

Preamble

Aan de rechtsverhouding tussen een cliënt en een zorgaanbieder ligt een overeenkomst ten grondslag gericht op behandeling en/of begeleiding. Deze Algemene Voorwaarden vormen de basis voor het tot stand komen van een dergelijke overeenkomst en geven aan wat de zorgvrager, en de zorgaanbieder bij de uitvoering daarvan mogen verwachten.

ARTIKELEN:

- 1 - Definities
- 2 - Toepasselijkheid
- 3 - Vertegenwoordiging
- 4 - Familie en naastbetrokkene(n)
- 5 - Duidelijke informatie
- 6 - Algemene informatie
- 7 - Zorg specifieke informatie
- 8 - Totstandkomen van de overeenkomst / toestemming en behandelingsplan
- 9 - Second opinion
- 10 - Zorgverlening op afstand
- 11 - Zorgdossier
- 12 - Privacy tijdens de zorgverlening
- 13 - Kwaliteit van zorg
- 14 - Veiligheid
- 15 - Incidenten
- 16 - Zorg op afspraak
- 17 - Ketenzorg
- 18 - Goed cliëntschap
- 19 - Betaling
- 20 - Zorg voor eigendommen cliënten
- 21 - Toegang tot eigen kast of verblijfsruimte
- 22 - Verblijfsruimte
- 23 - Tijdelijke afwezigheid
- 24 - Huisregels en overige bepalingen
- 25 - Beëindiging van de behandelingsovereenkomst
- 26 - Opzegging van de behandelingsovereenkomst door de zorgaanbieder
- 27 - Nazorg
- 28 - Overlijden
- 29 - Klachtenregeling
- 30 - Geschillencommissie
- 31 - Wijziging voorwaarden

ARTIKEL 1 – DEFINITIES

In deze Algemene Voorwaarden wordt verstaan onder:

1. *Zorgaanbieder*: – de rechtspersoon, die zorg verleent binnen het domein van de geestelijke gezondheidszorg en verslavingszorg.
2. *Zorgvrager*: – een natuurlijke persoon die zich tot een zorgaanbieder wendt of heeft gewend teneinde zorg te ontvangen dan wel deze reeds ontvangt. Hierna wordt gesproken van cliënt. Daarvoor kan ook cliënt of bewoner worden gelezen, afhankelijk van wenselijkheid of het type zorgaanbieder.
3. *Overeenkomst*: – behandelings- of begeleidingsovereenkomst
4. *Zorgverlener*: – de voor de zorgaanbieder werkzame beroepsbeoefenaar die met de cliënt in het kader van de behandeling of begeleiding persoonlijk contact heeft.
5. *Zorg of zorgverlening*: – behandeling en/of begeleiding
6. *Incident*: – ieder niet beoogd of onvoorzien voorval in het zorgproces met direct of op termijn merkbare gevolgen voor de cliënt.
7. *Vertegenwoordiger*: – de (wettelijk) vertegenwoordiger van de cliënt als bedoeld in het Burgerlijk Wetboek.
8. *Behandelingsplan*: – een in samenspraak met de cliënt opgesteld plan, waarin aan de orde komen de algemene gegevens en beeld van de cliënt, zijn beperkingen, mogelijkheden en wensen, doelen, actieplan, evaluatie en rapportage.

ARTIKEL 2 – TOEPASSELIJKHEID

1. Deze Algemene Voorwaarden zijn van toepassing op de tussen de cliënt en de zorgaanbieder gesloten overeenkomst, die daarnaast wordt ingevuld met individuele afspraken.
2. De Algemene Voorwaarden zijn zowel van toepassing op ambulante zorg als op zorg met verblijf en worden zoveel als mogelijk toegepast ongeacht de wijze waarop de zorg wordt gefinancierd.
3. Deze Algemene Voorwaarden zijn niet van toepassing op een cliënt opgenomen op grond van de wettelijke regels van toepassing op forensische zorg.
4. Partijen kunnen niet afwijken van deze Algemene Voorwaarden tenzij dat in een individueel geval expliciet is overeengekomen en de afwijking niet in het nadeel is van de cliënt. Dergelijke afwijkingen dienen schriftelijk te zijn vastgelegd.

