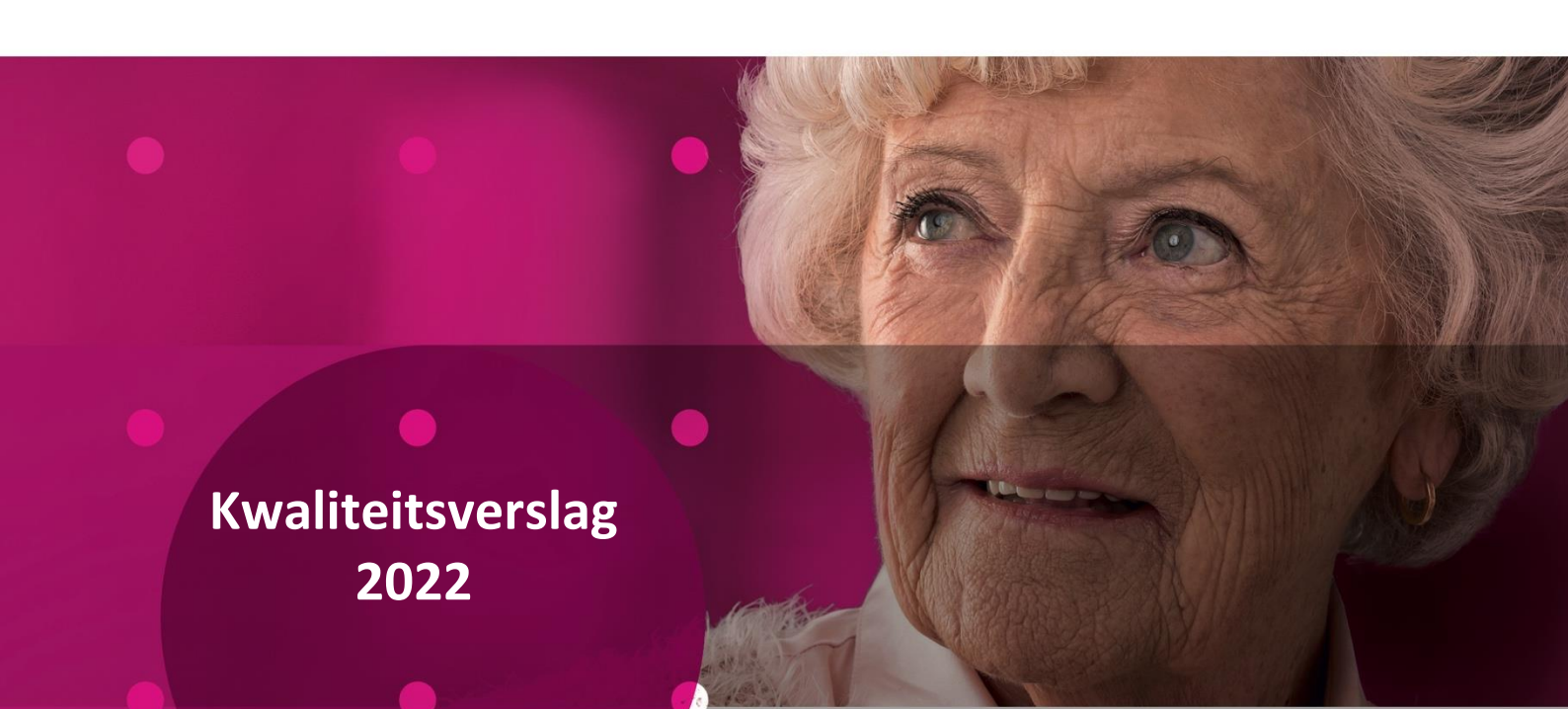




Kwaliteitsverslag 2022

Inhoudsopgave

KWALITEITSVERSLAG		5
1	Uitgangspunten van de verslaggeving	6
1.1	2021, het derde covid-19 jaar	7
2	Profiel van de organisatie.....	8
2.1	Algemene identificatiegegevens	8
2.2	Structuur van de organisatie	8
2.3	Kerngegevens	11
2.3.1	Kernactiviteiten en nadere typering van de organisatie	11
2.3.2	Personeel, productie, en opbrengsten.....	11
2.3.3	Werkgebieden	13
2.4	Samenwerkingsrelaties	14
3	Bestuur, toezicht, bedrijfsvoering en medezeggenschap	16
3.1	Normen voor goed bestuur	16
3.2	Raad van Bestuur.....	16
3.3	Raad van Toezicht.....	16
3.4	Verslag Raad van Toezicht.....	18
3.5	Bedrijfsvoering	18
3.6	Cliëntenraden	20
3.7	Ondernemingsraad.....	22
3.8	Raad voor Visie en Ethiek.....	23
3.9	VAR (Verpleegkundige/Verzorgende Advies Raad).....	23
3.10	Demens.....	24
4	Beleid, inspanningen en prestaties	26
4.1	Meerjarenbeleid en ontwikkelingen	26
4.2	Algemeen kwaliteitsbeleid	27
4.2.1	Prestatie indicatoren	33
4.2.2	Risicomanagement.....	35
4.2.3	Klachten.....	35
4.2.4	Verslag vertrouwenspersonen	36
4.3	Kwaliteit ten aanzien van medewerkers	38
4.4	Samenleving en belanghebbenden	41
4.5	Personeelssamenstelling.....	44
5	Terugblik verbeterparagraaf en beschrijving van samen leren en verbeteren.....	45
6	Bijlagen	51

KWALITEITSVERSLAG

1 Uitgangspunten van de verslaggeving

Hoewel covid-19 ons werk- en privéleven ook in 2022 nog behoorlijk in de greep heeft gehad en we in 2022 te maken hebben gehad met een ongekend hoge 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. In 2021 zijn we gestart 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. We hebben in 2022 kans gezien om met de bedoeling van deze ontwikkeling, verbeteren van persoonsgerichte zorg in combinatie met het vergroten van de zelfstandigheid van de medewerker, stappen vooruit te zetten. Hoewel er nog het nodige te ontwikkelen en te verbeteren valt is de algemene opvatting die we op diverse plekken teruggekoppeld krijgen dat deze manier van werken gewaardeerd wordt en in het licht van de toekomst het juiste perspectief biedt.

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. Het kwaliteitsverslag behandelt de onderwerpen van het kwaliteitsplan. Ook komen een aantal onderwerpen die in het bestuursverslag – zoals opgenomen in de Jaarverslaggeving 2022 – 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 het lerende netwerk waarvan Tangenborgh deel uitmaakt geagendeerd. De feedback hieruit wordt meegenomen in toekomstige plannen en verantwoordingen.

Tangenborgh gaat door op de ingeslagen weg en gunt zichzelf een frequente kwaliteitsfoto op locatieniveau als ingangsmateriaal voor gesprekken met de cliëntenraad, medewerkers, leidinggevenden passend bij de beweging van permanente transparantie en het levend houden van de pdca cyclus. Het starten met een databank, uiteraard gekoppeld aan externe bronnen, van de geleerde lessen behoort ook bij deze aanpak. Zoals te doen gebruikelijk zullen deze en de organisatie brede projecten hun plek vinden in de jaarlijkse begrotingsbrief en daarmee hun weg vinden in de jaarplannen van de diverse bedrijfsonderdelen.

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

Emmen, juni 2023

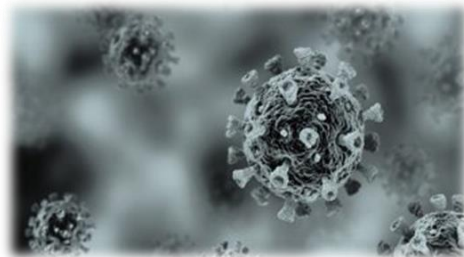
Raad van Bestuur

Jan de Goede

1.1 2022, het derde covid-19 jaar

In onze vorige jaarverslagen kopten wij met “2020; het jaar van covid-19”, respectievelijk “2021, het derde covid-19 jaar”. Ook voor 2022 kunnen we deze koptekst gebruiken. De grote invloed van deze infectieziekte heeft ook haar stempel gedrukt op dit verslagjaar. Om een herhaling van teksten te voorkomen geven wij een beeld van de ontwikkelingen en leermomenten die dit jaar heeft opgeleverd.

Volledige sluitingen van locaties ter voorkoming van besmettingen zijn – gelukkig – achterwege gebleven. We zijn er in geslaagd, uiteraard in afstemming met de 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. De inzet van maatregelen is – mede op basis van de ervaringen van 2020 en 2021 – verdere verfijnd, maatwerk afgestemd op de specifieke situatie van een betreffende locatie.



Het in maart 2020 opgezette coronakernteam is het hele jaar op de achtergrond actief gebleven. Passend bij de organisatieontwikkeling is de rol van het kernteam eind 2021 van een regelorgaan, waar ook alle ontwikkelingen op bezettingsgebied gevolgd werden, verworpen naar een meer voorwaardenscheppend orgaan. Bepaalde continuïteit beslissingen bleven voorbehouden aan het kernteam dat de Raad van Bestuur adviseert.

Met de cliëntenraden is covid-19 frequent onderwerp van overleg geweest. De – aanvankelijk – 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.

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.

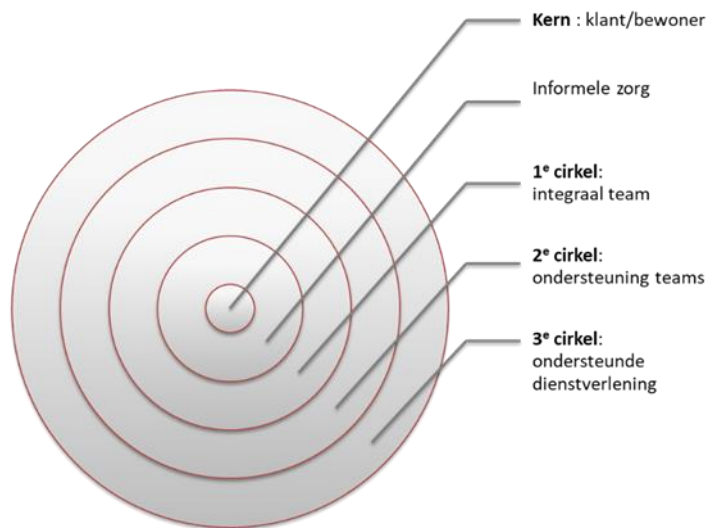
De organisatorische inrichting van de Zorg is gebaseerd op twee pijlers: intramurale zorg en wijkzorg. In 2019 is de dienst Behandeling hier aan toegevoegd.

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 2022 is een vervolg gegeven aan de voor de organisatie belangrijke cultuurverandering: met integrale 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 verder toegelicht.

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 leidinggevenden en medewerkers kunnen sturen op de dagelijkse gang van zaken en waarmee zichtbaar gemaakt wordt in hoeverre afgesproken doelstellingen gerealiseerd zijn. Met leidinggevenden 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

Tangenborgh levert de functies verblijf, behandeling, persoonlijke verzorging, verpleging en begeleiding. Met deze toelatingen kan zorg op basis van zorgzwaartepakketten in de verpleeghuizen en de woon- en zorgcentra geboden worden. Ook levert Tangenborgh wijkverpleging, begeleiding individueel, begeleiding groep en de volledige pakketten thuis. 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 VAR, Verpleegkundige/Verzorgende Advies Raad. De leden van de VAR denken mee en adviseren over vakinhoudelijke thema's. De adviezen zijn input en worden meegewogen in beleidsvorming. De VAR komt maandelijks bijeen. De Raad van Bestuur ontmoet de VAR tenminste een keer per jaar in een overlegvergadering.

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 en huishoudelijke hulpverlening. 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

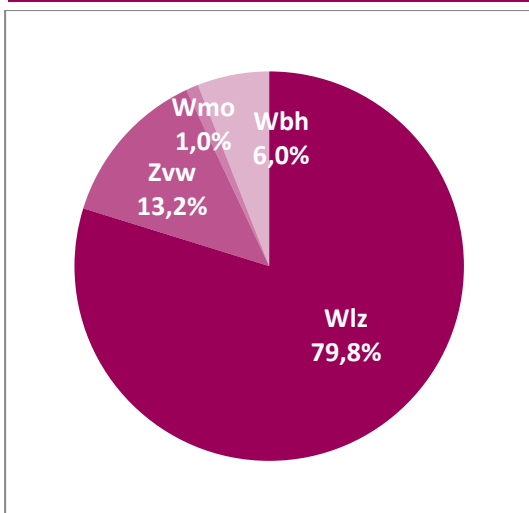
In de onderstaande tabellen zijn enkele kerngegevens van Tangenborgh met betrekking tot personeel, productie en financieel weergegeven.

