



**Kwaliteitsverslag  
2020**

Zorggroep Tangenborgh



# Inhoudsopgave

KWALITEITSVERSLAG .....	4	
1	Uitgangspunten van de verslaggeving .....	5
1.1	2020, het jaar van covid-19 .....	6
2	Profiel van de organisatie .....	9
2.1	Algemene identificatiegegevens .....	9
2.2	Structuur van de organisatie .....	9
2.3	Kerngegevens .....	12
2.3.1	Kernactiviteiten en nadere typering van de organisatie .....	12
2.3.2	Personeel, productie, en opbrengsten .....	12
2.3.3	Werkgebieden .....	14
2.4	Samenwerkingsrelaties .....	15
3	Bestuur, toezicht, bedrijfsvoering en medezeggenschap .....	17
3.1	Normen voor goed bestuur .....	17
3.2	Raad van Bestuur .....	17
3.3	Raad van Toezicht .....	17
3.4	Verslag Raad van Toezicht .....	19
3.5	Bedrijfsvoering .....	20
3.6	Cliëntenraden .....	22
3.7	Ondernemingsraad .....	23
3.8	Raad voor Visie en Ethiek .....	24
3.9	VAR (Verpleegkundige/Verzorgende Advies Raad) .....	24
3.10	Demens .....	25
4	Beleid, inspanningen en prestaties .....	27
4.1	Meerjarenbeleid en ontwikkelingen .....	27
4.2	Algemeen kwaliteitsbeleid .....	28
4.2.1	Prestatie indicatoren .....	34
4.2.2	Risicomanagement .....	39
4.2.3	Klachten .....	40
4.2.4	Verslag vertrouwenspersonen .....	41
4.3	Kwaliteit ten aanzien van medewerkers .....	42
4.4	Samenleving en belanghebbenden .....	46
4.5	Personeelssamenstelling .....	48
5	Terugblik verbeterparagraaf en beschrijving van samen leren en verbeteren .....	49
6	Bijlagen .....	57



# KWALITEITSVERSLAG

# 1 Uitgangspunten van de verslaggeving

In maart 2020 kwam covid-19 in ons bestaan. Het kan dan ook niet anders dan dat het verslag hiermee begint. Deze infectieziekte beheerste en beheerst tot op heden ons doen en laten. Dit heeft bij velen bijna alle energie die we zo graag hadden willen besteden aan het ontwikkelen, het ontmoeten, het verbeteren, etc. weggenomen. In een paragraaf 1.1 doen we verslag van deze gebeurtenissen. En zoals we ook gewend zijn: we hebben er ook (weer) van kunnen leren. Zo snel als maar 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.

Met dit kwaliteitsverslag wordt verantwoording afgelegd over het gevoerde beleid met betrekking tot kwaliteit, de thema's van het Kwaliteitskader. Het verslag blikt terug, vermeldt resultaten en bevindingen.

in het najaar 2019 is het kwaliteitsplan 2020 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.

Het kwaliteitsverslag behandelt de onderwerpen van het kwaliteitsplan. Ook komen een aantal onderwerpen die in het bestuursverslag – zoals opgenomen in de Jaarverslaggeving 2020 – aan de orde. De onderwerpen die zowel in het kwaliteitsverslag als het bestuursverslag zijn opgenomen, zijn qua inhoud en tekst (nagenoeg) gelijk. Het kwaliteitsverslag behandelt een aantal onderwerpen breder en ook komen meer – gerelateerd aan het kwaliteitsplan – onderwerpen aan de orde.

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 (2022) en verantwoording voor 2021.

Het kwaliteitsverslag wordt tevens gepubliceerd op de website [www.tangenborgh.nl](http://www.tangenborgh.nl).

Emmen, juni 2021

Raad van Bestuur

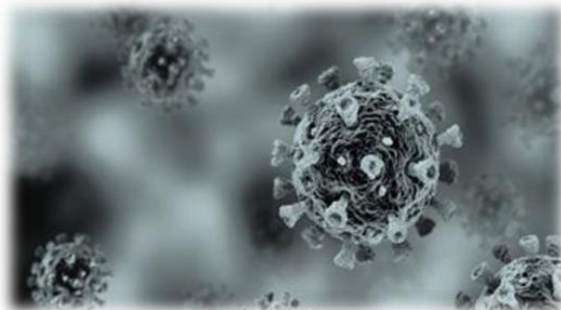
Jan de Goede

## 1.1 2020, het jaar van covid-19

Covid-19 is van grote invloed geweest op het jaar 2020, in meerdere opzichten. Deze paragraaf geeft een kort overzicht hoe Tangenborgh hiermee is omgegaan. Qua volledigheid is het onmogelijk om alle aspecten op te nemen, wel geeft het een globale indruk van wat covid-19 in 2020 heeft gedaan met Tangenborgh, met de bewoners en de medewerkers.

In maart 2020 maakt het kabinet de eerste algemene maatregelen bekend om het coronavirus te bestrijden, zoals handen wassen, in de elleboog niezen, en geen handen meer schudden. Halverwege maart gaat Nederland in gedeeltelijke lockdown en sluiten horeca, scholen en kinderopvang.

Na afkondiging in de persconferentie van 19 maart worden de Verpleeghuizen en kleinschalige woonvormen in de ouderenzorg per 20 maart gesloten voor bezoekers en anderen die niet noodzakelijk zijn voor de basiszorg. Deze landelijke maatregel is bedoeld om de kwetsbare bewoners beter te beschermen tegen het coronavirus (covid-19). Het is voor familie, vrienden en andere bekenden van bewoners voorlopig niet mogelijk om op bezoek te gaan.



Dit heeft een enorme impact op zowel bewoners als medewerkers gehad. Van de ene op de andere dag moest aan bewoners verteld worden dat er voorlopig geen bezoek meer mocht komen en moesten familie/eerste contactpersonen hierover geïnformeerd worden. Deze maatregelen grepen natuurlijk, nog los van het bezoekbeperkingen, sterk in op de leefwereld van de bewoners. Immers bijeenkomsten in groepen waren niet meer mogelijk. Zo werden de gezamenlijke welzijnsactiviteiten beëindigd, de restaurants en andere ontmoetingsplekken gesloten, de terrassen ontruimd, winkels gesloten; kortom het openbare leven in en om de locaties kwam volledig tot stilstand.

Er is in deze periode op verschillende manieren gezocht naar mogelijkheden om bewoners en naasten in contact te laten blijven. Hiervoor is met name (video)bellen en familienet ingezet. Ook zijn er veel initiatieven van buitenaf – onder andere kaarten, bloemen en knutselwerkjes - ontvangen om de bewoners een hart onder de riem te steken.

Medewerkers in de ondersteunende diensten werkten vanaf dat moment thuis. Naar later bleek, betekende dat men nagenoeg het hele jaar 2020 thuis heeft gewerkt. Overleggen en bijeenkomsten konden niet meer fysiek plaatsvinden, maar moesten digitaal. Dat gold voor medewerkers onderling, binnen afdelingen, tussen locaties, maar ook voor overleggen met en van bijvoorbeeld medezeggenschapsorganen als ondernemingsraad en cliëntenraden. In februari, toen de berichtgeving over covid-19 steeds verder toenam is het Corona kernteam opgestart, bestaande uit Raad van bestuur, managers zorg, beleidsmedewerker zorg, adviseur K&V, de eerste geneeskundige en ter ondersteuning de office manager. Dit team overlegde in eerste instantie dagelijks en later wekelijks over de actualiteit en de te nemen acties. Er zijn draaiboeken en processen opgesteld die continue bijgesteld werden aan de hand van de actualiteit. Binnen het kernteam vindt besluitvorming over alle covid-19 gerelateerde onderwerpen plaats. Er is een mailadres geopend waar medewerkers met vragen terecht konden. Gelet op de verwachting dat we nog geruime tijd met deze pandemie te maken zouden krijgen hebben we geregeld dat er drie teams via een rooster beschikbaar waren. Op dat moment werd de manager p&o en een tweede specialist ouderengeneeskunde toegevoegd aan het kernteam. Een enkele keer moest het tweede team worden bijgeschakeld.

Al snel was duidelijk dat er bij de zogenaamde bron- en contactonderzoeken meer ondersteuning nodig was. Dit werd opgepakt door p&o medewerkers, die daarbij regelmatig gelet op de omvang van de uitvragen geholpen werden door andere medewerkers. In dit kader mag ook de rol van de planners niet

vergeten worden. Zij hebben steeds de locatie waar zich problematiek voordeed kunnen assisteren bij de ontstane roosterproblematiek. Ook is het goed om de inspanningen te noemen van de afdeling inkoop en transport die in de beginfase telkens op zoek moesten naar beschermingsmiddelen en er voor zorgden dat ze op de goede plek kwamen. Ook moesten de technische dienst en medewerkers klanten-services regelmatig bijspringen om of in fysieke zin iets te regelen dan wel te ondersteunen.

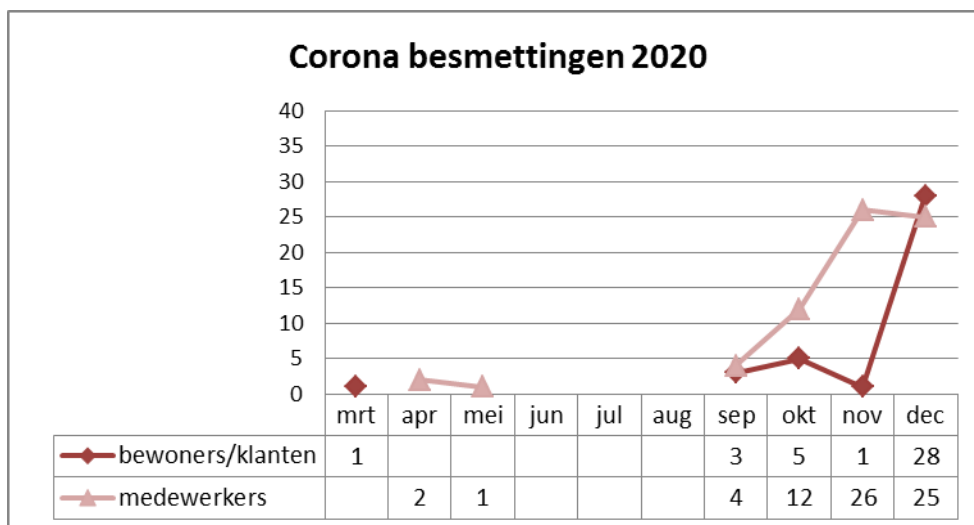
Met de cliëntenraden is in 2020 frequent overleg gevoerd over de covid-19 ontwikkelingen. De cliëntenraden zijn nauw betrokken geweest bij (de uitwerkingen van) de maatregelen, met name de bezoeksregelingen die gedurende het jaar 2020 – naar aanleiding van de landelijke richtlijnen daarover - een aantal keren zijn aangepast. Ook was overleg met cliëntenraden nodig als er op een locatie ontwikkelingen waren. Hoewel het voor iedereen wennen was om in de nieuwe omstandigheden overleg te voeren, overheerst toch een positief, constructief gevoel. Gebleken is dat een positief kritische houding zich prima heeft verstaan met het snel en adequaat kunnen en moeten handelen als dat gevraagd werd.

Vanaf medio maart 2020 vond er op bestuurlijk niveau wekelijks overleg plaats tussen de Drentse VVT-instellingen. Uitwisseling van ervaringen en gezamenlijk op kunnen treden is waardevol gebleken. Bijvoorbeeld daar waar het gaat om eenduidig beleid (bijvoorbeeld bezoeksregelingen, of benaderen media), maar ook ten aanzien van bijvoorbeeld de inzet en het (kunnen) verkrijgen persoonsbeschermende maatregelen (pbm's).

Ten aanzien van de persoonsbeschermende maatregelen bleek al snel dat de voorraden die 'in huis' waren ontoereikend waren. Hier moest flink opgeschaald worden. Kanalen via meerdere leveranciers, inkoopverenigingen en ook via collega instellingen zijn benut om de voorraad tot het gewenste niveau (kwalitatief en kwantitatief) te kunnen krijgen. De voorraad die nu gehanteerd wordt voorziet om een periode van drie maanden te overbruggen. Bij de start van de pandemie werd een voorraad voor ongeveer een week aangehouden.

In augustus is een enquête uitgezet onder alle medewerkers van Tangenborgh met als doel om inzicht te krijgen in en lessen te trekken uit de genomen maatregelen. De enquête is door 328 medewerkers ingevuld. In augustus is geëvalueerd met de ondernemingsraad. Tot slot zijn de uitkomsten van de enquête besproken door het kernteam.

In onderstaande grafiek zijn de in 2020 geconstateerde besmettingen bij bewoner en medewerkers. Totaal waren er in 2020 38 corona besmettingen bij bewoners/klanten en 70 bij medewerkers.





Tangenborgh had op 22 maart 2020 te maken met de eerste besmetting bij een klant in de wijkzorg. De eerste besmetting bij een medewerker in 2020 was op 9 april. Vervolgens is het qua besmettingen tot september rustig geweest. In het najaar lag duidelijk het accent voor wat betreft besmettingen. In 2020 zijn er 16 bewoners/klanten overleden aan het corona virus. Er zijn geen medewerkers overleden.

Vanaf het eerste begin van de uitbraak van de pandemie heeft het uitvoeren van bron- en contactonderzoeken veel tijd en inspanning van de organisatie gevraagd. Ook is bij verdenking op (bij testen) direct ingezet op maatregelen. Maatregelen met betrekking tot bewoners/klanten (bijvoorbeeld beschermd verplegen), maar ook maatregelen met betrekking tot medewerkers (bijvoorbeeld aangepaste roosters). In 2020 zijn er 74 bron en contactonderzoeken uitgevoerd. Deze onderzoeken zijn gedeeltelijk in samenwerking met de GGD uitgevoerd. De GGD is in deze periode een belangrijke instantie geweest waarmee veelvuldig contact geweest is als er sprake was van bijvoorbeeld besmettingen, maar ook bij het nemen van (preventieve) maatregelen. Zowel van de kant van de GGD als van Tangenborgh hebben we gezien dat gedurende 2020 de samenwerking zich goed ontwikkeld heeft.

## 2 Profiel van de organisatie

### 2.1 Algemene identificatiegegevens

Zorggroep Tangenborgh (hierna: 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 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	<a href="mailto:info@tangenborgh.nl">info@tangenborgh.nl</a>
Internetpagina	<a href="http://www.tangenborgh.nl">www.tangenborgh.nl</a>
Rechtsvorm	stichting

### 2.2 Structuur van de organisatie

#### **De juridische structuur**

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 organisatorische structuur**

Tangenborgh heeft een bestuursstructuur met een Raad van Toezicht en een Raad van Bestuur. De zorggroep kent een platte organisatiestructuur waardoor adequaat gereageerd kan worden op veranderende omstandigheden.

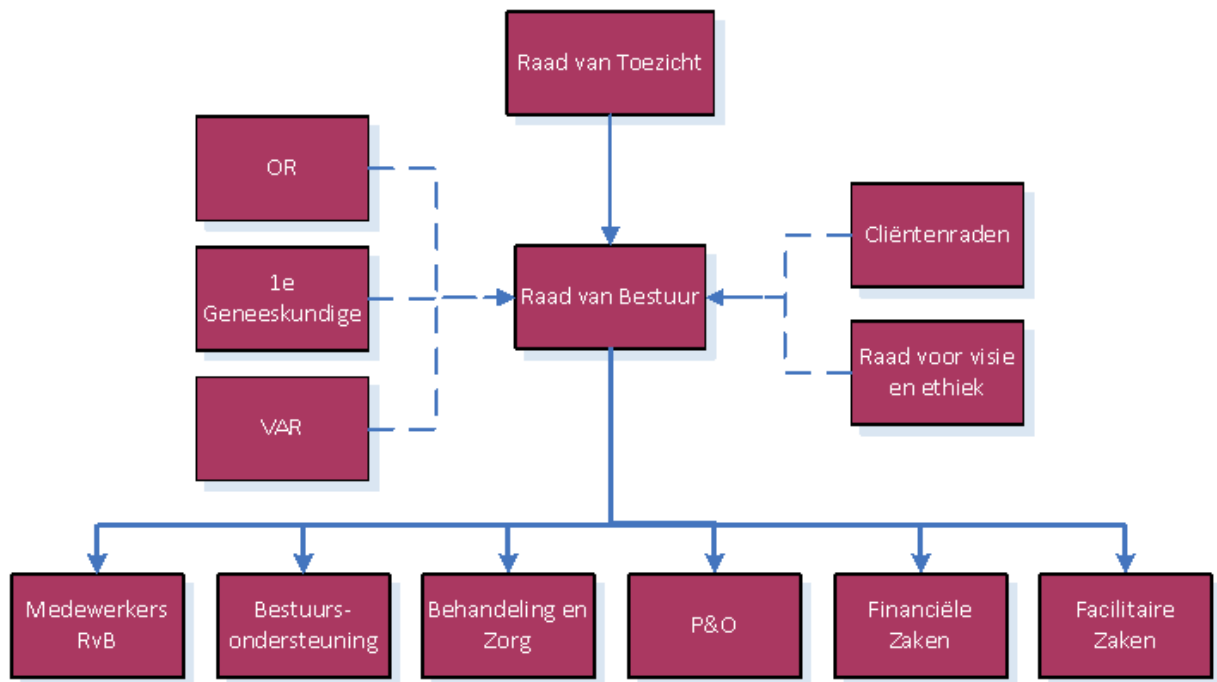
De organisatorische inrichting van de Zorg is gebaseerd op twee pijlers: intramurale zorg en wijkzorg. In 2019 is de dienst Behandeling hier aan toegevoegd.

Ultimo 2019 kent Tangenborgh de volgende ondersteunende diensten:

- Bestuursondersteuning (bestuurssecretariaat, kwaliteit en veiligheid, PR & communicatie);
- 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

Een helder besturingsmodel is om meerdere redenen noodzakelijk. Denk aan de kwaliteit van dienstverlening aan bewoners en klanten, maar ook aan financiële sturing en beheersing ten behoeve van de continuïteit van de zorggroep. De bevoegdheden zijn zo laag mogelijk in de organisatie neergelegd. Medewerkers moeten zelfstandig en binnen vastgestelde kaders hun werkzaamheden uit kunnen voeren. Dagelijks worden beslissingen genomen en initiatieven ontplooid die van invloed zijn op onze zorg- en dienstverlening. Het is belangrijk dat medewerkers de gevolgen van beslissingen kennen, weten hoe de beslissingen verantwoord worden en weten wat van hen gevraagd wordt. Het besturingsmodel is hiervoor de basis.

