



**Kwaliteitsverslag
2017**

Zorggroep Tangenborgh

Inhoudsopgave

KWALITEITSVERSLAG	4	
1	Uitgangspunten van de verslaggeving	5
2	Profiel van de organisatie	6
2.1	Algemene identificatiegegevens	6
2.2	Structuur van de organisatie	6
2.3	Kerngegevens	9
2.3.1	Kernactiviteiten en nadere typering van de organisatie	9
2.3.2	Cliënten, capaciteit, productie, personeel en opbrengsten.....	9
2.3.3	Werkgebieden	10
2.4	Samenwerkingsrelaties	11
3	Bestuur, toezicht, bedrijfsvoering en medezeggenschap	13
3.1	Normen voor goed bestuur	13
3.2	Raad van Bestuur.....	13
3.3	Raad van Toezicht.....	14
3.4	Verslag Raad van Toezicht.....	16
3.5	Bedrijfsvoering	18
4	Beleid, inspanningen en prestaties	20
4.1	Meerjarenbeleid en ontwikkelingen	20
4.2	Algemeen kwaliteitsbeleid	23
4.3	Kwaliteitsbeleid ten aanzien van bewoners/klanten	23
4.3.1	Risicomanagement.....	27
4.3.2	Klachten.....	28
4.3.3	Verslag van de vertrouwenspersonen	28
4.4	Kwaliteit ten aanzien van medewerkers	29
4.5	Samenleving en belanghebbenden	31
4.6	Personeelssamenstelling.....	33
5	Feedback	35

KWALITEITSVERSLAG

1 Uitgangspunten van de verslaggeving

Met het kwaliteitsverslag 2017 wordt – zoals het Kwaliteitskader aangeeft - verantwoording afgelegd over het gevoerde beleid met betrekking tot kwaliteit. Het verslag blikt terug , vermeldt resultaten en bevindingen. Het vormt tevens het uitgangspunt voor het nieuwe kwaliteitsplan.

Het Kwaliteitskader is sinds begin 2017 van kracht, maar veel van de eisen en voorwaarden die het Kwaliteitskader geeft, treden pas na 2017 in werking. Daarmee is het jaar 2017 is een overgangsjaar voor wat betreft kwaliteit, transparantie en verantwoording conform het Kwaliteitskader.

Het kwaliteitsverslag 2017 behandelt ook de onderwerpen die in het bestuursverslag – zoals opgenomen in de Jaarverslaggeving 2017 – aan de orde komen. Daarom heeft de Raad van Bestuur er voor gekozen het kwaliteitsverslag 2017 en het bestuursverslag qua inhoud en tekst (nagenoeg) gelijk te houden.

Ten opzichte van het bestuursverslag zijn de verslagen van de cliëntenraden (par. 3.6 in Jaarverslaggeving 2017) en de ondernemingsraad (par. 3.7 in Jaarverslaggeving 2017) niet opgenomen in het Kwaliteitsverslag. Evenmin in het kwaliteitsverslag opgenomen is paragraaf 4.6 van de Jaarverslaggeving 2017: Financieel Beleid.

Daarentegen is ten opzichte van de Jaarverslaggeving 2017 toegevoegd het personeelsoverzicht per 31 december (paragraaf 4.6 van het Kwaliteitsverslag 2017).

Als intern en extern verantwoordingsdocument is het kwaliteitsverslag besproken met cliëntenraad en (vertegenwoordiging van) medewerkers. Daarnaast is het in de lerende netwerken waarvan Tangenborgh deel uitmaakt geagendeerd. De feedback van collega zorgaanbieders op het kwaliteitsverslag is in hoofdstuk 5 opgenomen.

Het kwaliteitsverslag wordt tevens gepubliceerd op de website www.tangenborgh.nl. De website wordt ten aanzien van (verantwoording) kwaliteitsinformatie regelmatig geactualiseerd.

Emmen, juni 2018

Raad van Bestuur

Jan de Goede
Frank van der Linden

2 Profiel van de organisatie

2.1 Algemene identificatiegegevens

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

Algemene identificatiegegevens

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

2.2 Structuur van de organisatie

De juridische structuur

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

De stichting tracht het doel te bereiken door:

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

De organisatorische structuur

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

De organisatorische inrichting van de zorg is gebaseerd op twee pijlers: de intramurale zorg en de wijkzorg. Tot medio 2017 kende zowel de intramurale zorg als de wijkzorg elk een manager. Vanaf medio 2017 is op interim basis één manager verantwoordelijk voor zowel intramurale zorg als de wijkzorg.

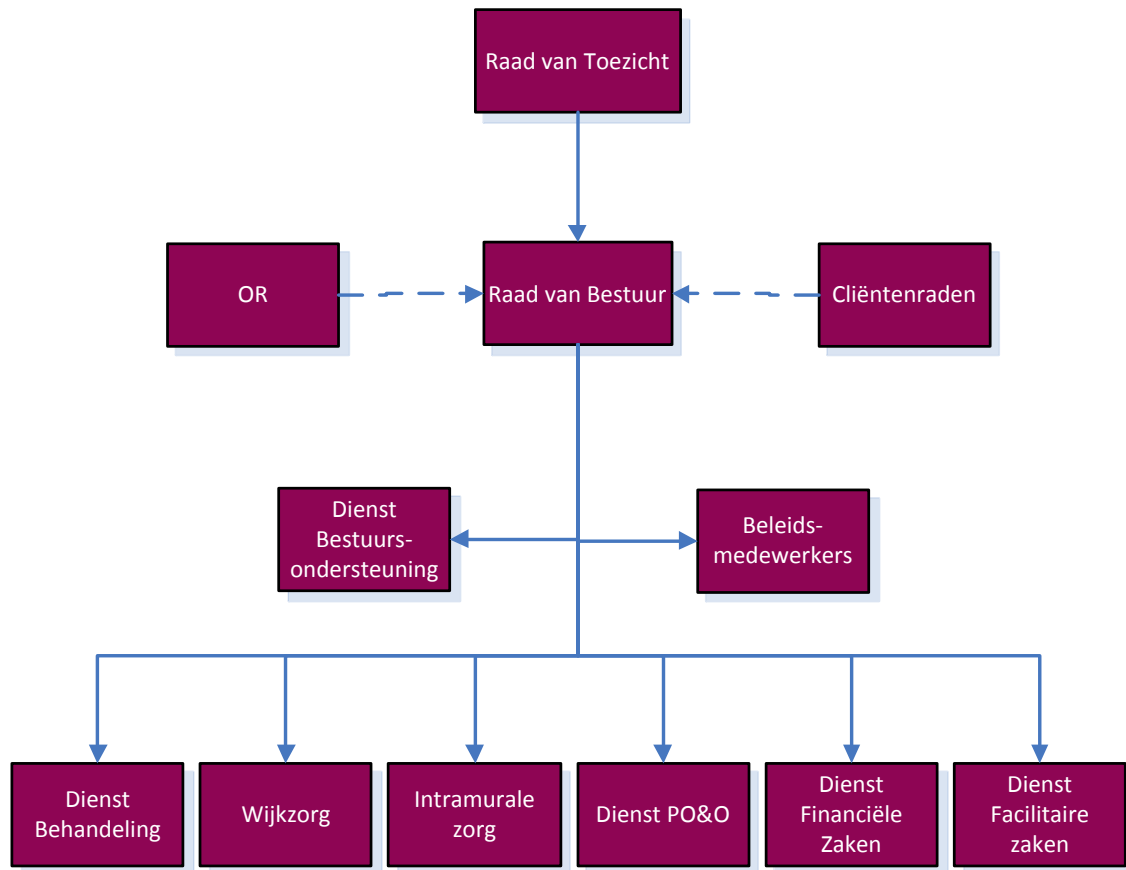
Daarnaast kent Zorggroep Tangenborgh ultimo 2017 de volgende ondersteunende diensten:

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

- Financiële Zaken;
- Facilitaire Zaken.

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

Organogram:



Het interne toezicht

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

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

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

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

De segmentering

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

Omdat de verschillende organisatieonderdelen nauw met elkaar verweven zijn, is er een organisatiebreed beleid van toepassing.

De toelatingen

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

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

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

De medezeggenschapsstructuur

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

Verder kent Zorggroep Tangenborgh decentrale cliëntenraden. De cliëntenraad van de verpleeghuizen bestaat uit vertegenwoordigers (vaak familieleden) van de bewoners. In de woon- en zorgcentra worden de cliëntenraden gevormd door bewoners van het woon- en zorgcentrum, bewoners van aanleunwoningen en thuiszorgklanten en op sommige locaties ook door vertegenwoordigers van bewoners.

In 2017 is het traject om te komen tot instelling van een centrale cliëntenraad voltooid. Op 19 december 2017 is de nieuwe centrale cliëntenraad geïnstalleerd. De centrale cliëntenraad bestaat naast de decentrale raden en kent haar leden uit de decentrale raden.

