

# Zorg dichtbij

De visie van Cordaan



**cordaan**

---

# Inhoud

Woord vooraf	3
Cordaan in de samenleving	4
Visie op zorg	6
De cliënt van straks	8
Veranderende rol van cliënt en familie	9
Wijkgericht	11
Krachten bundelen	13
Groot in kleinschaligheid	14
Medewerkers maken het verschil	16
Snel inspelen op veranderingen	17
Wat gaan wij doen?	18

---

# Woord vooraf

Cordaan staat dichtbij mensen. In één zin samengevat is dat de visie van Cordaan. We willen dichtbij zijn in de wijk waar mensen wonen. En dichtbij hun persoonlijke vragen staan.

In de zorg gaat het om mensen. Om familie en vrienden, begeleiders, verzorgenden, verpleegkundigen, artsen en behandelaars. In de zorg gaat het daarom ook om de relatie tussen mensen. Om hoe je met elkaar omgaat. In de zorg gaat het zeker ook om het handelen van mensen. De goede dingen doen, op het juiste moment en op de juiste manier, de zorg voor elkaar, zorgzaamheid en liefde.

In en om de zorg is er veel in beweging. Verwachtingen van cliënten en familie veranderen. Professionals spannen zich in om de zorg van alle dag te verbeteren. Nieuwe initiatieven laten zien dat de zorg ook anders én beter kan. Tegelijkertijd is er sprake van zorgen: Hoe blijft de zorg betaalbaar? Mag er meer van burgers worden gevraagd? Kan het efficiënter? Cliënten, medewerkers en

zorgorganisaties krijgen te maken met grote veranderingen. Om hier goed op voorbereid te zijn, is het belangrijk dat wij een heldere koers uitzetten. Deze koers willen wij delen met iedereen die direct of indirect bij Cordaan betrokken is.

Voor die visie op de toekomst kiezen wij een helder vertrekpunt. Cordaan is geworteld in de samenleving. Medewerkers van Cordaan zijn werkzaam in bijna alle buurten en wijken. Wij staan dicht bij mensen. Wij zijn er voor iedereen die gedurende kortere of langere tijd zorg nodig heeft. Ongeacht afkomst, leeftijd of beperking. Wij willen liefdevolle zorg geven. Zo lang mogelijk bij onze cliënten thuis. Of in een woonomgeving waarin de menselijke maat centraal staat, als thuis.

Veel mensen zijn betrokken geweest bij gesprekken over de visie van Cordaan. Cliënten, medewerkers, vertegenwoordigers van Cliëntenraden, Ondernemingsraad en management. Wij bedanken iedereen voor zijn of haar inzet en betrokkenheid.



## **Eelco Damen**

Voorzitter Raad van Bestuur

## **Karel Verwey**

Vice-voorzitter Raad van Bestuur

## **Henk Kouwenhoven**

Lid Raad van Bestuur

---

# Cordaan in de samenleving

## Ieder mens telt

Cordaan staat dicht bij mensen. Wij werken in buurten en wijken. Met onze dienstverlening sluiten wij zo veel mogelijk aan op de levensfase waarin mensen zich bevinden en de keuzes die mensen zelf maken. Iedereen heeft zijn eigen wortels. Wortels in Nederland, maar vaak ook in andere landen. Een eigen geschiedenis die mede bepaalt wie je nu bent. Dat maakt elk individu bijzonder. Ieder mens heeft zijn eigen dromen en maakt zijn eigen keuzes. Keuzes die richting geven aan het leven van nu en morgen. Dat verandert niet als je gedurende kortere of langere tijd zorg nodig hebt.

