



**Kwaliteitsverslag
2023**

Inhoudsopgave

KWALITEITSVERSLAG	5
1 Uitgangspunten van de verslaggeving	6
2 Profiel van de organisatie.....	7
2.1 Algemene identificatiegegevens	7
2.2 Structuur van de organisatie	7
2.3 Kerngegevens	10
2.3.1 Kernactiviteiten en nadere typering van de organisatie	10
2.3.2 Personeel, productie, en opbrengsten.....	10
2.3.3 Werkgebieden	12
2.4 Samenwerkingsrelaties	13
3 Bestuur, toezicht, bedrijfsvoering en medezeggenschap	15
3.1 Normen voor goed bestuur	15
3.2 Raad van Bestuur.....	15
3.3 Raad van Toezicht.....	15
3.4 Verslag Raad van Toezicht.....	16
3.5 Bedrijfsvoering	18
3.6 Cliëntenraden	20
3.7 Ondernemingsraad.....	21
3.8 Raad voor Visie en Ethiek	21
3.9 VAR (Verpleegkundige/Verzorgende Adviesraad)	22
3.10 Demens.....	23
4 Beleid, inspanningen en prestaties	25
4.1 Meerjarenbeleid en ontwikkelingen	25
4.2 Algemeen kwaliteitsbeleid	26
4.2.1 Interne audits en evaluaties	34
4.2.2 Realisatie doelstellingen.....	35
4.2.3 Risicomanagement.....	36
4.2.4 Klachten.....	37
4.2.5 Verslag vertrouwenspersonen	38
4.3 Kwaliteit ten aanzien van medewerkers	39
4.4 Samenleving en belanghebbenden	42
4.5 Personeelssamenstelling.....	46
5 Terugblik verbeterparagraaf en beschrijving van samen leren en verbeteren.....	47
6 Bijlagen	50

KWALITEITSVERSLAG

1 Uitgangspunten van de verslaggeving

In 2021 is de doorontwikkeling van de organisatie gestart, met als doel om dichter aan te sluiten bij het levensgeluk van onze bewoners en klanten en met een cultuurveranderingstraject aandacht te besteden aan het werkgeluk van onze medewerkers. In 2022 hebben we eerste concrete stappen in deze doorontwikkeling gezet om persoonsgerichte zorg in combinatie met het vergroten van de zelfstandigheid van de medewerker te verbeteren. Dat is in 2023 in een volgende fase beland. De algemene opvatting die we op diverse plekken teruggekoppeld gekregen hebben is dat de basis van de doorontwikkeling, naar de klant centraal en grotere zelfstandigheid voor teams gewaardeerd wordt en in het licht van de toekomst het juiste perspectief biedt. Tegelijkertijd hebben we uit die terugkoppeling ook gehoord dat er op onderdelen aanpassingen nodig zijn, er is behoefte aan meer aandacht en nabijheid (van leidinggevendenden). Die feedback gebruiken we om in 2024 in de volgende fase van de doorontwikkeling te komen tot een invulling die passend is bij deze fase, bij Tangenborgh. Voor zowel de bewoners en klanten als ook de medewerkers.

Ik wil mijn waardering uitspreken aan onze medewerkers, 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. 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 – 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.

Het kwaliteitsverslag heeft ook de componenten van de directiebeoordeling – die in het kader van de HKZ-normering gevraagd wordt – in zich. Met input van beleidsteam, medewerkers en medezeggenschapsorganen zijn de kwaliteitsonderwerpen besproken en beoordeeld. Een weergave daarvan is bij het betreffende onderdeel in dit verslag opgenomen.

Als intern en extern verantwoordingsdocument wordt het kwaliteitsverslag besproken met cliëntenraad en (vertegenwoordiging van) medewerkers. Daarnaast wordt het in het lerende netwerk waarvan Tangenborgh deel uitmaakt geagendeerd. De feedback hieruit wordt meegenomen in toekomstige plannen en verantwoordingen.

Tangenborgh gaat door in de ontwikkeling en gunt zichzelf een frequente evaluatie op locatieniveau als ingangsmateriaal voor gesprekken met de cliëntenraad, medewerkers, leidinggevendenden. Passend bij de beweging van permanente transparantie en het levend houden van de pdca cyclus. Zoals te doen gebruikelijk vinden deze en organisatie brede projecten hun plek in de jaarlijkse begrotingsbrief en daarmee hun weg vinden in de jaarplannen van de diverse organisatieonderdelen.

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

Emmen, juni 2024

2 Profiel van de organisatie

2.1 Algemene identificatiegegevens

Zorggroep Tangenborgh (hierna: Tangenborgh) exploiteert in Zuidoost-Drenthe (gemeenten Emmen, Coevorden en Borger-Odoorn) elf woonzorglocaties en is actief vanuit een aantal wooncomplexen, kantoren wijkzorg en ouderensteun- en informatiepunten (zie ook 2.3.3).

