



Valorisation des activités cliniques SAD

Itération 3 – Trajectoire des services en ergothérapie

Présentation des recommandations aux établissements pilotes

Par :
DGPSP-DGAPA

Le 5 septembre 2024

Agenda

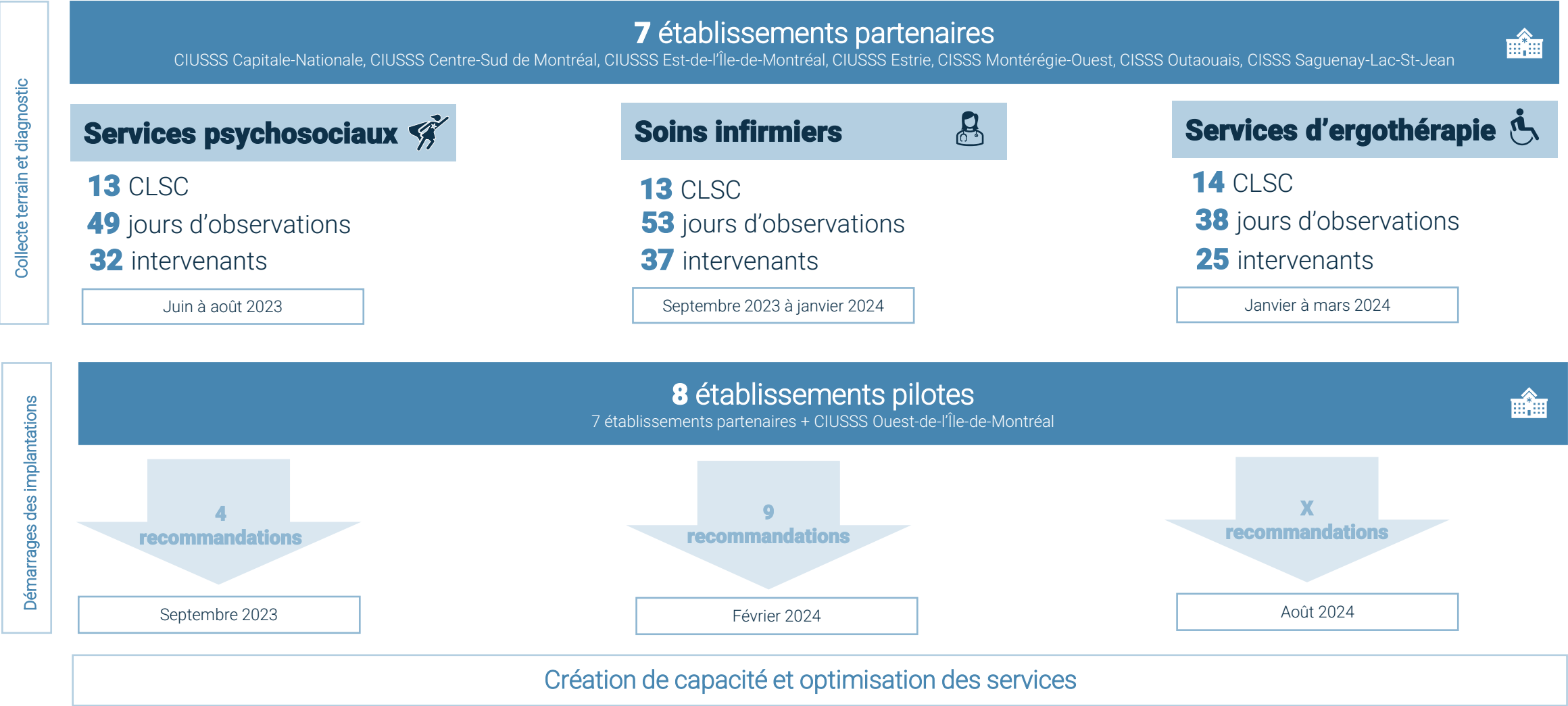
- Les objectifs de la démarche VSAD+
- Sommaire du chantier VSAD+
- Résumé de la collecte de données
- Principaux constats
- Recommandations tout SAD
- Recommandations spécifiques Ergothérapie



