

ALGEMENE VOORWAARDEN

1. Afspraken

Wanneer is de Algemene module van toepassing?

De Algemene module is van toepassing op de zowel de PGB-zorgovereenkomst, als de Wmo-zorgovereenkomst, tussen u en ons.

Definities:

‘U’: wordt degene bedoeld aan wie wij zorg verlenen en diens vertegenwoordiger (dat is degene die namens hem/haar beslissingen kan nemen als hij/zij dat zelf niet meer kan).

‘Wij’: Hiermee wordt YP-Care bedoeld.

Vanaf wanneer zijn deze algemene voorwaarden van toepassing?

De Algemene Voorwaarden in deze module(s) zijn van toepassing vanaf het moment dat u ons aanbod van de te leveren zorg heeft aanvaard en de zorgovereenkomst heeft ondertekend.

Welke verplichtingen hebben wij?

Wij hebben de volgende verplichtingen:

- Wij werken met u samen om de zorgverlening af te stemmen op uw wensen en behoeften;
- Als er een incident in de zorgverlening is geweest waar u merkbare gevolgen van heeft of kunt hebben, informeren wij u onmiddellijk over de aard en toedracht van dat incident en wat de mogelijkheden zijn om de gevolgen te verhelpen.

Welke verplichtingen heeft u?

U heeft de volgende verplichtingen:

- U geeft ons naar beste weten de inlichtingen die nodig zijn en de medewerking die nodig is voor de uitvoering van de overeenkomst;
- U stelt ons in staat om de zorgverlening te leveren zoals overeengekomen in het zorgplan en conform regelgeving over de arbeidsomstandigheden, zoals veiligheid, gezondheid en hygiëne;
- U meldt ons zo snel mogelijk als u schade constateert die mogelijk door ons is veroorzaakt;
- U onthoudt zich van gedrag dat schadelijk is voor onze instelling, de gezondheid of het welzijn van andere cliënten, onze medewerkers en vrijwilligers;
- U mag zonder onze toestemming geen beeldopnamen maken van andere cliënten, medewerkers en vrijwilligers. Als u voor privégebruik geluidsopnamen wil maken van een gesprek met een van onze medewerkers, dan meldt u dit voor het gesprek. U mag niet zonder onze toestemming geluidsopnamen van een gesprek met een van onze medewerkers openbaar maken.

2. Zorgplan

Wat is een zorgplan en hoe komt het tot stand?

Het zorgplan is een document dat bij de start van onze zorgverlening in overleg met u wordt opgesteld. In het zorgplan worden de afspraken over de uitvoering van de zorgverlening en of begeleiding en de uitkomsten van de zorgplanbespreking vastgelegd. In het zorgplan sluiten wij zoveel mogelijk aan bij uw wensen en mogelijkheden.

Wat gebeurt er als wij het met elkaar niet eens worden over het zorgplan?

Wij proberen overeenstemming met u te bereiken over het zorgplan. Als dat toch niet lukt of als u geen toestemming geeft voor (delen van) onze zorgverlening/behandeling, dan wordt dat in het zorgplan vermeld. Die onderdelen worden niet uitgevoerd, tenzij dat noodzakelijk is om ernstig nadeel voor u te voorkomen.

Wat gebeurt er tijdens de zorgplanbespreking?

Tijdens de zorgplanbespreking evalueren en actualiseren wij met u het zorgplan en bespreken wij hoe de zorgverlening verloopt en/of er aanpassingen nodig zijn. Wij bespreken met u dan bovendien:

- De wijze waarop u uw leven wenst in te richten en welke ondersteuning u daarbij van ons zou willen ontvangen;
- De doelen van de zorgverlening voor een bepaalde periode en hoe wij die met u zullen proberen te bereiken;
- De zorgverleners die voor de verschillende onderdelen van de zorgverlening verantwoordelijk zijn, de wijze waarop afstemming tussen die zorgverleners plaatsvindt en wie uw aanspreekpunt is;
- Welke familieleden of anderen bij de zorgverlening worden betrokken of van ons informatie krijgen over de zorgverlening en hoe wij dat zullen doen;
- Hoe vaak en waarom het zorgplan met u zal worden geëvalueerd en geactualiseerd. Na een evaluatie en actualisatie van het zorgplan, zullen wij er steeds, binnen uiterlijk 6 weken, voor zorgen dat de uitkomsten in het zorgplan worden opgenomen en dat u inzage hierin krijgt.
- Daarnaast wordt er informatie verzameld om het Signaleringsplan en de Risicoinventarisatie voor u op te stellen.