## Cordaan: een bijzondere organisatie

Cordaan is een bijzondere organisatie. Wij bundelen kennis en ervaring op het terrein van de thuiszorg, jeugdzorg, ouderenzorg, zorg voor mensen met een verstandelijke beperking en geestelijke gezondheidszorg. Dat doen wij niet voor niets. Wij zijn er van overtuigd dat cliënten alleen dan kunnen profiteren van de kennis en ervaring die er op het brede terrein van de zorg beschikbaar is. Door onze krachten te bundelen, kunnen wij **wijkgericht** en **kleinschalig** werken. Zo lang mogelijk geven wij zorg thuis en als dat niet kan in een kleinschalige woonomgeving. Waar nodig zetten we onze specialisten in. Wij zijn werkzaam in bijna alle buurten van Amsterdam en Diemen. Ook zijn wij actief in Zaandam, Nieuw-Vennep, Huizen en Maartensdijk.



### **Cordaan werkt samen**

Samen met huisartsen en andere organisaties in de buurt spannen wij ons er voor in dat mensen zo lang mogelijk zelfstandig kunnen blijven wonen. Daarnaast bieden wij een brede keuze aan aangepaste woonmogelijkheden, vaak midden in de eigen wijk of buurt. Dit doen wij samen met woningcorporaties. Cordaan heeft ook een aantal gespecialiseerde centra voor ouderenzorg en gehandicaptenzorg. Wij werken nauw samen met ziekenhuizen in de stad. Dat geldt eveneens voor instellingen op het terrein van de psychiatrie en andere gespecialiseerde zorgorganisaties.

### **Grootstedelijke omgeving**

Onze basis ligt in Amsterdam. We weten wat het betekent om zorg te bieden in een grootstedelijke omgeving. Wij zijn ervaren. En we zijn ermee vertrouwd dat mensen en hun achtergronden kunnen verschillen. Wij zijn open tegenover onze cliënten en onze omgeving. En we weten wat het is om ons werk te doen in sociaal complexe situaties: als er veel meer nodig is dan alleen het bieden van zorg.

---

# Visie op zorg

## Voor iedereen

Ieder mens geeft, samen met anderen, inhoud aan zijn of haar eigen leven. Dat houdt niet op als je gedurende kortere of langere tijd zorg nodig hebt. In veel gevallen organiseren mensen zelf hun zorg. Vaak springen naaste familieleden, burens, vrienden en kennissen bij. In bepaalde situaties is aanvullende ondersteuning en zorg nodig. Cordaan biedt dan uitkomst. Wij zijn er voor iedereen die extra ondersteuning en zorg nodig heeft: ongeacht de aard van de beperking, levensfase of fysieke of psychische gesteldheid. Onze zorg komt nooit in de plaats van wat iemand zelf kan en daarom ook zelf moet doen. Wij vinden het belangrijk dat de eigen sociale leefomgeving van mensen die extra zorg nodig hebben direct betrokken blijft en waar nodig wordt ondersteund. Onze passie is cliënten te ondersteunen zodat ze zo veel mogelijk het leven kunnen (blijven) leven waarvoor zij kiezen. Soms is daar heel weinig voor nodig. In andere gevallen raakt wat wij doen bijna alle aspecten van het menselijk leven. Soms staat goede (medische) zorg centraal. In andere situaties gaat het vooral om een volwaardige deelname aan de samenleving.

## Kwaliteit van bestaan

Onze deskundigheid zetten we in om de kwaliteit van bestaan in stand te houden of te bevorderen. Om dit te bereiken werken wij samen: samen met de cliënt, samen met de familie en samen met onze partners.

## Eigen keuzes maken

Het is belangrijk dat mensen hun eigen keuzes maken. Het gaat om 'eigen regie'. Regie is dat je elke dag opnieuw je eigen invloed ervaart. Wij gaan uit van de mogelijkheden die mensen hebben. Dit komt tot uitdrukking in 'kleine' keuzemogelijkheden in het dagelijks leven. Maar zeker ook in belangrijke beslissingen over ingrijpende zaken. Daarom maken wij afspraken in het persoonlijk plan.

## Professionaliteit

Iemand die een beroep doet op zorg verwacht dat hij of zij de best denkbare zorg krijgt van betrokken professionals, zonder dat ze daar specifiek om hoeven te vragen. Wij nemen zelf initiatief als we merken dat de zorg voor onze cliënten beter kan. Wij gebruiken professionele normen en standaarden. Wij kunnen daarop worden aangesproken. En we spreken elkaar er op aan. Cordaan biedt hiervoor de randvoorwaarden. Professionaliteit betekent ook dat wij aangeven wat niet kan: verantwoord "nee" zeggen. Bijvoorbeeld omdat er financiële of ethische grenzen zijn.