ARTIKEL 3 – VERTEGENWOORDIGING

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.

ARTIKEL 4 – FAMILIE EN NAASTBETROKKENE(N)

1. In het kader van goede zorg aan de cliënt hebben familie en / of naastbetrokkenen van de cliënt recht op overleg met de zorgaanbieder over de zorg aan de cliënt, tenzij de cliënt hiervoor desgevraagd geen toestemming geeft.
2. De zorgaanbieder hanteert in principe de geldende regeling met betrekking tot familie en naast betrokkenen.
3. Indien de zorgaanbieder de in het vorige lid bedoelde regeling niet hanteert, wordt bij de afspraken met de cliënt in ieder geval ingegaan op de wijze waarop aan de betrokkenheid, informatievoorziening aan en ondersteuning van familie en / of naastbetrokkenen invulling wordt gegeven. De zorgaanbieder legt de afspraken ingevolge de vorige leden van dit artikel vast in het zorgdossier.

ARTIKEL 5 – DUIDELIJKE INFORMATIE

1. De cliënt heeft recht op die informatie die noodzakelijk is om weloverwogen de keuze over de zorgverlening te kunnen maken. In de artikelen 6 en 7 wordt dit verder uitgewerkt. De informatie moet worden verschaft op een voor de cliënt geschikt niveau. De zorgverlener gaat bij de cliënt na of deze de informatie heeft begrepen en of er nog vragen zijn. Desgewenst wordt de informatie in een andere vorm aangeboden.
2. Indien gewenst kan de cliënt zich laten bijstaan door iemand naar zijn of haar keuze.

ARTIKEL 6 – ALGEMENE INFORMATIE

1. De in artikel 5 bedoelde informatie omvat in deze fase ten minste het volgende:
 - a. beknopte uiteenzetting over de zorgaanbieder en de gang van zaken van het zorgproces al dan niet in combinatie met verblijf inclusief de beëindiging van de overeenkomst;
 - b. het recht op vrije keuze van de zorgverlener binnen de mogelijkheden van de zorgaanbieder;
 - c. een heldere omschrijving van relevante behandelingsmogelijkheden;
2. De zorgverlener stelt in deze fase de cliënt informatie ter beschikking, waarin in ieder geval de Algemene Voorwaarden zijn opgenomen, en die voorts ten minste het volgende omvat:
 - a. informatie over de intake, verdere zorgverlening en indien van toepassing verblijf;
 - b. informatie over de relevante cliënten- en familieorganisaties;
 - c. informatie over de cliëntenraad en de familieraad indien aanwezig;
 - d. informatie over de klachten- en geschillenregeling;
 - e. informatie over de cliëntenvertrouwenspersoon en indien aanwezig de familievertrouwenspersoon;
 - f. informatie over de rechtspositie van de cliënt, waaronder ingeval van wilsonbekwaamheid;
 - g. de huisregels;
 - h. informatie over kosten, eigen bijdrage en betaling voor kosten voor aanvullende diensten;
 - i. informatie over hoe wordt omgegaan met de geldende regeling voor omgang met familie en naastbetrokkenen;
 - j. feitelijke informatie over de zorgaanbieder, waaronder ten minste informatie over de bereikbaarheid in geval van nood en de eventuele website en informatie over andere relevante instanties in de regio;
 - k. informatie over het gebruik van persoonsgegevens voor wetenschappelijk en statistisch onderzoek en de mogelijkheid dit te weigeren;
 - l. in hoofdlijnen het beleid ten aanzien van ethische en levensbeschouwelijke vraagstukken waaronder wilsverklaringen, zoals crisiskaart, zelfbindingsverklaring, non-reanimatie en verzoek om euthanasie.
3. De in het vorige lid bedoelde informatie is zoveel als mogelijk beschikbaar op de website van de zorgaanbieder. Indien de cliënt dit wenst, ontvangt hij van de zorgaanbieder informatie over één of meerdere onderwerpen zoals vermeld in het vorige lid in schriftelijke vorm.

