

Kort: wat moet u wanneer doen?

Februari 2021

1. Uiterlijk 18 februari stuurt u bijgevoegde Excellijst (bijlage 1) ingevuld naar ^{5.1.2,e} [@amsterdam.nl](mailto: @amsterdam.nl) waarin u op cliëntniveau aangeeft of hij/zij naar het buurtteam overgedragen kan worden.
 - Het registratieprotocol in hoofdstuk 3 kunt u als handleiding gebruiken voor het invullen van de Excellijst.
 - Voor extra hulp bij het maken van de juiste afweging kunt u het afwegingskader gebruiken (bijlage 2).
2. Lees het overdrachtsplan goed door. Er staan belangrijke uitgangspunten en aanwijzingen in om er samen voor te zorgen dat de overdracht van cliënten zo goed en zorgvuldig mogelijk verloopt. Alle hier genoemde bijlagen staan er in.

VOOR: Coalitiepartners

Maart 2021

3. Als u een coalitiepartner in een buurtteamorganisatie bent, stuurt u vóór 1 april 2021 de definitieve Excellijst over uw gemaakte afspraken op cliëntniveau (naar welk buurtteam, welke aanbieder ambulante ondersteuning de cliënt overgedragen wordt) ^{5.1.2,e} [@amsterdam.nl](mailto: @amsterdam.nl).

April 2021

4. Als u een coalitiepartner in een buurtteamorganisatie bent, start u met de (mondelijke) communicatie aan uw cliënten over hun persoonlijk veranderende situatie vanaf 1 juni 2021. De gemeente ondersteunt u daarbij:
 - In bijlage 3 vindt u een gespreksleidraad en praatplaat om uw gesprek met de cliënt over de buurtteams en de veranderende situatie te ondersteunen.
 - Bijlage 4 is een factsheet die u ook kunt overhandigen aan de cliënt.
5. U stuurt uw cliënten daarna een brief waarin staat wat er voor hem of haar concreet wijzigt vanaf 1 juni 2021. De gemeente ondersteunt u hierbij:
 - In bijlage 5 ziet u kernboodschappen en een voorbeeldbrief om te gebruiken. Deze is samen met een cliëntenpanel opgesteld.
6. Daarna start u met het organiseren van het overdrachtsproces van uw cliënten. De cliëntreis die beschreven staat in hoofdstuk 6 is hiervoor leidend. Hierin vindt u ook de contactgegevens van de buurtteams per stadsdeel.

VOOR: Overige AO-aanbieders

Vanaf april 2021

7. Als u in de categorie 'overige AO-aanbieders' valt, ontvangt u later via uw contractmanager van de gemeente informatie over wanneer u uw definitieve Excellijst ^{5.1.2,e} [@amsterdam.nl](mailto: @amsterdam.nl) stuurt. In deze definitieve versie staan uw gemaakte afspraken op cliëntniveau (naar welk buurtteam, welke aanbieder ambulante ondersteuning de cliënt overgedragen wordt).
8. Ongeveer twee maanden voor de geplande overdracht van de cliënt start u met de (mondelijke) communicatie aan uw cliënt over hun persoonlijk veranderende situatie vanaf 1 juni 2021. De gemeente ondersteunt u daarbij:
 - In bijlage 3 vindt u een gespreksleidraad en praatplaat om uw gesprek met de cliënt over de buurtteams en de veranderende situatie te ondersteunen.
 - Bijlage 4 is een factsheet die u ook kunt overhandigen aan de cliënt.
9. Daarna start u met het organiseren van het overdrachtsproces van uw cliënten. De cliëntreis die beschreven staat in hoofdstuk 6 is hiervoor leidend. Hierin vindt u ook de contactgegevens van de buurtteams per stadsdeel.

Overdrachtsplan cliënten van huidige aanbieders ambulante ondersteuning

Februari 2021

INHOUD

| | |
|---|---------------|
| Inleiding | 2 |
| 1 Uitgangspunten | 3 |
| 2 Processtappen van de overdracht cliënten | 5 |
| Processtappen overdracht cliënten Ambulante Ondersteuning (AO) | 5 |
| 3 Registratieprotocol | 6 |
| 4 Overdrachtsprotocol | 9 |
| 5 Richtlijnen en hulp voor communicatie naar cliënten | 11 |
| 6 Cliëntreis voor een warme overdracht naar het buurtteam | 13 |
| Scenario 1: de cliënt wordt overgedragen naar een buurtteam waar zijn/haar huidige begeleider niet gaat werken..... | 14 |
| Scenario 2: de cliënt gaat samen met zijn/haar begeleider naar hetzelfde buurtteam | 17 |
| Contactgegevens Buurtteamorganisaties..... | 19 |
| 7 Bijlagen | 20 |
| Bijlage 1: Format registratie AO-clieuten (Excel)..... | apart in mail |
| Bijlage 2: Afwegingskader (Pdf) | 20 |
| Bijlage 3: Leidraad gesprek & praatplaat (Pdf) | 20 |
| Bijlage 4: Factsheet (Pdf)..... | 20 |
| Bijlage 5: Kernboodschappen & voorbeeldbrief (Word) | apart in mail |
| Bijlage 6: Presentatie informatiebijeenkomst februari 2021..... | 20 |

Inleiding

De warme overdracht van cliënten naar een andere professional is een cruciaal proces in de transitie naar de buurtteams en in de overgang na de aanbesteding van de aanvullende ondersteuning Wmo-diensten. In dit document leest u:

- wat er van u als aanbieder wordt verwacht in de transitieperiode naar het nieuwe stelsel;
- hoe u uw overdrachtsplan vormt;
- welk format u op welke manier invult om de overdracht van cliënten te kunnen monitoren zodat zorgcontinuïteit voor cliënten wordt gewaarborgd.

Leeswijzer: in hoofdstuk 1 leest u de algemene uitgangspunten voor de transitie. Deze uitgangspunten zijn tot stand gekomen in samenwerking met o.a. diverse zorgaanbieders, maatschappelijk dienstverleners (madi's), SIGRA en Cliëntenbelang Amsterdam.

In hoofdstuk 2 vindt u voor ambulante ondersteuning de processtappen die nodig zijn om te zorgen dat alle cliënten (weer) in zorg blijven.

In hoofdstuk 3 vindt u het registratieprotocol. In de processtappen wordt beschreven welk format u wanneer op welke manier dient in te vullen. Dit is namelijk afhankelijk van welke dienstverlening u op dit moment biedt, wat uw plek in het nieuwe stelsel zal zijn en de samenwerking met ketenpartners.

U vindt in hoofdstuk 4 het overdrachtsprotocol, tot stand gekomen door Cliëntenbelang Amsterdam in samenwerking met diverse aanbieders.

Hoofdstuk 5 bevat richtlijnen voor de communicatie met uw cliënten. Hierbij zijn ook ondersteunende middelen beschikbaar, die vindt u in de bijlage.

Ten slotte vindt u in hoofdstuk 6 de cliëntreis waarin de stappen zijn uitgeschreven die gevolgd worden voor een zorgvuldige warme overdracht naar de buurtteams. Deze cliëntreis is een verdere uitwerking van het overdrachtsprotocol en in samenwerking met de buurtteams en Cliëntenbelang Amsterdam tot stand gekomen.

1 Uitgangspunten

Taak- en rol verdeling transitie algemeen

- Het netwerk van (zorg)aanbieders is primair verantwoordelijk voor een goede transitie van de cliënten. Zij maken het plan hiervoor, organiseren de uitvoering en borgen in de voorbereiding dat zij capaciteit en middelen hebben om dit plan goed uit te voeren.
- De gemeente regisseert, faciliteert en monitort dit proces. Zij toetst of de plannen van de partners sluitend zijn, coördineert de informatievoorziening aan de zorgaanbieders en tussen partijen onderling, coördineert de afstemming van de plannen op elkaar en monitort of de transitie conform afspraken en planning verloopt.
- Huidige cliënten ambulante ondersteuning worden overgedragen aan het buurtteam in hun eigen stadsdeel zodat de cliënt ondersteund kan worden in de eigen omgeving, gebruik makend van de lokale mogelijkheden, tenzij:
 - de zorgcontinuïteit in het geding komt doordat de cliënt zijn hulpverlener dreigt te verliezen voor het moment van overdracht. Deze cliënten worden zoveel mogelijk overgedragen aan een medewerker van een aanbieder ambulante ondersteuning in de buurtteamcoalitie, waarvan verwacht wordt dat deze ook in het buurtteam zal gaan werken.
 - er zwaarwegende zorginhoudelijke argumenten zijn waardoor het beter is als de cliënt bij de eigen hulpverlener blijft. De huidige aanbieder en de buurtteamcoalities besluiten in overleg met de cliënt of dat mogelijk is. In dat geval worden er nadere afspraken gemaakt en vastgelegd door de huidige aanbieder. De gemeente wordt op de hoogte gesteld van deze afspraken.

Kwaliteit

- De warme overdracht wordt uitgevoerd conform het overdrachtsprotocol en de cliëntreis dat tot stand is gekomen in samenwerking tussen de buurtteams, (zorg)aanbieders en Cliëntenbelang zodat er een uniforme werkwijze ontstaat tussen (zorg)aanbieders en de overdracht kwalitatief goed plaatsvindt. Het protocol vindt u in hoofdstuk 4 en de cliëntreis in hoofdstuk 6.

Communicatie

- U bent als aanbieder zelf verantwoordelijk om de cliënt zorgvuldig te informeren over de veranderingen, zodat de cliënt die informatie krijgt van de partij die voor hem/haar het meest logisch en vertrouwd is.
- De gemeente faciliteert de communicatie door middel van richtlijnen en kernboodschappen, en biedt waar gewenst ondersteuning. U ontvangt hier bijgevoegd informatie over.
- De professional van de cliënt ambulante ondersteuning informeert ongeveer twee maanden voor de overdracht mondeling en schriftelijk over de te verwachten wijzigingen voor de cliënt. In eerste instantie op hoofdlijnen, over het proces, en later over de wijzigingen op individueel niveau. De cliënt mag hierbij een

vertrouwd persoon betrekken en dient zich eigenaar te voelen van het transitieproces. De professional kan zelf inschatten welk moment het beste is om een cliënt te informeren over de komende wijzingen.

- Aanbieders zijn verantwoordelijk de cliënten op hun wachtlijst actief te informeren en toe te leiden naar de buurtteams vanaf 1 april 2021, zodat ook deze cliënten niet langer op ondersteuning hoeven te wachten dan noodzakelijk.

2 Processtappen van de overdracht cliënten

Processtappen overdracht cliënten Ambulante Ondersteuning (AO)

U heeft als netwerk van (zorg)aanbieders de verantwoordelijkheid om de transitie van de cliënten voor te bereiden en uit te voeren. Er wordt zoveel als mogelijk gebruik gemaakt van de netwerkvorming die de afgelopen jaren heeft plaats gevonden. Dat betekent dat:

- De gemeente op stedelijk niveau de kaders voor de transitie meegeeft, de voortgang bewaakt en de partijen aanstuurt, met inachtneming van de verantwoordelijkheid van de aanbieders.
- Er op aanbiedersniveau afspraken worden gemaakt tussen de buurtteamcoalities en aanbieders over de overdracht van cliënten. De contractmanager monitort deze afspraken.
- De aanbieders gezamenlijk de verantwoordelijkheid hebben om te bewaken en te realiseren dat alle over te dragen cliënten weer in zorg komen. De contractmanager monitort de voortgang.