### Veiligheid

Soms bestaat goede zorg uit het aangeven en bewaken van grenzen. Vooral in situaties waarin de keuzes van een cliënt ten koste gaan van zichzelf. Of als iemand een risico wordt voor anderen, bijvoorbeeld wanneer de basisveiligheid in het geding is. In dergelijke situaties staan bescherming en veiligheid centraal. Maar ook dan blijft keuzevrijheid belangrijk.

### Ruimte voor professionals

Cordaan schept ruimte voor professionals, zodat zij optimaal kunnen bijdragen aan de kwaliteit van bestaan van mensen die een beroep op ons doen. Voor iedere professional afzonderlijk en voor het team gezamenlijk is er voldoende handelingsvrijheid om snel en adequaat in te spelen op vragen van cliënt en familie, liefst al vóór dat die gesteld zijn.

---

# De cliënt van straks

**Er komen steeds meer ouderen, die ook steeds ouder worden. Ook mensen met een verstandelijke of psychiatrische beperking worden gemiddeld ouder. Bijna alle sectoren van het maatschappelijk leven krijgen hiermee te maken: volkshuisvesting, sociale zekerheid, vrije tijd en sport, verkeer en vervoer én natuurlijk de zorg. Deze maatschappelijke ontwikkeling zal de samenleving de komende jaren beïnvloeden en ingrijpend veranderen. Niet alleen het aantal oudere inwoners neemt toe. Ook de verschillen binnen de groep ouderen worden groter. Meer mensen die op leeftijd komen hebben een Surinaamse, Antilliaanse, Turkse of Marokkaanse achtergrond. Deze ontwikkeling tekent zich al langer af, bijvoorbeeld in de gehandicaptenzorg.**

De komende jaren wordt veel meer aandacht besteed aan allerlei aspecten van het ouder worden. Mensen gaan hun derde levensfase bewuster invullen. Ze maken weloverwogen keuzes over vrije tijd, wonen, voeding en gezondheid. Dat geldt ook voor keuzes rondom de zorg en het eigen levenseinde. Ouderen hebben vaak meer te besteden en dus meer keuzemogelijkheden. Parallel aan de opkomst van de jeugdcultuur in de jaren zestig kan er nu een ouderencultuur ontstaan. Deskundigen verwachten dat ouderen meer met chronische ziekten te maken krijgen. Dit hangt vaak samen met een minder gezonde levensstijl, die in het bijzonder chronische aandoeningen als diabetes, COPD en hartfalen in de hand werkt. Dit geldt in versterkte mate voor mensen met een verstandelijke beperking. Gezondheidszorg wordt om deze reden in belangrijke mate ouderenzorg. Het aantal eenpersoonshuishoudens neemt de komende jaren fors toe. Naarmate mensen ouder worden en hun gezondheid minder wordt, voelen zij zich vaker alleen staan. Een partner valt weg, familie en vrienden worden ouder en kwetsbaarder. Ouderen ervaren dat hun wereld kleiner wordt. In samenhang hiermee is sprake van een toename van het aantal psychische klachten, waaronder depressie.

---

# Veranderende rol van cliënt en familie



**De toename van het aantal ouderen heeft grote gevolgen voor de zorg én voor de rol van de cliënt en zijn of haar omgeving. Verschillende ontwikkelingen beïnvloeden en versterken elkaar.**

De overheid is bezorgd over de kostenontwikkeling in de zorg. De politiek reageert hierop door de verantwoordelijkheid voor de zorg weer meer bij de cliënt zelf en de naaste omgeving neer te leggen. Minder formele zorg, meer mantelzorg en meer zorg door vrijwilligers. Minder collectieve financiering, meer zelf betalen of bijverzekeren.