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

2.3 Kerngegevens

2.3.1 Kernactiviteiten en nadere typering van de organisatie

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

2.3.2 Cliënten, capaciteit, productie, personeel en opbrengsten

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

Kerngegevens Zorggroep Tangenborgh

Kerngegevens	Aantal/bedrag 2017	Aantal/bedrag 2016
Klanten		
Aantal bewoners in instelling per einde jaar	680	728
Aantal klanten met een volledig pakket thuis per einde jaar	26	3
Aantal extramurale klanten (incl. klanten dagactiviteiten) per einde jaar	1.273	1.104
Capaciteit		
Aantal beschikbare bedden/plaatsen met verblijfszorg per einde jaar	948	979
Aantal beschikbare woningen voor de verhuur per einde jaar	787	821
Productie		
Aantal dagen zorg met verblijf in het jaar	258.714	275.047
Aantal dagen volledig pakket thuis in het jaar	4.709	1.063
Aantal dagdelen dagactiviteiten in het jaar	14.966	18.943
Aantal uren extramurale productie in het jaar (excl. dagactiviteiten)	253.333	248.281
Personeel		
Gemiddeld aantal personeelsleden in loondienst in het jaar	1.499	1.564
Gemiddeld aantal FTE personeelsleden in loondienst in het jaar	909	957
Bedrijfsopbrengsten		
Totaal bedrijfsopbrengsten in het jaar	€ 69.223.349	€ 70.370.704
Waarvan opbrengst Wlz	€ 52.329.013	€ 52.684.703
Waarvan opbrengst Zvw	€ 11.213.692	€ 11.866.530
Waarvan opbrengst Wmo	€ 1.402.363	€ 1.567.812
Waarvan opbrengst woningbeheer	€ 4.278.280	€ 4.251.659

Opmerking:

Door een wijziging in de segmentering is de omzet van eerstelijnsverblijf opgenomen onder opbrengst Zvw (was voorheen opbrengst Wlz). De vergelijkende cijfers van 2016 zijn in verband hiermee aangepast.

Omdat lagere zorgzwaartepakketten niet meer geïndiceerd worden, nam het aantal klanten de afgelopen jaren in de woon- en zorgcentra af. Vanaf 2017 zien we een stabilisatie in deze ontwikkeling, het aantal bewoners in een instelling kent een minder sterke daling dan in voorgaande jaren.

2.3.3 Werkgebieden

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

In onderstaand overzicht zijn de woonzorglocaties opgenomen:

Woonzorglocaties Zorggroep Tangenborgh

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

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

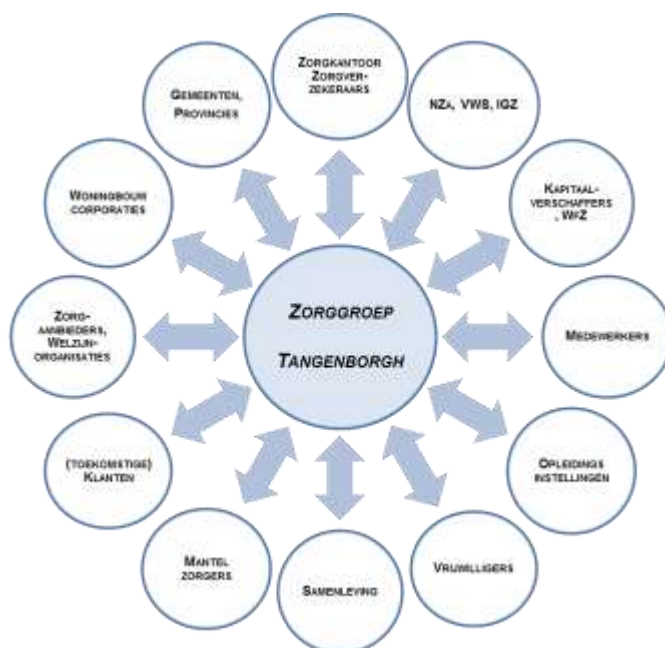
Voor Wlz gefinancierde zorg valt Zorggroep Tangenborgh in zorgkantorregio Drenthe.

In de drie gemeenten heeft Tangenborgh voor 2017 met alle verzekeraars, te weten CZ, DSW, Menzis, Multizorg, VGZ en Zilveren Kruis, contracten voor Zvw (wijkverpleging).

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

2.4 Samenwerkingsrelaties

In onderstaand overzicht worden de belanghebbenden, de zogenaamde 'stakeholders', van Zorggroep Tangenborgh weergegeven.



Hieronder wordt een overzicht gegeven van de contacten met een aantal belangrijke samenwerkingsrelaties.

Zorggroep Tangenborgh biedt wonen, zorg, welzijn en diensten aan op een wijze die zo lang en goed mogelijk aansluit bij de leefwijze van haar (toekomstige) klanten. En stimuleert voor medewerkers een werkomgeving waar ruimte is voor prestatie, ontwikkeling, vertrouwen en communicatie. In het regulier overleg met de medezeggenschapspartners cliëntenraden en ondernemingsraad worden deze onderwerpen geagendeerd.

Tangenborgh werkt op grote schaal samen met vrijwilligers en mantelzorgers, die ondersteunend zijn aan het professionele zorgaanbod, waarbij vrijwilligers ook verbonden zijn aan een grote diversiteit van activiteiten op alle locaties en in de wijkzorg.

Jaarlijks worden met Zorgkantoor Drenthe en zorgverzekeraars afspraken gemaakt over een nieuwe overeenkomst. Verder worden afspraken gemaakt omtrent het regiobeleid, zoals verdeling van de capaciteit, het productieplafond, kwaliteitsonderwerpen en diverse afstemmingsvraagstukken. Zorggroep Tangenborgh werkt samen met de gemeenten Emmen, Coevorden en Borger-Odoorn. Deze samenwerking bestaat uit afstemming op bestuurlijk en ambtelijk niveau met betrekking tot planontwikkeling, zorgloket, ontwikkeling van woonzorgzones, Wet Maatschappelijke Ondersteuning (Wmo) en werkgelegenheids- en scholingsprojecten.

Met de woningbouwcorporaties Domesta, Woonservice, Lefier en Acantus wordt samengewerkt op gebieden als woningtoewijzing, administratieve afhandeling van huurcontracten, huur en ontwikkeling van diverse zorggebouwen ten behoeve van de kernactiviteiten van Zorggroep Tangenborgh en onderhoud van diverse zorggebouwen.

Zorggroep Tangenborgh is als deelnemer tot het WfZ (Waarborgfonds voor de Zorgsector) toegelaten.

Met opleidingsinstellingen zoals het Drenthe College en NCOI wordt samengewerkt voor scholing van leerlingen en medewerkers die een opleiding tot verzorgende of verpleegkundige volgen. Ook voor het her- en bijscholen van medewerkers wordt het Drenthe College regelmatig ingeschakeld. Daarnaast zijn er vanuit diverse studierichtingen jaarlijks vele leerlingen die stage lopen bij Zorggroep Tangenborgh.

Met diverse zorgaanbieders en welzijnsorganisaties in de regio wordt samengewerkt rond verschillende onderwerpen:

- Netwerk palliatieve zorg: alle zorgaanbieders in de regio trachten gezamenlijk vanuit een ketenbenadering palliatieve zorg verder te ontwikkelen;
- Netwerk Dementie Drenthe: dit netwerk ontwikkelt zich tot een samenwerkingsverband van zorgaanbieders en lokale overheden, dat een samenhangend en sluitend aanbod in dementiezorg in Drenthe wil realiseren. De doelstelling is om ketenzorg mogelijk te maken en innovatie-initiatieven een plaats te geven;
- Huisartsen: om de medische zorg voor bewoners in de woon- en zorgcentra alsmede voor wijkzorgklanten te coördineren, wordt met de huisartsen in de regio samengewerkt en vindt overleg en afstemming plaats. Daarnaast zijn met de huisartsenposten in Emmen en Hardenberg afspraken gemaakt over avond- en weekendopnames;
- Maaltijdservice Oosterlengte: samenwerking inzake het leveren van koelversmaaltijden aan zelfstandig wonende ouderen;
- Project SamenOud: met meer dan 20 huisartsen, Icare en welzijnsorganisatie Sedna wordt met ondersteuning door het UMCG samengewerkt aan het proactief en integraal begeleiden van ruim 2.000 ouderen (75+) in Emmen vanuit een ouderenzorgteam per huisarts, waarin vanuit Zorggroep Tangenborgh een Specialist Ouderengeneeskunde en een verpleegkundig casemanager participeren;
- Project Zorgkracht in Krimpgebieden: samenwerkingsproject met de gemeenten Borger-Odoorn en Aa en Hunze, zorgverzekeraar Achmea, diverse zorgorganisaties, welzijnsinstellingen, woningcorporaties e.a. om oplossingen te vinden voor de gevolgen van de vergrijzing in de regio;
- Welzijnsorganisaties in Zuidoost-Drenthe: samenwerking op het gebied van mantelzorg;
- Promens Care: vanuit Promens Care werkt een aantal medewerkers met een verstandelijke beperking onder begeleiding in woon- en zorgcentrum De Schans;
- UNO: Zorggroep Tangenborgh is lid van het Universitair Netwerk Ouderenzorg Noord Nederland, waar onder regie van het UMCG veel Noord Nederlandse zorgaanbieders gezamenlijk uitvoering geven aan een voor de ouderenzorg relevant onderzoeksprogramma.
- Health Hub: Tangenborgh heeft zich als zorgorganisatie verbonden aan de Health Hub (verbindende schakel tussen ondernemers, kennisinstellingen en de overheid in de wereld van medische technologie en healthy ageing) door samen te werken aan het verbeteren van de kwaliteit van leven dankzij innovatie. Onder andere door actief te participeren in het project Vital Regions.

