

A close-up portrait of an elderly woman with short, wavy, light-colored hair. She is looking slightly upwards and to the right with a gentle expression. The background is a soft, out-of-focus pink.

**Kwaliteitsverslag
2021**

Zorggroep Tangenborgh

Inhoudsopgave

KWALITEITSVERSLAG		4
1	Uitgangspunten van de verslaggeving	5
1.1	2021, het tweede covid-19 jaar	6
2	Profiel van de organisatie.....	7
2.1	Algemene identificatiegegevens	7
2.2	Structuur van de organisatie	7
2.3	Kerngegevens	10
2.3.1	Kernactiviteiten en nadere typering van de organisatie	10
2.3.2	Personeel, productie, en opbrengsten.....	10
2.3.3	Werkgebieden	12
2.4	Samenwerkingsrelaties	13
3	Bestuur, toezicht, bedrijfsvoering en medezeggenschap	15
3.1	Normen voor goed bestuur	15
3.2	Raad van Bestuur.....	15
3.3	Raad van Toezicht.....	15
3.4	Verslag Raad van Toezicht.....	17
3.5	Bedrijfsvoering	18
3.6	Cliëntenraden	20
3.7	Ondernemingsraad.....	21
3.8	Raad voor Visie en Ethiek.....	22
3.9	VAR (Verpleegkundige/Verzorgende Advies Raad).....	22
3.10	Demens.....	23
4	Beleid, inspanningen en prestaties	25
4.1	Meerjarenbeleid en ontwikkelingen	25
4.2	Algemeen kwaliteitsbeleid	26
4.2.1	Prestatie indicatoren	32
4.2.2	Risicomanagement.....	34
4.2.3	Klachten.....	35
4.2.4	Verslag vertrouwenspersonen	36
4.3	Kwaliteit ten aanzien van medewerkers	38
4.4	Samenleving en belanghebbenden	42
4.5	Personeelssamenstelling.....	44
5	Terugblik verbeterparagraaf en beschrijving van samen leren en verbeteren.....	45
6	Bijlagen	53

KWALITEITSVERSLAG

1 Uitgangspunten van de verslaggeving

Hoewel covid-19 ons werk- en privéleven ook in 2021 behoorlijk in de greep heeft gehad en we zelfs ook in 2022 te maken krijgen met een ongekeerde omvang van uitval van arbeidscapaciteit, mogen we constateren dat de organisatie in staat is geweest om de kwaliteit van wonen, zorg en dienstverlening te handhaven en te werken aan structurele verbeteringen. Sterker nog, we hebben een start kunnen maken met de al langer gekoesterde wens om de organisatie door te ontwikkelen met als doel om (nog) dichter aan te sluiten bij het levensgeluk van onze bewoners en klanten en middels een cultuurveranderingstraject aandacht te besteden aan het werkgeluk van onze medewerkers.

Ik wil mijn waardering uitspreken aan onze medewerker, vrijwilligers en overlegorganen die zich zonder enige uitzondering hebben ingezet om onze zorg- en dienstverlening op niveau te houden. Zonder hun inspanning, veerkracht en begrip was dit niet mogelijk geweest.

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 2020 is het kwaliteitsplan 2021 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 2021 – 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 (2023) en verantwoording voor 2022.

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

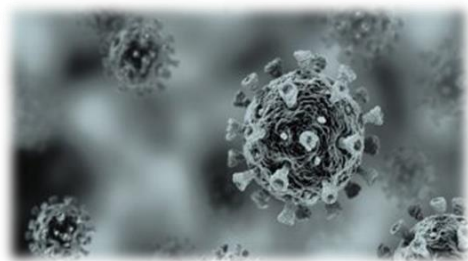
Emmen, juni 2022

Raad van Bestuur

Jan de Goede

1.1 2021, het tweede covid-19 jaar

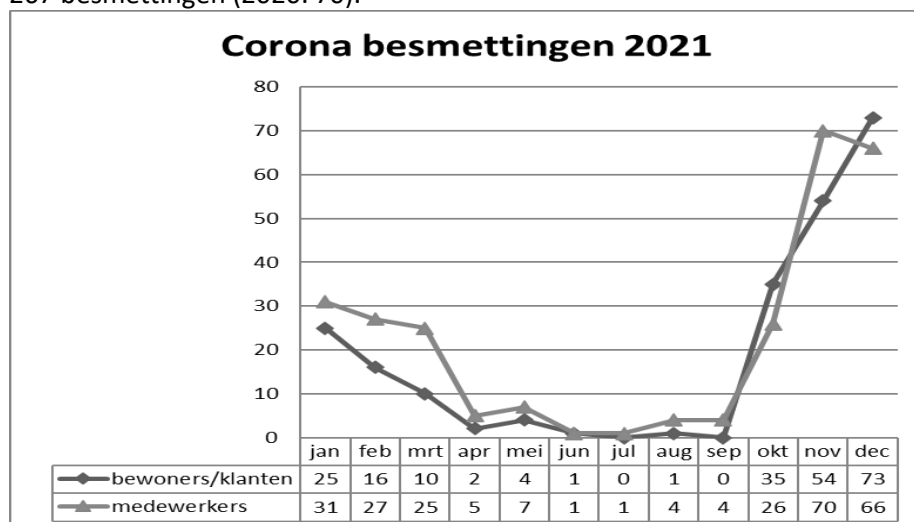
In ons vorige jaarverslag “kopten” wij met “2020; het jaar van covid-19”. Tot onze spijt zouden we deze koptekst ook voor 2021 weer kunnen gebruiken. De grote invloed van deze infectieziekte heeft ook haar stempel gedrukt op dit verslagjaar. Om een herhaling van teksten te voorkomen geven wij u hieronder een beeld van de ontwikkelingen en leermomenten die ook dit jaar weer heeft opgeleverd. Gelukkig bleef een volledige sluiting van onze locaties ter voorkoming van besmettingen achterwege. We zijn er in geslaagd, uiteraard in afstemming met onze CCR, om het openbare leven op onze locaties, zeker voor de Wlz-bewoners grotendeels in tact te laten. Wel hebben we af en toe delen van onze locaties op afdelingsniveau moeten sluiten in verband met een samenloop van meerdere besmettingen onder bewoners. In de loop van het jaar hebben we opgeschaald en afgeschaald met maatregelen, vaccinaties en boorstervaccinaties “gezet” en is het in maart 2020 opgezette coronakernteam het hele jaar in touw gebleven. Passend bij de organisatieontwikkeling is de rol van het kernteam medio november verschoven van een regelorgaan, waar ook alle ontwikkelingen op bezettingsgebied gevolgd werden, naar een meer voorwaardenscheppend orgaan. Bepaalde continuïteit beslissingen zijn echter nog steeds voorbehouden aan het kernteam dat ook als adviseur aan de Raad van Bestuur fungeert.



De ingeslagen weg om op verschillende mogelijkheden bewoners en naasten in contact te laten houden zijn gebleven. Hiervoor is met name (video)bellen en familienet ingezet. Medewerkers in de ondersteunende diensten met een kantoorfunctie hebben ook in 2021 grotendeels thuisgewerkt. 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. De medewerkers van de afdeling p&o, beleidsmedewerkers en planners hebben veelal het bron- en contactonderzoek uitgevoerd tot medio november.

Met de cliëntenraden is covid-19 ook in 2022 frequent onderwerp van overleg geweest. De wekelijkse bestuurlijke overleggen op tussen de VVT-instelling zijn ook het hele jaar gebleven en hebben bijgedragen aan de afstemming met de acute zorgketen en de GGD.

In onderstaande grafiek zijn de in 2021 geconstateerde besmettingen bij bewoner en medewerkers. Totaal waren er in 2021 bij bewoners/kanten 221 corona besmettingen (2020: 38) en bij medewerkers 267 besmettingen (2020: 70).



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	info@tangenborgh.nl
Internetpagina	www.tangenborgh.nl
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.

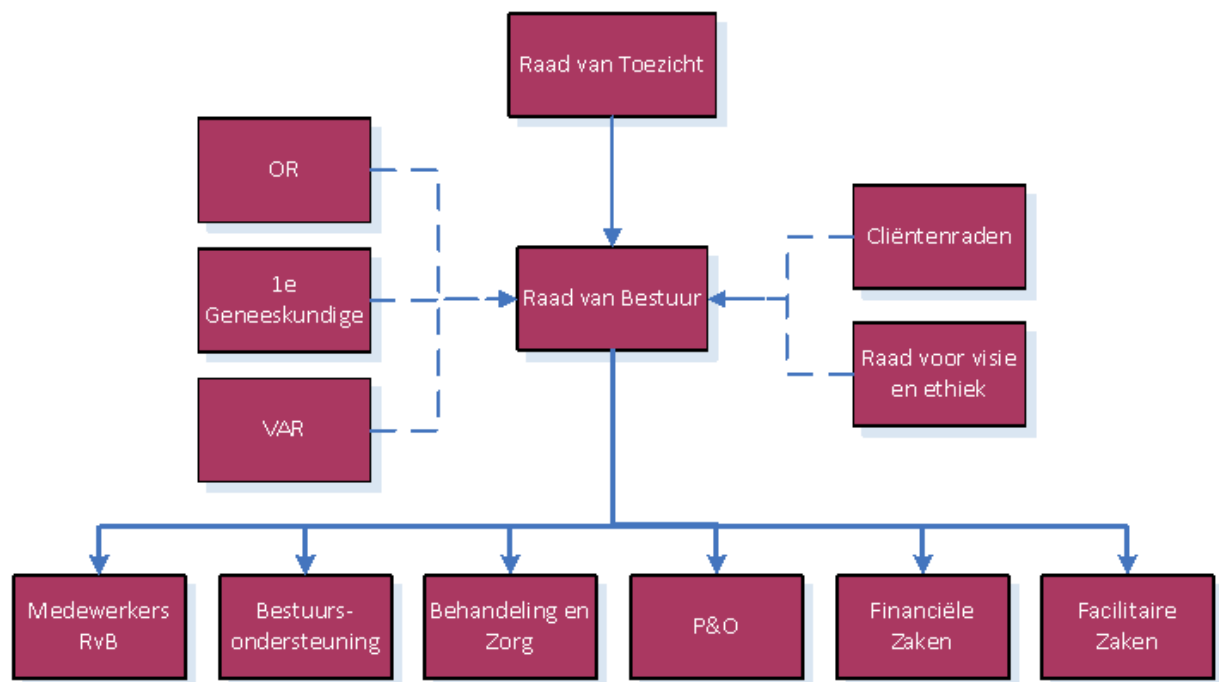
Ultimo 2019 kent Tangenborgh de volgende ondersteunende diensten:

- 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.

