

Amélioration de la qualité 501 :
gestion du changement

avec

le rôle du leadership dans le
«*changement*» en temps de crise

CONFÉRENCE MONDIALE SUR LA SANTÉ

NOVEMBRE 2020

Objectifs

- Comprendre les obstacles, les barrières et les écueils liés à l'implantation du changement en matière de sécurité des patients et d'amélioration de la qualité (à la fois administratifs et cliniques)
- Se familiariser avec une feuille de route sur la façon d'aider votre personnel, tout en mettant en œuvre le changement, pour prospérer dans la crise sanitaire actuelle

Médecine factuelle + Prestation de soins de santé factuelle (gestion)

- Une fois que nous avons mis en œuvre EBM² dans les soins de santé, nous pouvons fournir,

Les bons soins, au

Bon patient, au

Bon moment, au

Bon endroit, de la

La meilleure façon

À chaque patient, à chaque fois !

Si oui, vous aurez « ravi » vos patients

Vous semble-t-il que vous dirigez en fait des :
« soins de cochon d'Inde » ?



Qu'est-ce que le changement ?

- Changement : provoquer la différence ou « transformer » (apprendre est la « capacité de changer ») [l'AQ, c'est « changer »]
- Le changement est fondamental pour améliorer les systèmes de santé — pour « changer » une organisation, vous devez avoir à la fois la « volonté » et le « moyen » de réussir le changement
- L'amélioration continue de la qualité associe à la fois sécurité des patients et AQ
 - Elle met l'accent sur le fait d'éviter le blâme personnel
 - Elle suppose qu'il existe un « processus » à modifier et que le personnel impliqué dans ce processus est nécessaire pour identifier comment aborder ce problème

Pourquoi les hôpitaux ne changent-ils pas ?

- Ce n'est pas les problèmes ne sont pas complexes ou faciles à résoudre parce que
- Ce n'est pas parce que le personnel n'est pas motivé, paresseux ou incompetent
- Cependant, dans un système typique, les choses semblent fonctionner raisonnablement bien
 - Le calme apparent est illusoire :
 - Les employés éprouvent un sentiment croissant de frustration et d'épuisement
 - Épuisés par la tâche de nager à contre sens contre une marée incessante de petits problèmes ennuyeux, ils partent (rotation du personnel)

Le problème concerne-t-il votre personnel ou votre système ?

Les membres de votre personnel viennent-ils travailler chaque jour en pensant à la façon dont ils peuvent nuire aux patients ?

Sont-ils paresseux ?

Pas engagé ?

Non !

Pourquoi changer alors ?

« Il n'est pas nécessaire de changer —

La survie n'est pas
obligatoire »

W. Edward Deming, Ph. D.



Pourquoi les gens résistent-ils au changement ?

- Bonnes raisons :
 - Peur de perdre le contrôle
 - Incertitude
 - Mal à l'aise avec les surprises
 - Peur de menacer sa façon de faire
- La résistance est le sentiment que le changement proposé menace ce que le personnel fait actuellement
- La résistance est perçue comme diverses émotions destinées à empêcher le changement
 - Apathie, désespoir, complaisance, doute de soi, rejet catégorique et le plus important : la PEUR

Changer les soins de santé est un travail très difficile

- Cela prend plus de temps que nous voulons
- Fournir des soins de santé est un travail très exigeant
- La théorie dominante concernant le changement (la recherche de « pommes pourries » — le « jeu du blâme ») est en faillite
- Le système actuel (règles, formation, croyances) est une culture profondément ancrée

Amélioration de la qualité = changement

- Tout changement n'est pas une amélioration, mais toute amélioration est un changement
 - La vraie amélioration vient de l'évolution des systèmes
- Pour apporter des améliorations, nous devons être clairs sur :
 - Ce que nous essayons d'accomplir
 - Comment nous saurons qu'un changement a amené une amélioration
 - Quel changement pouvons-nous faire qui entraînera une amélioration

Thèmes d'amélioration de la qualité (AQ) :

- La qualité peut être continuellement améliorée
- Le coût fait partie de la « qualité », qui peut être continuellement améliorée ; généralement, l'amélioration de la qualité peut réduire les coûts
- Chaque patient est un individu, avec des besoins individuels — la « qualité » répond à ces besoins individuels

Qu'est-ce qui empêche le succès ?

