



32 ANNÉES D'EXPÉRIENCE DANS L'HOSPITALISATION À DOMICILE (HAD) DANS UN HÔPITAL UNIVERSITAIRE

ATELIER ALASS SUR L'HOSPITALISATION À DOMICILE
Bruxelles, le 3 juillet 2015

M^a Dolores De Damborenea
Chef de Service d'Hospitalisation à Domicile
Hôpital Universitaire Cruces. Baracaldo. Espagne





LES ORIGINES

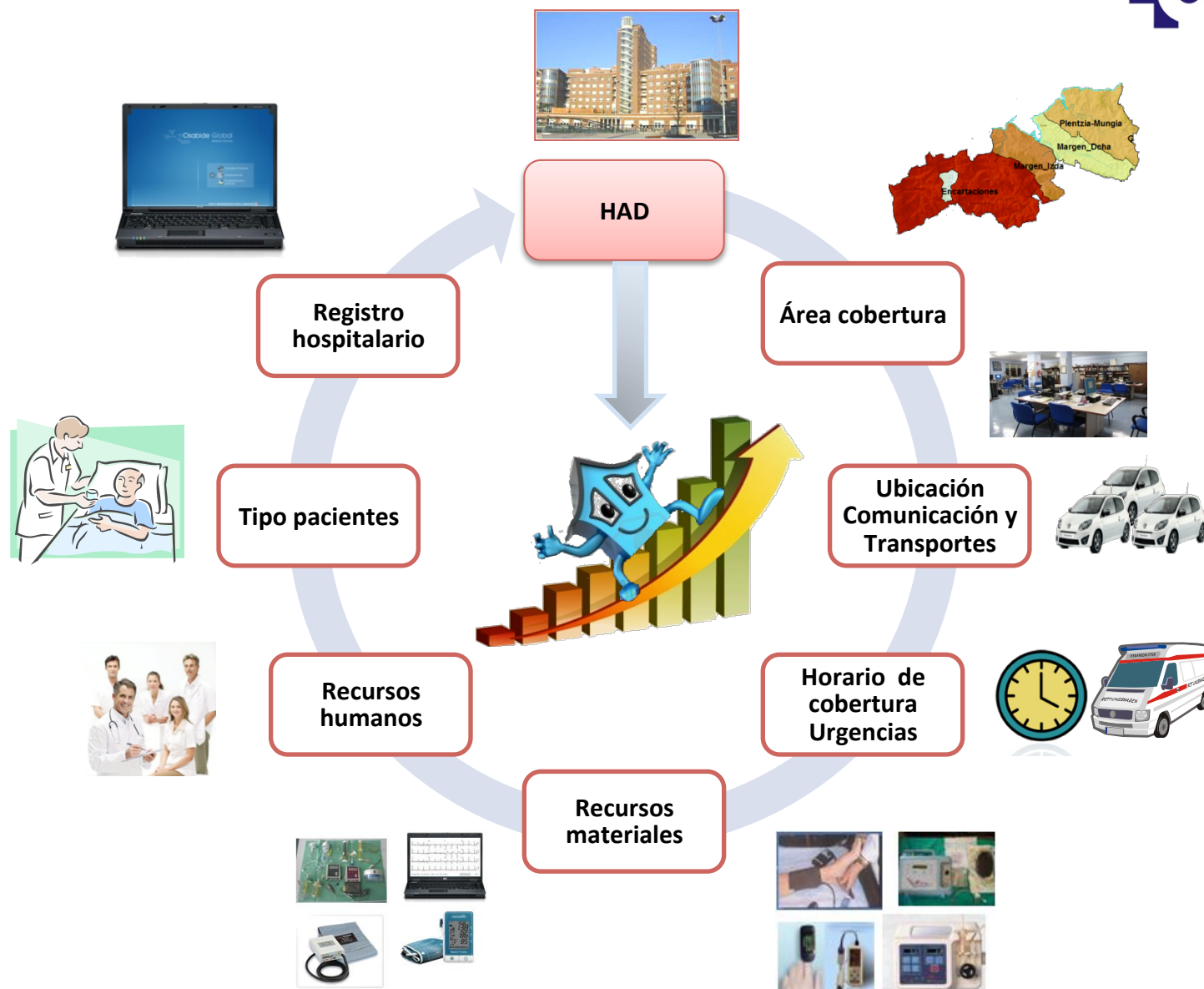
1983

- Saturation des soins de santé
- Manque de moyens



Mise au point de l'hospitalisation à domicile





LES ORIGINES

1983

- Saturation des soins de santé
- Manque de moyens

Mise au point de l'hospitalisation à domicile

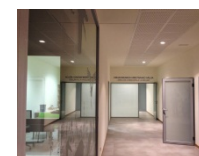
1986

Solution aux problèmes:

- Ouverture de nouveaux hôpitaux
- Changements de la médecine de premier niveau
(Médecin de famille)

