




| | | |
|---|-------------------------------|---|
| ALGEMENE LEVERINGSVOORWAARDEN (Op termijn uit te werken tot een kwaliteitshandboek) | | |
| SSTZ te Rotterdam (Sterk in Samenwerking & Thuis(Zorg)diensten) | | |
| Status: Concept | Versiedatum: 13-6-2018 | Beheerder: M.M. Small |
| | Versie: 1.1 | Documentnaam: Algemene leveringsvoorwaarden |

SSTZ BV

De organisatie van de Zorgdienstverlening

| Huidige situatie | Gewenste situatie |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Algemene leveringsvoorwaarden ▪ KIWA Certificaat ▪ Zorgprofessionals (Zzp-ers) ▪ Individuele planning ▪ Declaratie in Dinz | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Digitaal Kwaliteitshandboek/managementsysteem ▪ Kwaliteit(borg)systeem ▪ WTZi verklaring ▪ ISO Keurmerk ▪ Zorgprofessionals (Zzp-ers), in het bezit van een keurmerk ▪ Medewerkers in stage-, opleidingstrajecten ▪ Centraal planningssysteem ▪ Declaratie via softwarepakket ▪ Verantwoording van Zorgprofessionals via online tool |

| | | | |
|---|---|-------------------------------|---|
|  | ALGEMENE LEVERINGSVOORWAARDEN (Op termijn uit te werken tot een kwaliteitshandboek) | | |
| | SSTZ te Rotterdam (Sterk in Samenwerking & Thuis(Zorg)diensten) | | |
| | Status: Concept | Versiedatum: 13-6-2018 | Beheerder: M.M. Small |
| | | Versie: 1.1 | Documentnaam: Algemene leveringsvoorwaarden |

Voorwoord

Geachte mevrouw, mijnheer, beste cliënt

Hierbij overhandigen wij u de leveringsvoorwaarden van de SSTZ BV. Deze voorwaarden bevat alle informatie die voor u als cliënt van belang is, en de wijze waarop onze organisatie de diensten intern organiseert en bij u uitvoert.

SSTZ BV streeft er naar de zorg voor u zo goed mogelijk te laten verlopen. Deze leveringsvoorwaarden zijn daarbij een belangrijke informatiebron. Ook voor u, want als cliënt heeft u het recht te weten wat de verantwoorde richtlijnen en arbeidsomstandigheden zijn en welke leveringsvoorwaarden, privacyregeling en klachten reglement de SSTZ BV hanteert. Daarom verlenen wij niet alleen zorg, maar leggen wij de gemaakte afspraken met u vast in een zorgdossier.

Het Zorgdossier blijft gedurende de zorgverlening bij u, maar is eigendom van de SSTZ BV.


De vaste plaats waar u de map bewaard moet bekend zijn bij onze zorgprofessionals. Familie, vrienden en derden mogen het Zorgdossier alleen inzien met uw toestemming. Zodra de zorg bij u stopt, zal het Zorgdossier teruggenomen worden en zullen (relevante) gegevens vijf jaar worden gearcheveerd.

De mappen worden vervolgens veilig bewaard (volgens wettelijke richtlijnen) en daarna vernietigd.

Deze leveringsvoorwaarden worden in uw zorgdossier bewaart, zodat u deze, indien gewenst altijd kunt raadplegen.


Mocht er onverwijd een probleem ontstaan, dan verzoeken wij u om contact met ons op te nemen.

Indien u vragen heeft, dan kunt u ons te allen tijde bellen. Met ondertekening van de zorgovereenkomst, gaat u als cliënt akkoord met deze algemene leveringsvoorwaarden. Wij vertrouwen op een prettige samenwerking en een goede zorgverlening.

| | | | |
|---|---|-------------------------------|---|
|  | ALGEMENE LEVERINGSVOORWAARDEN (Op termijn uit te werken tot een kwaliteitshandboek) | | |
| | SSTZ te Rotterdam (Sterk in Samenwerking & Thuis(Zorg)diensten) | | |
| | Status: Concept | Versiedatum: 13-6-2018 | Beheerder: M.M. Small |
| | | Versie: 1.1 | Documentnaam: Algemene leveringsvoorwaarden |

De algemene leveringsvoorwaarden: zijn opgebouwd uit diverse thema's en bevat 39 artikelen:


- ARTIKEL 1 - Definities
- ARTIKEL 2: Toepasselijkheid
- ARTIKEL 3: Bekendmaking algemene voorwaarden
- ARTIKEL 4: Afwijking van de algemene voorwaarden
- ARTIKEL 5: Duidelijke informatie
- ARTIKEL 6: Bevoegdheden van de vertegenwoordiger
- ARTIKEL 7: Goede keuze-informatie
- ARTIKEL 8: De intake
- ARTIKEL 9: Totstandkoming overeenkomst
- ARTIKEL 10: Totstandkoming van het zorgleefplan
- ARTIKEL 11: Doel en inhoud van het zorgleefplan
- ARTIKEL 12: Naleving van het zorgleefplan
- ARTIKEL 13: Algemeen (privacy)
- ARTIKEL 14: Bescherming van de persoonlijke levenssfeer
- ARTIKEL 15: Bewaren van gegevens
- ARTIKEL 16: Gegevensverstrekking en verlening van inzage door de zorgaanbieder aan derden
- ARTIKEL 17: Medewerking aan wetenschappelijk onderzoek en onderwijs.
- ARTIKEL 18: Zorg bewaken en verbeteren (Kwaliteit en veiligheid)
- ARTIKEL 19: Veiligheid
- ARTIKEL 20: Afstemming (één cliënt – meer zorgprofessionals)
- ARTIKEL 21: Richtlijnen en protocollen
- ARTIKEL 22: Incidenten
- ARTIKEL 23: Zorg voor persoonlijke eigendommen
- ARTIKEL 24: Zorgverlening op afstand (indien van toepassing/op termijn)
- ARTIKEL 25: Verplichtingen van de cliënt
- ARTIKEL 26: Verplichtingen van de medewerker
- ARTIKEL 27: Scholing van medewerkers
- ARTIKEL 28: Betaling (indien van toepassing)
- ARTIKEL 29: Procedure aanvragen vervolgindicatie
- ARTIKEL 30: Tussentijdse vervolgindicatie
- ARTIKEL 31: Spoedzorg (indien van toepassing)
- ARTIKEL 32: Beëindiging overeenkomst
- ARTIKEL 33: Opzegging algemeen
- ARTIKEL 34: Opzegging door de zorgaanbieder
- ARTIKEL 35: Informatie bij beëindiging
- ARTIKEL 36: Klachtenregeling
- ARTIKEL 37: Toepasselijk recht, geschillenregeling of klacht
- ARTIKEL 38: Wijziging
- ARTIKEL 39: Bijlagen

| | | | |
|---|---|-------------------------------|---|
|  | ALGEMENE LEVERINGSVOORWAARDEN (Op termijn uit te werken tot een kwaliteitshandboek) | | |
| | SSTZ te Rotterdam (Sterk in Samenwerking & Thuis(Zorg)diensten) | | |
| | Status: Concept | Versiedatum: 13-6-2018 | Beheerder: M.M. Small |
| | | Versie: 1.1 | Documentnaam: Algemene leveringsvoorwaarden |

