénéficier de services de counseling continus dès l'accueil. Cependant la demande pour ce genre de service de counseling était plus importante que la capacité de l'organisme d'y répondre en raison du taux de roulement du personnel. De plus, le processus d'accueil de l'organisme n'était pas entièrement rationalisé, ce qui a eu pour effet d'allonger la liste d'attente, puisqu'il n'existait aucune définition ou structure pour les services brefs et les services de counseling. De plus, l'organisme a connu une augmentation des absences, des annulations et des changements de rendez-vous pour les services brefs.

Quel était l'objectif?



L'objectif de l'organisme était de simplifier et de normaliser ses processus internes. Il souhaitait avoir des définitions claires des consultations sans rendez-vous, des séances individuelles et des services brefs qui seraient communiquées aux membres du personnel, aux partenaires ainsi qu'à la communauté. Il souhaitait également que ces définitions soient reproduites dans le système d'information sur les usagers et sur le site Web de Keystone. L'organisme s'efforçait d'atteindre les objectifs du ministère et de satisfaction des bénéficiaires concernant les services cliniques et de diminuer le nombre d'absences aux rendez-vous en élaborant des processus internes clairement définis et rationalisés et en les communiquant à l'ensemble de l'organisme.

Quelles ont été les améliorations?

- La prestation d'une séance unique de formation thérapeutique pour tout le personnel clinique.
- L'établissement de définitions, d'une structure, d'une terminologie et d'une voie d'accès claires concernant les services appartenant à la catégorie des services brefs.
- L'adoption d'un outil de sélection normalisé au premier rendez-vous en séance individuelle.
- L'offre de groupes psychoéducatifs se réunissant régulièrement.
- La conception d'un nouveau sondage de rétroaction des bénéficiaires.
- La création de politiques, telles qu'une politique de congé de l'hôpital, pour soutenir le déroulement des services brefs à l'aide de paramètres temporels et de protocoles clairs.
- Les améliorations normalisées se retrouvent dans le système d'information sur les usagers et sont communiquées au personnel, ainsi qu'aux partenaires et aux bénéficiaires au moyen d'un site Web à jour.

Quelles en ont été les répercussions?

Les voies d'accès aux services brefs et aux services continus de counseling de l'organisme intègrent des renseignements cliniques pour orienter le cheminement et mettre en œuvre des mesures pour éviter l'engorgement des services attribuable aux bénéficiaires. Les améliorations comprennent une définition normalisée des services brefs qui n'existait pas auparavant, ce qui accroît la compréhension des bénéficiaires et du personnel. Cette définition normalisée intègre des changements de terminologie, en harmonisant la terminologie des services brefs de l'organisme et du SVS avec celle du ministère de la Santé de l'Ontario.

L'équipe a fait des découvertes quant à la validité de ses données, incitant ainsi Keystone à promouvoir des changements dans EMHware en vue d'améliorer la surveillance de ses services.



Un nouveau processus de collecte périodique et d'intégration des commentaires des bénéficiaires a également été élaboré et mis en place afin d'appuyer l'engagement de Keystone en matière d'amélioration continue.

Centre Phoenix : En quête de démarches efficaces de recrutement et de maintien en poste au Centre Phoenix

Quelle était l'occasion?

Le Centre Phoenix a reconnu le besoin d'améliorer le recrutement et le maintien en poste de thérapeutes compétents et expérimentés qui exercent auprès des enfants et des familles. Ce défi a eu une incidence sur son modèle de prestation de service, la réputation de l'organisme au sein de la communauté, le bien-être de l'équipe clinique ainsi que sur la qualité des services. Les bénéficiaires exprimaient souvent leur frustration à l'égard des changements fréquents de thérapeutes et du besoin de « recommencer à zéro » quand la transition du thérapeute existant vers un nouveau thérapeute survenait.

Quel était l'objectif?

