Tijdelijk verblijf na een opname in het ziekenhuis

Uw medisch specialist/hoofdbehandelaar bepaalt wanneer u naar huis gaat en uw medische behandeling is afgerond. Dit kan eerder zijn dan u zelf verwacht. Heeft u nog wel zorg nodig die thuis niet geboden kan worden? Dan kunt u (tijdelijk) opgenomen worden in een andere zorginstelling. Uw arts, de verpleegkundige en/of transferverpleegkundige) bespreken met u de mogelijkheden.

De transferverpleegkundige bepaalt in overleg met uw behandelend arts en de zorginstelling de datum van uw ontslag uit het ziekenhuis en waar u vervolgens naartoe gaat. U kunt een voorkeur aangeven voor een instelling of locatie. Maar als deze zorginstelling geen plek voor u heeft op de dag van uw ontslag uit het ziekenhuis, dan wordt u geplaatst in de instelling die wél plek heeft. Gaat u niet akkoord met de voorgestelde plaatsing? Dan bent u zelf verantwoordelijk voor het regelen van de nazorg. De datum waarop u het ziekenhuis verlaat, verandert niet.

We begrijpen dat een (tijdelijke) overplaatsing naar een zorginstelling die niet uw voorkeur heeft heel vervelend is. Wij doen ook ons uiterste best om dit te voorkomen. Mocht het toch noodzakelijk zijn, dan rekenen wij op uw begrip en medewerking.

Tijdelijk verblijf

Eerstelijns Verblijf (zorgverzekeringswet)

Eerstelijns Verblijf (ELV) is bedoeld voor mensen die om medische reden voor een korte periode zorg in de nabijheid nodig hebben. Dat kan zijn na een bezoek aan de Spoedeisende hulp, na een ziekenhuisopname of omdat het thuis tijdelijk niet meer gaat. Verschillende woonzorgorganisaties in de regio hebben een afdeling voor Eerstelijns Verblijf.

De arts op de Spoedeisende Hulp of de transferverpleegkundige beoordeelt of u in aanmerking komt voor deze zorg en meldt u aan voor deze zorg.

- U wordt in principe opgenomen voor de geschatte duur van uw herstel.
- Samen met u en uw contactpersonen wordt geregeld dat u zo snel mogelijk weer naar huis kunt.
- Het zorgteam stimuleert u om zo zelfstandig mogelijk te functioneren, zoals dat ook in de thuissituatie nodig is.
- De opname wordt vergoed door uw zorgverzekering vanuit het basispakket. Het telt wel mee voor uw eigen risico.

Geriatrische Revalidatie Zorg (GRZ)

Alle activiteiten op de revalidatie afdeling staan in het teken van revalidatie en herstel. U heeft – en neemt – zoveel mogelijk de regie over uw eigen revalidatie. Uw naasten worden hier ook actief bij betrokken. Alles is gedaan om ervoor te zorgen dat u snel weer zelfstandig thuis kunt zijn en goed voor uzelf kunt zorgen.

Uw transferverpleegkundige beoordeelt of u in aanmerking komt voor deze zorg en meldt u aan voor deze zorg.

- Deze revalidatie in een woonzorgorganisatie valt onder de eindverantwoording van een Specialist Ouderengeneeskunde.
- De opname wordt vergoed door uw zorgverzekering vanuit het basispakket. Het telt wel mee voor uw eigen risico.

- Verschillende woonzorgorganisaties in de regio hebben een afdeling voor GRZ. U mag altijd een voorkeur aangeven, maar de eerste beschikbare plaats is leidend.

Zorghotel/logeerkamer

In een zorghotel of logeerkamer kunt u herstellen van een medische ingreep of ziekte. Een tijdelijk verblijf in een zorghotel of logeerkamer kan een oplossing zijn, als u zich nog te onzeker voelt om naar huis te gaan of als dit een te zware belasting is voor uw mantelzorger(s).

- U regelt en betaalt het verblijf en de zorg in een zorghotel/ logeerkamer in principe zelf.
- Het is mogelijk dat uw zorgverzekeraar (een deel van) de kosten vergoed. Informeer hier naar bij uw eigen zorgverzekeraar en bij het zorghotel.
- Het doel is dat u na een kort verblijf in het zorghotel / logeerkamer weer naar huis gaat.
- Uw eigen huisarts blijft verantwoordelijk voor uw medische zorg

Een volledig overzicht van erkende zorghotels in Nederland vindt u op: www.zorghotels.nl (https://www.zorghotels.nl).

Sommige woonzorgorganisaties hebben een logeerkamer, u kunt altijd vooraf bellen of er in uw omgeving een logeerkamer beschikbaar is.