ARTIKEL 7 – ZORG SPECIFIEKE INFORMATIE

1. Voorafgaand aan het tot stand komen van de overeenkomst bepalen de zorgverlener en cliënt in onderling overleg welke zorg (al dan niet in combinatie met verblijf) het beste bij de cliënt past en wisselen zij informatie uit, die relevant is voor de zorg. In ieder geval wordt besproken:
 - a. de diagnose, de prognose en onzekerheden daarbij;
 - b. de zorgopties en het doel, de aard, de kans op succes en de mogelijke risico's mede aan de hand van eventueel eerdere ervaringen van de cliënt;
 - c. de te verwachten gevolgen van de zorg en de neveneffecten (zoals pijn, hinder of sociale gevolgen);
 - d. de naam van de verantwoordelijke zorgverlener en die van andere betrokken zorgverleners;
 - e. de ervaring van de betrokken zorgverleners;
 - f. overige aspecten, zoals de wachttijd en (aanvullende) kosten.
2. Indien de cliënt uitdrukkelijk heeft aangegeven informatie niet te willen ontvangen, kan het verstrekken van informatie achterwege blijven.
3. Naast het bepaalde in het vorige lid kan informatie over de behandeling alleen achterwege blijven in het uitzonderlijke geval dat het verstrekken daarvan kennelijk ernstige nadeel voor de cliënt oplevert.

ARTIKEL 8 – TOTSTANDKOMEN VAN DE OVEREENKOMST / TOESTEMMING EN BEHANDELINGSPLAN

1. De zorgaanbieder doet in overeenstemming met de professionele standaard op basis van het overleg tussen zorgverlener en cliënt bedoeld in artikel 7 een aanbod tot te leveren zorg – het behandelingsplan - al dan niet in combinatie met verblijf.
2. Het behandelingsplan bevat in ieder geval:
 - a. de doelen met betrekking tot de zorg voor een bepaalde periode gesteld, gebaseerd op de wensen, mogelijkheden en beperkingen van de cliënt;
 - b. de wijze waarop de zorgverlener en de cliënt de gestelde doelen trachten te bereiken;
 - c. wie voor de verschillende onderdelen van de zorg verantwoordelijk is en op welke wijze afstemming plaatsvindt tussen meerdere zorgverleners, en wie de cliënt op die afstemming kan aanspreken.
3. De overeenkomst tussen de cliënt en de zorgaanbieder komt uitsluitend tot stand indien:
 - a. de cliënt of diens vertegenwoordiger kenbaar heeft gemaakt de overeenkomst te willen aangaan, en
 - b. de zorgaanbieder redelijkerwijs van oordeel is dat de hulpvraag van de cliënt op grond van de bij de zorgaanbieder aanwezige mogelijkheden kan worden beantwoord.
4. De zorgaanbieder begint de behandeling pas nadat de instemming van de cliënt is verkregen op basis van het in het eerste lid bedoelde behandelingsplan.
5. In acute situaties, waarbij de tijd voor het vragen van toestemming ontbreekt omdat onmiddellijke uitvoering van de handeling nodig is om ernstig nadeel voor de cliënt te voorkomen, kan worden afgeweken van het bepaalde in de voorgaande leden van dit artikel. Dit wordt gemotiveerd vastgelegd in het dossier.
6. Indien afwijking van het behandelingsplan noodzakelijk is vindt overleg plaats tussen zorgverlener en cliënt, tenzij onmiddellijke afwijking van het behandelingsplan kennelijk nodig is om ernstig nadeel voor de cliënt te voorkomen; in dat geval vindt overleg tussen zorgverlener en cliënt zo spoedig als mogelijk na de afwijking plaats.
7. Het behandelingsplan maakt integraal onderdeel uit van het dossier.

ARTIKEL 9 – SECOND OPINION

De zorgaanbieder zal alle redelijke medewerking verlenen aan een door de cliënt gewenste second opinion en bespreekt op verzoek van de cliënt de resultaten van de second opinion ook als de cliënt deze heeft gevraagd zonder medewerking van de zorgaanbieder.

