

## Zorg na ontslag uit het ziekenhuis...

### *En u heeft zorg nodig*

#### **Inleiding**

Op het moment dat uw behandeling in het ziekenhuis is afgerond, heeft u misschien nog zorg nodig. Dit kan thuis zijn of in een andere zorginstelling. In deze folder leest u meer over de soorten zorg, hoe het aangevraagd wordt, de kosten hiervan en uw plichten.

### **1. Aanvragen/regelen nazorg**

#### **Eigen voorbereiding thuis**

Bij een niet geplande opname, kunt u zich natuurlijk niet voorbereiden. Maar bij een geplande opname bent u al voorbereid op de mogelijke beperkingen die thuis kunnen ontstaan. Hiervoor dient u zelf de nodige voorbereidingen te treffen, bijvoorbeeld op het huishoudelijk vlak, persoonlijke verzorging/verpleging of hulpmiddelen. Misschien zijn er mensen in uw omgeving die u tijdelijk kunnen ondersteunen.

#### **Na de operatie/behandeling**

Pas na uw ingreep of de behandeling kan definitief vastgesteld worden of u na de ziekenhuisopname zorg nodig heeft. Uw arts of de afdelingsverpleegkundige bespreekt dit met u en schakelt het transferbureau in. Deze speciale afdeling in Ziekenhuis Amstelland regelt de zorg na uw ontslag.

De transferverpleegkundige van het transferbureau:

- onderzoekt samen met u of u in aanmerking komt voor nazorg;
- geeft informatie/advies over zorginstellingen en voorzieningen;

- verzorgt een eventuele indicatie en regelt de zorg in een andere zorginstelling.

#### **Hoe wordt het geregeld?**

Als u *hulp in de huishouding* nodig heeft of begeleiding in het dagelijks leven, kunt u aanspraak maken op de WMO (Wet Maatschappelijke Ondersteuning). Dit kunt u zelf aanvragen bij de gemeente waar u woont. Voor meer informatie over de WMO kunt u kijken op [www.rijksoverheid.nl/wmo](http://www.rijksoverheid.nl/wmo)

Voor *hulpmiddelen* kunt u terecht bij thuiszorgwinkels en/of diverse particuliere bedrijven. De meeste artikelen kunt u voor een bepaalde termijn lenen of huren. Sommige artikelen kunt u alleen kopen. Alle loopmiddelen regelt u zelf bij de gewenste organisatie (indien mogelijk al vóórdat u wordt opgenomen) en overige middelen kunnen vanuit het ziekenhuis voor u worden aangevraagd.

Voor *zorg in een andere instelling* moet een indicatie worden gesteld. Een indicatie is een besluit waarin staat welke zorg u nodig heeft, en hoe lang. In de meeste gevallen verzorgt de transferverpleegkundige de indicatie of vraagt deze aan. Wanneer het revalidatiezorg betreft wordt de indicatie gesteld door een specialist ouderengeneeskunde of een revalidatiearts.

#### **Wet- en regelgeving**

Om in aanmerking te komen voor extra zorg, moet deze zorg in ieder geval te

maken hebben met uw behandeling in het ziekenhuis. Verder bepalen wet- en regelgeving of u na ontslag uit het ziekenhuis recht heeft op zorg. Dit staat beschreven in de Zorgverzekeringswet (ZvW), Wet langdurige Zorg (WIZ) en de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO).

### **Voorkeur zorgaanbieder**

U kunt een voorkeur voor een zorgaanbieder aangeven. Geef dit door aan de afdelingsverpleegkundige. Als deze zorgaanbieder de (uitbreiding van) zorg niet kan leveren, krijgt u de zorg vanuit de instelling of de zorgaanbieder die op dat moment wel beschikbaar is.

## **2. Soorten zorg: als u naar huis gaat**

### **Thuiszorg**

Hierbij krijgt u thuis hulp bij de persoonlijke verzorging (zoals wassen, aankleden, enzovoorts) en verpleging (zoals wondverzorging).

### **Hulpmiddelen**

Bij hulpmiddelen kunt u denken aan verpleeg-, gezondheids- en zelfzorgartikelen. Bijvoorbeeld krukken, rolstoelen, bedverhogers, tilmiddelen en rollators.

