



In den eigenen vier Wänden statt im Spital:

## Eine akut-medizinische Behandlung zuhause kann gelingen

**Dr.med. Elisa Heising**  
Oberärztin Innere Medizin  
Spital Zollikerberg

**28. September 2023 - 7. Swiss Reha Forum**



# AGENDA

1. Hospital at Home – Ein neues Versorgungsmodell

2. Visit- Spital Zollikerberg Zuhause

- Konzept und Behandlung
- Fallbeispiel
- Erfolge und Herausforderungen

3. Ausblick

## 1. Hospital at Home- ein neues Versorgungsmodell

Visit Spital Zollikerberg Zuhause 01.11.2022

Florence Nightingale:

„Keep no patient in hospital a day longer than is absolutely necessary... the patient may have to recover not only from the illness or injury but from hospital“



 **visit**  
Spital Zollikerberg  
Zuhause

## Hospital at Home Konzept der Johns Hopkins University

- «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)



## Möglichkeiten - Hospital at Home

- ❖ Verbesserung der Patientenzufriedenheit
- ❖ Stärkung der Mitverantwortung des Patienten
- ❖ Reduktion von Komplikationen: nosokomialer Infekte, Schlafstörungen, Delir, Stürze
- ❖ Erhalt/Verbesserung der Funktionalität während der Erkrankung
- ❖ Förderung der Mobilität während der Erkrankung
- ❖ Schnellere Genesung im gewohnten Umfeld : Kürzere Behandlungsdauer
- ❖ Reduktion Polypharmazie
- ❖ Verbesserung der Behandlungsziele mit vor- und nachbehandelnden Dienste/ Schnittstellenmanagement
- ❖ Kostensenkung
- ❖ Nachhaltige Gesundheitsförderung durch ganzheitliche und patientenzentrierte Medizin



## Erfahrungen - Hospital at Home

- Erste nationale Evaluationsstudie (multi-zentrisch, USA 2000-2002)
  - Modell ist machbar, sicher, und wirksam für ausgewählte ältere Patienten mit akuten medizinischen Erkrankungen, die eine Akutversorgung auf Spitallevel benötigen
- Hospital-Level Care at Home for Acutely Ill Adults ( randomized controlled Trial , USA 2020 , D Levine)
  - Weniger als 1% „Re“hospitalisation
  - Kostenreduktion
  - Weniger Diagnostik und Laboruntersuchungen
  - Bessere klinisches Outcomes durch erhöhte Mobilität der Patienten im HAH



## Formen von Hospital at Home

1. Vollständige Verlagerung von Diagnostik und Therapie ins private Setting
  - Prähospitalisationsüberwachung ambulant, zu keiner Zeit im Spital
  - Keine Diagnostik im Spital mögliche ( CT, Echo, etc. )
2. Frühzeitige Entlassung und Nachbehandlung zuhause
  - „ Blutige Entlassung“
  - Negative Effekte durch Spitalaufenthalt bestehen trotzdem
3. Diagnostik im Spital (NFS) -> Verlegung nachhause statt auf die Abteilung
  - komplette Substitution stationärer Tätigkeit
  - keine Leistungsausweitung



## 2. Visit- Spital Zollikerberg Zuhause

- Konzept und Behandlung
- Fallbeispiel
- Erfolge und Herausforderungen

### Was ist Visit – Spital Zollikerberg Zuhause?

- **Spital-äquivalente Behandlung** von **akut erkrankten Menschen** im **privaten Umfeld**:
  - bei denen die Indikation zur Hospitalisierung besteht
  - während eines begrenzten Zeitraums
  - durch ein multiprofessionelles Behandlungsteam des Spitals Zollikerberg
  - mit mobilisierten Ressourcen des Spitals ( Diagnostik, Apotheke, Pflege, Ärzteteam)
- **Freiwilliges Angebot „Spital Zuhause“** für PatientInnen im Umkreis des Spitals Zollikerberg