1. ALGEMEEN

ARTIKEL 1 - Definities

- Cliënt:** de natuurlijke persoon die zorg afneemt bij een zorgaanbieder.
- Vertegenwoordiger:** de wettelijke vertegenwoordiger 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:** de zorgorganisatie die zorg verleent, gefinancierd op grond van de Algemene Wet langdurige zorg (WLZ), Zorgverzekeringswet (ZVW) of de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (Wmo) al dan niet in combinatie met particulier gefinancierde zorg en/of aanvullende diensten.
- Zorgdossier** een zorgmap, waarin centraal informatie, medische gegevens en afspraken over verpleging en verzorging van de cliënt worden vastgelegd. Dit zorgdossier kan door alle betrokken zorgprofessionals worden geraadpleegd en aangevuld en is ter inzage voor zorgprofessionals, de cliënt en diens naasten
- Zorgleefplan** het zorgleefplan, of ook wel ondersteuningsplan, helpt de cliënt zo te ondersteunen dat hij zijn leven (ondanks ziekte of beperking) zoveel mogelijk kan voortzetten zoals hij dat wil. De voorkeuren, vragen, behoeften of doelen van de cliënt zijn het uitgangspunt van het zorgleefplan. De zorgverlener denkt mee met de cliënt over hoe hij zijn doelen kan bereiken en doet voorstellen. De cliënt beslist welke ondersteuning hij wil. De afspraken die de zorgverlener maakt met de cliënt wordt vastgelegd in het zorgleefplan. Dit wordt beschreven met 4 aandachtsgebieden. 1. Lichamelijk welbevinden, 2. Woon- en leefomstandigheden, 3. Participatie/deelname, 4. Mentaal welbevinden.
- Indicatiebesluit:** het besluit van een indicatieorgaan (CIZ) of Verpleegkundige niveau5, waarbij is vastgelegd of en zo ja, naar welke aard, omvang en duur een zorgvrager in aanmerking komt voor een zorgaanspraak op grond van de Zvw (Zorgverzekeringswet), Wlz (Wet langdurige zorg) of Wmo (Wet maatschappelijke ondersteuning).
- Geneeskundige handelingen:** alle verrichtingen, waaronder inbegrepen 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 (geneeskundige behandelingsovereenkomst).
- Incident:** Onbedoelde gebeurtenis tijdens het zorgproces of die tot schade aan de cliënt, zorgverlener heeft geleid, of had kunnen leiden, dan wel (nog) zou kunnen leiden.
- Akte van Cessie** Afhankelijk van de polis, geeft de cliënt hiermee toestemming aan de zorgaanbieder, om de geleverde zorg rechtstreeks bij de zorgverzekeraar te mogen declareren.

| | | | |
|---|---|-------------------------------|---|
|  | ALGEMENE LEVERINGSVOORWAARDEN (Op termijn uit te werken tot een kwaliteitshandboek) | | |
| | SSTZ te Rotterdam (Sterk in Samenwerking & Thuis(Zorg)diensten) | | |
| | Status: Concept | Versiedatum: 13-6-2018 | Beheerder: M.M. Small |
| | | Versie: 1.1 | Documentnaam: Algemene leveringsvoorwaarden |

ARTIKEL 2: Toepasselijkheid

- a) Deze algemene voorwaarden zijn van toepassing op de tussen de cliënt en de zorgaanbieder gesloten overeenkomst (hierna te noemen de zorgovereenkomst) met betrekking tot zorg zonder verblijf.
- b) Deze algemene voorwaarden treden niet in de plaats van wettelijke regelingen.
- c) Indien er een keuze is gemaakt voor certificeringvorm c.q. keurmerk, zal het kwaliteitshandboek en de leveringsvoorwaarden afgestemd worden op de geldende eisen.

ARTIKEL 3: Bekendmaking algemene voorwaarden

1. De zorgaanbieder overhandigt de algemene voorwaarden aan de cliënt voorafgaand aan of bij de totstandkoming van de overeenkomst en plaatst deze in het zorgdossier.
2. Op verzoek van de cliënt licht de zorgaanbieder de algemene voorwaarden mondeling toe.

ARTIKEL 4: Afwijking van de algemene voorwaarden


De zorgaanbieder kan niet afwijken van deze algemene voorwaarden, tenzij dat uitdrukkelijk is overeengekomen met de cliënt en de afwijking niet in diens nadeel is. Afwijkingen dienen schriftelijk te zijn overeengekomen.

ARTIKEL 5: Duidelijke informatie

1. Steeds als de zorgaanbieder de cliënt informatie verschaft, doet hij dit op een voor de cliënt geschikt niveau en vergewist hij zich ervan dat de cliënt de informatie heeft begrepen.
2. Als de zorgaanbieder de informatie elektronisch verschaft vergewist hij zich ervan of de cliënt deze informatie kan ontvangen.
3. Indien het belang van de cliënt dit vereist dient de zorgaanbieder de betreffende informatie te verstrekken aan de vertegenwoordiger van de cliënt.
4. De zorgaanbieder zorgt ervoor dat de cliënt of diens vertegenwoordiger gedurende de looptijd van de overeenkomst voldoende geïnformeerd blijft over voor hem relevante aangelegenheden aangaande de uitvoering van de overeenkomst.

ARTIKEL 6: Bevoegdheden van de vertegenwoordiger

De vertegenwoordiger treedt in de rechten en plichten van de cliënt uit hoofde van deze algemene voorwaarden voor zover de cliënt wilsonbekwaam is en voor zover de vertegenwoordiger hiertoe is gemachtigd op grond van de wet of de persoonlijke schriftelijke machtiging door de cliënt.

| | | | |
|---|---|-------------------------------|---|
|  | ALGEMENE LEVERINGSVOORWAARDEN (Op termijn uit te werken tot een kwaliteitshandboek) | | |
| | SSTZ te Rotterdam (Sterk in Samenwerking & Thuis(Zorg)diensten) | | |
| | Status: Concept | Versiedatum: 13-6-2018 | Beheerder: M.M. Small |
| | | Versie: 1.1 | Documentnaam: Algemene leveringsvoorwaarden |


2. INFORMATIE

ARTIKEL 7: goede Keuze-informatie

1. De zorgaanbieder zorgt ervoor dat hij die informatie beschikbaar heeft die het voor de cliënt mogelijk maakt een goede vergelijking te maken met andere zorgaanbieders, teneinde een weloverwogen keuze te kunnen maken (indien van toepassing)
2. De zorgaanbieder zorgt ervoor dat de in het vorige lid bedoelde informatie beschikbaar is op de website, in brochures of in ander schriftelijk materiaal (zorgdossier)
3. Het doel van vergroting van de keuzemogelijkheden voor de cliënt, is dat vraagsturing de toegankelijkheid, de kwaliteit en de betaalbaarheid van de zorg borgt en stimuleert. Keuze vrijheid en transparantie geven de cliënt hierdoor een goede rechtspositie

ARTIKEL 8: De intake (processchema nader uit te werken)

1. Voorafgaand aan het tot stand komen van de overeenkomst biedt de zorgaanbieder de cliënt schriftelijke informatie aan over tenminste de volgende punten:
 - a) de vormen van zorg die de zorgaanbieder kan bieden, de gevolgen van een nieuwe indicatie als deze lichtere of zwaardere zorg noodzakelijk maakt en de mogelijkheid van beëindiging vóór afloop van de indicatie als de zorg niet langer nodig is;
 - b) de procedure ter verkrijging van een nieuwe indicatie, de mogelijkheid dit door de zorgaanbieder te laten doen en de gevolgen daarvan;
 - c) het doorgeven van een contactpersoon en de mogelijkheid tot het aanstellen van een vertegenwoordiger en de wettelijke regels die daarop betrekking hebben;
 - d) mogelijkheid tot het opstellen van een schriftelijke wilsverklaring waarin de cliënt uit hoe hij wil dat er wordt gehandeld, indien hij in een situatie komt waarin hij niet meer voor zichzelf kan beslissen;
 - e) de procedure rond het opstellen van een zorgleefplan;
 - f) de zorg en/of diensten die de cliënt al dan niet zelf moet betalen en de keuzemogelijkheid om van die zorg en/of diensten al dan niet gebruik te maken;
 - g) de mate waarin de zorgaanbieder gebruik maakt van de diensten van mantelzorgers en/of vrijwilligers;
 - h) sleutelbeheer; (sleutelprotocol) bij overdracht van sleutels wordt hiervoor een formulier ondertekend
 - i) de bereikbaarheid van de organisatie in geval van een noodsituatie; in het zorgdossier is het telefoonnummer van de Evv-er vermeldt
 - j) waar de cliënt aan moet voldoen om de zorgprofessionals en andere personen werkzaam bij of in opdracht van de zorgaanbieder in staat te stellen te werken conform de regelgeving met betrekking tot arbeidsomstandigheden;
 - k) de mogelijkheid om wensen van de cliënt te honoreren;
 - l) de wettelijke mogelijkheden van inspraak, de collectieve medezeggenschapsmogelijkheden en de manier waarop hieraan invulling is gegeven inclusief de contactgegevens van het medezeggenschapsorgaan/cliëntenraad;
 - m) het beleid ten aanzien van ethische en levensbeschouwelijke vraagstukken;
 - n) het beleid ten aanzien van vrijheidsbeperking;
 - o) de klachtenregeling;
 - p) deze algemene voorwaarden;
 - q) indien van toepassing de instructies voor eventuele zorgverlening op afstand;
 - r) het privacybeleid; (zie bijlage in zorgdossier)
 - s) het medicatiebeleid; zie bijlage in zorgdossier)
 - t) mantelzorg-, en/of vrijwilligersbeleid (verder te ontwikkelen)

