



**Kwaliteitsverslag
2018**

Zorggroep Tangenborgh

Inhoudsopgave

KWALITEITSVERSLAG	4
1 Uitgangspunten van de verslaggeving	5
2 Profiel van de organisatie.....	6
2.1 Algemene identificatiegegevens	6
2.2 Structuur van de organisatie	6
2.3 Kerngegevens	9
2.3.1 Kernactiviteiten en nadere typering van de organisatie	9
2.3.2 Cliënten, capaciteit, productie, personeel en opbrengsten.....	9
2.3.3 Werkgebieden	10
2.4 Samenwerkingsrelaties	11
3 Bestuur, toezicht, bedrijfsvoering en medezeggenschap	13
3.1 Normen voor goed bestuur.....	13
3.2 Raad van Bestuur.....	13
3.3 Raad van Toezicht.....	14
3.4 Verslag Raad van Toezicht.....	16
3.5 Bedrijfsvoering.....	17
4 Beleid, inspanningen en prestaties	20
4.1 Meerjarenbeleid en ontwikkelingen	20
4.2 Algemeen kwaliteitsbeleid	22
4.3 Kwaliteitsbeleid ten aanzien van bewoners/klanten	23
4.3.1 Risicomanagement.....	26
4.3.2 Klachten.....	27
4.3.3 Verslag van de vertrouwenspersonen	28
4.4 Kwaliteit ten aanzien van medewerkers	28
4.5 Samenleving en belanghebbenden	32
4.6 Personeelssamenstelling.....	33
4.7 Klantwaardering	35
5 Terugblik verbeterparagraaf en beschrijving van samen leren en verbeteren.....	37

KWALITEITSVERSLAG

1 Uitgangspunten van de verslaggeving

Met het kwaliteitsverslag 2018 wordt verantwoording afgelegd over het gevoerde beleid met betrekking tot kwaliteit. Het verslag blikt terug, vermeldt resultaten en bevindingen.

Het kwaliteitsverslag behandelt ook de onderwerpen die in het bestuursverslag – zoals opgenomen in de Jaarverslaggeving 2018 – aan de orde komen. Daarom heeft de Raad van Bestuur er voor gekozen het kwaliteitsverslag 2018 en het bestuursverslag qua inhoud en tekst (nagenoeg) gelijk te houden.

Ten opzichte van het bestuursverslag zijn de verslagen van de cliëntenraden (par. 3.6 in Jaarverslaggeving 2018) en de ondernemingsraad (par. 3.7 in Jaarverslaggeving 2018) niet opgenomen in het Kwaliteitsverslag. Evenmin in het kwaliteitsverslag opgenomen is paragraaf 4.6 van de Jaarverslaggeving 2018: Financieel Beleid.

Daarentegen is ten opzichte van de Jaarverslaggeving toegevoegd het personeelsoverzicht per 31 december (paragraaf 4.6) en de paragraaf Klantwaardering (4.7). In hoofdstuk 5 is een terugblik opgenomen van de verbeterparagraaf 2018 en het samen leren en verbeteren.

Als intern en extern verantwoordingsdocument wordt het kwaliteitsverslag besproken met cliëntenraad en (vertegenwoordiging van) medewerkers. Daarnaast is het in de lerende netwerken waarvan Tangenborgh deel uitmaakt geagendeerd. De feedback hieruit wordt meegenomen in de plannen (2020) en verantwoording voor 2019.

Het kwaliteitsverslag wordt tevens gepubliceerd op de website www.tangenborgh.nl.

Emmen, juni 2019

Raad van Bestuur

Jan de Goede

2 Profiel van de organisatie

2.1 Algemene identificatiegegevens

Zorggroep Tangenborgh exploiteert in Zuidoost-Drenthe (gemeenten Emmen, Coevorden en Borger-Odoorn) twee verpleeghuizen, twee verpleegunits, tien woon- en zorgcentra, een dagbehandelingscentrum, diverse ouderensteunpunten en meerdere (aanleun)woningen voor ouderen. Daarnaast biedt Zorggroep Tangenborgh wijkzorg in de regio Zuidoost-Drenthe.

Algemene identificatiegegevens

Naam verslagleggende rechtspersoon	Stichting Zorggroep Tangenborgh
Adres	Spehornerbrink 1
Postcode	7812 KA
Plaats	Emmen
Telefoonnummer	0591-681616
Identificatienummer Kamer van Koophandel	04066212
E-mailadres	info@tangenborgh.nl
Internetpagina	www.tangenborgh.nl
Rechtsvorm	stichting

2.2 Structuur van de organisatie

De juridische structuur

Zorggroep Tangenborgh is een stichting die statutair gevestigd is in Emmen. In de statuten wordt de doelstelling als volgt geformuleerd: “het oprichten, exploiteren en in stand houden van één of meer voorzieningen voor huisvesting, dienstverlening, begeleiding, verzorging, verpleging en/of behandeling van met name ouderen, dan wel het aanbieden van zorgfuncties zonder wonen, waarbij het welzijn, de eigen identiteit en de individuele vrijheid van bedoelde personen centraal staat”.

De stichting tracht het doel te bereiken door:

- het scheppen van ruimte, zeggenschap en ontplooiingsmogelijkheden voor de medewerkers en de vrijwilligers van de stichting en het bevorderen van de continuïteit van de werkgelegenheid;
- het bevorderen van een plaatselijk, regionaal en landelijk beleid ten aanzien van de ouderenzorg, onder meer door het samenwerken met andere instellingen die op dit gebied werkzaam zijn;
- het aanwenden van alle andere wettige middelen, die voor het bereiken van het doel bevorderlijk zijn.

De organisatorische structuur

Zorggroep Tangenborgh heeft een bestuursstructuur met een Raad van Toezicht en een Raad van Bestuur. De leden van de Raad van Bestuur zijn elk verantwoordelijk voor een aantal organisatieonderdelen. Zorggroep Tangenborgh kent een platte organisatiestructuur waardoor adequaat gereageerd kan worden op veranderende omstandigheden.

De organisatorische inrichting van de zorg is gebaseerd op twee pijlers: de intramurale zorg en de wijkzorg. Er is één manager verantwoordelijk voor zowel intramurale zorg als de wijkzorg.

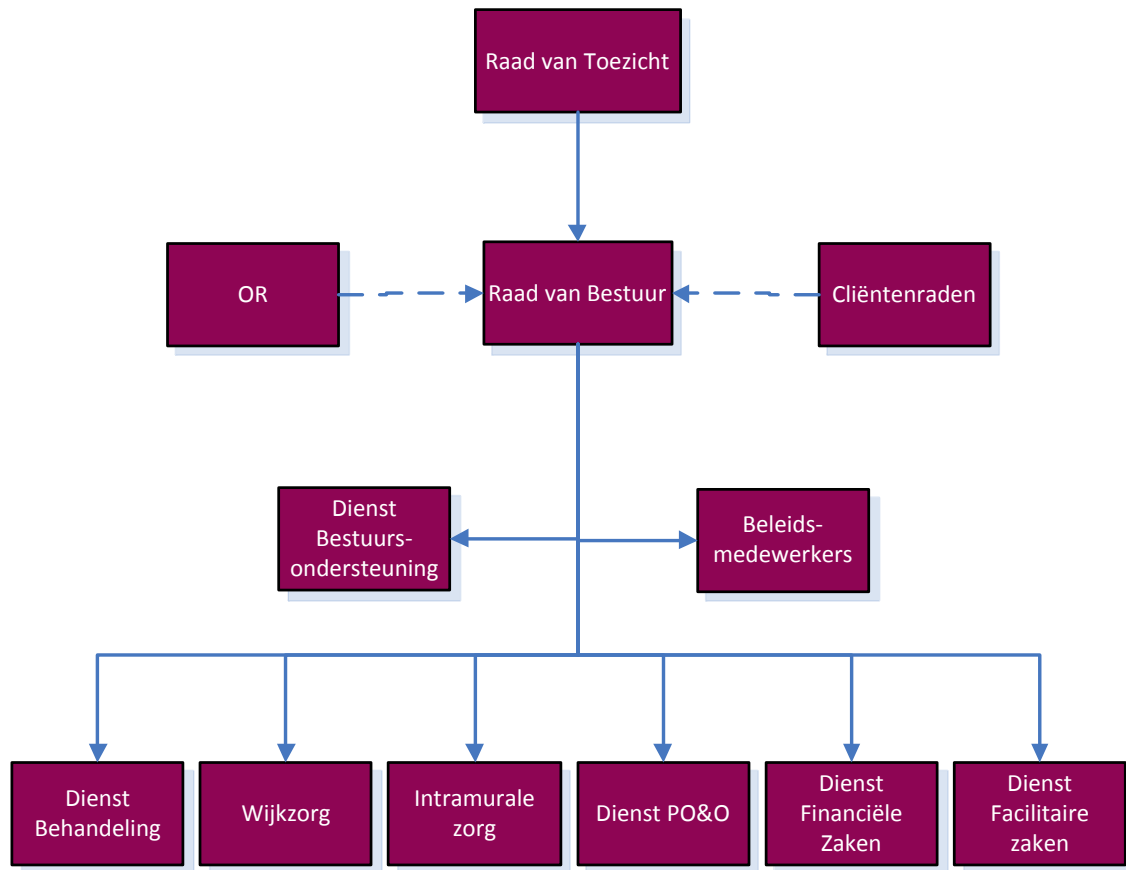
Ultimo 2018 kent Zorggroep Tangenborgh de volgende ondersteunende diensten:

- Bestuursondersteuning (bestuurssecretariaat, kwaliteit en veiligheid, PR & communicatie);
- Behandeling;
- PO&O;
- Financiële Zaken;

- Facilitaire Zaken.

Daarnaast zijn er een aantal beleidsmedewerkers werkzaam, die rechtstreeks vallen onder een lid van de Raad van Bestuur.

Organogram:



Het interne toezicht

Om de kwaliteit van dienstverlening aan bewoners en klanten te handhaven en waar mogelijk te verbeteren, maar ook om de financiële sturing en beheersing zo in te bedden, dat de continuïteit van Zorggroep Tangenborgh gegarandeerd kan worden, is een helder besturingsmodel noodzakelijk. Hierbij zijn de bevoegdheden zo laag mogelijk in de organisatie neergelegd. De Raad van Bestuur vindt dat medewerkers zelfstandig en binnen vastgestelde kaders hun werkzaamheden moeten kunnen uitvoeren. Dagelijks worden beslissingen genomen en initiatieven ontplooid om de zorg- en dienstverlening aan bewoners, bezoekers, huurders en klanten optimaal te laten zijn. Het is daarbij van belang dat medewerkers op de hoogte zijn van de consequenties van beslissingen, van de wijze waarop deze beslissingen verantwoord moeten worden en van de redenen waarom zij datgene moeten presteren wat van hen verlangd wordt.

Het besturingsmodel vormt hiervoor de basis. In het verlengde van het meerjarenbeleid formuleert de Raad van Bestuur jaarlijks de Kaderbrief en de Begrotingsbrief. Leidinggevend worden uitgenodigd op basis van de uitgangspunten van de Kaderbrief en de Begrotingsbrief, in samenspraak met de medewerkers, een jaarplan te schrijven waarin de verschillende onderwerpen per segment c.q. organisatie-eenheid of dienst uitgewerkt worden.

Een belangrijk fundament voor het besturingsmodel is de planning- en controlcyclus. Dit model bestaat uit een aantal instrumenten waarmee leidinggevend en medewerkers kunnen sturen op de dagelijkse gang van zaken en waarmee zichtbaar gemaakt wordt in hoeverre afgesproken doelstellingen gerealiseerd zijn. Er worden met leidinggevend afspraken gemaakt welke prestaties voor welk budget in welke periode geleverd moeten worden. Hierbij wordt gebruik gemaakt van vastgestelde normen met betrekking tot de inzet van personeel in relatie tot de productie.

Het besturingsmodel en de administratieve organisatie van de werkprocessen zijn inzichtelijk gemaakt met behulp van stroomschema's. Deze zijn opgenomen in het kwaliteitssysteem, in te zien via intranet, samen met andere beheerselementen.

De segmentering

Om de verschillende bedrijfsprocessen zo goed mogelijk te kunnen beheersen, worden er vier bedrijfssegmenten onderscheiden. De activiteiten op het gebied van zorg- en dienstverlening die worden gefinancierd uit Wlz (Wet Langdurige Zorg) en de Zvw (zorgverzekeringswet) zijn ondergebracht in het segment Zorg. De activiteiten die vanuit de Wmo worden gefinancierd worden verantwoord in het segment Wmo. Het segment Woningbeheer beslaat de activiteiten in het kader van de verhuur van (aan-)woningen aan ouderen. Omdat de verschillende organisatieonderdelen nauw met elkaar verweven zijn, is er een organisatiebreed beleid van toepassing.

De toelatingen

Op grond van de Wet Toelating Zorginstellingen (WTZi) is Zorggroep Tangenborgh toegelaten tot het leveren van de volgende functies:

- verblijf;
- behandeling;
- persoonlijke verzorging;
- verpleging;
- begeleiding.

Middels deze toelatingen kan zorg op basis van zorgzwaartepakketten in de verpleeghuizen en de woon- en zorgcentra geboden worden. Ook wijkverpleging, dagverzorging, dagbehandeling en de volledige pakketten thuis mogen geleverd worden. Daarnaast heeft Zorggroep Tangenborgh met de gemeente Borger-Odoorn een contract afgesloten voor het leveren van Wmo-gefinancierde huishoudelijke hulp en huishoudelijke verzorging bij mensen thuis.

De medezeggenschapsstructuur

Binnen Zorggroep Tangenborgh functioneert één ondernemingsraad ten behoeve van de gehele organisatie. De leden zijn afkomstig van verschillende locaties en organisatie-eenheden van de zorggroep. De ondernemingsraad komt regelmatig in vergadering bijeen; maandelijks is er een overlegvergadering met de Raad van Bestuur. Daarnaast is er jaarlijks een ontmoeting met de Raad van Toezicht.

Zorggroep Tangenborgh kent een centrale cliëntenraad en lokale/regionale cliëntenraden. De centrale cliëntenraad kent haar leden uit de lokale/regionale cliëntenraden. De cliëntenraden worden gevormd door bewoners van het woon- en zorgcentrum, door vertegenwoordigers (vaak familieleden) van de bewoners en door thuiszorgklanten.

De woon- en zorgcentra St. Franciscus, De Voorde en De Schans kennen een identiteitscommissie.