L'objectif de ce projet était d'améliorer à la fois le processus de recrutement et les pratiques de maintien en poste afin de diminuer le nombre de postes de thérapeute vacants et de réduire le taux de roulement des thérapeutes de l'organisme.

Quelles ont été les améliorations?

- La simplification de la stratégie de recrutement de l'organisme par l'introduction d'une liste de vérification de présélection et de questions préalables à l'entrevue pour veiller à ce que seulement les candidates et candidats qualifiés soient convoqués pour l'étape de l'entrevue.
- La mise en œuvre de PXT, une évaluation de la personnalité et de l'adéquation professionnelle, afin de faire correspondre les profils des candidates et candidats potentiels au modèle de rendement pour le poste. Cet outil aide aussi au mentorat et à l'intégration des nouveaux thérapeutes en indiquant les forces et les faiblesses décelées pendant leur processus d'intégration.
- La mise en place de mesures incitatives pour régler la question du maintien en poste du personnel, telles que des journées de promotion du travail d'équipe et des journées de mieux-être des membres du personnel.



- L'intégration d'occasions et de contraintes liées à la conciliation travail-vie personnelle en tant que partie intégrante de la supervision périodique pour améliorer la communication entre les thérapeutes et leurs gestionnaires ou superviseuses ou superviseurs. La modification des formulaires de supervision pour aborder les préoccupations à l'égard de la conciliation travail-vie personnelle et l'intégration de « moments de transparence » aux ordres du jour des réunions d'équipe.
- La modification de la façon dont les cas étaient jumelés aux thérapeutes, notamment les cas brefs ou intensifs de thérapie, pour garantir une répartition plus équilibrée de la charge de travail et une distribution plus équitable des séances en soirée dans le but d'améliorer l'accès des enfants et des familles aux services.
- La mise en œuvre d'un nouveau projet de rémunération et de récompense avec des principes directeurs, d'un processus décisionnel concernant la rémunération des gestionnaires d'embauche et d'une approche de rémunération reposant sur les compétences.

Quelles en ont été les répercussions?

Le Centre Phoenix a constaté une diminution considérable de la durée de la période qui sépare la publication de l'offre d'emploi et la tenue des entrevues avec les candidates et candidats sélectionnés. Les changements apportés au modèle de supervision et à l'ordre du jour des réunions d'équipe ont favorisé un environnement de communication ouvert et transparent, en particulier dans les domaines des soins personnels et du soutien mutuel. L'équipe continue de surveiller les changements, comme la disponibilité des rendez-vous en soirée et les attentes concernant la méthode de planification de ces rendez-vous.

La mise en œuvre d'incitatifs pour les nouveaux membres du personnel ainsi que l'importance croissante de la communication honnête et transparente ont suscité des changements positifs sur la culture générale de l'organisme. Les membres du personnel disent se sentir épaulés et écoutés en ce qui a trait à la conciliation travail-vie personnelle.

Valoris : Améliorer le processus d'admission



Quelle était l'occasion?

Valoris a reconnu la nécessité de revoir et d'affiner ses processus d'admission dans l'ensemble de ses services. Les clients attendaient trop longtemps pour obtenir des services de santé mentale et, parfois, ne recevaient pas les services dont ils avaient besoin. Cette situation contribuait à l'aggravation des problèmes présentés, à un taux de désengagement de 19% et à un taux de 8% de clients devant changer de service après leur inscription. Les inefficacités ont été exacerbées par les difficultés rencontrées dans la collecte de données précises et significatives, ce qui a engendré des frustrations tant à l'interne qu'à l'externe.

Quel était l'objectif?

L'objectif du projet visait à améliorer l'efficacité et l'efficacités des processus d'admission afin de mieux orienter les clients vers les services appropriés en temps voulu. Plus précisément, l'équipe a cherché à réduire le taux de désengagement des clients du service de 19% à 10% et à réduire les changements de service de 8% à 3%.

Quelles ont été les améliorations?