| | | | |
|---|---|-------------------------------|---|
|  | ALGEMENE LEVERINGSVOORWAARDEN (Op termijn uit te werken tot een kwaliteitshandboek) | | |
| | SSTZ te Rotterdam (Sterk in Samenwerking & Thuis(Zorg)diensten) | | |
| | Status: Concept | Versiedatum: 13-6-2018 | Beheerder: M.M. Small |
| | | Versie: 1.1 | Documentnaam: Algemene leveringsvoorwaarden |

2. Tijdens het intakegesprek gaat de zorgaanbieder na of de cliënt de schriftelijke informatie heeft begrepen. Tijdens het gesprek of zo spoedig mogelijk daarna maakt de cliënt aan de zorgaanbieder zijn keuzes kenbaar met betrekking tot de besproken punten.
3. Als de cliënt ten tijde van het laatste gesprek vóór de totstandkoming van de overeenkomst nog niet beschikt over een indicatiebesluit, verklaart hij schriftelijk dat een indicatiestelling is aangevraagd c.q loopt.
4. De cliënt informeert de zorgaanbieder meteen, indien hij zorg van andere zorgaanbieders ontvangt c.q. wenst.
5. De zorgaanbieder informeert de cliënt over de zelfstandige zorgprofessionals, samenwerkingspartners en mogelijke onderaannemers

3. TOTSTANDKOMING OVEREENKOMST


ARTIKEL 9: Totstandkoming overeenkomst

1. De zorgaanbieder doet op basis van de intake een aanbod aan de cliënt waarin de te leveren zorg en alle te leveren diensten nauwkeurig zijn beschreven.
2. De overeenkomst komt tot stand wanneer de cliënt het aanbod van de zorgaanbieder aanvaardt. Ter bevestiging hiervan ondertekenen de zorgaanbieder en de cliënt de overeenkomst.
3. De overeenkomst bevat in ieder geval:
 - 1e. een verwijzing naar de geïndiceerde zorg; (indicatiebesluit)
 - 2e. een bepaling dat het op te stellen zorgleefplan onderdeel uitmaakt van de overeenkomst;
 - 3e. een beschrijving van de diensten waar de cliënt gebruik van wil maken met een specificatie van de kosten die voor rekening van de cliënt komen; (indien van toepassing)
 - 4e. een beschrijving van de overeengekomen aanvullende zorg die voor rekening van de cliënt komt en een specificatie van de kosten; (aan te leveren door het CAK)
 - 5e. een regeling betreffende toestemming voor gebruik van gegevens van de cliënt voor verplichte meting van zorginhoudelijke kwaliteitsindicatoren en controles zoals verlangd wordt bij contracteren met zorgverzekeraars/zorgkantoor/gemeente in overeenstemming met de geldende regels;
 - 6e. een kopie van deze Algemene leveringsvoorwaarden.

4. ZORGLEEFPLAN

ARTIKEL 10: Totstandkoming van het zorgleefplan

1. De zorgaanbieder stelt in samenspraak met de cliënt een zorgleefplan op. De zorgaanbieder biedt de cliënt ondersteuning aan bij het overleg over het zorgleefplan.
2. Uiterlijk zes weken na aanvang van de zorgverlening legt de zorgaanbieder het opgestelde zorgleefplan ter instemming voor aan de cliënt.
3. Het zorgleefplan wordt van kracht na instemming van de cliënt. De zorgaanbieder en de cliënt ondertekenen het zorgleefplan. Het ondertekende zorgleefplan blijft gedurende de looptijd van de overeenkomst ter beschikking van de cliënt.
6. In de periode tussen de totstandkoming van de overeenkomst en het van kracht worden van het zorgleefplan is – in het geval er sprake is van geneeskundige handelingen - voor deze geneeskundige handelingen toestemming van de cliënt vereist, tenzij de tijd voor het vragen van toestemming ontbreekt, omdat onverwijlde uitvoering van de handeling kennelijk nodig is teneinde ernstig nadeel voor de cliënt te voorkomen.


| | | | |
|---|---|-------------------------------|---|
|  | ALGEMENE LEVERINGSVOORWAARDEN (Op termijn uit te werken tot een kwaliteitshandboek) | | |
| | SSTZ te Rotterdam (Sterk in Samenwerking & Thuis(Zorg)diensten) | | |
| | Status: Concept | Versiedatum: 13-6-2018 | Beheerder: M.M. Small |
| | | Versie: 1.1 | Documentnaam: Algemene leveringsvoorwaarden |

ARTIKEL 11: Doel en inhoud van het zorgleefplan

1. Het zorgleefplan heeft tot doel de kwaliteit van leven van de cliënt te ondersteunen en sluit zoveel mogelijk aan bij diens persoonlijke wensen, mogelijkheden en beperkingen.
2. Het zorgleefplan beschrijft de gezondheidssituatie van de cliënt ten gevolge van diens aandoeningen, de prognoses daarvan en de daarmee samenhangende risico's voor diens gezondheid en welzijn, de met de cliënt afgesproken vormen van zorg en, indien er sprake is van geneeskundige handelingen, de uit te voeren verrichtingen.
3. In het zorgleefplan wordt in ieder geval vastgelegd:
 - welke disciplines de verschillende onderdelen van het zorgleefplan uitvoeren en op welke momenten of met welke regelmaat;
 - wie binnen de organisatie van de zorgaanbieder het vaste aanspreekpunt is voor de cliënt;
 - welke familieleden van de cliënt worden geïnformeerd over de zorgverlening, hoe deze plaatsvindt;
 - de momenten van evaluatie van het zorgleefplan.

ARTIKEL 12: Naleving van het zorgleefplan

1. De zorgaanbieder voert de zorg uit volgens de afspraken in het zorgleefplan.
2. Als de zorgaanbieder afgesproken zorg niet conform het zorgleefplan kan verlenen, stelt de zorgaanbieder de cliënt daarvan meteen in kennis. Als de cliënt afgesproken zorg niet conform het zorgleefplan kan ontvangen, stelt de cliënt de zorgaanbieder daarvan meteen in kennis.
3. Het zorgleefplan wordt minimaal een keer per jaar in samenspraak met de cliënt geëvalueerd en waar nodig bijgesteld. De cliënt kan gemotiveerd verzoeken om tussentijdse evaluatie. De evaluatie en de bijstellingen worden schriftelijk vastgelegd. De eerste evaluatie vindt plaats binnen zes maanden na instemming van de cliënt met het zorgleefplan, of zoveel eerder als nodig is.
4. Indien tussentijds afwijking van het zorgleefplan noodzakelijk is, is toestemming van de cliënt vereist, tenzij de tijd voor het vragen van toestemming ontbreekt, omdat onverwijlde afwijking van het zorgleefplan kennelijk nodig is teneinde ernstig nadeel voor de cliënt te voorkomen.
5. De zorgaanbieder instrueert individuele zorgprofessionals over de rechten van de cliënt ten aanzien van zijn zorgleefplan en stelt de cliënt hiervan op de hoogte.
6. Als de zorgaanbieder afgesproken zorg niet verleent, biedt de zorgaanbieder de cliënt – zonder dat de cliënt hem in gebreke hoeft te stellen – een redelijke genoegdoening aan.
7. Als de cliënt voor een bepaalde periode of bepaald moment geen zorg of diensten wenst te ontvangen, meldt de cliënt dit uiterlijk 48 uur van tevoren aan de zorgaanbieder. Doet hij dit niet, dan kan de zorgaanbieder kosten in rekening brengen aan de cliënt en worde de geplande zorgmomenten gedeclareerd, tenzij de cliënt kan aantonen dat hij als gevolg van overmacht niet in staat was zich tijdig af te melden. Deze kosten zijn niet hoger dan de aantoonbaar gemaakte kosten met een maximum van het niet gecontracteerde tarief voor de geïndiceerde zorg (indien van toepassing)

| | | | |
|---|---|-------------------------------|---|
|  | ALGEMENE LEVERINGSVOORWAARDEN (Op termijn uit te werken tot een kwaliteitshandboek) | | |
| | SSTZ te Rotterdam (Sterk in Samenwerking & Thuis(Zorg)diensten) | | |
| | Status: Concept | Versiedatum: 13-6-2018 | Beheerder: M.M. Small |
| | | Versie: 1.1 | Documentnaam: Algemene leveringsvoorwaarden |