2.3 Kerngegevens

2.3.1 Kernactiviteiten en nadere typering van de organisatie

Zorggroep Tangenborgh is actief in de ouderenzorg. De doelgroep waarop de organisatie zich richt, bestaat hoofdzakelijk uit mensen met een psychogeriatrische en/of somatische aandoening of beperking. Ook kan zorg geleverd worden aan mensen met een psychiatrische aandoening dan wel lichamelijke, verstandelijke of zintuiglijke handicap. Het grootste deel van de zorg wordt gerealiseerd in en vanuit de verpleeghuizen en de woon- en zorgcentra. Daarnaast levert Zorggroep Tangenborgh wijkzorg, zowel Zvw als Wmo-gefinancierd, dagbehandeling en dagverzorging. Om ouderen passende woonruimte te kunnen aanbieden, beschikt de organisatie over eigen woningen voor verhuur en wijst woningen toe van woningbouwcorporaties. Om het zelfstandig wonen te bevorderen, biedt Zorggroep Tangenborgh daarnaast diverse diensten aan, waaronder maaltijdvoorziening, alarmering en recreatieve activiteiten.

2.3.2 Cliënten, capaciteit, productie, personeel en opbrengsten

In de navolgende tabel zijn de kerngegevens van Zorggroep Tangenborgh weergegeven. Deze gegevens hebben betrekking op de segmenten Wlz, Zvw, Wmo en Woningbeheer samen.

Kerngegevens Zorggroep Tangenborgh

Kerngegevens	Aantal/bedrag 2018	Aantal/bedrag 2017
Klanten		
Aantal bewoners in instelling per einde jaar	653	680
Aantal klanten met een volledig pakket thuis per einde jaar	24	26
Aantal extramurale klanten (incl. klanten dagactiviteiten) per einde jaar	1.221	1.273
Capaciteit		
Aantal beschikbare bedden/plaatsen met verblijfszorg per einde jaar	745	948
Aantal beschikbare woningen voor de verhuur per einde jaar	805	787
Productie		
Aantal dagen zorg met verblijf in het jaar	243.668	258.714
Aantal dagen volledig pakket thuis in het jaar	8.262	4.709
Aantal dagdelen dagactiviteiten in het jaar	13.556	14.966
Aantal uren extramurale productie in het jaar (excl. dagactiviteiten)	251.097	253.333
Personeel		
Gemiddeld aantal personeelsleden in loondienst in het jaar	1.424	1.499
Gemiddeld aantal FTE personeelsleden in loondienst in het jaar	860	909
Bedrijfsopbrengsten		
Totaal bedrijfsopbrengsten in het jaar	€ 70.120.000	€ 69.223.000
<i>Waarvan opbrengst Wlz</i>	€ 53.040.000	€ 52.329.000
<i>Waarvan opbrengst Zvw</i>	€ 11.407.000	€ 11.213.000
<i>Waarvan opbrengst Wmo</i>	€ 1.217.000	€ 1.402.000
<i>Waarvan opbrengst woningbeheer</i>	€ 4.456.000	€ 4.278.000

Het aantal beschikbare plaatsen voor verblijfszorg is ten opzichte van 2017 afgenomen. Door de voorgenomen renovaties van Oldersheem en De Voorde is het aantal plaatsen op deze locaties verminderd. Door de ingebruikname van de nieuw gebouwde Borgerhof is ook hier het aantal verblijfsplaatsen gedaald. In De Wanne wordt sinds medio 2018 uitsluitend wijkzorg geleverd en zijn de verblijfsplaatsen omgezet naar huurwoningen. In De Bleerinck is een van de woonafdelingen buiten gebruik. Het aantal bewoners in de woon- en zorgcentra is in 2018 wederom gedaald. Ook het aantal wijkzorgklanten is afgenomen. Deze tendensen zijn ook zichtbaar in de productiecijfers en het aantal personeelsleden.

Door de indexering van tarieven en doordat er meer zorg met behandeling wordt geleverd, dalen de bedrijfsopbrengsten niet.

2.3.3 Werkgebieden

De regio Zuidoost-Drenthe is een landelijk gebied dat gekenmerkt wordt door een veelheid aan dorpen en relatief veel ouderen. De locaties van Zorggroep Tangenborgh liggen verspreid in de gemeenten Emmen, Coevorden en Borger-Odoorn.

In onderstaand overzicht zijn de woonzorglocaties opgenomen:

Woonzorglocaties Zorggroep Tangenborgh

Naam locatie	Plaats	Type
De Bleerinck	Emmen	verpleeghuis
De Vennen	Emmen	verpleegunit
De Olmen	Emmen	verpleegunit
De Weegbree	Klazienaveen	verpleeghuis
Borgerhof	Borger	woonzorgcentrum
St. Franciscus	Coevorden	woonzorgcentrum
De Voorde	Coevorden	woonzorgcentrum
Heidehiem	Emmen	woonzorgcentrum
De Schans	Emmen	woonzorgcentrum
Dillehof	Klazienaveen	woonzorgcentrum
De Wanne	Nieuw Buinen	woonzorgcentrum
Oldersheem	Nieuw Amsterdam	woonzorgcentrum
De Etgaarde	Oosterhesselen	woonzorgcentrum
De Anloop	Schoonebeek	woonzorgcentrum

Naast bovengenoemde woonzorglocaties is Zorggroep Tangenborgh actief in en vanuit een aantal wooncomplexen, kantoren wijkzorg, ouderensteun- en informatiepunten. Tangenborgh streeft ernaar om zorgvoorzieningen ten behoeve van wijkzorg te ontwikkelen in dorpen en wijken waar het zorgniveau niet voldoende is.

Voor Wlz gefinancierde zorg valt Zorggroep Tangenborgh in zorgkantoorregio Drenthe.

In de drie gemeenten heeft Tangenborgh met alle verzekeraars, te weten CZ, DSW, Menzis, Multizorg, VGZ en Zilveren Kruis, contracten voor Zvw (wijkverpleging).

Wmo-gefinancierde zorg wordt in de vorm van huishoudelijke hulp geboden in de gemeente Borger-Odoorn. In het kader van de Wmo wordt in de gemeenten Emmen, Coevorden en Borger-Odoorn ook Begeleiding (Individueel en Groep) en Beschermd Wonen geboden.

2.4 Samenwerkingsrelaties

Vanuit de missie van Tangenborgh, die gericht is op het leveren van een bijdrage aan het levensgeluk van (vaak kwetsbare) ouderen in de regio zuidoost Drenthe, zoekt Tangenborgh actief de samenwerking, gevoed door de overtuiging dat levensgeluk en welzijn nooit alleen vanuit de zorg kunnen worden gerealiseerd maar een samenspel is van vele factoren. Ook de bijdrage aan het levensgeluk van Tangenborgh zelf is het resultaat van interne samenwerking, een samenspel van vele disciplines en deskundigheden.

Uiteraard zijn de klant, bewoner en/of diens naaste en mantelzorger onze belangrijkste partners; samen geven we vorm en inhoud aan de door ons geleverde zorg en ondersteuning. Daarin spelen de lokale, regionale en centrale cliëntenraden een belangrijke rol.

Onmiddellijk daarna komen de medewerkers van Tangenborgh; samenwerking is de kurk waarop onze organisatie drijft, primair de multidisciplinaire samenwerking rondom en met de klant/bewoner, secundair de samenwerking tussen zorg, behandeling, ondersteunende diensten en management. Hierbij zien we ook de ondernemingsraad als belangrijke gesprekspartner.

Maar ook spelen de vele vrijwilligers van Tangenborgh een belangrijke rol in het leven van klanten en bewoners, waarmee zij zeker tot de belangrijke samenwerkingspartners behoren. Samenwerking die altijd is gericht op het leveren van de best mogelijke zorg.

Het leveren van de best mogelijke zorg vraagt om een voortdurende investering in de deskundigheid en bekwaamheid van onze medewerkers en het opleiden van nieuwe collega's. Daarin werken we samen met meerdere onderwijsinstellingen, zoals het Drenthe College en het NCOI. Ook de Ambulancedienst Groningen speelt hierin een belangrijke rol door het verzorgen van trainingen gericht op het behoud van bekwaamheid in voorbehouden handelingen.

In het bijzonder willen we de samenwerking met Randstad en het NCOI noemen, waarmee een zij-instroomtraject mogelijk is gemaakt, die inmiddels tot een eerste afgestudeerde groep nieuwe collega's heeft geleid. Bij het vervolg van dit traject hebben inmiddels ook collega-aanbieders Treant en Cosis zich aangesloten.

De arbeidsmarkt vraagt veel aandacht en zal dat ook de komende jaren doen. In dat licht is ons lidmaatschap van ZorgpleinNoord van waarde.

Onze inzet moet natuurlijk ook betaald worden. Daarover maken we ten aanzien van de verblijfszorg jaarlijks afspraken met het Zorgkantoor Drenthe. In 2018 hadden deze afspraken een speciaal karakter, omdat we naast de reguliere afspraken ook afspraken hebben gemaakt over de besteding van het kwaliteitsbudget in 2019. De gesprekken hebben in dat kader een meer inhoudelijk karakter gekregen. Een ontwikkeling die zich de komende jaren zal ontwikkelen.

Met de verschillende zorgverzekeraars maken we afspraken over de aard, omvang en tarief op het gebied van wijkzorg, eerstelijnsverblijf en extramurale behandeling. Zilveren Kruis is voor ons, qua omvang van hun verzekerdbestand in Drenthe, de belangrijkste gesprekspartner hierbij.

Ook zijn in dit kader de gemeenten Emmen, Coevorden en Borger-Odoorn van belang. Niet alleen hebben we een contractuele verbinding met Borger-Odoorn op het gebied van huishoudelijke verzorging, maar ook stemmen we met de gemeenten op bestuurlijk en ambtelijk niveau zaken af met betrekking tot planontwikkeling, De Toegang/zorgtoewijzing, werkgelegenheid en scholing.

Vanuit financieel opzicht is goed te benoemen dat als investeringen gedaan moeten worden, die gefinancierd moeten worden, Tangenborgh dit als deelnemer van het Waarborgfonds Zorg veelal tegen aantrekkelijkere voorwaarden kan doen.

Een belangrijk deel van het aanbod van Tangenborgh bestaat uit verblijf, al dan niet met behandeling. De woning, de gebouwde omgeving, is daarbij één van de kwaliteitsthema's en op dat vlak werkt Tangenborgh intensief samen met de woningbouwcorporaties Domesta, Lefier, Woonservice en, in mindere mate, Acantus. Als eigenaar en verhuurder van een aantal locaties zijn zij belangrijke partners. Samenwerking op gebied van het in stand houden en ontwikkelen van locaties, woningtoewijzing en huuradministratie moet leiden tot aantrekkelijke woonplekken.

Tangenborgh is lid van Actiz, de brancheorganisatie van organisaties die actief zijn op het gebied van zorg en ondersteuning aan ouderen, (chronisch) zieken en jeugd.

Zoals gezegd zien we onszelf als één van de schakels van een keten van wonen, welzijn en zorg. Daarom werken we op verschillende manieren samen met zorgaanbieders en welzijnsorganisaties om kwetsbare ouderen nog beter te kunnen ondersteunen.

Belangrijk om daarbij te noemen:

- **Lerende netwerken**
Voortvloeiend uit het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg, dat begin 2017 is vastgesteld, neemt Tangenborgh deel aan twee lerende netwerken. Eén netwerk bestaat uit de Noord Nederlandse Cooperatie van Zorginstellingen (NNCZ), Zorggroep Drenthe, Westerkim en Zorgcollectief Zuidwest Drenthe (ZZWD). Het andere netwerk bestaat uit Treant, Icare en Saxenburgh. In deze netwerken worden verschillende kwaliteitsgerelateerde thema's gezamenlijk beschouwd, hetgeen uiteindelijk moet leiden tot samen leren en verbeteren.
- **De Drentse Alliantie voor integrale ouderenzorg**
Voortkomend uit het project SamenOud, waarvan Tangenborgh één van de initiatiefnemers was, is een provinciale overlegstructuur gegroeid. Op buurt- en wijkniveau zijn kernteams rondom huisartsen samengesteld, waaraan ook wijkverpleegkundigen en specialisten ouderengeneeskunde van Tangenborgh deelnemen, die preventief en proactief werken richting kwetsbare ouderen in de wijk. Op gemeentelijk niveau zijn beleidsgroepen gevormd, waarin een afvaardiging van cliëntorganisaties, huisartsen, welzijn, aanbieders van Wmo-diensten, zorgaanbieders en gemeente de ontwikkelingen op gebied van ouderenzorg bespreken en met elkaar trachten te verbinden. Op provinciaal niveau is de alliantie gevormd, waarin afvaardigingen van cliëntorganisaties, welzijn, zorgaanbieders, huisartsen, gemeenten en Zilveren Kruis samenwerken, ondersteund door CMO Stamm. De alliantie wil een bijdrage leveren aan het realiseren van een dementievriendelijk Drenthe, integrale ouderenzorg vanuit de huisartsenpraktijk en voldoende beschikbaarheid van mogelijkheden tot kortdurende opvang (ELV, crisis- en respijtzorg). Tangenborgh is op alle niveaus betrokken.
- **Netwerk Dementie Drenthe**
Niet alleen is Tangenborgh lid, maar tevens via de Raad van Bestuur bestuurslid van deze stichting. Gegeven de ambitie van Tangenborgh om koploper in dementiezorg te zijn is het netwerk dementie een belangrijk platform.
- **Netwerk Palliatieve Zorg**
Voor elke aanbieder van ouderenzorg is palliatieve zorg een belangrijk thema, zo ook voor Tangenborgh. Niet alleen halen we er actuele kennis op en dragen we bij aan ontwikkeling van instrumenten, maar ook verzorgen psychologen van Tangenborgh trainingen en scholingen op dit gebied.
- **UNO UMCG**
Tangenborgh is lid van het universitair netwerk ouderenzorg onder leiding van de UMCG-hoogleraar ouderengeneeskunde. Het UNO is gericht op kennisontwikkeling via wetenschappelijk onderzoek in samenwerking met de praktijk.
- **Technologie**
In toenemende mate investeert Tangenborgh in de toepassing van zorgtechnologie, vanuit de veronderstelling dat dit kan bijdragen aan het welzijn van klanten en bewoners en dat het kan bijdragen aan de noodzakelijke arbeidsbesparing, gegeven de schaarste op de arbeidsmarkt. Daarin wordt samengewerkt met de Health Hub, een verbindende schakel tussen ondernemers, kennisinstellingen en overheid. Een belangrijke leverancier van en ontwikkelingspartner van zorgtechnologie is Avics, waarmee wij, mede in het kader van ons kenniscentrum Demens, intensief samenwerken.

3 Bestuur, toezicht, bedrijfsvoering en medezeggenschap

3.1 Normen voor goed bestuur

Zorggroep Tangenborgh hanteert de Governancecode Zorg van de Brancheorganisatie Zorg (BOZ) als uitgangspunt van beleid inzake bestuur, toezicht en afleggen van verantwoording. De Governancecode is aan de orde geweest in een vergadering van de Raad van Toezicht in aanwezigheid van de leden van de Raad van Bestuur. Er is geconstateerd dat Zorggroep Tangenborgh functioneert in overeenstemming met de gedragsregels voor goed bestuur, goed toezicht en adequate verantwoording.