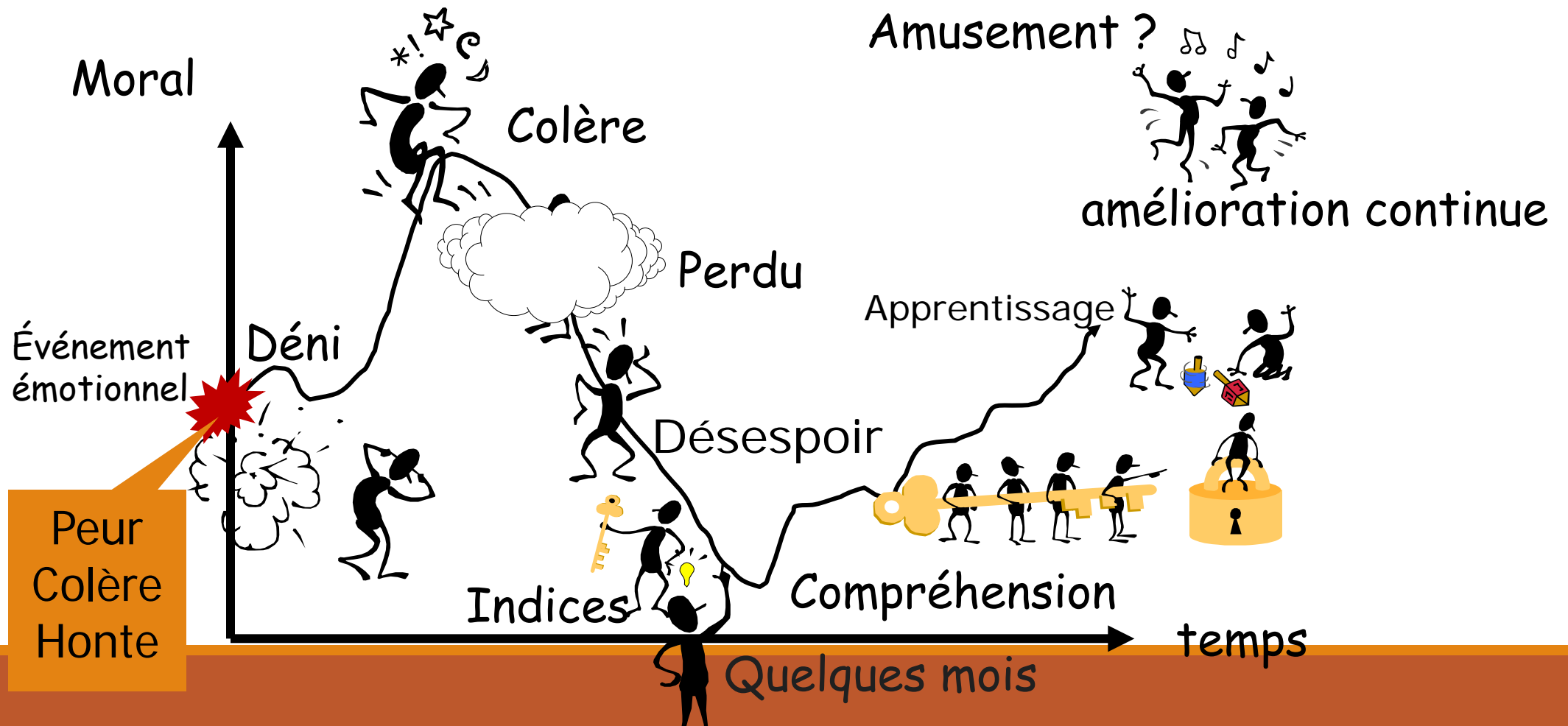
- Les équipes n'utilisent pas vraiment le modèle PFEA — l'échec est une opportunité pour apprendre
- Les équipes vont directement aux solutions
 - « Oubli » à demander à votre équipe de faire sa propre mesure
 - Ne pas définir de date de « début » ou de « fin »
 - Croire que vous pouvez le faire beaucoup plus vite que vous ne le pensez
 - Se contenter d'un objectif médiocre

Faire face à la réalité lorsque vous essayez de changer un système

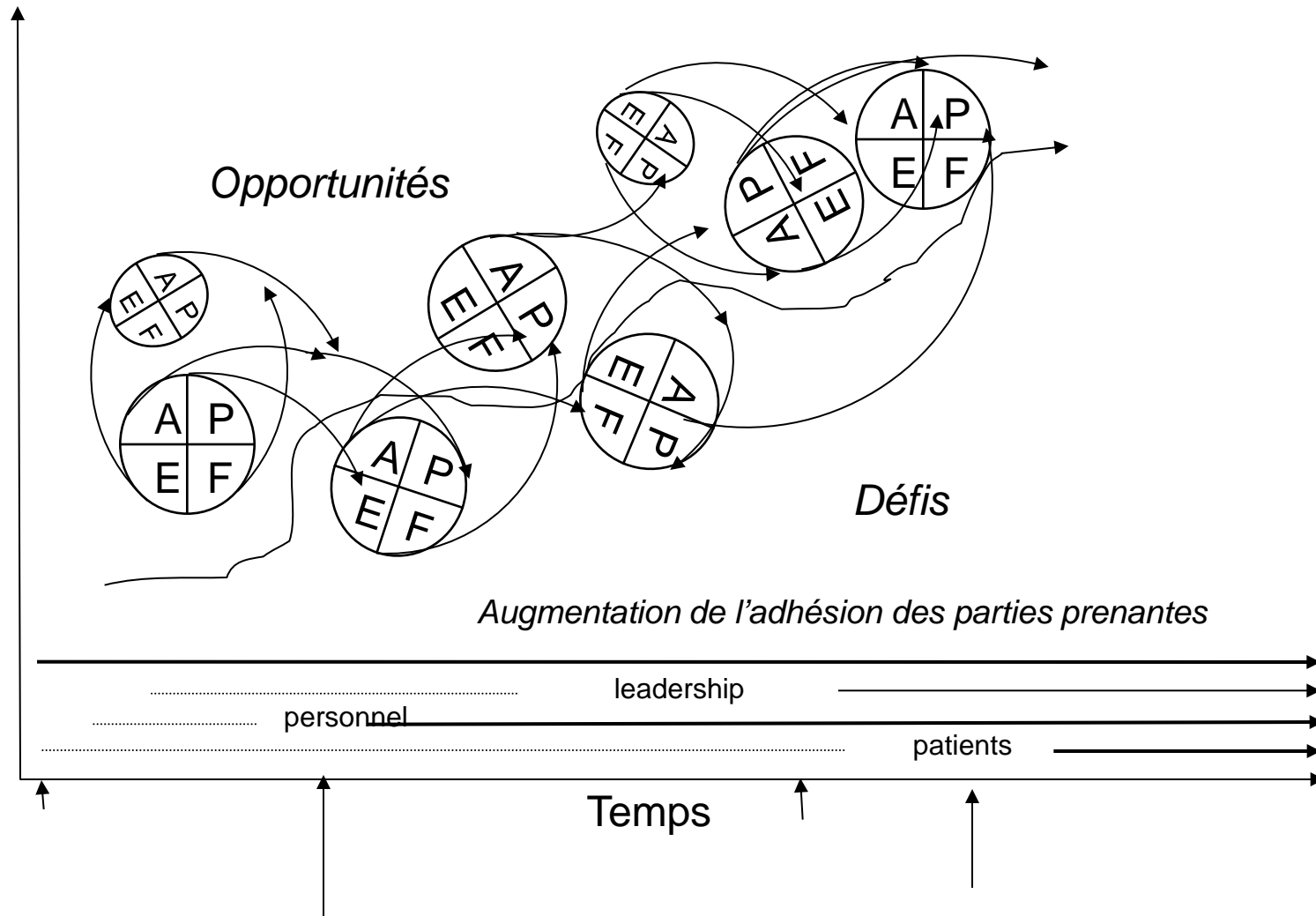
Réponses du personnel aux défauts identifiés du système :

1. Les données sont fausses **Déni**
« Non, cela ne peut pas être vrai »
2. Pourquoi me donner ces données ? **Colère**
« Pourquoi moi ? »
3. « Oui, mes données, mais pas de problème » **Négociation**
4. « Oui, pauvre de moi » **Dépression**
5. J'accepte / admets le fardeau du « changement »
« C'est bon, que vais-je faire ? » **Acceptation**

Courbe de processus du « changement »...