Jaarlijks worden een kaderbrief en een begrotingsbrief gemaakt, in lijn met het meerjarenbeleid. Bij het opstellen wordt zoveel mogelijk gebruik gemaakt van input uit de organisatie en de overlegorganen. De kader- en begrotingsbrief zijn voor leidinggevenden de basis om in samenspraak met de medewerkers een jaarplan op te stellen. In het jaarplan worden de verschillende of specifieke onderwerpen per segment, organisatie-eenheid of dienst uitgewerkt.

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. Met leidinggevend worden afspraken gemaakt over de te leveren prestaties. Hierbij wordt onder andere 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 in een centraal documentsysteem.

### De segmentering

Om de verschillende bedrijfsprocessen zo goed mogelijk te kunnen beheersen, worden de volgende bedrijfssegmenten onderscheiden:

1. Zorg  
De activiteiten op het gebied van zorg- en dienstverlening die worden gefinancierd uit Wlz (Wet Langdurige Zorg) en de Zvw (zorgverzekeringswet).
2. Wmo  
De activiteiten die vanuit de Wmo worden gefinancierd worden.
3. Woningbeheer  
De activiteiten in het kader van de verhuur van (aanleun)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 Tangenborgh toegelaten tot het leveren van de functies verblijf, behandeling, persoonlijke verzorging, verpleging en 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 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

Tangenborgh kent één ondernemingsraad ten behoeve van de hele organisatie. De leden zijn afkomstig van verschillende locaties en organisatie-eenheden van de zorggroep. De ondernemingsraad komt regelmatig in vergadering bijeen; elke zes weken is er een overlegvergadering met de Raad van Bestuur. Daarnaast is er jaarlijks een ontmoeting met de Raad van Toezicht.

Tangenborgh kent een centrale cliëntenraad en lokale/regionale cliëntenraden. De leden van de centrale cliëntenraad komen uit de leden van 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.

## 2.3 Kerngegevens

### 2.3.1 Kernactiviteiten en nadere typering van de organisatie

Tangenborgh is actief in de ouderenzorg. De doelgroep bestaat vooral 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 Tangenborgh wijkzorg, zowel Zvw als Wmo-gefinancierd, groepsmatige en individuele begeleiding. Om ouderen passende woonruimte te kunnen bieden, beschikt de organisatie over woningen voor verhuur en wijst woningen toe van woningbouwcorporaties. Om het zelfstandig wonen te bevorderen, biedt Tangenborgh daarnaast diverse diensten aan, waaronder maaltijdvoorziening, alarmering en recreatieve activiteiten.

### 2.3.2 Personeel, productie, en opbrengsten

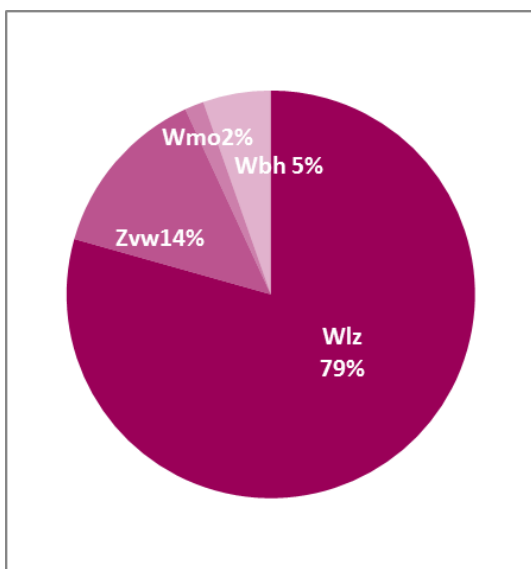
In de onderstaande tabellen zijn enkele kerngegevens van Tangenborgh met betrekking tot personeel, productie en financieel weergegeven.

PERSONEEL	2020	2019	2018	2017	2016
Gemiddeld aantal personeelsleden	1.419	1.414	1.424	1.499	1.564
Aantal FTE	868	849	860	909	957
Ziekteverzuim %	8,5	7,2	7,4	7,3	7,3

PRODUCTIE	2020	2019	2018	2017	2016
Aantal bewoners in instelling	677	671	653	680	728
Aantal dagen zorg met verblijf (x. 1000)	245	239	244	259	275
Aantal klanten wijkzorg	1.100	1.200	1.200	1.300	1.100
Aantal uren extramurale productie (x 1.000)	226	242	251	253	248

FINANCIEEL x € mln	2020	2019	2018	2017	2016
Bedrijfsopbrengsten	80,0	73,1	70,1	69,2	70,4
Bedrijfslasten	76,0	70,1	67,8	68,4	71,7
Waarvan Personeelskosten	54,8	50,9	47,3	47,8	52,2
<i>Personeelskosten in % van bedrijfsopbrengsten</i>	<i>68,5</i>	<i>69,6</i>	<i>67,5</i>	<i>69,0</i>	<i>74,1</i>
<i>X € 1.000</i>					
Resultaat zorg	3.740	2.009	1.701	- 62	- 1.978*
Resultaat woningbeheer	122	726	325	562	367
<b>Totaal resultaat</b>	<b>3.862</b>	<b>2.735</b>	<b>2.026</b>	<b>500</b>	<b>-1.611*</b>
<i>*inclusief € 1.425 nabetaling onregelmatigheidstoelage 2012-2015</i>					

### Verdeling Opbrengsten 2020



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

\*De woonzorglocatie De Voorde is in 2020 vervangen door het nieuwbouwproject Eendrachtshof, bestaande uit 51 woningen. De Eendrachtshof wordt in maart 2021 in gebruik genomen.

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, te weten CZ, DSW, Menzis, Multizorg, VGZ en Zilveren Kruis, contracten voor Zw (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.

Onze inzet moet natuurlijk ook betaald worden. Daarover maken we ten aanzien van de verblijfszorg jaarlijks afspraken met het Zorgkantoor Drenthe. Met de verschillende zorgverzekeraars maken we afspraken over de aard, omvang en tarief op het gebied van wijkzorg, eerstelijnsverblijf en extramurale behandeling. 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, sociale teams, werkgelegenheid en scholing.

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. 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 neemt Tangenborgh deel aan twee lerende netwerken. Eén netwerk bestaat uit de Noord Nederlandse Coöperatie 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**  
Een provinciale overlegstructuur, waarbij op buurt- en wijkniveau kernteams rondom huisartsen zijn 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 verbinden. Op provinciaal niveau is de alliantie gevormd, waarin afvaardigingen van cliëntorganisaties, welzijn, zorgaanbieders, huisartsen, gemeenten en Zilveren Kruis samenwerken. 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**  
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. We halen actuele kennis op en dragen 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. 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. Samengewerkt wordt bijvoorbeeld met de Health Hub, een verbindende schakel tussen ondernemers, kennisinstellingen en overheid. Maar ook zijn er leveranciers die ontwikkelingspartner van zorgtechnologie zijn, waarmee wij, mede in het kader van ons kenniscentrum Demens, intensief samenwerken.

## 3 Bestuur, toezicht, bedrijfsvoering en medezeggenschap

### 3.1 Normen voor goed bestuur

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 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 (toezichthoudend) en een Raad van Bestuur (statutair en uitvoerend bevoegd). De Raad van Bestuur neemt besluiten over het beleid van de organisatie. 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.

#### *Samenstelling Raad van Bestuur 2020*

Naam	Bestuursfunctie	Nevenfuncties
Dhr. J. de Goede	Voorzitter	- Voorzitter college kerkrentmeester NH Kerk Westerbork

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 Raad van Bestuur is NVZD geaccrediteerd en de bestuurder is opgenomen in het (openbaar) register van geaccrediteerde bestuurders in de zorg.

In het jaarverslag is een overzicht opgenomen van de bedragen die in 2020 zijn uitgegeven en geaccordeerd door de Raad van Toezicht. Een en ander is conform het beleid voor vergoeding van onkosten en het aannemen van geschenken en uitnodigingen.

### 3.3 Raad van Toezicht

De Raad van Toezicht bestaat ultimo 2020 uit vijf leden, waar van één lid op voordracht van de cliëntenraden. De statuten en reglementen voldoen aan de verplichtingen voortvloeiende uit de Governancecode Zorg. 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. Het is 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. 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 2020*

Naam	Bestuursfunctie	Nevenfuncties
Dhr. J. Veuger	Voorzitter	- Directeur Corporate Real Estate Management - Lector Blockchain Saxion University of Applied Sciences

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Voorzitter Committee of quality certificates (CKV) bij Kwaliteitscentrum Woningcorporaties Huursector (KWH)</li> <li>- Lid Raad van Commissarissen chr. Woningstichting Patrimonium Groningen</li> <li>- Lid Raad van Commissarissen woningcorporatie Mitros</li> <li>- Lid Raad van Commissarissen woningcorporatie Delta Wonen</li> </ul>
Dhr. J.J. Bruintjes	Algemeen adjunct	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bruintjes demografisch advies</li> <li>- Adviserend Lid van stuurgroep "Onderwijs en krimp" Drenthe</li> <li>- Voorzitter Stichting de Hondsrug Unesco Global Geopark</li> <li>- Voorzitter Stichting beheer en behoud Willibrordkerk Borger (tot nov '20)</li> <li>- Voorzitter LAG LEADER Zuidoost Drenthe</li> <li>- Voorzitter RvT Stichting BCM Woonzorg Stadskanaal</li> <li>- Voorzitter RvC woningbouwcorporatie Actium Assen</li> <li>- Voorzitter PvdA gewest Drenthe</li> <li>- Voorzitter RvT Stichting Ultiem openbaar basisonderwijs Hoogezand-Sappemeer</li> <li>- Lid Landelijke Themagroep onderwijs en krimp</li> </ul>
Mevr. J.A.M.B. van den Driessche	Lid (voordracht cliëntenraden)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Penningmeester Concertkoor KOV (Oratoriumvereniging Groningen)</li> <li>- Lid raad van Toezicht Stichting de Gouden Zon (Werk en leefgemeenschap voor jeugdigen met psychische aandoening, Borger)</li> <li>- Lid bestuur Stichting de Mikkellhorst (Ecologische zorgboerderij, Haren)</li> <li>- Secretaris Stichting Vrienden van de Mikkellhorst (Haren)</li> <li>- Lid werkgroep Natuurparkje Alinghoek, Drouwen</li> </ul>
Dhr. J. Smits	Lid	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lid Provinciale Staten van Drenthe</li> <li>- Lid Algemeen Bestuur van IPO, vereniging van Nederlandse Provincies</li> <li>- Secretaris van Stichting Statenfractie VVD Drenthe</li> <li>- Lid Raad van Toezicht bij Stichting Ultiem openbaar basisonderwijs Hoogezand-Sappemeer</li> <li>- Secretaris Raad van Toezicht Stichting Kringloop Organisatie Tynaarlo</li> <li>- Lid Raad van Toezicht Stichting Physis Assen</li> <li>- Voorzitter Internationaal Klompenmuseum Eelde</li> </ul>
Dhr. H. Woldendorp	Lid	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bestuurder Stichting Verbinden-met-Zorg</li> <li>- Bestuurder CuraeVitel Balie</li> </ul>

#### De leden van de Raad van Toezicht zijn onafhankelijk

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 inspectie IGJ (Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd), het Zorgkantoor en 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 (commissie)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. Veuger, dhr. J. Smits
Kwaliteit & Veiligheid	dhr. H. Woldendorp, mevr. M J van den Driessche
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 2020 vier keer regulier vergaderd. In 2020 zijn er vier themabijeenkomsten georganiseerd, waarvan twee specifiek in het teken van covid-19 hebben gestaan. Tijdens de themabijeenkomst van juni is stilgestaan bij de ontwikkelingen van de organisatie vanuit het perspectief bewoner, klant en medewerker, dit mede in relatie tot Tangenborgh 2025. Het voor oktober geplande werkbezoek aan enkele Tangenborgh locaties is vanwege covid-19 geannuleerd.

Naar aanleiding van de tijdens de evaluatie in februari uitgesproken behoefte om als raad ruimte te maken voor onderlinge inhoudelijke gesprekken, wordt het eerste half uur van de reguliere vergaderingen gebruikt om dan onderling – als raad - uit te wisselen. Ook een themabijeenkomst kan hiervoor worden gebruikt. Covid-19 was een – in meerdere opzichten een bepalend jaar voor 2020, de raad heeft in dat kader in zijn algemeenheid intensiever en frequenter contact over dit onderwerp gehad, met bijvoorbeeld het beleidsteam en het kernteam Corona en ook met ingelaste vergaderingen en invulling van themavergaderingen. Qua informatie ontving de raad maandelijks een update van de covid-19 ontwikkelingen binnen de organisatie, en daarnaast – gestart in het vierde kwartaal - het door de organisatie verstrekken van de weekoverzichten (aantal ingezette tests en positieve uitslagen). Bij alle bijeenkomsten was de Raad van Bestuur geheel of gedeeltelijk aanwezig. In november heeft een delegatie vanuit de Raad van Toezicht een overleg met de ondernemingsraad bijgewoond. Vanuit de Raad van Toezicht is met de cliëntenraden overleg geweest.

Vanaf maart hebben vanwege de covid-19 pandemie verreweg de meeste bijeenkomsten van de raad en van de commissies telefonisch of digitaal (TEAMS) plaatsgevonden.

De commissies hebben meerdere overleggen gevoerd: de auditcommissie is vier keer bijeengevoerd, 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 heeft in 2020 de volgende besluiten genomen:

- goedkeuring Jaarverslaggeving 2019;
- goedkeuring Begroting 2021;
- klasseindeling WNT 2020: klasse IV;
- klasseindeling WNT 2021: klasse IV;
- honorering 2020 leden van de raad op basis van WNT maximum: voorzitter 7,5%, leden 5%
- de raad kent niet langer de rol/functie 'secretaris' (statutaire aanpassing op termijn).

In 2020 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 2020 een aantal themabijeenkomsten georganiseerd:

- februari 2020: Evaluatie raad van toezicht en "Effect interventies Waardigheid en trots";
- april 2020: "covid-19";
- juni 2020: "Ontwikkelingen Tangenborgh – perspectief bewoner, klant en medewerker";
- november 2020 "covid-19".

De statuten voldoen aan de Governancecode Zorg 2017.

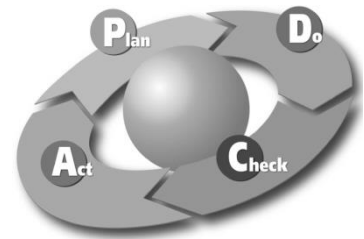
### 3.5 Bedrijfsvoering

Met de middelen die beschikbaar komen vanuit de kwaliteitsbudgetten kunnen belangrijke stappen gezet worden om extra aandacht en persoonsgerichte zorg voor onze bewoners te geven. De al in 2019 ingezette lijn is in 2020 doorgezet. De verantwoording van de middelen en de bereikte resultaten zijn opgenomen in het Kwaliteitsverslag.

De bedrijfsvoering wordt gemonitord en verantwoord 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 maandelijkse rapportages worden de Raad van Bestuur en budgethouders geïnformeerd over de realisatie ten opzichte van de begroting en kan waar nodig bijsturing plaatsvinden. Op organisatieniveau wordt er maandelijks vanuit zeven aandachtsgebieden gerapporteerd: productie, omzet, wachtlijsten, inzet personeel, materiële kosten, ziekteverzuim en klachten. 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 en behandeld in het beleids-team. 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 Tangenborgh. Over de financiële prestaties van de zorggroep wordt de Raad van Toezicht in afstemming met de auditcommissie per kwartaal schriftelijk geïnformeerd. De Raad van Toezicht commissie Kwaliteit en Veiligheid bespreekt een aantal keren per jaar de meer zorg gerelateerde onderwerpen. De Remuneratiecommissie houdt toezicht op het toepassen van de WNT.



#### 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. Tangenborgh waarborgt dit door middel van het Elektronisch Cliëntendossier en productieverantwoording. Er is verder gebouwd aan de verbetering van de bedrijfsvoering onder andere door audits op het Elektronisch Cliëntendossier gebaseerd op actualiteit, compleetheit en kwaliteit.

De wet- en regelgeving met betrekking tot rechtmatige levering van zorg is verankerd in het AO/IC Beleid. Dit 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 controle-resultaten.

AO en IC zijn 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<sup>e</sup> niveau: de uitvoerende afdeling, de zorgprofessionals en leidinggevenden.

2<sup>e</sup> niveau: Administratie met detailcontrole voor declaratie en Control met algehele productiecontrole.

3<sup>e</sup> 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. In 2020 is veel tijd en aandacht besteed aan de ontwikkeling en bijsturing van de processen met betrekking tot covid-19.

### 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 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 woonzorglocaties 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.

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.



Tangenborgh is gecertificeerd volgens HKZ norm 2015. Aan de hand van een standaard methodiek worden de risico's van de 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. In 2020 heeft de jaarlijkse hertoetsing/audit van ons kwaliteitssysteem plaatsgevonden. Dit uitkomst hiervan was positief.

### 3.6 Cliëntenraden

Tangenborgh kent een centrale cliëntenraad en daarnaast is voor alle locaties een onafhankelijke en zelfstandige cliëntenraad ingesteld. Echter zijn er een aantal cliëntenraden die – ondanks meerdere en langdurige inspanningen daartoe - geen of weinig leden kennen. (De cliëntenraden van de locatie De Schans en Wijkzorg kennen geen leden, terwijl de cliëntenraad Borger slechts enkele leden kent). Per locatie is afgesproken hoe de communicatie tussen leiding en cliëntenraad is geregeld. De cliëntenraad wordt in financiële zin ondersteund door het beschikbaar stellen van budget en faciliteiten. In personele zin worden de cliëntenraden ondersteund door medewerkers van Tangenborgh en/of een vrijwilliger. Voor het verstrekken van informatie en het geven van toelichting op bepaalde stukken is namens de organisatie een medewerker aanwezig bij de vergaderingen. De cliëntenraden zijn aangesloten bij de Landelijke Belangenorganisatie cliënten Zorg en Welzijn: LOC Zeggenschap in de zorg.