In 2017 zijn een tweetal lerende netwerken in de regio tot stand gekomen, waar Zorggroep Tangenborgh deel van uitmaakt: één met Icare, Saxenburgh-groep en Treant en het lerend netwerk met NNCZ (Noord-Nederlandse Coöperatie van Zorginstellingen), Zorggroep Drenthe en ZZWD (Zorgcollectief Zuidwest-Drenthe).

3 Bestuur, toezicht, bedrijfsvoering en medezeggenschap

3.1 Normen voor goed bestuur

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

3.2 Raad van Bestuur

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

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

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

Samenstelling Raad van Bestuur 2017

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

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

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

3.3 Raad van Toezicht

Rekening houdend met de wettelijke verplichtingen (bijv. één lid namens de cliëntenraden) bestaat de Raad van Toezicht ultimo 2017 uit zes leden. De statuten en reglementen voldoen aan de verplichtingen voortvloeiende uit de Governancecode Zorg¹. De Raad van Toezicht vervult de taken die in de statuten zijn genoemd. De belangrijkste zijn:

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

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

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

De leden van de Raad van Toezicht ontvangen bezoldiging.

Samenstelling Raad van Toezicht 2017

Naam	Bestuursfunctie	Nevenfuncties
Dhr. J. Veuger	Voorzitter	<ul style="list-style-type: none">- Directeur Corporate Real Estate Management- Lector Maatschappelijk Vastgoed, Hanzehogeschool Groningen- Lid Committee of quality certificates (CKV) bij Kwaliteitscentrum Woningcorporaties Huursector (KWH)- Lid Raad van Toezicht stichting voor Openbaar Onderwijs Noord- en Midden-Drenthe- Lid Raad van Commissarissen chr. Woningstichting Patrimonium Groningen- Voorzitter stichting Kwaliteit Ontwikkeling Verbetering Onderhoudsbedrijven- Lid Raad van Commissarissen woningcorporatie Mitros- Lid Raad van Toezicht Dr. Nassau College Assen- Voorzitter KOVON
Dhr. J.B.M. Ambergen	Secretaris	- Geen

¹ Op 4 januari 2018 zijn de statuten gewijzigd conform het besluit van de raad van toezicht d.d. 7 november 2017, waarmee de statuten voldoen aan de Governancecode Zorg 2017.

dhr. J.J. Bruintjes	Algemeen adjunct	<ul style="list-style-type: none"> - Bruintjes demografisch advies - Adviserend Lid van stuurgroep "Onderwijs en krimp" Drenthe - Voorzitter Stichting de Hondsrug Unesco Global Geopark - Voorzitter Stichting beheer en behoud Willibrordkerk Borger - Voorzitter Stichting spelweek Borger - Voorzitter LAG LEADER Zuidoost Drenthe - Voorzitter RvT Stichting BCM Woonzorg Stadskanaal - Voorzitter RvT woningbouwcorporatie Actium Assen - Voorzitter PvdA gewest Drenthe - Lid Nationaal Netwerk Bevolkingsdaling - Lid Kennisnetwerk Krimp Noord Nederland
Mw. E.T.A. Nobel-Hillebrand	Lid (namens de cliëntenraden)	<ul style="list-style-type: none"> - Bestuurslid Contactpunt Mantelzorg - Docent vrijwillige ouderenadviseurs - Voorlichter ouderen mishandeling
dhr. J. Smits	Lid	<ul style="list-style-type: none"> - Lid Provinciale Staten van Drenthe; - Penningmeester van Statenlidnu, beroepsvereniging van Nederlandse Statenleden; - Lid Algemeen Bestuur van IPO, vereniging van Nederlandse Provincies; - Waarnemend lid Algemeen Bestuur van SNN, Samenwerking Noord Nederland; - Secretaris van Stichting Statenfractie VVD Drenthe; - Lid Raad van Toezicht bij Stichting Ultiem, primair openbaar onderwijs in Hoogezand-Sappemeer; - Secretaris Raad van Toezicht Stichting Kringloop Organisatie Tynaarlo; - Voorzitter Stichting Vrienden van GGZ Drenthe; - Taalcoach bij Taalhuis Assen.
dhr. H. Woldendorp	Lid	<ul style="list-style-type: none"> - Lid Raad van Toezicht Stichting Trias (welzijn en kinderopvang)

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

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

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

De Raad van Toezicht kent de volgende commissies:

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

3.4 Verslag Raad van Toezicht

De Raad van Toezicht heeft in 2017 vier keer regulier vergaderd. Daarnaast is er een extra vergadering in november geweest. Tevens zijn er vier themabijeenkomsten georganiseerd. In oktober heeft de Raad van Toezicht een werkbezoek gebracht aan de voedingsleverancier van de zorggroep. Eveneens in oktober hebben een aantal leden geparticipeerd in “De week van de Dialoog”, een week waarin onder begeleiding van Vilans in samenspraak met medewerkers en vertegenwoordigers van medezeggenschapsorganen de Toekomst van de Ouderenzorg het thema is geweest.

Bij alle bijeenkomsten was de Raad van Bestuur geheel of gedeeltelijk aanwezig. Naast het kennismakinggesprek medio 2017 met de nieuw gekozen ondernemingsraad, heeft in oktober een delegatie vanuit de Raad van Toezicht een overleg met de ondernemingsraad bijgewoond.

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

Met de Raad van Bestuur is gedurende het jaar meerdere keren afgestemd en overlegd, mede als gevolg van actuele gebeurtenissen en ontwikkelingen in 2017.

De commissies hebben in 2017 meerdere overleggen gevoerd: de auditcommissie is vier keer bijeengevoerd, de commissie kwaliteit en veiligheid drie keer en de remuneratiecommissie één keer. De commissies brengen in de reguliere vergaderingen Raad van Toezicht verslag uit.

De Raad van Toezicht is in 2017 geïnformeerd over de volgende onderwerpen:

- kwaliteitskader;
- HKZ accreditatie;
- accountantsverslag 2016;
- prognoses resultaat 2017, periodieke managementrapportages;
- kaderbrief 2018;
- begrotingsbrief 2018;
- remuneratie (functioneringsgesprekken, toepassing WNT);
- inspectiebezoek;
- huisbankierwijziging;
- reactie Wfz;
- ontwikkelingen governance;
- ontwikkelingen Zorggroep Tangenborgh, meerjarenperspectief, organisatiewijzigingen, onrust personeel, cliëntenraad De Bleerinc.

De Raad van Toezicht heeft in 2017 de volgende besluiten genomen:

- goedkeuring Jaarverslaggeving 2016;
- goedkeuring Begroting 2018;
- vervreemding van 56 aanleunwoningen ten behoeve van herontwikkeling locatie De Voorde;
- statutenwijzigingen ten aanzien van ANBI status en als gevolg van de Governance code;
- vaststellen functieprofielen Raad van Bestuur;
- instemming met verkrijging van de Buunerheerd in Nieuw Buinen;
- goedkeuring Reglement Raad van Toezicht;
- goedkeuring Reglement Raad van Bestuur;
- herbenoeming van de heer J. Veuger als voorzitter van de Raad van Toezicht voor een volgende termijn;
- benoeming commissieleden:
 - > commissie Kwaliteit en Veiligheid : dhr. J. Smits en dhr. H. Woldendorp
- passend binnen de geldende regelgeving: aanpassing honoraria leden (naar 5%) en voorzitter (naar 7,5%) van de Raad van Toezicht met ingang van 1 januari 2018.