Maintenir l'hospitalisation à domicile

- Légalisation administrative
- Création du Service



**Etxeko Ospitalizazioko
Zerbitzua**
Servicio de Hospitalización
a Domicilio



Les origines

1988

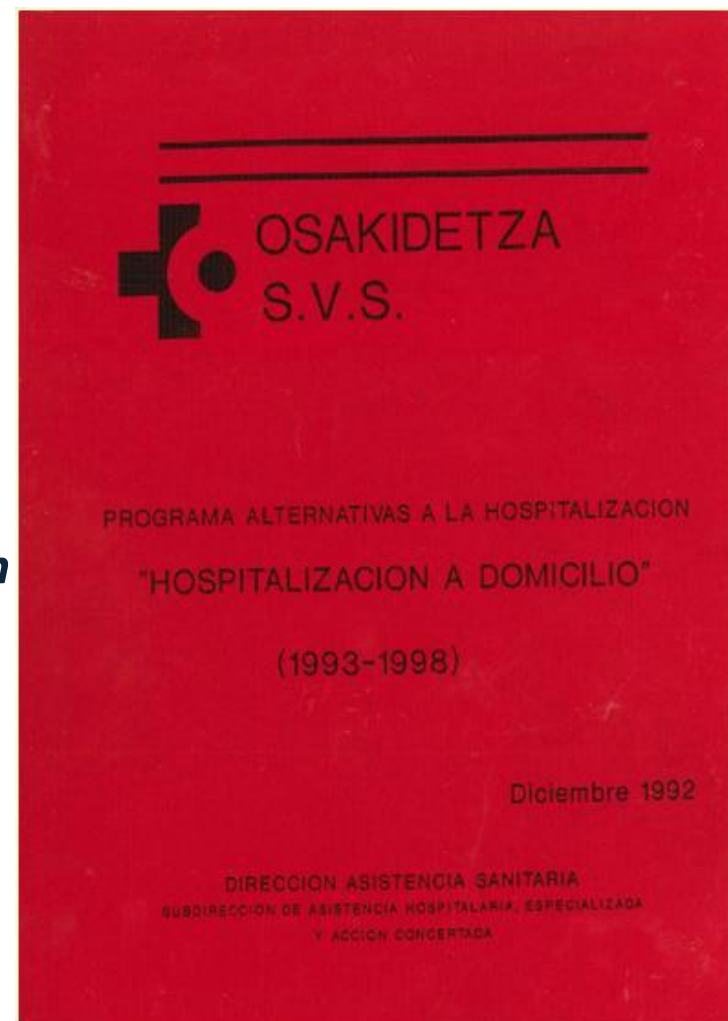
Les transferts de santé:

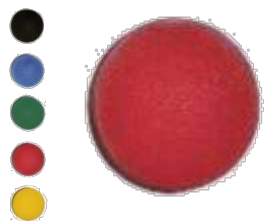
- Osakidetza - SVS
- Reforme du système de santé

1992

Les Alternatives à l'hospitalisation traditionnelle:

- HAD
- L'hospitalisation à temps partiel
- Chirurgie ambulatoire
- U. Court séjour
- U. Réception des patients
- U. Soins Palliatifs





POURQUOI?

La dépendance hospitalière est:

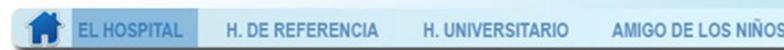
1. BONNE POUR L'HÔPITAL

- ✓ ESPACE LIBRE
- ✓ FIABLE
- ✓ POUR PLUS DE QUALITÉ

2. BONNE POUR LE MALADE

- ✓ RESTE DANS SON ENTOURAGE
- ✓ RASSURE
- ✓ GARANTIE D'UNE BONNE ASSISTANCE
- ✓ EDUCATION SANITAIRE

HOSPITAL UNIVERSITARIO CRUCES



Inicio | El Hospital | Catálogo de Servicios

Catálogo de Servicios



- Alergología
- Análisis Clínicos
- Anatomía patológica
- Anestesiología y Reanimación
- Angiología y C. Vascular
- Aparato Digestivo
- Cardiología
- Cirugía Cardiovascular
- Cirugía General y del A. Digestivo
- Cirugía Infantil
- Cirugía Maxilo - Facial
- Cirugía Plástica
- Cirugía torácica
- Coordinación de trasplantes
- Dermatología
- Dietética y Nutrición
- Endocrinología
- Farmacia
- Genética
- Ginecología y Obstetricia
- Hematología
- Hospitalización a domicilio
- Medicina Intensiva (UIC)
- Medicina Interna
- Medicina nuclear

• Hospitalización a domicilio



DÉFINITION DE L'HAD

“C’est un mode d’assistance sanitaire qui a pour finalité de raccourcir et, dans certains cas, d’éviter le séjour à l’hôpital d’un patient. Les soins médicaux sont délivrés au domicile du patient tant que son état médical le nécessite. Ils sont dispensés en quantité et qualité équivalentes à ceux de l’hôpital et par une équipe qualifiée”

“L’HAD s’adresse aux malades dont l’état n’exige pas un séjour à l’hôpital mais qui ont besoin d’une surveillance active et des interventions fréquentes de médecins et d’infirmiers, mais en l’absence d’un tel service, seraient hospitalisés en établissement de santé. »



MOYENS

Humains:

1 Chef de Service
10 Médecins Spécialistes
1 Psychologue
1 Surveillant de soins
18 Infirmiers
2 Secrétaires
1 Brancardier





MOYENS



Matériels:

18 véhicules

Electrocardiogramme informatisé

Pompes de perfusion électroniques

Pompes élastomériques

Oxymètres de pouls

Tensiomètres électroniques

Doppler T.A.