Algemene identificatiegegevens

Naam verslagleggende rechtspersoon	Stichting Zorggroep Tangenborgh
Adres	Hooggoorns 16
Postcode	7812 AM
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

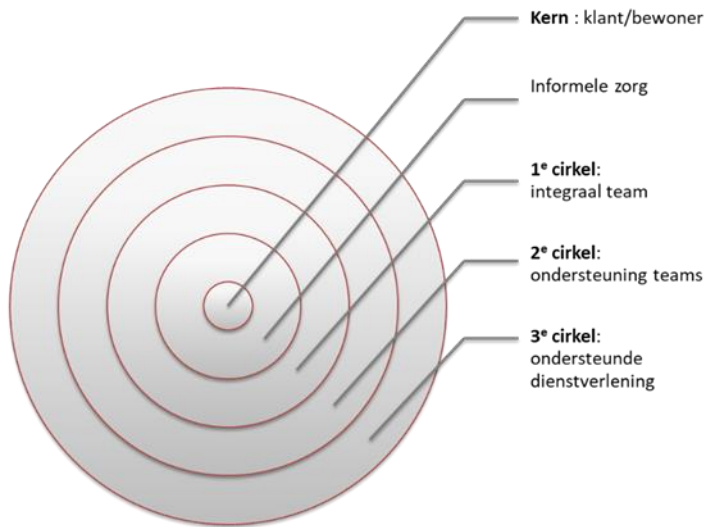
Tangenborgh heeft een bestuursstructuur met een Raad van Toezicht en een Raad van Bestuur. De zorggroep kent een platte organisatiestructuur waardoor adequaat gereageerd kan worden op veranderende omstandigheden.

De organisatorische inrichting van de Zorg is gebaseerd op twee pijlers: intramurale zorg en wijkzorg. Ultimo 2023 kent Tangenborgh de volgende ondersteunende diensten:

- Bestuursondersteuning (bestuurssecretariaat, kwaliteit en veiligheid, PR & communicatie);
- P&O;
- Financiële Zaken;
- Facilitaire Zaken.

Daarnaast zijn er een aantal beleidsmedewerkers en medewerkers AO/IC werkzaam, die rechtstreeks vallen onder de Raad van Bestuur.

In 2023 is de voor de organisatie belangrijke cultuurverandering voortgezet: met integrale zelfstandige 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 ervoor 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 er zorg en diensten van 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 om de continuïteit van de zorggroep te borgen. 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 zijn er initiatieven die invloed hebben op de zorg- en dienstverlening. Dat medewerkers de gevolgen van beslissingen kennen, weten hoe de beslissingen verantwoord worden en weten wat van hen gevraagd wordt, is belangrijk. Het besturingsmodel is hiervoor de basis.

Elk jaar wordt een kader- en begrotingsbrief gemaakt, in lijn met het meerjarenbeleid. Bij het samenstellen daarvan is de input uit de organisatie en de overlegorganen belangrijk. De kader- en begrotings-brief 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.



De planning & controlcyclus is een belangrijk fundament voor het besturingsmodel. Dit model bestaat uit instrumenten waarmee leidinggevenden en medewerkers kunnen sturen op de dagelijkse gang van zaken, waarmee zichtbaar gemaakt wordt in hoeverre doelstellingen gerealiseerd zijn. Met leidinggevenden worden afspraken gemaakt over de te leveren prestaties. 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, 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, geldt een organisatiebreed beleid.

De toelatingen

Tangenborgh levert de functies verblijf, behandeling, persoonlijke verzorging, verpleging en begeleiding. Met deze toelatingen kan zorg op basis van zorgzwaartepakketten in de woon- en zorglocaties en expertisecentra geboden worden. Ook levert Tangenborgh wijkverpleging, begeleiding individueel, begeleiding groep en 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

Qua medezeggenschap zijn er een drietal formele organen: ondernemingsraad, VAR en cliëntenraad. Er is 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. Jaarlijks is er een ontmoeting met de Raad van Toezicht.

De VAR (Verpleegkundige/Verzorgende Advies Raad) denkt mee en adviseert 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 de woon- en zorglocaties, 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. Het grootste deel van de zorg wordt gerealiseerd in en vanuit de expertisecentra (verpleeghuizen) en de woonzorglocaties. Daarnaast leveren we wijkzorg, zowel Zvw als Wmo-gefinancierd, groepsmatige en individuele begeleiding en huishoudelijke hulpverlening. Om ouderen passende woonruimte te kunnen bieden, beschikken we over woningen voor verhuur en wijzen we woningen toe van woningcorporaties. 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

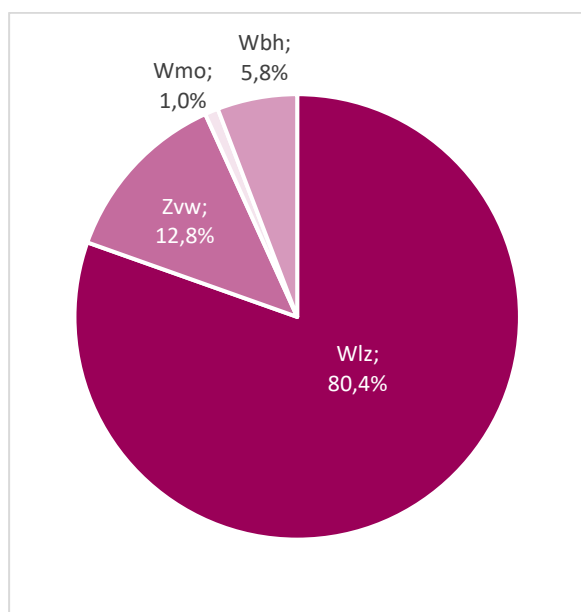
In de onderstaande tabellen zijn enkele kerngegevens van Tangenborgh met betrekking tot personeel, productie en financieel weergegeven.

