



**Kwaliteitsplan  
2022**

*22 december 2021 (1.2)*

Zorggroep Tangenborgh



# Inhoudsopgave

## Kwaliteitsplan 2022

1	Inleiding .....	4
2	Profiel zorgorganisatie .....	7
3	Profiel personeelsbestand/personeelssamenstelling .....	13
4	Situatie met betrekking tot kwaliteitskader, analyse.....	15
5	Verbeterplannen .....	20

## Bijlagen

Bijlage 1: locaties Tangenborgh .....	24
---------------------------------------	----



# Kwaliteitsplan 2022

# 1 Inleiding

In maart 2020 kwam covid-19 in ons bestaan. Deze infectieziekte beheerst sindsdien voor een belangrijk deel ons doen en laten. Dit heeft grote invloed op de energie die we zo graag hadden willen besteden aan het ontwikkelen, het ontmoeten, het verbeteren, etc.. Tegelijkertijd hebben we hebben er ook (weer) van kunnen leren. Waar mogelijk proberen we de ontdekkingen die we hebben gedaan in deze zware periode om te zetten in wellicht een veranderende zienswijze op ons werk en proberen we de goede dingen te behouden.

Het kwaliteitskader verpleeghuiszorg 2022 is vernieuwd. Leren en ontwikkelen staan centraal in het kwaliteitskader. Vanuit de motivatie om steeds de beste zorg, ondersteuning en begeleiding voor de bewoner te willen leveren, moeten professionals in de zorg in staat zijn om mee te bewegen. Dat vraagt flexibiliteit, zelfkennis en een brede blik. Om continu samen te leren en te ontwikkelen zijn kaders behulpzaam. Er zijn uitgangspunten vanuit waaruit elke zorgorganisatie werkt. Eén van die uitgangspunten is het maken van plannen. Zo is het – ook vanuit het vernieuwde kwaliteitskader - een vereiste om jaarlijks te beschikken over een geactualiseerd kwaliteitsplan, dat is opgesteld in samenwerking met de cliëntenraad, paramedici, verpleegkundigen en verzorgenden

Het kwaliteitsplan beschrijft onder andere de doelgroepen in het verpleeghuis, de zorgzwaarte, de typen zorg en ondersteuning die verleend worden en de omvang en kwalificatieniveaus van zorgverleners (personeelssamenstelling). In het kwaliteitsplan wordt een omschrijving en toelichting gegeven van beleid en maatregelen op de onderdelen die in de acht hoofdstukken van het kwaliteitskader zijn beschreven.

Het kwaliteitsplan maakt onderdeel uit van de begrotings- en jaarplancycclus in een zorgorganisatie. Het kwaliteitsplan dient jaarlijks voor het einde van het jaar afgerond te zijn. De Raad van bestuur is eindverantwoordelijk en aanspreekbaar op het kwaliteitsplan.

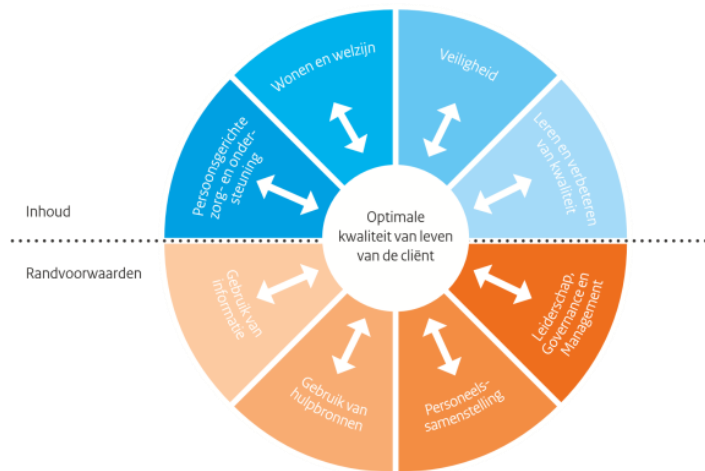
## **Kwaliteitsplan 2022**

In de jaarlijkse cyclus van Tangenborgh hebben de jaarplannen een belangrijke plaats. In het najaar worden de jaarplannen van locaties, teams en/of afdelingen opgesteld, waarna de input daarvan binnen de financiële kaders vertaald wordt naar een begroting. Bij het opstellen van de jaarplannen worden de lokale cliënten(raden), samen met de team(leden) nauw betrokken. Feitelijk levert de uitkomst hiervan het ontwikkelplan van de locatie voor het volgend jaar op.

De laatste maanden van het jaar worden door de locaties nog gebruikt om in overleg tot het lokale ontwikkelplan (jaarplan) te komen en dit plan af te ronden.

Voor 2022 zal Tangenborgh het kwaliteitsplan op organisatieniveau samenstellen voor wat betreft de hoofdstukken 1 (Profiel zorgorganisatie) en 2 (Profiel personeelsbestand/personeelssamenstelling), terwijl in hoofdstuk 3 de gemene delers van de 8 thema's van het Kwaliteitskader aan de orde komen. In de lokale jaarplannen wordt met name ingegaan op de verbeterplannen per locatie, alsmede de inzet op locatie ten aanzien van de acht hoofdstukken van het kwaliteitskader.

Het kwaliteitskader verpleeghuis nodigt zorgaanbieders uit om blijvend te werken aan kwaliteitsverbetering. In dat kader zijn aan de hand van 8 pijlers kwaliteitsindicatoren geformuleerd. Schematisch is dat kader als volgt weergegeven:



In een poging een nadere focus aan te brengen in het begrip kwaliteit zijn zorgaanbieders opgeroepen te investeren in tijd en aandacht voor de bewoners, in voldoende, gemotiveerde en deskundige zorgverleners en in het leren, verbeteren en innoveren. Deze investeringen moeten leiden tot een hogere klant- en medewerkerstevredenheid, een betere verhouding tussen aantal bewoners en aantal zorgverleners, lerende netwerken van zorgaanbieders en zorgverleners en een optimaal gebruik van technologie en andere innovaties. Tot en met 2021 is hiervoor een kwaliteitsbudget beschikbaar gesteld, vanaf 2022 moet dit vanuit de reguliere tarieven bekostigd worden.

Het is en blijft onze ambitie om de best mogelijke zorg aan bewoners te bieden, om te blijven werken aan een hoge klant- en medewerkerstevredenheid, om met collega-aanbieders een keten van hoogwaardig zorgaanbod te realiseren en in die keten bekend te staan als koploper in dementiezorg. Ambities die leidend zijn geweest en die we als leidraad blijven nemen voor het werken aan kwaliteitsverbetering.

Bij het opstellen van het kwaliteitsplan ontwikkelen we door op de inhoud van de plannen, rapportages en audits van de afgelopen jaren, waaronder met name genoemd de plannen vanuit het ondersteuningsprogramma Waardigheid en Trots (op locatie). Daarvoor is aan de hand van het kwaliteitskader verpleeghuiszorg een analyse gemaakt van alle locaties waar verblijf met behandeling wordt geboden. Die analyses leiden en hebben geleid tot aanvullende inzichten, die we verwerken in met name in de lokale verbeterplannen.

Belangrijke input voor het kwaliteitsplan wordt geleverd door het management, de ondernemingsraad, de centrale cliëntenraad en de Verzorgende en Verpleegkundige Adviesraad van Tangenborgh. Daarmee heeft plan van aanpak een gemeenschappelijke basis, wat we belangrijk vinden voor een succesvolle uitvoering.

We denken dat de impact van Corona op ons handelen en op de kwaliteit van zorg- en dienstverlening waarschijnlijk ook in 2022 erg bepalend zal zijn. Belangrijke vragen zijn dan bijvoorbeeld: Hoe houd je de kwaliteit overeind?, Waar zijn we nu mee bezig, wat kunnen we doen? En hoe verhoudt zich dat tot het continu verbeteren (of zijn hier professionaliseren of excelleren betere termen). Is de wijze waarop wij de zorg- en dienstverlening overeind houden juist niet onze zichtbare kwaliteit. 8 pijlers om op te verbeteren zijn veel, belangrijk is om reële focus te formuleren.

Het kwaliteitsplan is tot stand gekomen in nauwe afstemming met en met instemming van management, de medezeggenschaps- en adviesorganen.

De Centrale Cliëntenraad heeft in haar feedback op het plan aangegeven dat het gezien de huidige (Corona) situatie, die naar verwachting ook in 2022 nog enige tijd zal duren, het al bijzonder te vinden om de kwaliteit van zorgverlening te kunnen handhaven op het niveau van het afgelopen jaar. De uitdagingen voor organisatie om dat waar te maken – los van voorgenomen inspanningen ten aanzien van verbeteringen en nieuwe initiatieven – zijn op zich al ambitieus genoeg.