Un modèle plus réaliste de changement par cycle rapide



他責

TASEKI

« Votre fardeau »

自責

JISEKI

« Mon fardeau »

Changer les systèmes – comment ?

- Par un voyage où les dirigeants de soins de santé se transforment de sauveteurs venant avec des solutions toutes faites en résolveurs de problèmes aidant les collègues à apprendre la méthode expérimentale [Méthode d'amélioration]
- Les dirigeants devraient passer près de 70 % de leur temps à parrainer / faciliter l'amélioration de la qualité !

Quatre principes fondamentaux du changement pour les cadres supérieurs

1. Il n'y a pas de substitut à l'observation directe :

« Vous pouvez apprendre beaucoup en regardant »

Yogi Berra

Pas d'observation indirecte (rapports, entretiens, enquête, etc.), mais observation directe — vous devez apprendre à observer avec précision

Quatre principes fondamentaux pour les cadres supérieurs dans la transformation des soins de santé

2. Les modifications proposées doivent toujours être structurées comme des expériences :

Suivez la méthode scientifique : les expériences sont utilisées pour tester des hypothèses et les résultats sont utilisés pour affiner ou rejeter l'hypothèse [Méthode d'amélioration : PDSA]

La résolution de problèmes doit être structurée de manière à ce que vous testiez explicitement les hypothèses dans votre analyse de votre travail

Vous devez ensuite expliquer les écarts entre les résultats prévus et les résultats réels

Quatre principes fondamentaux du changement pour les cadres supérieurs

3. Les travailleurs et les dirigeants devraient expérimenter aussi souvent que possible

L'accent est mis sur de nombreuses expériences simples et rapides (Cycles PFEA)

Aidez votre « équipe » (personnel de première ligne) à pratiquer plusieurs fois le processus d'observation et de test

[c'est la clé de l'amélioration de la qualité]

La cible = réduire le « fardeau » sur le personnel et non sur le système

Quatre principes fondamentaux du changement pour les cadres supérieurs

4. Les leaders devraient entraîner, pas réparer : le personnel résout les problèmes, pas les leaders

- Plus le gestionnaire est âgé, moins il sera susceptible de résoudre lui-même les problèmes
- Les cadres supérieurs deviennent des « facilitateurs » (enseignants, entraîneurs et non-spécialistes en informatique)
- La formation en leadership doit se concentrer non pas sur la réalisation d'améliorations directes, mais sur la formation d'un groupe central de chefs d'équipe qui apprennent par l'expérimentation continue
- Apprenez au personnel à trouver des opportunités d'amélioration
- Faites en sorte que le personnel teste autant d'idées que possible en toute sécurité (changements pilotes)

Changement

Comment mangez-vous un éléphant ?

Une bouchée à la fois

C. Abrams

Conseils pratiques de leadership pour propager le « changement »

- Le rôle du leadership :
 - Pas d'autorisation passive d'agir,
 - mais un engagement actif dans le processus
- Les dirigeants donnent le ton à votre établissement
 - Le succès de l'amélioration de la qualité dans votre établissement dépend de la « culture » que vous établissez
- « Les dirigeants qui veulent propager le changement doivent d'abord se changer eux-mêmes »

Conseils pratiques de leadership pour propager le « changement »

- Donnez des commentaires positifs :
 - Les équipes qui bénéficient du soutien de la direction réussissent mieux que celles qui n'en ont pas
 - Soutien du public : votre implication / votre soutien direct dans la mise en œuvre de l'AQ sera remarqué
 - **« Ce que vous récompensez sera valorisé par votre personnel »**
- Un mur de données est un espace physique défini dans lequel des mesures de performance (graphiques / A3) peuvent être affichées
- « acceptable » AQ où des exemples « positifs » [story-boards] sont présentés à vos employés

Problème de temps ?

« J'étais trop occupé à essayer de couper du bois avec cette scie émoussée pour m'arrêter et l'aiguiser. »

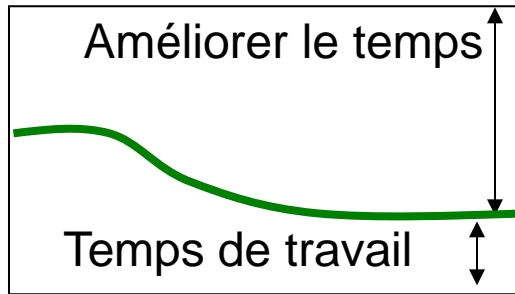
Le Coupeur de bois épuisé

« Si on me confie la tâche de couper un cordeau de bois en six heures, je passerai les quatre premières heures à affûter ma hache et je laisserai les deux dernières heures pour le travail proprement dit. »