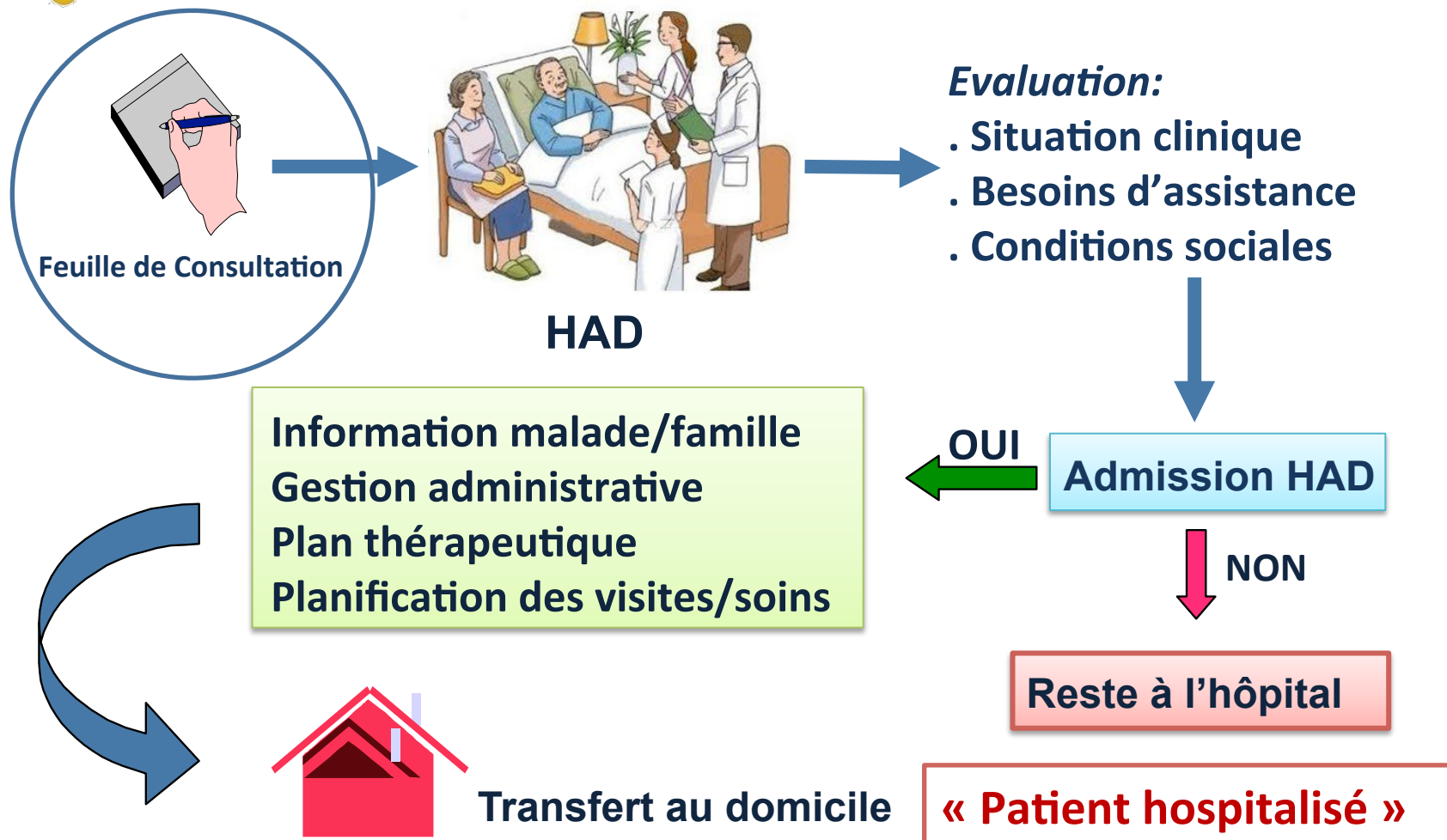
Doppler veineux

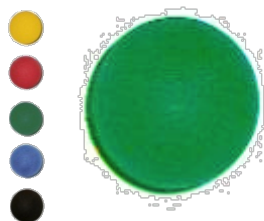
Système VAC

Matériel sanitaire d'utilisation fréquente

Matériel spécifique selon pathologies

MODE D'ACTION





HAD



SERVICE



D'AUTRES HÔPITAUX



URGENCES



HDJ / C. EXTERNES



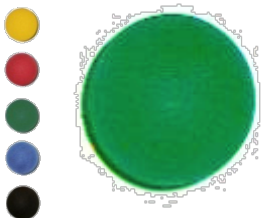
A. MÉDICALE PRIMAIRE



SOCIO-SANITAIRE



**Feuille de
Consultation**



Damborenea González, M^a Dolores
Hospitalización a domicilio, HOSPITAL A DOMICILIO