## 2 Profiel zorgorganisatie

### 2.1 omschrijving zorgvisie en kernwaarden

Het hoger doel 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 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.

Wij vinden dat iedereen recht heeft op een zo gelukkig mogelijke leef-tijd. Daarom bieden wij diensten, ondersteuning, wonen, behandeling en zorg om dit mogelijk te maken. De locaties zijn een centraal punt in de wijken waar ouderen kunnen wonen, elkaar ontmoeten, samen de maaltijd genieten, activiteiten ontplooiën of hulp en ondersteuning krijgen. We willen dat bewoners en klanten zich thuis voelen, dat

#### **De visie van Tangenborgh**

We willen allemaal zo lang mogelijk zelfstandig thuis wonen. Zelf onze dag indelen, vrienden ontvangen, boodschappen doen, het huishouden regelen. Maar soms lukt dat niet meer en moeten we een beroep doen op familie, vrienden of burens en uiteindelijk op professionals, zoals de medewerkers van Tangenborgh.

Voor Tangenborgh zijn wonen, welzijn en zorg onlosmakelijk met elkaar verbonden. Immers, iedereen voelt zich fijner in een vertrouwde, veilige omgeving en dat heeft invloed op het fysieke welbevinden.

We doen ons uiterste best om ervoor te zorgen dat u uw eigen leven voort kunt zetten zoals u dat gewend bent, ondanks het feit dat u afhankelijk bent van anderen en misschien moet verhuizen naar een woonzorglocatie of verpleegunit. We maken kennis met u voordat de zorg start. We kennen uw verhaal, u bent geen vreemde voor ons.

U krijgt zorg en aandacht van professionele, betrokken medewerkers. Waar het kan, houdt u zelf de regie. Als u zelfstandig woont, voegen we ons zoveel mogelijk naar uw thuissituatie en dagindeling. Alles wat we doen, stemmen we af met u en uw naasten, bijvoorbeeld over wanneer professionele ondersteuning van Tangenborgh nodig is en wanneer niet.

Vanuit onze jarenlange ervaring weten we dat de fysieke omgeving van invloed is op het welbevinden van mensen. In onze woonzorgcentra is de hele inrichting en indeling van het gebouw tot in detail gericht op het creëren van een vertrouwde en herkenbare woonomgeving. Voor bewoners met geheugenproblemen biedt het herkenning en houvast. Voor anderen is het gewoon een prettige woonomgeving. Ook bij u thuis kunnen we u adviseren over aanpassingen die het wonen aangenaamer maken.

Bij Tangenborgh kijken we niet alleen naar uw fysieke of mentale klachten, maar zien we u als een compleet mens. Vanuit die gedachte is het niet meer dan logisch dat we al meer dan 30 jaar werken met multidisciplinaire teams, bestaande uit verzorgenden, verpleegkundige, arts, psycholoog, maatschappelijk werker, fysiotherapeut en geestelijk verzorger.

**Waar u ook woont, welke zorg u ook nodig heeft, wij hebben de expertise en ervaring om u van dienst te zijn.**

men er mag zijn en erbij horen. Een gevoel van vrijheid, om te kunnen genieten van je leef-tijd.

Wij zijn gespecialiseerd in het aanbieden van zorg voor ouderen en gericht op wonen, zorg en welzijn. Geworteld in de regio staan we dicht bij de mensen en kennen we onze bewoners en klanten en hun wensen. We zijn specialist en generalist tegelijk. Als expert in psychogeriatric hebben we landelijk de basis gelegd voor een innovatieve zorgaanpak voor dementerenden. Dit levert ons een voorsprong op in onze zorgdienstverlening.

#### **Kennis van dementie**

Door onze kennis van dementie kunnen we in een vroegtijdig stadium de zorg aanpassen of opschalen wanneer dat nodig mocht zijn. Daarnaast beheersen we het hele speelveld van ouderenzorg van A tot Z. Dit maakt dat we een flexibel zorgaanbod kunnen bieden al naar gelang de wens en behoefte van de klant; van thuishulp tot volledig ingerichte woonzorgcentra en verpleeghuizen met een behandelfunctie.

#### **Multidisciplinaire benadering**

Onze multidisciplinaire benadering én het feit dat we alle zorgproducten en -diensten kunnen leveren, zorgen voor continuïteit én efficiency. Het stelt ons niet alleen in staat om een aantrekkelijke prijs/kwaliteit-verhouding te bieden, maar ook om een soepele overgang binnen verschillende zorgsituaties te realiseren, zoveel mogelijk dezelfde persoon aan dezelfde klant te koppelen en altijd stipt op tijd te zijn. De klant hoeft zich geen zorgen te maken om de soort zorg en de organisatie ervan; hij hoeft alleen maar te kiezen. Dit levert tevreden gezichten op: onze klanttevredenheid ligt boven het landelijk gemiddelde.

#### **Zorg op maat**

De kracht van onze visie op zorg is dat we onze opgedane expertkennis en ervaring vertalen naar de dagelijkse praktijk van de zorgbehoevende. De klant is bij ons verzekerd van een leven lang zorg op maat waarbij we proberen hem zoveel mogelijk zijn eigen regie te geven en zijn normale leven te continueren, zowel thuis als in één van onze woonzorgcentra of verpleeghuizen. En dat alles met aandacht en in een herkenbare en veilige omgeving.

#### **Betrokken en aandachtig**

We doen dit met betrokken en ondernemende medewerkers die aandacht hebben voor de wensen van de klant. En die tegelijkertijd ook kansen zien voor de organisatie. Zij zijn in staat te leren van elkaar, elkaar aan te spreken wanneer nodig en producten en veranderingen uit te leggen aan de klant. Door ons overzicht én inzicht in de zorgmarkt en de zorgbehoefte van ouderen, hebben we vaak een regisseursfunctie.

#### **Professioneel en integer**

We begeleiden en adviseren niet alleen klanten maar ook gemeenten, verwijzers en ketenpartners. Daarbij staan professionaliteit, zakelijkheid en resultaat voorop, maar wel op een integere en transparante manier. We staan dan ook open voor allerlei samenwerkingsvormen om het beste voor onze bewoners en klanten te bieden. Dit alles maakt ons de vanzelfsprekende partner in ouderenzorg in de regio.

Wij hebben de ervaring dat een verhuizing naar een woonzorglocatie in een fase van desoriëntatie, verwardheid en/of onveiligheid een enorm ingrijpende gebeurtenis is, we willen daarom zoveel mogelijk ruimte geven aan het bekende. Dat vertaalt zich in:

- het voeren van het empathische gesprek – belevingsgericht, een ontmoeting waarin het contact van 2 kanten komt, vanuit kennis oog hebben voor de mens en diens levensverhaal –
- een voortdurend multidisciplinaire samenwerking om het wankel evenwicht van welzijn te vinden en te behouden
- gedragstherapie met als uitgangspunt dat een “normale” omgeving “normaal” gedrag uitlokt, hetgeen zich vertaalt in een herkenbare omgeving in termen van gebouw, inrichting, activiteiten en bejegening.

Wij dragen op verschillende manieren bij aan het levensgeluk. Daarbij zijn we altijd gericht op het thuisgevoel, waarin vertrouwen, veiligheid en herkenbaarheid cruciaal zijn. De eigen regie van de klant en bewoner stellen we centraal in de vorm van keuzevrijheid, participatie en eigenheid. Bij het thuisgevoel horen natuurlijk ook de familieleden en mantelzorgers, onze natuurlijke partners in de zorg en ondersteuning.

Wij willen uitblinken. Tangenborgh wil zowel koploper in dementiezorg zijn als laagdrempelig toegankelijk zijn voor de veelheid aan vragen van ouderen in de regio Zuidoost Drenthe.

Kortom, de beste ouderenzorg als basis voor het specialisme dementiezorg. Dat uitblinken vertaalt zich in:

- het realiseren van aansprekende vernieuwingen in de dementiezorg
- het realiseren van het imago in de VVT-sector van een koploper in dementiezorg
- de positie van vaste gesprekspartner op lokaal niveau in de regio
- het gegeven dat elke medewerker zijn/haar naaste zonder twijfel toevertrouwt aan de zorg van Tangenborgh

### **Kernwaarden**

Leidend bij het bereiken van de doelen staan de kernwaarden (waar staan wij voor) en de kerncompetenties (hoe doen we dat). Hoe bejegenen wij onze klanten/bewoners en hoe gaan wij als collega's met elkaar om? Als kernwaarden zijn gedefinieerd Gastvrijheid, Eigenheid, Betrouwbaarheid en Nieuwsgierigheid. De daarbij horende kerncompetenties zijn dat we belangstellend, onderzoekend en lerend zijn, maar ook dat we de weg willen wijzen en meereizen, dat we de professional willen zijn die oplossingen zoekt en mensen blij maakt voor een zo gelukkig mogelijke leef-tijd.

