

Groupe 1 - 11 heures

Atelier F : Optimisation des champs de pratique des différents professionnels et ordonnances collectives.

Animateurs : Isabelle Boulianne, infirmière et Martine Gaudreault, neuropsychologue à l'UMF de Chicoutimi.

Objectifs : Lors de cet atelier, nous pourrons réfléchir ensemble sur l'optimisation des champs de pratique des différents professionnels. Nous pourrons proposer des pistes de solution pour le faire dans le respect des expertises de chacun dans le but de mieux soigner la population.

Problèmes	Pistes de solutions
<p>1) Disponibilité des ressources</p> <ul style="list-style-type: none"> i) Accessibilité ii) Délai d'attente <p>2) Méconnaissance des services et des rôles offerts et disponibles</p> <ul style="list-style-type: none"> i) Difficulté d'avoir les bons formulaires de référence, pas toujours à jour <p>3) Les professionnels ont peu ou pas de support clérical : ils font des tâches à non valeurs ajoutées</p> <ul style="list-style-type: none"> i) Les notes des professionnels ne sont pas versées au dossier car incomplètes <p>4) Les patients ne se présentent pas toujours à leur rendez-vous et sont peu préparés</p>	<p>1) Avoir accès aux ressources même la fin de semaine (ex. : clientèle hospitalisée qui nécessite physio ou infirmière de liaison)</p> <p>2) Bottin des ressources régional avec mise à jour :</p> <ul style="list-style-type: none"> i) Où référer? ii) Quelles ressources sont disponibles? iii) Quel formulaire utiliser? iv) Possibilité d'utiliser la plate-forme de l'AMOSL pour le bottin <p>2b) Bien identifier les besoins des patients (clarté des requêtes) pour permettre une bonne orientation (ex. : accès centralisé)</p> <p>3) Donner du support aux intervenants pour qu'ils puissent voir plus de patients</p> <ul style="list-style-type: none"> i) Que les grandes lignes soient versées au dossier et ce, même si le rapport n'est pas complété <p>4) Faire de l'éducation populationnelle</p> <ul style="list-style-type: none"> i) Régionalement ii) Bien valider la motivation des patients avant de les référer iii) Éduquer les patients pour qu'ils se préparent mieux à leur rendez-vous iv) Prévoir une boîte vocale pour annulation des rendez-vous dans les cliniques (durée d'attente est trop longue)

Problèmes	Pistes de solutions
1) Procédures administratives <ul style="list-style-type: none"> i) Multiplication des formulaires ii) Multiplication des notes de service 2) Manque d'espace et de locaux pour favoriser la proximité 3) Manque de connaissance des ressources et des expertises <ul style="list-style-type: none"> i) Méconnaissance des rôles 4) Accessibilité des ressources <ul style="list-style-type: none"> i) Délai de prise en charge élevé 5) Mode de communication inadéquat (fax, papier) <ul style="list-style-type: none"> i) Site intranet non fonctionnel et inefficace (ex. : bottin téléphonique) 6) Manque d'information pertinente pour le suivi des patients	1) Se créer un formulaire unique (comité DCI) <ul style="list-style-type: none"> i) Inviter un médecin à siéger sur le comité 2) Favoriser le plus possible la proximité des intervenants pour hausser la collaboration 3) Centraliser les demandes et avoir du support pour savoir où orienter et à qui (canal unique) 4) Bien identifier les besoins des patients sur les requêtes 5) Optimiser et mettre aux besoins du jour les systèmes informatiques 6) Rapports, notes, résumé cible à transmettre pour améliorer le suivi du patient (« bi-directionnel »)