In het najaar 2021 is het startschot gegeven voor een voor de organisatie belangrijke cultuurverandering: middels integrale zich zelf organiserende teams willen we bijdragen aan het levensgeluk van klanten en bewoners. Met de bewoner/klant als middelpunt voor organisatie van welzijn, zorg en diensten is er voor gekozen om de organisatie in te richten met drie schillen, c.q. cirkels van nabijheid en directe invloed op het levensgeluk van degenen die in een Tangenborgh locatie komen wonen (Wlz) dan wel zorg en diensten van Tangenborgh afnemen. In hoofdstuk 4.1 wordt dit nader toegelicht.

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 wordt een kader- en 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, begeleiding individueel, begeleiding groep 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

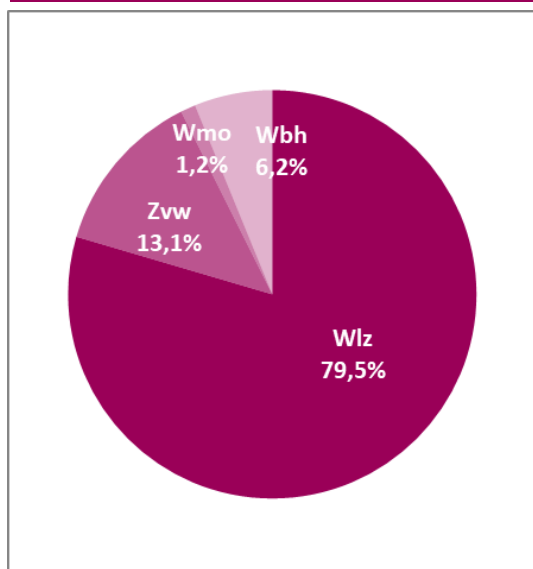
In de onderstaande tabellen zijn enkele kerngegevens van Tangenborgh met betrekking tot personeel, productie en financieel weergegeven.

PERSONEEL	2021	2020	2019	2018	2017
Gemiddeld aantal personeelsleden	1.405	1.419	1.414	1.424	1.499
Aantal FTE	900	868	849	860	909
Ziekteverzuim %	9,2	8,5	7,2	7,4	7,3

PRODUCTIE	2021	2020	2019	2018	2017
Aantal bewoners in instelling	693	677	671	653	680
Aantal dagen zorg met verblijf (x. 1000)	254	245	239	244	259
Aantal klanten wijkzorg	1.200	1.100	1.200	1.200	1.300
Aantal uren extramurale productie (x 1.000)	219	226	242	251	253

FINANCIEEL x € mln	2021	2020	2019	2018	2017
Bedrijfsopbrengsten	84,0	81,8	73,1	70,1	69,2
Bedrijfslasten	79,5	77,5	70,1	67,8	68,4
Waarvan Personeelskosten	56,4	54,8	50,9	47,3	47,8
<i>Personeelskosten in % van bedrijfsopbrengsten</i>	<i>67,1</i>	<i>67,0</i>	<i>69,6</i>	<i>67,5</i>	<i>69,0</i>
<i>X € 1.000</i>					
Resultaat zorg	4.269	3.935	2.009	1.701	- 62
Resultaat woningbeheer	127	234	726	325	562
Totaal resultaat	4.396	4.169	2.735	2.026	500

Verdeling Opbrengsten 2021



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
Eendrachtshof*	Coevorden	nabij centrum van de stad
De Etgaarde	Oosterhesselen	rand van het dorp
Borgerhof	Borger	nabij centrum van het dorp

* De woonzorglocatie Eendrachtshof heeft in 2020 de 'oude' locatie De Voorde vervangen. De Eendrachtshof zal uiteindelijk bestaan uit 51 woningen. De eerste fase Eendrachtshof is in maart 2021 in gebruik genomen, de tweede (en laatste) fase in 2022.

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 zorgkantoorregio Drenthe van zorgkantoor Zilveren Kruis. In de drie gemeenten heeft Tangenborgh met alle verzekeraars, te weten Zilveren Kruis, VGZ, CZ, Zorg & Zekerheid, ENO, Caresq, ASR, DSW, ONVZ en Menzis, contracten voor Zvw (wijkverpleging).

Voor Wlz gefinancierde zorg valt Tangenborgh in zorgkantoorregio Drenthe.

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 Coevorden en Borger-Odoorn ook Begeleiding (Individueel en Groep) en Beschermd Wonen geboden, voor de gemeente Emmen vindt dat in onderaanneming plaats.

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 besproken, 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. Waarvan we bijvoorbeeld ook concrete resultaten terugzien in ons Huis van de Toekomst.
- **Waardigheid en trots**
Samen met coaches en ondersteuning van Waardigheid en trots (op locatie) is een organisatiebreed programma opgesteld om de visie concreet te laden en vertalen naar gedrag.
- **Drentse Actiz leden**
Gezamenlijk, met het zorgkantoor Drenthe, is de regiovisie voor de langdurige zorg in Drenthe geformuleerd en wordt daarnaast in Drenthe bestuurlijk samengewerkt in diverse projecten met betrekking tot de inzet van regionale ontwikkelgelden.

Daarnaast zijn een aantal onderwerpen of thema's te noemen waarop nauw wordt samengewerkt, bijvoorbeeld ten aanzien van CTV (Coördinatiefunctie Tijdelijk Verblijf), in Zuidoost Drenthe wordt die gezamenlijk bemenst, er wordt onderzoek gedaan naar samenwerking op gebied van nachtzorg in de wijkverpleging en onze specialisten ouderengeneeskunde en psychologen worden ingezet in de huisartsenpraktijken.

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 bestaat uit de Raad van Toezicht (toezichthoudend) en de 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 2021

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 2021 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 2021 uit vijf leden, waarvan 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 2021

Naam	Bestuursfunctie	Nevenfuncties
Dhr. J. Veuger	Voorzitter	- Directeur Corporate Real Estate Management - Lector Blockchain Saxion University of Applied Sciences - Voorzitter Committee of quality certificates (CKV) bij Kwaliteitscentrum Woningcorporaties Huursector (KWH) - Lid Raad van Commissarissen chr. Woningstichting Patrimonium Groningen - Lid Raad van Commissarissen woningcorporatie Mitros - Lid Raad van Commissarissen woningcorporatie Delta Wonen
Dhr. J.J. Bruintjes	Algemeen adjunct	- Bruintjes demografisch advies - Adviserend Lid van stuurgroep "Onderwijs en krimp" Drenthe - Voorzitter Stichting de Hondsrug Unesco Global Geopark - Voorzitter LAG LEADER Zuidoost Drenthe - Voorzitter RvT Stichting BCM Woonzorg Stadskanaal - Voorzitter RvC woningbouwcorporatie Actium Assen - Voorzitter PvdA gewest Drenthe - Voorzitter RvT Stichting Ultiem openbaar basisonderwijs Hoogezand-Sappemeer - Lid Landelijke Themagroep onderwijs en krimp (tot nov 2021)
Mevr. J.A.M.B. van den Driessche	Lid (voordracht cliëntenraden)	- Penningmeester Concertkoor KOV (Oratoriumvereniging), Groningen - Lid raad van Toezicht Stichting de Gouden Zon (Werk en leefgemeenschap voor jeugdigen met psychische aandoening), Borger (tot jun 2021) - Lid bestuur Stichting de Mikkelfhorst (Ecologische zorgboerderij), Haren - Secretaris Stichting Vrienden van de Mikkelfhorst, Haren - Lid werkgroep Natuurparkje Alinghoek, Drouwen (tot jun 2021)
Dhr. J. Smits	Lid	- Lid Provinciale Staten van Drenthe - Lid Algemeen Bestuur van IPO, vereniging van Nederlandse Provincies - Secretaris van Stichting Statenfractie VVD Drenthe - Lid Raad van Toezicht bij Stichting Ultiem openbaar basisonderwijs Hoogezand-Sappemeer - Secretaris Raad van Toezicht Stichting Kringloop Organisatie Tynaarlo - Lid Raad van Toezicht Stichting Physis Assen - Voorzitter Internationaal Klompenmuseum Eelde
Dhr. H. Woldendorp	Lid	- Bestuurder Stichting Verbinden-met-Zorg - Bestuurder CuraeVitel Balie

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, afstemmingsoverleggen met de voorzitter Raad van Toezicht 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 2021 vier keer regulier vergaderd. In november heeft een extra (thema)vergadering over het onderwerp Governance plaatsgevonden. Er zijn in 2021 daarnaast nog twee themabijeenkomsten georganiseerd. Tijdens de themabijeenkomst van februari is stilgestaan bij de ontwikkelingen van de organisatie. Voor juni was het thema 'Stip op de horizon', de door Drentse zorgaanbieders in samenspraak met het Zorgkantoor ontwikkelde regiovisie. Hiervoor was de inkoper van het Zorgkantoor Drenthe uitgenodigd, die een toelichting gaf op de Regio-analyse Drenthe. Middels de themabijeenkomsten is er ruimte voor de raad om zich op onderwerpen verder te verdiepen, en om hiermee mede invulling te geven aan de klankbordfunctie. Tijdens het werkbezoek (oktober) zijn de Tangenborgh locaties Demens, De Schans en Oldersheem bezocht. In oktober is de raad ook nog eens bijeen geweest ter voorbereiding op de extra (thema)vergadering van november.

Mede aan de hand van het 'Kader goed bestuur', de Managementletter 2020, het model 'Evaluatie Raad van Toezicht' en het goede gesprek heeft de evaluatie van de Raad van Toezicht in mei 2021 plaatsgevonden.

