UITLEG BIJ GEBRUIK

MODEL SAMENWERKINGSOVEREENKOMST HERKENBARE EN AANSPREEKBARE WIJKVERPLEGING

**INLEIDING EN UITGANGSPUNTEN**

Het model samenwerkingsovereenkomst herkenbare en aanspreekbare wijkverpleging bevat voorbeeldteksten die gebruikt kunnen worden voor zorgaanbieders uit de wijk die met elkaar willen samenwerken op het gebied van de Herkenbare en Aanspreekbare teams wijkverpleging.

Het model is bedoeld als een handreiking met handvaten om aan te passen naar de feitelijke omstandigheden en wensen van de partijen. Geadviseerd wordt om het model met een eigen deskundige (jurist) te bespreken om 1) een goede inschatting te maken of het document bruikbaar is voor de beoogde samenwerking en 2) op de juiste wijze te gebruiken om tot een passende samenwerkingsovereenkomst te komen.

Het model bevat geel-gearceerde teksten om aan te geven dat er een keuze gemaakt moet worden of teksten/ informatie moeten worden ingevuld. In het Artikelsgewijs Commentaar wordt verder aangegeven in hoeverre een afwijking van de voorgestelde artikel mogelijk danwel gewenst is.

In het model wordt – kort gezegd - uit gegaan van de volgende samenwerking:

- de Zorgaanbieder bij wie de Zorgvraag van een Cliënt binnenkomt en zelf de zorg niet kan leveren zal op verzoek van de Cliënt op zoek gaan naar een Zorgaanbieder die de Cliënt in zorg kan nemen;

- de Zorgaanbieder zal contact opnemen met de andere Zorgaanbieders en hen (op elektronische wijze) de voor de beoordeling noodzakelijke Cliëntgegevens (bij voorkeur anoniem) verstrekken;

Het model is mede gebaseerd op de van toepassing zijnde wet- en regelgeving. Waaronder de AVG, de UAVG, Wet aanvullende bepalingen verwerking persoonsgegevens in de Zorg, Wet geneeskundige behandelingsovereenkomst en de Gedragscode Elektronische gegevensuitwisseling in de Zorg. Vanzelfsprekend kan deze wet- en regelgeving wijzigen. Geadviseerd wordt om te controleren of het model naar aanleiding van aanpassingen in de wet- en regelgeving of jurisprudentie moet worden aangepast.

Ten slotte gaat het model er niet van uit dat de zorgaanbieders elkaar als onderaannemer schakelen. Er is dus geen rekening gehouden met de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (WKKGZ), waaronder artikel 4 lid 1 WKKGZ. Evenmin is rekening gehouden met fiscale wet- en regelgeving. Geadviseerd wordt om de feitelijk situatie/uiteindelijke samenwerking te toetsen aan deze wetgeving en, indien nodig, het model hierop aan te passen.

**ARTIKELSGEWIJS COMMENTAAR**

**De ondergetekende**

Hier moeten de namen van de zorgaanbieders uit de samenwerking worden ingevuld. Gecontroleerd moet worden of de persoon die als vertegenwoordigingsbevoegde persoon wordt ingevuld ook daadwerkelijk bevoegd is om de organisatie te vertegenwoordigen.

**Overwegingen**

In de overwegingen wordt de achtergrond en de doelen van de samenwerking omschreven. Het model gaat uit van een samenwerking met betrekking tot het op zorgvuldige en effinciënte wijze in behandeling nemen van zorgvragen in de wijk. Tevens wordt duidelijk gemaakt dat in het kader van de samenwerking persoonsgegevens verwerkt zullen worden en dat de zorgaanbieders in lijn met de toepasselijke wet- en regelgeving willen handelen.

In deze overwegingen kunt u vanzelfsprekend nog meer doelen of achtergrondinformatie van de samenwerking benoemen.

**Artikel 1 Definities**

In de overeenkomst wordt gebruik gemaakt van verschillende definities. Deze definities kunnen aan de feitelijke situatie worden aangepast. Indien bepaalde definities worden geschrapt, moet in de rest van de overeenkomst gecontroleerd worden of de teksten nog kloppen.

In de definitie van informatiemateriaal wordt verwezen naar Bijlage 3. Daarin moet worden beschreven welke informatie er (minimaal) aan de zorgvrager/ client moet worden verstrekt.