5. PRIVACY

ARTIKEL 13: Algemeen (zie bijlage privacyreglement)

1. Voor de in dit hoofdstuk bedoelde gegevens geldt onverkort hetgeen is bepaald in de Wet bescherming persoonsgegevens.
2. Voor zover de in dit hoofdstuk bedoelde gegevens vallen onder de artikelen 7:446 – 7:468 van het Burgerlijk Wetboek, geldt onverkort hetgeen daar is bepaald.

ARTIKEL 14: Bescherming van de persoonlijke levenssfeer


1. De zorgaanbieder moet toestemming krijgen van de cliënt:
 - a) als er verrichtingen worden uitgevoerd waarvan redelijkerwijs kan worden verwacht dat die door de cliënt als inbreuk op zijn privacy kunnen worden ervaren en deze kunnen worden geobserveerd door anderen dan de cliënt;
 - b) als er foto's of audiovisuele opnamen worden gemaakt ten behoeve van publicatie.
2. Onder anderen zoals bedoeld in lid 1 sub a wordt niet verstaan:
 - a) degenen van wie de medewerking bij de uitvoering van de verrichting noodzakelijk is;
 - b) de vertegenwoordiger.
3. Indien de zorgaanbieder bij geneeskundige handelingen of bij een gesprek een zorgverlener in opleiding of stagiaire aanwezig wil laten zijn, moet hij daarvoor toestemming krijgen van de cliënt.

ARTIKEL 15: Bewaren van gegevens

1. Als de zorgaanbieder zorginhoudelijke gegevens over de cliënt vastlegt, blijven deze gegevens te allen tijde ter beschikking van zowel de zorgaanbieder als de cliënt.
2. Bij beëindiging van de overeenkomst bewaart de zorgaanbieder de gegevens 5 jaar en krijgt de cliënt een kopie als hij dat wil. Voor de gegevens bedoeld in artikel 7:454 van het Burgerlijk Wetboek gelden de daar bepaalde bewaartermijn en de rechten van cliënten ten aanzien van correctie en vernietiging. Voor andere gegevens geldt de norm genoemd in de Wet bescherming persoonsgegevens.

ARTIKEL 16: Gegevensverstrekking en verlening van inzage door de zorgaanbieder aan derden

1. De zorgaanbieder verstrekt (zonder de schriftelijke toestemming van de cliënt) geen (inzage in) gegevens over de cliënt aan derden, behalve ter voldoening aan een wettelijke verplichting.
2. Onder derden als bedoeld in het eerste lid wordt niet verstaan:
 - a) degenen die rechtstreeks zijn betrokken bij de uitvoering van de overeenkomst voor zover de verstrekking van gegevens en inzage noodzakelijk is voor de door hen te verrichten werkzaamheden;
 - b) de vertegenwoordiger voor zover de verstrekking van gegevens noodzakelijk is voor de uitoefening van zijn taken/werkzaamheden.
3. 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

| | | | |
|---|---|-------------------------------|---|
|  | ALGEMENE LEVERINGSVOORWAARDEN (Op termijn uit te werken tot een kwaliteitshandboek) | | |
| | SSTZ te Rotterdam (Sterk in Samenwerking & Thuis(Zorg)diensten) | | |
| | Status: Concept | Versiedatum: 13-6-2018 | Beheerder: M.M. Small |
| | | Versie: 1.1 | Documentnaam: Algemene leveringsvoorwaarden |

mag worden verondersteld.

- De zorgaanbieder instrueert individuele zorgprofessionals over hun geheimhoudingsplicht en stelt de cliënt hiervan op de hoogte.

ARTIKEL 17: Medewerking aan wetenschappelijk onderzoek en onderwijs.

- Telkens als de zorgaanbieder de cliënt wil betrekken bij wetenschappelijk onderzoek, moet hij daarvoor toestemming hebben van de cliënt.
- De zorgaanbieder informeert de cliënt over het doel van het wetenschappelijk onderzoek en de risico's van medewerking eraan.

6. KWALITEIT EN VEILIGHEID

ARTIKEL 18: Zorg, bewaken, verbeteren

- De zorgaanbieder levert zorg met inachtneming van de normen zoals die door representatieve organisaties van in ieder geval zorgaanbieders en cliënten in overleg met de Inspectie van de Gezondheidszorg zijn vastgesteld.
- De zorgaanbieder zorgt ervoor dat alle zorgprofessionals die binnen de organisatie van de zorgaanbieder of in opdracht van de zorgaanbieder zorg verlenen aan de cliënt:
- hiertoe te allen tijde bevoegd en bekwaam zijn;
- handelen overeenkomstig de voor de zorgprofessionals geldende professionele standaarden waaronder de richtlijnen van de beroepsgroep. Afwijking van de professionele standaard moet de zorgaanbieder motiveren en aan de cliënt uitleggen. De zorgaanbieder maakt aantekening van de afwijking en van de uitleg aan de cliënt in het zorgleefplan.
- De zorgaanbieder zorgt in samenspraak met de zorgprofessionals voor continuïteit van de zorg.
- Het beleid hieromtrent wordt afgestemd zoals beschreven in het document "governancecode zorg" van de Nederlandse zorgautoriteit (Nza)


7. ARTIKEL 19: Veiligheid

- De zorgaanbieder maakt gebruik van deugdelijk materiaal. Indien er gebruik gemaakt wordt van hulpmiddelen van een externe partij/leverancier, ligt de deugdelijkheid en veiligheid hiervan bij de verantwoordelijkheid van de externe partij.
- Er wordt gewerkt met een arbochecklist (zie zorgdossier).

ARTIKEL 20: Afstemming (één cliënt – meer zorgprofessionals)

A. Binnen de organisatie van de zorgaanbieder

- Als een cliënt te maken heeft met twee of meer zorgprofessionals die binnen de organisatie van de zorgaanbieder of in opdracht van de zorgaanbieder werken, zorgt de zorgaanbieder dat alle betrokken zorgprofessionals:
 - elkaar informeren en bevragen over relevante gegevens van de cliënt;
 - de cliënt tijdig doorverwijzen naar een andere zorgverlener voor zover de zorg buiten de bevoegdheid, bekwaamheid of deskundigheid van eerstgenoemde zorgverlener valt, of op verzoek van de cliënt;
 - met elkaar periodiek overleggen over de cliënt;
 - bij overdracht van de cliënt aan een andere zorgverlener, alle relevante gegevens doorgeven en de cliënt daarover informeren.

| | | | |
|---|---|-------------------------------|---|
|  | ALGEMENE LEVERINGSVOORWAARDEN (Op termijn uit te werken tot een kwaliteitshandboek) | | |
| | SSTZ te Rotterdam (Sterk in Samenwerking & Thuis(Zorg)diensten) | | |
| | Status: Concept | Versiedatum: 13-6-2018 | Beheerder: M.M. Small |
| | | Versie: 1.1 | Documentnaam: Algemene leveringsvoorwaarden |

2. De zorgaanbieder zorgt ervoor dat voor de cliënt te allen tijde duidelijk is:
- wie voor welke handelingen verantwoordelijk is;
 - Wie de Evv-er is
 - wie het aanspreekpunt is voor vragen van de cliënt, diens vertegenwoordiger en familieleden.
 - rapporteren in cliëntdossier;

B. Binnen en buiten de organisatie van de zorgaanbieder

3. Als een cliënt te maken heeft met twee of meer zorgprofessionals waarvan tenminste een niet binnen de organisatie van de zorgaanbieder of in opdracht van de zorgaanbieder werkt, zorgt de zorgaanbieder ervoor dat:
- de taken en verantwoordelijkheden rond de zorgverlening aan de cliënt tussen de betrokken zorgprofessionals zijn verdeeld;
 - afstemming en informatie-uitwisseling tussen de betrokken zorgprofessionals met toestemming van de cliënt plaatsvindt, waarbij de ervaringen van de cliënt worden meegenomen.

