

**Zorg- en dienstverleningsovereenkomst
Modulair Pakket Thuis (MPT) Wlz**

**met
Algemene module
en
Bijzondere module
Modulair Pakket Thuis (MPT)**

Zorg- en dienstverleningsovereenkomst

Contractspartijen

Naam zorgaanbieder: WIJdeZorg

Adres: Bennebroekweg 2.....

Postcode/plaats: 2381 DZ Zoeterwoude.....

Gevestigd te Zoeterwoude.....

Locatie:

KvK-nummer: 27332804

Telefoonnummer: 088-2091000

E-mail: info@wijdezorg.com.....

bij het aangaan van deze zorg- en dienstverleningsovereenkomst rechtsgeldig vertegenwoordigd door:

M.A.C. van der Valk hierna aangeduid als "**wij**" of "**ons**"

en

Uw naam, mevrouw/de heer:

Adres:

Postcode en woonplaats:

Geboortedatum:

BSN nummer:

- 0** U wordt bij het sluiten van deze zorg- en dienstverleningsovereenkomst vertegenwoordigd door uw curator/mentor. De curator/mentor is:

de heer/mevrouw:

adres:

postcode en woonplaats:

- 0** U wordt bij het sluiten van deze zorg- en dienstverleningsovereenkomst vertegenwoordigd door een gevolmachtigde. De gevolmachtigde is:

de heer/mevrouw:

adres:

postcode en woonplaats:

hierna (tezamen) aangeduid als "**u**"

Curator, de door de rechter benoemde vertegenwoordiger die voor de cliënt de belangen op het terrein van verzorging, behandeling, verpleging als ook die op het terrein van financiën behartigt.

Mentor, de door de rechter benoemde vertegenwoordiger die voor de cliënt de belangen op het terrein van de verzorging, behandeling, verpleging behartigt.

Gevolmachtigde, degene die door de cliënt is gevolmachtigd om de belangen van de cliënt te behartigen, indien de cliënt niet in staat is tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake. Dit betreft de belangen op het terrein van de verzorging, behandeling en verpleging. De gevolmachtigde aanvaardt de aanwijzing als gevolmachtigde en zal naar beste vermogen de betrokken cliënt vertegenwoordigen, met eerbiediging van aanwezige wilsverklaringen.

Zorgarrangement

Het zorgarrangement is gebaseerd op de zorglegitimatie [.....]

Er is sprake van (kruis aan wat van toepassing is):

- levering via WIJdezorg (zorg in natura)
- levering via een PGB (persoonsgebonden budget)

Aanvullende diensten

Eventuele aanvullende zorg en diensten die u wenst te gebruiken zijn opgenomen in het formulier aanvullende zorg en diensten.

De afspraken die wij met u hebben gemaakt over de door ons te verlenen zorg liggen vast in:

- ✓ deze Zorg- en dienstverleningsovereenkomst
- ✓ de Algemene module
- ✓ de Bijzondere module Modulair Pakket Thuis (MPT)

Bij het sluiten van deze zorg- en dienstverleningsovereenkomst geven wij u de hierboven aangevinkte module(s).

Naast deze aangevinkte module(s) maakt het nog op te stellen zorgplan onderdeel uit van deze zorg- en dienstverleningsovereenkomst.

Deze zorg- en dienstverleningsovereenkomst gaat in op [invullen datum]

Duur van de zorg- en dienstverleningsovereenkomst

- ✓ **ONBEPAALENDE TIJD**

Uw handtekening

.....

Handtekening namens WIJdezorg
[clustermanager]

.....

Handtekening curator/mentor

.....

Handtekening gevolmachtigde

.....

Datum:

Datum:

ALGEMENE MODULE

Inhoud

- 1 **Einde van de zorg- en dienstverleningsovereenkomst**
- 2 **De afspraken**
- 3 **Zorgplan**
- 4 **Persoonsgegevens en privacy**
- 5 **Uw verplichtingen**
- 6 **Betalingsvoorwaarden**
- 7 **Informatieverstrekking**
- 8 **Klachten en geschillen**

De algemene voorwaarden (AV) zijn onder toezicht van de SER door Actiz, BTN en cliënten- en consumentenorganisaties LOC zeggenschap in zorg, Patiënten Federatie Nederland en Consumentenbond gezamenlijk opgesteld.