De centrale cliëntenraad bestaat naast de regionale en lokale cliëntenraden. De leden van de centrale cliëntenraad komen uit de regionale en lokale cliëntenraden. De centrale cliëntenraad heeft een onafhankelijk voorzitter. De centrale cliëntenraad is een belangrijke medezeggenschapspartner als het gaat om de strategie en het beleid van onze organisatie. Daarnaast blijven de regionale en lokale cliëntenraden belangrijk voor meer praktische zaken in de regio en op de locaties. Op basis van de gehanteerde werkwijze, regelmatige besprekingen met de Raad van Bestuur en diverse andere betrokkenen, participeert de cliëntenraad in de gedachtevorming en beleidsontwikkeling. Over een aantal onderwerpen wordt aan de cliëntenraad conform de wmcz (Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen) een advies gevraagd. Ook geeft de cliëntenraad zelf adviezen (gevraagd of ongevraagd). Andere onderwerpen verschillen per locatie, toegespitst op de actualiteit en behoefte van de locatie. Een cliëntenraad vergadert ongeveer zes tot tien keer per jaar. Tangenborgh kent ultimo 2020 naast de centrale cliëntenraad zes cliëntenraden. Verder heeft 2020 in het teken gestaan van het vernieuwen van de medezeggenschapsreglementen en huishoudelijk reglementen. Een werkgroep bestaande uit de voorzitters, de bestuurssecretaris en een LOC adviseur, heeft intensief gewerkt aan de voorbereiding van deze documenten. Daarbij is aansluiting gezocht bij de wmcz 2018 en de modellen van het LOC en Actiz (brancheorganisatie van verzorgings- en verpleeghuizen).



#### In 2020 heeft de cliëntenraad geadviseerd over:

- jaarverslaggeving 2019;
- begroting 2021;
- bijdragen 2021 voor bewoners;
- Wet zorg en dwang;
- coronabeleid en bezoekerregeling;
- klanttevredenheidsonderzoeken (aanpassing van);
- kwaliteitsverslag 2019;
- kwaliteitsplan 2021;
- overlijdensprotocol.

#### Besproken beleidsonderwerpen

- jaarverslaggeving 2019;
- kaderbrief 2021;
- begrotingsbrief 2021 (w.o. prestatie indicatoren);
- begroting 2021;
- vaststelling tarieven 2021;
- coronabeleid;
- communicatie (w.o. brochures cliëntenraad);

- (jaarverslag) klachten;
- klanttevredenheidsonderzoek;
- kwaliteitskader;
- kwaliteitsmanagementsysteem;
- kwaliteitsverantwoording 2020;
- kwaliteitsplan 2021;
- waardigheid en trots;
- wmcz;
- wzd (wet zorg en dwang);
- zorgvisie en –organisatie (o.a. zorgmanagers);
- activiteiten;
- facilitaire concepten;
- menucycli;
- infectiepreventie en hygiëne;
- huisvesting, nieuwbouw en verbouw (o.a. De Voorde/Eendrachtshof en De Bleerinck).

### 3.7 Ondernemingsraad

De samenstelling van de ondernemingsraad is in 2020 gewijzigd. Twee leden hebben de organisatie verlaten en twee leden, waaronder de voorzitter hebben in april besloten hun volledige aandacht te richten op een nieuwe functie binnen de zorggroep, waardoor zij hun lidmaatschap van de ondernemingsraad hebben opgezegd. De OR is met een nieuwe voorzitter en plaatsvervangend voorzitter verder gegaan. Ondanks de moeilijke vergadersituatie (covid-19) is het gelukt om alle geplande vergaderingen door te laten gaan. De OR trainingen in het voor- en najaar konden vanwege covid-19 niet doorgaan. Het nieuwe dagelijks bestuur heeft in juni een korte cursus gehad. Ingezet is op de samenstelling van een nieuwe, volledig bezette OR, zo snel mogelijk in 2021. Ondertussen is vergaderen via Teams voorlopig het “nieuwe normaal” gebleken.

De ondernemingsraad (OR) vergaderingen, de Overlegvergaderingen en de OR-commissiebijeenkomsten kennen een zes wekelijkse vergaderfrequentie.

Het artikel 24 overleg - zoals in de WOR (Wet op de Ondernemingsraden) genoemd - hield in dat dat twee leden van de Raad van Toezicht bij een Overlegvergadering of OR-vergadering aanwezig waren. In december wisselden de Raad van Toezicht leden met de OR van gedachten over onder andere de ervaringen met de covid-aanpak, het vaccineren in 2021 en “Hoe houdt je het allemaal werkbaar?”

In praktisch elke Overlegvergadering en de OR-vergadering voerden de covid-maatregelen de boventoon. Van de beschermingsmiddelen in het voorjaar, ervaren onveiligheid en onzekerheid, het omgaan met (emoties) van collega’s, bewoners en familie, zelf covid-19 krijgen of naasten met covid-19 en in quarantaine moeten gedurende het najaar.



Helaas zijn enkele andere onderwerpen hierdoor op de achtergrond geraakt, zoals de voor september georganiseerde teambezoeken over het door de OR goedgekeurde nieuwe Roosterbeleid. Twee OR-leden hebben zitting in de betreffende werkgroep. De OR was in 2020 betrokken bij de RI&E en de daaruit voortvloeiende plannen van aanpak. Er was geregeld aandacht voor de inzet van de nieuwe niveau 2+. De Kaderbrief, de Begrotingsbrief en de Begroting voor 2021 zijn besproken en ook het Kwaliteitsverslag 2019 en het Kwaliteitsplan 2021 kwamen aan de orde.

De OR blijft zich inzetten om de dagelijkse uitvoeringspraktijk en zich daar voordoende problemen bij de Raad van Bestuur onder de aandacht te brengen.



### 3.8 Raad voor Visie en Ethiek

De Raad voor Visie en Ethiek draagt bij aan het strategisch doel om marktleider te zijn op het gebied van dementiezorg. Dit door het nadenken over en adviseren over:

- het bieden van kwalitatief goede zorg;
- zorgvuldige omgang met ethische vraagstukken;
- toepassing van de (zorg)visie van Tangenborgh.

In 2020 zijn er mutaties geweest in de bezetting van de raad. Ultimo 2019 bestond de raad uit elf leden. Communicatie over en vanuit de raad heeft plaatsgevonden via intranet en de nieuwsbrief 'Wij zijn Tangenborgh'. De raad heeft in totaal acht keer vergaderd, deels digitaal. Tijdens deze vergaderingen zijn diverse vraagstukken en casussen besproken. Dit heeft geresulteerd in adviezen over:

- naamgebruik klanten en bewoners;
- kleurgebruik plastic waszakken;
- adviesrol bij bouw, verbouw en inrichting.

De adviezen worden gepubliceerd op intranet. Daarnaast heeft de raad, op verzoek van de Raad van Bestuur, een voorstel voor een compacte heldere beschrijving van de visie van Tangenborgh op welzijn, wonen en zorg geformuleerd. De visie-beschrijving is door de Raad van Bestuur vastgesteld.

2020 is een bewogen jaar waarin de impact van covid-19 voelbaar is geweest. Er zijn diverse maatregelen getroffen om - op de best mogelijke manier - hiermee om te gaan. De raad en de Raad van Bestuur zijn onder leiding van een externe begeleider (digitaal) in gesprek gegaan over een ethische bezinning aan de hand van een concrete situatie rondom de bezoeksregeling.

Ook is het onderdeel moreel beraad in 2020 anders verlopen vanwege de impact van covid-19. Het gaat bij een moreel beraad om een lastige keuze of een dilemma voor medewerkers. Centrale vragen zijn: "Wat is nu goede zorg?" of "Wat is nu goed om te doen?". Er wordt in teamverband en met betrokken disciplines bij de vragen stil gestaan. Tijdens een moreel beraad worden de betrokken waarden in kaart gebracht en gewogen. Gezamenlijk wordt een richting bepaald en een actieplan opgesteld. In 2020 zijn er twee moreel beraden gehouden. Het eerste vond plaats eind februari in teamverband, onder leiding van een van de gespreksleiders, met als onderwerp: 'grensoverschrijdend gedrag bij een mantelzorger'. Het tweede moreel beraad was eind mei in digitale vorm onder (gespreks)leiding van UNO (Universitair Netwerk Ouderenzorg). Hier ging het om het dilemma 'zorgverlening zonder persoon beschermende kleding'. Begin november volgden de gespreksleiders moreel beraad een opfrustraining met een korte cursus in het houden van een digitaal moreel beraad.



### 3.9 VAR (Verpleegkundige/Verzorgende Advies Raad)

De Verpleegkundige/Verzorgende Advies Raad (VAR) bestaat uit medewerkers die meedenken en adviseren over vakinhoudelijke thema's. De adviezen van de VAR zijn input en worden meegewogen in beleidsvorming. Onderwerpen waar de VAR zich op richt zijn bijvoorbeeld:

- toepassen van nieuwe richtlijnen;
- vakinhoudelijke inrichting van systemen zoals ONS;
- meedenken in aanpassingen van zorgprocessen.

De VAR streeft naar een brede vertegenwoordiging, leden van de adviesraad zijn (wijk)verpleegkundigen en verzorgenden intramurale zorg en wijkzorg. De raad komt maandelijks bijeen.

In 2020 heeft de VAR onder andere aandacht gehad voor de eigen bekendheid binnen Tangenborgh promoten (bijvoorbeeld op intranet, eigen e-mail adres) en voor een te volgen scholing /training voor VAR-leden. Daarnaast heeft de raad vragen uit de organisatie behandeld, zoals afspraken ten aanzien

van de verpleegkundige dienst, de wet zorg en dwang, de Vilans protocollen, het reanimatiebeleid, beoordeling van de medicatieopdrachten.

Meer en bredere bekendheid binnen de organisatie blijft een aandachtspunt, het zich als adviesraad kunnen profileren en zichtbaar zijn voor alle medewerkers.

### 3.10 Demens

Demens is ons kenniscentrum voor dementiezorg. Zorgverleners, mantelzorgers, hulpverleners of mensen die in hun omgeving te maken hebben met dementie kunnen hier terecht met vragen. Ook organisaties als gemeenten, woningcorporaties, onderwijsinstellingen en collega-zorgaanbieders kunnen een beroep doen op onze deskundigheid. Vanuit Demens worden scholingen en trainingen aangeboden, wordt onderzoek verricht en advies uitgebracht. Het Dementiehuis van de Toekomst maakt eveneens onderdeel uit van Demens. Daar onderzoeken en testen we hoe thuishetechnologie kan helpen bij het leveren van passende zorg en ondersteuning.

#### Scholing en training

Het aanbod scholing dementiezorg bestaat uit:

- omgaan met onbegrepen gedrag;
- basiscursus dementie;
- foutloos leren bij dementie;
- juridische aspecten bij dementie;
- palliatieve aspecten bij dementie.



Daarnaast worden ook maatwerk trainingen en scholingen geleverd.

Inmiddels zijn er trainingen gegeven aan bijvoorbeeld brandweer, ambulancepersoneel, zorgmedewerkers en Wmo consulenten.

#### Onderzoek

Medio 2020 is de Wetenschap Onderzoek en Kenniscommissie opgericht, afgekort de WOK. De WOK opereert onder de paraplu van Demens. De commissie is in september 2020 gestart. De WOK vergadert eens per maand en kent negen leden die breed binnen de organisatie werkzaam zijn: intra- en extramuur, behandeling, welzijn & zorg, beleidsmedewerker en opleidingsadviseur. De Raad van Bestuur sluit eens per kwartaal aan om geïnformeerd te blijven, mee te denken en te ondersteunen in het bepalen van de richting. De commissie heeft als taak om (wetenschappelijke) kennis te laten bijdragen aan de kwaliteit van (dementie)zorg en richt zich daarbij specifiek op twee taken:

- het bijdragen aan wetenschappelijk onderzoek binnen de ouderenzorg
- het stimuleren en faciliteren van implementatie van opgedane kennis in de dagelijkse zorgpraktijk

In 2020 heeft de WOK zich – als nieuwe commissie - met name gericht op het 'hoe' van deze twee taken. Dit heeft met name geresulteerd in het opstellen van een onderzoeksagenda voor Tangenborgh en een beoordelingskader voor aanvragen voor onderzoeksprojecten.

Daarnaast is de WOK bezig met het uitwerken van het 'hoe' rondom de lerende en kennisnetwerken (bijvoorbeeld UNO-UMCG), het stimuleren en faciliteren van onderzoek door medewerkers van Tangenborgh en het ervoor zorgen dat kennis beschikbaar is voor de medewerkers om toe te passen in de dagelijkse zorgpraktijk en onderdeel wordt van interne beleids- en opleidingsplannen.

Op het gebied van onderzoek doet Tangenborgh bijvoorbeeld mee aan een zorg ethisch onderzoek naar familieparticipatie vanuit het perspectief van de familie en een onderzoek naar de gevolgen van maatregelen als gevolg van covid-19 op eenzaamheid en sociale behoeften van bewoners. Van beide onderzoeken worden in 2021 de resultaten verwacht.

### **Advies**

De geplande symposia in 2020 konden vanwege covid-19 niet doorgaan.

Wel is in september 2020 een start gemaakt met het opzetten van de digitale kennisbank. Een student Gerontologie en Geriatrie heeft onderzoek gedaan naar de wensen met betrekking tot inhoud en layout. De verwachting is dat er in 2021 een definitief advies ligt waarmee we de digitale kennisbank Demens kunnen inrichten.

### **Technologie**

Waar we in 2019 nog veel bezoekers in het Dementiehuis van de Toekomst mochten ontvangen, is dit na februari 2020 helemaal stil komen te liggen door de covid-19 maatregelen.

Vanuit Demens is er een zogenaamde Denktank Zorgtechnologie die nadenkt of vragen en problemen uit de organisatie, kunnen worden opgelost met behulp van technologische oplossingen. Ook wordt beoordeeld welke technologie passend is of kan zijn voor Tangenborgh. Daarbij wordt gekeken naar de visie van Tangenborgh, de doelgroep, betaalbaarheid, schaalbaarheid etc.

In 2020 is onder andere een proef gedraaid met slimme sloten, is een aanzet gemaakt met de invoering van digitale toedienregistratie medicatie, zijn de mogelijkheden van de inzet van VR (Virtual Reality) bij mensen met dementie onderzocht, worden in samenwerking met de Health Hub in Roden mogelijke oplossingen voor grotere bewegingsvrijheid voor mensen met dementie onderzocht en is beeldcontact, versneld door covid-19, ingezet in de intramurale zorg.

## 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 traject dat geleid heeft tot de strategische koers Tangenborgh 2025 heeft in 2020 met het houden van dialoogdagen voor medewerkers en medezeggenschapsorganen bijdragen opgeleverd die mede invulling geven aan de uitwerking van de koers in de vorm van een personeelsplan, huisvestingsplan en plan facilitaire concepten. Als laatste stap volgt een meerjarenbegroting, waarmee ook de financiële vertaling van de koers gestuurd en gevolgd kan worden.

Bij de totstandkoming van Tangenborgh 2025 en de verdere actualisatie daarvan in 2020 is de dialoog een zeer belangrijk instrument gebleken. 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. Omdat de gemeenten een belangrijke rol spelen in het samenbrengen van lokaal aanbod op het gebied van wonen, welzijn zorg en diensten, blijven wij investeren in onze relatie met de gemeenten.
- Onze inspanningen op gebied van zorgtechnologie, E-Health en domotica, werpen hun vruchten af en zullen wij dit voortzetten, omdat wij dit zien als belangrijke toegevoegde waarde voor een aantal vraagstukken.
- We verwachten dat de zorgverzekeringswet zich in de toekomst zal blijven uitstrekken tot wijkverpleging, extramurale behandeling (ondersteuning eerste lijn) en eerstelijnsverblijf. Dat zijn belangrijke zorgvormen voor Tangenborgh. Bovendien is duidelijk dat de (grote) toename van zorgvragen voor het overgrote deel opgevangen dient te worden in de eerste lijn. 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 bekostiging van dit arrangement is in 2020 vervolgd. De gemeente Coevorden en het netwerk Dementie Drenthe hebben toegezegd om met ons te onderzoeken of dit een begaanbare weg is. 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, uiteindelijk beperken tot verblijf met behandeling. Tangenborgh brengt daarom intramurale behandeling dichterbij de zorgvragers en organiseert deze 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 Bleerincek en De Weegbree richten zich daarbij specifiek op mensen met dementie, waarbij de gedragscomponent extra aandacht vraagt.

## 4.2 Algemeen kwaliteitsbeleid

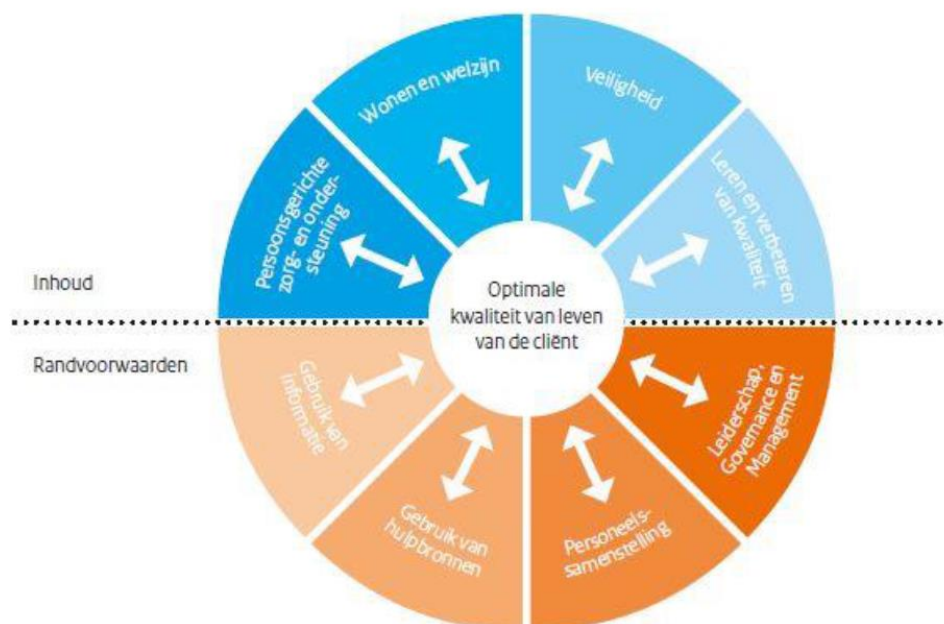
Tangenborgh streeft ernaar een kwalitatief hoogwaardige organisatie te zijn. Met betrekking tot het kwaliteitsbeleid zijn de volgende hoofddoelstellingen geformuleerd:

- tevredenheid bij bewoners en klanten, bij medewerkers en vrijwilligers en bij financiers, betrokken organisaties in de zorgketen, betrokken overheden en andere betrokken onderdelen van de maatschappij;
- het scheppen van een gemeenschappelijk kwaliteitsbewustzijn onder 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).

