



# Zorg nodig na uw verblijf in het ziekenhuis

---

Heeft u na uw verblijf in het ziekenhuis nog zorg nodig? Dan wordt afdeling nazorg ingeschakeld om dit samen met u voor u te regelen.

## **De afdeling nazorg**

De afdeling nazorg van het Spaarne Gasthuis is gespecialiseerd in het aanvragen en organiseren van nazorg voor patiënten na een verblijf in het ziekenhuis. Zij werken samen met thuiszorgorganisaties en verpleeg- en verzorgingshuizen in de regio.

## **Wat kan afdeling nazorg voor u betekenen?**

De afdeling nazorg regelt passende zorg na uw verblijf in het ziekenhuis.

Denkt u dat u na uw verblijf in het ziekenhuis nog zorg nodig heeft? Bespreek dit dan met de verpleegkundige van de afdeling. Is er zorg nodig, dan stuurt de verpleegkundige een aanvraag hiervoor naar de afdeling nazorg.

De medewerker van de afdeling nazorg, de nazorgcoördinator, geeft u of uw naaste (contactpersoon) informatie over de zorg en hulpmiddelen die mogelijk zijn. Zo nodig komt de nazorgcoördinator bij u langs op de verpleegafdeling. Ook vraagt de nazorgcoördinator de zorg voor u aan.

## **Welke hulp en zorg regelt u zelf?**

1. Huishoudelijke hulp
2. Hulpmiddelen
3. Maaltijdservice
4. Personenalarmering

## 1. Huishoudelijke hulp

Dit regelt u via de gemeente waar u woont. Sinds de invoering van de Wmo (wet maatschappelijke ondersteuning) heeft elke gemeente eigen regels voor het toekennen 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 moet regelen. Omdat elke gemeente de regels anders toepast, kunt u het beste contact opnemen met uw eigen gemeente.

## 2. Hulpmiddelen

- Kleine hulpmiddelen regelt u zelf via een thuiszorgwinkel in de buurt. Denk aan krukken, rolstoel of toiletstoel.
- Loophulpmiddelen (krukken, rollator, looprekje) zijn huurartikelen. Hiervoor betaalt u huur.
- Voor andere artikelen geldt een uitleentermijn van maximaal 2 x 3 maanden. Deze artikelen worden vergoed vanuit uw zorgverzekering, maar alleen als deze artikelen medisch noodzakelijk zijn. Is er geen medische noodzaak, dan betaalt u een huurtarief. Informatie hierover krijgt u bij de thuiszorgwinkel.
- Elke zorgverzekeraar heeft zijn eigen regels. Sommige zorgverzekeraars willen een verwijfsbrief voor bepaalde hulpmiddelen. De nazorgcoördinator kan u hiermee helpen.

### *Ziekenhuisbed*

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

## 3. Maaltijdservice

Misschien wilt of kunt u thuis nog 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. De afdeling nazorg heeft deze informatie ook, maar u moet de maaltijdservice wel zelf aanvragen.

## 4. Personenalarmering

Met een personenalarmering legt u in geval van nood contact met een alarmcentrale of met uw contactpersoon. Informatie over een personenalarmering vraagt u aan uw zorgverzekering. Sommige thuiszorgorganisaties helpen u met de aanvraag voor een personenalarmering. Ook uw huisarts kan u helpen met de aanvraag voor een personenalarmering. Het regelen van personenalarmering duurt enkele weken.

**N.B.** Sommige thuiszorgorganisaties leveren ‘hoteldiensten’ thuis. Hier zijn wel kosten aan verbonden. Informatie hierover is te vinden op de websites van de thuiszorgorganisaties.