1. Einde van de zorg- en dienstverleningsovereenkomst

Wanneer eindigt de zorg- en dienstverleningsovereenkomst?

De zorg- en dienstverleningsovereenkomst eindigt:

- op de einddatum als in de zorg- en dienstverleningsovereenkomst is genoemd;
- als u en wij dat allebei willen;
- op het moment dat u buiten ons werkgebied gaat wonen;
- bij uw overlijden;
- als deze door u of door ons onder de hieronder omschreven voorwaarden wordt opgezegd.

Kunt u de zorg- en dienstverleningsovereenkomst opzeggen?

U kunt de zorg- en dienstverleningsovereenkomst op elk moment opzeggen. U moet daarbij een opzegtermijn van 1 maand in acht nemen, welke ingaat op de datum van opzegging. U doet dit door middel van een e-mail aan klanten@wijdezorg.com, of per brief aan WIJdezorg, postbus 66, 2380 AB Zoeterwoude.

Kunt u de zorg- en dienstverleningsovereenkomst opzeggen als de prijzen wijzigen?

Ja.

Kunnen wij de zorg- en dienstverleningsovereenkomst opzeggen?

Wij mogen de zorg- en dienstverleningsovereenkomst per brief met in achtneming van een opzegtermijn van 1 maand op zeggen, welke ingaat op de datum van opzegging alleen opzeggen 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);
- het indicatiebesluit/-stelling, de machtiging of de verwijzing van uw behandelend specialist niet meer geldig is;
- de zorg niet langer nodig is. Dan kan eerder worden beëindigd dan de indicatie/machtiging/verwijzing aangeeft. Als u denkt dat zorg nog steeds nodig is, mag u voor eigen rekening een second opinion vragen en moet u dat doen binnen de hierboven genoemde opzegtermijn;
- u de verplichtingen uit de zorg- en dienstverleningsovereenkomst niet nakomt of zich zodanig gedraagt dat het voor ons niet (meer) mogelijk is om goede zorg- en dienstverlening te verlenen;
- het zorgkantoor of de zorgverzekeraar ons niet meer betaalt voor de zorg- en dienstverlening aan u en u zelf ook niet bereid bent voor de zorg- en dienstverlening te betalen;
- er andere gewichtige redenen zijn voor de opzegging die wij met u hebben besproken.

Wat gebeurt er bij het einde van de zorg- en dienstverleningsovereenkomst?

- Als wij de zorg- en dienstverleningsovereenkomst hebben opgezegd om één (of meer) van de redenen als hiervóór vermeld, 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 van uw dossier mee.
- Alleen met uw 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 Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) informeren over het einde van de zorg- en dienstverleningsovereenkomst en de reden(en) daarvan.

2. De afspraken

Wat regelen wij in de zorg- en dienstverleningsovereenkomst?

In de zorg- en dienstverleningsovereenkomst en in de aangevinkte module(s) staan de met u overeengekomen afspraken en voorwaarden die gelden voor onze zorg- en dienstverlening aan u.

Wanneer zijn de zorg- en dienstverleningsovereenkomst en de aangevinkte module(s) van toepassing?

Vanaf de ingangsdatum van de met u gesloten zorg- en dienstverleningsovereenkomst.

Kunnen wij afwijken van de zorg- en dienstverleningsovereenkomst en de aangevinkte module(s)?

Wij wijken niet af van de zorg- en dienstverleningsovereenkomst en ook niet van de aangevinkte module(s), tenzij wij dat schriftelijk met u overeenkomen.

Mogen wij deze zorg- en dienstverleningsovereenkomst en de aangevinkte module(s) wijzigen?

