

HOSPITAL AT HOME

INFORMATIE- FOLDER



Hospital at Home



Universitair
Centrum
Ouderengeneeskunde

Achtergrondinformatie

De meeste mensen met dementie wonen thuis, ook als zij zorg nodig hebben. Deze zorg wordt vaak geboden door de partner, familie en vrienden. Ook zijn de thuiszorg, de huisarts en de casemanager dementie vaak actief betrokken bij de zorg van mensen met dementie.

Als iemand met dementie plotseling ziek wordt, bijvoorbeeld door een longontsteking, kan dit een ziekenhuisopname tot gevolg hebben. In het ziekenhuis wordt goede zorg en behandeling gegeven, maar mensen met dementie zijn kwetsbaar. Zo is er in het ziekenhuis een groter risico op vallen, ondervoeding en achteruitgang. Ook zien we vaak dat door de plotselinge ziekte en de verandering van de omgeving, iemand met dementie tijdelijk extra in de war raakt (we noemen dit een delier). Voor iemand met dementie kan de omgeving van het ziekenhuis dan onveilig worden. Dit draagt niet bij aan het herstel. Daarom is het soms beter om iemand met dementie (tijdelijk) op te nemen in een verpleeghuis. Maar veel mensen met dementie willen liever terug naar hun vertrouwde thuissituatie, ook als er sprake is van een acute ziekte. Dit is door de goede (thuis)zorg in Nederland heel goed mogelijk. Bij Hospital at Home (dit betekent letterlijk 'ziekenhuiszorg thuis') krijgt iemand met dementie tijdelijk ziekenhuiszorg in de thuissituatie. Bij Hospital at Home werken huisartsen, thuiszorg, ziekenhuis, naasten en andere hulpverleners samen in de thuissituatie van de persoon met dementie.

In o.a. de Verenigde Staten wordt ziekenhuiszorg thuis al sinds 1986 geboden. In het buitenland wordt Hospital at Home gezien als een goed alternatief bij een niet al te ernstige ziekte, zoals een long- of blaasontsteking.

Betrokken zorgverleners

In het ziekenhuis bepalen een arts en een verpleegkundige van de Spoedeisende Hulp of de persoon met dementie in aanmerking komt voor Hospital at Home. Als deelname aan Hospital at Home mogelijk is en de patient en familie het erover eens zijn graag thuisbehandeling te willen, wordt Hospital at Home-zorg gestart.

De verpleegkundige van de Spoedeisende Hulp meldt de patient aan voor Hospital at Home en schakelt een transferverpleegkundige in. De transferverpleegkundige begeleidt de patient en organiseert de juiste zorg en hulpmiddelen voor in de thuissituatie. De patient blijft een nacht in het ziekenhuis en gaat de volgende dag - na een laatste controle door een arts en verpleegkundige - weer terug naar huis.

Zodra de patient thuis is, komen de Hospital at Home arts en de thuiszorgverpleegkundige aan huis voor onderzoek en behandeling. De thuiszorgverpleegkundige houdt de patient blijvend in de gaten. Afhankelijk van wat de patient aan zorg nodig heeft, zullen de bezoeken van de thuiszorg langer en vaker zijn, of juist korter en minder vaak. De ziekenhuisarts, die namens het ziekenhuis hoofdbehandelaar is, bezoekt de patient ook dagelijks. Deze arts werkt ook nauw samen met de huisarts van de patient, maar de behandeling van de patient blijft gedurende Hospital at Home-zorg altijd onder verantwoordelijkheid van het ziekenhuis.

De thuiszorg speelt een belangrijke rol bij Hospital at Home. De thuiszorg bezoekt de patient dagelijks en voert zorgtaken uit. Als thuiszorg al betrokken was, blijft dat ongewijzigd. Ook een eventuele casemanager dementie blijft betrokken bij het zorgproces. En net zoals in het ziekenhuis, kunnen ook de fysiotherapeut en andere zorgverleners betrokken worden wanneer dat gewenst is. Ook zij komen bij de patient thuis.

