Zorg- en dienstverleningsovereenkomst Wijkverpleging

Contractspartijen

Naam zorgaanbieder	Stichting Brentano Amstelveen
Adres	Populierenlaan 21, 1185 SE Amstelveen
Gevestigd te	Amstelveen
KvK-nummer	41199892
Telefoonnummer	020-6419351
E-mail	serviceteam@brentano.nl

bij het aangaan van deze zorg- en dienstverleningsovereenkomst rechtsgeldig vertegenwoordigd door mevrouw E.A. Zuidema, Raad van Bestuur
hierna aangeduid als "**wij**" of "**ons**"
en

Naam	.....
Adres	.....
Postcode/plaats	.....
Geboortedatum	.....
BSN nummer	.....
Telefoonnummer	.....

hierna aangeduid als "**u**"

Zorgarrangement
Het zorgarrangement dat wij u op basis van deze zorg- en dienstverleningsovereenkomst zullen bieden bestaat uit de geïndiceerde zorg.

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 Wijkverpleging

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 ……..
Duur van de zorg- en dienstverleningsovereenkomst is bepaalde tijd tot en met ……

Handtekening	Handtekening cliënt (of uw vertegenwoordiger)
…….	……
E.A. Zuidema	
Datum:	Datum: …….

* * *

VOORBEELD

Zorg- en dienstverleningsovereenkomst Wijkverpleging

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

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 15 dagen in acht nemen. U moet de opzegging met een e-mail of brief sturen naar serviceteam@brentano.nl of aan Stichting Brentano Amstelveen, t.a.v. serviceteam, Populierenlaan 21, 1185 SE Amstelveen.

Kunt u de zorg- en dienstverleningsovereenkomst opzeggen als de prijzen wijzigen?
Als wij prijzen aanpassen van aanvullende zorg- en dienstverlening die u zelf betaalt of van zorg- en dienstverlening die u uit een PGB betaalt, mag u de zorg- en dienstverleningsovereenkomst opzeggen met ingang van de datum waarop de hogere prijzen gelden.

Kunnen wij de zorg- en dienstverleningsovereenkomst opzeggen?
Wij mogen de zorg- en dienstverleningsovereenkomst per brief en met inachtneming van een opzegtermijn van 15 dagen 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

VOORBEELD

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 voor de Gezondheidszorg 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);

VOORBEELD

- 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 schriftelijk vastgelegd. 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 altijd uw familie/mantelzorger of een onafhankelijke cliëntondersteuner meenemen. In het laatste geval kan het zorgkantoor 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.

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. Na een evaluatie zullen wij er steeds binnen uiterlijk zes weken voor zorgen dat de uitkomsten in het zorgplan worden opgenomen. U krijgt een kopie van het zorgplan en ondertekent het dan binnen twee weken.

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

VOORBEELD

vermeld. Die onderdelen worden niet uitgevoerd, tenzij dat noodzakelijk is om gevaar voor u of anderen af te wenden
U ondertekent het zorgplan vervolgens.

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 15 dagen.

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 zorgdossier bewaren wij gegevens over u die van belang zijn voor het nakomen van de zorg- en dienstverleningsovereenkomst. Het zorgplan maakt deel uit van het zorgdossier. Het zorgdossier is ons eigendom.

Welke regels gelden er voor het bijhouden en bewaren van een zorgdossier?
Wij houden ons bij het bijhouden en bewaren van het zorgdossier 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;
- 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 Wet Bescherming Persoonsgegevens in acht.

Waarvoor mogen wij uw gegevens gebruiken?
Wij gebruiken uw gegevens uitsluitend voor zover dat nodig is, zoals voor:

- kwaliteitsbewaking en kwaliteitsbevordering;
- het bijhouden van het dossier;
- de financiële afwikkeling en controle;
- intercollegiale toetsing;
- intervisie, supervisie en opleiding of onderwijs;
- calamiteitenonderzoek.

VOORBEELD

Wat doen wij met uw zorgdossier?
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.

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?
Ja, u kunt vragen om uw zorgdossier in te zien. U mag ook om een kopie vragen van uw zorgdossier. Wij kunnen daarvoor een vergoeding vragen.

Laten wij uw zorgdossier 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 Inspectie voor de Gezondheidszorg om inzage vraagt.
Uitgezonderd zijn:

- 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 schriftelijk gemachtigde als dat noodzakelijk is voor de uitoefening van zijn taken.

