

Algemene voorwaarden 2022

Inhoudsopgave:

1. Afspraken	2-3.
2. Zorgplan	4.
3. Persoonsgegevens en privacy	5-6.
4. Betalingsvoorwaarden	7.
5. Informatieverstrekking	8.
6. Klachten en geschillen	9.
6.1 Klachten	9.
6.2 Geschillen	9-10.
7. Einde van de overeenkomst	11.

1. Afspraken

Wanneer is de Algemene module van toepassing?

De Algemene module is van toepassing op de overeenkomst tussen u en ons.

Deze module is niet van toepassing op:

- a) Bij onvrijwillige opname en verblijf van de client. Onder een onvrijwillige opname en verblijf verstaan wij een opname en verblijf op basis van een IBS (inbewaringstelling) of een RM (rechtelijke machtiging) zoals bedoeld in de Wet zorgen Dwang.
- b) De overeenkomst met de client die maatschappelijke ondersteuning van Maria-oord ontvangt.
- c) De overeenkomst met de cliënt die met een persoonsgebonden budget zorg of maatschappelijke
- d) Ondersteuning bij ons inkopen.

De wettelijke regelingen gaan altijd voor op de algemene voorwaarden. De algemene voorwaarden in deze module(s) geven niet een complete weergave van de wettelijke regelingen.

Over wie gaan deze module(s)?

In deze module(s) gaat het over 'u' en over 'wij'.

- Met 'wij' wordt de zorgaanbieder bedoeld die deze module gebruikt.
- Met 'u' wordt degene bedoeld aan wie wij zorg verlenen en diens vertegenwoordiger (dat is degene die namens hem/haar beslissingen kan nemen als hij/zij dat zelf niet meer kan).

Vanaf wanneer zijn deze module(s) van toepassing?

De Algemene Voorwaarden in deze module(s) zijn van toepassing vanaf het moment dat u ons aanbod van de te leveren zorg heeft aanvaard.

Wie kunnen de algemene voorwaarden wijzigen?

De Algemene Voorwaarden in deze module(s) kunnen slechts gewijzigd worden:

- bij gewijzigde wet- en regelgeving door ActiZ en Zorgthuisnl gezamenlijk, als een wijziging noodzakelijk is door wijzigingen in wet en regelgeving.
Een wijziging van de algemene voorwaarden die rechtstreeks voortvloeit uit een wijziging van wet en regelgeving of uit het contract tussen zorgaanbieder en financier, treedt in werking op het moment waarop de wijziging van wet- of regelgeving of uit het contact tussen zorgaanbieder en financier in werking treedt. Van zo'n wijziging kunnen wij u ook achteraf informeren, of;
- In alle overige gevallen door ons, na instemming van de cliëntenraad. Wij informeren u tijdig over een wijziging van de algemene voorwaarden. Daarbij geven wij aan wanneer de wijziging in werking treedt.

Welke verplichtingen hebben wij?

Wij hebben de volgende verplichtingen:

- Wij werken met u samen om de zorgverlening af te stemmen op uw wensen en behoeften;
- Wij onthouden ons van gedrag dat schadelijk is voor uw gezondheid of welzijn;
- Als er een incident in de zorgverlening is geweest waar u merkbare gevolgen van heeft of kunt hebben, informeren wij u onmiddellijk over de aard en toedracht van dat incident en wat de mogelijkheden zijn om de gevolgen te verhelpen.

Welke verplichtingen heeft u?

U heeft de volgende verplichtingen:

- U geeft ons naar beste weten de inlichtingen die nodig zijn en de medewerking die nodig is voor de uitvoering van de overeenkomst;
- U stelt ons in staat om de zorgverlening te leveren zoals overeengekomen in het zorgplan en volgens, in overeenstemming met regelgeving over de arbeidsomstandigheden, zoals veiligheid, gezondheid en hygiëne;
- U meldt ons zo snel mogelijk als u schade constateert die mogelijk door ons is veroorzaakt;
- U onthoudt zich van gedrag dat schadelijk is voor onze instelling, de gezondheid of het welzijn van andere cliënten, onze medewerkers en vrijwilligers;
- U mag zonder onze toestemming geen beeldopnamen maken van andere cliënten, medewerkers en vrijwilligers. Als u voor privégebruik geluidsopnamen wil maken van een gesprek met een van onze medewerkers, dan meldt u dit voor het gesprek. U mag niet zonder onze toestemming geluidsopnamen van een gesprek met een van onze medewerkers openbaar maken.