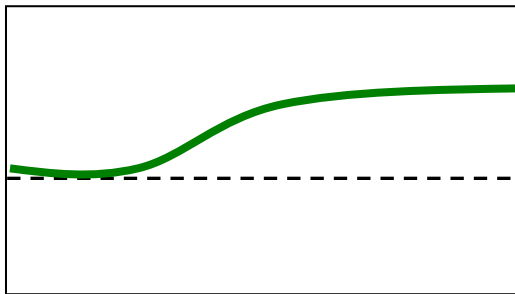
A. Lincoln

Paradoxe du système : travailler plus intelligemment

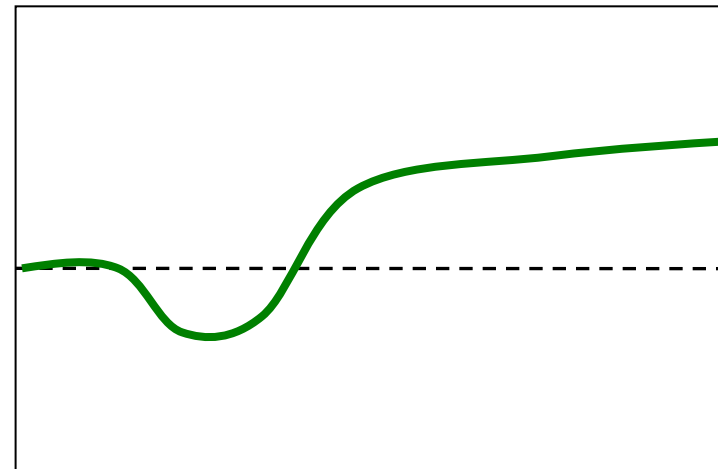
Effort



Aptitude



Performance réelle



Temps →

Le côté humain du changement

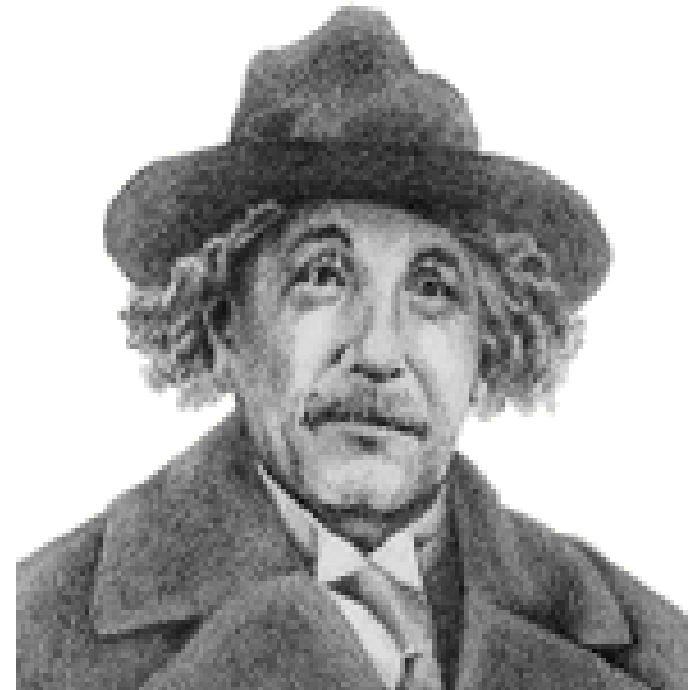
- Deming a souligné le « côté humain du changement »
 - La façon dont les gens pensent et ressentent
 - Comment les gens se comportent :
 - Ce qui les motive / les démotive
- Toute amélioration se produit dans les systèmes humains :
 - Pour réussir (amélioration = changement), le personnel doit maîtriser / comprendre les relations interpersonnelles
 - Les gens sont la source fondamentale de la VALEUR
 - Il faut du travail et de l'expertise pour créer une culture qui respecte et motive les gens !

Approcher le changement

FOLIE :

Faire la même chose encore et encore et
s'attendre à des résultats différents

Albert Einstein



Pourquoi les dirigeants se battent avec le « gouffre » entre performance et possibilité

- Comment ressentez-vous cela ?
 - « Pourquoi ne pouvons-nous pas aller plus vite ? »
 - « Pourquoi le personnel ne comprend-il pas ? »
 - « Quand en aurons-nous fini avec ce combat ? »
 - « Dois-je être impliqué dans les détails ? »
 - « Sommes-nous les seuls à ressentir cela ? »
 - « *Comment pouvons-nous prendre de l'avance dans cette lutte ?* »

Changement ?

« Si vous n'aimez pas le changement, vous allez moins aimer le manque de pertinence »

Courage

- Le courage est les ressources émotionnelles qu'une personne doit choisir pour agir face à un défi
- Le courage vient de :
 - Se connaître — comprendre ce qui se passe autour de nous
 - Créer des circonstances dans lesquelles d'autres peuvent agir

AQ — Rythme du changement

« Quand j'étais résident, j'apprenais tellement, si vite, que j'avais parfois l'impression que mon cerveau était en feu »

Les concepts forts de « changement »

1. L'amélioration n'est pas un accident !

Pour obtenir une amélioration — Vous devez commencer par déclarer votre intention de le faire : Objectif

- L'Objectif doit être audacieux
- Les chefs de projet doivent savoir négocier ces objectifs
- Ayez un parti pris pour l'action (essayez quelque chose maintenant plutôt que plus tard)
- Vous devez avoir un état d'esprit pragmatique
- La théorie est ennuyeuse, mais les idées pratiques sont utiles

Les concepts forts de « changement »

2. Les équipes qui réussissent apprennent / utilisent la « méthode d'amélioration »

- Ils suivent les instructions !
- L'équipe :
 - Fait sa propre mesure
 - Mesure fréquemment ses progrès
 - Enregistre ses mesures graphiquement

Les concepts forts de « changement »

3. Paradoxe : les équipes travaillant dans des zones pauvres en ressources excellent dans la création d'infrastructures locales :