Als u een coalitiepartner van de buurtteams bent, zijn de stappen in de transitie van cliënten ambulante ondersteuning als volgt:

1. U levert uiterlijk 18 februari 2021 het Excelformat in bijlage 1 (voor het registratieprotocol zie hoofdstuk 3) aan bij de gemeente, waarin op cliëntniveau wordt aangegeven welke voorziening nodig is voor de cliënt.
2. U maakt in overleg met uw cliënt afspraken met de buurtteams over de overdracht van de cliënt.
3. U levert vóór 1 april 2021 het definitieve Excelformat aan bij de gemeente, waarin op cliëntniveau de afspraak staat aan welk buurtteam de cliënt wordt overgedragen, of de cliënt bij u in zorg blijft of eventueel wordt overgedragen naar een andere AO-aanbieder.
4. U start daarna zo snel mogelijk met het organiseren van het overdrachtsproces van uw cliënten, zodat per 1 juni 2021 de cliënten worden overgedragen. De stappen uit de cliëntreis in hoofdstuk 6 is hierin leidend.

Als u een AO-aanbieder bent die niet in een buurtteamcoalitie zit (categorie overige AO-aanbieders), zijn de stappen in de transitie van cliënten ambulante ondersteuning als volgt:

1. U levert uiterlijk 18 februari 2021 het Excelformat in bijlage 1 (voor het registratieprotocol zie hoofdstuk 3) aan bij de gemeente, waarin op cliëntniveau wordt aangegeven welke voorziening nodig is voor de cliënt.
2. Daarna maakt in overleg met uw cliënt afspraken met de buurtteams over de overdracht van de cliënt.
3. U ontvangt later via uw contractmanager van de gemeente informatie over wanneer u uw definitieve Excellijst naar ^{5.1.2.e} @amsterdam.nl stuurt. In deze definitieve versie staan uw gemaakte afspraken op cliëntniveau (naar welk buurtteam, welke aanbieder ambulante ondersteuning de cliënt overgedragen wordt).
4. U start daarna met het organiseren van het overdrachtsproces van uw cliënten. De stappen uit de cliëntreis in hoofdstuk 6 is hierin leidend.

3 Registratieprotocol

In dit hoofdstuk vindt u de richtlijnen om het format voor de registratie van cliënten ambulante ondersteuning te kunnen vullen. Het format vindt u in bijlage 1 (Excelbestand).

U bent een AO-aanbieder én coalitiepartner in een of meerdere buurtteam(s)

U draagt uw cliënten over per 1 juni 2021. U brengt uiterlijk 1 maart 2021 voor alle cliënten in kaart welke vorm van ondersteuning bij welke aanbieder vanaf 1 april 2021 geregeld is, met daarbij de volgende opties:

1. Ondersteuning door het buurtteam per 1 juni 2021
De cliënt kan per 1 juni 2021 door het buurtteam worden ondersteund. Als de cliënt specifieke specialistische zorg nodig heeft, kan de voorziening Ambulante ondersteuning worden ingezet (optie 2).
2. Ambulante ondersteuning
De cliënt heeft specifieke specialistische zorg nodig en wordt niet overgedragen aan een buurtteam.
3. U geeft ook aan door welke zorgaanbieder de cliënt per 1 juni wordt ondersteund. Dat is uw eigen AGB code, of de AGB code van de aanbieder aan wie u de cliënt eventueel overdraagt.

U bent een AO-aanbieder die niet in een buurtteamcoalitie zit (categorie overige AO-aanbieders)

U draagt uw cliënten gefaseerd over tot uiterlijk 1 april 2022. U brengt uiterlijk 1 maart 2021 voor alle cliënten in kaart welke vorm van ondersteuning nodig is, met daarbij de volgende opties:

1. Ondersteuning door het buurtteam
Dit vult u in als u inschat dat de cliënt door het buurtteam kan worden ondersteund. Het buurtteam biedt zowel kort- als langdurige ondersteuning. Deze ondersteuning kan net als nu gewoon bij de cliënten thuis geboden worden. Als het wenselijk en passend is kan de ondersteuning ook op een andere locatie (bijvoorbeeld een buurtteam locatie) geboden worden. De buurtteams bedienen straks ongeveer 80% van de huidige cliënten ambulante ondersteuning. Als de cliënt specifieke specialistische zorg nodig heeft, kan de voorziening Ambulante ondersteuning worden ingezet (optie 2).
2. Ambulante ondersteuning
De cliënt heeft specifieke specialistische zorg nodig en wordt niet overgedragen aan een buurtteam. Dit betekent dat u de cliënt in zorg houdt in ieder geval totdat uw overbruggingsovereenkomst met de gemeente loopt.

| Periode | Actie |
|----------------------------|--|
| Nu tot 1 april 2021 | We verwachten van u allemaal dat uw administratie in RIS op orde is. Dit houdt in: <ol style="list-style-type: none">1. <u>Zorg voor een actueel geldig ondersteuningsplan van de cliënt, inclusief (in de toekomst liggende) einddatum voor cliënten die actief in zorg zijn.</u> |

2. Zorg in de transitieperiode voor zo min mogelijk inhoudelijke wijzigingen in het dossier van de cliënt.
3. Zorg ervoor dat wanneer de cliënt niet meer in zorg is, het cliëntdossier wordt afgesloten.

De onderstaande gegevens zijn belangrijk om in RIS bij te werken:

- BSN-nummer van de cliënt;
- De woonplaats van de cliënt;
- E-mailadres van de cliënt;
- Openstaande dossiers sluiten van cliënten die niet meer in zorg zijn.

In het format brengt ook de cliënten die een ondertekend ondersteuningsplan hebben bij de zorgaanbieder in kaart, maar nog op de levering van de zorg wachten. Zodat ook de overdracht van deze cliënten is geborgd.

1. U vult het format voor de registratie van cliënten ambulante ondersteuning (zie bijlage 1) in voor alle cliënten met een ondersteuningsplan. Hierin geeft u aan:

| Tabblad 1 | Algemene informatie |
|--|---|
| Naam zorgaanbieder | Vul hier de naam van uw organisatie in. |
| AGB-code | Vul hier uw Algemeen Gegevensbeheercode in. Met deze unieke code staan zorgaanbieders geregistreerd in een landelijke database. |
| Contactgegevens | Vul hier de naam en de contactgegevens in van het aanspreekpunt in uw organisatie voor de transitie. |
| Tabblad 2 | Overzicht cliënten |
| BSN | Vul hier het Burgerservicenummer van de cliënt in. |
| Is cliënt in zorg per 1 juni 2021? | Vul Ja indien cliënt zorg ontvangt. Vul Nee, uit zorg indien de cliënt (naar verwachting) vóór 1 juni uit zorg stroomt. |
| Naar buurtteamorganisatie ? | Vul Ja indien cliënt overgedragen kan worden aan een buurtteam. Vul Nee indien cliënt niet overgedragen kan worden aan een buurtteam. Vul niets in indien u eerst met het buurtteam wilt overleggen of de cliënt overgedragen kan worden aan een buurtteam. |
| JA: welk buurtteam? | Heeft u in kolom D 'ja' ingevuld, vul dan hier de buurtteamorganisatie waar de cliënt naar toe gaat in. Dit is betreft de buurtteamorganisatie in het stadsdeel waar de cliënt woont. |
| NEE: aan welke zorgaanbieder aanvullende ondersteuning wordt cliënt overgedragen? | Heeft u in kolom D 'nee' ingevuld, vul dan hier ambulante ondersteuning in indien de cliënt volgens u niet overgedragen kan worden aan een buurtteam. |

| | |
|-------------------------------|---|
| Welke zorgaanbieder? | U vult in deze kolom de naam in van de aanbieder waar de cliënt aan wordt overgedragen. Als de cliënt bij u in zorg blijft, vult u de naam van uw eigen organisatie in. |
| AGB-code zorgaanbieder | U vult in deze kolom de AGB-code in van de aanbieder waar de cliënt aan wordt overgedragen. Als de cliënt bij u in zorg blijft, vult u de AGB-code van uw eigen organisatie in. |

-
2. De lijst levert u uiterlijk 18 februari 2021 bij de gemeente aan door deze met wachtwoord te versturen ^{5.1.2,e} [redacted]@amsterdam.nl.
-

4 Overdrachtsprotocol

De **warme overdracht** van cliënten naar een andere professional is een cruciaal proces in de transitie naar de buurtteams en in de overgang na de aanbesteding van de aanvullende ondersteuning Wmo-diensten. Hierin leest u een nadere uitwerking van hoe een warme overdracht er voor cliënten uit zou moeten zien, om de overdracht soepel en verantwoord te laten verlopen. Deze uitwerking is tot stand gekomen in samenwerking met (zorg)aanbieders en Cliëntenbelang. Het vereist tijd, ruimte en dus middelen voor organisaties om de overdracht zorgvuldig vorm te geven.

Een **warme overdracht** van cliënten naar een andere professional ziet er zo uit:

De huidige professional kondigt ruim van te voren, in een gesprek, bij de cliënt aan dat zijn / haar ondersteuning zal worden overgedragen naar een andere professional en/of organisatie. De professional kan uitleg geven over de verandering en vragen van de cliënt beantwoorden. De hulpverlener vertelt dat er samen afspraken gemaakt worden over het proces van overdracht. De cliënt heeft zeggenschap over de wijze waarop en het tempo waarin de overdracht plaatsvindt. Na de mondelinge uitleg door de professional, ontvangt de cliënt een brief van de organisatie waarin de overdracht wordt aangekondigd.

Vertrouwd persoon betrekken

De professional vraagt de cliënt of hij/zij het prettig vindt als er een vertrouwd persoon bij de overdrachtmomenten aanwezig is. Aan cliënten die moeilijk kunnen overzien wat de verandering voor hen betekent, of die hun wensen of zorgen niet makkelijk kunnen uiten, adviseert de professional dat er een vertrouwde persoon aanwezig is bij de overdrachtmomenten. Op die manier is er nog iemand die de informatie ontvangt en die de cliënt kan helpen bij de overgang naar de nieuwe situatie (samen bespreken, samen nadenken over vragen en wensen).

Cliënt heeft zeggenschap over overdrachtsproces

De organisatie / professional geeft de cliënt de gelegenheid om zelf mee te denken over het moment en de vorm van de overdrachtsgesprekken. Onder andere over:

- Wanneer starten met de overdracht, hoe vaak is het nodig om samen met huidige en nieuwe professional bij elkaar te komen? Moet er nog iemand anders (mantelzorger / vertrouwenspersoon) aanwezig zijn? Moeten er afspraken op papier gezet worden?
- Wat is voor deze cliënt nodig om zich gerust te voelen?
- Wat is voor deze cliënt belangrijk om te behouden bij de verandering? Kan de nieuwe professional dit waarborgen?

Timing afstemmen

Een te snelle verandering kan tot (grote) ontregeling leiden. Soms zal een cliënt wat tijd nodig hebben om naar de verandering toe te groeien en zich er samen met de professional of vertrouwenspersoon op voor te bereiden. Maak eerst een keer kennis met de nieuwe professional en plan daarna het eerste echte overdrachtmoment. De huidige professional stemt af op de draagkracht en veerkracht van de cliënt, met stabiliteit en rust als doel. Geef het overdrachtsproces zo vorm dat het welzijn en de stabiliteit van de cliënt het beste is gediend.