Een vast agendapunt in 2021 is het informeren van de raad door de Raad van Bestuur over regio ontwikkelingen geweest. covid-19 was ook voor 2021 in meerdere opzichten bepalend; de in 2020 ingezette lijn, met intensievere en frequentere contacten over dit onderwerp is voortgezet in 2021, met onder andere het beleidsteam en het kernteam Corona en ook met permanente aandacht hiervoor in zowel de reguliere als themavergaderingen. Qua informatie ontving de raad updates van de covid-19 ontwikkelingen binnen de organisatie, via maand- dan wel weekoverzichten (met 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.

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

In 2021 hebben – met uitzondering van de periode eind mei tot medio oktober - vanwege de covid-19 pandemie de bijeenkomsten van de raad en van de commissies digitaal (TEAMS) plaatsgevonden.

De Raad van Toezicht heeft in 2021 de volgende besluiten genomen:

- goedkeuring Jaarverslaggeving 2020;
- goedkeuring Begroting 2022;
- klasseindeling WNT 2021: klasse IV (formele vaststelling);
- klasseindeling WNT 2022: klasse IV;
- honorering 2021 leden van de raad op basis van WNT maximum: voorzitter 7,5%, leden 5%;
- herbenoeming leden Smits en Woldendorp voor een tweede termijn;
- vaststellen vernieuwd overzicht Aandachtsgebieden.

Vanuit de eigen verantwoordelijkheid van de raad, mede in relatie tot de Governance-code, is eind 2021 afgesproken om ten aanzien van de invulling van het voorzitterschap van de raad dit in eerste instantie intern te verkennen en om op zo kort mogelijke termijn tot benoeming van een nieuwe voorzitter te komen. Ook is de procedure voor werving van een nieuw lid voor de raad in gang gezet. Deze procedure zal waarschijnlijk in het eerste halfjaar 2022 worden afgerond. Afgesproken is dat de zittend voorzitter, wiens termijn formeel ultimo 2021 eindigt, tot invulling van de vacature van het nieuwe lid actief blijft als lid van de Raad van Toezicht.

De Raad van Toezicht heeft voor 2021 geconstateerd dat hij voldoende informatie ontvangen heeft om het functioneren van de Raad van Bestuur en de organisatie te kunnen beoordelen.

De statuten voldoen aan de Governancecode Zorg 2017.

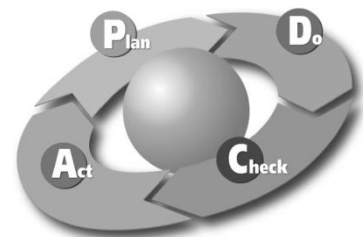
3.5 Bedrijfsvoering

Met de middelen die beschikbaar komen vanuit de kwaliteitsbudgetten zijn belangrijke stappen gezet om extra aandacht en persoonsgerichte zorg voor onze bewoners te geven. De in 2019 en 2020 ingezette lijn is in 2021 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 Kader- en 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 beleidsteam. 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 ingezet op 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 controleresultaten.

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^e niveau: de uitvoerende afdeling, de zorgprofessionals en leidinggevend.

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

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



Ook binnen de AO/IC wordt (de continue cirkel van) de PDCA (Plan-Do-Check-Act) doorlopen. Risico's worden in kaart gebracht door middel van risicoanalyses, beheersmaatregelen worden toegepast op ge-signaleerde 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 hoofdaannemers, accountant, woningcorporaties, HKZ, IGJ en de belangrijkste gesprekspartners de (vertegenwoordigers van) onze klanten, bewoners en huurders. Ook in 2021 is tijd en aandacht besteed aan de verdere 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. Jaarlijks 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 2021 heeft de jaarlijkse hertoetsing/audit van ons kwaliteitssysteem plaatsgevonden. De 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 cliëntenraad van de locatie De Schans is gestart in 2021 en kent vooralsnog slechts enkele leden, terwijl de cliëntenraad Wijkzorg nog geen leden heeft. 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 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 en wordt ondersteund door een ambtelijk secretaris. 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 kan de cliëntenraad zelf adviezen geven (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. In 2021 was de frequentie van de vergaderingen in veel gevallen lager, vanwege covid-19. Toch zijn er in 2021 nog negen CCR- en Overlegvergaderingen geweest. Tangenborgh kent ultimo 2021 naast de centrale cliëntenraad zes cliëntenraden. In 2021 heeft de voorgenomen themadag tussen CCR en organisatie (Raad van Bestuur en Beleidsteam) niet plaats kunnen vinden. Zeker voor het elkaar leren kennen en thema's breder te bespreken wordt het belangrijk geacht elkaar tijdens een themadag ook feitelijk te kunnen ontmoeten. Deze themadag is verplaatst naar 2022.



In 2021 heeft de cliëntenraad geadviseerd over:

- doorontwikkeling organisatie;
- jaarverslaggeving 2020;
- begroting 2022;
- bijdragen 2022 voor bewoners;
- Wet zorg en dwang;
- coronabeleid en bezoekenregeling;
- klanttevredenheidsonderzoeken;
- kwaliteitsverslag 2020;
- kwaliteitsplan 2022.

Besproken beleidsonderwerpen in 2021 zijn geweest:

- jaarverslaggeving 2020;
- kader- en begrotingsbrief 2021 (w.o. prestatie indicatoren);
- begroting 2022;
- vaststelling tarieven 2022;
- coronabeleid;
- (jaarverslag) klachten;
- klanttevredenheidsonderzoek;
- kwaliteitskader;
- kwaliteitsmanagementsysteem;
- kwaliteitsverantwoording 2021;
- kwaliteitsplan 2022;
- waardigheid en trots;
- wmcz;
- evaluatie wzd (wet zorg en dwang);
- zorgvisie en –organisatie (o.a. zorgmanager);
- activiteiten;
- facilitaire concepten;
- menucycli;
- infectiepreventie en hygiëne;
- huisvesting, nieuwbouw en verbouw (o.a. De Voorde/Eendrachtshof en De Bleerinck).
-

3.7 Ondernemingsraad

De ondernemingsraad startte in 2021 met twaalf leden. Gedurende het jaar hebben drie leden hun lidmaatschap om verschillende redenen beëindigd.

Ondanks de moeilijke vergadersituatie (covid-19) is het gelukt om nagenoeg alle geplande vergaderingen door te laten gaan. Het vergaderen via Teams bleek ook in 2021 vaak het “nieuwe normaal” te zijn. De OR cursussen en trainingen in het voor- en najaar zijn ondanks covid-19 doorgaan: de voorjaarstraining digitaal en in oktober kon het fysiek plaatsvinden. Het dagelijks bestuur heeft in Utrecht twee geslaagde trainingsdagen voor OR bestuurders met deelnemers uit andere (ook niet-zorg) organisaties gevolgd.

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 twee leden van de Raad van Toezicht een Overlegvergadering bijgewoond hebben. In december wisselden de Raad van Toezicht leden met de OR van gedachten over met name de Doorontwikkeling. In praktisch elke Overlegvergadering en OR-vergadering waren de ontwikkelingen ten aanzien van covid-19 en de covid-maatregelen belangrijke onderwerpen. Andere in 2021 besproken onderwerpen zijn het Roosterbeleid, Werkdruk en het beleid Thuiswerken.



Een terugkerend agendapunt vanaf het voorjaar 2021 is de Doorontwikkeling. Namens de ondernemingsraad maken twee leden uit van de Klankbordgroep. Het doorontwikkeltraject spreidt zich uit over meerdere jaren, het belang van communicatie passend bij de fases van het traject zijn belangrijk om medewerkers hierover goed en tijdig te informeren. De Kader- en Begrotingsbrief 2022 en de Begroting voor 2022 zijn besproken en ook het Kwaliteitsverslag 2020 en het Kwaliteitsplan 2022 kwamen aan de orde.

De OR blijft zich inzetten om de dagelijkse uitvoeringspraktijk en zich daar voordoende vraagstukken 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 een gelukkige leef-tijd en gelukkige werk-tijd 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.

De raad heeft in 2021 totaal acht keer vergaderd, alle digitaal. Tijdens deze vergaderingen zijn diverse vraagstukken en casussen besproken. Voorbeelden van onderwerpen die aan bod zijn gekomen:

- Mag bezoek mee naar de huiskamers? (juist buiten de covid situatie)
- Herkenbaarheid van de medewerkers, bijvoorbeeld door naamplaatjes
- Rollen en verantwoordelijkheden bij overlijden in de wijk
- Communicatie met klanten: "mijnheer", "mevrouw", wel of niet tutoyeren

Het gesprek over de morele overwegingen bij aanschaf dure hulpmiddelen is in 2021 gestart en zal in 2022 afgerond worden. De Raad heeft daarnaast gewerkt aan een stappenplan voor ethische reflectie die voor de meer complexere vraagstukken gebruikt wordt.

De gespreksleiders moreel beraad hebben eerder een training gevolgd voor het moreel beraad in digitale vorm. Van de digitale mogelijkheid is in 2021 tweemaal gebruik gemaakt. Naast deze digitale moreel beraden was er in 2021 ook een live moreel beraad, toen de maatregelen dit toelieten. De thema's van de ingediende moreel beraden varieerden van 'grenzen aan de zorg', tot 'goede zorg in tijden van corona-beperkingen'.



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 2021 heeft de VAR onder andere aandacht gehad voor de eigen bekendheid binnen Tangenborgh (bijvoorbeeld op intranet, eigen e-mail adres) en voor een te volgen scholing/training voor VAR-leden.

De VAR heeft binnen de organisatie meerdere gesprekspartners, bijvoorbeeld de Raad van Bestuur, Manager Zorg, Beleidsmedewerker, opleidingsadviseur. Ook neemt de VAR deel in werkgroepen en klankbordgroepen, bijvoorbeeld leren en ontwikkelen. Daarnaast heeft de raad vragen uit de organisatie behandeld, zoals de rol van de contactverzorgende, werkafspraken ONS, bevoegd- en bekwaamheden en daarbij horende instructies en scholingen.

Meer en bredere bekendheid binnen de organisatie blijft een aandachtspunt, zich als adviesraad kunnen profileren en zichtbaar zijn voor alle medewerkers. Het vanwege de covid-19 beperkingen vooralsnog niet kunnen organiseren van VAR vergaderingen op locaties, waarbij ook het gesprek met medewerkers plaatsvindt, wordt voor 2022 weer gepland. De VAR wil in 2022 de zichtbaarheid binnen de organisatie vergroten, maar wil vooral ook doelmatig te werk gaan met onderwerpen die van belang zijn voor de 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 thuistechnologie kan helpen bij het leveren van passende zorg en ondersteuning. Om dit alles beeldend te maken is in 2021 een zogenaamde Praatplaat Demens gemaakt.