Ja, dat mag in twee situaties: als de wijziging in uw voordeel is of als de wijziging noodzakelijk is door wijzigingen in wet- of regelgeving. Daarbij geldt het volgende:

- Een wijziging treedt pas in werking 30 dagen na de dag waarop wij u hebben laten weten dat er een wijziging komt. Dit is anders als in de bekendmaking een latere datum van inwerkingtreding is vermeld, want dan geldt die latere datum;
- Een wijziging die rechtstreeks voortvloeit uit een wijziging in wet- of regelgeving treedt in werking op het moment waarop de wet- of regelgeving wijzigt. Dit is anders als wij u bij de mededeling een latere datum van inwerkingtreding doorgeven, want dan geldt die latere datum.

Wat kunt u doen als u het niet eens bent met een wijziging?

- Een wijziging wordt alvorens deze in werking treedt met u besproken. Bij een wijziging spannen wij ons in met u overeenstemming te bereiken. Indien u het toch niet eens bent met een wijziging dan mag u binnen 14 dagen na onze mededeling over de wijziging middels een e-mail of brief de zorg- en dienstverleningsovereenkomst opzeggen. De zorg- en dienstverleningsovereenkomst stopt dan op de dag dat deze wijziging(en) in werking treedt (treden);
- Wij mogen dan op onze beurt uiterlijk 10 dagen na de tijdige ontvangst van uw e-mail of brief waarin u opzegt, schriftelijk aan u laten weten dat wij bereid zijn de zorg- en dienstverleningsovereenkomst ongewijzigd voort te zetten. In dat geval zal de wijziging niet op u van toepassing zijn en wordt de zorg- en dienstverleningsovereenkomst op basis van de ongewijzigde voorwaarden voortgezet. Als wij van voornoemd recht geen gebruik maken, stopt de zorg- en dienstverleningsovereenkomst in dat geval op de dag dat de wijziging(en) in werking treedt (treden).

3. Zorgplan

Wat is een zorgplan en hoe komt het tot stand?

In het zorgplan worden bij de start van onze zorg- en dienstverlening de afspraken over de uitvoering van de zorg- en dienstverlening en de uitkomsten van de zorgplanbespreking digitaal vastgelegd in het ECD (Elektronisch Cliënten Dossier). Het zorgplan is daarmee een onderdeel van de zorg- en dienstverleningsovereenkomst dat helemaal op u is toegeschreven. Het zorgplan wordt regelmatig geëvalueerd en geactualiseerd. In het zorgplan sluiten wij zoveel mogelijk aan bij uw wensen en mogelijkheden.

U kunt bij de zorgplanbespreking een onafhankelijke cliëntondersteuner meenemen. Het zorgkantoor kan dit voor u regelen. Vóór de eerste zorgplanbespreking wijzen wij u op deze mogelijkheid.

Wat gebeurt er tijdens de zorgplanbespreking?

Tijdens de zorgplanbespreking evalueren wij met u het zorgplan en bespreken wij hoe de zorg- en dienstverlening verloopt en of er aanpassingen nodig zijn. Wij bespreken dan bovendien:

- hoe u graag wilt leven en welke ondersteuning u van ons zou willen ontvangen;
- uw gezondheidstoestand, de prognose en de daarmee samenhangende risico's voor uw gezondheid en welzijn;
- de doelen van de zorgverlening voor een bepaalde periode en hoe wij die met u zullen proberen te bereiken;
- de medische behandelingen, als die nodig zijn;
- 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 zorg- en dienstverlening worden betrokken of van ons informatie krijgen over de zorgverlening en hoe wij dat zullen doen;
- hoe vaak en waarom het zorgplan met u zal worden besproken en aangepast als dat vaker of minder vaak is dan twee keer per jaar.

Hoe vaak wordt het zorgplan aangepast?

Binnen uiterlijk zes weken na aanvang van de zorg- en dienstverleningsovereenkomst wordt het zorgplan opgesteld. Vervolgens wordt het zorgplan regelmatig geëvalueerd. Het uitgangspunt is tweemaal per jaar. Vaker of minder dan tweemaal per jaar kan met u worden afgesproken, op basis van wederzijdse overeenstemming.

