

Algemene Voorwaarden Zorgverlening Stichting Zorgpartners Midden-Holland welke betrekking hebben op zorg met en zorg zonder verblijf

Inleiding

In dit document zijn de algemene voorwaarden beschreven die van toepassing zijn op de relatie tussen cliënten en Stichting Zorgpartners Midden-Holland (hierna: Zorgpartners). De algemene voorwaarden geven de onderlinge rechten en plichten weer en betreffen zorg met verblijf én zorg zonder verblijf welke door Zorgpartners wordt aangeboden.

Onder *zorg met verblijf* wordt begrepen: kort-/langdurend verblijf verzorgingshuis; kort-/langdurend verblijf verpleeghuis; verblijf verpleeghuis met Wet Zorg en Dwang (Wzd)-indicatie; overbruggingszorg (zorg op grond van de Wet Langdurige Zorg aan cliënten die op de wachtlijst staan voor opname bij een locatie). Hiertoe is een indicatie voor verzorging, verblijf en/of behandeling afgegeven.

Onder *zorg zonder verblijf* wordt verstaan: thuiszorg, dagbesteding, dagbehandeling op groep.

Visie

Zorgpartners stelt cliënten in staat de regie over hun leven geheel of gedeeltelijk, zo lang mogelijk te blijven voeren en draagt bij aan de kwaliteit van leven. Zorgpartners biedt cliënten optimale service op het gebied van zorg- en dienstverlening. Zij maakt een belevingsgerichte benadering van wonen, welzijn en zorg mogelijk, waarbij keuzevrijheid van de cliënt en de ondernemingsgeest van de organisatie uitgangspunten zijn.

Binnen Zorgpartners staan mensen centraal: cliënten en medewerkers. Betrokkenheid en respectvolle omgang met elkaar uitgaande van gelijkwaardigheid zijn belangrijke elementen in de relatie tussen cliënt en medewerker.

Zorgpartners hecht grote waarde aan bewegingsvrijheid. Dit is een belangrijk uitgangspunt bij de zorg- en dienstverlening. Zorgpartners heeft een maximale inspanningsverplichting om een veilige en aangename leefomgeving te realiseren waarin de cliënt zo veel mogelijk zichzelf kan zijn en zich vrij kan bewegen. Zoveel mogelijk autonomie en bewegingsvrijheid realiseert Zorgpartners door gezamenlijke inspanning. Soms wordt daarvoor een beroep gedaan op de naasten van de cliënt en vrijwilligers. Onrustbanden, stoelgordels, verpleegdekens en spanlakens worden binnen Zorgpartners niet gebruikt, behoudens zeer uitzonderlijke omstandigheden. Met andere vormen van onvrijwillige zorg zoals beddekken, optiscan en tafelbladen, gedragsbeïnvloedende medicatie, wordt zeer terughoudend omgegaan. Als er voor de veiligheid van cliënten hulpmiddelen nodig zijn, dan kiest Zorgpartners voor hulpmiddelen die de bewegingsvrijheid zo weinig mogelijk aantasten. Mocht Zorgpartners onverhoopt in een zeer uitzonderlijke situatie voor een cliënt geen goede oplossing - oftewel zonder gebruik te maken van onrustbanden, stoelgordels, verpleegdekens en spanlakens - vinden, dan schakelt Zorgpartners daarvoor interne deskundigen (verpleegkundig consulent Wzd) en/of externe deskundigen (Centrum voor consultatie en expertise) in. Het multidisciplinaire team en de verpleegkundig consulent Wzd van Zorgpartners evalueren periodiek alle ingezette vrijheidsbeperkende maatregelen.

Grondslag

De zorg- en dienstverlening van Zorgpartners is gebaseerd op de wettelijke regelingen. Indien van overheidswege andere of nieuwe regelgeving met betrekking tot de door zorginstellingen geleverde zorg en diensten wordt voorgeschreven, dan wordt deze regelgeving geacht mede de basis te vormen voor de zorg- en dienstverlening door Zorgpartners.

Algemeen

Definities

Cliënt: de natuurlijke persoon die zorg afneemt bij de zorgaanbieder, al dan niet vertegenwoordigd door diens (wettelijke) vertegenwoordiger.

Vertegenwoordiger: de wettelijke vertegenwoordiger (curator, mentor,) van de cliënt, of indien er geen wettelijke vertegenwoordiger is, de natuurlijke persoon die door de cliënt persoonlijk is gemachtigd in zijn plaats op te treden.

Zorgaanbieder: Stichting Zorgpartners Midden-Holland, die zorg- en dienstverlening biedt aan cliënten, en die op grond van de Wet toelating zorginstellingen (hierna: Wtzi) is toegelaten om zorg op grond van de Wet langdurige zorg (hierna: Wlz) en Zorgverzekeringswet (hierna: Zvw) al dan niet in combinatie met particulier gefinancierde zorg en/of aanvullende diensten, te leveren. Tevens biedt Stichting Zorgpartners Midden-Holland zorg- en dienstverlening aan op grond van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (hierna: Wmo).

Indicatiebesluit: het besluit van een indicatieorgaan waarbij is vastgelegd of en zo ja, naar welke aard, omvang en duur een cliënt in aanmerking komt voor een zorgaanspraak op grond van de Wlz.

Indicatieorgaan: Centrum Indicatiestelling Zorg (hierna: CIZ), het orgaan dat op basis van de Wlz vaststelt op welke zorg men recht heeft en dit vastlegt in een indicatiebesluit.

Maatwerkvoorziening: een op de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van een persoon afgestemd geheel van diensten (zoals hulpmiddelen, woningaanpassingen) en andere maatregelen op grond van de Wmo 2015.

Zorg(verlening): (het verrichten van) handelingen op het gebied van behandeling, begeleiding en ondersteuning van een cliënt.

Zorgverlener: een natuurlijk persoon die beroepsmatig zorg verleent.

Dienst(verlening): (het verrichten van) andere handelingen dan zorgverlening, rechtstreeks betrekking hebbend op een cliënt. Aanvullende dienstverlening o.a. op het gebied van huishouding, eten en drinken, alarmopvolging, informatie en advies die niet onder de Wlz vallen.

Zorgleefplan: het document waarin de afspraken worden vastgelegd over de wijze waarop en de mate waarin zorgaanbieder op grond van de zorgverleningsovereenkomst aan de cliënt zorg verleent, op basis van de indicatie en persoonlijke situatie van de cliënt. Het zorgleefplan vormt één geheel met de overeenkomst.

Persoonsgebonden budget: een budget dat aan de cliënt is toegekend op basis van een indicatiebesluit of de maatwerkvoorziening waarmee de cliënt zelf zorg kan inkopen.

Zorg in natura: zorg- en dienstverlening waarvoor de zorgaanbieder volgens de wettelijke regels vergoeding ontvangt voor de individuele cliënt.

Zorgverleningsovereenkomst: de individuele overeenkomst die tussen zorgaanbieder en cliënt schriftelijk wordt aangegaan en waarmee de zorgaanbieder zich jegens de cliënt verbindt om zorg- en dienstverlening te verrichten. De algemene voorwaarden maken onderdeel uit van de zorgverleningsovereenkomst. Hierin zijn de wederzijdse rechten en verplichtingen in relatie tot de zorgverleningsovereenkomst beschreven.

Geneeskundige handelingen: alle verrichtingen, waaronder begrepen onderzoek en het geven van raad, die rechtstreeks betrekking hebben op de cliënt met als doel hem van een ziekte te genezen, hem voor het ontstaan daarvan te behoeden of zijn gezondheidstoestand te beoordelen, een en ander zoals beschreven in artikel 7:446-468 Burgerlijk Wetboek (Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst, hierna: WGBO).

Incident: Een niet-beoogde of onverwachte gebeurtenis, die betrekking heeft op de kwaliteit van zorg, en heeft geleid, had kunnen leiden of zou kunnen leiden tot schade bij de cliënt .

Cliëntondersteuning: ondersteuning van de cliënt op diens verzoek, onder meer bij het overleg over het zorgleefplan, waar het zorgkantoor of de gemeente in voorziet.

Zorg met verblijf: kort-/langdurend verblijf verzorgingshuis; kort-/langdurend verblijf verpleeghuis; verblijf verpleeghuis (met Wzd-indicatie); overbruggingszorg (Wlz-zorg aan cliënten die op de wachtlijst staan voor opname bij een locatie).

Kamer: Onder kamer wordt verstaan een appartement, een éénpersoonskamer, een plaats op een meerpersoonskamer (per type verblijf).

Zorg zonder verblijf: thuiszorg, dagbesteding, dagbehandeling op groep, Modulair Pakket Thuis (MPT) en Volledig Pakket Thuis (VPT).

Zorgkantoor: het zorgkantoor regelt de zorg of persoonsgebonden budget (PGB) voor mensen met een indicatie voor zorg uit de Wlz.

Wet Zorg en Dwang en indicatie: Wet Zorg en Dwang. Deze wet regelt de rechtspositie van cliënten die niet vrijwillig zijn opgenomen. Zij zijn met een rechterlijke machtiging, een inbewaringstelling of met een Wzd-indicatie opgenomen. Het CIZ beoordeelt de noodzaak tot opname en of iemand zich bereid toont tot opname. Indien het CIZ opname noodzakelijk acht en de cliënt geen bereidheid toont tot opname, maar ook geen verzet toont, wordt er een indicatie conform artikel 21 Wzd gegeven. Artikel 21 Wzd beschermt de rechten van mensen die niet zelf kunnen aangeven of zij het eens zijn met opname en niet in staat zijn zich te verzetten.

Zorg- en dienstverlening

Dit deel is van toepassing op alle cliënten, tenzij bij een specifiek artikel(lid) een bepaalde cliëntgroep is aangegeven.

Artikel 1 Toepasselijkheid

1. Deze algemene voorwaarden zijn van toepassing op de tussen de cliënt en de zorgaanbieder gesloten overeenkomst met betrekking tot:

- a. Zorg met verblijf.
- b. Zorg zonder verblijf.

2. In de zorgverleningsovereenkomst staan de met cliënt overeengekomen afspraken en voorwaarden die gelden voor de zorg- en dienstverlening door zorgaanbieder aan cliënt.

3. De zorgverleningsovereenkomst gaat in vanaf de ingangsdatum van de met cliënt gesloten zorgovereenkomst.

4. Zorgaanbieder wijkt niet af van de zorgverleningsovereenkomst, tenzij dat schriftelijk met cliënt is overeengekomen.

5. De zorgverleningsovereenkomst mag gewijzigd worden in twee situaties: als de wijziging in voordeel van cliënt is of als de wijziging noodzakelijk is door wijzigingen in wet- of regelgeving. Daarbij geldt het volgende:

a. een wijziging treedt pas in werking 30 dagen na de dag waarop zorgaanbieder cliënt heeft 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;

b. 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 zorgaanbieder cliënt bij de mededeling een latere datum van inwerkingtreding doorgeeft, want dan geldt die latere datum.

