

# Verblijfsoorten

## Tijdelijk verblijf

Tijdelijk verblijf in een instelling, ter vervanging van de bestaande thuissituatie.

### Eerstelijns Verblijf Laag complex (ELV)

De patiënt heeft een enkelvoudige aandoening en/of beperking die een bedreiging vormt/vormen voor de gezondheid van de patiënt. Er is verzorging en verpleging in de nabijheid, observatie, signalering en interventie nodig. De medische zorg in ELV laag complex bestaat uit zorg 'zoals huisartsen die plegen te bieden.

### Eerstelijns verblijf Hoog complex (ELV)

Bij de patiënt is sprake van meerdere, elkaar beïnvloedende aandoeningen en/of beperkingen. Er is vaak sprake van polyfarmacie en de mogelijke gevolgen daarvan. Er is multidisciplinaire behandeling nodig. De patiënt heeft verzorging en verpleging in de directe nabijheid nodig. De (multidisciplinaire) behandeling dient plaats te vinden in een op de specifieke doelgroep ingerichte omgeving. De zorg ondersteunt de ADL van de patiënt of neemt deze over. De verantwoordelijk arts neemt zowel de generalistische als de specialistische behandeling op zich. De medische zorg in ELV hoog complex richt zich vooral op: functionele diagnostiek, prognostiek, het opstellen van een behandelplan met SMART geformuleerde doelen op basis van 'shared decision making' met de patiënt en het patiëntstelsel, regievoering tijdens het behandeltraject, verantwoordelijkheid nemen in de keten en zorgdragen voor adequate samenwerking, zoals vastgelegd in samenwerkingsafspraken. Afhankelijk van de problemen bij en van de patiënt kunnen professionals toegevoegd worden aan het multidisciplinair (zorg-) team.

### Crisisplaatsen WLZ (Wet Langdurige Zorg)

Wanneer is er sprake van crisisopname?

Via het zorgkantoor zijn er criteria gesteld aan wat een gelegitimeerde crisisopname mag zijn. "Om in aanmerking te komen voor crisisopname onder de Wlz dient de klant te voldoen aan alle hier genoemde criteria:

- De cliënt heeft een Wlz-indicatie of de aanvrager van de spoedopname verwacht dat de cliënt deze binnen twee weken krijgt
- Er is sprake van een acute verandering
- Gevaarscriterium is duidelijk aanwezig
- Binnen 24 uur is intramurale zorg noodzakelijk

## **GRZ (Geriatrische Revalidatie Zorg)**

Voor welke verzekerde? Geriatrische revalidatiezorg (GRZ ) is bedoeld voor kwetsbare ouderen. Doel is om hen te helpen terugkeren naar de thuissituatie om zo goed mogelijk deel te kunnen blijven nemen aan het maatschappelijk leven. Meestal krijgen zij GRZ nadat zij zijn opgenomen in een ziekenhuis voor een medisch specialistische behandeling. Bijvoorbeeld als gevolg van een beroerte, botbreuk of voor een nieuwe knie of heup.

Om voor GRZ in aanmerking te komen moet bij de verzekerde volgens de regelgeving sprake zijn van:

- kwetsbaarheid
- complexe multimorbiditeit
- en afgenomen leerbaarheid en trainbaarheid

### Kwetsbaarheid

Er is sprake van kwetsbaarheid als de verzekerde moeilijk om kan gaan met lichamelijke of geestelijke belasting.

### Complexe multimorbiditeit

Als de verzekerde meerdere ziekten, stoornissen, beperkingen of handicaps heeft, dan is er sprake van multimorbiditeit. Als de oorzaken hiervan moeilijk te achterhalen zijn dan spreken we van complexe multimorbiditeit. De effecten van de behandeling van de afzonderlijke ziekten kunnen dan anders zijn dan te verwachten is. De verzekerde heeft dan behoefte aan een integrale en multidisciplinaire aanpak van de zorg die rekening houdt met de andere aandoeningen. De bij de verzekerde betrokken zorgverleners moeten dan de zorg onderling afstemmen om goede zorg te kunnen bieden.

### Verminderde leerbaarheid

Niet alleen heeft de verzekerde behoefte aan een multidisciplinaire aanpak, maar ook moet de zorg zijn aangepast aan zijn individuele herstelmogelijkheden en trainingstempo. De zorgverleners moeten rekening houden met de verminderde mogelijkheden van de verzekerde. Een verzekerde komt dus niet in aanmerking voor GRZ als hij bijvoorbeeld alleen fysiotherapie nodig heeft na behandeling van een beenbreuk in het ziekenhuis. Hij voldoet dan niet aan bovenstaande voorwaarden.

Wanneer is GRZ mogelijk?