3.2 Raad van Bestuur

De bestuursstructuur van Zorggroep Tangenborgh bestaat uit een Raad van Toezicht (toezichhoudend) en een Raad van Bestuur (statutair en uitvoerend bevoegd). De Raad van Bestuur neemt besluiten over het beleid van de organisatie. Daarnaast heeft elk Raad van Bestuurslid de leiding over een aantal organisatieonderdelen.

De Raad van Bestuur functioneert conform de statuten van de stichting en een door de Raad van Toezicht vastgesteld reglement. In de vergadering van de Raad van Toezicht leggen de bestuursleden verantwoording af en vindt beoordeling plaats. Het 'reglement Raad van Bestuur' bevat de volgende kern-elementen:

1. beleidsverantwoordelijkheid en informatieplicht;
2. vergaderingen van de Raad van Bestuur;
3. besluitvorming;
4. beleidsvoering;
5. werkwijze en taken van de Raad van Bestuur.

Samenstelling Raad van Bestuur 2018

Naam	Bestuursfunctie	Nevenfuncties
Dhr. J. de Goede	Voorzitter	- Lid werkgroep exploitatie gebouwen NH Kerk Westerbork
Dhr. F.J.M. van der Linden	Lid	- Voorzitter Stichting Vrienden van Tangenborgh - Lid Raad van Toezicht De Zijlen - Lid Raad van Toezicht Zorgplein Noord - Lid Bestuur Netwerk Dementie Drenthe - Lid Kerngroep Wonen en Zorg ActiZ

De bezoldiging van de leden van de Raad van Bestuur is vastgesteld door de Raad van Toezicht op basis van de beloningssystematiek van de NVZD. De richtlijnen van de NVZD worden gevolgd. De leden van de Raad van Bestuur mogen naast hun bestuursfunctie nevenwerkzaamheden verrichten indien daarvoor toestemming is verleend door de Raad van Toezicht. Belangenverstreming is niet toegestaan en moet op deze manier voorkomen worden. De voorzitter van de Raad van Toezicht beheert de lijst van betaalde en niet-betaalde nevenfuncties van de leden van de Raad van Bestuur.

De leden van de Raad van Bestuur zijn NVZD geaccrediteerd en opgenomen in het (openbaar) register van geaccrediteerde bestuurders in de zorg.

Uit hoofde van het door de Raad van Toezicht geformuleerde beleid voor de vergoeding van onkosten van de Raad van Bestuur en het aannemen van geschenken en uitnodigingen door de Raad van Bestuur, welke in overeenstemming met de NVZD is, is onderstaand een overzicht opgenomen van de bedragen die op grond van dit beleid zijn uitgegeven en geaccordeerd door de Raad van Toezicht in 2018:

	Dhr. J. de Goede	Dhr. F.J.M. van der Linden
Vaste en andere onkostenvergoedingen	€ 133	-
Binnenlandse en buitenlandse reiskosten	€ 4.811	-
Opleidingskosten	€ 1.200	€ 809
Representatiekosten	-	-
Overige kosten	-	-

3.3 Raad van Toezicht

Rekening houdend met de wettelijke verplichtingen (bijvoorbeeld één lid namens de cliëntenraden) bestaat de Raad van Toezicht ultimo 2018 uit zes leden. De statuten en reglementen voldoen aan de verplichtingen voortvloeiende uit de Governancecode Zorg. De Raad van Toezicht vervult de taken die in de statuten zijn genoemd. De belangrijkste zijn:

- het goedkeuren van de begroting (art. 11 lid 6);
- het goedkeuren van de jaarrekening (art. 11 lid 4);
- het goedkeuren van het aangaan van overeenkomsten, vervreemding en bezwaring van registergoederen (art. 5 lid 3C);
- het goedkeuren van de benoeming van een accountant (art. 5 lid 3A);
- het bewaken van de doelstelling van de stichting (art. 9 lid 1);
- het benoemen, schorsen en ontslaan van de leden van de Raad van Bestuur (art. 4 lid 3);
- het vaststellen van het salaris en overige arbeidsvoorwaarden van de leden van de Raad van Bestuur (art. 4 lid 4).

De Raad van Toezicht heeft tot taak toezicht te houden op het besturen door de Raad van Bestuur en op de algemene gang van zaken in de zorgorganisatie als maatschappelijke onderneming en staat de Raad van Bestuur met raad terzijde.

De Raad van Toezicht houdt toezicht op verschillende aspecten van de organisatie, zoals de realisatie van de doelstellingen conform het strategisch beleid, de financiële verslaglegging en de naleving van wet- en regelgeving. Het is daarom van belang dat er in de Raad van Toezicht leden zitten met kennis van zaken op de verschillende specifieke onderdelen. Van leden van de Raad van Toezicht mag worden verwacht dat ze een onafhankelijke en (positief) kritische instelling hebben, over communicatieve vaardigheden beschikken en een achtergrond hebben, waardoor met name juridische, financiële, zorginhoudelijke en gemeentelijke vraagstukken kunnen worden beoordeeld. Bij het aantrekken van nieuwe leden is en wordt met deze aspecten rekening gehouden. De Raad van Toezicht heeft in het kader van een zelfevaluatie vastgesteld dat zij over voldoende kennis en kunde beschikt om alle taken verantwoord te kunnen uitvoeren.

De leden van de Raad van Toezicht ontvangen bezoldiging.

Samenstelling Raad van Toezicht 2018

Naam	Bestuursfunctie	Nevenfuncties
Dhr. J. Veuger	Voorzitter	- Directeur Corporate Real Estate Management - Lector Maatschappelijk Vastgoed, Hanzehogeschool Groningen - Lid Committee of quality certificates (CKV) bij Kwaliteitscentrum Woningcorporaties Huursector (KWH) - Lid Raad van Commissarissen chr. Woningstichting Patrimonium Groningen - Lid Raad van Commissarissen woningcorporatie Mitros
Dhr. J.B.M. Ambergen	Secretaris	- Geen

Dhr. J.J. Bruintjes	Algemeen adjunct	<ul style="list-style-type: none"> - Bruintjes demografisch advies - Adviserend Lid van stuurgroep “Onderwijs en krimp” Drenthe - Voorzitter Stichting de Hondsrug Unesco Global Geopark - Voorzitter Stichting beheer en behoud Willibrordkerk Borger - Voorzitter Stichting spelweek Borger - Voorzitter LAG LEADER Zuidoost Drenthe - Voorzitter RvT Stichting BCM Woonzorg Stadskanaal - Voorzitter RvT woningbouwcorporatie Actium Assen - Voorzitter PvdA gewest Drenthe - Voorzitter RvT Stichting Ultiem openbaar basisonderwijs Hoogezand-Sappemeer - Lid Landelijke Themagroep onderwijs en krimp - Lid Kennisnetwerk Krimp Noord Nederland
Mw. E.T.A. Nobel-Hillebrand	Lid (namens de cliëntenraden)	<ul style="list-style-type: none"> - Bestuurslid Contactpunt Mantelzorg - Voorlichter ouderenmishandeling
Dhr. J. Smits	Lid	<ul style="list-style-type: none"> - Lid Provinciale Staten van Drenthe; - Vice-voorzitter en Penningmeester van Statenlidnu, beroepsvereniging van Nederlandse Statenleden; - Lid Algemeen Bestuur van IPO, vereniging van Nederlandse Provincies; - Waarnemend lid Algemeen Bestuur van SNN, Samenwerking Noord Nederland; - Secretaris van Stichting Statenfractie VVD Drenthe; - Lid Raad van Toezicht bij Stichting Ultiem openbaar basisonderwijs Hoogezand-Sappemeer; - Secretaris Raad van Toezicht Stichting Kringloop Organisatie Tynaarlo; - Voorzitter Stichting Vrienden van GGZ Drenthe; - Taalcoach bij Taalhuis Assen; - Lid Raad van Toezicht Stichting Phusis Assen - Voorzitter Internationaal Klompenmuseum Eelde
Dhr. H. Woldendorp	Lid	<ul style="list-style-type: none"> - Geen

De leden van de Raad van Toezicht zijn onafhankelijk en kunnen niet zijn:

- personen die in dienst zijn van de stichting of personen die regelmatig in of ten behoeve van de aan de stichting verbonden instellingen arbeid verrichten, bloed- en aanverwanten in de eerste of tweede graad of personen die een duurzaam samenlevingsverband hebben met een lid van de Raad van Bestuur dan wel een werknemer in dienst van de stichting;
- personen die lid zijn van een cliëntenraad van de stichting;
- personen die direct of indirect financieel belang hebben bij de oprichting en/of instandhouding van de door de stichting geëxploiteerde voorzieningen;
- personen die als bestuurder of in een andere functie in dienst zijn respectievelijk in een periode van drie jaar voorafgaand aan de benoeming als bestuurder of in een andere functie in dienst zijn geweest van de stichting ofwel anders dan op basis van een arbeidsovereenkomst regelmatig in of ten behoeve van de stichting betaalde diensten verrichten of hebben verricht.

De Raad van Bestuur dient de Raad van Toezicht, gevraagd en ongevraagd, tijdig alle informatie te verschaffen die nodig is om te kunnen functioneren als toezichthouder. Dit gebeurt onder meer door middel van de besluitenlijst van de Raad van Bestuur, de managementrapportages en op basis en naar aanleiding van informatie van externe inspecties en toezicht, onder andere van de accountant, de inspecteur IGJ (Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd), het Zorgkantoor en interne organen als ondernemingsraad en cliëntenraden. Ook wordt in de vergadering van de Raad van Toezicht met de Raad van Bestuur de Governancecode Zorg besproken. In de vergadering evalueert de Raad van Toezicht het wederzijds functioneren van beide organen op zich en in relatie tot elkaar. De externe accountant woont

de vergadering van de Raad van Toezicht bij waarin het jaardocument wordt besproken en goedgekeurd.

De Raad van Toezicht kent de volgende commissies:

Commissie	Leden
Audit	dhr. J. Ambergen, dhr. J. Veuger
Kwaliteit & Veiligheid	dhr. H. Woldendorp, mevr. ETA Nobel-Hillebrand en dhr. J. Smits
Remuneratie	dhr. J.J. Bruintjes, dhr. J. Veuger
Selectie en Benoeming	dhr. J.J. Bruintjes, dhr. J. Veuger

3.4 Verslag Raad van Toezicht

De Raad van Toezicht heeft in 2018 vier keer regulier vergaderd. Tevens zijn er vier themabijeenkomsten georganiseerd. Begin maart hebben een aantal leden geparticipeerd in “De Dialoog Toekomst Ouderenzorg”, bijeenkomsten waarin op initiatief van de Raad van Bestuur en in samenspraak met vertegenwoordigers van belanghebbenden Toekomst van de Ouderenzorg het thema is geweest. In oktober heeft de Raad van Toezicht een werkbezoek gebracht aan Health Hub te Roden (samenwerking bedrijven, onderzoek en educatieve centra), vanuit het perspectief van zorgondersteunende technologie en innovaties van de zorggroep. Het werkbezoek werd afgesloten in de nieuwe Borgerhof, waar ook kennisgemaakt werd met het nieuwe facilitaire concept.

Bij alle bijeenkomsten was de Raad van Bestuur geheel of gedeeltelijk aanwezig. In oktober heeft een delegatie vanuit de Raad van Toezicht een overleg met de ondernemingsraad bijgewoond.

Vanuit de Raad van Toezicht is met de cliëntenraden contact geweest en zijn van verschillende cliëntenraden vergaderingen bijgewoond.

De commissies hebben in 2018 meerdere overleggen gevoerd: de auditcommissie is vier keer bijeenge-weest, de commissie kwaliteit en veiligheid drie keer en de remuneratiecommissie één keer. De commissies brengen in de reguliere vergaderingen Raad van Toezicht verslag uit.

De Raad van Toezicht is in 2018 geïnformeerd over de volgende onderwerpen:

- kwaliteitskader;
- HKZ accreditatie;
- accountantsverslag 2017;
- prognoses resultaat 2018, periodieke managementrapportages;
- kaderbrief 2019;
- begrotingsbrief 2019;
- remuneratie (functioneringsgesprekken, toepassing WNT);
- inspectiebezoek;
- Waardigheid en Trots;
- informatiseringsbeleid;
- governance, uitspraak governancecode commissie;
- ontwikkelingen Zorggroep Tangenborgh;
- Tangenborgh 2025 (vastgoed, personeel, facilitair, financieel);
- cliëntenraden: Centrale Cliëntenraad, ontwikkeling cliëntenraad De Bleeinck;
- werving lid raad van toezicht.

De Raad van Toezicht heeft in 2018 de volgende besluiten genomen:

- goedkeuring Jaarverslaggeving 2017;
- goedkeuring Begroting 2019;

Mevrouw E.T.A. Nobel-Hillebrand is per 31 december 2018 afgetreden als lid van de Raad van Toezicht.

In 2018 heeft de Raad van Toezicht geconstateerd dat hij voldoende informatie ontvangt om het functioneren van de leden van de Raad van Bestuur te kunnen beoordelen.

Om zich op onderwerpen verder te verdiepen, en mede om invulling te geven aan de klankbordfunctie van de raad zijn in 2018 een aantal themabijeenkomsten georganiseerd:

- februari 2018: Waardigheid en Trots, Evaluatie raad van toezicht;
- april 2018 "Tangenborgh 2025"
- juli 2018 "Tangenborgh 2025, de strategische plannen"
- november 2018 "Waardigheid en trots"

Op 4 januari 2018 zijn de statuten gewijzigd conform het besluit van de raad van toezicht d.d. 7 november 2017, waarmee de statuten voldoen aan de Governancecode Zorg 2017.

3.5 Bedrijfsvoering

In 2018 is de laatste stap gezet om de kosten van de bedrijfsvoering in evenwicht te brengen met de inkomsten. We hebben vastgesteld dat we hierin een belangrijke stap hebben kunnen zetten. De gevolgen waren op onderdelen pijnlijk, werden niet altijd door een ieder begrepen, maar door gezamenlijk opnieuw te kijken naar de zorgprocessen en door meer gebruik te maken van e-health oplossingen hebben we belangrijke en noodzakelijke stappen kunnen zetten. Gevolg hiervan is dat we 2019 in kunnen gaan op een gezonde basis, een evenwicht zonder extra druk van aanvullende maatregelen. En met de mogelijkheden die beschikbaar komen vanuit de kwaliteitsbudgetten voor zzp4 en hoger kunnen belangrijke stappen gezet worden om extra aandacht en persoonsgerichte zorg voor onze bewoners te geven. Over deze plannen is in 2018 na instemming met de medezeggenschapsorganen CCR, OR en een advies van de VAR overeenstemming met het Zorgkantoor bereikt.

