

ÉVALUER L'INTÉRÊT ET LES CRAINTES DES SOIGNANTS

Avant-propos :

Ce questionnaire n'a pas pour vocation à faire partie d'une étude scientifique mais constitue une première approche pour identifier et avoir une compréhension des motifs de refus et de consentement de l'HAD. Ceci dans le but de développer des outils de communication et des solutions adaptées, à destination des patients et des soignants selon leur profil et leurs besoins.

Objectifs du questionnaire :

- Identifier les motifs / les bonnes pratiques qui favorisent le consentement des patients pour la prise en charge en HAD.
- Identifier les freins à l'HAD côté soignants.
- Définir un profil des patients plus enclins à refuser ou accepter la prise en charge en HAD de manière à cibler et adapter la communication. (Ex : Les patients pris en charge avec la CMU sont plus enclins à refuser la pris en charge en HAD comparativement à un patient non couvert par la CMU.)

Quelle est la date d'obtention de votre diplôme ?
Dans quel service travaillez-vous ?

- **Connaissance de l'HAD :**

Quel est le niveau de connaissance concernant l'HAD **au sein de votre service** ?

- Très bon
- A développer
- Aucune connaissance

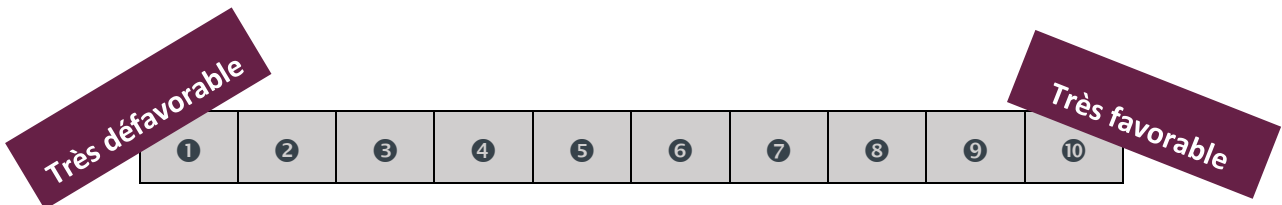
Quel est le niveau de connaissance concernant l'HAD **au sein de l'établissement** ?

- Très bon
- A développer
- Aucune connaissance

Quels sont les moyens de communications vis-à-vis de l'HAD dont vous disposez en tant que soignants ?

.....
.....

- **Sur une échelle de 1 à 10 quel est votre avis par rapport à l'HAD :**



- **Quels sont les freins à l'HAD que vous identifiez dans votre pratique :**

-d'un point de vue de la qualité de la prise en charge médicale pour le patient :

.....
.....

-d'un point de vue de la qualité de vie du patient :

.....
.....

-d'un point de vue logistique/organisationnel :

.....
.....
-d'un point de vue administratif:

.....
.....

Profil patient :

- Quels sont les motifs de refus de prise en charge en HAD les plus récurrents que vous avez identifiés chez vos patients ?

.....
.....

→Les caractéristiques liées à **l'habitation du patient** constituent-elles un frein à l'HAD récurrent?
OUI/NON

→**L'organisation sociale du patient** constitue-t-elle un frein à l'HAD récurrent ? OUI/NON

- Avez-vous identifié des caractéristiques particulières chez vos patients qui refusent la prise en charge en HAD, dénotant d'un **profil patient** spécifique ? (ex : sexe, âge, niveau d'éducation, conditions socio-économiques, etc)

.....
.....

- A contrario avez-vous identifié des caractéristiques particulières chez vos patients qui acceptent la prise en charge en HAD, dénotant d'un **profil patient** spécifique ? (ex : sexe, âge, niveau d'éducation, conditions sociaux économiques, etc)

.....
.....