De meeste mensen willen in hun eigen huis blijven wonen. Mensen met een verstandelijke of psychische beperking kiezen, zo mogelijk, ook heel bewust voor de kwaliteit van een eigen woning. Gevolg? Mantelzorgers en vrijwilligers zijn langer en intensiever betrokken bij de zorg aan hun familielid of bekende.

Het accent in de zorg ligt dus niet langer alleen bij de cliënt zelf, maar ook op de ondersteuning van de omgeving. De cliënten van de toekomst hebben uiteenlopende wensen en verwachtingen van de zorg. Opvattingen over wat goede zorg is, worden ingekleurd door eigen keuzes, eigen voorkeuren en culturele achtergrond. Vooral als het gaat om vormen van zorg met verblijf. Voor de zorg leidt dit tot hogere eisen aan diversiteit en flexibiliteit.

In de gehandicaptenzorg is het niet ongewoon als ouders het initiatief nemen om voor hun kind een woonproject op te zetten. Gezamenlijk kopen zij de zorg in die nodig is. Ook in de ouderenzorg ontstaan initiatieven om gezamenlijk een woonproject te beginnen. Er komen nieuwe vormen van gemeenschappelijke zorg.

---

Doordat mensen langer thuis blijven wonen, worden mantelzorgers en vrijwilligers steeds belangrijker.

Steeds meer cliënten en familie raken betrokken bij initiatieven om zorg zelf te regelen. Formele zorg speelt hierbij een aanvullende rol.

Het groeiende aantal Turkse of Marokkaanse ouderen leidt tot nieuwe vormen van zorg waarbij familie een nadrukkelijke rol speelt.

Cliënten gaan een groter deel van zorg én verblijf zelf betalen. Dit leidt tot een veel grotere differentiatie in zorg en dienstverlening.

Onder meer door de spanning op de arbeidsmarkt krijgen familie en vrijwilligers een grotere rol in de formele zorg.

Er komt een zwaarder accent te liggen op intensieve zorg. Zorg die niet door mantelzorgers of vrijwilligers geleverd kan worden.

De verwachting is dat veel zorg die nu nog onder de AWBZ of WMO valt door cliënten zelf betaald of verzekerd moet worden. Of door familie of vrijwilligers moet worden uitgevoerd.

---

# Wijkgericht

## Thuis of als thuis

Mensen willen zo lang mogelijk thuis wonen, ook als er zorg nodig is. Wanneer dit niet langer gaat, dan geven zij vaak de voorkeur aan een aangepaste woning in hun eigen buurt of wijk. Mensen met een verstandelijke beperking kiezen, als dat kan, al langer voor een eigen appartement of een kleinschalige woonvoorziening in de buurt. Veel mensen die zijn aangewezen op psychiatrische ondersteuning maken een vergelijkbare keuze.

## Eigen kracht

Je eigen huis in een vertrouwde omgeving. In de eigen buurt, die veel meer is dan stapels stenen. Er zijn relaties met burens, familie, vrienden en kennissen. Zij vormen de sociale omgeving. Mensen doen vaak een beroep op hun sociale omgeving, bijvoorbeeld als er zorg nodig is. Onze zorg sluit aan op deze behoefte. En op de eigen kracht van mensen.

## De buurt als sociale motor

De buurt is ook de plek waar initiatieven kunnen ontstaan, bijvoorbeeld een eetgroep, gezamenlijk sporten/bewegen, een klussteam of een initiatief om een gezamenlijk woonproject te beginnen. Hiervan kunnen we meer gebruik maken, door dergelijke initiatieven te stimuleren.

## Bouwen in de buurt

Stadsdelen, woningcorporaties en andere partijen in de buurt zijn direct betrokken bij het realiseren van nieuwe woonmogelijkheden. Bijvoorbeeld het leeftijdbewuste bouwen. En met het concept van de woonservicewijk wordt steeds verder ontwikkeld. Samen met andere betrokken partijen werkt Cordaan aan de voorwaarden, zodat mensen langer thuis kunnen blijven wonen.

