



Yashoda Bhawan
Dagopvang & Groepsbegeleiding

ALGEMENE LEVERINGSVOORWAARDEN

ZORGVERLENER

DAGOPVANG & GROEPSBEGELEIDING VOOR SENIOREN

Algemene toelichting

Aan de rechtsverhouding tussen een Cliënt en Zorgverlener ligt een overeenkomst ten grondslag gericht op de dagopvang en de begeleiding van senioren en in het bijzonder betrekking hebbende op:

- Sociaal redzaamheid
- Bewegen en verplaatsen
- Probleemgedrag
- Psychische functioneren
- Geheugen en oriëntatiestoornissen

Deze Algemene Leveringsvoorwaarden vormen de basis voor het tot stand komen van deze overeenkomst en geven aan wat de Cliënt en Yashoda Bhawan als zorgverlener bij de uitvoering daarvan van elkaar mogen verwachten. Het spreekt vanzelf dat het unieke en persoonlijke contact van de Cliënt met de begeleiders van Zorgverlener een belangrijke factor is.

1. Algemeen

Artikel 1 Definities

In deze Algemene Voorwaarden wordt verstaan onder:

1. *Zorgverlener*: Yashoda Bhawan de zorginstelling die zorg verleent binnen het domein van dagopvang en begeleiding van senioren.
2. *Cliënt*: een natuurlijke persoon die zorg afneemt bij Zorgverlener.
3. *Overeenkomst*: groeps- en/of begeleidingsovereenkomst tussen Cliënt en Zorgverlener.
4. *Zorgverlener*: de voor Zorgverlener werkzame beroepsbeoefenaar die met de Cliënt in het kader van de dagopvang en begeleiding persoonlijk contact heeft.
5. *Incident*: ieder niet beoogd of onvoorzien voorval in het begeleidingsproces met direct of op termijn merkbare gevolgen voor de Cliënt.
6. *Vertegenwoordiger*: de (wettelijk) vertegenwoordiger van de Cliënt als bedoeld in het Burgerlijk Wetboek.
7. *Zorgplan*: een in samenspraak met de Cliënt opgesteld zorgplan.
8. *Indicatiebesluit*: het besluit van een indicatieorgaan 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 AWBZ. of de Wmo.

Artikel 2 Toepasselijkheid

1. Deze Algemene Leveringsvoorwaarden zijn van toepassing op de tussen de Cliënt en Zorgverlener gesloten overeenkomst, die daarnaast wordt ingevuld met individuele aanvullende afspraken indien deze van toepassing zijn.
2. Deze Algemene Leveringsvoorwaarden zijn van toepassing op de zorg zoals door Zorgverlener wordt verleend ongeacht de wijze waarop de zorg wordt gefinancierd.
3. Partijen kunnen niet afwijken van deze Algemene Leveringsvoorwaarden 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 van de Cliënt treedt in de rechten en plichten van de Cliënt uit hoofde van deze Algemene voorwaarden 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 zorgverlener over de zorg aan de Cliënt, tenzij de Cliënt hiervoor desgevraagd geen toestemming geeft.
2. Zorgverlener hanteert in principe de geldende regeling met betrekking tot familie en naastbetrokkenen.
3. Indien Zorgverlener 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 en ondersteuning van familie en / of naastbetrokkenen invulling wordt gegeven.
4. Zorgverlener legt de afspraken ingevolge de vorige leden van dit artikel vast in het zorgdossier.