### **Huishoudelijke hulp**

Als u een ziekte of beperking heeft waardoor u na uw ziekenhuisopname uw huishouden (tijdelijk) niet zelf kunt doen, kunt u hiervoor ondersteuning aanvragen.

### **Medisch Specialistische Verpleging Thuis (MSVT)**

Dit zijn verpleegkundige handelingen die worden uitgevoerd door een thuiszorgorganisatie, onder eindverantwoordelijkheid van de medisch specialist van het ziekenhuis.

### **Thuiszorg laatste levensfase**

*(terminale thuiszorg)*

Terminale thuiszorg is zorg die thuis geboden wordt in de laatste levensfase. De behandelend arts bepaalt of u hiervoor in aanmerking komt. Terminale zorg is gericht op een zo goed mogelijke kwaliteit van leven, ook voor de naasten.

## **3. Soorten zorg: als u niet (meteen) naar huis gaat**

### **Tijdelijk verblijf verzorgingshuis**

*(1e lijns verblijf laag complex)*

Als u meer verpleging, verzorging en begeleiding nodig heeft dan in de thuissituatie gegeven kan worden, kunt u gebruik maken van een logeerkamer in een verzorgingshuis. Hier kunt u zes tot twaalf weken verblijven. Daarna kunt u weer naar uw eigen huis en neemt de huisarts de zorg over.

### **Tijdelijk verblijf verpleeghuis**

*(1e lijns verblijf hoog complex)*

Als u vóór uw ziekenhuisopname verpleging nodig had, en na een ziekenhuisopname moet herstellen, kunt u tijdelijk herstellen in een verpleeghuis. Alles is erop gericht ervoor te zorgen dat u thuis weer kunt functioneren zoals vóór uw ziekenhuisopname.

### **Revalidatie**

*(GRZ)*

Geriatrische revalidatiezorg wordt aangeboden op een afdeling revalidatie in een verpleeghuis. De zorg valt onder eindverantwoordelijkheid van een 'specialist ouderengeneeskunde'. Alle activiteiten in een revalidatiecentrum zijn erop gericht dat u na een korte periode weer zelfstandig thuis kunt functioneren. U heeft zoveel mogelijk de regie over uw eigen revalidatie. Uw naasten worden hier actief bij betrokken. Er geldt geen minimumleeftijd om in aanmerking te komen voor geriatrische revalidatiezorg.

### **Medisch specialistische revalidatiezorg in een revalidatiecentrum**

Uw behandelaar overlegt met de revalidatiearts of u in aanmerking komt voor revalidatie.

### **Verpleeghuis permanent: lichamelijke beperking**

*(somatiek/psycho geriatrie via WIZ)*

Als u een ernstige lichamelijke beperking heeft, kan het zijn dat u na de ziekenhuisopname naar een verpleeghuis gaat. Omdat u nog maar weinig dingen zelf kunt, krijgt u de gehele dag door intensieve verzorging, begeleiding en verpleging. De verwachting is dat u niet meer terug keert naar uw eigen woonomgeving.

### **Verpleeghuis permanent: psychische problemen bij ouderen**

*(psychogeriatric)*

Als u niet meer thuis kunt wonen in verband met een geestelijke ouderdomsziekte (bijvoorbeeld dementie), wordt een plek in het verpleeghuis gezocht.

### **Hospice**

*(1e lijns palliatief terminaal)*

Een hospice is een huis voor patiënten met een levensverwachting korter dan drie maanden. Een hospice kenmerkt zich door een huiselijke sfeer, terwijl er toch verpleegkundig personeel aanwezig is. Daarnaast zijn er vrijwilligers aanwezig die de tijd nemen om u en uw familie waar nodig te ondersteunen.

### **Zorghotel**

Dit is een particuliere instelling die zorg op maat levert aan iedereen die zorg nodig heeft. Zie ook het kopje ZvW.

## **4. Kosten nazorg**

De kosten van de zorg na een ziekenhuisopname worden, afhankelijk van uw zorgbehoeften, betaald door:

- De Zorgverzekeringswet (ZvW): uw zorgverzekering.
- De Wet Maatschappelijke Ondersteuning: via de gemeente waar u woont.
- Wet langdurige zorg (Wlz)
- Uw eigen financiële middelen.