Les objectifs de la démarche VSAD+

- Valoriser les rôles et responsabilités des intervenants du RSSS
- Réinvestir la capacité des intervenants dans des activités cliniques et à valeur ajoutée
- Intégrer les meilleures pratiques à travers le RSSS afin d'améliorer les services, pour une meilleure prise en charge des usagers et une réduction des listes d'attente
- En finalité : Des intervenants mobilisés qui offriront des services de qualité et en temps opportun aux usagers du SAD

Sommaire du chantier VSAD



Résumé de la collecte de données - Ergothérapie



Établissements partenaires

6 établissements

- CIUSSS Capitale-Nationale
- CIUSSS Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal
- CIUSSS Est-de-l'Île-de-Montréal
- CIUSSS Estrie CHUS
- CISSS Montérégie-Ouest
- CISSS Outaouais



CLSC visités

14 CLSC

- Limoilou, Haute St-Charles, Haute-Ville, Portneuf et Ste-Foy
- Jeanne-Mance, Verdun
- De l'Est, O-Guimond, Rivières Prairies, St-Léonard
- Magog
- Châteauguay
- Gatineau



Journées d'observations

38 jours

- 8 observateurs sur le terrain
- Du 17 janvier au 8 février 2024
- 48 semaines de calendrier reçues
- Plus de 1959 activités cliniques et administratives observées



Ergos

25 intervenants

- Observation des tâches quotidiennes reflétant une semaine normale de travail
- Chaque intervenant a été jumelé à un observateur



Entrevues post-observations

6 entrevues

- 2h d'entrevue de groupe par établissement
- Environ **140 participants**
- Écoute des intervenants sur leurs irritants, gaspillages, opportunités et bons coups