6. Een wijziging in de zorgverleningsovereenkomst wordt alvorens deze in werking treedt met cliënt besproken. Bij een wijziging spant zorgaanbieder zich in met cliënt overeenstemming te bereiken.

7. Indien cliënt het toch niet eens is met een wijziging dan mag cliënt binnen 14 dagen na de mededeling van zorgaanbieder over de wijziging middels een e-mail of brief de zorgverleningsovereenkomst opzeggen. De zorgverleningsovereenkomst stopt dan op de dag dat deze wijziging(en) in werking treedt (treden);

8. Bij toepassing van voorgaand lid, mag zorgaanbieder uiterlijk 10 dagen na de tijdige ontvangst van de e-mail of brief waarin cliënt opzegt, schriftelijk aan cliënt laten weten dat zorgaanbieder bereid is de zorgverleningsovereenkomst ongewijzigd voort te zetten. In dat geval zal de wijziging niet op cliënt van toepassing zijn en wordt de zorgverleningsovereenkomst op basis van de ongewijzigde voorwaarden voortgezet. Als zorgaanbieder van voornoemd recht geen gebruik maakt, stopt de zorgverleningsovereenkomst in dat geval op de dag dat de wijziging(en) in werking treedt (treden).

Artikel 2 Toegang tot zorg

1. Toegang tot Wlz-gefinancierde zorg wordt verkregen door een indicatiestelling. Voor Wlz-zorg van zorgaanbieder is een indicatiebesluit van het CIZ vereist.

2. Zorgaanbieder levert zorg aan de cliënt op basis van het overeengekomen zorgleefplan en het daaraan ten grondslag liggende indicatiebesluit.

Artikel 3 Aanvullende dienstverlening

Zorgaanbieder kan met de cliënt aanvullende faciliteiten en/of diensten overeenkomen. Voor aanvullende diensten is geen indicatie nodig. De levering van deze faciliteiten en diensten worden schriftelijk in de zorgovereenkomst vastgelegd.

Artikel 4 Goede Zorg

1. Goede zorg is een recht van de cliënt. Zorgaanbieder biedt zorg aan die veilig, doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht is, tijdig wordt verleend en voldoet aan de kwaliteitseisen die gelden binnen de zorgsector en de professionele standaarden voor medewerkers in verschillende beroepsgroepen in de zorgsector. Dat betekent dat de zorgverleners van zorgaanbieder deskundig zijn op het gebied waarop zij worden ingezet, dat zorgverleners werken conform het zorgleefplan en volgens door zorgaanbieder vastgestelde protocollen en richtlijnen. Daarnaast is de zorg servicegericht en afgestemd op de wensen en reële behoefte van de cliënt, waarbij de rechten van de cliënt zorgvuldig in acht worden genomen en de cliënt ook overigens met respect wordt behandeld.

2. De zorgaanbieder past geen vrijheidsbeperkende maatregelen toe, tenzij de situatie zodanig risicovol is voor de cliënt of anderen dat er geen enkel alternatief is en uitsluitend binnen de wettelijke kaders, zie verder artikel 13 en 14.

3. Zorgaanbieder onthoudt zich van gedrag dat schadelijk is voor gezondheid of welzijn van cliënt.

Artikel 5 Overeenkomsten met huisartsen

De huisarts is eindverantwoordelijk voor de medische zorg thuis en in het verzorgingshuis. Zorgaanbieder werkt nauw samen met de huisartsen. Zorgaanbieder en de huisartsen hebben overeenkomsten afgesloten over de uitvoering van specifieke medisch technische handelingen door zorgverleners van zorgaanbieder. Dit neemt de zelfstandige verantwoordelijkheid van de individuele zorgverlener niet weg.

Artikel 6 Afstemming zorg cliënt tussen zorgverleners van zorgaanbieder en andere zorgverleners

Als een cliënt te maken heeft met twee of meer zorgverleners, waarvan tenminste één niet binnen de zorgaanbieder of in opdracht van de zorgaanbieder werkt, zorgt de zorgaanbieder ervoor dat:

- a. De taken en verantwoordelijkheden rond de zorgverlening aan de cliënt tussen de betrokken zorgverleners zijn verdeeld;
- b. Afstemming en informatie-uitwisseling tussen de betrokken zorgverleners met toestemming van de cliënt plaatsvindt, waarbij de ervaringen van de cliënt worden meegenomen.

Artikel 7 Beschikbaarheid zorg- en dienstverlening

1. De toewijzing van de zorg wordt enerzijds begrensd door het indicatiebesluit en anderzijds door de op dat moment beschikbare plaatsen. Indien de vraag naar zorg de capaciteit van zorgaanbieder overtreft wordt een wachtlijst gehanteerd. Zorgaanbieder is verantwoordelijk voor het organiseren van overbruggingszorg voor cliënten op de wachtlijst conform de met het zorgkantoor overeengekomen wachttijden.

2. Voor de organisatie en uitvoering van verpleging en persoonlijke verzorging, garandeert zorgaanbieder 24-uurs bereikbaarheid en beschikbaarheid gedurende 7 (zeven) dagen per week.

Artikel 8 Vertegenwoordiging in geval van wilsonbekwaamheid

1. De wilsonbekwame cliënt laat zich vertegenwoordigen door de schriftelijke gemachtigde, al dan niet bij de notaris vastgelegd. Dit is een persoon die de cliënt toen hij nog wilsbekwaam was, schriftelijk gemachtigd heeft om in geval van wilsonbekwaamheid namens hem op te treden.

2. Het eerste lid is niet van toepassing indien en voor zover de cliënt een door de rechter benoemde vertegenwoordiger (curator, of mentor) heeft.

3. Indien de wilsonbekwame cliënt zelf geen vertegenwoordiger heeft aangewezen en er geen door de rechter benoemde vertegenwoordiger is aangesteld, dan kan de echtgenoot of levenspartner als vertegenwoordiger optreden. Ontbreekt een echtgenoot, geregistreerd partner of levenspartner of wenst deze niet als zodanig op te treden dan treedt een ouder, kind, broer of zus, grootouder of kleinkind van de cliënt als vertegenwoordiger op. Ontbreken ook zij of wensen zij niet als zodanig op te treden dan verzoekt zorgaanbieder de familie om de kantonrechter een wettelijk vertegenwoordiger aan te laten stellen. Indien er geen familie is of zij dit niet wenst te doen, dan zal zorgaanbieder zelf een verzoek indienen bij de kantonrechter om een wettelijk vertegenwoordiger aan te laten stellen.

4. De vertegenwoordiger treedt alleen in de rechten en plichten van de cliënt uit hoofde van deze algemene voorwaarden voor zover de cliënt voor dat onderdeel wilsonbekwaam is.

Artikel 9 Informatie

1. Zorgaanbieder informeert cliënt in ieder geval tijdens de zorgplanbespreking over alle onderwerpen die hiervoor zijn opgesomd. Zorgaanbieder tracht ernaar cliënt voldoende geïnformeerd te houden over alles wat voor cliënt van belang is voor de uitvoering van de zorgverleningsovereenkomst. Zorgaanbieder licht de cliënt op duidelijke wijze in, die past bij haar/zijn bevattingsvermogen, en overlegt tijdig met de cliënt.

Hierbij laat de hulpverlener zich leiden door hetgeen de cliënt redelijkerwijze dient te weten ten aanzien van:

- a. de aard en het doel van het voorgenomen onderzoek, de voorgestelde behandeling of de uit te voeren verrichtingen;
- b. de te verwachten gevolgen en risico's voor de gezondheid van de cliënt bij het voorgenomen onderzoek, de voorgestelde behandeling, de uit te voeren verrichtingen en bij niet behandeling;
- c. andere mogelijke methoden van onderzoek en behandelingen al dan niet uitgevoerd door andere hulpverleners;
- d. de staat van en de vooruitzichten met betrekking tot diens gezondheid voor wat betreft het terrein van de mogelijke methoden van onderzoek of behandelingen;
- e. de termijn waarop de mogelijke methoden van onderzoek of behandelingen kunnen worden uitgevoerd en de verwachte tijdsduur ervan. De hulpverlener stelt zich tijdens het overleg op de hoogte van de situatie en behoeften van de patiënt, nodigt de patiënt uit om vragen te stellen en verstrekt desgevraagd schriftelijk of elektronisch informatie.

Verder geeft zorgaanbieder op diens website of in folders informatie over:

- f. algemene zaken die bij zorgaanbieder spelen en die voor de zorg dienstverlening belangrijk zijn;
- g. welke zorg- en dienstverlening zorgaanbieder biedt;
- h. hoe cliënt een nieuwe indicatie/verwijzing/machtiging kan krijgen en of zorgaanbieder daarbij kan helpen;
- i. de mogelijkheid tot het opstellen van een schriftelijke wilsverklaring waarin cliënt uit op welke wijze wordt gehandeld als cliënt in een situatie komt waarin cliënt niet meer voor zichzelf kan beslissen;
- j. bereikbaarheid zorgaanbieder bij noodsituaties;
- k. klachtenregeling van zorgaanbieder;
- l. cliëntenraad van zorgaanbieder;
- m. de intake.

2. De informatieverstrekking vindt tijdig en in begrijpelijke taal plaats.

3. Als er een incident in de zorgverlening is geweest waarvan cliënt merkbare gevolgen heeft of kan hebben/krijgen, informeert zorgaanbieder de cliënt onmiddellijk over de aard en toedracht van dat incident. Zorgaanbieder informeert cliënt in zo'n geval 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. Artikel 12 van de algemene voorwaarden omvat nadere bepalingen rondom incidenten.

4. Elke keer als zorgaanbieder cliënt informatie geeft, wordt dit op een voor cliënt geschikt niveau gedaan en gaat zorgaanbieder na of cliënt de informatie heeft ontvangen en heeft begrepen.

5. Bij het aangaan van de zorgverleningsovereenkomst geeft cliënt aan zorgaanbieder de naam en bereikbaarheidsgegevens van een contactpersoon en van de persoon die door cliënt schriftelijk is gemachtigd Cliënt te vertegenwoordigen indien cliënt niet meer in staat kan worden geacht tot een redelijke waardering van diens belangen;

- a. cliënt moet zich bij het ondertekenen van de zorgverleningsovereenkomst legitimeren en gedurende de looptijd daarvan als zorgaanbieder daarom verzoekt een wettelijk erkend en geldig legitimatiebewijs laten zien;
- b. cliënt geeft zorgaanbieder naar beste weten alle informatie die van belang kan zijn voor de zorg- en dienstverlening, waaronder informatie over een eventuele wilsverklaring;
- c. ook als cliënt zorg ontvangt van een andere zorgaanbieder, informeert cliënt zorgaanbieder daarover;
- d. als cliënt schade constateert die mogelijk door zorgaanbieder is veroorzaakt, meldt cliënt dat zo snel mogelijk.