Het Kwaliteitskader Verantwoorde Zorg wordt gebruikt om de kwaliteit van zorg inzichtelijk te maken. In het jaarlijks te publiceren kwaliteitsverslag is de verantwoording op de thema's van het Kwaliteitskader opgenomen.

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 woonzorglocaties van Tangenborgh wordt gewerkt met een zorgleefplan conform de uitgangspunten van 'Verantwoorde Zorg'. Voor de klanten wijkzorg is een uniform zorgdossier ontwikkeld. Tangenborgh werkt met een Elektronisch Cliëntendossier, om medewerkers 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 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 woonzorglocaties van 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 '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.

De zorgvisie van 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, zijn of haar 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, onvrijwillige zorg (voorheen vrijheidsbeperking) en ook preventieve acute ziekenhuisopname zijn belangrijke onderdelen van het leren en verbeteren. Zo kent Tangenborgh decentrale VIM-commissies die rapporteren en verbetervoorstellen formuleren.

Om de zorginhoudelijke veiligheid voor de bewoners te waarborgen, worden 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 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 brandpreventie- en ontruimingsinstructie.

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 wordt waar nodig samengewerkt met andere zorgaanbieders en ketenpartners. De specialisten ouderengeneeskunde die bij Tangenborgh in dienst zijn, zijn werkzaam ten behoeve van de bewoners in de woonzorglocaties, de wijkzorgklanten en de bezoekers van de dagbehandeling. Tevens hebben zij een consultatieve functie voor 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 samenwerking met gemeenten, woningcorporaties en welzijnsorganisaties om de verschillende schakels in de zorgketen zo goed mogelijk op elkaar te laten aansluiten. 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. Voor 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 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.

Tangenborgh heeft het HKZ keurmerk. Dit kwaliteitskeurmerk toont aan dat de organisatie systematisch en continu werkt aan het verbeteren van de kwaliteit. In juni 2020 vond de jaarlijkse *HKZ*-audit van de organisatie succesvol plaats.

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 woonzorglocaties, 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.

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 bijvoorbeeld naar voren door de inzet van tilliften, maar ook in de inzet van technologie hulpbronnen zoals ICT (denk aan ECD), het gebruik van domotica (denk aan slimme sensoren) en andere zorg technologische innovaties.

Voor **informatie** over de verschillende soorten zorg- en dienstverlening, huur van aanleunwoningen of zaken van administratieve aard kunnen klanten 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.

De Wlz en maatschappelijke ontwikkelingen van de laatste jaren hebben ertoe geleid dat de organisatie de focus op verblijf met behandeling (verpleegzorg) versterkt heeft. Dit past bij een beweging die in gang is gezet naar persoonsgerichte zorg vanuit wensen en behoeften van de klant, naar meer eigenaarschap van professionals en qua aansturen naar inspirerend leiderschap.

Tangenborgh wil grip op het sturen en monitoren van kwaliteit van zorg – meetbaar en merkbaar – in een systeem van leren en verbeteren. Het kwaliteitsmanagementsysteem is doorontwikkeld, waarbij het resultaat van handelen de basis vormt voor ontwikkeling en verbetering. Hierbij is de visie van Tangenborgh uitgangspunt. De zorgvisie wordt vertaald in persoonsgerichte zorg, in concrete, haalbare en meetbare afspraken. Medewerkers zijn vervolgens verantwoordelijk voor het realiseren van die afspraken. Het ontwikkelen en gebruiken van de zorgvisie is uitgangspunt om samenhang en verbinding te leggen tussen de verschillende diensten en producten die worden geleverd. Dit wordt in samenwerking en in overleg met elkaar gedaan. Er is een organisatie breed programma gedefinieerd om de visie concreet te laden en te vertalen naar gedrag.

In 2020 zijn door de *IGJ* (Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd) geen inspectiebezoeken gebracht aan een van de locaties.



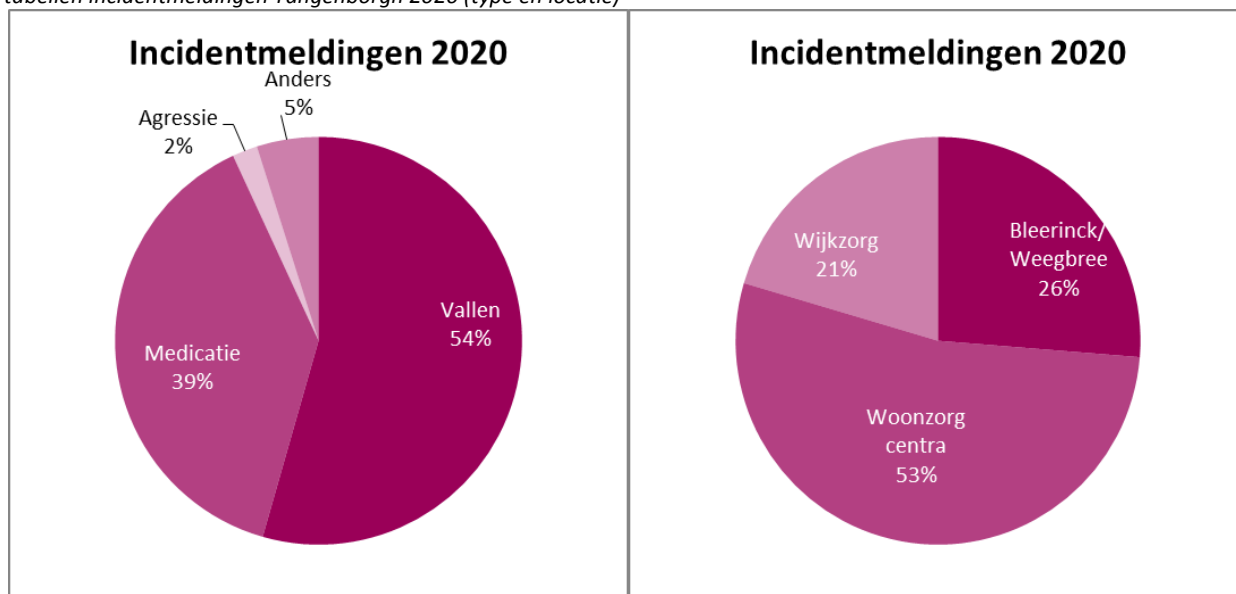
In juni 2020 vond de HKZ-audit van de organisatie succesvol plaats. Het betrof een eerste opvolgaudit. Meerdere locaties en de wijkzorg zijn bezocht. De audit is geheel digitaal afgenomen. Geconstateerd werd dat medewerkers op een goede manier omgaan met hun professionele verantwoordelijkheid, dat men betrokken is en wil zijn. Dat er verbinding is tussen organisatieplannen en jaarplannen en dat er aandacht wordt gevraagd voor monitoren en borgen van behaalde resultaten.

Voor vijf locaties verblijf met behandeling waarvoor ondersteuning vanuit *Waardigheid en trots* is ingezet zijn eind 2019 de resultaten verzameld aan de hand van het locatiejaarplannen in een eindrapportage (met 8 pijlers afgeleid van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg) en belangrijke vervolgstappen en verdere ontwikkeling bepaald. De eindrapportage is in december 2019 besproken in de eindevaluatie, waarmee het traject voor deze locaties formeel is afgerond. De overige locaties zijn in 2020 beoordeeld en daarvoor zullen de programma's naar verwachting starten in 2021. Eén locatie is begin 2020 gestart. Ook hier is de invloed van covid-19 op de voortgang merkbaar geweest.

De basisveiligheidsthema's 'Advance Care Planning' (ACP of levenseinde), 'bespreken medicatiefouten' en 'aandacht voor eten en drinken' zijn belangrijke onderdelen van het leren en verbeteren. Daarnaast is ook aandacht geweest voor vrijheidsbeperkende maatregelen, met name ten aanzien van hoe dit zoveel mogelijk beperkt kan blijven en wat nodig is om de vrijheid van bewoners te kunnen bevorderen. Dit mede in het licht van de actualiteit van de Wet zorg en dwang. In de projectgroep Wzd is – in overleg met direct en indirect betrokkenen - het beleid ten aanzien van vrijheidsbeperking op basis van de nieuwe wetgeving geformuleerd.

Incidenten worden digitaal gemeld. Dit biedt actuele informatie voor organisatie, teams en voor de zogenaamde VIM-commissies.

tabellen incidentmeldingen Tangenborgh 2020 (type en locatie)



De *incidentmeldingen* betreffen vooral val- en medicatie-incidenten. Iets meer dan helft van alle meldingen betreft valincidenten, terwijl het bij ongeveer vier van de tien meldingen om medicatie-incidenten gaat. Het aantal meldingen in de intramurale omgeving is groter dan in de wijkzorg (verhouding is ongeveer 80-20). De locaties waar verblijf met behandeling geboden wordt laten (relatief en absoluut) meer meldingen zien. Overigens verhoudt zich het beeld voor wat betreft de aard van het incident (vallen-medicatie-overig) Tangenborgh-breed (locaties en wijkzorg). Voor minder dan 2,5% van de meldingen vindt doorverwijzing naar het ziekenhuis plaats.

Tangenborgh kent decentrale VIM-commissies die rapporteren en verbetervoorstellen formuleren.

### Klantwaarderingen

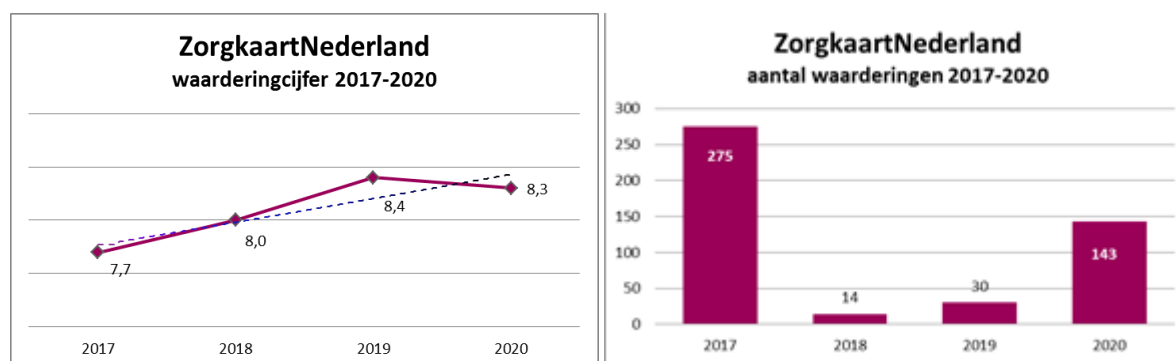
Tangenborgh wil kwalitatief goede zorg leveren en heeft als doelstelling dat elke locatie in ieder geval op het landelijk gemiddelde presteert. Op basis van de uitkomsten van metingen wordt in samenspraak met de cliëntenraden jaarlijks een aantal Tangenborgh brede verbeteracties uitgevoerd.

Aanbieders dienen met ingang van 2021 cliëntervaringen te meten met de totaalscore van ZorgkaartNederland, in plaats van met de Net Promotor Score of aanbevelingsvraag. Het jaar 2020 geldt als overgangsjaar, waarbij aangeraden wordt om te meten met de totaalscore van ZorgkaartNederland.

*Cliëntervaringen* zijn in 2020 gemeten volgens de methode en richtlijn die vanaf 2021 verplicht is. Tot 2020 werd met behulp van en in samenwerking met de cliëntenraden volgens de met hen ontwikkelde eigen methode cliëntervaringen verzameld en werden op de locatie de onderzoeken uitgevoerd met een actieve betrokkenheid van de leden van cliëntenraden. De nieuwe, vanaf 2021 geldende richtlijn, staat een dergelijke betrokkenheid van de cliëntenraad(leden) niet toe.

ZorgkaartNederland is een website van Patiëntenfederatie Nederland die gebruikt wordt om cliënttevredenheid te volgen. Het is een ervaringsite 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 Tangenborgh is in 2020 een 8,3, terwijl het meerjaarsgemiddelde (2017-2020) een waarderingscijfer geeft van 7,9. Vanaf 2020 vermeldt ZorgkaartNederland geen aanbevelingscore meer.

We zien dat de respons in 2020 aanmerkelijk groter is dan voorgaande jaren. Een absoluut positieve ontwikkeling die ons kan helpen om gerichte(re) acties of verbeterpunten te onderkennen. Uitkomsten zijn op teamniveau besproken. Mede afhankelijk van de mate van respons krijgt dit lokaal (en in overleg met bijvoorbeeld cliëntenraad) vorm in bijvoorbeeld verbetervoorstellen.



Onderstaande tabel geeft inzicht in het aantal waarderingen en het gemiddelde waarderingscijfer op Zorgkaart Nederland over 2020. Zowel voor de locaties, als ook (voor 2020 voor het eerst) voor de wijkzorg.

Waarderingen 2020												
	ZgT	BLE	WEE	HEI	SCH	ANL	BOR	DIL	ETG	FRA	OLD	VOO
<b>Locaties:</b>												
Aantal waarderingen	143	48	21	14	14	4	10	12	3	10	6	1
Cijfer waardering	8,3	8,6	7,7	7,9	8,4	8,8	8,9	7,5	8,2	8,6	8,1	9,3
<b>Wijkzorg:</b>												
Aantal waarderingen	76			8	20	5	9	7	6		5	16
Cijfer waardering	8,4			8,9	8,0	8,8	8,8	7,6	8,3		8,3	8,7

#### 4.2.1 Prestatie indicatoren

Het beleid is in de begrotingsbrief 2019 vertaald naar streefcijfers en normen voor 2019, die als kader dienden voor de door de managers op te stellen jaarplannen.

Het betreft streefcijfers en normen met betrekking tot de 8 pijlers van het kwaliteitskader:

1. Persoonsgerichte zorg
2. Wonen en welzijn
3. Veiligheid
4. Leren en verbeteren
5. Leiderschap, Governance en management
6. Personeelssamenstelling
7. Gebruik hulpbronnen
8. Gebruik informatie

Streefcijfers en normen, meetbare resultaten als onderdeel van de jaarplannen			
Item	Doel	Streefcijfer/norm	Resultaat
<b>PERSOONSGERICHTE ZORG</b>			●
bewoners en naasten ervaren eigen regie en persoonsgerichte zorg	clienttevredenheid over pers.gerichte zorg: mate waarin zorg en ondersteuning is afgestemd op persoonlijke wensen en mogelijkheden	actief in ieder mdo bespreken van klanttevredenheid en adequaat inspelen op vragen en wensen / leefgewoonten	●
kennen wensen en gewoonten van bewoner/client	zorgverleners kennen bewoner / klant goed; actieve navraag in elk mdo; vastleggen afspraken	wensen en behoeften zijn leidend voor medewerkers; medewerkers kennen zorgleefplan, medewerkers werken volgens afspraken	●
zorgleefplannen	actueel en compleet conform beleidsuitgangspunten; Cyclisch evalueren afspraken	zorgleefplannen 100% actueel in ecd (<6 wk) ; zorgleefplan minimaal 2x per jaar besproken met client/familie (mdo)	●
methodisch werken	geborgd in pdca; doelmatig multidisciplinair werken vanuit integrale (wonen-welzijn-zorg) aanpak	zorgleefplan persoonsgericht, medewerkers en behandelaren werken samen. Rapporteren op pers.gerichte doelen	●
zorg- en dienstverleningsovereenkomst	iedere bewoner of klant heeft geldende zorg- en dienstverlenings overeenkomst	overeenkomst is door bewoner/klant getekend en digitaal in ONS bewaard INDICATOR: 100%	●
zorg- en behandelvisie	uitdragen van visie: organisatie, locatie team.	visie wordt gedragen	●
<b>WONEN EN WELZIJN</b>			●
Familieparticipatie	Bewoners met actieve bijdrage familie en participierend netwerk. Familie maakt gebruik van inzage dossier	Fam.participatie opgenomen in ZLP en MDO. Familie betrokken bij bewoner via Carenzorgt	●
Zinvolle dagbesteding	Klanttevredenheid over dagelijkse dagbesteding en activiteiten, individueel en persoonsgericht. Aandacht voor levensvragen	Bewoner/klant ervaart zinvolle dag(besteding) en zingeving	●
Maaltijden	Klanttevredenheid over maaltijden	respondenten scoren middels zgn. smiley's (5). 75% scoort 4 of 5)	●
Leefruimtes passend bij doelgroep	Klanttevredenheid over de mate waarin het vastgoed is afgestemd op persoonlijke wensen en mogelijkheden	Leefklimaat en wooncomfort voor bewoners: gastvrijheid, hygiëne en passende inrichting	●
<b>VEILIGHEID</b>			●
Veilige zorg	Medewerkers bieden veilige zorg: hygiëne/infectiepreventie; medicatieveiligheid; psychofarmaca; vrijheidsbeperkende maatregelen; decubituspreventie en uitvoeren interne audits	Aantoonbare cyclus van bewaken en borgen van veilige zorg	●
Risicosignalering	Risico-inventarisatie ingevuld en verhoogde risico's geborgd in zlp	Minimaal 2x per jaar voor elke client/bewoner	●
Melden en leren van incidenten	Incidenten (VIM/MIN/MOM meldingen) worden consequent geregistreerd en geanalyseerd. Adequate opvolging en evaluatie. (analyse incidenten en verbeteraanpak)	per maand (muv ernstige incidenten)	●
	pri's stelselmatig inzetten	uitgevoerd op alle risicovolle processen	●
	rie's uitvoeren en verbeteringen vaststellen	aanwezig op elke locatie incl. pva/verbetervoorstel	●