PERSONEEL	2023	2022	2021	2020	2019
Gemiddeld aantal personeelsleden	1.483	1.424	1.405	1.419	1.414
Aantal FTE	970	920	900	868	849
Ziekteverzuim %	14,2	14,0	9,2	8,5	7,2

PRODUCTIE	2023	2022	2021	2020	2019
Aantal bewoners in instelling	758	669	693	677	671
Aantal dagen zorg met verblijf (x. 1000)	262	246	254	245	239
Aantal klanten wijkzorg	1.100	1.200	1.200	1.100	1.200
Aantal uren extramurale productie (x 1.000)	196	204	219	226	242

FINANCIEEL <i>x € mln</i>	2023	2022	2021	2020	2019
Bedrijfsopbrengsten	93,0	86,9	84,0	81,8	73,1
Bedrijfslasten	94,1	86,5	79,5	77,5	70,1
Waarvan Personeelskosten	65,1	60,1	56,4	54,8	50,9
<i>Personeelskosten in % van bedrijfsopbrengsten</i>	<i>70,0</i>	<i>69,5</i>	<i>67,1</i>	<i>67,0</i>	<i>69,6</i>
<i>Personeelskosten in % van bedrijfslasten</i>	<i>69,2</i>	<i>69,5</i>	<i>70,9</i>	<i>70,7</i>	<i>72,6</i>
<i>X € 1.000</i>					
Resultaat zorg	-1.026	-3	4.269	3.935	2.009
Resultaat woningbeheer	-146	262	127	234	726
Totaal resultaat	-1.172	259	4.396	4.169	2.735

Verdeling Opbrengsten 2023



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 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 fysiek aanwezig te zijn in meerdere wijken en dorpen binnen de regio Zuidoost-Drenthe.

Wijkzorgvestigingen Zorggroep Tangenborgh

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

Voor Wlz gefinancierde zorg valt Tangenborgh in zorgkantorregio Drenthe. Voor Zvw heeft Tangenborgh met nagenoeg alle verzekeraars contracten in de drie gemeenten. Voor Wmo-gefinancierde zorg is er vanuit Tangenborgh de mogelijkheid tot Begeleiding (Individueel en Groep) en Beschermd wonen in de gemeenten Emmen, Coevorden en Borger-Odoorn. In de gemeente Borger-Odoorn wordt daarnaast vanuit de Wmo huishoudelijke hulp geboden.

2.4 Samenwerkingsrelaties

Vanuit de missie van Tangenborgh, gericht op het leveren van een bijdrage aan het levensgeluk van (vaak kwetsbare) ouderen in de regio zuidoost Drenthe, zoekt Tangenborgh actief samenwerking. Gevoed door de overtuiging dat levensgeluk en welzijn nooit alleen vanuit de zorg kunnen worden gerealiseerd, maar altijd een samenspel is van vele factoren. De bijdrage aan het levensgeluk van Tangenborgh zelf is het resultaat van interne samenwerking, een samenspel van vele disciplines en deskundigheden.

De klant, bewoner en/of diens naaste en mantelzorger zijn 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. Dit vraagt om een voortdurende investering in 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. Voor de verblijfszorg maken we 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 zorgorganisaties die actief zijn op het gebied van zorg en ondersteuning aan ouderen en chronisch zieken en jeugd.



Zoals gezegd zien we ons als één van de schakels in een keten van wonen, welzijn en zorg. We werken op verschillende manieren samen met zorgaanbieders, welzijnsorganisaties, huisartsen en apothekers om kwetsbare ouderen nog beter te kunnen ondersteunen.

Belangrijk om daarbij te noemen:

- **Lerende netwerken**
Voortvloeiend uit het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg nam Tangenborgh deel aan een netwerk dat bestaat uit Treant, Icare en Saxenburgh.
In dit netwerken worden verschillende kwaliteit gerelateerde 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.
- **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, 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 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 2023

Naam	Bestuursfunctie	Nevenfuncties
Dhr. J. de Goede (t/m 31-12-2023)	Voorzitter	- Voorzitter college kerkrentmeester NH Kerk Westerbork
Mevr. A. de Bruin (vanaf 1-10-2023)	Bestuurder	- Lid Raad van Commissarissen SWZ, Zwolle - Lid Raad van Toezicht Limor, Leeuwarden

De bezoldiging van de leden van de Raad van Bestuur is vastgesteld door de Raad van Toezicht op basis van de beloningssystematiek van de NVZD. De richtlijnen van de NVZD worden gevolgd. De Raad van Bestuur is NVZD geaccrediteerd en de bestuurder is opgenomen in het (openbaar) register van geaccrediteerde bestuurders in de zorg.