In 2017 heeft de Raad van Toezicht geconstateerd dat hij voldoende informatie ontvangt om het functioneren van de leden van de Raad van Bestuur te kunnen beoordelen. Mede om invulling te geven aan de klankbordfunctie van de raad zijn in 2017 een aantal themabijeenkomsten georganiseerd:

- februari 2017 "Maatschappelijke Ontwikkelingen"
- april 2017 "Governance"
- juli 2017 "Meerjarenbegroting"
- november 2017 "Risico en risicobeheersing / Governance"

3.5 Bedrijfsvoering

Ook in 2017 hebben de effecten van de stelselwijzigingen de nodige aandacht gevraagd. De beschikbare middelen voor de uitvoering van zorg met behandeling zijn meer naar het niveau van de inkomsten van zorg met behandeling teruggebracht. Ook zijn aanvullende maatregelen op het gebied van de aansturing van de organisatie nodig geweest. Gedwongen ontslagen konden voorkomen worden, maar het proces op zoek naar evenwicht, naar hoe met de beschikbare middelen verantwoord zorg verleend kan worden is een intensief traject gebleken voor alle betrokkenen: bewoners, cliënten, personeel en omgeving. Voor het eerst in het bestaan van de zorggroep was sprake van structurele leegstand op een van onze verpleeghuis locaties. Noodgedwongen moest daarom één van de afdelingen gesloten worden. Dit heeft er toe geleid om de beschikbare capaciteit zorg met behandeling anders, meer verspreid over onze locatie, in te kunnen gaan zetten. Met het zorgkantoor Drenthe is hierover overeenstemming bereikt. Voor de bewoners (en hun eventuele partners) heeft dit als voordeel dat het niet noodzakelijk is te verhuizen naar een van onze locaties waar zorg met behandeling wordt geleverd. Tevens wordt daarmee bereikt dat verpleeghuiszorg beter gespreid is over de regio Zuid-Oost Drenthe.

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

Planning- en control cyclus

De Raad van Bestuur stelt jaarlijks de Kaderbrief en de Begrotingsbrief op. Hierin zijn de doelstellingen en prioriteiten per organisatieonderdeel voor het komende jaar geconcretiseerd. Op basis hiervan schrijven leidinggevendenden het jaarplan voor hun organisatie-eenheid. Aan de hand van de door de Raad van Bestuur goedgekeurde jaarplannen worden jaarlijks 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. Er wordt vanuit vijf aandachtsgebieden gerapporteerd: productie, omzet, inzet personeel, materiële kosten en ziekteverzuim. Door middel van kwartaalrapportages leggen de managers tussentijds verantwoording af over financiële, kwantitatieve en kwalitatieve doelstellingen. Deze rapportages worden met de Raad van Bestuur besproken. Op deze wijze wordt de verantwoordelijkheid op de diverse niveaus gekoppeld en centraal geborgd. Het laatste onderdeel van de cyclus omvat het afleggen van verantwoording over het gevoerde beleid en de geleverde prestaties door middel van de jaarverslaggeving en de directiebeoordeling.

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

Niet onvermeld mag blijven dat er in dit verslagjaar veel inzet is gepleegd ten behoeve van de vervanging van ons basis klanten- en bewoners registratie systeem per 1 januari 2018.

Administratieve Organisatie en Interne Controle (AO/IC)

Een zorgaanbieder moet de geleverde zorg zodanig registreren dat altijd duidelijk is dat de zorg is verleend en dat dit op rechtmatige wijze heeft plaatsgevonden. Ter waarborging dat dossiers en productie-verantwoording daadwerkelijk en permanent aan de gestelde eisen voldoen, wordt door middel van centrale en decentrale controles de naleving van deze procedures en richtlijnen vastgesteld. De AO/IC van Zorggroep Tangenborgh voldoet aan de voorwaarden zoals gesteld in de 'Regeling AO/IC AWBZ-

zorgaanbieders'. Gelet op de toenemende risico's en de behoefte aan procesinformatie is medio november de ondersteunende formatie uitgebreid met een medewerker die zich specifiek richt op de interne controle.

Risicobeheersing

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

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

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

Zorggroep Tangenborgh is gecertificeerd volgens HKZ 2010. In 2017 is het certificeringstraject voor de HKZ norm 2015 gestart. Aan de hand van een standaard methodiek worden de risico's van de door Zorggroep Tangenborgh beschreven processen en hoe die risico's beheerst worden expliciet in kaart gebracht en wordt dit vervolgens vastgelegd in het procesbeheerssysteem. Hiermee wordt de basis van de risicobeheersing van processen geborgd.

4 Beleid, inspanningen en prestaties

4.1 Meerjarenbeleid en ontwikkelingen

De in 2016 vastgestelde notitie *Toekomst van Tangenborgh* is ook in 2017 een richtinggevend document geweest. De daarin beschreven doelen zijn uitgewerkt in een programma, waaraan hard is gewerkt. Niet alleen zijn meerdere projecten in dit kader met goede resultaten afgerond, maar ook zijn de eerste stappen gezet richting een nieuw meerjarenbeleid, gericht op ouderenzorg in 2025. Dit zal leiden tot een meerjarenbegroting waarin de resultaten van het huisvestingsplan, het personeels- en opleidingsplan en het facilitair plan worden verwerkt.

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

Levensgeluk is subjectief. Wat voor de één geluk betekent, hoeft dat voor de ander niet te zijn. En dat is 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.

Onderstaand een samenvatting van de Toekomst van Tangenborgh.



In 2017 hebben we de nodige resultaten bereikt in het programma Toekomst van Tangenborgh. Onderstaand een kort overzicht van de behaalde resultaten per programmaliijn:

1. Koploper in de Zorg

Eind 2017 is het project Liefdevolle Dialoog op succesvolle wijze afgerond. In dat kader is op meerdere manieren gewerkt aan familieparticipatie op de verpleeghuislocaties. Dat is gebeurd in de vorm van het regelmatig organiseren van een huiskamergesprek met verwanten en door hen structureel uit te nodigen voor en te betrekken bij het multidisciplinair overleg. Met de implementatie van het elektronisch cliëntendossier is de basis gelegd voor het vergroten van het eigenaarschap van klanten, bewoners en verwanten van de inhoud van het zorgleefplan.

Naast de Liefdevolle Dialoog zijn tevens belangwekkende stappen gezet in het toepassen van zorgtechnologie. Mede door de opening van het Dementiehuis van de Toekomst zijn we in staat gebleken om slimme sensoren te introduceren, naast robotica in de vorm van tovertafels, CRDL, Zora en Paro. Met deze resultaten geven we concreet vorm aan de ambitie om zorgtechnologie ondersteunend te laten zijn voor bewoners, klanten en medewerkers. Een balans tussen welzijn, waardigheid en efficiency.

Van belang om te vermelden is dat Tangenborgh, vanuit haar rol als initiatiefnemer van SamenOud, een samenwerkingsproject met huisartsen en welzijnsorganisaties, eind 2017 een nieuwe impuls heeft gegeven aan integrale ouderenzorg in de eerste lijn. Samen met huisartsen, collega-zorgaanbieders Icare en Treant, de gemeente Emmen en welzijnsorganisaties is ervoor gekozen om ouderenzorgteams rondom de huisarts te formeren, van waaruit pro-actief en preventief wordt gehandeld richting kwetsbare ouderen.

Die samenwerking heeft inmiddels ook geleid tot een samenwerking op het gebied van EersteLijnsVerblijf en Spoedzorg. We zijn trots op onze bijdrage aan een steeds beter functionerende zorg- en welzijnketen voor kwetsbare ouderen, passend bij onze ambitie om bij te dragen aan het levensgeluk.

In 2017 hebben we ook moeten vaststellen dat we enkele basale verbeteringen dienden door te voeren op het gebied van methodisch werken. De kwaliteit van de zorgleefplannen bleek onvoldoende, hetgeen in combinatie met bijvoorbeeld de inzet van flex- en uitzendkrachten een risicovol gegeven is. Naar aanleiding van een bezoek van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) in maart 2017 werd duidelijk dat hier verbeteringen in doorgevoerd moesten worden. In de vorm van scholingen en de implementatie van een elektronisch cliëntendossier zijn die verbeteringen doorgevoerd.

Overigens is het zeer bemoedigend om in diezelfde IGJ-rapportage te lezen dat men liefdevolle zorg heeft mogen observeren.

2. Trotse medewerker

In het kader van de trotse medewerker is een traject “Wij zijn Tangenborgh” gestart. Een traject waarin de kernwaarden en -competenties van Tangenborgh als uitgangspunt dienden en waarbij de focus is gericht op het vertalen daarvan naar concreet gedrag. Er is een breed samengesteld veranderteam in het leven geroepen, die meerdere activiteiten heeft ontplooid, gericht op het voeren van de dialoog. In 2017 hebben we moeten vaststellen dat “Wij zijn Tangenborgh” onvoldoende tot leven is gekomen in de teams en op de locaties. Kort gezegd bleek de aanpak te weinig ruimte te bieden aan specifieke regionale en lokale thema's en bleken de teamleiders onvoldoende in positie te zijn in deze verandering, waardoor de leden van het veranderteam onvoldoende basis hadden om een bijdrage te kunnen leveren. Daarom is eind 2017 gekozen voor een herstart, waarbij de teamleiders met ondersteuning van een regionaal veranderteam op regionaal niveau hun thema's en aanpak zullen formuleren, waaraan zij in 2018 zullen werken.