PERSONEEL	2022	2021	2020	2019	2018
Gemiddeld aantal personeelsleden	1.424	1.405	1.419	1.414	1.424
Aantal FTE	920	900	868	849	860
Ziekteverzuim %	14,2	9,2	8,5	7,2	7,4

PRODUCTIE	2022	2021	2020	2019	2018
Aantal bewoners in instelling	669	693	677	671	653
Aantal dagen zorg met verblijf (x. 1000)	246	254	245	239	244
Aantal klanten wijkzorg	1.200	1.200	1.100	1.200	1.200
Aantal uren extramurale productie (x 1.000)	204	219	226	242	251

FINANCIEEL x € mln	2022	2021	2020	2019	2018
Bedrijfsopbrengsten	86,9	84,0	81,8	73,1	70,1
Bedrijfslasten	86,5	79,5	77,5	70,1	67,8
Waarvan Personeelskosten	60,1	56,4	54,8	50,9	47,3
<i>Personeelskosten in % van bedrijfsopbrengsten</i>	<i>69,5</i>	<i>67,1</i>	<i>67,0</i>	<i>69,6</i>	<i>67,5</i>
<i>X € 1.000</i>					
Resultaat zorg	-3	4.269	3.935	2.009	1.701
Resultaat woningbeheer	262	127	234	726	325
Totaal resultaat	259	4.396	4.169	2.735	2.026

Verdeling Opbrengsten 2022



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

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

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

Wijkzorgvestigingen Zorggroep Tangenborgh

Locatie, Plaats	Ligging
Meerstede	Emmen in de wijk Emmermeer, nabij voorzieningen
De Borgh	Emmen in de wijk Emmerhout, nabij voorzieningen
Hof van Erica	Erica in woonwijk
De Dee	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). 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 en de VAR als belangrijke gesprekspartners.

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 nam Tangenborgh in 2022 deel aan twee lerende netwerken. Eén netwerk bestaat uit Treant, Icare en Saxenburgh. Het andere netwerk, waarvan Tangenborgh tot en met oktober 2022 deel uitmaakte, bestaat uit de Noord Nederlandse Coöperatie van Zorginstellingen (NNCZ), Zorggroep Drenthe, Westerkim en Zorgcollectief Zuidwest Drenthe (ZZWD).

In deze netwerken worden verschillende kwaliteitsgerelateerde thema's gezamenlijk beschouwd, hetgeen uiteindelijk moet leiden tot samen leren en verbeteren.

- **De Drentse Alliantie voor integrale ouderenzorg**
Een provinciale overlegstructuur, waarbij op buurt- en wijkniveau kernteams rondom huisartsen zijn samengesteld, waaraan ook wijkverpleegkundigen en specialisten ouderengeneeskunde van Tangenborgh deelnemen, die preventief en proactief werken richting kwetsbare ouderen in de wijk. Op gemeentelijk niveau zijn beleidsgroepen gevormd, waarin een afvaardiging van cliëntorganisaties, huisartsen, welzijn, aanbieders van Wmo-diensten, zorgaanbieders en gemeente de ontwikkelingen op gebied van ouderenzorg bespreken en verbinden. Op provinciaal niveau is de alliantie gevormd, waarin afvaardigingen van cliëntorganisaties, welzijn, zorgaanbieders, huisartsen, gemeenten en Zilveren Kruis samenwerken. De alliantie wil een bijdrage leveren aan het realiseren van een dementievriendelijk Drenthe, integrale ouderenzorg vanuit de huisartsenpraktijk en voldoende beschikbaarheid van mogelijkheden tot kortdurende opvang (ELV, crisis- en respijtzorg). Tangenborgh is op alle niveaus betrokken.
- **Netwerk Dementie Drenthe**
Gegeven de ambitie van Tangenborgh om koploper in dementiezorg te zijn is het netwerk dementie een belangrijk platform.
- **Netwerk Palliatieve Zorg**
Voor elke aanbieder van ouderenzorg is palliatieve zorg een belangrijk thema. We halen actuele kennis op en dragen bij aan ontwikkeling van instrumenten, maar ook verzorgen psychologen van Tangenborgh trainingen en scholingen op dit gebied.
- **UNO UMCG**
Tangenborgh is lid van het universitair netwerk ouderenzorg. Het UNO is gericht op kennisontwikkeling via wetenschappelijk onderzoek in samenwerking met de praktijk.
- **Technologie**
In toenemende mate investeert Tangenborgh in de toepassing van zorgtechnologie, vanuit de veronderstelling dat dit kan bijdragen aan het welzijn van klanten en bewoners en dat het kan bijdragen aan de noodzakelijke arbeidsbesparing, gegeven de schaarste op de arbeidsmarkt. Samengewerkt wordt bijvoorbeeld met de Health Hub, een verbindende schakel tussen ondernemers, kennisinstellingen en overheid. Maar ook zijn er leveranciers die ontwikkelingspartner van zorgtechnologie zijn, waarmee wij, mede in het kader van ons kenniscentrum Demens, intensief samenwerken. Waarvan we bijvoorbeeld ook concrete resultaten terugzien in ons Huis van de Toekomst.
- **TZA Drenthe**
Tangenborgh is aangesloten bij de Techniek en Zorgacademie Drenthe. Het Dementiehuis in Emmen is één van de drie beleeflocaties van TZA Drenthe.
- **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.
- **Ambassadeurschap Woonzorg visie**
Vanuit een initiatief van VNG, Aedes, ActiZ en de ministeries VWS en BZK worden gemeenten, woningcorporaties en zorgorganisaties gestimuleerd en ondersteund bij een gezamenlijke aanpak van de woonzorgopgave. Er wordt gewerkt met een landelijk dekkend netwerk van

ambassadeurs die het gesprek op lokaal/regionaal niveau aanjagen. De bestuurder is namens VWS een van de ambassadeurs.

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 2022

Naam	Bestuursfunctie
Dhr. J. de Goede	Voorzitter

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 de nevenfuncties van de bestuurder en van de bedragen die in 2022 zijn uitgegeven en geacordeerd 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 2022 uit vijf leden, waarvan één lid op voordracht van de cliëntenraden. De statuten en reglementen voldoen aan de verplichtingen voortvloeiende uit de Governance Code 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 2022

Naam	Bestuursfunctie
Mevrouw J.A.M.B. van den Driessche	Voorzitter (vanaf 21-02-2022) Lid tot: 21-02-2022 (voordracht cliëntenraden)
De heer J. Veuger	Voorzitter (tot 21-02-2022) Lid vanaf 21-02-2022 Einde lidmaatschap per: 5-7-2022
De heer J.J. Bruintjes	Algemeen adjunct
De heer J. Smits	Lid
De heer H. Woldendorp	Lid
De heer. H. Kosmeijer	Lid (vanaf 5-7-2022)

Overzicht van de nevenfuncties van de RvT leden is opgenomen in het jaarverslag.

De leden van de Raad van Toezicht zijn onafhankelijk

In 2022 heeft de Raad van Toezicht besloten om een trainee de mogelijkheid te bieden om (commissie)vergaderingen van de raad bij te wonen. Mevrouw R. van Eldik is per 1 september 2022 benoemd als trainee, voor de periode van 16 maanden.

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

Governance Code 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	Mevrouw J.A.M.B. van den Driessche*, de heer J. Veuger**, de heer. J. Smits
Kwaliteit & Veiligheid	De heer. H. Woldendorp, mevrouw JAMB van den Driessche*, de heer. H. Kosmeijer***
Remuneratie	Mevrouw J.A.M.B. van den Driessche*, de heer. J.J. Bruintjes, de heer J. Veuger**
Selectie en Benoeming	Mevrouw J.A.M.B. van den Driessche*, de heer J.J. Bruintjes, de heer J. Veuger**
*Mevrouw J.A.M.B. van den Driessche is per 21 februari toegetreden tot de auditcommissie, de remuneratiecommissie en de Selectie en benoeming commissie. Per 5 juli is zij teruggetreden als lid van de commissie Kwaliteit & Veiligheid	
**De heer J. Veuger is per 5 juli 2022 teruggetreden als lid van de auditcommissie, remuneratiecommissie en de selectie en benoeming commissie.	
***De heer H. Kosmeijer is per 5 juli 2022 toegetreden als lid van de commissie Kwaliteit & Veiligheid	

3.4 Verslag Raad van Toezicht

De Raad van Toezicht heeft in 2022 vier keer regulier vergaderd. Er zijn een drietal extra vergaderingen geweest, in februari over het kiezen van een nieuwe voorzitter en de samenstelling van commissies, in juli over het benoemen van een nieuw lid en het instellen van een trainee en in november een extra vergadering waarin de raad van bestuur aan heeft gegeven eind 2023 te willen vertrekken.

Er zijn in 2022 daarnaast nog twee themabijeenkomsten georganiseerd. Tijdens de themabijeenkomst van februari is stilgestaan bij de doorontwikkeling van de organisatie. In de themavergadering van begin juli is 'Toezicht en Governance' het onderwerp van gesprek geweest. De themabijeenkomsten bieden de raad ruimte om zich op onderwerpen verder te verdiepen, en ook om hiermee mede invulling te geven aan de klankbordfunctie. Tijdens de themavergadering van juli heeft aan de hand het goede gesprek de evaluatie van de Raad van Toezicht plaatsgevonden. In oktober heeft de raad werkbezoeken gebracht aan de Tangenborgh locaties in Coevorden (Eendrachtshof en St. Franciscus).

Een vast agendapunt is het informeren van de raad door de Raad van Bestuur over regio ontwikkelingen geweest. Ook in 2022 was covid-19 nog in meerdere opzichten bepalend; de eerder ingezette lijn is voortgezet, met onder andere aandacht hiervoor in zowel de reguliere als themavergaderingen. Bij alle bijeenkomsten was de Raad van Bestuur geheel of gedeeltelijk aanwezig. In december 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 twee keer. De commissies brengen in de reguliere vergaderingen Raad van Toezicht verslag uit.

De Raad van Toezicht heeft in 2022 de volgende besluiten genomen:

- Goedkeuring Jaarverslaggeving 2021;
- Goedkeuring Begroting 2023
- Klasseindeling WNT 2022: klasse IV (formele vaststelling);
- Klasseindeling WNT 2023: klasse IV;
- Honorering 2022 leden van de raad op basis van WNT maximum: voorzitter 7,5%, leden 5%;
- Benoeming tot voorzitter: mevrouw J.A.M.B. van den Driessche (per 21 februari)
- Benoeming tot lid: de heer J. Veuger (per 21 februari) en de heer H. Kosmeijer (per 5 juli);
- Instellen trainee;
- Vaststellen vernieuwd overzicht Aandachtsgebieden.

Vanuit de eigen verantwoordelijkheid van de raad, mede in relatie tot de Governance Code, is in 2021 afgesproken dat de heer Veuger, wiens termijn formeel ultimo 2021 eindigde, tot de invulling van de vacature van het nieuwe lid (5 juli 2022) actief blijft als lid van de Raad van Toezicht. Dit heeft in 2022 ook op die manier invulling gekregen.

De Raad van Toezicht heeft voor 2022 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 Governance Code Zorg.

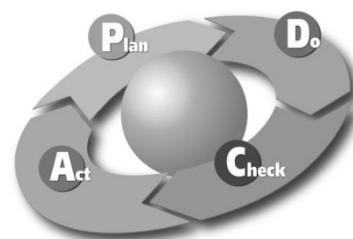
3.5 Bedrijfsvoering

Vanaf 2022 zijn de zogenaamde “kwaliteitsbudgetten” toegevoegd aan de integrale tarieven. Tangenborgh heeft er voor gekozen om deze middelen één op één toe te voegen aan de personeelsbudgetten met dien verstande dat de oorspronkelijk ingezette besteding doelstellingen als uitgangspunt gehanteerd en gerespecteerd blijven. Met andere woorden: de inzet die gericht was op hbo’ers intramuraal, toezicht op huiskamers, medewerkers welzijn (niveau 4) en het beschikbaar aantal uren voor “aandachtsvelden” is overeind gebleven. Zoals ook in de jaren hiervoor wordt een deel van de middelen toegevoegd aan het budget om onze inzet op e-health mogelijk te maken. De verantwoording van de middelen en de bereikte resultaten zijn opgenomen in het Kwaliteitsverslag.

