

# Zorghotels: zonder zorgen verzorgd!

In opdracht van;

**Aedes-Arcares Kenniscentrum Wonen-Zorg**

Postbus 8258 3503 RG Utrecht, Oudlaan 4 3515 GA Utrecht

Telefoon 030 273 97 75, fax 030 273 96 52

[www.kenniscentrumwonzorg.nl](http://www.kenniscentrumwonzorg.nl)

Antoinette Bolscher



RIGO Research en Advies BV

De Ruyterkade 139

1011 AC Amsterdam

telefoon 020 522 11 11

telefax 020 627 68 40

<http://www.rigo.nl>

april 2006

## **Zorghotels: zonder zorgen verzorgd!**

Maart 2006

Antoinette Bolscher, RIGO Research en Advies

### **Waarom aandacht voor zorghotels?**

Steeds vaker duikt de term 'zorghotel' op. Maar het ene zorghotel is het andere niet! Er blijken grote verschillen te bestaan tussen de zorghotels. Doelgroepen, ambiance en aanbod zijn zeer uiteenlopend. Ook de locatie is verschillend: zorghotels kunnen zijn gevestigd bij een ziekenhuis, bij een verpleeghuis of verzorgingshuis, maar ook zijn er stand alone zorghotels.

Vanuit aanbieders is er een toenemende belangstelling om een zorghotel te ontwikkelen en dat is wel te verklaren. Allereerst vragen cliënten steeds meer om privacy en comfort, ook of misschien wel juist als men zorg nodig heeft. Het zorghotel kan die privacy en comfort bieden. Verder wordt zorg steeds meer gezien als een keten, tussen care en cure, tussen zorg thuis en intramurale zorg. Mensen blijven langer zelfstandig wonen, maar soms is er wel behoefte aan de mogelijkheid om tijdelijk ergens te verblijven waar men ook verzorgd kan worden. Bijvoorbeeld als de zorgbehoefte tijdelijk intensiever is, of de mantelzorg tijdelijk afwezig is of moet worden ontlast. Ook de ontwikkelingen in de ziekenhuiswereld zijn relevant voor het ontstaan van zorghotels. Ziekenhuizen willen de duur van het verblijf van een patiënt in het ziekenhuis beperken tot de diagnostische en behandelfase. En de invoering van de nieuwe bekostiging via diagnose-behandel-combinaties (DBC's) maakt dat ziekenhuizen goedkopere oplossingen zoeken voor het verblijf met zorg. Allemaal situaties waarin het zorghotel een brugfunctie kan vervullen.

In het licht van deze ontwikkelingen wil het Aedes-Arcares Kenniscentrum Wonen-Zorg het concept 'zorghotel' scherper in beeld brengen. Wat is specifiek aan de zorghotels die de afgelopen jaren zijn ontwikkeld, wanneer kunnen we een voorziening een zorghotel noemen? Voor welke doelgroepen werken zij, wat is hun aanbod, hoe zijn zorghotels georganiseerd? Ervaren zij knelpunten in hun bestaan? En wat zijn factoren die een zorghotel tot een succes maken?

### **Verschijningsvormen zorghotels**

In een eerste screening (via eigen informatie van het Kenniscentrum, via internet) werden zo'n 45 'zorghotels' gevonden. Bij nadere verkenning bleken deze zorghotels zeer gevarieerd te zijn. Soms gaat het om een voorziening die in een hotelachtige sfeer een tijdelijke verblijfsmogelijkheid biedt aan mensen die zorg nodig hebben. In een aantal situaties is het een nieuwe naam voor een kortdurende opname in een verzorgingshuis, waarbij in enkele situaties na verloop van tijd de naam zorghotel weer werd verlaten omdat het feitelijk nog steeds ging om kortdurende opname en niets extra's werd geboden. Soms betreft het een vorm van langduriger interim-huisvesting voor de overbrugging van nieuwbouw of renovatie van een zorginstelling. Of het zorghotel is in de praktijk een permanente particuliere verblijfsvoorziening voor ouderen.

