

MAINS : Rapport d'étape du Plan de prestation des services essentiels Janvier 2018

Priorité #1 – Table de planification SMEJ pour Muskoka Nipissing et Parry Sound

Réalisations 2017/18

- La Table de planification de la SMEJ a été mise en oeuvre avec succès. Le quorum a été atteint à chaque réunion trimestrielle. Les connexions virtuelles ont facilité la participation dans toute la zone de services. Les procès-verbaux reflètent l'engagement continu des divers secteurs et partenaires.
- Depuis ses réunions inaugurales, la Table de planification évolue pour se concentrer davantage sur la planification des systèmes. Cela est particulièrement évident par son utilisation des données tout en discutant des tendances et des priorités en matière de services. D'autres éléments de preuve comprennent ses recommandations de créer un groupe de travail pour élaborer une voie d'intervention en temps de crise; accueillir favorablement la collaboration avec les Services autochtones tel qu'approprié pour tracer et relier les voies qui compléteront et soutiendront l'accès et les résultats pour les familles et collectivités autochtones; et examiner les données en matière d'utilisation des services et explorer les impacts des réalignements des ressources.

Devis

- La Table de planification reçoit des commentaires continus de la part des jeunes sur la transformation du modèle d'accès et de la stratégie de marketing en temps de crise. Cet engagement fructueux représente une opportunité de considérer une structure et un processus consultatifs plus officiels avec les jeunes et les parents. Un moyen plus cohérent de solliciter leurs commentaires au sujet des orientations de la planification approfondirait et élargirait leur engagement.
- La Table de planification a amorcé la transition de la planification axée sur les secteurs à la planification axée sur les systèmes. Une vision et une approche plus collectives sont nécessaires pour assurer une planification de systèmes élargie pour les enfants et les jeunes.

Activités 2018/19

- Pour renforcer son alignement avec sa fonction de planification des systèmes, la Table de planification mesurera son rendement avec l'utilisation d'une échelle de fidélité fondée sur son mandat. Les résultats seront également utilisés pour identifier les façons dont elle peut assurer une contribution de première ligne constante de la part des responsables des soins primaires et de la santé mentale à l'école et renforcer son rôle dans la planification au niveau des systèmes et des priorités d'amélioration.
- Comme activité connexe, la Table de planification ira de l'avant avec l'établissement et l'approbation d'un plan stratégique de trois ans. Cela représente la prochaine étape logique du rôle facilitateur du groupe dans les améliorations des systèmes.
- Un forum plus officiel et plus structuré pour les jeunes et les parents sera établi afin d'accroître la fréquence avec laquelle la Table de planification et l'organisme responsable reçoivent de la rétroaction courante et continue. Cela donnera probablement lieu à un modèle de partenariat plus actif et plus fructueux avec les jeunes et les familles.

Bonne nouvelle – Conseil scolaire de district Lakeland

- **Reconnaissant l'importance des services communautaires en temps de crise pour les jeunes, une école secondaire locale a entrepris de réviser ses protocoles avec l'hôpital local pour réorienter les aiguillages appropriés de l'hôpital à la collectivité.**

Pour l'avancement de la santé mentale À l'intérieur du rapport

Priorité #1 : Table de planification

1

Priorité # 2 : Accès

2

Priorité # 3 : Services d'urgence

3

Nouvelles priorités

4

Modifications proposées

5

Un sondage récent auprès des parties prenantes rapporte que nos partenaires ont remarqué un niveau d'engagement impressionnant de la part de l'organisme responsable.



MAINS : Rapport d'étape du Plan de prestation des services essentiels Janvier 2018

