

## PLAN DE TRAVAIL 2023-2024



MESURE	RENDEMENT ACTUEL	CIBLE	JUSTIFICATION DE LA CIBLE
<b>Nombre de visite au Service des urgences (SU) en raison de problèmes de santé propices au traitement ambulatoire, par tranche de 100 résidents de foyers de soins de longue durée (SLD).</b>	16,32 %	15 %	La cible représente un meilleur rendement que celui de la région du Nord-Est et de la province dans l'ensemble.
Stratégies : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Discussions par l'équipe de gestion des soins infirmiers, lors des réunions internes quotidiennes, au sujet des transferts vers le SU pour déterminer s'ils étaient appropriés. S'il le faut, suivi auprès de l'IA pour discuter des transferts.</li> <li>• Poursuite de l'orientation des nouvelles IA au sujet des alternatives aux transferts vers le SU, plus précisément par rapport aux soins et traitements qu'il est possible de donner à l'interne et dans quelles circonstances les Services d'intervention – Urgences conviennent bien.</li> <li>• Formation annuelle de toutes les IA au sujet des Services d'intervention – Urgences.</li> </ul>			
<b>Pourcentage de résidents satisfaits de l'écoute du personnel.</b>	82 %	85 %	Nous prévoyons l'amélioration du rendement à ce sujet. La cible constitue un objectif réaliste d'amélioration sur une année.
Stratégies : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Poursuite du renforcement du service à la clientèle et des principes NPF [nom, profession, fonctions, départ] en compagnie du personnel lors d'une formation annuelle.</li> <li>• Réunions plus fréquentes du Comité des services alimentaires ainsi qu'à divers endroits pour faciliter la participation des résidentes et résidents.</li> </ul>			

- Augmentation du nombre d'heures de soins directs par jour-résident pour que le personnel puisse passer plus de temps avec les résidentes et résidents.
- Déploiement du processus Triple A [acknowledge, apologize, act] pour répondre aux motifs de préoccupation ou aux plaintes de tout le personnel en 2023.

MESURE	RENDEMENT ACTUEL	CIBLE	JUSTIFICATION DE LA CIBLE
<b>Pourcentage de résidents s'étant dit satisfaits d'avoir pu s'exprimer sans crainte de représailles.</b>	71,4 %	80 %	Nous croyons qu'il s'agit d'une cible nécessaire et réaliste.

Stratégies :

- Déploiement de l'approche Triple A pour répondre aux motifs de préoccupation ou aux plaintes de tout le personnel en 2023. Processus encourageant les répondants à admettre les faits, à présenter des excuses et à agir.
- Poursuite de la formation sur les approches douces et persuasives, qui renforce le fait que tous les comportements ont une signification.

<b>Pourcentage de résidents en SLD qui ne sont pas atteints de psychose et auxquels on a administré des médicaments antipsychotiques au cours de la période de sept jours précédant leur évaluation.</b>	33,62 %	30 %	Amélioration par rapport à ce qui est indiqué ici. À noter que selon le rapport de l'ICIS sur le T3 de 2022, nous en sommes à 26,8 %, ce qui concorde avec les moyennes de la région et de la province pendant la même période.
--	---------	------	---

Stratégies :

- Poursuite de la formation sur les approches douces et persuasives, qui pourrait créer des occasions de gestion des comportements perturbateurs en dépendant moins des médicaments.
- Poursuite de notre système d'examen de l'utilisation d'antipsychotiques auquel participent tous les trimestres le pharmacien, l'infirmière et le médecin ainsi que par l'entremise de notre équipe de soutien en cas de troubles du comportement en Ontario. L'examen comprend les comportements soutenus et les effets secondaires dans le but de réduire ou d'éliminer des médicaments, si cela convient.
- Poursuite de l'évaluation de notre rendement dans ce domaine lors des réunions trimestrielles du Comité de pharmacologie et thérapeutique.

MESURE	RENDEMENT ACTUEL	CIBLE	JUSTIFICATION DE LA CIBLE
<b>Proportion du personnel estimant que les processus d'information et de communication sont efficaces, surtout par rapport au rendement, à la qualité des services et aux résultats.</b>	51 %	60 %	La cible représente une amélioration, mais également un objectif qu'il est réaliste d'atteindre en un an. Lors de la plus récente visite d'agrément, cela a été noté comme étant une occasion d'amélioration, surtout par rapport à la communication des objectifs de l'organisation concernant les initiatives en matière de sécurité. Le rendement actuel s'est amélioré par rapport aux notes de 2013 et 2017, mais il est possible de faire mieux. Un autre sondage auprès du personnel sera mené à l'automne 2023 pour mesurer le succès.
Stratégies : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Création à venir d'un conseil de la qualité dans un endroit bien en vue afin de transmettre des renseignements sur le travail du Comité de la qualité et d'autres portant sur les aspects suivants : gestion des chutes, soins de la peau et des plaies, contrôle des infections, etc.</li> <li>• Reprise à venir des séances de discussion ouverte, animées par le directeur du foyer.</li> </ul>			
<b>Nombre de cas signalés de lésions musculosquelettiques subies au travail par le personnel du Manoir des pionniers.</b>	100 membres du personnel	100	Étant donné la nature physique de notre travail et le grand nombre de membres du personnel, nous voulons maintenir les taux de blessures à 100 ou moins.
Stratégies : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Remise sur pied à venir du Comité de mieux-être pour mettre en œuvre des initiatives de prévention des maladies professionnelles, du stress et des blessures, selon une approche holistique.</li> <li>• Remise sur pied à venir du comité sur le levage minimal pour garantir le suivi de principes de levage sécuritaire.</li> </ul>			