MIS PACIENTES

BIBLIOTECAS

NOTICIAS

TAREAS PENDIENTES

RAYOS ÚLTIMAS 24 HORAS

RAYOS ÚLTIMAS 24 HORAS

CONSULTAS NO PRESENCIALES

CNP PENDIENTES

HALLAZGOS INESPERADOS

PENDIENTES VISUALIZAR

VISADOS DENEGADOS

DENEGADOS ULTIMAS 72H

MENSAJES AL PACIENTE

ACTIVIDAD PARA HOY

INTERCONSULTAS

HOSPITALIZACIÓN

PRIMERAS PENDIENTES

DE SEGUIMIENTO PENDIENTES

NO PRESENCIALES

PENDIENTES DE CONTACTAR

CONSULTAR CONTACTADAS

URGENCIAS

CUADRO DE MANDO Y SISTEMAS DE INFORMACION

BLOQUE QUIRÚRGICO

CENSO BLOQUE QUIRURGICO

URGENCIAS

CENSO VISUAL URGENCIA

DUDAS CON TU MÉDICO

RECIÉN NACIDO

PROFESIONALES

PACIENTES

REDES SOCIALES



Visualización Interconsultas Hospitalización

Estado: Todas

Servicio Origen: Todos

Sección Origen: Todos

Servicio Destino: HOSPITAL. A DOMICILIO

Sección Destino: Todos

Interconsultas Primeras Pendientes (5)

-1	-1	18/06/2015	URGENCIAS	URGENCIAS GENERALES	Guerra Lerma, Mikel	Urgente
		9:09:59				
-1	-1	18/06/2015	URGENCIAS	URGENCIAS GENERALES	Guerra Lerma, Mikel	En el mismo día
		8:58:53				
-1	-1	17/06/2015	URGENCIAS	URGENCIAS GENERALES	Elortegi Basaldua, Miren	Urgente
		20:30:40				
3E	376	17/06/2015	CIRUGÍA PLÁSTICA	CIRUGIA PLASTICA	Llop Adrian, Mario	Ordinaria
		13:58:23				
1A	106	17/06/2015	NEUROCIRUGÍA	NEUROCIRUGIA	Galbarriatu Gutierrez, Lara	Ordinaria
		13:06:58				

Interconsultas de Seguimiento Pendientes (5)

4E	491	17/06/2015	CIRUGÍA GENERAL	CIRUGIA GENERAL	Santidrian Martinez, Jose	Ordinaria
		12:19:45			Ignacio	
2A	208	17/06/2015	ENF INFECCIOSAS	ENF INFECCIOSAS	Diez Herran, Nuria	Ordinaria
		12:05:13				
12C	C08	17/06/2015	ENF INFECCIOSAS	ENF INFECCIOSAS	Diez Herran, Nuria	Ordinaria
		11:00:06				



Datos Interconsulta

Und. Enfermería: N° Cama:

PETICIONARIO

DESTINATARIO

Nombre del Profesional: Guerra Lerma, Mikel
Categoría Profesional: Médico
Centro Sanitario: CRUCES H. UNIVERSITARIO
Servicio/Especialidad: URGENCIAS
Sección/Subespecialidad: URGENCIAS GENERALES
Tipo de petición: Urgente

Nombre del Profesional: Todos
Categoría Profesional:
Centro Sanitario: CRUCES H. UNIVERSITARIO
Servicio/Especialidad: HOSPITAL. A DOMICILIO
Sección/Subespecialidad: HOSPITALIZ. A DOMICILIO

Fecha Hora Solicitud: 18/06/2015 9:09:59 **Antigüedad de la petición:** 4 minutos

Motivo de la Interconsulta:

Paciente de 35 años.
 Importante celulitis en muslo derecho tras drenaje de absceso.
 Ingresa ayer en urgencias, actualmente buena evolución con tratamiento ATB iv.

Interesa valoración de cara a seguimiento unos días con tratamiento ATB iv y curas locales de herida.

Gracias.

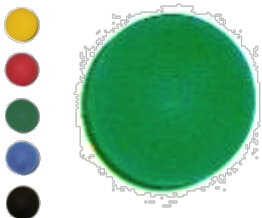
Guerra Lerma, Mikel	Urgente
Guerra Lerma, Mikel	En el mismo día
Elortegi Basaldua, Miren	Urgente
Llop Adrian, Mario	Ordinaria
Galbarriatu Gutierrez, Lara	Ordinaria

1062 IBARGUEN

13:06:58

Interconsultas de Seguimiento Pendientes (5)

4E 4912	17/06/2015 12:19:45	CIRUGÍA GENERAL	CIRUGIA GENERAL	Santidrian Martinez, Jose Ignacio	Ordinaria
2A 2082	17/06/2015 12:05:13	ENF INFECCIOSAS	ENF INFECCIOSAS	Diez Herran, Nuria	Ordinaria
12C C08	17/06/2015 11:00:06	ENF INFECCIOSAS	ENF INFECCIOSAS	Diez Herran, Nuria	Ordinaria



Consultas no presenciales

Servicio:
HOSPITAL. A DOMICILIO

Sección:

TODOS

Centro Solicitante

TODOS

Procedencia:

TODOS

Fecha Inicio:

18/05/2015



Fecha fin:

18/06/2015

Primaria  09/05/2015 09/05/2015 248438Primaria  01/05/2015 01/05/2015 1734038Primaria  29/05/2015 29/05/2015 1083639Primaria  22/05/2015 22/05/2015 1311120Primaria  20/05/2015 20/05/2015 949788