Na een evaluatie zullen wij er steeds binnen uiterlijk zes weken voor zorgen dat de uitkomsten in het concept-zorgplan worden opgenomen. U wordt een digitaal concept-zorgplan voorgelegd. Nadat u digitaal heeft ondertekend is het actueel

Moet u het eens zijn met het zorgplan?

Wij proberen overeenstemming met u te bereiken over het zorgplan. Als dat toch niet lukt of als u geen toestemming geeft voor (delen van) onze zorg- en/of dienstverlening, wordt dat in het zorgplan vermeld. Die onderdelen worden niet uitgevoerd, tenzij dat noodzakelijk is om gevaar voor u of anderen af te wenden

Wat als u niet kunt of wilt overleggen over het zorgplan?

Als u geen overleg met ons wilt of kunt hebben over de zorg- en dienstverlening, dan wordt het zorgplan niet door u ondertekend. Wij stellen dan een zorgplan op waarin wij zoveel mogelijk rekening houden met wat wij denken wat u wilt en kunt gezien uw mogelijkheden en beperkingen.

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

Als wij de zorg- en dienstverlening niet volgens het zorgplan kunnen uitvoeren, laten wij u dat zo snel mogelijk weten. Wij wijzen u op de mogelijkheid hierover een klacht in te dienen en zullen ons best doen de zorg- en dienstverlening alsnog volgens het zorgplan uit te voeren. Slagen wij daar niet in, dan kunt u de overeenkomst opzeggen met inachtneming van een opzegtermijn van een 1 maand, welke ingaat op de datum van opzegging.

Als het voor u onmogelijk is om de zorg- en dienstverlening te ontvangen, vertelt u ons dat zo snel mogelijk en in ieder geval 48 uur van tevoren. Bijvoorbeeld als u met vakantie bent of een dag niet aanwezig kunt zijn. Als u dit niet doet, kunnen wij kosten bij u in rekening brengen, tenzij u kunt aantonen dat u absoluut niet in staat was u op tijd af te melden. De kosten zijn niet hoger dan de werkelijk gemaakte kosten.

4. Persoonsgegevens en privacy

Is er een zorgdossier?

Ja. In het Elektronisch Cliënten Dossier (voortaan ECD) bewaren wij gegevens over u die van belang zijn voor het nakomen van de zorg- en dienstverleningsovereenkomst. Het zorgplan maakt deel uit van het ECD. Het ECD is ons eigendom.

Wij houden ons bij het bijhouden en bewaren van het ECD aan de geldende wet- en regelgeving. Dat betekent het volgende:

- als het gaat om gegevens in verband met geneeskundige behandeling geldt een bewaartermijn van vijftien jaar, of zoveel langer als redelijkerwijs nodig;
- voor het behandelingsplan en opname en ontslaggegevens bij een opname via de Wet Bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen (Wet BOPZ) geldt een bewaartermijn van vijf jaar na beëindiging van de zorg, of zoveel langer als redelijkerwijs nodig;
- wij mogen zonder toestemming persoonsgegevens verwerken over intern gemelde incidenten als dat noodzakelijk is voor de bewaking, beheersing en verbetering van de kwaliteit;
- wij nemen de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) in acht.

Waarvoor mogen wij uw gegevens gebruiken?

Wij gebruiken uw gegevens uitsluitend voor zover dat nodig is, zoals voor:

- kwaliteitsbewaking, kwaliteitsbevordering en kwaliteitsonderzoek;
- het bijhouden van het dossier;
- de financiële afwikkeling en controle;
- calamiteitenonderzoek.

Wat doen wij met uw ECD?

Door ondertekening van de zorg- en dienstverleningsovereenkomst geeft u ons toestemming uw gegevens te gebruiken bij de zorg- en dienstverlening. Deze toestemming is niet van toepassing op het gebruik van foto's waarop of video's waarin u voorkomt (bijvoorbeeld voor onze brochures of website). Daarvoor zullen wij altijd afzonderlijk toestemming aan u vragen. Dit is ook van toepassing bij intercollegiale toetsing, intervisie, supervisie en opleiding of onderwijs.

Kunt u een verzoek doen tot het vernietigen van uw gegevens?