Trots begint bij vakmanschap en in dat kader zijn vele activiteiten ontplooid. Niet alleen zijn vele medewerkers opgeleid tot verzorgende, verzorgende IG of en verpleegkundige, maar ook de thematische

scholingen zijn in grote aantallen georganiseerd. Daar waar het voorbehouden zorg-handelingen betreft is samenwerking gezocht met de ambulancedienst.

Een belangrijk ondersteunend instrument hierbij is een leermanagementsysteem, dat in 2017 en 2018 wordt uitgerold. Via die weg wordt een groot aantal scholingsmodules via digitale weg (e-learning) aangeboden.

In 2017 is vastgesteld dat een deel van de medewerkers niet trots bleek te zijn. Dit komt naar voren in het uitgevoerde medewerkerstevredenheidsonderzoek en het ook in het voorjaar 2017 op verzoek van ondernemingsraad en vakbonden uitgevoerde onderzoek door de externe vertrouwenspersoon naar de ervaringen van medewerkers op het gebied van vertrouwen en veiligheid. Uit die rapportage komt naar voren dat de organisatorische aanpassingen van de laatste jaren negatieve invloed hebben gehad op de medewerkers. Aandacht voor samenwerking, duidelijkheid creëren komen als aanbeveling uit de rapportage. Ook blijven roosteren en verzuim de hardnekkige thema's. De ingezette gezamenlijke inspanning om de kwaliteit van zorg op het niveau te houden waar we samen trots op zijn lijkt – zij het heel voorzichtig – zijn eerste vruchten af te werpen.

3. Efficiënte bedrijfsvoering

Een belangrijke ontwikkeling in dit kader is de implementatie van een elektronisch cliëntendossier, die eind 2017 heeft plaatsgevonden. Daarbij is gekozen voor de applicatie ONS van Nedap, waarin zowel het zorgleefplan als de gehele bewoner- en klantgebonden administratie zijn ondergebracht. Het is een succesvolle implementatie geweest, niet in de laatste plaats door de grote mate van betrokkenheid van vele medewerkers vanaf het opstellen van het programma van eisen, de inrichting van het pakket tot en met de scholing van medewerkers en het 'vullen' van de dossiers. ONS biedt een betere ondersteuning aan de multidisciplinaire samenwerking, is een digitaal toegankelijke applicatie, die bovendien de medewerkers in de zorg in administratieve zin ontlast en leidt tot beter inzicht in het gehele proces van opname tot en met verantwoording en declaratie van zorg.

De efficiency van de bedrijfsvoering stond ook in 2017 onder druk van een te hoog verzuim. Ondanks vele inspanningen is het niet gelukt om daarin over de breedte van onze organisatie resultaten te boeken. Er zijn grote verschillen tussen locaties en teams. Meerdere teams hebben een alleszins acceptabel verzuimpercentage bereikt. De grootste zorgen gaan in dit verband uit naar de verpleeghuizen, waarbij de eerder genoemde onvrede zeker een rol zal hebben gespeeld.

Mede veroorzaakt door het te hoge verzuim heeft de personeelsplanning in 2017 veel aandacht en energie gevraagd. Daarbij is ervoor gekozen om de regie op de roosters nog explicieter dichtbij de teams te beleggen. Eind 2017 mogen we stellen dat daarin op veel locaties een grotere tevredenheid is bereikt, waarbij het team- en locatie-overstijgend roosteren en de balans tussen vast en flexibel personeel nog steeds aandachtspunten zijn.

Tot slot is het in het kader van efficiency van belang te vermelden dat het digitaliseren van werkprocessen niet alleen in de zorg heeft plaatsgevonden, maar ook in de ondersteunende diensten. Zo zijn alle personeelsdossiers gedigitaliseerd, evenals de werkstromen op gebied van in- en uitstroom van personeel. Ook op de afdeling Financiële Zaken zijn stappen gezet in de richting van een digitale afhandeling van facturen en het beschikbaar stellen van managementinformatie.

4.2 Algemeen kwaliteitsbeleid

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

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

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

Zorggroep Tangenborgh is HKZ-gecertificeerd.

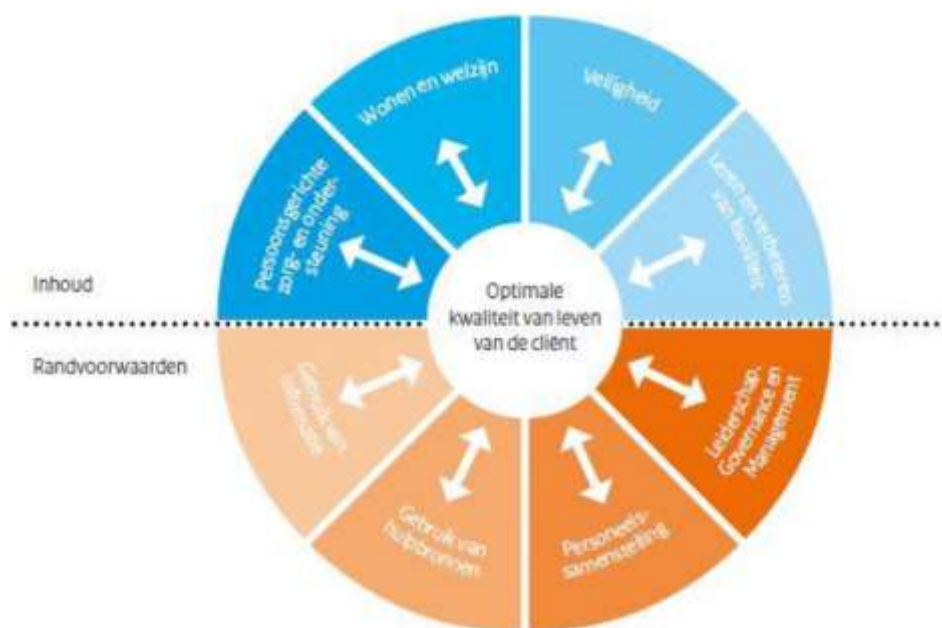
4.3 Kwaliteitsbeleid ten aanzien van bewoners/klanten

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

Kwaliteitsplan

Gedurende 2017 is in samenwerking met de cliëntenraad, (para)medici, verpleegkundigen en verzorgenden het eerste kwaliteitsplan opgesteld. Het plan bevat een beschrijving van doelgroepen, zorgzwaarte, typen zorg die verleend worden en het aantal zorgverleners en hun kwalificatieniveaus. Maar ook een omschrijving en toelichting van beleid en maatregelen op de (vier) kwaliteit en veiligheid thema's en de (vier) randvoorwaardelijke thema's van het Kwaliteitskader.

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



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

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

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

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

Op basis van de zorgbehoefte van de klant/bewoner en een individueel vastgesteld risicoprofiel worden gerichte bewegingsactiviteiten aangeboden aan de bewoner die zoveel mogelijk aansluiten bij het dage-

lijkse ritme en de dagelijkse activiteiten. Daarnaast kan worden deelgenomen aan groepsactiviteiten als gymnastiek, meer bewegen voor ouderen, sport en spel, wandelen en volksdansen. Ook kan worden deelgenomen aan fitnessprogramma's in het fitnesscentrum van het verpleeghuis.

De bewoners van de verpleeg- en verzorgingshuizen van Zorggroep Tangenborgh oordelen positief over hun *woon- en leefomstandigheden*. Het appartement is de plek waar de bewoner bepalend is en waar door anderen met respect mee wordt omgegaan. De gebouwen beschikken over een centrum waar voorzieningen zijn die individuele, kleinschalige keuzes voor de bewoner mogelijk maken. Een plek waar je anderen ontmoet: het 'sociale hart' met voorzieningen als een kapsalon, supermarkt, café, restaurant, bibliotheek en zaal ten behoeve van het verenigingsleven en andere activiteiten zoals toneelvoorstellingen. Bewonersvriendelijkheid en menselijke maat staan centraal. Het centrum is een '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 Zorggroep Tangenborgh is erop gericht dat de bewoners de gelegenheid krijgen het eigen leven voort te zetten zoals men dat gewend is. Dit betekent voor de verzorgenden dat zij oog hebben voor de eigen gewoonten van de bewoner, diens leefstijl en privacy. Om hospitalisatie te voorkomen wordt de bewoner aangemoedigd om te blijven doen wat hij kan. Binnen alle locaties functioneren teams activiteitenbegeleiders die zeer actief zijn in het aanbieden van zowel individuele als groepsactiviteiten, op grond van de wensen en mogelijkheden van de bewoners. Vrijwel dagelijks zijn er verschillende activiteiten gepland over alle dagdelen.