ARTIKEL 21: Richtlijnen en protocollen

In de praktijk heb je verschillende middelen tot je beschikking om de hoogste kwaliteit van zorg te leveren. Dit zijn bijvoorbeeld kwaliteitsstandaarden, richtlijnen en protocollen. Deze vormen het uitgangspunt van medisch handelen en helpen de zorgprofessionals een keuze te maken voor de juiste zorg. Kwaliteitsstandaarden zijn het overkoepelende begrip voor de elementen uit richtlijnen en zorgstandaarden.

a. Kwaliteitsstandaarden

Kwaliteitsstandaarden zijn openbaar toegankelijke documenten die goede zorg beschrijven voor een bepaald gezondheid gerelateerd thema. Kwaliteitsstandaarden geven aanbevelingen over de inhoud van de zorg, over de organisatie van zorg en over de ondersteuning van de zelfregie van de cliënt. Door wetenschappelijke literatuur te combineren met kennis, ervaring en voorkeuren van zorgvragers geven kwaliteitsstandaarden een juiste beschrijving van voor- en nadelen van mogelijke zorgopties (Zorginstituut, 2015).

b. Zorgstandaarden


Een zorgstandaard beschrijft vanuit het patiëntenperspectief waar kwalitatief goede zorg aan moet voldoen. Een zorgstandaard is meer gericht op het beschrijven van de organisatie van zorg en afspraken over verantwoordelijkheden en taken. Een zorgstandaard is een hulpmiddel voor zorgverlener, verzekeraar en cliënt (www.zorgstandaarden.nl).

c. Richtlijnen

Een richtlijn geeft aanbevelingen over het verbeteren van de kwaliteit van zorg. Een richtlijn wordt gemaakt door samenvattingen van wetenschappelijk onderzoek, afwegingen van de voor- en nadelen van de verschillende zorgopties, en kennis en ervaringen van zorgprofessionals en zorggebruikers met elkaar te combineren. Een richtlijn kan een uitwerking zijn van een kwaliteitsstandaard en is gefocust op een inhoudelijke beschrijving van zorg, bijvoorbeeld: welke interventie is effectief bij welke diagnose (Richtlijn voor richtlijnen, 2012).

d. Protocollen

Protocollen geven aan hoe je in de dagelijkse praktijk moet handelen. De vrijheid van handeling is bij een protocol beperkt. Een protocol geeft namelijk stap voor stap aan hoe gehandeld moet worden. Het

| | | | |
|---|---|-------------------------------|---|
|  | ALGEMENE LEVERINGSVOORWAARDEN (Op termijn uit te werken tot een kwaliteitshandboek) | | |
| | SSTZ te Rotterdam (Sterk in Samenwerking & Thuis(Zorg)diensten) | | |
| | Status: Concept | Versiedatum: 13-6-2018 | Beheerder: M.M. Small |
| | | Versie: 1.1 | Documentnaam: Algemene leveringsvoorwaarden |

zorgproces, de verschillende stappen die moeten worden doorlopen en de klinische beslismomenten worden daarom meer in detail vastgelegd (van Everdingen et al., 2004). Lokale protocollen worden vaak afgeleid van landelijke richtlijnen.

- e. In elk zorgdossier worden er algemene protocollen geplaatst (niet ziekte gerelateerd) en protocollen die afgestemd zijn op de ziektesituatie van de cliënt. De zorgverlener weet hierdoor, hoe en op welke wijze te handelen.
- f. De protocollen worden verkregen uit een gekwalificeerd softwaresysteem

ARTIKEL 22: Incidenten

1. Zo spoedig mogelijk na een incident informeert de zorgaanbieder de betreffende cliënt over:
 - a. de aard en de oorzaak van het incident;
 - b. of en welke maatregelen 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.
3. De zorgaanbieder verleent adequate zorg teneinde de gevolgen van het incident voor de cliënt te beperken. In geval van spoedeisende zorg betekent dit dat aan het genoemde in lid 2 niet hoeft te worden voldaan
4. Bij alle incidenten wordt het betreffende formulier ingevuld en geplaatst in het zorgdossier van de cliënt


ARTIKEL 23: Zorg voor persoonlijke eigendommen

De zorgaanbieder zorgt ervoor dat degenen die onder zijn verantwoordelijkheid betrokken zijn bij de zorg voor de cliënt, zorgvuldig omgaan met diens eigendommen en bij schade hiervoor verzekerd zijn.

7. ZORGVERLENING OP AFSTAND

ARTIKEL 24: Zorgverlening op afstand (indien van toepassing/op termijn)

1. Indien mogelijk en in samenspraak met en onder verantwoordelijkheid van de zorgaanbieder verleent, faciliteert en ondersteunt de zorgaanbieder, na toestemming van de cliënt zorg op afstand. Deze toestemming wordt opgenomen in het zorgleefplan.
2. De zorgaanbieder spreekt met de cliënt af hoe de voor de zorgverlening relevante informatie-uitwisseling zal plaatsvinden en de termijnen waarbinnen de betrokken partijen de informatie moeten verschaffen. Deze afspraken worden vastgelegd in het zorgleefplan.
3. De zorgaanbieder informeert de cliënt vooraf over de randvoorwaarden voor verantwoorde zorgverlening op afstand en controleert of aan die randvoorwaarden wordt voldaan.
4. De zorgaanbieder zorgt dat de cliënt goed begrijpt wie waarvoor verantwoordelijk is.
5. Alle rechten en verplichtingen uit hoofde van deze algemene voorwaarden gelden onverkort in geval van zorgverlening op afstand.

| | | | |
|---|---|-------------------------------|---|
|  | ALGEMENE LEVERINGSVOORWAARDEN (Op termijn uit te werken tot een kwaliteitshandboek) | | |
| | SSTZ te Rotterdam (Sterk in Samenwerking & Thuis(Zorg)diensten) | | |
| | Status: Concept | Versiedatum: 13-6-2018 | Beheerder: M.M. Small |
| | | Versie: 1.1 | Documentnaam: Algemene leveringsvoorwaarden |

8. VERPLICHTINGEN VAN DE Cliënt

ARTIKEL 25: Verplichtingen van de cliënt

1. Elke cliënt legitimeert zich voorafgaand aan de totstandkoming van de overeenkomst en gedurende de looptijd van de overeenkomst op verzoek van de zorgaanbieder met een wettelijk erkend, geldig legitimatiebewijs.
2. Bij de intake geeft de cliënt de naam en de bereikbaarheidsgegevens op van een contactpersoon en, indien van toepassing, van de persoon die door de cliënt schriftelijk is gemachtigd in zijn plaats te treden als de cliënt niet meer in staat kan worden geacht tot een redelijke waardering van zijn belangen.
3. De cliënt geeft de zorgaanbieder, mede naar aanleiding van diens vragen, naar
 - a. beste weten de inlichtingen en de medewerking die deze redelijkerwijs voor het uitvoeren van de overeenkomst behoeft, waaronder begrepen informatie over een eventuele wilsverklaring.
4. De cliënt onthoudt zich van gedrag dat schadelijk is voor de gezondheid of het welzijn van de zorgprofessionals, andere personen werkzaam bij of in opdracht van de zorgaanbieder en vrijwilligers.
5. De cliënt verleent alle noodzakelijke medewerking om de zorgaanbieder in staat te stellen de zorg te leveren conform regelgeving betreffende de arbeidsomstandigheden.
6. De cliënt moet zorgprofessionals en andere personen werkzaam bij of in opdracht van de zorgaanbieder de gelegenheid bieden hun taken uit te voeren zoals vastgelegd in het zorgleefplan of in het kader van veiligheid.
7. Zodra de cliënt zorg ontvangt van een andere zorgaanbieder, informeert hij de zorgaanbieder daarover.
8. De cliënt moet met bekwame spoed melding maken van de door hem geconstateerde schade.