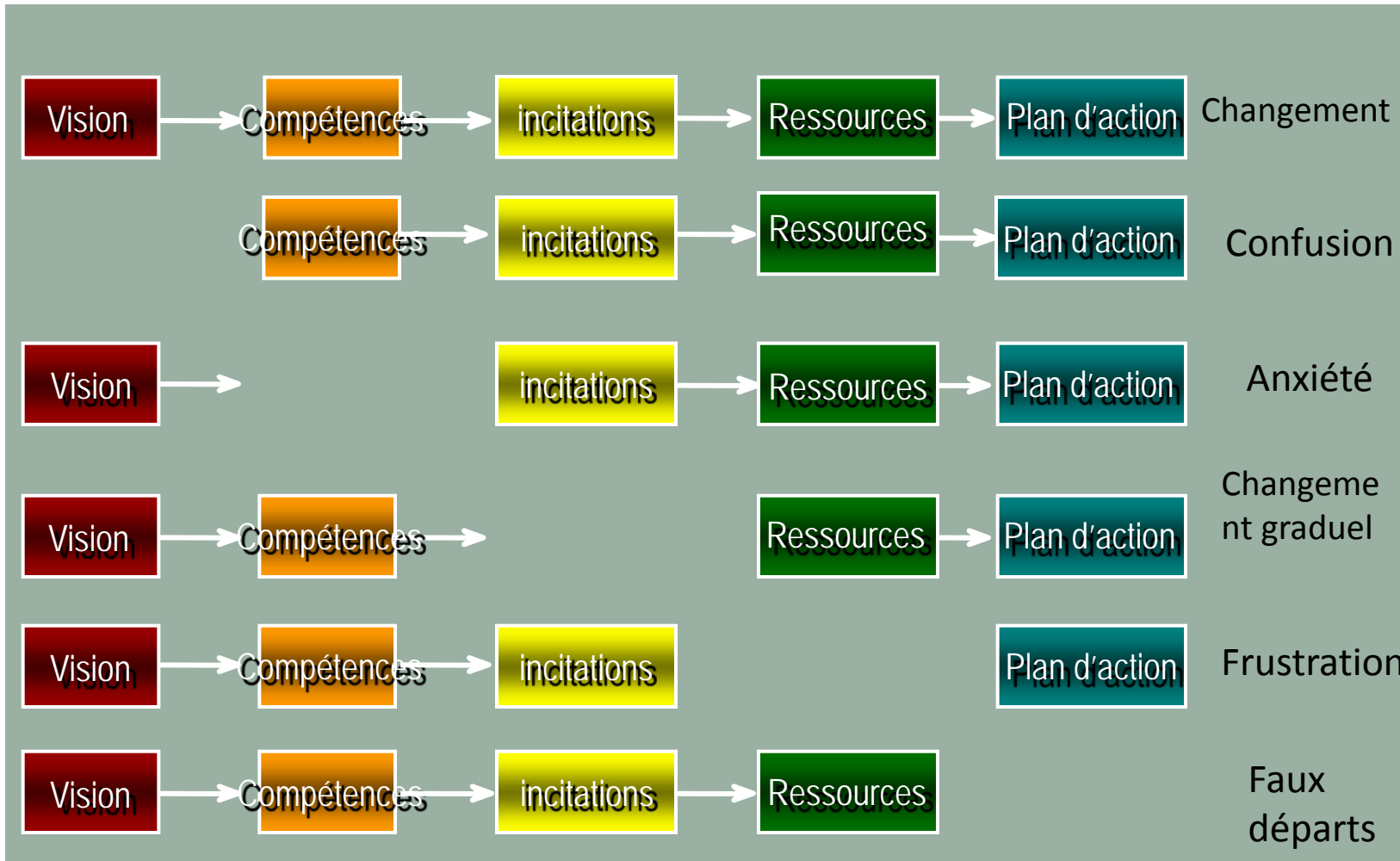
- Pourquoi ? Être pauvre en ressources favorise l'intelligence et l'innovation
- Une relation positive entre la disponibilité de ressources et la volonté de changer
- Faut-il toujours une « plate-forme qui brûle » pour motiver les gens à changer ?
- Rôle de leadership : libérez les talents cachés pour apporter des changements productifs dans votre système

Les concepts forts de « changement »

4. Les efforts d'amélioration réussis proviennent d'équipes agiles dans la gestion de leur contexte politique

- « Gérez bien » pour maintenir les projets en cours malgré les vents politiques changeants et les membres du personnel administratif changeants
- Les équipes qui réussissent le font avec équilibre, grâce, sagesse dans un laps de temps à long terme (stabilité)

Gérer un changement complexe



Directives de « communication » pour l'amélioration de la qualité

1. Dites la vérité ; mais faites-le avec amour Eph. 4:15
2. Parlez à ceux qui sont directement impliqués dans les problèmes Col. 4:5
3. Parlez avec respect : d'accord pour être passionné, mais parlez avec respect
Col. 4:9, Eph. 4:29
4. Rappelez-vous que vous vous adressez à un problème, pas à la personne à qui vous parlez : il ne s'agit pas de tester les motifs, ni d'évaluer le comportement, mais d'aborder un problème Actes 15 : 6-14 Eph. 4:2, 25

Obstacles entre volonté, idées et exécution

1. Invisibilité des déchets (retard) : dans le contexte local, la main-d'œuvre locale peut être aveugle au problème : Pourquoi ?

Si 20 patients attendent une procédure donnée et que cela retarde un traitement définitif, quelqu'un l'a-t-il remarqué [mesuré] ?

Si un patient sur quatre hôpitaux locaux a un problème indésirable tous les 4 mois, quelqu'un l'a-t-il remarqué ?

Obstacles entre volonté, idées et exécution

2. Notre modus operandi actuel est scientifiquement dépassé :

Les mauvaises personnes causent des erreurs

Alors qu'en réalité la plupart des erreurs sont commises par des personnes compétentes et attentionnées

N'oubliez pas que les « systèmes » mal conçus sont à l'origine d'environ 80 % de toutes les erreurs

Obstacles entre volonté, idées et exécution

3. Mythe : Améliorer le système coûte toujours de l'argent

Modifications techniques : (nouvel équipement) – Oui

Refonte des tâches – Non

Changement culturel / AQ [nouvelle formation / nouvelles façons d'interagir]

— Non

Obstacles entre volonté, idées et exécution

4. Changer de système est difficile :

Des dizaines de systèmes enracinés (tous les services hospitaliers, y compris les systèmes de soutien) et les modèles d'activité doivent changer :

Les tours,

Les façons dont nous conservons les registres,

Les rencontres,

Les programmes de formation,

Les manuels de politique,

Procédures

Étape n° 1 : activez la « motivation intrinsèque »

- La motivation intrinsèque génère la créativité, l'engagement, l'apprentissage adaptatif et la réussite
- Les tâches effectuées en raison de la motivation intrinsèque produisent un engagement plus important qu'avec une motivation extrinsèque (récompenses)
- Conditions de motivation intrinsèque : (« Sécurité psychologique »)
 - L'expérience est significative (mon travail est important pour mon objectif)
 - Responsabilité (la façon dont la tâche est accomplie dépend de moi)
 - Résultats (en faisant le travail, je peux voir si je le fais bien ou non)

Étape n° 1 : activez la « motivation intrinsèque »

