

## **Algemene leveringvoorwaarden geestelijke gezondheidszorg**

### **1. Overeenkomst en de *kleine lettertjes***

Als u GGZ zorg krijgt van DHG, maakt u met ons afspraken. Bij die afspraken horen in ieder geval de *algemene leveringsvoorwaardenggz*. Dat zijn eigenlijk de *kleine lettertjes* bij de afspraken die u heeft gemaakt over de behandeling of begeleiding .

In de algemene leveringsvoorwaarden ggz staat niet welke zorg geboden wordt, maar wel waar DHG en ook u zich aan moeten houden. Naast de voorwaarden geldt natuurlijk wat wettelijk is geregeld.

#### *Kleine lettertjes uitgelegd*

GGZ Nederland, de LPGGZ, NPCF en Consumentenbond hebben de algemene leveringsvoorwaarden ggz samen opgesteld. Alle zorginstellingen die lid zijn van GGZ Nederland houden zich aan deze voorwaarden. U kunt de voorwaarden opvragen bij DHG. Kleine lettertjes zijn moeilijk te lezen. Daarom vindt u hier heel in het kort wat de voorwaarden regelen.

### **2. Wanneer gelden de voorwaarden?**

De voorwaarden gelden bij (ambulante) behandeling of begeleiding binnen DHG. Ook als sprake is van gedwongen verblijf. Daarbij is het steeds wel zo, dat de voorwaarden gelden voor zover dat mogelijk is. De voorwaarden zijn niet van toepassing op forensische zorg.

### **3. Familie en naastbetrokkene(n)**

Familie en/of naastbetrokkenen van u hebben recht op overleg met de zorgverlener over de zorg die u krijgt. Maar alleen als u dat ook wilt. Het kan zijn dat u er bezwaar tegen heeft dat uw behandelaar met uw familie overlegt. Dan spreekt DHG met u af hoe het contact met familie of anderen verloopt.

### **4. Recht op duidelijke informatie**

Het is voor u belangrijk dat u alle informatie krijgt die nodig is om goed te kunnen besluiten wat u voor zorg wil hebben.

De algemene leveringsvoorwaarden ggz sommen op wat voor informatie DHG u moet geven. Bijvoorbeeld informatie over de behandelmogelijkheden, over de intake, over rechtspositie, enz.

### **5. Toestemming en begin van de zorg**

U sluit alleen een overeenkomst met DHG als u dat wil. U moet daarvoor toestemming geven. DHG kan vervolgens pas zorg verlenen als u het eens bent met de zorg: het behandelingsplan/ trajectplan. Dat kan mondeling, maar het zorgplan is een schriftelijk document. In de praktijk zal het zo zijn, dat DHG met u bespreekt wat er gaat gebeuren en vervolgens de zorg begint, tenzij u het daar niet mee eens bent. Als u twijfelt, helpt DHG u met een second opinion.

### **6. Cliëntdossier**

DHG legt alles wat voor u van belang is bij de zorgverlening vast in een cliëntdossier.

### **7. Verantwoorde zorg en veiligheid**

DHG moet goede kwaliteit zorg leveren. In de leveringsvoorwaarden staat wat daarmee wordt bedoeld. Het houdt ook in dat DHG moet zorgen voor veiligheid, hygiëne, etc. Ten slotte bepalen de voorwaarden wat er moet gebeuren in noodsituaties.

### **8. Zorg op afspraak en ketenzorg**

Goede informatie over een afspraak is voor u belangrijk. DHG houdt zoveel mogelijk rekening met uw wensen. Als u niet kunt komen, moet u dat uiterlijk 24 uur van tevoren doorgeven. Het kan zijn dat bij de zorg meerdere zorgverleners zijn betrokken. DHG geeft u daar alle informatie over.

## **9. Verplichtingen van de cliëntdossier**

Niet alleen DHG heeft verplichtingen volgens de algemene leveringsvoorwaarden ggz, maar ook u als cliëntdossier. U moet zich legitimeren en aangeven bij wie u bent verzekerd. Daarnaast geeft u door wie de instelling in geval van bijvoorbeeld nood kan bereiken. Als u een voorkeur heeft voor een bepaalde behandelaar of begeleider, moet u dat tijdig melden. Verder bent u verplicht om alle voor de zorg noodzakelijk informatie over uzelf te geven. Het is mogelijk, dat u op een wachtlijst komt. Als u zich dan door een andere zorginstelling laat helpen, moet u dat doorgeven. U moet zich aan de huisregels houden en aan veiligheidsvoorschriften.

Als de zorg niet valt binnen de verzekering, krijgt u daarvoor een rekening.

## **10. Verblijf in de zorginstelling**

Niet van toepassing onder de GGZ voorwaarde.

## **11. Ontslag uit de instelling, einde overeenkomst en nazorg**

De overeenkomst over de zorg en eventueel verblijf eindigt als u naar een andere zorginstelling wordt overgeplaatst, als u de overeenkomst opzegt of als DHG dat doet. Voor DHG gelden daarbij bijzondere regels. Zo mag de instelling dat alleen doen als de verzekeraar de zorg niet meer financiert. Ook als u zich niet aan de afspraken houdt en DHG u daarop herhaaldelijk heeft aangesproken.

In de algemene leveringsvoorwaarden ggz staan nog meer regels voor de opzegging door DHG. In alle gevallen is DHG u behulpzaam bij het zoeken naar eventueel andere zorg, huisvesting, het krijgen van een uitkering, enz. Dit alleen binnen de mogelijkheden die DHG heeft.

Als u overlijdt, dan eindigt de overeenkomst ook. DHG neemt dan onmiddellijk contact op met familie of de door u aangegeven contactpersoon.

## **12. Klachten en Geschillen**

DHG heeft een regeling voor het indienen van klachten en zij zorgt dat u weet hoe u een klacht kunt indienen. Als het gaat om het vergoeden van schade van minder dan € 5.000 dan kunt u naar de Geschillencommissie Zorginstellingen in Den Haag: [www.degeschillencommissie.nl](http://www.degeschillencommissie.nl).

U heeft recht op informatie over:

1. de intake, verdere zorgverlening en indien van toepassing verblijf;
2. de relevante cliënten- en familieorganisaties;
3. de cliëntenraad en de familieraad indien aanwezig;
4. de klachten- en geschillenregeling;
5. de cliëntdossier en vertrouwenspersoon;
6. de rechtspositie van de cliëntdossier, waaronder ingeval van wilsonbekwaamheid;
7. de huisregels;
8. kosten, eigen bijdrage en betaling voor kosten voor aanvullende diensten;
9. hoe wordt omgegaan met de geldende regeling voor omgang met familie en naastbetrokkenen;
10. DHG, waaronder ten minste informatie over de bereikbaarheid in geval van nood en de eventuele website en informatie over andere relevante instanties in de regio;
11. het gebruik van persoonsgegevens voor wetenschappelijk en statistisch onderzoek en de mogelijkheid dit te weigeren;
12. in hoofdlijnen het beleid ten aanzien van ethische en levensbeschouwelijke vraagstukken waaronder wilsverklaringen, zoals crisiskaart, zelfbindingsverklaring, non-reanimatie en verzoek om euthanasie;
13. de diagnose, de prognose en onzekerheden daarbij;
14. 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 cliëntdossier;
15. de te verwachten gevolgen van de zorg en de neveneffecten (zoals pijn, hinder of sociale gevolgen);
16. de naam van de verantwoordelijke zorgverlener en die van andere betrokken zorgverleners;
17. de ervaring van de betrokken zorgverleners;
18. overige aspecten, zoals de wachttijd en (aanvullende) kosten.