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

De **veiligheid** thema's: medicatieveiligheid, decubituspreventie, vrijheidsbeperkende maatregelen en ook (vanaf 2018) preventieve acute ziekenhuisopname zijn een belangrijk onderdeel van het leren en verbeteren. Zo kent Tangenborgh decentrale MIC-commissies die rapporteren en verbetervoorstellen formuleren.

In 2017 heeft de Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) een uitvraag gedaan over de indicatoren van 2016. De indicatoren zijn gericht op 'meten en monitoren', 'veiligheid', 'brandveiligheid' en 'mondzorg'. Zorggroep Tangenborgh heeft deelgenomen aan deze uitvraag.

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

Voor alle gebouwen van Zorggroep Tangenborgh heeft de brandweer een goedkeurende gebruikersvergunning afgegeven. Dit houdt in dat voldaan is aan de brandveiligheidseisen die aan gebouwen gesteld worden. Alle locaties beschikken over een brand- en ontruimingsplan. Bewoners hebben op hun appartement een instructiekaart waarop beschreven staat wat te doen bij calamiteiten. Regelmatig vindt overleg plaats met de diverse korpsen en gemeenten over de brandveiligheidseisen. Op alle locaties zijn

meerdere bedrijfshulpverleners (BHV'ers) werkzaam die in geval van een calamiteit de noodzakelijke acties ondernemen. Eén keer per twee jaar krijgen de BHV'ers een theoretische en praktische scholing, uitgevoerd door een extern bedrijf. Binnen het interne scholingsprogramma krijgen alle medewerkers periodiek een les brandinstructie.

Het leren en werken aan kwaliteit moet bijdragen aan optimale zorg voor bewoners en klanten. In 2017 is een kwaliteitsplan opgesteld en is Tangenborgh deelnemer bij twee lerende netwerken in de regio. Interne en externe verantwoording vindt tevens plaats via de website van de organisatie.

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

Ter ondersteuning van het infectiepreventiebeleid maakt Zorggroep Tangenborgh voor gemiddeld 4 uur in de maand gebruik van de diensten van een deskundige infectiepreventie van de Treant-zorggroep. De deskundige infectiepreventie participeert in de werkgroep infectiepreventie. Daarnaast voorziet ze de organisatie van gevraagde en ongevraagde adviezen.

Zorggroep Tangenborgh beschikt over een HKZ keurmerk. Een dergelijk kwaliteitskeurmerk toont aan dat de organisatie structureel werkt aan het verbeteren van de kwaliteit. Zorggroep Tangenborgh is gecertificeerd voor zowel de intramurale zorg als de wijkzorg volgens de HKZ norm 2010. In 2017 is een start gemaakt met het certificeringstraject volgens de HKZ norm 2015.

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

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

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

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

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

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

Een klanttevredenheidsonderzoek werd eens per twee jaar uitgevoerd. In 2016 is door VWS aangegeven dat de CQ als instrument niet meer verplicht is binnen de verpleeghuizen, woon-zorgcentra en wijkzorg. De cliëntervaringsindicatoren zijn in 2017 gemeten met behulp van het een in samenwerking met de cliëntenraden ontwikkelde eigen methode. De onderzoeken zijn op locatie uitgevoerd met een actieve betrokkenheid van de leden van cliëntenraden. Bij bewoners zijn door middel van interviews vragenlijsten ingevuld. In geval van psychogeriatricie zijn familieleden van bewoners geïnterviewd. In samenwerking met de cliëntenraden is ervoor gekozen om een aantal verbeterpunten zorggroep breed op te pakken.

ZorgkaartNederland is een website van Patiëntenfederatie Nederland die gebruikt wordt om clienttevredenheid te volgen. Het is een ervaringsite waarop cliënten of verwanten waarderingen laten zien hoe men de zorg ervaart. ZorgkaartNederland biedt daarnaast ook andere informatie over de kwaliteit van zorgaanbieders, bijvoorbeeld in vergelijkingshulpen. Het is een instrument waarmee gemonitord kan worden wat volgens cliënten goed gaat en wat beter kan.

In 2017 is een gerichte actie geweest om ervaringen van bewoners van de verpleeg- en verzorgingshuizen te verzamelen door de inzet van interviewteams van de Patiëntenfederatie Nederland. Dit om een grotere respons te bewerkstelligen op ZorgKaart Nederland. Ervaringen worden anoniem geplaatst op ZorgkaartNederland.

De gemiddelde waardering voor Zorggroep Tangenborgh is 7,7, waarbij zo'n 90% van de respondenten de organisatie aanbeveelt.

4.3.1 Risicomanagement

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

Zorginstellingen dragen steeds meer risico's bij de uitoefening van hun werkzaamheden. Maar gelet op het segment waarin Tangenborgh werkzaam is, zijn er ook uitdagingen die, mits zo goed mogelijk beheerst, grote kansen bieden voor de organisatie. Tangenborgh onderkent de maatschappelijke uitdaging waar zij voor staat en wil, voor zover dat in haar vermogen ligt, graag een bijdrage leveren aan het vraagstuk om de zorg betaalbaar te houden. Tangenborgh is van mening dat het bieden van oplossingen op de stijgende zorgvraag niet ligt in het uitbreiden van het aantal plaatsen en bedden; maar in het investeren in werkwijzen, competenties van medewerkers, samenwerkingsvormen, hulpbronnen, onder-

steuning van mantelzorgers en vrijwilligers, etc., die het mogelijk maken om zorg in de vertrouwde woonomgeving, in al dan niet geclusterde woningen, te bieden. Vanuit dat vertrekpunt wordt de huidige capaciteit niet uitgebreid, maar wordt de mens en denkracht ingezet op het uitbreiden van mogelijkheden om zorg thuis effectiever en houdbaarder te maken. Hierbij zal er steeds een belangenafweging moeten worden gemaakt in de driehoek zorgvrager, betaler, zorgverlener.

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

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

4.3.2 Klachten

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

In 2017 zijn in totaal 106 klachten geregistreerd. De aard van de klachten is voornamelijk facilitair van aard (25%), gevolgd door klachten die met inzet en werkdruk personeel (16%) en persoonlijke verzorging (12%) te maken hebben. De meeste klachten worden naar tevredenheid opgelost. In circa 5% van de gevallen is dit niet het geval. Belangrijk blijkt om te blijven communiceren over de maatregelen om de zorg te verbeteren.

4.3.3 Verslag van de vertrouwenspersonen

Gezien het feit, dat de werkzaamheden zijn gebaseerd op zeer strikte vertrouwelijkheid, wordt alleen in algemene termen verslag gedaan.

In 2017 zijn de vertrouwenspersonen negentien keer benaderd (in 2016: veertien).

De externe vertrouwenspersoon is negen keer benaderd. Twee keer door personeelsleden werkzaam in een verpleeghuissetting, vier keer door personeelsleden werkzaam in een woonzorgcentrum en drie keer door personeelsleden werkzaam bij een ondersteunende dienst. De interne vertrouwenspersoon is tien keer benaderd. Eén keer door personeelslid werkzaam bij de wijkzorg, twee keer door personeelsleden werkzaam in een woonzorgcentrum en zeven keer door personeelsleden werkzaam in een verpleeghuissetting.

Voor 2017 is het opmerkelijk dat een aantal personen kwam praten mede namens anderen. In vrijwel alle gevallen werd een verstoorde werkrelatie ervaren en waren er zorgen over de gevolgen van bezuiniging en veranderende organisatie van werkzaamheden. In één situatie was er sprake van gevoelde intimidatie.

De vertrouwenspersonen hebben geluisterd, geadviseerd en verwezen. Het lukte niet altijd om situaties naar tevredenheid af te ronden.

4.4 Kwaliteit ten aanzien van medewerkers

In 2017 heeft Zorggroep Tangenborgh de focus gelegd op rust in de roosters en het terugdringen van verzuim. Er zijn nieuwe samenwerkingsverbanden gestart in het kader van arbeidsmarktbenadering en leren en ontwikkelen. Goede stappen zijn gezet tot een meer strategisch P&O beleid in de vorm van Strategisch Personeels Plan en Strategische Opleiding Plan. De vier categorieën: flexibiliteit & inzetbaarheid, vitaliteit & gezond werken, ondernemerschap en leren & ontwikkelen/vakmanschap zijn toegelicht.

Flexibiliteit & inzetbaarheid

In 2017 is gewerkt aan stabiele werkroosters waarbinnen medewerkers zo veel mogelijk werk – privé balans ervaren en eigen regie kunnen hebben op de planning. In alle teams zijn de roosters besproken en aangepast aan teamwensen. Het gesprek over de juiste balans in de roosters zal gevoerd blijven worden. Evenals het gesprek over de inzet van interne flexpool medewerkers hierin. Om meer rust in de roosters te creëren is er voor gekozen de planners meer decentraal / regionaal te laten werken. Het terugdringen van inzet van uitzendkrachten is in 2017 onvoldoende geslaagd en zal speerpunt blijven in 2018. Optimalisatie van de werkprocessen en het genereren van tijdige en juiste management informatie blijft ook aandacht vragen.