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.

Door de covid-19 pandemie zijn helaas minder trainingen gegeven. De betrokkenheid vanuit Demens bij TZA Techniek en Zorg Academie biedt ook toegang tot scholingen Zorgtechnologie. Voorbereidingen zijn getroffen om begin 2022 te kunnen starten met een scholing dementie voor medewerkers.



Onderzoek

De Wetenschap Onderzoek en Kenniscommissie, afgekort de WOK, opereert onder de paraplu van Demens. De WOK vergadert eens per maand en kent negen leden die breed binnen de organisatie werkzaam zijn: intra- en extramuraal, 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 eerste instantie heeft de WOK zich met name gericht op het 'hoe' van deze twee taken. Dit heeft 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. In september 2021 hebben leden deelgenomen aan een UNO-UMCG inspiratie-dag over hoe binnen een zorgorganisatie vorm aan de WOK gegeven kan worden. In 2022 zal ook gekeken worden welke leden aanvullend nodig zijn om de WOK gericht en duurzaam te versterken.

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, de implementatie van de PAIC als pijnobservatie instrument bij mensen met dementie, dilemma's rondom open/gesloten deuren in het kader van de Wzd en de start van een onderzoek naar de impact van interne verhuizingen op cliënten. Van deze onderzoeken worden in 2022 de resultaten verwacht.

Advies

In 2021 zijn twee webinars georganiseerd. In april 2021 het webinar "De invloed van corona op ouderenzorg" en in november 2021 "De zintuiglijke beleving bij dementie". Gemiddeld zijn de webinars door zo'n 100 medewerkers bezocht. Omdat het organiseren van een webinar tijd en specifieke kennis vraagt, is dit belegd bij drie medewerkers (geen leden van het team Demens). Eén lid van het team Demens stuurt dit aan, dit is daarmee ook direct de verbinding met het team Demens.

Een student Gerontologie en Geriatrie heeft onderzoek gedaan naar de wensen met betrekking tot inhoud en lay-out. In 2021 is dit onderzoek afgerond met bruikbare adviezen. Het vervolg, de opdracht hoe "bouw" je een digitale kennisbank ligt bij studenten van de Health Hub Roden.

Technologie

Ook in 2021 konden helaas niet veel bezoekers in het Dementiehuis van de Toekomst worden ontvangen. Tangenborgh is aangesloten bij de Techniek en Zorgacademie Drenthe, het Dementiehuis één van de drie zogenaamde beleeflocaties van de TZA Drenthe.

Vanuit Demens is er een 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 et cetera.

In 2021 is onder andere de Wolk Heupairbag geïntroduceerd in de wijkzorg, is er een proef gestart met slim gordijnsysteem in de wijkzorg, worden in samenwerking met de Health Hub in Roden mogelijke oplossingen voor grotere bewegingsvrijheid voor mensen met dementie onderzocht en is onderzoek gedaan naar de mogelijkheden voor de inzet van beeldzorg in de wijk.

Ook is Tangenborgh door Vilans gevraagd deel te nemen aan een Europees Onderzoeksproject genaamd Demicare.

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.

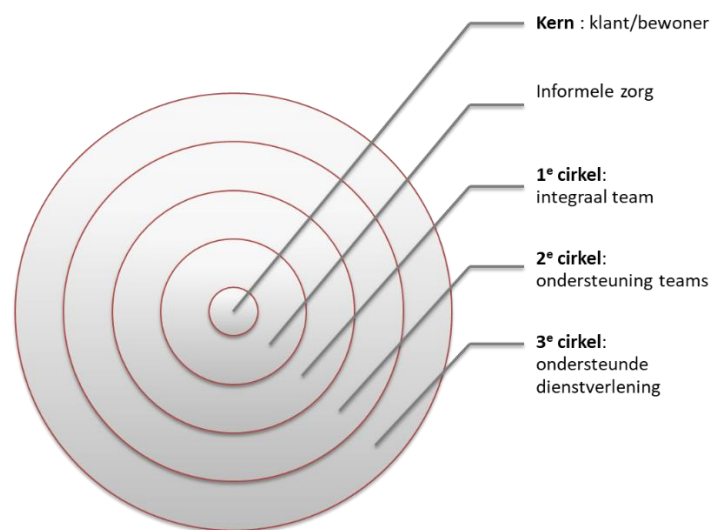
Bij de totstandkoming van Tangenborgh 2025 en de verdere actualisatie daarvan in 2020 is de dialoog een zeer belangrijk instrument gebleken. De belangrijkste keuzen zijn als volgt samen te vatten:

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

Doorontwikkeling

In september 2021 is het startschot gegeven voor een voor de organisatie belangrijke cultuurverandering: wij dragen bij aan het levensgeluk van klanten en bewoners middels integrale zich zelf organiserende teams. In een ronde langs alle belanghebbenden binnen de organisatie is bevestigd dat de zorg rond klanten anders georganiseerd moet worden. Hierbij speelt het medewerkersperspectief een belangrijke rol. Met de klant/bewoner als middelpunt van hoe welzijn, zorg en diensten te organiseren is

er voor gekozen om de organisatie in te richten met een drie schillen, c.q. cirkels van nabijheid en directe invloed op het levensgeluk van de personen die zijn komen wonen (Wlz) dan wel zorg en diensten van Tangenborgh afnemen. Daarmee wordt ook in beeldende zin afstand genomen van een organisatiestructuur die bestaat uit het “harkjes model”. In de direct rond de klant/bewoner georganiseerde teams bestaande uit alle direct bij het (zorg)proces betrokken disciplines worden op basis van professionaliteit en persoonlijke kwaliteiten de werkzaamheden verdeeld. Teams worden hierbij ondersteund door teamcoaches. Om meer regionale samenhang en binding met lokale samenwerkingspartners mogelijk te maken zijn de teams ondergebracht in regio’s. De leiding van deze regio’s ligt in de handen van regiomanagers. De bedoeling is dat de regio’s meer en meer een regionaal gezicht, binnen Tangenborgh, gaan laten zien. Op deze wijze verwacht Tangenborgh meer in te kunnen spelen op regionale verschillen en de onderlinge betrokkenheid en samenhang te vergroten. Bij deze ontwikkeling hoort ook de ontwikkeling om binnen de beschikbare middelen en het Tangenborgh beleid meer regionale keuzen te kunnen maken. Voor dit traject wordt qua ontwikkeling tenminste drie jaar uitgetrokken.



4.2 Algemeen kwaliteitsbeleid

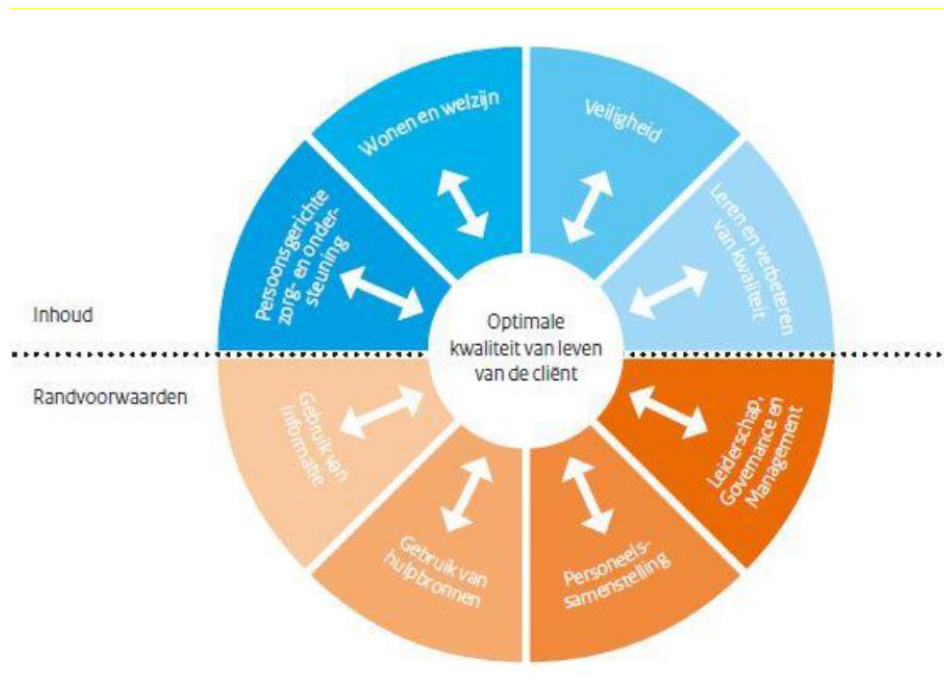
Tangenborgh streeft er naar een kwalitatief hoogwaardige organisatie te zijn. Met betrekking tot het kwaliteitsbeleid zijn de volgende hoofddoelstellingen geformuleerd:

- 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 vrijheidsberking) 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 2021 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 zorgzwaarte, 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 hebben ertoe geleid dat de organisatie de focus op verpleegzorg (verblijf met behandeling) 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 – mede dankzij ondersteuning vanuit *Waardigheid en trots* – een organisatie breed programma gedefinieerd om de visie concreet te laden en te vertalen naar gedrag.

In 2021 is in december door de *IGJ* (Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd) een bezoek gebracht aan de locatie De Bleerincq, als onderdeel van het toezicht op regio Noord-Nederland tijdens de vierde golf van de coronapandemie. Met het bezoek wilde de inspectie een breed beeld krijgen over toegankelijkheid, continuïteit en de ervaren kwaliteit en de veiligheid van zorg. In een brief heeft de inspectie weergegeven wat zij van de meerdere gesprekspartners waarmee zij gesproken hebben gehoord hebben.