<b>LEREN EN VERBETEREN</b>			●
Doorlopend werken aan kwaliteit verbeteren	Met team reflecteren en bespreken wat beter kan, intervisie, casuïstiek bespreken. Teamleiders en multidisciplinair verbetersteam stellen plan op en monitoren per kwartaal voortgang op pdca	Cultuur van leren en verbeteren actueel plan en in uitvoering als onderdeel kms	●
Kwaliteitsplan en kwaliteitsverslag	kwaliteitsplan opstellen in samenwerking met klanten/bewoners en naasten, verzorgenden, verpleegkundigen en behandelaren. Verantwoording via kwaliteits verslag	jaarlijks geactualiseerd kwaliteitsplan (mede obv verslag) dat onderdeel uitmaakt van de begrotings- en jaarplancyclus	●
Kwaliteitsmanagement systeem	Sturen en monitoren op klanttevredenheid, kwaliteit, personeel en financiën op niveau locatie en organisatie	Goed werkend kwaliteitsmanagementsysteem.	●
Lerend netwerk	Deelname aan lerend netwerk	Rvb speelt actieve rol bij actief onderhouden van lerend(regionaal) netwerk	●
<b>LEIDERSCHAP, GOVERNANCE en MANAGEMENT</b>			●
Tangenborgh 2025	Uitdragen visie en beleid: organisatie, locatie, team. Meerwaarde Tangenborgh zichtbaar	Koers van Tangenborgh gedragen en doorleefd (80% bewust van)	●
Sturen op kernwaarden	persoonsgerichte zorg staat centraal, randvoorwaarden worden gecreeerd voor vakmanschap. Synergie tussen cultuur en regels, met als doel: cultuur waarin juiste zaken worden geregeld en gewenst gedrag mogelijk is.	Medewerkers zijn bekend met, bewust van en conformeren zich aan kernwaarden.	●
verbindend leiderschap en goed bestuur	Rvb en beleidsteam motiveren, zijn transparant, gaan het gesprek aan, werken samen met/naar zorgverleners en cliënten/naasten. Opbouw en omvang van pers.bestand passen bij visie, taken en doelgroep		●
regionale samenwerking	teamleiders werken samen in de regio om de doelmatigheid te bevorderen	jaarplannen zijn onderling afgestemd; knelpunten benoemd en besproken met de manager zorg; per kwartaal rapportage over de voortgang	●
onderlinge dienstverlening	duidelijkheid over verwachtingen en inzet jaargesprekken managers	dvo's zijn afgesloten en er wordt per kwartaal geevalueerd	●
Bedrijfsvoering	verantwoord zorg en diensten verlenen binnen geldende kaders en begrotingsafspraken	financieel resultaat op zorgproducten 0,5%; diensten werken binnen begroting.	●
<b>PERSONEELS SAMENSTELLING</b>			●
Personele formatie	Continuïteit in inzet, vast-flexibele formatie.	eigen personeel; personeel regio; flex/ uitzendkrachten/ PNIL maximaal conform begroting	●
Personele inzet irt klantvraag, incl. intensieve momenten en toezicht	efficiency personele inzet in relatie tot klantvraag en begroting. Per locatie is visie vertaald naar teams, incl. intensieve momenten en toezicht. Roosters vlgs cyclisch rooster, afgeleid van basisplan (obv berekende nodige inzet structureel / flexibel	personele mix conform visie; basis roosters aanwezig en afgestemd en besproken met medewerkers	●
Deskundigheid	Deskundig personeel: voldoende kennis en vaardigheden. Medewerkers zijn eigenaar van bijhouden deskundigheid (bevoegd&bekwaam)	100% aantoonbaar aanwezig en up-to-date in LMS	●
	Medewerkers voldoende tijd voor scholing	obv jaarplan po&o aangewezen scholingen voor 100% aanwezig	●
Samenwerking in team	in teamoverleg bespreken van samenwerking in team, wat gaat goed en wat kan beter. Vaststellen en uitvoeren verbeterpunten, incl. evalueren. MTO uitvoeren en bespreken	vanuit mto tenminste 3 verbeteringen opstellen per team	●
Functionerings-gesprekken	uitvoeren functioneringsgesprekken	bij 90% van de fte's met een contract voor onbepaalde tijd is aantoonbaar dat binnen 2 jaar een functioneringsgesprek is gehouden	●
Arbeidsverzuim	verzuimreductie	verzuimpercentage gaat naar 6,3%	●
Verloop	Verloop van medewerkers monitoren	Percentage in- en uitstroom maandelijks realiseren en analyseren	●
Plezier in het werk	Medewerkerstevredenheid	NPS medewerkers is boven landelijk gemiddelde, mto levert waardering op van minimaal 8,0;	●
	mto resultaat	verbetering zichtbaar op afgesproken items in kwartaalrapportages;	●
	mto resultaat	Tenminste cijfer 7,2 op werkbeleving	●

GEBRUIK HULPBRONNEN			●
Werkwijzen en procedures	werkwijzen en procedures zijn ondersteunend. Regelmatige evaluatie werkwijzen		●
Facilitaire diensten	Integrale verbinding van zorg met facilitaire dienst, vanuit perspectief 'waarde toevoegen aan primair proces'		●
Ondersteunende diensten	onderst.diensten ondersteunen zorgproces		●
Inzet technologie	Mogelijkheden inzet (vernieuwende) technologie worden benut		●
marketing	per regio wordt een plan opgesteld hoe de diverse functionarissen de afstemming zoeken met de 1e en 2e lijn	over de afspraken en de voortgang/resultaten wordt per kwartaal gerapporteerd	●
inkoop	inkoopbeleid wordt uitgevoerd	contractbeheer in Inconto, bij nieuwe inkooptrajecten focus op waarde gedurende de contactperiode, onderzoek naar besparingsmogelijkheden	●
Tangenborgh wordt aantoonbaar groener	Milieuthermometer zorg	behalen brons certificaat	●
	CO2 reductie	10% t.o.v. 2017	●
	deel duurzaam opgewekte energie	10% van totaal	●
	reductie afval (VANG)	Naar norm 755 kg/bed/jaar	●
GEBRUIK INFORMATIE			●
Expertisecentrum	Demens verdra ontwikkelen en kennis delen intern en extern	Bekendheid bij belanghebbenden (groei + 20%	●
Klantervaringen	Actief monitoren uitkomsten klanttevredenheidsmetingen, die in nauwe samenwerking met cliëntenraden plaatsvinden	NPS is boven landelijk gemiddelde; eigen onderzoek levert een klanttevredenheid op van minimaal 8,0; laatste Actiz benchmark	●
Stuurinformatie	Optimaliseren van administratiesystemen, waaronder ONS (ECD)	Actueel en toegankelijk	●
<i>Legenda:</i>		niet / onvoldoende gerealiseerd	●
		in ontwikkeling	●
		gerealiseerd	●

## Toelichting op de resultaten (rood en geel)

Covid-19 speelt ook voor de thema's van de normen en meetbare resultaten een belangrijke rol. Vertraging of niet uit kunnen voeren van, maar ook prioriteiten in aandacht, hebben ervoor gezorgd dat we hier niet hebben kunnen realiseren wat we wilden. Tegelijkertijd zien we dat we ook 'ondanks' covid-19 wel belangrijke doelen wel gehaald hebben en ook belangrijke stappen in ontwikkelingen wel gezet hebben.

### Rood:

**Verzuim** Het streefcijfer van 6,3% is niet gerealiseerd. Het verzuim 2020 bedroeg 8,4%. (zie ook 4.3). Covid-19 is hier mede debet aan geweest.

**Marketing** De regionale plannen over afstemming met 1<sup>e</sup> en 2<sup>e</sup> lijn zijn onvoldoende tot stand gekomen. Rapportage hierop heeft niet conform streven plaatsgevonden. In 2021 komt dit onderwerp terug, jaarplannen worden hierop onderling afgestemd.

### Melden en leren van incidenten:

PRI's worden stelselmatig ingezet, maar niet alle geplande PRI's zijn uitgevoerd, deze zullen in 2021 worden afgerond.

### Geel:

#### Persoonsgerichte zorg:

- Zorgleefplannen
- Methodisch werken
- Zorg en dienstverleningsovereenkomst

Uit interne controle blijkt dat zorgleefplannen niet in alle gevallen actueel en compleet zijn. Aandacht blijft nodig voor: invullen levensloop, rapportage op doelen, actualiteit. Positieve ontwikkelingen zijn: evaluatie zorgpunten, risicosignalering zorgproblemen, rapportage op bijzonderheden.

Het rapporteren op persoonsgerichte doelen kan zich nog verder verbeteren.

De gestelde indicator (van 100%) op de zorg en dienstverleningsdossiers is niet gerealiseerd. Wel zien we op dit thema een belangrijke positieve ontwikkeling in 2020.

#### **Wonen en Welzijn:**

-Zinnige dagbesteding

-Maaltijden

-Leefruimtes passend bij de groep

Een belangrijke reden voor het “geel” waarden van de Wonen en welzijn items ligt voor 2020 toch in de covid-19 pandemie. Er moest geschakeld worden op de items hier benoemd. Dat is (voor een deel) gelukt, heeft zich ook (moeten) ontwikkelen.

#### **Veiligheid:**

- Risicosignalering

Het gaat hier om het (minimaal 2x per jaar) invullen en borgen van verhoogde risico's in het zorgleefplan. Dit onderwerp is ook gerelateerd aan de zorgleefplannen onder persoonsgerichte zorg. We zien een positieve ontwikkeling op dit item.

#### **Leren en verbeteren:**

-Doorlopend werken aan kwaliteit verbeteren

Het doorlopend werken aan een cultuur van leren en verbeteren op basis van een actueel plan en periodieke monitoring daarvan ontwikkeld zich, en blijft tegelijkertijd aandacht vragen, hier blijft verbeterpotentieel.

#### **Leiderschap, Governance en Management**

-Tangenborgh 2025

- Sturen op kernwaarden

- verbindend leiderschap en goed bestuur

Ook op deze items zien we goede ontwikkelingen, maar voldoen we nog niet aan de gestelde normen. Zo is het sturen op kernwaarden vertaald in Koers van Tangenborgh, en is het een agendapunt in de teamoverleggen. In de doorontwikkeling van de organisatie hebben we in 2020 de eerste voorbereidingsstappen gezet.

#### **Personeelssamenstelling:**

-Personele formatie

-Personele inzet irt klantvraag

-Deskundigheid

-Scholing

-Plezier in het werk

Continuïteit in inzet, vaste-flexibele formatie, basisroosters. Het zijn onderwerpen die in 2020 – ondanks de covid-19 pandemie – aandacht hebben gekregen, maar waarin we nog niet zo ver zijn als we zouden willen. De projecten Roosteren lopen ook in 2021 door, het SPP zal in 2021 afgerond worden.

De 100% score van aantoonbaar aanwezig en up-to date in het LMS van deskundigheid is niet tot stand gekomen, wel zien we – ook in het moeilijke jaar 2020 – goede inspanningen hierop. Een positieve ontwikkeling. Medewerkerstevredenheidsonderzoek is eind 2020 afgerond. Met de uitkomsten daarvan – o.a. ten aanzien van Plezier in het werk - gaat de organisatie aan het werk.

### **Gebruik hulpbronnen:**

-Tangenborgh wordt aantoonbaar groener – Milieu thermometer en CO2 reductie

Ook deze twee duurzaamheidsthema's zijn niet volledig gerealiseerd. Het ontwikkelt zich absoluut positief.

### **Gebruik informatie:**

-Expertisecentrum

-Stuurinformatie

Door de covid-19 pandemie is het gestelde doel tav bekendheid van het expertisecentrum niet zoals gewenst gerealiseerd. Het programma 2020 kon nauwelijks uitvoering krijgen omdat fysieke bijeenkomsten niet mogelijk waren. Dus nauwelijks rondleidingen, scholingen, etc.

De stuurinformatie is in ontwikkeling, maar nog niet op het door ons gewenste niveau. Dit betreft o.a. de tijdigheid van de informatie (wanneer is informatie beschikbaar om te kunnen sturen)

## **4.2.2 Risicomanagement**

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 beheerst, 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 enkel 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 arbeidsmarkt, systeemaanpassingen in de huidige bekostigingswetten en de maatschappelijke tendens van individualisering. In de Wet langdurige zorg en de Zorgverzekeringswet zijn de effecten van de kostprijsonderzoeken nog onduidelijk. Binnen de Wmo is het wetsvoorstel om de tarieven die gemeenten voor hun inkoop hanteren aan te laten sluiten bij de afgesloten cao's een belangrijke randvoorwaarde.

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 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



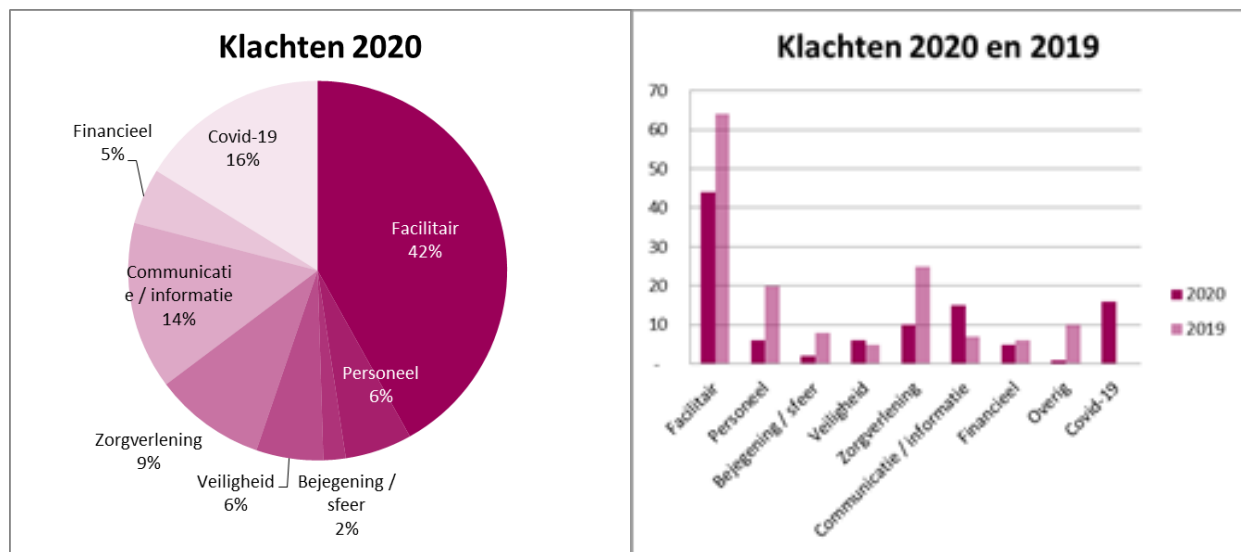
risicobewustzijn. Op basis van prioriteiten worden de maatregelen voor gekwalificeerde risico's bepaald. In documenten wordt een paragraaf opgenomen waarin risico's en kansen zijn beschreven. Tangenborgh beheert risico's middels een daartoe ontworpen methode en bespreekt deze periodiek.

### 4.2.3 Klachten

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. Klanten worden bij de verhuizing naar een woonzorglocatie geïnformeerd over de klachtenregeling. De klachtenregeling is opgenomen op de website van Tangenborgh.

In 2020 zijn in totaal 105 (2019: 145) klachten geregistreerd door 66 klagers (2019: 88). Voor de locaties en wijkzorg. De aard van de klachten is voornamelijk facilitair van aard (42%), gevolgd door klachten die met covid-19 (16%) en communicatie/informatie (14%) te maken hebben. Onderstaand is dit grafisch weergegeven.



De klachten hebben voor 75% betrekking op de locaties en voor 25% op de wijkzorg.

De klachten die met facilitair te maken hebben, betreffen voornamelijk de woon- en leefomstandigheden in de huurcomplexen (wijkzorg). Het betreft met name alarmering en binnenklimaat in de huurwoningen. In 2020 waren daarnaast covid-19 klachten en Communicatie/informatie de meest voorkomende klachten. Beiden blijken voornamelijk covid-19 gerelateerd te zijn: het gaat bijvoorbeeld over de invulling van de zorg tijdens lockdown, maar ook over communicatie en informatie, bijvoorbeeld hoe die zich verhoudt tot landelijke informatie en interpretaties.

Klagers willen met het indienen van hun klacht iets bereiken. Ze willen bijvoorbeeld de situatie voor de bewoner/klant verbeteren, de relatie met een medewerker herstellen, een excuus krijgen of in veel gevallen herhaling van het gebeurde voorkomen. Meest voorkomende doelen waren: uitleg/aandacht (34%), gevolgd door onderzoek (23%) en belofte voor verbetering (20%).

In 70% van de gevallen was men tevreden of deels tevreden over het resultaat. In 15% was men ontevreden over het resultaat. Voor 15% is het resultaat onbekend.

De gemiddelde doorlooptijd van een klacht was in 2020 25 dagen (2019: 30 dagen).

#### 4.2.4 Verslag vertrouwenspersonen

De rol van vertrouwenspersoon is extern belegd bij 'De Vertrouwenspersoon'. Vanuit dat bureau is de rol van vertrouwenspersoon integriteit en vertrouwenspersoon ongewenste omgangsvormen belegd bij twee personen.

De vertrouwenspersoon *integriteit* vervult deze taak binnen de kaders van de Wet Huis voor Klokkeluiders. De kerntaak is het begeleiden van medewerkers die een misstand wensen te melden. In 2020 zijn er geen meldingen over vermoedens misstanden en/of onregelmatigheden door de vertrouwenspersonen ontvangen.

De vertrouwenspersoon *ongewenste omgangsvormen* richt zich op vier hoofdtaken: opvang, preventie, signaleren en adviseren. In 2020 zijn er zes meldingen geweest (2019: 8). Deze zijn volledig afgerond. Een viertal meldingen betrof communicatie en bejegening. De overige meldingen betroffen de categorieën Agressie en geweld (1) en Arbeidsconflict (1). Alle meldingen zijn middels een informele procedure opgelost; geen enkele melding heeft in 2020 geleid tot een formele klachtprocedure.

Tangenborgh hecht waarde aan een goed en veilig werkklimaat én een prettige werkomgeving. Het beleid is erop gericht (seksuele) intimidatie, discriminatie, pesten, agressie en geweld inzichtelijk, bespreekbaar en behandelbaar te maken binnen de organisatie. Vervolgens kunnen maatregelen worden genomen ter preventie als onderdeel van de verbetering van de totale arbeidsomstandigheden. Om dit te realiseren is mede noodzakelijk dat de vertrouwenspersonen goed weten wat er van hen wordt verwacht, zodat zij op een goede en constructieve manier kunnen ondersteunen en/of kunnen doorverwijzen als zij worden geconfronteerd met een melding of klacht.



Jaarlijks voert één van de vertrouwenspersonen een gesprek met de ondernemingsraad. In 2020 is met de bestuurder een aantal keren contact geweest voor consult en advies.