We ontwikkelen door naar een organisatiemodel waarin we doen wat nodig is voor de klant. In de vijf regio's werken we klantgericht in zelfstandige, integrale teams. De termen klantgericht, zelfstandigheid, integraal en team staan centraal; de medewerkers ondersteunen de klant en bewoner in het eigenaarschap van de inhoud van hun zorgleefplan. Maar het betekent ook dat medewerkers zich eigenaar tonen van hun eigen inzetbaarheid.

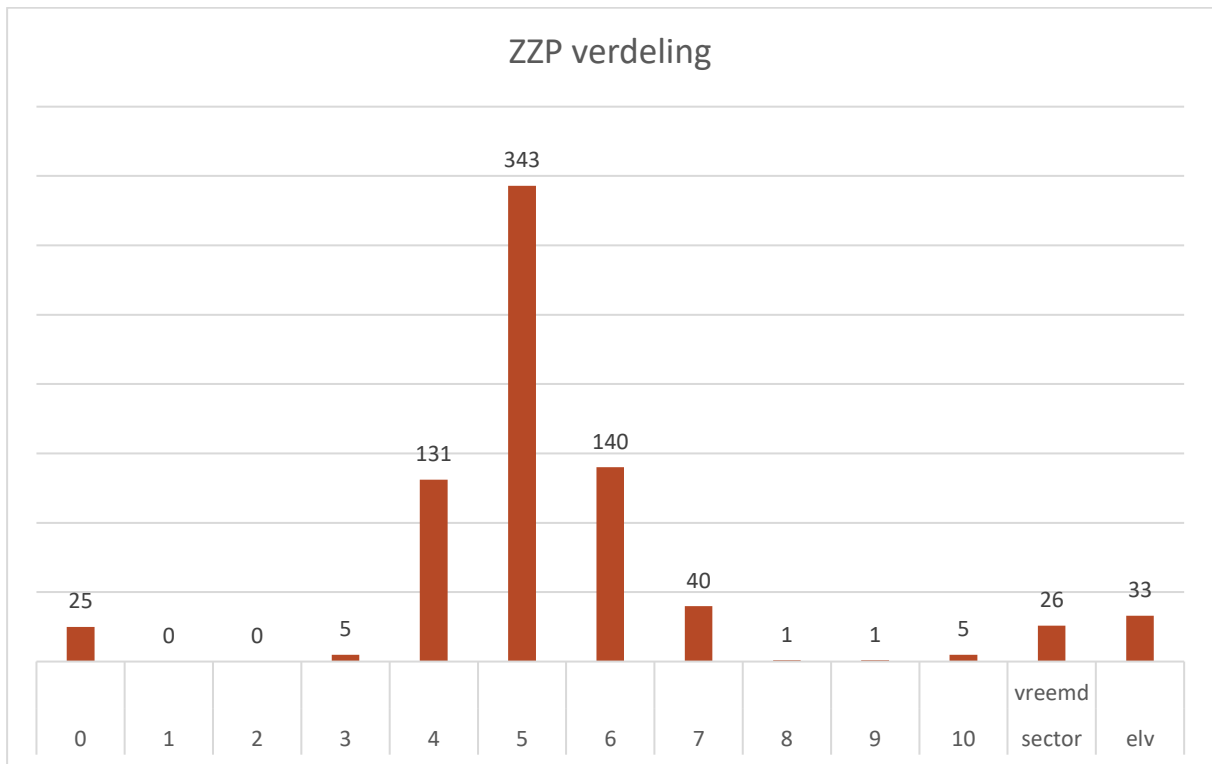
Inzetbaarheid vertaalt zich in bevoegd en bekwaam zijn en blijven, verantwoordelijkheid nemen voor en bijdragen aan het team-rooster en werken aan het behoud en herstel van eigen vitaliteit en gezondheid. Ook in teamverband nemen medewerkers verantwoordelijkheid voor personele continuïteit en het behalen van teamresultaten, zodat de afspraken met klanten en bewoners waargemaakt worden.

De medewerkers staan daarin niet alleen. De ondersteuning komt voort uit de vraag wat de medewerker nodig heeft om het klantgericht werken in te kunnen vullen. Dit betekent minimaal dat de medewerker mag rekenen op ruimte voor vakmanschap, collegialiteit, teamspirit en oog voor gezondheid en vitaliteit.

## 2.2 type zorgverlening, zzp-verdeling

Op basis van begroting 2022

ZZP	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	sector vreemd	elv
<i>Locatie</i>													
<b>Gemeente Borger Odoorn:</b>													
Borgerhof	4			1	9	9	22					9	3
<b>Gemeente Coevorden:</b>													
St. Franciscus	1				15	28	23		1		5		1
Eendrachtshof	5				11	3	6						2
De Etgaarde					7	7	9						2
<b>Gemeente Emmen:</b>													
De Bleerinck					1	151	1	27		1		2	8
De Schans					22	23	20					5	6
Heidehiem	7			1	12	33	19	3				4	
Oldersheem	1			2	13	3	7						5
De Weegbree						54		10				1	
Dillehof	6			1	33	25	27					4	5
De Anloop	1				8	7	6					1	1
	25			5	131	343	140	40	1	1	5	26	33



*Een korte beschrijving van de locaties van Tangenborgh is opgenomen in bijlage 1.*

## 2.3 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	Ligging
De Bleerinc	Emmen	in woonwijk (Bargeres)
De Schans / De Vennen	Emmen	in woonwijk (Emmerhout)
Heidehiem / De Olmen	Emmen	aan de grens van woonwijk (Emmermeer)
Oldersheem	Nieuw Amsterdam	nabij centrum van het dorp
Dillehof	Klazienaveen	rand van het dorp
De Weegbree	Klazienaveen	rand van het dorp
De Anloop	Schoonebeek	nabij centrum van het dorp
St. Franciscus	Coevorden	rand van de stad, nabij woonwijk
Eendrachtshof	Coevorden	nabij centrum van de stad
De Etgaarde	Oosterhesselen	rand van het dorp
Borgerhof	Borger	nabij centrum van het dorp

Op bijna alle locaties wordt zorg met en zorg zonder behandeling aangeboden en geleverd.

Naast bovengenoemde woonzorglocaties is 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. Zo is Tangenborgh onder meer fysiek aanwezig in meerdere wijken en dorpen.

### Wijkzorgvestigingen Zorggroep Tangenborgh

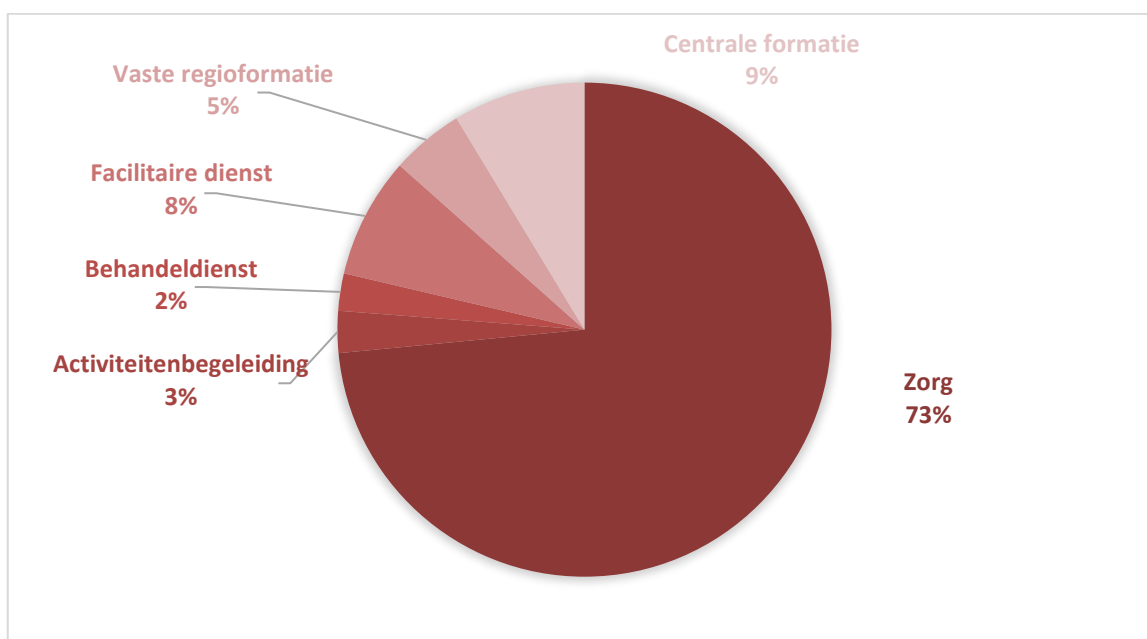
Locatie, Plaats	Ligging
Meerstede	Emmen, in de wijk Emmermeer, nabij voorzieningen
De Borgh	Emmen, in de wijk Emmerhout, nabij voorzieningen
Hof van Erica	Erica, in woonwijk
De Deelee	Emmercompascuum, rand centrum, in MFC
De Wanne	Nieuw Buinen, nabij woonwijk

Voor Wlz gefinancierde zorg valt Tangenborgh in zorgkantorregio Drenthe.