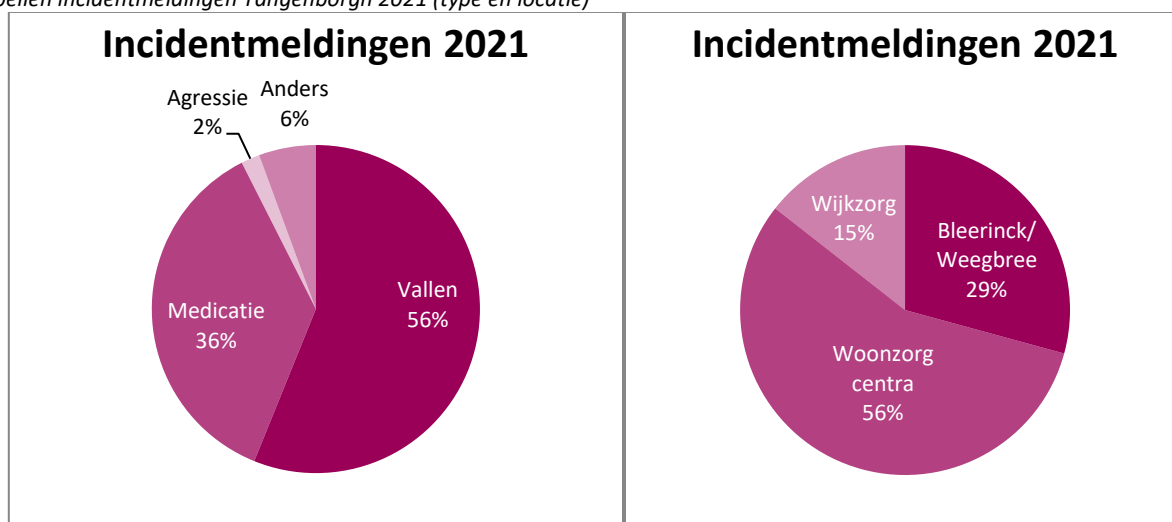
In juni 2021 vond de *HKZ*-audit van de organisatie succesvol plaats. Het betrof een tweede opvolgaudit. Meerdere locaties en de wijkzorg zijn bezocht. De audit is geheel digitaal afgenomen. Geconstateerd werd dat medewerkers op een goede manier omgaan met hun professionele verantwoordelijkheid, dat 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.

Nadat eind 2019 de trajecten voor vijf locaties verblijf met behandeling waarvoor ondersteuning vanuit *Waardigheid en trots* was ingezet formeel is afgerond, zijn de overige locaties eind 2020 beoordeeld en

zijn daarvoor programma's gestart in 2021. De invloed van covid-19 op de voortgang is duidelijk merkbaar geweest.

De veiligheid thema's medicatieveiligheid, decubituspreventie, onvrijwillige zorg (voorheen vrijheidsbereping) en ook preventieve acute ziekenhuisopname zijn belangrijke onderdelen van het leren en verbeteren. Incidenten worden digitaal gemeld. Dit biedt actuele informatie voor organisatie, teams en voor de zogenaamde VIM-commissies.

tabellen incidentmeldingen Tangenborgh 2021 (type en locatie)



De *incidentmeldingen* betreffen vooral val- en medicatie-incidenten. 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 85-15). 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.

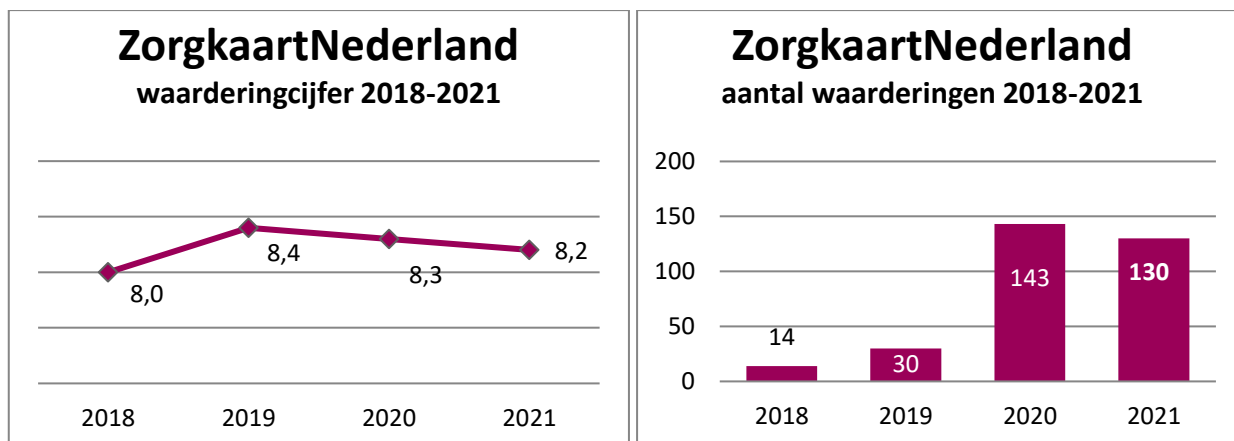
Tangenborgh kent decentrale VIM-commissies die rapporteren en verbetervoorstellen formuleren.

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.

Cliëntervaringen zijn gemeten volgens de (vanaf 2021) verplichte methode en richtlijn met de totaalscore van ZorgkaartNederland. ZorgkaartNederland is een website van Patiëntenfederatie Nederland die gebruikt wordt om cliënttevredenheid te volgen. Het is een ervaringssite waarop cliënten of verwanten waarderingen laten zien hoe men de zorg ervaart. ZorgkaartNederland biedt daarnaast ook andere informatie over de kwaliteit van zorgaanbieders, bijvoorbeeld in vergelijkingshulpen. Het is een instrument waarmee gemonitord kan worden wat volgens cliënten goed gaat en wat beter kan. Tangenborgh blijft streven naar een grotere respons op ZorgKaartNederland, mede door cliënten hierop te wijzen. Ervaringen worden anoniem geplaatst op ZorgkaartNederland.

De gemiddelde waardering voor de Tangenborgh locaties als geheel is in 2021 een 8,2, terwijl het meerjaarsgemiddelde (2018-2021) voor de locaties eveneens een waarderingscijfer geeft van 8,2. Vanaf 2020 vermeldt ZorgkaartNederland geen aanbevelingsscore meer.



Voor de Wijkzorg worden vanaf 2020 de gemiddelde waarderingen op ZorgkaartNederland vermeld. Voor Tangenborgh-Wijkzorg is de gemiddelde waardering in 2021 een 8,7, in 2020 was dat 8,4. Dit geeft een gemiddelde over deze beide jaren van 8,6. Het aantal gegeven waarderingen is van invloed op het gemiddelde cijfer. Voor 2021 waren er meer waarderingen in de wijkzorg dan in 2020 (94 resp. 75).

Onderstaande tabel geeft inzicht in het aantal waarderingen en het gemiddelde waarderingscijfer op Zorgkaart Nederland over 2021. Zowel voor de locaties, als ook voor de wijkzorg.

Waarderingen 2021												
	ZgT	BLE	WEE	DIL	ANL	HEI	SCH	OLD	BOR	ETG	FRA	EEN
Locaties:												
Aantal waarderingen	130	34	16	22	6	17	7	3	6	7	8	4
Cijfer waardering	8,2	8,6	8,1	7,6	7,6	8,1	7,4	8,2	9,5	7,7	8,3	8,0
Wijkzorg:												
Aantal waarderingen	94			8	3	11	20	12	15	7		10
Cijfer waardering	8,7			9,1	9,9	7,5	8,6	8,6	8,9	9,4		9,1

4.2.1 Prestatie indicatoren

Het beleid is in de begrotingsbrief vertaald naar streefcijfers en normen, 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

De resultaten

Covid-19 heeft in 2021 ook voor de thema's van de normen en meetbare resultaten (wederom) een belangrijke rol gespeeld. Vertraging of niet uit kunnen voeren van, maar ook prioriteiten in aandacht, hebben ervoor gezorgd dat we hier niet alles hebben kunnen realiseren wat we wilden. Tegelijkertijd zien we dat we ook 'ondanks' covid-19 belangrijke doelen wel gehaald hebben en ook belangrijke stappen in ontwikkelingen wel gezet hebben.

Thema's die aantoonbaar niet of onvoldoende zijn gerealiseerd zijn:

Verzuim: Het streefcijfer van 6,3% is niet gerealiseerd. Het verzuim 2021 bedroeg 9,2%.
(zie ook 4.3).

Wijkzorg – aantal klanten:

Beoogd was om het aantal klanten in de aanleunwoningen en complexen in de wijk te vergroten. Dat is niet gelukt in de mate die we daarbij voor ogen hadden. Wel is in 2021 met de totstandkoming van het marketingplan een belangrijke mijlpaal gerealiseerd. Dit plan kan wijkzorgmedewerkers helpen om het aantal klanten te vergroten.

In 2022 komt dit onderwerp terug, jaarplannen worden hierop onderling afgestemd.

Melden en leren van incidenten:

PRI's worden stelselmatig ingezet, niet alle geplande PRI's zijn uitgevoerd.

In 2022 wordt de planning van PRI's opnieuw beoordeeld en zullen deze worden uitgevoerd.

Thema's en onderwerpen die in 2021 in ontwikkeling waren, zijn:

Persoonsgerichte zorg:

- Zorgleefplannen
- Methodisch werken
- Zorg en dienstverleningsovereenkomst

Bij de zorgleefplannen blijft de actualiteit en compleetheid van de plannen een aandachtspunt. Dan gaat het om o.a. het invullen levensloop, rapportage op doelen, (tijdig) bijwerken.

Positieve ontwikkelingen zijn: evaluatie zorgpunten, risicosignalering zorgproblemen, rapportage op bijzonderheden. Het rapporteren op persoonsgerichte doelen kan zich ook nog verder verbeteren.

Wonen en Welzijn:

- Zinnige dagbesteding
- Maaltijden
- Leefruimtes passend bij de groep

Deze Wonen en welzijn items zijn voor 2021 nog nadrukkelijk in ontwikkeling, wat ook mede te wijten is aan de covid-19 pandemie. Er moest geschakeld worden op de items hier benoemd.

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 wel 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

-Doorontwikkeling

-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 2021 de eerste uitvoerende stappen gezet met de introductie van een gelukkige werk-tijd en een gelukkige leef-tijd.