Ja, dat kan. Als u zo'n verzoek doet, dan vernietigen wij uw gegevens in principe binnen drie maanden. Maar wij vernietigen uw gegevens niet als het bewaren van die gegevens van belang is voor iemand anders dan u zelf. Wij vernietigen gegevens ook niet als dat niet mag op grond van de wet.

Mag u uw zorgdossier inzien?

U kunt uw ECD inzien door middel van het digitale cliëntportaal. U mag ook om een kopie vragen van uw zorgplan.

Laten wij uw ECD door anderen inzien?

Nee, dat doen wij niet.

Zonder uw schriftelijke toestemming mogen wij aan anderen geen inzage geven of aan anderen gegevens uit het zorgdossier geven, tenzij dat wettelijk verplicht is, bijvoorbeeld wanneer de IGJ om inzage vraagt.

Anderen zijn niet:

- degenen die rechtstreeks zijn betrokken bij de uitvoering van de zorg- en dienstverleningsovereenkomst als dat noodzakelijk is voor de door hen te verrichten werkzaamheden;
- uw curator/mentor of gevolmachtigde als dat noodzakelijk is voor de uitoefening van zijn taken.

Wat gebeurt er met het ECD na het einde van de zorg- en dienstverleningsovereenkomst?

Na de beëindiging van de zorg- en dienstverleningsovereenkomst sluiten wij het zorgdossier en overige (administratieve) gegevens en bewaren het conform de voorschriften zo lang als dat wettelijk gezien verplicht is. U kunt een kopie opvragen als u dat wilt.

Mogen nabestaanden het ECD inzien?

Als u overlijdt, geven wij uw nabestaanden op hun verzoek alleen inzage in het zorgdossier als u vóór uw overlijden daarvoor schriftelijk toestemming heeft gegeven of toestemming volgens ons mag worden verondersteld.

Doen wij mee aan wetenschappelijk onderzoek en onderwijs?

Ja. Als wij u willen betrekken bij wetenschappelijk onderzoek en onderwijs, dan informeren wij u over het doel van het wetenschappelijk onderzoek en onderwijs en over de risico's van medewerking daaraan.

Pas als u daarvoor toestemming heeft gegeven, mogen wij u bij wetenschappelijk onderzoek en onderwijs betrekken dan wel uw gegevens gebruiken of ter beschikking stellen. Wij kunnen ook volledig anonieme en niet meer tot u te herleiden gegevens gebruiken of verstrekken.

Wie kunnen bij een medische handeling aanwezig zijn?

Als wij een medische handeling uitvoeren waarvan redelijkerwijs kan worden verwacht dat die door u als inbreuk op uw privacy kan worden ervaren, dan zorgen wij er voor dat dat met uw toestemming gebeurt of dat dat buiten het zicht en gehoor van anderen gebeurt. Anderen zijn niet:

- de feitelijk zorgverlener of degenen van wie de medewerking bij de uitvoering van de handeling ook noodzakelijk is;
- uw curator/mentor of gevolmachtigde.

Wanneer wij van plan zijn om bij een dergelijke handeling of een gesprek een zorgverlener in opleiding of stagiaire aanwezig te laten zijn, dan zullen wij u daarvoor voorafgaand toestemming vragen.

Voor overige onderwerpen inzake privacy verwijzen wij u naar de Privacyverklaring van WIJdeZorg zoals van kracht vanaf 25 mei 2018.

5. Uw verplichtingen

Wat moet u doen?

U werkt mee om ons in staat te stellen de zorg- en dienstverlening te leveren:

- zoals overeengekomen in het zorgplan en zoals nodig in het kader van de veiligheid;
- conform regelgeving over arbeidsomstandigheden, zoals veiligheid, gezondheid en hygiëne.

Wat mag u niet doen?

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 bijvoorbeeld zonder toestemming geen film- of geluidsopnamen maken van andere cliënten, medewerkers en vrijwilligers.

6. Betalingsvoorwaarden

Moet u betalen voor de zorg- en dienstverlening?