- Pour « activer » une motivation intrinsèque, le leadership doit comprendre ce qui « compte » pour le personnel :
- Lorsque ce qui « compte » pour le personnel est pris en compte, les craintes associées au changement sont limitées
 - Ce concept honore les objectifs, les préférences et les espoirs du personnel — il détourne l'attention du traitement des problèmes du système à un changement collectif vers une prestation de soins de santé plus efficace
- Célébration : une occasion de s'arrêter et de réfléchir, d'interpréter et d'honorer ce qui s'est passé, de remercier pour les contributions et d'apprendre des succès et des échecs

Étape n° 2 : « Changement impulsé par le personnel »

- Les efforts d'AQ testent de nouvelles idées
 - La génération d'idées est un processus continu
- “Change” occurs best when staff choose how to change with each other instead of having it designed for them
- Les personnes touchées par le changement ont le plus grand intérêt à concevoir l'amélioration
- « Équipe : » quiconque touche ou est touché par une amélioration a quelque chose à apporter ! « Tous enseignent, tous apprennent »

Étape n° 2 : Changement impulsé par le personnel

- Les dirigeants devraient mettre l'accent sur ce que « nous » essayons d'accomplir, ainsi :
 - Comment saurons-nous que le changement est une amélioration ?
 - Quel changement pouvons-nous faire pour arriver à une amélioration ?
- Pas seulement se concentrer sur le problème / la solution (le « quoi »)
- Ni se concentrer uniquement sur la stratégie de mise en œuvre (le « comment »)
- Mais en incluant le personnel (le « qui ») qui rencontre le problème (au sein d'une équipe)

Comment faciliter le « changement impulsé par le personnel »

- Craft *People-Driven* Aim Statements: state *who* is involved, not just *what* and *how* and *when*
- Énoncé d'objectif:
 - Nous (le « qui » sont les membres de l'équipe d'amélioration)
 - Conçu avec « qui » (tout le personnel impliqué)
 - Pour faire « quoi » (le but)
 - Par « combien » (la mesure)
 - Pour « quand » (le délai)
 - Et « comment » (modifications à tester), afin d'atteindre l'objectif
 - « Pourquoi » ce changement ? (motivation intrinsèque du personnel)

Étape n° 3 : « Relations authentiques leadership-personnel »

- Les relations sont « authentiques » lorsque le personnel est en mesure de :
- S'informer, écouter, voir et s'engager les uns envers les autres [exigence de base : « sécurité psychologique »]
- Cela nécessite de la présence, de l'attention, une véritable curiosité, de l'humilité, du courage pour faire preuve de vulnérabilité et de capacité d'écouter
- L'AQ n'est pas simplement un changement « transactionnel » où le leadership cherche les idées du personnel de première ligne, mais seulement à un niveau « superficiel » (ils n'ont pas de véritable rôle dans la prise de décision), au contraire, ils font partie d'une relation « authentique »

Comment créer des relations « d'équipe » authentiques

Étapes qui aident les équipes à être authentiques :

- **Mise en place** : attention centrée de tous les membres de l'équipe
- **But** : pourquoi cela se produit-il – déclarez-le avec énergie
- **Exploration** : questions ouvertes et honnêtes et écoute (80 % du temps) — apprendre ce qui compte pour les membres de l'équipe
- **Échanger des idées**
- **Engagement** une déclaration claire indiquant qui fera quoi et quand
- • Écoutez profondément : pas de technologie dans la pièce, les pensées étrangères sont mises de côté, l'attention est accordée, la curiosité est éveillée. Vous écoutez pour comprendre, pour l'émotion derrière les mots et pour l'engagement

Étape n° 4 « Adapter en action »

- L'action montre du courage. Commentaire positif : l'action engendre l'action
- Soyez souple en utilisant la « méthode d'amélioration » : « Que pouvons-nous faire d'ici mardi prochain ? »
 - Le cycle PFEA est une opportunité de test, d'apprentissage et d'adaptation
 - S'il est « acceptable » de faire des erreurs, il est essentiel de les analyser et d'en tirer des leçons
 - Analysez vos données — trouvez des « points lumineux » à partager
 - Le suivi des résultats au cours du temps peut conduire à l'urgence d'agir

Étape n° 4 « Adapter en action »

- Les leaders sont des coachs : l'acte (et l'art) d'inciter les gens à atteindre un but face à l'incertitude en :
 - Observer et collecter les données
 - Diagnostiquer les défis motivationnels, conceptuels et pratiques
 - Intervenir avec des questions ouvertes et honnêtes pour aider l'autre à résoudre son propre problème
 - Définir les prochaines étapes à suivre
 - Suivre avec support

Leadership

- Diriger l'amélioration n'est pas l'état d'esprit : « je dois agir », mais c'est plutôt un « je choisis d'agir » qui exerce un pouvoir qui vient du choix
- L'AQ concentre son attention sur le plus grand atout d'une organisation : son personnel
- L'amélioration de la capacité d'action du personnel améliore :
 - La joie, entraînant la satisfaction au travail et la santé
 - Renforce les capacités en tant que ressources permanentes pour le prochain défi d'amélioration

Gestion du changement

Apprenez des gens,
Planifiez avec les gens,
Commencez par ce qu'ils ont,
Construisez sur ce qu'ils savent,

De meilleurs leaders
Lorsque la tâche est accomplie,
Les gens les remarquent tous,
Nous l'avons fait nous-mêmes

Le leadership à l'ère de la COVID-19

- La pandémie COVID-19 est devenue le défi de santé central de notre temps
 - Elle affecte tous les continents, races et groupes socio-économiques ; ainsi que chaque pays, chaque système hospitalier, chaque clinique...
- Peu importe à quel point un système de soins de santé est bien équipé, sans personnel adéquat, il sera sans espoir (le personnel restant se sentira impuissant)
- Le maintien d'un personnel en bonne santé ne nécessite pas seulement un nombre adéquat de médecins, d'infirmières, de pharmaciens, de thérapeutes, etc. (tout en améliorant la capacité des cliniciens à prendre soin d'un nombre accru de patients), ces membres du personnel doivent travailler sur une période prolongée