De bedrijfsvoering wordt gemonitord en verantwoord met 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 leidinggevenden.

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

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

Ook binnen de AO/IC wordt (de continue cirkel van) de PDCA (Plan-Do-Check-Act) doorlopen. Risico's worden in kaart gebracht door middel van risicoanalyses, beheersmaatregelen worden toegepast op 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 hoofdaanemers, accountant, woningcorporaties, HKZ, IGJ en de belangrijkste gesprekspartners de (vertegenwoordigers van) onze klanten, bewoners en huurders. Ook in 2022 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, volgens 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.

De aandachtsfunctionaris privacy 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 2022 heeft de hercertificeringsaudit 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 heeft de cliëntenraad Wijkzorg - ondanks meerdere en langdurige inspanningen daartoe - geen leden en is daarom niet actief. 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 volgens 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 2022 was de frequentie van de vergaderingen in sommige gevallen vanwege covid-19 wat lager. Tangenborgh kent ultimo 2022 naast de centrale cliëntenraad zes cliëntenraden.



In 2022 heeft de voorgenomen themadag tussen CCR en organisatie (Raad van Bestuur en Beleidsteam) in het najaar plaatsgevonden. 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.

In 2022 heeft de cliëntenraad geadviseerd over:

- jaarverslaggeving 2021;
- begroting 2023;
- bijdragen 2023 voor bewoners;
- Wet zorg en dwang;
- klanttevredenheidsonderzoeken;
- kwaliteitsverslag 2021;
- kwaliteitsplan 2023.

Besproken beleidsonderwerpen in 2022 zijn geweest:

- jaarverslaggeving 2021;
- kader- en begrotingsbrief 2023 (w.o. prestatie indicatoren);
- begroting 2023;
- doorontwikkeling organisatie
- vaststelling tarieven 2023;
- coronabeleid en bezoekenregeling;
- (jaarverslag) klachten;

- klanttevredenheidsonderzoek;
- kwaliteitskader;
- kwaliteitsmanagementsysteem;
- kwaliteitsverslag 2021;
- kwaliteitsplan 2023;
- 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. Eendrachtshof en De Bleerinc).

3.7 Ondernemingsraad

De ondernemingsraad (OR) bestaat uit 13 leden. Om een goede vertegenwoordiging van alle locaties in de OR te bevorderen, is overgegaan op een kiesgroepenstelsel wat in 2022 is aangepast op regio's. Eind 2022 waren er drie vacatures, waardoor er reglementair tussentijdse verkiezingen noodzakelijk zijn (begin 2023).

Om de deskundigheid van de leden op peil te houden en te bevorderen, zijn vier cursusdagen georganiseerd. 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 in december 2022 in gesprek zijn geweest met de ondernemingsraad.

Belangrijke agendapunten in 2022 waren 'Roosteren', 'Werkdruk', 'Communicatie' en daarmee samenhangende onderwerpen. De OR probeert steeds op grond van eigen ervaringen en ontvangen reacties uit de achterban een positief-kritische bijdrage te leveren, bijvoorbeeld door mee te praten in werkgroepen, aan te schuiven bij de Thematafels (in 2022 bij Verzuim en Roosteren) en aanwezig te zijn bij locatiebezoeken. Medewerkers weten de OR beter te vinden. De OR is altijd bereid om te luisteren en mee te denken bij wat er speelt. De OR en de Raad van Bestuur zijn gehouden aan de spelregels van de Wet op de Ondernemingsraden.

In 2021 werd de OR gevraagd in te stemmen met de uitgangspunten voor een aangekondigd meerjarig traject voor Doorontwikkeling en Het Nieuwe Werken; de uitwerking daarvan werd in 2022 voortgezet. De OR kon zich vinden in een organisatiestructuur met (nieuwe) regiomanagers met meer zelfstandig functionerende teams maar er kwamen veel signalen over onduidelijkheid en onrust op de werkvloer: Wie is waarvoor verantwoordelijk? Wie beslist? Waar kan ik terecht met problemen (en: waar niet?).

Prioriteit van de OR was: een voor iedereen duidelijke en veilige werkomgeving. En "rust" in de organisatie blijft een proces, het blijft "werk-in-uitvoering".



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.

Tijdens de vergaderingen van de raad in 2022 zijn diverse vraagstukken en casussen besproken. Voorbeelden van onderwerpen die aan bod zijn gekomen:

- Past het beplakken van deuren in de visie?
- Past een Engelse telefooncel bedoeld als koffi corner in de visie?

Er is een ongevraagd advies gegeven over het gebruik en de aanschaf van duurdere hulpmiddelen. Ook heeft over dit onderwerp een gesprek met de Raad van Bestuur plaatsgevonden.

De Raad voor Visie en Ethiek heeft zich daarnaast gebogen over notities “medische ethiek” en “visie op technologie”. De raad is geïnformeerd over bouw/ verbouwplannen.

In april 2022 was een afvaardiging van de Raad van Toezicht te gast bij een vergadering. Tijdens dit overleg is de visie op welzijn, wonen en zorg behandeld vanuit de gedachte van “een alledaagse woonomgeving als therapie”. Door een afvaardiging van de Raad voor Visie en Ethiek is een vergadering Centrale Cliëntenraad bijgewoond.

Bij een moreel beraad gaat het om een lastige keuze of dilemma voor medewerkers. Vragen als: ‘wat is nu goede zorg?’ of: ‘wat is nu goed om te doen?’ staan centraal. Er wordt in teamverband en met betrokken disciplines bij dergelijke vragen stil gestaan. Tangenborgh hanteert naast het moreel beraad gesprekstechniek ook het CURA-model. CURA staat voor de fasen in het gesprek: concentreren, uitstellen, reflecteren, acties. Onderwerpen (casussen) die behandeld zijn in 2022:

- Zorg rond een zorgontwikkende cliënt in een thuiszorgsituatie met zelfverwaarlozing;
- Een fysiek sterke bewoner met dementie die bedreigend agressief gedrag vertoont, met veel impact op het zorgteam;
- Een mantelzorger die het zorgteam in haar zorgtaak belemmerde door uitoefenen van druk.

Aan de Ondernemingsraad is voorlichting gegeven, inclusief een oefensessie met het moreel beraad. Ook is er voorlichting gegeven aan de reorganisatie managers en de teamcoaches.



3.9 VAR (Verpleegkundige/Verzorgende Adviesraad)

De Verpleegkundige/Verzorgende Advies Raad (VAR) wil een bijdrage leveren aan het borgen en verbeteren van de kwaliteit van de beroepsuitoefening en zorgverlening in de organisatie. De VAR bestaat uit medewerkers (verpleegkundigen of verzorgenden) die meedenken en adviseren over zorgbeleid vanuit het perspectief van de verpleegkundige en verzorgende. 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.

Meer en bredere bekendheid binnen de organisatie blijft een aandachtspunt, zich als adviesraad kunnen profileren en zichtbaar zijn voor alle medewerkers. De VAR wil de zichtbaarheid binnen de organisatie vergroten, maar wil vooral ook doelmatig te werk gaan met onderwerpen die van belang zijn voor de medewerkers.

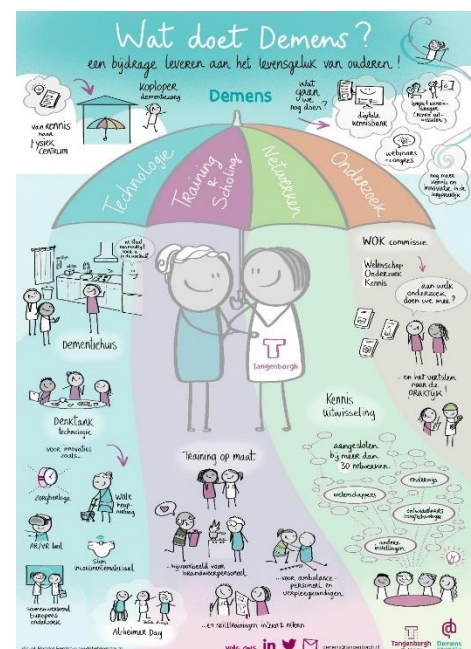
Demens is ons kenniscentrum voor dementiezorg. Zorgverleners, mantelzorgers, hulpverleners of mensen die in hun omgeving te maken hebben met dementie kunnen hier terecht met vragen. Ook organisaties als gemeenten, woningcorporaties, onderwijsinstellingen en collega-zorgaanbieders kunnen een beroep doen 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 een zogenaamde Praatplaat Demens gemaakt.

Tangenborgh weten wat Demens doet en waarvoor je terecht kunt bij Demens. Daarom is eind 2022 is in een enquête aan de medewerkers van Tangenborgh gevraagd naar de (naams)bekendheid van Demens. 137 collega's hebben de enquête ingevuld. Slechts 5% van de respondenten had nog nooit van Demens gehoord, 24% kent Demens maar weet niet wat Demens doet, 71% kent Demens en weet wat Demens doet. Demens is het meest bekend door het Dementiehuis van de toekomst en de webinars.

Tangenborgh is sinds 2021 aangesloten bij de Techniek en Zorgacademie Drenthe. Het Dementiehuis in Emmen is één van de drie beleeflocaties van de TZA Drenthe. In 2022 was er een duidelijke toename van het aantal bezoekers in het dementiehuis. Daarnaast maakt de TZA regelmatig gebruik van het dementiehuis als beleeflocatie voor haar partners.

Ketenpartners weten Demens te vinden; ze weten wie we zijn, wat we doen en waar mogelijk op het gebied van dementie, scholing, advies of informatie kan worden gegeven. Daarom willen de leden van het team Demens zitting hebben in belangrijke (lerende) netwerken, die horen bij expertise Demens. Tijdens covid-19 heeft dit stil gestaan. In 2022 is dit weer (voorzichtig) opgepakt. En zijn er door de leden van het team weer scholingen en voorlichting gegeven.

De Wetenschap Onderzoek en Kenniscommissie, afgekort de WOK, opereert onder de paraplu van Demens. De WOK vergadert eens per maand en kent 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 2022 zijn enkele projecten gecoördineerd vanuit de WOK:

- Resultaten onderzoek “gevolgen restrictieve maatregelen door covid-19 op eenzaamheid en sociale behoeften van bewoners, naasten en vrijwilligers in verpleeghuizen”
- Start onderzoek open/gesloten deuren in verpleeghuizen, volgens de Wet Zorg en Dwang.
- Onderzoek Familieparticipatie.
- Start onderzoek MIDDEL (muziekinterventies bij dementie)

Dit alles geeft weer dat de WOK actief is bij meerdere grote landelijke kennisprojecten; waarbij het UNO-UMCG een belangrijk netwerk is.

Na interne evaluatie binnen de WOK is ervoor gekozen om in de toekomst te gaan werken met een (in omvang) kleinere, slagvaardigere ‘kern’ WOK. Deze kern kan voor kennis- en onderzoeksprojecten aangevuld worden met dragers van specifieke kennis op het betreffende project of met medewerkers van betreffende praktijklocatie. Dit kunnen dan tijdelijke leden van de kenniscommissie zijn, die de focus op het betreffende project hebben. Betrokkenheid op specifieke thema’s of projecten wordt hiermee vergroot, terwijl de kern het overzicht houdt en onderzoeksaanvragen kan beoordelen en ondersteunen.

Een kwestie die blijft puzzelen is de implementatie van kennis in de praktijk. De WOK maakt gebruik van de Demens structuur, met als mooi voorbeeld de webinars als platform om kennis uit onderzoek te delen met zorgprofessionals. De kennis echt in de praktijk van Tangenborgh krijgen is echter nog wel een ontwikkelpunt. Hier ligt voor 2023 ook een opdracht voor de WOK.