2. Informatie

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 ten minste het volgende:
 - a. beknopte uiteenzetting over de zorgverlening door de Zorgverlener de inclusief de beëindiging van de overeenkomst;
 - b. het recht op vrije keuze van de hulpverlener binnen de mogelijkheden van de Zorgverlener;
 - c. een heldere omschrijving van relevante mogelijkheden van dagopvang en begeleidingsmogelijkheden voor Cliënten;
2. De Zorgverlener stelt in deze fase de Cliënt informatie ter beschikking, waarin in ieder geval de Algemene Leveringsvoorwaarden zijn opgenomen, en die voorts ten minste het volgende omvat:
 - a. informatie over de intake en de verdere zorgverlening;
 - b. informatie over de Cliëntenraad;
 - c. informatie over de klachten- en geschillenregeling;
 - d. informatie over de Cliëntenvertrouwenspersoon en indien aanwezig de familievertrouwenspersoon;
 - e. informatie over de rechtspositie van de Cliënt indien van toepassing zoals bij wilsonbekwaamheid;
 - f. informatie over kosten, eigen bijdrage en betaling voor kosten voor aanvullende diensten;
 - g. feitelijke informatie over de Zorgverlener, waaronder ten minste informatie over de bereikbaarheid in geval van nood en informatie over andere relevante instanties;
 - h. informatie over het gebruik van persoonsgegevens van de Cliënt voor wetenschappelijk en statistisch onderzoek en de mogelijkheid dit te weigeren.
3. De in het vorige lid bedoelde informatie is zoveel als mogelijk beschikbaar op de website van de Zorgverlener. Indien de Cliënt dit wenst, ontvangt hij van de Zorgverlener 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 Zorgverlener en Cliënt in onderling overleg de inhoud van de te verlenen zorg en wisselen zij overige relevante informatie uit. In ieder geval wordt besproken:
 - a. de zorgopties en het doel, de aard, de kans op succes en indien van toepassing de mogelijke risico's mede aan de hand van eventueel eerdere ervaringen van de Cliënt;
 - b. de naam van de verantwoordelijke zorgverlener en die van andere betrokken zorgverleners;
 - c. 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.

3. Tot stand koming overeenkomst, het zorgplan en toestemming behandeling

Artikel 8a Tot stand komen van de overeenkomst

De overeenkomst tussen de Cliënt en Zorgverlener komt uitsluitend tot stand indien:

- a. De Cliënt of diens vertegenwoordiger kenbaar heeft gemaakt de overeenkomst te willen aangaan, en
- b. Zorgverlener redelijkerwijs van oordeel is dat de hulpvraag van de Cliënt op grond van de bij haar aanwezige mogelijkheden kan worden beantwoord.

Artikel 8b Het opstellen van het zorgplan

1. Zorgverlener doet in overeenstemming met de professionele standaard tijdens het in artikel 7 bedoelde gesprek of zo spoedig mogelijk na de aanvang van de zorg een voorstel voor een zorgplan aan de Cliënt waarin in ieder geval de volgende elementen aan bod komen:
 - a. de doelen met betrekking tot de zorg gebaseerd op de wensen, mogelijkheden en beperkingen van de Cliënt;
 - b. de wijze waarop Zorgverlener en Cliënt de gestelde doelen trachten te bereiken;
 - c. wie voor de verschillende onderdelen van de zorg verantwoordelijk is en op welke wijze afstemming plaats vindt tussen meerdere zorgverleners, en wie de Cliënt op die afstemming kan aanspreken;
 - d. de frequentie en onder welke omstandigheden de Zorgverlener de zorgverlening in samenspraak met de Cliënt gaat evalueren en actualiseren, waarbij als norm geldt aan het einde van de zorg en in het geval dat de zorg langer dan zes maanden duurt steeds na elke zes maanden, tenzij omstandigheden een andere evaluatietermijn rechtvaardigen of noodzakelijk maken;
 - e. de eventuele nazorg.
2. Zorgverlener biedt de Cliënt ondersteuning aan bij het overleg over het zorgplan; desgewenst kan de Cliënt zich laten bijstaan door iemand naar zijn of haar keuze.
3. Zorgverlener legt tijdens het in het eerste lid bedoelde gesprek dan wel - als dit gelet op de te bieden zorg niet anders mogelijk is - binnen zes weken na aanvang van de zorgverlening, het resultaat van de bespreking met de Cliënt op de onderscheiden onderwerpen vast in een zorgplan, waarin tevens wordt opgenomen de tijdstippen waarop Zorgverlener en Cliënt het zorgplan evalueren en zo nodig actualiseren.
4. De Cliënt heeft gedurende de behandeling recht op inzage van het zorgplan en kan desgewenst een kopie krijgen.
5. Indien afwijking van het zorgplan noodzakelijk is vindt overleg plaats tussen Zorgverlener en Cliënt, tenzij onmiddellijke afwijking van het zorgplan 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.
6. Het zorgplan maakt integraal onderdeel uit van het zorgdossier.

