

«Hospital at Home» - Ein Konzept für die Zukunft

**Gregor Zünd, Prof. Dr. med.
CEO, Vorsitzender der Spitaldirektion**

VZK-Tagung, 11.11.2021

Inhalt

- „Hospital at Home“
- Bedingungen und Erfahrungen
- Zukunft der Medizin
- Notwendige Rahmenbedingungen
- Schlussfolgerungen

„Hospital at Home“ Konzept der Johns Hopkins University

Spitalbehandlung zu Hause statt im Akutspital

- «Hospital at Home is a care model for adoption by health care organizations that provides hospital-level care in a patient's home as a full substitute for acute hospital care.» (Johns Hopkins 1995)
- «Hospital at Home provides intensive hospital level care for acute conditions that would normally require an acute hospital bed, in a patient's home for a short episode through multidisciplinary healthcare teams-» (NHS/UK)

Hospital at Home

Wie es funktioniert



Im Krankenhaus

- Triage Patient*in für Hospital at Home
- Zustimmung Patient*in
- Assessment in Hinblick auf die Bedürfnisse



Verlegung

- Transport nach Hause mit der Ambulanz
- Aufnahme durch spezialisierte Pflege



Behandlung zu Hause

- tägliche Pflegebesuche
- täglicher Besuch durch Spitalarzt
- diagnostische Untersuchungen und Behandlungen
- Besuche im Krankenhaus für einzelne Untersuchungen / Therapien



Rücküberweisung

- Entlassung durch Krankenhausarzt
- Rücküberweisung an den Hausarzt des Patienten

Bedingungen und Erfahrungen

Ein erprobtes Modell

Erste nationale Evaluations Studie (multi-zentrisch; USA; 2000-2002)

Fazit: Das Modell ist machbar, sicher und wirksam für bestimmte ältere Patienten mit ausgewählten akuten medizinischen Erkrankungen, die eine Akutversorgung auf Krankenhauslevel benötigen.

Resultate:



- Bessere klinische Resultate
 - Kürzere Verweildauer
 - Weniger diagnostische und Labor-Untersuche
- Kostenersparnis 20-30% gegenüber stationärer Versorgung

Bedingungen und Erfahrungen Voraussetzungen

- Screening-Protokolle vor Beginn der häuslichen Pflege (Beurteilung medizinischer und nicht-medizinische Faktoren)
- Tägliche, persönliche Beurteilung von qualifizierte Mediziner*in
- Tägliche, persönlich Untersuchung durch qualifizierte Pflegefachkraft
- Zwei oder mehr Besuche täglich Fachkraft gemäss Pflegeplan
- Remote-Verbindung mit einem Teammitglied des Akutspitals
- Fähigkeit, innerhalb von 30 Minuten auf einen dekompensierenden Patienten zu reagieren
- Einrichtung eines lokalen Sicherheitsausschusses zur Überprüfung der Patientensicherheitsdaten
- Erbringung oder Beauftragung von anderen Dienstleistungen, die während eines stationären Krankenhausaufenthalts erforderlich sind