Personeelssamenstelling:

-Personele formatie

-Personele inzet in relatie tot klantvraag

-Deskundigheid

-Scholing

-Plezier in het werk

Continuïteit in inzet, vaste-flexibele formatie, basisroosters. Het zijn onderwerpen die aandacht hebben gekregen, maar waarin we nog niet zo ver zijn als we zouden willen.

De 100% score van aantoonbaar aanwezig en up-to-date in het LMS van deskundigheid is niet tot stand gekomen, wel zien we goede inspanningen hierop. Met de uitkomsten van het eind 2020 afgeronde medewerkerstevredenheidsonderzoek – o.a. ten aanzien van Plezier in het werk - is de organisatie aan het werk gegaan. Binnen de doorontwikkeling heeft dit ook een plek gekregen bij een gelukkige werk-tijd.

Gebruik hulpbronnen:

-Tangenborgh wordt aantoonbaar groener. De milieu thermometer en CO2 reductie zijn twee duurzaamheidsthema's die zich weliswaar positief ontwikkelen, maar die nog niet volledig zijn gerealiseerd zoals we voor 2021 wilden.

Gebruik informatie:

-Stuurinformatie

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 hanteleren aan te laten sluiten bij de afgesloten cao's een belangrijke randvoorwaarde.



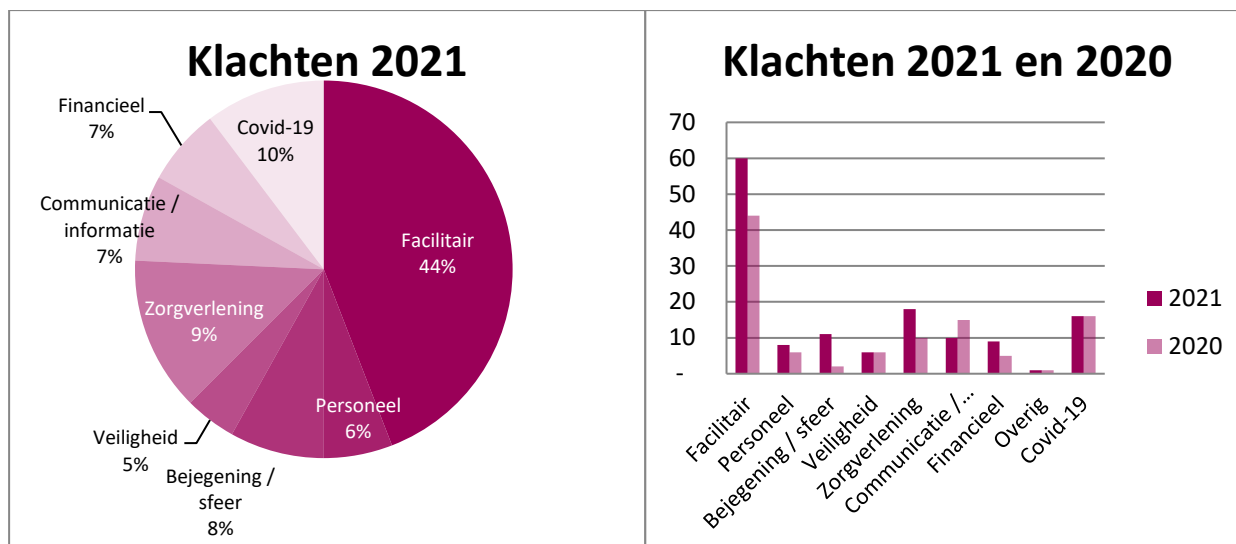
Risicomanagement is integraal onderdeel van het kwaliteitsmanagementsysteem. Het bevat de te coördineren activiteiten om te sturen en te beheersen met betrekking tot kansen en bedreigingen. Het doel is om stelselmatig kansen en bedreigingen in kaart te brengen om die te beheersen en om de besluitvorming 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 2021 zijn in totaal 136 (2020: 105) klachten geregistreerd door 80 klagers (2020: 66). Voor de locaties en wijkzorg. De aard van de klachten is voornamelijk facilitair van aard (44%), gevolgd door klachten die met zorgverlening (13%) en covid-19 (10%) te maken hebben. Onderstaand is dit grafisch weergegeven.



De klachten hebben voor 80% betrekking op de locaties en voor 20% 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 2021 waren daarnaast covid-19 klachten en klachten over zorgverlening 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 bijvoorbeeld over hoe de maatregelen zich verhouden 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 en onderzoek (beide 28%) en belofte voor verbetering (21%).

In 78% van de gevallen was men tevreden of deels tevreden over het resultaat. In 9% was men ontevreden over het resultaat. Voor 13% is het resultaat onbekend.

De gemiddelde doorlooptijd van een klacht was in 2021 32 dagen (2020: 25 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 Klokkenluiders. De kerntaak is het begeleiden van medewerkers die een misstand wensen te melden. In 2021 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 2021 zijn er acht meldingen geweest (2020: zes). Bij vier meldingen ging het over de (interne) Corona maatregelen. Het aantal meldingen is licht toegenomen in vergelijking met voorgaand jaar, maar is – gerelateerd aan de omvang van de organisatie – laag te noemen. Een viertal meldingen betrof communicatie en bejegening (waarvan drie covid-19 gerelateerd, tussen medewerkers onderling of met de leidinggevende). De overige vier meldingen betrof de categorie Arbeidsconflict, waarbij twee meldingen gingen over een verschil van inzicht tussen medewerker en leidinggevende over de inzetbaarheid van betreffende medewerker en één melding betrof onenigheid over de Corona maatregelen. De laatste melding viel niet onder grensoverschrijdend gedrag, de melder is doorverwezen binnen Tangenborgh. Er zijn géén meldingen binnen gekomen in de categorieën (seksuele) intimidatie, discriminatie en racisme, pesten, agressie en geweld. Alle meldingen zijn middels een informele procedure opgelost; geen enkele melding heeft in 2021 geleid tot een formele klachtprocedure.



Vanwege de situatie omtrent covid-19 is de jaarlijkse afspraak met het bestuur en ondernemingsraad niet doorgegaan. Wel is er telefonisch 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.

4.3 Kwaliteit ten aanzien van medewerkers

In 2021 bleef - net als in voorgaande jaren - de focus liggen 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:

	2021	2020	2019
Aantal medewerkers (ultimo jaar)	1.413	1.361	1.350
Aantal fte (ultimo jaar)	912	862	870
Aantal nieuwe medewerkers in fte	330	254	360
Aantal vertrokken medewerkers in fte	178	123	145
Aantal vertrokken medewerkers in fte	278	238	288
Saldo nieuw-vertrokken medewerkers in fte	135	111	100
	+ 52	+ 16	+ 72
	+ 43	+ 12	+ 45
Omvang gemiddeld dienstverband (in fte)	0,64	0,61	0,62
Aandeel Vrouw	93,8%	93,5%	93,7%
Aandeel Man	6,2%	6,5%	6,3%
Gemiddelde leeftijd	45,4	46,0	46,0
Verzuimpercentage	9,1%	8,5%	7,2%
Verzuimfrequentie	1,1	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 bleef in 2021 de druk in de zorg onverminderd groot vanwege covid-19, dit bracht op het gebied van flexibiliteit en inzetbaarheid de nodige uitdagingen met zich mee.

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

Naast de fysieke wervingsactiviteiten zijn vooral ook de digitale wervingsactiviteiten erg belangrijk. Zo kennen we sinds enkele jaren de website werkenbijtangenborgh.nl en is Tangenborgh gestart met online marketing (video-advertenties op sociale media en tekstadvertenties in Google search) om de zichtbaarheid van de website te vergroten en hiermee potentiële werknemers aan te trekken. Ook is er gewerkt om bij te dragen aan een goede online reputatie van Tangenborgh. Volgens plan wordt content geplaatst op sociale media kanalen als LinkedIn, Facebook, Instagram en Twitter. Ook maakt Tangenborgh gebruik van platforms als Indeed en Jobalert. Via de eigen website is daarnaast ook speciaal aandacht voor het werven van vrijwilligers.

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.

Vitaliteit & gezond werken

Het voortschrijdend verzuimpercentage lag organisatie breed in 2021 op 9,1%. Hiermee is het voortschrijdend verzuim gestegen in vergelijking tot 2020. Het percentage bevindt zich ruim boven de gestelde norm van 6,3%. In de branche steeg het verzuim ook naar 8,5% (- 0,6% ten opzichte van Tangenborgh). De meldingsfrequentie ligt in 2021 op 1,13, dat is een stijging ten opzichte van vorige jaren. Vooral in het vierde kwartaal was de meldingsfrequentie met 1,62 hoog. De stijging hangt (ook indirect) samen met de uitbraak van covid-19.

Medewerkers in de leeftijdscategorie 46-55 jaar hebben de grootste invloed gehad op het stijgende verzuim. Het verzuim in de duurklasse 15 tot 91 dagen is het hardst gestegen. Tangenborgh kent een relatief hoge instroom in de IVA (Negen medewerkers bleken volledig en duurzaam arbeidsongeschikt). Drie medewerkers hebben een 80 en 100% WIA toegekend gekregen en eveneens 3 medewerkers kwamen niet in aanmerking voor een WIA-uitkering vanwege een indicatie van 0 tot 35%.

Vanwege covid-19 was het niet mogelijk om geplande duurzaam inzetbaarheidswerkshops te geven met thema's als stress en slapen in relatie tot werken in nachtdienst. Om dezelfde reden heeft het thema Rookvrij Tangenborgh helaas onvoldoende aandacht gekregen. In het eerste kwartaal is er met PFZW een (digitale) bijeenkomst georganiseerd voor medewerkers van 57 jaar en ouder. In aansluiting hierop was het mogelijk voor medewerkers om een individueel gesprek aan te vragen.

De providerboog is in 2021 uitgebreid, waarmee Tangenborgh een goed en gevarieerd aanbod heeft op voorkoming van verzuim en re-integratie. Met providers waarmee veel wordt samengewerkt (Vitaal Verder, Gezond Werken Noord-Nederland, Staat van Dienst, Zorg van de Zaak) worden evaluatiegesprekken gevoerd.

