

INTRODUCTION DE L'INNOVATION:
3 EXEMPLES DE DÉFIS

Nos besoins d'innovation

2014-2020
2016-2018

Soins
Gestion

Données - recherche - évaluation - gestion
Optimisation des processus

lean

COMPLEXE DE REHABILITATION

SYSTÈME DE GESTION
Faire mieux ensemble!

CHUQ
Mieux soigner

Pour votre santé,
il est parfois
mieux d'en faire
MOINS

Conclusion

- La souffrance est un puissant levier d'introduction de l'innovation
- Les approches participatives favorisent l'ouverture à l'innovation
- L'innovation managériale est un incontournable pour soutenir l'innovation clinique... et pour faire face aux défis auxquels est confronté le réseau de la santé

Planification stratégique 2014-2020

CHU de Québec-Université Laval

Notre vision
Chef de file, le CHU de Québec-Université Laval est une référence internationale par ses pratiques cliniques, académiques et de gestion, qui vise à améliorer sans cesse la santé et le mieux-être des personnes.

Nos valeurs
HUMANISME qui se traduit par le respect et la bienveillance envers nos patients et envers nous.
EXCELLENCE qui se manifeste par la rigueur, le professionnalisme et l'intégrité.
INNOVATION qui repose sur le leadership et la créativité dans le développement et l'application des savoirs.
COLLABORATION qui se définit par le partenariat et l'engagement envers nos patients, tous familles, entre les intervenants et avec nos partenaires.

LES DÉFIS DANS L'INNOVATION

1. Une culture innovante favorisée par une gestion participative
2. Des ressources adéquates
3. Des processus innovants pour les innovations
4. Une reconnaissance et un soutien adéquats

CONVULSIONS

Comment le système d'innovation hospitalière du CHU de Québec a contribué à la mise en œuvre de nouvelles pratiques de soins et de services de santé

RECHERCHE

Stratégie de développement de la recherche en santé à l'Université Laval

CHUQ
Mieux soigner

À l'origine
• Définir les défis et les enjeux de la recherche
• Définir les objectifs de la recherche et d'identifier des intervenants impliqués dans la recherche et d'identifier des intervenants impliqués dans la recherche et d'identifier des intervenants impliqués dans la recherche

L'INNOVATION AU CHU DE QUÉBEC - UNIVERSITÉ LAVAL
Daniel La Roche, DEQEPAJ
CHU de Québec - Université Laval



Planification stratégique 2014-2020



Notre vision

Chef de file, le CHU de Québec-Université Laval est une référence internationale par ses pratiques cliniques, académiques et de gestion, qui visent à améliorer sans cesse la santé et le mieux-être des personnes.

Nos valeurs

HUMANISME qui se traduit par le respect et la bienveillance envers nos patients et entre nous.

EXCELLENCE qui se manifeste par la rigueur, le professionnalisme et l'intégrité.

INNOVATION qui repose sur le leadership et la créativité dans le développement et l'application des savoirs.

COLLABORATION qui se définit par le partenariat et l'engagement envers nos patients, leurs familles, entre les intervenants et avec nos partenaires.

ORIENTATIONS STRATÉGIQUES 2014-2020

- 1 - Nous prioriserons l'expérience patient
- 2 - Nous atteindrons les plus hauts standards de qualité
- 3 - Nous nous distinguerons parmi les meilleurs
- 4 - Nous construirons un véritable CHU

PRIORITÉS ORGANISATIONNELLES 2015-2016

1. La mise en oeuvre de la Loi 1 (projet de loi 10)
2. L'atteinte de l'équilibre budgétaire
3. La poursuite du projet du nouveau complexe hospitalier
4. L'implantation de notre système de gestion
5. La révision de la pertinence des soins et des actes médicaux et cliniques
6. La révision de notre plan clinique
7. L'optimisation de nos processus d'accès aux rendez-vous
8. La réduction des infections nosocomiales

PRIORITÉS ORGANISATIONNELLES 2015-2016

1. La mise en oeuvre de la Loi 1 (projet de loi 10)
2. L'atteinte de l'équilibre budgétaire
- 3. La poursuite du projet du nouveau complexe hospitalier**
- 4. L'implantation de notre système de gestion**
- 5. La révision de la pertinence des soins et des actes médicaux et cliniques**
6. La révision de notre plan clinique
7. L'optimisation de nos processus d'accès aux rendez-vous
8. La réduction des infections nosocomiales