Er zijn in 2017 99 nieuwe medewerkers (56 fte) in dienst getreden. In totaal is er afscheid genomen van 160 medewerkers (99 fte). Deze afname heeft niet tot grote problemen geleid. Vacatures op niveau 4 en 6 blijken moeilijk te vervullen. Reden om in 2017 interne medewerkers te laten starten met de HBO-V opleiding. Voor de juiste arbeidsmarkt benadering sluit Tangenborgh aan bij initiatieven van ZorgPlein-Noord, zoals Regionale Actieplannen Aanpak Tekorten (RAAT), gezamenlijke aanpak arbeidsmarktproblematiek VVT regio Drenthe en “Ouderzorg zit in je”. Daarnaast wordt er meer via social media geworven.

Een Strategisch Personeel Plan (SPP) analyse is eind 2017 opgesteld. Hiervoor hebben alle teamleiders zorg en facilitaire dienst middels workshops input geleverd. Deze SPP verkenning geeft aan dat Tangenborgh voldoende medewerkers heeft, maar zeker vraagstukken ten aanzien van de juiste functiemix, en de juiste competenties kent. In 2018 zullen alle afdelingen opgenomen worden in het SPP en zal dit dienen als basis voor leren & ontwikkelvraagstukken en aanname & verloop vraagstukken.

Vitaliteit & gezond werken

Het verzuimpercentage van 7,3% is in 2017 gelijk aan dat van 2016 en daarmee boven de gestelde norm van 6,3%. Hierbij zijn er grote verschillen tussen locaties en afdelingen. Overleg in Sociaal Medisch Team (SMT) is op regionaal niveau in 2017 voortgezet.

Uit de analyse van de verzuimcijfers blijkt onder andere een hogere verzuimfrequentie van jongere medewerkers. Terwijl de oudere medewerkers langer verzuimen. De gemiddelde leeftijd van de medewerkers is gestegen naar 47 jaar. Er is middels frequent verzuim gesprek ingezet op het verlagen van de verzuimfrequentie.

Een mooie constatering is dat bijna de helft van de medewerkers in 2017 niet heeft verzuimd.

Iets meer dan de helft van de medewerkers verzuimt wegens fysieke klachten, een derde wegens psychische klachten. Daarbij geeft een kwart van de medewerkers aan dat het verzuim een werk gerela-

teerde factor kent. Er is in 2017 veelvuldig gebruik gemaakt van het inzetten van arbeidskundige onderzoek, psychische interventies, coaching trajecten en 2^e spoor trajecten. Actievere inzet op casemanagement voor de WGA risicogroep is bereikt door de overstap naar andere dienstverlener.

Eigenaarschap

Per 1 september 2017 zijn alle personeelsdossiers digitaal. Dit zorgt voor meer openheid en transparantie. Iedere medewerker kan op elk moment het eigen personeelsdossier inzien. Ook zorgt dit voor vermindering van papieren administratie en een kans tot inrichten van effectieve en efficiënte werkprocessen. In 2018 zal verder worden gewerkt aan het optimaliseren van de digitale processen en zullen de papieren mutatiestromen verder worden afgebouwd.

Leren & ontwikkelen / Vakmanschap

Ook in 2017 is er veel gebeurd op het gebied van leren & ontwikkelen. In 2016 is een start gemaakt met het leggen van een vernieuwde basis, 2017 stond in het teken van het verstevigen van deze basis en het verder bouwen naar een gedegen strategisch opleidingsplan als integraal en fundamenteel onderdeel van Tangenborgh. Leren en ontwikkelen is onderverdeeld in drie deelthema's: Leerlingen en stagiaires, bevoegd & bekwaam en organisatie & ontwikkeling.

Leerlingen en stagiaires

Als erkend leerbedrijf hebben wij in 2017, 147 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 2017 hebben 56 medewerkers een leerling-traject gevolgd. Het gaat om 20 BBL leerlingen verzorgende IG (niveau 3), 25 BBL leerlingen verpleegkundige (niveau 4) en 11 Hbo-v leerlingen (niveau 6).

Het werven van nieuwe medewerkers, in een steeds krappere wordende arbeidsmarkt vraagt om innovatieve ideeën. Een samenwerking met Randstad heeft daarom geleid tot het opleiden van 12 Zij-instroom leerlingen tot Verzorgende 3 IG.

Het leerklimaat staat onder druk. Door verschillende invloeden wordt er gevraagd om een andere kijk op de begeleiding van zowel leerlingen als stagiaires. Vragen die spelen zijn: waar liggen de verantwoordelijkheden, wat is een kwalitatief leerplatform. In 2018 zal hierop een plan ontwikkeld worden om de kwaliteit van het leerplatform te verbeteren en de goede begeleiding van onze leerlingen en stagiaires te waarborgen.

Bevoegd en bekwaam

In vervolg op 2016 zijn in samenwerking met extern opleider Ambulance zorg UMCG in 2017 nog eens 300 zorgmedewerkers geschoold voor verpleegtechnische vaardigheden. De nadruk bij deze scholing ligt op kennis, vakmanschap en het vergroten van eigenaarschap. Om deze scholingen en bevoegd en bekwaam handelingen te faciliteren is het Skillslab geopend.

Vanaf december is een start gemaakt met de gefaseerde uitrol van het V&VN kwaliteitsregister voor alle medewerkers zorg vanaf functieniveau 3. Medewerkers worden gefaciliteerd in het lidmaatschap en scholingsmogelijkheden.

Medicatieveiligheid is een belangrijk thema voor onze zorggroep. Kwaliteit van onze zorgverlening staat voorop. Om kennis op te frissen en medewerkers bewust te maken van de risico van het werken met medicatie is de e-learning module medicatiegebruik Ouderenzorg van het IVM beschikbaar gesteld.

In het eerste kwartaal van 2017 hebben we ons gericht op het uitbreiden van onze kennis op gebied van dementie binnen onze wijkzorg teams. Het Drenthe college heeft een maatwerktraject ontwikkeld om verzorgenden de specialisatie dementie theorie en praktijk aan te bieden. In het laatste kwartaal zijn nogmaals 30 medewerkers geschoold. In 2018 en 2019 zullen alle verzorgenden uit de Wijkzorg deze

scholing volgen. Voor de medewerkers intramurale zorg is een ander traject ingekocht, ook deze zal in 2018 verder vervolg krijgen.

Het plan van aanpak zorgleefplan is tot uitvoering gebracht. In samenwerking met afdeling Kwaliteit en Veiligheid zijn alle medewerkers geschoold volgens het principe Methodisch zorgverlenen en het SMART formuleren van zorgpunten.

Organisatie en Ontwikkeling

Zorggroep Tangenborgh is binnen de context van alle veranderingen gericht aan het investeren op haar missie en visie. Het in 2016 ingestelde veranderteam heeft onder andere door een maandelijkse nieuwsbrief een goede bijdrage geleverd. In 2018 zal zullen we samen met de teamleiders op zoek gaan naar een andere invulling van het veranderteam. Vanuit de regio zal lokaal bekeken worden welke stappen er ondernomen gaan worden.

Om het administratieve proces rondom opleidingen te optimaliseren zal 2018 in het teken staan van de introductie van het LMS en het inzetten van e-learning als nieuwe scholingsmethodiek. Tevens zal in 2018 een start gemaakt worden met effectmetingen.

Medewerkerstevredenheid

In het voorjaar van 2017 heeft Tangenborgh – evenals in 2016 – een medewerkerstevredenheid onderzoek volgens de benchmark van Actiz uitgezet onder haar medewerkers. Ongeveer 700 medewerkers hebben de enquête ingevuld. Dit is vergelijkbaar met 2016. Ten opzichte van de vorige meting van 2016 is er een daling in algemene tevredenheid waarneembaar. Het is een signaal met een duidelijk verbeterpotentieel. Resultaten op teamniveau laten ook lichtpuntjes zien. Wat betreft de totale respons scoort Tangenborgh rond het gemiddelde in de branche. De organisatieknelpunten zijn geanalyseerd en omgezet in verbetertrajecten voor de organisatie. De in 2016 ingezette acties op het gebied van ‘de dialoog’ zijn in 2017 voortgezet. Beoogd resultaat is dat medewerkers zich meer betrokken voelen bij de ontwikkelingen in de organisatie. Het onderdeel communicatie blijft een aandachtspunt. Ook in 2018 zal vervolg gegeven worden aan het MTO, zodat ontwikkelingen gemonitord kunnen worden.