De externe vertrouwenspersonen hebben gedurende het verslagjaar binnen eigen netwerk van externe vertrouwenspersonen meerdere keren deelgenomen aan intervisie, met het oog op kunnen reflecteren op eigen handelen en delen/leren van elkaars kennis en deskundigheid. Om op een goede en constructieve manier te ondersteunen en/of kunnen doorverwijzen is het belangrijk dat de vertrouwenspersonen weten wat er van hen wordt verwacht. Hiervoor is het contact met bijvoorbeeld de ondernemingsraad van belang, maar ook het gebruiken van bijvoorbeeld intranet of (periodieke) publicaties om de Vertrouwenspersoon functie onder de aandacht te brengen.

### 4.3 Kwaliteit ten aanzien van medewerkers

In 2020 lag net als in voorgaande jaren de focus op rust in de roosters en het terugdringen van het verzuim. Er is een vervolg gegeven aan het Strategisch Personeel Plan. De vier categorieën waar aandacht voor is geweest zijn: flexibiliteit & inzetbaarheid, vitaliteit & gezond werken, ondernemerschap en leren & ontwikkelen/vakmanschap. Deze onderwerpen worden hier onder nader toegelicht.

Enkele kengetallen:

	2020	2019
Aantal medewerkers (ultimo jaar)	1.361	1.350
Aantal fte (ultimo jaar)	862	870
Aantal nieuwe medewerkers in fte	254 123	360 145
Aantal vertrokken medewerkers in fte	238 111	288 100
Saldo nieuw-vertrokken medewerkers in fte	+ 16 + 12	+ 72 + 45
Omvang gemiddeld dienstverband (in fte)	0,608	0,625
Aandeel Vrouw	93,5%	93,7%
Aandeel Man	6,5%	6,3%
Gemiddelde leeftijd	46,0	46,0
Verzuimpercentage	8,5%	7,2%
Verzuimfrequentie	0,97	0,98

#### Flexibiliteit & inzetbaarheid

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. Daarnaast werd in 2020 de druk in de zorg steeds groter vanwege covid-19, dit bracht op het gebied van flexibiliteit en inzetbaarheid de nodige uitdagingen met zich mee.

Er zijn diverse initiatieven gestart om de uitdagingen op de arbeidsmarkt voor zorg- en welzijn aan te kunnen. Voor de juiste arbeidsmarktbenadering sluit Tangenborgh aan bij initiatieven van onder andere ZorgpleinNoord, zoals Regionale Actieplannen Aanpak Tekorten (RAAT), gezamenlijke aanpak arbeidsmarktproblematiek VVT regio Drenthe en "Extra handen voor de zorg".

Na de lancering van de website werkenbijtangenborgh.nl in 2019, is gestart met online marketing (video-advertenties op sociale media en tekst-advertenties in Google search) om de zichtbaarheid van de website te vergroten en hiermee potentiële werknemers aan te trekken. Ook is er een plan opgesteld om bij te dragen aan een goede online reputatie van Tangenborgh.

Tangenborgh wil leren van de medewerkers die de organisatie verlaten. Daarom worden middels een enquête vertrekkende medewerkers digitaal bevroegd. De vertrekkende medewerker kan aangeven of 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 krijgen over de organisatie. Daarnaast geeft dit inzicht in de ervaringen van medewerkers tijdens hun dienstverband. De informatie wordt gebruikt om verbeteringen aan te brengen in de organisatie en zo talent voor de toekomst te behouden. In 2020 was er een respons van 24% op de exit enquête.

In 2020 heeft een evaluatie plaatsgevonden op de nieuw geïntroduceerde functie medewerker zorg en welzijn. Uitkomst is dat betrokkenen tevreden zijn over de functie en dat deze voldoet. Een aanbeveling is om op teamniveau te blijven kijken naar de uitvoering van de taken in de dagelijkse praktijk. De functies medewerker café-restaurant en medewerker winkel zijn in 2020 samengevoegd tot één nieuwe functie: medewerker gastvrije dienstverlening. Gebleken is dat samenvoeging van beide functies beantwoord aan wat vanuit het facilitair concept “Een reis naar gastvrijheid” gevraagd wordt.

### **Vitaliteit & gezond werken**

Het voortschrijdend verzuimpercentage lag organisatie breed in 2020 op 8,5%. Hiermee is het voortschrijdend verzuim gestegen in vergelijking tot 2019. Het percentage bevindt zich ruim boven de gestelde norm van 6,3%. In de branche steeg het verzuim naar 8,0% (- 0,5% ten opzichte van Tangenborgh). De meldingsfrequentie is ongeveer gelijk gebleven, wat in combinatie met een hoger verzuimpercentage betekent dat de duur van het verzuim is toegenomen. Aannemelijk lijkt daarmee dat de stijging (ook indirect) samenhangt met de uitbraak van covid-19.

In de leeftijdscategorie 55+ is - net als in voorgaande jaren - het verzuim met ruim 11% het hoogst. Ruim 28% van de medewerkers van Tangenborgh is ouder dan 55 jaar. In 2019 was dat ook 28%. Medewerkers tussen 26 en 35 jaar melden zich onveranderd het vaakst ziek: 1,29 keer per jaar, daar waar dit organisatiebreed op 0,97 keer per jaar ligt. Zo'n 41% van de medewerkers in 2020 niet heeft verzuimd, vorig jaar was dat 40%.

Ook in 2020 is gebruik gemaakt van het inzetten van arbeidskundig onderzoek, (psychische) interventies, coaching trajecten en tweede spoor trajecten. Ieder kwartaal vindt overleg plaats met de arbo-dienst en de verzekeraar over langlopende verzuimdossiers. Daarnaast is er gebruik gemaakt van het vitaliteitsbudget van Loyalis. Op het gebied van (duurzame) inzetbaarheid zijn een aantal workshops gegeven, zoals de workshop ‘Slapen en ontspanning’.

### **Ondernemerschap**

Meerdere werkwijzen en beleidsdocumenten zijn geactualiseerd, zoals de gedragscode gebruik internet, e-mail en mobiele apparatuur, het in- en uitdiensttredingsproces, de werkwijze voor het inzetten van uitzendkrachten, een nieuw sanctiebeleid, het beleid ouderschaps- en geboorteverlof, de regeling nevenwerkzaamheden en de reglementen WGA.

Het visiedocument op informele zorg en het beleid voor vrijwilligers is in 2020 geactualiseerd. Tevens zijn de vrijwilligers ingevoerd in het personeelsinformatiesysteem. Hierdoor is de (papieren) administratieve lastendruk op locatieniveau verminderd en is er meer inzicht in bijvoorbeeld de kwalificaties van vrijwilligers.

Eind 2020 is het document ‘handleiding roosteren’ vastgesteld. Daarop volgend is een werkgroep ingesteld en is een plan gemaakt om het vernieuwde roosterbeleid invulling te geven. Het plan houdt onder andere in dat binnen alle teams afspraken gemaakt worden om het roosterbeleid opnieuw te introduceren en om samen met procesbegeleiders afspraken te maken over de roosters in de teams. Uitgangspunt bij de invulling van de roosters is dat er voor elk team een basisrooster wordt gemaakt en dat alle teamleden zeggenschap hebben over een voor hun wenselijk rooster, binnen de kaders en mogelijkheden.

Het aanvraagproces voor de compensatie van uitbetaalde transitievergoedingen in het geval van langdurig zieke medewerkers is gemaakt en de aanvragen zijn ingediend.

Het Sociaal Raamwerk is verlengd voor een periode van drie jaar, tot en met 2023. Het nieuwe Sociaal Raamwerk is naast NU'91 en CNV nu ook met FNV overeengekomen.

## Leren & ontwikkelen / Vakmanschap

### Leerlingen en stagiaires

	2020	2019	2018
Aantal stageplaatsen	187	192	191
Leerling-traject (medewerkers)	182	107	61
waarvan:			
-BBL leerling Helpende Zorg en Welzijn	30	23	-
-BBL leerling MBO Keuzedeel helpende+ (niv.2)	51	22	-
-BBL leerling verzorgende IG/MZ (niv.3)	14	18	30
-BBL leerling Begeleider specifieke doelgroepen (niv.3)	7	4	-
-BBL leerling verpleegkundige (niv.4)	32	26	26
-BBL leerling Persoonlijk Begeleider specifieke doelgroepen (niv.4)	3	1	-
-Ad-SWZ leerlingen (niv.5)	1	3	3
-Hbo-v leerlingen (niv.6)	25	10	14

Als erkend leerbedrijf hebben wij in 2020 187 stageplaatsen geboden aan leerlingen van verschillende opleidingen, leerjaren en onderwijsinstellingen. Samen met NetwerkZon hebben wij de juiste match gemaakt tussen het leren en de praktijk. In 2020 hebben 182 medewerkers een leerling-traject gevolgd.

Ook leerlingen en stagiaires hebben een bijzonder jaar gehad met het sluiten van de scholen, onderwijs op afstand, het maken van keuzes tussen stage plek en bijbaan. Wij zijn dan ook trots te zien dat leerlingen en stagiaires hier zeer flexibel mee zijn omgegaan en de voortgang op het leertraject bij bijna iedereen goed is geweest.

### Opleidingsinstellingen

Tangenborgh werkt samen met diverse opleidingsinstututen zoals het Drenthe College en NCOI voor scholing van leerlingen en medewerkers. Ook voor het her- en bijscholen van medewerkers wordt het Drenthe College regelmatig ingeschakeld. De stagiaires komen van diverse onderwijsinstellingen. Voor de verzorgende IG opleidingen werken we samen met Drenthe College, Randstad, Treant en Cosis. Dit geeft leerlingen de kans om bij meerdere organisaties verschillende zorgdisciplines te leren. Vanuit de Regiodeal Zuid-Oost Drenthe, met Gemeente Emmen als penvoerder, is de samenwerking opgestart met NHL Stenden, Icare en Treant. Door HBO V Flex in de regio aan te bieden binden we de medewerkers aan de regio en bieden we in de regio loopbaanperspectieven.

Met rondleidingen in het Dementiehuis van de Toekomst voor diverse middelbare scholen en vervolg onderwijs dragen wij bij aan kennisoverdracht over zorg en techniek toepassingen binnen de gezondheidszorg. Helaas hebben deze in 2020 vanwege covid-19 nauwelijks plaatsgevonden.

### Lerende netwerken

Middels het lerend netwerk "Samen aan de slag" is een verdiepingsslag gemaakt in het begeleidingsvraagstuk voor lerenden. Het leren in de organisatie heeft een vooraanstaande plaats gekregen. Voorbeeld hiervan is het project "Kwaliteit van leren en ontwikkelen bij Tangenborgh".

### Tangenborgh Academie

Het LMS (leer management systeem) is verder geoptimaliseerd: diploma's van nieuwe aangenomen medewerkers worden maandelijks geïmporteerd zodat het LMS actueel blijft. Medewerkers weten hun

weg te vinden naar de helpdesk [academie@tangenborgh.nl](mailto:academie@tangenborgh.nl). De aantekening vanuit HKZ-audit met betrekking tot het inzicht in het leer management systeem binnen de organisatie is in 2020 met goed gevolg opgelost. Daarnaast is de aanvraag van de instellingsaccreditatie van V&VN in 2020 afgerond en zal dit in 2021 een vervolg krijgen zodat accreditatiepunten na praktijkscholingen automatisch bijgeschreven worden in het V&VN register.

### **Bevoegd en bekwaam**

Het bijhouden van bekwaamheid van de verpleegtechnische vaardigheden is een vast onderdeel geworden van de werkzaamheden van de verzorgenden en verpleegkundigen. Door middel van de bekwaamheidspaspoorten in de Tangenborgh Academie is inzichtelijk welke vaardigheden moeten worden bijgehouden. Er zijn paspoorten ontwikkeld, onder anderen voor verzorgenden, verpleegkundigen, technische dienst en de algemene medewerker.

Het jaar 2020 vroeg om creatieve oplossingen rondom bevoegd en bekwaamheidsscholingen. Het is gelukt om voor locaties (deels) aangepaste oplossingen aan te bieden en zo de scholingen voor de verpleegtechnische vaardigheden door te laten gaan. Scholingen zijn gegeven door de zestien Tangenborgh skills trainers en door trainers van Opleidingsbedrijf UMCG ambulancezorg. Hierbij is een grote digitaliseringsstap gezet: het online praktijkscholen. Medewerkers voerden een praktijktraining uit en werden getoetst terwijl ze via beeldverbinding contact hadden met de trainer.

Een bijzondere groep medewerkers die in hoog tempo weer voldoende bekwaam is gemaakt door onze skills trainers, zijn de ruim 40 medewerkers die zich intern beschikbaar hebben gesteld om bij te springen in de zorg, als dat nodig mocht blijken bij personele problemen als gevolg van covid-19. Medewerkers vanuit functies als activiteitenbegeleiding, geestelijk verzorging, opleidingsadviseur en bedrijfsbureau zijn geschoold om weer aan de slag te gaan in hun "oude" vak als helpende, verzorgende of verpleegkundige.

Landelijk is besloten dat de certificaten van reanimatie en BHV een jaar verlengd mogen worden zonder herhalingstraining. Tangenborgh heeft deze verlengingen overgenomen. Daarnaast heeft V&VN een coulancregeling ingesteld vanwege covid-19. Hiermee zijn de eisen rondom herregistratie in het kwaliteitsregister van de zorgmedewerkers versoepeld.

### **Dementiescholing**

Tangenborgh hecht grote waarde aan actuele en juiste kennis over dementie bij alle medewerkers. In 2020 is de organisatiebrede dementiescholing "U woont nu hier" voor alle locaties afgerond. 50% van het zorgpersoneel heeft hiervan een certificaat ontvangen. In 2019 en 2020 is binnen de extramuraal zorg de Kennismonitor Dementie uitgevoerd. Samen met de input van de meting en met de opbrengst van het project "U woont nu hier" heeft een overdracht plaatsgevonden naar Demens met als doel om de Koploper Dementie verder vorm te geven.

### **Kwaliteitsmetingen leren en ontwikkelen**

Sinds 2019 wordt de tevredenheid van leerlingen gemeten. Dit gaat om leerlingen die diplomeren, maar betreft ook de leerlingen die vroegtijdig uitvallen. Zo wordt inzicht verkregen in de oorzaken en redenen voor dit uitval, maar bovenal geeft het inzicht hoe Tangenborgh als leerbedrijf wordt ervaren. De resultaten hiervan waren over het algemeen positief. Van de respondenten was 92% gediplomeerd en 8% voortijdig gestopt. De meeste respondenten hadden een opleiding gedaan op niveau 2 of niveau 4. Overall gezien geeft 73% aan het leerklimaat als goed te hebben ervaren met - volgens 85% - een bewaam werkbegleiter. De meting gaf ook inzicht in het doel om leerlingen te behouden als (toekomstig) medewerker. 77% gaat na het afronden van de opleiding werken bij Tangenborgh.

In 2020 heeft effectmeting plaatsgevonden op de scholing Medicatieveiligheid. Uit de effectmeting bleek dat de scholing verbeterd kan worden, met name ten aanzien van competenties van medewerkers

in het veilig werken met medicatie. Er is een werkgroep geïnitieerd vanuit de commissie Farmacie waarbij in samenwerking met opleidingsadvies een bijgesteld scholingsplan is opgesteld.

### **Medewerkerstevredenheid**

In het najaar van 2020 is het medewerkerstevredenheidsonderzoek volgens de benchmark Actiz uitgevoerd. De uitkomsten kunnen worden vergeleken met het medewerkerstevredenheidsonderzoek van twee jaar eerder (2018). Ook toen is het onderzoek volgens de benchmark Actiz uitgevoerd. Op het thema werkbeleving is nu een 6,9 gescoord. Dit is een verbetering ten opzichte van 2018, toen was dit 6,7. Ook de respons is verhoogd van 36,5% in 2018 naar 46,3% in 2020.

## **4.4 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 enkel beantwoord kan worden door een groei aan arbeidskrachten, aangezien die onvoldoende aanwezig is. Vanuit diverse bespiegelingen is duidelijk geworden dat naast het geschetste probleem op de arbeidsmarkt de houdbaarheid van ons huidig, uitstekende, zorgstelsel op financiële grenzen stuit. Door VWS en Actiz (onze werkgeversorganisatie) wordt ingezet op het voeren van een maatschappelijk gesprek om de verwachtingen over de zorg in de ( nabije) toekomst breder gedragen te krijgen. Onze opvattingen, zoals vertaald in Tangenborgh 2025 dat de groei van de vraag naar zorg niet vertaald zal worden naar een evenredige groei van intramurale capaciteit, maar de groeiende vraag vooral in de thuissituatie en door zorgaanbieders in de eerste lijn beantwoord moet worden, krijgt hierdoor nog meer contour. Tangenborgh participeert dan ook in het VVT-overleg samen met het Zorgkantoor en Zorgplein Noord om een Drentse aanpak te ontwikkelen voor dit noodzakelijk maatschappelijke debat. Overigens zullen niet alleen zorgaanbieders 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 de 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. Daarom nemen we het voortouw in verschillende samenwerkingsverbanden.

### **Duurzaamheid**

Duurzaamheid staat prominent op de beleidsagenda van Tangenborgh. We willen een actieve bijdrage leveren aan het verbeteren van het milieu en verwachten ook de kosten te kunnen reduceren, waardoor er meer middelen beschikbaar komen voor de directe zorg. We zijn op het vlak van duurzaamheid niet stil blijven staan. Ondanks alle omstandigheden in 2020 hebben er diverse ontwikkelingen plaatsgevonden. Inmiddels zijn de locaties De Bleerinck en De Weegbree voorzien van zonnepanelen, daarnaast is de uitvraag voor een duurzamer wagenpark in gang gezet. Hierin is naast het volledig elektrisch uitvoeren van de technische dienst auto's ook gekeken naar het verduurzamen van de thuiszorg auto's naar label A, of wellicht ook elektrisch.

Bij iedere aanbesteding van goederen en diensten komt het thema duurzaamheid aan de orde en wordt kenbaar gemaakt aan de leveranciers, om het zo duurzaam mogelijk in te kopen te kunnen borgen. Ook bij de aanschaf van inrichting en apparatuur wordt duurzaamheid een steeds belangrijker criterium. Op het gebied van voeding wordt er ingezet op het terugdringen van voedselverspilling door efficiënter in te kopen. Er wordt zoveel mogelijk lokaal ingekocht, waardoor het transport van voeding en goederen zoveel mogelijk wordt teruggedrongen.