### **Welke zorg regelt de afdeling nazorg voor u?**

Afhankelijk van uw situatie vraagt de afdeling nazorg de volgende zorg voor u aan:

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

## Thuiszorg of verpleegkundige zorg

### Wat zegt de wet

- De wet gaat ervan uit dat huisgenoten voor elkaar zorgen. Dit wordt 'gebruikelijke zorg' genoemd. Volgens de huidige wet- en regelgeving worden gezonde partners geacht u te ondersteunen bij persoonlijke en huishoudelijke verzorging, wanneer u korter dan drie maanden zorg nodig heeft. Volwassen inwonende kinderen worden geacht om de huishoudelijke taken tijdelijk op zich te nemen. In bovenstaande gevallen komt u dus niet in aanmerking voor thuiszorg.
- Heeft uw partner zelf beperkingen, of gaat de zorg langer dan drie maanden duren? 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 verzorging 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 neergelegd bij de thuiszorgorganisatie. Bij start van de zorg thuis stelt een medewerker van de thuiszorgorganisatie samen met u de indicatie op. De thuiszorgorganisatie is verplicht om samen met u te kijken naar de hulp die uw naasten kunnen bieden naast de hulp vanuit de thuiszorg. De zorgvraag wordt steeds naar behoefte aangepast. De zorg die u thuis krijgt kan dus afwijken van de zorgvraag vanuit het ziekenhuis.

De thuiszorg wordt volledig vergoed vanuit uw basisverzekering. U betaalt geen eigen bijdrage.

### Welke thuiszorgorganisatie

U kunt een voorkeur voor een thuiszorgorganisatie doorgeven. De nazorgcoördinator probeert de zorg dan bij die organisatie te regelen. Heeft de thuiszorgorganisatie van uw keuze geen ruimte? Dan regelt de nazorgcoördinator de thuiszorg bij een andere thuiszorgorganisatie. U kunt niet in het ziekenhuis wachten tot er bij de thuiszorgorganisatie van uw voorkeur weer plaats is.

## Tijdelijke of blijvende opname

### Revalidatiezorg

Er zijn drie soorten revalidatiezorg:

- Revalideren in een gespecialiseerd revalidatiecentrum.
- Geriatrische revalidatie zorg (GRZ)
- Eerstelijns verblijf (ELV)

### Revalideren in een gespecialiseerd revalidatiecentrum.

Er gelden strikte regels om in aanmerking te komen voor deze medisch specialistische revalidatiezorg. De aanvraag hiervoor loopt via de revalidatie arts van het ziekenhuis. Uw behandelend specialist doet hiervoor een aanvraag naar de revalidatie arts. Afdeling nazorg wordt hierbij niet betrokken.

### Geriatrische revalidatie zorg (GRZ)

U komt voor deze revalidatie in aanmerking als u naast uw huidig ziektebeeld ook nog andere aandoeningen heeft die het herstel moeilijker maken. Ook uw motivatie om te willen

revalideren is belangrijk. De revalidatie is er op gericht om u weer zo snel mogelijk naar huis te laten gaan.

Diverse zorginstellingen in de regio bieden deze revalidatiezorg. De nazorgcoördinator stuurt de aanvraag naar de zorginstelling van uw voorkeur. De Specialist ouderen geneeskunde (SOG) van de zorginstelling beoordeelt of u in aanmerking komt voor deze GRZ-zorg. De GRZ wordt vergoed vanuit uw basisverzekering. Er geldt geen eigen bijdrage.

Het kan zijn dat de zorginstelling van uw voorkeur geen ruimte heeft om u op te nemen. De nazorgcoördinator doet dan een aanvraag bij een andere zorginstelling. Dit gaat altijd in overleg met u. U kunt niet in het ziekenhuis wachten tot er wel ruimte is in de zorginstelling van uw voorkeur.

### **Eerstelijns verblijf (ELV)**

Eerstelijns verblijf is bedoeld voor die mensen die:

- nog niet naar huis toe kunnen
- het tempo van revalideren van de GRZ (nog) niet aankunnen
- maar zeker wel op termijn weer naar hun eigen huis terug kunnen

De afdeling nazorg vraagt de zorg aan.

De nazorgcoördinator overlegt met de zorginstellingen die deze zorg leveren en houden ook uw huisarts op de hoogte. Uw eigen huisarts is namelijk eindverantwoordelijk voor deze aanvraag en de zorg. De ELV wordt ook vergoed vanuit uw basisverzekering. Er geldt geen eigen bijdrage.

