

Ministère des Soins de longue durée

Initiative d'amélioration constante de la qualité

En date du 11 avril 2022, la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée* (LRSLD ou la Loi) et le Règlement de l'Ontario 246/22 ont remplacé l'ancienne *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée* (LFSLD) et l'ancien Règlement de l'Ontario 79/10 en tant que loi régissant les soins de longue durée en Ontario. Dans le cadre du plan du gouvernement visant le redressement des soins de longue durée, la LRSLD et son règlement d'application mettent davantage l'accent sur la qualité des soins fournis aux résidents, la qualité de vie et l'amélioration constante de la qualité de vie.

Aperçu général

L'initiative d'amélioration constante de la qualité

En vertu de la LRSLD, un titulaire de permis doit mettre en œuvre une initiative d'amélioration constante de la qualité pour un foyer de soins de longue durée. Dans le cadre de l'initiative d'amélioration constante de la qualité, chaque titulaire de permis doit, en vertu de la LRSLD et de son règlement d'application :

- constituer un comité interdisciplinaire d'amélioration de la qualité dans les six mois suivant l'entrée en vigueur de l'article applicable du règlement d'application de la LRSLD;

*Ce document est uniquement destiné à des fins d'information. Il vise à souligner, à l'intention des titulaires de permis, du personnel des soins de longue durée, et des intervenants pertinents du secteur, certaines des nouvelles composantes et exigences de la Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée et de son règlement. Il incombe aux titulaires de permis de veiller à se conformer aux exigences de la Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée et de son règlement. **Ce document ne constitue pas un avis ni une interprétation juridique. Les utilisateurs devraient consulter leur avocate ou avocat pour toutes les questions d'avis ou d'interprétation juridique.***

Pour toute question :

mltc.correspondence@ontario.ca

- veiller à ce que l'initiative d'amélioration constante de la qualité soit coordonnée par un responsable désigné;
- rédiger un rapport provisoire portant sur l'initiative d'amélioration constante de la qualité pour le foyer pour l'exercice 2022-2023, dans les trois mois suivant l'entrée en vigueur de l'article applicable du règlement d'application de la LRSLD, et publier ce rapport sur son site Web, sous réserve des exigences réglementaires applicables aux sites Web;
- rédiger un rapport portant sur l'initiative d'amélioration constante de la qualité pour le foyer chaque exercice et publier ce rapport sur son site Web, sous réserve des exigences réglementaires applicables aux sites Web;
- tenir un dossier indiquant le nom des personnes qui ont participé aux évaluations des améliorations figurant dans le rapport sur l'amélioration constante de la qualité.

Certaines de ces exigences élargissent les exigences législatives antérieures. D'autres reproduisent les exigences réglementaires en vertu de l'ancienne LFSLD dans un rapport sur l'initiative d'amélioration constante de la qualité, ce qui vise à simplifier la production de rapports et à améliorer la transparence.

Les exigences relatives à l'amélioration constante de la qualité visent à favoriser l'amélioration constante de la qualité à l'échelle des foyers de soins de longue durée et au sein de ceux-ci. Elles jettent les fondements de l'amélioration de la qualité pour aider les foyers de soins de longue durée à répondre aux divers besoins de leurs résidents, de leur famille et de leurs fournisseurs de soins, ainsi que du personnel.

Les titulaires de permis sont invités à tirer parti des structures et des processus existants dans le cadre de leur initiative d'amélioration de la qualité, de même qu'à élaborer les politiques, les procédures et les processus nécessaires pour se conformer à LRSLD et à son règlement d'application et pour appuyer la mise en œuvre ultérieure au fil du temps.

Le comité d'amélioration constante de la qualité

Un comité interdisciplinaire d'amélioration constante de la qualité vise à appuyer un changement de culture continu dans le domaine des soins de longue durée qui

favorise l'amélioration constante de la qualité grâce à la collaboration entre le personnel et les dirigeants du foyer de soins de longue durée ainsi que les représentants du conseil des résidents et du conseil des familles, s'il y en a un. Le comité a pour but de créer un espace axé sur la sécurité et la collaboration permettant à ses membres de s'acquitter de leurs responsabilités, conformément au règlement.

Le ministère reconnaît qu'il faudra peut-être du temps pour respecter les exigences du comité d'amélioration constante de la qualité énoncées dans le règlement. Les foyers de soins de longue durée doivent constituer un comité d'amélioration constante de la qualité dans les six mois suivant l'entrée en vigueur de l'article applicable du règlement.

