



Zorg nodig na uw verblijf in het ziekenhuis

Heeft u zorg nodig na uw verblijf in het ziekenhuis? De afdeling nazorg staat klaar om dit samen met u en uw naasten te regelen.

Heeft u eerder zorg aangevraagd en is deze zorg niet ingegaan voor uw ziekenhuisopname? Dan kunnen wij dit niet voor u oplossen. De afdeling nazorg regelt alleen de zorg, die u vóór uw opname al kreeg én de zorg, die ontstaat tijdens uw verblijf in het ziekenhuis.

De afdeling nazorg

De afdeling nazorg is gespecialiseerd in het aanvragen en organiseren van nazorg voor patiënten na een ziekenhuisopname. De medewerkers werken samen met de thuiszorgorganisaties en verpleeg- en verzorgingshuizen in de regio.

De afdeling regelt passende zorg na uw ziekenhuisverblijf. Afhankelijk van de wet- en regelgeving, uw medische situatie én uw thuissituatie bekijkt uw arts samen met afdeling nazorg welke mogelijkheden er zijn. Uw arts bepaalt welke zorg u nodig heeft en de verpleegkundige bespreekt dit met u. Daarna stuurt de verpleegkundige de aanvraag naar de afdeling nazorg.

De coördinator nazorg geeft u of uw naaste (contactpersoon) informatie over de zorg en hulpmiddelen die er zijn. Als het moeilijk is om passende zorg te regelen, wordt er samen met familie, mantelzorg, ziekenhuis en zorgorganisaties gezocht naar oplossingen.

Welke zorg regelt de afdeling nazorg?

- Thuiszorg en verpleegkundige zorg (persoonlijke verzorging en verpleging).
- Tijdelijke opname in een zorginstelling voor revalidatie of herstel.
- Blijvende opname in een zorginstelling.
- Zorg in de laatste levensfase (thuis, hospice of zorginstelling).

Welke hulp en zorg regelt u zelf

1. Huishoudelijke hulp

Dit regelt u via uw gemeente. Sinds de invoering van de WMO (Wet Maatschappelijke Ondersteuning) heeft elke gemeente eigen regels voor het toewijzen van huishoudelijke hulp. In het algemeen gaat de gemeente ervan uit dat u – als u kortdurend zorg nodig heeft – deze zelf binnen uw eigen netwerk of particulier regelt. Neem contact op met uw gemeente over de mogelijkheden.

– Hulpmiddelen

Kleine hulpmiddelen haalt u bij een thuiszorgwinkel. Denk aan krukken, rolstoel of toiletstoel. Loophulpmiddelen zijn huurartikelen. Hiervoor betaalt u huur. Voor andere artikelen geldt een uitleentermijn. Deze artikelen worden vergoed door uw zorgverzekeraar als ze medisch nodig zijn. Elke zorgverzekeraar heeft zijn eigen regels en sommige zorgverzekeraars willen een verwijsbrief voor bepaalde hulpmiddelen. De nazorgcoördinator kan u hiermee helpen.

Ziekenhuisbed

- U krijgt alleen een ziekenhuisbed als u zorg op bed nodig heeft. De afdeling nazorg helpt u met het regelen van het bed.
- Heeft u een bed nodig omdat u de trap nog niet kunt gebruiken of om er overdag op te rusten? Dan moet u een eigen bed beneden plaatsen, u krijgt geen ziekenhuisbed. Wilt u toch een ziekenhuisbed? Dan regelt u dit zelf bij een hulpmiddelenbedrijf en betaalt u huurkosten.

2. Maaltijdservice

Misschien wilt of kunt u thuis niet zelf koken. U kunt dan gebruik maken van een maaltijdservice. Via het WMO-loket van uw gemeente kunt u adressen opvragen. Ook op internet is hierover veel informatie te vinden. Ook de afdeling nazorg kan u informatie geven, maar u vraagt de maaltijdservice zelf aan.