Wij monitoren en verantwoorden middels de planning- en control cyclus, AO/IC en een risicobeheersysteem.

Planning- en control cyclus

De Raad van Bestuur stelt jaarlijks de Kaderbrief en de Begrotingsbrief op. Hierin zijn de doelstellingen en prioriteiten per organisatieonderdeel voor het komende jaar geconcretiseerd. Op basis hiervan schrijven leidinggevenden het jaarplan voor hun organisatie-eenheid. Aan de hand van de door de Raad van Bestuur goedgekeurde jaarplannen worden in het najaar de begroting en de budgetten voor het komende jaar opgesteld.

Via maandelijke rapportages worden de Raad van Bestuur en budgethouders geïnformeerd over de realisatie ten opzichte van de begroting en kan waar nodig bijsturing plaatsvinden. Er wordt vanuit vijf aandachtsgebieden gerapporteerd: productie, omzet, inzet personeel, materiële kosten en ziekteverzuim. Door middel van kwartaalrapportages leggen de managers tussentijds verantwoording af over financiële, kwantitatieve en kwalitatieve doelstellingen. Deze rapportages worden met de Raad van Bestuur besproken. Op deze wijze wordt de verantwoordelijkheid op de diverse niveaus gekoppeld en centraal geborgd. Het laatste onderdeel van de cyclus omvat het afleggen van verantwoording over het gevoerde beleid en de geleverde prestaties door middel van de jaarverslaggeving en de directiebeoordeling.

De Raad van Toezicht wordt bij iedere vergadering door de Raad van Bestuur geïnformeerd over relevante ontwikkelingen binnen Zorggroep Tangenborgh. Over de financiële prestaties van de zorggroep wordt de Raad van Toezicht in afstemming met de auditcommissie per kwartaal schriftelijk geïnformeerd.

In 2018 is het basis klanten- en bewonersregistratiesysteem verder uitgebouwd.

Administratieve Organisatie en Interne Controle (AO/IC)

Correcte registraties van de geleverde zorg, waaruit de zorgaanbieder aannemelijk en aantoonbaar kan maken dat gedeclareerde zorg rechtmatig is en daadwerkelijk benodigd en geleverd is aan de zorgvrager, is van groot belang. Zorggroep Tangenborgh waarborgt dit door middel van het Elektronisch Cliënten- dossier en productieverantwoording. In 2018 is een nieuwe controlemethode ingevoerd op het Elektronisch Cliëntendossier gebaseerd op actualiteit, compleetheid en kwaliteit.

De wet- en regelgeving met betrekking tot rechtmatige levering van zorg is verankerd in het AO/IC Beleid van Zorggroep Tangenborgh. Het AO/IC Beleid is de basis van het Controleplan AO/IC, waarin de functionarissen zijn opgenomen die controles uitvoeren. De opbouw van het Controleplan AO/IC bestaat

uit de controle, koppeling naar het proces, eventuele instructies, frequentie, deadline en welke functionaris wordt geïnformeerd over de controleresultaten.

AO en IC zijn binnen Zorggroep Tangenborgh nauw met elkaar verbonden, er liggen verbanden tussen de uitvoeringsprocessen en de interne controles die plaatsvinden op de processen, waarbij risico's zoveel mogelijk worden beperkt. De inrichting is als volgt:

1^e niveau: de uitvoerende afdeling, de zorgprofessionals en leidinggevenden.

2^e niveau: Administratie met detailcontrole voor declaratie en Control met algehele productiecontrole.

3^e niveau: Medewerker AO/IC, onafhankelijke controle of het proces correct verloopt door middel van analyses en steekproeven.

Ook binnen de AO/IC wordt (de continue cirkel van) de PDCA (Plan-Do-Check-Act) doorlopen. Risico's worden in kaart gebracht door middel van risicoanalyses, beheersmaatregelen worden toegepast op gesignaleerde risico's, vervolgens wordt er opnieuw geanalyseerd of de beheersmaatregel het gewenste effect heeft. Processen worden constant verbeterd en bewegen mee met de ontwikkelingen van wet- en regelgeving, verplichtingen waaraan zorgaanbieders moeten voldoen en input van gesprekspartners onder andere zorgverzekeraars, Zorgkantoor, gemeenten, onder- of hoofdaanemers, accountant, woningcorporaties, HKZ, IGJ en de belangrijkste gesprekspartners de (vertegenwoordigers van) onze klanten, bewoners en huurders.

Risicobeheersing

Het besturingsmodel, de planning- en control cyclus en het systeem van administratieve organisatie en interne controle zijn zodanig ingericht dat de bedrijfsrisico's inzichtelijk en daardoor beheersbaar zijn. In het besturingsmodel van Zorggroep Tangenborgh zijn resultaatverantwoordelijke eenheden gedefinieerd. Met de ondersteunende diensten worden door middel van dienstverleningsovereenkomsten jaarlijks afspraken gemaakt over de te leveren prestaties ten behoeve van de zorg- en dienstverleningsprocessen, zoals deze op de woon- en zorglocaties plaatsvinden. Tevens zijn prestatie-indicatoren benoemd aan de hand waarvan gemeten wordt in hoeverre aan de gestelde doelen wordt voldaan. De uitkomsten worden besproken, zowel in het overleg met de resultaatverantwoordelijken als in het overleg van de Raad van Bestuur. Indien nodig, vindt bijsturing plaats. In de overleggen komen ook van belang zijnde externe ontwikkelingen aan de orde, zodat hierop al in een vroeg stadium kan worden geanticipeerd. Deze ontwikkelingen worden vertaald in concrete aandachtspunten in de jaarlijkse begrotingsbrief.

Zorggroep Tangenborgh heeft, conform de landelijke regelgeving, een compliance officer in dienst. Binnen de organisatie zijn de compliance risico's geïnventariseerd en door de Raad van Bestuur als voldoende geborgd beoordeeld.

Een beleidsmedewerker is aangewezen als aandachtsfunctionaris privacy. Deze fungeert als meldpunt voor privacy vraagstukken, datalekken en leidt de stuurgroep die zich bezig houdt met invoering van de NEN 7510.

Zorggroep Tangenborgh is in 2018 succesvol gecertificeerd volgens HKZ norm 2015. Aan de hand van een standaard methodiek worden de risico's van de door Zorggroep Tangenborgh beschreven processen en hoe die risico's beheerst worden expliciet in kaart gebracht en wordt dit vervolgens vastgelegd in het procesbeheerssysteem. Hiermee wordt de basis van de risicobeheersing van processen geborgd.

4 Beleid, inspanningen en prestaties

4.1 Meerjarenbeleid en ontwikkelingen

Het hoger doel van Tangenborgh is: **“Wij dragen bij aan het levensgeluk van ouderen”**.

Levensgeluk is subjectief. Wat voor de één geluk betekent, hoeft dat voor de ander niet te zijn. En dat is nu precies de reden om te kiezen voor het bijdragen aan het levensgeluk. Het dwingt namelijk om de dialoog aan te gaan, om aan te sluiten bij en ondersteunend te zijn aan de waarden van de klant/bewoner en het leven mogelijk te maken zoals hij/zij dat wil leven.

Het jaar 2018 heeft in het teken gestaan van het actualiseren van de strategische koers, hetgeen uiteindelijk heeft geleid tot de beleidsnotitie Tangenborgh 2025. Ook de uitwerking van de koers in de vorm van een personeelsplan, huisvestingsplan en plan facilitaire concepten heeft plaatsgevonden. Als laatste stap zal in 2019 een meerjarenbegroting verschijnen, waarmee ook de financiële vertaling van de koers gestuurd en gevolgd kan worden. Met trots kijken we terug op de totstandkoming van Tangenborgh 2025, waarin de dialoog een zeer belangrijk instrument is gebleken.

- Eind 2017 heeft de Week van de Dialoog plaatsgevonden, waarin bewoners, klanten en familieleden in gesprek gingen met medewerkers over de door hun gewenste zorg en ondersteuning van Tangenborgh in de toekomstige jaren. De begeleiding werd daarbij vanuit Vilans geboden. De week heeft ons geholpen om de wensen en behoeften van (toekomstige) ouderen te definiëren.
- Begin 2018 hebben twee medewerkersdialogen plaatsgevonden, waaraan in totaal zo’n 160 medewerkers hebben deelgenomen. In groepen hebben zij gesproken over de toekomst van hun vak en functie en de ondersteuning die zij daarbij van Tangenborgh wensen. Beide dagen werden afgesloten door een dialoog tussen medewerkers en Raad van Bestuur. De dagen werden begeleid door de Stichting Maatschappij en Ondernemen. De bijeenkomsten hebben ons geholpen om vanuit het medewerkerperspectief naar de toekomst te kijken.
- In maart 2018 hebben twee belanghebbenden-bijeenkomsten plaatsgevonden, waarin samen met vertegenwoordigers van gemeenten, welzijn, zorgaanbieders, onderwijs, verzekeraars, banken hebben gesproken over de toekomstige ontwikkelingen in de zorg en de waarschijnlijkheid daarvan. Niet alleen hebben we de bijeenkomsten gebruikt om onze verwachtingen te toetsen, maar hebben we ook waardevolle input ontvangen ten behoeve van onze rol in de regio.

Alle dialoogbijeenkomsten leverden veel informatie op, hetgeen in nauw overleg met de leden van het beleidsteam is omgezet naar beleidskeuzen, vastgelegd in Tangenborgh 2025.

De belangrijkste keuzen zijn als volgt samen te vatten:

- De afgelopen jaren was ons aandeel in de zorg, die vanuit de Wmo wordt bekostigd, vrij gering. In de verwachting dat op termijn Persoonlijke Verzorging (80% van ons aanbod in de wijkzorg) van de zorgverzekeringswet zal worden overgeheveld naar de Wmo, neemt het belang van dit domein toe voor Tangenborgh. In dat kader blijven we investeren in vormen van dagopvang (begeleiding groep) en huishoudelijke verzorging (Borger-Odoorn) en zetten we onze activiteiten op gebied van zorgtechnologie voort, waarmee we de gemeenten onze toegevoegde waarde aantonen.
- We verwachten dat de zorgverzekeringswet zich in de toekomst zal beperken tot verpleging, extramurale behandeling en eerstelijnsverblijf. Belangrijke zorgvormen voor Tangenborgh. Bovendien is duidelijk dat de (grote) toename van zorgvragen voor het overgrote deel opgevangen dient te worden in de eerstelijns. Daarom stellen we een 24-uurs arrangement samen voor thuiswonende mensen met dementie, waarin we onze activiteiten op het gebied van wijkzorg, zorgtechnologie en dagverzorging combineren. Het gesprek met zorgverzekeraars over de be-

kostiging van dit arrangement starten we in 2019 op.

Het Dementiehuis van de Toekomst, onderdeel van ons kenniscentrum Demens, speelt in deze ontwikkeling een belangrijke rol. In lijn met het arrangement blijven we tevens actief onderdeel uitmaken van de kernteams per huisarts, waarin we samen met de huisarts en welzijnsorganisaties preventief en proactief ondersteuning bieden aan kwetsbare ouderen.

Ook blijven we zichtbaar en beschikbaar voor verwijzers in de vorm van advies en consultatie en behouden we de mogelijkheden tot eerstelijnsverblijf.

- De Wet Langdurige Zorg zal zich, zo is onze verwachting, beperken tot verblijf met behandeling. Tangenborgh brengt daarom haar intramurale behandeling dichterbij de zorgvragers en organiseert deze nu ook in vijf woonzorgcentra, verspreid over Emmen, Coevorden en Borger-Odoorn. Daarmee bieden we in de regio een palet aan zorgvormen, die de oudere in staat stellen langer in de vertrouwde omgeving te blijven wonen.

De locaties De Bleerinck en De Weegbree richten zich daarbij specifiek op mensen met dementie, waarbij de gedragscomponent extra aandacht vraagt.

Het kwaliteitstraject, gebaseerd op het kwaliteitskader verpleeghuiszorg en ondersteund vanuit Waardigheid en trots, wordt gecontinueerd, waarmee elke locatie op haar passende wijze ook in de toekomst persoonsgerichte en veilige zorg kan bieden.

Uiteraard zijn er naast de planvorming ook resultaten bereikt in 2018. Belangrijk daarin is de opening van ons kenniscentrum Demens, dat staat voor kennisontwikkeling en kennisdeling, zowel met eigen medewerkers als met collega's en verwijzers. Speciale aandacht gaat daarbij uit naar de ontwikkeling en het gebruik van zorgtechnologie. Demens is een belangrijk vehikel in het streven naar de positie van koploper in dementiezorg.

Een tweede belangrijk resultaat is de ingebruikname van ONS, het elektronische cliëntendossier. Na een gedegen voorbereidingstraject is de overstap van papier naar digitaal begin 2018 gezet. Uiteraard is het wettelijk, maar gesteld mag worden dat het een ondersteunend instrument is voor verzorgenden, verpleegkundigen en behandelaars en kunnen we nu ook klanten en vertegenwoordigers toegang geven tot delen van het dossier. Mede naar aanleiding van de kritische opmerkingen van de IGJ over de kwaliteit en actualiteit van het zorgleefplan geven we blijvend aandacht aan het methodisch werken. ONS ondersteunt daarin.

De eerdergenoemde kritische opmerkingen van de IGJ zijn ook input geweest voor de start van een breed kwaliteitstraject, waarin de pijlers van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg centraal staan. Op basis van een scan van alle locaties zijn door lokale verbetersteams verbeterplannen opgesteld, die door een regieteam worden gevolgd, met elkaar worden verbonden en ondersteund. Daarbij maken we dankbaar gebruik van coaches, die vanuit het programma Waardigheid en Trots worden ingezet. Naast de ondersteunde focus op kwaliteit is richting medewerkers veel geïnvesteerd in opleiden en scholen. Er zijn veel medewerkers opgeleid tot verzorgende IG en verpleegkundige en is er in samenwerking met de ambulancedienst een kwaliteitsslag gemaakt ten aanzien van de scholingen ten behoud van de bekwaamheid op voorbehouden handelingen medewerkers. Daarnaast hebben medewerkers via het LeerManagementSysteem toegang tot een scala van trainingen en scholingen, die niet zelden in de vorm van een e-learning worden aangeboden.