Voor de zorg- en dienstverlening op grond van de Wet langdurige zorg betaalt u een wettelijke eigen bijdrage. Voor de aanvullende zorg en diensten mogen wij als zorgaanbieder een bijdrage aan u vragen.

Hoeveel moet u betalen?

Informatie over de eigen bijdrage kunt u opvragen bij het CAK. Zie de brochure CAK Wet langdurige zorg (www.wijdezorg.com/wijdezorg/publicaties). Het Centraal Administratiekantoor (CAK) bepaalt hoe

hoog die eigen bijdrage is (zie www.wijdezorg.com/publicaties). Ook kan het zijn dat de zorg onder het eigen risico onder de Zorgverzekeringswet valt.

Als u moet betalen voor de aanvullende zorg en diensten, informeren wij u voor de aanvang van die zorg- en dienstverlening over onze prijzen. Wij kunnen elk jaar de prijzen van de aanvullende zorg en diensten aanpassen aan in ieder geval de loon- en kostenontwikkelingen ("indexeren") en wettelijke tarieven.

Op welk moment moet u betalen?

Inzake de betaling van de aanvullende zorg en diensten verzoeken wij u om een automatische incasso te ondertekenen. Indien gewenst zenden wij u voor de zorg- en dienstverlening waarvoor u zelf moet betalen een duidelijke en gespecificeerde factuur die u binnen 30 dagen moet betalen.

Wat gebeurt er als u niet betaalt?

Als daarna nog niet is betaald, mogen wij u rente berekenen en buitengerechtelijke incassokosten bij u in rekening brengen vanaf het verstrijken van de eerste betalingstermijn. De rente is gelijk aan de wettelijke rente. De incassokosten worden berekend conform het Besluit vergoeding voor buitengerechtelijke incassokosten.

Wat gebeurt er als u niet betaalt?

Na het verstrijken van de termijn van 30 dagen sturen wij u een betalingsherinnering en krijgt u van ons de gelegenheid binnen 14 dagen na ontvangst van de herinnering alsnog te betalen.

Als daarna nog niet is betaald, mogen wij u rente berekenen en buitengerechtelijke incassokosten bij u in rekening brengen vanaf het verstrijken van de eerste betalingstermijn. De rente is gelijk aan de wettelijke rente. De incassokosten worden berekend conform het Besluit vergoeding voor buitengerechtelijke incassokosten.

7. Informatieverstrekking

Welke informatie krijgt u?

Wij informeren u in ieder geval tijdens de zorgplanbespreking over alle onderwerpen die hiervoor zijn opgesomd. Wij zullen ons inspannen om er voor te zorgen dat u voldoende geïnformeerd blijft over alles wat voor u van belang is voor de uitvoering van de zorg- en dienstverleningsovereenkomst.

Verder geven wij op onze website of in folders informatie over:

- welke zorg- en dienstverlening 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 noodsituaties;
- onze klachtenregeling;
- onze cliëntenraad;
- de intake;
- WIJwijzer;
- Informatie zorglocatie;
- Ethiek in de zorglocaties van WIJdezorg.

Informerer wij u over incidenten?

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, de mogelijke begeleiding bij het opvangen van de gevolgen en welke mogelijkheden van behandeling er zijn.

Hoe geven wij informatie?

Elke keer als wij u informatie geven, doen we dit op een transparante wijze en gaan wij na of u de informatie heeft ontvangen en heeft begrepen.

Welke informatie krijgen wij van u?

- Bij het aangaan van de zorg- en dienstverleningsovereenkomst geeft u ons de naam en bereikbaarheidsgegevens van een contactpersoon en van de persoon die door u is gemachtigd in uw plaats te treden als u niet meer in staat kunt worden geacht tot een redelijke waardering van uw belangen;
- U moet zich bij het ondertekenen van de zorg- en dienstverleningsovereenkomst legitimeren en gedurende de looptijd daarvan als wij daarom verzoeken een wettelijk erkend en geldig legitimatiebewijs laten zien;
- U geeft ons naar beste weten alle informatie die van belang kan zijn voor de zorg- en dienstverlening, waaronder begrepen informatie over een eventuele wilsverklaring;
- Ook als u zorg ontvangt van een andere zorgaanbieder, informeert u ons daarover;
- Als u schade constateert die mogelijk door ons is veroorzaakt, meldt u dat zo snel mogelijk.

