

Hospital at Home

in Ihrem Spital oder
Gesundheitszentrum



hospitales
Wir ermöglichen
Hospital at Home

Hospital at Home - für eine effiziente Versorgung, entlastete Ressourcen und zufriedene Patient:innen:

- Wissenschaftlich
- Interprofessionell
- Kosteneffizient
- Patientenzentriert
- Hohe Mitarbeiterzufriedenheit

hospitales bietet passende, konzeptionelle, prozessuale und technische Hospital at Home Planungs- und Umsetzungsbegleitungen für Ihr Spital an.



Was ist Hospital at Home?

Hospital at Home ist eine akute klinische Dienstleistung, die Personal, Ausrüstung, Technologien, Medikamente und Fähigkeiten, die normalerweise in Spitälern zur Verfügung gestellt werden, übernimmt und diese Spitalversorgung für ausgewählte Menschen in ihrem Zuhause oder in Pflegeheimen erbringt. Hospital at Home ersetzt für diese Menschen den akut stationären Spitalaufenthalt. Ziel ist es, das Leben kranker Menschen, die auf ein Spital angewiesen sind, zu verbessern, indem die Spitalkultur dahingehend verändert wird, dass eine Versorgung auf Spitalniveau zu Hause erfolgt.¹

¹ Pöchtrager, S., & Schreiber, M. (2024). Hospital at Home, ein spitaläquivalentes Behandlungskonzept für die Schweiz. *Der Informierte Arzt*, 14(12), 36–37.

Aktuelle Herausforderungen in der Akutmedizin

- Überlastung von Spitälern - saisonal limitierte Bettenkapazität
- Allgemeiner Kostendruck für Spitäler
- Fachkräftemangel im Gesundheitswesen
- Spitalinfektionen und multiresistente Krankheitserreger
- Hohe Rehospitalisationsraten
- Hohe Anschlussbehandlungskosten nach Spitalaufenthalt
- Fehlender Ausbau der integrierten Versorgung
- Hohe Kosten durch kostenintensive Spitalinfrastrukturen
- Überlastete Notfallambulanzen und Sanitäten



Vorteile von Hospital at Home

1. Medizinische Vorteile:

- **Bessere Bedingungen zum gesund werden:** Der vertraute Rhythmus von Schlaf und Ernährung zu Hause unterstützt die Genesung positiv.
- **Weniger Funktionsverlust:** Mehr Bewegung bei gleicher Erkrankung und Therapie durch den Wechsel vom klassischen Spitalbett zum häuslichen Setting.
- **Reduziertes Infektionsrisiko:** Zu Hause sind Patient:innen dem Risiko von Spitalinfektionen deutlich weniger ausgesetzt - inklusive multiresistenten Erregern.
- **Gemeinsame Entscheidungsfindung:** Das Vertrauen in die Behandlung wird gestärkt und dadurch die Adhärenz erhöht, was den Genesungsverlauf beschleunigt.
- **Kontinuität im Behandlungsteam:** Die Behandlung wird durch spezialisierte Teams durchgeführt und flexibel an die Bedürfnisse der Patient:innen angepasst.
- **Weniger Komplikationen:** Stürze und akute Verwirrtheitszustände können durch die bekannte Umgebung reduziert werden.
- **Reduktion der Wartezeiten:** Der Eintritt ins Spital zu Hause kann jederzeit stattfinden. Das Bett ist "reserviert".

2. Kosteneffizienz:

- **Reduzierte direkte Gesundheitskosten:** Spitaläquivalente Behandlungen zu Hause sparen nachweislich Gesundheitskosten durch den Verzicht auf stationäre Aufenthalte.²
- **Reduzierte indirekte Gesundheitskosten:** Hospital at Home (HaH) Patient:innen benötigen durch den reduzierten Funktionsverlust weniger Anschlussrehabilitation und können länger zu Hause bleiben, wodurch ein Umzug in Pflegeheime verzögert oder vermieden werden kann.³
- **Reduktion der Spitalbetten:** Durch die Verlagerung der klassischen Spitalbetten nach Hause braucht es weniger teure Spital Infrastruktur.