Advies

In 2022 zijn twee webinars georganiseerd. In maart het webinar “Palliatieve zorg in beeld” en in november “Vormen van dementie”. Gemiddeld zijn de webinars door zo’n 100 medewerkers bezocht. Een student Gerontologie en Geriatrie heeft onderzoek gedaan naar de wensen met betrekking tot inhoud en lay-out van een digitale kennisbank. In 2021 is dit onderzoek afgerond met zeker bruikbare adviezen en heeft geleid tot een vervolgopdracht hoe “bouw” je een digitale kennisbank. Dit onderzoek is door een student van de Health Hub Roden uitgevoerd. De uitkomsten en adviezen van beide onderzoeken bieden een goede basis om tot een digitale kennisbank te komen.



Technologie

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.

De Denktank vergadert eens per zes weken en kent een tiental leden, die breed binnen de organisatie werkzaam zijn: intramuraal en extramuraal, behandeling, welzijn en zorg, ICT/techniek, facilitair en beleid. De denktank adviseert en informeert collega’s Tangenborgh en ketenpartners.

Vanuit de Denktank wordt (zorg)technologie onderzoek verricht; onderzoek naar technologische innovaties. Uitwisseling van onderzoeksinformatie tussen WOK en denktank is geborgd (o.a. doordat leden van de WOK ook leden van de denktank zijn).

In 2022 werd deelgenomen aan de volgende pilots/projecten: Demicare (Europees onderzoeksproject), Slimme Bril, Nobli, GPS Lifewatcher, Beeldzorg Genus Care, Data analyse, Moodsense.

In samenwerking met de Health Hub in Roden wordt onderzocht hoe voedsel uit 3D printer kan bijdragen aan de beleving van gepureerd voedsel en de E-health donorcodicil.

Ambassadeurs (zorg)technologie/digicoaches

Sinds het najaar van 2021 werkt Tangenborgh met ambassadeurs (zorg-)technologie. In eerste instantie bedoeld voor de nieuwe digitale werkplek. In 2022 zijn de taken uitgebreid. Deze groep is de vooruitgeschoven post als het gaat om de implementatie en adoptie van zorgtechnologie. Daarnaast coachen en monitoren zij medewerkers met als doel deze digivaardiger te maken. De denktank en ambassadeurs werken nauw samen om de organisatie digivaardiger te maken en de koploperspositie als het gaat om de inzet van zorgtechnologie te verstevigen.

4 Beleid, inspanningen en prestaties

4.1 Meerjarenbeleid en ontwikkelingen

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

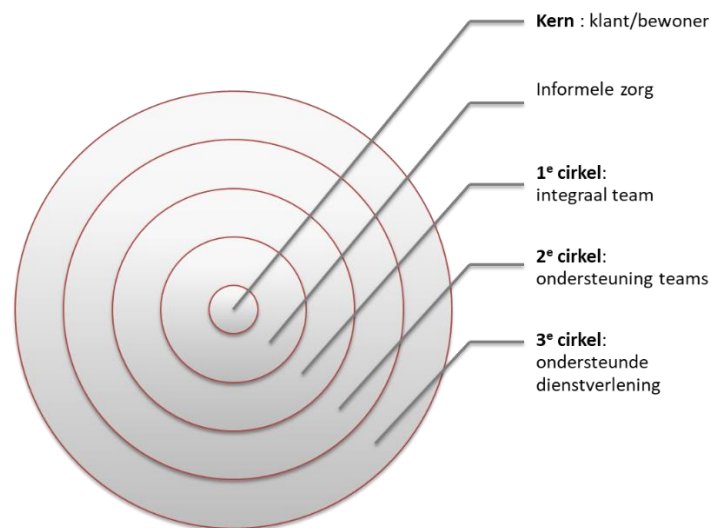
Levensgeluk is subjectief. Wat voor de één geluk betekent, hoeft dat voor de ander niet te zijn. En dat is nu precies de reden om te kiezen voor het bijdragen aan het levensgeluk. Het dwingt namelijk om de dialoog aan te gaan, om aan te sluiten bij en ondersteunend te zijn aan de waarden van de klant/bewoner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

De uitgezette koers zoals verwoord in ons strategisch plan is, zoals elke twee jaar te doen gebruikelijk, in 2022 opnieuw tegen het licht van de actualiteit en de maatschappelijke ontwikkelingen gehouden. We hebben geconstateerd dat de al in 2018 ingezette lijn nog steeds actueel is, maar ontwikkelingen zoals deze zich ook voordoen in het zorglandschap als afspiegeling van de maatschappij zijn voor ons aanleiding om de wijze waarop wij zorg- en dienstverlening inrichten nader te gaan beschouwen en toetsen op haar haalbaarheid. Het medio 2022 uitgebrachte s(trategisch) p(ersoneels) p(lan) is hiervan een voorbeeld. Ook hebben we kunnen constateren dat de in gang gezette organisatie ontwikkeling past bij de opgaven waarvoor we gesteld zijn in ons werk. Zelf het in ontwikkeling zijnde landelijke kwaliteitskader past hierbij en geeft nader duiding aan de door diverse landelijke organen waar onder Actiz en de IGJ noodzakelijk geachte ontwikkeling van de zorgprofessional.

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 zichzelf 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 ervoor 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 organisatie-structuur 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

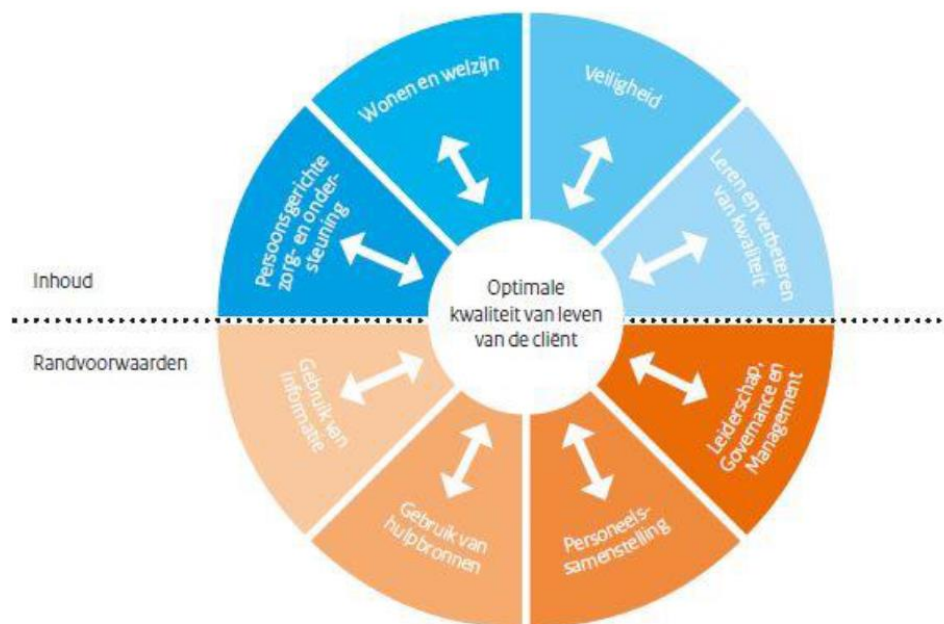
Tangenborgh streeft er naar een kwalitatief hoogwaardige organisatie te zijn. Met betrekking tot het kwaliteitsbeleid zijn de volgende hoofddoelstellingen geformuleerd:

- 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 (jaarlijkse) 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. 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 vrijheidsbereping) 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. Tevens participeert Tangenborgh actief in de Drentse VVT projectgroep Infectiepreventie.

Tangenborgh heeft het HKZ keurmerk. Dit kwaliteitskeurmerk toont aan dat de organisatie systematisch en continu werkt aan het verbeteren van de kwaliteit.

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 2022 is Tangenborgh niet door de *IGJ* (Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd) bezocht.

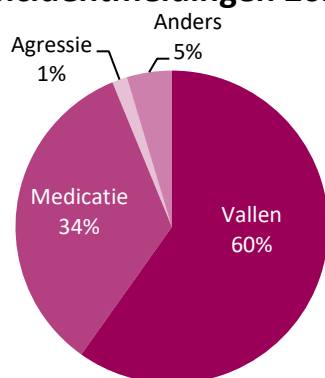
In juni 2022 vond de *HKZ*-audit van de organisatie succesvol plaats. Het betrof een hercertificeringsaudit. Het nieuwe certificaat geldt voor een periode van drie jaar. Meerdere locaties en de wijkzorg zijn bezocht. Geconstateerd werd dat de doorontwikkeling aandacht van iedereen heeft en breed wordt opgepakt. Wat naar voren kwam in bijvoorbeeld de samenwerking met de medezeggenschaporganen, maar ook in afstemmingsoverleggen en MDO's. Blijvende 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 voor de overige locaties programma's gestart in 2021. De invloed van covid-19 op de voortgang is in 2022 duidelijk merkbaar geweest. De programma's voor deze locaties worden in 2023 afgerond.

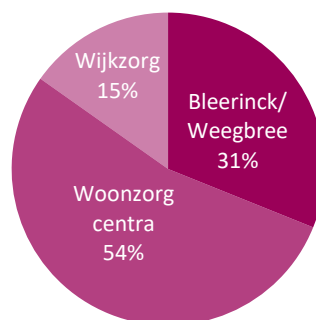
De veiligheid thema's medicatieveiligheid, decubituspreventie, onvrijwillige zorg (voorheen vrijheidsbereping) en ook preventieve acute ziekenhuisopname zijn belangrijke onderdelen van het leren en verbeteren. Incidenten worden digitaal gemeld. Dit biedt actuele informatie voor organisatie, teams en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

tabellen incidentmeldingen Tangenborgh 2022 (type en locatie)

Incidentmeldingen 2022



Incidentmeldingen 2022



De *incidentmeldingen* betreffen vooral val- en medicatie-incidenten. Bij ongeveer zes van de tien meldingen gaat het om valincidenten, voor medicatie-incidenten betreft dat 34% van de meldingen. 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 circa 2,6% van de meldingen vindt doorverwijzing naar het ziekenhuis plaats.

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

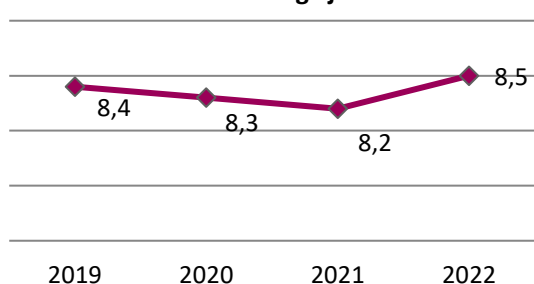
Klantwaarderingen

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.

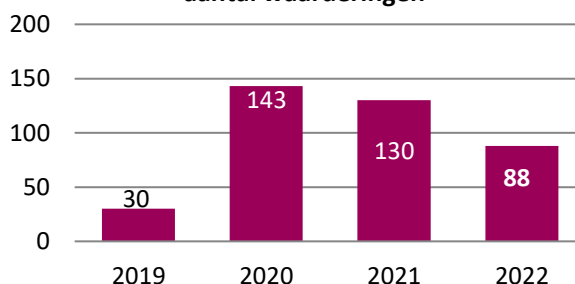
Cliëntervaringen zijn gemeten volgens de (verplichte) methode en richtlijn met de totaalscore van ZorgkaartNederland. ZorgkaartNederland is een website van Patiënten federatie Nederland die gebruikt wordt om cliënttevredenheid te volgen. Het is een ervaringssite waarop cliënten of verwanten waarderingen 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 2022 een 8,5, terwijl het meerjaarsgemiddelde (2019-2022) voor de locaties een waarderingcijfer geeft van 8,3.