In het jaarverslag is een overzicht opgenomen van de bedragen die in 2023 zijn uitgegeven en geaccordeerd door de Raad van Toezicht. Een en ander is conform het beleid voor vergoeding van onkosten en het aannemen van geschenken en uitnodigingen.

3.3 Raad van Toezicht

De Raad van Toezicht bestaat ultimo 2023 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. Leden van de Raad van Toezicht hebben een onafhankelijke en (positief) kritische instelling, beschikken over communicatieve vaardigheden en hebben een achtergrond, 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 2023

Naam	Bestuursfunctie
Mevrouw J.A.M.B. van den Driessche	Voorzitter (voordracht cliëntenraden)
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

De Raad van Toezicht heeft in 2022 een trainee benoemd, mevrouw R. van Eldik, om haar de mogelijkheid te bieden (commissie)vergaderingen van de raad bij te wonen. Mevrouw R. van Eldik is aanvankelijk benoemd tot en met 31 december 2023. In 2023 is besloten haar traineeschap te verlengen met een jaar.

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, afstemmings-overleggen 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. Smits
Kwaliteit & Veiligheid	De heer. H. Woldendorp, de heer. H. Kosmeijer
Remuneratie	Mevrouw J.A.M.B. van den Driessche, de heer. J.J. Bruintjes
Selectie en Benoeming	Mevrouw J.A.M.B. van den Driessche, de heer J.J. Bruintjes

3.4 Verslag Raad van Toezicht

De Raad van Toezicht heeft in 2023 zes keer regulier vergaderd, waarvan twee ingelaste vergaderingen. Tijdens de ingelaste vergaderingen heeft de raad besluiten genomen over het functie- en kandidaat profiel van de bestuurder (maart) en benoeming van de bestuurder (juni).

Er zijn in 2023 daarnaast een drietal themabijeenkomsten georganiseerd. Tijdens de themabijeenkomst van maart is stilgestaan hoe actualiteit bespreekbaar gemaakt kan worden in en bij de raad; in oktober was het thema Visie op vastgoed. 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 november heeft onder begeleiding van een extern deskundige de evaluatie van de Raad van Toezicht plaatsgevonden. In oktober heeft de raad werkbezoeken gebracht aan de Tangenborgh locaties De Schans en Heidehiem, beide in Emmen.

Een vast agendapunt is het informeren van de raad door de Raad van Bestuur over regio ontwikkelingen geweest. 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 november heeft een delegatie vanuit de Raad van Toezicht een overleg met de ondernemingsraad bijgewoond. Vanuit de Raad van Toezicht is met de cliëntenraden overleg geweest.

2023 was in meerdere opzichten een bijzonder jaar voor de raad.

Er is een nieuwe bestuurder geworven. Het wervingsproces startte in januari en is in juni 2023 succesvol afgerond met de benoeming van mevrouw A. de Bruin per 1 oktober als bestuurder. Bestuurder, de heer J. de Goede was tot en met 31 december in dienst van Tangenborgh. Van hem is op passende wijze afscheid genomen.

Het was ook een jaar waarin de zorgen over de toekomst (ontwikkeling zorg, verzuim, bedrijfsvoering) meerdere keren in de raad en/of commissies zijn besproken. De raad acht daarom voor de toekomst aandacht voor de kerntaken van Tangenborgh belangrijk, en daaraan verbonden verdere bewustwording van nadere positionering in het toekomstperspectief van Tangenborgh als zorgaanbieder in Zuidoost Drenthe.

De commissies hebben meerdere overleggen gevoerd: de auditcommissie is vier keer bijeengekomen, de commissie kwaliteit en veiligheid eveneens vier keer. De remuneratiecommissie is in 2023 eveneens vier keer bijeengekomen, dat is vaker dan te doen gebruikelijk en heeft natuurlijk alles te maken gehad met de werving van de nieuwe bestuurder.

De commissies brengen in de reguliere vergaderingen Raad van Toezicht verslag uit.

De Raad van Toezicht heeft in 2023 de volgende besluiten genomen:

- Goedkeuring Jaarverslaggeving 2022;
- Goedkeuring Begroting 2024
- Klasseindeling WNT 2023: klasse IV (formele vaststelling);
- Klasseindeling WNT 2024: klasse IV;
- Honorering 2023 leden van de raad op basis van WNT-maximum: voorzitter 7,5%, leden 5%;
- Benoeming tot bestuurder: mevrouw A de Bruin (per 1 oktober)
- Benoeming M-J van den Driessche voor een tweede termijn;
- Verlenging traineeschap met 1 jaar;

De Raad van Toezicht heeft voor 2023 geconstateerd dat hij voldoende informatie ontvangen heeft om het functioneren van de Raad van Bestuur en de organisatie te kunnen beoordelen.

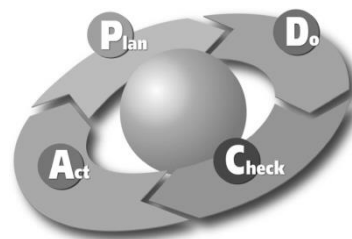
De statuten voldoen aan de Governance Code Zorg.