Ondernemerschap

In de CAO 2021 zijn afspraken rondom het BalansBudget gemaakt, dit geeft medewerkers de mogelijkheid tijd te sparen om dat op een later tijdstip op een manier in te kunnen zetten die optimaal bij die levensfase of behoeftes past. Met de ondernemingsraad zijn hierover afspraken gemaakt in de MKSA regeling. Medewerkers zijn voorgelicht over het BalansBudget. Ook is in de CAO 2021 de 45-jarenregeling van start gegaan. Deze geeft medewerkers de mogelijkheid om uit dienst te gaan vóór hun AOW-gerechtigde leeftijd mits ze 45 jaar in de zorg hebben gewerkt. De kosten voor de regeling worden betaald door de werkgever vanaf datum deelname tot de AOW leeftijd. Waar nodig (duur langer dan 36 maanden) wordt ook de RVU boete betaald door de werkgever. Als laatste geeft de CAO VVT de mogelijkheid om leerlingen in afwijking van de standaard inschaling, in te schalen. Hiermee is de voorgeschreven standaard regeling, die zeer lastig uitvoerbaar was komen te vervallen. Zo kan Tangenborgh ook op deze manier een aantrekkelijke werkgever zijn voor de professionals van de toekomst.

Doorontwikkeling

Binnen het functiehuis is er een aantal functies bijgekomen zoals regiomanager, teamcoach, inzetbaarheidsconsulent, regio ondersteuner, recruitment adviseur en planningscoördinator. De doorontwikkeling heeft ook tot gevolg dat een aantal functies zijn verdwenen, of zijn aangepast. De functies teamleider zorg en de teamleider facilitair zijn vervallen. De functies Eerst verantwoordelijk verpleegkundige en verpleegkundige zijn samengekomen in de functie van mbo verpleegkundige. De functie van Eerstverantwoordelijk verzorgende is overgegaan in de verzorgende functie.

Het Sociaal Raamwerk, dat met NU'91, CNV en FNV is overeengekomen, loopt tot en met 2023.

Leren & ontwikkelen / Vakmanschap

Leerlingen en stagiaires

	2021	2020	2019
Aantal stageplaatsen	194	187	192
Leerling-traject (medewerkers)	120	182	107
waarvan:			
-BBL leerling Helpende Zorg en Welzijn	73	30	23
-BBL leerling MBO Keuzedeel helpende+ (niv.2)	45	51	22
-BBL leerling verzorgende IG/MZ (niv.3)	31	14	18
-BBL leerling Begeleider specifieke doelgroepen (niv.3)	2	7	4
-BBL leerling verpleegkundige (niv.4)	29	32	26
-BBL leerling Persoonlijk Begeleider specifieke doelgroepen (niv.4)	3	3	1
-Ad-SWZ leerlingen (niv.5)	1	1	3
-Hbo-v leerlingen (niv.6)	28	25	10

Als erkend leerbedrijf hebben wij in 2021 194 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 2021 hebben 120 medewerkers een leerling-traject gevolgd.

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

Opleidingsinstellingen en lerende netwerken

Tangenborgh werkt samen met diverse opleidingsinstituten 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. Vanuit de Regiodeal Zuid-Oost Drenthe, met Gemeente Emmen als penvoerder, is de samenwerking opgestart met NHL Stenden, Icare en Treant voor HBO-V in Emmen. Vorig jaar zijn er 10 leerlingen gestart met hbo-v flex. Er zijn voorbereidingen getroffen voor een carrouselvorm binnen de hbo-v flex met de samenwerkende organisaties.

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 ook in 2021 vanwege covid-19 nauwelijks plaatsgevonden.

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. Tijdens deze samenwerking is er een Extern Traject Werkbegeleiding opgezet die in het najaar van 2021 vorm heeft gekregen. Tangenborgh leverde in 2021 ook een bijdrage in het lerend netwerk op de onderwerpen praktijkleren en inzet van hbo functionarissen in de zorg.

Erkend leerbedrijf of excellent leerbedrijf

In oktober 2021 is Tangenborgh een jaar aan de slag om naar de status "Excellent leerbedrijf" toe te groeien. Dit is in totaal een driejarig traject. Dit gebeurt in samenwerking met het SBB (Stichting samenwerking beroepsonderwijs en bedrijfsleven). Om de huidige kwaliteit van leren op de werkvloer te meten, heeft er in 2021 een kwaliteitsonderzoek beroepspraktijkvorming (BPV) plaatsgevonden. Er is een representatief beeld over de organisatie verkregen. In de audits is specifieke aandacht gegeven aan de dimensies: persoonlijke begeleiding, veiligheid, werkzaamheden en samenwerking met opleidingsinstellingen. De resultaten van de kwaliteitsaudits over de vier dimensies laten zien dat Tangenborgh het in de

basis van de BPV goed heeft geregeld. Verbeterpunten richten zich met name op het ervaren van ruimte en tijd voor het begeleiden, verantwoordelijkheidsgevoel hierbij en de gezamenlijke teamverantwoordelijkheid van de begeleiding.

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. De aanvraag van de instellingsaccreditatie van V&VN is afgerond en heeft in 2021 een vervolg gekregen zodat accreditatiepunten na praktijkscholingen automatisch bijgeschreven worden in het V&VN register.

Bevoegd en bekwaam

Het jaar 2021 vroeg om creatieve oplossing 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 Tangenborgh skills trainers en door trainers van Opleidingsbedrijf UMCG ambulancezorg. Het online praktijkscholen heeft zich verder ontwikkeld. Eind 2021 hebben alsnog een BHV trainingen plaats gevonden die eerder dat jaar vanwege pandemie geannuleerd moesten worden.

Dementiescholing

Tangenborgh hecht grote waarde aan actuele en juiste kennis over dementie bij alle medewerkers. In 2021 waarin covid19 een grote rol speelde is vooral ingezet op kennis delen via webinars, deze werden goed bezocht.

Kwaliteitsmetingen leren en ontwikkelen

Naar aanleiding van de in 2020 uitgevoerde effectmeting op de scholing Medicatieveiligheid is in 2021 een nieuwe vorm van medicatie scholing geselecteerd. Uit de effectmeting kwam naar voren dat er verbetermogelijkheden ten aanzien van competenties van medewerkers in het veilig werken met medicatie zijn. Dit is bij de selectie van de nieuwe vorm medicatiescholing een belangrijke factor geweest.

In het laatste kwartaal van 2021 is er een enquête uitgevoerd bij werkbegeleiders. Werkbegeleiders zijn een onderdeel van de kwaliteitscyclus van leren en ontwikkelen. Ook hun ervaringen en leermomenten zijn van belang voor de leer- en ontwikkelcultuur. In 2022 wordt hieraan een vervolg gegeven om de regio's zo optimaal mogelijk te organiseren voor alle betrokkenen.

Medewerkerstevredenheid

De thema's van het medewerkerstevredenheidsonderzoek dat eind 2020 volgens de benchmark Actiz is uitgevoerd, zoals werkdruk en communicatie zijn in 2021 in de teams behandeld, in samenwerking met de ondernemingsraad en in lijn met de doorontwikkeling.

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. Die vraag kan niet alleen beantwoord kan worden door een groei aan arbeidskrachten. De groei die nodig is, is er niet. 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 duurzaamheid in het algemeen en verwachten daarmee ook een bijdrage te kunnen leveren aan de doelstellingen van de organisatie en verwachten ook kosten te kunnen reduceren, waardoor er meer middelen beschikbaar komen voor de directe zorg. Het thema duurzaamheid heeft ook zijn plaats gekregen in de doorontwikkeling van Tangenborgh en is gepositioneerd als een krachtig verbindend doel. Ondanks alle omstandigheden in 2021 hebben er toch diverse ontwikkelingen plaatsgevonden. Het wagenpark is verduurzaamd waarbij naast het volledig elektrisch uitvoeren van de technische dienst auto's ook de wijkzorg auto's uitgevoerd zijn met label A.

Bij het inkopen heeft Maatschappelijk Verantwoord Inkopen (MVI) zijn intrede gedaan. Er is een begin mee gemaakt door bij iedere aanbesteding van goederen en diensten het thema duurzaamheid

onderdeel te maken van de selectiecriteria. Ook bij aanschaf van inrichting en apparatuur wordt duurzaamheid een steeds belangrijker criterium. Bij de aanbesteding van het kantormeubilair heeft dat bijvoorbeeld geleid tot het aanschaffen van circulair meubilair. 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 krijgt steeds meer vorm. 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 2021 is er een start gemaakt om de meerjarenonderhoudsbegroting te verduurzamen.



Voor het beheer van tuinen en terreinen wordt een duurzaam groenplan uitgewerkt. Een uitgangspunt hierbij is om de biodiversiteit te bevorderen. Op het gebied van afval is op kleine schaal begonnen met het scheiden van afval, aan de hand van het afval-preventieplan.