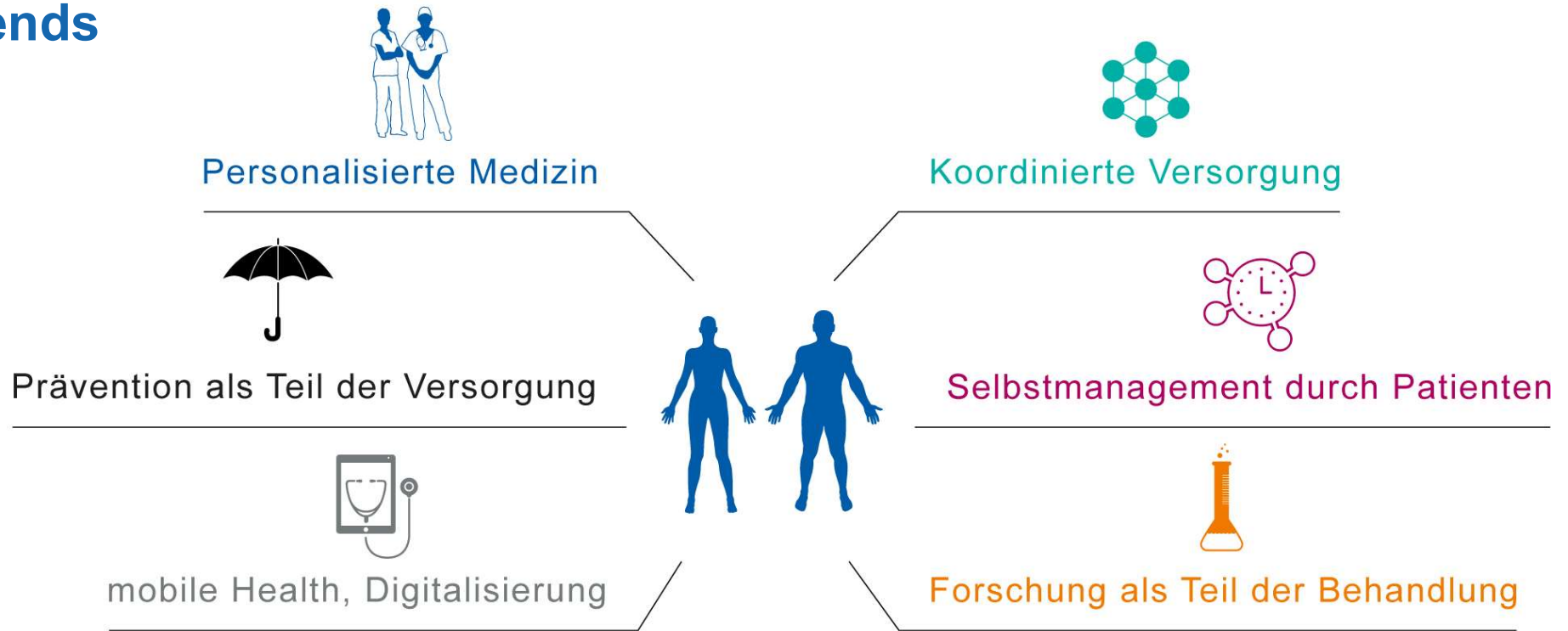
Bedingungen und Erfahrungen

Fazit

- Hospital at Home ist derzeit noch sehr aufwändig.
- Es bedarf spezialisiertes Personal.
- Es müssen neue Prozesse etabliert werden.
- Es lohnt sich für die Patienten und für das Versorgungssystem.
- Wesentliche Verbesserungen sind in Zukunft zu erwarten.