In de drie gemeenten heeft Tangenborgh met alle verzekeraars 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.

### 3 Profiel personeelsbestand/personeelssamenstelling

In onderstaande overzicht is de personeelssamenstelling over 2022 opgenomen. Het is een overzicht van de samenstelling / verdeling op basis van de begroting 2022.



In de formatie onderscheiden we als belangrijkste pijlers: intramuraal en extramuraal.

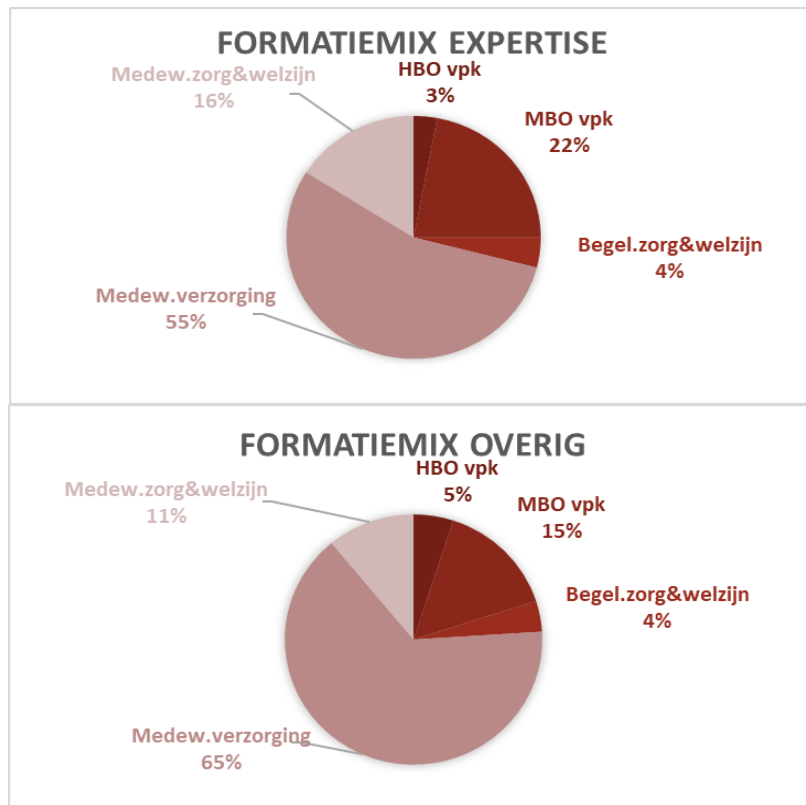
#### Formatiemix intramuraal

Er is een afzonderlijke formatiemix bepaald voor intramuraal expertise (De Bleerinc en De Weegbree) en intramuraal overig, vooruitlopend op de komst van het SPP. De samenstelling van het zorgpersoneel is gebaseerd op de huidige formatiemix, zoals die voor 2022 reeds is vastgelegd voor medewerkers in loondienst, waarbij de volgende functies zijn onderscheiden, naast de inzet van de behandeldienst, activiteitenbegeleiding en facilitaire dienstverlening (schoonmaak appartementen):

- HBO-verpleegkundigen (niveau 6)
- MBO-verpleegkundigen (niveau 4)
- Begeleider zorg en welzijn (niveau 4)
- Medewerker verzorging (niveau 3)
- Medewerker zorg en welzijn (niveau 2)

Dit heeft geresulteerd in de volgende samenstelling van het zorgpersoneel:

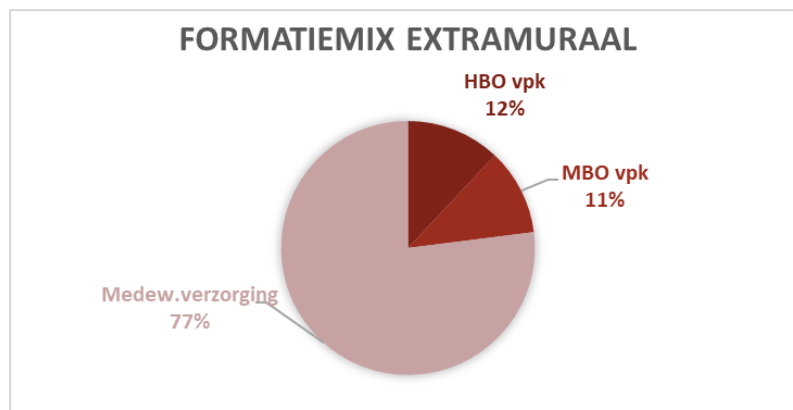
<u>Formatiemix intramuraal</u>		Expertise	Overig
HBO-verpleegkundige	niveau 6	3%	5%
MBO-verpleegkundige	niveau 4	22%	14%
Begeleider zorg en welzijn	niveau 4	4%	4%
Medewerker verzorging	niveau 3	55%	65%
Medewerker zorg en welzijn	niveau 2	16%	11%
		<u>100%</u>	<u>100%</u>



Formatiemix extramuraal

De samenstelling van het zorgpersoneel naar opleidingsniveaus is gebaseerd op de reeds in loondienst zijnde formatiemix 2022, waarbij de niveaus zijn uitgesplitst naar niveau 6 (wijkverpleegkundigen), niveau 4 (MBO verpleegkundigen) en niveau 3 (medewerkers verzorging). Hierbij is enkel gekeken naar de formatie die uit de reguliere personeelsnorm voortvloeit. Dit is derhalve exclusief de voorgenoemde 2,5 fte wijkverpleegkundigen die in de vaste locatieformatie extra is opgenomen. Dit heeft geresulteerd in de volgende samenstelling van het zorgpersoneel:

<i>Formatiemix extramuraal</i>		
Wijkverpleegkundige	niveau 6	12%
MBO-verpleegkundige	niveau 4	11%
Medewerker verzorging	niveau 3	77%
		<u>100%</u>





## 4 Situatie met betrekking tot kwaliteitskader, analyse

In dit hoofdstuk geven we een samenvatting van de bevindingen per pijler van het kwaliteitskader. Met een dergelijke samenvatting doen we per definitie onrecht aan hetgeen dagelijks wordt gepresteerd. Immers, het richt zich op de zaken die niet of minder goed gaan, waarbij bovendien de lokale verschillen onvoldoende worden belicht. Toch is er op deze punten voldoende overeenstemming om ze richtinggevend te laten zijn voor dit verbeterplan.

Na de uitgebreide scans en analyses die op de locaties De Bleerinck, De Weegbree, Dillehof (Klazienaveen), Heidehiem en De Schans (Emmen) zijn uitgevoerd, zijn ook scans en analyses uitgevoerd op de overige locaties, te weten Sint Franciscus (Coevorden), Borgerhof (Borger), De Etgaarde (Oosterhessele) en De Anloop (Schoonebeek). De locatie De Eendrachtshof (voorheen De Voorde) is in de loop van 2021 gedeeltelijk in gebruik genomen en zal in 2022 geheel in gebruik genomen worden. Uiteraard zullen we de bevindingen van deze analyses gebruiken voor gerichte verbeterplannen, zodra daar aanleiding toe is. Mochten de analyses andere of aanvullende inzichten geven, die van belang zijn voor dit kwaliteitsplan, zullen we dat uiteraard adresseren in een bijgesteld plan.