Nos besoins d'innovation

Planification
stratégique
2014-2020

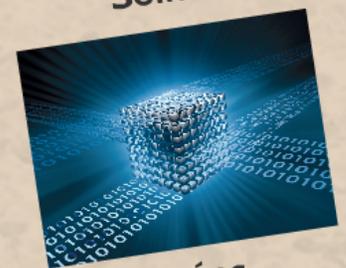
Nous
prioriserons
l'expérience
patient



Soins



Gestion



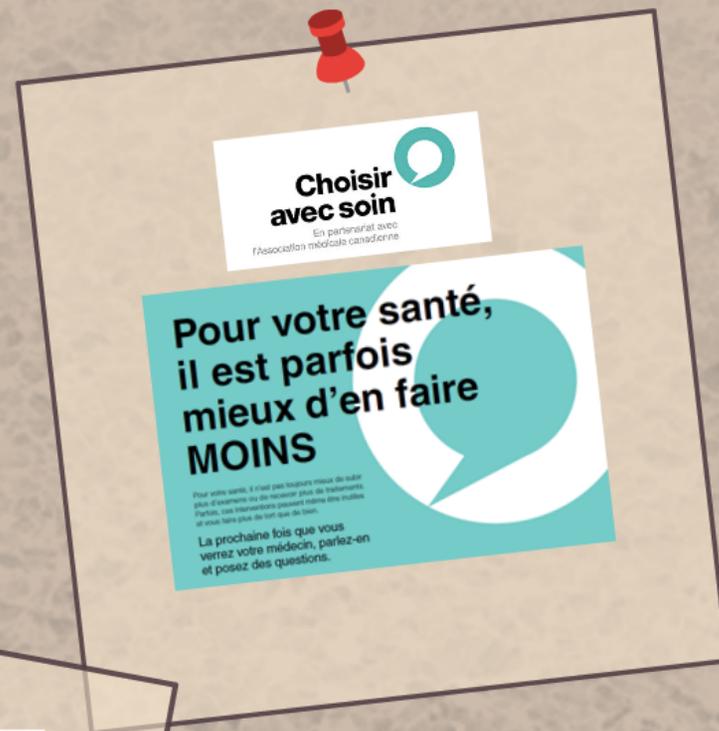
- Données
- recherche
 - évaluation
 - gestion



Optimisation
des processus



INTRODUCTION DE L'INNOVATION: 3 EXEMPLES DE DÉFIS





BESOIN/PROBLÈME

- **Construire le nouveau complexe hospitalier du CHU de Québec en partant avec des contraintes budgétaires considérables**
- **Nécessité, pour y arriver, de revoir en profondeur le modèle d'organisation clinique**

SOLUTION



LEÇONS APPRISSES



RÉSULTATS



**PERSPECTIVE
DES
PATIENTS**



SOLUTION

- Vision d'un nouveau complexe hospitalier centré sur les besoins des patients
- Approche participative, collaborative et ouverte
- Grande implication des médecins, des professionnels, des gestionnaires et de patients dans les activités de conception



- *Vision d'un nouveau complexe hospitalier centré sur les besoins des patients*
- *Approche participative, collaborative et ouverte*
- *Grande implication des médecins, des professionnels, des gestionnaires et de patients dans les activités de conception*



RÉSULTATS

- *Vision plus précise de l'organisation clinique et des besoins avant le début de la conception*
- *Orientation patients mieux définie et plus intégrée au plan clinique*
- *Développement du projet plus rapide que dans des projets comparables réalisées selon l'approche traditionnelle*
- *Participation médicale plus importante*
- *Plus de transparence envers les équipes cliniques*

- Vision plus précise de l'organisation clinique et des besoins avant le début de la conception*
- Orientation patients mieux définie et plus intégrée au plan clinique*
- Développement du projet plus rapide que dans des projets comparables réalisées selon l'approche traditionnelle*
- Participation médicale plus importante*
- Plus de transparence envers les équipes cliniques*

LEÇONS APPRISES

- C'est "payant" comme approche innovante (clarté, rapidité, etc.)
- La participation des équipes cliniques diminue les tensions autour du projet
- La participation des patients centre l'innovation sur leurs besoins

- *C'est "payant" comme approche innovante (clarté, rapidité, etc.)*
- *La participation des équipes cliniques diminue les tensions autour du projet*
- *La participation des patients centre l'innovation sur leurs besoins*

PERSPECTIVE DES PATIENTS

- Point de départ du projet: les besoins des patients
- Participation de patients et de citoyens aux ateliers kaizen
- Inversement d'un paradigme historique: concevoir le plan clinique du NCH en fonction de la trajectoire des patients

- Point de départ du projet: les besoins des patients**
- Participation de patients et de citoyens aux ateliers kaizen**
- Inversement d'un paradigme historique: concevoir le plan clinique du NCH en fonction de la trajectoire des patients**



BESOIN/PROBLÈME

- Nécessité de faire descendre la résolution de problèmes et l'innovation entre les mains de chacun de nos employés
- Limite des projets lean et nécessité de transformer la culture et les pratiques de gestion pour aller plus loin dans l'innovation managériale
- Besoin de renforcement des communications organisationnelles
- «La folie, c'est se comporter de la même manière et s'attendre à un résultat différent» - Albert Einstein