9. BETALING


ARTIKEL 26: Verplichtingen van de medewerker

Zorgprofessionals van de organisatie, die krachtens hun functie kennis hebben van persoonsgegevens zijn verplicht tot geheimhouding ten opzichte van ieder ander, voor zover deze ingevolge hun functie geen kennis behoeven te dragen van de betreffende gegevens.

ARTIKEL 27: Scholing van de medewerker

Dit hoofdstuk is nog niet helemaal ingericht in verband met het vaststellen van het totale budget dat zal worden gebruikt voor opleidingen en scholingen en de bijdrage van zorgprofessionals. Desondanks is de SSTZ BV van mening dat medewerkers, bevoegd en bekwaam moeten zijn om de werkzaamheden adequaat uit te voeren.

De SSTZ BV wil op termijn haar dienstverlening in de particuliere Thuiszorg gaan uitbreiden. Hiermee beoogt de organisatie een autonome groei en behoefte binnen de ouderenzorg. Daarnaast zal de complexiteit van de ouderenzorg extramuraal gaan veranderen en hierdoor zal ook het verwachtingspatroon en de zorgbehoefte van onze cliënten gaan wijzigen. SSTZ zal hierin mee moeten gaan en anticiperen op de toekomst en ontwikkelingen van de gezondheidszorg.

| | | | |
|---|---|-------------------------------|---|
|  | ALGEMENE LEVERINGSVOORWAARDEN (Op termijn uit te werken tot een kwaliteitshandboek) | | |
| | SSTZ te Rotterdam (Sterk in Samenwerking & Thuis(Zorg)diensten) | | |
| | Status: Concept | Versiedatum: 13-6-2018 | Beheerder: M.M. Small |
| | | Versie: 1.1 | Documentnaam: Algemene leveringsvoorwaarden |

De opleidingsbehoeften monden uit in een aantal kernachtig geformuleerde opleidingsdoelen. Door de te verwachte groei en de nieuwe technologische ontwikkelingen in de thuiszorg, is de organisatie aan het veranderen. We hebben een nieuwe aanpak nodig en de scholingsbehoefte is groot. Onze cliënten vragen steeds meer deskundigheid en de Inspectie Gezondheidszorg stelt harde eisen aan de beroepsvaardigheden van medewerkers. Niet gekwalificeerde medewerkers kunnen geen plek krijgen binnen onze organisatie als professional. Ook de familie en mantelzorgers vragen meer deskundigheid en aanpak. Tot slot stellen de zorgverzekeraars hoge eisen aan medewerkers die Vakbekwaam kunnen indiceren en op HBO niveau opgeleid moeten zijn. Daarom is een minimumeis als Helpende Zorg en Welzijn, Mbo niveau 2, bij voorkeur aangevuld met de nieuwe leergang Zorgprofessional 2.1 (voorheen HZW Plus) een opleidingseis van SSTZ.

Opleidingsdoelen vormen daarom de speerpunten in de komende tijd:

- Medewerkers opleiden voor Mbo Niveau 2 (HZW) en 3 (VIG)
- Medewerkers bijscholen op de vakgebieden van medicatie en medicatie veiligheid
- Het vergroten van de deskundigheid op de gebieden van palliatieve zorg en dementie
- Verpleegkundigen trainen in Vakbekwaam Indiceren
- Nieuwe ontwikkelingen van de vier domeinen van Verantwoorde Zorg
- Nieuwe ontwikkelingen Meldcode en Huiselijk geweld.
- Versterken intercollegiaal contact;

Doelgroepen waarop opleidingen de komende periode in het bijzonder gericht worden:

- Zorgassistenten
- Zorghulpen
- persoonlijk begeleiders
- Helpende Zorg en Welzijn;
- Verzorgende 3-IG en Verpleegkundigen
- Sociaal pedagogisch hulpverleners

Opleidingen en trainingen moeten voldoen aan de volgende minimale kwaliteitseisen:

De opleidingen sluiten goed aan bij de zorgvraag, er moet samenhang zijn tussen de opleidingsvraag enerzijds en de doelen anderzijds. De opleidingsactiviteiten moeten qua niveau en werkvormen goed passen bij de werkervaring en het niveau van de doelgroep;

Het effect van de opleidingen moet voor deelnemers, collega's en zorgprofessionals waarneembaar zijn;

Opleidingsinstituten moeten een aantoonbare staat van ervaring hebben in het geven van opleiding.

Bij voorkeur werken we met opleidingsinstituten die aangesloten zijn bij de NRTO, of anders met instituten die specifieke ervaring en kennis hebben van onze branche.


De evaluatie van de opleidingen wordt als volgt uitgevoerd:

Evaluatie met deelnemers op basis van de kwaliteitseisen;

evaluatie met de opdrachtgever en op basis hiervan evaluatie met uitvoerders van opleidingen.

ARTIKEL 28: Betaling (indien van toepassing)

1. De cliënt is de zorgaanbieder de overeengekomen prijs verschuldigd voor de overeengekomen zorg en diensten voor zover deze niet op grond van de Wlz, de WMO of de ZVW rechtstreeks door het zorgkantoor, de gemeente resp. de zorgverzekeraar worden betaald.
2. Voor de vooraf overeengekomen kosten van zorg en diensten als bedoeld in artikel 9 lid 3 onder

| | | | |
|---|---|-------------------------------|---|
|  | ALGEMENE LEVERINGSVOORWAARDEN (Op termijn uit te werken tot een kwaliteitshandboek) | | |
| | SSTZ te Rotterdam (Sterk in Samenwerking & Thuis(Zorg)diensten) | | |
| | Status: Concept | Versiedatum: 13-6-2018 | Beheerder: M.M. Small |
| | | Versie: 1.1 | Documentnaam: Algemene leveringsvoorwaarden |

3e en 4e stuurt de zorgaanbieder een duidelijke en gespecificeerde factuur aan de cliënt. Voor de diensten als bedoeld in artikel 9 lid 3 onder 3e brengt de zorgaanbieder geen kosten in rekening als de cliënt er geen gebruik van heeft gemaakt, mits de cliënt zich 48 uur van tevoren heeft afgemeld conform artikel 12 lid 7.


3. De zorgaanbieder stuurt na het verstrijken van de betalingstermijn een betalingsherinnering en geeft de cliënt de gelegenheid binnen 14 dagen na ontvangst van de herinnering alsnog te betalen. Mits de gelden niet rechtstreeks door de zorgverzekeraar zijn overgemaakt.
4. Als na het verstrijken van de tweede betalingstermijn nog steeds niet is betaald is de zorgaanbieder gerechtigd rente en buitengerechtelijke incassokosten in rekening te brengen vanaf het verstrijken van de eerste betalingstermijn. De rente is gelijk aan de wettelijke rente. Het ontvangen van zorg is niet vrijblijvend, mede hierdoor is betaling van de reeds geleverde zorg verplicht.