Artikel 10 Afspraken over de zorg- en dienstverlening in het zorgleefplan

1. Bij de start van de zorg- en dienstverlening worden schriftelijk afspraken gemaakt over deze zorg- en dienstverlening, die gelden als een voorlopig zorgleefplan. Voor zorg zonder verblijf geldt dat daarnaast nog praktische afspraken worden gemaakt over frequentie, tijdstippen, uitvoering en continuïteit van de zorgverlening. Zo spoedig mogelijk, doch uiterlijk binnen zes weken na aanvang van de zorgverlening wordt een individueel zorgleefplan vastgesteld.

2. Het zorgleefplan komt in overleg met en met instemming van de cliënt tot stand. De cliënt zal naar vermogen meewerken aan de totstandkoming en uitvoering van een adequaat zorgleefplan en versterkt hiertoe de hiervoor benodigde informatie. Het zorgleefplan is op cliënt toegeschreven en is zoveel mogelijk aangesloten bij wensen en mogelijkheden van de cliënt. Voorafgaand aan de eerste zorgplanbespreking wordt cliënt gewezen op de mogelijkheid van een onafhankelijk cliëntondersteuner.

3. De cliënt geeft aan welke bijdrage aan zorg hij verwacht van eventuele andere zorgaanbieders, mantelzorgers en beschikbare vrijwilligers.

4. Op verzoek van de cliënt betreft de zorgaanbieder de mantelzorger(s) bij het opstellen van het zorgleefplan of indien gewenst een onafhankelijk cliëntondersteuner. Het zorgleefplan is een onderdeel van de zorgverleningsovereenkomst. 6. Het zorgleefplan wordt volgens een vastgestelde frequentie (minimaal tweemaal per jaar) geëvalueerd en kan worden gewijzigd op basis van overeenstemming tussen cliënt en zorgaanbieder. Bij een nieuw indicatiebesluit vindt in elk geval een evaluatie en zo nodig bijstelling van het zorgleefplan plaats. Na een evaluatie zullen de uitkomsten binnen uiterlijk zes weken in het zorgplan worden opgenomen. Cliënt krijgt een kopie van het aangepast zorgplan.

7. Indien sprake is van thuiszorg moet het zorgplan zijn opgesteld binnen 5 werkdagen na aanvang van de zorg, mits de aanvang van de zorg binnen 24 uur na de zorgvraag noodzakelijk is. In andere gevallen van thuiszorg moet het zorgplan worden opgesteld voor de start van de dienstverlening.

8. Indien de cliënt geen vertrouwen (meer) stelt in één van de hem of haar toegewezen zorgverleners, spant zorgaanbieder zich in om een passend alternatief te vinden. Dit alternatief wordt, in overleg met de cliënt, in eerste instantie gezocht in het beschikbaar stellen van een andere zorgverlener van zorgaanbieder.

9. Bij meningsverschillen over de totstandkoming en uitvoering van het zorgleefplan tussen zorgaanbieder en de cliënt vindt overleg plaats tussen cliënt en zorgaanbieder en past de zorgaanbieder het zorgleefplan zo nodig aan. Indien geen overeenstemming wordt bereikt over het zorgleefplan dan vermeldt de zorgaanbieder dit in het zorgleefplan. Die onderdelen worden niet uitgevoerd, tenzij dat noodzakelijk is om gevaar voor cliënt of derden af te wenden. Zorgverlener zal verder handelen binnen de kaders zoals genoemd in artikel 4 lid 1 van deze algemene voorwaarden.

10. De cliënt geeft de zorgaanbieder, mede naar aanleiding van diens vragen, naar beste weten de inlichtingen en de medewerking die deze redelijkerwijs voor het uitvoeren van de overeenkomst nodig heeft, waaronder begrepen informatie over een eventuele wilsverklaring.

11. De zorgaanbieder is niet gehouden tot meer dan overeenkomt met het indicatiebesluit en met hetgeen door de cliënt is overeengekomen ter zake van aard, inhoud en omvang van de zorg en het verblijf, tenzij dit strijd oplevert met de algemene zorgplicht en met veilige, verantwoorde zorg.

12. Tijdens de zorgplanbespreking wordt het zorgplan met cliënt geëvalueerd en wordt besproken hoe de zorg- en dienstverlening zal verlopen en of er aanpassingen nodig zijn. Daarnaast wordt besproken:

- a. hoe cliënt wil leven en welke ondersteuning van zorgaanbieder verlangd wordt;
- b. de doelen van de zorgverlening voor een bepaalde periode en hoe zorgaanbieder die met cliënt tracht te bereiken;
- c. de zorgverleners die voor de verschillende onderdelen van de zorgverlening verantwoordelijk zijn, de wijze waarop afstemming tussen die zorgverleners plaatsvindt en wie aanspreekpunt voor cliënt is;
- d. welke familieleden of anderen bij de zorg- en dienstverlening worden betrokken of van zorgaanbieder informatie krijgen over de zorgverlening en op welke wijze dat gebeurt;
- e. hoe vaak en waarom het zorgplan met cliënt zal worden geëvalueerd en geactualiseerd;

13. Indien cliënt geen overleg met zorgaanbieder kan of wil hebben over de zorg- en dienstverlening, dan wordt dat in het zorgplan vermeld. In dit geval wordt het zorgplan zo veel mogelijk opgesteld, geëvalueerd en geactualiseerd naar de wensen van cliënt, waarbij rekening wordt gehouden met de mogelijkheden en beperkingen van cliënt.

14. als de zorgvraag verandert en zorgaanbieder niet meer de mogelijkheid heeft om de zorg te bieden, wordt cliënt daarvan zo spoedig mogelijk op de hoogte gesteld. Cliënt wordt op de mogelijkheid gesteld een klacht in te dienen. Zorgaanbieder tracht de zorg- en dienstverlening alsnog volgens het zorgplan uit te voeren. Indien zorgaanbieder daar niet in slaagt, dan kan de overeenkomst door cliënt worden opgezegd met inachtneming van de in artikel 37 bepaalde opzegtermijn.

15. als het voor cliënt onmogelijk is om zorg- en dienstverlening te ontvangen (bijvoorbeeld indien cliënt op vakantie gaat of een dag afwezig bent), meldt cliënt dat zo spoedig mogelijk en minstens 24 uur van te voren. Indien deze termijn niet wordt gehanteerd, kan zorgaanbieder kosten bij cliënt in rekening brengen, tenzij cliënt aantoonbaar is dat er redelijkerwijs geen mogelijkheid was om zich aan de termijn te houden. De kosten zijn niet hoger dan de gederfde inkomsten en is op papier te raadplegen.

16. Indien sprake is van geriatrische revalidatie, zijn de bepalingen met betrekking tot het zorgleefplan niet van toepassing. In dat geval krijgt cliënt een behandelplan dat de specialist ouderengeneeskunde opstelt.

Artikel 11 Toestemming noodsituaties

1. Indien zich ontwikkelingen of gebeurtenissen voordoen die handelingen van verplegende, verzorgende of (para)medische aard noodzakelijk maken, waarover in het zorgleefplan geen afspraken zijn gemaakt, dan is daarvoor de toestemming van de cliënt vereist.

2. In een noodsituatie wordt de (geneeskundige) behandeling zonder toestemming van de cliënt verricht, indien:

- deze niet in staat is de toestemming tijdig te verlenen;
- evenmin de toestemming van zijn vertegenwoordiger kan worden verkregen;
- en onmiddellijk tot deze handeling moet worden overgegaan om ernstig nadeel voor de cliënt te voorkomen.

In al deze gevallen wordt de handeling achteraf met de cliënt besproken en zo nodig alsnog in het zorgleefplan opgenomen.

3. Zorgaanbieder zal een schriftelijke wilsverklaring van de cliënt, waarin het verzoek is opgenomen om een bepaalde handeling niet uit te voeren of te staken, in principe nakomen. De behandelend arts kan hiervan slechts afwijken, indien hij daar gegronde redenen voor heeft.

Artikel 12 Incidenten

1. Zo spoedig mogelijk na een incident informeert de zorgaanbieder de betreffende cliënt over:

a. de aard en oorzaak van het incident;

b. of en welke maatregelen er zijn genomen om soortgelijke incidenten te voorkomen.

2. Als een incident gevolgen heeft voor de gezondheidstoestand van de cliënt, bespreekt de zorgaanbieder de voor de aanpak daarvan mogelijke behandelingsalternatieven met de cliënt en maakt afspraken over de aanvang van de gekozen behandeling en het vervolg. De zorgaanbieder wijst de cliënt hierbij uitdrukkelijk op de mogelijkheid van een second opinion binnen of buiten de organisatie van de zorgaanbieder.

2. De zorgaanbieder verleent in samenspraak met de cliënt adequate zorg teneinde de negatieve gevolgen van het incident voor de cliënt te beperken.

Artikel 13 Informatie Wet Zorg en Dwang en vrijheidsbeperkende maatregelen

(alleen voor toepassing indien cliënt onder de Wet Zorg en Dwang valt (voormalige Bopz))

Indien de Wet Zorg en Dwang van toepassing is op een cliënt verstrekt Zorgaanbieder zowel mondelinge als schriftelijke informatie aan de cliënt en/of diens vertegenwoordiger over de Wet Zorg en Dwang. Deze informatie betreft de rechten en plichten van zorgaanbieder en van de cliënt evenals de klachtenregeling op basis van de Wet Zorg en Dwang.

1. De Wet Zorg en Dwang heeft als uitgangspunt dat cliënten alleen vrijwillige zorg ontvangen. Onvrijwillige zorg wordt alleen toegepast om ernstig nadeel te voorkomen en er geen alternatieven zijn. Het besluit om onvrijwillige zorg toe te passen wordt met meerdere deskundigen besproken en wordt voorgelegd aan de Wzd-functionaris (specialist ouderengeneeskunde). Bij de besluitvorming maken de deskundigen een afweging tussen de risico's die de cliënt en/of zijn omgeving loopt wanneer geen onvrijwillige zorg wordt toegepast en de beperkingen die de cliënt ondervindt, indien wel toepassing plaatsvindt. Aanleiding en doel van het toepassen van onvrijwillige zorg worden in het zorgleefplan opgenomen en het Wzd-stappenplan wordt toegepast. Bij bepaalde vormen van vrijwillige zorg wordt eveneens het Wzd-stappenplan toegepast. Zie voor nadere informatie de Wzd-brochure.

