

Algemene Voorwaarden

Artikel 1 - Definities

1.1. In deze Algemene Voorwaarden worden onder meer de hiernavolgende termen in de navolgende betekenis gebruikt, tenzij uitdrukkelijk anders is aangegeven.

Algemene voorwaarde:	Deze algemene voorwaarden die van toepassing zijn op deze overeenkomst.
Dienstverlening:	De zorg/diensten welke door Zorg Hoop Liefde bv met KvK 72614587 worden aangeboden en waarvoor de cliënt schriftelijk akkoord heeft verklaard
Zorginstelling:	De rechtspersoon, die zorg verleent binnen domein Wet maatschappelijke ondersteuning(WMO2015) en Jeugdwet.
Client:	Een natuurlijk persoon die zich tot een zorginstelling wendt of heeft gewend teneinde zorg te ontvangen dan wel reeds ontvangt. Wanneer over cliënt wordt gesproken, kan hieronder ook een cliënt worden verstaande natuurlijke persoon aan wie door de zorgaanbieder zorg wordt verleend.
Overeenkomst:	De zorgovereenkomst al dan niet met verblijf.
Zorgverlener:	De voor de zorginstelling werkzame beroepsbeoefenaars die met de cliënt in het kader van de begeleiding persoonlijk contact heeft.
Zorg:	Begeleiding al dan niet met verblijf.
Begeleiding:	Begeleiding en activiteiten gericht op het bevorderen van zelfredzaamheid en participatie van de cliënt zodat cliënt zo zelfstandig mogelijk kan functioneren in de maatschappij. Hierop is de Wet maatschappelijke ondersteuning (WMO2015) en Jeugdwet van toepassing.
Beschermd wonen:	Wonen in een accommodatie van een zorginstelling met daarbij behorende toezicht en begeleiding gericht op het bevorderen van zelfredzaamheid en participatie en zo mogelijk toewerkend naar zelfstandig wonen.
Naastbetrokken:	Familie, partners, vrienden en of andere naasten van de cliënt.
Vertegenwoordiger:	De (wettelijk) vertegenwoordiger van de cliënt als bedoeld in het burgerlijk wetboek. De vertegenwoordiger treedt in de rechten en plichten van de cliënt uit hoofd van deze algemene voorwaarden voor zover de cliënt wilsbekwaam is en voor zover de vertegenwoordiger hiertoe is gemachtigd op grond van De wet of door middel van een persoonlijke schriftelijke machtiging.
Zorgplan:	Een in samenspraak met de cliënt opgesteld plan, waarin doelen zijn geformuleerd waarin de cliënt begeleiding nodig heeft.

Dossier: De zorgverlener heeft de plicht een dossier in te richten met betrekking tot de zorg van de cliënt. In het dossier neemt hij gegevens op over de gezondheid van de cliënt de verrichten verklaringen van de cliënt, en bewaart de gegevens die noodzakelijk zijn goede hulpverlening

Artikel 2 - Toepasselijkheid voorwaarden

- 2.1. Deze algemene voorwaarden zijn van toepassing op de tussen de cliënt en de zorginstelling gesloten overeenkomst m.b.t. begeleiding al dan niet met verblijf.
- 2.2. Indien een of meerdere der bepalingen in deze Algemene Voorwaarden nietig zijn of vernietigd mochten worden, blijven de overige bepalingen van deze Algemene Voorwaarden volledig van toepassing. Zorginstelling en Cliënt zullen dan in overleg treden teneinde nieuwe bepalingen ter vervanging van de nietige c.q. vernietigde bepalingen overeen te komen. Daarbij zal indien en voor zover mogelijk het doel en de strekking van de oorspronkelijke bepaling in acht worden genomen.
- 2.3. De lijst met Algemene Voorwaarden zijn geplaatst op de website. De lijst weergegeven via de website kan door zogenaamde hackers zijn gemanipuleerd. De zorginstelling zal nimmer gebonden zijn haar diensten te verlenen of haar producten te verkopen tegen de Algemene Voorwaarden welke door anderen dan de zorginstelling zijn gewijzigd. Zorginstelling zal bij het aangaan van een overeenkomst Cliënt wijzen op het bestaan en de toepasselijkheid van de Algemene Voorwaarden.
- 2.4. De onderhavige Algemene Voorwaarden zijn eveneens van toepassing op Overeenkomsten met Zorginstelling, voor de uitvoering waarvan door derden dienen te worden betrokken.
- 2.5. De toepasselijkheid van eventuele inkoop of andere Algemene Voorwaarden van Cliënt wordt uitdrukkelijk van de hand gewezen.
- 2.6. Indien zich tussen partijen een situatie voordoet die niet in deze Algemene Voorwaarden geregeld is, dan dient deze situatie te worden beoordeeld naar de geest van deze Algemene Voorwaarden.
- 2.7. In het geval deze Algemene Voorwaarden en de Overeenkomst onderling strijdige bepalingen bevatten, gelden de in de Overeenkomst opgenomen voorwaarden.