Priorité #2 - Accès aux services essentiels

Réalisations 2017/18

- L'accès aux services essentiels a continué de s'améliorer avec l'engagement continu des fournisseurs et leur étroite collaboration. L'évaluation du modèle actuel a été informé par un examen des meilleures pratiques et l'application de la méthodologie LEAN pour définir un avenir idéal plus efficace et plus efficient. Cela a favorisé une compréhension partagée des défis et des possibilités qui existent pour apporter des améliorations à la qualité.
- Dans le cadre de la transformation organisationnelle de MAINS, nous avons effectué un examen de gestion du rendement et évalué les indicateurs de rendement clés qui créent des gains d'efficacité pour accroître le temps de service direct. Nous avons aussi augmenté le nombre d'équipes; la souplesse du centre de traitement et la capacité CFT globale pour mieux répondre aux demandes des écoles, aux évaluations à l'hôpital, déplaçant notre présence au-delà du bureau et dans la collectivité.
- Un numéro 1-800 a été lancé et considéré au départ comme une stratégie d'amélioration en temps de crise. Ce point d'accès unique a permis aux appelantes et appelés d'être réorientés vers d'autres services essentiels appropriés plus rapidement; cela a créé également une plus grande demande que prévue pour les services essentiels. Pour atténuer ce problème de l'offre et de la demande, une capacité supplémentaire dans les services de counselling téléphoniques a été assurée par Strongest Families. Quoiqu'encore à ses tous débuts, 100 places ont été achetées en l'espace d'un mois. Le nombre de familles connectées sera partagé dans notre prochain rapport.
- Nous prévoyons dépasser d'au moins 20 % notre objectif d'unitisation de fin d'année prévu pour les services de counselling/thérapie. (Figure 1.0).

Défis

- Bien que les fournisseurs de services essentiels aient communiqué et analysé les données pour informer les améliorations à la qualité, ils ont fait ce travail en utilisant trois systèmes d'information sur la clientèle compartimentés. Il y a des décalages horaires lors de l'extraction des données des services d'intervention d'urgence et de l'initiative 211. Une infrastructure commune de saisie des données est nécessaire pour assurer un soutien des décisions plus efficace et plus précis.
- Le temps d'attente varie parmi les fournisseurs de services essentiels et est influencé par la capacité, le volume et le processus. Cependant, le temps d'attente médian dans le système se maintient à un niveau élevé (Figure 2.0). Les thérapeutes de l'enfant et de la famille remarquent un besoin accru de soutenir les personnes et les familles ayant des problèmes plus complexes et signalent devoir annuler des rendez-vous de counselling pour répondre au nombre grandissant d'appels et de visites d'urgence.
- Chaque fournisseur de services essentiels utilise ses propres outils d'évaluation. Une méthode d'évaluation commune est nécessaire dans la zone de services.
- Quoique notre réponse globale aux demandes de services se soit améliorée, l'offre de ressources en la matière demeure inchangée. Cette pénurie de ressources exerce une pression importante sur les clients ayant des troubles de santé mentale complexes qui ont besoin de services à plus long terme. Le maintien des niveaux de services actuels est difficile et peut continuer d'affecter notre capacité, ce qui pourrait ensuite se traduire par une augmentation des appels d'urgence et une régression impliquant un recours aux services d'urgence des hôpitaux.

Activités 2018/19

- Dans l'attente des résultats du modèle à venir, la compréhension des affectations des services est nécessaire afin d'étudier l'alignement entre les ressources et les domaines de grande demande et de grande utilisation.
- Les fournisseurs de services essentiels lancent un nouveau logiciel MIS EMH.
- Nous progresserons vers un rapport trimestriel de suivi du progrès (scorecard) plus officiel et normalisé. Des rapports sur les données finales de l'accès telles que les temps d'attente et le nombre de personnes en attente de services seront ajoutés pour faciliter les discussions sur les ressources. De plus, cette fiche de rendement trimestrielle sera partagée avec la Table de planification et les groupes consultatifs du client/de la famille pour raffermir davantage notre stratégie d'engagement communautaire.
- Pour uniformiser davantage la collecte, l'extraction et l'établissement des rapports sur les données, un portail de l'organisme responsable sera mis en place comprenant un lien pour chaque fournisseur de services essentiels. Une pleine compréhension du profil du client, des indicateurs de rendement et des données finales est primordiale pour effectuer les affectations de services et de ressources les plus appropriées. Dans l'optique de la transparence et de la responsabilité, la fiche de rendement sera également partagée.