3. Besser Arbeitsbedingungen für medizinisches Personal:

- **Erhöhte Selbstwirksamkeit in interprofessionellen Teams:** Kleinere, spezialisierte Teams für die Akutmedizin zu Hause fördern Kooperation und Teamgeist.
- **Medizin im Team:** Direkter Austausch und enge Abstimmung zwischen ärztlichen und pflegerischen Fachkräften.

²Melo, J. F., Almeida, S. A., Marques, C., & Santos, M. R. (2021). Cost-effectiveness of home hospitalization compared to traditional hospitalization: A systematic review. *Millennium - Journal of Education, Technologies, and Health*, 2(14), 11–21. Retrieved from <https://revistas.rcaap.pt/millennium/article/view/31118>; Levine, D. M., O'Donnell, A., Bell, S. K., Tambe, N. J., & Schnipper, J. L. (2019, December). Home hospital model reduces costs by 38% while improving care outcomes. *Harvard Gazette*. Retrieved from <https://news.harvard.edu/gazette/story/2019/12/home-hospital-model-reduces-costs-by-38-improves-care>

³Levine, D. M., Ouchi, K., Blanchfield, B., Diamond, K., Licurse, A., Pu, C. T., & Schnipper, J. L. (2018). Hospital-level care at home for acutely ill adults: A pilot randomized controlled trial. *Journal of General Internal Medicine*, 33(5), 729–736. <https://doi.org/10.1007/s11606-018-4307-z>



- **Mehr Arbeitszufriedenheit:** Eine patientenorientierte Versorgung ohne Zeitdruck durch Spital Routinen erhöht die Zufriedenheit der Mitarbeitenden.
- **Stressminderung:** Reduzierte Belastung durch weniger überfüllte Spitalstationen.
- **Flexibilität:** Anpassung der Arbeitsgestaltung durch dezentrale Einsätze.
- **Persönlichere Beziehung:** Kontakt zu Patient:innen im häuslichen Umfeld.
- **Langfristige Mitarbeiterbindung:** Selbstwirksamkeit und Mitarbeiterzufriedenheit.





ANLIEFERUNG KÜCHE



4. Agile Versorgungsstrukturen:

- **Bessere Versorgungskapazität:** Unabhängigkeit von stationärer Infrastruktur (Spitalbett).
- **Kooperationen von bestehenden Gesundheitsdienstleistern wird erleichtert.**
- **Geringe Investitionskosten und Vorhalteleistungen.**

5. Wohlbefinden der Patienten:

- **Familiäre/ gewohnte Umgebung:** Patient:innen fühlen sich zu Hause sicherer und geborgener, was den Heilungsprozess fördert. Dies gilt insbesondere für Kinder und Menschen mit besonderen Bedürfnissen (z.B. mit Demenz oder Behinderung).
- **Reduzierter Stress:** Der Aufenthalt in einem Spital kann für Patient:innen belastend sein. Die häusliche Umgebung minimiert Ängste und Stress.
- **Besserer Schlaf:** Der Schlaf im eigenen Bett ist der beste und erholsamste.
- **Gewohnte Ernährung:** Die gewohnten Geschmäcker und Lebensmittel führen in der akuten Erkrankung zu einer höheren Energiezufuhr.
- **Individuelle Betreuung:** Pflegekräfte und Ärzt:innen können auf die Bedürfnisse der Patient:innen eingehen und das soziale Umfeld berücksichtigen und einbeziehen.
- **Normalität:** Im vertrauten Zuhause kommen Patient:innen besser zur Ruhe, haben meist mehr Ansprache und kehren leichter in den Alltag zurück.

- **Soziale Isolation vermeiden:** Patient:innen bleiben zu Hause besser in ihrem sozialen Umfeld eingebunden als im Spital.