Artikel 3 - Wijziging van de Overeenkomst

- 3.1. Indien tijdens de uitvoering van de Overeenkomst blijkt dat het voor een behoorlijke uitvoering noodzakelijk is om de te verrichten werkzaamheden te wijzigen of aan te vullen, zal Zorginstelling naar eer en geweten trachten een oplossing of vergelijkbare oplossing te zoeken.
- 3.2. Indien partijen overeenkomen dat de Overeenkomst wordt gewijzigd of aangevuld, kan het tijdstip van voltooiing van de uitvoering daardoor worden beïnvloed. Zorginstelling zal de Cliënt zo spoedig mogelijk hiervan op de hoogte stellen.
- 3.3. Indien de wijziging van of aanvulling op de Overeenkomst financiële en/of kwalitatieve consequenties zal hebben, zal zorginstelling de Cliënt hierover tevoren inlichten.
- 3.4. In afwijking van lid 3 zal zorginstelling geen meerkosten in rekening brengen indien de wijziging of aanvulling het gevolg is van omstandigheden die aan Zorginstelling kunnen worden toegerekend.

Artikel 4 - Tot stand komen overeenkomst

- 4.1. De overeenkomst tussen de cliënt en de zorginstelling komt uitsluitend tot stand indien:
- 4.2. de cliënt of diens vertegenwoordiger kenbaar heeft gemaakt de overeenkomst te willen aangaan, en

4.3. De zorginstelling redelijkerwijs van oordeel is dat de hulpvraag van de cliënt op grond van de bij de zorginstelling aanwezige mogelijkheden kan worden beantwoord, en

4.4. Een voor de financiering noodzakelijke verwijzing, indicatiebesluit is afgegeven dan wel een beschikking door de gemeente.

Artikel 5 - Uitvoering van de Overeenkomst

5.1. De zorginstelling zal de Overeenkomst naar beste inzicht en vermogen en overeenkomstig de eisen van goede zorgverlening uitvoeren.

5.2. De Cliënt draagt er zorg voor dat alle gegevens, waarvan zorginstelling aangeeft dat deze noodzakelijk zijn of waarvan de Cliënt redelijkerwijs behoort te begrijpen dat deze noodzakelijk zijn voor het uitvoeren van de Overeenkomst, tijdig aan zorginstelling worden verstrekt. Indien de voor de uitvoering van de Overeenkomst benodigde gegevens niet tijdig aan zorginstelling zijn verstrekt, heeft Zorginstelling het recht de uitvoering van de Overeenkomst op te schorten en/ of de uit de vertraging voortvloeiende extra kosten volgens de gebruikelijke tarieven aan de Cliënt in rekening te brengen.

5.3. Zorginstelling is niet aansprakelijk voor schade, van welke aard ook, doordat zorginstelling is uit gegaan van door de Cliënt verstrekte onjuiste en/of onvolledige gegevens, tenzij deze onjuistheid of onvolledigheid voor Zorginstelling kenbaar behoorde te zijn.

5.4. Eventueel later gemaakte aanvullende afspraken of wijzigingen evenals mondelinge afspraken en/of toezeggingen binden Zorginstelling slechts voor zover deze schriftelijk zijn bevestigd.

5.5. Indien en voor zover een goede uitvoering van de Overeenkomst dit vereist, heeft Zorginstelling het recht bepaalde werkzaamheden te laten verrichten door hulppersonen en derden. De toepasselijkheid van artikelen 7:404, 7:407 lid 2 en 7:409 BW worden uitdrukkelijk uitgesloten. Bij het inschakelen van derden zal zorginstelling de nodige zorgvuldigheid in acht nemen. Zorginstelling zal alleen voor uitvoering van de Overeenkomst werkzaamheden laten verrichten door hulppersonen of derden na overleg met en toestemming van cliënt.

Artikel 6 - Aanbiedingen en offertes

6.1. De door Zorginstelling gemaakte offertes zijn vrijblijvend; zij zijn geldig gedurende de aangegeven periode. Zorginstelling is slechts aan de offertes gebonden indien de aanvaarding hiervan door de wederpartij schriftelijk (per brief of per e-mail) binnen gemelde periode wordt bevestigd, tenzij anders is aangegeven.