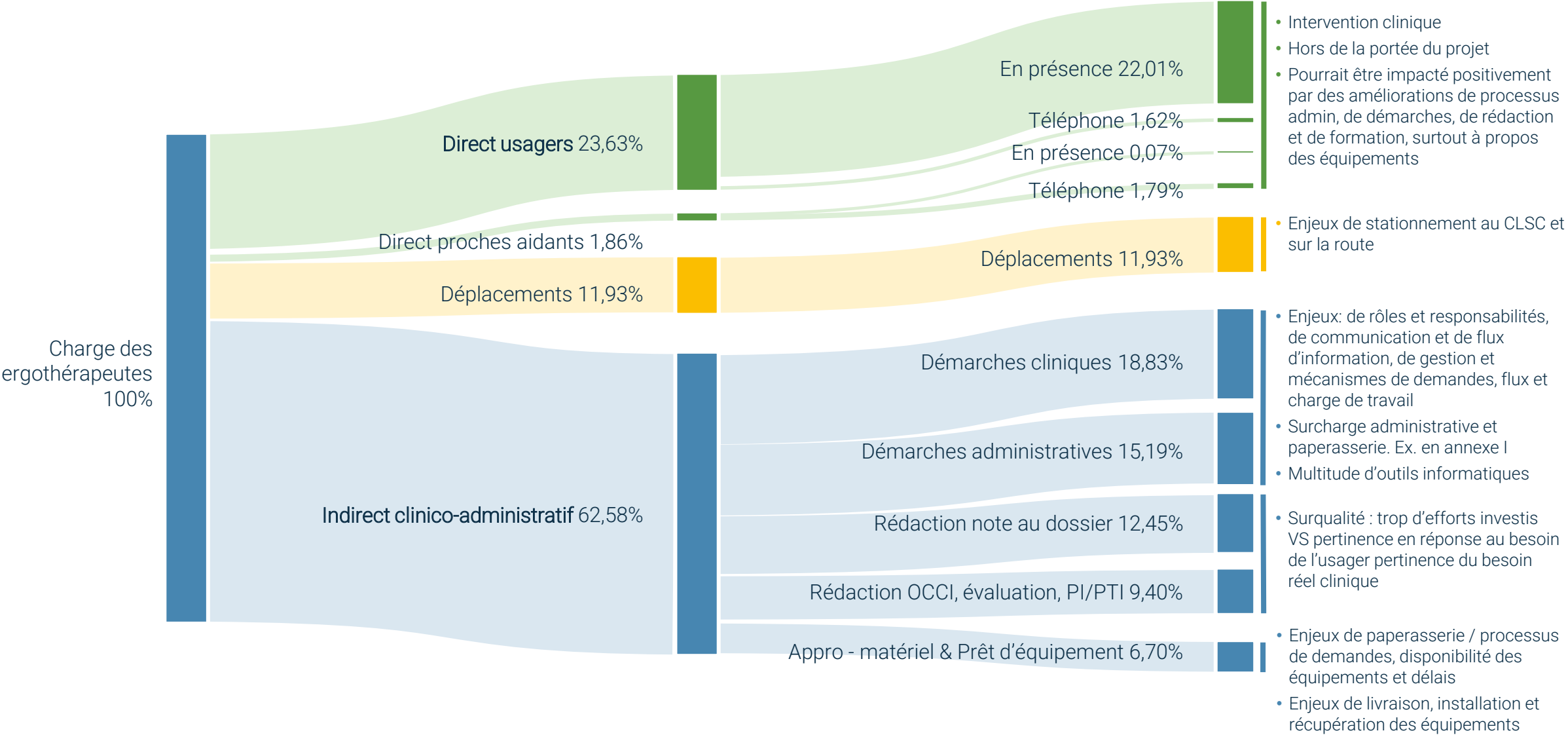


Sondage aux gestionnaires

6 répondants

- Portrait des charges de cas, routes de travail, partenariats et outils informatisés

Dispersion de la charge de travail



Problématiques identifiées



Problème 1 – Le processus peine à livrer les services d'ergothérapie en temps opportun aux patients du SAD

- Peu de sortie d'usager, peu de nouvelle prise en charge (peu d'extrant, peu d'intrant)
- Les usagers demeurent sur la charge de cas de l'ergothérapeute, même lorsque l'épisode de services d'ergothérapie est terminé.
- Longue liste d'attente; les P3 et les P4 ne sont jamais vus
- La productivité du système et des services en Ergothérapie est nettement insuffisante pour rencontrer la demande de services et les besoins sur les listes d'attentes.

Problème 2 - Les activités clinico-administratives sont chronophages


- Démarches administratives et cliniques, rédaction notes et rapports d'évaluation
- Trop de temps passé à faire des activités administratives à valeur non ajoutée pour l'usager

Problème 3 - Le processus d'équipement est complexe et les délais sont longs


- Financements multiples, activités d'approvisionnement, etc.
- Obtenir l'équipement est compliqué pour les ergothérapeutes

Recommandations tout SAD



 Optimisation des services		Démarrage pilote
Court terme	Évaluation basée sur le jugement professionnel toutes trajectoires <ul style="list-style-type: none"> • Laisser à l'intervenant le choix de l'outil OCCI à utiliser : SMAF et plus, au besoin • Retirer les obligations reliées aux mises-à-jour, selon le jugement professionnel • Mise-à-jour lorsqu'il y a changement dans la condition de l'utilisateur 	Pilote Terminé À l'échelle RSSS Septembre 2024
	Amélioration de la pertinence des statistiques <ul style="list-style-type: none"> • Guide d'amélioration de saisie des statistiques 	Pilote Terminé À l'échelle RSSS Septembre 2024
	Utiliser l'IA pour la transcription vocale / standardisation et simplification de la tenue de notes au dossier <ul style="list-style-type: none"> • Accélérer la prise de note via l'intelligence artificielle • Preuve de concept en cours 	En cours
	Faciliter le stationnement <ul style="list-style-type: none"> • Entente avec les villes pour des vignettes de stationnement – Analyse en cours au niveau de l'Agence de mobilité durable de Montréal 	En cours