2. Bij toepassing van onvrijwillige zorg legt de zorgaanbieder in het zorgleefplan vast:

a. Welk ernstig nadeel is voorzien en welke vorm van onvrijwillige zorg kan worden toegepast om dit te voorkomen.

b. Welke zorgverlener of categorie van zorgverleners bevoegd is tot het toepassen van onvrijwillige zorg.

c. Indien van toepassing, de duur en frequentie van onvrijwillige zorg.

d. De termijn waarbinnen de onvrijwillige zorg toegepast kan worden. Deze termijn is 'zo kort mogelijk' en maximaal drie maanden. Deze termijn kan verlengd worden na multidisciplinair overleg met een deskundige. Na een eventuele tweede termijn is verlenging alleen mogelijk na advies van een extern deskundige.

e. De wijze waarop de onvrijwillige zorg binnen deze termijn zal worden afgebouwd.

f. Eventuele extra zorgvuldigheidseisen.

g. De continuïteit van de benadering van de cliënt en de wijze waarop deze geborgd wordt.

h. Op welke wijze de zorgaanbieder en de Wzd-functionaris de kwaliteit van de onvrijwillige zorg bewaken en toezicht houden op de uitvoering daarvan.

3. Onvrijwillige zorg kan worden verleend op basis van het zorgplan of op basis van een besluit van de zorgverantwoordelijke. Zo'n besluit kan de zorgverantwoordelijke nemen in de periode waarin nog geen zorgplan is opgesteld. Is een zorgplan opgesteld, dan kan de zorgverantwoordelijke besluiten om buiten het zorgplan om onvrijwillige zorg te verlenen in situaties waarin het zorgplan redelijkerwijs niet kon voorzien of in noodsituaties. In deze situaties zal veelal overleg plaatsvinden met de behandelend arts. Tevens wordt de Wzd-functionaris geïnformeerd.

4. Zorgaanbieder draagt er zorg voor dat de toepassing onvrijwillige zorg in een noodsituatie zo spoedig mogelijk na het begin van de toepassing wordt gemeld aan de vertegenwoordiger.

5. Zorgaanbieder verstrekt de IGJ ten minste halfjaarlijks een overzicht van gegevens en analyse met betrekking tot de verleende onvrijwillige zorg.

Artikel 14 Clientvertrouwenspersoon Wet Zorg en Dwang

Bij de zorgaanbieder is een cliëntvertrouwenspersoon beschikbaar indien de Wet Zorg en Dwang van toepassing is op cliënten. De cliëntvertrouwenspersoon is onafhankelijk en heeft tot taak om Wzd-cliënten of hun vertegenwoordigers desgevraagd advies en bijstand te verlenen in aangelegenheden die samenhangen met het verlenen van onvrijwillige zorg, met opname en verblijf in een accommodatie of met het doorlopen van een

klachtenprocedure. Daarnaast heeft de cliëntvertrouwenspersoon (hierna: cvp) een signalerende en voorlichtende taak. De cliëntvertrouwenspersoon is niet in dienst van Zorgaanbieder. De geheimhoudingsplicht van zorgverleners geldt ook ten opzichte van de cvp. De cvp krijgt dus alleen informatie over een cliënt als de cliënt of zijn vertegenwoordiger daarvoor uitdrukkelijk toestemming heeft gegeven.

Artikel 15 Privacy

1. Bij de uitvoering van de zorg- en dienstverlening wordt gehandeld conform het privacyreglement van zorgaanbieder. Dit reglement is voor cliënten op aanvraag in te zien en staat op de website van zorgaanbieder.
2. Zorgaanbieder en al zijn personeel hebben de plicht tot geheimhouding van alle zaken betreffende de cliënt die hen uit hoofde van hun functie ter kennis zijn gekomen en waarvan zij weten of redelijkerwijs kunnen vermoeden dat zij tot geheimhouding daarvan zijn gehouden.
3. Bij uitvoering van een medische handeling waarvan redelijkerwijs kan worden verwacht dat die door de cliënt als inbreuk op privacy kan worden ervaren, is toestemming vereist van cliënt, tenzij de medische handeling plaats vindt buiten zicht en gehoor van anderen. Anderen zijn niet:
 - a. de feitelijk zorgverlener of degenen van wie de medewerking bij de uitvoering van de handeling ook noodzakelijk is;
 - b. curator/mentor of schriftelijk gemachtigde, tenzij de zorgverlener vindt dat de aanwezigheid van de vertegenwoordiger niet past bij goede zorgverlening.
4. Wanneer zorgaanbieder van plan is om bij een dergelijke handeling of een gesprek een zorgverlener in opleiding of stagiaire aanwezig te laten zijn, dan zal daarvoor voorafgaand toestemming bij cliënt worden gevraagd

Artikel 16 Inzage, bewaren en vernietigen van gegevens

1. Zorgaanbieder houdt een dossier bij met gegevens over de specifieke situatie van de cliënt, de verzorging en de behandeling. Deze gegevens zijn noodzakelijk voor een goede zorgverlening. Het zorgplan maakt deel uit van het zorgdossier.
2. De cliënt heeft het recht op inzage in zijn gegevens, evenals het recht op afschrift, aanvulling, correctie, afscherming, vernietiging en verwijdering van zijn gegevens. 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.
3. Voor het geven van inzage in of het verstrekken van persoonsgegevens aan een ieder die niet bij de zorgverlening is betrokken, heeft zorgaanbieder de uitdrukkelijk en gerichte toestemming van de cliënt nodig.
4. Zorgaanbieder biedt voor cliënten met verblijf en thuiszorgcliënten de mogelijkheid tot gebruik van Cliëntportaal. Dit is een permanente inzagemogelijkheid door cliënt in delen van het Elektronisch Cliëntdossier. Mogelijkheid en de daartoe behorende regels worden bij de intake besproken.
5. De cliënt heeft recht op vernietiging van zijn gegevens na een schriftelijk vernietigingsverzoek van cliënt, tenzij het bewaren van aanmerkelijk belang is voor iemand anders dan cliënt zelf. Het moet dan gaan om een concreet, actueel belang. Het zorgdossier wordt ook niet vernietigd als dat niet mag op grond van de wet. Binnen een maand nadat aan zorgaanbieder is gevraagd om het dossier te vernietigen, wordt schriftelijk aan cliënt laten weten of dit gebeurd is. Deze termijn kan zo nodig met 2 maanden worden verlengd. Als het verzoek om het zorgdossier te vernietigen wordt afgewezen, staat de reden daarvan in de schriftelijke reactie op het verzoek. Zolang cliënt bij zorgaanbieder in zorg is, kan zorgaanbieder niet zonder zorgdossier werken. Wel kan op het verzoek van cliënt onderdelen daaruit corrigeren of verwijderen wanneer deze niet juist of niet relevant zijn of wanneer cliënt er bezwaar tegen heeft. Zorgaanbieder zal dit verzoek met cliënt bespreken en aangeven of en hoe het uitgevoerd kan worden.
6. Na overlijden geeft de zorgaanbieder desgevraagd inzage in de zorginhoudelijke gegevens aan de nabestaanden voor zover de cliënt daarvoor schriftelijk toestemming heeft gegeven of toestemming mag worden verondersteld volgens de daarvoor geldende richtlijnen van de KNMG. Als duidelijk of aannemelijk is dat cliënt dat juist niet zou hebben gewild, dan wordt geen inzage aan nabestaanden verleend.
7. Zorgaanbieder houdt zich bij het bijhouden en bewaren van het zorgdossier aan de geldende wet- en regelgeving. Dat betekent het volgende:
 - a. als het gaat om gegevens in verband met geneeskundige behandeling geldt een bewaartermijn van, twintig jaar of zoveel langer als redelijkerwijs nodig. De bewaartermijn zal lopen vanaf de laatste wijziging in het dossier;
 - b. voor het behandelingsplan en opname en ontslaggegevens bij een opname via de Wet Zorg en Dwang geldt eveneens een bewaartermijn van twintig jaar of zoveel langer als redelijkerwijs nodig. De bewaartermijn zal lopen vanaf de laatste wijziging in het dossier;
 - c. Zorgaanbieder mag zonder toestemming persoonsgegevens verwerken over intern gemelde incidenten als dat noodzakelijk is voor de bewaking, beheersing en verbetering van de kwaliteit;



- d. zorgaanbieder neemt de Algemene Verordening Gegevensbescherming in acht.
8. Zorgaanbieder gebruikt gegevens van cliënt uitsluitend voor zover dat nodig is, zoals voor:
- kwaliteitsbewaking en kwaliteitsbevordering;
 - goede zorgverlening en behandeling aan u;
 - de financiële afwikkeling en controle;
 - intercollegiale toetsing;
 - intervisie en supervisie;
 - calamiteiten- en incidentenonderzoek.
9. Door ondertekening van de zorgverleningsovereenkomst geeft cliënt zorgaanbieder toestemming 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 cliënt voorkomt (bijvoorbeeld voor brochures of website). Daarvoor zal altijd afzonderlijk toestemming aan cliënt worden gevraagd.
10. Zonder schriftelijke toestemming van cliënt wordt aan anderen geen inzage gegeven of aan anderen gegevens uit het zorgdossier gegeven, tenzij dat wettelijk verplicht is, bijvoorbeeld wanneer de Inspectie voor de Gezondheidszorg om inzage vraagt.
- Anderen zijn niet:
- degenen die rechtstreeks zijn betrokken bij de uitvoering van de zorgverleningsovereenkomst als dat noodzakelijk is voor de door hen te verrichten werkzaamheden;
 - curator/mentor of schriftelijk gemachtigde als dat noodzakelijk is voor de uitoefening van zijn taken.
11. Ook na beëindiging van de zorgverleningsovereenkomst bewaart zorgaanbieder het zorgdossier en overige (administratieve) gegevens zo lang als dat wettelijk gezien verplicht is, tenzij sprake is van een uitzonderingssituatie.
12. Nabestaanden van een overleden cliënt kunnen dan in de volgende situaties inzagerecht in een medisch dossier krijgen:
- wanneer de cliënt bij leven hiervoor toestemming heeft gegeven;
 - wanneer op grond van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) een mededeling van een incident is ontvangen. Indien om inzage in of afschrift van gegevens uit het dossier van een overleden cliënt wordt gevraagd vanwege een vermoeden van een medische fout en de hulpverlener de gevraagde inzage of het gevraagde afschrift niet verstrekt, verstrekt de hulpverlener op verzoek van degene die om de inzage of het afschrift heeft gevraagd inzage in of afschrift van de gegevens aan een door de verzoeker aangewezen onafhankelijke arts;
 - 'voor een ieder' op grond van een zwaarwegend belang. Nabestaanden moeten dan wel aannemelijk maken dat hun zwaarwegend belang mogelijk wordt geschaad en dat inzage in het dossier noodzakelijk is voor de behartiging van dit belang.
- In alle gevallen geldt dat de hulpverlener alleen inzage in het medisch dossier mag verstrekken als en voor zover dit nodig is om het doel van inzage te verwezenlijken. Dit kan betekenen dat nabestaanden alleen een gedeelte van het medisch dossier mogen inzien.