6.2. Voor alle offertes en aanbiedingen geldt voorts, dat deze zijn gebaseerd op de door Cliënt verstrekte gegevens. Bij gebleken onjuistheid c.q. onvolledigheid daarvan kan Cliënt aan een (geaccepteerde) offerte of aanbieding geen rechten ten opzichte van Zorginstelling onttelen.

6.3. De zorginstelling kan niet aan haar offertes of aanbiedingen worden gehouden indien Cliënt redelijkerwijs kan begrijpen dat de offertes of aanbiedingen, dan wel een onderdeel daarvan, een kennelijke vergissing of verschrijving bevat.

6.4. De tarieven in genoemde aanbiedingen en offertes zijn inclusief BTW (indien van toepassing).

6.5. De tarieven staan in de Overeenkomsten (Zorgovereenkomst en/of Huurovereenkomst) vermeld.

6.6. De tarieven kunnen eenmaal per jaar worden aangepast, namelijk op 1 januari van het betreffende jaar. Tevens kunnen de tarieven aangepast worden bij een gewijzigde toekenningsbeschikking.

6.7. Een samengestelde prijsopgave verplicht zorginstelling niet tot het verrichten van een gedeelte van de opdracht tegen een overeenkomstig deel van de opgegeven prijs.

6.8. Aanbiedingen of offertes gelden niet automatisch voor toekomstige opdrachten.

6.9. Indien Budgethouder beschikt over een PGB, verstrekt Cliënt op verzoek van zorginstelling een afschrift van het indicatiebesluit op basis waarvan het PGB is toegekend en/of de toekenningsbeschikking. Indien Cliënt met een PGB zorg inkoop, dient Budgethouder over een geldige indicatie te beschikken.

Artikel 7 - Betaling

7.1. De cliënt is de zorginstelling de overeengekomen prijs verschuldigd voor de overeengekomen zorg en diensten voor zover deze niet rechtstreeks door zorgverzekeraar, het zorgkantoor, hoofdaannemer of de gemeente worden betaald.

7.2. Indien de financiering van de zorg niet zeker is, bijvoorbeeld door het ontbreken van een zorgverzekering, verwijzing, indicatiebesluit of beschikking, wordt er geen zorg geleverd behalve de medisch noodzakelijke. Bij gerede twijfel over het al dan niet verkrijgen van de financiering treden zorginstelling en cliënt met elkaar in overleg.

7.3. Voor de vooraf overeengekomen door de zorginstelling in rekening te brengen (aanvullende) kosten van zorg en diensten stuurt de zorginstelling een duidelijke en gespecificeerde factuur aan de cliënt, met daarin opgenomen een betalingstermijn van 30 dagen.

7.4. De zorginstelling 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. Als na het verstrijken van de tweede betalingstermijn nog steeds niet is betaald, is de zorginstelling gerechtigd rente en buitengerechtigde incassokosten in rekening te brengen vanaf het verstrijken van de eerste betalingstermijn. De rente is gelijk aan de wettelijke rente.

7.5. Indien er sprake is van verblijf is cliënt een huurbedrag verschuldigd waarbij betaling middels een automatische incasso dient te geschieden. De opdracht tot automatische incasso wordt door Zorginstelling aan het begin van de te incasseren periode gegeven.

7.6. Indien Cliënt in gebreke blijft met tijdige betaling is deze van rechtswege in verzuim. Cliënt is als dan een rente verschuldigd van 1% per maand, tenzij de wettelijke rente hoger is in welk geval de wettelijke rente geldt. De rente over het opeisbaar bedrag zal worden berekend vanaf het moment dat Cliënt in verzuim is tot het moment van voldoening van het volledige bedrag.

Artikel 8 - Incassokosten

8.1. Indien Cliënt in gebreke of in verzuim is in de (tijdige) nakoming van zijn verplichtingen, dan komen alle redelijke kosten ter verkrijging van voldoening buiten rechte voor rekening van Cliënt. De buitengerechtigde kosten worden berekend op basis van wat in de Nederlandse incassopraktijk gebruikelijk is, momenteel de berekeningsmethode volgens Rapport Voorwerk II.

8.2. Indien zorginstelling hogere kosten heeft gemaakt, welke redelijkerwijs noodzakelijk waren, komen ook deze voor vergoeding in aanmerking.