### 1 Pijler 1 – Persoonsgerichte zorg en ondersteuning (Kwaliteit van leven)

*Dit gaat over de wijze waarop de cliënt in alle levensdomeinen uitgangspunt is bij zorg- en dienstverlening. Iemand met een zorg- en ondersteuningsbehoefte is vooral een uniek persoon met een eigen geschiedenis, een eigen toekomst en eigen doelen.*

Uit tevredenheidsmetingen, interne audits en rapportages van Waardigheid en Trots blijkt dat de ontwikkeling van de personele bezetting (beschikbaar aantal uren zorg, verzuim en verloop) van de afgelopen jaren een positief effect heeft gehad op de kwaliteit van de persoonsgerichte zorg en ondersteuning.

We zien liefdevolle zorg, maar er blijft aandacht nodig voor de mate waarin:

- persoonsgericht gehandeld wordt door medewerkers
- informatie over wat bewoners plezierig vinden (te doen) wordt opgenomen in het zorgleefplan
- kennis aanwezig is van het zorgleefplan en rapportages en de mate waarin medewerkers het gedrag van de bewoner kunnen duiden. (Bij een instabiele personele bezetting sluit de zorg onvoldoende aan bij vraag van de cliënt)
- De ZZP-indicaties actueel zijn
- in het MDO aandacht wordt besteed aan persoonsgerichte zorg
- aandacht wordt geschonken aan welzijn, zinvolle daginvulling en beweging
- familie participeert in zorgverlening en gebruik maakt van inzage in het dossier.
- de overdracht compleet en eenduidig plaatsvindt, zonder gebruik te maken van looplijstjes

Daarom is er in de verbeterplannen aandacht voor een grotere nabijheid op de huiskamers en ruimtes voor groepsverzorging, een actievere invulling van een zinvolle dag, technologische ondersteuning op meerdere levensgebieden, plannen gericht op verdere familieparticipatie en tijd voor intervisie op teamniveau.

### 2. Pijler 2 - Wonen en Welzijn

*Dit gaat over de wijze waarop de organisatie en zorgverleners in hun zorg- en dienstverlening enerzijds oog hebben voor optimale levenskwaliteit en welbevinden van cliënten en betrokken naaste(n) en anderzijds gericht zijn op het bevorderen en ondersteunen hiervan.*

Het algemene beeld is dat:

- Het wooncomfort voldoende tot goed is

- De betrokkenheid van familieleden en mantelzorgers op de meeste afdelingen verder verbeterd kan worden
- Er aandacht moet zijn voor activiteiten voor cliënten die overdag in de huiskamer verblijven en er de verbinding tussen dagbestedings- en zorgactiviteiten is
- Doorontwikkelen van de cultuurverandering die noodzakelijk is om de ontwikkeling van taakgerichte- naar persoonsgerichte zorg te ondersteunen.

Deze constatering bevestigen de bevindingen op het gebied van persoonsgerichte zorg en bevestigen tevens de noodzaak om te blijven investeren in het aanbieden van zinvolle dagbesteding en het versterken van een integrale benadering van zorg, activiteiten en overige dienstverlening.

### **3 Pijler 3 - Basisveiligheid**

*Deze pijler gaat over het werken aan zorginhoudelijke kwaliteit en gaat uit van professionele standaarden en richtlijnen. Voor veiligheid betekent dit dat zorgorganisaties en zorgverleners vermijdbare schade bij cliënten zoveel mogelijk voorkomen en leren van veiligheidsincidenten.*

We mogen vaststellen dat de basisveiligheid van bewoners niet in het geding is en dat de medische- en zorg inhoudelijke aspecten, zoals medicatieveiligheid, hygiëne en infectiepreventie op orde zijn. Hierbij merken we op dat vanaf 2019 Corona een – in alle opzichten – dominante rol heeft gespeeld. Waaruit ook zeker positieve input gekomen is ten aanzien van het inzetten, monitoren en aanvullen of -passen van het beleid. Punten, die doorontwikkeld moeten worden zijn:

- Het methodisch werken, met name de verbinding van het levensverhaal van de bewoner en de risicosignalering met de doelen en aandachtspunten alsmede de kwaliteit van de rapportages. In dat kader vraagt bijvoorbeeld ook het werken met ONS (het ECD van Nedap) aandacht.
- Op het gebied van incidenten blijft een betere en snelle opvolging en een betere analyse (op team- en organisatieniveau) noodzakelijk, zodat beter onderbouwd gekozen kan worden voor passende maatregelen.
- Nabijheid bij de cliënten op de huiskamers is in omvang verbeterd en heeft een positieve bijdrage gehad op onrust en incidentele risicovolle situaties. Ook dit willen we doorontwikkelen.
- De kennis rondom onbegrepen gedrag moet in de breedte worden vergroot. Ook de afstemming tussen behandelaars en zorgmedewerkers inzake gedragsbeïnvloedende medicatie is hier belangrijk.
- De noodzaak van een leermanagementsysteem wordt bevestigd, zodat er een actueel overzicht van bevoegd- en bekwaamheden is en de roosters daarop aangepast kunnen worden
- Aandachtsvelders op verschillende deskundigheidsgebieden zijn aanwezig, maar kunnen sterker worden gepositioneerd en gefaciliteerd in de teams

In termen van verbetering zullen we ons richten op het vergroten en verdiepen van de deskundigheid en vaardigheid inzake werken met het zorgleefplan, van deskundigheid en vaardigheid inzake omgaan met onbegrepen gedrag, van deskundige aanwezigheid op de huiskamers, het ondersteunen van de aandachtsvelders en de implementatie van het leermanagementsysteem.

#### **4 Pijler 4 - Leren en verbeteren van kwaliteit**

*Dit thema gaat over de wijze waarop de zorgverlener en zorgorganisatie op dynamische en lerende wijze zorg dragen voor optimale zorg en verzorging voor cliënten, daarbij gebruikmakend van de best beschikbare kennisbronnen zoals wetenschappelijke literatuur, professionele richtlijnen, landelijke en lokale data, gesystematiseerde ervaringsgegevens en kwalitatieve informatie.*

We hebben gezien dat we moeten doorontwikkelen, ten aanzien van onder andere:

- Het werkoverleg dat te weinig plaatsvindt en in belangrijke mate wordt besteed aan operationele en praktische zaken en dus onvoldoende ruimte biedt voor het reflecteren op eigen handelen, inhoudelijke bespreken van casuïstiek en het verbeteren van het teamfunctioneren.
- De aanspreekcultuur
- Lerende netwerken, Tangenborgh is weliswaar lid is van twee lerende netwerken, maar dat dit voor de zorgmedewerkers en behandelaars nog onvoldoende zichtbaar en van waarde is.
- De aansluiting tussen het kwaliteitssysteem en daaruit voortvloeiende plannen enerzijds en team, lokale medewerker kwaliteit, aandachtsvelder en werkvloer anderzijds.

In de verbeterplannen zal er daarom tijd vrijgemaakt worden voor intervisie, reflectie en casuïstiekbesprekingen, zullen we concrete, kwaliteitsgerichte afspraken maken met collega's in de lerende netwerken en zullen we de vorm en inhoud van het kwaliteitsmanagementsysteem in nauwe verbinding met de dagelijkse zorgpraktijk bepalen.

#### **5 Pijler 5 - Leiderschap, governance en management**

*Dit thema gaat over de aansturing en governance van de zorgorganisatie die faciliterend zijn voor kwaliteit, zoals het beleggen van verantwoordelijkheid, besluitvorming en risicomanagement, en over de strategische, statutaire en financiële verplichtingen.*

Bij de doorontwikkeling, waarvoor het startschot in september 2021 is gegeven, wordt ingezet op het klantgericht werken in vijf regio's, met verschillende zelfstandige integrale teams. Dit heeft een brede uitwerking, op onder andere

- De samenwerking tussen RvB, Beleidsteam en Regio's, op basis van heldere en onderling afgestemde rollen, taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden en een gedeelde visie op leiderschap. Vanuit die afstemming moet ook de verbinding tussen management en werkvloer verstevigd te worden
- Een herijking in het zorg- en behandelproces, waarbij besproken en afgesproken wordt hoe het integrale team gezamenlijk vorm en inhoud geeft aan de woonzorgvisie en ieders verantwoordelijkheid daarin.
- Het document 'Tangenborgh 2025' en daarin opgenomen missie, visie en strategie en een concrete vertaling daarvan naar de werkvloer
- Het expertisecentrum dementiezorg dient beter intern benut te worden en de ontwikkelde en vergaarde kennis dient actiever gedeeld te worden

In de doorontwikkeling richten we ons ook op het vertalen van waarden en kerncompetenties naar dagelijks gedrag. In een programma dat ondersteunend is aan alle teams, zowel op management- als op uitvoerend niveau. Het in het najaar 2021 uitgegeven Merk-/werkboekje is hiervoor een belangrijk startdocument voor de zelfstandige, integrale teams.