Wat als u niet kunt of wilt overleggen over het zorgplan?

Als u geen overleg met ons wilt of kunt hebben over de zorgverlening, dan wordt dat in het zorgplan vermeld. Wij houden dan bij het vastleggen, de evaluatie of actualisering van het zorgplan zoveel mogelijk rekening met wat wij denken wat u wilt en kunt gezien uw mogelijkheden en beperkingen.

Wat als wij of u de afspraken in het zorgplan niet kunnen (kunt) nakomen?

Als de zorgvraag verandert en wij niet meer de mogelijkheid hebben om de zorg te bieden, dan laten wij u dat zo snel mogelijk weten en gaan wij met u hierover in gesprek.

Als het voor u onmogelijk is om de zorgverlening te ontvangen, vertelt u ons dat zo snel mogelijk en in ieder geval 24 uur van tevoren. Bijvoorbeeld als u met vakantie bent of een dag niet aanwezig kunt zijn. Als u dit niet doet, kunnen wij gederfde inkomsten bij u in rekening brengen, tenzij u kunt aantonen dat u absoluut niet in staat was u op tijd af te melden. Het bedrag dat door ons in rekening kan worden gebracht, is niet hoger dan de door ons gederfde inkomsten en is op onze website en/of op papier te raadplegen.

3. Persoonsgegevens en privacy

Is er een zorgdossier?

De wet verplicht ons om een dossier bij te houden in verband met de goede zorgverlening aan u. In het zorgdossier bewaren wij gegevens over u die van belang zijn voor de zorgverlening, zoals medische gegevens. Het zorgplan maakt deel uit van het zorgdossier. Wij zijn verantwoordelijk voor het zorgdossier.

Waarvoor wordt uw zorgdossier gebruikt en wie hebben inzage?

Zonder uw uitdrukkelijke toestemming geven wij aan anderen geen inzage in het zorgdossier, tenzij dat wettelijk verplicht is, bijvoorbeeld wanneer inzage door de Inspectie voor de Gezondheidszorg noodzakelijk is.

Anderen zijn niet:

- degenen die rechtstreeks zijn betrokken bij de uitvoering van de zorgverlening of behandeling als dat noodzakelijk is voor de door hen te verrichten werkzaamheden;
- uw (wettelijke) vertegenwoordiger (als u die heeft), voor zover dat noodzakelijk is voor de uitvoering van zijn/haar taak.

Wij gebruiken uw zorgdossier bij de zorgverlening uitsluitend voor zover dat nodig is, zoals voor:

- de goede zorgverlening en behandeling aan u;
- kwaliteitsbewaking en kwaliteitsbevordering van de zorgverlening;
- de financiële afwikkeling en controle;
- intercollegiale toetsing;
- intervisie en supervisie;
- calamiteiten- en incidentenonderzoek.

Welke regels gelden er voor het bijhouden en bewaren van het zorgdossier?

Wij houden ons bij het bijhouden en bewaren van het zorgdossier aan de geldende wet- en regelgeving. Dat betekent het volgende:

- voor gegevens uit het zorgdossier geldt binnen de Wlz een bewaartermijn van 20 jaar na beëindiging van de zorg, of zoveel langer als redelijkerwijs nodig is;
- wij kunnen zonder uw toestemming uw persoonsgegevens verwerken met, over intern gemelde incidenten als dat noodzakelijk is voor het onderzoek van het incident. Wij handelen conform wet- en regelgeving met betrekking tot de bescherming van uw persoonsgegevens.

