



persbericht – 10/12/2018

Patiënt krijgt voortaan thuis antibiotica dankzij OPAT

Wie voor langere tijd intraveneus antibiotica moet krijgen, verblijft doorgaans die hele periode in het ziekenhuis. Het pilootproject OPAT brengt daar verandering in: een thuisverpleegkundige dient de antibiotica toe bij de patiënt thuis. Het Jan Yperman Ziekenhuis is een pionier van het revolutionaire systeem, dat comfortabeler is voor de patiënt.

In het Jan Yperman Ziekenhuis is dokter Wim Terryn al een hele tijd pleitbezorger van de zogenaamde ‘ambulante parenterale antimicrobiële therapie’ of, in het Engels, ‘outpatient parenteral antimicrobial therapy’ (OPAT). “Eenvoudiger gezegd: een thuisbehandeling met via de ader toegediende antibiotica, bij patiënten bij wie toediening via de mond niet mogelijk is”, legt dokter Terryn uit. “Na een korte opstartfase in het ziekenhuis, mag de patiënt naar huis waar een thuisverpleegkundige langskomt om de intraveneuze antibiotica toe te dienen. De patiënt komt zo in contact met verschillende zorgverleners: de arts-specialist, de huisarts, de ziekenhuisapotheker, de thuisapotheker, de sociale dienst van het ziekenhuis, de (thuis)verpleegkundige... Dit multidisciplinair team staat in voor een goede begeleiding van de patiënt en een kwaliteitsvolle behandeling.”

“OPAT heeft verschillende voordelen voor de patiënt. Het voornaamste is dat hij thuis in een vertrouwde omgeving zijn behandeling kan verderzetten. Daardoor kan hij sneller zijn dagelijkse activiteiten hervatten. Anderzijds houdt het ziekenhuis bedden vrij voor andere patiënten.”

Caroline Gheysen, directeur beleidsinformatie, innovatie en netwerken in het Jan Yperman Ziekenhuis: “OPAT is een van de pilootprojecten in de hervorming van de ziekenhuisfinanciering en het Jan Yperman Ziekenhuis is er samen met het UZ Gent de initiatiefnemer van. OPAT en de andere pilootprojecten moeten bijdragen aan de zogenaamde ‘triple aim’-doelstellingen: de gezondheid van de bevolking verbeteren, het verhogen van de ervaren zorgkwaliteit en het verlagen van de kosten per hoofd van de bevolking. Betere zorg, die minder kost dus. OPAT wordt in 11 ziekenhuizen over heel Vlaanderen uitgerold. Bij ons werken we er al langer mee – op vandaag hebben we zo een dertigtal patiënten per jaar. Een eerste stap in OPAT is het opzetten van een gemeenschappelijke website en een e-learningmodule om de thuisverpleegkundigen op te leiden. Onze ervaring leert dat OPAT de gezondheidszorg geld kan besparen, doordat het aantal ligdagen vermindert. Nu wil de overheid daar ook concrete cijfers op kunnen plakken, en wil ze peilen naar de tevredenheid van de patiënten en de gevolgen voor zijn behandeling. De efficiëntiewinsten vloeien terug naar de regio waar ze gerealiseerd worden. In dit geval durf ik het zonder aarzelen over disruptieve innovatie hebben: tenslotte zetten we ons als ziekenhuis zelf in om een behandeling buitenshuis te laten gebeuren. Of het systeem veilig is? De eerste dosissen antibiotica worden steeds in het ziekenhuis toegediend, om na

te gaan of de patiënt er goed op reageert. Verder zijn er een aantal voorwaarden, voor een patiënt thuis verder kan worden behandeld. Zo moet hij klinisch stabiel zijn, een veilige thuissituatie kennen en er natuurlijk ook zelf voor openstaan. Het is uiteindelijk in samenspraak met de behandelende arts dat de thuisbehandeling wordt gestart. Na zijn ontslag in het ziekenhuis wordt hij van nabij opgevolgd door een thuisverpleegkundige. De patiënt wordt in geen geval aan zijn lot overgelaten, wel integendeel: hij staat centraal in deze benadering. Hij moet de mogelijkheid aangeboden krijgen om de controle zelf in handen te nemen en wordt daarbij ondersteund door een multidisciplinair netwerk. De leden daarvan werken samen met elkaar én met hun patiënt. Elke betrokkene kan zijn eigen expertise op de meest efficiënte manier aanbieden. Deze geïntegreerde aanpak veronderstelt een nieuwe kijk van de patiënt en zijn omgeving, de zorg- en hulpverleners en de bevolking. De federale overheid, de gemeenschappen en gewesten en de lokale overheden willen dit proces van verandering ondersteunen en begeleiden.”

Patiënten en zorgverleners kunnen vanaf nu terecht op www.opat.be voor meer info. Behalve in het Jan Yperman Ziekenhuis en het UZ Gent wordt OPAT ook gestart in AZ Delta Roeselare-Menen-Torhout, AZ Groeninge Kortrijk, AZ Maria Middelaars Gent, AZ Sint-Jan Brugge-Oostende, AZ Sint-Lucas Gent, Heilig-Hartziekenhuis Lier, Imeldaziekenhuis Bonheiden, Sint-Andriesziekenhuis Tielt en Sint-Jozefskliniek Izegem.