Als er voor een cliënt ook andere belangrijke gebeurtenissen zullen plaatsvinden die ontregelend kunnen zijn, plan de zorgoverdracht dan niet in dezelfde periode, maar zorg voor voldoende rust en stabiliteit. Voor organisaties betekent dit dat het management de inzichten van de professional volgt en de planning en procedures afstemt op hun aanwijzingen.

Inhoudelijke informatie over de nieuwe zorgorganisatie en professional

Geef de cliënt actief informatie over de nieuwe professional: Werkt de nieuwe professional op dezelfde manier als de oude? Wat wordt er anders? Wat vindt de cliënt belangrijk om te behouden? Leg dit vast, zodat de nieuwe professional kan aansluiten op wat goed werkt.

Dossieroverdracht

Maak de dossieroverdracht onderdeel van het overdrachtsproces, dus in onderling overleg met de cliënt. Aanbieders geven hun professional informatie over het de mogelijkheden van het dossier aan een andere professional. Zij vertellen de cliënt wat de waarde is om toestemming te geven voor dossieroverdracht: het doel is dat er geen belangrijke informatie verloren gaat en de nieuwe professional weet wat de cliënt nodig heeft. We willen voorkomen dat de cliënt weer opnieuw informatie moet verstrekken, die al is vastgelegd.

Een goede match

Tijdens of kort na de overdracht naar de nieuwe professional moet blijken of er een goede match is tussen de cliënt en de nieuwe professional. Er zullen soms situaties zijn waarin de cliënt zich (ook na een korte gewenningsperiode) niet prettig voelt bij de nieuwe professional en dit de zorgrelatie belemmert. Misschien durft de cliënt dit pas na verloop van tijd aan te geven. Het is belangrijk dat de cliënt vooraf geïnformeerd wordt, dat als er voor hem of haar geen goede match met de professional is, zij/hij dit kan aangeven en kan vragen om een andere professional. De nieuwe organisatie checkt actief of de match goed is en spant zich in om te zorgen voor een goede match tussen cliënt en professional.

5 Richtlijnen en hulp voor communicatie naar cliënten

Inleiding

Dit hoofdstuk geeft richtlijnen mee over hoe en wanneer uw cliënten te informeren over de komst van de buurtteams. De richtlijnen zijn een nadere uitwerking van de communicatie-uitgangspunten van het overdrachtsprotocol, dat is opgesteld in overleg met Cliëntenbelang Amsterdam.

Richtlijnen

- U informeert uw cliënt vóór de geplande overgang over de veranderingen, zodat de cliënt naar de verandering toe kan groeien. Twee maanden voorafgaand aan het moment van overdracht is hierin uw leidraad. De professional kan zelf inschatten of deze tijd voor de cliënt voldoende is of niet.
- U benadrukt bij uw cliënt, dat ondanks alle veranderingen, de zorgcontinuïteit voorop staat. De cliënt hoeft niet ongerust te zijn dat hij/zij zonder ondersteuning komt te zitten.
- U benadrukt bij uw cliënt dat hij/zij te allen tijde bij zijn/haar regievoerder terecht kan met vragen over de veranderingen.
- U maakt onderscheid tussen mondelinge en schriftelijke communicatie. De mondelinge communicatie vindt éérst plaats, door de huidige professional van de cliënt in één of meerdere gesprekken. De huidige hulpverlener is een vertrouwd gezicht voor de cliënt.
- U maakt onderscheid tussen het algemene verhaal en de individuele boodschap, waarbij u éérst het algemene verhaal brengt. Denk daarbij aan: Wat zijn buurtteams? Waarom komen er buurtteams? Op die manier kan de cliënt alvast aan het idee wennen.
- Zodra bekend is wat de stelselwijziging voor de cliënt persoonlijk betekent, informeert u de cliënt daarover. Bijvoorbeeld naar welk buurtteam de cliënt zal gaan. En welke hulpverlener hij/zij krijgt. Dit gebeurt – bij voorkeur – eerst mondeling, maar daarna in ieder geval zeker óók schriftelijk, zodat de cliënt het rustig kan nalezen.

Hoe faciliteert de gemeente u hierin?

- **Leidraad gesprek + praatplaat voor mondelinge communicatie (bijlage 3)**
De gemeente Amsterdam heeft in overleg met professionals een leidraad en een praatplaat voor het gesprek met een cliënt laten maken. Deze plaat bestaat uit tekeningen die uitleg geven over de veranderingen die vanaf 1 april 2021 ingaan. Deze praatplaat kunnen begeleiders gebruiken in hun gesprek(ken) met cliënt(en).
- **Kernboodschappen + voorbeeldbrief voor schriftelijke communicatie (bijlage 4)**
De gemeente Amsterdam heeft in overleg met professionals en vertegenwoordigers van cliënten een document met kernboodschappen over de veranderingen opgesteld. Ook is een voorbeeldbrief opgesteld. Dit document kunt u gebruiken voor uw schriftelijke communicatie. Zo zorgen we samen voor een uniforme communicatieboodschap.
- **Factsheet Buurteam Amsterdam (bijlage 5)**
De gemeente Amsterdam heeft in overleg met professionals en vertegenwoordigers van cliënten een factsheet gemaakt over wat de komst van Buurteam Amsterdam betekent voor Amsterdammers. Deze factsheet kunt u meegeven aan een cliënt of meesturen bij de brief.

6 Cliëntreis voor een warme overdracht naar het buurtteam

Het faciliteren van een warme overdracht is van groot belang om de zorgcontinuïteit te bewaken voor AO cliënten die overgaan naar de buurtteams. De buurtteams in oprichting hebben in samenwerking met Cliëntenbelang en de gemeente deze cliëntreis voor de warme overdracht opgesteld, als verdere uitwerking en verdieping op het overdrachtsprotocol. In de cliëntreis staan de stappen uitgeschreven die gevolgd worden voor een zorgvuldige warme overdracht naar de buurtteams. De cliëntreis 'warme overdracht' is bedoeld voor de AO-aanbieders en buurtteamorganisaties die cliënten overdragen om zo inzicht te krijgen in het overdrachtsproces en hun eigen verantwoordelijkheden en te nemen stappen. Samenvattend zijn de te volgen stappen voor een warme overdracht voor een cliënt die een nieuwe begeleider krijgt als volgt:

Onderstaand zijn twee scenario's in detail uitgewerkt en welke acties/randvoorwaarden nodig zijn:

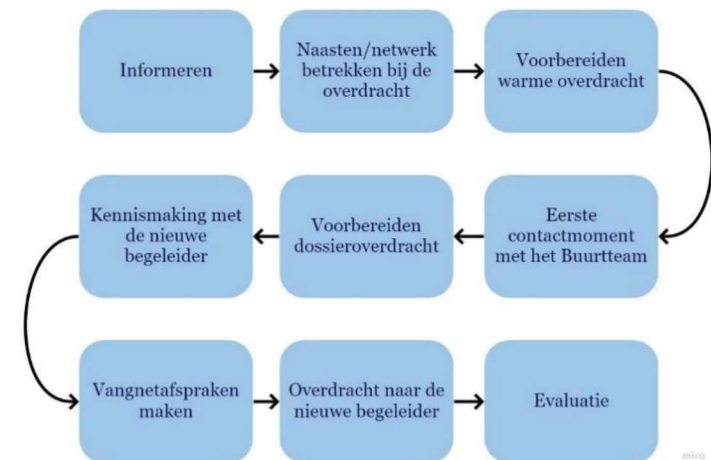
1. De cliënt wordt overgedragen naar een buurtteam waar zijn/haar huidige begeleider niet gaat werken
2. De cliënt gaat samen met zijn/haar huidige begeleider naar hetzelfde buurtteam

Zoals beschreven in het overdrachtsprotocol, start de warme overdracht idealiter ruim van tevoren. Voor deze cliëntreis wordt nu uitgegaan van het starten met de eerste stap ongeveer **2 maanden voor de daadwerkelijke overdracht**. De begeleider kan dit op verzoek van de cliënt ook langer doen indien noodzakelijk.

Leeswijzer cliëntreis

- Stappen:** Titel van de stap die ofwel de huidige begeleider, BTO of nieuwe begeleider moet uitvoeren.
- Situatie:** Een beschrijving wat er precies wordt gedaan, vertelt of wordt voorbereid door de betrokken personen.
- Acties:** Voor iedere betrokkene in de stap wordt toegelicht wat zijn/haar verantwoordelijkheid is.
- Randvoorwaarden:** De randvoorwaarden waar aan moet zijn voldaan voordat de stap goed uitgevoerd kan worden.

Cliëntreis voor een warme overdracht



Scenario 1: de cliënt wordt overgedragen naar een buurtteam waar zijn/haar huidige begeleider niet gaat werken

(start: +/- 2 maanden vooraf aan overdrachtmoment)

| Stappen | Situatie | Acties | Randvoorwaarden |
|--|---|---|---|
| 1. Informeren | De huidige begeleider weet naar welk BT de cliënt gaat en start met het informeren van de cliënt over de overgang naar het buurtteam en de overdracht naar een nieuwe begeleider. Op dit moment is nog niet duidelijk wie de nieuwe begeleider wordt. | <ol style="list-style-type: none"> Huidige begeleider: Gesprek met de cliënt over de overdracht. In het gesprek worden zoveel mogelijk vragen beantwoord en wordt o.a. uitgelegd <ol style="list-style-type: none"> Waarom iemand naar het BT overgaat Wat het BT inhoudt/hoe het gaat werken Hoe het overgangproces eruit gaat zien Welke rechten de cliënt heeft en dat hij/zij zeggenschap heeft over de wijze waarop de overdracht plaatsvindt. (wanneer een cliënt het niet eens is met de route van de overdracht, kunnen ze bijvoorbeeld terecht bij het team Klachten van de gemeente). Huidige zorgaanbieder: in aanvulling op het gesprek wordt een brief met de kernboodschappen over de overdracht gestuurd. | <ul style="list-style-type: none"> - Huidige zorgaanbieder: heeft een informatiepakket over het BT en de kernboodschap voor de brief vanuit de zorgorganisatie ontvangen van de gemeente. Aanvullende informatie is terug te vinden op de website van Wijkzorg Amsterdam, onder andere bij de veel gestelde vragen. - Huidige begeleider: heeft de informatie over de rechten van de cliënt. Deze zijn terug te vinden op www.amsterdam.nl/buurtteams¹. |
| 2. Naasten/ netwerk of cliënten-ondersteuner betrekken bij de overdracht | De naasten/het netwerk van de cliënt, of een cliëntondersteuner van MEE worden, wanneer gewenst of noodzakelijk, ingelicht en betrokken door de cliënt en/of de huidige begeleider | <ol style="list-style-type: none"> Huidige begeleider: informeert de cliënt dat er een vertrouwd persoon bij de overdrachtmomenten kan zijn. Huidige begeleider/cliënt: wanneer de cliënt een vertrouwd persoon wil betrekken bij het overdrachtsproces, brengen de begeleider en cliënt (als dat nog niet is gedaan) naasten/netwerk in beeld, zodat samen gekeken kan worden wie geïnformeerd moeten worden. | <ul style="list-style-type: none"> - Huidige begeleider: weet van de mogelijkheid en dat het moet worden aangeraden aan cliënten dat er een vertrouwd persoon bij de overdracht betrokken kan worden. |
| 3. Voorbereiden warme overdracht | Cliënt gaat samen met huidige begeleider nadenken over wat belangrijk is voor de overdracht vanuit cliëntperspectief. De cliënt geeft aan voor welke overdracht hij toestemming geeft. | <ol style="list-style-type: none"> Huidige begeleider/cliënt: bespreken welke informatie wel/niet mag worden overgedragen. Cliënt: geeft officieel aan dat de informatie t.z.t. overgedragen mag worden aan de BTO. | <ul style="list-style-type: none"> - Huidige begeleider: weet wat er overgedragen moet worden. Richtlijnen hiervoor staan in het overdrachtsprotocol. Inhoudelijk houdt de begeleider dezelfde werkwijze aan die zij intern volgen bij een overdracht aan een collega. |