3. Personenalarmering

Met een personenalarmering legt u contact met een alarmcentrale of met uw contactpersoon in een noodsituatie. Informeer bij uw zorgverzekering naar de vergoeding. Sommige thuiszorgorganisaties helpen u met de aanvraag en ook uw huisarts kan u helpen. Het regelen duurt enkele weken.

Sommige thuiszorgorganisaties leveren 'hoteldiensten' thuis. Informatie hierover is te vinden op de websites van de thuiszorgorganisaties.

Thuiszorg of verpleegkundige zorg

Wat zegt de wet

- De wet gaat ervan uit dat huisgenoten voor elkaar zorgen. Dit wordt 'gebruikelijke zorg' genoemd. Van gezonde partners wordt verwacht dat zij helpen bij de persoonlijke en huishoudelijke verzorging als er korter dan 3 maanden zorg nodig is. Volwassen inwonende kinderen worden geacht huishoudelijke taken op zich te nemen. In deze gevallen komt u niet in aanmerking voor thuiszorg.
- Heeft uw partner beperkingen of duurt de zorg langer dan 3 maanden? Dan komt u wel in aanmerking voor thuiszorg.
- Heeft u verpleegkundige zorg nodig? Dan regelt de afdeling nazorg deze voor u. Verpleegkundige zorg is bijvoorbeeld het verzorgen van een wond.

Zorgvraag in het ziekenhuis en thuis

- De verpleegkundige van de afdeling of de nazorgcoördinator overlegt met u welke zorg u nodig heeft en op welke momenten van de dag. Die zorgvraag wordt doorgegeven aan de thuiszorgorganisatie.
- Bij begin van de zorg thuis stelt een medewerker van de thuiszorgorganisatie samen met u de indicatie op. De thuiszorgorganisatie moet samen met u kijken welke hulp uw naasten kunnen bieden naast de hulp vanuit de thuiszorg. De zorgvraag wordt steeds aangepast aan uw behoeften. De zorg thuis kan daarom verschillen van de zorgvraag in het ziekenhuis.
- De thuiszorg wordt volledig vergoed vanuit uw basisverzekering. U betaalt geen eigen bijdrage.

Welke thuiszorgorganisatie

U kunt uw voorkeur voor een thuiszorgorganisatie doorgeven. De nazorgcoördinator probeert de zorg bij die organisatie te regelen. Als de thuiszorgorganisatie van uw keuze geen ruimte heeft, zal de nazorgcoördinator de thuiszorg regelen bij een andere thuiszorgorganisatie. U kunt niet in het ziekenhuis wachten totdat er weer plaats is bij de thuiszorgorganisatie van uw voorkeur.

Tijdelijke of blijvende opname

Revalidatiezorg

Er zijn 3 soorten revalidatiezorg:

1. Revalideren in een gespecialiseerd revalidatiecentrum (MSR)

Er zijn strikte regels om deze speciale medische revalidatie te krijgen. Uw behandelend specialist vraagt dit aan bij de revalidatiearts van het ziekenhuis. De afdeling nazorg is hier niet bij betrokken.

2. Geriatrische revalidatie zorg (GRZ)

- U komt in aanmerking voor deze revalidatie als naast uw huidige ziektebeeld ook andere aandoeningen uw herstel moeilijk maken. Ook uw motivatie om te revalideren is belangrijk. Het doel van de revalidatie is om u zo snel mogelijk weer naar huis te laten gaan.
- Verschillende zorginstellingen in de regio bieden deze revalidatie. De nazorgcoördinator stuurt de aanvraag naar de zorginstelling van uw voorkeur. Een specialist

ouderengeneeskunde beoordeelt of u in aanmerking komt voor deze GRZ-zorg. De kosten worden vergoed vanuit uw basisverzekering en u hoeft geen eigen bijdrage te betalen.

- Als de instelling van uw voorkeur geen ruimte heeft, doet de nazorgcoördinator een aanvraag bij een andere instelling. Dit gebeurt altijd in overleg met u. U kunt niet in het ziekenhuis wachten op de instelling van uw voorkeur.