8. Klachten en geschillen

Klachten

Wat kunt u doen met een klacht over ons?

Wij hebben een klachtenregeling voor cliënten die te vinden is op onze website of de brochure Klachtenregeling. Daarin staat ook wie de klachtenfunctionaris is. Als u dat wilt kunt u de Klachtenregeling cliënten WIJdeZorg ook op papier krijgen.

Wat als uw klacht niet naar tevredenheid wordt afgehandeld?

Als een klacht niet naar uw tevredenheid is afgehandeld, kunt u een geschil aanhangig maken; zie bij het onderwerp geschillen.

Geschillen

Welke procedure geldt er bij een geschil?

Als er een geschil is tussen u en ons over de inhoud van de zorg- en dienstverleningsovereenkomst of de totstandkoming of uitvoering daarvan, kunt u vanaf 1 januari 2017 een geschil aanhangig maken bij de Geschillencommissie Verpleging, Verzorging en Geboortezorg volgens het reglement van de Geschillencommissie Verpleging, Verzorging en Geboortezorg, te vinden op:

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

Hoe kunt u een geschil aanhangig maken?

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/consumenten 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/>

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

U moet binnen 12 maanden na de datum waarop u de klacht bij de zorgaanbieder indiende, het geschil indienen bij de Geschillencommissie Verpleging, Verzorging en Geboortezorg.

Gelden er voorwaarden voor het aanhangig maken van een geschil?

Ja, u moet uw klacht eerst bij ons hebben ingediend. Is de klacht niet naar tevredenheid opgelost of de klacht niet binnen de termijnen behandeld, dan kunt u het geschil voorleggen aan de Geschillencommissie.

Moet u een geschil voorleggen aan de Geschillencommissie?

Nee, u kunt ook naar de rechter gaan. Als het geschil gaat over handelen of nalaten van een BIG-geregistreerde zorgverlener 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?

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

* * *

BIJZONDERE MODULE MODULAIR PAKKET THUIS (MPT)

Gelden er andere informatieverplichtingen voor ons dan genoemd in de Algemene module?

Ja, wij informeren u ook over de verschillen tussen MPT en andere mogelijke vormen van levering van de zorg. Bij een MPT krijgt u bijvoorbeeld farmaceutische zorg, huisartsenzorg, tandartsenzorg en hulpmiddelen niet via ons.

De indicatie wet langdurige zorg met verblijf (zorgprofiel) wordt ingezet om (onderdelen van) zorg in uw thuissituatie aan te bieden (zoals persoonlijke verzorging, verpleging, dagbesteding, begeleiding, huishoudelijke zorg, transfer). De mogelijkheden van de omvang van de zorg worden met behulp van een rekenmodule (van het zorgkantoor) berekend. De inzet is gericht op doen wat nodig is om zelfstandig thuis te kunnen blijven wonen en doelmatigheid.

Gelden er bijzondere verplichtingen voor ons als ook andere zorgorganisaties zijn betrokken?

Ja, bij gebruik van een MPT komt het vaak voor dat twee of meer zorgorganisaties zorg- en dienstverlening leveren aan de cliënt. Wij stemmen onze zorg zorgvuldig met elkaar af en zorgen ervoor dat de taken en verantwoordelijkheden tussen ons en de andere zorgorganisatie(s) helder zijn verdeeld. Er wordt een dossierhouder benoemd die verantwoordelijk is voor de coördinatie.

Wij informeren u over de manier waarop wij afstemmen en welke informatie wij over u uitwisselen. Bij het sluiten van deze zorg- en dienstverleningsovereenkomst geeft u daarvoor toestemming.

Bij een MPT kunnen wij onderdelen van de zorg- en dienstverlening laten uitvoeren door een andere zorgorganisatie. Dat wordt dan vastgelegd in het zorgplan en geëvalueerd bij de zorgplanbesprekingen. Wij blijven verantwoordelijk.

* * *