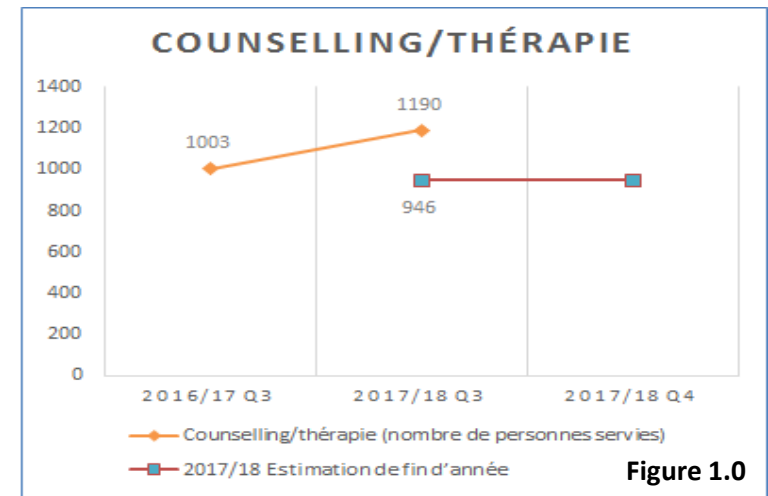


Figure 1.0

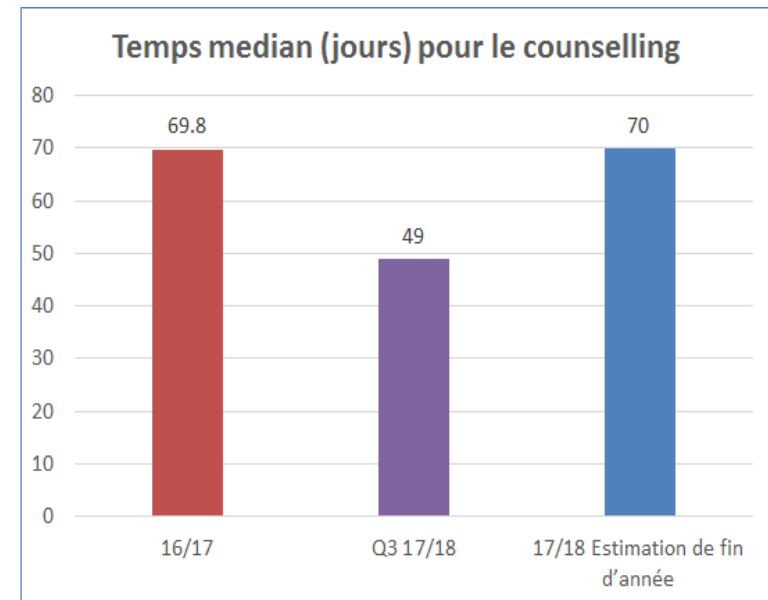


Figure 2.0

Priorité #3 – Modèle en temps de crise (urgence)

Réalisations 2017/18

- Un point d'accès unique aux services en temps de crise a été mis en place. Cela comprenait le lancement en douceur d'un numéro 1-800 et la prolongation des heures d'urgence communautaires les soirs et les fins de semaine.
- Les données Q3 confirment que l'utilisation des services en temps de crise se produit principalement pendant la journée alors que la plupart des clients ont accès au soutien au bureau et confirment également une tendance à la baisse, précoce et encourageante, du nombre de personnes qui se présentent aux services d'urgence des hôpitaux. Une analyse approfondie des visites d'urgence à l'hôpital sera effectuée lorsque les données du Réseau local d'intégration des services de santé seront disponibles. Étant donné les taux d'utilisation actuels, nous prévoyons dépasser l'objectif de fin d'année prévu d'au moins 20% (Figure 3.0).
- La stratégie de marketing pour améliorer l'accès aux services d'urgence se poursuit. Les groupes de consultation avec les jeunes sont terminés. Les activités de conception et d'image de la marque sont en voie d'achèvement.
- Les conversations et les scénarios sur le modèle en temps de crise ont été terminés avec la Table de planification. Un groupe de travail sur les services en temps de crise a été créé pour tracer une voie commune pour la zone de services. Cette voie précisera les liens vers, à travers et hors des organismes. Le mandat a été établi et distribué aux membres représentant les fournisseurs essentiels et les partenaires et secteurs principaux, et des réunions ont été organisées.