Daarnaast zal het expertisecentrum een herkenbare en laagdrempelige positie moeten gaan innemen binnen en buiten Tangenborgh.

## 6 Pijler 6 – Personeelssamenstelling

*Het gaat bij de personeelssamenstelling over de samenstelling, opbouw en kenmerken van het personeel. Dit inzicht moet leiden tot uitspraken over kaders voor voldoende en bekwaam personeel.*

Er is een analyse gemaakt van ons personele bestand. Die analyse is mede input geweest voor een Strategisch PersoneelsPlan, waarin de ambities van Tangenborgh gecombineerd worden met informatie over demografische ontwikkelingen en de verwachte ontwikkelingen in de Nederlandse ouderenzorg.

Constateringen zijn dat:

- De intramurale dementiezorg complexer wordt en meer en andere deskundigheden van medewerkers vraagt. Voor Tangenborgh betekent dit blijven investeren in scholing op het gebied van onbegrepen gedrag noodzakelijk
- De toenemende complexiteit maakt het noodzakelijk om door te ontwikkelen in het aantal verpleegkundigen op niveau 4 en niveau 6, waarbij een belangrijk deel van de verzorgenden niveau 3 over de IG-aantekening dient te beschikken
- De behoefte aan een grotere nabijheid op de huiskamers wordt ingevuld op niveau 2, deze collega's ook kunnen assisteren in de ADL-activiteiten
- De gemiddelde leeftijd van zorgmedewerkers is relatief hoog, hetgeen op termijn tot een relatief grote uitstroom leidt. Tijdige verjonging van het personele bestand is noodzakelijk. In dat kader zal een (nieuwe) balans gevonden moeten worden tussen flexibiliteit van medewerkers en aantrekkelijke contracten, opdat we enerzijds de beschikbare uren efficiënt kunnen roosteren en anderzijds jongere mensen door aantrekkelijke contracten kunnen interesseren voor de zorg
- We zullen energie moeten steken in de samenstelling en zelfstandigheid van teams, zodat het werk aantrekkelijk blijft en medewerkers ook uit kunnen dagen met extra taken binnen het eigen team als ook andere teams/locaties. Tegelijkertijd zal actief gehandeld moeten worden indien het functioneren achterblijft bij de verwachtingen in de vorm van het maken van concrete ontwikkel- en/of verbeterplannen.
- Het te hoge verzuim dient, op basis van goede team-analyses, voortdurend onder de aandacht te zijn van de teams en medewerkers, die zich daarbij ondersteund weten door (interne) deskundigen.

De meeste van deze verbeteracties zijn onderdeel van de reguliere jaar- en opleidingsplannen.

## 7 Pijler 7 - Gebruik van hulpbronnen

*Dit thema gaat over het effectief en efficiënt gebruiken van hulpbronnen om de best mogelijke zorgresultaten en ervaringen te behalen met de beschikbare financiën en middelen.*

*In de pijler 1-6 zijn belangrijke hulpbronnen voor goede zorg aan de orde gekomen. Pijler 7 gaat over meer 'technische hulpbronnen' die een belangrijke bijdrage leveren aan kwaliteit van verpleeghuiszorg. Ongeacht de situatie van de organisatie moeten deze op orde zijn.*

In het kader van het gebruik van hulpbronnen valt op dat:

- de start die is gemaakt met de inzet van zorgtechnologie moet worden vervolgd, aangezien deze inzet bijdraagt aan de waardigheid van de bewoner, het contact met diens naasten en bovendien een efficiëntere zorgverlening mogelijk maakt.
- De integrale benadering van zorg- en dienstverlening vraagt ook een actieve verbinding in het team met de verschillende disciplines, vanuit het perspectief "waarde toevoegen aan het primaire proces"

- De medewerkers van de ondersteunende diensten zullen zich nog meer faciliterend aan het zorgproces moeten opstellen, hetgeen een actieve houding en dialoog blijft vragen
- Regiomanagers en teams hebben behoefte aan en recht op betere stuurinformatie om te kunnen blijven werken aan het verbeteren van de kwaliteit en betaalbaarheid van de zorg. Dat betreft zowel inhoudelijke informatie vanuit het kwaliteitsmanagementsysteem als informatie over de bedrijfsvoering vanuit Financiële Zaken.

In de verbeterplannen zal de gerichte inzet van zorgtechnologie terugkomen. Onderdeel van de reguliere jaarplannen zal zijn het verbeteren van de managementinformatie en implementatie van het kwaliteitsmanagementsysteem.

## **8 Pijler 8 - Gebruik van informatie**

*Actief gebruikmaken van alle bronnen van informatie heeft tot doel inzet van mensen en middelen, het leveren, monitoren, managen, samen leren en verbeteren van zorg te ondersteunen, alsook het bieden van informatie aan cliënten en naasten opdat zij er gebruik van kunnen maken.*

De analyse op dit thema wijst vooral in de richting van voortzetten van reeds ingezette acties, zoals:

- het actief monitoren van de uitkomsten van klanttevredenheidsmetingen
- het optimaliseren van de werkbaarheid van nieuwe administratiesystemen, zoals ONS en AFAS en de aanvullende gegevensverzameling en gebruik buiten die systemen verder terugdringen.
- het concretiseren van de samenwerking in de twee lerende netwerken, om die vervolgens te vertalen naar teams en medewerkers

Daarnaast is er de aandacht die we geven aan de doorontwikkeling van data-analyse. We stellen vast dat op meerdere gebieden, via meerdere systemen en processen data wordt gegenereerd, maar dat we die gegevens onvoldoende met elkaar in verbinding brengen en omzetten in informatie, die ons helpt om tot kwaliteitsverbetering te komen. De komende jaren willen we blijven investeren in die analyse als basis voor een betere kwaliteit.

## 5 Verbeterplannen

In de verbeterplannen vertalen we de uitkomsten van de analyses naar verbeteracties. Daarbij wordt focus gelegd op acties, die ook in financiële zin aandacht vragen en terugkomen te vinden in de begroting. Het is goed enkele plannen en activiteiten te benoemen, die al gestart zijn, waarop we willen doorontwikkelen en die zich richten zowel op de inhoud en medewerkers, als op meer randvoorwaardelijke zaken.

Belangrijke activiteiten en plannen, die zich direct op de bewoners richten, zijn:

- **Activiteitenaanbod**  
Binnen Tangenborgh (met name in de verpleeghuizen) werden activiteiten reeds decennialang aangeboden in de vorm van verenigingen, waarmee de herkenbaarheid met het verleden wordt vergroot en de ontmoeting automatisch onderdeel is van de activiteit. Zonder de verenigingen op te heffen is nu ook een beweging ingezet om meer activiteiten op het niveau van de huiskamers aan te bieden, zodat ook de minder mobiele of meer prikkelgevoelige bewoners deel kunnen nemen.
- **Levensverhaal**  
Tangenborgh schenkt veel aandacht aan het in kaart brengen van het levensverhaal van de bewoner, als basis voor passende zorg en activiteiten. Dat is altijd zo geweest en dat zullen we ook blijven doen. Daarom doen we ook mee aan een wetenschappelijk onderzoek naar het gebruik van een online levensalbum, dat ons op een toegankelijke manier in staat blijft stellen om het levensverhaal in beeld te houden.
- **Zorgtechnologie**  
Nu al worden verschillende vormen van technologie ingezet, met als doel daarmee bij te dragen aan de instandhouding van autonomie en waardigheid. Daarbij is te denken aan slimme sensoren en GPS-technieken, maar ook aan communicatie-bevorderende technieken, zoals het digitale foto-album en de CRDL. Tangenborgh besteedt reeds enkele jaren tijd, energie en geld aan de implementatie van deze technieken en begeleidt medewerkers in het goede gebruik daarvan.