ARTIKEL 10 – ZORGVERLENING OP AFSTAND

1. Indien mogelijk en verantwoord en met instemming van de cliënt verleent de zorgaanbieder met in achtname van het bepaalde in artikel 8 zorg op afstand. De zorgaanbieder maakt aantekening in het cliëntendossier van de verstrekte informatie die de cliënt voor zijn instemming heeft.
2. De zorgaanbieder spreekt met de cliënt af hoe de zorgverlening en relevante informatie-uitwisseling zal plaatsvinden en de termijnen waarbinnen de betrokken partijen de zorg en informatie moeten verschaffen.
3. De zorgaanbieder informeert de cliënt vooraf over de randvoorwaarden voor verantwoorde zorgverlening op afstand en evalueert regelmatig met cliënt of aan die randvoorwaarden wordt voldaan.

ARTIKEL 11 – ZORGDOSSIER

Het zorgdossier bevat naast de in de wet en regelgeving geregelde onderwerpen, het volgende:

- a. in overleg met de cliënt welke familie of naastbetrokkene bij de zorgverlening worden betrokken of over de zorgverlening worden geïnformeerd en de wijze waarop dat gebeurt en desgewenst welke personen juist niet;
- b. de wensen en voorkeuren van de cliënt inclusief contra-indicaties voor behandeling en zorginterventies;
- c. de voortgang (incl. rapportages, uitslagen, ROM uitslagen, gaf scores etc.) van de behandeling en/ of begeleiding;
- d. incidenten en calamiteiten voor zover deze gevolgen hebben voor de behandeling of de gezondheidstoestand van de cliënt.

ARTIKEL 12 – PRIVACY TIJDENS DE ZORGVERLENING

De zorgaanbieder hanteert een privacyreglement met betrekking tot de verwerking van gegevens van cliënten.

ARTIKEL 13 – KWALITEIT VAN ZORG

1. De zorgaanbieder levert verantwoorde zorg op basis van goed zorgverlenerschap.
2. Onder verantwoorde zorg wordt verstaan zorg van goed niveau, die in ieder geval doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht wordt verleend en die afgestemd is op de reële behoefte van de cliënt en tegelijkertijd borg staat voor de veiligheid van cliënten en zorgverleners.
3. Als norm voor goed zorgverlenerschap gelden vooral de gedragsregels van de verschillende beroepsgroepen, normen ontleend aan de laatste stand van de wetenschap en praktijk alsmede algemeen aanvaarde uitgangspunten. Afwijking van protocollen en richtlijnen moet de zorgaanbieder motiveren, aan de cliënt uitleggen en vastleggen in het zorgdossier.

ARTIKEL 14 – VEILIGHEID

1. De zorgaanbieder draagt zorg voor de veiligheid van de infrastructuur en faciliteiten inclusief brandpreventie en hygiëne.
2. De zorgaanbieder zorgt ervoor dat de gebouwen goed toegankelijk zijn en geschikt zijn voor mensen met een beperking.
3. De zorgaanbieder heeft een calamiteitenplan en geeft personeel en cliënten duidelijke instructies wat zij moeten doen bij brand en andere calamiteiten.

ARTIKEL 15 – INCIDENTEN

1. Zo spoedig mogelijk na een incident informeert de zorgaanbieder de betreffende cliënt en/of diens vertegenwoordiger over:
 - a. de aard en de oorzaak van het incident;
 - b. of en welke maatregelen zijn genomen om soortgelijke incidenten in de toekomst 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/of diens vertegenwoordiger en maakt afspraken over de aanvang van de gekozen behandeling en het vervolg. De zorgaanbieder wijst de cliënt en/of diens vertegenwoordiger 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 zoveel mogelijk te beperken. In geval van spoedeisende zorg betekent dit dat aan het genoemde in lid 2 pas achteraf hoeft te worden voldaan.
4. De zorgaanbieder houdt registratie van incidenten bij in het zorgdossier en neemt maatregelen ter voorkoming van herhaling van incidenten die zich hebben voorgedaan.