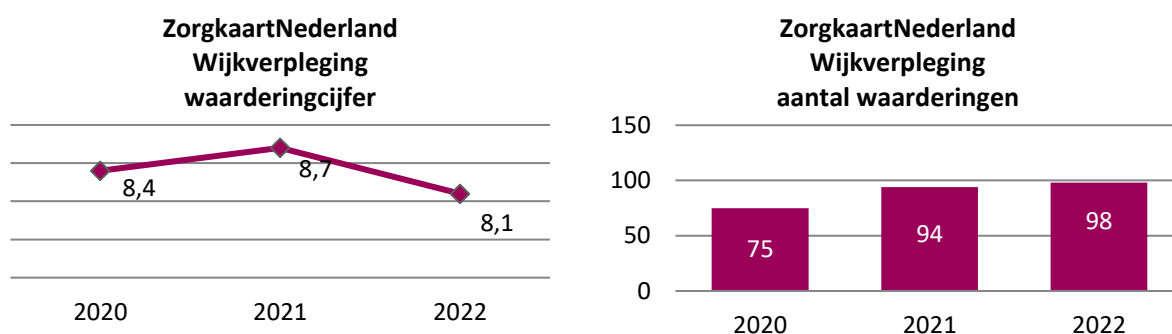
**ZorgkaartNederland
Woon- en zorgcentra
waarderingcijfer**



**ZorgkaartNederland
Woon- en zorgcentra
aantal waarderingen**



Voor de Wijkverpleging worden vanaf 2020 de gemiddelde waarderingen op ZorgkaartNederland vermeld. Voor Tangenborgh-Wijkverpleging is de gemiddelde waardering in 2022 een 8,1, terwijl het meerjaarsgemiddelde (2020-2022) voor de wijkzorg een waarderingscijfer geeft van 8,4.



Onderstaande tabel geeft inzicht in het aantal waarderingen en het gemiddelde waarderingscijfer op Zorgkaart Nederland over 2022. Zowel voor de locaties, als ook voor de wijkzorg.

Waarderingen 2022												
	ZgT	BLE	WEE	DIL	ANL	HEI	SCH	OLD	BOR	ETG	FRA	EEN
Locaties:												
Aantal waarderingen	88	31	12	15	3	3	6	1	5	1	10	1
Cijfer waardering	8,5	8,8	8,3	7,4	9,6	8,6	9,0	10,0	8,5	6,7	8,8	10,0
Wijkzorg:												
Aantal waarderingen	98			6	2	13	23	9	22	4		11
Cijfer waardering	8,1			8,3	8,6	7,6	7,8	8,5	8,3	8,1		8,4

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. De streefcijfers en normen zijn mede gebaseerd op de 8 pijlers van het kwaliteitskader

De resultaten

Covid-19 heeft in 2022 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 2022 bedroeg 14,2%. (zie ook 4.3).

Wijkzorg – vergroten marktaandeel:

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 met het marketingplan een belangrijke mijlpaal gerealiseerd. Het plan moet wijk

zorgmedewerkers helpen om het aantal klanten te vergroten.

In 2023 komt dit onderwerp terug, jaarplannen worden hierop onderling afgestemd.

Bezetting intramuraal:

Gestreefd is naar een intramurale bezetting die minimaal op het niveau van de begroting zou zijn. Dat is substantieel achtergebleven, mede oorzaak hiervoor was de beschikbare personele capaciteit.

Thema's en onderwerpen die 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:

- Zinnvolle dagbesteding
- Maaltijden
- Leefruimtes passend bij de groep

Deze Wonen en welzijn items zijn en blijven nog in ontwikkeling, wat ook mede te wijten is aan de covid-19 pandemie. Er moest – mede vanwege covid-19 - geschakeld worden op de items hier benoemd, wat ook weer nieuwe inzichten opgeleverd heeft.

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 onderwerpen zien we waardevolle ontwikkelingen, maar voldoen we nog niet aan de gestelde normen. Het sturen op kernwaarden is vertaald in Koers van Tangenborgh en is een agendapunt in de teamoverleggen. In de doorontwikkeling van de organisatie zijn we organisatiebreed doorgegaan met de ontwikkelaspecten 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 nog niet gerealiseerd, al zien we wel goede inspanningen hierop. Met de uitkomsten van het eerder afgeronde medewerkers-tevredenheidsonderzoek – 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 CO-2 reductie zijn twee duurzaamheidsthema's die zich weliswaar positief ontwikkelen, maar die nog niet volledig zijn gerealiseerd.

Gebruik informatie:

-Stuurinformatie

De stuurinformatie is in ontwikkeling, er zijn hierin belangrijke stappen gezet. Maar het is ultimo 2022 nog niet op het 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 wordende 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 een belangrijke randvoorwaarde om de tarieven die gemeenten voor hun inkoop hanteren aan te laten sluiten bij de afgesloten cao's.

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 3.4). Het bewust zijn van risico's is noodzakelijk en moet ingebed zijn in de organisatie. Het maken

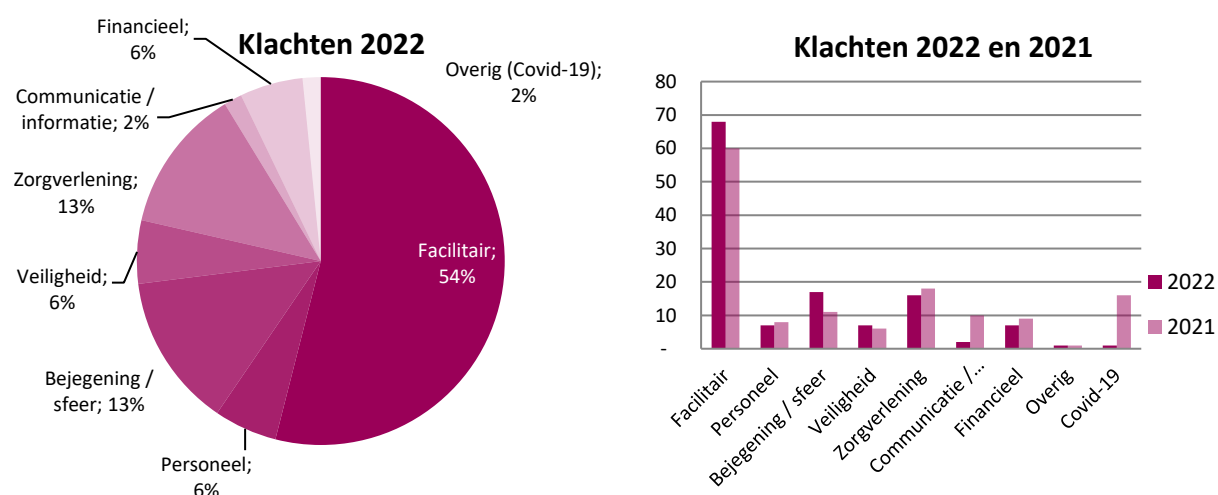
en onderhouden van impactanalyses - gebaseerd op een aantal benoemde categorieën - draagt bij aan het risicobewustzijn. Op basis van prioriteiten worden de maatregelen voor gekwalificeerde risico's bepaald. In documenten wordt een paragraaf opgenomen waarin risico's en kansen zijn beschreven. Tangenborgh 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 (wkgz) 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 2022 zijn in totaal 126 (2021: 136) klachten geregistreerd door 73 klagers (2021: 80). Voor de locaties en wijkzorg. De aard van de klachten is voornamelijk facilitair van aard (54%), gevolgd door klachten die met zorgverlening en bejegening (beide 13%) te maken hebben. Onderstaand is dit grafisch weergegeven.



De klachten hebben voor 76% betrekking op de locaties en voor 24% op de wijk.

Klachten die met facilitair te maken hebben, betreffen voornamelijk de woon- en leefomstandigheden in de huurcomplexen (wijkzorg). Denk hierbij aan bijvoorbeeld alarmering en binnenklimaat in de huurwoningen. In 2022 waren daarnaast klachten over bejegening en klachten over zorgverlening de meest voorkomende klachten. Gedeeltelijk was dit in 2022 nog covid-19 gerelateerd: 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: belofte voor verbetering (28%), onderzoek (29%) en uitleg/aandacht (27%)

In 74% van de gevallen was men tevreden of deels tevreden over het resultaat. In 9% was men ontevreden over het resultaat. Voor 17% is het resultaat onbekend.

De gemiddelde doorlooptijd van een klacht was in 2022 32 dagen (2021: 32 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 2022 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.



2022 is het jaar met veel nieuws over grensoverschrijdend gedrag in de media. De val van beroemdheden heeft het maatschappelijk debat over normen en waarden op dit gebied op scherp gesteld. Wanneer is iets als grensoverschrijdend te duiden, en wat is nu eigenlijk grensoverschrijdend gedrag? Een vraag die enerzijds voor wat betreft de zwaardere vormen, zoals aantoonbaar fysiek geweld, wat makkelijker valt te beantwoorden. Anderzijds betreft grensoverschrijdend gedrag juist veel vaker gedragsvormen die zich in het zogenaamde grijze gebied bevinden, waarbij het gevoel wat bij de 'gedupeerde' is ontstaan, als uitgangspunt dient te worden genomen. Veelal levert in deze situaties 'het goede gesprek' met elkaar, al verheldering, uitkomsten en constructieve afspraken op, waarmee partijen weer goed verder kunnen, hetgeen in een arbeidsrelatie vaak voor alle betrokkenen de meest wenselijke uitkomst is. Dit jaar kunnen we constateren dat de samenleving de grens tussen gewenst en ongewenst gedrag, mede door het gestarte maatschappelijk debat hierover, serieus neemt. Ook op de werkvloer. Het aantal meldingen binnen de meest denkbare sectoren, is hierdoor aanzienlijk opgelopen, ook binnen de zorg, ook binnen Tangenborgh.

In vergelijking met voorgaande jaren valt een behoorlijke toename waar te nemen van het aantal meldingen bij de externe vertrouwenspersonen. In totaal zijn er 20 meldingen en 3 adviesvragen binnengekomen (in 2021 waren er 8 meldingen). Een groot aantal meldingen (10) betrof onvrede over communicatie en de wijze waarop melders zich bejegend hebben gevoeld door eigen leidinggevende of door een directe collega. De vertrouwenspersoon geeft aan dat dit beeld strookt met het landelijke: bij organisaties zowel binnen als buiten de zorgsector, heeft de overgrote meerderheid van de ontvangen meldingen en klachten betrekking op communicatieve aspecten. Vijf van deze meldingen lagen daarnaast ook op het snijvlak van vertrouwenswerk en P&O. Dit waren meldingen betreffende discussies met leidinggevende over kwesties die arbeid- of taakinhoudelijk gerelateerd waren. De reden dat de medewerkers contact opnamen met de vertrouwenspersoon was gelegen in het feit dat hij/zij zich onheus bejegend voelde; niet de inhoud van de discussie maakte dat de werknemer de stap zette naar de vertrouwenspersoon, maar de wijze waarop hij/zij zich hierin behandeld voelde.

Aandacht wordt gevraagd om in te zetten op preventie van grensoverschrijdend gedrag. Op de werkvloer is het afgelopen jaar meer aandacht voor de positie van vertrouwenspersonen geweest. 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 2022 lag - net als in voorgaande jaren - de focus op rust in de roosters en het terugdringen van het verzuim. 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:

	2022	2021	2020	2019
Aantal medewerkers (ultimo jaar)	1.493	1.413	1.361	1.350
Aantal fte (ultimo jaar)	941	912	862	870
Aantal nieuwe medewerkers in fte	420 224	330 178	254 123	360 145
Aantal vertrokken medewerkers in fte	346 186	278 135	238 111	288 100
Saldo nieuw-vertrokken medewerkers in fte	+ 74 + 38	+ 52 + 43	+ 16 + 12	+ 72 + 45
Omvang gemiddeld dienstverband (in fte)	0,63	0,64	0,61	0,62
Aandeel Vrouw	93,3%	93,8%	93,5%	93,7%
Aandeel Man	6,7%	6,2%	6,5%	6,3%
Gemiddelde leeftijd	45,0	45,4	46,0	46,0
Verzuimpercentage	14,2%	9,1%	8,5%	7,2%
Verzuimfrequentie	2,00	1,10	0,97	0,98

Flexibiliteit & inzetbaarheid

De arbeidsmarkt in zorg en welzijn heeft 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 2022 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 werkt Tangenborgh 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 bevestigd. De vertrekkende medewerker kan aangeven of een exitgesprek gewenst is. De exit-meting is een methode om te achterhalen wat verloop redenen zijn en is een methode om feedback te krijgen over de organisatie. Daarnaast geeft dit inzicht in 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 2022 op 14,2%. Hiermee is het voortschrijdend verzuim gestegen in vergelijking tot 2021 (9,1%). Het percentage bevindt zich ruim boven de gestelde norm van 6,3%. In de branche steeg het verzuim ook, van 8,5% naar 9,5%. De meldingsfrequentie ligt in 2022 op 2,06 (ten opzichte van 1,13), dat is een verdere stijging ten opzichte van vorige jaren. De stijging hangt (ook indirect) samen met de uitbraak van covid-19.