Het uitrusten van de locaties met Led-verlichting vordert gestaag. De Led-verlichting wordt ondersteund door bewegingssensoren, om onnodige branduren te voorkomen. Dakbedekkingen worden vervangen, waarbij de isolatie is verbeterd en ook dakkoepels worden vervangen voor innovatieve koepels met een hoge isolatiewaarde. Daarnaast wordt er gekeken naar een duurzaam klimaatbeheersingssysteem, waarbij weinig energie verloren gaat maar die wel het benodigde comfort biedt. In 2020 is de EED uitgevoerd. Dit geeft ons een goed beeld waar verdere verduurzaming in onze gebouwen en installaties mogelijk is.

Voor het beheer van tuinen en terreinen wordt een duurzaam groenplan uitgewerkt. Op het gebied van afval zijn de mogelijkheden onderzocht voor het scheiden van afval binnen de organisatie, wat is uitgewerkt tot een afval-preventieplan.

Milieuthermometer Zorg helpt ons bij het gestructureerd bijdragen aan duurzaamheid. Het lidmaatschap van het Milieu Platform Zorg zien we in dat kader als ondersteunend. Als Actiz-lid hebben we ons bovendien gecommitteerd aan de Green Deal. Dit is onderdeel van de klimaat-tafels, waarbij landelijke plannen vertaald worden naar regionaal- en gemeentelijk niveau. Het Actiz-platform vervult hierin een actieve rol.

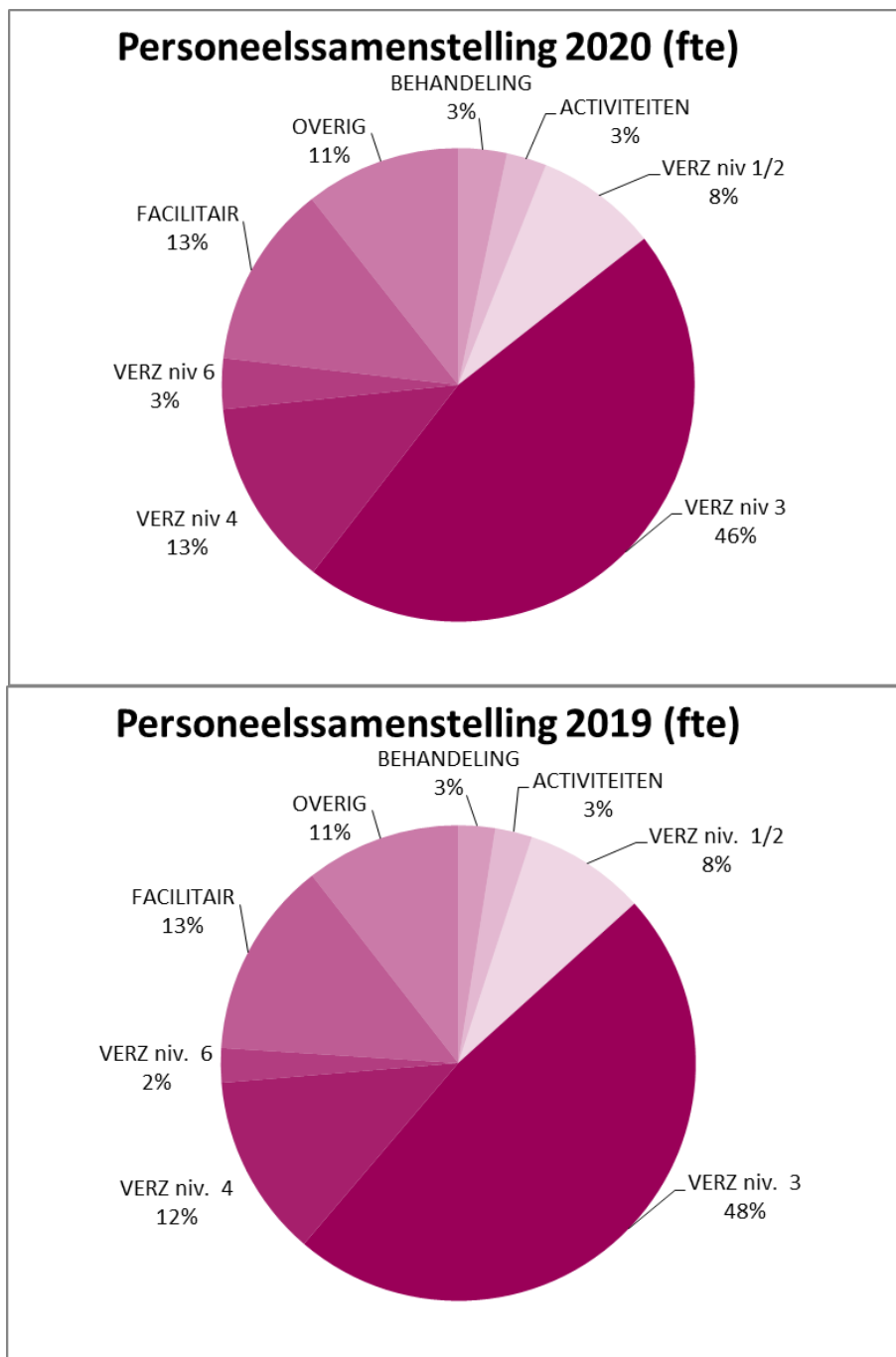
In 2020 is Tangenborgh betrokken geweest bij drie landelijke pilots met de thema's: Duurzaam onderhoud, Duurzame voeding en het Scheiden van PMD afval.

We investeren ook de komende jaren actief in het vergroten van duurzaamheid in ons werk en onze organisatie. Daarbij realiseren we ons dat de investering in het dagelijkse gedrag van klanten, bewoners en medewerkers een zeer belangrijke voorwaarde is: een grotere bewustwording in het omgaan met elektriciteit, warmte en afval is één van de belangrijkste succesfactoren. Binnen een van de locaties wordt onderzocht wat passende methodes zijn voor het creëren van bewustwording onder de verschillende doelgroepen.



## 4.5 Personeelssamenstelling

In onderstaande overzichten is de personeelssamenstelling over 2020 en 2019 opgenomen. Het is een overzicht van de samenstelling / verdeling van de medewerkers op peildata 31 december 2020 en 31 december 2019.



In absolute zin neemt het personeelsbestand in vergelijking met 2019 toe met 17 medewerkers en 21 fte. Ook zien we ontwikkelingen in relatieve zin op de verschillende niveaus: niveau 3 daalt in verhouding met 2%, maar blijft met 46% verreweg de grootste groep, terwijl de groepen niveau 4 en niveau 6 licht stijgen.

## 5 Terugblik verbeterparagraaf en beschrijving van samen leren en verbeteren

### 5.1 verbeterparagraaf

In de verbeterparagraaf ligt de focus op acties zijn opgenomen in de meerjarige kwaliteitsbegroting.

Daarnaast zijn plannen en activiteiten benoemd, die in 2018 zijn gestart vanuit de reguliere middelen. Die richten zich zowel op de bewoners, de medewerkers, als op meer randvoorwaardelijke zaken. Onderstaand is in aangegeven wat het plan is en wordt vervolgens de stand van zaken daarop aansluitend weergegeven.

Activiteiten en plannen, gericht op de bewoners:

- **Activiteitsaanbod**  
Activiteiten worden 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**  
Het in kaart brengen van het levensverhaal van de bewoner, als basis voor passende zorg en activiteiten, krijgt veel aandacht. Dat is altijd zo geweest en dat blijven we ook 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 zetten we verschillende vormen van technologie in, met als doel daarmee bij te dragen aan de instandhouding van autonomie en waardigheid. Denk daarbij aan slimme sensoren en GPS-technieken, maar ook aan communicatie-bevorderende technieken, zoals het digitale fotoalbum 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.

De huiskamer is in het activiteitsaanbod een plek waar activiteiten worden aangeboden, aan de aanwezige groep of voor (een aantal) groepsleden. Sterker op individuele behoefte gericht. Dit komt mede naar voren in de in de bijlage opgenomen ontwikkelingen ten aanzien van de diverse locaties en heeft ook (mede) invulling gekregen via de plannen vanuit het kwaliteitsbudget.

Activiteiten en plannen, gericht op de medewerkers:

- **Scholingstrajecten dementiezorg**  
Medewerkers die betrokken zijn bij de intramurale verblijfszorg hebben het programma “U woont nu hier”, ontwikkeld door Gerke de Boer, doorlopen. Het is een combinatie van e-learning en intervisie en beslaat meerdere jaren. Overdracht van kennis met momenten van teamreflectie op de toepassing daarvan in de praktijk worden gecombineerd. Medewerkers van ondersteunende diensten hebben enkele modules van ditzelfde programma doorlopen. Medewerkers van de wijkzorg hebben een scholingsprogramma gericht op dementiezorg gevolgd, ontwikkeld en aangeboden door het Drenthe College.
- **Vakmanschap**  
Op verschillende manieren wordt gewerkt aan het vergroten van het vakmanschap, zoals de ingebruikname van het skillslab en de samenwerking met de ambulancedienst op het gebied van het onderhouden van de bekwaamheid op voorbehouden handelingen. Ook de installatie van

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 be- raad.

In hoofdstuk 4.3 Kwaliteit ten aanzien van medewerkers is de verantwoording op deze activiteiten en plannen opgenomen.

Randvoorwaardelijke activiteiten, zijn:

- **ONS, een electronisch cliëntendossier**  
ONS is het nieuwe cliëntendossier, inclusief zorgleefplan, dat medewerkers beter 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 meer inzicht en zeggenschap.  
Ook willen we met dit dossier de administratieve lasten verlichten door de implementatie te combineren 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, teamleiders 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. Daartoe wordt actief gebouwd aan een hernieuwd kwaliteitsmanagementsysteem.  
Ook deze ontwikkeling dient bij te dragen aan een verlichting van de administratieve lasten door registratie aan de bron te vereenvoudigen.

Met de middelen die vanuit de kwaliteitsbudgetten voor zpp4 en hoger beschikbaar komen, kunnen belangrijke stappen gezet worden om extra aandacht en persoonsgerichte zorg voor onze bewoners te geven. De voorgenomen inzet met deze extra middelen is ingediend bij het zorgkantoor en gedeeld met de medezeggenschapsorganen CCR, OR. Het Zorgkantoor heeft hiermee ingestemd. We vinden het belangrijk dat het plan aansluit bij de keuzen in het verlengde van de visie op Tangenborgh 2025. (uitgewerkt in plannen op het gebied van personeel- en opleiding, huisvesting, facilitaire concepten en een meerjarenbegroting)

Aangegeven is hoe over een periode van meerdere jaren (2019-2021) gewerkt wordt aan kwaliteitsverbetering. Een voorwaarde is dat de middelen voor minimaal 85% besteed worden aan de inzet van "handen aan het bed" en voor het overige (maximaal 15%) besteed mogen worden aan overige maatregelen die leiden tot kwaliteitsverbetering. Deze verhouding 85:15 is in de plannen opgenomen.

De plannen en activiteiten gelden, in meer of mindere mate voor de hele organisatie. In de bijlage is aangegeven waar de lokale accenten liggen voor de locaties waar verblijf met behandeling is geleverd.

## **Verbeterplannen vanuit Kwaliteitsbudget**

### **a. gericht op personele inzet**

De beschikbare kwaliteitsmiddelen worden, naar aanleiding van de tevredenheidsmetingen, interne audits, analyses vanuit Waardigheid en Trots en de IGJ-rapportages, ingezet op de personele thema's:

1. Vergroten van nabijheid op de huiskamers en groepsverzorgingsruimtes (gastvrijheid / aanwezigheid op de huiskamers)

De bezetting van de huiskamers (zichtbaarheid en veiligheid) is de laatste jaren kleiner geworden. Hoezeer dat in het kader van een gezonde bedrijfsvoering ook noodzakelijk was, is deze stap vaak onderwerp van discussie geweest en ervaren als een kwalitatieve verarming. Dat blijkt ook uit de analyse, waarin niet alleen het risico van onvoldoende toezicht wordt benoemd, maar ook het gebrek aan persoonsgerichte activiteiten op de huiskamer.

Nu de extra middelen beschikbaar zijn willen we een belangrijk deel daarvan gebruiken om de aanwezigheid op de huiskamers uit te breiden op alle locaties waar verblijf met behandeling wordt geboden.

Een voorwaardelijke actie, die de mate van persoonsgerichte zorg dient te ondersteunen en het risico op incidenten op de huis- of groepskamer verkleint.

Op dit moment is er in de oorspronkelijke verpleeghuissetting ongeveer 0,4 uur per dag per bewoner beschikbaar voor aanwezigheid op de huiskamer. Deze beschikbaarheid willen we vergroten naar 1,0 uur per bewoner per dag. Aangezien de extra middelen voor 2019 daartoe niet toereikend zijn, willen we dit als volgt stapsgewijs realiseren:

2019 uitbreiding naar 0,6 uur per dag per bewoner

2020 uitbreiding naar 0,8 uur per dag per bewoner

2021 uitbreiding naar 1,0 uur per dag per bewoner

Voor de locaties die nog geen huiskamers hebben voor groepsmatige opvang wordt 0,6 uur per bewoner per dag beschikbaar gesteld. Invulling van deze uren kan voor deze locaties op diverse wijzen plaatvinden en maakt onderdeel uit van het jaarplan met als voorwaarde dat deze uren niet mogen worden toegevoegd aan de uren voor de “woonzorg” formatie.

Hiervoor is de medewerker zorg en welzijn ingezet. Er is geworven (en geschoold) voor deze (vanaf 2019 nieuwe) functie. De inzet door deze functionarissen was in 2020 zo'n 55 fte (waarvan ongeveer 20 fte in opleiding). Om gedurende het jaar sneller aan de uitbreiding te kunnen voldoen is er ook in 2020 gebruik gemaakt van niveau 3 medewerkers om hier invulling aan te geven. Daarmee is ultimo 2020 de uitbreiding naar 0,8 uur per dag nagenoeg gerealiseerd.

2. Betere invulling van een zinvolle dagbesteding /persoonsgerichte zorg

Niet alleen wordt de behoefte aan een grotere nabijheid op de huiskamers gedeeld, maar ook is vastgesteld dat het ontbreekt aan persoonsgerichte activiteiten, aansluitend op het levensverhaal van de bewoner. Passend binnen onze visie waar persoonsgerichte zorg en zo normaal mogelijk wonen en leven belangrijke pijlers zijn, willen wij een deel van de middelen besteden aan het vergroten van onze zorgverlening vanuit het perspectief van welzijn en het realiseren van een zinvolle dag.

Wederom een extra inspanning om de mate van persoonsgerichte zorg te vergroten.

Daarom willen wij per team in 2019 inzetten op het aantrekken van daartoe opgeleide medewerkers om samen met de andere disciplines invulling te geven aan dit thema.

Er waren in 2020 zo'n 13 fte Begeleiders zorg en welzijn in dienst. Gedurende het jaar is de formatie tot stand gekomen. De Begeleiders zorg en welzijn leveren een belangrijke bijdrage aan een betere invulling van een zinvolle dagbesteding.

3. Meer ruimte voor intervisie en leren

Binnen de huidige personele norm zijn er per fte 22 uren beschikbaar voor scholing. Deze uren staan o.a. door de parttime factor en de toegenomen behoefte/noodzaak om bij te blijven en de ruimte te hebben om casuïstiek te bespreken onder druk, zo is in de analyse duidelijk geworden.

Omdat we het van belang vinden dat onze medewerkers ook op lokaal niveau de ruimte ervaren om met elkaar te leren en aan verbeteringen te werken, willen wij inzetten op extra uren om ruimte te bieden aan intervisie en het inhoudelijk bespreken van casuïstiek en zodoende een kwalitatieve impuls aan onze zorg en dienstverlening te geven. Dit is extra actueel gegeven de toegenomen complexiteit van de zorgvraag.

Concreet betekent dit dat wij het aantal scholingsuren verhogen naar 44 uur op jaarbasis per fte (de netto uren per fte komen hierdoor op 1.478 uur per jaar). Hiermee dragen we bij aan een betere kwaliteit van zorg. Daarnaast zullen wij het effect van deze extra inzet evalueren in het licht van de medewerkertevredenheid.

Het aantal scholingsuren is eerder verhoogd naar 44 uur op jaarbasis. In 2021 zal aan de hand van het medewerkertevredenheidsonderzoek de extra inzet geëvalueerd kunnen worden.

#### 4. Professionalisering en betere ondersteuning van aandachtsfunctionarissen

Wij kennen een aantal aandachtgebieden per team waarin een aantal zorgmedewerkers zich extra heeft verdiept o.a. door middel van scholing op een bepaald vakgebied (b.v. ergonomie en werkbegeleiding leerlingen). Binnen het team heeft deze medewerker een toetsende, kennis-dragende en adviserende rol. Gelet op de ontwikkelingen in de bewonerspopulatie is hiervoor vanuit kwalitatieve overwegingen meer tijd nodig. Bovendien willen we een aantal aandachtsgebieden specifiek benoemen. Zo zullen we in ieder geval aandachtsfunctionarissen gaan kennen voor: Ergocoach, Lokale medewerker kwaliteit, Werkbegeleider, ONS, Skill trainer/interne trainer, Gespreksleider moreel beraad, Praktijk expert.

Door het aantal uren per aandachtsgebied vast te stellen wordt hier een extra impuls aan gegeven.

Deze inzet richt zich zowel op het bevorderen en ondersteunen van het met elkaar leren en verbeteren, alsmede op het verbeteren van het leerklimaat van nieuwe, vaak jonge collega's die hiermee op een betere (werk-)begeleiding tijdens hun leerklimaat kunnen rekenen.

Deze inzet zullen we daarom in het licht van medewerkertevredenheid en het aantal succesvol doorlopen leertrajecten evalueren. Uiteindelijk moet deze extra inzet leiden tot een ervaren betere deskundigheid van ons zorgpersoneel.

Evenals in 2019 is er in 2020 ruimte en invulling gegeven voor/aan de genoemde aandachtsgebieden: ergocoach, lokale medewerker kwaliteit, werkbegeleider, ONS, Skill trainer, gespreksleider moreel beraad en praktijk expert.

#### 5. Grotere inbreng van niveau 6 in de verblijfssettingen

Zoals al eerder geschreven zien wij binnen de teams de noodzaak om meer aandacht te hebben voor methodische ontwikkeling van werkwijzen in samenhang met ziektebeelden en welzijnsaspecten.