4.2 Algemeen kwaliteitsbeleid

Zorggroep Tangenborgh streeft ernaar een kwalitatief hoogwaardige organisatie te zijn. Met betrekking tot het kwaliteitsbeleid zijn de volgende hoofddoelstellingen geformuleerd:

- het bereiken van tevredenheid bij bewoners en klanten;
- het bereiken van tevredenheid bij medewerkers en vrijwilligers;
- het bereiken van tevredenheid bij financiers, betrokken organisaties in de zorgketen, betrokken overheden en andere betrokken onderdelen van de maatschappij;
- het scheppen van een gemeenschappelijk kwaliteitsbewustzijn onder alle medewerkers en vrijwilligers;
- het voortdurend aandacht hebben voor verbetermogelijkheden in de diverse processen binnen de organisatie, zowel ten aanzien van de directe zorg- en dienstverlening als ten aanzien van de ondersteunende en faciliterende processen;
- het bereiken van afstemming met de eisen van de omgeving en de samenleving (onder meer samenwerking, ethiek, milieu, veiligheid en zekerheid).

De zorgvisie wordt vertaald in concrete, haalbare en meetbare afspraken. Medewerkers zijn vervolgens verantwoordelijk voor het realiseren van die afspraken. Het ontwikkelen en gebruiken van de zorgvisie biedt de mogelijkheid om samenhang en verbinding te leggen tussen de verschillende diensten en producten die door Zorggroep Tangenborgh worden geleverd. Bij Tangenborgh wordt dat in samenwerking en in overleg met elkaar gedaan.

Zorggroep Tangenborgh is HKZ-gecertificeerd.

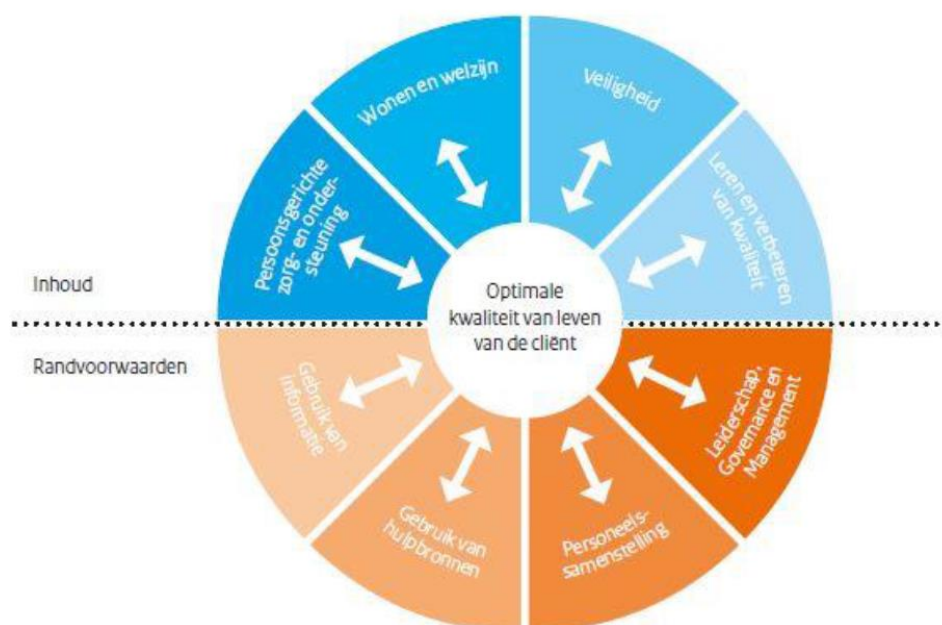
4.3 Kwaliteitsbeleid ten aanzien van bewoners/klanten

Zorggroep Tangenborgh gebruikt het Kwaliteitskader Verantwoorde Zorg om de kwaliteit van zorg inzichtelijk te maken. Door het doen van diverse metingen wordt informatie verkregen waarmee de kwaliteit van zorg kan worden bewaakt en waar nodig verbeterd.

Kwaliteitsplan

In samenwerking met de cliëntenraad, (para)medici, verpleegkundigen en verzorgenden is het kwaliteitsplan opgesteld. Het plan bevat een beschrijving van doelgroepen, zorgzwaarte, typen zorg die verleend worden en het aantal zorgverleners en hun kwalificatieniveaus. Maar ook een omschrijving en toelichting van beleid en maatregelen op de (vier) kwaliteit en veiligheid thema's en de (vier) randvoorwaardelijke thema's van het Kwaliteitskader.

In het **Kwaliteitskader** speelt het integraal model voor dynamische en ontwikkelingsgericht werken aan kwaliteit (verpleeghuiszorg) een belangrijke rol voor de invulling van de zorgorganisatie om de kwaliteit van zorg vorm te geven.



De acht thema's in het model zijn gerelateerd aan thema's van inhoud van zorg, kwaliteit en veiligheid (bovenste helft) en de randvoorwaarden hiervoor (onderste helft). In deze paragraaf wordt beschreven wat het beleid van Zorggroep Tangenborgh is en hoe dit wordt uitgevoerd.

De thema's compassie, uniek zijn, autonomie en zorgdoelen zijn gekoppeld aan de kernwaarden van Tangenborgh. Deze **persoonsgerichte zorg en ondersteuning** thema's zijn het fundament voor het zorgleefplan. Individuele zeggenschap is een groot goed en wordt binnen Tangenborgh ondersteund en gestimuleerd. Iedere bewoner/klant heeft een zorgleefplan. De bewoner/klant of diens (wettelijk) vertegenwoordiger wordt betrokken bij de vaststelling van zijn eigen zorgplan. Binnen de verpleeghuizen en woon- en zorgcentra van Zorggroep Tangenborgh wordt gewerkt met een zorgleefplan conform de uitgangspunten van 'Verantwoorde Zorg'. Voor klanten van wijkzorg Tangenborgh is een uniform zorgdossier ontwikkeld. Vanaf 2018 wordt het Elektronisch Cliëntendossier gebruikt, om medewerkers hierbij ook digitaal te ondersteunen.

De vijf onderscheiden thema's van **wonen en welzijn** – zingeving, zinvolle tijdsbesteding, schoon en verzorgd lichaam/kleding, familieparticipatie en inzet vrijwilligers, wooncomfort – zijn leidend bij kwaliteitsverbetering. Familieparticipatie is bijvoorbeeld de kern van een traject dat in het kader van Waardigheid en trots is doorlopen onder de noemer Liefdevolle Dialoog. Dit heeft onder andere geleid tot grotere betrokkenheid van familie bij het multidisciplinair overleg.

Vitaal zijn of zo vitaal mogelijk blijven is van groot belang. Ook voor de ouder wordende mens geldt dat gezond eten en drinken, meerdere sociale activiteiten en voldoende lichaamsbeweging welzijns- en gezondheidsbevorderend werken. Het vitaliteitsbeleid van Zorggroep Tangenborgh is hier dan ook op gericht. Voor bewoners is het van belang dat er veel aandacht wordt besteed aan de kwaliteit van de maaltijden. Voeding wordt niet alleen gezien als het binnen krijgen van de noodzakelijke voedingsstoffen, maar is tevens een sociaal gebeuren waarbij de bewoner naar vermogen een bijdrage levert aan het inkopen, de voorbereiding en het nuttigen van de maaltijd, hetzij in groepsverband (in een van de restaurants of in een gezamenlijke huiskamer) of alleen of met partner in het eigen appartement.

Op basis van de zorgbehoefte van de klant/bewoner en een individueel vastgesteld risicoprofiel worden gerichte bewegingsactiviteiten aangeboden aan de bewoner die zoveel mogelijk aansluiten bij het dagelijkse ritme en de dagelijkse activiteiten. Daarnaast kan worden deelgenomen aan groepsactiviteiten als gymnastiek, meer bewegen voor ouderen, sport en spel, wandelen en volksdansen. Ook kan worden deelgenomen aan fitnessprogramma's in het fitnesscentrum van het verpleeghuis.

De bewoners van de verpleeg- en verzorgingshuizen van Zorggroep Tangenborgh oordelen positief over hun *woon- en leefomstandigheden*. Het appartement is de plek waar de bewoner bepalend is en waar door anderen met respect mee wordt omgegaan. De gebouwen beschikken over een centrum waar voorzieningen zijn die individuele, kleinschalige keuzes voor de bewoner mogelijk maken. Een plek waar je anderen ontmoet: het 'sociale hart' met voorzieningen als een kapsalon, supermarkt, café, restaurant, bibliotheek en zaal ten behoeve van het verenigingsleven en andere activiteiten zoals toneelvoorstellingen. Bewonersvriendelijkheid en menselijke maat staan centraal. Het centrum is een 'binnenbuitengebied'. Zoveel mogelijk zijn elementen aangebracht die herkenbaar zijn als 'buiten'. Dit is zichtbaar door variatie in puien, kleurgebruik en straatmeubilair. Bij de bouw en inrichting van de locaties wordt zoveel mogelijk ingespeeld op de wensen en behoeften van de klanten.

De zorgvisie van Zorggroep Tangenborgh is erop gericht dat de bewoners de gelegenheid krijgen het eigen leven voort te zetten, zoals men dat gewend is. Dit betekent voor de verzorgenden dat zij oog hebben voor de eigen gewoonten van de bewoner, diens leefstijl en privacy. Om hospitalisatie te voorkomen wordt de bewoner aangemoedigd om te blijven doen wat hij kan. Binnen alle locaties functioneren teams activiteitenbegeleiders die zeer actief zijn in het aanbieden van zowel individuele als groepsactiviteiten, op grond van de wensen en mogelijkheden van de bewoners. Vrijwel dagelijks zijn er verschillende activiteiten gepland over alle dagdelen.

Het is belangrijk dat de medewerkers die verantwoordelijk zijn voor de dagelijkse zorgverlening op de hoogte zijn van een ieders persoonlijke levenskeuze en zingeving. In het persoonlijke zorgleefplan wordt hier de nodige aandacht aan besteed. De band van de bewoner met zijn 'eigen' levensovertuiging wordt zoveel mogelijk in stand gehouden. Door middel van een voor een ieder passend activiteitenprogramma moet eenzaamheid voorkomen worden.

De **veiligheid** thema's medicatieveiligheid, decubituspreventie, vrijheidsbeperkende maatregelen en ook preventieve acute ziekenhuisopname zijn belangrijke onderdelen van het leren en verbeteren. Zo kent Tangenborgh decentrale MIC-commissies die rapporteren en verbetervoorstellen formuleren.

Om de zorginhoudelijke veiligheid voor de bewoners te waarborgen, worden binnen Zorggroep Tangenborgh verschillende hulpmiddelen gebruikt. Het gaat hierbij onder meer om verschillende soorten sensoren, valmatrassen naast het bed en verlaagde bedden. Veiligheidsbanden worden niet gebruikt. De gemaakte afspraken hierover worden goed nageleefd. Bij elke bewoner of wijkzorgklant wordt tenminste tweemaal per jaar een analyse uitgevoerd om risico's met betrekking tot vallen, ondervoeding, medicatiegebruik, depressie, incontinentie, huidletsel en decubitus in beeld te brengen. In het zorgleefplan worden de bevindingen vastgelegd, evenals de maatregelen die zijn genomen.

Voor alle gebouwen van Zorggroep Tangenborgh heeft de brandweer een goedkeurende gebruikersvergunning afgegeven. Dit houdt in dat voldaan is aan de brandveiligheidseisen die aan gebouwen gesteld worden. Alle locaties beschikken over een brand- en ontruimingsplan. Bewoners hebben op hun appartement een instructiekaart waarop beschreven staat wat te doen bij calamiteiten. Regelmatig vindt overleg plaats met de diverse korpsen en gemeenten over de brandveiligheidseisen. Op alle locaties zijn meerdere bedrijfshulpverleners (BHV'ers) werkzaam die in geval van een calamiteit de noodzakelijke acties ondernemen. Eén keer per twee jaar krijgen de BHV'ers een theoretische en praktische scholing, uitgevoerd door een extern bedrijf. Binnen het interne scholingsprogramma krijgen alle medewerkers periodiek een les brandinstructie.

Het **leren en werken aan kwaliteit** moet bijdragen aan optimale zorg voor bewoners en klanten. Er is een kwaliteitsplan opgesteld en Tangenborgh is deelnemer bij twee lerende netwerken in de regio. Interne en externe verantwoording vindt tevens plaats via de website van de organisatie.

Om de continuïteit van zorg te kunnen garanderen werkt Tangenborgh waar nodig met andere zorgaanbieders en ketenpartners samen. De specialisten ouderengeneeskunde die bij Zorggroep Tangenborgh in dienst zijn, zijn werkzaam ten behoeve van de bewoners in de verpleeghuizen en de woon- en zorgcentra, de wijkzorgklanten en de bezoekers van de dagbehandeling. Tevens hebben zij een consultatieve functie ten behoeve van de huisartsen in de regio en zijn zij aanspreekpunt voor externe specialisten en andere medische hulpverleners. We zien dat huisartsen in toenemende mate een beroep doen op de expertise van onze specialisten ouderengeneeskunde. Met het oog op de coördinatie van de medische zorg in de woon- en zorgcentra alsmede in de wijkzorg wordt er met de verschillende huisartsen, wijkverpleegkundigen en apothekers nauw samengewerkt en vindt regelmatig overleg en afstemming plaats, mede in het kader van wijkgericht werken. Ook zijn er met de huisartsenposten afspraken gemaakt omtrent spoedeisende opnames in de avonduren en in het weekend. Verder wordt geïnvesteerd in nauwe samenwerking met gemeenten, woningcorporaties en welzijnsorganisaties om de verschillende schakels in de zorgketen zo goed mogelijk op elkaar te laten aansluiten. Zorggroep Tangenborgh heeft een onafhankelijke uitvoering van de niet-toewijsbare zorg en transparantie over de keuze ten aanzien van de te verlenen zorg of ondersteuning van verzekerden die problemen op meerdere domeinen ervaren gestimuleerd. Ten behoeve van klanten in de thuissituatie met dementieproblematiek fungeren casemanagers die verantwoordelijk zijn voor de zorgbegeleiding. In het kader van ketenzorg dementie is de casemanager tevens aanspreekpunt voor de klant en diens familie of mantelzorger. Deze activiteiten vinden plaats binnen de kaders van het Netwerk Dementie Drenthe.

Ter ondersteuning van het infectiepreventiebeleid maakt Zorggroep Tangenborgh voor gemiddeld vier uur per maand gebruik van de diensten van een deskundige infectiepreventie van de Treant-zorggroep. De deskundige infectiepreventie participeert in de werkgroep infectiepreventie. Daarnaast voorziet ze de organisatie van gevraagde en ongevraagde adviezen.

Zorggroep Tangenborgh beschikt over een HKZ keurmerk. Een dergelijk kwaliteitskeurmerk toont aan dat de organisatie structureel werkt aan het verbeteren van de kwaliteit. Zorggroep Tangenborgh is (in 2018) gecertificeerd voor zowel de intramurale zorg als de wijkzorg volgens de HKZ norm 2015.