3.5 Bedrijfsvoering

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 en de Business Intelligence Tool worden de Raad van Bestuur en budgethouders geïnformeerd over de realisatie ten opzichte van de begroting voor wat betreft de materiële kosten en de inzet van personeel ten opzichte van de personele richtlijnen. Waar nodig kan 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 en het beleidsteam 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 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 ingezet op 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.

Administratieve Organisatie (AO) en Interne Controle (IC) zijn nauw met elkaar verbonden. Er liggen verbanden tussen de uitvoeringsprocessen en de interne controles die plaatsvinden op 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 en beheersmaatregelen worden toegepast op gesignaleerde risico's. Vervolgens wordt er opnieuw geanalyseerd of de beheersmaatregel het gewenste effect heeft. Processen worden constant verbeterd en bewegen mee met de ontwikkelingen van wet- en regelgeving, verplichtingen waaraan zorgaanbieders moeten voldoen en input van gesprekspartners zoals zorgverzekeraars, Zorgkantoor, gemeenten, onder- of hoofdaanemers, accountant, woningcorporaties, HKZ, IGJ. En de belangrijkste gesprekspartners: (vertegenwoordigers van) de klanten, bewoners en huurders.

Risicobeheersing

Het besturingsmodel, de planning- & 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 belangrijke externe ontwikkelingen aan de orde, zodat hierop tijdig 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 aandachtfunctionaris privacy fungeert als meldpunt voor privacy vraagstukken, datalekken. Er is een stuurgroep die zich bezighoudt 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 2023 heeft een opvolgaudit 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 de 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 gedachtenvorming en beleidsontwikkeling.

Over een aantal onderwerpen wordt aan de cliëntenraad volgens de wmcz (Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen) 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 zes tot tien keer per jaar. Tangenborgh kent ultimo 2023 naast de centrale cliëntenraad zes cliëntenraden.



In het najaar 2023 is een themadag door de CCR georganiseerd, waarbij ook met de nieuwe Bestuurder het gesprek plaatsvond. 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 2023 heeft de cliëntenraad geadviseerd over:

- jaarverslaggeving 2022;
- begroting 2024;
- bijdragen 2024 voor bewoners;
- Wet zorg en dwang;
- klanttevredenheidsonderzoeken;
- kwaliteitsverslag 2022;
- kwaliteitsplan 2024.

Besproken beleidsonderwerpen zijn geweest:

- kader- en begrotingsbrief 2024 (w.o. prestatie indicatoren);
- doorontwikkeling organisatie
- (jaarverslag) klachten;
- kwaliteitskader;
- kwaliteitsmanagementsysteem;
- waardigheid en trots;
- wmcz;
- 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 er een kiesgroepenstelsel gebaseerd op regio's.

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 november 2023 in gesprek zijn geweest met de ondernemingsraad. Tijdens dat gesprek is onder andere "Wat is passende zorg?" aan de orde geweest.

Met de centrale cliëntenraad is door het dagelijks bestuur van de OR een kennismakingsgesprek gevoerd, waarbij uitgesproken is elkaar in ieder geval jaarlijks te ontmoeten.



Belangrijke agendapunten waren 'Roosteren', 'Verzuim' 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 en aanwezig te zijn bij locatiebezoeken. Maar ook - als daartoe aanleiding is - aandacht bij de bestuurder te vragen voor onderwerpen waarover de OR zelf meerdere signalen ontvangt, bijvoorbeeld in 2023 de gang van zaken rond implementatie van het roosterbeleid.

Eind 2023 heeft de OR positief geadviseerd over de sluiting De Olmen. Hierbij is het behoud van rechtspositie van medewerkers een belangrijk uitgangspunt, naast het op orde houden van de financiën van Tangenborgh. Medio 2023 heeft de OR positief geadviseerd op de benoeming van de nieuwe bestuurder.

3.8 Raad voor Visie en Ethiek

De Raad voor Visie en Ethiek heeft met betrekking tot (woonzorg)visie en ethiek vier kerntaken:

- een consultatieve taak: als het gaat om ethische kwesties, en als het gaat om vragen op het gebied van de visie;
- een (beleid)adviserende taak;
- een educatieve taak: bijdragen aan het belichten van aspecten van visie en ethiek en bijdragen aan kennis van de taken van de raad en aan kennis over Moreel Beraad, als ook het vormgeven van onderwijs in visie en ethiek;
- een coördinerende taak: het coördineren van Moreel Beraad, eventueel middels een bepaalde werkgroep van de raad.

De raad telt acht tot veertien leden, en streeft ernaar om in haar samenstelling een goede afspiegeling te zijn van de organisatie. Minimaal twee leden beschikken over professionele kennis op gebied van ethiek. Vragen en kwesties die aan de raad worden voorgelegd, worden in dialoog zorgvuldig afgewogen. Referentiekader daarbij is de (woonzorg)visie. Bij vragen op ethisch gebied wordt gebruik gemaakt van een ethisch gespreksmodel.