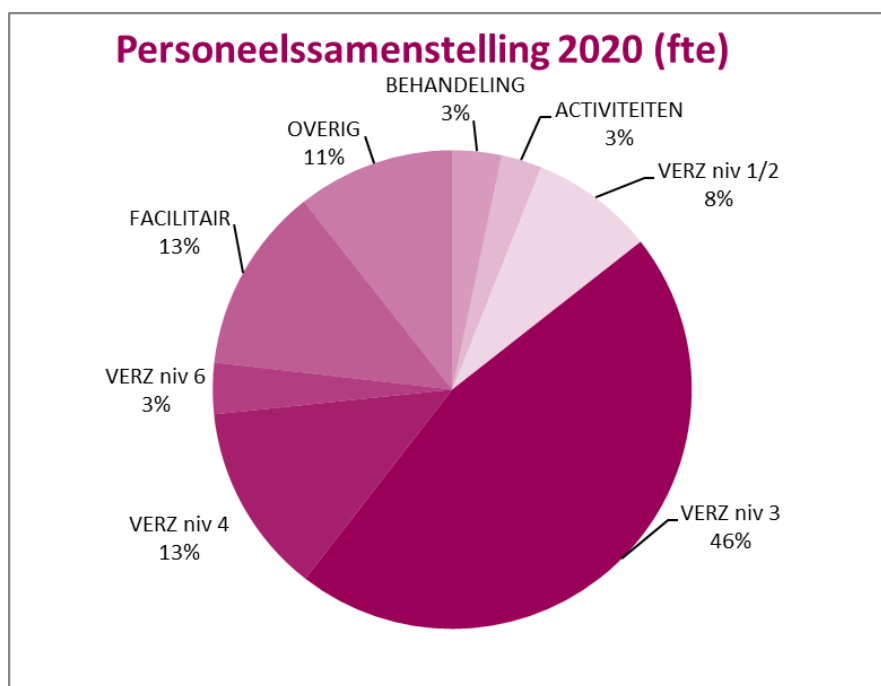
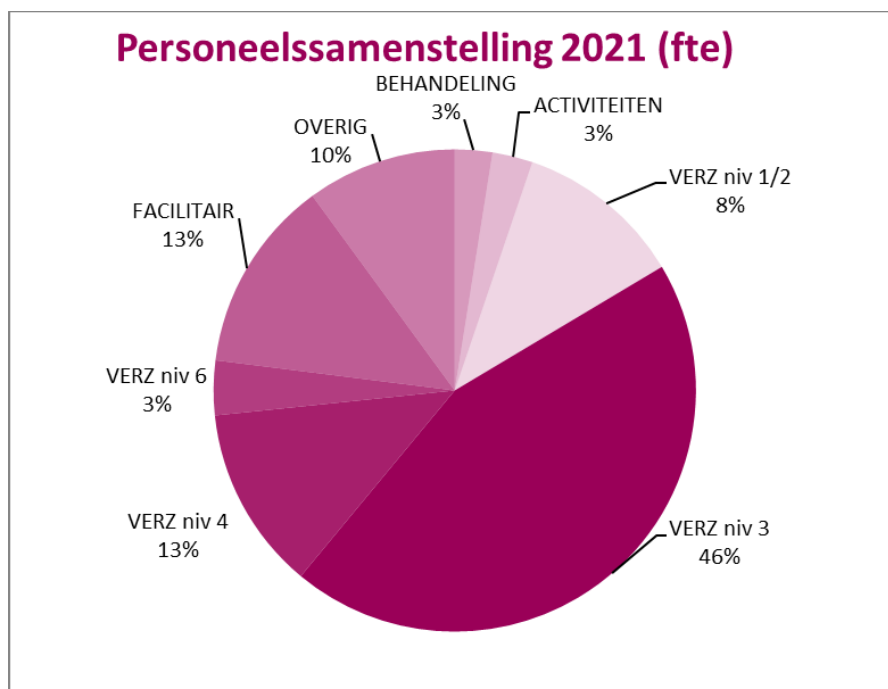
Milieuthermometer Zorg helpt ons bij het gestructureerd bijdragen aan duurzaamheid. Het lidmaatschap van het Milieu Platform Zorg zien we in dat kader als ondersteunend. Als Actiz-lid hebben we ons bovendien gecommitteerd aan de Green Deal. Dit is onderdeel van de klimaat-tafels, waarbij landelijke plannen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

In 2021 is Tangenborgh gestart met het uitbouwen van Maatschappelijk verantwoord Ondernemen MVO. We gebruiken hiervoor de ISO 26000 als leidraad.

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 2021 en 2020 opgenomen. Het is een overzicht van de samenstelling / verdeling van de medewerkers op peildata 31 december 2021 en 31 december 2020.



In absolute zin neemt het personeelsbestand in vergelijking met 2020 toe met 76 medewerkers en 55 fte. De ontwikkelingen in relatieve zin op de verschillende niveaus zijn nauwelijks noemenswaardig: verhoudingsgewijs blijven de niveaus 3, 4 en 6 nagenoeg hetzelfde. In absolute zin zien we bij deze groepen over de hele breedte een stijging.

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 hetzelfde 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 elektronisch 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 zzp4 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. De voorwaarde 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 is in 2021 losgelaten.

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

Vanaf 2022 zullen alle plannen en activiteiten vanuit het reguliere budget bekostigd worden.

Verbeterplannen vanuit Kwaliteitsbudget

a. gericht op personele inzet

In het kwaliteitsplan 2021 hadden we aangegeven dat de ontwikkeling van het aantal bewoners invloed heeft op de inzet van kwaliteitsmiddelen. Meer bewoners betekent – om hetzelfde kwaliteitsniveau te

bieden – meer inzet van middelen daarvoor en heeft consequenties voor de mogelijke verdere groei in 2021, zoals die oorspronkelijk was gepland. In de begroting 2021 voorzagen wij een toename van het aantal bewoners (met name in de groep met een zzp 4 en hoger). Dit betekent daarom dat er vanuit het beschikbare bedrag voor de uitvoering van het kwaliteitsplan 2021 allereerst een deel van het budget daar voor ingezet moest worden.

De ruimte die daarna resteert is ingezet op:

1. Aanwezigheid huiskamer uitbreiden naar 0,88 uur per bewoner per dag
2. HBO-Verpleegkundige beschikbaar op 60 bewoners (ca. 3 fte)

De beschikbare kwaliteitsmiddelen zijn, naar aanleiding van de tevredenheidsmetingen, interne audits, analyses vanuit Waardigheid en Trots en de IGI-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 0,88 uur per dag per bewoner (dit was aanvankelijk 1,0 uur)

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 plaatsvinden en maakt onderdeel uit van het jaarplan met als voorwaarde dat deze uren niet mogen worden toegevoegd aan de uren voor de “woonzorg” formatie.

In 2021 was er voldoende (financiële) ruimte om de 0,88 uur per dag te realiseren. Er is vanaf eind 2019 geworven (en geschoold) voor deze (nieuwe) functie. In 2021 volgden zo'n 70 medewerkers de bbl opleiding voor zorg en welzijn. Om aan de gewenste uitbreiding te kunnen voldoen is er ook gebruik gemaakt van niveau 3 medewerkers om hier invulling aan te geven.

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 is vanaf 2019 ingezet op het aantrekken van daartoe opgeleide medewerkers om samen met de andere disciplines invulling te geven aan dit thema. Dit betreft Begeleiders zorg en welzijn, die een belangrijke bijdrage leveren 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.

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 voorgaande jaren is 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 Bleerincx (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 aanvankelijk beoogde 8 fte hbo-verpleegkundigen in de verblijfsinstellingen aan te trekken.

Het blijkt – zoals ook voorzien – dat hbo-verpleegkundigen schaars zijn. De arbeidsmarkt kent ook wat dat betreft spanningen. Voor 2021 was ingezet op circa 3 fte, daarmee was 1 fte beschikbaar is op 60 bewoners. De 3 fte is gelukt, maar omdat de inzet van de hbo-verpleegkundige breder is geweest, op alle locaties, is het doel van 1 fte op 60 bewoners nog niet gerealiseerd. We hebben een belangrijke stap gezet, maar nog niet zoals we bedoeld hadden. Dit zal aandacht blijven vragen.

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 2021 vooral ingezet op de thema's aanwezigheid huiskamer (thema 1) en hbo-verpleegkundigen (thema 5), passend binnen de mogelijkheden van het kwaliteitsbudget.

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, namelijk:

“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 2021 € 850.000 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.

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 2021 vanuit de lerende netwerken gezamenlijk gestart/voortgezet zijn kunnen genoemd worden: Samenwerken aan kwaliteit en arbeidsmarkt, maar ook het project Samen Slimmer; het samenwerken door SO-artsen op Avond-, Nacht- en Weekenduren; scholing leiderschapstraject SO; betrokkenheid organisatie IBS-inrichting en er is in de netwerken natuurlijk volop aandacht, uitwisseling van informatie, overleg, etc. geweest t.a.v. 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

Borgerhof in Borger bestaat uit 88 woningen, die in de periode 2018-2020 zijn gebouwd in het centrum van het dorp, op de plek waar Borgerhof vanaf oudsher al was gevestigd. 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 begin 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 – Eendrachtshof, De Voorde 2

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



Oosterhesselen – De Etgaarde, De Etgaarde 1

Woonzorgcentrum De Etgaarde staat in Oosterhesselen en neemt van oudsher een centrale plek in het dorp in. Het dagelijkse leven in De Etgaarde laat zich typeren door een gezellige bedrijvigheid in een warme en huiselijke omgeving. Op de speciaal gecreëerde ontmoetingsplaatsen kunnen bewoners, bezoekers en personeel elkaar treffen. Naast wonen biedt De Etgaarde de mogelijkheid voor kortdurend verblijf. De zorginstelling heeft 34 zorgappartementen en verhuurt 42 aanleunwoningen. De appartementen zijn allemaal voorzien van een gescheiden woon- en slaapkamer, keuken, badkamer met wc en berging en kunnen naar eigen smaak worden ingericht. In het woonzorgcentrum zijn diverse voorzieningen zoals een bibliotheek, een kleine supermarkt, een kapsalon en een restaurant. In het restaurant zijn ook mensen welkom die niet in De Etgaarde wonen. Verder kunnen bewoners en bezoekers genieten van de mooie groenten- en bloementuin.



Emmen – De Bleerinc, Spehornebrink 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 taai vraagstukken in het veranderproces in de organisatie. Bezoeken destijds van de IGJ op de locaties Bleerinc 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 Bleerinc 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		
3. Pijler 3: Veiligheid		= Grotendeels op orde
4. Pijler 4: Leren en verbeteren van kwaliteit		
5. Pijler 5: Leiderschap, governance, management		= Aandachtspunt/wel in ontwikkeling
6. Pijler 6: Personeelssamenstelling		
7. Pijler 7: Gebruik van hulpbronnen		= Ernstige issues
8. Pijler 8: Gebruik van informatie		

Voor de locaties Bleerinc, Weegbree, Dillehof, Heidehiem en Schans zijn in december 2019 voor het laatst kwaliteitsfoto's gemaakt. Onderstaand een overzicht daarvan.

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

We zijn voornemens om in 2022 voor deze locaties opnieuw een scan uit te (laten) voeren op de 8 pijlers van het kwaliteitskader.

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 is 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 naar 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/zelfevaluatie 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 2021 (net als 2020 dat was) 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. Naar verwachting kunnen deze trajecten in 2022 worden afgerond met eindscans.

Rode draad

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

- In de doorontwikkeling van de organisatie hebben we in 2021 eerste uitvoerende stappen gezet met de introductie van een gelukkige werk-tijd en een gelukkige leef-tijd.
- 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.