Om ten aanzien van de **personeelssamenstelling**, zowel de kwaliteit van het werk als de werkdruk van

de medewerkers in de zorg te kunnen beheersen, zijn er voor elke afdeling van zowel de verpleeghuizen als de woon- en zorgcentra, maar ook voor de wijkzorg normen voor personeelsinzet vastgesteld. Deze normen zijn gebaseerd op een netto-inzet van personeel. Dat wil zeggen dat ondanks ziekte, verlof, scholing of andere afwezigheid altijd, dus zeven dagen per week, voldoende medewerkers aanwezig zijn die vakbekwaam en bevoegd zijn om de bewoners te verzorgen en te begeleiden. Hoewel uit de kwaliteitsmetingen blijkt dat de bewoners/klanten hierover tevreden zijn blijkt in de praktijk voor sommige teams dat een hoog verzuim de invulling van de norm op momenten onder druk kan zetten. Geënuquëterde klanten gaven de verzorgenden en verpleegkundigen een ruime 8 als rapportcijfer.

In de verpleeghuizen is er 24 uur per dag een verpleegkundige dienst aanwezig en zijn er altijd één of meer verpleeghuisartsen aanwezig of beschikbaar. Alle woon- en zorgcentra beschikken ook 24 uur per dag over een verpleegkundige.

Aangezien het recht op verblijf in een woonzorgcentrum is uitgesteld en pas wordt verkregen bij een hogere zorgwaarde, zien we een toename van complexiteit en intensiteit van de zorg. Dat roept ook andere ondersteunings- en scholingsvragen op, die een plek hebben gekregen in het scholingsaanbod.

Het gebruik van **hulpbronnen** die dienend zijn aan het primaire proces en ingezet worden ten behoeve van het welzijn van de bewoner, komt bij Tangenborgh bijvoorbeeld naar voren door de inzet van tilliften, maar ook in de inzet van technologie hulpbronnen zoals ICT (denk aan ECD) en het gebruik van domotica (denk aan slimme sensoren).

Voor **informatie** over de verschillende soorten zorg- en dienstverlening, huur van aanleunwoningen of zaken van administratieve aard kunnen klanten van Zorggroep Tangenborgh terecht bij de klantenservice van de desbetreffende locatie. Op alle locaties staan ideeën- en klachtenbussen, zodat klanten ook via deze weg hun opmerkingen en klachten kwijt kunnen. Verder zijn er meerdere relatiebeheerders en maatschappelijk werkers in dienst, die een belangrijke rol vervullen in het begeleiden en adviseren van de (toekomstige) klant.

Tangenborgh wil kwalitatief goede zorg leveren en heeft als doelstelling dat geen van de locaties beneden het landelijk gemiddelde presteert. Op basis van de uitkomsten van metingen wordt in samenspraak met de cliëntenraden jaarlijks een aantal Tangenborgh brede verbeteracties uitgevoerd.

Cliëntervaringen zijn in 2018 gemeten met behulp van en in samenwerking met de cliëntenraden ontwikkelde eigen methode. De onderzoeken zijn op locatie uitgevoerd met een actieve betrokkenheid van de leden van cliëntenraden. Bij bewoners zijn door middel van interviews vragenlijsten ingevuld. In geval van psychogeriatricie zijn familieleden van bewoners geïnterviewd. In samenwerking met de cliëntenraden is ervoor gekozen om een aantal verbeterpunten zorggroep breed op te pakken.

ZorgkaartNederland is een website van Patiëntenfederatie Nederland die gebruikt wordt om cliënttevredenheid te volgen. Het is een ervaringssite waarop cliënten of verwanten waarderingen laten zien hoe men de zorg ervaart. ZorgkaartNederland biedt daarnaast ook andere informatie over de kwaliteit van zorgaanbieders, bijvoorbeeld in vergelijkingshulpen. Het is een instrument waarmee gemonitord kan worden wat volgens cliënten goed gaat en wat beter kan. Tangenborgh blijft streven naar een grotere respons op ZorgKaartNederland, mede door cliënten hierop te wijzen. Ervaringen worden anoniem geplaatst op ZorgkaartNederland. De gemiddelde waardering voor Zorggroep Tangenborgh is 7,9, waarbij zo'n 90% van de respondenten de organisatie aanbeveelt.

4.3.1 Risicomanagement

Beschrijving van de voornaamste risico's, kansen en onzekerheden.

Zorginstellingen dragen steeds meer risico's bij de uitoefening van hun werkzaamheden. Maar gelet op het segment waarin Tangenborgh werkzaam is, zijn er ook uitdagingen die, mits zo goed mogelijk be-

heerst, grote kansen bieden voor de organisatie. Tangenborgh onderkent de maatschappelijke uitdaging waar zij voor staat en wil, voor zover dat in haar vermogen ligt, graag een bijdrage leveren aan het vraagstuk om de zorg betaalbaar te houden. Tangenborgh is van mening dat het bieden van oplossingen op de stijgende zorgvraag niet ligt in het uitbreiden van het aantal plaatsen en bedden; maar in het investeren in werkwijzen, competenties van medewerkers, samenwerkingsvormen, hulpbronnen, ondersteuning van mantelzorgers en vrijwilligers, etc., die het mogelijk maken om zorg in de vertrouwde woonomgeving, in al dan niet geclusterde woningen, te bieden. Vanuit dat vertrekpunt wordt de huidige capaciteit niet uitgebreid, maar wordt de mens en denkracht ingezet op het uitbreiden van mogelijkheden om zorg thuis effectiever en houdbaarder te maken. Hierbij zal er steeds een belangenafweging moeten worden gemaakt in de driehoek zorgvrager, betaler, zorgverlener.

Deze ontwikkeling zal moeten plaatsvinden onder het gesternte van een steeds krappere wordende arbeidsmarkt, systeemaanpassingen in de huidige bekostigingswetten en de maatschappelijke tendens van individualisering. In de Wlz en de Zorgverzekeringswet zijn de effecten van de kostprijsonderzoeken nog onduidelijk, zoals binnen de Wmo het wetsvoorstel om de tarieven die gemeenten hanteren voor hun inkoop aan te laten sluiten bij de afgesloten cao-en een belangrijke randvoorwaarde is.

Risicomanagement is integraal onderdeel van het kwaliteitsmanagementsysteem. Het bevat de te coördineren activiteiten om te sturen en te beheersen met betrekking tot kansen en bedreigingen. Het doel is om stelselmatig kansen en bedreigingen in kaart te brengen om die te beheersen en om de besluitvorming transparanter te maken. Het richt zich met name op strategische en tactische risico's. Zowel binnen als buiten de organisatie worden ontwikkelingen gevolgd en beoordeeld in hoeverre deze impact hebben op de organisatie. Dit kan bijvoorbeeld zijn als gevolg van (veranderende) eisen van relevante stakeholders. Op tactisch, operationeel niveau wordt bepaald welke processen cruciaal zijn (zie 3.5). Het bewust zijn van risico's (het risicobewustzijn) is noodzakelijk en moet ingebed zijn in de organisatie. Het maken en onderhouden van impactanalyses - gebaseerd op een aantal benoemde categorieën - draagt bij aan het risicobewustzijn. Op basis van prioriteiten worden de maatregelen voor gekwalificeerde risico's bepaald. Vanaf 2018 wordt in documenten een paragraaf opgenomen waarin risico's en kansen zijn beschreven. Tangenborgh beheert risico's middels een daartoe ontworpen methode en bespreekt deze periodiek.

4.3.2 Klachten

Zorggroep Tangenborgh kent een klachtenregeling die voldoet aan de eisen die de wet kwaliteit, klachten en geschillen in de zorg (wkkgz) stelt. Er is een onafhankelijke klachtenfunctionaris benoemd. De klachtenprocedure beoogt het indienen van een klacht zo laagdrempelig mogelijk te laten zijn. Een klant of diens vertegenwoordiger kan met een klachtenformulier de klacht kenbaar maken bij de onafhankelijk klachtenfunctionaris, die vervolgens actie onderneemt naar zowel de klager als (een vertegenwoordiger van) de organisatie. In een procedure is beschreven op welke wijze de klacht wordt afgehandeld. De onafhankelijk klachtenfunctionaris rapporteert per kwartaal aan de Raad van Bestuur. Klachten worden bij de verhuizing naar een woon- en zorgcentrum of verpleeghuis geïnformeerd over de klachtenregeling. De klachtenregeling is opgenomen op de website van Tangenborgh.

In 2018 zijn in totaal 132 klachten geregistreerd. De aard van de klachten betreft voornamelijk de woon- en leefomstandigheden (19%), gevolgd door klachten die met inzet en werkdruk personeel (11%), persoonlijke verzorging (9%) en de technische dienst (9%) te maken hebben.

De warme zomer van 2018 heeft verhoudingsgewijs meer klachten opgeleverd ten aanzien van de koel- en ventilatiemogelijkheden van appartementen (onderdeel woon- en leefomstandigheden).

Het blijft belangrijk om te communiceren over de inzet van personeel, het managen van verwachtingen door het geven van realistische informatie bij nieuwe cliënten.

4.3.3 Verslag van de vertrouwenspersonen

In de loop van 2018 heeft een wisseling in vertrouwenspersoon plaatsgevonden. Wegens pensionering is de interne vertrouwenspersoon gestopt en ook de externe vertrouwenspersoon heeft per juni haar werkzaamheden voor Tangenborgh neergelegd wegens werkzaamheden elders.

Tot juni 2018 is met één medewerker gesproken, het betrof hier een advies ten aanzien van de werksfeer.

Per juni 2018 heeft Tangenborgh de rol van vertrouwenspersoon extern belegd bij De Vertrouwenspersoon. Vanuit dat bureau is de rol van vertrouwenspersoon ongewenste omgangsvormen en vertrouwenspersoon integriteit belegd bij twee personen. De vertrouwenspersoon integriteit vervult deze taak binnen de kaders van de Wet Huis voor Klokkenluiders. De kerntaak is het begeleiden van medewerkers die een misstand wensen te melden. In 2018 zijn er geen meldingen ontvangen.

De vertrouwenspersoon ongewenste omgangsvormen richt zich op opvang, preventie c.q. voorlichting en advies in situaties waarin sprake is van ongewenste omgangsvormen. In 2018 zijn er vijf meldingen geweest. Hiervan zijn er drie volledig afgerond. Eén melding had betrekking op communicatie en bejegening. De overige vier meldingen waren meldingen waarbij sprake was van een arbeids- en/of taakhoudelijke ongewenste situatie.

4.4 Kwaliteit ten aanzien van medewerkers

Ook in 2018 lag net als 2017 de focus op rust in de roosters en het terugdringen van het verzuim. In 2018 is een vervolg gegeven aan het Strategisch Personeel Plan. De vier categorieën waar in 2018 aandacht voor is geweest zijn: flexibiliteit & inzetbaarheid, vitaliteit & gezond werken, ondernemerschap en leren & ontwikkelen/vakmanschap. Deze onderwerpen zullen hier onder nader worden toelicht.

Flexibiliteit & inzetbaarheid

Er zijn in 2018 106 nieuwe medewerkers (44 fte) in dienst getreden. In totaal is er afscheid genomen van 193 medewerkers (94 fte). Eind 2018 kende Tangenborgh 1.286 medewerkers met een totale fte omvang van 833. Het gemiddelde dienstverband bedraagt 0,59 fte. Hiervan is 93,6% vrouw en 6,4% man.

De arbeidsmarkt in zorg en welzijn krijgt steeds meer te maken met grote uitdagingen. Naast de zichtbare tekorten aan zorg- en welzijnsprofessionals, heeft de sector te maken met een toenemend aantal ouderen, een toenemende complexiteit van zorg en (technologische) ontwikkelingen die andere eisen stellen aan organisaties en huidig en toekomstig personeel. Op dit moment zijn er al een aantal initiatieven gestart om de uitdagingen op de arbeidsmarkt voor zorg- en welzijn aan te kunnen. Voor de juiste arbeidsmarkt benadering sluit Tangenborgh aan bij initiatieven van onder andere ZorgPleinNoord, zoals Regionale Actieplannen Aanpak Tekorten (RAAT), gezamenlijke aanpak arbeidsmarktproblematiek VVT regio Drenthe, "Ik Zorg", "Ouderzorg zit in je" en De week van de uitwisseling.

Tangenborgh wil graag leren van de medewerkers die de organisatie verlaten. Daarom wordt sinds juli 2018 middels een enquête de vertrekkende medewerkers digitaal bevroegd. De vertrekkende medewerker kan daarnaast aangeven of er een exitgesprek gewenst is. De exit-meting is een methode om te achterhalen wat de verloop redenen zijn en is een methode om feedback te verkrijgen over de organisatie. Daarnaast geeft dit inzicht in de ervaringen van medewerkers gedurende hun dienstverband. De informatie wordt gebruikt om verbeteringen aan te brengen in de organisatie en zo talent voor de toekomst te behouden.

Eind 2017 is er een start gemaakt met het opstellen van een Strategisch Personeel Plan (SPP). In 2018 heeft dit een vervolg gekregen met een verdiepend onderzoek van bureau HHM in het eerste kwartaal van 2018. Daarnaast is Tangenborgh deelnemer aan het regionaal SPP via ZorgPleinNoord. Uit de inter-

ne onderzoeken zijn een drietal onderwerpen naar voren gekomen waar vervolgacties op geformuleerd zijn competentie- en talentontwikkeling, functie invulling & functiemix en leren & ontwikkelen. Er is een werkgroep gestart ten behoeve van de functiemix en invulling. De werkgroep heeft als taak te toetsen of de huidige functiemix nog past bij toekomstige ontwikkelingen waaronder de kwaliteitskaders. Dit heeft geresulteerd in het toevoegen van een nieuwe functie: medewerker zorg en welzijn.

Vitaliteit & gezond werken

Het voortschrijdend verzuimpercentage lag organisatie breed in 2018 op 7,4%. Hiermee is 2018 vergelijkbaar met 2017 (7,3%), en komt het percentage nog steeds ruim boven de gestelde norm van 6,3% uit. Het verschil met de branche wordt kleiner, maar de oorzaak hiervan is gelegen in het feit dat de branche steeds slechter scoort.

In de leeftijdscategorie 55+ is het verzuim het hoogst. 33% van de medewerkers van Tangenborgh is 55 jaar of ouder, waarbij 13% 60 jaar of ouder is. En de gemiddelde leeftijd blijft stijgen, van 46,7 in 2017 naar 47,2 in 2018. Medewerkers tussen 26 en 35 jaar melden zich het vaakst ziek: 1,27 keer per jaar daar waar dit organisatie-breed op 1,01 maal per jaar ligt. In 2018 is het frequent verzuimgesprek verder ingezet op het verlagen van de verzuimfrequentie, specifiek binnen de teams met een hoge frequentie. Een mooie constatering is dat bijna 39% van de medewerkers in 2018 niet heeft verzuimd. Uit de verzuimanalyses blijkt dat er tussen locaties en teams nog steeds grote verschillen zitten in verzuimfrequentie en duur en percentage. Maatwerk in de aanpak van het verzuim is daardoor noodzakelijk.

