

Zorg nodig na ontslag uit het ziekenhuis?



De transferverpleegkundige regelt de best passende zorg voor u!

Naar huis, verpleeghuis of andere instelling?

U bent in ons ziekenhuis opgenomen. Mogelijk heeft u aansluitend aan deze opname nog nazorg nodig. In deze folder informeren wij u graag wat de mogelijkheden zijn rondom de nazorg en hoe dit wordt geregeld.

Hoe regelen we uw nazorg?

Voor uw ontslag uit het ziekenhuis bespreekt de verpleegkundige van de afdeling met u welke nazorg u nodig heeft en bespreekt met u de toestemming voor het verzenden van uw patiëntgegevens.

1. Wijkverpleging

Als u met ontslag naar huis kunt, maar nog wel persoonlijke verzorging en/of verpleegkundig of medisch handelen nodig heeft, dan kunnen we thuiszorg voor u aanvragen. Heeft u al contact met een thuiszorgorganisatie, dan horen we dit graag. Heeft u hulpmiddelen nodig die aan huis bezorgd moeten worden, geef het door aan de verpleegkundige. De thuiszorg wordt vergoed vanuit de basisverzekering.

2. Geriatrische Revalidatie Zorg (GRZ)

Als u voor intensieve revalidatie (therapie) naar een instelling gaat, maakt u de volledige behandeling af in de instelling waar u na ontslag uit het ziekenhuis naartoe gaat. Mocht u tijdens uw Revalidatieperiode opgenomen worden in het ziekenhuis en u mag weer met ontslag, dan dient de revalidatie voort gezet te worden in dezelfde instelling als voor uw opname.

- GRZ is altijd gericht op terugkeer naar de eigen woonsituatie.
- Deze zorg wordt volledig vergoed vanuit uw basisverzekering.

3. Herstelgerichte zorg (ELV)

Als u langer zorg nodig heeft in een verpleeg- of verzorgingshuis of als u minder intensief kunt revalideren, komt u mogelijk in aanmerking voor tijdelijke herstelgerichte zorg in een verpleeghuis. Dit heet eerstelijnsverblijf zorg (ELV).

- Deze zorg wordt volledig vergoed vanuit uw basisverzekering.

4. Langdurige verpleeghuiszorg (WLZ)

Als u na de ziekenhuisopname niet meer zelfstandig thuis kan wonen, wordt u aangemeld voor langdurige verpleeghuiszorg. Deze zorg valt onder de WLZ (Wet Langdurige Zorg). Dit wordt beoordeeld door uw behandelend arts. De transferverpleegkundige bespreekt met u in een persoonlijk gesprek de voorkeurslocatie en de aanvraag voor een indicatie bij het CIZ (Centrum Indicatiestelling Zorg). Het CIZ besluit welke indicatie u krijgt.

Het komt vaak voor dat de voorkeurslocatie niet beschikbaar is. In dat geval zal u op de wachtlijst worden geplaatst en gaat u naar een andere zorginstelling waar u zal wachten totdat er een plek zal zijn op de plek van voorkeur. Wij noemen dat overbruggingszorg. De mogelijkheid bestaat dat u op een 2-persoons kamer komt dat is afhankelijk van de mogelijkheden bij de zorgaanbieder.

Zorg nodig na ontslag uit het ziekenhuis?



Waarom kunt u niet wachten op de plek van voorkeur in het ziekenhuis?

- Wanneer uw medische behandeling is afgerond, is opname in het ziekenhuis niet langer noodzakelijk.
- De nazorginstelling waar u wordt opgenomen, biedt vervolgzorg die aansluit bij uw behoefte na de ziekenhuis opname.
- Het is belangrijk dat bedden in het ziekenhuis weer beschikbaar komen voor patiënten die specifieke medische verzorging en behandeling nodig hebben.

5. Palliatieve zorg

Aan het einde van het leven vinden – soms na een kort, soms na een lang ziekbed – lichamelijke en geestelijke veranderingen plaats die wijzen op het naderend sterven. Als uw arts heeft besproken dat u een levensverwachting korter dan 3 maanden heeft is het mogelijk om palliatieve zorg voor u aan te vragen. De onderstaande informatie gaat in op palliatieve zorg.

Hospice

Een hospice is een instelling met een huiselijke sfeer die gespecialiseerd is in het leveren van zorg in de laatste levensfase. Aan het verblijf in een hospice zitten eigen kosten verbonden, dit is gemiddeld rond de 50 euro per dag. De huisarts blijft in dit traject eindverantwoordelijk voor de zorg.

Palliatieve unit

Dit is een afdeling in het verpleeghuis, waar u 24-uurs zorg ontvangt vanuit het verpleeghuis. De specialist ouderengeneeskunde neemt de zorg van de huisarts over. De kosten voor een palliatieve unit worden vergoed vanuit uw basisverzekering.