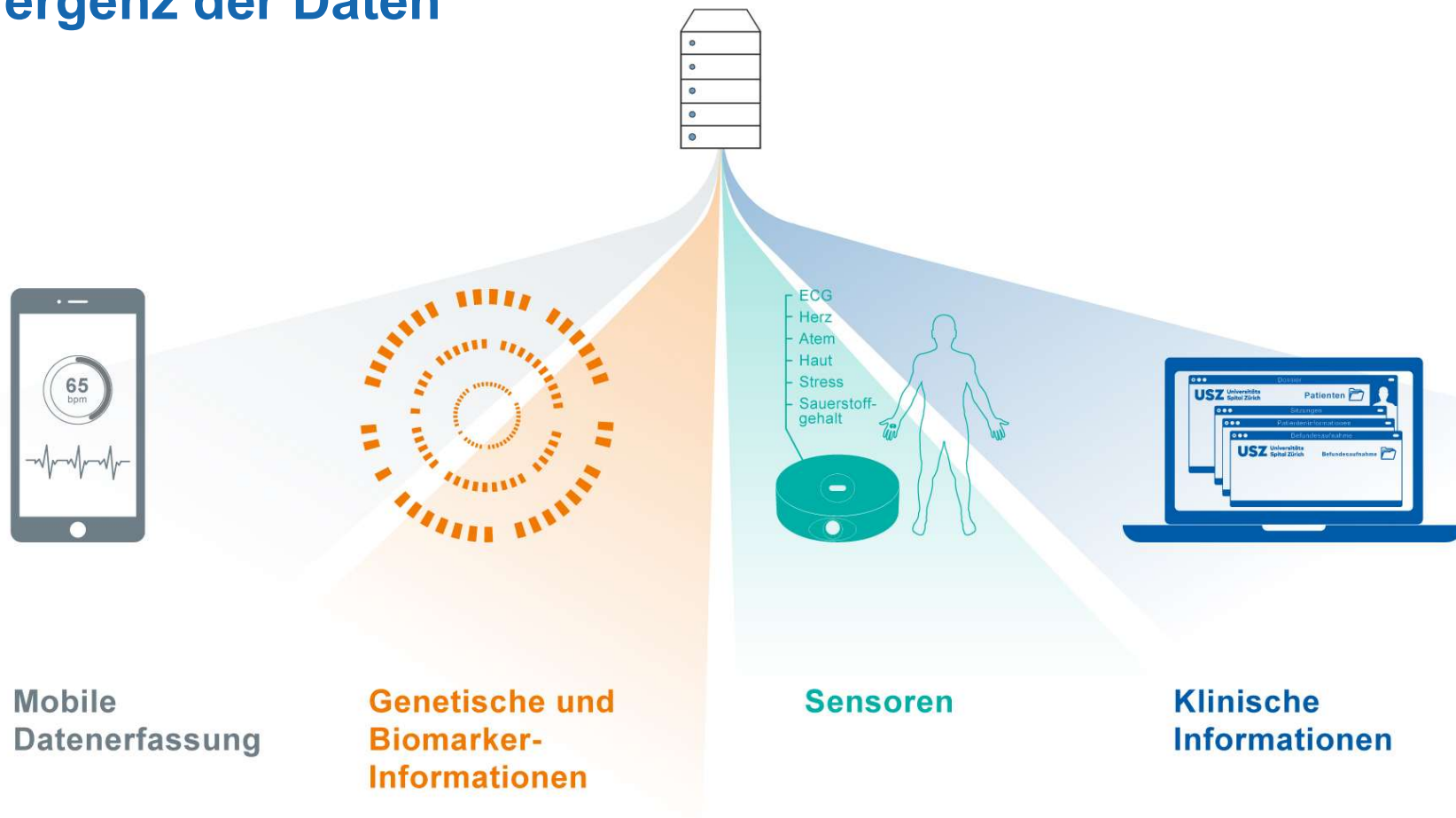
Zukunft der Medizin Trends



Patientenorientierte Medizin

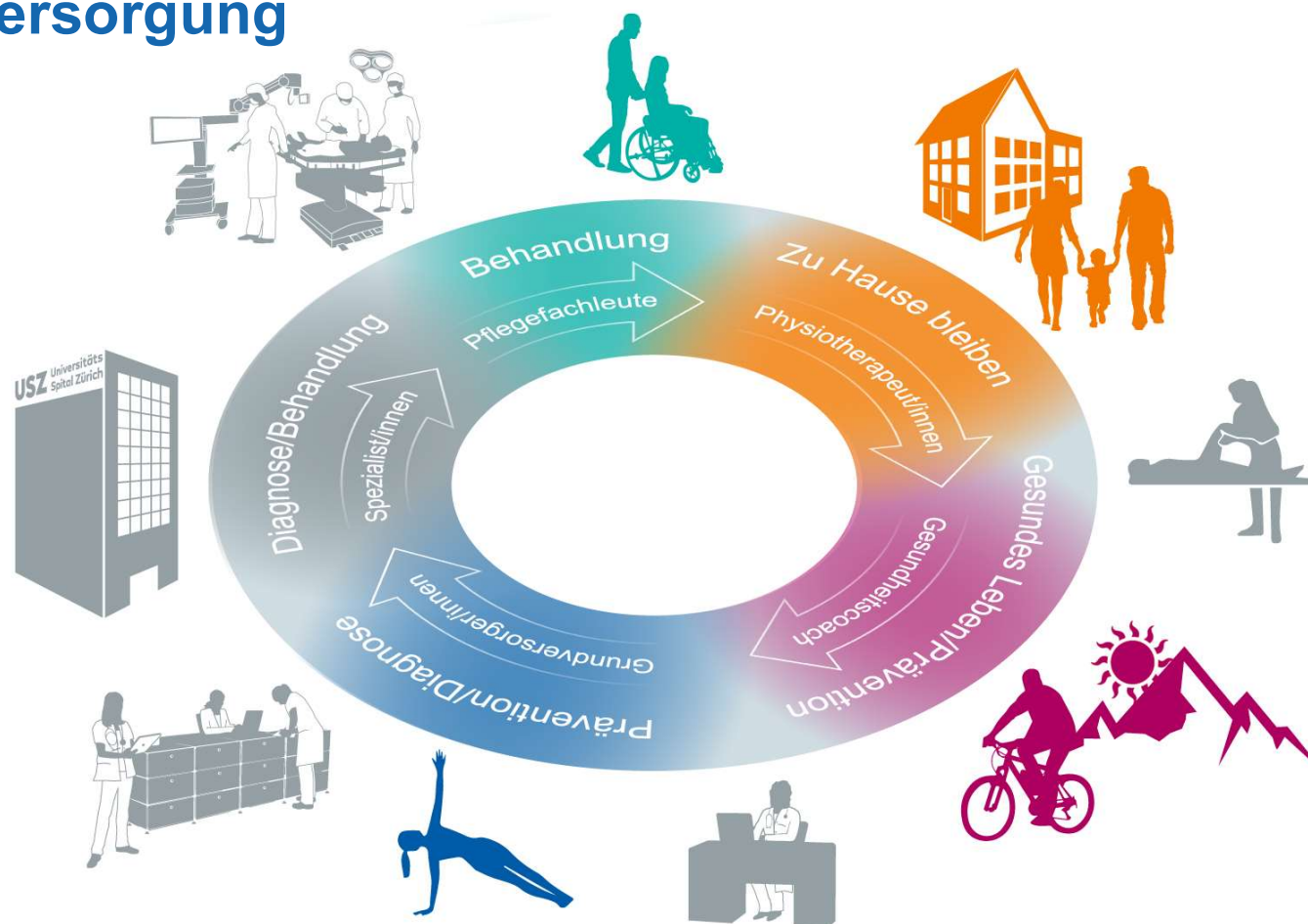
Zukunft der Medizin

Konvergenz der Daten



Zukunft der Medizin

Integrierte Versorgung



Zukunft der Medizin

Fazit

- Hospital at Home ist ein Bedürfnis der Patienten und es ist eine Chance für uns Spitäler, denn wir entwickeln uns in Richtung einer patientenorientierten Medizin.
- Dabei unterstützen uns Trends in der integrierten Versorgung wie auch Trends in der digitalen Transformation des Gesundheitssystems.



Notwendige Rahmenbedingungen Bereit für Hospital at Home?

Sechs Fragen von Johns Hopkins Healthcare Solutions

1. Gibt es fehlende Krankenhauskapazitäten im Gesundheitssystem?
2. Sind Möglichkeiten zur häuslichen Gesundheitsversorgung vorhanden?
3. Haben Ärzte das Interesse und die Fähigkeit, Patienten im häuslichen Umfeld zu betreuen?
4. Sind chronische oder langwierige Probleme häufig, die eine intensive Betreuung und Behandlung benötigen (Lungenentzündung, Herzinsuffizienz oder chronische Lungenerkrankung (COPD))?
5. Gibt es Innovatoren bei der Entwicklung und Umsetzung neuer Versorgungsmodelle?
6. Gibt es Erstattungsmöglichkeiten für Hospital at Home?

Notwendige Rahmenbedingungen Bereit für Hospital at Home

Sechs Fragen von Johns Hopkins Healthcare Solutions

1. Gibt es fehlende Krankenhauskapazitäten im Gesundheitssystem?
Noch nicht