Er is in 2018 veelvuldig gebruik gemaakt van het inzetten van arbeidskundig onderzoek, (psychische) interventies, coaching trajecten en tweede spoor trajecten. In de laatste drie kwartalen van 2018 heeft Tangenborgh nauw samengewerkt met een extern adviseur voor de ondersteuning en coaching van leidinggevenden bij het terugdringen van verzuim en het vergroten van inzetbaarheid.

Daarnaast is in 2018 het voorbereidend werk gedaan voor de overstap van een vrijevestigde bedrijfsarts naar een arbodienstverlener. Vanaf 1 januari 2019 gaat Tangenborgh samenwerken met Zorg van de Zaak.

In het najaar van 2018 is er voor de 55+ medewerkers een algemene voorlichtingsbijeenkomst geweest van PFZW (pensioenfonds zorg & welzijn). Aansluitend kregen medewerkers de mogelijkheid hun persoonlijke (pensioen) situatie te bespreken met PFZW.

Ondernemerschap

Samen met PFZW is in 2018 een project gestart (en voor het merendeel afgerond) waardoor Tangenborgh per 1 januari 2019 een aansprekend en geactualiseerd pakket Meerkeuze Systeem arbeidsvoorwaarden (MKSA) heeft. In samenhang hiermee is onderzocht of de werkkostenregeling (WKR) optimaal ingezet wordt.

Het P&O beleid is op diverse onderdelen geactualiseerd, waaronder het Social Media protocol, de Richtlijn bij disfunctioneren, het Werving-selectie aanname-screening beleid en de Richtlijn alcohol en drugsmisbruik.

Binnen het roosterprogramma is de optie 'zelfmatching' opengesteld voor de medewerkers van het interne flex-bureau. Dit houdt in dat medewerkers zich zelf kunnen inschrijven op openstaande diensten. Op basis van voorkeuren en beschikbaarheid krijgen de medewerkers in beeld welke diensten op welke locaties worden gevraagd en kunnen ze zich hierop intekenen. Het doel van deze mogelijkheid is om medewerkers meer regie te geven over hun ureninzet en werk-privé balans. Tevens levert het een bijdrage aan een betere match tussen vraag naar diensten en inzet van personeel. In 2019 wordt deze optie binnen meerdere teams beschikbaar komen.

Leren & ontwikkelen / Vakmanschap

Leerlingen en stagiaires

Als erkend leerbedrijf hebben wij in 2018, 191 stageplaatsen geboden aan leerlingen van verschillende opleidingen, leerjaren en onderwijsinstellingen. Samen met NetwerkZon is de juiste match gemaakt tussen het leren en de praktijk. In 2018 hebben 61 medewerkers een leerling-traject gevolgd. Het gaat om 30 BBL leerlingen verzorgende IG (niveau 3), 26 BBL leerlingen verpleegkundige (niveau 4), 3 Ad-SWZ leerlingen (niveau 5) en 14 Hbo-v leerlingen (niveau 6).

Het werven van nieuwe medewerkers, in een steeds krappere wordende arbeidsmarkt vraagt om innovatieve ideeën. Een samenwerking met Randstad en NCOI heeft daarom geleid tot het opleiden van zij-instroom leerlingen tot Verzorgende 3 IG.

Op het gebied van leren en ontwikkelen is het beleid beroepspraktijkvormingsplan aangescherpt. Hierin zijn alle afspraken te vinden rondom opleiden van studenten. Het beleidsdocument BPV biedt een weergave van de visie op leren binnen Tangenborgh en welke randvoorwaarden gelden om een lerende organisatie te zijn. Verder bevat het document uitgangspunten voor de komende jaren.

Opleidingsinstellingen

Met opleidingsinstellingen, zoals het Drenthe College en NCOI wordt samengewerkt voor scholing van leerlingen en medewerkers die een opleiding tot verzorgende IG/MZ of verpleegkundige volgen. Ook voor het her- en bijscholen van medewerkers wordt het Drenthe College regelmatig ingeschakeld. Daarnaast zijn er vanuit diverse studierichtingen jaarlijks vele leerlingen die stage lopen bij Tangenborgh. Tangenborgh heeft diverse rondleidingen voor opleidingsinstelling verzorgt in het Demens/Huis van de Toekomst. Hiermee dragen wij bij aan kennis overdracht over zorg en techniek toepassingen voor de doelgroep studenten binnen de gezondheidszorg.

Lerende netwerken

In 2018 zijn een tweetal projecten gestart binnen de lerende netwerken:

- 1 Samen Slimmer, waar Tangenborgh samenwerkt met o.a. Icare, Saxenburgh-groep en Treant
- 2 Samen aan de slag met kwaliteit en arbeidsmarkt. Met NNCZ, Zorggroep Drenthe, ZZWD en Westerkim. Hierbij zijn de grote vraagstukken: Het arbeidsmarkt-vraagstuk; kwantitatief en kwalitatief en Het ontwikkelvraagstuk; betreffende het praktijkgericht opleiden, het positioneren van leren en verbeteren en het borgen van kwaliteit.

Tangenborgh geeft aan bovenstaande vorm door aan de slag te gaan met het project “Kwaliteit van leren en ontwikkelen bij Tangenborgh”. Concretisering daarvan vindt plaats door het actualiseren van het onderwerp “Samen aan de slag met kwaliteit en arbeidsmarkt” bij alle locaties van Tangenborgh. Hiervoor wordt voor de realisatie van de interne informatie- en kennisdeling de “Kenniskring leren en ontwikkelen” geïnitieerd. De kenniskring houdt zich bezig met de inhoudelijke verdieping en de organisatie van het leren en ontwikkelen

Tangenborgh Academie

In 2018 is het LMS (leer management systeem), onder de naam Tangenborgh Academie geïmplementeerd. Het administratieve proces rondom opleidingen is hierdoor gedigitaliseerd. Tevens hebben alle medewerkers werkzaam bij Tangenborgh een functiegericht paspoort in het LMS. Het LMS geeft de medewerker inzicht in de vereiste scholingen en signaleert op de benodigde her- en bij scholingen. Daarnaast brengt het op medewerker/afdeling en organisatie niveau de bevoegd en bekwaamheden overzichtelijk in beeld. Hiermee is het voor medewerkers (en leidinggevenden) gemakkelijker geworden om grip te houden om de eigen bevoegd- en bekwaamheden.

Naast verplichte scholingen bevat het LMS ook een ruim aanbod aan niet verplichte scholingen. Hierdoor kan de werknemer optimaal werken aan zijn of haar eigen ontwikkeling.

Naast het LMS is de helpdesk onder de naam van academie@tangenborgh.nl succesvol opgestart. Medewerkers kunnen hier terecht voor alle vragen met betrekking tot leren & ontwikkelen.

In 2018 is een start gemaakt met het digitaliseren van de individuele scholingsaanvraag.

Bevoegd en bekwaam

De afgelopen jaren zijn inhaalslagen gemaakt voor het scholen van de verpleegtechnische handelingen. In 2018 is dit proces verder voortgezet. Met de komst van het LMS zijn er diverse nieuwe scholingen ontwikkeld en aangeboden. Het maken van de theorie middels e-learning is een vast onderdeel geworden van de scholing.

Eind 2018 is de start gemaakt met het werven en trainen van Skilltrainers. Zij zullen in 2019 in samenwerking met de UMCG ambulancedienst scholingen gaan aanbieden. De nadruk bij deze scholing ligt op kennis, vakmanschap en het vergroten van eigenaarschap. De trainingen worden veelal gegeven in het Skillslab. Tijdens het trainen en uitvoeren van verpleegtechnische handelingen wordt gebruik gemaakt van de B-overall (belevingsoverall). Met de belevings- en inlevingsmogelijkheden en oefenen in de rol als klant of zorgverlener kunnen naast de vaardigheidshandelingen ook de sociale vaardigheden worden getraind. De B-overall hebben we professioneel ingezet bij de eind assessments van het MBO-verpleegkundig praktijk examen na goedkeuring van de examencommissie en de ROC.

Medicatieveiligheid blijft een belangrijk thema voor onze organisatie. In 2018 is hierbij de overstap gemaakt van de IVM module naar e-learning modules van The Competence group. Hiervoor heeft een testgroep uit de organisatie de modules getest en vergeleken. De module medicatieveiligheid is als vereiste scholing toegevoegd aan de paspoorten voor alle zorgmedewerkers vanaf functieniveau 3.

Dementiescholing

Tangenborgh hecht grote waarde aan actuele en juiste kennis over dementie bij alle medewerkers. In 2018, is daarom het maatwerktraject dementie voor de wijkzorgteams voortgezet. In 2018 zijn er in de wijkzorg in totaal 120 medewerkers geschoold. Deze dementiescholing zal verder worden voortgezet. Eind 2018 is de kennismonitor dementie uitgevoerd, Hiermee meet Tangenborgh of de opleiding het gewenste resultaat oplevert. De deelname aan deze meting was ruim 60%. De resultaten zullen begin 2019 bekend zijn.

Voor de intramurale zorgmedewerkers en alle ondersteunende diensten is de scholing U Woont Nu Hier gekozen. Deze bestaat uit een instaptoets, een inspiratiebijeenkomst, zeven maal een e-learning met afsluitende toets en zeven maal een intervisie. Eind 2018 is 75% van onze medewerkers gestart met deze leergang. In januari 2019 volgen de overige medewerkers. Begin 2020 is dit gehele traject afgerond.

Kwaliteitsmetingen leren en ontwikkelen

Tangenborgh wil graag inzichtelijk krijgen wat het effect van scholingen en trainingen is. Hiervoor is in 2018 een uitgangspunten notitie opgesteld en hebben de eerste effectmetingen plaatsgevonden op de scholingen "ECD voor nieuwe medewerkers" en "table top". Rapportage en presentatie van de bevindingen volgen begin 2019.

In 2018 zijn er meerdere audit/kwaliteitsbezoeken uitgevoerd door het SBB (stichting samenwerking beroepsonderwijs bedrijfsleven). Dit is noodzakelijk voor onze erkenning als leerbedrijf en geeft inzicht in de kwaliteit van Tangenborgh als leerbedrijf. Tijdens de gesprekken die SBB voert met teamleider, praktijkopleider, leerlingen en stagiaires is naar voren gekomen dat over het algemeen de leerwerkplek als positief wordt ervaren.

Medewerkerstevredenheid

In het najaar van 2018 heeft Tangenborgh – evenals in 2017 – een medewerkerstevredenheid onderzoek volgens de benchmark van Actiz uitgezet onder haar medewerkers. Ongeveer 500 medewerkers hebben de enquête ingevuld, dit is aanzienlijk minder dan de 700 medewerkers in 2017.

Ten opzichte van de meting in 2017 is er een stijging in algemene tevredenheid waarneembaar van een 6,4 naar een 6,7. Ten opzichte van de sector scoort Tangenborgh lager op alle indicatoren. Hoog ge-

scored wordt op inspraak en overleg met cliënten, namelijk een 8,9. Op het thema werkdruk wordt een onvoldoende gescoord, namelijk een 5,0.

Over het MTO gaan de teams in gesprek en worden de bronnen van arbeidsvreugde geïntroduceerd met als doel meer werkplezier op individueel niveau en teamniveau.

4.5 Samenleving en belanghebbenden

De cijfers zijn duidelijk. Nederland staat aan de vooravond van een groei van aantal ouderen en een daaraan gelieerde groei aan vraag naar zorg. Ook is duidelijk dat die vraag niet beantwoord kan worden door een groei aan arbeidskrachten, aangezien die onvoldoende aanwezig is. De groei van de vraag naar zorg zal niet vertaald worden naar een evenredige groei van intramurale capaciteit, maar de groeiende vraag zal vooral in de thuissituatie en door zorgaanbieders in de eerste lijn beantwoord moeten worden. Niet alleen zorgaanbieders zullen hun verantwoordelijkheid moeten nemen in het aangaan van deze uitdagingen, maar van alle burgers en maatschappelijke organisaties wordt een bijdrage gevraagd.

Maatschappij

Het meewerken aan een Dementievriendelijk Drenthe is daar een mooi voorbeeld van. Een streven dat is vastgelegd in een convenant, opgesteld en ondertekend door het Netwerk Dementie Drenthe, Alzheimer Nederland, Drentse gemeenten, Provincie Drenthe en Zilveren Kruis. Daarmee is de basis gelegd en zal de concrete invulling in de komende jaren plaatsvinden, waarin Tangenborgh haar deel zeker zal nemen. Dat doen we onder andere door deelname aan het Netwerk Dementie Drenthe en de Drentse Alliantie voor Integrale Ouderenzorg. Vanuit de alliantie dragen we niet alleen bij aan een dementievriendelijk Drenthe, maar ook aan een goed gecoördineerde benutting van de regionale capaciteit van eerstelijnsverblijf, crisis- en respijtzorg. Ook het actief delen van kennis en kunde op het gebied van dementiezorg met verwijzers, collega's en maatschappelijke organisaties, zoals gemeenten en woningbouwcorporaties, is een manier om bij te dragen aan het dementievriendelijk maken van onze regio.

Mensen

Op het gebied van de arbeidsmarkt zijn we, mede als lid van ZorgpleinNoord, actief betrokken bij regionale planontwikkeling op het gebied van een betere aansluiting tussen onderwijs en praktijk, het optimaliseren van het leerklimaat voor leerlingen en het gezamenlijk met andere zorgaanbieders realiseren van een 24-uurs dekkend netwerk van behandelaars in de regio. Het is helder dat we de schaarste op de arbeidsmarkt alleen in samenwerking met andere organisaties het hoofd kunnen bieden en nemen dus het voortouw in verschillende samenwerkingsverbanden.

Duurzaamheid

Duurzaamheid verdient in toenemende mate onze aandacht en staat dan ook prominent op de beleidsagenda van Tangenborgh. We willen een actieve bijdrage leveren aan het verbeteren van het milieu en verwachten ook onze kosten te kunnen reduceren, waardoor er meer middelen beschikbaar komen voor de directe zorg.

Het gebruik van de Milieuthermometer Zorg helpt ons bij het gestructureerd bijdragen aan de duurzaamheid. Ook het lidmaatschap van het Milieu Platform Zorg zien we in dat kader als ondersteunend.

Daar waar zich praktische kansen voordoen om duurzamer te werken, zullen we ze blijven pakken.

Voorbeelden uit 2018:

- Aanschaf eerste elektrische auto, waarvan er in 2019 meer volgen;
- Plaatsing van een warmtepomp voor locatie Sint Franciscus in Coevorden;
- Vervangen van liftbesturingen in Sint Franciscus en De Blerinck voor besturingen met energielabel A;
- Vervangen diverse lichtarmaturen door LED-verlichting;
- Reductie afval, onder andere door de inzet van slim incontinentiemateriaal en

- Weghalen externe logistiek uit wasproces in Borger.