GRZ is mogelijk in de volgende situaties:

Als de verzekerde in een ziekenhuis heeft gelegen en de GRZ binnen een week hierop aansluit, of geriatrische beoordeling (geriatrisch assessment Als de verzekerde een acute aandoening heeft waardoor sprake is van acute stoornissen in de mobiliteit of afname van zelfredzaamheid en de verzekerde hiervoor medisch specialistische zorg heeft ontvangen. Of de verzekerde op GRZ is aangewezen, moet blijken uit een ). Deze beoordeling vindt plaats door een (klinisch) geriater of internist ouderengeneeskunde op de spoedeisende eerste hulp of via een spoedconsult op de geriatrische polikliniek. De GRZ moet binnen een week starten na het geriatrisch assessment. Bij aanvang van GRZ moet sprake zijn van verblijf op grond van de Zorgverzekeringswet (Zvw). Als verblijf niet meer nodig is om verantwoorde zorg te kunnen bieden, dan kan de GRZ zonder verblijf (ambulant) worden voortgezet. De specialist ouderengeneeskunde (SO) blijft dan verantwoordelijk voor deze zorg. De duur van geriatrische revalidatie bedraagt maximaal 6 maanden.

### **MSR (Medisch Specialistische Revalidatiezorg)**

In een team werken verschillende behandelaars samen, onder leiding van een revalidatiearts. De patiënt werkt samen met dit team aan het opheffen of verminderen van zijn of haar beperkingen of leert 'ermee om te gaan'. Dit alles met als doel om de patiënt weer te laten deelnemen aan de samenleving. Ook 'werk' is vaak een onderdeel hiervan.

### **Palliatieve zorg**

Palliatieve zorg is een benadering die de kwaliteit van het leven verbetert van patiënten en hun naasten die te maken hebben met een levensbedreigende aandoening, door het voorkomen en verlichten van lijden, door middel van vroegtijdige signalering en zorgvuldige beoordeling en behandeling van pijn en andere problemen van lichamelijke, psychosociale en spirituele aard.

### **Thuiszorgindicatie palliatieve terminale zorg voor Hospice**

Zorg wanneer een arts heeft verklaard dat sprake is van een levensbedreigende ziekte, waarbij de levensverwachting niet langer dan drie maanden is. Zorg wordt verleent in een hospice. Geïndiceerd door de wijkverpleging.

### **Eerstelijns Verblijf Palliatief (ELV) (onderdeel van een instelling)**

Zorg wanneer een arts heeft verklaard dat sprake is van een levensbedreigende ziekte, waarbij de levensverwachting niet langer dan drie maanden is. Daarbij is beoordeeld dat het onverantwoord is dat de cliënt zonder toezicht alleen thuis is op de momenten dat de (professionele) zorgverlener er niet is. Zorg wordt meestal verleend in een instelling.

Bron: [www.verwijshulp.nl](http://www.verwijshulp.nl)

## **Overbruggingszorg WLZ (Wet Langdurige Zorg)**

De zorg waarvoor u kiest is niet altijd direct beschikbaar. Bijvoorbeeld omdat u heeft gekozen voor zorg met verblijf maar uw voorkeursaanbieder nog geen kamer voor u vrij heeft, of omdat u heeft gekozen voor een modulair pakket thuis maar hiervoor nog geen positieve beschikking van het zorgkantoor heeft ontvangen. In dat geval kunt u overbruggingszorg ontvangen.

Wie regelt mijn overbruggingszorg?

Uw overbruggingszorg wordt geregeld door uw voorkeursaanbieder. Dit is de zorgaanbieder waarbij u op de wachtlijst staat voor zorg met verblijf (dossierhouder) of de zorgaanbieder van wie u zorg thuis in de vorm van een vpt of mpt wilt ontvangen.

Hoe ontvang ik mijn overbruggingszorg?

Overbruggingszorg ontvangt u meestal thuis. Bijvoorbeeld in de vorm van begeleiding, verpleging en/of verzorging. Ook kunt u gebruik maken van dagbesteding. Maar u kunt ook tijdelijk opgenomen worden bij een andere zorgaanbieder dan de zorgaanbieder van voorkeur, als uw gezondheidssituatie daarom vraagt.

Wie levert mijn overbruggingszorg?

Uw voorkeursaanbieder overlegt met u van wie en hoe u de overbruggingszorg krijgt. De zorg kan geleverd worden door uw voorkeursaanbieder zelf, maar ook door een andere zorgaanbieder. Het kan namelijk zo zijn dat uw voorkeursaanbieder zelf (nog) geen capaciteit heeft om de zorg te leveren of dat de voorkeursaanbieder geen zorg thuis levert.