Soms kan een deel van de zorgkosten voor een zorghotel/ logeerkamer vergoed worden vanuit de basisverzekering. De transferverpleegkundige bekijkt of u hiervoor in aanmerking komt.

Hospice of Bijna-Thuis-Huis

Een hospice is een huis voor patiënten met een levensverwachting korter dan 3 maanden. Deze levensverwachting moet wel door uw behandelend arts uitgesproken zijn. Een hospice heeft een huiselijke sfeer, terwijl er toch verpleegkundig personeel aanwezig is. Daarnaast zijn er vrijwilligers aanwezig die de tijd nemen om de zieke en diens familie waar nodig te ondersteunen. De medische zorg valt onder de eindverantwoording van een Specialist Ouderengeneeskunde.

Daarnaast kunt u voor hospicezorg ook naar een bijna-thuis-huis. Het verschil met een hospice is dat in een bijna-thuis-huis alleen vrijwilligers werken. De verpleegkundige zorg wordt verleend door de thuiszorg die bij het betreffende bijna-thuis-huis is aangesloten. Uw eigen huisarts verleent dan de medische zorg. U betaalt hier soms een eigen bijdrage, hiervan is een gedeelte vaak terug te vragen bij uw zorgverzekering.

Lees hier meer over zorg in een hospice of bijna-thuis-huis (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/zorg-in-een-hospice)

Permanent verblijf

Wet langdurige zorg (WLZ)

Als u niet meer thuis kunt wonen, door veranderingen tijdens uw ziekenhuisopname die te maken hebben met uw ziekte, wordt u opgenomen in een woonzorgorganisatie voor permanent verblijf.

- Het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) beoordeelt of u in aanmerking komt voor WLZ-zorg. Dit doet het CIZ aan de hand van de informatie die de transferverpleegkundige namens u bij hen aanlevert. Voor meer informatie kunt kijken op de website van het CIZ: www.ciz.nl (https://www.ciz.nl/).
- De opname in de woonzorgorganisatie wordt vergoed vanuit de Wet langdurige zorg (WLZ). Voor deze zorg geldt een eigen bijdrage. Deze wordt vastgesteld door het Centraal Administratie Kantoor (CAK).

De transferverpleegkundige gaat met u in gesprek gaan om deze indicatie aan te vragen. U wordt opgenomen in een woonzorgorganisatie waar op dat moment een vrije ruimte beschikbaar is. Als dit niet uw voorkeur is, verblijf u daar, totdat er ruimte is bij uw voorkeursaanbieder.

Meer informatie over de eigen bijdrage kunt u vinden op de website (www.hetcak.nl (https://www.hetcak.nl/)). U kunt ook bellen naar 0800-0087 bij vragen over zorg na ontslag in een andere instelling.

Staat u op de wachtlijst voor opname in een zorginstelling? Dan heeft u een WLZ-indicatie. Vertel dit altijd aan ons! Heeft u al een WLZ-indicatie, bijvoorbeeld omdat u op de wachtlijst staat en uw situatie tijdens uw opname **niet** is veranderd? Dan gaat u terug naar huis om daar te wachten tot er plaats is bij uw voorkeursaanbieder.

Kan een WLZ-indicatie vanuit het ziekenhuis niet aangevraagd worden en maakt u zich zorgen over de toekomst? Bespreek dit met uw huisarts en/of wijkverpleegkundige.

Mogelijke extra kosten tijdens uw ziekenhuisopname

Uw arts geeft op een bepaald moment aan dat u medisch gezien niet opgenomen hoeft te blijven in het ziekenhuis. U bent dan medisch 'klaar'. Als is vastgesteld dat naar huis gaan niet meer haalbaar is, wordt u aangemeld voor een opname in een instelling waarvoor een WLZ-indicatie noodzakelijk is. Als daar niet direct plaats voor u is, moet u in het ziekenhuis wachten op een plaats. U ligt dan in een zogenaamd 'verkeerd bed'.

Uw eigen bijdrage volgens de WLZ gaat dan al wel in, terwijl u nog in het ziekenhuis verblijft. Meestal duurt het geruime tijd voor u de rekening(en) ontvangt. Het Transferbureau probeert zo snel mogelijk een andere plaats voor u te vinden waar de juiste zorg geboden kan worden, zodat u het ziekenhuis kunt verlaten.

Heeft u vragen?

Het Transferbureau is tussen 10.00 uur en 15.30 uur te bereiken op (073) 553 24 81.

Code TRF-003

Copyright 2026 Jeroen Bosch Ziekenhuis