

Toewijzingskader deelnemende organisaties Lang Leven Thuisflats

Inleiding

Samenwerkende zorg- en welzijnsorganisaties, woningbouwcorporaties, Gemeente Amsterdam en Zorgkantoor Zilveren Kruis willen 30 Lang Leven Thuisflats ontwikkelen als ambitie voor 2030. Bij deze ambitie horen subsidies die deze samenwerkende zorg- en welzijnsorganisaties en woningbouwcorporaties ondersteunen bij het bereiken van dit doel.

Deze ambitie is groot en de bijbehorende subsidie is dan ook substantieel. Binnen het beschikbare subsidiebudget moeten door de programmaleiding keuzes worden gemaakt, bijvoorbeeld met welke woningbouwcorporatie wordt samengewerkt in welke wijk. Hiernaast moet er per flat een keuze worden gemaakt voor één zorgorganisatie en één welzijnsorganisatie.

Hoe doen we dit alles op een verantwoorde en transparante manier? De stuurgroep Lang Leven Thuisflats heeft in afstemming met de achterban dit concepttoewijzingskader opgesteld voor het kiezen van de zorg- of welzijnsorganisatie of een woningcorporatie als partner in een Lang Leven Thuisflat. Er wordt in dit toewijzingskader expliciet ingegaan op de rollen van deze partners. Hoewel de woningcorporatie als eigenaar van de flat het laatste woord heeft bij het besluit om in een specifieke flat het concept Lang Leven Thuisflat te ontwikkelen, ligt het initiatief en eigenaarschap hiervoor bij de samenwerkende partijen: de woningcorporatie, de zorg- en de welzijnspartij: zij gaan het samen doen en mét bewoners. De gemeente is partner in de stads(deel)brede aanpak en ondersteunt met beleid (zoals aanpassing van de huisvestingsverordening) en waar mogelijk met middelen zoals voor de sociale basis en de aanvraag van SPUK DOS-middelen. De gemeente is echter geen regiehouder van de afzonderlijke Lang Leven Thuisflats.

1 De winst van samenwerking

De woningcorporatie, de zorg- en de welzijnspartij zijn als partners in de Lang Leven Thuisflat gecommitteerd aan de ambitie en doelen van het programma Lang Leven Thuisflat.

De stadsbrede ambitie: in 2030 zijn er 30 Lang Leven Thuisflats in Amsterdam

In een Lang Leven Thuisflat werken flatpartners (bewoners, woningcorporatie, zorg- en welzijns partij en gemeente) samen om ouderen **zo lang mogelijk zelfstandig in de eigen omgeving te kunnen laten wonen**. Samen ontwikkelen zij activiteiten gericht op:

- 1 Preventie, activering, ontmoeting, verbinding en vroegsignalering.
- 2 Community care: in de flat en buurt kijkt men naar elkaar om en helpt elkaar.
- 3 Ondersteunende fysieke omgeving: ontmoetingsruimte(n), toegankelijkheid en veiligheid.
- 4 Samenwerking met organisaties/bedrijven in de omgeving: toevoegen van diensten en activiteiten.

Subdoelen

1. Gelijkwaardige samenwerking tussen bewonersinitiatieven en organisaties: bewonersinitiatieven zijn leidend bij de vormgeving, implementatie, uitvoering en borging van activiteiten en de samenwerking in de flat.
2. Ondersteuning en zorg vanuit alle domeinen (inwoners, ZvW, WLZ, WMO) wordt in samenhang/integraal aangeboden.
 - Er is een centraal aanspreekpunt die inwoners en informele/professionele ondersteuning, welzijn en zorg verbindt.
 - Er is samenhang tussen verschillende initiatieven in de flat/buurt.
 - Er is gezamenlijke visie en een afstemmingsoverleg waar community care onderdeel van is.
3. Er is een aantoonbare verschuiving opgetreden van professionele zorg naar zelfzorg, informele en digitale zorg en ondersteuning vanuit de sociale basis.
4. De mate van gemeenschapszin neemt toe
 - Toename (duurzame) inwonerinitiatieven.
 - Toename aantal betrokken bewoners.
 - Eigenaarschap duurzaam belegd bij bewoners(initiatieven).