Défis

- Le nouveau point d'accès unique et les heures d'urgence prolongées n'en sont qu'à leur début. Un travail supplémentaire est nécessaire pour traiter la communication et les liens inadéquats entre les organismes, l'incertitude concernant les responsabilités des fournisseurs et le manque d'algorithmes, d'outils de triage et d'approches fondés sur des preuves.
- Il faut plus de temps et d'investissement dans le marketing du nouveau service en temps de crise pour améliorer et soutenir davantage la réorientation des clients vers l'utilisation des services d'urgence communautaires.
- La demande d'intervention en temps de crise dans notre zone de services est importante et correspond aux tendances provinciales. Il faudra disposer de ressources suffisantes pour répondre à la demande croissante et s'assurer que les endroits les plus appropriés sont contactés au bon moment et pour la bonne raison.

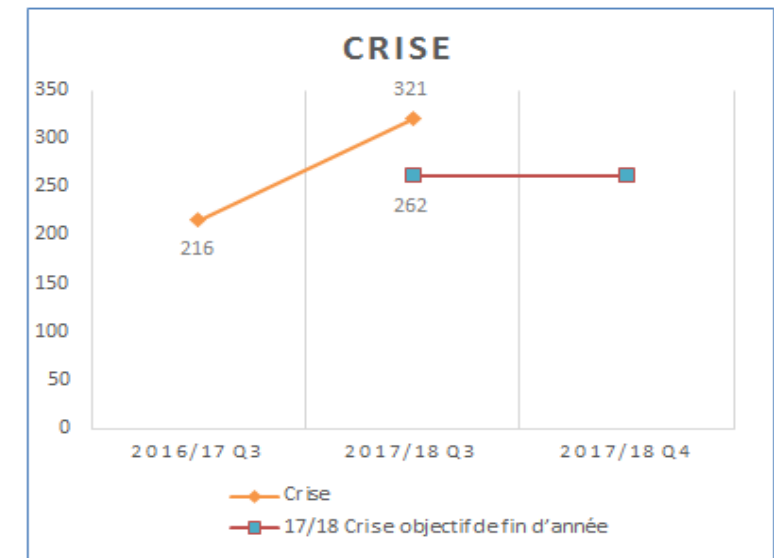


Figure 3.0

Les familles nous ont dit que l'accessibilité et la facilité d'accès aux services est une priorité majeure pour elles.



MAINS : Rapport d'étape du Plan de prestation des services essentiels Janvier 2018

Priorité #3 – Modèle en temps de crise (urgence) - suite

Activités 2018/19

- Comme il est indiqué dans la Priorité No. 2, un travail continu est nécessaire pour analyser les ressources afin d'assurer que les services d'urgence peuvent être maintenus, étant donné la demande continue et croissante.
- Dans le cadre du modèle de rapport commun et normalisé mentionné dans la priorité sur l'accès, un calendrier de modifications aux services sera documenté pour mieux comprendre et expliquer les facteurs qui peuvent influencer les modèles et les tendances en matière de services.
- À mesure que la voie de soins communs des services d'urgence est développée, un plan de travail pour l'élaboration d'un protocole sera créé dans le but de focaliser sur les points clés le long de la voie nécessitant des liens plus étroits et des transitions plus harmonieuses dans les soins et tous les protocoles d'entente seront actualisés. Un plan de viabilité et de communication guidera la dissémination de la voie des soins et des améliorations continues seront apportées avec le soutien d'évaluations périodiques structurées. Nous continuerons de suivre l'évolution des tendances et tout particulièrement de mesurer l'utilisation globale au fardeau des services d'urgence. La stratégie de marketing/communication sera pleinement mise en oeuvre pour renforcer la sensibilisation et la confiance concernant quand et où appeler et/ou visiter. Augmenter le profil du point d'accès unique et l'importance du soutien précoce devrait améliorer les résultats.
- En attendant plus de discussion et de planification concernant la méthodologie, on procédera à un examen clinique des dossiers d'urgence afin de mieux comprendre et mesurer la nature des appels et des visites d'urgence. Les résultats de cet exercice aideront à apporter des améliorations continues à la voie des soins et à informer la stratégie de marketing.
- Les voies tracées peuvent aider à développer la confiance parmi les fournisseurs et les familles concernant le moment et le lieu où ils peuvent accéder aux services d'urgence. Sur la base d'un outil initial d'un fournisseur de soins dans la zone de services, des consultations avec les fournisseurs seront réalisées pour améliorer la disponibilité des outils de soutien des décisions normalisés et fondés sur des données probantes.