## Behoeft bepaalt aanbod

De zorg waaraan mensen in een wijk behoefte hebben, bepaalt ons aanbod. Dat begint bij preventie. We beschikken over een brede thuiszorg. Voor de eerstelijnszorg stellen wij onze specialistische kennis beschikbaar, bijvoorbeeld op het terrein van de ouderenzorg en gehandicaptenzorg. Dat geeft de huisarts meer armslag. Wij sluiten aan bij initiatieven die in de buurt worden genomen of nemen die zelf. Daarom zijn onze woonvoorzieningen goed ingebed in wijken. Zo kunnen cliënten veel meer gebruik maken van voorzieningen in de buurt en maakt de buurt meer gebruik van de mogelijkheden van Cordaan.



Kleinschalig verpleeghuis

Dagbestedings centrum

Diensten centrum

Restaurant, cursusruimte, etc.

Zorg aan huis

Thuisbasis team

Intensieve zorg in aangepaste voorziening

Woongroep

Intensieve zorg in aangepaste woning

Eigen initiatief

---

# Krachten bundelen

We kiezen voor een samenhangende benadering van de zorg in buurten en wijken. In de thuiszorg zijn wij al sinds jaar en dag vertrouwd met een breed pakket aan zorg "thuis". Door deze kennis en ervaring breder toe te passen, kunnen meer mensen langer thuis blijven wonen. De gespecialiseerde expertise in de ouderenzorg zetten wij in voor oudere mensen met een verstandelijke beperking. Of omgekeerd: de kennis en ervaring uit de gehandicaptenzorg over ondersteuning en zorg in een kleinschalige omgeving gaan we beter benutten voor andere mensen. Kortom, wij verbinden deskundigheid in diverse sectoren met elkaar. Dat is onze kracht. Zo bieden wij betere zorg.

## Huisarts en wijkverpleegkundige

De huisarts en wijkverpleegkundige spelen een belangrijke rol om vast te stellen wie extra zorg nodig heeft. In overleg met cliënt en familie gaan zij na welke oplossingen het beste aansluiten bij de zorgvraag en de mogelijkheden die zij zelf hebben.

## Wijkzorgteams

Wijkzorgteams zijn verantwoordelijk voor alle zorg aan een brede groep buurtbewoners. Het team biedt ondersteuning en zorg aan mensen die (tijdelijk) aanvullende zorg nodig hebben: ouderen, mensen met een verstandelijke beperking, mensen die psychiatrische begeleiding nodig hebben. Thuis of in een van onze woonlocaties.

## Specialisten op afroep

Soms heeft een cliënt ook specialistische zorg nodig. Dan staat het team er niet alleen voor. Het kan terugvallen op gespecialiseerde medewerkers en behandelaars. Een fysiotherapeut of een gedragsdeskundige, een specialist ouderengeneeskundige of een arts verstandelijk gehandicapt. Al deze deskundigen geven gevraagd en ongevraagd advies, ze vervullen een consultatiefunctie. En als het nodig is, dan nemen zij de zorg over. Niet altijd is thuis wonen trouwens de beste optie. Daarom blijven er zorgcentra voor intensieve zorg.

## Persoonlijk begeleider

De persoonlijk begeleider overlegt met cliënt en familie wat voor hen belangrijk is en legt dit vast in het persoonlijk plan. Hij zorgt er voor dat verschillende activiteiten goed op elkaar zijn afgestemd. Ook maakt hij afspraken met medewerkers en behandelaars over wat er moet gebeuren.

---

# Groot in kleinschaligheid

## Verskillende woonmogelijkheden

Mensen willen zelf kiezen waar en hoe zij wonen, en met welke ondersteuning. De zorg zal erop aansluiten. Cordaan streeft naar een gevarieerd aanbod van woonmogelijkheden en diensten. Voor mensen die niet meer zelfstandig kunnen wonen, komen er kleinschalige vormen van wonen-met-zorg. Het resultaat daarvan is dat er een gedifferentieerder aanbod aan woonmogelijkheden en diensten kan ontstaan.