Artikel 8c Aanvang en toestemming zorg

1. Zorgverlener begint de zorg pas nadat de instemming van de Cliënt is verkregen op basis van het op grond van artikel 8b opgestelde zorgplan.
2. 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 hiervan worden afgeweken. Dit wordt gemotiveerd vastgelegd in het dossier.

4. Second opinion

Artikel 9 Second opinion

Zorgverlener 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 Zorgverlener.

5. Zorgdossier en privacy

Zorgdossier

Artikel 10 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;
- c. de voortgang (incl. rapportages, uitslagen, etc.) van de dagbehandeling en/ of begeleiding;
- d. incidenten en calamiteiten voor zover deze gevolgen hebben voor de begeleiding of de gezondheidstoestand van de Cliënt.

Privacy omtrent gegevensverwerking

Artikel 11 Privacy tijdens de zorgverlening

Zorgverlener hanteert een privacyreglement met betrekking tot de verwerking van gegevens van Cliënten.

6. Verantwoorde zorg en veiligheid

Artikel 12 Kwaliteit van zorg

1. Zorgverlener 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 is afgestemd 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 Zorgverlener motiveren, aan de Cliënt uitleggen en vastleggen in het zorgdossier.
4. Zorgverlener hanteert beleid ter waarborging van veilige zorg die zij aan de Cliënt verleent.

Artikel 13 Incidenten

1. Zo spoedig mogelijk na een incident informeert Zorgverlener 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 Zorgverlener 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. Zorgverlener wijst de Cliënt en/of diens vertegenwoordiger hierbij uitdrukkelijk op de mogelijkheid van een second opinion binnen of buiten de organisatie van Zorgverlener.
3. Zorgverlener 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. Zorgverlener houdt de registratie van incidenten bij in het zorgdossier en neemt maatregelen ter voorkoming van herhaling van incidenten die zich hebben voorgedaan.

7. Zorg op afspraak en ketenzorg

Artikel 14 Zorg op afspraak

1. Als de afspraak plaatsvindt op een vooraf afgesproken moment, zorgt de Zorgverlener ervoor dat voor de Cliënt duidelijk is wanneer en op welk tijdstip de betreffende afspraak zal plaatsvinden.
2. De datum en het tijdstip van een gemaakte afspraak wordt binnen een redelijke termijn schriftelijk of elektronisch bevestigd door de Zorgverlener.
3. Zorgverlener 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.

Artikel 15 Ketenzorg

1. Indien bij de zorg voor de Cliënt sprake is van betrokkenheid van meerdere zorgverleners, al dan niet binnen Zorgverlener, 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 het zorgplan en met vertegenwoordigers van Zorgverlener, zorgverleners en Cliënten voor de verantwoordelijkheidsverdeling bij samenwerking in de zorg.
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 zorgplan worden gemaakt, wordt de Cliënt uitdrukkelijk geïnformeerd over de aard en de inhoud van de feitelijk gemaakte afspraken.

8 Verplichtingen van de Cliënt

Artikel 16 Goed Cliëntschap

1. Elke Cliënt legitimeert zich voorafgaand aan het sluiten van de overeenkomst op verzoek van Zorgverlener met een wettelijk erkend en geldig legitimatiebewijs en overlegt de gegevens van zijn zorgverzekeraar. Kan de Cliënt desgevraagd een dergelijk legitimatiebewijs en / of verzekeringsgegevens niet tonen, dan is Zorgverlener gerechtigd de uitvoering van de overeenkomst 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 Zorgverlener 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 Zorgverlener bekend.
4. De Cliënt geeft Zorgverlener, mede naar aanleiding van diens vragen, naar beste weten de inlichtingen en de medewerking die deze redelijkerwijs voor het uitvoeren van de overeenkomst behoeft, waaronder begrepen informatie over een eventuele wilsverklaring.
5. De Cliënt die bij Zorgverlener op een wachtlijst staat en gedurende de wachttijd de behandeling laat uitvoeren door een andere zorginstelling, meldt dit aan de Zorgverlener zodra hij met de andere zorginstelling is overeengekomen dat de behandeling daar zal plaatsvinden.