ARTIKEL 16 – ZORG OP AFSpraak

1. Als de behandeling plaatsvindt op een vooraf afgesproken moment, zorgt de zorgaanbieder ervoor dat voor de cliënt duidelijk is wanneer en op welk tijdstip de betreffende behandeling zal plaatsvinden.
2. De datum en het tijdstip van een telefonisch of elektronisch gemaakte afspraak wordt binnen een redelijke termijn schriftelijk of elektronisch bevestigd door de zorgaanbieder.
3. De zorgaanbieder houdt bij het plannen van afspraken zoveel mogelijk rekening met wensen, voorkeuren en beperkingen van de cliënt.
4. Indien de cliënt of zorgverlener een gemaakte afspraak niet kan nakomen, moet deze uiterlijk 24 uur van tevoren worden geannuleerd, tenzij zwaarwichtige redenen zich daartegen verzetten.
5. Bij bezoek voor behandeling wordt de cliënt geïnformeerd over eventuele extra wachttijd ten opzichte van de afgesproken tijd.

ARTIKEL 17 – KETENZORG

1. Indien bij de zorg voor de cliënt sprake is van betrokkenheid van meerdere zorgverleners, al dan niet binnen dezelfde zorgaanbieder, worden er tussen de zorgverleners afspraken gemaakt over verdeling van taken en verantwoordelijkheden.
2. Naast de afspraken als bedoeld in het eerste lid van dit artikel maken de betrokken zorgverleners afspraken over specifieke momenten van onderling overleg en de evaluatie van het behandelingsproces, waarbij de ervaringen van de cliënt worden meegenomen.
3. De in de voorgaande leden bedoelde afspraken zijn conform de handreiking zoals opgesteld door de KNMG en vertegenwoordigers van zorgaanbieders, zorgverleners en cliënten voor de verantwoordelijkheidsverdeling bij samenwerking in de zorg. De vindplaats van deze handreiking wordt aan de cliënt gecommuniceerd. Desgevraagd ontvangt de cliënt een papieren versie.
4. De zorgverleners zullen de betekenis van deze afspraken voor de concrete situatie van de cliënt duidelijk communiceren.
5. Indien de afspraken over de taken en verantwoordelijkheden niet conform de in het derde lid bedoelde handreiking worden gemaakt, wordt de cliënt uitdrukkelijk geïnformeerd over de aard en de inhoud van de feitelijk gemaakte afspraken.

ARTIKEL 18 – GOED CLIËNTSCHAP

1. Elke cliënt legitimeert zich voorafgaand aan het sluiten van de overeenkomst op verzoek van de zorgaanbieder met een wettelijk erkend, geldig legitimatiebewijs en overlegt de gegevens van zijn zorgverzekeraar. Kan de cliënt desgevraagd een dergelijk legitimatiebewijs en / of verzekeringsgegevens niet tonen, dan is de zorgaanbieder gerechtigd de uitvoering van de behandelingsovereenkomst op te schorten totdat de cliënt zich heeft gelegitimeerd, tenzij onmiddellijke behandeling noodzakelijk is.
2. Vóór aanvang van de behandeling geeft de cliënt op verzoek van de zorgaanbieder de naam en de bereikbaarheidsgegevens op van een contactpersoon en bij voorkeur ook 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 maakt een eventuele voorkeur voor een bepaalde zorgverlener tijdig vóór het maken van een afspraak of aanvang van de behandeling aan de zorgaanbieder bekend.
4. 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 behandelingsovereenkomst behoeft, waaronder begrepen informatie over een eventuele wilsverklaring.
5. De cliënt die bij de zorgaanbieder op een wachtlijst staat en gedurende de wachttijd de behandeling laat uitvoeren door een andere zorgaanbieder, meldt dit aan de eerstgenoemde zorgaanbieder zodra hij met de andere zorgaanbieder is overeengekomen dat de behandeling daar zal plaatsvinden.
6. De cliënt houdt zich aan de huisregels en onthoudt zich naar beste kunne van gedrag dat risico oplevert voor de veiligheid van mensen in de zorgaanbieder.
7. De cliënt werkt mee aan instructies en maatregelen van de zorgaanbieder gericht op de (brand)veiligheid.
8. Indien de zorg plaatsvindt in het huis van de cliënt, biedt de cliënt alle noodzakelijke medewerking om de zorgaanbieder in staat te stellen de zorg te leveren conform regelgeving betreffende de arbeidsomstandigheden.