## Menselijke maat

Cordaan heeft veel ervaring met de ontwikkeling van kleinschalige zorg voor mensen met een verstandelijke beperking en mensen die psychiatrische begeleiding nodig hebben. In Amsterdam is een buitengewoon gevarieerd aanbod aan woonmogelijkheden ontstaan. Deze ervaring gebruiken we om op het terrein van de zorg voor ouderen een grotere verscheidenheid aan woonmogelijkheden te realiseren.

## Intensieve zorg

Voor mensen die intensieve zorg hebben, blijven grotere woonlocaties nodig. Ook in deze woonlocaties is de menselijke maat belangrijk. Er is aandacht voor verschillen in leefstijl van mensen en hun wensen ten aanzien van de woonomgeving.

## Techniek ondersteunt contact

Wij willen volop gebruik maken van nieuwe techniek die mensen in staat stelt zelfstandig te blijven. Bijvoorbeeld voor snellere communicatie tussen cliënt en hulpverleners. Voor betere signalering van risico's, maar ook voor een veiliger of meer comfortabel huis. Cordaan pakt deze vernieuwing actief op. Zowel cliënten als medewerkers helpen bij de toepassing van nieuwe techniek. De nieuwe techniek maakt het voor cliënten mogelijk om op elk gewenst moment contact te zoeken, informatie te delen, afspraken te maken en ervaringen uit te wisselen. De techniek ondersteunt het contact tussen cliënt en zorgverlener, maar ook tussen de cliënt en zijn omgeving.

## Slim organiseren

Als de zorg kleinschalig is opgezet, kunnen allerlei praktische vormen van dienstverlening slim georganiseerd worden. Door onze omvang en kennisvoorsprong kunnen wij allerlei diensten, zoals het bezorgen van maaltijden en het verzorgen van onderhoud en het schoonmaken, op een doelmatige manier aanbieden.

## Cordaan ontwikkelt zich tot een netwerkorganisatie



De positie van cliënten verandert als zij zelf voor (een deel van) de woonkosten in voorzieningen betalen.



Afhankelijk van wensen en (financiële) mogelijkheden van cliënten passen wij ons aanbod aan.



Door samen te werken met woningcorporaties realiseren wij voor cliënten een samenhangend geheel van woonmogelijkheden, voorzieningen en diensten.

In samenwerking met stadsdeel, woningcorporaties en buurtbewoners houden wij de wijk leefbaar.



Door meer ICT in te zetten wordt gebruik gemaakt van slimme manieren van alarmering, communicatie en informatieuitwisseling.

---

# Medewerkers maken het verschil

## Betrokken en professioneel

Kwaliteit van de zorg valt of staat met de inzet, kennis, ervaring en betrokkenheid van medewerkers. Er wordt veel van medewerkers in de zorg gevraagd. Een goed personeels- en organisatiebeleid is van groot belang voor de toekomst van Cordaan. Om zorg te leveren die voor mensen het verschil maakt, heb je als professional voldoende ruimte nodig om initiatieven te kunnen nemen en te kunnen handelen. Er is "regelruimte" nodig. Wij vergroten deze ruimte, zodat medewerkers snel en doeltreffend op de vraag kunnen inspelen, liefst proactief. Minder bureaucratie, maar wel met heldere verantwoordelijkheden.

## Aantrekkelijke werkgever

Cordaan wil voor alle medewerkers in de zorg een aantrekkelijk werkgever zijn. Dat doen wij op veel verschillende manieren. Wij bieden mogelijkheden om in de buurt te werken waar je woont. Wij doen ons best om aan te sluiten op de levensfase van mensen en op de dingen die in die levensfase belangrijk zijn. Wij bieden veel mogelijkheden om je als professional te ontwikkelen, je ervaringen te verbreden naar andere groepen cliënten of juist kennis en ervaring te verdiepen.

## Cordaan Academie

Cordaan investeert in medewerkers op alle niveaus. De omvang van de organisatie maakt veel mogelijk: zowel gericht op de professionele ontwikkeling als op persoonlijke groei. De Cordaan Academie biedt een breed aanbod aan trainingen en opleidingen voor alle medewerkers.