Zorg in de thuissituatie

Gespecialiseerde verpleegkundigen kunnen en mogen veel verschillende handelingen uitvoeren. Bijvoorbeeld het toedienen van medicijnen, een infuus of maagsonde inbrengen, urinekatheters plaatsen en zuurstof toedienen. Tegenwoordig zijn dit handelingen die net zo goed thuis kunnen worden uitgevoerd als in het ziekenhuis.

Hoofdbehandelaar

De hoofdbehandelaar in Hospital at Home is de medisch specialist in het ziekenhuis. En omdat Hospital at Home ziekenhuiszorg thuis is, blijft het ziekenhuis altijd verantwoordelijk voor de zorg. Het Hospital at Home-team en de huisarts kunnen te allen tijde terugvallen op de kennis en mogelijkheden van het ziekenhuis. Uiteraard volgen alle Hospital at Home zorgverleners de huidige Nederlandse richtlijnen en kwaliteitseisen die gelden voor ziekenhuiszorg. Alleen de plaats van de zorg is verschillend, namelijk thuis.

Financiering

Hospital at Home-zorg wordt via het ziekenhuis door de zorgverzekeraar betaald. De betaling van ziekenhuiszorg thuis gaat op dezelfde manier als bij een normale ziekenhuisopname: het ziekenhuis dient de rekening in bij de zorgverzekeraar. Dit heeft geen extra financiële gevolgen voor de patiënt.

Onderzoek naar Hospital at Home

Hospital at Home is nieuw in Nederland en wordt wetenschappelijk onderzocht door het Universitair Medisch Centrum Groningen (UMCG). Het doel van het Hospital at Home onderzoek, is om ziekenhuiszorg thuis goed te beschrijven en dit te vergelijken met de zorg in het ziekenhuis. De zorg die aan Hospital at Home-patiënten gegeven wordt, is kwalitatief en inhoudelijk hetzelfde als in het ziekenhuis, maar de locatie (thuis) is anders.

De doelgroep van het onderzoek is mensen van 65 jaar en ouder met dementie of met een plotseling ontstane verwardheid (delier). Alleen de mensen die vanwege een acute ziekte naar de Spoedeisende Hulp van het UMCG gaan en worden opgenomen in het ziekenhuis, behoren tot de doelgroep. Voor het onderzoek verzamelen we gegevens over hoe het met de patiënten thuis is in het ziekenhuis gaat.

Deze gegevens gebruiken we voor wetenschappelijk onderzoek naar het effect van Hospital at Home: is ziekenhuiszorg thuis daadwerkelijk beter voor mensen met dementie dan de gebruikelijke ziekenhuiszorg? Ook brengen we in beeld hoe Hospital at Home-zorg wordt ervaren, of er minder complicaties voorkomen en of de zorg (te) belastend is.

Verwachte onderzoeksresultaten

Door mensen met dementie in hun thuisomgeving te behandelen hopen we ziekenhuiszorg te bieden in een voor hen vertrouwde omgeving. Het ritme, het eten en de omgeving blijven hetzelfde. Zo hopen we het optreden van de nadelige gevolgen van het ziekenhuis, zoals meer verwardheid, vallen en nieuwe ontstekingen, te verminderen. Ook hopen we achteruitgang in bewegen en zelfredzaamheid en een mogelijke verpleeghuisopname op deze manier uit te stellen.

We gaan Hospital at Home vergelijken met de gebruikelijke ziekenhuiszorg. Als blijkt dat het een goed alternatief is, dan zal Hospital at Home zorg straks ook aangeboden worden aan patiënten van andere ziekenhuizen in Nederland.

Contact

We hopen u met deze folder voldoende te hebben geïnformeerd over Hospital at Home. U kunt op onze website, www.hospitalathome.nl, meer informatie vinden over Hospital at Home en op de hoogte blijven van actuele ontwikkelingen.



Hospital at Home



Universitair
Centrum
Ouderengeneeskunde