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

- Past het gebruik van naambordjes in de visie?
- Past een telefooncel of treincoupé in de hal in de woonzorgvisie?
- Toepassing robotica als gezelschap
- Verzorgend wassen

De coördinatie van moreel beraad is in lijn gebracht met de regio-indeling. Er waren een aantal aanvragen voor een moreel beraad. Alle vanuit de intramurale zorg. Het betrof een breder ethisch gesprek over palliatieve sedatie en de tweede aanvraag vroeg om behandeling in een afstemmingsoverleg, daar is naar verwezen.

Vanuit de educatieve taak is een praatplaat ontwikkeld voor de morele time-out; een kort ethisch gesprek dat plaats kan hebben binnen een regulier teamoverleg of afstemmingsoverleg. Met de cliëntenraad is een voorlichtend gesprek geweest over de woonzorgvisie.



De raad is geconsulteerd om de taal die gebruikt wordt in verschillende documenten aangaande de visie (in brede zin) met elkaar in lijn te brengen.

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.

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

Meer en bredere bekendheid binnen de organisatie blijft een aandachtspunt, zich als adviesraad kunnen profileren en zichtbaar zijn voor alle medewerkers. In 2023 is de verkenning gestart naar het ontwikkelen van VAR naar PAR (Professionele Adviesraad).

Na interne evaluatie binnen de WOK is ervoor gekozen om te 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.

Advies

In 2023 zijn twee webinars georganiseerd. Op Valentijnsdag (14 februari) het webinar “Sexualiteit en intimiteit” en in mei “Parkinsondementie”. De webinars zijn goed bezocht en ontvangen.

Op Wereldalzheimerdag, 21 september, is een symposium georganiseerd met als thema: “Samen aan Tafel”. Dit was voor Demens het eerste georganiseerde symposium. Er waren sprekers van buiten met diverse invalshoeken op het thema: “Nederlandse dementiezorg: het verleden, het heden en de toekomst”, “De rol tussen verzorgende en mensen met dementie” en “Zorgtechnologie, de 3D voedselprinter”. Daarnaast werden rondleidingen en demonstraties gegeven in het Dementiehuis en was er ruimte om gesprekken te voeren in de Dialoogkamer. Het was een geslaagd symposium en met zo’n 125 deelnemers een goed bezochte dag.



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 binnen Tangenborgh en ketenpartners.

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

In 2023 werd deelgenomen aan de volgende pilots/projecten: Demicare (Europees onderzoeksproject), Slimme Bril, EchoCare, Lichttherapie nachtbril, Micor Cosmos, Data-analyse. De pilots lopen door in 2024. De pilot Wolk Heupairbag is geslaagd en besloten is de Wolk op te schalen en Tangenborgh breed in te zetten, zodat nu een groot aantal bewoners en klanten beschermd zijn tegen heupfracturen.

Ook is de Product Catalogus afgerond. De Product Catalogus is er in een (beperkte oplage) op papier en in Tobi zijn alle producten, inclusief werkwijzen, toegevoegd. Hierdoor is het voor zorgprofessionals makkelijker producten te zoeken en aan te vragen.

In 2023 is door de Denktank met de begeleiders zorg en welzijn afgesproken dat (voor Tangenborgh) nieuwe producten door de Denktank worden getest en dat daarna producten verder worden opgeschaald. Ook is de wens uitgesproken alle welzijns-technologie in een bibliotheek-achtige setting te plaatsen zodat over locaties en regio’s producten aan elkaar kunnen worden uitgeleend.

Ambassadeurs (zorg)technologie/digicoaches

Sinds twee jaren werkt Tangenborgh met ambassadeurs (zorg-)technologie. Deze groep is de

voortuitgeschoven 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.

In 2023 is de groep op sterkte gebracht. De groep ambassadeurs is extra getraind in het werken in Teams, zodat ze ook de collega's beter van dienst kunnen zijn op dit gebied. Verder zijn de digicoaches als train de trainers geschoold in het Elektronisch Voorschrijf Systeem, de nieuwe Nedap ONS omgeving en het facilitair programma Tobi. De ambassadeurs leveren een positieve bijdrage aan het digivaardiger maken van medewerkers en het uitdragen van de visie op technologie. En dragen op deze manier bij aan een gelukkige werk-tijd!

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 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 opnieuw tegen het licht van de actualiteit en de maatschappelijke ontwikkelingen gehouden. We hebben geconstateerd dat de 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. Ook hebben we kunnen constateren dat de in gang gezette organisatieontwikkeling past bij de opgaven waarvoor we gesteld zijn in ons werk. 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 de afgelopen jaren is Tangenborgh bezig met de doorontwikkeling naar een organisatie-model waarbij de bewoner het middelpunt is, zoekend naar passende zorg. Hierbij wordt vanuit de regio's klantgericht gewerkt in zelfstandige, integrale teams. De termen klantgericht, zelfstandigheid, integraal en team zijn hierin belangrijk; de medewerkers ondersteunen de klant in het eigenaarschap van de inhoud van hun zorg. Daarnaast houdt dit in dat medewerkers zich eigenaar tonen van hun eigen inzetbaarheid.

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 is - ook in beeldende zin - afstand genomen van een organisatiestructuur die bestaat uit het “harkjes model”.