Het kan zijn dat de zorginstelling van uw voorkeur geen ruimte heeft om u op te nemen. De nazorgcoördinator doet dan een aanvraag bij een andere zorginstelling. Dit gaat altijd in overleg met u. U kunt niet in het ziekenhuis wachten tot er wel ruimte is in de zorginstelling van uw voorkeur.

### **Blijvende opname**

Soms komt het voor dat u na ontslag uit het ziekenhuis definitief niet meer naar uw eigen huis kunt. De nazorgcoördinator zal dan – samen met u en uw naasten – op zoek gaan naar een passende woonplek in een verpleeghuis of een verzorgingshuis. Voor permanente opname is een indicatie nodig die aangevraagd wordt bij het Centrum indicatiestelling zorg (CIZ). Een blijvende opname wordt betaald uit de Wet langdurige zorg (Wlz). Voor deze zorg geldt een inkomensafhankelijke eigen bijdrage. Op de website van het Centraal administratie kantoor (CAK) kunt u hierover meer informatie vinden. [www.hetcak.nl](http://www.hetcak.nl)

Het kan voorkomen dat het huis van uw voorkeur niet direct plaats heeft. U kunt niet in het ziekenhuis wachten op uw huis van voorkeur. De nazorgcoördinator gaat dan voor u op zoek naar een overbruggingsplek. U blijft wel op de wachtlijst staan van het verpleeghuis of verzorgingshuis van uw voorkeur. Zodra er plaats is, kunt u alsnog over naar de zorginstelling van uw voorkeur.

### **Zorg in de laatste levensfase**

Zorg in de laatste levensfase wordt palliatieve terminale zorg (PTZ) genoemd. Als uw arts u heeft verteld dat u nog maar een korte levensverwachting heeft (minder dan 3 maanden) en dat er geen behandelopties meer zijn, dan gaat de nazorgcoördinator samen met u en uw naasten in gesprek. Tijdens dit gesprek wordt gekeken naar de verschillende mogelijkheden van zorg, passend bij uw wensen en situatie.

### **Naar huis:**

Misschien kunt en wilt u naar huis voor de laatste periode. De thuiszorg zal dan de nodige zorg leveren. Vanuit de basisverzekering wordt deze zorg vergoed.

Er wordt vaak gesproken over 24-uurs zorg. Vanuit uw zorgverzekering wordt echter maar 11 uur per 24 uur vergoed aan de thuiszorgorganisatie. Er zijn wel steeds meer thuiszorgorganisaties die continu zorg leveren, soms ook zonder bijkomende kosten. De nazorgcoördinator kan u hierover meer informatie geven.

### **Hospice of bijna thuishuis:**

In de regio bestaat de mogelijkheid om de laatste levensfase in een hospice of bijna thuishuis door te brengen. De meeste hospices werken samen met een thuiszorgorganisatie in de buurt. De thuiszorg komt overdag enkele malen en verzorgt de nachten. De rest van de tijd wordt hulp geboden vanuit een groot team vrijwilligers.

Enkele hospice in de regio zijn High Care Hospices, dat wil zeggen dat er 24 uur per dag verpleegkundige hulp aanwezig is.

De kosten voor opname in een hospice of bijna thuishuis worden vergoed vanuit de basisverzekering. Voor elk hospice of bijna thuishuis geldt wel, dat er een eigen bijdrage gerekend wordt voor hotelkosten. De hoogte van die eigen bijdrage varieert per hospice of bijna thuishuis. Informatie is op de websites te vinden. Sommige zorgverzekeringen dragen bij in de hotelkosten. Informatie hierover is te krijgen bij uw zorgverzekeraar.

### **Palliatieve unit verpleeghuis:**

Enkele verpleeghuizen in de regio hebben een palliatieve unit, die gespecialiseerd is in het geven van zorg aan terminaal zieke mensen. Opname op een palliatieve unit valt onder de ELV (eerder in deze folder al benoemd) 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](http://www.spaarnegasthuis.nl)

### **Hoofddorp**

Spaarnepoort 1  
2134 TM Hoofddorp

[info@spaarnegasthuis.nl](mailto:info@spaarnegasthuis.nl)