EZ PORTU CONSULTA NO PRESENCIAL PASCUAL AMIGO, CARMELO

APOR CONSULTA NO PRESENCIAL CORDERO ROJAS, ANA MARI

SANTU CONSULTA NO PRESENCIAL OSTA MUÑOZ, AMAIA

ORTUE CONSULTA NO PRESENCIAL RODRIGUEZ TORRE, ANA RO

GALLA CONSULTA NO PRESENCIAL HERNAIZ GONZALEZ, JOSE.L



Mujer 88 años Historia: 1284682
Fecha Cita: 01/06/2015 Sección: HOSPITALIZ. A DC









Damborenea
M^a Dolores
MedicoAdministrador

Motivo de Consulta

Ana Cordero Rojas - Portugalete - Amb.Repelega - 01/06/2015
M. Primaria: 88 años.SINDROME MIELODISPLASICO PROBABLE
Anemia crónica.Hb:6,2;Hto:19,1%;VCM:99,6;Pruebas cruzadas:extraídas al mismo tiempo a hematimetría

Alertas

01/01/0001 Alergias no consultadas

Antecedentes Familiares y Personales

Diagnósticos de Episodios Previos 8

Tratamiento habitual. 10 +

Evolución (Anamnesis-Exploración física)

Larrazabal Arbaiza, Ainara. 01/06/2015 14:15:11
MOTIVO DE CONSULTA:
88 años.SINDROME MIELODISPLASICO PROBABLE
Anemia crónica.Hb:6,2;Hto:19,1%;VCM:99,6;Pruebas cruzadas:extraí...

Últimas actividades

Constantes del Paciente

Consentimientos Informados

Evolutivos del paciente 8

Prescripción Hospitalaria

Impresión Diagnóstica 1

Creación otros informes

Marcar Imágenes

Próximas Citas

Perredactados

Procedimientos

Petición Pruebas Laboratorio

Recetas

Avisos entre Profesionales

Taza Paciente

Formularios

Interconsulta de Hospitalización

Solicitud de pruebas y consultas

Cuidados de Enfermería



PORTEFEUILLE DES SERVICES

- **Visites de médecins et d'infirmiers, programmées et urgentes**
- **Fourniture et contrôle des médicaments**
- **Fourniture de matériel sanitaire et orthopédique**
- **Mise en place et manipulation des voies sous-cutanées, cutanées, périphériques et centrales**
- **Soins de tout sortes de plaies, y compris avec VAC**
- **Management de toute sorte des drains et de stomies**
- **Intubation nasogastrique, pose de sondes rectales et urétrales. Lavages vésicaux**
- **Prélèvements biologiques et microbiologiques**



PORTAFEUILLES DES SERVICES



Osakidetza

GUO / HUC
GURUTZETAKO UNIBERTSITATE OSPITALEA
HOSPITAL UNIVERSITARIO CRUCES

- **Médication par voie parentérale (IVD, perfusion par gravité ou seringue électrique)**
- **Paracentèse diagnostique et d'évacuation**
- **Thoracocentèse palliative**
- **Nutrition entérale et parentérale**
- **Transfusion de sang et des produits hémoderivés**
- **Réalisation d'ECG, de Doppler veineux et prise de tension au domicile**
- **Oxygénothérapie. Aérosolthérapie. Oxymétrie**
- **Gestion de Consultations et demande d'imagerie médicale**
- **Education sanitaire**

Couverture sanitaire: 365 jours toute l'année de 8 à 21 h.

Horaire de nuit: Consultation téléphonique avec le Service d'Urgences de l'hôpital

Le patient a une connexion avec HAD, Service d'Urgences et d'ambulances



Il est possible d'accéder à l'historique clinique et à d'autres applications depuis le domicile du patient.



ACTIVITÉ

TYPE DE PATIENTS



1. **Contexte post-chirurgical:** Sortie précoce de l'hôpital ou suites marquées par des complications en lien avec la plaie post-opératoire ou en lien avec une pathologie intercurrente. Suivi précoce des patients transplantés hépatiques.
2. **Chroniques:** Maladie chronique décompensée (BPCO, cardiopathies, hépatopathies et maladie pluri-systémiques principalement).
3. **Cancéreux:** contrôle des symptômes ou soins palliatifs
4. **Aigus:** Maladie aiguës généralement infectieuses nécessitant une antibiothérapie intraveineuse



M^a Dolores De Damborenea. S^o de Hospitalización a Domicilio. HUC. Baracaldo-Bizkaia



M^{re} Dolores De Damborenea. S^{ra} de Hospitalización a Domicilio. HUC. Baracaldo-Bizkaia



ACTIVITÉ

TYPE DE PATIENTS



1. **Contexte post-chirurgical:** Sortie précoce de l'hôpital ou suites marquées par des complications en lien avec la plaie post-opératoire ou en lien avec une pathologie intercurrente. Suivi précoce des patients transplantés hépatiques.
2. **Chroniques:** Maladie chronique décompensée (BPCO, cardiopathies, hépatopathies et maladie pluri-systémiques principalement).
3. **Cancéreux:** contrôle des symptômes ou soins palliatifs
4. **Aigus:** Maladie aiguës généralement infectieuses nécessitant une antibiothérapie intraveineuse



M^a Dolores De Damborenea. S^o de Hospitalización a Domicilio. HUC. Baracaldo-Bizkaia