Artikel 17 Medewerking aan wetenschappelijk onderzoek en onderwijs

Als zorgaanbieder cliënt wil betrekken bij wetenschappelijk onderzoek of onderwijs, dan informeert zorgaanbieder cliënt over het doel van het wetenschappelijk onderzoek of onderwijs en over de mogelijke risico's van medewerking daaraan. Alleen als cliënt daarvoor uitdrukkelijke toestemming heeft gegeven, mag cliënt bij wetenschappelijk onderzoek of onderwijs worden betrokken, of gegevens ter beschikking stellen of gebruiken. Als het vragen van uitdrukkelijke toestemming onmogelijk blijkt of een onevenredige inspanning kost kan de gegevensverwerking met het oog op wetenschappelijk of historisch onderzoek of statistische doeleinden worden uitgevoerd als:

- het onderzoek een algemeen belang dient en
- bij de uitvoering is voorzien in zodanig waarborgen dat de persoonlijke levenssfeer van de betrokkene niet onevenredig wordt geschaad.

Zorgaanbieder kan ook volledig anoniem en niet meer tot de persoon te herleiden gegevens gebruiken of verstrekken, zonder toestemming cliënt.

Artikel 18 Persoonlijke levenssfeer

1. Zorgaanbieder schept zodanige voorwaarden dat de keuzemogelijkheden voor de cliënt ten aanzien van zijn eigen leefsituatie zo ruim zijn als redelijkerwijs mogelijk is.
2. Zorgaanbieder respecteert en beschermt de autonomie en de persoonlijke levenssfeer van de cliënt.

Artikel 19 Omgangsvormen en voorkeuren

1. Zorgaanbieder kan bij het plannen en uitvoeren van zorg geen rekening houden met mogelijke voorkeuren van de cliënt ten aanzien van leeftijd, geslacht, levensbeschouwing, huidskleur of seksuele geaardheid van medewerkers van Zorgpartners.



2. De cliënt onthoudt zich van iedere vorm van (seksuele) intimidatie, discriminatie, agressie of geweld jegens andere cliënten, mantelzorgers, bezoekers, zorgverleners, andere personen werkzaam bij of in opdracht van de zorgaanbieders en vrijwilligers.
3. De cliënt houdt zich aan de huisregels.
4. Medewerkers bejegenen de cliënt conform de vastgestelde gedragscode van de organisatie.
5. Het is medewerkers van zorgaanbieder niet toegestaan om cadeaus, giften of goederen van een cliënt aan te nemen.

Artikel 20 Arbeidsomstandigheden voor medewerkers en verplichtingen cliënt

1. Cliënt onthoudt zich van gedrag dat schadelijk is voor de instelling, de gezondheid of het welzijn van andere cliënten, medewerkers en vrijwilligers.
2. Zorgaanbieder stelt voorwaarden aan de omstandigheden waaronder medewerkers hun werkzaamheden verrichten. Deze voorwaarden betreffen onder andere veiligheid, hygiëne, lichamelijke belasting, de inrichting, en roken. Bij onveilige, ongewenste of ongezonde arbeidsomstandigheden bij de cliënt kan zorgaanbieder besluiten om gemotiveerd de zorgverlening te weigeren en overwegen om tot opzegging van de zorgverleningsovereenkomst over te gaan. Dit met inachtneming van het bepaalde in de artikelen 36, 37 en 38 van deze algemene voorwaarden.
3. Cliënt meldt zorgaanbieder zo spoedig mogelijk over geconstateerde schade die mogelijk door zorgaanbieder is veroorzaakt.
4. Cliënt mag zonder toestemming geen film- of geluidsopnamen maken van andere cliënten, medewerkers en vrijwilligers.
5. Indien cliënt voor privégebruik geluidsopnamen wil maken van een gesprek met een van de medewerkers, dan meldt cliënt dit voorafgaand aan het gesprek. Cliënt mag niet zonder toestemming van zorgaanbieder geluidsopnamen van een gesprek met een van de medewerkers openbaar maken.
6. Cliënt stelt zorgaanbieder in staat om de zorgverlening te leveren zoals overeengekomen in het zorgleefplan en conform regelgeving over de arbeidsomstandigheden, zoals veiligheid, gezondheid en hygiëne.

Wonen, (kortdurend) verblijf en dienstverlening

De bepalingen in dit deel hebben betrekking op wonen en dienstverlening in combinatie met verblijf in een woonvoorziening van Zorgpartners: verpleeg- of verzorgingshuis.

Op Begeleid Wonen zijn van toepassing de Algemene Huurvoorwaarden van Zorgpartners Midden-Holland.

Artikel 21 Verblijf

1. Zorgaanbieder stelt de cliënt een kamer ter beschikking voor verblijf met ingang van de datum genoemd in de zorgverleningsovereenkomst. Gedurende de duur van de zorgverleningsovereenkomst heeft de cliënt het gebruiksrecht van de kamer.
2. De kosten van het stofferen van de kamer zijn voor rekening van de cliënt (alleen van toepassing voor langdurend verblijf in verzorgingshuis).
3. Zorgaanbieder stelt de cliënt inventarisgoederen ter beschikking zoals die vermeld staan op de lijst die aan de zorgverleningsovereenkomst is gehecht.
4. De cliënt zal de kamer en de inventarisgoederen gebruiken overeenkomstig hun bestemming.
5. Cliënt heeft de verplichtingen om:
 - zich aan de huisregels te houden
 - zorg te dragen dat bezoekers van cliënt zich houden aan de huisregels, als zorgaanbieder hierover beschikt.
 - mee te werken aan instructies en maatregelen voor de (brand)veiligheid. •-de kamer of het appartement niet in gebruik aan een ander te geven.
6. Zorgaanbieder zorgt voor de noodzakelijke laatste zorg bij overlijden van de cliënt, tenzij de nabestaanden dat niet willen. De nabestaanden moeten dan binnen 3 uur na melding van het overlijden iets anders regelen.

Artikel 21a Crisiszorg

1. In geval van crisiszorg vraagt cliënt uiterlijk 5 werkdagen na aanvang van de zorg de nodige indicatie aan en/of verleent cliënt alle nodige medewerking daartoe.
2. In geval van crisiszorg verwijdert cliënt diens eigendommen uit de kamer in ieder geval binnen 24 uur na beëindiging van de crisiszorg.
3. Zorgaanbieder zorgt voor de noodzakelijke laatste zorg bij overlijden, tenzij de nabestaanden dat niet willen. De nabestaanden moeten dan binnen 3 uur na melding van het overlijden, iets anders regelen.
4. De nabestaanden krijgen na het overlijden 24 uur de tijd om de aanwezige eigendommen te verwijderen. Als dat niet gebeurt, kan zorgaanbieder de daarin aanwezige eigendommen 3 maanden opslaan. Zorgaanbieder kan de erfgenamen een vergoeding in rekening brengen voor het opslaan van de eigendommen. De hoogte van die vergoeding wordt zo spoedig mogelijk medegedeeld.

5. Als er geen erfgenamen (bekend) zijn, meldt zorgaanbieder dit aan een notaris of aan het Rijksvastgoedbedrijf (RVB) dat namens de Staat de onbeheerde nalatenschap zal afwikkelen.
6. De bepalingen met betrekking tot de onderwerpen 'zorgplan', 'verhuizing' en de eis van toestemming van het zorgkantoor bij opzegging van de overeenkomst, zijn niet van toepassing bij crisiszorg.
7. Naast de omstandigheden die reeds in de algemene voorwaarden zijn opgesomd, eindigt de overeenkomst ook op de datum waarop de crisiszorg niet meer noodzakelijk is.

Artikel 21b Eerstelijnsverblijf

1. De overeenkomst wordt bij eerstelijnsverblijf gesloten voor de periode van het verblijf. De duur van deze periode wordt voorafgaand aan de opname nog niet vastgesteld. Gedurende het verblijf bepaalt de medisch verantwoordelijke arts samen met cliënt wanneer cliënt met ontslag kan. Dit is afhankelijk van het herstel en de beschikbaarheid van eventuele vervolgzorg.
2. In geval van vertrek verwijdert cliënt diens eigendommen uit de kamer in ieder geval binnen 24 uur na beëindiging van de crisiszorg.
3. De nabestaanden krijgen na het overlijden 24 uur de tijd om de aanwezige eigendommen te verwijderen. Als dat niet gebeurt, kan zorgaanbieder de daarin aanwezige eigendommen 3 maanden opslaan. Zorgaanbieder kan de erfgenamen een vergoeding in rekening brengen voor het opslaan van de eigendommen. De hoogte van die vergoeding wordt zo spoedig mogelijk medegedeeld.
4. Als er geen erfgenamen (bekend) zijn, meldt zorgaanbieder dit aan een notaris of aan het Rijksvastgoedbedrijf (RVB) dat namens de Staat de onbeheerde nalatenschap zal afwikkelen.
5. Naast de grondslagen voor beëindiging die reeds in de algemene voorwaarden zijn opgesomd, eindigt de overeenkomst ook op de datum:
 - waarop naar de mening van de huisarts of medisch specialist beëindiging van de behandeling verantwoord is of doorgaan niet zinvol is, of;
 - waarop cliënt wordt opgenomen in het ziekenhuis.

Artikel 21c Geriatrische revalidatie

1. In geval van vertrek verwijdert cliënt diens eigendommen uit de kamer in ieder geval binnen 24 uur na beëindiging van de zorg. Als dat niet gebeurt, kan zorgaanbieder de daarin aanwezige eigendommen 3 maanden opslaan. Zorgaanbieder kan cliënt of diens erfgenamen een vergoeding in rekening brengen voor het opslaan van de eigendommen. De hoogte van die vergoeding wordt zo spoedig mogelijk medegedeeld.
- 2.. Als er geen erfgenamen (bekend) zijn, meldt zorgaanbieder dit aan een notaris of aan het Rijksvastgoedbedrijf (RVB) dat namens de Staat de onbeheerde nalatenschap zal afwikkelen.
3. Naast de grondslagen voor beëindiging die reeds in de algemene voorwaarden zijn opgesomd, eindigt de overeenkomst ook:
 - op de datum waarop naar de mening van de specialist ouderengeneeskunde beëindiging van de behandeling verantwoord is of doorgaan niet zinvol is;
 - op de datum waarop cliënt wordt opgenomen in het ziekenhuis;
 - na maximaal 6 maanden, tenzij de zorgverzekeraar toestemming heeft gegeven voor verlenging van de duur van de geriatrische revalidatiezorg.