2. Zorgplan

Wat is een (digitaal) zorgplan en hoe komt het tot stand?

Het (digitaal) zorgplan is een (digitaal) document dat bij de start van onze zorgverlening in overleg met u wordt opgesteld. In het (digitaal) zorgplan worden de afspraken over de uitvoering van de zorgverlening en de uitkomsten van de zorgplanbespreking vastgelegd. In het (digitaal) zorgplan sluiten wij zoveel mogelijk aan bij uw wensen en mogelijkheden.

Wat gebeurt er als wij het met elkaar niet eens worden over het (digitaal) zorgplan?

Wij proberen overeenstemming met u te bereiken over het (digitaal) zorgplan.

Als dat toch niet lukt of als u geen toestemming geeft voor (delen van) onze zorgverlening/behandeling, dan wordt dat in het (digitaal) zorgplan vermeld. Die onderdelen worden niet uitgevoerd, tenzij dat noodzakelijk is om ernstig nadeel voor u te voorkomen.

Wat gebeurt er tijdens de zorgplanbespreking?

Tijdens de zorgplanbespreking evalueren en actualiseren we met u het zorgplan en bespreken we hoe de zorgverlening verloopt en/of aanpassingen nodig zijn. Wij bespreken met u dan bovendien:

- De wijze waarop u uw leven wenst in te richten en welke ondersteuning u daarbij van ons zou willen ontvangen;
- De doelen van de zorgverlening voor een bepaalde periode en hoe wij die met u zullen proberen te bereiken;
- De zorgverleners die voor de verschillende onderdelen van de zorgverlening verantwoordelijk zijn, de wijze waarop afstemming tussen die zorgverleners plaatsvindt en wie uw aanspreekpunt is;
- Welke familieleden of anderen bij de zorgverlening worden betrokken of van ons informatie krijgen over de zorgverlening en hoe wij dat zullen doen;
- Hoe vaak en waarom het (digitaal) zorgplan met u zal worden geëvalueerd en geactualiseerd.

Wat als wij of u de afspraken in het zorgplan niet kunnen (kunt) nakomen?

Als de zorgvraag verandert en wij niet meer de mogelijkheid hebben om de zorg te bieden, dan laten wij u dat zo snel mogelijk weten en gaan wij met u hierover in gesprek.

3. Persoonsgegevens en privacy

Is er een (digitaal) zorgdossier?

De wet verplicht ons om een (digitaal) dossier bij te houden in verband met de goede zorgverlening aan u. In het (digitaal) zorgdossier bewaren wij gegevens over u die van belang zijn voor de zorgverlening, zoals medische gegevens. Het zorgplan maakt deel uit van het (digitaal) zorgdossier. Wij zijn verantwoordelijk voor het (digitaal) zorgdossier.

Waarvoor wordt uw (digitaal) zorgdossier gebruikt en wie hebben inzage?

Zonder uw uitdrukkelijke toestemming geven wij aan anderen geen inzage in het (digitaal) zorgdossier, tenzij dat wettelijk verplicht is, bijvoorbeeld wanneer inzage door de Inspectie voor de Gezondheidszorg noodzakelijk is.

Anderen zijn niet:

- Degenen die rechtstreeks zijn betrokken bij de uitvoering van de zorgverlening of behandeling als dat noodzakelijk is voor de door hen te verrichten werkzaamheden;
- Uw (wettelijke) vertegenwoordiger (als u die heeft), voor zover dat noodzakelijk is voor de uitvoering van zijn/haar taak.

Wij gebruiken uw zorgdossier bij de zorgverlening uitsluitend voor zover dat nodig is, zoals voor:

- De goede zorgverlening en behandeling aan u;
- Kwaliteitsbewaking en kwaliteitsbevordering van de zorgverlening;
- De financiële afwikkeling en controle;
- Intercollegiale toetsing;
- Intervisie en supervisie;
- Calamiteiten- en incidentenonderzoek.