Kunt u het zorgdossier inzien en een kopie krijgen?

U kunt het zorgdossier inzien via Caren Zorgt. Er wordt geen inzage in, of afschrift van een deel van het dossier verleend als de persoonlijke levenssfeer van een ander daardoor wordt geschaad, en dat belang boven het belang van inzage moet prevaleren. Dit betreft een uitzonderingssituatie.

Hoe gaan wij om met beeldmateriaal voor voorlichting over onze organisatie?

Voor onze brochures of website worden soms foto's of ander beeldmateriaal gemaakt. Als wij gebruik willen maken van foto's of video's waarin u voorkomt, zullen wij daarvoor altijd eerst afzonderlijk uitdrukkelijke toestemming aan u vragen.

4. Betalingsvoorwaarden

Moet u betalen voor de zorgverlening?

U moet ons voor de zorgverlening betalen als deze niet op grond van de Wet langdurige zorg of de WMO rechtstreeks door het zorgkantoor of de gemeente aan ons wordt betaald. Indien dit op uw situatie van toepassing is ligt dat in uw zorgovereenkomst vast. Daarnaast kan het zijn dat u verplicht bent een wettelijke eigen bijdrage te betalen aan het CAK. Het CAK bepaalt hoe hoog die eigen bijdrage is.

Kunnen wij de prijzen van de zorgverlening aanpassen?

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

5. Informatieverstrekking

Welke informatie krijgt u?

Wij informeren u in ieder geval tijdens de zorgplanbespreking over alle onderwerpen die hiervoor zijn opgesomd onder **Hoofdstuk 2. Zorgplan: Wat gebeurt er tijdens de zorgplanbespreking?**

Ook spannen wij ons in dat u voldoende geïnformeerd blijft over alles wat voor u van belang is voor de uitvoering van de overeenkomst. Verder geven wij u (op onze website of op papier) informatie over:

- algemene zaken die bij ons spelen en die voor de zorg belangrijk zijn;
- welke zorg en eventuele aanvullende diensten wij bieden;
- hoe u een nieuwe indicatie/verwijzing/machtiging kan krijgen en of wij daarbij kunnen helpen;
- de mogelijkheid tot het opstellen van een schriftelijke wilsverklaring waarin u uit hoe u wilt dat er wordt gehandeld als u in een situatie komt waarin u niet meer voor uzelf kunt beslissen;
- onze bereikbaarheid bij een noodsituatie;
- onze klachtenregeling;
- ons privacyreglement;
- onze cliëntenraad.

Hoe geven wij informatie?

Elke keer als wij u informatie geven, proberen wij dit te doen op een voor u geschikt niveau en geschikte vorm. Wij gaan na of u de informatie heeft begrepen en of u nog vragen heeft.

Welke informatie krijgen wij van u?

Voor de aanvang van de zorg:

- geeft u ons de naam en bereikbaarheidsgegevens van een contactpersoon, uw (wettelijke) vertegenwoordiger of de persoon die door u (schriftelijk) is gemachtigd in uw plaats te treden als u niet meer in staat kunt worden geacht tot een redelijke waardering van uw belangen;
- en gedurende de looptijd daarvan, legitimeert u zich met een wettelijk erkend en geldig legitimatiebewijs;
- geeft u ons naar beste weten alle informatie die van belang kan zijn voor de zorgverlening of behandeling, waaronder begrepen informatie over een eventuele wilsverklaring;
- informeert u ons als u zorg ontvangt van een andere zorgaanbieder.

6. Klachten en geschillen

Wanneer u tevreden bent met de door ons geleverde zorg, dan kunt u dat ook aan ons laten weten. Indien u niet tevreden bent verwijzen wij u naar onze klachtenregeling op onze website. Daarin staat waar u uw klacht kunt indienen en hoe uw klacht bij ons wordt behandeld. Als u dat wilt kunt u deze regeling ook van ons op papier krijgen.