Artikel 17 Facturatie en betaling

1. De Cliënt is de met Zorgverlener overeengekomen prijs verschuldigd voor de overeengekomen zorg en diensten voor zover deze niet op grond van de Zorgverzekeringswet, AWBZ of WMO rechtstreeks door zorgverzekeraar, het zorgkantoor of de gemeente worden betaald.
2. Indien de financiering van de zorg niet zeker is, bijvoorbeeld door het ontbreken van een zorgverzekering, wordt er geen zorg geleverd behalve de medisch noodzakelijke. Bij gerede twijfel over het al dan niet verkrijgen van de financiering treden Zorgverlener en Cliënt met elkaar in overleg.
3. Voor de vooraf overeengekomen door Zorgverlener in rekening te brengen kosten van zorg en diensten als bedoeld in artikel 6, lid 2 onder f stuurt Zorgverlener een duidelijke en gespecificeerde factuur aan de Cliënt, met daarin opgenomen een betalingstermijn van 30 dagen.
4. Het zorgkantoor betaalt vooruit de pgb-gelden aan de pgb-houders. Zodra het zorgkantoor deze betaald heeft dienen de pgb-houders deze gelden direct door te betalen aan Yashoda Bhawan. De gelden worden dus niet achteraf betaald en gefactureerd.
5. Indien een klant, zonder melding, één of meer dagen in de week of weken afwezig is moeten deze dagen wel worden betaald. Alleen als een klant aaneengesloten langer dan twee weken afwezig is en dit twee weken van tevoren gemeld heeft, hoeft de klant voor deze periode niet te betalen.
6. Zorgverlener 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.
7. Als na het verstrijken van de tweede betalingstermijn nog steeds niet is betaald, is Zorgverlener gerechtigd rente en buitengerechtigde incassokosten in rekening te brengen vanaf het verstrijken van de eerste betalingstermijn. De rente is gelijk aan de wettelijke rente.
8. Bij het gefactureerde maandbedrag is rekening gehouden met 4 weken op te nemen vakantie per jaar.

9. Einde overeenkomst en nazorg

Artikel 18 Beëindiging van de overeenkomst

1. De overeenkomst eindigt:
 - a. met instemming van beide partijen;
 - b. na een eenzijdige, ondubbelzinnige opzegging van de overeenkomst door de Cliënt;
 - c. na een eenzijdige opzegging door Zorgverlener met inachtneming van het bepaalde in artikel 19;
 - d. overlijden van de Cliënt.

Artikel 19 Opzegging van de overeenkomst door Zorgverlener

1. Zorgverlener is gerechtigd de overeenkomst op te zeggen, indien:
 - a. de financiering of de indicatie voor de zorg komt te ontbreken;

- b. Zorgverlener gaat hier evenwel niet toe over indien Zorgverlener meent dat het stopzetten van de behandeling- of begeleiding op dat moment onverantwoord is omdat sprake is van noodzakelijke zorg;
- c. 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 Zorgverlener kan worden gevergd;

- d. 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 Zorgverlener kan worden gevergd;
 - e. door toedoen van naasten van de Cliënt ernstige spanningen met de zorgverleners ontstaan, waardoor voortzetting van zorgvuldige behandeling en/of begeleiding ernstig wordt bemoeilijkt;
 - f. indien de zorgvraag van de Cliënt dusdanig verandert dat het niet meer van Zorgverlener kan worden verlangd dat zij de zorg verleent zoals is overeengekomen en is vastgelegd in het zorgplan.
2. Bij beëindiging van de overeenkomst neemt Zorgverlener een redelijke termijn in acht als mede de zorgvuldigheid betreffende de nazorg.

Artikel 20 Nazorg

1. Bij het beëindigen van de overeenkomst spannen Zorgverlener en de Cliënt zich in om in onderling overleg tijdig de randvoorwaarden te regelen die nodig zijn voor het verlenen van de nazorg zoals is vastgelegd in het zorgplan.

12. Klachten en Geschillen

Artikel 21 Klachtenregeling

1. Zorgverlener 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 Zorgverlener, nadat de Cliënt de gebreken heeft geconstateerd.
4. Bij Zorgverlener 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 22 Geschillencommissie

1. De Cliënt en Zorgverlener 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 Zorginstellingen, Bordewijklaan 46, 2509 LP Den Haag (www.degeschillencommissie.nl).