¹ Informatie voor de Amsterdamer is in principe te vinden op www.amsterdam.nl/buurtteams. Voor de Amsterdamer is de website van de gemeente de eerste plek waar ze kunnen zoeken als ze iets horen over Buurtteams. Aan de website van Buurtteams Amsterdam wordt nog gewerkt. Wanneer deze af is wordt er vanaf de gemeentelijke website doorverwezen naar de pagina van Buurtteams Amsterdam. Informatie voor professionals te vinden op www.wijkzorg-amsterdam.nl.

| | | | |
|---|--|--|--|
| | | | <ul style="list-style-type: none"> - Huidige begeleider: weet wat noodzakelijk overgedragen moet worden qua informatie, en wat optioneel is. Dit is wanneer nodig vooraf besproken met de leidinggevende. De AVG wordt hierbij in acht genomen. |
| <p>4. Eerste contactmoment met het buurtteam</p> | <p>Een (toekomstig) teammanager of coördinator van de BTO's neemt contact op met de organisaties die cliënten aan de BTO overdragen. Ze bespreken op hoofdlijnen wat de overkomende caseload inhoudt en of er nog bijzonderheden zijn waar het buurtteam rekening mee moet houden.</p> | <p>1. Aangewezen persoon huidige organisatie en BTO: bespreken caseload op hoofdlijnen. <i>Het contact leggen en de overdracht is een gezamenlijke verantwoordelijkheid.</i> In ieder geval wordt besproken</p> <ul style="list-style-type: none"> o Komt de begeleider mee met de cliënt o Wat is de zorgzwaarte/ gem. frequentie van contact. o Is er speciale expertise nodig voor de begeleiding. | <ul style="list-style-type: none"> - BTO: hebben een medewerker aangewezen (teammanager oid) welke contact opneemt met niet-ingeschreven organisaties. - Huidige zorgaanbieder: Zorgt dat de informatie over de caseload op hoofdlijnen is verzamelt/daarmee bekend is, zodat deze kan worden overgedragen aan de BTO. - Beide: stellen contactgegevens beschikbaar zodat het contact gelegd kan worden. <i>Deze staan onderaan deze cliëntreis.</i> |
| <p>5. Voorbereiden dossier-overdracht</p> | <p>Indien de cliënt toestemming heeft gegeven om zijn/haar dossier te delen met het BT, worden de ondersteunende documenten en dossiers van de cliënt bijgewerkt voor een eventuele overdracht naar een nieuw systeem.</p> | <p>1. Huidige zorgaanbieder: zorgt ervoor dat de informatie in RIS op orde is en is verantwoordelijk voor het administratief juist overdragen van de cliënt in RIS.</p> <p>2. Huidige begeleider: Cliëntdossier bijwerken (bv met schriftelijke toelichting, compensatiematrix, andere tools, informatie uit andere registratiesystemen). De begeleider volgt hierbij de richtlijnen uit het overdrachtsprotocol van de gemeente en de richtlijnen van de eigen organisatie bij het overdragen van cliënten.</p> <p>3. Huidige begeleider: Praktische hulpvragen van cliënt zoveel mogelijk het hoofd bieden voorafgaand aan de overdracht of een plan voor maken.</p> <p>4. Gemeente: organiseert informatiebijeenkomsten om zorgaanbieders/begeleiders te informeren hoe het dossier in het systeem van de BTO terecht komt.</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Huidige zorgaanbieder: is bekend met de richtlijnen uit het overdrachtsprotocol en wordt op tijd geïnformeerd over het proces rondom de administratieve overdracht. - Gemeente: er is duidelijkheid over het te gebruiken systeem voor zorgregistratie/dossiers bij de BTO's. |
| <p>6. Kennismaking met de nieuwe begeleider</p> | <p>Er vinden kennismakingsmomenten (zoveel als nodig en wanneer gewenst door de cliënt fysiek) plaats tussen de cliënt, de (potentiële) nieuwe begeleider en eventueel betrokken naasten/ondersteuners.</p> | <p>1. BTO: geeft de contactgegevens van de toekomstige begeleider door aan de huidige zorgaanbieder.</p> <p>2. Huidige & toekomstig begeleider en cliënt: Minimaal één keer ontmoeten. De wens van de cliënt staat centraal bij het kiezen van een setting. Wanneer hij/zij wenst dat de ontmoeting fysiek/thuis plaatsvindt, dan is dat het streven en vice versa. De cliënt geeft aan hoeveel momenten hij/zij nodig vindt.</p> | <ul style="list-style-type: none"> - BTO: Het moet duidelijk zijn wie de toekomstige begeleider wordt en deze moet al officieel in dienst zijn bij het BT. |

| | | | |
|--|---|---|---|
| | | 3. Vertrouwd persoon: Ontmoetingen zijn bij voorkeur inclusief een naaste/ cliëntondersteuner (of deze worden op de hoogte gehouden) als dat cliënt dat wenst. | |
| 7. Vangnetafspraken maken | De cliënt maakt samen met de huidige en toekomstige begeleider afspraken wat hij/zij kan doen als de nieuwe match niet werkt. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Huidige begeleider/Cliënt (en evt. vertrouwd persoon): cliënt wordt ingelicht over zijn rechten en de toekomstige werkwijze. 2. Huidige & toekomstige begeleider /Cliënt (en evt. vertrouwd persoon): Samen met nieuwe begeleider worden afspraken gemaakt over hoe te communiceren als deze situatie zich voordoet | <ul style="list-style-type: none"> - BTO: er moet een duidelijk werkproces zijn uitgewerkt voor het geval een match niet werkt, zodat de cliënt weet waar hij/zij kan aankloppen als er twijfels zijn over de match. Belangrijk dat dit niet alleen een klachtenprocedure is, maar bijvoorbeeld een onafhankelijk (vertrouwens)persoon. - Huidige begeleider: heeft kennis van de manier waarop een cliënt eventuele twijfels kwijt kan in het nieuwe BT. |
| 8. Overdracht naar de nieuwe begeleider | Naar behoefte van de cliënt wordt op gepaste wijze wel of niet stilgestaan bij het overdrachtsmoment. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Cliënt en huidige begeleider/nieuwe begeleider : indien nodig wordt er bewust stilgestaan bij het daadwerkelijke overgangsmoment 2. Cliënt (en evt. vertrouwde persoon) /nieuwe begeleider: hebben startgesprek bij de cliënt thuis (indien mogelijk, hierbij is de wens/hulpvraag van de cliënt leidend). 3. Cliënt: ontvangt extra informatie over stand van zaken BT | <ul style="list-style-type: none"> - BTO: stelt nieuwe/aanvullende informatie voor de cliënt beschikbaar over het specifieke BT waar de begeleiding onder valt. Denk aan de locaties. eventuele huisregels, activiteiten contactgegevens enzovoorts. |
| 9. Evaluatie | Wanneer er een (algemene) evaluatie van de hulpverlening plaatsvindt, wordt er ook specifiek gereflecteerd op de overdracht naar de BTO en het verloop sindsdien. Bij voorkeur vindt deze evaluatie binnen het eerste half jaar plaats. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Cliënt en nieuwe begeleider: blikken samen terug op afgelopen periode en maken de balans op. 2. Een collega begeleider van het BT: is beschikbaar om, wanneer gewenst, een onafhankelijk gesprek met de cliënt te voeren over het verloop tot nu toe. | <ul style="list-style-type: none"> - BTO: Er moet op toegezien worden dat de evaluatiemomenten ingepland worden in het eerste jaar en dat er, wanneer gewenst, extra gesprekken door onafhankelijk collega begeleiders worden aangeboden. |

Scenario 2: de cliënt gaat samen met zijn/haar begeleider naar hetzelfde buurtteam

(start: +/- 2 maanden vooraf aan overdrachtsmoment)