Medewerkers in de leeftijdscategorieën 46-55 jaar en 55+ hebben de grootste kans op langdurige uitval. Het verzuim in de duurklasse 15 tot 91 dagen is het hardst gestegen. Qua verzuimduur valt het grootste percentage onder langdurig verzuim. Eind 2022 was dit 5,8% (ten opzichte van 3,2% eind 2021).

Tangenborgh kent nog steeds een hoge instroom in de IVA.

De providerboog is verder 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. Daarnaast is er via Zorg van de Zaak vanaf december 2022 een bedrijfsmaatschappelijk werker ingezet en zijn de uren van de POB'er uitgebreid. Daarenboven zullen begin 2023 de uren van de bedrijfsarts verder worden uitgebreid en zal er een extra inzetbaarheidsconsulent worden geworven.

Elk kwartaal worden er in de regio's sociaal medische overleggen gehouden. Daar zijn de regiomanager, P&O adviseur, inzetbaarheidsconsulent en de bedrijfsarts of POB'er bij aanwezig. Zo nodig kunnen hier ook anderen uitgenodigd worden wanneer er specifieke zaken spelen.

Ondernemerschap

In het kader van de doorontwikkeling zijn er een aantal nieuwe functies ontstaan: regiomanager, teamcoach, inzetbaarheidsconsulent, recruitmentadviseur en planningscoördinator. In 2022 is daar nog de secretaresse voor de regiomanagers bijgekomen. De functie van teamcoach is geëvalueerd. Daaruit is naar voren gekomen dat de rol van teamcoach cruciaal is. Er wordt zowel individueel gecoacht als in de teams. Op elke locatie is de formatie van de functie teamcoach ultimo 2022 op orde. Deze teamcoaches werken aan teamontwikkeling en het verder doorvoeren van de doorontwikkeling in samenwerking met de regiomanager. In 2022 is een nieuw format ontwikkeld voor het goed gesprek tussen medewerkers onderling en medewerkers en de organisatie. Dit zal in 2023 verder worden uitgerold.

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

Leren & ontwikkelen / Vakmanschap

Leerlingen en stagiaires

	2022	2021	2020	2019
Aantal stageplaatsen	207	194	187	192
Leerling-traject (medewerkers)	126	120	182	107
waarvan:				
-BBL leerling Helpende Zorg en Welzijn	13	73	30	23
-BBL leerling MBO Keuzedeel helpende+ (niv.2)	5	45	51	22
-BBL leerling voorschakeltraject (niv.2, 3)	6	-	-	-
-BBL leerling verzorgende IG/MZ (niv.3)	-	31	14	18
-BBL leerling verzorgende IG (niv. 3)	41	-	-	-
-BBL leerling Begeleider specifieke doelgroepen (niv.3)	-	2	7	4
-BBL leerling verpleegkundige (niv.4)	39	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)	22	28	25	10

Als erkend leerbedrijf hebben wij in 2022 207 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 2022 hebben 120 medewerkers een leerling-traject gevolgd.

Opleidingsinstellingen en lerende netwerken

Tangenborgh werkt samen met diverse opleidingsinstituten zoals het Drenthe College voor scholing van leerlingen en medewerkers. Ook voor het her- en bijscholen van medewerkers wordt het Drenthe College regelmatig ingeschakeld. Zo is er ook in 2022 2x het 15 weken Voorschakeltraject gestart, in samenwerking met Drenthe College en het UWV. Doel van dit traject is of iemand geschikt is voor: (een BBL-opleiding) Zorg & Welzijn, in het juiste opleidingsniveau zit om uitval te voorkomen. Het betreft BBL-studenten zonder specifieke zorgachtergrond op een goede instroom in de opleiding en het beroep in sector Zorg en Welzijn. Tangenborgh heeft hierin zowel kandidaten vanuit het UWV in geplaatst als vanuit reguliere sollicitaties. De stagiaires komen van diverse onderwijsinstellingen. Vanuit de Regiodeal Zuid-Oost Drenthe, met Gemeente Emmen als penvoerder, loopt de samenwerking 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.

Kwaliteit leerbedrijf

Tangenborgh werkt inmiddels al enkele jaren actief samen met het SBB (Stichting samenwerking beroepsonderwijs en bedrijfsleven) om de kwaliteit van het leerbedrijf te optimaliseren. Om de huidige kwaliteit van leren op de werkvloer te meten, heeft in 2022 voor de tweede keer een kwaliteitsonderzoek beroepspraktijkvorming (BPV) door middel van audits plaatsgevonden. Er is een representatief beeld over de organisatie verkregen. In de audits is specifieke aandacht gegeven aan de dimensies: persoonlijke begeleiding en organisatie leerproces met opleidingsinstellingen. De resultaten van de kwaliteitsaudits over de twee dimensies laten zien dat Tangenborgh het in de basis van de BPV goed op orde heeft. Verbeterpunten richten zich met name op communicatielijnen en creëren van draagvlak, verantwoordelijkheidsgevoel en hierbij de gezamenlijke teamverantwoordelijkheid van de begeleiding. Waardering van de werkbegeleidersrol en verkennen van de mogelijkheid om de rol werkbegeleider te beleggen in paspoort.

Tangenborgh Academie

Het LMS (leer management systeem) is verder geoptimaliseerd: diploma's van nieuwe aangenomen medewerkers worden maandelijks geïmporteerd zodat het LMS actueel blijft. Optimalisatie van het LMS is als een rode draad door het jaar gelopen, dit mede als gevolg van de overstap van contentaanbieder. In mei 2022 is overgestapt naar het aanbod van Expert College. Hiermee is het aanbod van e-learning breder geworden en de e-learnings zijn nu adaptief. Medewerkers weten hun weg te vinden naar de helpdesk academie@tangenborgh.nl.

Bevoegd en bekwaam

Op scholingsgebied is het gelukt om voor medewerkers gewenste scholingen in het skillslab aan te bieden voor de verpleegtechnische vaardigheden. Scholingen zijn gegeven door de Tangenborgh skills trainers en door trainers van Opleidingsbedrijf UMCG ambulancezorg.

Het laatste kwartaal van 2022 hebben er regiogesprekken plaatsgevonden met de regiomanagers waarin de actuele stand van zaken van bevoegd en bekwaamheid van medewerkers onder de aandacht is gebracht van de regiomanagers en de eventuele vervolgacties worden besproken.

Dementiescholing

Tangenborgh hecht grote waarde aan actuele en juiste kennis over dementie bij alle medewerkers. In 2022 is ingezet op kennis delen via webinars, deze werden goed bezocht.

Kwaliteitsmetingen leren en ontwikkelen

Omdat in 2021 is gestart met een nieuwe medicatiescholing, naar aanleiding van de effectmeting van 2020, heeft ook in 2022 deze scholing focus ten aanzien van effecten meten. Dit is een meerjarig traject. Ook de scholing Vroegsignalering en de-escalerend handelen is onderdeel van de meting. Ook hierbij geldt dat de metingen nog niet afgerond zijn omdat de scholing, vanwege covid-19, erg is uitgerekt. Inmiddels is de scholing afgerond en wordt gewerkt aan de resultaten. De resultaten zullen input vormen voor een eventueel vervolg van deze scholing.

Medewerkerstevredenheid

In november is de eerste pulse-tevredenheidsmeting onder de medewerkers van Tangenborgh uitgevoerd. De pulse metingen vervangt het MTO van Actiz. Pulse metingen zijn korte vragenlijsten van maximaal 25 vragen over vooraf bepaalde thema's. De metingen zullen drie keer per jaar uitgevoerd worden.

Voor de eerste meting is gekozen voor de thema's: samenwerking & werksfeer, functie en vitaliteit. Voor de eerste meting is met een responspercentage van 42% een gemiddeld cijfer van een 7,2 op het thema functie, een 7,1 op het thema samenwerking & werksfeer en een 6,1 op het thema vitaliteit behaald. In 2023 staan nog drie metingen gepland. Een deel van de vragen zal in iedere meting terugkeren om een goed beeld te krijgen van de algemene tevredenheid. De overige vragen bestaan uit vragen uit wisselende thema's passend bij actualiteiten binnen en buiten de organisatie.

4.4 Samenleving en belanghebbenden

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 geschatte 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

Op het gebied van Duurzaamheid heeft Tangenborgh in 2022 een doorontwikkeling gemaakt. De noodzaak tot verduurzamen van de organisatie en hiermee een gelukkige, maar daarnaast ook een bestendig, blijvende en houdbare leef-tijd te creëren voor de organisatie, de medewerkers en de bewoners, vraagt een duidelijk visie en ambitie als basis voor het benodigde draagvlak in de organisatie op dit onderwerp. In 2022 is de visie en ambitie op duurzaamheid verwoord en opgenomen in beleid. Ook is de Green Deal 3.0 getekend; de doelstellingen in deze Green Deal zijn voor Tangenborgh vertaald in de ambitie voor de komende jaren. Tangenborgh kiest er voor een integrale aanpak te hanteren. Dit houdt in dat er op sociaal, economisch en milieu aspect wordt verduurzaamd waarbij er balans en evenwicht wordt gezocht vanuit bestuur en organisatieniveau. In 2022 hebben er verschillende ontwikkelingen plaats gevonden, welke hierna per thema worden toegelicht.



Sociaal

Tangenborgh richt zich op duurzame inzetbaarheid van medewerkers, goed werkgeverschap en het welzijn van de bewoners. In 2022 hebben verschillende activiteiten en ontwikkelingen plaatsgevonden. Zo stond er een thematafel verzuim op de agenda, dit heeft er toe geleid dat er voor elke regio een verzuimanalyse is gemaakt met daarbij een plan van aanpak. Er is een Medewerkerstevredenheidsonderzoek uitgezet, deelgenomen aan Stoptober en er is gestart met het Sociaal Medisch Overleg. In het kader van Vitaliteit is Tangenborgh een samenwerking aangegaan met een externe om met dit thema aan de slag te gaan. In december 2022 is de bedrijfsmaatschappelijk werker gestart om waar nodig medewerkers van Tangenborgh te begeleiden.

Economie

Het economische aspect betreft voornamelijk Inkoop gerelateerde ontwikkelingen. Maatschappelijk Verantwoord Inkopen (MVI) was al een belangrijke leidraad. In 2022 is hier extra aandacht en invulling aan gegeven: duurzaamheid is een standaard criterium geworden in aanbestedingen en bij de kwartaalbesprekingen met leveranciers is duurzaamheid een vast agendapunt.

Er wordt gekeken naar bijvoorbeeld het terugdringen van omverpakkingen, de inzet van duurzame producten en materialen, social return, terugdringen van logistieke bewegingen en getoetst op ontwikkelingen van (nieuwe)wet- en regelgevingen.

De kantoorlocatie (Hooggoorns) is duurzaam ingericht; denk aan duurzaam en/of circulair meubilair, groenvoorziening, afvalscheiding en ledverlichting. Bij de heronderhandeling van de multifunctionals is er een test gedaan voor een duurzame uitvraag, hierin zijn volledige MVI-criteria vanuit PIANoo opgenomen. Naast deze ontwikkelingen heeft de afdeling Inkoop de Nevi training "Duurzaam Inkopen in de Zorg" gevolgd, om de kennis op gebied van MVI te vergroten.

Milieu

Milieu is het thema waar Tangenborgh al meerdere jaren actief op inzet. In 2022 is het meerjarenonderhoudsplan opgesteld voor de eigendomslocaties en zijn de acties uitgezet om in 2023 hier met de woningcorporaties mee aan de slag te kunnen voor de huurpanden. Er is een vervolg gegeven op het vervangen van de oude PL en TL verlichting door ledverlichting binnen de locaties St. Franciscus, De Bleerinck, De Schans en De Weegbree. Deze aanpassing komt voort uit de CO2-reductietool die voor deze locaties is opgesteld.