Vaak is een combinatie van bovenstaande financieringsvormen mogelijk.

### **De Zorgverzekeringswet (ZvW)**

Persoonlijke verzorging, verpleging, medisch specialistische verpleging en geriatrische revalidatiezorg vallen onder de basisverzekering volgens de ZvW. Het is uw eigen verantwoordelijkheid na te gaan of u verzekerd bent voor de nazorg. Informeer hiervoor bij uw zorgverzekeraar of bekijk uw polisvoorwaarden. Meer informatie vindt u in de folder 'Kosten en verzekering' en op [www.ziekenhuisamstelland.nl](http://www.ziekenhuisamstelland.nl) Als u kiest voor een zorghotel, moet u zich vooraf goed laten informeren bij de zorgverzekeraar over de kosten die het met zich meebrengt en in hoeverre dit vergoed wordt door uw zorgverzekering.

### **Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO)**

Als u begeleiding (individueel of in groepsverband) nodig heeft in het dagelijks leven, of ondersteuning bij het huishouden, kunt u via uw gemeente aanspraak maken op de WMO. Hiervoor geldt een eigen bijdrage.

### **De Wet langdurige zorg (Wlz)**

Als u niet meer thuis kunt wonen met zware zorg, komt u in aanmerking voor een plek in een instelling. Wie toch graag thuis wil blijven kan er voor kiezen deze zware zorg thuis te krijgen, bijvoorbeeld met een Persoons Gebonden Budget (PGB). Hiervoor geldt een eigen bijdrage.

### *Eigen bijdrage WMO/WIZ*

De hoogte van de eigen bijdrage wordt vastgesteld en geïnd door het Centraal

Administratie Kantoor (CAK). U ontvangt eens per vier weken een rekening. Meer informatie: [www.hetcak.nl](http://www.hetcak.nl), tel.nr. 0800-1925 (vragen over zorg thuis) of tel.nr. 0800-0087 (vragen over zorg in een andere instelling).

#### *Verkeerde bed*

Als het medisch gezien niet langer nodig is dat u opgenomen blijft in het ziekenhuis, en er is nog geen plaats in een andere zorginstelling, kan het zijn dat u in het ziekenhuis moet wachten op een plaats. U ligt in een zogenaamd 'verkeerd bed'. Als dit het geval is gaat uw eigen bijdrage volgens de Wlz al wel in.

#### **Eigen financiële middelen**

Uiteraard kunt u ook met uw eigen financiële middelen zorg, hulpmiddelen en voorzieningen inkopen.

## **5. Informatie rondom ontslag**

#### **Medewerking aan ontslag**

Als u niet langer in aanmerking komt voor ziekenhuiszorg moet u óf naar huis óf naar een andere zorginstelling. Helaas kunnen wij niet ingaan op eventuele verzoeken voor een langer verblijf in het ziekenhuis. Er wachten immers andere patiënten op opname of behandeling.

#### **Informeren medebehandelaars**

Bij het regelen van nazorg draagt de transferverpleegkundige uw gegevens over aan de organisaties/professionals die na uw ontslag uit het ziekenhuis voor u gaan zorgen. U kunt hierbij denken aan de thuiszorgorganisatie, het revalidatiecentrum, het verpleeghuis, uw huisarts en de apotheek. Omdat zij de behandeling van het ziekenhuis overnemen zijn deze organisaties/professionals volgens de wet 'medebehandelaars'. Zij hebben recht op alle informatie over uw behandeling in het ziekenhuis.

#### **Start nazorg**

In overleg met de zorginstelling die de zorg overneemt, wordt de datum bepaald waarop u het ziekenhuis gaat verlaten.

De *thuiszorg* is (bijna) altijd in zeer korte tijd te regelen; als het nodig is zelfs nog op de dag van ontslag.

Omdat er een tekort is aan plaatsen in *verpleeghuizen*, kunnen we niet garanderen dat u direct in het verpleeghuis van uw voorkeur wordt opgenomen. U wordt dan tijdelijk opgenomen in een ander verpleeghuis.

#### **Opmerkingen over deze folder**

Ontbreekt er informatie in deze folder of is iets onduidelijk beschreven, dan horen wij dat graag. U kunt uw opmerkingen doorgeven via [voorlichting@zha.nl](mailto:voorlichting@zha.nl)