Activiteiten en plannen, gericht op de medewerkers, zijn:

- **Scholingstrajecten dementiezorg**  
Alle medewerkers die betrokken zijn bij de intramurale verblijfszorg hebben het programma “U woont nu hier”, ontwikkeld door Gerke de Boer, doorlopen. In een combinatie van e-learning en intervisie wordt overdracht van kennis met momenten van teamreflectie op de toepassing daarvan in de praktijk gecombineerd. Medewerkers van ondersteunende diensten doorlopen enkele modules van ditzelfde programma. Alle medewerkers van de wijkzorg doorlopen een scholingsprogramma gericht op dementiezorg, ontwikkeld en aangeboden door het Drenthe College.
- **Vakmanschap**  
Op verschillende manieren wordt gewerkt aan het vergroten van het vakmanschap, via bijvoorbeeld het skillslab en het onderhouden van de bekwaamheid op voorbehouden handelingen. Ook de Verzorgende en verpleegkundige adviesraad (VAR) draagt bij aan de professionalisering door in een vroegtijdig stadium mee te denken over vakinhoudelijke ontwikkelingen en initiatieven. Datzelfde geldt voor de Raad voor Visie en Ethiek, bedoeld om medewerkers te ondersteunen in de omgang met ethische dilemma’s onder andere door gebruik te maken van het moreel beraad.

Voorwaardelijke activiteiten, zijn:

- **ONS, een elektronisch cliëntendossier**  
Niet alleen is ONS het cliëntendossier, inclusief zorgleefplan, dat medewerkers moet ondersteunen bij het inrichten en uitvoeren van de zorg, maar het is ook een manier om bewoners, klanten en/of diens naasten eigenaar te laten zijn van de inhoud van zorg en de wijze waarop die

wordt geleverd. De directe, elektronische toegang tot hun eigen dossier geeft inzicht en zeggenschap. Ook willen we met dit dossier de administratieve lasten verlichten met de inzet van mobiele devices, het terugdringen van het aantal verschillende formulieren en het vergroten van het overzicht door alle relevante informatie in één dossier te verzamelen.

- **Kwaliteitsmanagementsysteem**

Er zijn vele kwalitatieve aspecten waarmee zorgmedewerkers, regiomanagers en managers rekening dienen te houden en dus hebben zij recht op een goede ondersteuning in het registreren van relevante informatie enerzijds en het interpreteren van die informatie anderzijds. Daarvoor gebruiken (en ontwikkelen) we een kwaliteitsmanagementsysteem. Ook deze ontwikkeling moet bijdragen aan een verlichting van de administratieve lasten door registratie aan de bron te vereenvoudigen.

Net als bovenstaande punten zijn ook de verbeterplannen en –acties, die in de navolgende paragrafen worden toegelicht, geen uitputtende opsomming van de kwaliteits-gerelateerde activiteiten die worden ondernomen bij Tangenborgh.

In hoofdstuk 4 is reeds per pijler aangegeven in welke richting de verbeterplannen zullen worden uitgewerkt. In de volgende paragrafen wordt deze richting geconcretiseerd.

De plannen en activiteiten gelden, in meer of mindere mate voor de hele organisatie.

De afgelopen drie jaren (2019-2021) hebben we mede naar aanleiding van tevredenheidsmetingen, interne audits, analyses vanuit Waardigheid en Trots en de IGJ-rapportages ingezet (kwalitatief en ook financieel) op de volgende personele thema's:

1. Vergroten van nabijheid op de huiskamers en groepsverzorgingsruimtes
2. Betere invulling van een zinvolle dagbesteding
3. Meer ruimte voor intervisie en leren
4. Professionalisering en betere ondersteuning van aandachtfunctionarissen
5. Grotere inbreng van niveau 6 in de verblijfssettingen

De in 2021 gerealiseerde doelen op deze thema's willen we in ieder geval behouden en daar waar mogelijk in kwalitatieve zin op doorontwikkelen. De keuzen worden hierna kort toegelicht.

#### ad 1. gastvrijheid/aanwezigheid op de huiskamers

De bezetting van de huiskamers (zichtbaarheid en veiligheid) is kwalitatief belangrijk, daar is op ingezet zodat het risico van onvoldoende toezicht wordt benoemd, maar ook het gebrek aan persoonsgerichte activiteiten op de huiskamer is ondervangen met een kwalitatieve en kwantitatieve impuls.

Er is in 2021 – ten opzichte van 2018 – uitgebreid naar 0,88 uur per dag per bewoner

#### ad 2. zinvolle dagbesteding/persoonsgerichte zorg

Aansluitend op het levensverhaal van de bewoner is geïnvesteerd in persoonsgerichte activiteiten. Passend binnen onze visie waar persoonsgerichte zorg en zo normaal mogelijk wonen en leven belangrijke pijlers zijn, is het vergroten van onze zorgverlening vanuit het perspectief van welzijn en het realiseren van een zinvolle dag is ook hier kwalitatief en kwantitatief ingezet de afgelopen jaren. Er zijn daartoe opgeleide medewerkers aangetrokken om samen met de andere disciplines binnen de teams hieraan invulling te geven.

#### ad 3. ruimte voor intervisie en leren

Er zijn extra uren ingezet om ruimte te bieden aan intervisie en het inhoudelijk bespreken van casuïstiek en zodoende een kwalitatieve impuls aan onze zorg en dienstverlening te geven.

#### ad.4. ruimte voor aandachtfunctionarissen

Binnen de teams zijn medewerkers die een toetsende, kennis-dragende en adviserende rol hebben. Gelet op de ontwikkelingen in de bewonerspopulatie is en de benodigde aandacht vanuit kwalitatieve overwegingen hebben we een aantal aandachtsgebieden specifiek benoemd. Denk hierbij aan: Ergo-coach, Lokale medewerker kwaliteit, Werkbegeleider, ONS, Skill trainer/interne trainer, Gespreksleider moreel beraad, Praktijk expert.

#### ad.5 Verpleegkundigen niveau 6

Binnen de teams is er de noodzaak om meer aandacht te hebben voor methodische ontwikkeling van werkwijzen in samenhang met ziektebeelden en welzijnsaspecten. Ook is er een impuls gegeven aan de kwaliteit van het methodisch handelen. We hebben daarvoor Hbo-verpleegkundigen aangegetrokken (ca. 1 fte op 60 bewoners)

Naast de verbeteracties, die gepaard gaan met een grotere personele inzet, hebben we ook geïnvesteerd in andere, kwaliteitsbevorderende maatregelen. Daarbij hebben we vooral aandacht besteed aan de inzet van zorgtechnologie.

Immers in onze visie op technologie hebben we het volgende gesteld:

*“Technologie helpt in het behoud en het versterken van eigen zelfstandigheid (beperken van verlies) en eigen regie van onze klanten en bewoners. Zij worden door technologie ondersteund in het dagelijks leven en de kwaliteit van leven. Technologie biedt klant en bewoner extra veiligheid en mogelijkheden. Technologie zorgt voor verbinding tussen klanten en bewoners enerzijds, en families, mantelzorgers en professionals anderzijds. De omgeving is actief betrokken bij klant en bewoner, en dit wordt door technologie versterkt. Fysieke afstanden worden kleiner gemaakt en het netwerk wordt vergroot.*

*De medewerker wordt ook door inzet van technologie ondersteund in hun dagelijkse werk en maakt inzet van hulpmiddelen mogelijk die het zorgproces ondersteunen. Technologie vermindert administratieve rompslomp en reikt tijdige en correcte informatie aan en verhoogt daardoor de efficiency. Door technologie zijn er ook meer mogelijkheden voor flexibel werken” Hierdoor verwachten wij uiteindelijk meer tijd te kunnen besteden aan persoonlijke zorg.*

Daarmee passen investeringen in zorgtechnologie zeer goed bij het kwaliteitskader en het verbeteren van de kwaliteit van de zorg. Ook de analyses, zoals in hoofdstuk 4 gepresenteerd, maken een dergelijke investering logisch. Tangenborgh heeft extra middelen voor innovatie ingezet op de thema's:

1. Zorg op afstand;
2. Leefcirkels XL; open deuren
3. Verder ontwikkeling SOS
4. Toezicht op huiskamers
5. Stimulans dag-nachtritme
6. VR/AR technologie
7. Slim incontinentiemateriaal
8. Data analyse

Het gaat er nu om de investeringen van de afgelopen drie jaren in deze 8 thema's op het beoogde kwalitatieve niveau te houden en ook hier door te ontwikkelen, onder andere met verdere innovaties.

In de lokale / regionale plannen wordt ingegaan op de specifieke lokaal overeengekomen verbeteracties. Deze worden met de teams van de locatie en de lokale cliëntenraad besproken en overeengekomen.



## **Bijlagen**

## Bijlage 1: locaties Tangenborgh

### Aantal locaties, zorgomgeving en besturingsfilosofie

#### De visie op 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 'binnen-buitengebied'. 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.