ACTIVITÉ



Moyenne journalière: 90-100

Moyenne annuelle: 2.500

Nombre total des patients traités > 40.000

Séjour moyen à domicile: 14 jours

% Réadmissions à l'hôpital < 8%



ACTIVITÉ

Moyenne kilomètres parcourus/an: 270.000



Moyenne consultations /an :

Programmées: 21.500

D'urgence: 1.300

Téléphoniques: 5.000

Moyennes annuelles:

Administrations i.v.: 10.000

Extractions analytiques: 3.000

Transfusions sanguines: 200

Paracentèse: 50

SATISFACTION

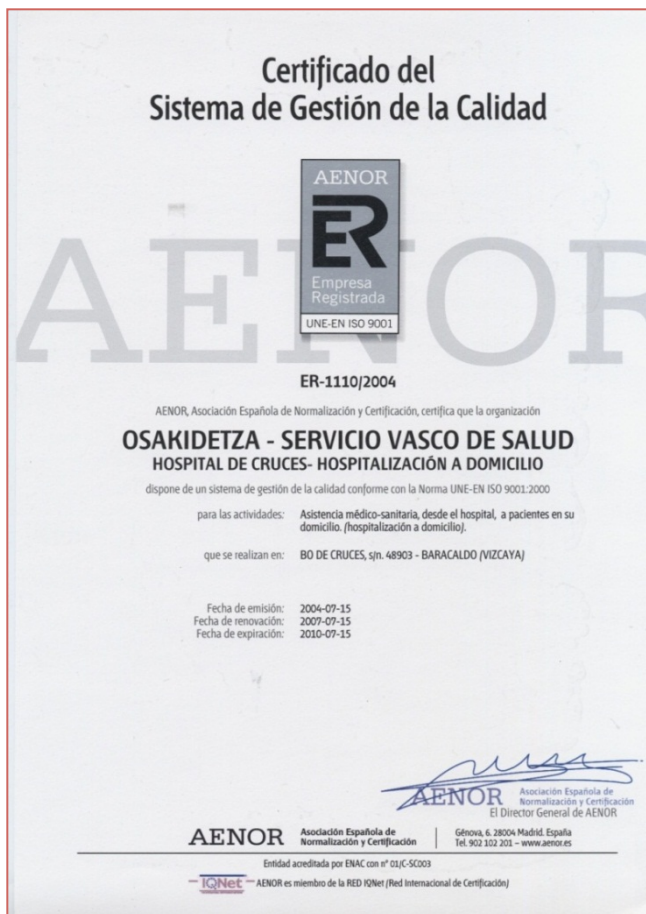
% évaluation "EXCELLENT" par les utilisateurs

Evaluation "Très bien – Excellent"				
	2008	2010	2012	2014
Hospitalisation H. Aigus	57	66	69	
Hospitalisation H. Chroniques	52	69	61	
HAD	71	85	82	83
Urgences hospitalières	50	59	61	59
Hôpital de jour chirurgie	67	68	71	
Consultations spécialisées	54	54	51	
Consultations A. Primaire	50	50	54	





QUALITÉ





COÛTS

Il est impossible déterminer si l'Hospitalisation à Domicile est rentable pour le système sanitaire si on ne peut comparer son activité avec celle de l'hôpital, tant en terme de complexité du malade que de coûts.

C'est pour cela que il a été considéré nécessaire d'appliquer dans l'HAD le même système de classement des patients que celui appliqué aux autres services de l'hôpital qui appliquent un système de décharge traditionnel, et ainsi pouvoir appliquer le système de classement GDR.