Les améliorations se répartissent en trois thèmes principaux:

- Clarification des services: La création d'un arbre de décision pour aider le personnel à trier les clients dans les services les plus appropriés, ainsi que pour aider à clarifier chaque service et les rôles clés (maximiser toutes les ressources de la prévention/de la communauté/des services intensifs).
- Communication: Harmoniser les processus internes de communication et d'orientation pour garantir une compréhension cohérente du processus d'admission.
- Améliorer les formulaires et les renseignements sur les listes d'attente afin de garantir l'efficacité de la documentation pertinente.

Quelles en ont été les répercussions?

Bien que le projet en soit encore à ses débuts et que les principaux résultats n'aient pas encore été observés, les réactions du personnel ont été positives, ce qui démontre que les changements proposés pourraient améliorer le processus d'admission. Les superviseur.e.s de chacun des programmes ou services touchés ont créé des modèles de description des services. Une fois



terminées, ces modèles aideront à clarifier les descriptions de services et permettront de finaliser l'arbre de décision. Des communications seront bientôt envoyées à ce sujet, et les étapes de mise en œuvre et d'évaluation suivront.

L'équipe a indiqué que l'adoption d'une approche d'amélioration de la qualité a permis de voir plus clairement comment leurs efforts peuvent aboutir à des améliorations durables. Le personnel a indiqué se sentir à l'aise d'émettre des commentaires et des suggestions honnêtes, sachant que leur contribution serait prise en compte et incorporée dans les changements finaux.

Woodview Mental Health and Autism Services : Amélioration de l'accès aux services

Quelle était l'occasion?

Après l'adoption de l'approche en matière de choix et de partenariat à la succursale de l'organisme à Brantford, de nouveaux défis entourant l'accueil ont commencé à se manifester. Le fait de recevoir des aiguillages par l'entremise de différentes sources avec un processus interne imprécis pour la suite des démarches qui succèdent à l'aiguillage entraîne des incohérences dans le processus d'accueil. Il en a résulté de la confusion chez les familles et les prestataires de services, un usage inefficace du temps et des ressources et des incohérences pour le personnel à l'interne.

Quel était l'objectif?

L'objectif de ce projet était d'améliorer l'efficacité du processus d'accueil en augmentant le nombre d'employés qui trouvent le processus facile à comprendre, en communiquant mieux avec les familles et les prestataires de services ainsi qu'en réduisant le nombre d'étapes du processus. Les changements seraient mesurés en fonction de la satisfaction générale du personnel, des familles et des sources d'aiguillage.

Quelles ont été les améliorations?

- L'élaboration d'un nouveau processus simplifié.
- L'assurance que les nouvelles pratiques et politiques sont bien documentées à des fins d'uniformité et d'efficacité.



- L'intégration de l'automatisation dans toutes les étapes du processus qui le permettent, en publiant des liens d'aiguillage personnalisés sur le site Web, par exemple. La mise à profit de la technologie en recourant à EMHware, à des codes QR, ainsi qu'au site Web et aux comptes de médias sociaux de Woodview.
- La simplification du processus d'aiguillage et la réalisation de gains d'efficacité entre les services de santé mentale et neurodéveloppementale dans le but d'aider les bénéficiaires et les familles à naviguer entre ces services avec plus d'aisance.
- Des plans visant à améliorer leur capacité de traitement de données en augmentant l'utilisation des tableaux de bord et des analyses.

Quelles en ont été les répercussions?

Bien que la plupart des données liées au résultat des améliorations ne sont pas encore publiées, le projet a eu des effets positifs jusqu'à maintenant. Les membres du personnel détiennent désormais une meilleure compréhension du processus d'accueil. La rétroaction des sources d'aiguillage, comme les pédiatres, est positive et mentionne la plus grande clarté du processus d'accueil ainsi qu'une meilleure compréhension des services offerts. Les plaintes des familles concernant le dédoublement des rendez-vous d'accueil ont également connu une baisse significative.