SOLUTION

RÉSULTATS

LEÇONS APPRISSES



BESOIN / PROBLÈME

À l'origine

- Améliorer la qualité et la sécurité des soins
- Dégager une marge de manoeuvre pour introduire des innovations en réduisant le recours aux pratiques jugées, sur la base des données probantes, avoir peu ou pas de bénéfice pour les patients
- Contrôle des coûts

En 2015-2016

- Faire face aux coupures budgétaires de 150M\$ dans le réseau de la santé...attribuées aux efforts d'amélioration de la pertinence clinique

SOLUTION

RÉSULTATS

LEÇONS APPRISSES

PERSPECTIVE DES PATIENTS



BESOIN/PROBLÈME

- Nécessité de faire descendre la résolution de problèmes et l'innovation entre les mains de chacun de nos employés
- Limite des projets lean et nécessité de transformer la culture et les pratiques de gestion pour aller plus loin dans l'innovation managériale
- Besoin de renforcement des communications organisationnelles
- «La folie, c'est se comporter de la même manière et s'attendre à un résultat différent» - Albert Einstein

SOLUTION

RÉSULTATS

LEÇONS APPRISSES

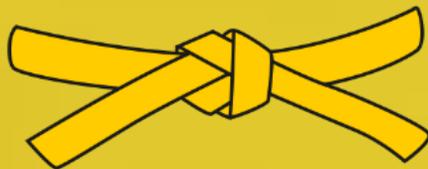
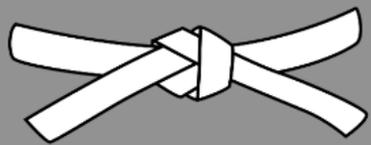
S'adapter à

SOLUTION

- Coconstruction par l'adaptation en profondeur de modèles existants
- Formation des gestionnaires et des employés



- *Coconstruction par l'adaptation en profondeur de modèles existants*
- *Formation des gestionnaires et des employés*



RÉSULTATS

RÉSULTATS

- *Vrai Nord*
- *Salle de pilotage*
- *Matrices en X*
- *Planification stratégique en hoshin kanri*
- *Gemba*
- *Plages horaires de gestion de proximité*
- *Modèle en coconstruction*
- *Évolution de la culture organisationnelle*

RÉSULTATS

- *Vrai Nord*
- *Salle de pilotage*
- *Matrices en X*
- *Planification stratégique en hoshin kanri*
- *Gemba*
- *Plages horaires de gestion de proximité*
- *Modèle en coconstruction*
- *Évolution de la culture organisationnelle*

LEÇONS APPRISES

- Il est difficile de changer des habitudes!
- La tendance collective est à l'aveuglement volontaire...
- Ceux qui sont le plus à même d'identifier les problèmes, de concevoir les solutions innovantes, de les implanter et de les pérenniser sont ceux qui vivent les problèmes au quotidien

- Il est difficile de changer des habitudes!
- La tendance collective est à l'aveuglement volontaire...
- Ceux qui sont le plus à même d'identifier les problèmes, de concevoir les solutions innovantes, de les implanter et de les pérenniser sont ceux qui vivent les problèmes au quotidien

Choisir avec soin



En partenariat avec
l'Association médicale canadienne

BESOIN / PROBLÈME

À l'origine

- Améliorer la qualité et la sécurité des soins
- Dégager une marge de manoeuvre pour introduire des innovations en réduisant le recours aux pratiques jugées, sur la base des données probantes, avoir peu ou pas de bénéfice pour les patients
- Contrôle des coûts

En 2015-2016

- Faire face aux coupures budgétaires de 150M\$ dans le réseau de la santé...attribuées aux efforts d'amélioration de la pertinence clinique

SOLUTION

RÉSULTATS

**LEÇONS
APPRISES**

**PERSPECTIVE
DES PATIENTS**

SOLUTION

- Lancement d'un chantier d'amélioration de la pertinence des interventions cliniques impliquant plusieurs directions, le CMDP et des chefs de département
- Appel de proposition auprès des chefs des départements et des services pour identifier des projets d'amélioration de la pertinence
- Approche participative et volontaire

- Lancement d'un chantier d'amélioration de la pertinence des interventions cliniques impliquant plusieurs directions, le CMDP et des chefs de département*
- Appel de proposition auprès des chefs des départements et des services pour identifier des projets d'amélioration de la pertinence*
- Approche participative et volontaire*

RÉSULTATS

- Plus de 80 projets proposés par les chefs
- Développement d'une structure et d'une approche organisationnelle pour faire face au défi de la pertinence
- Avoir mis de l'avant et fait connaître la priorité organisationnelle qu'est la pertinence des actes et des soins médicaux et cliniques
- Participation médicale

- *Plus de 80 projets proposés par les chefs*
- *Développement d'une structure et d'une approche organisationnelle pour faire face au défi de la pertinence*
- *Avoir mis de l'avant et fait connaître la priorité organisationnelle qu'est la pertinence des actes et des soins médicaux et cliniques*
- *Participation médicale*

LEÇONS APPRISES

- La difficulté d'accès à des données de qualité est un frein majeur à l'innovation et à l'évaluation
- La participation crée l'ouverture et est incontournable
- La réallocation d'une partie des économies générées est une condition à la mobilisation
- Associer la pertinence clinique à une approche de coupure budgétaires est une mauvaise idée...