Wat betekent dit?

Partijen geven op het niveau van de flat en buurt samen met bewoners invulling aan deze ambitie en doelen. Ze maken hiervoor een gezamenlijk plan van aanpak en begroting. De partijen zetten mensen en middelen in ten behoeve van de samenwerking: zowel op operationeel niveau als op

beleids- strategisch niveau. Zij zijn bereid om te onderzoeken welke mogelijkheden er zijn om eigen dienstverlening, activiteiten, mensen en middelen te richten en/of te bundelen om de gezamenlijke doelen in de Lang Leven Thuisflat te realiseren.

2 De rol van de Zorgpartij

2.1 Wat bedoelen we met “voorkeursaanbieder zorg”

De ‘voorkeursaanbieder zorg’ is dé partij waarmee de bewoners, woningcorporatie en welzijnspartij intensief samenwerken in en rondom de flat. De focus en de gezamenlijke agenda draait om het activeren, enthousiasmeren en ondersteunen van bewoners. Alles met als doel dat zij zo lang mogelijk prettig zelfstandig kunnen blijven wonen. De samenwerking is op operationeel én op strategisch niveau geregeld tussen de organisaties. Ondanks dat er een voorkeursaanbieder is, behoudt iedere bewoner het recht op vrije keuze en mag de bewoner dus altijd een andere zorgaanbieder aanhouden of kiezen.

2.2 Waarom willen we één voorkeursaanbieder zorg?

Als in een flat allerlei verschillende zorgorganisaties actief zijn, missen we een hoop kansen om het beter te doen. Want al die losse medewerkers hebben veel reistijd en daardoor vaak haast. Zij zijn geen team, kennen elkaar en andere bewoners niet, kennen de flat en de wijk niet altijd en werken soms langs elkaar heen. Logisch dat de zorg hier niet beter van wordt en het werk er ook niet leuker door wordt. Zonde! Zeker in een tijd waarin de groep ouderen groeit en het aantal zorgmedewerkers niet.

Wanneer bewoners, woningcorporatie en welzijnspartij intensief samenwerken in en rondom de flat zien we dat:

- De zorg beter aan kan sluiten bij de behoefte van de bewoners
- Er goed samengewerkt en afgestemd kan worden rondom vragen van de bewoners. Vragen komen eerder bij de juiste persoon terecht en er is meer continuïteit in de zorg en ondersteuning
- De zorg doelmatiger en beter kan worden georganiseerd
- De zorg laagdrempelig en goed bereikbaar is voor bewoners
- Complexe zorgsituaties kunnen worden voorkomen of beter worden ondersteund
- Er proactief gehandeld kan worden op signalen over bewoners in kwetsbare situaties
- De focus daadwerkelijk kan verschuiven van professionele zorg naar zelfzorg, informele zorg en preventie.

Dit alles draagt bij aan het langer thuis kunnen wonen, aan een duurzame organisatie van zorg en aan passende zorg.

Het is belangrijk dat de zorgorganisatie een groep cliënten in de Lang Leven Thuisflat heeft. Want hoe meer cliënten, hoe groter het vaste team zorgmedewerkers. En juist met een groter team kan een zorgorganisatie de doelen waarmaken. Daarom zorgen de samenwerkingspartijen ervoor dat de zorgorganisatie zich goed kan positioneren (zie paragraaf 2.4). Tegelijkertijd waken de flatpartners ervoor dat de balans tussen vitale en meer kwetsbare bewoners in balans blijft.

2.3 Welke criteria en kenmerken zijn belangrijk bij het kiezen van een voorkeursaanbieder zorg?

De bewoners van de flat hebben een stem in de keuze voor de voorkeurszorgaanbieder. Zij kunnen aangeven wat zij belangrijk vinden. Voor alle samenwerkingspartners (bewoners, zorgorganisatie, woningcorporatie en welzijnsorganisatie) is het maken van een goede keuze belangrijk, want zij moeten samen tot een goede gezamenlijke aanpak kunnen komen.