Membres obligatoires du comité d'amélioration constante de la qualité

Le règlement établit la composition minimale obligatoire du comité d'amélioration constante de la qualité d'un foyer de soins de longue durée. Certains des membres obligatoires comprennent certains représentants du personnel et de la direction d'un foyer de soins de longue durée ainsi qu'un représentant du conseil des résidents et un représentant du conseil des familles, s'il y en a un.

Le comité d'amélioration constante de la qualité doit comprendre au moins les membres suivants :

1. L'administrateur du foyer.
2. Le directeur des soins infirmiers et des soins personnels du foyer.
3. Le directeur médical du foyer.
4. Tous les responsables désignés du foyer.
5. Le diététiste agréé du foyer.
6. Le fournisseur de services pharmaceutiques du foyer ou, si celui-ci est une personne morale, un pharmacien qui relève du fournisseur de services pharmaceutiques.
7. Au moins un employé du titulaire du permis qui est un membre du personnel infirmier permanent du foyer.
8. Au moins un employé du titulaire du permis qui a été embauché comme préposé aux services de soutien personnel ou pour fournir de

Pour toute question :

mltc.correspondence@ontario.ca

tels services au foyer et qui satisfait aux qualités des préposés aux services de soutien personnel visées à l'article 52 du règlement.

9. Un membre du conseil des résidents.
10. Un membre du conseil des familles, s'il y en a un.

Comment les exigences du comité d'amélioration constante de la qualité et sa composition tiennent compte de la diversité des foyers de soins de longue durée partout en Ontario

Les nouvelles exigences visent à favoriser l'amélioration constante de la qualité à l'échelle des foyers de soins de longue durée et au sein de ceux-ci. Elles jettent les fondements de l'amélioration de la qualité pour aider les foyers de soins de longue durée à répondre aux divers besoins de leurs résidents, de leur famille et de leurs fournisseurs de soins, ainsi que du personnel.

Les titulaires de permis sont invités à tirer parti des structures et des processus existants dans le cadre de leur initiative d'amélioration de la qualité, de même qu'à élaborer les politiques, les procédures et les processus nécessaires pour se conformer à LRSLD et à son règlement d'application et pour appuyer la mise en œuvre ultérieure au fil du temps. Cela peut notamment comprendre l'examen des moyens permettant de régler des questions telles que la fréquence et le mode des réunions, les sous-comités, les conflits d'intérêts et les exigences en matière de protection des renseignements personnels, les membres supplémentaires et les responsabilités supplémentaires du comité.

Le rapport sur l'amélioration constante de la qualité et le plan d'amélioration de la qualité (PAQ) exigé en vertu de l'Entente sur la responsabilisation en matière de services conclue entre chaque titulaire de permis et Santé Ontario

Un titulaire de permis doit se conformer à la LRSLD et à son règlement d'application. La LRSLD et son règlement d'application n'empêchent pas un titulaire de permis d'intégrer son PAQ à son rapport sur l'amélioration constante de la qualité afin de simplifier les exigences en matière de rapports publics.

Au cours de l'année à venir, le ministère continuera de collaborer avec Santé Ontario et le secteur afin de trouver des occasions de renforcer et d'harmoniser davantage les efforts d'amélioration de la qualité.

Le rapport provisoire et le rapport sur l'amélioration constante de la qualité

Les titulaires de permis sont tenus de rédiger un rapport provisoire pour l'exercice 2022-2023 dans les trois mois suivant l'entrée en vigueur de l'article applicable en vertu du règlement. Entre autres choses, le rapport doit préciser le nom du responsable désigné pour l'initiative d'amélioration constante de la qualité et décrire les domaines prioritaires du foyer en matière d'amélioration de la qualité. Une copie du rapport provisoire doit être remise au conseil des résidents et au conseil des familles, s'il y en a un, et publiée sur le site Web du foyer, sous réserve des exigences réglementaires applicables aux sites Web.

Le rapport sur l'initiative d'amélioration constante de la qualité doit être rédigé par un titulaire de permis pour chaque exercice au plus tard trois mois après la fin de l'exercice. Le premier rapport doit porter sur l'exercice se terminant le 31 mars 2023. Le rapport sur l'initiative d'amélioration constante de la qualité doit comprendre, par exemple, les mesures prises pour améliorer la qualité au sein du foyer pendant l'exercice et les domaines prioritaires du foyer pour le prochain exercice. Une copie de chaque rapport sur l'amélioration constante de la qualité doit être remise au conseil des résidents et au conseil des familles, s'il y en a un, et publiée sur le site Web du foyer. Le rapport ne doit pas être présenté au ministère.

Pour toute question :

mltc.correspondence@ontario.ca