- La difficulté d'accès à des données de qualité est un frein majeur à l'innovation et à l'évaluation*
- La participation crée l'ouverture et est incontournable*
- La réallocation d'une partie des économies générées est une condition à la mobilisation*
- Associer la pertinence clinique à une approche de coupure budgétaires est une mauvaise idée...*

PERSPECTIVE DES PATIENTS

- *L'amélioration de la pertinence des interventions cliniques vise avant tout la qualité des soins et la sécurité des patients*
- *L'amélioration de la pertinence peut créer de la capacité d'introduction d'innovation bénéfiques pour les patients*

- *L'amélioration de la pertinence des interventions cliniques vise avant tout la qualité des soins et la sécurité des patients*
- *L'amélioration de la pertinence peut créer de la capacité d'introduction d'innovation bénéfiques pour les patients*

Conclusion

- *La souffrance est un puissant levier d'introduction de l'innovation*
- *Les approches participatives favorisent l'ouverture à l'innovation*
- *L'innovation managériale est un incontournable pour soutenir l'innovation clinique... et pour faire face aux défis auxquels est confronté le réseau de la santé*

QUES
e patient
uts
rmi les
ble CHU

- Co
du c
cont
- Néce
profon
SOLUTIO
RÉS

INTRODUCTION DE L'INNOVATION:
3 EXEMPLES DE DÉFIS

Nos besoins d'innovation

2014-2020
NOS VISIONS
NOS DÉFIS

Soins
Gestion

Données - recherche - évaluation - gestion
Optimisation des processus

lean

2014-2020
NOS VISIONS
NOS DÉFIS

COMPLÉTER LA REPARTITION

CHU DE QUÉBEC
UNIVERSITÉ LAVAL

SYSTÈME DE GESTION
Faire mieux ensemble!

CHU DE QUÉBEC
UNIVERSITÉ LAVAL

Pour votre santé,
il est parfois
mieux d'en faire
MOINS

Conclusion

- La souffrance est un puissant levier d'introduction de l'innovation
- Les approches participatives favorisent l'ouverture à l'innovation
- L'innovation managériale est un incontournable pour soutenir l'innovation clinique... et pour faire face aux défis auxquels est confronté le réseau de la santé

Planification stratégique 2014-2020

CHU de QUÉBEC
UNIVERSITÉ LAVAL

Notre vision
Chef de file, le CHU de Québec-Université Laval est une référence internationale par ses pratiques cliniques, académiques et de gestion, qui vise à améliorer sans cesse la santé et le mieux-être des personnes.

Nos valeurs
HUMANISME qui se traduit par le respect et la bienveillance envers nos patients et envers nous.
EXCELLENCE qui se manifeste par la rigueur, le professionnalisme et l'intégrité.
INNOVATION qui repose sur le leadership et la créativité dans le développement et l'application des savoirs.
COLLABORATION qui se définit par le partenariat et l'engagement envers nos patients, tous familles, entre les intervenants et avec nos partenaires.

LES DÉFIS DANS L'INNOVATION
2014-2020

- 1 - Une culture innovante favorisant la prise de risque
- 2 - Des ressources humaines et financières adéquates
- 3 - Des processus innovants pour les innovations
- 4 - Une réglementation et un cadre législatif adaptés

CHU DE QUÉBEC
UNIVERSITÉ LAVAL

CONVAINCRE
2014-2020
NOS VISIONS
NOS DÉFIS

Convaincre le milieu universitaire hospitalier de l'importance de l'innovation clinique et de la nécessité de soutenir l'innovation clinique.

CHU DE QUÉBEC
UNIVERSITÉ LAVAL

2014-2020
NOS VISIONS
NOS DÉFIS

Appuyer la gestion des connaissances et l'innovation clinique et de gestion.

CHU DE QUÉBEC
UNIVERSITÉ LAVAL

2014-2020
NOS VISIONS
NOS DÉFIS

Appuyer la gestion des connaissances et l'innovation clinique et de gestion.

L'INNOVATION AU CHU DE QUÉBEC - UNIVERSITÉ LAVAL
Daniel La Roche, DEQEPAJ
CHU de Québec - Université Laval

