

1. Coordonnées

1.1 Hôpital / institution de santé

Hôpital / institution de santé	
unité organisationnelle (service, centre, clinique)	
Adresse	

1.2 Personne chargée de l'entraide

Critère de qualité 1 : "Il existe une personne chargée de l'entraide".

<ul style="list-style-type: none"> Mesure obligatoire 1 : Une personne chargée de l'entraide est désignée et responsable, au sein de l'hôpital, de la coordination des mesures prises en collaboration avec l'entraide autogérée. La suppléance est organisée. 	
Personne chargée de l'entraide	
Adresse e-mail	
Numéro de téléphone	
Fonction	
Suppléance	
Adresse e-mail	
Numéro de téléphone	
Fonction	
(év. autres suppléances)	
<ul style="list-style-type: none"> Mesure obligatoire 2 : Les coordonnées du/de la chargé.e de l'entraide sont consignées dans un document accessible en permanence aux collaborateurs/-trices de l'hôpital/de l'IS (par ex. intranet). 	
Comment et où les coordonnées de la personne chargée de l'entraide et de son/ses remplaçant(s) sont-elles enregistrées ?	

1.3 Centre Info-Entraide

Centre Info-Entraide	
Adresse	
Personne responsable de la coopération avec l'hôpital/l'institution de santé	
Adresse e-mail	
Numéro de téléphone	
Suppléance ou autres possibilités de contact avec le centre	

1.4 Groupe(s) d'entraide représenté(s) dans le triangle de coopération

Groupe d'entraide 1 Nom et/ou thème du groupe	
Représenté par (pour garantir l'anonymat, seul le prénom peut être indiqué. Les coordonnées éventuellement consignées ici peuvent être supprimées avant la soumission du formulaire à Info-Entraide Suisse).	
Groupe d'entraide 2 Nom et/ou thème du groupe	
Représenté par	
Groupe d'entraide 3 Nom et/ou thème du groupe	
Représenté par	

2. Catalogue de mesures

Critère de qualité 2 : la présentation de l'entraide autogérée est facilitée.

L'hôpital/l'IS met à disposition des moyens de présentation afin de garantir l'information aux patients (et à leurs proches) ainsi qu'au personnel sur les offres d'entraide actuelles. Leur conception s'oriente sur les besoins des patients (ou de leurs proches) et des groupes d'entraide.

Le critère de qualité 2 est rempli par les mesures suivantes :

CQ 2, mesures

Mesures	Description de la mise en œuvre concrète, y compris les responsabilités et les délais	Garantir la participation : Comment le savoir expérientiel des GEA est-il utilisé dans le cadre de cette mesure ? Les GEA participent-elles à cette mesure, et si oui, comment ?
Mesure obligatoire : La visibilité de l'entraide autogérée dans les espaces des services accessibles au public, où se trouvent les patients (et leurs proches), est assurée. Dans les institutions de santé ne disposant pas de telles zones publiques en contact avec la clientèle, la visibilité doit être assurée dans les zones régulièrement fréquentées par le personnel.		
Évaluation, date :	Ajustement, brève justification :	
(autres mesures) :		
Évaluation, date :	Ajustement, brève justification :	
(autres mesures) :		
Évaluation, date :	Ajustement, brève justification :	
(autres mesures) :		
Évaluation, date :	Ajustement, brève justification :	

Critère de qualité 3 : Les patient.e.s sont systématiquement informés de manière ciblée des offres d'entraide adaptées.

À un moment approprié du traitement, mais au plus tard à la sortie ou à la fin du traitement/de la prise en charge, les patients sont informés (ainsi que, le cas échéant, leurs proches) sur la participation possible à des offres d'entraide.

Le critère de qualité 3 est rempli par les mesures suivantes :

CQ 3, mesures

Mesures	Description de la mise en œuvre concrète, y compris les responsabilités et les délais	Garantir la participation :
Mesure obligatoire : La procédure d'information ou de conseil des patients et, le cas échéant, de leurs proches sur l'entraide autogérée est clairement définie et décrite de manière obligatoire. Il est précisé sous quelle forme cela se déroule, qui en est responsable et à quel moment cela doit être lieu. La façon dont la mise en œuvre est documentée est également définie.		
Évaluation, date :	Ajustement, brève justification :	
(autres mesures) :		
Évaluation, date :	Ajustement, brève justification :	
(autres mesures) :		
Évaluation, date :	Ajustement, brève justification :	
(autres mesures) :		
Évaluation, date :	Ajustement, brève justification :	

Critère de qualité 4 : L'hôpital/l'IS informe en interne et en externe sur la collaboration avec l'entraide autogérée.