Als lid van Actiz hebben we ons bovendien gecommitteerd aan de Green Deal, onderdeel van de klimaat-tafels waarbij landelijke plannen vertaald zullen worden naar regionaal en gemeentelijk niveau. Tangenborgh heeft zich aangesloten bij het Actiz-platform dat hierin een actieve rol vervult.

We investeren ook de komende jaren actief in het vergroten de duurzaamheid van ons werk en onze organisatie. Daarbij realiseren we ons dat de investering in dagelijks gedrag van klanten, bewoners en medewerkers een zeer belangrijk item is: een grotere bewustwording in het omgaan met elektriciteit, warmte en afval is één van de grootste succesfactoren.

4.6 Personeelssamenstelling

In de tabel op de volgende pagina is de personeelssamenstelling per 31 december 2018 opgenomen. Het is een overzicht van het aantal zorgverleners per organisatie-eenheid.

Voor het vergelijk is ook de personeelssamenstelling van een jaar eerder, per 31 december 2017 (daarna) opgenomen.

Totaal neemt het personeelsbestand in vergelijking met 2017 af met 58 medewerkers ofwel 31,9 fte. Ook zien we ontwikkelingen op de verschillende niveau's, bijvoorbeeld: Niveau 2 was in 2017 niet vertegenwoordigd, terwijl ultimo 2018 21 medewerkers (7,7 fte) werkzaam waren op niveau 2.

aantal zorgverleners en vrijwilligers per organisatie-eenheid/doelgroep (dec 2018)

	(para) medisch		psycho sociaal		Activiteiten begeleiding		Verzorging Niveau 1		Verzorging Niveau 2		Verzorging Niveau 3		Verzorging Niveau 3 leerlingen		Verpleging Niveau 4		Verpleging Niveau 4 leerlingen		Verpleging Niveau 6		Facilitair		Administratief Management Staf		Totaal	
	aantal	fte	aantal	fte	aantal	fte	aantal	fte	aantal	fte	aantal	fte	aantal	fte	aantal	fte	aantal	fte	aantal	fte	aantal	fte	aantal	fte	aantal	fte
Borgerhof			1	1,0	2	1,3			3	0,3	26	17,8	2	1,2	3	2,3	1	0,8			21	9,27	6	4,9	59	34
De Wanne											5	3,2			1	0,6			1	0,8					7	4,6
De Etgaarde											13	8,8	2	1,3	2	1,4	1	0,7							18	12,2
St. Franciscus			1	0,8	4	2,5	14	8,1			42	30	3	2,1	7	5,2	1	0,8			24	14,6	5	2,7	101	66,8
De Voorde											17	9,6			1	1,0							3	1,2	21	11,8
De Bleerinc			2	1,6	10	7,1	57	18,6	1	0,1	85	61,1	5	3,5	31	24,2	11	9,1	1	0,3	35	21,1	5	4,8	243	151,5
Heidehiem / De Olmen					3	1,8	6	1,9	2	0,2	42	28,9			10	7			1	0,7	14	6,8	4	2,1	82	49,4
De Schans / De Vennen			1	0,9	3	1,9	13	3,8	2	0,4	39	26,6	1	0,7	5	3,8	1	0,8	2	1,9	20	8,2	5	3,9	92	52,9
Dillehof			1	0,9	8	5,6	4	2,2	1	0,7	51	32,9			6	4,9	2	1,6	1	0,9	35	15,9	5	4,1	114	69,7
De Weegbree							22	7,9	3	4,7	30	20,1	4	2,7	11	8,5	2	1,6					2	2	74	47,5
Oldersheem																							2	1	3	1
De Anloop											19	10,8			2	1,8									21	12,6
Wijkzorg									7	1,1	233	134,8	1	0,7	25	18,2	7	5,4	24	19,5	46	14,4	4	4	347	198,1
Zorggroep breed	14	10,4	6	4,8			5	2,6	2	0,2	34	14,9			3	1,5			1	0,8	17	14,5	68	55,4	150	104,8
Totaal	14	10,4	12	10	30	20,2	121	45,1	21	7,7	636	399,5	18	12,2	107	80,4	26	20,8	31	24,9	212	104,5	109	86,1	1.338	821,8

aantal zorgverleners en vrijwilligers per organisatie-eenheid/doelgroep (dec 2017)

	(para) medisch		psycho sociaal		Activiteitenbegeleiding		Verzorging Niveau 1		Verzorging Niveau 2		Verzorging Niveau 3		Verzorging Niveau 3 / leerlingen		Verpleging Niveau 4		Verpleging Niveau 4 / leerlingen		Verpleging Niveau 6		Facilitair		Administratief Management Staf		Totaal		
	aantal	fte	aantal	fte	aantal	fte	aantal	fte	aantal	fte	aantal	fte	aantal	fte	aantal	fte	aantal	fte	aantal	fte	aantal	fte	aantal	fte	aantal	fte	aantal
Borgerhof			1	1,0	2	1,8					27	17,7	1	0,7	2	1,6	1	0,8			18	10,5	5	3,4	57	37,4	
De Wanne											14	9,1			3	1,8										17	10,8
De Etgaarde											13	9,4	1	0,7	1	0,8	2	1,6	1	0,9						18	13,3
St. Franciscus			1	0,9	4	2,5	3	1,3			36	26,1	2	1,4			1	0,8			26	15,6	4	3,1	77	51,7	
De Voorde											20	11,8			1	1,0							1	0,7	22	13,5	
De Bleerinck			3	2,1	10	7,1	70	24,8			98	71,4	6	4,4	14	9,1	10	8,2			36	21,1	16	9,0	264	158,6	
Heidehiem / De Olmen					4	2,4	8	2,4			42	28,3	1	0,7	8	6,1	2	1,6			14	6,7	4	2,1	83	50,4	
De Schans / De Vennen			1	0,9	3	2,1	13	3,8			43	29,0	1	0,6	6	4,7	2	1,6	2	1,9	21	9,5	4	2,3	96	56,3	
Dillehof			1	0,9	7	4,6	1	0,8			51	31,8	2	1,4	3	2,6	2	1,6	1	0,9	36	17,6	4	2,6	108	64,6	
De Weegbree							24	8,7			27	18,2	4	2,9	12	8,6	2	1,6					3	1,1	72	41,1	
Oldersheem											24	15,3	1	0,7	2	1,7							2	1,0	29	18,7	
De Anloop											18	10,5			1	1,0							2	1,2	21	12,7	
Wijkzorg											255	143,4			28	22,1	3	2,3	19	16,8	47	14,9	4	3,2	356	202,7	
Zorggroep breed	13	9,4	9	6,5			10	4,5			44	21,4			1	0,0			5	3,8	19	16,1	75	60,1	176	121,9	
Totaal	13	9,4	16	12,2	30	20,4	129	46,3	-	-	712	443,5	19	13,6	84	63,2	24	19,1	28	24,2	217	111,9	124	89,7	1.396	853,7	

4.7 Klantwaarderingen

Zorgkaart Nederland

Onderstaande tabel geeft inzicht in het percentage bewoners/cliënten/vertegenwoordigers dat op Zorgkaart Nederland de locaties van Tangenborgh aanbeveelt aan vrienden en familie. En geeft het gemiddelde waarderingscijfer weer.

Locatie	% bewoners/ cliënten/ vertegenwoordigers dat Tangenborgh aanbeveelt	Aantal reviews (2018)	Gemiddelde waardering 2018	Gemiddelde waardering 2017-2018
Zorggroep Tangenborgh	90	15	7,9	7,7
De Bleerinck	86	12	8,3	8,0
De Weegbree	88	-	-	7,3
Heidehiem	g.g.	-	-	8,2
De Schans	g.g.	-	-	7,2
De Anloop	g.g.	-	-	g.g.
Borgerhof	g.g.	-	-	7,9
Dillehof	g.g.	-	-	7,9
De Etgaarde	g.g.	1	8,5	7,7
St. Franciscus	g.g.	-	-	7,2
Oldersheem	g.g.	1	4,8	7,7
De Voorde	g.g.	-	-	7,5
De Wanne	g.g.	1	5,7	5,7

Zoals uit het overzicht blijkt is het aantal reviews over 2018 beperkt. Daardoor is het trekken van conclusies aan de hand hiervan, zeker op locaties waar een enkele review heeft plaatsgevonden, nauwelijks objectief te noemen.

Enalyzer

Met behulp van en een in samenwerking met cliëntenraden ontwikkelde methode zijn in 2018 cliëntervaringen gemeten.

In samenspraak met de cliëntenraden zijn vooraf normen vastgesteld:

1. Minimaal 75% van de respondenten van een locatie moet op de vragen 'meestal' of 'altijd' scoren.
2. De NPS-score moet ten minste gelijk zijn aan laatst bekende landelijke NPS-score, gemeten door ActiZ (2016 gemeten: een score van 36 voor de Woon-en zorgcentra en 22 voor het verpleeghuis)

Totaal zijn in 2018 meer dan 600 enquêtes uitgegaan. De respons op het uitgevoerde onderzoek bedraagt voor de woonzorglocaties 35% en voor de verpleeglocaties 44%.

De uitkomsten geven een gevarieerd beeld over de locaties. Aan de 1^e norm voldoen slechts twee locaties helemaal, de 2^e norm laat een 50-50 beeld zien, waarbij er uitschieters naar boven zijn (NPS 82), maar ook een drietal negatieve NPS-scores voorkomen.

5 Terugblik verbeterparagraaf en beschrijving van samen leren en verbeteren

5.1 verbeterparagraaf 2018

Mede op basis van de input van cliëntenraden en ondernemingsraad zijn voor elk van de verpleeghuislocaties voor 2018 in het kwaliteitsplan opgenomen: verbeteringen ten aanzien van het activiteitenaanbod (en inzet vrijwilligers daarbij), medicatieveiligheid, acute ziekenhuisopname en proces ELV. Ook is aandacht gegeven aan de inzet van (kwaliteits)instrumenten om beter methodisch te werken. De initiatieven ten aanzien van familieparticipaties, dialoogsessies die bijdragen leveren in de dagelijkse zorgverlening door onze professionals zijn voortgezet. Voor de locatie De Bleerinc is 2018 vooral het jaar geweest van het herstellen van de stabiliteit in de personele bezetting. De organisatie heeft met de introductie van VIM de meldingsbereidheid van incidenten vergroot om kan op die manier eerder tot de kern van problemen te komen, waardoor medicatie incidenten en acute opname ziekenhuis verminderd dan wel voorkomen kunnen worden. Een sluitende registratie bij de bron vergroot het inzicht en zorgt voor eigenaarschap en betrokkenheid van de medewerker bij het continu verbeteren.

We werken voortdurend aan kwaliteitsverbetering. Daarom is in 2018 – mede op basis van interne audits, IGJ-rapportages en tevredenheidsmetingen - gekozen voor een kwaliteitstraject, ondersteund door het programma Waardigheid en Trots op de locaties De Bleerinc, De Weegbree, Heidehiem, De Schans en Dillehof. Per locatie is een verbeterplan opgesteld met aandacht voor de ontwikkellijnen Persoonsgerichte zorg (en het samenspel met/tussen bewoner, familie en professional), Kwaliteit en veilige zorg, Deskundige medewerker, meer ruimte voor professionals, leren en ontwikkelen), Leiderschap en als laatste Bedrijfsvoering versterken, sturen en monitoren.

In die verbeterplannen per locatie krijgen de in het kwaliteitsplan 2018 geformuleerde verbeterpunten als onderdeel van de genoemde ontwikkellijnen een plaats.

De verantwoordelijkheid voor het kwaliteitstraject is belegd bij teamleiders en managers. Zij weten zich daarbij ondersteund door coaches van Waardigheid en Trots (vanuit ministerie VWS), die zowel op het niveau van het primaire proces als op het strategisch niveau opereren.

In augustus-september zijn ook voor de andere Tangenborgh locaties kwaliteitsscans gemaakt. Daarmee is voor elke locatie waar verblijf geboden wordt op basis van een inhoudelijke analyse een kwaliteitsverbetertraject gestart. Het is van belang dat die ontwikkeling plaatsvindt, dat die ontwikkeling ondersteund wordt, en dat wij daar als hele organisatie beter van worden. (De beschikbaarheid van het kwaliteitsbudget in 2019 helpt ons daarbij)

5.2 beschrijving op welke wijze en met welke interne en externe partijen plannen per relevante organisatie-eenheid tijdens en na het jaar wordt geëvalueerd en hoe resultaten terugvloeien naar betrokkenen in zorgorganisatie.

Ten behoeve van de borging zijn projecten onderdeel van programma Toekomst van Tangenborgh, passend bij de koplopersambitie. Per thema is een projectleider aangewezen, die een projectplan opstelt en maandelijks rapporteert over de voortgang middels projectstatusrapportages. Een en ander is in een overzicht samengevoegd, waardoor duidelijk wordt hoe projecten in verbinding tot elkaar staan en wanneer welke mijlpalen gerealiseerd zijn en voorzien zijn.

Daarbij zijn intern betrokken: het Beleidsteam, teamleiders, VAR en per thema multidisciplinaire werkgroepen.

Aan de hand van projectstatusrapportages wordt de voortgang gedeeld met belanghebbenden. Zodra resultaten zijn behaald, wordt een implementatieplan opgesteld om de resultaten ook naar de overige afdelingen/locaties te vertalen.

In het kader van het delen van kwaliteitsplannen en –verslagen worden ook de lerende netwerken gebruikt om verbeteringen door te voeren. Dat geschiedt enerzijds door het vragen van feedback op thema's en projectplannen en anderzijds door na te gaan in hoeverre deelnemers van de netwerken een inhoudelijke bijdrage kunnen leveren aan het realiseren van de verbetering.

In 2018 was Tangenborgh vertegenwoordigd in twee lerende netwerken:

- Noord Nederlandse Coöperatie Zorginstellingen, Westerkim, Zorggroep ZuidWest Drenthe, Zorggroep Drenthe
- Treant, Icare, Saxenburgh

Lijnen die in dat kader verder besproken zijn en ontwikkeld worden (o.a.):

- Audits
Wat kunnen we daarin samen doen, bij elkaar auditen, leren van audits.
- Scholen en opleiden
Kunnen we bestaand aanbod openstellen voor elkaars medewerkers, kunnen we samen aanbod ontwikkelen.

Als voorbeelden die in 2018 vanuit de lerende netwerken gezamenlijk gestart zijn kunnen genoemd worden: Samenwerken aan kwaliteit en arbeidsmarkt, maar ook het project Samen Slimmer, het samenwerken door SOG-artsen op Avond-,Nacht- en Weekenduren.