Kunt u het (digitaal) zorgdossier inzien en een kopie krijgen?

U kunt het (digitaal) zorgdossier inzien en een kopie krijgen. Er wordt geen inzage in, of afschrift van een deel van het dossier verleend als de persoonlijke levenssfeer van een ander daardoor wordt geschaad, en dat belang boven het belang van inzage moet prevaleren. Dit betreft een uitzonderingssituatie.

Geven wij uw nabestaanden inzage in het (digitaal) zorgdossier?

Als u vóór uw overlijden daarvoor schriftelijk toestemming heeft gegeven of toestemming volgens ons mag worden verondersteld volgens de daarvoor geldende richtlijnen van de KNMG, geven wij uw nabestaanden op hun verzoek inzage in het zorgdossier. Als duidelijk of aannemelijk is dat u dat juist niet zou hebben gewild, dan verlenen wij geen inzage aan nabestaanden.

Hoe gaan wij om met beeldmateriaal voor voorlichting over onze organisatie?

Voor onze brochures of website worden soms foto's of ander beeldmateriaal gemaakt. Als wij gebruik willen maken van foto's of video's waarin u voorkomt, zullen wij daarvoor altijd eerst afzonderlijk uitdrukkelijke toestemming aan u vragen. Wij leggen dit dan vast in het (digitaal) zorgdossier.

Wie kunnen bij een medische handeling aanwezig zijn?

Als wij een medische handeling uitvoeren zorgen wij ervoor dat dit buiten het zicht en gehoor van anderen gebeurt. Anderen zijn niet:

- De zorgverlener die de handeling verricht en degenen van wie de medewerking bij de uitvoering van de handeling noodzakelijk is;
- Uw vertegenwoordiger, tenzij de zorgverlener vindt dat de aanwezigheid van de vertegenwoordiger niet past bij goede zorgverlening. Wanneer wij van plan zijn om bij een medische handeling of een gesprek een stagiaire aanwezig te laten zijn, dan vragen wij u daarvoor voorafgaand toestemming.

4. Betalingsvoorwaarden

Moet u betalen voor de zorgverlening?

U moet ons voor de zorgverlening betalen als deze niet op grond van de Wet langdurige zorg of de Zorgverzekeringswet rechtstreeks door het zorgkantoor of de zorgverzekeraar aan ons wordt betaald. Daarnaast kan het zijn dat u verplicht bent een wettelijke eigen bijdrage te betalen aan het CAK. Het CAK bepaalt hoe hoog die eigen bijdrage is. Ook kan het zijn dat de zorg onder het eigen risico van de Zorgverzekeringswet valt.

Hoeveel moet u betalen?

Als u moet betalen voor de zorgverlening, informeren wij u **vóór** de aanvang van die zorgverlening over onze prijzen. Informatie over de eigen bijdrage kunt u opvragen bij het CAK. Uw verzekeraar kan u informeren over het eigen risico.

Op welk moment moet u betalen?

Wij sturen u voor de zorgverlening waarvoor u zelf moet betalen, een duidelijke en gespecificeerde factuur die u binnen 14 dagen moet betalen via automatische incasso of acceptgiro.

Wat gebeurt er als u niet betaalt?

Na het verstrijken van de termijn van 14 dagen sturen wij u een betalingsherinnering en krijgt u van ons de gelegenheid alsnog te betalen binnen een termijn van 14 dagen na ontvangst van de betalingsherinnering. Als u daarna nog steeds niet heeft betaald, brengen wij rente en buitengerechtelijke incassokosten bij u in rekening vanaf het verstrijken van de eerste betalingstermijn. De rente is gelijk aan de wettelijke rente. De buitengerechtelijke incassokosten worden berekend volgens, in overeenstemming met het Besluit vergoeding voor buitengerechtelijke incassokosten.

Kunnen wij de prijzen van de zorgverlening aanpassen?

Wij kunnen elk jaar de prijzen van de zorgverlening aanpassen aan in ieder geval de loon- en prijsontwikkelingen ("indexeren") en wettelijke tarieven.

5. Informatieverstrekking

Welke informatie krijgt u?