## Aufnahmekriterien- Visit

### Individueller klinischer Entscheid durch Ärzte und Pflege

- Patienten der **ganzen Klinik für Innere Medizin**.
- Für die Einschlusskriterien sollte der **Schweregrad der Erkrankung, der Allgemeinzustand, die Durchführbarkeit der Therapien im häuslichen Setting**, sowie die **soziale und organisatorische Passung der Patienten** für Visit im Vordergrund stehen.
- Patienten die sich selber versorgen können und kognitiv, sowie kommunikativ nicht eingeschränkt sind, können **auch ohne die Anwesenheit von Angehörigen** im Visit- Spital Zollikerberg Zuhause behandelt werden.
- Der Umkreis für den Einschluss der Patienten nach einer **maximalen Fahrtzeit von 15 Minuten ausgehend vom Spital Zollikerberg**.
- **Die Sicherheit der Patienten aus medizinischer Sicht hat oberste Priorität.**

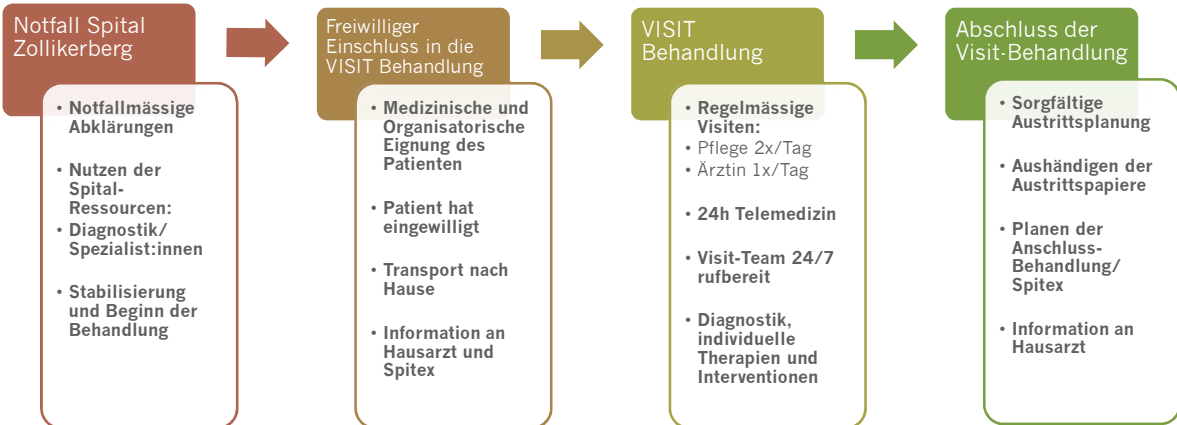


## Ausschlusskriterien - Visit

- Akutes cerebrovaskuläres Ereignis
  - Akutes Abdomen
  - Akute Thoraxschmerzen
  - Akute Blutung
  - Sauerstoffbedarf höher als 4 Liter O<sub>2</sub>/Min
  - Suchtproblematik / Suizidalität
  - Herzschrittmacher
  - Sozial-oder Pflegeproblematik
- **Aber auch:**
    - Schlechter Handyempfang
    - **Überforderung von Angehörigen**



## Visit - Spital Zollikerberg Zuhause - Ablauf



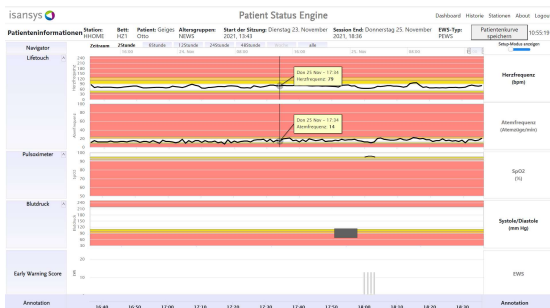
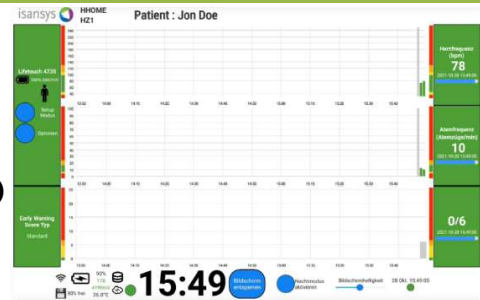
Visit Spital Zollikerberg Zuhause 01.11.2022

## Telemedizin



## Telemedizin

- **Konstante Messung: HF, AF, SPO<sub>2</sub> (bei Bedarf)**
- BD-Messung nach Bedarf
- Einkanal-EKG (auslösbar vom Spital)