## Kansen op arbeidsmarkt

De verwachte stijging van de vraag naar zorg en de achterblijvende instroom van nieuw personeel in de zorg, leidt tot krapte op de arbeidsmarkt. Dat geldt in het bijzonder voor de hoger opgeleide professionals. Een creatieve en innovatieve arbeidsmarktstrategie biedt hier antwoord.

## Nieuwe functies

Maar is veel meer nodig. Een voorbeeld hiervan is de introductie van nieuwe functies op het snijvlak van uitvoerend medewerker en behandelaar, zoals de nurse practitioner. Daarnaast willen wij de aansluiting maken met Turkse en Marokkaanse jongeren. Op die manier grijpen wij kansen op de arbeidsmarkt, maar geven wij ook een impuls aan de vernieuwing van de zorg. Daarnaast ontstaat tussen beroepskracht, mantelzorg en vrijwilliger veel meer een samenwerkingsrelatie.

---

# Snel inspelen op veranderingen

**De zorg moet doelmatiger en slagvaardiger worden georganiseerd. Zo spelen we beter in op de veranderende vraag van cliënten. De samenleving verwacht dat gemeenschapsgeld doelgerichter wordt besteed. Deze wens geldt niet alleen voor de organisatiestructuur. Ze raakt het primaire proces zelf.**

## **Meer zelfstandigheid voor teams**

Het werk in de zorg moet eenvoudiger en slimmer worden georganiseerd. Wat teams zelf kunnen regelen, moeten die teams echt zelf kunnen doen. Daarvoor worden taken en bevoegdheden lager in de organisatie neergelegd. Heldere kaders en eenduidige resultaatafspraken zijn daarbij onmisbaar. Dat is onze wijze van “sturen”.

## **Luisteren naar cliënten**

Onze zorg moet meer “dichtbij” en dat kan. Wij doen dat door beter en scherper naar cliënten te luisteren. Daarnaast ontwerpen wij primaire processen in de zorg opnieuw: slimmer, flexibeler en goedkoper. Waar mogelijk werken wij samen met partijen waarmee wij dit kunnen bereiken.

## **Minder overhead**

Organisaties als Cordaan geven nu nog te veel geld uit aan “overhead”. Tegelijkertijd is het noodzakelijk om juist de bedrijfsondersteunende processen beter te organiseren. Ook hier is kwaliteit essentieel. Daar profiteert de zorg direct van.

## **Weten wat er leeft**

In de zorg ontstaat de komende jaren een enorme dynamiek. De vraag naar zorg verandert. Net als de voorwaarden waarmee zorgorganisaties te maken krijgen. Dat doet een beroep op de hele organisatie om beter en sneller in te spelen op veranderingen: weten wat er bij (toekomstige) cliënten leeft, bestaande processen verbeteren en nieuwe producten ontwikkelen.

## **Innovatie**

In veel sectoren is ICT de drijvende kracht achter innovaties. De zorg loopt hierbij achter. Door meer ICT in te zetten, willen we de communicatiemogelijkheden op een fundamenteel andere manier invullen. Wij verbeteren de communicatie tussen cliënt en medewerker, tussen cliënten onderling, tussen medewerkers en organisatie en tussen de medewerkers onderling.

---

# Wat gaan wij doen?

## Basiskwaliteit

De basiskwaliteit van zorg is prioriteit. Wij investeren in het aantal persoonlijk begeleiders en hun opleiding. Binnen Cordaan werken wij met één systematiek om de wensen van cliënten in beeld te brengen en af te spreken wat wij voor hen concreet doen. Omdat alles draait om goede communicatie, bejegening en samenwerking tussen verzorgenden, verpleegkundigen, begeleiders en behandelaars krijgen deze onderwerpen in elk team de aandacht die nodig is. Wij werken met landelijk goedgekeurde protocollen die voor Cordaan als geheel gebruikt worden.