8.3. De eventuele gemaakte redelijke gerechtelijke en executiekosten komen eveneens voor rekening van Cliënt.

8.4. Cliënt is over de gemaakte incassokosten wettelijke rente verschuldigd.

Artikel 9 - Wachtlijst

9.1. Indien Zorginstelling geen plaatsen beschikbaar heeft, wordt Cliënt op een wachtlijst geplaatst.

9.2. Zorginstelling informeert Cliënt maandelijks telefonisch over de voortgang van zijn/haar aanmelding.

Artikel 10 - Budgetbeheer/ bewind voering

10.1. Indien Cliënt niet in staat is om zelf zijn/haar budget te beheren gaat hij/zij akkoord met het beheren van het budget door een door Zorg Hoop Liefde bv. toegewezen organisatie, tenzij Cliënt al een bewindvoerder heeft of als familieleden de Cliënt kunnen en willen ondersteunen bij het beheren van het budget.

10.2. Cliënt kan ook hulp inschakelen bij het beheren van het PGB. Client kan dan kiezen voor een vertegenwoordiger.

Artikel 11 - Klachtenregeling

11.1. Klachten over de verrichte werkzaamheden kunnen mondeling via de website, per mail of brief gemeld worden. Bij voorkeur wordt klacht eerst besproken met desbetreffende persoon en met directie

besproken. De ingebrekestelling dient een zo gedetailleerd mogelijke omschrijving van de tekortkoming te bevatten, zodat zorginstelling in staat is adequaat te reageren. Mocht de klacht niet na tevredenheid zijn behandeld kan deze beoordeeld worden door de geschillencommissie zorg, daarbij kan er ook gebruik gemaakt worden van een onafhankelijke vertrouwenspersoon.

11.2. Zorginstelling geeft na ontvangst van de klacht een bevestiging aan de Cliënt en zal binnen 10 werkdagen uitslag geven aan de Cliënt.

11.3. Indien Cliënt een klacht meldt, schort dit zijn betalingsverplichting niet op.

11.4. Indien een klacht gegrond is, zal Zorginstelling in overleg een voorstel doen aan de Cliënt. Daarnaast zal de Zorginstelling, indien mogelijk, werkzaamheden in de toekomst verbeteren.

11.5. Indien verbeteren van de overeengekomen werkzaamheden niet meer mogelijk of zinvol is, zal Zorginstelling slechts aansprakelijk zijn binnen de grenzen van artikel 15 Aansprakelijkheid.

Artikel 12 – geschillencommissie

12.1. De cliënt kan in het kader van zorg omschreven in de WMO en of Jeugdwet naast de andere bestaande mogelijkheden een geschil voorleggen aan een geschilleninstantie (geschillencommissie zorg) conform de Wet kwaliteit klachten en geschillen en zorg indien de behandeling van de klacht in onvoldoende mate de ontevredenheid van de cliënt of instelling wegneemt, indien de klachtenregeling niet voldoende is nageleefd of in redelijkheid niet kan worden verlangd dat de cliënt onder de gegeven omstandigheden zijn klacht over een gedraging van de zorgaanbieder in het kader van de zorgverlening bij de zorgaanbieder indient.

Artikel 13 - Algemene informatie

13.1. De zorgverlener stelt de cliënt, afgestemd op de behoefte en mogelijkheden, informatie ter beschikking. De zorgverlener geeft informatie over:

13.2. de zorginstelling en de gang van zaken van het zorgproces, zoals de intake, het opstellen van een eventueel zorgplan, de zorgverlening en het maken van afspraken die betrekking hebben op de specifieke situatie van de cliënt;

13.3. Betaling voor kosten voor aanvullende diensten, eigen risico en de mogelijk niet vergoede zorg;

13.4. De cliëntenraad;

13.5. De klachten- en geschillenregeling;

13.6. De cliëntenvertrouwenspersoon en indien aanwezig de familievertrouwenspersoon; ^[1]_[SEP]

1.3.8. De gevolgen van een tijdens de zorg optredende wilsonbekwaamheid; ^[1]_[SEP]

13.9. De huisregels;

13.10. Omgang van de instelling met naastbetrokkenen;

13.11. De bereikbaarheid van de organisatie in geval van een noodsituatie;

13.12. Het privacyreglement, de privacyverklaring, het gebruik van persoonsgegevens voor onderzoek en over maatregelen rondom privacy;

Artikel 14 – informatieplichten

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

14.2. Wanneer zich tussentijds wijzigingen voordoen in de situatie van de cliënt die kunnen leiden tot verandering van (de omvang van) de te leveren zorg, is de cliënt gehouden de instelling daarvan zo spoedig mogelijk in kennis te stellen.

14.3. De cliënt die bij de zorginstelling op een wachtlijst staat en gedurende de wachttijd de zorg laat uitvoeren door een andere zorginstelling, meldt dit aan de eerstgenoemde zorginstelling zodra hij met de andere zorginstelling is overeengekomen dat de zorg daar zal plaatsvinden. ^[1]_[SEP]

Artikel 15 - Privacy, gegevensbescherming en geheimhouding, gegevensverstrekking

15.1 Algemeen

15.1.1. Voor de in dit hoofdstuk bedoelde gegevens geldt onverkort hetgeen is bepaald in de Wet Bescherming Persoonsgegevens.