Artikel 21d Logeeropvang Modulair Pakket Thuis (MPT) en Volledig Pakket Thuis (VPT)

1. In geval van vertrek verwijdert cliënt diens eigendommen uit de kamer in ieder geval binnen 24 uur na beëindiging van de zorg. Als dat niet gebeurt, kan zorgaanbieder de daarin aanwezige eigendommen 3 maanden opslaan. Zorgaanbieder kan cliënt of diens erfgenamen een vergoeding in rekening brengen voor het opslaan van de eigendommen. De hoogte van die vergoeding wordt zo spoedig mogelijk medegedeeld.
2. Als er geen erfgenamen (bekend) zijn, meldt zorgaanbieder dit aan een notaris of aan het Rijksvastgoedbedrijf (RVB) dat namens de Staat de onbeheerde nalatenschap zal afwikkelen.

Artikel 22 Kamer en inventaris

Zorgaanbieder staat er voor in dat de kamer en eventuele (gemeenschappelijk) huiskamer bij de ingebruikname door de cliënt in goede staat verkeert, dat zorgvuldig met eigendommen van cliënt wordt omgegaan, dat de daarin aanwezige voorzieningen naar behoren functioneren en dat de inventaris, die overeenkomstig de overeenkomst aan de cliënt ter beschikking is gesteld, eveneens in goede staat verkeert.

Artikel 23 Gebruik kamer

1. Het is de cliënt niet toegestaan wijzigingen binnen of buiten de kamer aan te brengen zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van zorgaanbieder. Zorgaanbieder kan voorwaarden stellen aan zijn toestemming.

2. De toestemming van zorgaanbieder is niet vereist voor het aanbrengen van kleine wijzigingen die in principe eenvoudig omkeerbaar zijn en die de bruikbaarheid van de kamer niet verminderen.
3. Zorgverleners, andere personen werkzaam bij of werkende in opdracht van de zorgaanbieder en vrijwilligers van de zorgaanbieder hebben geen toegang tot de kamer zonder toestemming van de cliënt, behalve als dat noodzakelijk is voor de veiligheid of de gezondheid van de cliënt.

Artikel 24 Onderhoud en gebreken

1. Zorgaanbieder draagt voor eigen rekening zorg voor het onderhoud van en herstelwerk aan de kamer de daarin aanwezige voorzieningen en de daarin aanwezige inventarisgoederen, voor zover deze door zorgaanbieder ter beschikking zijn gesteld aan de cliënt. Als dit niet gebeurt, kan cliënt zorgaanbieder daar op wijzen per brief of email. Bij onderhoud wordt zo veel mogelijk rekening gehouden met de wensen van cliënt.
2. De cliënt is verplicht het uitvoeren van noodzakelijke onderhoudswerkzaamheden te gedogen. Zorgaanbieder houdt bij de uitvoering van deze werkzaamheden zoveel mogelijk rekening met de wensen van de cliënt.
3. Als de cliënt opzettelijk schade heeft toegebracht aan de (huis)kamer(s) of aan de inventaris die eigendom is van de zorgaanbieder, heeft zorgaanbieder het recht de door hem in redelijkheid gemaakte kosten van herstel of vervangen aan de cliënt in rekening te brengen. De cliënt kan slechts na toestemming -indien gewenst- zelf herstellen. (Zie ook artikel 23 van deze algemene voorwaarden.)
4. Wanneer zorgaanbieder zijn verplichtingen op grond van dit artikel niet tijdig nakomt is de cliënt bevoegd de in lid 1 genoemde werkzaamheden voor rekening van zorgaanbieder te laten uitvoeren. Zorgaanbieder moet eerst schriftelijk door de cliënt in gebreke worden gesteld en er moet hem een redelijke termijn zijn gegund om het verzuim te herstellen. De redelijkheid van de termijn wordt in overleg afgesproken.
5. Zorgaanbieder zorgt ervoor dat:
 - schade aan of vermissing van eigendommen zoveel mogelijk wordt voorkomen
 - brand, inbraak en andere onveilige situaties zoveel mogelijk worden voorkomen
 - een calamiteitenplan aanwezig is en medewerkers en cliënt weten wat te doen bij brand en andere calamiteiten.

Artikel 25 Interne verhuizing

1. Zorgaanbieder biedt de cliënt, wanneer deze de wens daartoe te kennen heeft gegeven, de gelegenheid om te verhuizen naar een vrijkomende kamer. Wanneer de cliënt van deze gelegenheid gebruik maakt is artikel 26 van overeenkomstige toepassing. De zorgverleningsovereenkomst zal worden aangepast. De kosten van de overplaatsing zijn in dit geval voor rekening van de cliënt.
2. Bij een initiatief van de zorgaanbieder tot overplaatsing van de cliënt neemt de zorgaanbieder grote zorgvuldigheid in acht. De zorgaanbieder informeert de cliënt tijdig over de redenen die aan het voorgenomen besluit tot overplaatsing ten grondslag liggen en over de procedure. Een aanbod van een andere kamer is een voorstel tot wijziging van de zorgverleningsovereenkomst zoals bedoeld in artikel 42 van deze algemene voorwaarden. Als de cliënt na herhaald verzoek verhuizen naar een andere kamer weigert, kan zorgaanbieder de zorgverleningsovereenkomst opzeggen (artikel 38, lid 1 onder c).
3. De kosten van een verhuizing op initiatief van zorgaanbieder komen voor rekening van zorgaanbieder. Onder de kosten van verhuizing vallen in dit verband de redelijke kosten van het opknappen van de nieuwe kamer, van de verhuizing en van eventueel opnieuw stofferen.
4. Cliënt laat de woning in goede staat achter, zoals hij deze op grond van artikel 22 van de algemene voorwaarden heeft aanvaard. De kosten van herstel van de achtergelaten kamer komen ten laste van cliënt als deze de kamer niet in goede staat achterlaat of wijzigingen aan de kamer heeft aangebracht waarvoor geen toestemming was verleend (zie artikel 23 lid 1 van de algemene voorwaarden).

Artikel 26 Oplevering kamer

Van toepassing voor zover artikel 21a, 21b, 21c of 21d niet van toepassing is

1. Indien de zorgverleningsovereenkomst eindigt door het overlijden van de cliënt, wordt de kamer leeg opgeleverd binnen een periode van zeven (7) dagen. In onderling overleg kan worden afgesproken dat de kamer later dan de 7 dagen wordt ontruimd, met een maximale verlenging van 7 dagen. De familie betaalt dan aan de zorgaanbieder een vergoeding op basis van ZZP 1 met een maximum van 7 dagen.
2. Indien de zorgverleningsovereenkomst eindigt door een andere reden dan door het overlijden van de cliënt, dient de cliënt de kamer op te leveren uiterlijk op de dag waarop de zorgverleningsovereenkomst ten einde loopt, danwel binnen 7 dagen na vertrek.
3. Indien de 7 dagen voor ontruiming van de kamer worden overschreden heeft zorgaanbieder het recht om de kamer te ontruimen en de daarin aanwezig goederen 3 maanden op te slaan, tenzij door zorgaanbieder met cliënt of de erfgenamen anders is afgesproken. Zorgaanbieder geeft de opgeslagen goederen pas af aan de erfgenamen, nadat de aan de ontruiming en de opslag verbonden kosten zijn voldaan. De kosten hiervan worden zo spoedig mogelijk aan cliënt of diens nabestaanden medegedeeld.

4. Wanneer de goederen drie maanden na de ontruiming van de kamer niet zijn afgehaald, heeft zorgaanbieder het recht deze na taxatie door een deskundige in het openbaar volgens plaatselijk gebruik te verkopen dan wel te vernietigen. De opbrengst van de verkoop zal na aftrek van de kosten ter beschikking worden gehouden voor de erfgenamen gedurende een termijn van één jaar, na verstrijken waarvan de opbrengst vervalt aan zorgaanbieder.
5. Wanneer er sprake is van de situatie dat er geen erfgenamen (bekend) zijn, kan de zorgaanbieder dit melden aan de notaris of aan het Rijksvastgoed- en ontwikkelbedrijf (RVOB) die namens de Staat de onbeheerde nalatenschap zal afwikkelen.
6. Cliënt of diens nabestaanden laat de kamer en eigendommen van zorgaanbieder in goede staat achter.

Artikel 27 Algemene ruimtes en voorzieningen

De cliënt kan gebruik maken van algemene ruimtes en overige algemene voorzieningen binnen de locatie waar hij of zij verblijft, voor zover dit past binnen de bestemming van deze ruimtes en voorzieningen.

Artikel 28 Maaltijden

1. De cliënt heeft recht op dagelijks een warme maaltijd, twee broodmaaltijden en koffie en thee en (karne)melk.
2. Indien de cliënt zelf voor de broodmaaltijden zorgt, ontvangt de cliënt maandelijks een landelijk vastgestelde en jaarlijks geïndexeerde vergoeding voor broodmaaltijden (*alleen voor toepassing voor cliënten voor langdurend verblijf verzorgingshuis*).
3. Zorgaanbieder verstrekt aangepaste voeding als de cliënt dit wenst. Wanneer deze wens is gebaseerd op een (dieet)voorschrift van een arts of diëtist brengt zorgaanbieder hiervoor geen extra kosten in rekening aan de cliënt. Indien een cliënt specifieke wensen heeft ten aanzien van de voeding –bijvoorbeeld op basis van overtuiging of culturele achtergrond- spant zorgaanbieder zich in om aan deze wensen te kunnen voldoen. Eventuele meerkosten worden aan de cliënt doorberekend.
4. De cliënt wordt door de locatie waar hij verblijft geïnformeerd over de wijze waarop de maaltijden worden verstrekt en –indien van toepassing- over de vergoeding voor broodmaaltijden.

Artikel 29 Schoonmaken kamer

Zorgaanbieder draagt zorg voor het schoonhouden van de kamer. Hierover maakt zorgaanbieder afspraken met de cliënt.

Artikel 30 Wasverzorging

1. De cliënt draagt zelf zorg voor het wassen van persoonsgebonden goed (dit is inclusief eigen linnengoed) tenzij het persoonsgebonden goed extra vuil wordt door aandoening of ziekte vast te stellen door de arts. In dat geval komen de meerkosten van het vaker wassen ten laste van zorgaanbieder.
2.
 - a. De cliënt kan tegen betaling het persoonsgebonden goed via zorgaanbieder laten wassen door een externe wasserij. De tarieven hiervoor zijn vermeld in het tarievenboek, waarvan de prijzen jaarlijks worden vastgesteld. De cliënt ontvangt rechtstreeks een factuur van de externe wasserij.
 - b. Indien de cliënt kiest voor de in sub a genoemde mogelijkheid dan wordt het ter bewassing aangeboden persoonsgebonden goed door de externe wasserij voorzien van een barcodelabel. De kosten hiervan zijn voor rekening van de cliënt. Bij het niet-gemerkt zijn vervalt de verantwoordelijkheid van zorgaanbieder voor het zoekraken van persoonsgebonden goed.
3. De cliënt wordt door het centrum waar hij verblijft geïnformeerd over de wijze waarop de wasverzorging is geregeld.