In Coevorden zijn bij de woningen van het Beneluxplantsoen en St. Franciscus A-vleugel de CV ketels vervangen door label A ketels. Deze ketels zijn voorbereid op een aansluiting met een hybride koppeling voor een warmtepomp. In de St. Franciscus A-vleugel heeft er daarnaast een dakrenovatie plaatsgevonden inclusief isolatie. Voor St. Franciscus C-vleugel is er zonwering geplaatst op de bovenste verdieping, ook dit is een maatregel afkomstig uit de CO2-reductietool.

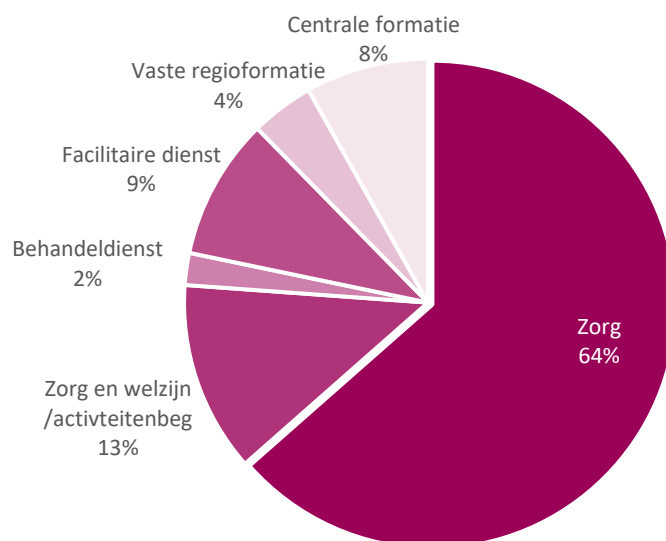
Bestuur en organisatie

Naast het opgestelde beleid is er in 2022 gestart met het creëren van een basis op bestuur en organisatie niveau. Er wordt een communicatieplan opgesteld om kennis en bewustzijn op gebied van duurzaamheid binnen Tangenborgh te vergroten.

De komende jaren zal door de inzet van duurzaamheidsteams, de bijdrage aan duurzaamheid vergroot worden en meer invulling worden gegeven aan de uitvoer op de verschillende thema's afgestemd op vraag, noodzaak en wet- en regelgevingen.

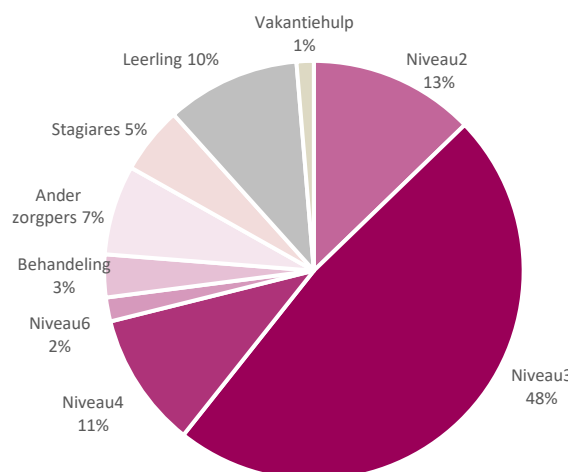
4.5 Personeelssamenstelling

In onderstaande overzichten is de personeelssamenstelling over 2022 opgenomen.

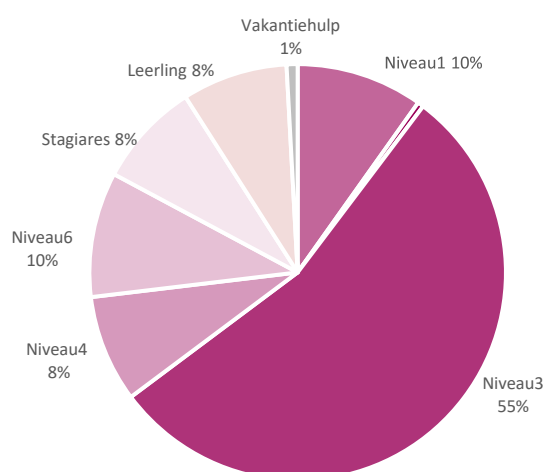


De formatiemix 2022 voor intra- en extramuraal was:

Formatiemix intramuraal



Formatiemix extramuraal



5 Terugblik verbeterparagraaf en beschrijving van samen leren en verbeteren

5.1 verbeterparagraaf

In de verbeterparagraaf ligt de focus op acties die voortkomen uit de meerjarige kwaliteitsbegroting. De plannen en activiteiten richten zich zowel op bewoners, medewerkers, als op meer randvoorwaardelijke zaken. Onderstaand is in aangegeven wat het plan was en aansluitend daarop wat de stand van zaken voor 2022 was.

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 ook gestart 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**
We zetten al 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 foto-album en de CRDL. Tangenborgh besteedt reeds enkele jaren tijd, energie en geld aan de implementatie van deze technieken en begeleidt medewerkers in het goede gebruik daarvan.

De huiskamer is in het activiteitenaanbod 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 ontwikkelingen op meerder 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” doorlopen, 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, denk hierbij aan het skillslab en de samenwerking met de ambulancedienst op het gebied van het onderhouden van de bekwaamheid op voorbehouden handelingen. Ook de inzet van de verzorgende en verpleegkundige adviesraad (VAR) draagt bij aan de professionalisering. De VAR denkt in een vroegtijdig stadium mee over vakinhoudelijke ontwikkelingen en initiatieven. Datzelfde geldt voor de Raad voor Visie en Ethiek, bedoeld om medewerkers te ondersteunen in de omgang met ethische dilemma’s onder andere door gebruik te maken van het moreel beraad.

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 cliëntendossier, inclusief zorgleefplan, dat medewerkers moet ondersteunen bij het inrichten en uitvoeren van de zorg. Maar het is ook een manier om bewoners, klanten en/of diens naasten eigenaar te laten zijn van de inhoud van zorg en de wijze waarop die wordt geleverd. De directe, elektronische toegang tot hun eigen dossier geeft meer inzicht en zeggenschap. Ook willen we de administratieve lasten verlichten door combinaties te zoeken 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 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 verder gebouwd aan een kwaliteitsmanagementsysteem.
Ook deze ontwikkeling zal bijdragen 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 zijn gekomen, zijn stappen gezet om extra aandacht en persoonsgerichte zorg voor bewoners te geven. De plannen sluiten aan bij keuzes in het verlengde van de visie op Tangenborgh 2025. 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 zijn alle plannen en activiteiten vanuit het reguliere budget bekostigd.

De Verbeterplannen (voorgaande jaren uit Kwaliteitsbudget)

a. gericht op personele inzet

Er is naar aanleiding van de tevredenheidsmetingen, interne audits, analyses vanuit Waardigheid en Trots en IGJ-rapportages, ingezet op de personele thema's:

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

De bezetting van de huiskamers (zichtbaarheid en veiligheid) stond jarenlang onder druk. Het is ook vaak onderwerp van discussie geweest en is ervaren als een kwalitatieve verarming. Ook uit analyse kwam niet alleen het risico van onvoldoende toezicht naar voren, maar ook het gebrek aan persoonsgerichte activiteiten op de huiskamer.

Er is ingezet 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.

De ontwikkeling van 0,4 uur per dag per bewoner (in de oorspronkelijke verpleeghuissetting) naar ongeveer 0,88 uur per dag per bewoner beschikbaar voor aanwezigheid op de huiskamer is stapsgewijs gerealiseerd. (Voor de locaties die nog geen huiskamers hebben is voor groepsmatige opvang 0,6 uur per bewoner per dag beschikbaar gesteld.) Invulling van deze uren kan voor die 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 2022 was er voldoende (financiële) ruimte om de 0,88 uur per dag te realiseren. Er is geworven (en geschoold), tientallen medewerkers hebben de bbl opleiding voor zorg en welzijn gevolgd. 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 er behoefte 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, is ingezet op 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.

Er is 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

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, is ingezet 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 het aantal scholingsuren is verhoogd van 22 naar 44 uur op jaarbasis per fte. 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.

4. Professionalisering en betere ondersteuning van aandachtsfunctionarissen

Wij kennen een aantal aandachtgebieden per team waarin een aantal zorgmedewerkers zich extra heeft verdiept onder andere door middel van scholing op een bepaald vakgebied (bijvoorbeeld 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 zijn een aantal aandachtsgebieden specifiek benoemd. Er zijn aandachtsfunctionarissen voor: Ergocoach, Lokale medewerker kwaliteit, Werkbegeleider, ONS, Skill trainer/interne trainer, Gespreksleider moreel beraad, Praktijk expert.

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.

5. Grotere inbreng van niveau 6 in de verblijfssettings

Binnen de teams is er de noodzaak om meer aandacht te hebben voor methodische ontwikkeling van werkwijzen in samenhang met ziektebeelden en welzijnsaspecten. Ook zien we dat de kwaliteit van het methodisch handelen nog achterblijft bij de verwachtingen.

Om hiervoor een kwalitatieve impuls ten behoeve van de bewoners te leveren is er per locatie tenminste 1 hbo-verpleegkundige aangetrokken. Het betreft de locaties Borgerhof, Heidehiem, Sint Franciscus en De Schans (elk 1 fte) en de locaties Dillehof/Weegbree en De Bleerinck (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.

Hbo-verpleegkundigen zijn ‘schaars’, de arbeidsmarkt kent ook wat dat betreft spanningen. Er was ingezet op circa 3 fte, waarmee 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. Er is een belangrijke stap gezet, maar nog niet zoals we bedoeld hadden. Dit zal aandacht blijven vragen.

De keuzes 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.

Er is vooral ingezet op de thema’s aanwezigheid huiskamer (thema 1) en hbo-verpleegkundigen (thema 5), passend binnen de mogelijkheden van het beschikbare budget.

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:

Voor Tangenborgh zijn zorg, wonen, welzijn en technologie onlosmakelijk met elkaar verbonden. Immers, iedereen voelt zich fijner in een vertrouwde, veilige omgeving en dat heeft invloed op het fysieke welbevinden. We doen ons uiterste best om ervoor te zorgen dat u uw eigen leven voort kunt zetten zoals u dat gewend bent, ondanks het feit dat u soms afhankelijk bent van anderen en misschien moet verhuizen naar een woonzorglocatie of verpleegunit. We maken een kennis met u voordat de zorg start. We kennen uw verhaal, u bent geen vreemde voor ons.

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

We passen vele vormen van ondersteuning toe waaronder technologisch informatie met u, uw naaste en anderen veilig te delen middels een Persoonlijke Gezondheidsomgeving. Maar ook voor medicatie, welzijn, alarmering en vooral: om vrijheid en eigen regie te faciliteren. Daarom is onze technologie ingericht vanuit het principe “net als thuis”. Een herkenbare en bruikbare omgeving die veilig en vertrouwd is. Tangenborgh maakt ook voor u het verschil door technologie toe te passen die het leven aangenamer en veiliger maakt, die bijdraagt aan leef- en werkplezier. De technologie die we voor u inzetten is vertrouwd: we sluiten aan op wat het ministerie, de brancheorganisatie en het informatieberaad hierover publiceren.

De medewerker wordt door inzet van technologie ondersteund in het 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. Tangenborgh zet in op domotica en E-health, te weten op:

1. Slimme Optische Sensor
2. HC 900 lijn (alarmering)
3. E-view (GPS)

4. Valdetectie
5. Zorgapp
6. Smartphones
7. Leefcirkel detectie
8. Slim Incontinentiemateriaal
9. Wolk Heupairbag
10. Slimme bril / AR bril
11. Beeldzorg app
12. Digitale toedieningsregistratie
13. Zelfredzaamheidskoffer
14. Zorg op afstand

Investerings in zorgtechnologie en innovatie ondersteunen 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 de 4 programmalijnen: Koploper in de zorg; Werk-tijd; Leef-tijd en Efficiënte bedrijfsvoering (tezamen Toekomst van Tangenborgh). 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, regiomanagers, 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 was in 2022 vertegenwoordigd in twee lerende netwerken:

- Noord Nederlandse Coöperatie Zorginstellingen, Westerkim, Zorggroep ZuidWest Drenthe, Zorggroep Drenthe (tot en met oktober)
- 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 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, et cetera geweest ten aanzien van 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

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



Coevorden - St. Franciscus, Burgemeester Feithsingel 52

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



Coevorden – Eendrachtshof, De Voorde 2

Woonzorgcentrum Eendrachtshof (v/h De Voorde) ligt op steenworp afstand van het centrum van Coevorden. De Eendrachtshof is nieuw gerealiseerd, het zijn 51 nieuwe woningen die geschikt zijn voor Wlz en voor verhuur. Begin 2021 is de 1^e fase met 38 woningen opgeleverd en 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. Echte lieden 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 in-leunwoningen. 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 Bleerincx en Weegbree hebben duidelijk gemaakt dat verbetering noodzakelijk is. De basis is mede gelegd door de scan (2018) die in het kader van het ondersteuningsprogramma Waardigheid en Trots is uitgevoerd op de verpleeghuislocaties De Bleerincx en De Weegbree. Eenzelfde scan is (medio 2018) uitgevoerd op de overige locaties, waar verblijf met behandeling wordt aangeboden, te weten de woonzorgcentra Dillehof, Sint Franciscus, Heidehiem en De Schans. Later volgden ook de kwaliteitstrajecten in het kader van waardigheid en trots op locaties in de locaties de Anloop, de Etgaarde, Oldersheem en de Borgerhof.