| Stappen | Situatie | Acties/verantwoordelijkheden | Randvoorwaarden |
|--|---|--|---|
| 1. Informeren | De huidige begeleider weet naar welk BT de cliënt gaat en start met het informeren van de cliënt over de overgang naar het buurtteam en de overdracht naar een nieuwe begeleider. Op dit moment is nog niet duidelijk wie de nieuwe begeleider wordt. | <ol style="list-style-type: none"> Huidige begeleider: Gesprek met de cliënt over de overdracht. In het gesprek worden zoveel mogelijk vragen beantwoord en wordt o.a. uitgelegd <ol style="list-style-type: none"> Waarom iemand naar het BT overgaat Wat het BT inhoudt/hoe het gaat werken Hoe het overgangsproces eruit gaat zien Welke rechten de cliënt heeft en dat hij/zij zeggenschap heeft over de wijze waarop de overdracht plaatsvindt. (wanneer een cliënt het niet eens is met de route van de overdracht, kunnen ze bijvoorbeeld terecht bij het team Klachten van de gemeente). Huidige zorgaanbieder: in aanvulling op het gesprek wordt een brief met de kernboodschappen over de overdracht gestuurd. | <ul style="list-style-type: none"> - Huidige zorgaanbieder: heeft een informatiepakket over het BT en de kernboodschap voor de brief vanuit de zorgorganisatie ontvangen van de gemeente. Aanvullende informatie is terug te vinden op de website van Wijkzorg Amsterdam, onder andere bij de veel gestelde vragen. - Huidige begeleider: heeft de informatie over de rechten van de cliënt. Deze zijn terug te vinden op www.amsterdam.nl/buurtteams. |
| 2. Naasten/ netwerk of cliënten-ondersteuner betrekken bij de overdracht | De naasten/het netwerk van de cliënt, of een cliëntondersteuner van MEE worden, wanneer gewenst of noodzakelijk, ingelicht en betrokken door de cliënt en/of de huidige begeleider | <ol style="list-style-type: none"> Huidige begeleider: informeert de cliënt dat er een vertrouwd persoon bij de overdrachtsmomenten kan zijn. Huidige begeleider/cliënt: wanneer de cliënt een vertrouwd persoon wil betrekken bij het overdrachtsproces, brengen de begeleider en cliënt (als dat nog niet is gedaan) naasten/netwerk in beeld, zodat samen gekeken kan worden wie geïnformeerd moeten worden. | Huidige begeleider: weet van de mogelijkheid en dat het moet worden aangeraden aan cliënten dat er een vertrouwd persoon bij de overdracht betrokken kan worden |
| 3. Stilstaan bij overgang naar het buurtteam | Cliënt denkt samen met begeleider na over wat deze overgang voor hem/haar betekent en of dit invloed heeft op bestaande relatie met begeleider. | <ol style="list-style-type: none"> Begeleider: evaluatiegesprek tussen cliënt en begeleider: ben je nog tevreden met elkaar, zijn er ontwikkelpunten die deze overgang kunnen stimuleren, brengt deze overgang ook risico's met zich mee, angst/terugval bv. Begeleider: inzicht krijgen in wat de informatiebehoefte is van cliënt in relatie tot de overgang. Begeleider/cliënt: bespreken welke informatie wel/niet mag worden overgedragen naar het BT. | <ul style="list-style-type: none"> - BT: Informatie vanuit het BT zodat begeleider en cliënt antwoord kunnen vinden op de vragen die naar boven komen. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 4. Voorbereiden dossier-overdracht | Indien de cliënt toestemming heeft gegeven om zijn/haar dossier te delen met het BT, worden de ondersteunende documenten en de dossiers van de cliënt bijgewerkt voor de overdracht naar het systeem van het BT. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Huidige zorgaanbieder: zorgt ervoor dat de informatie in RIS op orde is. 2. Huidige begeleider: Cliëntdossier bijwerken. 3. Gemeente: organiseert informatiebijeenkomsten om zorgaanbieders/begeleiders te informeren hoe het dossier in het systeem van de BTO terecht komt. | <ul style="list-style-type: none"> - Huidige zorgaanbieder: is bekend met de richtlijnen uit het overdrachtsprotocol en wordt op tijd geïnformeerd over het proces rondom de administratieve overdracht. - Gemeente: er is duidelijkheid over het te gebruiken systeem voor zorgregistratie/dossiers bij de BTO's. - |
| 5. Kennismaking met de buurtteam organisatie | Cliënt en begeleider leren BT kennen | <ol style="list-style-type: none"> 1. Cliënt: gaat met/zonder begeleider (afhankelijk van wens cliënt) langs op de kantoor /ontmoetingslocaties van BT (als corona dat toelaat). 2. BTO: informeert cliënt over hun werkwijze, visie etc. | <ul style="list-style-type: none"> - BTO: Welkomstprogramma voor begeleider/cliënt vanuit BTO - BTO: Extra informatie beschikbaar stellen over BT/BTO, werkwijze, locaties, klachtenprocedure, toekomstvisie etc. Informatie is voor zowel begeleiders als cliënt |
| 6. Overgangsmoment | Naar behoefte van de cliënt wordt op gepaste wijze wel of niet stilgestaan bij de overgang van huidige organisatie naar een BTO. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Cliënt en begeleider : indien nodig wordt er bewust stilgestaan bij het daadwerkelijke overgangsmoment naar de BTO. 2. Cliënt: ontvangt extra informatie over stand van zaken BT | <ul style="list-style-type: none"> - BTO: heeft een nieuw/aanvullend informatiepakket voor de cliënt over het specifieke BT waar de begeleiding onder valt. |
| 7. Evaluatie | Wanneer er een (algemene) evaluatie van de hulpverlening plaatsvindt, wordt er ook specifiek gereflecteerd op de overgang naar de BTO en het verloop sindsdien. Bij voorkeur vindt deze evaluatie binnen het eerste half jaar plaats. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Cliënt/begeleider: blikken samen terug op afgelopen periode en maken de balans op. | <ul style="list-style-type: none"> - BTO: Cliënt/begeleider moeten weten waar ze hun bevindingen kunnen neerleggen |

Contactgegevens Buurtteamorganisaties

| Stadsdeel | Contactpersoon | Email | telefoon |
|------------|-----------------|--------------------------------|----------|
| Noord | 5.1.2,e 5.1.2,e | 5.1.2,e @desocialemaatschap.nl | 5.1.2,e |
| Zuid | 5.1.2,e 5.1.2,e | 5.1.2,e @desocialemaatschap.nl | 5.1.2,e |
| West | 5.1.2,e | 5.1.2,e @combiwel.nl | 5.1.2,e |
| Nieuw West | 5.1.2,e | 5.1.2,e @vbscw.nl | 5.1.2,e |
| Zuidoost | 5.1.2,e | 5.1.2,e @bagroep.nl | 5.1.2,e |
| | 5.1.2,e | 5.1.2,e @bagroep.nl | 5.1.2,e |
| Centrum | 5.1.2,e | 5.1.2,e @centram.nl | 5.1.2,e |
| Oost | 5.1.2,e | 5.1.2,e @dynamo-amsterdam.nl | 5.1.2,e |

7 Bijlagen

Bijlage 1: Format registratie AO-cliënten (Excel)

Bijlage 2: Afwegingskader (Pdf)

Bijlage 3: Leidraad gesprek & praatplaat (Pdf)

Bijlage 4: Factsheet (Pdf)

Bijlage 5: Kernboodschappen & voorbeeldbrief (Word)

Bijlage 6: Presentatie informatiebijeenkomst februari 2021

Bijlage 2: Afwegingskader voor overdracht cliënten aan Buurtteam of aanvullende individuele ondersteuning

Gemaakt door: buurtteams i.o. in samenwerking met de Gemeente Amsterdam

Versie: december 2020

Definities:

Buurtteam

Het buurtteam biedt zowel kort- als langdurige ondersteuning. Deze ondersteuning kan net als nu gewoon bij de cliënten thuis geboden worden. Als het wenselijk en passend is kan de ondersteuning ook op een andere locatie (bijvoorbeeld een buurtteam locatie) geboden worden. De buurtteams bedienen straks ongeveer 80% van de huidige cliënten ambulante ondersteuning. Als de cliënt specifieke specialistische zorg nodig heeft, kan de voorziening Aanvullende individuele ondersteuning of Begeleid Thuis worden ingezet. De toegang tot deze voorzieningen verloopt altijd via het buurtteam.

Aanvullende Individuele Ondersteuning (AIO)

Aanvullende individuele ondersteuning is een aanvullende voorziening op de buurtteams die wordt ingekocht voor de meest kwetsbare groep met heel specifieke specialistische ondersteuningsvragen.

Begeleid Thuis

Begeleid Thuis is evenals AIO een aanvullende voorziening op de buurtteams die wordt ingekocht voor de meest kwetsbare groep met heel specifieke specialistische ondersteuningsvragen. Het verschil is dat Begeleid Thuis met name op (O)GGZ-clieuten gericht is.

Om de afweging te maken of iemand thuishoort bij een buurtteam of aanvullende individuele ondersteuning nodig heeft, ontwikkelen we een afwegingskader. Het afwegingskader beschrijft verschillende situaties en overwegingen die erop duiden dat een persoon begeleid kan worden door het buurtteam.

Leeswijzer

Bij het toepassen van het afwegingskader is het goed om de volgende punten in het achterhoofd te houden:

- Het kader is bedoeld ter ondersteuning: gebruik in eerste plaats altijd je eigen kennis van de persoon om te bedenken wat hij/zij nodig heeft aan begeleiding.
- Wanneer je één of meer van de vragen met 'nee' beantwoordt, betekent dit niet dat iemand niet past bij een buurtteam. Het gaat om het totaalplaatje.
- Het uitgangspunt is dat van de huidige cliëntengroep ongeveer 80% begeleid kan worden vanuit het buurtteam. Dit betekent dat bij het maken van een afweging gewerkt kan worden vanuit de gedachte dat de grootste groep cliënten naar het buurtteam gaat. Voor de cliënten waarover twijfel bestaat kan dit afwegingskader ingezet worden.
- Het kader is niet vaststaand, maar bedoelt om te gebruiken als hulpmiddel en verder aan te scherpen a.d.h.v. de ervaring die wordt opgedaan in de praktijk.

Welke cliënten gaan niet naar het Buurtteam

In principe zijn cliënten waarvoor het buurtteam niet de passende ondersteuning kan bieden maar aanvullende individuele ondersteuning nodig hebben, cliënten met complexe problematiek waarvoor in de begeleiding specifieke expertise vereist is.

Afwegingskader

Om cliënten waarover twijfel bestaat te bespreken, kunnen de onderstaande vragen gebruikt worden om een beeld te krijgen of een cliënt bij het buurtteam past. Wanneer het grootste gedeelte van de vragen met 'ja' beantwoord kan worden, zou het buurtteam de passende ondersteuning kunnen bieden aan de cliënt.

Thema: Functioneren en (mentale) Gezondheid

- Ervaart de client geen (ernstige) beperkingen in het vermogen om te communiceren a.g.v. functiebeperkingen of een aandoening?
- Is er geen sprake van comorbiditeit, suïcidale gedachten/neigingen of agressie problematiek wat niet opgevangen kan worden door een generalist?
- Zijn de crisismomenten van de cliënt op te vangen door een generalist?
- Kan de cliënt de hulpvraag uitstellen?
- Heeft de cliënt in voldoende mate zelfinzicht in eigen hulpvraag/situatie?
- Heeft de cliënt in voldoende mate zelfregie?
- Is de cliënt in voldoende mate zelfredzaam?

Thema: Benodigde begeleiding

- Blijft de cliënt zich ontwikkelen met een lage begeleidingsgraad?
- Heeft de client geen toenemend verlies van regie a.g.v. een progressieve aandoening?
- Is de cliënt in voldoende mate gemotiveerd en afspraakgetrouw?
- Kan de cliënt zonder intensieve, specialistische begeleiding aan de slag met zijn vragen op meerdere levensgebieden?
- Kan de cliënt zonder intensieve begeleiding in combinatie met behandeling een verandering in het leven tot stand brengen?
- Beschikt de cliënt over een (in)formeel steunend netwerk wat zorg op zich neemt?
- Heeft de cliënt geen vergaande bemoeizorg nodig?
- Is er geen sprake van (dreigende) overlast of onveilige situaties die structurele, intensieve aandacht vragen?
- Is er geen sprake van ernstige verwaarlozing (van zelfzorg)?
- Is er geen sprake van afhankelijkheid bij alle ADL-handelingen?
- Is de cliënt klaar met zijn begeleidingstraject vanuit de WLZ, BW en/of justitie?

Thema: Wonen

- Is er geen sprake van intermediaire verhuur? Oftewel: woont de cliënt zelfstandig (zonder 24 uur toezicht) in een woning met een eigen huurcontract? (m.u.v. bewoning via Onder de Pannen project)

Is er nog steeds sprake van twijfel?

Wanneer er nog steeds twijfel bestaat of het buurtteam de passende ondersteuning kan bieden aan de cliënt, kunt u contact opnemen met de buurtteamorganisatie om te sparren of de cliënt aanvullende individuele ondersteuning nodig heeft. Vanaf 1 januari 2021 wordt daarvoor een contactpersoon aangesteld.

Bijlage 3: Leidraad voor begeleiders in gesprek met de cliënt over stoppen zorgaanbieder en persoonlijke overdracht naar Buurtteam Amsterdam

De gemeente Amsterdam heeft in overleg met professionals en cliënten een praatplaat laten maken. Deze plaat bestaat uit tekeningen die uitleg geven over de veranderingen die met de komst van de buurtteams ingaan. Deze praatplaat kun je als begeleider gebruiken in gesprek met je cliënt(en).

Wat staat er op praatplaat?

Met de plaat leg je uit wat er voor de cliënt verandert met de komst van de buurtteams. Verder geef je algemene informatie over de start van de buurtteams. Je kunt ook de folder over de buurtteams gebruiken.