15.1.2. 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.

15.2 Bescherming van de persoonlijke levenssfeer

15.2.1. De zorgverlener moet toestemming krijgen van de cliënt:

- 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;
- als er foto's of audiovisuele opnamen worden gemaakt ten behoeve van publicatie.

15.2.2. Onder anderen zoals bedoeld in lid 1 sub a wordt niet verstaan:

- degenen van wie de medewerking bij de uitvoering van de verrichting noodzakelijk is;
- de vertegenwoordiger.

15.2.3. Indien de zorgverlener bij geneeskundige handelingen of bij een gesprek een zorgverlener in opleiding of stagiaire aanwezig wil laten zijn, moet hij daarvoor toestemming krijgen van de klant.

15.3 Bewaren van gegevens

15.3.1. Als de zorgverlener zorginhoudelijke gegevens over de cliënt vastlegt, blijven deze gegevens te allen tijde ter beschikking van zowel de zorgverlener als de cliënt.

15.3.2. Bij beëindiging van de overeenkomst bewaart de zorgverlener de gegevens 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.

15.4 Gegevensverstrekking en verlening van inzage door de zorgverlener aan derden

15.4.1. De zorgverlener verstrekt zonder de schriftelijke toestemming van de cliënt geen (inzage in) gegevens over de klant aan derden, behalve ter voldoening aan een wettelijke verplichting.

15.4.2. Onder derden als bedoeld in het eerste lid wordt niet verstaan:

- 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;
- de vertegenwoordiger voor zover de verstrekking van gegevens noodzakelijk is voor de uitoefening van zijn taken.

15.4.3. Na overlijden geeft de zorgverlener desgevraagd inzage in de zorginhoudelijke gegevens aan de nabestaanden voor zover de cliënt daarvoor schriftelijk toestemming heeft gegeven of toestemming mag worden verondersteld.

15.4.4. De zorgaanbieder instrueert individuele zorgverleners over hun geheimhoudingsplicht en stelt de klant hiervan op de hoogte.

Artikel 16 - Aansprakelijkheid

16.1. Indien Zorginstelling aansprakelijk mocht zijn, dan is deze aansprakelijkheid beperkt tot hetgeen in deze bepaling is geregeld.

16.2. Zorginstelling is ten opzichte van Cliënt en/of Budgethouder slechts aansprakelijk voor schade welke het rechtstreekse gevolg is van een aan Zorginstelling toe te rekenen tekortkoming in de nakoming van de Overeenkomst, indien en voor zover de schade bij normale vakkennis en ervaring en met inachtneming van normale oplettendheid en wijze van beroepsuitoefening had kunnen worden vermeden.

16.3. Indien Zorginstelling aansprakelijk is voor directe schade, dan is die aansprakelijkheid beperkt tot maximaal het bedrag van de door de assuradeur van Zorginstelling in het voorkomende geval te verstrekken uitkering.

16.4. Onder directe schade wordt uitsluitend verstaan:

16.5. De redelijke kosten ter vaststelling van de oorzaak en de omvang van de schade, voor zover de vaststelling betrekking heeft op schade in de zin van deze Algemene Voorwaarden;

16.6. De eventuele redelijke kosten gemaakt om de gebrekkige prestatie van Zorginstelling aan de Overeenkomst te laten beantwoorden, tenzij deze niet aan Zorginstelling toegerekend kunnen worden;

16.7. Redelijke kosten, gemaakt ter voorkoming of beperking van schade, voor zover Cliënt aantoont dat deze kosten hebben geleid tot beperking van directe schade als bedoeld in deze Algemene Voorwaarden;

16.8. Vermogensschade en immateriële schade. Met andere woorden schade conform het schadebegrip Burgerlijk Wetboek.

16.9. Zorginstelling is nimmer aansprakelijk voor indirecte schade, daaronder begrepen gevolgschade, gederfde winst, gemiste besparingen en schade door bedrijfsstagnatie.

16.10. Zorginstelling is nimmer aansprakelijk voor schade aan eigendommen van Cliënt/Budgethouder wanneer deze zaken tijdens de werkzaamheden worden beschadigd, verloren, gestolen of om een andere reden worden vermist dan wel te niet gaan.

16.11. Zorginstelling is nimmer aansprakelijk voor de gevolgen van verkeerd medicijngebruik door de Budgethouder, wanneer deze op verzoek van de Cliënt of diens vertegenwoordiger aan Budgethouder wordt overhandigd.