In deze trajecten zetten we in op de verbeterkracht van elke medewerker waar dan ook werkzaam binnen onze zorggroep. Het traject van het breed inzicht verkrijgen in kwaliteit van onze zorg en dienstverlening heeft ons veel inzicht opgeleverd om lokale verbeteringen door te voeren. Het dient daarnaast als intervisie voor alle locaties en is input geweest voor het in 2020 ingezette traject van de “doorontwikkeling”. Bij de ontwikkeling gaat en ging het om de professionaliteit van alle medewerkers te benutten, te onderhouden en door te ontwikkelen met als doel om onze medewerkers de ruimte te geven om persoonsgerichte zorg handen en voeten te geven. Dit model van “hoe doen we dat” zet als uitgangspunt de klant/bewoner/huurder en haar “systeem” in het midden met eromheen gepositioneerd de diverse ondersteuningslagen. Deze lagen, en dat is de uitdaging, moeten om hun professie optimaal te kunnen uitoefenen en gefaciliteerd worden om in de klant relatie de juiste en adequate beslissingen te kunnen nemen. Dit vergt een andere wijze van afstemming en onderlinge dienstverlening waarbij de vraag wat merkt de klant hiervan (waarde toevoeging) het toetsingskader vormt.

Het traject voor de laatst genoemde locaties is door verschillende factoren qua tijd anders verlopen dan aanvankelijk gepland:

- Wisselingen in leidinggevenden en teamcoaches: Er zijn ad interim en waarnemende teamleiders, regiomanagers en teamcoaches geweest voor meerdere regio's. Dit heeft effect gehad op het starten van trajecten en ook op de voortgang.
- Coronapandemie en uitbraken van besmettingen op meerdere locaties.
- Kwetsbare personele formatie op verschillende locaties (hoog ziekteverzuim, verloop).

Scans op de locaties hebben gezorgd voor urgentiebesef en bewustwordingsproces van een noodzakelijke en gewenste kwaliteitsslag in het licht van toenemende complexiteit van de zorgvraag. Overall kunnen we concluderen dat er goede resultaten en sterke verbeteringen zijn bereikt op de locaties Etgaarde, Anloop, Oldersheem en Borgerhof als het gaat om persoonsgerichte zorg en kwaliteit van zorg vanuit visie en beleid van Tangenborgh. Er is een consistente en stijgende lijn van ontwikkeling op de locaties.

Belangrijke resultaten van het traject worden als volgt samengevat: cliënten en naasten zijn tevreden over hun woon- en leefomgeving en kwaliteit van zorg. Op de locaties is een sterke professionaliseringslag tot stand gebracht waarbij persoonsgerichte zorg leidend is en de kwaliteit van zorg wordt geborgd. Welzijn heeft een duidelijke plek, er is ruimte voor persoonlijke aandacht. Personele formatie is op orde, er zijn integrale teams samengesteld. Gestructureerd overleg tussen medewerkers en behandelaren versterken methodisch en interprofessioneel samenwerken met klant/naasten ('MDO nieuwe stijl'). Teams zijn zelfstandiger, medewerkers krijgen meer invloed en nemen meer initiatief, ze komen met ideeën van verbetering en monitoren verbeterpunten (pdca). Er is meer samenwerking tussen zorgteams, facilitaire teams en wijkteam.

Regiomanagers, teamcoaches, hbo-verpleegkundigen en lokale medewerkers kwaliteit komen steeds beter in rol en positie, mede ook door de ingezette ontwikkelprogramma's. Heldere rollen en goed positioneren van medewerkers zorgen voor een grote kwaliteitsslag en dit 'doorontwikkelde' organisatiemodel wordt geïmplementeerd in de regio's. Medewerkers zijn ook kritischer geworden. De mindset is echt anders geworden, men is zich meer bewust van de vraag 'wat is kwaliteit, wat is passende zorg' en deze dialoog wordt op verschillende tafels gevoerd. Binnen de organisatie is een cultuur ontstaan van samen leren en verbeteren, regiomanagers benutten de resultaten, succesfactoren en geleerde lessen ook op andere locaties in de regio en versterken de onderlinge verbinding tussen de regio's (olievlek). Er ontstaan meer dwarsverbanden binnen de organisatie.

Deze resultaten worden ook waargenomen in de uitkomsten van de herhaalscans van juni 2022. De kwaliteitsverbeterslagen en positieve flow van eigenaarschap en zelfregulerend vermogen zijn zichtbaar/merkbaar. De organisatie is lerend van aard, in staat te evalueren en te reflecteren. Eigenaarschap voor borgen, verbreden en inzetten van verdere ontwikkeling zijn belangrijk resultaat.

De scans

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

Legenda	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 zijn opgeleverd. De scans/zelfevaluaties van de locaties Etgaarde, Anloop, Oldersheem en Borgerhof zijn in de periode van september tot december 2020 uitgevoerd.

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

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

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

De locaties hebben positieve resultaten bereikt en er zijn verbeterlagen zijn gemaakt op het gebied van Persoons-gerichte zorg. Medewerkers van de locaties zijn meer kwaliteitsbewust en kritischer. Er is een andere fase waarin samen wordt besproken "wat gaat goed en wat staat ons te doen". Medewerkers en regiomanagers zijn zich bewust van de belangrijke speerpunten vanuit de visie van Tangenborgh en willen doorontwikkelen. Verschillende kernspelers, die kartrekker zijn van dit traject, spelen hierbij een belangrijke rol.

Rode draad

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

- In de doorontwikkeling van de organisatie zijn verdere uitvoerende stappen gezet met een gelukkige werk-tijd en een gelukkige leef-tijd.
- Tangenborgh bestaat uit bevlogen, gastvrije medewerkers, die 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, in het op gang brengen van het gesprek over wat de visie betekent en hoe medewerkers daar samen inhoud aan kunnen geven is ondersteuning gewenst.

In het kwaliteitsplan 2022 hebben we gesproken over de verbeterpunten. Deze punten worden mede vanuit de locatiescans bevestigd. Daarbij kan met name gedacht worden aan:

Belangrijke activiteiten direct gericht op de *bewoners* zijn:

- **Activiteitenaanbod**
Activiteiten (met name in de verpleeghuizen) 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 succesvol 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**
Er is veel aandacht voor het in kaart brengen van het levensverhaal van de bewoner, als basis voor passende zorg en activiteiten. Dat is altijd zo geweest en dat zullen we ook blijven doen. Daarom doen we ook mee aan een wetenschappelijk onderzoek naar het gebruik van een online levensalbum, dat ons op een toegankelijke manier in staat blijft stellen om het levensverhaal in beeld te houden.
- **Zorgtechnologie**
Nu al worden verschillende vormen van technologie ingezet, met als doel daarmee bij te dragen aan de instandhouding van autonomie en waardigheid. Daarbij is te denken aan slimme sensoren en GPS-technieken, maar ook aan communicatie-bevorderende technieken, zoals het digitale fotoalbum en de CRDL.

Activiteiten gericht op de *medewerkers* zijn:

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

Voorwaardelijke activiteiten zijn:

- **ONS elektronisch cliëntendossier**
ONS is naast het cliëntendossier, inclusief zorgleefplan, dat medewerkers moet ondersteunen bij het inrichten en uitvoeren van de zorg, ook een manier om bewoners, klanten en/of diens naasten eigenaar te laten zijn van de inhoud van zorg en de wijze waarop die wordt geleverd. De directe, elektronische toegang tot hun eigen dossier geeft inzicht en zeggenschap. Met dit dossier is ingezet om de administratieve lasten verlichten met de inzet van mobiele devices, het terugdringen van het aantal verschillende formulieren en het vergroten van het overzicht door alle relevante informatie in één dossier te verzamelen.
- **Kwaliteitsmanagementsysteem**
Er zijn vele kwalitatieve aspecten waarmee zorgmedewerkers, regiomanagers en managers rekening dienen te houden en dus hebben zij recht op een goede ondersteuning in het registreren van relevante informatie enerzijds en het interpreteren van die informatie anderzijds. Daarvoor gebruiken (en ontwikkelen) we een kwaliteitsmanagementsysteem. Ook deze ontwikkeling moet bijdragen aan een verlichting van de administratieve lasten door registratie aan de bron te vereenvoudigen.

Tot slot

De wisselingen van regiomanagers hebben een belemmerende rol gespeeld. Tegelijkertijd constateren regiomanagers, manager zorg en bestuurder dat recente wisselingen van teamcoaches en regiomanagers ook inzichtelijk maken dat de medewerkers van de locaties draagkracht hebben ontwikkeld en in staat zijn om met elkaar opnieuw te zoeken naar een nieuw evenwicht van goed samenspel en samenwerking. Dit leidt tot het inzicht en de bewustwording van relevante (succes)factoren, zoals leiderschap(stijl), initiatief nemen vanuit de locatie, ideeën inbrengen en uitwerken, stimuleren van zelfstandigheid van medewerkers, ruimte geven aan medewerkers, dezelfde taal spreken, vertrouwen uitstralen en kaders goed aangeven. Ook het samenstellen van het breed samengestelde verbeterteam, dat bestaat uit medewerkers van zorg, welzijn, facilitair en behandelaren, en de grote betrokkenheid van de cliëntenraad, worden belangrijke factoren genoemd als aanjager van de organisatieontwikkeling en olie-vlek naar alle medewerkers. Genoemde succesfactoren zijn ook belangrijk voor andere locaties om van te leren.

De organisatie is trots op de bereikte resultaten en gekozen veranderroute en zien hierin ook bevestiging van de gewenste doorontwikkeling van Tangenborgh naar zelfstandige integrale teams en inspirerend leiderschap. In de toekomst zullen aanvullende eisen gesteld worden en zal verbinding gevraagd worden van medewerkers en maatschappij. De toevoeging van coaches in de regio was een belangrijke keuze: Dit geeft de kans aan de teams om te groeien naar meer zelfstandigheid. Wat aandacht vraagt is het inzichtelijk maken van de groei van de teams.

“Dit is waar we mee verder gaan, wij zijn zelf in regie en willen door ontwikkelen” is door bestuurder en manager zorg bij de start van het traject aangegeven. In het Plan van Aanpak Tangenborgh voor de locaties Anloop, Oldersheem, Etgaarde en Borgerhof is dit ook in de veranderroute en veranderaanpak beschreven. Er is bewust gekozen voor één traject Tangenborgh, waarbij regiomanagers en medewerkers verantwoordelijk zijn voor het traject op de locatie. Hoofddoel van het traject is: het inbedden en borgen van de inmiddels ontwikkelde werkwijze op de locaties en in algemene zin van toekomstbestendige kwaliteit van zorg voor cliënten/bewoners van de gescande locaties Etgaarde, Anloop, Oldersheem en Borgerhof met de juiste randvoorwaarden en adequate ondersteuning vanuit Tangenborgh. De coaches van Waardigheid en Trots hebben in de rol van aanjager, verbinder met ambassadeurs en kernspelers (van eerdere trajecten) en procesbegeleider het proces van samen leren en verbeteren op gang gebracht, begeleid en verankerd in structuren en processen.