Aanvullende algemene voorwaarden

Dit deel is van toepassing voor alle cliënten, tenzij bij een specifiek artikel(lid) een bepaalde cliëntgroep is aangegeven.

Artikel 31 Huisdieren

De locatie waar de cliënt verblijft, informeert de cliënt over de mogelijkheden om een huisdier te houden. Afspraken hierover worden vastgelegd in het zorgleefplan.

Artikel 32 Kosten dagbehandeling/dagverzorging

1. Zorgaanbieder brengt de cliënt uitsluitend de kosten in rekening voor aanvullende dienstverlening die niet tot het overeengekomen zorgarrangement op basis van de indicatie behoren.
2. Indien de cliënt voor beperkte tijd geen zorg of diensten wenst te ontvangen, dient de cliënt dit tenminste 24 uur van tevoren te melden aan zorgaanbieder. Bij niet tijdige afmelding worden bij de cliënt de kosten van de

betreffende zorg in rekening gebracht, tenzij de cliënt kan aantonen dat hij als gevolg van een overmacht situatie niet in staat was zich tijdig af te melden. Dit omvat de kosten van de betreffende zorg en diensten, overeenkomstig het geldende NZA-tarief, evenals de kosten van de administratieve werkzaamheden die verband houden met deze vordering.

3. Over verhoging van tarieven en vergoedingen zal de cliënt vooraf worden geïnformeerd. Indien de cliënt met een dergelijke tariefsverhoging niet akkoord gaat, kan hij de zorgverleningsovereenkomst opzeggen (artikel 36 sub d en artikel 37).

4. Cliënt betaalt voor de zorg- en dienstverlening als deze zorg- en dienstverlening niet op grond van de Wet langdurige zorg of de Zorgverzekeringswet rechtstreeks door het zorgkantoor of de zorgverzekeraar aan zorgaanbieder wordt betaald. Daarnaast kan het zijn dat als de zorg vergoed wordt op grond van een wet cliënt wel een wettelijk verplichte eigen bijdrage moet betalen. Het Centraal Administratiekantoor (CAK) bepaalt hoe hoog die eigen bijdrage is. Ook kan het zijn dat de zorg onder het eigen risico onder de Zorgverzekeringswet valt.

5. Als cliënt moet betalen voor de zorg- en dienstverlening, informeert zorgaanbieder de cliënt voor de aanvang van die zorg- en dienstverlening over de prijzen. Informatie over de eigen bijdrage kan cliënt opvragen bij het CAK. Verzekeraar kan cliënt informeren over het eigen risico.

6. Zorgaanbieder kan elk jaar de prijzen van de zorg- en dienstverlening aanpassen aan in ieder geval de loon- en kostenontwikkelingen ('indexeren') en wettelijke tarieven.

Artikel 33 Betalingsvoorwaarden aanvullende diensten

1. Facturen die betrekking hebben op geleverde diensten worden binnen acht weken na het leveren van de dienst of na het verstrijken van een overeengekomen periode aan de cliënt verzonden. Cliënt ontvangt voor de zorg- en dienstverlening waarvoor cliënt zelf moet betalen een duidelijke en gespecificeerde factuur.

2. Tenzij anders vermeld dienen facturen binnen veertien dagen na factuurdatum te zijn voldaan op de aangegeven wijze.

3. Van niet of niet-tijdige betaling is sprake indien de cliënt in gebreke blijft enig verschuldigd bedrag binnen de aangegeven termijn te voldoen.

4. Alvorens maatregelen tot inning te nemen zal zorgaanbieder de cliënt een betalingsherinnering sturen, waarin nogmaals het factuurbedrag, eventueel vermeerderd met de rentekosten, staan vermeld. Cliënt krijgt bij de betalingsherinnering de gelegenheid binnen 14 dagen na ontvangst van de herinnering de gelegenheid alsnog te betalen.

5. Bij niet tijdige betaling is de cliënt de eventueel te berekenen administratiekosten verschuldigd.

6. Alle kosten, zowel gerechtelijke als buitengerechtelijke, waaronder de kosten wegens juridische bijstand, verband houdend met het incasseren van verschuldigde bedragen, zijn voor rekening van de cliënt. Zorgaanbieder mag de wettelijke rente en buitengerechtelijke incassokosten bij cliënt 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.

Artikel 34 Aansprakelijkheid

1. Ingeval van schade aan eigendom van de cliënt, veroorzaakt door een medewerker of vrijwilliger tijdens de uitoefening van het beroep, keert zorgaanbieder een vergoeding uit voor de geleden schade. In verband hiermee heeft zorgaanbieder een Bedrijfsaansprakelijkheidsverzekering (AVB) afgesloten voor cliënten, medewerkers en vrijwilligers. Desgewenst kunnen de relevante polisvoorwaarden worden ingezien. Cliënt kan overwegen een eigen WA-verzekering af te sluiten.

2. Een dergelijke schade dient binnen vier dagen na de gebeurtenis gemeld te zijn aan zorgaanbieder. Zorgaanbieder bewaakt, met betrekking tot de afgesloten Bedrijfsaansprakelijkheidsverzekering, deze termijn ten behoeve van de cliënt.

3. Van vergoeding zijn uitgesloten:

- schade die is ontstaan door (grove) nalatigheid van cliënt;
- schade ontstaan door slijtage;
- schade veroorzaakt door verlies of diefstal door derden van aan medewerkers toevertrouwde waarde artikelen of boodschappengeld, tenzij aantoonbaar sprake is van opzet, grove schuld of nalatigheid van de medewerker.

Artikel 35 Collectieve Inboedelverzekering

1. Per verzorgingsplaats is aan inboedel een bedrag ad € 6.850,-- verzekerd op de polis van zorgaanbieder. Per verpleeghuisplaats is aan inboedel een bedrag ad 4.208,-- verzekerd op de polis van zorgaanbieder.

2. Een beperking geldt in geval van diefstal van juwelen, lijfsieraden e.d. in dat geval wordt maximaal een bedrag van € 350,-- per gebeurtenis uitgekeerd.

3. Heeft cliënt voor meer waarde in de kamer dan de in lid 1 en 2 genoemde bedragen, dan is het advies dat cliënt daarvoor een aparte verzekering afsluit. Indien men elders bij een andere zorgaanbieder gaat wonen dan zal cliënt opnieuw een passende verzekering dienen af te sluiten.

4. Deze bedragen zijn voor het jaartal 2019 van toepassing. Voor actuele informatie kan altijd contact met de Klantservicecentrum worden opgenomen.

Beëindiging van de zorgverleningsovereenkomst

Dit deel is van toepassing voor alle cliënten, tenzij bij een specifiek artikel(lid) een bepaalde cliëntgroep is aangegeven.

Artikel 36 Beëindiging zorgverleningsovereenkomst

Deze wordt beëindigd:

- a. door het vervallen van de laatst afgegeven indicatie/maatwerkvoorziening of de duur daarvan (bij partneropname met de toevoeging 'geldend voor één der cliënten');
- b. door overlijden van de cliënt;
- c. bij vertrek van de cliënt uit de instelling;
- d. na eenzijdige schriftelijke opzegging van de zorgverleningsovereenkomst door zorgaanbieder (artikel 38) of cliënt (artikel 37) c.q. diens vertegenwoordiger op grond van in de algemene voorwaarden genoemde situaties;
- e. bij wederzijds goedvinden.
- f. op het moment dat cliënt buiten het werkgebied van zorgaanbieder gaat wonen.
- g. op de einddatum zoals in de zorgverleningsovereenkomst is genoemd
- h. als de periode waarvoor de overeenkomst is gesloten is verstreken.
- i. in geval van ontbinding door de rechter
- j. als het zorgkantoor of de zorgverzekeraar zorgaanbieder niet meer betaalt voor de zorgverlening aan cliënt en cliënt zelf ook niet bereid is de zorgverlening te betalen.

Artikel 37 Opzegging door cliënt

De cliënt kan de zorgverleningsovereenkomst te allen tijde opzeggen met inachtneming van:

- a. *een maand* opzegtermijn bij zorg met verblijf en Begeleid Wonen;
 - b. *een week* opzegtermijn bij zorg zonder verblijf betreffende thuiszorg, dagbesteding, dagbehandeling op groep;
 - c. *een week* opzegtermijn bij zorg zonder verblijf betreffende VPT en MPT.
2. Cliënt stuurt de opzegging per email of per post naar klantcontact@zorgpartners.nl of Postbus 737 2800 AS Gouda.
3. Cliënt kan onverminderd overige opzeggronden uit de Algemene Voorwaarden opzeggen als zorgaanbieder de prijzen aanpast van de aanvullende zorgverlening die cliënt zelf betaalt. In dat geval kan cliënt de overeenkomst opzeggen met ingang van de datum waarop de hogere prijzen gelden.

Artikel 38 Opzegging door zorgaanbieder

1. Zorgaanbieder kan de zorgverleningsovereenkomst opzeggen per brief en met een opzegtermijn van 1 maand:

- a. indien de cliënt of zijn vertegenwoordiger heeft nagelaten of geweigerd om binnen zeven dagen na (herhaald) verzoek van zorgaanbieder als bedoeld in artikel 41 (*indicatiestelling, maatwerk-voorziening*) een nieuw besluit aan te vragen;
 - b. Indien zorgaanbieder de zorg die cliënt nodig heeft niet (meer) kan of mag verlenen, bijvoorbeeld bij een zodanige verandering in zorgvraag dat zorgaanbieder geen goede zorg meer kan bieden of na een nieuw(e) indicatiebesluit/(-stelling);
 - c. indien zorgaanbieder de kamer genoemd in de zorgverleningsovereenkomst om dringende redenen nodig heeft voor andere doeleinden en de cliënt niet bereid is gebleken een andere kamer te aanvaarden;
 - d. na overlijden of vertrek van één van de cliënten woonachtig in een tweepersoonskamer. Zorgaanbieder biedt de achterblijvende cliënt een vrijgekomen eenpersoonskamer aan zodra zich hiertoe de mogelijkheid voordoet. Indien de cliënt kennelijk niet bereid is zijn medewerking te verlenen aan een interne verhuizing kan zorgaanbieder met inachtneming van bovengenoemd sub c de zorgverleningsovereenkomst opzeggen in welk geval opzegging geschiedt tegen de eerste van de eerstvolgende maand.
 - e. om overige gewichtige redenen die met cliënt zijn besproken.
 - f. indien cliënt en/ of diens naasten de verplichtingen uit de overeenkomst niet nakomt of cliënt en/of naasten zich zodanig gedraagt dat voortzetting van de overeenkomst niet van zorgaanbieder verwacht kan worden.
 - g. in geval sprake is van thuiszorg, eindigt de overeenkomst ok op de datum waarop naar de mening van de wijkverpleegkundige beëindiging van de zorg verantwoord is of doorgaans niet zinvol is.
2. Indien de zorgverleningsovereenkomst op grond van één van voorgaande redenen wordt opgezegd zal zorgaanbieder slechts overgaan tot opzegging nadat hij de gronden waarop de voorgenomen opzegging stoelt met de cliënt heeft besproken en naar een alternatieve oplossing is gezocht welke niet is gevonden.
3. Van het besluit tot beëindiging van de zorg doet zorgaanbieder per direct -schriftelijk en met redenen omkleed - mededeling aan de cliënt en in geval van zorg met verblijf, MPT of VPT slechts na toestemming van het zorgkantoor.