De potentiële zorgpartij voldoet in ieder geval aan de volgende criteria:

- Biedt zorg thuis vanuit de Zorgverzekeringswet en de Wet Langdurige Zorg. Dit is Wijkverpleging, Modulair Pakket Thuis en Volledig Pakket Thuis
- Beschikt over Casemanagers Dementie
- Is gecontracteerd door Zilveren Kruis
- Is als flatpartner gecommiteerd aan de ambitie en doelen van het programma Lang Leven Thuisflat (bijlage 1). Werkt hiervoor samen met flatpartners (bewoners, welzijn, woningcorporatie, gemeente, informele partijen e.a.). Zet zich in voor de ontwikkeling van een zorgzame gemeenschap (community care). Onderschrijft de transitie in de zorg, waarin niet elke hulpvraag wordt beantwoord met zorg. Er wordt eerst ingezet op wat iemand zelf kan of kan aanleren, dan wat met de gemeenschap, met technologie en hulpmiddelen; of met ondersteuning vanuit de sociale basis kan worden opgelost. Pas als laatste wordt wijkverpleging ingezet.
- Werkt in andere Lang Leven Thuisflats waar zij geen voorkeursaanbieder is, actief mee aan het overdragen van cliënten aan de voorkeursaanbieder van deze betreffende flats. Dit onder andere door het geven van goede informatie aan bestaande eigen cliënten en door mogelijk nieuwe cliënten actief te wijzen op de voorkeursaanbieder en de voordelen daarvan. Uiteraard geschiedt dit conform de marktregels, op basis van vrijwilligheid van de cliënt en behoudt de cliënt de vrijheid om eigen keuzes te maken.

Onderstaande aspecten wegen mee met de keuze voor een bepaalde zorgpartij:

- **Bekend in de wijk.** De potentiële voorkeursaanbieder is bekend in de wijk omdat de aanbieder reeds zorg in de betreffende wijk biedt
- **Samenwerkingsverbanden.** Heeft samenwerkingsafspraken met huisartsen en andere nulde- en eerstelijnszorgaanbieders en welzijnsnetwerken in de wijk.

- **Intramurale locatie in directe nabijheid.** Kan hierdoor terugvallen op bijvoorbeeld de aanwezigheid van behandelaren en kan bewoners die onverhoopt niet thuis kunnen blijven wonen doorgeleiden naar een naburig verpleeghuis in de eigen wijk.

De volgende stappen worden gezet bij het maken van een **keuze voor de voorkeursaanbieder zorg**:

1. Een **verkennend gesprek** met- of behoefte peiling bij bewoners met betrekking tot de keuze voor een (beoogd) voorkeurszorgaanbieder. De zorgorganisatie moet in ieder geval voldoen aan de gestelde criteria.
2. De samenwerkende partijen formuleren een gezamenlijke ambitie, plan van aanpak en een begroting.
3. De voorkeursaanbieder wordt voorgesteld aan de bewoners. In dit gesprek gaat het met name over wat de bewoners belangrijk vinden. Bewoners worden gehoord in hun mening en eventuele bezwaren.
4. De samenwerkingspartners in de wijk (eerstelijnspraktijken, huisartsen etc.) worden geïnformeerd (doel, contactpersonen etc.)

2.4 Hoe wordt de voorkeursaanbieder zorg gepositioneerd?

De onderstaande opties zijn mogelijk: de partijen in de Lang Leven Thuisflat bepalen samen welke interventies ingezet worden.

NB: het recht van de bewoners op vrije keuze voor een zorgaanbieder wordt in alle gevallen gerespecteerd.