### Praktijkvoorbeelden

We hebben drie voorbeelden van zorghotels nader uitgewerkt, elk gericht op een tijdelijke verblijfsituatie met hotelmatig comfort en met een eigen verschijningsvorm:

- 1) Een zorghotel gekoppeld aan een ziekenhuis (Zotel Hengelo).
- 2) Een zorghotel gekoppeld aan een zorg- en behandelcentrum (Zorghotel Elisabeth in Breda).
- 3) Een zelfstandig zorghotel (*de Palatijn* in Alkmaar).

Beschrijvingen van deze zorghotels zijn in afzonderlijke artikelen te vinden op [www.kcwz.nl](http://www.kcwz.nl) ([www.kcwz.nl/zorghotels](http://www.kcwz.nl/zorghotels)).

In onderstaand schema is een aantal kenmerken van de drie zorghotels weergegeven:

	<b>Zotel Hengelo</b>	<b>Elisabeth Breda</b>	<b>de Palatijn Alkmaar</b>
Aanbieder	De Zorgschakel: samenwerkingsverband van Streekziekenhuis Midden Twente en Carint	Zorg- en behandelcentrum Elisabeth en St. Thuiszorg Breda	Zorghotel <i>de Palatijn</i> , commanditaire vennootschap met Integra Zorggroep
Locatie	Binnen de muren van Streekziekenhuis Midden-Twente	Binnen de muren van Zorg- en behandelcentrum Elisabeth (gecombineerd verzorgings- en verpleeghuis)	Zelfstandige locatie
Primaire doelgroep	Ziekenhuisverplaatste zorg (herstel na operatie of behandeling)	Verplaatste thuiszorg; indicatie voor ca. 28 uur AWBZ-zorg per week: nazorg na ziekenhuisopname, situatie waarbij het thuis tijdelijk niet meer gaat	Iedereen, ook mensen met een beperking die een aangepaste accommodatie en/of zorg nodig hebben: van mensen die zorg nodig hebben na ziekenhuisopname tot en met mensen die aangepaste accommodatie nodig hebben in vakantie
Overige doelgroepen	Divers: kraamarrangement, seniorenarrangement, kort verblijf voor onderzoek etc..	Palliatieve zorg en stervensbegeleiding	Wijkfunctie, bijv. restaurant, bloedprikdienst
Zorgaanbod	Medische en verpleegkundige zorg, 24u per dag; services	Verzorging en verpleging 24u per dag; medische zorg vanuit eerste lijn; gebruik maken van voorzieningen van St. Elisabeth	Verzorging en verpleging, 24u per dag; scala aan services
Organisatie van zorg	Zorgmedewerkers zijn in dienst van Streekziekenhuis of Carint	Zorgmedewerkers zijn in dienst van St. Elisabeth of Thuiszorg Breda	Zorgmedewerkers in dienst van Integra Zorggroep
Startjaar	1994	1997	2004
Aantal kamers	23	Bij start 6; sinds 2001 16	56
Gemidd. verblijfsduur	4 - 5 dagen, maar varieert per arrangement	6 - 12 weken	Van enkele dagen tot enkele weken, afhankelijk van reden van verblijf

### **Wat maakt een voorziening tot zorghotel?**

Om te kunnen spreken van 'zorghotel', dient er in onze optiek sprake te zijn van de kenmerken van een *hotel* in combinatie met *zorg*.

Dat betekent:

- 1) de cliënt/gast verblijft tijdelijk in het zorghotel en gaat in principe terug naar huis,
- 2) in het hotel is er de mogelijkheid van 24uurs zorg- en dienstverlening,
- 3) het verblijf is in een hotelachtige setting, wat inhoudt:
  - a) een servicegerichte organisatie,
  - b) met een comfortabele accommodatie en diverse faciliteiten,
- 4) en het zorghotel staat open voor een brede doelgroep.

In dit artikel willen we, mede op basis van de bevindingen in de beschreven praktijkvoorbeelden, het concept van het zorghotel verder inkleuren.

### **Een ideaaltypisch zorghotel**

#### *Logeren / tijdelijk verblijven*

Mensen logeren, zoals in een gewoon hotel, tijdelijk in het zorghotel; dit kan variëren van één overnachting tot enkele weken. Vanuit het zorghotel gaat de cliënt / gast in principe weer terug naar de eigen thuissituatie. Bij uitzondering gaat de cliënt vanuit het zorghotel naar een andere, permanente zorgvoorziening, bijvoorbeeld als de mantelzorg de zorg toch niet meer kan overnemen. Mensen maken individueel of samen met hun partner gebruik van de faciliteiten van het zorghotel. In gemeenschappelijke ruimtes kan men andere gasten ontmoeten, maar er is geen groepsprogramma. Privacy van de gast is, net als in het gewone hotel, een belangrijk gegeven.