6. Einbindung der An- und Zugehörigen in die Versorgung und Verbesserung ihrer Gesundheitskompetenz:

- **Verständnis von Krankheitsbildern:** An- und Zugehörige erhalten gezielte Informationen zu der Erkrankung, wie z. B. Symptome, Risikofaktoren und Warnsignale im häuslichen Kontext.
- **Selbstständigkeit fördern:** Durch Anleitung und Unterstützung übernehmen An- und Zugehörige eine aktivere Rolle in der akuten Gesundheitsversorgung.
- **Praktische Pflegekompetenzen:** An- und Zugehörige lernen, wie sie grundlegende Pflegeaufgaben übernehmen und medizinische Geräte (z.B. Sauerstoffkonzentratoren, Infusionssysteme, Monitorgeräte) in einem festgelegten Rahmen sicher bedienen können.
- **Reduzierung von Überforderung:** Die Versorgung im vertrauten Umfeld mit fachlicher Unterstützung ist für die An- und Zugehörigen meist angenehmer und weniger stress-belastet als im Spital.
- **Kontinuierliche Betreuung:** Patient:innen sowie An- und Zugehörige lernen leichter, wie sie medizinische Aufgaben, z.B. Medikamentengabe oder Gewichtskontrolle bei Herzinsuffizienz, auch nach Abschluss der Behandlung erfüllen können.
- **Stressmanagement:** An- und Zugehörige lernen besser, mit der emotionalen Belastung durch die Erkrankung umzugehen und Ihre Resilienz zu stärken.



- **Förderung präventiver Massnahmen:** Die Patient:innen werden zielgerichtet über präventive Aspekte wie Ernährung, Bewegung oder Hygiene aufgeklärt.
- **Gesunde Routinen etablieren:** HaH-Teams helfen Patient:innen sowie An-und Zugehörigen, einen Alltag zu schaffen, der gesundheitsfördernde Verhaltensweisen integriert, z. B. regelmässige Schlafenszeiten oder Bewegung.
- **Langfristige Selbstwirksamkeit:** Durch die Begleitung der akuten Erkrankung durch das HaH - Team nimmt die Gesundheitskompetenz von Betroffenen zu.



Modernste IT und Medizintechnik

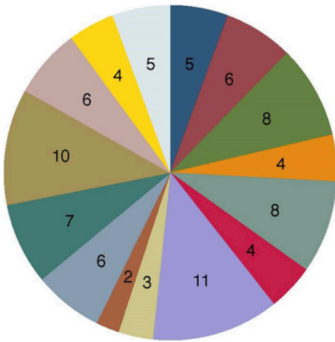
Dank der innovativen Weiterentwicklung der Medizintechnik, wie Ultraschallgeräte im Jackentaschenformat, tragbaren Labor- und EKG-Systemen im Koffer oder schmerzlindernden Pumpen, die nicht grösser als eine Zigarettenschachtel am Hosensack der Patient:innen sind, gehören mobilitätseinschränkende Infusionsständer zunehmend der Vergangenheit an.

Moderne digitale Technologien wie Home Monitoring und Telemedizin ermöglichen eine kontinuierliche und kabellose Überwachung der Vitalparameter in den eigenen vier Wänden. Dadurch wird selbst für schwerstkranke Patient:innen eine sichere und effektive Behandlung zu Hause gewährleistet.



Evidenzbasierte Medizin

Aufnahmediagnose von Hospital at Home Patient: innen der Klinik Arlesheim⁴



Durch den Settingwechsel vom Spital nach Hause werden Bedingungen geschaffen, die alle drei Säulen der evidenzbasierten Medizin berücksichtigen:

- Externe Evidenz: Klinisch relevante Forschung
- Interne Evidenz: Integration individueller klinischer Expertise
- Patient:innenpräferenz: Wünsche und Werte der Patient:innen werden berücksichtigt

Das Ergebnis ist eine individualisierte, bedürfnisorientierte Medizin, die salutogenetische Aspekte fördert und den ganzen Fortschritt der modernen Medizin nutzt.

⁴Dr. Schneider, C.; Prof. Dr. Vach, W., (2024), *Deskriptive Evaluation der Hospital-at-Home Patient:innen der Klinik Arlesheim*. Berner Fachhochschule.