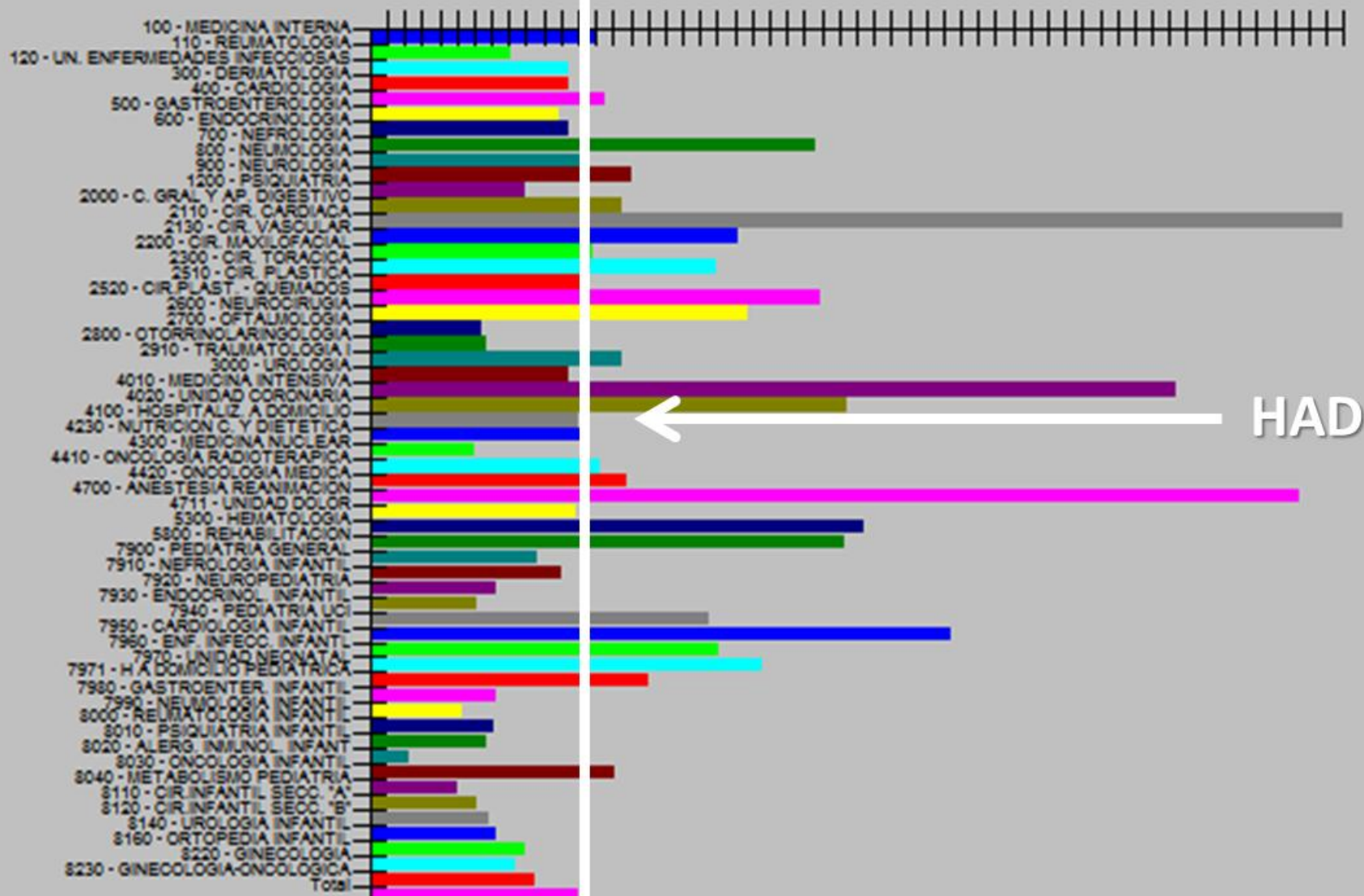


EXEMPLES DE MALADIES DANS HOSPITALISATION À DOMICILE

D1	DIAGNOSTICO	GRD	Descripción	PESO MEDIO
56211	DIVERTICULITIS DE COLON	182	ESOFAGITIS, GASTROENTERITIS & TRAST.DIGEST. MIS	1,1568
45341	EMBOLIA Y TROMBOSIS VENOSA AGUDA DE VASOS PROFUNDOS	130	TRASTORNOS VASCULARES PERIFERICOS CON CC	1,4627
99859	OTRAS INFECCIONES POSTOPERATORIAS	418	INFECCIONES POSTOPERATORIAS & POSTRAUMATICAS	0,8679
3383	Dolor (agudo) (crónico) relacionado con una neoplasia	463	SIGNOS & SINTOMAS CON CC	1,3196
5990	INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NEOM	320	INFECCIONES DE RIÑON & TRACTO URINARIO EDAD>17	1,0713
44023	ATEROSCLEROSIS DE LAS EXTREMIDADES CON ULCERACION	130	TRASTORNOS VASCULARES PERIFERICOS CON CC	1,4627
44023	ATEROSCLEROSIS DE LAS EXTREMIDADES CON ULCERACION	543	TRAST.CIRCULATORIOS EXCEPTO IAM, ENDOCARDITIS	2,8934
44024	ATEROSCLEROSIS DE LAS EXTREMIDADES CON GANGRENA	130	TRASTORNOS VASCULARES PERIFERICOS CON CC	1,4627
6826	CELULITIS DE LA PIERNA	277	CELULITIS EDAD>17 CON CC	1,0824
23872	SÍNDROME MIELODISPLÁSICO DE BAJO GRADO	403	LINFOMA & LEUCEMIA NO AGUDA CON CC	2,8259
5990	INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NEOM	569	TRAST. DE RIÑON & TRACTO URINARIO EXCEPTO INSUFICIENCIA	1,7439
99859	OTRAS INFECCIONES POSTOPERATORIAS	580	INFECCIONES & PARASITOSIS SISTEMICAS EXCEPTO S	2,1366
1629	NEO MAL BRONQUIO Y PULMON NEOM	082	NEOPLASIAS RESPIRATORIAS	1,9777
49121	BRONQUITIS CRONICA OBSTRUCTIVA CON EXACERBACION AGUDA	088	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA	1,2016
4941	BRONQUIECTASIAS CON EXACERBACION AGUDA	541	TRAST.RESPIRATORIOS EXC. INFECCIONES, BRONQUITIS	2,4392
1541	NEO MAL RECTO	172	NEOPLASIA MALIGNA DIGESTIVA CON CC	2,1815
28522	ANEMIA EN ENFERMEDAD NEOPLASICA	395	TRASTORNOS DE LOS HEMATIES EDAD>17	1,0884
5761	COLANGITIS	557	TRASTORNOS HEPATOBILIARES Y DE PANCREAS CON CC	3,8105
340	ESCLEROSIS MULTIPLE	013	ESCLEROSIS MULTIPLE & ATAXIA CEREBELOSA	1,1324
5198	ENFERMEDAD DEL SISTEMA RESPIRATORIO NCOC	101	OTROS DIAGNOSTICOS DE APARATO RESPIRATORIO CON CC	1,0179
5761	COLANGITIS	207	TRASTORNOS DEL TRACTO BILIAR CON CC	1,1657
80849	FRACTURA PELVIS NCC-CD	236	FRACTURAS DE CADERA & PELVIS	1,5525
44023	ATEROSCLEROSIS DE LAS EXTREMIDADES CON ULCERACION	131	TRASTORNOS VASCULARES PERIFERICOS SIN CC	0,9414