Hoe kun je in gesprek gaan met je cliënt?

- Ga na of het gewenst is om een familielid of een andere naaste/mentor/curator te betrekken bij het gesprek. Zo ja, nodig deze persoon dan uit bij het gesprek.
 - Gebruik de praatplaat.
 - Vertel dat de manier waarop de zorg georganiseerd wordt in Amsterdam verandert. In plaats van vele zorgorganisaties komt er in elke wijk één organisatie, het buurtteam. Zodat de zorg eenvoudig, laagdrempelig en dichtbij de Amsterdamer is georganiseerd.
 - Geef aan dat jouw zorgaanbieder (deels) gaat stoppen in Amsterdam. En dat jouw organisatie verantwoordelijk is voor een persoonlijke overdracht van de cliënt.
 - Geef aan dat er voor de cliënt niets verandert in de soort ondersteuning die hij of zij krijgt.
 - Geef aan dat het kan wel zijn dat de cliënt die ondersteuning van een andere begeleider krijgt. En dat de begeleiding mogelijk op een andere dag plaats gaat vinden.
 - Geef aan dat jij samen met de cliënt kennismaat met de nieuwe begeleider. Geef waar mogelijk aan wanneer de kennismaking plaatsvindt.
- OF
- Geef aan dat jij ook naar het buurtteam gaat en de cliënt blijft begeleiden.

Belangrijk om te vertellen:

- We gaan zorgvuldig om met de persoonsgegevens en het dossier van de cliënt om. Dat dossier gaat mee naar het buurtteam.
- Het dossier staat in een beveiligd systeem op de computer. Daar kunnen alleen de mensen die de cliënt ondersteunen in kijken en in werken.
- De cliënt heeft altijd recht op inzage in zijn/haar dossier.
- De cliënt ontvangt een brief waarin de overdracht/de uitkomsten van dit gesprek wordt bevestigd.

① VANAF 1 APRIL 2021 ...

BUURTEAM AMSTERDAM



② JE HULP BLIJFT HETZELFDE MAAR JE KRYGT MOGELYK WEL EEN ANDERE BEGELEIDER.



③ WE GAAN SAMEN KENNISMAKEN MET JE NIEUWE BEGELEIDER.





Wat betekent de start van Buurtteam Amsterdam voor mij?



Vanaf april 2021 komen in Amsterdam op verschillende plekken buurtteams. Met de buurtteams wil de gemeente de zorg en ondersteuning in Amsterdam verbeteren: simpel, herkenbaar en passend bij uw situatie. In deze folder leest u de antwoorden op uw eerste vragen over de buurtteams.

1 Wat is een buurtteam?

Een buurtteam is voor iedereen die (tijdelijk) een steuntje in de rug kan gebruiken. Hulpverleners in het buurtteam ondersteunen u bij grote en kleine vragen. Vragen over:

- Zorg
- Geldzaken
- Welzijn
- Wonen
- Werk
- Veiligheid

Bijvoorbeeld als u moeite hebt om de rekeningen te betalen. Of als u graag meer contact met andere mensen wil. Of als het voor u moeilijker wordt om zelfstandig thuis te wonen. Dit zijn allerlei vragen waar het buurtteam u bij kan helpen. Het buurtteam denkt met u mee en ondersteunt u waar nodig. Samen met u zoekt het buurtteam naar een oplossing die past bij u en uw situatie.

2 Voor wie is het buurtteam?

Het buurtteam is er voor iedereen vanaf 18 jaar. Hebt u een gezin met kinderen tot 18 jaar? En hebt u vragen over opgroeien en opvoeden? Dan kunt u nog steeds terecht bij één van de Ouder- en Kindteams in Amsterdam.

3 Waar zit een buurtteam?

De buurtteams komen op verschillende plekken in de stad. Meestal op een centrale plek in de wijk. Dichtbij, waar u makkelijk kunt binnenlopen, naartoe kunt bellen of e-mailen.



4 Wie werken er in een buurtteam?

In elk buurtteam werken verschillende professionele hulpverleners bij elkaar, waaronder Amsterdammers die zelf ervaring hebben met zorg. Veel kennis en ervaring komt samen in 1 team. Zo is er 1 duidelijke plek in de buurt waar u terecht kunt met al uw vragen. En voor begeleiding en ondersteuning. U hoeft niet zelf te zoeken naar de juiste ondersteuning of hulpverlener.

5 Waarom komen er buurtteams?

Nu zijn er in de stad veel verschillende organisaties waar u naartoe kunt voor hulp. Dat maakt het soms moeilijk om de juiste hulp te vinden. Met de buurtteams maken we dat voor u makkelijker.

6 Wanneer kan ik bij een buurtteam terecht?

Op 1 april 2021 starten de eerste 22 buurtteams door de hele stad. Daarna komen er steeds meer buurtteams bij. Uiteindelijk is er voor iedereen een buurtteam dichtbij.



Vragen?

Bespreek ze met de begeleider die u nu hebt. Meer informatie leest u nu al op www.amsterdam.nl/buurtteams. Vanaf februari 2021 komt er een website van Buurtteam Amsterdam met uitgebreide informatie. Daar vindt u dan ook de adressen en telefoonnummers van de buurtteams.

7 Met wie werkt een buurtteam samen?

Een buurtteam werkt goed samen met andere organisaties en specialisten in de wijk. Bijvoorbeeld met:

- Huisartsen
 - Wijkverpleging
 - Geestelijke gezondheidszorg
 - Woningcorporaties
 - Bewonersgroepen
 - Vrijwilligersorganisaties
 - Ouder- en Kindteams
 - Andere zorgaanbieders
-

8 Wie gaat mij begeleiden?

U krijgt een vaste contactpersoon binnen het buurtteam. De medewerker van het buurtteam begeleidt en ondersteunt u zoveel mogelijk zelf. Is er meer aan de hand? Dan zorgt de medewerker van het buurtteam voor passende ondersteuning.

9 Hoe weet ik waar ik straks terecht kan?

Er komt in februari 2021 een nieuwe website met een overzicht van alle buurtteams in de stad. Daar vindt u de contactgegevens van elk buurtteam. Uw huidige begeleider vertelt u wat er voor u verandert. En als er wat verandert, wie uw nieuwe begeleider wordt. Uw huidige begeleider zal samen met u kennismaken met uw nieuwe begeleider.



**Gemeente
Amsterdam**

Welkom bij de Informatiebijeenkomst overdracht cliënten en professionals - Buurtteam Amsterdam

Heb je een kop koffie of thee?

We beginnen om 15:00 uur!



Programma

- Check in

- Inleiding

5.1.2.e 5.1.2.e gemeente Amsterdam

- Kennismaken Buurtteam Amsterdam

Planning overdracht cliënten & overgang professionals

5.1.2.e & 5.1.2.e 5.1.2.e

i.o.

- Toelichting uitvraag overdracht cliënten

5.1.2.e 5.1.2.e gemeente Amsterdam

- Toelichting uitvraag overgang professionals

5.1.2.e 5.1.2.e

5.1.2.e 5.1.2.e

✘ ✘ ✘ Naar een nieuw sociaal stelsel in Amsterdam

- Sterke sociale basis
- Buurteams in de stad vormen de spil: in elk stadsdeel een buurtteamorganisatie (totaal zeven)
- 80% van de huidige ambulante ondersteuning wordt straks uitgevoerd door de buurtteams: laagdrempelig, in de buurt, integraal
- Specialistische/aanvullende expertise (doelgroepen en voorzieningen) blijft geborgd, bij zorgaanbieders, die samenwerken in expertisenetwerken





Hoe staan we ervoor?

- De zeven buurtteamorganisaties bereiden start op 1 april 2021 voor.
- De lopende aanbestedingen Aanvullende ondersteuning Wmo (AO, DB en Hbh) en MOBW zijn ingetrokken door de gemeente n.a.v. bestudering van zes kort gedingen. LO en OOHG zijn gegund.
- Om **zorgcontinuïteit voor cliënten** te waarborgen worden de overbruggingsovereenkomsten verlengd: 1 april - i.i.g. 31 december 2021
- De beweging naar een nieuw sociaal stelsel zal mogelijk vertragen, maar gaat door.
- De gemeente bereidt een nieuwe procedure voor om te komen tot nieuwe contracten voor de Wmo voorzieningen.
- De gemeente houdt u op de hoogte via nieuwberichten per e-mail en via: www.amsterdam.nl/sociaaldomein/zorgprofessionals/buurtteams/inkooptraject-aanvullende-ondersteuning



**Gemeente
Amsterdam**

Overdracht cliënten ambulante ondersteuning

5.1.2.e

A horizontal grey bar is positioned below the text '5.1.2.e'.



Overdracht cliënten ambulante ondersteuning

- U ontvangt na deze bijeenkomst een aangepast document 'Overdrachtsplan' van de gemeente met daarin:
 - wat er van u als aanbieder wordt verwacht in de overdracht van cliënten;
 - op welke manier u het format invult om de overdracht van cliënten te kunnen monitoren zodat zorgcontinuïteit voor cliënten wordt gewaarborgd.

- In dit document vindt u ook informatie die u ondersteunt in de overdracht van cliënten:
 1. Uitgangspunten overdracht cliënten
 2. Processtappen overdracht cliënten
 3. Overdrachtsprotocol (i.s.m. Cliëntenbelang Amsterdam)
 4. Richtlijnen en hulp voor communicatie naar cliënten
 5. Cliëntreis warme overdracht (i.s.m. de buurtteams i.o.)





Bestand Start Invoegen Pagina-indeling Formules Gegevens Controleren Beeld Geef aan wat u wilt doen...

Knippen Kopieren Plakken Opmaak kopiëren/plakken

Corbel 10,5 A A Lettertype

Tekstterugloop Samenvoegen en centreren Uitlijning

Standaard % 000 ,00 ,00 Getal

Voorwaardelijke opmaak Opmaak als tabel Standaard 2 Neutraal Stijl

| | A | B | C | D | E | F | G | H | I | J | K |
|----|-------------|---|------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------|---|--|-------------------------|-----------|---|---|
| | | Burgerservicenummer (BSN) van de cliënt | Is cliënt in zorg per 1 juni 2022? | Naar buurtteamorganisatie? Ja/Nee | JA: in welke buurtteamorganisatie? | NEE: aan welke zorgaanbieder aanvullende ondersteuning wordt cliënt overgedragen? | AGB code aanbieder ambulante ondersteuning | Opmerkingen (eventueel) | Check BSN | | |
| 1 | | | | | | | | | | | |
| 2 | Voorbeeld 1 | 527759703 | Ja | Ja | Centrum | | #N/B | | geldig | | |
| 3 | Voorbeeld 2 | 527759703 | Ja | Nee | | Azoma | 98102362 | | geldig | | |
| 4 | Voorbeeld 3 | 527759703 | Ja | Nee | | Spirit | 73731518 | | geldig | | |
| 5 | | | | | | | #N/B | | geldig | | |
| 6 | | | | | | | #N/B | | geldig | | |
| 7 | | | | | | | #N/B | | geldig | | |
| 8 | | | | | | | #N/B | | geldig | | |
| 9 | | | | | | | #N/B | | geldig | | |
| 10 | | | | | | | #N/B | | geldig | | |
| 11 | | | | | | | #N/B | | geldig | | |
| 12 | | | | | | | #N/B | | geldig | | |
| 13 | | | | | | | #N/B | | geldig | | |
| 14 | | | | | | | #N/B | | geldig | | |
| 15 | | | | | | | #N/B | | geldig | | |
| 16 | | | | | | | #N/B | | geldig | | |
| 17 | | | | | | | #N/B | | geldig | | |
| 18 | | | | | | | #N/B | | geldig | | |
| 19 | | | | | | | #N/B | | geldig | | |
| 20 | | | | | | | #N/B | | geldig | | |
| 21 | | | | | | | #N/B | | geldig | | |
| 22 | | | | | | | #N/B | | geldig | | |
| 23 | | | | | | | #N/B | | geldig | | |
| 24 | | | | | | | #N/B | | geldig | | |
| 25 | | | | | | | #N/B | | geldig | | |
| 26 | | | | | | | #N/B | | geldig | | |
| 27 | | | | | | | #N/B | | geldig | | |
| 28 | | | | | | | #N/B | | geldig | | |
| 29 | | | | | | | #N/B | | geldig | | |