Het zorghotel is niet bedoeld voor mensen die wachten op een overplaatsing naar een (permanent) verblijf in een verpleeghuis. Hiervoor hebben ziekenhuizen en zorgcentra vaak zogenoemde overbruggings- of interim-afdelingen.

#### *24 uurs zorg- en dienstverlening*

In het zorghotel is een team beschikbaar dat 24uurs-zorg kan verlenen. Dit team is in dienst van het zorghotel zelf of in dienst van een zorgaanbieder en gedetacheerd in het zorghotel. De zorg voldoet aan alle kwaliteitseisen. Zo worden er afspraken met de cliënt / gast gemaakt over de zorg en vastgelegd in een zorgplan, wordt er gewerkt met gekwalificeerd personeel en worden protocollen gehanteerd voor de zorgverlening.

#### *Hotelachtige setting*

De 'hotelachtige setting' houdt in dat er een hoge servicegraad is en een comfortabele, prettige accommodatie. De servicegraad uit zich in de sterk klantgerichte cultuur: de cliënt / gast staat centraal, er wordt vraaggericht gewerkt (alles wordt georganiseerd naar de wens van de cliënt), er is veel aandacht voor de privacy en de bejegening. De cliënt is echt 'te gast' in het hotel.

De accommodatie is goed verzorgd, comfortabel en sfeervol. Maar ook rolstoel-toegankelijk en geschikt voor zorgbehoevenden. Alle voorzieningen voor zorg-verlening zijn beschikbaar, zonder dat dit nu heel opvallend is. De uitstraling is meer die van een hotel waar men te *gast* is en waar alles ten dienste van de gast staat, dan van een ziekenhuis of zorgcentrum waar men meer *patiënt* is en de zorgvoorzieningen het beeld bepalen.

Binnen het zorghotel zijn ook allerlei services beschikbaar: bijvoorbeeld een receptie, lounge, restaurant, kiosk, kapsalon.

#### *Beschikbaar voor een brede doelgroep*

Ieder die behoefte heeft aan tijdelijke zorg mét een logeermogelijkheid, kan in een zorghotel terecht. De cliënt betaalt het verblijf en de zorg zelf of krijgt dit vergoed via de AWBZ of zijn verzekering.

#### **Doelgroepen**

Er zijn verschillende doelgroepen voor wie een zorghotel een goede oplossing kan bieden:

- 1) Mensen die behandeld zijn in een ziekenhuis maar die nog niet naar huis kunnen omdat zij nog medische nazorg nodig hebben waarbij die medische zorg direct in de nabijheid moet zijn (medisch specialist of verpleeghuisarts), bijvoorbeeld na een orthopedische operatie. Het gaat om 'ziekenhuisverplaatste zorg'.
- 2) Mensen die uitbehandeld zijn in een ziekenhuis, maar met behoefte aan een lichtere vorm van nazorg en waarbij de medische zorg niet direct in de nabijheid hoeft te zijn. Feitelijk zouden mensen al wel naar huis kunnen, maar men kiest ervoor om tijdelijk ergens te logeren, bijvoorbeeld omdat men eerst nog wil aansterken voor men naar huis gaat, of de thuissituatie is niet voldoende toegerust om de zorgvraag op te vangen. Het gaat om 'thuisverplaatste zorg': de cliënt kan nog niet thuis wonen.
- 3) Mensen die tijdelijk niet meer thuis kunnen blijven vanwege hun zorgvraag (er is behoefte aan 24uurs-zorg en dienstverlening). De vraag naar een logeermogelijkheid met zorg kan ontstaan doordat de mantelzorg overbelast is of tijdelijk wegvalt of de zorgvraag tijdelijk intensiever is en niet thuis kan worden opgevangen. Ook hier gaat het om 'thuisverplaatste zorg': de cliënt kan tijdelijk niet meer thuis wonen.
- 4) Mensen die tijdens vakantie zijn aangewezen op een aangepaste omgeving en beschikbaarheid van zorg.