Ook stellen we vast dat de kwaliteit van het methodisch handelen achterblijft bij de verwachtingen.

Om hiervoor een kwalitatieve impuls t.b.v. de bewoners te leveren gaan we vanaf 2019 per locatie tenminste 1 hbo-verpleegkundige aantrekken. Per saldo betekent dat 8 fte. Het betreft de locaties Borgerhof, Heidehiem, Sint Franciscus en De Schans (elk 1 fte) en de locaties Dillehof/Weegbree en De Bleerinc (elk 2 fte).

De intramurale inzet van HBO-Verpleegkundigen dient bij te dragen aan een kwalitatief, methodisch vormgegeven zorgproces, hetgeen in toenemende mate belangrijk wordt gegeven de toegenomen complexiteit van de gevraagde zorg.

Het is niet gelukt om de 8 fte hbo-verpleegkundigen in de verblijfssettings aan te trekken. Op locaties zijn 4 fte werkzaam en zijn zo'n 9 fte in opleiding. Het blijkt – zoals ook voorzien – dat hbo-verpleegkundigen schaars zijn. We hebben een kleine stap kunnen zetten, maar nog niet zoals we bedoeld hadden. Dit zal aandacht blijven vragen.

#### 6. De Wet zorg en dwang (Wzd)

Voor 2020 is dit thema toegevoegd. De Wzd vraagt passende expertise van medewerkers. Hiervoor is opleiding noodzakelijk. De tijd die hiervoor nodig is mag niet ten koste gaan van de directe tijd die nodig is voor de zorg aan bewoners. Daarom wordt de opleidingstijd in de aanvraag verbeterplannen, gericht op personele inzet toegevoegd. De inzet van de functionarissen Wzd mag niet ten koste gaan van de (directe) tijd voor de bewoners. Daarom wordt de inzet 2020 van deze functionarissen, gericht op personele inzet toegevoegd. De totaal hiermee gepaard gaande formatie is berekend op 2,4 fte (voor Wzd functionarissen 0,7 fte en voor de opleiding van medewerkers 1,7 fte).

In 2020 is de formatie voor Wzd functionarissen conform plan ingezet en zijn de medewerkers opgeleid.

De keuzen stellen ons in staat te voldoen aan de normen, zoals deze in het Kwaliteitskader staan beschreven. Daarbij richten we ons met name op de pijlers Persoonsgerichte Zorg, Leren en Verbeteren van Kwaliteit en Personeelssamenstelling.

Opgeteld zijn al onze inspanningen gericht op het realiseren van een bovengemiddeld hoge klant- en medewerkertevredenheid, waarbij wij het voldoen aan het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg als basis zien.

Wij hebben in 2020 ingezet op de 6 genoemde thema's, waarbij het accent – wederom - vooral heeft gelegen op het vergroten van nabijheid op huiskamers en groepsverzorgingsruimtes en de invulling van de zinvolle dagbesteding.

#### **b. Aanvullende kwaliteitsbevorderende acties**

Bij de inzet van middelen voor aanvullende kwaliteits-bevorderende maatregelen willen we vooral aandacht te besteden aan de inzet van zorgtechnologie.

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. Bovendien past dit goed bij dat wat in ministeriële programma “Thuis in het verpleeghuis” onder het kopje innovatie staat, nl:

### *“Innovatie*

*Naast de inzet van voldoende zorgverleners gaat het ook om de inzet van technologie die een belangrijke bijdrage kan leveren aan het levensgeluk van ouderen, het creëren van voldoende tijd en aandacht voor de bewoner en het werkplezier van medewerkers*

*Bewoners, verwanten en zorgverleners kunnen zelf aangeven welke innovatie het meest helpt bij de kwaliteit van leven. Gezien de grote opgave om voldoende zorgverleners te vinden, biedt de inzet van arbeidsbesparende technologie kansen om zorgverleners te ontlasten. Ook kan innovatie de kwaliteit en veiligheid van de zorg vergroten en administratieve lasten verminderen.*

*Wij willen voor alle bewoners zorg op maat en persoonlijke aandacht. En de zorg moet veilig zijn, en niet een onderwerp van zorg. Dat betekent dat we systematisch met de werkvloer nieuwe kennis moeten ontwikkelen die de vraag en de eisen van de samenleving bijhoudt. Die kennis moet worden ontwikkeld met de werkvloer en worden vertaald (door onder andere opleidingsorganisaties, kennisinstellingen, beroepsorganisaties) naar de werkvloer, bijvoorbeeld in professionele richtlijnen voor hoge kwaliteit. Daarom zetten wij in op de versterking van de kennisinfrastructuur”*

Tangenborgh wil de extra middelen Thuis in het Verpleeghuis voor innovatie inzetten op de volgende thema's:

1. Zorg op afstand;  
Onder zorg op afstand verstaan we: ondersteuning van het zelfmanagement, bewaking, persoonlijke veiligheid en welzijn, zorg verlenen op afstand bijv. wondzorg
2. Leefcirkels XL; open deuren  
Meer vrijheid met technologie. Dat is het doel van leefcirkels XL. Dit past bij de huidige vraag, de ambitie van Tangenborgh om voor klanten een woonomgeving te creëren waar ze alle vormen van zorg kunnen ontvangen en de decentrale inzet van zorg met behandeling. Deze techniek staat in de kinderschoenen maar is sterk in ontwikkeling.  
Als Zorggroep dragen wij bij aan deze ontwikkeling middels de Challenge Zorgvernieuwer 2019 en als deelnemer van een aantal gesubsidieerde ontwikkeltrajecten van Vilans, onder andere het 3 jarig traject i-evAALution.
3. Verder ontwikkeling SOS  
Tangenborgh wil de komende jaren (mee) blijven investeren in de (op alle locaties met behandeling) ingezette Slimme Optische Sensoren. We zien dat dit product bijdraagt aan betere nachtrust en meer privacy voor bewoners en aan een efficiënt werkproces voor zorgmedewerkers.  
De SOS is nog niet uitontwikkeld en om zoveel mogelijk aan de wensen en behoefte van medewerkers en bewoners tegemoet te kunnen komen willen we als Tangenborgh graag nauw betrokken blijven bij de verdere ontwikkeling.
4. Toezicht op huiskamers  
Graag willen we zorg technisch ondersteunen bij de toezicht op de huiskamers. Een goede technische oplossing voor de toezicht op de huiskamers hebben we nog niet gevonden. We willen tijd en ruimte reserveren om hier samen met onderwijs en mogelijk start ups en/of leveranciers / ontwikkelaars te zoeken naar een passende oplossing.
5. Stimulans dag-nachtritme  
Passend bij dementie is het omdraaien van het dag-nachtritme. Met (consumenten) elektronica zou het dag-nachtritme gestuurd kunnen worden. Te denken valt hierbij aan bijvoorbeeld goede verlichting, elektrische gordijnen maar ook robotica.

## 6. VR/AR technologie

Virtual Reality (VR) biedt de mogelijkheid om de gebruiker 'in' een nieuwe situatie te plaatsen en zorgt daarmee voor een totaal nieuwe beleving bijvoorbeeld virtuele reizen naar verre landen of het bezoeken van musea, beeldhouwwerken kunnen zo op 'ware grootte' en in 3D van alle kanten worden bekeken. Dit biedt veel mogelijkheden voor belevingsgerichte zorg omdat je de beelden kunt aanpassen bij de bewoner. Bovendien kunnen we deze techniek bijv. gaan gebruiken bij bedlegerige bewoners.

Veel ervaring van het gebruik van VR is er nog niet bij dementerende bewoners. We zien echter zeker de meerwaarde en willen hier graag onderzoek naar doen. Een andere toepassing van het gebruik van VR is bij scholing van medewerkers. Middels VR kunnen medewerkers leren in 'levensechte situaties'.

Augmented reality (of AR) is een live, direct of indirect, beeld van de werkelijkheid waaraan elementen worden toegevoegd door een computer. AR is in zekere zin gerelateerd aan virtuele realiteit. Het grote verschil is dat bij virtuele realiteit de ervaring van de echte wereld grotendeels wordt vervangen door de ervaring van een gesimuleerde fantasiewereld en AR een extra informatie laag toevoegt aan de waarneming van de reële wereld.

Zowel VR als AR technologie kunnen een meerwaarde bieden voor zorg- en dienstverlening. Hierop wil Tangenborgh de komende jaren actief inzetten.

## 7. Slim incontinentiemateriaal

Het overgrote deel van de mensen met dementie wordt op termijn incontinent. Slim incontinentiemateriaal maakt zorg op maat mogelijk, verbetert de kwaliteit van leven van mensen in zorginstellingen en vermindert de werkdruk van zorgmedewerkers. Dankzij de innovatieve sensortechnologie kan de vochtinhoud in het slimme incontinentiemateriaal tot op de milliliter nauwkeurig worden gemeten, waardoor onnodige (nacht) verschoningen en lekkages kunnen worden voorkomen.

## 8. Data analyse

Bijna alle bovengenoemde technieken/technologieën genereren data.

Data alleen zegt niet zo veel: het gaat om de verbanden, de relaties tussen al die verschillende gegevens die data al dan niet waardevol maken. Om die verbanden te ontdekken, is een goede data analyse noodzakelijk. Zo'n analyse leidt tot inzichten in de verbanden en patronen binnen die data en geven bovendien meer en dieper inzicht in het gedrag van bewoners en medewerkers. Daarop kan worden geanticipeerd. Daarom kiezen we ervoor om goede vormen van data-analyse te realiseren

Op alle innovatie thema's zijn extra middelen Thuis in het Verpleeghuis ingezet. Voor innovatie is in 2020 € 905.000 ingediend. Qua materiele kosten is dit ook (ruim) besteed.

Investerings in zorgtechnologie, innovatie acht Tangenborgh belangrijk. Het ondersteunt de bewoner in zijn zelfstandigheid en de medewerkers in hun dagelijks werk, dusdanig dat dit moet leiden tot meer tijd voor persoonsgerichte zorg. De Data analyse heeft in 2020 invulling gekregen.

### **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.

Tangenborgh is 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 2020 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 en er is in de netwerken in 2020 natuurlijk volop aandacht, uitwisseling van informatie, overleg, etc. geweest tav Covid-19.

## 6 Bijlagen

## Bijlage 1: locaties Tangenborgh

### Aantal locaties, zorgomgeving

#### 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 puin, 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

Op de plaats van de oude Borgerhof zijn 88 nieuwe woningen gebouwd. De eerste fase met 60 woningen en de zorginfrastructuur met een aantal ELV-kamers is in 2018 gerealiseerd, de tweede fase met een kleine 30 woningen is rond de jaarwisseling 2019/2020 afgerond. De woningen zijn geschikt zijn 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 – De Voorde, De Voorde 2

Woonzorgcentrum De Voorde ligt op steenworp afstand van het centrum van Coevorden. De Voorde bestaat van oudsher uit 108 zorgappartementen, 36 inleunwoningen en 56 aanleunwoningen. De 56 aanleunwoningen (zijn in 2019) en de 108 zorgappartementen (zullen in 2021) geamoveerd worden. Realisatie van nieuwbouw van 51 woningen (geschikt voor Wlz en verhuur) is gestart in 2020 en wordt in 2 fases opgeleverd: in begin 2021 38 woningen en daarna (waarschijnlijk afgerond in 2022) nog 17 woningen. De nieuw te bouwen woningen zijn grondgebonden woningen, gelegen aan hofjes, met veel groen. Bij deze nieuwe woonvorm hoort ook een nieuwe naam: Eendrachtshof.



### **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, Spehornerbrink 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 geleefd 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.











































## Bijlage 2: Locatie specifieke verbeterplannen









Een aantal jaren geleden heeft de Raad van Bestuur ondersteuning van het programma Waardigheid en Trots gevraagd vanuit het besef dat de organisatie op het gebied van kwaliteit kan, wil en moet verbeteren en tegelijkertijd het ervaren van een aantal taaie vraagstukken in het veranderproces in de organisatie. Ook bezoeken van de IGJ op de locatie Bleerincx en Weegbree hebben duidelijk gemaakt dat verbetering noodzakelijk is. De basis is mede gelegd door de scan (2018) die in het kader van het ondersteuningsprogramma Waardigheid en Trots is uitgevoerd op de verpleeghuislocaties De Bleerincx en De Weegbree. Eenzelfde scan is (medio 2018) uitgevoerd op de overige locaties, waar verblijf met behandeling wordt aangeboden, te weten de woonzorgcentra Dillehof, Sint Franciscus, Heidehiem en De Schans.

Hierna wordt in overzicht de kwaliteitsfoto's/scans van de verschillende locaties weergegeven.

Legenda			
1.	Pijler 1: Persoonsgerichte zorg		= Op orde
2.	Pijler 2: Wonen en welzijn		= Grotendeels op orde
3.	Pijler 3: Veiligheid		= Aandachtspunt/wel in ontwikkeling
4.	Pijler 4: Leren en verbeteren van kwaliteit		= Ernstige issues
5.	Pijler 5: Leiderschap, governance, management		
6.	Pijler 6: Personeelssamenstelling		
7.	Pijler 7: Gebruik van hulpbronnen		
8.	Pijler 8: Gebruik van informatie		

	Locatie	Kwaliteitsfoto	1	2	3	4	5	6	7	8
1	Bleerincx	december 2019								
2	Weegbree	december 2019								
3	Dillehof	december 2019								
4	Heidehiem	december 2019								
5	Schans	december 2019								

De kwaliteitsfoto van locatie St Franciscus is hierna per pijler van het Kwaliteitskader weergegeven. Het betreft de tussentijdse evaluatie in december 2020, die teamleider, verbeterteam, manager zorg hebben uitgevoerd in november/december 2020. Dit traject wordt medio 2021 afgerond.

	Locatie	Scan/Kwaliteitsfoto	1	2	3	4	5	6	7	8
6	St. Franciscus	december 2020								

Gedurende 2020 ontstond in de locatie De Etgaarde aar aanleiding van een incident en het vertrek van een teamleider een situatie die aandacht vroeg. In samenspraak met het kernteam van Waardigheid en Trots is besloten een WOL-scan (Waardigheid en trots Op Locatie) uit te laten voeren op alle locaties waar nog geen kwaliteitstraject heeft plaatsgevonden. Het betreft de woonzorglocaties Etgaarde, Anloop, Oldersheem en Borgerhof. De scans werden -enigszins vertraagd door de coronasituatie - in de periode van september tot december 2020 uitgevoerd, de kwaliteitsgesprekken (en soms aanvullende gesprekken) en het terugkoppelgesprek vonden digitaal plaats vanwege corona. De definitieve scanverslagen worden in 2021 opgeleverd. De scans/zelfevaluaties van de locaties Etgaarde, Anloop, Oldersheem en Borgerhof zijn in de periode van september tot december 2020 uitgevoerd.

(Hierbij dient opgemerkt te worden dat de respons van de cliënten van Anloop, Oldersheem en Etgaarde laag is: 1 cliënt Anloop (4%), 2 cliënten Oldersheem (11%) en 3 cliënten Etgaarde (14%).)

	Locatie	Scan/kwaliteitsfoto	1	2	3	4	5	6	7	8
7	Etgaarde	1 december 2020								
8	Anloop	1 december 2020								
9	Oldersheem	1 december 2020								
10	Borgerhof	1 december 2020								

De locatie specifieke verbeterplannen zijn geënt op de scans/kwaliteitsfoto's en/of ontwikkelen door op reeds eerder ingezette verbeteracties. Een en ander krijgt een plek in de jaarplannen van de locaties, met bewaking van de voortgang in de kwartaalrapportages. Dit is onderwerp van gesprek met (en tussen) de teams en met bijvoorbeeld de (lokale) cliëntenraad.

Hierbij merken we op dat 2020 ook wat dit betreft een bijzonder jaar geweest is. De effecten en maatregelen rondom covid-19 zijn van invloed geweest op het (kunnen) inzetten van verbeterpunten. Denk hierbij aan uitstel, of keuze in de verbeterpunten. Want, ook dat is waar: ondanks de effecten en maatregelen rondom covid-19 is er wel degelijk – zij het soms op een andere manier dan vooraf voorzien – voortgang geboekt op ontwikkelingen van de 8 pijlers.

### Rode draad

Op basis van de uitgevoerde analyses zien we een aantal overeenkomsten:

- Tangenborgh bestaat uit bevlogen, gastvrije medewerkers, die bovendien beschikken over veel kennis en kunde.
- Op elke locatie ervaart men een toenemende complexiteit in de zorgvraag. Niet alleen komen bewoners op een later tijdstip in hun ziekteproces bij ons wonen, maar er is ook vaker sprake van bijkomende (gedrags-)problematiek.
- We zien dat op nagenoeg alle locaties verblijf met behandeling aangeboden wordt, maar dat locaties zich in een verschillend ontwikkelstadium bevinden met betrekking tot het bieden deze vorm van zorg.
- De visie van Tangenborgh wordt als inspirerend ervaren, maar vraagt om een nadere vertaling naar de dagelijkse praktijk. Teamleiders verdienen ondersteuning in het op gang brengen van het gesprek over wat de visie betekent en hoe zij daar met medewerkers samen inhoud aan kunnen geven.

In het kwaliteitsplan hebben we gesproken over de verbeterpunten. Deze punten worden vanuit de locatiescans bevestigd. Daarbij kan met name gedacht worden aan:

- persoonsgerichte zorg op een methodische wijze vorm en inhoud geven: van levensverhaal en risicosignalering naar persoonsgerichte doelen en activiteiten
- zinvolle dagbesteding: in het verlengde van de persoonsgerichte zorg verdient het welzijn bij de invulling van de dag meer aandacht
- deskundigheid: met name de toename van onbegrepen of moeilijk verstaanbaar gedrag vraagt om extra en andere deskundigheid
- multidisciplinaire samenwerking: vanuit een vakgebonden eigenaarschap zal de aanwezige kennis en kunde tot een passend geheel gemaakt moeten worden ten behoeve van de kwaliteit van zorg
- familieparticipatie: het actief betrekken van familie en naasten bij het bijdragen aan het levensgeluk van de bewoner, beginnend bij het goede gesprek over wederzijdse verwachtingen
- leiderschap: het vertalen van visie en beleid naar de teams in termen van plannen en te behalen resultaten, het begeleiden en ondersteunen van medewerkers in het realiseren van de doelen en het scheppen van voorwaarden ten behoeve daarvan, maar ook het sturen en interveniëren zodra onvoldoende wordt geanticipeerd en gehandeld op risico's.