## Eigen kracht

Cordaan voert in periode 2011 – 2013 een programma in, gericht op het vergroten van zelfredzaamheid en zelfmanagement van mensen die ondersteuning of zorg nodig hebben. Omdat mantelzorgers hierbij een essentiële rol spelen, komen er meer activiteiten om hen direct te ondersteunen, bijvoorbeeld door informatie en advies, gerichte training en meer mogelijkheden voor respijtzorg, zodat mantelzorgers weer op adem kunnen komen. De komende jaren investeren wij ook in de organisatie en ondersteuning van vrijwilligers. Hierbij wordt in het bijzonder uitgewerkt hoe cliënten en familie met een niet Westers culturele achtergrond beter bereikt kunnen worden.

## Wijkgericht werken

In elke regio zijn wijkzorgteams gestart gericht op de ontwikkeling van een samenhangend aanbod aan preventie, thuiszorg en intensieve ondersteuning ten behoeve van alle bewoners in de betreffende wijk, waarin thuiszorg, V&V en VGZ/GGZ op wijkniveau samenwerken. Elke huisartsenpraktijk heeft een vast aanspreekpunt binnen Cordaan ten behoeve van doorgeleiding van cliënten naar thuiszorg of plaatsing in een verzorgings- of verpleeghuis. Elk ziekenhuis heeft een vast aanspreekpunt in het wijkzorgteam en het Service Bureau, ten behoeve van doorgeleiding van cliënten naar thuiszorg respectievelijk plaatsing in een verzorgings- of verpleeghuis.

## Kleinschalige zorg

Wonen met een menselijke maat. Dat is het doel voor 2013. In de periode 2011 – 2013 realiseren wij in totaal 14 kleinschalige woonvoorzieningen door heel Amsterdam. In onze grootschalige woonvoorzieningen worden bestaande grote afdelingen omgevormd tot kleinschalige woonunits. Het project "Zorg op afstand" wordt de komende jaren verder uitgebreid, zodat steeds meer cliënten kunnen profiteren van de moderne communicatiemogelijkheden om contact te hebben met onze medewerkers én met elkaar.

---

In de achter ons liggende jaren is in de gehandicaptenzorg het Deltaplan wonen, gericht op een kwaliteitsslag in de woonmogelijkheden voor mensen met een verstandelijke beperking, afgerond. De komende jaren worden initiatieven uitgewerkt om, naast de bestaande intramurale woonmogelijkheden, mensen met een verstandelijke beperking de mogelijkheid te bieden om in een gezins- of leefhuis te wonen.

### **Expertisecentra**

In 2013 hebben wij forse stappen gezet in de ontwikkeling van verpleeghuizen tot expertisecentra voor kwetsbare ouderen. In deze expertisecentra wordt een samenhangend aanbod van klinische, poliklinische en extramurale functies aangeboden gericht op herstel na behandeling in het ziekenhuis, zorg voor mensen met complexe zorgvraag en zorg in de laatste levensfase. Wij investeren in de personele bezetting, specifieke opleidingen en de ontwikkeling van methodisch handelen dat aansluit op de intensieve zorgvraag van cliënten. Tussen de centra bestaat een taakverdeling ten aanzien van de zorg voor specifieke doelgroepen.

Ook voor mensen met een verstandelijke beperking wordt het idee van expertisecentra verder uitgewerkt. Hierbij gaat het om verschillende groepen cliënten:

- Cliënten met een lichte verstandelijke beperking
- Cliënten met een autisme spectrum stoornis
- Oudere cliënten met een verstandelijke beperking
- Cliënten met een ernstige meervoudige beperking (MCG)
- Kinderen en jeugdigen met een verstandelijke beperking

Voor elke doelgroep wordt geïnvesteerd in methodisch handelen afgestemd op wat voor elke groep cliënten nodig is. Hierop aansluitend worden de opleidingen aangepast. Waar nodig wordt het aanbod aan ondersteuning en zorg uitgebreid.



**cordaan**

De Ruyterkade 7  
1013 AA Amsterdam  
(020) 435 6300

[info@cordaan.nl](mailto:info@cordaan.nl)  
[www.cordaan.nl](http://www.cordaan.nl)