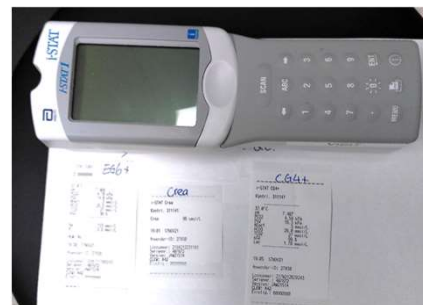
- Körperposition
- Direktübertragung ins Spital
- SMS Notification
- Option Videomonitoring



## Labordiagnostik



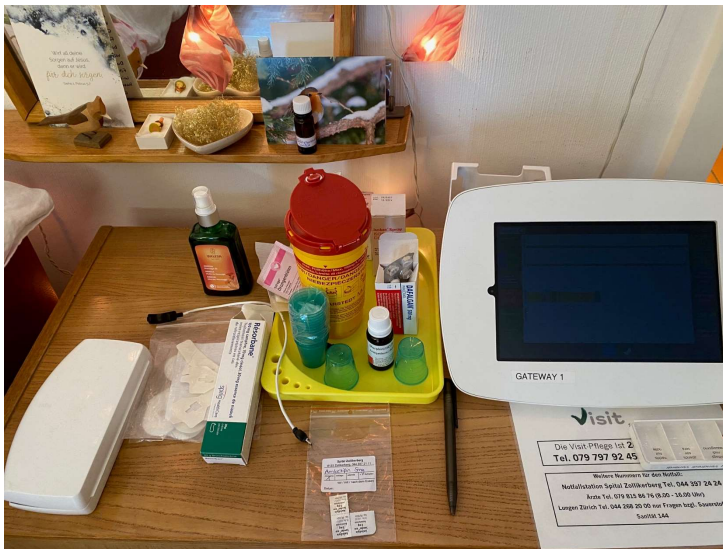
- Blutentnahmen an ZLZ
- POCT für Notfall-Diagnostik:



## EKG und Ultraschall

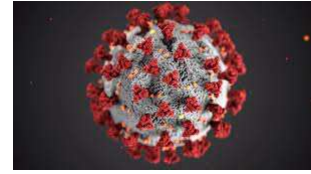


## Zuhause beim Patienten....



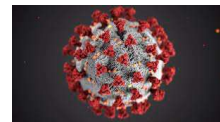
## Fallbeispiel 1

### 93-jähriger Patient mit Covid-19 Infektion



- Notfallmässige hausärztliche Zuweisung bei Dyspnoe, Husten
- **JL:** allg. Schwäche bei Covid-19, Dyspnoe, Fieber
- **Status:** Klinisch kardiopulmonal kompensiert, radiologisch leichte Überwässerung, T 38.1°C, BD 141/76 mm Hg, Puls 86/min. SO<sub>2</sub> 92% unter RL
- **Diagnostik auf dem Notfall:** BE, EKG, Rx Thorax
- **Therapie auf dem Notfall:** Torasemid & Dafalgan
- **Procedere:** Teilstationäre Aufnahme zur Rekompensation, sowie symptomatische Therapie bei Covid und Übertritt ins Visit am nächsten Morgen

## Visit - Hospitalisationsverlauf



- Engmaschige Überwachung und symptomatische Therapie mit Inhalation, Antitussiva und fiebersenkende Massnahmen
- **Tag 3:** klinische Verschlechterung und O<sub>2</sub> Bedürftigkeit bei SpO<sub>2</sub> Abfälle bis 85%, CRP –Anstieg auf 200 mg/L → V.a. bakterielle Superinfektion
  - bis 4L über Nasenbrille bei kontinuierlicher O<sub>2</sub>-Messung
  - Therapie mit Dexamethason und Co-Amoxicillin, sowie Atemtherapie
- **Tag 5:** erfreuliche Besserung, CRP regredient, kein O<sub>2</sub>-Bedarf mehr
- **Nebenschauplatz:**
  - In Uricult Citrobacter coseri nachgewiesen (sensibel auf AB),
  - Malnutrition mit Proteindrink und Ernährungsberatung behandelt
- **Entlassung nach 7 Tagen Visit-Behandlung**