4.5 Samenleving en belanghebbenden

Onze deelname aan netwerken Dementie en Palliatieve Zorg hebben we in 2017 voortgezet, vanuit de overtuiging dat de verwachte, enorme groei van het aantal mensen met dementie vooral in de thuissituatie zal moeten worden opgevangen.

Met name het Netwerk Dementie Drenthe is daarbij voor ons van groot belang, aangezien we ons zeer verbonden voelen met mensen met dementie en hun naasten. Daarom zetten we casemanagers dementie in, leveren we een voorzitter van het casemanagersoverleg, begeleiden we het multidisciplinair Dementieteam en bieden we scholing aan medewerkers van verschillende bedrijven.

Bovendien is Frank van der Linden, lid Raad van Bestuur van Tangenborgh, toegetreden tot het bestuur van het Netwerk Dementie Drenthe.

Die complexe, maar prachtige opdracht om vele ouderen zo lang mogelijk een zo goed mogelijk leven in hun eigen huis te bieden vraagt om een nog intensievere samenwerking tussen organisaties. Daarom hebben we daar fors in geïnvesteerd en zullen we dat ook blijven doen.

Voorbeelden daarvan zijn:

- Integrale ouderenzorg in de eerste lijn

In het verlengde van het project SamenOud, dat eind 2017 als project is beëindigd, hebben we samen met Treant, Icare, Sedna en de huisartsen gewerkt aan een vorm van integrale ouderenzorg, waarbij overeenkomstig SamenOud een ouderenzorgteam rondom de huisarts wordt gevormd. Tangenborgh levert een wijkverpleegkundige en specialist ouderengeneeskunde aan die

teams. Samen met de andere leden wordt op een pro-actieve en preventieve wijze gewerkt aan het voorkomen en/of reduceren van kwetsbaarheid. We zijn trots op het feit dat ook zonder subsidie betrokken organisaties bereid zijn om te investeren in het welzijn van thuiswonende ouderen.

- ELV-coördinatie
Samen met de huisartsen, Treant en Saxenburgh is gewerkt aan het realiseren van een goed en actueel overzicht van plaatsen Eerstelijns Verblijf, zodat huisartsen altijd inzicht hebben in waar mensen met een acute vraag kunnen worden opgenomen.
- Spoedzorg
In het kader van het terugdringen van het aantal ouderen dat zonder noodzaak de spoedeisende hulp van het ziekenhuis bezoekt, wordt op verschillende manieren gewerkt aan een goede ketensamenwerking. Zo zijn wijkverpleegkundigen van Tangenborgh gekoppeld aan de huisartsenpost en de spoedeisende hulp van het Scheper Ziekenhuis, zodat zij samen met de dienstdoende artsen tot een passender oplossing kunnen komen.

Het spreekt voor zich dat wij deze inspanningen in 2018 zullen vervolgen vanuit de overtuiging dat alleen een sluitende keten leidt tot passende ondersteuning in de thuissituatie.

Mensen

Stonden de afgelopen jaren in het teken van het opvangen van de stelselwijzigingen, waarbij met name het verkleinen en uitstellen van de professionele zorg centraal stond, hebben we in 2017 een stabilisering daarvan gezien.

Het aantal bewoners in de woonzorgcentra heeft in 2017 een nieuw evenwicht gevonden.

Wel hebben we een afname van het aantal verpleeghuisbewoners moeten vaststellen, hetgeen waarschijnlijk ook is veroorzaakt door de negatieve aandacht in de media, naar aanleiding van de onvrede van een aantal medewerkers. Dat is echter niet de enige oorzaak, al langer zagen we namelijk een afname van het aantal wachtenden. Dat geeft aan dat we daadwerkelijk mensen langer in de thuissituatie van zorg en ondersteuning voorzien.

Ook verwachten we dat dit een tijdelijk beeld is, gegeven de verwachte vergrijzing en groei van het aantal mensen met dementie.

Bovenstaande ontwikkelingen hebben er voor gezorgd dat reorganisatie van ons personele bestand in 2017 niet aan de orde was.

De investeringen in deskundigheid van medewerkers is onverkort voortgezet in 2017. Een belangrijk onderdeel daarvan is de start van een groep zij-instromers, die in 15 maanden tijd in samenwerking met het NCOI worden opgeleid tot verzorgende IG.

Niet alleen hopen we hiermee een nieuwe bron van arbeidskrachten te hebben aangeboord in deze krappe arbeidsmarkt, maar bieden we een groep mensen een nieuwe kans op de arbeidsmarkt. Een ontwikkeling waar we trots op zijn.

Maatschappij

Naast het geven van informatie over de mogelijke effecten van het ouder worden, onder andere in de vorm van het organiseren van het Alzheimercafé op meerdere plekken in onze regio, willen we voornamelijk via ons Expertisecentrum Dementiezorg een bijdrage leveren aan een dementievriendelijke samenleving.

Vanuit ons expertisecentrum geven we adviezen aan huisartsen en collega-zorgaanbieders, voeren we diagnostiek en screening uit, organiseren we scholingen en trainingen en nemen we deel aan wetenschappelijk onderzoek dat vanuit het Universitair Netwerk Ouderenzorg wordt geïnitieerd.

Het Dementiehuis van de Toekomst is onderdeel van dit expertisecentrum en richt zich op de toegevoegde waarde van zorgtechnologie en de bijdrage daarvan aan een waardig bestaan voor mensen met dementie.

Duurzaamheid

Tangenborgh werkt middels een 3-stappenplan werkt aan structurele energiebesparing. Deze aanpak heeft over de afgelopen jaren geleid tot een serieuze energiebesparing van circa 15%, zonder daarbij hoge investeringen op installatie- of gebouwniveau te doen. De in 2016 uitgevoerde Energie-Audit in leverde input voor energiebesparende maatregelen in het kader van verwarming en koeling van gebouwen, die ook bij de ver- en nieuwbouwplannen in Borger, Coevorden en Nieuw-Amsterdam extra aandacht krijgen.

Duurzaamheid is geborgd in het inkoopbeleid: in de besluitvorming bij inkopen van goederen en diensten, investeringen in gebouwen en middelen en onderhoud wegen aspecten uit de aandachtsvelden Energiemanagement & energiebesparing, Milieuaspecten, Omgang met afval, Uitstraling (zowel in- als extern) en de verdeling van hulpbronnen, zoals kennis, arbeid en bezit. Uitgangspunt is om te handelen naar de 3 P's: "People, Planet en Profit". Maatschappelijk verantwoord ondernemen speelt nadrukkelijk een rol in de inkoopactiviteiten. Binnen vooraf te bepalen kaders wordt bepaald wanneer gekozen wordt voor het mvo-alternatief.

Tangenborgh wil het duurzaamheidsbeleid van de zorggroep transparant maken, voor zowel medewerker, vrijwilliger, als klant en bewoner. Doelstelling is te kwalificeren voor het keurmerk Milieuthermometer Zorg. De Milieuthermometer geeft aan dat milieuzaken goed geborgd zijn. Bovendien maakt Tangenborgh hiermee de belofte voor een duurzame bedrijfsvoering waar. Er is een instrument beschikbaar om de milieuprestaties aantoonbaar te maken. Hiermee wil Tangenborgh wat doen voor maatschappij en milieu, om zo bijvoorbeeld leveranciers te binden die zich hieraan conformeren. Op langere termijn zal hierdoor een kettingreactie ontstaan waardoor er een verdere bijdrage aan verduurzaming wordt geleverd.

4.6 Personeelssamenstelling

In de tabel op de volgende pagina is de personeelssamenstelling per 31 december 2017 opgenomen. Het is een overzicht van het aantal zorgverleners per organisatie-eenheid.

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

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

5 Feedback

Zorggroep Tangenborgh participeert in een tweetal lerende netwerken, te weten met:

- Icare, Saxenburgh-groep en Treant;
- NNCZ, Zorggroep Drenthe en ZZWD

Vanuit de lerende netwerken is door drie collega-zorgaanbieders feedback gegeven op het Kwaliteitsverslag 2017. Dit is als volgt samengevat:

Uit het verslag komen thema's naar voren waarop we elkaar – als netwerkleden - kunnen versterken om te leren en verbeteren.

Een leesbaar verslag, waar ook de zoektocht blijkt naar een goed evenwicht in aandacht (en vorm) voor de verschillende onderdelen van het verslag.

Het kwaliteitsverslag zou meer aandacht kunnen geven aan de cyclus van verbeteren. Dit zal naar verwachting in 2018 prominenter naar voren kunnen komen – dan immers gerelateerd aan het kwaliteitsplan 2018 dat in 2017 is opgesteld - maar kan dit daarnaast ook een plek krijgen in bijvoorbeeld het Kwaliteitsvenster.

Qua vervolg biedt dit verslag – als 'tussenevaluatie'- de organisatie een basis voor verdere ontwikkeling in de voortdurende cyclus van leren en verbeteren in samenspraak met cliënten en medewerkers.