L'hôpital/l'IS informe son personnel de la coopération avec l'entraide autogérée. Dans la communication avec le public et au sein des réseaux professionnels de l'hôpital/l'IS, des informations sont fournies sur la coopération avec l'entraide autogérée. Dans la mesure du possible, les groupes d'entraide se présentent comme des partenaires de coopération.

Le critère de qualité 4 est rempli par les mesures suivantes :

QK 4, mesures

Mesures	Description de la mise en œuvre concrète, y compris les responsabilités et les délais	Garantir la participation :
Mesure obligatoire 1 : Le site web de l'hôpital/de l'IS fait mention de l'entraide de manière appropriée.		
Évaluation, date :	Ajustement, brève justification :	
Mesure obligatoire 2 : Le personnel est informé de la collaboration avec l'entraide autogérée par le biais des canaux de communication internes régulièrement utilisés, y compris les médias numériques. Au moins une mesure appropriée doit être mise en œuvre à cet effet.		
Évaluation, date :	Ajustement, brève justification :	
(autres mesures) :		
Évaluation, date :	Ajustement, brève justification :	
(autres mesures) :		
Évaluation, date :	Ajustement, brève justification :	
(autres mesures) :		
Évaluation, date :	Ajustement, brève justification :	

Critère de qualité 5 : L'échange d'informations et d'expériences entre les groupes d'entraide, le Centre Info-entraide et l'hôpital/l'IS est garanti.

Un échange régulier a lieu entre les groupes d'entraide et l'hôpital. De même, il existe une collaboration régulière entre l'hôpital et le Centre Info-entraide.

Le critère de qualité 5 est rempli par les mesures suivantes :

QK 5, Mesures

Mesures	Description de la mise en œuvre concrète, y compris les responsabilités et les délais	Garantir la participation :
<p>Mesure obligatoire : 1x/an, l'hôpital organise un entretien d'auto-évaluation (SAE) avec le CIE et les GEA impliquées. Cet entretien comprend une auto-évaluation commune de la mise en œuvre du catalogue de mesures et est documenté par écrit (modèle obligatoire d'IECH). Si nécessaire, les mesures sont adaptées, complétées ou remplacées et le catalogue de mesures est mis à jour en conséquence.</p>		
Évaluation, date :	Ajustement, brève justification :	
(autres mesures) :		
Évaluation, date :	Ajustement, brève justification :	
(autres mesures) :		
Évaluation, date :	Ajustement, brève justification :	
(autres mesures) :		
Évaluation, date :	Ajustement, brève justification :	

Critère de qualité n° 6 : La participation des groupes d'entraide est facilitée.

L'hôpital collabore avec les groupes d'entraide autogérée en tant que partenaires, intègre leur perspective et fait appel à leur savoir expérimentiel en tant que personnes concernées et engagées dans l'entraide.

La mise en œuvre de toutes les mesures est réalisée en collaboration d'égal à égal avec les GEA.

Le critère de qualité 6 est rempli par les mesures suivantes :

QK 6, Mesures

Mesures obligatoires et autres mesures	Description de la mise en œuvre concrète, y compris les responsabilités et les délais	Garantir la participation :
Mesure obligatoire 1 : Il s'agit de vérifier si et comment les mesures énumérées sous CQ 1-5 mettent en œuvre ce critère de qualité.		Références croisées à cette colonne pour CQ 2 -5
Évaluation, date :	Ajustement, brève justification :	
Mesure obligatoire 2 : Il est régulièrement vérifié si d'autres groupes que ceux directement impliqués dans l'équipe de coopération peuvent être impliqués.		
Évaluation, date :	Ajustement, brève justification :	
(autres mesures) :		
Évaluation, date :	Ajustement, brève justification :	
(autres mesures) :		
Évaluation, date :	Ajustement, brève justification :	
(autres mesures) :		

3. Séance annuelle d'auto-évaluation

3.1 Évaluations

Critère de qualité 1, Personne chargée, Évaluation annuelle

→ les mesures mises en œuvre répondent au critère de qualité 1			
Veuillez cocher dans la case grise sur quel niveau de l'échelle se situe votre mise en œuvre :			
0% <-----50%----->100%			
N'est pas mis en œuvre (0-19%)	Pas encore suffisamment mis en œuvre (20-49%)	Suffisamment mis en œuvre (50-79%)	Entièrement mis en œuvre (80-100%)
Commentaires : (facultatif)			