## Visit- Behandlung- Was ist Zuhause möglich?

- Kontinuierliche O2-Messung und Gabe von Sauerstoff
- Labordiagnostik und Urin-Diagnostik
- Atemtherapie
- Ernährungsberatung
- Physiotherapie im eignen Treppenhaus
  
- **Vorteile:**
  - **Mobilisierung älterer Patienten**
  - **Therapien angepasst an das häusliche Umfeld**
  - **Keine Delokalisierung → Delir- und Sturzrisiko geringer**



## Visit – Vorteile im Spital Zuhause

- Ganzheitliche Wahrnehmung und Behandlung von Patient:innen
- Verbessertes Medikamenten-Management
- Leichtere Beziehungsaufbau zu Patient:in
- Bessere Interdisziplinäre Zusammenarbeit
- Starke Einbindung der Angehörigen
- Verantwortungsbewusstsein und Autonomie des Patienten stärken
- Prophylaktisches Arbeiten
- Nachhaltigkeit der Medizin durch individuelle Therapie



## Visit – Herausforderungen im Spital Zuhause

- «Gast» bei Patient:in
- Intimsphäre wahren
- Angehörige «mitbetreuen»
- Vertrauen des Patienten in neues Versorgungsmodell
- Organisation - keine Spitalinfrastruktur vor Ort
- Rollendes Materialdepot/Lagerung
- Neugierde der Nachbarn
- Limitationen der Telemedizin
- Auslastung



## Zahlen / Statistik

<b>Allgemeine Ergebnisse / Patient:innencharakteristika</b>	
<b>Patientenaustritte (Anzahl)</b>	
<b>01.11.2021 bis 17.04.2023</b>	<b>95</b>
<b>Patient:innen</b> (noch in Behandlung 17.04.2022)	1 (nicht in die Statistik einberechnet)
<b>Aufenthaltsdauer in Tagen</b> (Mittelwert / Standardabweichung)	M = <b>4.9</b> (SD = 2.0)
<b>Alter</b> (Mittelwert / Standardabweichung)	M = 62.8 (SD = 19.8)
<b>Geschlecht</b> (Anzahl / %)	Frauen = 48 (50.52%) Männer = 47 (49.47%)
<b>Stürze</b>	0
<b>Dekubitus</b>	0
<b>Rückverlegungen ins Spital</b> (während Hospitalisation)	<b>3</b> (3.15%) (2 - soziale Dekompensation, 1- Sepsis)
<b>Re-Hospitalisationen</b> (innert 30 Tagen)	<b>3</b> (3.15%) (1 Erysipel, 1 Divertikulits, 1 Pankreatitis)



## Rückmeldungen der bisherigen Patienten

- Insgesamt grosse Zufriedenheit bei Patienten und Angehörigen
- Möglichkeit Fragen zu stellen/ Zeitfaktor
- Eigene Umgebung – Wohlbefinden, Freiheit, besserer Schlaf
- Individuellere und ganzheitlichere Therapie
- Informationen hören Patient & Angehörige
- Absolutes Sicherheitsgefühl
- Weiterempfehlung garantiert



## Zwischenbilanz- Projekt Visit

### «Das hat mir gut gefallen»

#### Auswahl von Antworten auf offene Frage «Das hat mir gut gefallen»

Freundlichkeit gesamtes Team, vollumfängliche Klärung von Fragen, Gründlichkeit aller Untersuchungen mit medizinischen Geräten sogar von Zuhause aus, bessere Wahrnehmung von Patienten als im Spital, Medizin der Zukunft.

Ich war am Anfang eher skeptisch und ängstlich, dass etwas schiefgehen könnte. Wurde aber am ersten Tag schon angenehm überrascht. Ich fühlte mich sehr sicher. Ich hatte keine Bedenken mehr, das etwas schiefgehen könnte. Ich hoffe das dieses Projekt weitergeführt wird, da sich der Patient dort sicher wohler fühlt und auch schneller gesund wird. Auch waren alle MA die da waren super freundlich und kompetent. Danke viel Mal an alle.

Möglichkeit, zuhause bei Kindern im gewohnten Umfeld zu sein, gute Betreuung, schnelle Reaktion bei Fragen, hohe Flexibilität.