#### **Samenwerking en organisatie**

Voor verschillende zorgvormen is de beschikbaarheid van plaatsen in een zorghotel een interessante optie. Voor het ziekenhuis kan het zorghotel een deel van het 'beddenhuis' vervangen. Cliënten kunnen eerder uit het ziekenhuis worden ontslagen door de mogelijkheid van logeren mét zorg in een zorghotel. Een optie die des te interessanter is met de invoering van de DBC's in de bekostigingssystematiek van ziekenhuizen en de focus van het ziekenhuis die steeds meer

wordt gericht op de medisch-diagnostische en behandelfase. Voor het verpleeghuis kan het zorghotel een vorm van tijdelijk verblijf bieden voor bijvoorbeeld postklinische zorg, reactivering en revalidatie. Het verpleeghuis kan zich dan bijvoorbeeld specifiek richten op de expertise-functie. Voor het verzorgingshuis kan het zorghotel kortdurend verblijf bieden voor mensen die tijdelijk niet meer of nog niet thuis kunnen wonen, bijvoorbeeld als de cliënt na ziekenhuisopname eerst verder wil aansterken of omdat er onvoldoende opvang is thuis. Voor de thuiszorg kan het zorghotel een logeermogelijkheid met zorg bieden voor mensen die tijdelijk niet meer thuis kunnen blijven wonen; de thuiszorgorganisatie kan op deze manier haar cliënten een opvangmogelijkheid bieden en zorg blijven verlenen.

De aanbieders van de genoemde zorgvormen kunnen ervoor kiezen het zorghotel zelf te organiseren, of in samenwerking met een andere organisatie. Ze kunnen er ook voor kiezen plaatsen in een zorghotel in te kopen en het dus niet zelf te organiseren.

In de praktijk wordt steeds meer een keten van zorg gerealiseerd van zorg thuis, verzorging en verpleging intramuraal, tot en met ziekenhuiszorg. Het zorghotel vormt een onderdeel in de keten van zorg en kan juist de verbindingen tussen de ketens versterken. Binnen die keten ligt samenwerking tussen verschillende zorgvormen / partijen dan ook voor de hand. Die samenwerking kan het gezamenlijk organiseren van een zorghotel betreffen, bijvoorbeeld het inzetten van een gezamenlijk zorgteam. Of de samenwerking betreft afspraken over doorverwijzing, bijvoorbeeld afspraken tussen een ziekenhuis en een zorghotel voor 'doorverwijzing' voor nazorg met verblijfsmogelijkheid, afspraken tussen een zelfstandig zorghotel en een zorgorganisatie voor een 24 uurs-zorgteam in het zorghotel, afspraken tussen een thuiszorgorganisatie en een zorghotel voor de mogelijkheid van thuisverplaatste zorg. Voor veel partijen is op deze manier een win-win-situatie te creëren: verkorting van de ligduur in het ziekenhuis, een zorghotel dat toestroom van cliënten heeft geborgd, een thuiszorgorganisatie die haar cliënten een tijdelijke logeermogelijkheid kan bieden, een verzorgings- of verpleeghuis dat een goed aanbod kan doen naar potentiële toekomstige doelgroepen.

### **Bekostiging**

Het zorghotel wordt in de praktijk op verschillende manieren bekostigd:

- 1) Op basis van de AWBZ; de cliënt heeft dan een zorgindicatie nodig, die de grondslag is voor de bekostiging. De tarieven van het CTG (College Tarieven Gezondheidszorg) vormen het uitgangspunt voor de onderhandeling met het zorgkantoor over de vergoedingen.
- 2) Via de diagnose-behandel-combinaties (DBC's) van het ziekenhuis: de zorg en het tijdelijk verblijf in het zorghotel is dan onderdeel van zo'n DBC; het zorghotel onderhandelt met het ziekenhuis over de vergoeding.
- 3) Via de zorgverzekering (basis of aanvullend): afhankelijk van de polis ver-

goedt de zorgverzekeraar in bepaalde situaties het tijdelijk verblijf en de zorg in het zorghotel. Ook in deze situaties is een indicatie voorwaarde.

4) Eigen betaling van de cliënt.