10. HERINDICATIE

ARTIKEL 29: Procedure aanvragen her-indicatie

1. Uiterlijk 10 weken voor afloop van het geldende indicatiebesluit heeft de zorgaanbieder een gesprek met de cliënt met het oog op indiening van de aanvraag voor vervolgindicatie. Als een indicatiebesluit is afgegeven met een geldigheid van minder dan zes maanden heeft dit gesprek plaats uiterlijk 7 weken voor afloop van het geldende indicatiebesluit.
2. Tijdens dit gesprek:
 - a. legt de zorgaanbieder uit waarom het noodzakelijk is dat de cliënt tijdig over een nieuwe indicatie beschikt;
 - b. legt de zorgaanbieder de cliënt de keuze voor om de aanvraag zelf in te dienen dan wel dit door de zorgaanbieder te laten doen en wijst hij de cliënt op de gevolgen van die keuze zoals omschreven in lid 4;
 - c. geeft de zorgaanbieder gemotiveerd aan in hoeverre hij de te verwachten zorg kan blijven verlenen en wat de gevolgen zijn voor de cliënt. De zorgaanbieder maakt een schriftelijk verslag van dit gesprek en verstrekt een kopie daarvan aan de cliënt.
3. Als de cliënt zelf de vervolgindicatie aanvraagt, herinnert de zorgaanbieder de cliënt uiterlijk 9 weken voor afloop van de geldende indicatie aan de termijnen. Uiterlijk 8 weken voor afloop van de geldende indicatie moet de cliënt de aanvraag hebben ingediend. Als een indicatiebesluit is afgegeven voor minder dan zes maanden, is de zorgaanbieder niet verplicht tot herinnering van de cliënt aan de termijnen. In dat geval moet de cliënt uiterlijk 6 weken voor afloop van de geldende indicatie de aanvraag hebben ingediend. De cliënt verstrekt de zorgaanbieder een kopie van de aanvraag.
4. Als de cliënt de aanvraag voor vervolgindicatie niet, niet tijdig of niet volledig heeft ingediend en hij daardoor niet tijdig over een nieuwe indicatie beschikt, kan de zorgaanbieder achteraf kosten in rekening brengen aan de cliënt. Deze kosten zijn niet hoger dan de aantoonbaar gemaakte kosten met een maximum van het gecontracteerde tarief voor de geïndiceerde zorg.
5. Als de zorgaanbieder de aanvraag voor vervolgindicatie indient, dient hij uiterlijk 8 weken voor afloop van de geldende indicatie de door de cliënt ondertekende aanvraag in, tenzij het indicatiebesluit is afgegeven voor minder dan zes maanden. In dat geval dient hij de aanvraag uiterlijk 6 weken voor afloop van de geldende indicatie in. De zorgaanbieder verstrekt een kopie van de aanvraag aan de cliënt.
6. Als de zorgaanbieder de aanvraag voor vervolgindicatie niet, niet tijdig of niet volledig heeft ingediend en de cliënt daardoor niet tijdig over een nieuwe indicatie beschikt, zijn de gevolgen voor rekening van de zorgaanbieder.

ARTIKEL 30: Tussentijdse herindicatie

| | | | |
|---|---|-------------------------------|---|
|  | ALGEMENE LEVERINGSVOORWAARDEN (Op termijn uit te werken tot een kwaliteitshandboek) | | |
| | SSTZ te Rotterdam (Sterk in Samenwerking & Thuis(Zorg)diensten) | | |
| | Status: Concept | Versiedatum: 13-6-2018 | Beheerder: M.M. Small |
| | | Versie: 1.1 | Documentnaam: Algemene leveringsvoorwaarden |

1. Als de zorgaanbieder constateert dat de geldende indicatie niet meer voldoet voor de benodigde zorg, heeft de zorgaanbieder een gesprek met de cliënt met het oog op indiening van een aanvraag voor herindicatie. Het bepaalde in artikel 26 lid 2 is van overeenkomstige toepassing.
2. De zorgaanbieder stelt de cliënt uitdrukkelijk in de gelegenheid een bedenktijd van twee weken in acht te nemen, als deze daar behoefte aan heeft.

ARTIKEL 31: Spoedzorg (indien van toepassing)

1. De zorgaanbieder kan de spoedzorg zelf leveren

Als de zorgbehoefte van de cliënt plotseling zodanig wijzigt dat binnen 24-48 uur substantieel zwaardere of andere zorg nodig is, meldt de zorgaanbieder dit meteen bij het indicatieorgaan met daarbij, als de zorgaanbieder verwacht dat de cliënt de zwaardere of andere zorg langer dan 14 dagen nodig heeft, een aanvraag voor vervolgingindicatie. In een gesprek met de cliënt geeft de zorgaanbieder een toelichting op de spoedprocedure.

2. De zorgaanbieder kan de spoedzorg niet zelf leveren

Als de zorgbehoefte van de cliënt plotseling zodanig wijzigt dat binnen 24-48 uur substantieel zwaardere of andere zorg nodig is en de zorgaanbieder die zorg niet kan leveren, meldt de zorgaanbieder dit meteen bij het indicatieorgaan/verpleegkundige niveau 5 met daarbij, als de zorgaanbieder verwacht dat de cliënt de zwaardere of andere zorg langer dan 14 dagen nodig heeft, een aanvraag voor herindicatie.

- Tegelijkertijd meldt de zorgaanbieder dit aan het zorgkantoor/de zorgverzekeraar met het verzoek de cliënt met spoed te plaatsen bij een andere zorgaanbieder of kiest de zorgaanbieder in afstemming met de cliënt of diens vertegenwoordiger een ander zorgaanbieder.

11. BEINDIGING VAN DE OVEREENKOMST


ARTIKEL 32: Beëindiging overeenkomst

1. De overeenkomst eindigt:

- a) door overlijden van de cliënt;
- b) bij wederzijds goedvinden;
- c) na eenzijdige schriftelijke opzegging van de overeenkomst door de cliënt of de zorgaanbieder, met inachtneming van het bepaalde in artikel 28;
- d) van rechtswege als de overeenkomst voor bepaalde tijd is aangegaan;
- e) ingeval van ontbinding door de rechter.
- f) door beëindiging van de contractering met overige partijen.

ARTIKEL 33: Opzegging algemeen

1. De cliënt kan de overeenkomst te allen tijde opzeggen, met inachtneming van een redelijke opzegtermijn.
2. De zorgaanbieder kan de overeenkomst slechts opzeggen met inachtneming van het in artikel 28 benoemde bepalingen.

| | | | |
|---|---|-------------------------------|---|
|  | ALGEMENE LEVERINGSVOORWAARDEN (Op termijn uit te werken tot een kwaliteitshandboek) | | |
| | SSTZ te Rotterdam (Sterk in Samenwerking & Thuis(Zorg)diensten) | | |
| | Status: Concept | Versiedatum: 13-6-2018 | Beheerder: M.M. Small |
| | | Versie: 1.1 | Documentnaam: Algemene leveringsvoorwaarden |


ARTIKEL 34: Opzegging door de zorgaanbieder

1. De zorgaanbieder kan de overeenkomst uitsluitend opzeggen:
 - a. als de zorgaanbieder de zorg passend bij het nieuwe indicatiebesluit niet mag verlenen, omdat de zorgaanbieder geen toelating heeft op grond van de Wtzi1/AWBZ voor de geïndiceerde zorg. In dat geval gelden de volgende vereisten voor opzegging:
 - 1e. de zorgaanbieder neemt een redelijke opzegtermijn in acht;
 - 2e. de zorgaanbieder heeft al bij de intake aan de cliënt duidelijk gemaakt welke vormen van zorg hij wel en niet verleent;
 - 3e. de zorgaanbieder spant zich in om voor de cliënt een passend alternatief te vinden.
 - b. als de zorgaanbieder de zorg passend bij het nieuwe indicatiebesluit niet mag verlenen, omdat het contract tussen de zorgaanbieder en het zorgkantoor geen ruimte biedt voor de geïndiceerde zorg. In dat geval is voor de opzegging vereist dat de zorgaanbieder zich vergeefs tot het zorgkantoor heeft gewend met het verzoek om toestemming; ook geldt het bepaalde in a onder 1e, 2e en 3e.
 - c. als de zorgaanbieder de zorg passend bij het nieuwe indicatiebesluit niet kan verlenen, omdat de zorgaanbieder niet de hiervoor benodigde specialistische deskundigheid heeft. In dat geval gelden de vereisten voor opzegging als genoemd in a onder 1e, 2e en 3e;
 - d. wanneer de indicatie van de cliënt eindigt en geen nieuwe indicatie is verkregen, of geen indicatie wordt verleend;
 - e. als de zorg niet langer nodig is terwijl de indicatie nog loopt. In dat geval gelden de volgende vereisten voor opzegging:
 - 1e. de zorgaanbieder neemt een redelijke opzegtermijn in acht;
 - 2e. de zorgaanbieder heeft al bij de intake aan de cliënt duidelijk gemaakt dat de overeenkomst eerder kan worden beëindigd dan de indicatie aangeeft;
 - 3e. de zorgaanbieder heeft de cliënt gewezen op de mogelijkheid van een second opinion over het al dan niet langer nodig zijn van de zorg.
 - f. om gewichtige redenen, mits is voldaan aan de volgende voorwaarden:
 - 1e. de zorgaanbieder heeft de gronden waarop de voorgenomen opzegging berust met de cliënt besproken;
 - 2e. de zorgaanbieder heeft de cliënt een passend alternatief aangeboden;
 - 3e. de zorgaanbieder heeft de cliënt gewezen op de mogelijkheid een klacht in te dienen;
 - 4e. de zorgaanbieder neemt een redelijke opzegtermijn in acht.
2. In de situaties genoemd in lid 1 onder a, b en c eindigt de overeenkomst niet eerder dan de dag waarop de cliënt zorg ontvangt van de nieuwe zorgaanbieder.

