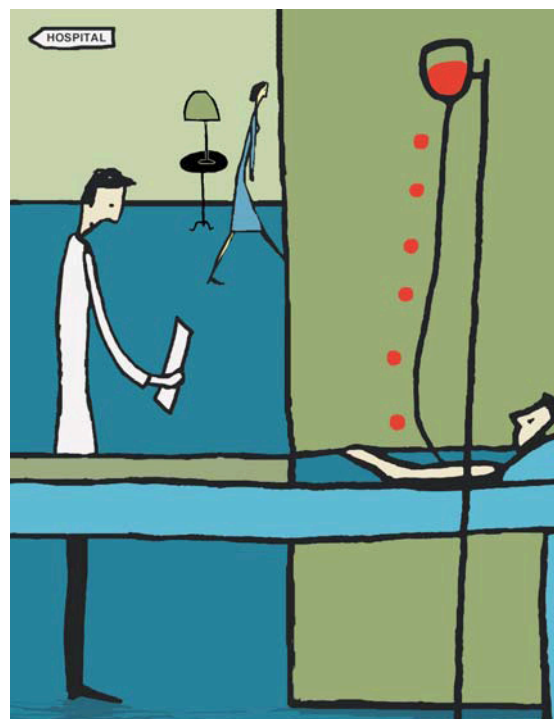


USA: „Hospital at Home“ – Das Krankenhaus zu Hause

Die US-amerikanische Johns Hopkins Universität hat ein Versorgungsmodell entwickelt, das Akutversorgung auf stationärem Niveau in den eigenen vier Wänden ermöglicht. Ziel von „Hospital at Home“ ist es, die für manche Patienten sehr belastenden Krankenhausaufenthalte zu vermeiden und iatrogene (durch ärztliche Behandlung ausgelöste) Krankheiten und Stress zu reduzieren.

Die Vision von „Hospital at Home“

- Die hohe Qualität der Krankenhausversorgung soll mit den Vorteilen einer dem Patienten vertrauten Umgebung kombiniert werden.
- Das Programm richtet sich an ältere Patienten mit bestimmten Erkrankungen, wie Lungenentzündung, chronischer Bronchitis oder kongestiver Herzinsuffizienz, die eine Krankenhausbehandlung benötigen, diese jedoch ablehnen.



Wie funktioniert „Hospital at Home“?

- Voraussetzungen für die Behandlung zu Hause sind eine gesicherte Diagnose, die bestimmte Begleiterkrankungen ausschließt, und das Einverständnis des Patienten.
- Formell wird der Patient in das Krankenhaus eingewiesen, tatsächlich betreuen ihn „Hospital at Home“-Ärzte und -Pflegerkräfte jedoch in den eigenen vier Wänden.
- Dort erhalten Patienten diagnostische Tests, wie Elektrokardiogramme und Röntgen, und therapeutische Behandlung, unter anderem in Form von qualifizierter Pflege und intravenös verabreichten Medikamenten.
- Leistungen wie Endoskopien und Kernspintomographien werden ambulant im behandelnden Akutkrankenhaus durchgeführt.
- Der behandelnde Krankenhausarzt besucht den Patienten mindestens einmal täglich zu Hause und ist in Notfällen rund um die Uhr zu erreichen.
- Wenn der Zustand des Patienten stabil ist, übernimmt der Hausarzt die Weiterbehandlung.

Quelle: www.hospitalathome.org

Vorläufige Evaluationsergebnisse deuten auf Erfolg hin

Das Programm wurde von einem Team aus geriatrisch vorgebildeten Ärzten, Pflegekräften, Ökonomen und Wissenschaftlern der Johns Hopkins Universität im US-Bundesstaat Maryland entwickelt. Im Jahr 2000 begann ein Pilotprojekt in Kooperation mit drei US-amerikanischen Krankenhäusern. Vorläufige Evaluationsergebnisse sind positiv:

- Die medizinische Komplikationsrate lag bei der Regelversorgung im Krankenhaus um 16 Prozentpunkte höher.
- Gleichzeitig sind zu Hause betreute Patienten zufriedener: Auf einer 9-Punkte-Zufriedenheitsskala lag der Median bei 7, während er bei regulär behandelten Krankenhauspatienten bei 6 lag.
- Zudem zeigt sich ein positiver Effekt bei den Kosten. „Hospital at Home“-Patienten konnten im Durchschnitt günstiger versorgt werden als Patienten im Krankenhaus (\$ 5.081 bzw. \$ 7.480).

Quelle: Leff, B. et al (2005). Hospital at Home: Feasibility and Outcomes of a Program To Provide Hospital-Level Care at Home for Acutely Ill Older Patients. *Annals of Internal Medicine*: 143 (11), p. 798-808

Wie geht es weiter?

Die vorläufigen Evaluationsergebnisse deuten auf Erfolg hin – zwei der drei Krankenhäuser führen das Programm fort. Befürworter des Programms arbeiten zurzeit daran, weitere Krankenhäuser in die Studie miteinzubeziehen. Wegen der geringen Stichprobengröße gibt es noch keine abschließende Auswertung.

Herausforderungen bei der Umsetzung

- Kritiker befürchten eine „Medikalisierung“ der häuslichen Privatsphäre des Patienten.
- Das Spektrum an Leistungen, das nötig ist, um einen Krankenhausaufenthalt zu ersetzen, ist umfassend. Es beinhaltet medizinische, pflegerische und psychosoziale Versorgung.
- Kriterien der Qualitätssicherung müssen erarbeitet werden, um eine adäquate und effektive Versorgung gewährleisten zu können.
- Sektorenübergreifende Kooperation zwischen Krankenhäusern und Hausärzten ist nötig, um eine nahtlose Versorgung zu ermöglichen.

Quelle: Lademann, Julia. „Hospital at Home: Häusliche Versorgungskonzepte für schwerkranke und intensivpflegebedürftige PatientInnen. Eine Analyse internationaler Modelle und Überlegungen zur Umsetzung in Deutschland“. Universität Bielefeld 2000

Warum für Deutschland interessant

- Neue patientenorientierte Versorgungsstrukturen im ambulanten Sektor gewinnen gerade für ältere und behinderte Menschen an Bedeutung.
- Im Zuge der Neudefinition des stationären Sektors können Modelle wie „Hospital at Home“ die Vielfalt in der Versorgungslandschaft erhöhen.
- Die geplante enge Verknüpfung von Hausarzt und Krankenhaus im „Hospital at Home“ wird durch den Paragraphen 140 zur integrierten Versorgung (Sozialgesetzbuch V) ermöglicht.

Bericht:

Jessica Holzer und Gerard Anderson. „Hospital at Home“. *Health Policy Monitor*, Oktober 2008.
www.hpm.org/survey/us/b12/1

Weitere Berichte finden Sie auf der HealthPolicyMonitor Website: www.hpm.org

Kontaktieren Sie das HealthPolicyMonitor Team unter der Nummer +49 (0)5241 81-81226