Critère de qualité 2, présentation de l'entraide, évaluation annuelle

→ les mesures mises en œuvre répondent au critère de qualité 2			
Veuillez cocher dans la case grise sur quel niveau de l'échelle se situe votre mise en œuvre :			
0% <-----50%----->100%			
N'est pas mis en œuvre (0-19%)	Pas encore suffisamment mis en œuvre (20-49%)	Suffisamment mis en œuvre (50-79%)	Entièrement mis en œuvre (80-100%)
Commentaires : (facultatif)			

Critère de qualité 3, information des patient.e.s, évaluation annuelle

→ les mesures mises en œuvre répondent au critère de qualité 3			
Veuillez cocher dans la case grise sur quel niveau de l'échelle se situe votre mise en œuvre :			
0% <-----50%----->100%			
N'est pas mis en œuvre (0-19%)	Pas encore suffisamment mis en œuvre (20-49%)	Suffisamment mis en œuvre (50-79%)	Entièrement mis en œuvre (80-100%)
Commentaires : (facultatif)			

Critère de qualité 4, information sur la coopération, évaluation annuelle

→ les mesures mises en œuvre répondent au critère de qualité 4			
Veillez cocher dans la case grise sur quel niveau de l'échelle se situe votre mise en œuvre :			
0% <-----50%----->100%			
N'est pas mis en œuvre (0-19%)	Pas encore suffisamment mis en œuvre (20-49%)	Suffisamment mis en œuvre (50-79%)	Entièrement mis en œuvre (80-100%)
Commentaires : (facultatif)			

Critère de qualité 5, échange régulier, évaluation annuelle

→ les mesures mises en œuvre répondent au critère de qualité 5			
Veillez cocher dans la case grise sur quel niveau de l'échelle se situe votre mise en œuvre :			
0% <-----50%----->100%			
N'est pas mis en œuvre (0-19%)	Pas encore suffisamment mis en œuvre (20-49%)	Suffisamment mis en œuvre (50-79%)	Entièrement mis en œuvre (80-100%)
Commentaires : (facultatif)			

Critère de qualité 6, participation, évaluation annuelle

→ les mesures mises en œuvre répondent au critère de qualité 6			
Veillez cocher dans la case grise sur quel niveau de l'échelle se situe votre mise en œuvre :			
0% <-----50%----->100%			
N'est pas mis en œuvre (0-19%)	Pas encore suffisamment mis en œuvre (20-49%)	Suffisamment mis en œuvre (50-79%)	Entièrement mis en œuvre (80-100%)
Commentaires : (facultatif)			

3.2 Signatures

Par leur signature, les parties concernées confirment que les constatations et évaluations susmentionnées ont été discutées ensemble par les représentants de l'hôpital ou de l'institution de santé, du centre Info-Entraide et des groupes d'entraide à l'occasion de l'entretien annuel d'auto-évaluation et qu'elles ont été reproduites correctement.

Lieu et date de la séance d'auto-évaluation	
---	--

Personnes chargées de l'entraide de l'hôpital/institution de santé	
Prénom, nom, fonction	
(év. autre personne : prénom, nom, fonction)	
Signature (en)	

Représentation des groupes d'entraide <i>(pour garantir l'anonymat, seul le prénom peut être indiqué et signé avec une abréviation, si nécessaire)</i>	
Prénom, nom, désignation groupe d'entraide	
(év. autres personnes : prénom, nom, groupe)	
(év. autres personnes : prénom, nom, groupe)	
Signature(s)/Abréviation	

Centre Info-Entraide	
Prénom, nom	
Signature	

Remarques

Adresse pour l'envoi annuel des formulaires remplis :

- par voie électronique à hospital@infoentraidesuisse.ch
- pour garantir la bonne réception, envoyez les documents également par la poste à Selbsthilfe Schweiz, Neuhardstrasse 38, 4600 Olten.

<i>Est rempli par Info-Entraide Suisse :</i>		
Séances d'auto-évaluation (SAE), contrôle de qualité (CQ) ou séance de conseil en qualité (SCQ)		
	Date	Prochain CQ/prochaine SCQ dû, date :
Première documentation SAE soumise après le début de la coopération / Premier catalogue de mesures soumis après le lancement de la coopération :		
Premier CQ/première SCQ après le début de la coopération, réalisé		
Année suivante 1, SAE réalisé conformément à la documentation		
Année suivante 2, SAE réalisé conformément à la documentation		
Année suivante 3, SAE réalisé selon documentation		
Année suivante 4, catalogue de mesures soumis / Documentation SAE soumise		
prochain CQ/prochain SCQ effectué :		