

Un réseau de pratiques en soins primaires engagés dans l'amélioration de la qualité (AQ)

Le Département de médecine de famille (Université d'Ottawa) entreprend l'initiative de recherche RASPO, laquelle vise à appuyer les pratiques en soins primaires qui souhaitent optimiser la prestation de soins à leurs patients en vue d'atteindre leurs objectifs.

Cette initiative est-elle pertinente à ma pratique?

Le RASPO est à la recherche de pratiques en soins primaires dans la région d'Ottawa qui souhaiteraient collaborer en vue d'adresser certains domaines de soins qu'ils priorisent au sein de leurs pratiques.

Certains exemples de priorités possibles pourraient inclure : établir un registre du diabète pour une meilleure planification des soins; remédier à l'hypertension non contrôlée chez les aînées; réduire la polypharmacie; mettre les patients souffrant d'anxiété et de pression en contact avec les ressources communautaires pertinentes.

Quelles possibilités cette initiative offre-t-elle?

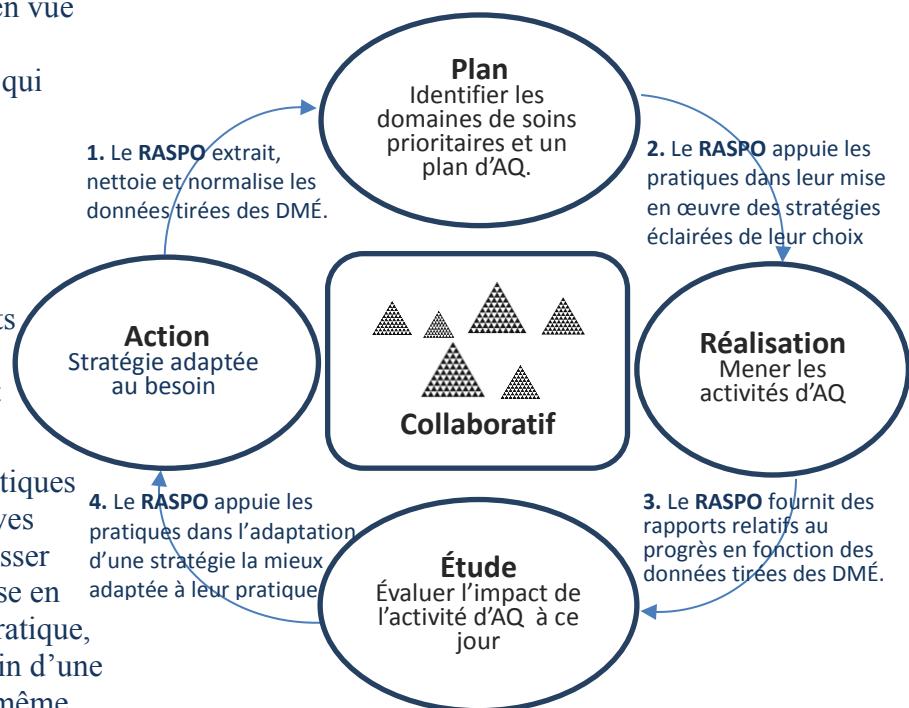
Le RASPO se veut un partenariat populaire collaboratif entre les universités, les pratiques, les planificateurs en soins de santé et les patients s'articulant autour de l'optimisation de la prestation de soins. Le RASPO est également membre du Réseau canadien de surveillance sentinelle en soins primaires (RCSSSP), un organisme universitaire à but non lucratif qui a élaboré une approche validée et normalisée en vue d'extraire les données des systèmes de DMÉ du Canada.*

Ainsi, le RASPO peut offrir aux pratiques des données nettoyées et normalisées extraites à même leurs DMÉ qui viendraient faciliter :

- L'évaluation du rendement de la pratique en vue d'établir les priorités en matière d'AQ
- L'identification des patients de la pratique qui répondent à certains critères et qu'elle pourrait vouloir prendre en considération aux fins d'initiatives d'AQ
- Le suivi du progrès d'indicateurs cibles pour une période donnée

Le RASPO se chargera de produire les rapports liés à ces activités, mais les pratiques auront également la possibilité d'accéder directement à leurs données extraites à ces fins.

Le RASPO viendra également appuyer les pratiques participantes en fournissant des preuves relatives aux stratégies efficaces qui permettront d'adresser les domaines de soins ciblés, de faciliter la mise en place des changements espérés au sein de la pratique, et d'offrir des occasions d'apprentissage au sein d'une collectivité de pratiques locales partageant la même vision.



*Veuillez noter : à l'heure actuelle, il existe des algorithmes fiables pour huit maladies chroniques, soit : la maladie pulmonaire obstructive chronique, la démence, la dépression, le diabète, l'épilepsie, l'hypertension, l'arthrose et la malade de Parkinson. D'autres algorithmes sont actuellement en cours. Les données extraits du RCSSSP peuvent inclure des résultats d'analyses de laboratoires, des mesures cliniques, des ordonnances et plusieurs autres champs de données.



Quels bienfaits les pratiques RASPO pourraient-elles tirer?

Les pratiques participantes pourraient tirer plusieurs bienfaits possibles en se joignant au RASPO, notamment en ce qui touche :

L'organisation : Améliorer la capacité de production de rapports; faciliter la mise en place de priorités; améliorer l'efficacité organisationnelle

Les fournisseurs : Accès à diverses possibilités d'apprentissage; données fondées sur des preuves; appuie en vue d'adresser leurs priorités

Les patients : Améliorer la prestation de soins par le biais de fournisseurs engagés, informés et bien soutenus.