## **Logeren WLZ (Wet Langdurige Zorg)**

Inhoud van logeeropvang

Onder logeeropvang valt logeerverblijf, het verstrekken van eten en drinken, het schoonhouden van de logeerruimte en andere ruimten waarvan de verzekerde tijdens zijn verblijf gebruik maakt, en roerende voorzieningen

Doel en omvang logeeropvang

Het doel van logeeropvang is ontlasting van de mantelzorg. Logeeropvang is in omvang beperkt tot maximaal 156 etmalen per jaar (in de praktijk betekent dat 156 nachten logeren). Het aantal van 156 nachten per jaar is gebaseerd op maximaal 3 nachten per week, maar het is mogelijk logeeropvangdagen te "sparen", zodat langere logeerperiodes mogelijk zijn als de mantelzorger daaraan behoefte heeft.

Bron: [www.verwijshulp.nl](http://www.verwijshulp.nl)

Met andere woorden: per kalenderjaar heeft een verzekerde aanspraak op maximaal 156 nachten logeeropvang, die hij gedurende het jaar naar behoefte kan inzetten. Als een indicatie tijdens het kalenderjaar ingaat, wordt het maximum aantal logeeropvangdagen voor dat jaar bepaald door het aantal weken waarvoor het indicatiebesluit in dat jaar geldt met 3 te vermenigvuldigen.

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

Bij respijtzorg nemen professionele krachten of vrijwilligers de zorgtaken over van de mantelzorger. indicatie en financiering komt vanuit de Wet Maatschappelijke Ondersteuning/Gemeente. Bv: Tijdelijke zorg of verblijf, bijvoorbeeld tijdens een vakantie van de mantelzorger.

### **Tijdelijk verblijf zonder indicatie voor verblijf/particulier**

Op eigen kosten of bv mogelijk via eigen verzekeringsvergoedingen (afhankelijk van verzekeringspakket).

## **Wonen**

### **Wonen Wlz met Zorgprofiel/ ZZP**

Mensen met een WLZ-indicatie kunnen kiezen voor verblijf in een verpleeghuis op basis van hun Zorgprofiel/Zorgzwaartepakket.

### **Wonen Wlz met VPT, geclusterd**

Mensen met een WLZ-indicatie kunnen kiezen voor een geclusterde vorm van wonen waarbij zij zelf de huur betalen en de noodzakelijke zorg op basis van hun zorgprofiel/zorgzwaartepakket ontvangen

Bij inzet van het VPT is de inhoud van de zorg gelijk aan de zorg die de verzekerde in de instelling zou krijgen. Levering van het VPT is niet af te dwingen. Zowel de verzekerde als de zorgaanbieder moeten akkoord gaan met levering van de zorg bij de verzekerde thuis.

Het VPT stimuleert het scheiden tussen wonen en zorg, doordat de cliënt zelf de woonkosten betaalt.

### **Wonen Wlz met VPT, individueel**

Mensen met een ZZP-indicatie kunnen kiezen voor het thuis ontvangen van de noodzakelijke zorg, mits de aanbieder daarover afspraken heeft gemaakt met het zorgkantoor.

Bij inzet van het VPT is de inhoud van de zorg gelijk aan de zorg die de verzekerde in de instelling zou krijgen. Levering van het VPT is niet af te dwingen. Zowel de verzekerde als de zorgaanbieder moeten akkoord gaan met levering van de zorg bij de verzekerde thuis.

Bron: [www.verwijshulp.nl](http://www.verwijshulp.nl)

Het VPT stimuleert het scheiden tussen wonen en zorg, doordat de cliënt zelf de woonkosten betaalt.

### **Wonen Wlz met MPT**

Mensen met een WLZ-indicatie kunnen kiezen voor het thuis ontvangen van de noodzakelijke zorg middels een modulair pakket thuis (MPT) op basis van hun zorgprofiel/zorgwaartepakket. Het modulair pakket thuis (MPT) is een pakket aan zorg dat u samen met uw zorgaanbieder(s) samenstelt. Dit pakket is opgebouwd uit verschillende modules. Deze modules komen overeen met de verschillende soorten zorg die de Wlz kent.

Zo kunt u bijvoorbeeld een combinatie maken van verpleging, verzorging, begeleiding thuis en/of dagbesteding. Een mpt krijgt u als u niet het volledige zorgaanbod van een instelling nodig heeft of de zorg niet geheel zelf via een persoonsgebonden budget wilt organiseren.

### **Wonen met ZvW wijkverpleging**

Mensen met een indicatie voor wijkverpleging kunnen kiezen voor een aanleun/seniorenwoning waarbij zij zelf de huur betalen en de zorg ontvangen vanuit hun zorgindicatie van de ZvW.

### **Wonen met WMO zorg**

Beschermd wonen is een vorm van wonen onder begeleiding. Het is voor mensen met psychische of psychosociale problemen. Deze begeleiding kunt u thuis ontvangen of in een beschermde woonvorm, zoals een gezinsvervangend tehuis.

Beschermd wonen valt onder de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo).

### **Wonen zonder indicatie/particulier**

Op eigen kosten, geen vergoeding vanuit een wetgeving.