ARTIKEL 19 – BETALING

1. De cliënt is de zorgaanbieder de overeengekomen prijs verschuldigd voor de overeengekomen zorg en diensten voor zover deze niet op grond van de Zorgverzekeringswet rechtstreeks door het zorgkantoor, de gemeente respectievelijk de zorgverzekeraar worden betaald.
2. Indien de financiering van de zorg niet zeker is, bijvoorbeeld door het ontbreken van een zorgverzekering, bestaat geen verplichting voor de zorgaanbieder om zorg te leveren. Bij gereede twijfel over het al dan niet verkrijgen van de financiering treden zorgaanbieder en cliënt met elkaar in overleg. Voor de vooraf overeengekomen door de zorgaanbieder in rekening te brengen kosten van zorg en diensten als bedoeld in artikel 6 lid 2 onder h stuurt de zorgaanbieder een duidelijke en gespecificeerde factuur aan de cliënt, met daarin opgenomen een betalingstermijn van 30 dagen.
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.
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.

ARTIKEL 20 – ZORG VOOR EIGENDOMMEN CLIËNTEN

1. De zorgaanbieder treft (bij voorkeur vastgelegd in een protocol) die maatregelen ter beveiliging van waardevolle voorwerpen van de cliënt, die redelijkerwijs van haar mogen worden verwacht. De zorgaanbieder informeert de cliënt over deze maatregelen.
2. De cliënt dient zelf de nodige zorg in acht te nemen om schade aan of vermissing van zijn eigendommen te voorkomen.

ARTIKEL 21 – TOEGANG TOT EIGEN KAST OF VERBLIJFSRUIMTE

1. Zorgverleners hebben zonder toestemming van de cliënt geen toegang tot de kast of tot de verblijfsruimte van de cliënt, tenzij dat redelijkerwijs noodzakelijk is in geval van:
 - a. de veiligheid waaronder begrepen mogelijk onaanvaardbare hygiënische omstandigheden;
 - b. of in geval van een redelijk vermoeden van strafbare feiten, waaronder het bezit van verboden middelen en/of voorwerpen;
 - c. of in het belang van de uitvoering van het behandelingsplan.
2. Tenzij dit een strafrechtelijk onderzoek zou belemmeren, wordt de cliënt van de toegang tot de kast of tot de verblijfsruimte tevoren op de hoogte gesteld en krijgt hij een kans de kast of de verblijfsruimte zelf op orde te brengen. In ieder geval wordt de cliënt, dan wel de vertegenwoordiger of contactpersoon/gemachtigde van de cliënt in de gelegenheid gesteld om bij het betreden van de kast of ruimte aanwezig te zijn.

ARTIKEL 22 – VERBLIJFSRUIMTE

1. De zorgaanbieder kan de cliënt een geschikte verblijfsruimte/woning aanbieden indien deze bijdraagt in de uitvoering van de zorg.
2. De cliënt dient aan een eventuele verhuizing mee te werken, voor zover dat redelijkerwijs van hem of haar kan worden gevergd. van het verzoek wordt gemotiveerd.
3. De cliënt dient aan een eventuele verhuizing mee te werken, voor zover dat redelijkerwijs van hem of haar kan worden gevergd. Het verblijf eindigt in geval sprake is van beëindiging van de behandelingsovereenkomst conform artikel 26 en 27.

ARTIKEL 24 – HUISREGELS EN OVERIGE BEPALINGEN

1. De zorgaanbieder hanteert huisregels, bijvoorbeeld gebaseerd op het modelreglement Huisregels van GGZ Nederland.
2. Van het bedoelde reglement afwijkende afspraken worden vastgelegd in het dossier van de cliënt.

ARTIKEL 25 – BEËINDIGING VAN DE BEHANDELINGSOVEREENKOMST

1. De overeenkomst eindigt:
 - a. bij overplaatsing naar een andere zorgaanbieder;
 - b. met instemming van beide partijen;
 - c. na een eenzijdige, ondubbelzinnige opzegging van de overeenkomst door de cliënt;
 - d. na een eenzijdige opzegging door de zorgaanbieder met inachtneming van het bepaalde in artikel 30;
 - e. overlijden van de cliënt.
2. Indien de overeenkomst mede inhield het bieden van zelfstandige verblijfsruimte, eindigt de overeenkomst uiterlijk na een kalendermaand na het moment van beëindigen van de overeenkomst conform het eerste lid van dit artikel. De cliënt of diens nabestaanden krijgt/en in dat geval de gelegenheid om de verblijfsruimte te ontruimen.