3. Eerstelijns verblijf (ELV)

- ELV is voor mensen die nog niet naar huis kunnen, het tempo van revalidatie van de GRZ niet aankunnen, maar wel op termijn weer naar huis kunnen.
- De afdeling nazorg vraagt deze zorg aan. De nazorgcoördinator overlegt met zorginstellingen en houdt soms uw huisarts op de hoogte. ELV wordt vergoed vanuit uw basisverzekering, zonder eigen bijdrage.
- Als de instelling van uw voorkeur geen ruimte heeft, doet de nazorgcoördinator een aanvraag bij een andere instelling. Dit gebeurt altijd in overleg met u. U kunt niet in het ziekenhuis wachten.

Als u niet meer naar huis kunt

Als u na ontslag uit het ziekenhuis definitief niet meer naar huis kunt, zoekt de nazorgcoördinator samen met u en uw naasten naar een geschikte plek in een verpleeghuis of verzorgingshuis.

Voor permanente opname is een indicatie nodig en deze wordt aangevraagd bij het Centrum indicatiestelling zorg (CIZ). Blijvende opname wordt betaald vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz), met een inkomensafhankelijke eigen bijdrage. Meer informatie is te vinden op de website van het Centraal Administratiekantoor (CAK) www.hetcak.nl.

Als het huis van uw voorkeur niet direct plek heeft, zoekt de nazorgcoördinator een overbruggingsplek voor u. U blijft op de wachtlijst staan voor uw voorkeurshuis. Zodra er plaats is, kunt u naar de zorginstelling van uw voorkeur.

Zorg in de laatste levensfase

Als uw arts u heeft verteld dat u nog maar kort te leven heeft (minder dan 3 maanden) en er geen behandel mogelijkheden meer zijn, dan bespreekt de nazorgcoördinator samen met u en uw naasten de palliatieve terminale zorg (PTZ). Tijdens dit gesprek wordt gekeken naar de verschillende mogelijkheden, die passen bij uw wensen en situatie.

Naar huis

Misschien wilt u de laatste periode thuis doorbrengen. De thuiszorg zal dan de benodigde zorg leveren, vergoed vanuit de basisverzekering.

Er wordt vaak gesproken over 24-uurs zorg, maar uw zorgverzekering vergoedt slechts 11 uur per 24 uur aan de thuiszorgorganisatie. Sommige thuiszorgorganisaties bieden echter continue zorg, soms zonder extra kosten. De nazorgcoördinator kan u hierover meer informatie geven.

Hospice of bijna-thuis-huis

Het is mogelijk om de laatste levensfase door te brengen in een hospice of bijna-thuis-huis. De meeste hospices werken samen met een thuiszorgorganisatie. Overdag komt de thuiszorg enkele keren en verzorgt de nachten. Op andere tijden biedt een team vrijwilligers u hulp. Sommige hospices in de regio zijn High Care Hospices, wat betekent dat er 24 uur per dag verpleegkundige hulp aanwezig is.

De kosten voor opname in een hospice of bijna-thuis-huis worden vergoed vanuit de basisverzekering. Elk hospice of bijna-thuis-huis rekent wel een eigen bijdrage voor hotelkosten. De hoogte varieert per locatie en informatie hierover is te vinden op de websites.

Sommige zorgverzekeringen dragen bij aan de hotelkosten. Vraag informatie hierover aan uw zorgverzekeraar.

Palliatieve unit verpleeghuis

Sommige verpleeghuizen in de regio hebben een palliatieve unit, gespecialiseerd in het bieden van zorg aan terminaal zieke mensen. Opname op een palliatieve unit valt onder eerstelijns verblijf (ELV) en wordt vergoed vanuit de zorgverzekering.

Waar zijn we te vinden?

Haarlem Zuid

Boerhaavelaan 22
2035 RC Haarlem

(023) 224 0000

Haarlem Noord

Vondelweg 999
2026 BW Haarlem

www.spaarnegasthuis.nl

Hoofddorp

Spaarnepoort 1
2134 TM Hoofddorp

info@spaarnegasthuis.nl