COMPLEXITÉ mesurée par GDR





COÛTS

Année 2014	HAD	TOTAL HÔPITAL
Nombre de sorties	2.417	52.176
Poids moyen	1,69	1,70
Durée moyenne de séjour (DMS)	13,5	6,5
Coût moyen par séjour	100 €	936 €
Coût moyen par sortie	1.347 €	4.672 €

L'HAD REPRÉSENTE 0,77% DU BUDGET DE L' HÔPITAL



COÛTS

COMPLEXITÉ ET LE COÛT DES PATIENTS TRAITÉS, SANS ADMISSION À L'HÔPITAL

ESTAN	GRD	DESCRIPCION GRD	PESO	coste proceso en HaD	coste proceso HOSPITAL
24	578	LINFOMA & LEUCEMIA NO AGUDA CON CC MAYOR	6,7778	6.640	18.408
9	533	OTROS TRAST. SISTEMA NERVIOSO EXC. AIT, CONVULSIONES & CEF	4,7899	4.693	15.469
47	561	OSTEOMIELITIS, ARTRITIS SEPTICA & TRAST.T.CONECT. CON CC MAY	4,4519	4.362	12.473
22	126	ENDOCARDITIS AGUDA & SUBAGUDA	4,3185	4.231	11.350
16	584	SEPTICEMIA CON CC MAYOR	3,9301	3.850	10.386
26	557	TRASTORNOS HEPATOBILIARES Y DE PANCREAS CON CC MAYOR	3,8105	3.733	9.831
16	577	TRAST. MIELOPROLIFERATIVO & NEO. MAL DIFERENCIADA CON CC M	3,722	3.647	10.529
7	540	INFECCIONES & INFLAMACIONES RESPIRATORIAS CON CC MAYOR	3,619	3.546	9.189
31	544	ICC & ARRITMIA CARDIACA CON CC MAYOR	3,5968	3.524	8.939
27	552	TRAST. AP. DIGESTIVO EXCEPTO ESOF., GASTROENT. & ULC.NO COM	3,416	3.347	8.777
40	562	TRASTORNOS MAYORES DE PIEL & MAMA CON CC MAYOR	3,2618	3.196	8.224
57	543	TRAST.CIRCULATORIOS EXCEPTO IAM, ENDOCARDITIS, ICC & ARRITM	2,8934	2.835	7.530
15	574	TRASTORNOS DE SANGRE, ORGANOS HEMOPOYETICOS & INMUNOL	2,655	2.601	8.386
25	560	TRAST.MUSCULOESQ.EXC.OSTEOMIEL.,ART.SEPTICA & TRAST.T.COM	2,6345	2.581	6.908
11	541	TRAST.RESPIRATORIOS EXC. INFECCIONES, BRONQUITIS, ASMA CON	2,4392	2.390	5.857
5	733	DIAGNOSTICOS DE TRAUMA MULTIPLE SIGNIFICATIVO CABEZA, TOR	2,4319	2.383	7.621
3	274	PROCESOS MALIGNOS DE MAMA CON CC	2,3682	2.320	5.948
3	429	ALTERACIONES ORGANICAS & RETRASO MENTAL	2,2627	2.217	7.970
26	10	NEOPLASIAS DE SISTEMA NERVIOSO CON CC	2,2247	2.180	5.675
22	172	NEOPLASIA MALIGNA DIGESTIVA CON CC	2,1815	2.137	5.687
9	740	FIBROSIS QUISTICA	2,1678	2.124	5.054
30	572	TRASTORNOS APARATO GENITAL FEMENINO CON CC MAYOR	2,1379	2.095	5.998
6	580	INFECCIONES & PARASITOSIS SISTEMICAS EXCEPTO SEPTICEMIA CON	2,1366	2.093	6.231



COÛTS

Comparaison entre le coût de l'HAD versus celui de l'hospitalisation traditionnelle pour des patients ayant les mêmes GRD.

Année 2014	Hospitalisation à domicile	Hospitalisation traditionnelle
Coût total	1,570.237,23€	4,877.558,55 €
Coût par hospitalisation	1.368,99 €	4.252,44 €

Ratio coûts H. Traditionnelle / HAD: 3,1 / 1



RÉPERCUSSION DES ALTERNATIVES



- Augmenter l'activité



- Libérer des services surchargés



- Rationaliser les dépenses



- Augmenter la qualité des prestations



- Obtenir des bénéfices économiques



CONCLUSIONS

On peut conclure que l'HAD, avec un contrôle et une organisation adéquats, peut se substituer à l'hospitalisation traditionnelle pour différentes situations cliniques. La prise en charge au domicile du patient, dont l'efficience et la qualité sont démontrées, peut améliorer l'utilisation des ressources de l'hôpital et aussi la satisfaction du patient.

