

HOSPITALISATION À DOMICILE ORGANISATION DE VISITES SUR SITE

Mai 2015

GRILLE DE QUESTIONNEMENT

- 1. DIRECTEUR DE L'ETABLISSEMENT OU SON REPRÉSENTANT**
- 2. MEDECIN DIM**
- 3. EQUIPE DE COORDINATION : MEDECIN COORDONNATEUR, INFIRMIÈRE COORDONNATRICE**
- 4. DIRECTEUR DES SOINS**
- 5. ASSISTANTE SOCIALE**

OBJECTIFS POURSUIVIS PAR L'ATIH :

- Comprendre le processus d'admission et de mise en place du projet thérapeutique et du projet de soins**
- Identifier les éléments (médicaux, environnementaux, sociaux, etc.) influençant les prises en charge en HAD.**
- Rechercher les éléments permettant de traduire de façon fiable et robuste *via* le programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI) – en routine – les variables clés qui caractérisent les interventions d'HAD.**
- Identifier les difficultés de recueil de l'information médicale en HAD.**

**DIRECTEUR et/ou DIM et/ou MÉDECIN COORDONNATEUR et/ou DIRECTEUR
DES SOINS**

Objectif spécifique : caractérisation des parcours impliquant l'HAD

❖ **Comment l'établissement s'insère-t-il dans la filière de soins locale ?**

- Quels sont vos plus gros prescripteurs hospitaliers ?
- Quelle proportion de patients vous est adressée par des prescripteurs libéraux ?
- Quelles relations avez-vous avec les médecins traitants de vos patients ?
- Avez-vous mis en place des partenariats externes avec des structures sanitaires, sociales ou médico-sociales pour faciliter la prise en charge et les parcours de soins des patients ? Si oui, lesquels ? pour répondre à quel(s) besoin(s)/objectif(s) ?
- Quels indicateurs utilisez-vous pour le pilotage et la gestion interne de votre établissement ?

DIM, MÉDECIN COORDONNATEUR, DIRECTEUR DES SOINS

Objectif spécifique : Comprendre l'organisation du système d'information, recueillir les attentes de l'établissement ; Identifier les difficultés de recueil de l'information médicale en HAD. Rechercher les éléments permettant de traduire de façon fiable et robuste via le programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI) – en routine – les variables clés qui caractérisent les interventions d'HAD.

❖ Évaluation des données recueillies et besoins complémentaires pour améliorer la pertinence du recueil PMSI

- Comment est organisé le système d'information médicalisé au sein de votre établissement ? Est-il déployé au domicile du patient ?
- Si les personnels soignants qui interviennent au sein de votre structure sont salariés pour certains et libéraux pour d'autres, obtenez-vous des recueils d'informations médicales similaires dans les deux cas ?
- Rencontrez-vous des difficultés pour garantir l'exhaustivité et la qualité des données PMSI recueillies dans votre établissement ? Si oui, lesquelles ? Disposez-vous d'outils pour vous aider dans cette tâche (Logiciel DALIA HAD ? Autre ?) ?
- Quels sont les intervenants (médicaux ou non) habilités à coder au sein de votre établissement ? Disposent-ils d'outils pour aider au codage (thésaurus, formations, etc.) ?
- Recueillez-vous des variables sociodémographiques en sus de celles du PMSI ?
- Pour vous permettre de décrire plus finement votre activité, recueillez-vous d'autres variables que celles demandées dans le PMSI ? Avez-vous créé pour des variables existantes des modalités supplémentaires ? Si oui, lesquelles ?
- Utilisez-vous au sein de votre établissement des nomenclatures ou des grilles d'évaluation autres que celles du PMSI (CIM-10, IK et AVQ) ? Si oui, lesquelles et avec quelle finalité ?
- Selon vous, le recueil d'information médicalisé en HAD, dans sa version actuelle, est-il adapté pour décrire l'activité et discriminer les différentes prises en charge réalisées (unité de description, temporalité, données recueillies) ?

❖ Pistes à explorer pour la nouvelle classification

- Les éléments du PMSI (MPP, MPA, IK, DP, DCMPP, DCMPPA, DA) vous permettent-ils :
 - De décrire vos patients tels qu'ils sont ?
 - De décrire la prise en charge médicale et paramédicale que vous réalisez ?
- À votre avis, quelles sont les informations qui ne sont pas recueillies aujourd'hui et qui pourraient vous permettre de mieux décrire vos patients et votre activité ?
- Le recueil d'autres éléments serait-il utile et faisable (nombre de passages au domicile et profession des intervenants, durée de l'intervention au domicile, intervention d'aidants familiaux, d'aidants professionnels, autre)

ÉQUIPE DE COORDINATION, ASSISTANTE SOCIALE

Objectif spécifique : comprendre le processus d'admission et de mise en place du projet thérapeutique et du projet de soins. Identifier les éléments (médicaux, environnementaux, sociaux, etc.) influençant les prises en charge en HAD.

❖ Gestion du projet thérapeutique et du projet de soins dans l'établissement

- Comment analysez-vous l'admissibilité du patient en HAD ?
- Avez-vous identifié des éléments pouvant constituer un frein à l'admission en HAD (logement, lourdeur, difficulté de description dans le PMSI, autre) ?
- Quels éléments analysez-vous lors de l'organisation de la prise en charge ? (demande de l'adresseur, situation clinique (pathologie, pathologies associées, degré d'autonomie,...) éléments environnementaux et sociaux tels que le logement, les aidants familiaux, les aidants professionnels, ...)
- Quels sont les éléments qui vous amènent à modifier la prise en charge au cours du séjour (demande de l'adresseur, évolution clinique,...) ?
- Comment décririez-vous le ou les profil(s) type(s) de votre patientèle
 - au plan des prises en charge médicales et paramédicales ?
 - au plan des trajectoires (prises en charges ponctuelles, prises en charges avec allers-retours MCO-HAD, prises en charges itératives d'un même patient,...) ?
- Pouvez-vous décrire le profil ou les profil(s) des patients nécessitant une prise en charge « non standard » ?