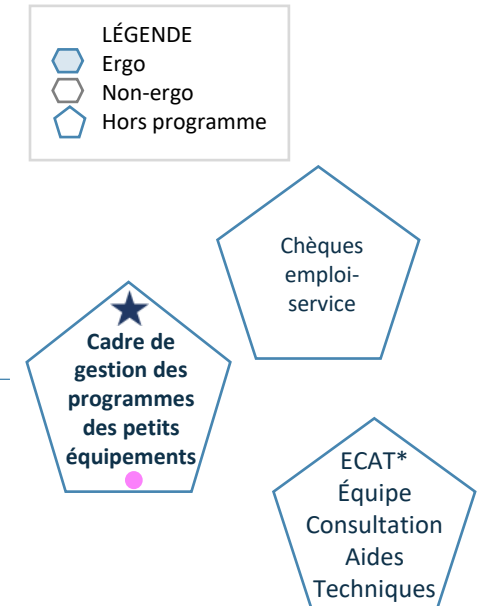
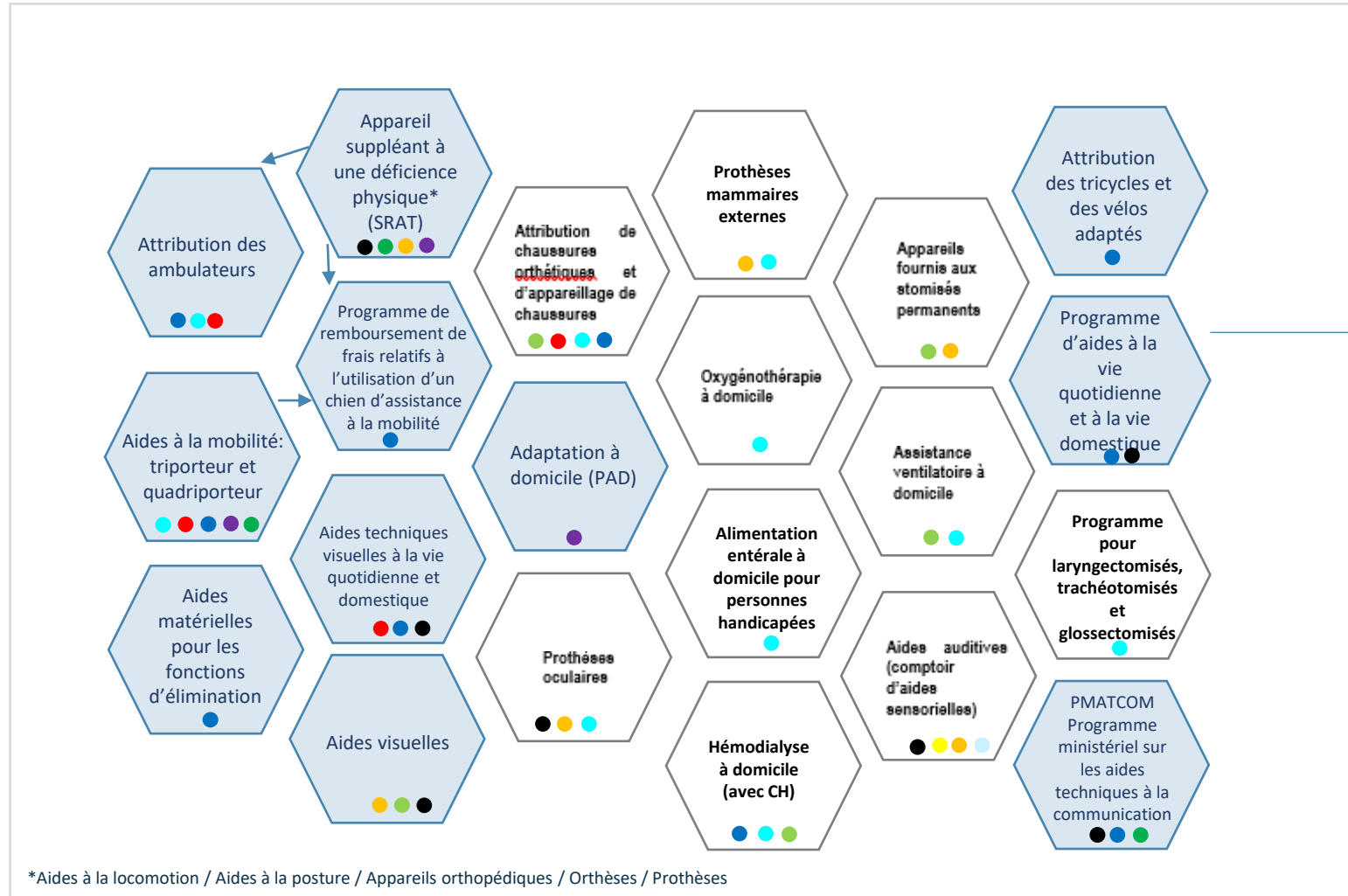
Recommandations spécifiques - Ergothérapie