#### Borger – Borgerhof Grote Brink 2

In het centrum van het dorp Borger is in 2018-2020 Woonzorgcentrum Borgerhof gebouwd. Het gebouw kent 88 woningen, de eerste fase met 60 woningen, de zorginfrastructuur en een aantal ELV-kamers is in 2018 gerealiseerd, de tweede fase met een kleine 30 woningen is begin 2020 afgerond. De ruime woningen zijn geschikt voor ouderen met een uiteenlopende zorgbehoefte. Dit betekent dat men er terecht kan zonder of met een kleine zorgvraag, maar ook kan blijven wonen als in de loop der tijd veel zorg nodig is.



#### Coevorden - St. Franciscus, Burgemeester Feithsingel 52

Woonzorgcentrum St. Franciscus in Coevorden bestaat al sinds 1958. Het is het oudste katholieke woonzorgcentrum in Drenthe. In 2006 is het oude gebouw vervangen door frisse, maar sfeervolle nieuwbouw met een eigentijdse uitstraling en ruime appartementen. Bijzonder aan St. Franciscus is onder andere de prachtige kapel, waar twee keer per week een dienst wordt gehouden. St. Franciscus heeft 76 zorgappartementen, 61 inleunwoningen en verhuurt 14 aanleunwoningen. De appartementen zijn allemaal voorzien van een gescheiden woon- en slaapkamer, keuken, badkamer met wc en kunnen naar eigen smaak worden ingericht.



#### Coevorden – Eendrachtshof, De Voorde 2

Woonzorgcentrum Eendrachtshof (v/h De Voorde) ligt op steenworp afstand van het centrum van Coevorden. De Eendrachtshof is nieuw gerealiseerd, het zijn 51 nieuwe woningen die geschikt zijn voor Wlz en voor verhuur. Begin 2021 is de 1<sup>e</sup> fase met 38 woningen opgeleverd en naar verwachting begin 2022 de overige 17 woningen. De nieuw te bouwen woningen zijn grondgebonden woningen, gelegen aan hofjes, met veel groen.



### **Oosterhesselen – De Etgaarde, De Etgaarde 1**

Woonzorgcentrum De Etgaarde staat in Oosterhesselen en neemt van oudsher een centrale plek in het dorp in. Het dagelijkse leven in De Etgaarde laat zich typeren door een gezellige bedrijvigheid in een warme en huiselijke omgeving. Op de speciaal gecreëerde ontmoetingsplaatsen kunnen bewoners, bezoekers en personeel elkaar treffen. Naast wonen biedt De Etgaarde de mogelijkheid voor kortdurend verblijf. De zorginstelling heeft 34 zorgappartementen en verhuurt 42 aanleunwoningen.

De appartementen zijn allemaal voorzien van een gescheiden woon- en slaapkamer, keuken, badkamer met wc en berging en kunnen naar eigen smaak worden ingericht. In het woonzorgcentrum zijn diverse voorzieningen zoals een bibliotheek, een kleine supermarkt, een kapsalon en een restaurant. In het restaurant zijn ook mensen welkom die niet in De Etgaarde wonen. Verder kunnen bewoners en bezoekers genieten van de mooie groenten- en bloementuin.



### **Emmen – De Bleerinc, Spehorerbrink 1**

De Bleerinc is een verpleeghuis in eigendom in de wijk Bargeres. De Bleerinc heeft niet de sfeer van een verpleeghuis, maar eerder van een dorpskern, met een kleine supermarkt, een kapsalon, een café, een bloemenwinkel en een binnentuin. Er zijn plannen om dit gebied opnieuw in te richten. Om hier te komen wonen is een verpleeghuisindicatie nodig. Er is plek voor 198 bewoners. De woningen bestaan uit kamers met eigen badkamer. In de huiskamer met keuken, die gedeeld wordt door 5 tot 6 bewoners, wordt samen geëld en gekookt.



### **Emmen – Heidehiem, Vossepad 98**

Even buiten het centrum van Emmen, in een bosrijke omgeving in de wijk Emmermeer, ligt het nieuwe Heidehiem. Deze locatie is begin 2012 geopend als vervanging voor het oude gebouw uit de jaren vijftig. Heidehiem is een unieke woonzorglocatie, die behalve ruime appartementen ook een exclusief zorgconcept biedt. De appartementen zijn als combiwooning uitgevoerd, dat wil zeggen dat ze zowel geschikt zijn voor mensen zonder of bescheiden zorgvraag als voor mensen die veel zorg nodig hebben. Wordt de zorgvraag groter, dan kan men in het eigen vertrouwde appartement blijven wonen en hoeft men niet te verhuizen. Als de huurder of bewoner toch niet zelfstandig kan blijven wonen, bijvoorbeeld door vergevorderde dementie, biedt verpleegunit De Olmen uitkomst. De Olmen bevindt zich namelijk binnen Heidehiem. Echtelieden kunnen dan dicht bij elkaar wonen, zodat men elkaar gemakkelijk dagelijks kan zien. De Olmen telt 19 verpleegappartementen.



### **Emmen – De Schans, Laan van het Kwekebos 118**

De Schans is een woonzorgcentrum in de Emmense wijk Emmerhout, op loopafstand van het winkelcentrum. De Schans biedt ook kortdurend verblijf. In het gebouw van De Schans bevinden zich 58 zelfstandige huurappartementen en 18 plaatsen in de verpleegunit De Vennen. De zelfstandige appartementen zijn gedeeltelijk voorzien van een gescheiden woon- en slaapkamer, keuken, badkamer met wc en berging. De verpleegunitwoningen hebben een eigen kamer met gedeeld sanitair. In de Schans zijn voorzieningen, zoals een bibliotheek, een kleine supermarkt, een kapsalon, een café, een pedicure, een schoonheidsspecialiste en een restaurant.

Naast De Schans zijn nieuwe woontorens gebouwd, met 180 huurappartementen waar Tangenborgh zorg en dienstverlening aanbiedt.



### **Nieuw-Amsterdam – Oldersheem, Karel Palmstraat 125**

Woonzorgcentrum Oldersheem ligt in een levendig deel van het dorp Nieuw-Amsterdam, vlakbij het winkelcentrum. In Oldersheem zijn ook plaatsen beschikbaar voor kortdurend verblijf. De locatie is in 2020 gerenoveerd en verbouwd. In het Multifunctioneel Centrum, dat binnen de muren van Oldersheem gerealiseerd is, zijn diverse voorzieningen zoals een bibliotheek, recreatieruimten en een restaurant. Bewoners van Oldersheem kunnen hier gebruik van maken. De zorginstelling heeft na verbouwing en renovatie in 2020 27 zorgappartementen. Daarnaast zijn er 79 aanleunwoningen die verhuurd worden. De appartementen zijn allemaal voorzien van een gescheiden woon- en slaapkamer, keuken, badkamer met wc en berging en kunnen naar eigen smaak worden ingericht.



### **Klazienaveen – Dillehof en de Weegbree, Fluitekruid 5**

Aan de zuidrand van Klazienaveen staat woonzorgcentrum Dillehof. In 2008 zijn hier nieuwe zorgappartementen aangebouwd en is het gebouw zowel van binnen als van buiten compleet gerenoveerd. Ook zijn er plaatsen beschikbaar voor kortdurend verblijf. Dillehof is aan de ene kant verbonden met het aanleunwoningen-complex De Melde. Dit complex bestaat uit 78 woningen die Dillehof verhuurt. Aan de andere kant staat Dillehof in verbinding met verpleeghuis De Weegbree, waar 64 bewoners wonen.



Dillehof huisvest 101 zorgappartementen. Deze zijn verschillend qua indeling en grootte. De appartementen zijn allemaal voorzien van een eigen keuken en badkamer met toilet en kunnen naar eigen smaak worden ingericht. Een aantal appartementen binnen het woonzorgcentrum Dillehof is beschikbaar voor huur met alarmering en thuiszorg. Daarvan kan men gebruik maken zonder een WLZ-indicatie, die normaal wel nodig is om in een woonzorgcentrum te mogen wonen.

### **Schoonebeek – De Anloop**

Woonzorglocatie De Anloop is gebouwd in 2007 en staat op een levendige plek, midden in het centrum van Schoonebeek. Het complex heeft 31 zorgappartementen en 11 inleunwoningen. De Anloop heeft voorzieningen zoals een bibliotheek, een café en een restaurant. De appartementen zijn allemaal voorzien van een woonkamer, slaapkamer, eigen keuken, badkamer met toilet en hebben een eigen berging. Een aantal appartementen is beschikbaar voor huur met alarmering en thuiszorg.

