

Nicole Stolk

voorzitter raad van bestuur Albert Schweitzer Ziekenhuis

HOSPITAL@HOME, ZORG ZONDER GEBOUW, MAAR MET VOLLE BETEKENIS

Tijdens onze gezamenlijke Zorginnovatiereis naar Parijs in januari 2026 kregen we de gelegenheid om met een brede groep bestuurders en partners uit zorg, sociaal domein, gemeenten, verzekeraars en banken over de grens te kijken. Niet alleen om inspiratie op te doen, maar vooral om bestaande aannames over hoe zorg georganiseerd is opnieuw tegen het licht te houden. Het werkbezoek dat bij mij de meeste indruk heeft achtergelaten, was aan Hospitalisation à Domicile (HAD); een publiek ziekenhuis, maar dan zonder muren.

Hôpital sans murs
Hospital @ Home levert ziekenhuiszorg bij mensen thuis in de brede Parijse regio, dagelijks aan ongeveer 900 patiënten. Zij beschouwen zichzelf nadrukkelijk als een volwaardig ziekenhuis, met dezelfde juridische status, klinische verantwoordelijkheid, veiligheidsstandaarden en accreditatie-eisen als een regulier publiek ziekenhuis. De innovatie zit niet in het zorgniveau, maar in de plek waar die zorg wordt geleverd en in de manier waarop zij is georganiseerd.

Sociale innovatie

Wat mij vooral raakte, is dat de vernieuwing bij HAD niet primair technologisch is, maar sociaal en organisatorisch. Door het fundamenteel herontwerpen van patiënten-

paden en het aanbieden van geïntegreerde, multidisciplinaire zorg, werken professionals uit verschillende disciplines intensief samen rondom één patiënt. Medische zorg, verpleegkundige zorg, psychosociale ondersteuning en paramedische zorg, van fysiotherapie tot diëtetiek, worden gecoördineerd aangeboden in de thuissituatie. Daarbij is expliciet aandacht voor de rol van familie, burens en het sociaal domein.

Zorg rondom het leven van de patiënt

Deze vorm van ziekenhuiszorg in de thuissituatie is in het bijzonder aansprekend door het centraal stellen van de menselijke waardigheid en waarde. Als je het afpelt, is thuis voor de meeste mensen de plek waar zij zich het veiligst en het meest

zichzelf voelen; tussen familie, huisdieren en een vertrouwde omgeving met burens en vrienden. HAD voorkomt ziekenhuisopnames of stelt deze uit, en maakt het mogelijk om patiënten met complexe zorg eerder naar huis te laten gaan. Wat een patiënt zelf kan doen, blijft de patiënt zelf doen. Dat uitgangspunt voelde consequent en respectvol.

Beter en goedkoper

De zorg is 24/7 beschikbaar, met betrokkenheid van de lokale huisarts en de mogelijkheid tot snelle escalatie naar het ziekenhuis indien nodig. Digitaal wordt dit ondersteund via een gedeeld elektronisch patiëntendossier tussen alle betrokken zorgprofessionals en het ziekenhuis, al werd ook openlijk benoemd dat dit nog niet altijd soepel verloopt.

Omdat deze geïntegreerde aanpak relatief nieuw is in Parijs, wordt er wetenschappelijk onderzoek gedaan, onder meer naar kosteneffectiviteit. De bestuurders van HAD stellen dat Hospital@Home niet alleen betere, maar ook goedkopere zorg is dan zorg in het ziekenhuis. Dat het beter is, geloof ik direct, juist vanwege de diepe menselijke wens om in de eigen omgeving te blijven als je ziek bent. Dat het ook goedkoper is, voelt minder vanzelfsprekend en zelfs contra-intuïtief. Tegelijkertijd intrigeert het mij genoeg om verder te willen onderzoeken wat wij met ons Thuis Beter-team, in combinatie met thuismonitoring en andere zorgpart-

ners, nog beter en anders zouden kunnen doen.

Taakindeling

Onze zorg thuis is op dit moment minder geïntegreerd en minder complex dan bij HAD, zij leveren bijvoorbeeld ook chemotherapie thuis, terwijl ook wij de druk op ons ziekenhuis ervaren en zoeken naar manieren om de toenemende zorgvraag kwalitatief goed, menswaardig en betaalbaar op te vangen. Mogelijk zit een belangrijke bottleneck bij de inzet van artsen in de thuissituatie, waar de HAD een alternatieve aanpak voor had bedacht. HAD gaf aan dat met name gespecialiseerd

verpleegkundigen meer verantwoordelijkheid en taakuitbreiding hebben gekregen. Daarmee snijdt het mes aan meerdere kanten; aantrekkelijker werk en loopbaanperspectief voor verpleegkundigen, meer zorg in de thuissituatie voor patiënten, en betere, meer geïntegreerde zorg in de lokale context.

Het bezoek aan HAD liet zien dat zorginnovatie soms vooral vraagt om het loslaten van gebouwen, schotten en routines. En om het bewust verbinden van menselijke waardigheid, professionele samenwerking én technologische mogelijkheden rond de patiënt, daar waar die zich het meest thuis voelt. ○

“Zorginnovatie vraagt soms vooral om het loslaten van gebouwen, schotten en routines en om het bewust verbinden van menselijke waardigheid en professionele samenwerking.”

