Tijdelijk verblijf voor uw patiënt: wat verandert er voor huisartsen?

Sinds 13 oktober werkt Midden-Nederland met een vernieuwde werkwijze voor zorgcoördinatie naar tijdelijk verblijf. Het doel: een oudere die acuut niet meer veilig thuis kan blijven, in meer dan 90% van de gevallen binnen 24 uur na aanmelding opgenomen op de meest passende plek. En u als huisarts zoveel mogelijk ontzorgen.

Ruim driekwart van alle aanmeldingen voor tijdelijk verblijf komt van de eigen huisarts. In 2025 ging bijna 4 op de 10 aanmeldingen terug naar de verwijzer, en de gemiddelde doorlooptijd van aanvraag tot plaatsing varieerde tussen 1 en 4 dagen. Huisartsen, HAP, SEH, specialisten ouderengeneeskunde, VVT-organisaties en de zorgcoördinatiecentra ZCC en ZCE hebben daarom samen nieuwe regionale afspraken gemaakt.

Wat verandert er voor u?

- **U hoeft de juiste regeling niet te kennen en zelf geen bed te zoeken.** U beoordeelt de medische situatie en meldt uw patiënt aan als u denkt dat tijdelijk verblijf een oplossing kan zijn. De zorgbemiddelaar van ZCC of ZCE, een ervaren (transfer)verpleegkundige, voert aanvullende triage uit, beoordeelt vervolgens of tijdelijk verblijf passend is en welke vorm het beste past (bijvoorbeeld ELV, GRZ of Wlz-crisis), en zoekt de meest passende plek in de regio.
- **Eén complete aanvraag via ZorgDomein.** Een volledige aanvraag voorkomt dubbele uitvraag en versnelt het proces. Vermeld in elk geval:
  - wat er in de afgelopen dagen is veranderd, waardoor opname nu nodig is;
  - de (functionele of werk)diagnose en het doel van het tijdelijk verblijf;
  - of terugkeer naar huis naar verwachting mogelijk is, en de besproken behandelwensen en -grenzen;
  - het journaal en de specialistenbrieven van de afgelopen 3 maanden en de actuele medicatie.
- **Snellere beoordeling.** De zorgbemiddelaar streeft er naar om binnen 2 uur een indicatie te hebben, mits de gegevens compleet zijn. Bij complexe situaties overlegt de zorgbemiddelaar met een specialist ouderengeneeskunde als achterwacht.
- **Minder vaak een GRZ-assessment thuis nodig.** Bij een mogelijke GRZ-indicatie beoordeelt de SO-achterwacht samen met de zorgbemiddelaar of uw patiënt geschikt is voor GRZ. Is daarover geen twijfel, dan vindt het GRZ-assessment plaats na opname, in de VVT. Twijfelt de SO wel, dan is een GRZ-assessment thuis nog nodig. Dat vraagt u als huisarts aan; de zorgbemiddelaar laat u weten wanneer dat het geval is.
- **U blijft op de hoogte.** U hoort het als de beoordeling is afgerond, als er een plek is gevonden, als er aanvullende informatie nodig is of als bemiddeling (nog) niet lukt. Is er niet dezelfde dag een plek, dan blijft de zorgbemiddelaar zoeken, in overleg met u.

Leren van de samenwerking

Samenwerken in de keten is complex, en iedere schakel doet zijn best om samen sneller een passende plek te organiseren. Liep een aanvraag of plaatsing goed, of juist niet? Deel uw feedback of casuïstiek via het meldpunt, of scan de QR-code (ook te vinden op de besliskaart). Zo leren we samen van wat goed gaat en wat beter kan.

Bereikbaarheid zorgcoördinatiecentrum

- **ZCC Midden-Nederland:** 085 – 773 57 77, keuze 3
- **ZCE Eemland:** 033 – 850 27 37 (tijdens kantooruren)
- **Vragen over de werkwijze:** info@zcc-mnl.nl

Bijlage: besliskaart ‘Samen sneller naar een passende plek voor tijdelijk verblijf’