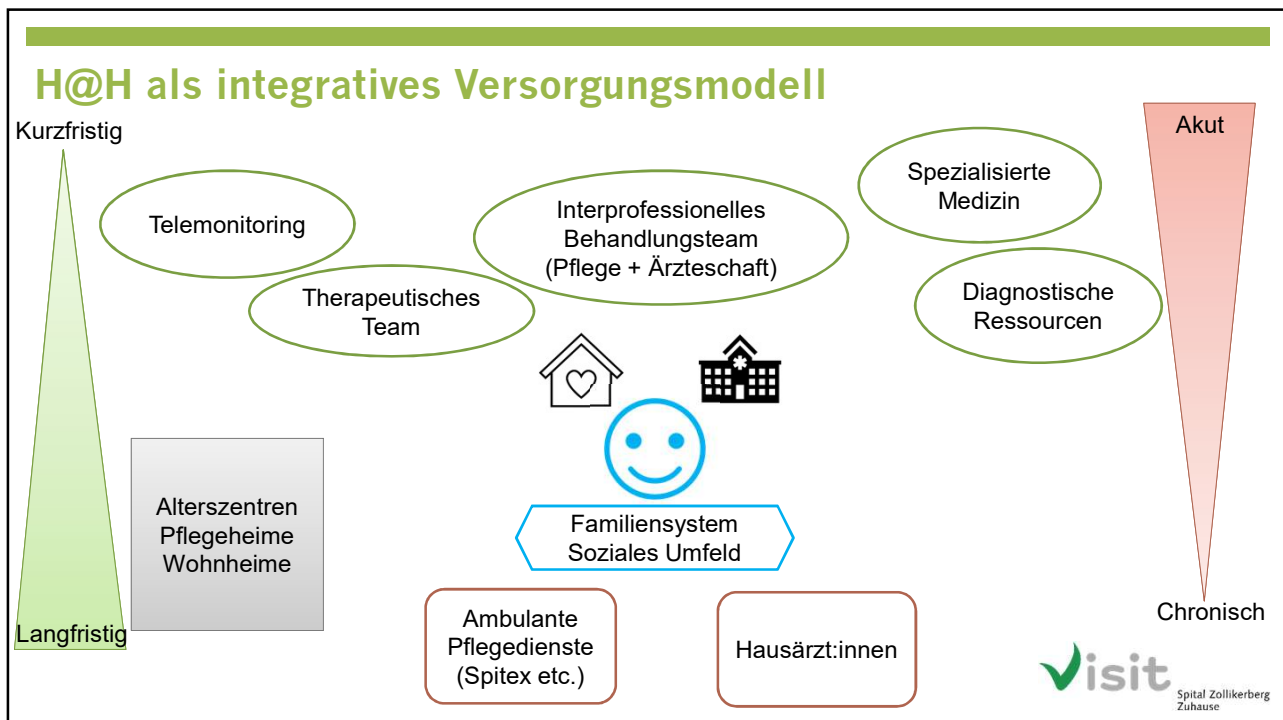
Team hat sich Zeit genommen und war ausserordentlich kompetent, wohlwollend, empathisch und einfach menschlich und menschenorientiert. Ein rundum 'schönes' Erlebnis



## 3. Ausblick

### Unsere Vision

- Visit- Spital Zollikerberg als feste «Aussenstation» mit kontinuierlicher Auslastung
- Hospital-at-Home Konzept im CH-Gesundweisen etablieren
- Reguläre Finanzierung durch KVG
  - **Personen-orientierte Pflege & medizinische Behandlung**
  - **Intelligenter und effizienter Einbezug der vorhandenen Ressourcen**
  - **Kostenreduktion**
  - **Nachhaltige, sinnvolle und qualitativ hochwertige medizinische Behandlung**  
Zuhause



## Unsere Herausforderungen

- Akzeptanz bei Patienten und medizinischem Personal
- Vertrauen der Bevölkerung in ein neues Versorgungsmodell
- Finanzierung : GD und Krankenversicherer
- Kooperation mit anderen Dienstleistern (Spitex, Hausärzte)

→ Gründung der **Swiss Hospital at Home Society (SHaHS)**

## Zukunft?

**»Der Erfolg des  
Jonglierens liegt in  
der Zukunft, und die  
kann sich das Gehirn  
nicht vorstellen.«**

STEFAN EHLERS,  
JONGLIER-TRAINER



**Vielen Dank für Ihre  
Aufmerksamkeit!**