Wij informeren u in ieder geval tijdens de zorgplanbespreking over alle onderwerpen die hiervoor zijn opgesomd onder *Hoofdstuk 2*. Ook spannen wij ons in dat u voldoende geïnformeerd blijft over alles wat voor u van belang is voor de uitvoering van de overeenkomst. Verder geven wij u (op onze website of op papier) informatie over:

- Algemene zaken die bij ons spelen en die voor de zorg belangrijk zijn;
- Welke zorg en eventuele aanvullende diensten wij bieden;
- Hoe u een nieuwe indicatie/verwijzing/machtiging kan krijgen en of wij daarbij kunnen helpen;
- De mogelijkheid tot het opstellen van een schriftelijke wilsverklaring waarin u uit hoe u wilt dat er wordt gehandeld als u in een situatie komt waarin u niet meer voor uzelf kunt beslissen;
- Onze bereikbaarheid bij een noodsituatie;
- Onze klachtenregeling;
- Ons privacyreglement;
- Onze cliëntenraad.

Hoe geven wij informatie?

Elke keer als wij u informatie geven, proberen wij dit te doen op een voor u geschikt niveau en geschikte vorm. Wij gaan na of u de informatie heeft begrepen en of u nog vragen heeft.

Welke informatie krijgen wij van u?

Voor de aanvang van de zorg:

- Geeft u ons de naam en bereikbaarheidsgegevens van een contactpersoon, uw (wettelijke) vertegenwoordiger of de persoon die door u (schriftelijk) is gemachtigd in uw plaats te treden als u niet meer in staat kunt worden geacht tot een redelijke waardering van uw belangen, ook geeft u ons informatie over een eventuele wilsverklaring. Gedurende de looptijd, legitimeert u zich met een wettelijk erkend en geldig legitimatiebewijs;
- Geeft u ons naar beste weten alle informatie die van belang kan zijn voor de zorgverlening of behandeling, waaronder begrepen informatie over een eventuele wilsverklaring;
- Informeert u ons als u zorg ontvangt van een andere zorgaanbieder.

6. Klachten en geschillen

Wanneer u tevreden bent met de door ons geleverde zorg, dan kunt u dat ook aan ons laten weten.

6.1 Klachten

Wat kunt u doen met een klacht over ons?

Wij hebben een klachtenregeling die u kunt raadplegen op onze website of in een folder. Daarin staat waar u uw klacht kunt indienen en hoe uw klacht bij ons wordt behandeld. Als u dat wilt kunt u deze regeling ook van ons op papier krijgen. Wij hebben een functionaris aangesteld die u helpt om samen met ons een oplossing te vinden als u niet tevreden bent over ons. Deze functionaris is gratis voor u en kan u ook adviseren over verschillende andere instanties waar u terecht kunt met uw klacht. Ook als deze functionaris bij ons in dienst is, kan deze volledig onafhankelijk te werk gaan.

Wat als uw klacht niet naar tevredenheid wordt afgehandeld?

Als uw klacht niet naar uw tevredenheid is afgehandeld, dan kunt u een geschil aanhangig maken op de wijze zoals beschreven hier onder 6.2 *Geschillen* en op de website van de Geschillencommissie Verpleging Verzorging en Geboortezorg³, te vinden op de website van [De Geschillencommissie](#).

6.2 Geschillen

Welke procedure geldt er bij een geschil?

Een geschil kunt u voorleggen aan de Geschillencommissie Verpleging Verzorging en Geboortezorg³. Een geschil wordt in principe afgedaan door de Geschillencommissie en alleen in uitzonderingssituaties kan het geschil daarna nog aan de rechter worden voorgelegd.

Geldt er een termijn voor het aanhangig maken van een geschil?

U moet binnen 12 maanden na de datum waarop u uw klacht bij ons indiende, het geschil indienen bij de Geschillencommissie.

Gelden er voorwaarden voor het aanhangig maken van een geschil?

U moet uw klacht eerst bij ons hebben ingediend. Als uw klacht niet naar tevredenheid is opgelost of niet binnen de termijn (6 weken, eventueel te verlengen tot 10 weken) is behandeld, dan kunt u het geschil voorleggen aan de Geschillencommissie. U kunt uw klacht schriftelijk indienen door gebruik te maken van het vragenformulier van de Geschillencommissie Verpleging, Verzorging en Geboortezorg die u op www.degeschillencommissie.nl/consument kunt invullen en opsturen naar: de Geschillencommissie, Postbus 90600, 2509 LP Den Haag. U dient het klachtengeld van € 52,50 te voldoen. Meer informatie staat op:

<https://www.degeschillencommissie.nl/over-ons/commissies/verpleging-verzorging-en-thuiszorg/>

Moet u een geschil voorleggen aan de Geschillencommissie?