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 regio's zullen meer en meer een regionaal gezicht, binnen Tangenborgh, gaan laten zien. Op deze wijze verwachten wij meer in te kunnen spelen op regionale verschillen, met de onderlinge betrokkenheid willen we de samenhang vergroten. Bij deze ontwikkeling hoort ook de ontwikkeling om binnen de

beschikbare middelen en het Tangenborgh beleid meer regionale keuzen te kunnen maken. Dit is een meerjarig traject

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;
- tevredenheid 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.

De acht thema's in het model zijn gerelateerd aan thema's van inhoud van zorg, kwaliteit en veiligheid en de randvoorwaarden hiervoor. 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 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 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 geweest van een eerder doorlopen traject, wat 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 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 eenieder passend activiteitenprogramma moet eenzaamheid voorkomen worden.

De **veiligheid** thema's medicatieveiligheid, decubituspreventie, onvrijwillige zorg (voorheen vrijheidsberkering) en ook preventieve acute ziekenhuisopname zijn belangrijke onderdelen van het leren en verbeteren. Er zijn decentrale VIM-commissies die rapporteren en verbetervoorstellen formuleren.

Om de zorginhoudelijke veiligheid voor de bewoners te waarborgen, worden verschillende hulpmiddelen gebruikt. Het gaat onder meer om verschillende soorten sensoren, valmatrassen naast het bed en verlaagde bedden. Veiligheidsbanden worden niet gebruikt. De gemaakte afspraken hierover worden goed nageleefd. Doel is om 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 een lerend netwerk 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 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 avonden 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.

Grip op het sturen en monitoren van kwaliteit van zorg – meetbaar en merkbaar – realiseren we 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.

In 2023 is de locatie Dillehof door de *IGJ* (Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd) bezocht. Naar aanleiding van dit bezoek van eind maart zijn er verbetermaatregelen opgenomen in een plan van aanpak van de locatie, maar is er ook voor de organisatie een verbeterplan met concrete acties opgesteld. Begin oktober heeft de Inspectie een tussentijds bezoek afgelegd om de ontwikkelingen en de voortgang op de verbeterplannen te bespreken.

In 2023 is een klacht behandeld door de Klachtencommissie Onvrijwillige Zorg (*KCOZ*). De *KCOZ* oordeelt klachten over onderwerpen die in de Wet zorg en dwang worden genoemd. De Wet zorg en dwang bepaalt dat Wzd-klachten worden behandeld door een klachtencommissie die is ingesteld door representatieve organisaties van zorgaanbieders en representatieve cliëntenorganisaties. De klacht betrof de beperking bewegingsvrijheid. De commissie heeft de klacht in een online hoorzitting behandeld, waarbij namens de zorgaanbieder de zorgverantwoordelijke en specialist ouderen-geneeskunde een toelichting hebben gegeven. De commissie heeft de klacht gegrond beoordeeld en betrokkenen opgeroepen om tot werkbare afspraken te komen over verblijf, visite en bewegingsvrijheid van de klager. Daar is gehoor aan gegeven.

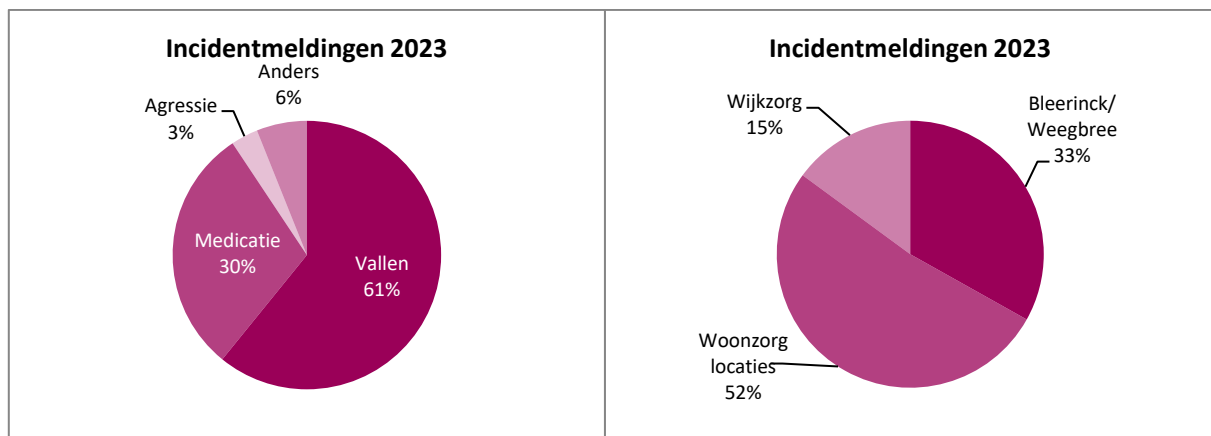
In juni 2023 vond de *HKZ*-audit van de organisatie succesvol plaats. Het betrof een eerste opvolgaudit. Het huidige certificaat is geldig tot eind 2025. Meerdere locaties en de wijkzorg zijn bezocht. De organisatie-breed ervaren zorgen over het ziekteverzuim, over de financiële uitdagingen, maar ook over zoektocht naar de invulling van bijvoorbeeld passende zorg zijn naar voren gekomen. Daarnaast bleek dat het primair proces stevig staat. Blijvende aandacht wordt gevraagd voor het kwaliteitsmanagementsysteem als stuurinstrument, het 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 programma's voor deze locaties zijn in 2023 afgerond.