ARTIKEL 26 – OPZEGGING VAN DE BEHANDELINGSOVEREENKOMST DOOR DE ZORGAANBIEDER

1. De zorgaanbieder is gerechtigd de overeenkomst op te zeggen, indien:
 - a. de financiering of de indicatie voor de zorg komt te ontbreken; de zorgaanbieder gaat hier evenwel niet toe over indien de instelling meent dat het stopzetten van de behandeling- of begeleiding op dat moment onverantwoord is omdat sprake is van noodzakelijke zorg;
 - b. de cliënt herhaaldelijk diens verantwoordelijkheden uit de overeenkomst niet nakomt of kan nakomen, daarop herhaaldelijk is aangesproken maar hij of zij zijn of haar gedrag niet verandert en dit heeft geleid tot een zodanige situatie dat het langer voortdueren van de overeenkomst in redelijkheid niet langer van de zorgaanbieder kan worden gevergd;
 - c. de cliënt zodanig ernstige strafbare feiten begaat die een duidelijke weerslag hebben op de relatie met de zorgverleners of de medecliënten, dat het voortdueren van de overeenkomst niet langer in redelijkheid van de zorgaanbieder kan worden gevergd;
 - d. door toedoen van naasten of naaste omgeving van de cliënt ernstige spanningen met de zorgverleners ontstaan, waardoor voortzetting van zorgvuldige behandeling of begeleiding al dan niet in combinatie met verblijf ernstig wordt bemoeilijkt;

e. indien de zorgvraag van de cliënt dusdanig verandert dat het niet meer van de zorgaanbieder kan worden verlangd dat zij de zorg verleent zoals is overeengekomen en is vastgelegd in het behandelingsplan.

2. Bij beëindiging van de overeenkomst neemt de zorgaanbieder een redelijke termijn in acht als mede die zorgvuldigheid betreffende de nazorg, die in redelijkheid van hem als goed zorgverlener mag worden verwacht.

ARTIKEL 27 – NAZORG

1. Bij het beëindigen van de overeenkomst spannen de zorgaanbieder en de cliënt zich in om in onderling overleg tijdig de randvoorwaarden te regelen die nodig zijn voor het ontslag en/of de nazorg indien continuïteit van zorg noodzakelijk is. Deze randvoorwaarden kunnen diverse levensgebieden betreffen.
2. De zorgaanbieder is – indien van toepassing - behulpzaam bij het vinden van eventuele huisvesting en – indien nodig - het regelen van een uitkering voor de cliënt.
3. Indien de overeenkomst gepaard gaat met verblijf, wordt met instemming van de cliënt de contactpersoon en/of vertegenwoordiger van het ontslag van de cliënt op de hoogte gesteld, indien mogelijk vóór het daadwerkelijke vertrek.

ARTIKEL 28 – OVERLIJDEN

1. In geval de cliënt tijdens een zorgtraject overlijdt, stelt de zorgaanbieder de contactpersoon en/of vertegenwoordiger onverwijld op de hoogte van zijn of haar overlijden.
2. De zorgaanbieder biedt binnen de wettelijke mogelijkheden desgewenst nazorg aan de nabestaande(n) van de cliënt.

ARTIKEL 29 – 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. Deze regeling is niet van toepassing op klachten voor zover deze betrekking hebben op het vergoeden van geleden schade.
3. 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.
4. 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.

ARTIKEL 30 – GESCHILLENCOMMISSIE

De cliënt en de zorgaanbieder kunnen naast de op grond van de wet bestaande mogelijkheden een geschil over een bedrag van ten hoogste € 5.000 of minder voorleggen aan de Geschillencommissie LKGZ/ECKG, Lombokstraat 20, 2022 BJ Haarlem, (www.eckg.nl).