Internationale Erfahrungen mit Hospital at Home

Das Hospital at Home Modell findet international zunehmend Beachtung, da es die akute Spitalversorgung in die häusliche Umgebung der Patient:innen verlagert. Länder wie Grossbritannien, Australien, Israel, Spanien oder die USA machen positive Erfahrungen mit dieser Versorgungsform. Studien belegen, dass Hospital at Home zu einer Verringerung von Spitalinfektionen und einem geringeren Risiko von Komplikationen wie Delir führt. Zudem berichten Patient:innen und Angehörige von einer höheren Zufriedenheit und einer verbesserten Lebensqualität. Gleichzeitig reduziert das Modell Kosten und entlastet überfüllte Spitäler, was in Zeiten knapper Ressourcen ein entscheidender Vorteil ist.⁵

⁵Shepperd et al., (2021). *Hospital at home: home-based end-of-life care*. Cochrane Database of Systematic Reviews, 2021(3), Article No. CD009231.; Levine et al. (2021). *Hospital-Level Care at Home for Acutely Ill Adults: a Qualitative Evaluation of a Randomized Controlled Trial*. *Journal of General Internal Medicine*, 36, 1965–1973



Zitate von Hospital at Home Patient:innen aus Baselland

Patient:innen:

“Doch da hat man sich sehr sicher und verstanden gefühlt. Und vor allem hat man Vertrauen gekriegt - enorm Vertrauen in das Team.”

“Man kriegt sozusagen die Spitalpflege ohne das Spital-Regime.”

“Man fühlt sich als Mensch gesehen.”

“Im Hospital at Home bekommt man Zeit und das gibt einem Vertrauen und Sicherheit.”

Mitarbeitende:

“Im Hospital at Home haben wir endlich die Zeit, uns wirklich auf die Patient:innen einzulassen, ohne ständig unter Zeitdruck zu stehen.”

“Die Freiheit, die Behandlung individuell zu gestalten, und der direkte Kontakt zu den Patient:innen machen die Arbeit hier unglaublich erfüllend.”

“Weniger Bürokratie, mehr Zeit für Pflege und die Dankbarkeit der Patient:innen – das macht diese Arbeit so sinnstiftend und zufriedenstellend.”

Unser Anliegen mit hospitales

Mit hospitales möchten wir einen Beitrag für Hospital at Home als Versorgungsangebot im Schweizer Gesundheitswesen leisten. Wir wissen aus erster Hand, dass Hospital at Home Patient:innen und ihren Angehörigen eine menschliche, selbstbestimmte und bedürfnisorientierte medizinische Versorgung ermöglicht. Überzeugt von den Vorteilen dieser Versorgungsform, auch für die Mitarbeitenden, ist es unser Ziel, dass alle Menschen in der Schweiz Zugang zu dieser Behandlung erhalten. Um Spitäler und Gesundheitszentren bei der Einführung von Hospital at Home zu unterstützen und ihnen unnötige Hürden zu ersparen, haben wir hospitales gegründet, um unserer Vision einen Schritt näher zu kommen.



Unsere Lösung

Erstberatung Wir stellen Ihnen unser Hospital at Home Konzept vor, teilen Erfahrungen zur Finanzierung und präsentieren unser Open-Source-Basis-Behandlungskonzept. Dies liefert Ihnen eine fundierte Entscheidungsgrundlage.

Planung Gemeinsam entwickeln wir ein maßgeschneidertes Umsetzungskonzept, das die relevanten Strukturen, Ressourcen und Synergien Ihres Spitals oder Gesundheitszentrums einbezieht. Dazu unterstützen wir, je nach Bedarf bei der Personalplanung, der Selbstorganisation und einer klaren Strategie für eine effiziente Umsetzung.

Erstmalige Umsetzung Unser Team aus Ärzt:innen, Pflegekräften und Fachpersonen begleitet Sie bei der praktischen Umsetzung. Wir bieten Trainings, Prozessschulungen, Unterstützung bei administrativen Anpassungen und die Einbindung externer Partner.