Principes de survie du leadership

- L'objectif général du leadership doit être de créer un système dans lequel chacun peut ressentir la « joie » dans son travail
- Les leaders : devraient modeler les comportements attendus ; cela aide à créer une culture qui favorise un engagement et une joie de travail accrus
- Les comportements appropriés des médecins-leaders influencent positivement le bien-être et l'engagement des autres médecins

Principes de survie du leadership

- Les dirigeants travaillent en partenariat avec le personnel pour contribuer à leur besoin de « réalisation » :
 - *Sécurité physique et psychologique*
 - *Signification et but*
 - *Autonomie et contrôle*
- Traiter des conditions de travail liées à la pandémie COVID-19 :
 - Les contraintes de temps
 - Chaos et perte de contrôle en période d'anxiété causée par une pandémie

Principes de survie du leadership

- En plus d'une « action » visible (changement), le personnel de soins de santé veut des leaders « VISIBLE » en période de turbulence
 - Les cadres hospitaliers, les responsables infirmiers, etc. doivent trouver des moyens innovants d'être « présents » et de se connecter avec leurs équipes en cette période de « distanciation sociale »
 - Il est important que le leadership :
 - Comprenne les sources de préoccupation
 - Assure aux professionnels de soins de santé que leurs préoccupations sont reconnues
 - Travaille à développer des approches qui atténuent les préoccupations dans la mesure où ils le peuvent

Demands du personnel de soins de santé à leur organisation

- « Entendez-moi »
- « Protégez-moi »
- « Préparez-moi »
- « Soutenez-moi »
- « Ayez soin de moi »
- « Respectez-moi »

« Écoutez-moi »

Sécurité physique et psychologique

FAIRE

Organisez de brefs et fréquents rassemblements de bien-être (au début et à la fin du travail) pour en savoir plus sur les problèmes actuels et urgents

Écoutez, n'interrompez pas

Apprenez ce qui va bien

Reconnaissez les émotions complexes liées à la prestation de soins face à l'incertitude

NE PAS FAIRE

Supposez que vous savez, car les préoccupations peuvent varier d'une personne à l'autre

Ignorez les points forts et les points lumineux

Sous-estimez l'apprentissage requis (et le temps) pour prendre soin des patients du COVID-19 en plus des autres patients

« Protégez-moi »

Sécurité physique et psychologique

FAIRE

Soyez factuel

Concentrez-vous sur ce que nous pouvons contrôler

Utilisez des méthodes d'AQ et réalisez de petits tests de changement (PDSA)

Offrez un espoir *réaliste*

NE PAS FAIRE

N'inventez pas des choses juste pour donner une réponse

Supposez que tout est en plein chaos

Donnez de fausses assurances :
« Nous en finirons avec cela dans deux semaines »

« Préparez-moi »

Autonomie et contrôle

FAIRE

Être honnête

Être clair

Encourager le test rapide de changement (cycles PFEA)

Communiquer en temps réel : texte, conférence par vidéo.

S'assurer que le personnel peut communiquer avec les dirigeants

Développer des « filets de sécurité » pour le personnel

NE PAS FAIRE

Supposer que vous savez ce dont chaque personne a besoin pour être compétente dans de nouveaux rôles ou travaux

Fournir des informations dont le personnel n'a pas besoin

Supposer que le personnel dispose de toutes les informations nécessaires

Blâmer quand l'échec se produit

Se fier à l'e-mail

S'attendre à ce que le personnel occupant de nouveaux rôles fonctionne rapidement avec un soutien limité

« Soutenez-moi »

Signification et objectif

FAIRE

Être positif et présent de toutes les manières possibles

Utiliser des énoncés de valeur cohérents (objectif et signification, sécurité physique et psychologique)

Approuver les soins personnels

Fournir un soutien émotionnel et psychologique

NE PAS FAIRE

Éviter le personnel

Être silencieux

Supposer que le personnel sait ce que vous pensez

Donner des messages déroutants

Ignorer les soins personnels

Supposer que la réduction du stress relève uniquement de la responsabilité individuelle

« Ayez soin de moi »

Sécurité physique et psychologique

FAIRE

Identifier ce à quoi ressemble un support pour le personnel

- Bénévoles, travailleurs sociaux, membres de la communauté

Reconnaître que le stress psychologique peut augmenter pendant une pandémie

Trouver des moyens pour que le personnel soutienne les collègues malades ou décédés

Veiller à ce que le personnel connaisse les ressources s'ils sont mis en congé

NE PAS FAIRE

Ignorer le bilan personnel et familial du personnel

Ignorer que le personnel peut avoir des besoins en matière de santé mentale

Supposer que le stress n'affectera pas le bien-être de chacun

Supposer que le personnel sait comment naviguer seul dans les ressources humaines ou les agences locales

« Respectez-moi »

Respect

FAIRE

Exprimer de la gratitude

Lier l'appréciation au sens et au but

Promouvoir et valoriser le travail d'équipe

Lier le travail quotidien aux valeurs des hauts dirigeants / de l'organisation

S'assurer que les systèmes de soutien (TI, ressources humaines, santé mentale/ programme d'aide aux employés) sont en place pour alléger les charges

NE PAS FAIRE

Supposer que les dirigeants n'ont pas besoin d'exprimer de remerciements au personnel simplement parce que le public les remercie déjà

Être silencieux sur les demandes / les préoccupations essentielles

S'attendre à la résolution des problèmes habituels par un personnel surchargé ou anxieux

Prendre soin de votre personnel à l'ère de la COVID-19

- Les dirigeants doivent comprendre l'importance d'expressions simples et authentiques de GRATITUDE pour l'engagement de votre personnel et leur volonté de se mettre en danger pour le patient
- Une demande finale et globale du personnel (même si elle n'est qu'implicite) est « respectez-moi ». La véritable expression de gratitude est puissante. Elle honore votre personnel et sert à renforcer la compassion de vos professionnels de la santé qui risquent leur vie pour aider les patients atteints de cette maladie mortelle

Mise en garde

- Les principes de changement ne peuvent pas être mis en œuvre par le mandat de la haute direction
 - Au lieu de cela, la mise en œuvre se fait par des équipes travaillant dans leur unité administrative / clinique
- L'utilisation des principes de « changement » peut conduire à des processus différents dans différents sites — Votre personnel doit avoir la « liberté » d'innover