U kunt ook naar de rechter gaan. Als het geschil over het handelen of nalaten van een BIG-geregistreerde zorgverlener gaat, kunt u ook naar de tuchtrechter gaan. Als u echter voor de Geschillencommissie kiest, zijn wij aan die keuze gebonden.

Kunnen wij een geschil voorleggen aan de Geschillencommissie?

Ook wij kunnen een geschil voorleggen aan de Geschillencommissie. Daarvoor hebben wij wel uw instemming nodig.

Kunnen geschillen over alle onderwerpen worden voorgelegd aan de Geschillencommissie?

Geschillen over aansprakelijkheid voor schade die een financieel belang van € 25.000 te boven gaan, worden niet behandeld door de Geschillencommissie.

7. Einde van de overeenkomst

Wanneer eindigt de overeenkomst?

De overeenkomst eindigt:

- Als de periode waarvoor wij de overeenkomst hebben gesloten is verstreken;
- Als u en wij dat allebei willen;
- Na een eenzijdige opzegging van de overeenkomst door ons in de situaties opgesomd in en met inachtneming van het bepaalde onder: *Wanneer kunnen wij de overeenkomst opzeggen?*;
- Na een eenzijdige opzegging van de overeenkomst door u met inachtneming van het bepaalde onder: *Kunt u de overeenkomst opzeggen?*;
- Op het moment dat u buiten ons werkgebied gaat wonen;
- Als het zorgkantoor of de zorgverzekeraar ons niet meer betaalt voor de zorgverlening aan u en u zelf ook niet bereid bent voor de zorgverlening te betalen;
- Ingeval van ontbinding door de rechter;
- Bij uw overlijden.

Wanneer kunnen wij de overeenkomst opzeggen?

De overeenkomst kan door ons worden opgezegd met een e-mail of brief en met inachtneming van een redelijke opzegtermijn als:

- Wij de zorg die u nodig heeft niet (meer) kunnen of mogen verlenen. Bijvoorbeeld bij een zodanige verandering in zorgvraag dat wij geen goede zorg meer kunnen bieden of na een nieuw(e) indicatiebesluit/(-stelling);
- U en/of uw naasten de verplichtingen uit de overeenkomst niet nakomt (nakomen) of u en/of uw naasten zich zodanig gedraagt (gedragen) dat voortzetting van de overeenkomst niet van ons verwacht kan worden;
- Er andere gewichtige redenen zijn voor de opzegging, die wij met u hebben besproken.

Wat gebeurt er als wij de overeenkomst opzeggen?

- Als wij de overeenkomst opzeggen om één (of meer) van de redenen als hiervoor vermeld onder: *Wanneer kunnen wij de overeenkomst opzeggen?*, zullen wij ons best doen om u te helpen bij het zoeken naar een passend alternatief en u wijzen op de mogelijkheid een klacht in te dienen.
- U krijgt desgevraagd een kopie mee van het zorgdossier.
- Alleen met uw uitdrukkelijke toestemming geven wij informatie over u aan een zorgaanbieder die de zorg overneemt.
- Als er naar ons oordeel aanleiding toe is of als wij daartoe verplicht zijn, zullen wij het zorgkantoor of de zorgverzekeraar en de Inspectie voor de Gezondheidszorg informeren over het einde van de overeenkomst en de reden(en) daarvan.

Kunt u de overeenkomst opzeggen?

U kunt de overeenkomst op elk moment opzeggen met een e-mail of brief.

U moet daarbij een opzegtermijn van een kalendermaand in acht nemen.

Kunt u de overeenkomst opzeggen als wij de prijzen van de aanvullende zorgverlening wijzigen?

Als wij de prijzen aanpassen van de aanvullende zorgverlening die u zelf betaalt, mag u de overeenkomst opzeggen met ingang van de datum waarop de hogere prijzen gelden.