2. Sind Möglichkeiten zur häuslichen Gesundheitsversorgung vorhanden?
Absolut
3. Haben Ärzte das Interesse und die Fähigkeit, Patienten im häuslichen Umfeld zu betreuen?
Fraglich
4. Sind chronische oder langwierige Probleme häufig, die eine intensive Betreuung und Behandlung benötigen (Lungenentzündung, Herzinsuffizienz oder chronische Lungenerkrankung (COPD))?
Absolut
5. Gibt es Innovatoren bei der Entwicklung und Umsetzung neuer Versorgungsmodelle?
Absolut
6. Gibt es Erstattungsmöglichkeiten für Hospital at Home?
Nein

Schlussfolgerungen

Ein Modell mit viel Potential

Die Medizin wird sich in den kommenden Jahren fundamental verändern. Sie entwickelt sich zu einer integrierten, patientenorientierten, bedürfnisgerechten und effizienten Versorgung. Darin hat das Konzept Hospital at Home eine wesentliche Bedeutung.

- 1** Hospital at Home ermöglicht es uns als Spitäler, unsere Leistungen in Zusammenarbeit mit anderen Leistungserbringern bei einer Reihe von Patient/innen zu Hause zu erbringen.
- 2** Das entspricht nicht nur dem Bedürfnis vieler Patient*innen, sondern entlastet unsere Kernstrukturen sowie das Budget.
- 3** Damit wir dieses Potential in der Schweiz ausschöpfen können, benötigen wir
 - Fortschritte in der digitalen Transformation
 - Genügend engagierte Fachleute
 - Verbesserte, respektive neue Möglichkeiten der Kostenübernahme

**Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit**

Kontakt: gregor.zuend@usz.ch