Palliatieve thuiszorg

Het is mogelijk om dagelijks meerdere zorgmomenten per dag aan te vragen bij reguliere thuiszorg. Het is ook mogelijk om 12 of 24-uurszorg te krijgen indien u veel zorg nodig heeft, hier zijn een aantal voorwaarden aan verbonden:

- Er moet een aparte kamer met een bed zijn waar de zorgverlener zich kan terugtrekken.
- Er wordt nagevraagd of u huisdieren heeft. De zorgaanbieder kan op die manier rekening houden met personele inzet (i.v.m. eventuele allergieën etc.)
- Er mag niet in huis gerookt worden.

De huisarts blijft eindverantwoordelijk voor de zorg. De kosten voor thuiszorg worden vergoed vanuit uw basisverzekering.

6. Persoonsgebonden Budget (PGB)

De transferverpleegkundige vraagt geen (nieuwe) PGB zorg aan. Ontvangt u al zorg van een PGB aanbieder, dan kunnen we de thuiszorg informeren over de zorgbehoefte die u heeft bij ontslag. Laat ons in dat geval weten wie uw zorgaanbieder is. Indien nodig dient u zelf de zorgovereenkomst met uw zorgaanbieder aan te passen.

Zorg nodig na ontslag uit het ziekenhuis?



Kosten van de nazorg

Zorg wordt gefinancierd vanuit de Zorgverzekeringswet (ZVW) of de Wet langdurige zorg (WLZ).

- Voor de **ZVW** hoeft u geen eigen bijdrage te betalen maar deze zorg komt wel ten laste van het eigen risico van uw basisverzekering.
- Voor de **WLZ** betaalt u een eigen bijdrage vanaf de datum dat u een indicatie heeft gekregen van het CIZ.
- De bijdrage is afhankelijk van inkomen en vermogen en wordt door het CAK (Centraal Administratie Kantoor) bij u in rekening gebracht.

Wat kunt u zelf regelen

Fysiotherapie

Is na een ingreep in het ziekenhuis fysiotherapeutische behandeling nodig, dan kunt u een praktijk in uw eigen woonomgeving benaderen. U heeft hiervoor geen verwijzing nodig van uw behandelend arts. Bent u tijdens opname door de fysiotherapeut behandeld, dan beoordeelt deze of een overdracht nodig is.

Huishoudelijke hulp

Huishoudelijke hulp kunt u aanvragen bij het loket WMO (Wet Maatschappelijke Ondersteuning) op het gemeentehuis in uw eigen woonplaats.

Hulpmiddelen

Hulpmiddelen kunt u (laten) ophalen bij een thuiszorgwinkel in uw nabije omgeving. Voor het bestellen van bijvoorbeeld een hoog-laag bed of tilhulpmiddelen kunt u de transferverpleegkundige benaderen.

Hulpmiddelen zijn opgenomen in de basisverzekering en kunt u voor maximaal 6 maanden lenen.

Loophulpmiddelen zoals krukken of een rollator zijn verhuurartikelen. Deze worden in principe niet vergoed. U kunt informeren bij uw thuiszorgwinkel wat de kosten zijn van het huren van hulpmiddelen.

Maaltijden

Maaltijden kunt u online bestellen of bij een welzijnsorganisatie in uw eigen woonplaats. U kunt deze zelf opwarmen op elk gewenst tijdstip.

Medicatie

Wilt u hulp bij het uitzetten van uw medicatie dan kan uw eigen huisapotheek een baxterrol voor u regelen.

Hiervoor heeft u een verwijzing nodig van uw huisarts of medisch specialist. U kunt afspraken maken met uw apotheek over het ophalen of laten bezorgen van de baxterrol. De thuiszorg kan u hierin ondersteunen.

Persoonsalarmering

Persoonsalarmering kunt u aanvragen bij de grotere thuiszorgorganisaties en bij welzijnsorganisaties in uw eigen woonplaats. Soms komt u in aanmerking voor een vergoeding vanuit uw aanvullende verzekering. Dit kunt u navragen bij uw zorgverzekeraar. Een machtiging hiervoor kunt u aanvragen bij uw huisarts.

Zorg nodig na ontslag uit het ziekenhuis?



Taxivergoeding

Een taxi vergoeding wordt zelden toegekend. Of u hiervoor in aanmerking komt, kunt u navragen bij uw zorgverzekeraar. Een pasje voor de Regio Taxi kunt u aanvragen bij het loket WMO in uw eigen woonplaats.

Woning aanpassingen

Bouwkundige aanpassingen aan uw woning kunt u aanvragen bij het loket WMO in uw eigen woonplaats. De aanpassingen moeten het zelfstandig wonen bevorderen. De transferverpleegkundige kan hier niet in bemiddelen.

Contact

Heeft u na het gesprek met de transferverpleegkundige nog vragen? Dan kunt u contact opnemen met bureau transmurale zorg op het telefoonnummer:

015-260 4314 van maandag t/m vrijdag 8.30 uur – 17.00 uur.

Wij staan u graag verder te woord bij eventuele vragen.

Heeft u andere vragen of zorgen die niet medisch van aard zijn, dan kunnen wij u ook in contact brengen met de welzijnsadviseurs.