Wat gebeurt er met het zorgdossier na het einde van de zorg- en dienstverleningsovereenkomst?
Ook na beëindiging van de zorg- en dienstverleningsovereenkomst bewaren wij het zorgdossier en overige (administratieve) gegevens zo lang als dat wettelijk gezien verplicht is en krijgt u een kopie als u dat wilt.

Mogen nabestaanden het zorgdossier 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.

VOORBEELD

Uitgezonderd zijn:
- 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 schriftelijk gemachtigde.

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.

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?
U moet ons voor de zorg- en dienstverlening betalen als deze zorg- en dienstverlening niet op grond van de Wet langdurige zorg of de Zorgverzekeringswet rechtstreeks door het zorgkantoor of de zorgverzekeraar aan ons wordt betaald.

Daarnaast kan het zijn dat als de zorg vergoed wordt op grond van een wet u 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.

Hoeveel moet u betalen?
Als u moet betalen voor de zorg- en dienstverlening, informeren wij u voor de aanvang van die zorg- en dienstverlening over onze prijzen. Informatie over de eigen bijdrage kunt u opvragen bij het CAK. Uw verzekeraar kan u informeren over het eigen risico.

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

Op welk moment moet u betalen?
Wij sturen u voor de zorg- en dienstverlening waarvoor u zelf moet betalen een duidelijke en gespecificeerde factuur die u binnen 14 dagen moet betalen.

VOORBEELD

Wat gebeurt er als u niet betaalt?
Na het verstrijken van de termijn van 14 dagen sturen wij u een betalingsherinnering en krijgt u van ons de gelegenheid 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 (zie 3. Zorgplan: Wat gebeurt er tijdens de zorgplanbespreking?). Wij zullen ons best doen 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 en/of in folders informatie over:
- CAK (eigen bijdrage)
- 'Compliment of klacht' (klachtenregeling);
- Vrienden van Brentano

Informeren 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, proberen wij dit te doen op een voor u heldere wijze.

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 schriftelijk 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 aangaan 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.

VOORBEELD

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 in een folder. Daarin staat ook wie de klachtenfunctionaris (Ombudsteam) is. Als u dat wilt kunt u deze regeling 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 hierna.

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 een geschil aanhangig maken bij de Geschillencommissie Verpleging, Verzorging en Geboortezorg (VV&G) volgens het reglement van de Geschillencommissie VV&G, te vinden op:
https://www.degeschillencommissiezorg.nl/media/2485/vvg-reglement.pdf

Hoe kunt u een geschil aanhangig maken?
U kunt uw klacht schriftelijk indienen door gebruik te maken van het vragenformulier van de Geschillencommissie VV&G 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-geboortezorg/

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 VV&G.

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 € 25.000 te boven gaan, worden niet behandeld door de Geschillencommissie.

* * *

VOORBEELD

Bijzondere module Wijkverpleging

Gelden er andere eisen aan het zorgplan dan genoemd in de Algemene module?
Ja, naast de onderwerpen die worden genoemd in de Algemene module, nemen wij in het zorgplan ook op:

- ondersteuningsvragen, zorgvragen en verpleegkundige diagnoses;
- gedelegeerde werkzaamheden en opdrachten van andere disciplines;
- interventies en andere behandelingen (aard, omvang, plaats en duur);
- beoogde resultaten/doelen;
- de termijn waarbinnen een resultaat/doel behaald moet zijn;
- hoe nagegaan wordt of het resultaat/doel is behaald;
- wie (naam en functie) (de onderdelen) van het zorgplan uitvoert;
- of er sprake is van mantelzorg/vrijwilligers en welke afspraken zijn gemaakt met de mantelzorger(s); evenals de eventuele hulp die de mantelzorger/ vrijwilliger aanvullend op de door ons verleende zorg kan en wil bieden;
- (indien van toepassing) hoe nazorg en overdrachtszorg wordt geregeld waaruit tenminste moet blijken op welke termijn deze afspraken gemaakt worden en welke afspraken er met u worden gemaakt, zeker bij ontslag uit zorg en in het bijzonder als u geen of maar gedeeltelijk eigen regie kan voeren;
- (indien van toepassing) wie bij overdracht de nazorg regelt.

Moet het zorgplan binnen dezelfde termijn gereed zijn als genoemd in de Algemene module?
Nee, als de aanvang van de zorg binnen 24 uur na de zorgvraag noodzakelijk is, moet het zorgplan zijn opgesteld binnen 5 werkdagen na aanvang van de zorg.

Gelden er aanvullende eisen voor de zorgplanbespreking?
Ja, wij bespreken het zorgplan zo vaak als nodig met de cliënt en in ieder geval zo vaak als genoemd in de Algemene module.

* * *

VOORBEELD