16.12. Zorginstelling is nimmer aansprakelijk voor de gevolgen van bijzonderheden met betrekking tot voeding, wanneer deze op verzoek van de Cliënt of diens vertegenwoordiger aan Budgethouder wordt aanbevolen.

16.13. Zorginstelling is nimmer aansprakelijk voor bij Cliënt/Budgethouder of derden ontstane schade als gevolg van verstrekking van onjuiste of onvolledige gegevens of informatie door of namens Cliënt/Budgethouder of als gevolg van handelen of nalaten door of namens Cliënt/Budgethouder.

16.14. De in deze Algemene Voorwaarden opgenomen beperkingen van de aansprakelijkheid voor directe schade gelden niet indien de schade te wijten is aan opzet of grove schuld van zorginstelling en door hen ingeschakelde hulpverleners of derden.

Artikel 17 - Incidenten

17.1. Zo spoedig mogelijk na een incident die voor de cliënt merkbare gevolgen heeft of kan hebben, informeert de zorginstelling de betreffende cliënt en/of diens vertegenwoordiger over:

17.2. De aard en de oorzaak van het incident;

17.3. Of en welke maatregelen zijn genomen om soortgelijke incidenten in de toekomst te voorkomen.

17.4. Als een incident gevolgen heeft voor de gezondheidstoestand van de cliënt, bespreekt de

zorginstelling de voor de aanpak daarvan mogelijke zorgverleningsalternatieven met de cliënt en/of diens vertegenwoordiger en maakt afspraken over de aanvang van de gekozen zorg en het vervolg.

Artikel 18 – Dossier

18.1. Het dossier bevat, naast het zorgplan en de in de wet en regelgeving geregelde onderwerpen, het volgende:

18.2. In overleg met de cliënt welke naasten bij de zorgverlening worden betrokken of over de zorgverlening worden geïnformeerd en de wijze waarop dat gebeurt en desgewenst welke personen juist niet;

18.3. De wensen en voorkeuren van de cliënt inclusief contra-indicaties voor zorginterventies;

18.4. De voortgang (tussen evaluaties, ZRM scores)

18.5. Incidenten en calamiteiten voor zover deze gevolgen hebben voor de zorgverlening of de gezondheidstoestand van de cliënt.

18.6. Het dossier blijft gedurende de zorg ter beschikking van de cliënt; cliënt heeft altijd recht op inzage en kan een kopie krijgen.

Artikel 19 - Het opstellen van het zorgplan

19.1. De zorgverlener doet, in overeenstemming met de professionele standaard, op basis van het overleg tussen zorgverlener en cliënt een voorstel voor een zorgplan aan de cliënt.

19.2. De zorgverlener biedt de cliënt ondersteuning aan bij het overleg over het zorgplan. Voorafgaande instemming

19.3. De zorgverlener begint de zorg nadat de cliënt of zijn (wettelijk) vertegenwoordiger heeft ingestemd met het (voorlopige) zorgplan.

19.4. In acute situaties, waarbij de tijd voor het vragen van toestemming ontbreekt omdat onmiddellijke behandeling 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. In dat geval vindt overleg tussen zorgverlener en cliënt zo spoedig mogelijk na de afwijking plaats. ¹¹SEP

19.5. Indien cliënt of zorgverlener afwijking van het zorgplan noodzakelijk acht, vindt onderling overleg plaats.

19.6. Het zorgplan bevat in ieder geval:

19.7. De doelen met betrekking tot de zorg voor een bepaalde periode gesteld, gebaseerd op de wensen, mogelijkheden en beperkingen van de cliënt met in achtneming van de eventuele beschikking van de gemeente;

19.8. De wijze waarop de zorgverlener en de cliënt de gestelde doelen proberen te bereiken;

19.9. 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.

19.10. De wijze waarop de cliënt zijn leven wenst in te richten en de ondersteuning die de cliënt daarbij van de zorgaanbieder zal ontvangen.

19.11. De frequentie waarmee en de omstandigheden waaronder het zorgplan met de cliënt zal worden geëvalueerd en geactualiseerd, waarbij in geval van een nieuwe beschikking van de gemeente in ieder geval een evaluatie van het begeleidingsplan plaatsvindt.