 Optimisation des services		Démarrage pilote
Court terme	Création de trajectoires de services d'intervention rapide pour réduire les risques, favoriser l'autonomie et le maintien à domicile de l'utilisateur <ul style="list-style-type: none"> • Créer une équipe de services d'intervention rapide en ergothérapie • Inventaire de base d'aide technique disponible pour les besoins immédiats 	A discuter avec Santé Québec
	Centrer le rôle des professionnels sur la pertinence clinique en collaboration avec l'OEQ <ul style="list-style-type: none"> • Réduire la charge administrative de la tenue de dossier (notes évolutives et évaluation globale systématique) 	En cours
	Faire un diagnostic sur les programmes de financement et les processus d'approvisionnement <ul style="list-style-type: none"> • Diagnostiquer l'écosystème du financement des aides techniques pour la clientèle SAPA • Diagnostiquer le continuum d'approvisionnement en établissement, incluant, gestion d'inventaire, de prêts d'équipements, de livraison, d'installation de récupération et d'entretien 	À déterminer
Moyen-long terme	Centrer le rôle de l'ergothérapeute autour des soins en ergothérapie <ul style="list-style-type: none"> • Focus sur la dispensation de soins et services en ergothérapie • Revoir la fonction pivot SAPA 	À discuter avec Santé Québec
	Réinstaurer l'autonomie professionnelle dans les processus d'allocation de financement des équipements et des aides techniques <ul style="list-style-type: none"> • Retrait de l'exigence du diagnostic dans les formulaires de demande en informant les agents payeurs du droit de prescrire des aides à la mobilité par les ergothérapeutes et s'assurer d'une mise à jour des formulaires à cet effet 	À discuter avec Santé Québec

Annexe III: Écosystème des 21 prog. d'aides-tech.

FINANCEMENTS

- Anciens combattants
- SAAQ
- CNESST
- IVAQ
- MSSS
- DGAPA (MSSS)
- RAMQ
- SHQ – Société de l'habitation du Québec
- Centres de réadaptation
- CH/Md
- MESS – ministère de l'Emploi et de la solidarité sociale (aide-sociale)
- ☒ Crédits d'impôts (frais médicaux et maintien autonomie aîné)



*Comité composé d'ergothérapeutes. Les aides techniques qui y sont abordées sont celles non couvertes par la RAMQ. Ce sont donc principalement les aides techniques nécessaires au maintien à domicile, aux soins, à l'autonomie et à la sécurité des bénéficiaires. Information et échange clinique / Formation et diffusion / Éthique