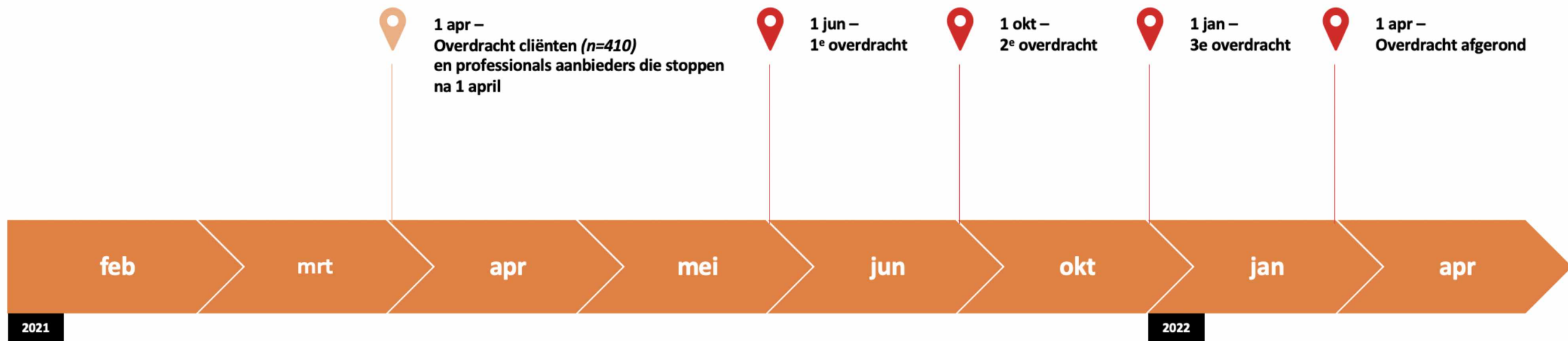
Planning Buurtteam Amsterdam



9 februari 2021



Tijdslijn transitie AO-cliënten & professionals 2021 & 2022



Stap 1: Gegevens aanleveren

- Uitvraag cliëntgegevens (indien nog niet ingeleverd) – 18 feb
Afwegingskader te beschikking (wordt nagestuurd)
- Uitvraag professionals – 18 feb (coalitiepartners) & 26 feb (overige aanbieders)

Stap 2: Kennismaken met de BTO's

- BTO's nemen contact op met aanbieders en maken afspraken welke cliënten en welk personeel wanneer overkomen – vanaf 1 maart
- Definitieve 0-foto cliënten & professionals – 1 april

Stap 3: Warme overdracht – zie *Cliëntreis (wordt nagestuurd)*

- BTO's nemen contact op met aanbieders en bereiden samen overdracht voor op cliëntniveau – vanaf 1 april voor cliënten die overgaan per 1 juni
- Aanbieders die per 1 juni cliënten overdragen leveren overdrachtsplan bij gemeente aan – 1 mei
- 1^e overdrachtmoment – 1 juni

Uitgangspunten fasering:

- Coalitiepartners zo veel mogelijk over per 1 juni, kwetsbare cliënten per 1 okt/1 jan
- Overige aanbieders per 1 okt, indien gewenst per 1 juni

Inschatting aantal AO cliënten naar BTO's:

- Niet-ingeschreven aanbieders: 410
- Coalitiepartners: c.a. 2050
- Overige AO aanbieders: c.a. 2955

Buurtteamorganisaties per stadsdeel

- **Stadsdeel Oost**
Dynamo, Leven & Zorg, perMens (Volksbond/StreetCornerWork), Werk & Begeleiding Noord Holland (Philadelphia) en Zorggroep Amsterdam Oost (ZGAO)
- **Stadsdeel Zuidoost:**
B&A, HVO-Querido en Cordaan
- **Stadsdeel Noord:**
Doras, perMens (Volksbond/StreetCornerWork), Eveen en Werk & Begeleiding Noord Holland (Philadelphia)
- **Stadsdeel West:**
Combiwel, HVO-Querido en de Regenboog Groep
- **Stadsdeel Nieuw-West:**
SEZO, HVO-Querido, Sensa Zorg en perMens (Volksbond/StreetCornerWork)
- **Stadsdeel Centrum:**
CentraM, De Regenboog Groep, DOCK, Emile Thuiszorg en perMens (Volksbond/StreetCornerWork)
- **Stadsdeel Zuid:**
PuurZuid, perMens (Volksbond/StreetCornerWork), Eveen en Werk & Begeleiding Noord Holland (Philadelphia)

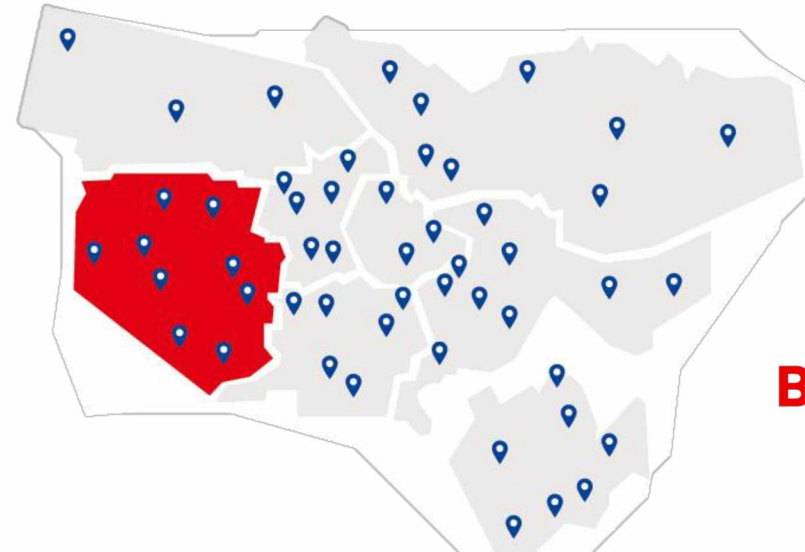
Vragen?

Uitvraag inventarisatie professionals



Hoe wordt bepaald waar de professional komt te werken?

1. Als professional volg je primair je cliënten
2. Voorkeurskeuze van de professional voor stadsdeel
3. Anciënniteit in combinatie met leeftijdsgroep (Omgekeerd afspiegelen)



Uitvraag inventarisatie professionals

| | |
|-------------------------------|--|
| Naam organisatie | |
| E-mail contactpersoon | |
| Telefoonnummer contactpersoon | |

*Uitgangspunt is dat er bij de overdracht van cliënten een bijbehorend aantal FTE wordt overgedragen. Wanneer professionals voor een beperkt deel van hun contracturen (<50%) buurtteamcliënten bedienen, dan wordt een afweging gemaakt door de huidige werkgever in overleg met de professionals die overgaan naar de buurtteamorganisaties.

| Huidig aantal | | Toekomstige verdeling | | | | | | | |
|---------------|--|-----------------------|-----|-----|-----|------|-----|--------|-----|
| | | Buurteams Amsterdam | | AIO | | BgTh | | Overig | |
| | | MBO | HBO | MBO | HBO | MBO | HBO | MBO | HBO |
| Medewerkers | | | | | | | | | |
| FTE | | | | | | | | | |

**Toelichting voorkeur: uitgangspunt is dat de professionals overgaat op basis van de meerderheid van zijn/haar cliënten. Daarnaast kan worden gekeken naar voorkeur. Of de voorkeur kan worden gehonoreerd is afhankelijk van de totale overgang van cliënten en professionals naar de verschillende stadsdelen.

| Buurtteam Amsterdam | | | | | | | | | | |
|---------------------|-------------------------|-------------|---------------|-------------------|----------------|---------------|---------------------|------------------|---------------|--|
| Medewerker | Functieniveau (MBO/HBO) | FTE - uren* | Cliënten Oost | Cliënten Zuidoost | Cliënten Noord | Cliënten West | Cliënten Nieuw-West | Cliënten Centrum | Cliënten Zuid | Voorkeur voor stadsdeel (hier kunnen geen rechten aan worden ontleend**) |
| <i>Voorbeeld</i> | <i>HBO</i> | <i>0.8</i> | <i>2</i> | <i>3</i> | <i>0</i> | <i>0</i> | <i>0</i> | <i>3</i> | <i>5</i> | |
| 2 | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | | | | |
| 13 | | | | | | | | | | |
| 14 | | | | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | | | | |

Uitvraag inventarisatie professionals

Voor coalitiepartijen

- U levert uiterlijk 18 februari het Excelbestand 'format inventarisatie professionals' in.

Voor overige AO-aanbieders

- U levert uiterlijk 26 februari het Excelbestand 'format inventarisatie professionals' in.
- Hier vult u in welke professionals de overstap maken naar de buurtteams.
- Ook vult u het bijbehorende FTE, opleidingsniveau, het aantal cliënten dat deze professionals bedienen per stadsdeel en voorkeur voor een stadsdeel in.

Dit format stuurt u terug naar 5.1.2.e [@improven.nl](mailto:improven@improven.nl)

Vragen?