Artikel 20 - Goed cliënt-schap

20.1. Elke cliënt legitimeert zich voorafgaand aan het sluiten van de overeenkomst op verzoek van de zorginstelling met een wettelijk erkend, geldig legitimatiebewijs en overlegt de gegevens van zijn zorgverzekeraar, het indicatiebesluit of de beschikking. Kan de cliënt desgevraagd een dergelijk legitimatiebewijs en / of verzekeringsgegevens of de beschikking niet tonen, dan is de zorginstelling gerechtigd de uitvoering van de overeenkomst niet te starten op totdat de cliënt de noodzakelijke gegevens heeft overlegd, tenzij onmiddellijke behandeling noodzakelijk is.

20.2. Vóór aanvang van de zorg geeft de cliënt op verzoek van de zorginstelling de naam en de bereikbaarheidsgegevens op van een contactpersoon, bij voorkeur zijn vertegenwoordiger.

20.3. 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 zorginstelling.

20.4. De cliënt werkt mee aan instructies en maatregelen van de zorginstelling gericht op de (brand)veiligheid.

20.5. Indien de zorg plaatsvindt in het huis van de cliënt, biedt de cliënt alle noodzakelijke medewerking om de zorginstelling in staat te stellen de zorg te leveren conform regelgeving betreffende de arbeidsomstandigheden.

20.6. De cliënt dient zelf de nodige zorg in acht te nemen om schade aan of vermissing van zijn eigendommen te voorkomen.

Artikel 21 - Nieuwe beschikking

21.1. Indien de zorg wordt geleverd op grond van een beschikking en de geldigheidstermijn van de beschikking op korte termijn afloopt en zorg nodig blijft, is de zorginstelling behulpzaam bij het aanvragen van een nieuwe beschikking.

21.2. Wanneer de hulpvraag van cliënt zich naar aard en omvang zodanig ontwikkelt dat de instelling niet meer in staat is om verantwoorde zorg te leveren binnen de grenzen van de in de beschikking aangegeven aard en omvang van de zorgaanspraak ondersteunt de instelling de cliënt bij het aanvragen van een nieuwe beschikking.

Artikel 22 - huisregels

22.1. De zorginstelling hanteert huisregels, welke bij aangaan van zorgovereenkomst worden voorgelegd aan cliënt.

Artikel 23 - Overmacht

23.1. Onder overmacht wordt in deze Algemene Voorwaarden verstaan naast hetgeen daaromtrent in de wet en jurisprudentie wordt begrepen, alle van buiten komende oorzaken, voorzien of niet voorzien, waarop zorginstelling geen invloed kan uitoefenen, doch waardoor zorginstelling niet in staat is de verplichtingen na te komen.

23.2. Voor zover zorginstelling ten tijde van het intreden van overmacht inmiddels gedeeltelijk zijn verplichtingen uit de Overeenkomst is nagekomen, of deze zal kunnen nakomen en aan het nagekomen respectievelijk na te komen gedeelte zelfstandige waarde toekomt, is zorginstelling gerechtigd om het reeds nagekomen respectievelijk na te komen gedeelte separaat (in verhouding) te declareren. Cliënt is gehouden deze declaratie te voldoen als ware het een afzonderlijke Overeenkomst.

23.3. Activiteiten die geen doorgang vinden door overmacht bij de Cliënt worden voor 100% in rekening gebracht aan de Cliënt.

Artikel 24 - Beëindiging van de Overeenkomst

24.1. Voor Overeenkomsten geldt dat zowel de Zorginstelling als de Cliënt de Overeenkomst te allen tijde mogen opzeggen, met inachtneming van een opzegtermijn van drie maanden.

24.2. Beëindiging van de Overeenkomst kan middels een aangetekende brief naar Zorg Hoop Liefde. Indien de Cliënt een gewone brief stuurt, kan door Zorg Hoop Liefde (tijdige) ontvangst niet worden gegarandeerd. In dit geval blijft de Cliënt verantwoordelijk voor eventuele (betalings-)verplichtingen totdat Zorg Hoop Liefde van de opzegging kennis heeft genomen. Na ontvangst/kennisname stuurt Zorg Hoop Liefde binnen 10 werkdagen een bevestiging naar de Cliënt.

24.3. Zorg Hoop Liefde is te allen tijde gerechtigd de Overeenkomst wegens gewichtige redenen te beëindigen. Hoewel er in principe een opzegtermijn van drie maanden zal worden gehanteerd, is het mogelijk dat er door omstandigheden een kortere of zelfs geen termijn moet worden gehanteerd.

24.4. Indien de Overeenkomst door Cliënt wordt opgezegd zonder inachtneming van de opzegtermijn, dan heeft Zorginstelling recht op een compensatie vanwege het daardoor ontstane en aannemelijk te maken bezettingsverlies/omzetverlies (tenminste) over de periode van de opzegtermijn, tenzij er feiten en omstandigheden aan de opzegging ten grondslag liggen die aan zorginstelling zijn toe te rekenen. Voorts is Cliënt als dan gehouden tot betaling van de declaraties voor tot dan toe verrichte Dienstverlening. De voorlopige resultaten van de tot dan toe verrichte werkzaamheden zullen dan ook onder voorbehoud ter beschikking worden gesteld aan Cliënt.