Begleitung Nach der erstmaligen Umsetzung stehen wir Ihnen mit Peer-to-Peer-Begleitung, Prozessoptimierung und Teamcoaching zur Seite, um eine nachhaltige, eigenständige und qualitativ hochwertige Hospital at Home Abteilung zu gewährleisten.

Das hospitales Team



Dr. med. univ. Severin Pöchtrager

Severin ist Facharzt für Allgemeine Innere Medizin (FMH) und Mitgründer sowie Mitglied der Geschäftsleitung bei hospitales. Als Leitender Arzt der Inneren Medizin sowie Hospital at Home Abteilung an der Klinik Arlesheim hat er massgeblich zum Aufbau dieser beigetragen. Severin ist Mitinitiator und Präsident der Swiss Hospital at Home

Society. Sein Engagement erstreckt sich über nationale und internationale Vortragstätigkeiten zum Thema Hospital at Home. Severin ist auch ein ausgebildeter Loop Fellow für wirksame Transformationsbegleitung.



Euryanthe Sprachta

Euryanthe hat als Pflegefachfrau langjährige Erfahrung in der Akutpflege, unter anderem in der Intensiv- und Notfallpflege und der Intermediate Care. Während der Covid-19 Pandemie gehörte sie einer Task Force an, die für die Einrichtung einer Abteilung speziell für Covid-19 Patient:innen zuständig war. Seit 2023 engagiert sich Euryanthe in der

Hospital at Home Abteilung in der Klinik Arlesheim. Neben der ganzheitlichen Pflege von Patient:innen ist sie mitverantwortlich für die Arbeits- und Patientensicherheit und das Onboarding neuer Teammitglieder.





Helene von Bremen

Helene von Bremen ist Ärztin in Weiterbildung im Bereich Innere Medizin am KSBL Liestal und Mitbegründerin von hospitaless. Sie ist Vorständin der Swiss Hospital at Home Society. Als Loop Fellow fördert sie zukunftsweisende Versorgungsformen, die den Bedürfnissen von Patient:innen und Mitarbeitenden entsprechen. Dazu hat sie Erfahrungen

an der Klinik Arlesheim im Aufbau der Hospital at Home Abteilung sowie als Teil des Organisationsteams von „meine Station“ am Klinikum Aschaffenburg gesammelt.



Linn Thorsteinsen

Linn ist Ärztin in Weiterbildung und sammelte in der Hospital at Home Abteilung der Klinik Arlesheim wertvolle Erfahrungen in der spitaläquivalenten Versorgung zu Hause. Dabei erkannte sie, wie interprofessionelle Zusammenarbeit die Behandlung verändert. Schon im Medizinstudium in Zürich beschäftigte sie sich mit der Frage einer patientenorientierten Medizin. Sie initiierte ein

Tutorat für Studierende und Assistenzärzt:innen, das auch Thema ihrer Masterarbeit war. Aktuell entwickelt Linn ein Konzept, um Hospital at Home einfacher in anderen Institutionen umzusetzen und die dezentrale Versorgung voranzutreiben.



Seraina Soldner

Seraina Soldner ist Co-Geschäftsführerin bei hospitaless und verantwortlich für die Strategie und Produktentwicklung. Sie ist eine erfahrene Projektmanagerin im Bereich Public Health mit Expertise in der Leitung interdisziplinärer Teams und in der Geschäftsmodellentwicklung. Zuvor leitete sie Projekte beim Migros-Pionierfonds und gründete SINGA

Schweiz, ein Programm für Gründer:innen mit Flucht- oder Migrationshintergrund. Sie hat einen Hintergrund in Internationalem Recht und schliesst aktuell ihren Master of Public Health ab.

hospitales

Wir ermöglichen
Hospital at Home

Hospitales - wir ermöglichen Hospital at Home

Dorneckstrasse 133

CH-4143 Dornach

www.hospitales.ch

info@hospitales.ch

+41 78 266 16 5

Fotos: Wanda von Bremen



Ermöglicht durch

MIGROS
Pionierfonds

Teil des gesellschaftlichen
Engagements der Migros-Gruppe:
engagement.migros.ch