Artikel 38a Na opzegging zorgovereenkomst

1. Als zorgaanbieder de zorgverleningsovereenkomst heeft opgezegd om één (of meer) van de redenen als hiervóór vermeld, zal zorgaanbieder helpen bij het zoeken naar een passend alternatief en cliënt wijzen op de mogelijkheid een klacht in te dienen.
2. cliënt krijgt desgevraagd een kopie van diens dossier mee.
3. Alleen met uitdrukkelijke toestemming van cliënt geeft zorgaanbieder informatie over cliënt aan een zorgaanbieder die de zorg overneemt.
4. Als er naar het oordeel van de zorgaanbieder aanleiding toe is of als zorgaanbieder daartoe verplicht is, zullen zorgaanbieder het zorgkantoor of de zorgverzekeraar en de Inspectie voor de Gezondheidszorg informeren over het einde van de zorgverleningsovereenkomst en de reden(en) daarvan.

Overige bepalingen

Artikel 39 Klachten

1. Klachten over de uitvoering van de zorgverleningsovereenkomst en nadere klachten worden behandeld overeenkomstig de Klachtenregeling Cliënten van zorgaanbieder. Zorgaanbieder heeft een klachtenfunctionaris in dienst die cliënt helpt om samen een oplossing te bieden als cliënt niet tevreden is over zorgaanbieder. Deze functionaris is gratis voor cliënt en kan cliënt adviseren over verschillende andere instanties waar cliënt terecht kan met de klacht. De klachtenfunctionaris gaat volledig onafhankelijk te werk.
2. De Klachtenregeling is op te vragen bij de receptie op alle locaties van zorgaanbieder. Een brochure over de klachtenregeling wordt aan elke cliënt beschikbaar gesteld. Op de website van zorgaanbieder is de klachtenregeling te vinden op www.zorgpartners.nl/over-zorgpartners/klachten/klachtenbehandeling-zorg-en-dienstverlening en op klachtoverzorg.nl. Indien gewenst kan cliënt de regeling op papier ontvangen.
3. Als de klacht niet naar tevredenheid is afgehandeld, kan cliënt een geschil aanhangig maken bij de geschilleninstantie (zie verder artikel 39a).
4. Indien een cliënt in het kader van de Wet Zorg en Dwang (Wzd) is opgenomen, vallen klachten die betrekking hebben op onderstaande punten onder de Wzd-klachtenregeling:
 - a. Oordeel over wilsbekwaamheid cliënt.
 - b. Beslissingen over opname van onvrijwillige zorg in het zorgplan of verlenging van de periode waarin onvrijwillige zorg kan worden toegepast.
 - c. Besluiten over uitvoering van onvrijwillige zorg op basis van het zorgplan.
 - d. Besluiten over uitvoering onvrijwillige zorg in onvoorziene omstandigheden.
 - Dit betreft de volgende beslissingen van de zorgverantwoordelijke:
 - verlening van onvrijwillige zorg in de periode voordat het zorgplan is opgesteld
 - verlening van onvrijwillige zorg in situaties waarin het zorgplan redelijkerwijs niet kon voorzien
 - toepassing van controlemaatregelen ter voorkoming van noodsituaties
 - e. Naleving van de verplichting om het dossier bij te houden voor zover dat betrekking heeft op onvrijwillige zorg.
 - f. Besluiten over verlof en ontslag.
 - g. Naleving van verplichtingen door de Wzd-functionaris en besluiten van de Wzd-functionaris.

Artikel 39a Geschilleninstantie

1. Als er een geschil bestaat tussen cliënt en zorgaanbieder over de inhoud van de zorgverleningsovereenkomst of bij de totstandkoming of de uitvoering daarvan, kan cliënt schriftelijk een geschil aanhangig maken bij Geschilleninstantie Zorg Midden-Holland, Postbus 737, 2800 AS Gouda. Meer informatie en de regeling omtrent de geschillenprocedure kan cliënt vinden op www.geschillenoverzorg.nl.
2. Alvorens een geschil bij voornoemde instantie aanhangig kan worden gemaakt, dient cliënt eerst bij de zorginstelling een klacht te hebben ingediend. Als de klacht niet naar tevredenheid is opgelost of de klacht niet binnen de termijn (6 weken, eventueel te verlengen tot 10 weken) is behandeld, kan cliënt in hoger beroep bij voornoemde geschilleninstantie.
3. Cliënt kan ook met een geschil naar de rechter gaan in plaats van voornoemde geschilleninstantie. Als het geschil gaat over handelen of nalaten van een BIG-geregistreeerde zorgverlener kan cliënt naar de tuchtrechter gaan.
4. zorgaanbieder kan slechts een geschil aan de geschilleninstantie voorleggen met toestemming van cliënt.
5. geschillen over aansprakelijkheid voor schade die een financieel bedrag van 25.000 euro te boven gaan, worden niet behandeld door de geschilleninstantie.
6. Binnen 12 maanden na de datum waarop cliënt een klacht bij de zorginstantie indiende, dient het geschil bij de Geschilleninstantie ingediend worden.

7. Een geschil wordt in principe afgedaan door de Geschilleninstantie en kan alleen in uitzonderingssituaties aan de rechter worden voorgelegd.

Artikel 40 Medezeggenschap

1. Inspraak en medezeggenschap gaat via de cliëntenraden, die op basis van de Wet Medezeggenschap Cliënten Zorgsector (Wmcz) door zorgaanbieder zijn ingesteld.
2. Het reglement van de cliëntenraad van de locatie waar de cliënt verblijft, ligt op de locatie ter inzage. Een folder over medezeggenschap is voor elke cliënt beschikbaar.

Artikel 41 Nieuwe indicatie/maatwerkvoorziening

1. Wanneer zich tussentijds wijzigingen voordoen in de situatie van de cliënt die kunnen leiden tot verandering van (de omvang van) de te leveren zorg- en dienstverlening, is de cliënt gehouden zorgaanbieder daarvan zo spoedig mogelijk in kennis te stellen.
2. De cliënt dan wel zijn vertegenwoordiger zal binnen zeven dagen op gemotiveerd verzoek van zorgaanbieder een nieuwe indicatie aanvragen, indien:
 - de geldigheidstermijn van het meest recente indicatiebesluit/maatwerkvoorziening over acht weken afloopt en de zorg nodig blijft;
 - de zorgvraag van de cliënt zich naar aard en omvang zodanig ontwikkelt dat zorgaanbieder niet meer in staat is om verantwoorde zorg te leveren binnen de grenzen van de in het indicatiebesluit aangegeven aard en omvang van de zorgaanspraak.Op verzoek van de cliënt regelt zorgaanbieder dit namens de cliënt .

Artikel 42 Aanvulling en/of wijziging zorgverleningsovereenkomst

1. De zorgverleningsovereenkomst kan worden aangevuld en/of gewijzigd op initiatief van de cliënt of op initiatief van zorgaanbieder. Een aanvulling of wijziging is alleen mogelijk indien daarover overeenstemming is bereikt tussen cliënt en zorgaanbieder. Overeengekomen aanvullingen en/of wijzigingen worden met vermelding van de datum van inwerkingtreding als bijlage aan de zorgverleningsovereenkomst gehecht. Een bijlage is alleen rechtsgeldig wanneer deze is ondertekend door beide partijen.
2. Indien en voor zover wettelijke bepalingen dat noodzakelijk maken is zorgaanbieder- in afwijking van het bepaalde in bovenstaand lid - gerechtigd eenzijdig de zorgverleningsovereenkomst te wijzigen.
3. Zorgaanbieder informeert de cliënt zo spoedig mogelijk over de wijzigingen en legt deze vast in een aan de zorgverleningsovereenkomst te hechten bijlage.

Artikel 43 Afwijking algemene voorwaarden

Zorgaanbieder kan niet afwijken van deze algemene voorwaarden, tenzij dat uitdrukkelijk is overeengekomen met de cliënt en de afwijking niet in diens nadeel is.

Artikel 44 Wijziging algemene voorwaarden

1. Deze algemene voorwaarden kunnen slechts overeenkomstig artikel 9 van de zorgovereenkomst worden gewijzigd.
2. Wijzigingen treden 30 dagen na de dag waarop ze schriftelijk aan de cliënt zijn meegedeeld in werking, tenzij in de bekendmaking een latere datum van inwerkingtreding is vermeld. Wijzigingen die rechtstreeks voortvloeien uit wijzigingen in wet- en regelgeving treden in werking op het moment van wijziging van de desbetreffende bepaling in de wet- en regelgeving, tenzij de zorgaanbieder in de bekendmaking een latere datum van inwerkingtreding vermeldt.
3. Wijzigingen gelden ook ten aanzien van het op het moment van wijziging reeds bestaande zorgverleningsovereenkomsten.

Artikel 45 Informatie over zorgaanbieder

Naast de informatie over de algemene voorwaarden verstrekt zorgaanbieder de volgende schriftelijke informatie en/of maakt zorgaanbieder de cliënt duidelijk waar aanvullende informatie kan worden verkregen over:

- a. praktische informatie en aanvullende regels rondom de levering van zorg en diensten van zorgaanbieder;
- b. medezeggenschap en cliëntenraad;
- c. klachteninformatie op basis van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) en indien van toepassing ook de klachtenregeling op basis van de Wet Zorg en Dwang ;
- d. vertegenwoordigerschap;
- e. Cliëntportaal;
- f. informatiefolder Wet Zorg en Dwang ;
- g. woon-/leefomstandigheden;
- h. huisregels;



- i. service- en welzijnsdiensten;
- j. beheer sleutel;
- k. activiteiten aanbod/mogelijkheid tot sociale participatie;
- l. was kostenregeling;
- m. vrijwilligers en mantelzorgers;
- n. beleid betreffende ethische en levensbeschouwelijke vraagstukken, waaronder het reanimatiebeleid.
- o. recreatiemogelijkheden en andere faciliteiten
- p. de regeling voor partnerverblijf.