Leçons apprises lors d'une amélioration de la qualité réussie :

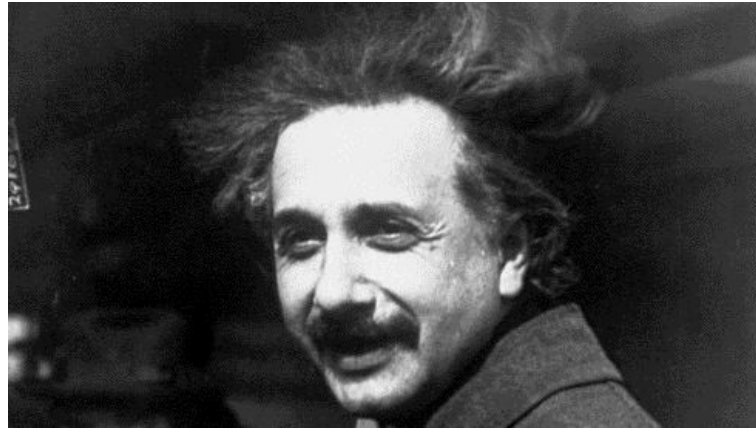
1. Simplifiez tout : l'amélioration n'a pas besoin d'être complexe :

- Définir les objectifs
- Suivre les données (initiales et en cours)
- Trouver de bonnes idées (changement)
- Changer quelque chose chaque jour pour trouver un meilleur moyen
- Impliquer tout le monde (équipe)
- Ne pas présumer que les nouvelles règles d'aujourd'hui doivent être les règles de demain

La complexité est un gaspillage !

Ceux qui ont peu de ressources démontrent du talent pour faire preuve d'élégance dans la simplicité de l'approche qu'ils adoptent pour l'amélioration nécessaire

Une mise en garde AQ (reconception des systèmes)



« Tout doit être aussi simple que possible, mais pas plus simple. »

- Albert Einstein

Leçons apprises lors d'une amélioration de la qualité réussie :

2. Prenez les équipes au sérieux : l'amélioration est une question de coopération ; personne n'est plus important que l'équipe

Le manque de coopération est un gaspillage !

Donnez à vos équipes votre volonté de les laisser essayer de nouvelles méthodes

3. Soyez pragmatique en matière de mesure :

Une informatique sophistiquée est bien, mais ce n'est pas le but de l'AQ. Utilisez le minimum possible de mesures qui aident

Trop compter est du gaspillage !

Leçons apprises lors d'une amélioration de la qualité réussie :

4. Leadership : il peut y avoir une quantité limitée de dirigeants de soins de santé qualifiés, matures et centrés sur le système dans votre région

Le manque de leadership qualifié est un gaspillage !

5. Réduisez au minimum le système de soutien pour l'amélioration : « aplatissez » l'organisation
Les consultants devraient devenir inutiles dès que possible

La dépendance est un gaspillage !

Malgré un changement intelligent (innovation), une infrastructure de base (ressources) est nécessaire
Malgré l'utilité des consultants, il est crucial pour la diffusion et la durabilité que la dépendance vis-à-vis de conseillers extérieurs diminue régulièrement (développez vos propres coaches !)

Leçons apprises lors d'une amélioration de la qualité réussie :

6. Gérez judicieusement l'interface politique : votre système a-t-il des règles et des habitudes fossilisées et dysfonctionnelles concernant les rôles professionnels ?

Il est plus sage d'utiliser le système que de le combattre

L'inexpérience politique est un gaspillage !

7. Voyage : il peut être difficile de réunir les gens pour planifier et mettre en œuvre la diffusion

La planification centralisée est un gaspillage !

8. Aider les patients à devenir les avocats du changement !

Garder les patients silencieux, c'est du gaspillage !

Leçons apprises lors d'une amélioration de la qualité réussie :

9. Allez vite / commencez maintenant :

Le retard est un gaspillage !

10. Intégrez la diffusion de l'AQ à votre nouveau mode de fonctionnement : trouvez les canaux de votre système où le changement peut circuler — y compris « l'évolutivité » — comment diffuser le changement dans votre système

Le manque de planification est un gaspillage !

11. Ne vous plaignez pas :

Se plaindre, c'est du gaspillage !

Thèmes d'amélioration de la qualité :

- Bientôt n'est pas un temps !
- Quelques n'est pas un nombre !
- L'espoir n'est pas un plan !
- Avoir soin n'est pas prendre soin de tout la personne !

Le défi des leaders :

- Était de répondre au **triple objectif** :
 - Améliorer l'**expérience** du patient en matière de soins (y compris la qualité et la satisfaction) ;
 - Améliorer la **santé** des populations
 - Réduire le **coût** des soins de santé par habitant
- Maintenant : il est d'atteindre le **quadruple objectif** :
 - Également « d'améliorer l'expérience de ceux qui offrent des soins »
 - Un personnel qui « **prospère** »

Invitation

- Pensez aux principes de changement de la sécurité des patients et de l'amélioration de la qualité présentés
 - Essayez d'utiliser ces idées et méthodes dans votre travail quotidien. Commencez maintenant !
 - Faites ce qui a du sens pour vous
 - Maîtriser au moins une méthodologie d'amélioration ; affinez-la avec votre bon jugement, votre travail acharné et votre adaptation intelligente aux conditions qui façonnent votre monde
 - Célébrez vos succès et partagez ce que vous avez appris avec les autres — invitez-les à faire ce que vous avez fait !

Changement

Ainsi, le changement...

de l'intérieur,

découvert, mis en œuvre et célébré

par le personnel

qui doit faire le changement

est une victoire infaillible

Références :

Divers aspects adaptés de :

1. -Shanafelt T, Ripp J, Trockel M.

« Understanding and Addressing Sources of Anxiety Among Healthcare Professionals During the COVID-19 Pandemic » JAMA, 323:2133-2134, June 2020

2. Conversation and Action Guide to Support Staff Wellbeing and Joy in Work, IHI, 2020

3. Hilton K, Anderson A,

« IHI Psychology of Change Framework to Advance and Sustain Improvement »

IHI White Paper. Boston, MA : IHI ; 2018 (Available at www.IHI.org)