Voor het zorghotel betekent het dat er verschillende financieringsstromen zijn. Ook komt het voor dat een verblijf van de cliënt wordt bekostigd via verschillende geldstromen, bijvoorbeeld het eerste deel van het verblijf via de DBC, daarna via de AWBZ of eigen betaling.

### **Succesfactoren**

Er zijn verschillende factoren die een zorghotel tot een succes maken:

- 1) De combinatie van logeren met zorg in een hotelachtige setting: de cultuur van servicegerichtheid, gastvrijheid en privacy in een prettige accommodatie. De cliënt is 'te gast'.
- 2) De verbindingen in de zorgketen worden versterkt door de mogelijkheid van logeren met zorg. Goede afstemming tussen en afspraken met de verschillende aanbieders en mogelijke verwijzers is hiervoor van belang.
- 3) De toenemende vergrijzing en de schaarse middelen in de zorg vragen om een efficiënte en effectieve organisatie van de zorg en inzet van de schaarse middelen; het zorghotel kan daarin een belangrijke bijdrage leveren.

### **Knelpunten**

Hoewel het zorghotel dus goed aansluit bij de ontwikkelingen in de zorg, zijn er ook aspecten die de ontwikkeling en exploitatie van een zorghotel lastig maken:

- 1) De bekostiging: veel verschillende financieringsstromen, die niet alleen onduidelijkheid en onzekerheid meebrengen maar ook administratieve rompslomp.
- 2) Onbekendheid met het fenomeen zorghotel: het zorghotel moet zichzelf voortdurend onder de aandacht brengen bij potentiële cliënten en verwijzers, om voldoende toestroom te krijgen.
- 3) De bijdrage van het concept zorghotel aan een efficiënte en effectieve organisatie van de zorg wordt nog onvoldoende herkend en benut. Deze mogelijkheden moet het zorghotel voortdurend onder de aandacht brengen van verzekeraars en van andere aanbieders in de keten.

### **Conclusie**

Zorghotels kennen een brede variatie aan verschijningsvormen. Om daadwerkelijk te kunnen spreken van een zorghotel gaan wij uit van de volgende kenmerken: tijdelijk verblijf in een hotelachtige setting wat inhoudt een servicegerichte organisatie en een comfortabele accommodatie, met de mogelijkheid van 24uurs zorg- en dienstverlening, beschikbaar voor een brede doelgroep.

De opkomst van zorghotels sluit aan bij de ontwikkelingen in de zorg. Cliënten stellen hogere eisen aan de kwaliteit van het verblijf en de zorg. Door de extramuralisering van zorg blijven mensen langer zelfstandig thuis wonen en gaat men na een ziekenhuisopname eerder terug naar de thuissituatie. De invoering van diagnose-behandel-combinaties (DBC's) in de bekostiging van ziekenhuizen draagt eraan bij dat ziekenhuizen zoeken naar alternatieven voor het verblijf in het ziekenhuis. Het zorghotel kan een brugfunctie vervullen in de ketenzorg en de verbindingen tussen de schakels versterken. En het zorghotel kan een bijdrage leveren aan efficiënt gebruik van de beschikbare intramurale capaciteit (bijvoorbeeld ziekenhuisbedden) en de schaarse middelen in de zorg.

Kortom: vele kansen voor zorghotels. Maar wel wordt het nodige ondernemerschap gevraagd van organisaties die een zorghotel willen gaan ontwikkelen, zelfstandig of in samenwerking. Het zorghotel bevindt zich op het snijvlak van *hotel* en *zorg* en daarmee binnen verschillende sectoren, en de regelgeving en financiering is nog onvoldoende toegesneden op deze specifieke zorgvorm.

Dat desondanks de ontwikkeling van zorghotels zal doorzetten, lijkt ons een gegeven. Want het zorghotel speelt in op de wens van de cliënt. Het zorghotel biedt de cliënt de mogelijkheid van tijdelijk verblijf in een comfortabele omgeving, met veel privacy, service én 24 uurs-zorg. Als het thuis 'nog niet of even niet meer' gaat, kan het zorghotel uitkomst bieden in een prettige ambiance. Zonder zorgen verzorgd!

**Projectvoorbeelden:**

Zotel Hengelo

Zorghotel Elisabeth, Breda

Zorghotel de Palatijn, Alkmaar

Zie [www.kcwz.nl/zorghotel](http://www.kcwz.nl/zorghotel)