- **Communicatie bewoners** Flatpartners informeren bewoners (bijvoorbeeld op een bewonersbijeenkomst en bij inhuizing) over het waarom en hoe van de Lang Leven Thuisflat en het wenkend perspectief van de rol van voorkeursaanbieder zorg.
- **Gezamenlijke communicatie verwijzers** VVT-partijen sturen een gezamenlijke brief aan de verwijzers in de buurt rondom de Lang Leven Thuisflat. In de brief wordt de rol van voorkeursaanbieder per flat goed uitgelegd. We vragen om gerichte doorverwijzing van verwijzers naar de voorkeursaanbieder van de betreffende flat. De voorkeurspartij bezoekt de verwijzers voor verdere toelichting en draagvlak en laat weten wie de contactpersonen zijn.
- **Verleiding** Met de tijd en vooral door een goede positionering van de Langer Thuiscoach worden de flatpartners en dus ook de zorgpartij een vertrouwd gezicht. De zorgpartij weet aan te sluiten bij de behoefte van bewoners. Door diverse activiteiten bouwt zij aan haar bekendheid. Mensen kiezen graag voor de betreffende zorgpartij. Want zij kennen de medewerkers.

- **Uitruil en doorverwijzing** De in de flat actieve VVT-partijen sturen een gezamenlijke brief naar de cliënten in de flat en de buurt rondom de Lang Leven Thuisflat. In de brief wordt de rol van voorkeursaanbieder goed uitgelegd. We vragen om gericht overstappen van cliënten naar de voorkeursaanbieder van de betreffende flat. De voorkeurspartij bezoekt indien gewenst in overleg met de huidige zorgaanbieder de cliënten voor verdere toelichting en draagvlak. Uiteraard geschiedt dit, conform de marktregels, op basis van vrijwilligheid van de client en behoudt de client de vrijheid om eigen keuzes te maken.
- **Werkplek in de flat** Het heeft voordelen wanneer het zorgteam een kantoortje heeft in de flat, waardoor zij zichtbaar en bereikbaar zijn.
- **Voorkeurstoewijzing** De woningcorporatie regelt dat een aantal woningen wordt toegewezen aan cliënten van de voorkeurszorgaanbieder. Een beperkt aantal woningen wordt dan bij de gemeente aangemeld als ‘woonzorginitiatief’. Zie hiervoor de huisvestingsverordening van de gemeente Amsterdam.

3 Woningcorporatie

3.1 Keuze flats

Hoewel het initiatief en eigenaarschap voor de keuze om in een specifieke flat een Lang Leven Thuisflat te starten bij de samenwerkende partijen ligt, ligt het uiteindelijke besluit bij de woningcorporatie.

Bij de keuze voor de flats die in aanmerking komen voor de beschikbare ontwikkelsubsidie¹ houden we rekening met:

- Een redelijke spreiding over de stadsdelen met accent in de zogenaamde vergrijsde en ‘masterplan’ gebieden. De keuze wordt gemaakt in afstemming met woningcorporaties en stadsdelen/gemeente (wonen).
- Geschiktheid van de flat:
 - o Seniorenwoningen (nultreden)
 - o Betrokkenheid bewoners van de flat
 - o Minimale omvang van ongeveer 100 (of een aantal gegroepeerde flats van samen minimaal 100 woningen)
 - o Ontmoetingsruimte voor flat bewoners én buurt
 - o Nabij voorzieningen.
 - o Sociale huur.
 - o Mogelijkheid voor werkruimte voor Langer Thuiscoach en zorgteam

3.2 Rol woningcorporatie

De woningcorporatie is als flatpartner gefocust op een samenwerking conform de ambitie en doelen van het programma Lang Leven Thuisflat (zie paragraaf 1). Samen met de partners vanuit zorg en welzijn en met de bewoners geeft de woningcorporatie vanuit een gezamenlijke verantwoordelijkheid en eigenaarschap hier vorm aan. Van de woningcorporatie verwachten we in deze rol:

1. Het gebouw heeft **ruimte voor ontmoeten** die kan worden ingezet voor de buurt. De corporatie kijkt hoe dit het beste fysiek gefaciliteerd kan worden (zichtbaarheid, toegankelijkheid, gebruiksvriendelijkheid, veiligheid).
2. De corporatie maakt samen met de flatpartners een **brandveiligheidsanalyse** en -plan conform zoals afgesproken in Stappenplan aanpak brandveiligheid in Lang Leven Thuisflat 18 juni 2024.
3. De corporatie heeft één of meer **medewerkers die in de wijk en/of in het betreffende gebouw** werken. Deze medewerkers zijn een vertrouwd gezicht en werken proactief samen met de flatpartners.
4. De corporatie regelt dat een aantal woningen wordt **toegewezen aan cliënten** van de zorgaanbieder. Hiertoe wordt een beperkt aantal woningen bij de gemeente aangemeld als ‘woonzorginitiatief’ en afspraken hiervoor worden gemaakt met de preferente zorgaanbieder. Zie voor nadere informatie de huisvestingsverordening van de gemeente.

¹ In 2024 SPUK DOS subsidie.

5. De corporatie heeft oog en ruimte voor de **vitaliteit van de bewoners in de totale flat** bij de overige toewijzingen. Een van de mogelijkheden is dat de corporatie afspraken met de gemeente en flatpartners maakt over de instroom om ook in de toekomst de vitale mix te behouden.
6. De corporatie kan als flatpartner (net als andere partners) degene zijn die als flatpartner een deel van de **SPUK DOS** subsidie ontvangt om inzet voor de Lang Leven Thuisflat te financieren en legt hier verantwoording over af.

NB Op een later moment in het programma Lang Leven Thuisflats zullen de woningcorporaties mogelijk gevraagd worden bij te dragen aan experimenten waarbij toewijzing van woningen (mede) plaatsvindt op basis van motivatie van bewoners om een actieve bijdrage te leveren aan de gemeenschap in de flat en buurt.

4 Welzijnspartij

4.1 Rol welzijnspartij.

De welzijnspartij is als flatpartner gefocust op een samenwerking conform de ambitie en doelen van het programma Lang Leven Thuisflat (zie paragraaf 1). Samen met de partners vanuit zorg en welzijn en met de bewoners geeft de welzijnspartij vanuit een gezamenlijke verantwoordelijkheid en eigenaarschap hier vorm aan. Van de welzijnspartner verwachten we in deze rol:

1. De Lang Leven Thuisflat heeft een belangrijke plek in de visie van de welzijnsorganisatie en is onderdeel van haar werk.
2. Inzet (commitment) van een toegewijd en ervaren (senior) buurtwerker in de specifieke flat, in die buurt en in het stadsdeel waar de buurtwerker actief is.
3. Actieve support van de werkgever op gebied van ruimte voor inzet en participatie in het flatteam, in werkgroepen, steun van netwerken, zoals de alliantie, en vanuit de welzijnsorganisatie ondersteuning in communicatie, HR, etc.
4. Actief betrekken van het netwerk van bewoners en bewonersinitiatieven.
5. Zet haar expertise in, of ontwikkelt deze, om de bewoners te ondersteunen bij het vormgeven aan community care: zorg en ondersteuning voor en door bewoners waarbij professionele organisaties ondersteunend en volgend zijn.
6. Actief uitdragen van het initiatief en delen van kennis met collega's, netwerk in wijk en alliantiepartners op stadsdeelniveau, ook in de samenwerking met het Buurtteam.
7. Buurtwerker laat zich actief trainen in leergang Lang Leven Thuisflat en levert een bijdrage aan de doorontwikkeling van alle Lang Leven Thuisflats.

4.2 Voorwaarde

Basisvoorwaarde voor de rol van de welzijnspartij is dat er op deze rol gerichte inkoopafspraken met gemeente/stadsdeel zijn. Dat betekent dat de Lang Leven Thuisflat concreet is uitgewerkt in de alliantieplannen 2025-2030 EN dat de aanvraag voor extra inzet buurtwerk ten behoeve van de Lang Leven Thuisflat afdoende is gehonoreerd.