ARTIKEL 35: Informatie bij beëindiging

Bij beëindiging van de overeenkomst als omschreven in artikel 29 onder b en c vindt een gesprek plaats tussen de cliënt en een hiertoe bevoegde, door de zorgaanbieder aangewezen functionaris waarbij de voor de nazorg noodzakelijke instructies aan de orde komen. Dit gesprek omvat in ieder geval:

- aan welke instantie/zorgverlener door de zorgaanbieder informatie wordt gegeven en welke informatie dit betreft;
- informatie over afspraken die de zorgaanbieder met derden heeft gemaakt met betrekking tot de nazorg. Voor zover nodig worden de instructies schriftelijk meegegeven.

| | | | |
|---|---|-------------------------------|---|
|  | ALGEMENE LEVERINGSVOORWAARDEN (Op termijn uit te werken tot een kwaliteitshandboek) | | |
| | SSTZ te Rotterdam (Sterk in Samenwerking & Thuis(Zorg)diensten) | | |
| | Status: Concept | Versiedatum: 13-6-2018 | Beheerder: M.M. Small |
| | | Versie: 1.1 | Documentnaam: Algemene leveringsvoorwaarden |


12. KLACHTEN EN GESCHILLEN

ARTIKEL 36: Klachtenregeling

1. De zorgaanbieder beschikt over een op de wet gebaseerde en voldoende bekend gemaakte regeling voor de opvang en afhandeling van klachten en behandelt de klacht overeenkomstig deze klachtenprocedure.
2. Klachten over de uitvoering van de overeenkomst moeten zo snel als mogelijk, volledig en duidelijk omschreven worden ingediend bij de zorgaanbieder, nadat de cliënt de gebreken heeft geconstateerd.
3. Bij de zorgaanbieder volledig ingediende klachten worden zo spoedig mogelijk, in elk geval binnen twee maanden gerekend vanaf de datum van ontvangst afgehandeld. De klager wordt zoveel mogelijk op de hoogte gehouden van de voortgang van de klachtbehandeling.
4. Als de klacht niet conform dit artikel is afgehandeld, is er sprake van een geschil dat vatbaar is voor de geschillenregeling en begint de termijn voor het aanhangig maken van het geschil te lopen.

ARTIKEL 37: Toepasselijk recht, geschillenregeling of klacht *(wordt aangepast na aanmelding SSTZ BV)*

1. Geschillen tussen de cliënt enerzijds en de zorgaanbieder anderzijds over de totstandkoming of de uitvoering van de overeenkomst, kunnen zowel door de cliënt als door de zorgaanbieder schriftelijk of op elektronische wijze aanhangig worden gemaakt bij de Stichting Klachtencommissie gezondheidszorg (LKGZ) Lotterstraat 34, 2021 TG te Haarlem. Info@lkgz.nl, www.lkgz.nl, onder vermelding van relatienummer Zic zorgdiensten:124. Geschillencommissie Zorginstellingen Bordewijklaan 46, 2509 LP Den Haag (www.degeschillencommissie.nl). Ten aanzien van geschillen over aansprakelijkheid voor schade is de geschillencommissie slechts bevoegd als de vordering een financieel belang van 5.000 euro niet te boven gaat
2. Een geschil wordt door de geschillencommissie slechts in behandeling genomen, als de cliënt zijn klacht eerst volledig en duidelijk omschreven overeenkomstig artikel 33 bij de zorgaanbieder heeft ingediend.
3. Een geschil dient binnen drie maanden na het ontstaan ervan zoals aangegeven in artikel 33 lid 4 bij de geschillencommissie aanhangig te worden gemaakt.
4. Wanneer de cliënt een geschil voorlegt aan de geschillencommissie, is de zorgaanbieder aan deze keuze gebonden. Als de zorgaanbieder een geschil aan de geschillencommissie wil voorleggen, moet hij de cliënt vragen zich binnen vijf weken uit te spreken of hij daarmee akkoord gaat. De zorgaanbieder dient daarbij aan te kondigen dat als de cliënt daarmee niet akkoord gaat hij zich na het verstrijken van voornoemde termijn vrij zal achten het geschil bij de rechter aanhangig te maken.
5. De geschillencommissie doet uitspraak met inachtneming van de bepalingen van het voor haar geldende reglement. Het reglement van de geschillencommissie wordt desgevraagd toegezonden. De geschillencommissie beslist in de vorm van een bindend advies. Voor de behandeling van een geschil is een vergoeding verschuldigd.
6. Geschillen kunnen ter beslechting uitsluitend worden voorgelegd aan de hierboven genoemde geschillencommissie of aan de rechter.
7. Klachten omtrent zorg kunnen ook ingediend worden bij de cliëntenraad van de SSTZ BV, het bestuur of bij de klachtenfunctionaris.

| | | | |
|---|---|-------------------------------|---|
|  | ALGEMENE LEVERINGSVOORWAARDEN (Op termijn uit te werken tot een kwaliteitshandboek) | | |
| | SSTZ te Rotterdam (Sterk in Samenwerking & Thuis(Zorg)diensten) | | |
| | Status: Concept | Versiedatum: 13-6-2018 | Beheerder: M.M. Small |
| | | Versie: 1.1 | Documentnaam: Algemene leveringsvoorwaarden |

13. OVERIGE

ARTIKEL 38: Wijziging

Deze Algemene Voorwaarden kunnen slechts worden gewijzigd in overleg/eis tussen de SSTZ BV naar aanleiding van gewijzigde wet-, en regelgeving, beleidswijzigingen, input van verenigingen van Cliëntenraden, de Consumentenbond, en federaties m.b.t. zeggenschap in Zorg.

ARTIKEL 39: Bijlagen

1. Privacybeleid (*zie bijlage privacybeleid*)
2. Mantelzorg-, vrijwilligersbeleid (*zie bijlage informele zorg*)
3. Cliëntenraad (*zie bijlage cliëntenraad*)
4. Klachtencommissie (*zie zorgdossier*)

14. SLUITING

Deze algemene leveringsvoorwaarden bevatten een beschrijving van het thuiszorgmodel. Het bevat alle ingrediënten om te komen tot een succesvolle bedrijfsvoering, waarbij kwaliteit van zorg, cliënttevredenheid, medewerkertevredenheid, samenwerking en positieve financiële resultaten het beoogde resultaat zullen vormen. Deze opzet behoeft een strakke inrichting, sturing en een goede monitoring. Alleen dan kan het gewenste resultaat bereikt worden.



| | | |
|---|-------------------------------|---|
| ALGEMENE LEVERINGSVOORWAARDEN (Op termijn uit te werken tot een kwaliteitshandboek) | | |
| SSTZ te Rotterdam (Sterk in Samenwerking & Thuis(Zorg)diensten) | | |
| Status: Concept | Versiedatum: 13-6-2018 | Beheerder: M.M. Small |
| | Versie: 1.1 | Documentnaam: Algemene leveringsvoorwaarden |