Nouvelles priorités – Nous proposons les trois nouvelles priorités suivantes :

- Nous élaborerons un plan pour mettre en oeuvre le nouveau modèle d'accès à venir et veiller à ce que les résultats mesurables soient en place pour cette transformation.
- L'engagement des jeunes et des familles sera officialisé et intégré pour faire en sorte de recevoir leurs conseils de manière continue sur les priorités de planification des systèmes et les activités d'améliorations à la qualité. Cela nous mènera vers un modèle de partenariat renforcé avec le client, la famille et la collectivité.
- Compte tenu du taux élevé d'élèves identifiés comme ayant des troubles comportementaux, planifier pour cette population fera l'objet d'une étude dans le cadre d'une stratégie régionale du Nord.



Modifications proposées

Modification proposée

- Fondé sur les pressions actuelles et l'utilisation des données, nous recommandons qu'un examen des affectations existantes dans tous les éléments des services essentiels soit identifié dans le cadre du plan de mise en oeuvre à venir. Cela favorisera une meilleure compréhension des affectations de services en général et étudiera l'alignement entre les ressources et les domaines connaissant une forte demande tels que les services d'urgence et de counselling/thérapie.

Répercussions prévues

- Temps de réponse amélioré pour les services directs, mesurés par les temps d'attente réduits et le nombre de personnes en attente et servies.
- Réduire et éliminer l'annulation des visites de counselling.
- Augmentation continue des visites d'urgence communautaires avec une diminution connexe du nombre de visites aux services d'urgence des hôpitaux.
- Parents et familles reconnaissent les améliorations à l'accès.
- Risque perçu des partenaires qui soutiennent les clients du niveau 2 peut diminuer pour fournir un soutien plus opportun et mieux adapté aux clients des niveaux 3 et 4.

Justification et engagement communautaire

- Pour répondre à la demande croissante des services d'urgence et de counselling et assurer l'efficacité des ressources.
- À mesure que la voie des soins d'urgence s'améliore, nous prévoyons une demande soutenue de visites à domicile par rapport aux visites à l'hôpital. Nous devons veiller à ce que le système ait la capacité de répondre. Les données d'utilisation présentées dans ce rapport appuient un examen des affectations actuelles pour comprendre la façon dont elles correspondent aux domaines où la demande et l'utilisations sont les plus grandes.
- Les parties prenantes de la Table de planification et des fournisseurs de services essentiels ont souligné le besoin d'améliorer les services d'urgence et de counselling avant que le système atteigne son point de rupture. L'assurance de la facilité d'accès aux services communautaires est aussi alignée avec le choix exprimé par les jeunes et les familles.

Mise en oeuvre proposée

- L'élaboration d'un plan de mise en oeuvre à venir qui comprend l'examen des affectations existantes dans toutes les composantes des services essentiels.
- Les fournisseurs de services essentiels prennent part à l'examen.
- Les observations sur l'alignement entre les ressources et les services essentiels sont notées, partagées et informent les priorités de planification et les améliorations.

Organisme responsable ~ Pour l'avancement de la santé mentale

Personne-ressource principale :

Michelle Dermenjian, M.Ed., C.Psych.

Directrice des Services aux enfants et aux jeunes

1 705 746-4295, poste 4224

1 800 668-8555 Michelle

Fax: 705 746-7600

mdermenjian@handstfhn.ca

Pour prêter main-forte à la famille et à tous ses membres

<http://www.thefamilyhelpnetwork.ca/home>

MAINS – Le Réseau d'aide aux familles
comme **organisme responsable** en
collaboration avec les
fournisseurs de services essentiels :
Mains, CCCN, connexions familiales
Simcoe Muskoka



Hands

TheFamilyHelpNetwork.ca