Artikel 25 - Overlijden

25.1. In geval de cliënt tijdens zijn verblijf in de zorginstelling overlijdt, stelt de zorginstelling de contactpersoon en/of vertegenwoordiger onverwijld op de hoogte van zijn of haar overlijden.

25.2. In geval de cliënt geen contactpersoon of vertegenwoordiger heeft aangewezen of indien deze persoon geen adequate stappen onderneemt, handelt de zorginstelling volgens een vast beleid voor laatste zorg, waarbij de zorginstelling zoveel als mogelijk met de levensovertuiging van de overledene – althans voor zover bekend – rekening houdt.

25.3. De zorginstelling biedt binnen de wettelijke mogelijkheden desgewenst nazorg aan de nabestaande(n) van de cliënt.

25.4. De zorgaanbieder is gerechtigd om in geval van overlijden de kamer van de cliënt te ontruimen. De instelling heeft een inspanningsverplichting om met de contactpersoon van de cliënt een afspraak te maken voor het ophalen van de eigendommen.

Artikel 26 - Opzegging van de overeenkomst door zorginstelling

26.1. Als de gemeente beslist dat de Cliënt geen recht meer heeft op een indicatie/beschikking althans een budget dat passend/kostendekkend is voor de aangeboden zorg (beschermd/begeleid wonen) en de Cliënt verzuimt om direct althans tijdig (binnen 3 maanden voor het eindigen van de indicatie) Zorg Hoop Liefde daarover te informeren;

26.2. 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 voortduren van de overeenkomst in redelijkheid niet langer van de zorginstelling kan worden gevegd;

26.3. De cliënt zodanig ernstige strafbare feiten begaat die een duidelijke weerslag hebben op de relatie met de zorgverleners of de medecliënten, dat het voortduren van de overeenkomst niet langer in redelijkheid van de zorginstelling kan worden gevegd;

26.4. Indien de zorgvraag van de cliënt dusdanig verandert dat het niet meer van de zorginstelling kan worden verlangd dat zij de zorg verleent zoals is overeengekomen en is vastgelegd in het zorgplan.

26.5. Als de omstandigheid zoals bedoeld in artikel 13 van de Overeenkomst zich voordoet en Zorginstelling geen andere uitweg heeft dan tot beëindiging van de zorgovereenkomst te besluiten vanwege ernstige verstoring van de vertrouwensband tussen Cliënt en Zorginstelling;

- Als de huurovereenkomst met levering van diensten eindigt;
- Als de Cliënt/Budgethouder overlijdt;
- Als Zorginstelling failliet is verklaard óf surseance van betaling is aangevraagd.
- Als de Client in en rondom het woonhuis drugs en/of alcohol gebruikt/dealt/kweekt.

Artikel 27 - Opschorting en ontbinding

27.1. Beëindiging door middel van opzegging laat opschorting en ontbinding op grond van de wet onverlet.

27.2. Zorginstelling is bevoegd de nakoming van de verplichtingen op te schorten of de Overeenkomst te ontbinden indien:

27.2.a. De Zorginstelling de inschatting maakt dat een activiteit of situatie schade voor de Zorginstelling, Cliënt en/of Budgethouder waarvoor de activiteiten bedoeld zijn kan veroorzaken.

27.2.b. Het (aannemelijk is dat) de Cliënt de verplichtingen uit de (vorige) Overeenkomst niet of niet volledig nakomt of is gekomen.

27.2.c. Cliënt bewust belangrijke informatie, benodigd voor het veilig uitvoeren van de activiteiten heeft achtergehouden.

27.2.d. Cliënt kwalijke bedoelingen lijkt te hebben of onbetrouwbaar blijkt te zijn.

27.2.e. Indien zich anderszins omstandigheden voordoen welke van dien aard zijn dat ongewijzigde instandhouding van de Overeenkomst in redelijkheid niet van Zorginstelling mag worden verwacht.

27.2.f. Wanneer de Zorginstelling door overmacht niet in staat is de Overeenkomst na te komen.

27.3. Zorginstelling behoudt steeds het recht schadevergoeding te vorderen voor de in punt 27.2.a. t/m 14.2.d. gemelde situaties.

27.4. Indien de Overeenkomst wordt ontbonden zijn de vorderingen van Zorginstelling op Cliënt onmiddellijk opeisbaar.