Transitie professionals



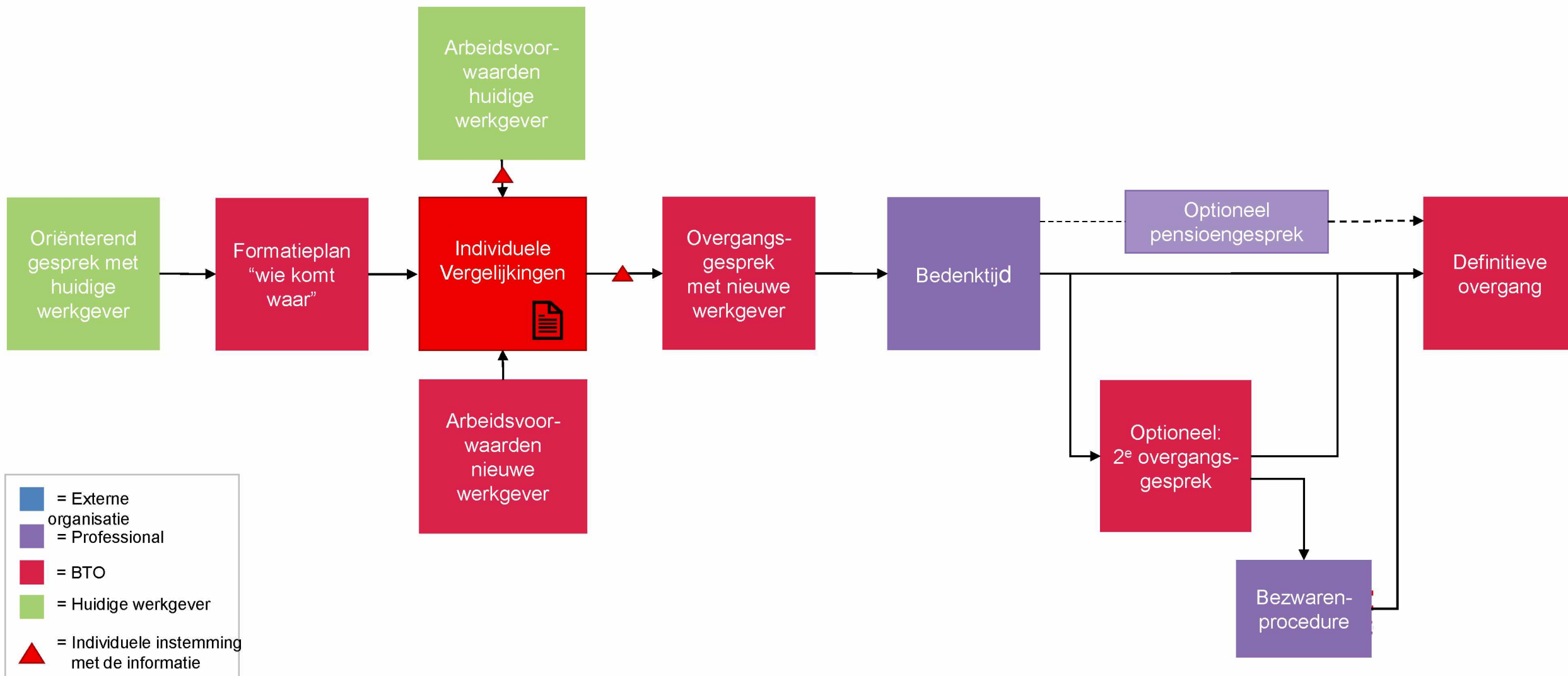
Buurteam Amsterdam
09-02-2021



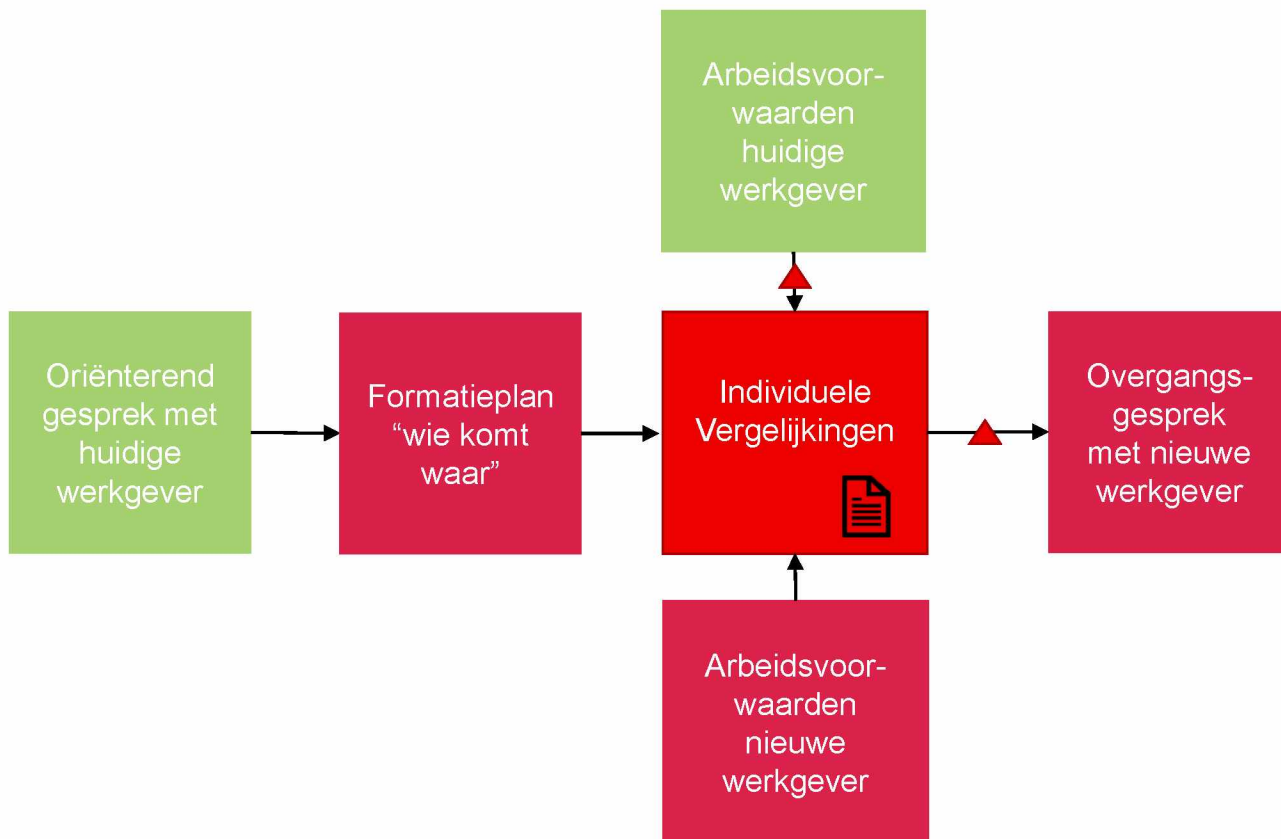
Overname AO-professionals

- Er is plek voor alle professionals die de cliënten volgen naar de buurtteams.
- De professional behoudt zijn/haar huidige beloning (minimaal gelijk)
- Overname van professionals is conform Overgangsplan
- Organisaties onderling sluiten een overname overeenkomst
- Voor overname volgen we een vast stappenplan
- Voor overige functies zijn medewerkers van harte welkom om te solliciteren

De overgang naar het buurtteam voor professionals



Stappenplan 1/2



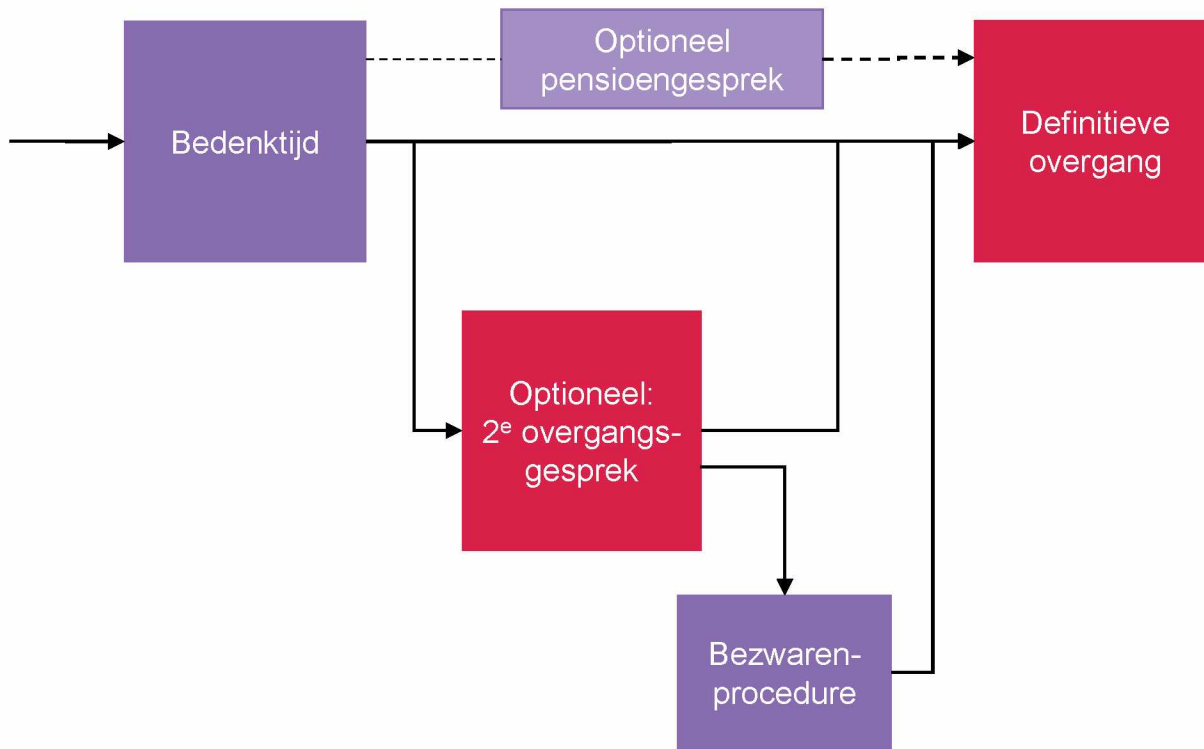
Stap 1: (be)rekenen

- Opvragen persoonlijke gegevens huidige werkgever
- Opstellen persoonlijk beloningsoverzicht (PBO)

Stap 2: (be)spreken

- Uitnodiging en inschrijving overgangsgesprek
- Voeren overgangsgesprek over salaris, bedrijfsregelingen, vragen
- Bezwaarperiode

Stappenplan 2/2



Stap 3: formaliseren

- Aanbod arbeidsovereenkomst
- Afsluiten overname overeenkomst
- Overdracht personeelsdossiers

Stap 4: automatiseren

- Welkom en introductie binnen het Buurteam
- Toegang tot Buurteam account en systemen

Wat moet je doen?

1. Je hebt een inventarisatie uitvraag gehad om aan te geven hoeveel professionals de overstap willen maken naar de buurtteams.
2. Je hebt als werkgever een oriënterend gesprek met de professionals.
3. Indien de professional een voorkeur heeft, kan dit worden aangegeven in het format.
4. Wil de professional in een ander stadsdeel werken dan waar hij/zij nu werkt? Dan moet er gesolliciteerd worden.
5. De buurtteamorganisaties nemen contact op om de overgang van deze professionals in gang te zetten.

Vragen?

Informatie & vragen

- **18 februari 13:00 – 14:30 uur - bijeenkomst voor AO-professionals:**
 - www.wijkzorg-amsterdam.nl/buurtteams/activiteiten/online-informatiebijeenkomst-buurtteam-amsterdam/
- **Informatie over Buurteam Amsterdam:**
 - <http://www.wijkzorg-amsterdam.nl/>
 - www.amsterdam.nl/buurtteams-zorgprofessionals
- **Informatie inkoop aanvullende Wmo:**
www.amsterdam.nl/sociaaldomein/zorgprofessionals/buurtteams/inkooptraject-aanvullende-ondersteuning/
- **Inloop spreekuur:**
Kijk voor data op: <https://wijkzorg-amsterdam.nl/buurtteams/agenda/>
- **Contact en vragen:**
cliënten: 5.1,2,e [\[redacted\]@amsterdam.nl](mailto: [redacted]@amsterdam.nl)
personele overgang: 5.1,2,e [\[redacted\]@sigra.nl](mailto: [redacted]@sigra.nl)
- **Overzicht vacatures overige functies Buurteam Amsterdam:**
Op de websites van de huidige Madi's

Bedankt voor je aandacht!

www.buurtteamamsterdam.nl