**Artikel 2 Bemiddeling bij Zorgvragen**

Het artikel beschrijft de verplichtingen met betrekking tot bemiddelingsactiviteiten

In artikel 2.1 wordt verwezen naar Bijlage 2. In deze Bijlage kunnen Zorgaanbieders bijvoorbeeld afspraken vastleggen voor het onderling doorverwijzen. Bijvoorbeeld dat de Zorgaanbieder bij wie de vraag binnenkomt start met het vinden van een Zorgaanbieder die de Cliënt in zorg neemt en daarvoor contact opneemt met de andere zorgaanbieders, totdat er één is gevonden of totdat de zorgvrager verwezen moet worden naar de eigen zorgverzekeraar omdat er geen aanbieder gevonden kon worden. Partijen kunnen hier natuurlijk zelf invullen hoe ze om willen gaan met de doorverwijzingen.

In de bijlage kan ook worden vastgegeld welke informatie/(persoons)gegevens nodig zijn voor het kunnen beoordelen van de zorgvraag. Uitgangspunte daarbij moet zijn dat er zo zoveel mogelijk gebruik wordt gemaakt van anonieme gegevens/informatie.

In dit artikel 2 kunnen natuurlijk ook nog aanvullende afspraken/regelingen met betrekking tot de levering van de Nachtzorg en de samenwerking worden opgenomen.

**Artikel 3 Elektronische verstrekking Cliëntgegevens**

Het model gaat uit van de situatie dat de Zorgaanbieder in het kader van de bemiddelingsactiviteiten Cliëntgegevens dient te verstrekken aan de andere Zorgaanbieder. Uitsluitend indien dat noodzakelijk is worden persoonsgegevens versterkt.

In artikel 3.2 kan worden ingevuld op welke wijze de Cliëntgegevens verstrekt worden.

**Artikel 4 Verwerking Clientgegevens en beveiligingsmaatregelen**

De bepalingen uit artikel 4 zijn gebaseerd op de verplichtingen die voortvloeien uit de relevante wet- en regelgeving. Indien het artikel wordt aangepast, wordt geadviseerd om te (laten) controleren of de bepalingen nog in lijn zijn met de wetgeving.

**Artikel 5 Samenwerking mbt wettelijke verplichtingen**

In het artikel wordt uitgewerkt hoe partijen met elkaar kunnen samenwerken op het gebied van het nakomen van verplichtingen uit de AVG of andere wetgeving. Het artikel kan naar eigen inzicht worden aangevuld met aanvullende afspraken. Bijvoorbeeld op het gebied van overlegstructuren.

**Artikel 6 Aansprakelijkheid**

Het artikel heeft nu als uitgangspunt dat iedere Zorgaanbieder zelf verantwoordelijk en aansprakelijk is voor het eigen handelen. Het artikel bevat nu geen beperking in de aansprakelijkheid en bovendien de verplichting om zorg te dragen voor afdoende dekking van aansprakelijkheid. Dat kan bijvoorbeeld in de vorm van een verzekering, maar ook op andere wijze.

Geadviseerd wordt om te onderzoeken of het artikel in lijn is met het standaard beleid van de organisatie met betrekking tot de acceptatie van aansprakelijkheden en eventueel aan te passen.

**Artikel 7. Vergoeding, facturering en betaling**

In dit artikel kan worden vermeld welke afspraken er zijn gemaakt over de vergoeding van de levering van de bemiddelingsactiviteiten. Er worden twee alternatieven gegeven. Het artikel kan naar eigen wens worden aangepast.

**Artikel 8. Duur en beëindiging**

Hier wordt een vrij standaard bepaling voorgesteld voor de duur en beëindiging van de overeenkomst. Partijen kunnen dit naar eigen inzicht aanpassen.

**Artikel 9. Algemene bepalingen**

Hier wordt een vrij standaard bepaling voorgesteld voor onder meer een geschillenregeling, met een inspanningsverplichting om conflicten eerst samen op te lossen. Partijen kunnen het artikel naar eigen inzicht aanpassen.

**BIJLAGEN**

In de Bijlagen 1 en 2 zijn wat suggesties gedaan voor teksten en onderwerpen die opgenomen kunnen worden. Dit kan worden aangepast naar de feitelijke situatie.

Bijlage 3 omschrijft de minimale informatie die verstrekt moet worden aan de cliënten. Eventueel kunnen partijen hier ook een informatiefolder (die voldoet aan de minimale informatieverplichting) opnemen. Zie ook de definitie van Informatiemateriaal in Artikel 1.