De veiligheid thema's medicatieveiligheid, decubituspreventie, onvrijwillige zorg 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. De kwaliteitsindicatoren voor Advance Care Planning (levenseinde), Medicatiefouten en review, Continentie en Voeding laten in vergelijking met voorgaande jaren een redelijk stabiel beeld zien. Bij 76% van de bewoners zijn afspraken omtrent levenseinde vastgelegd in het dossier. Medicatiefouten worden op alle afdelingen multidisciplinair besproken. Een formele medicatiereview in het bijzijn van apotheker, specialis ouderengeneeskunde en zorgmedewerker heeft in 2023 bij meer dan 63% van de bewoners met indicatie met behandeling plaatsgevonden. Voor 86% van de bewoners is in het zorgdossier een plan voor zorg rondom toiletgang opgenomen. Voedselvoorkeuren zijn bij 90% van de bewoners besproken en vastgelegd in dossier. Op de formele medicatiereview en vastlegging van afspraken over levenseinde is verbetering mogelijk. Streven hiervoor is minimaal 85%.

Incidenten

tabellen incidentmeldingen Tangenborgh 2023 (type en locatie)



De *incidentmeldingen* betreffen in 91% van de gevallen val- en medicatie-incidenten; 61% valincidenten en 30% medicatie-incidenten. Het aantal meldingen in de intramurale omgeving is – zoals ook verwacht wordt - groter dan in de wijkzorg (verhouding is ongeveer 85-15). De expertisecentra (De Bleerinck en De Weegbree) kennen zowel relatief als absoluut meer meldingen. Overigens is het beeld voor wat betreft de aard van het incident (vallen-medicatie-overig) Tangenborgh-breed (locaties en wijkzorg) vergelijkbaar. Voor circa 2,5% van de meldingen vindt doorverwijzing naar het ziekenhuis plaats.

Aantal incidenten over de periode 2021 -2023

	2023	2022	2021
Expertisecentra			
vallen	1.107	1041	965
medicatie	195	213	256
agressie en geweld	133	62	80
overig	143	115	140
	1.578	1.431	1.441
Woonzorgcentra			
vallen	1.333	1.302	1.382
medicatie	1.012	1.080	1.280
agressie en geweld	21	10	9
overig	108	80	105
	2.474	2.472	2.776
Wijkzorg			
vallen	458	411	419
medicatie	213	270	258
agressie en geweld	2	-	2
overig	38	19	32
	711	700	711

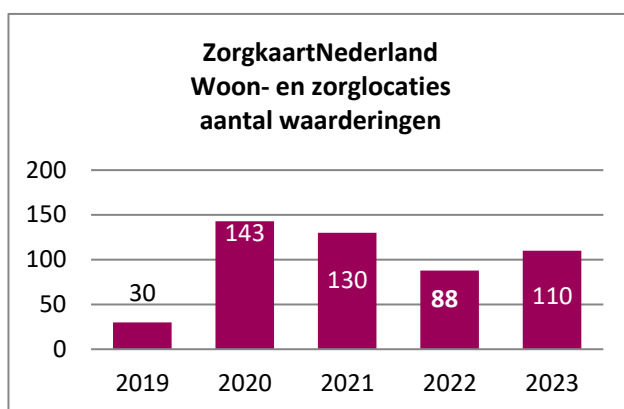
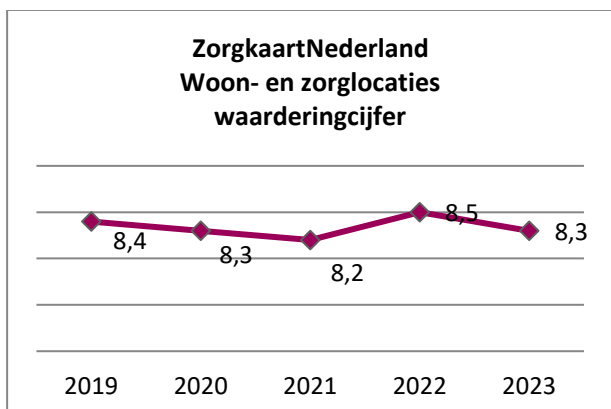
Tangenborgh kent decentrale VIM-commissies die rapporteren en verbetervoorstellen formuleren.

In 2019 is Tangenborgh gestart met (digitale) VIM meldingen. In het totaal aantal meldingen zien we sinds 2021 een relatief stabiel beeld, met vergelijkbare verhoudingen in type meldingen en plaats meldingen. Hoewel het een relatief klein aandeel in de totaal meldingen is, is het wel opvallend dat agressiemeldingen (met name) in 2023 zijn toegenomen. Dit zal nader geanalyseerd worden, waarbij ook gekeken wordt in hoeverre hier sprake is van een structurele ontwikkeling. Daarnaast krijgt Agressie en Geweld in de opleidingen voor medewerkers extra aandacht.

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 worden in samenspraak met de cliëntenraden jaarlijks een aantal Tangenborgh brede verbeteracties benoemd.

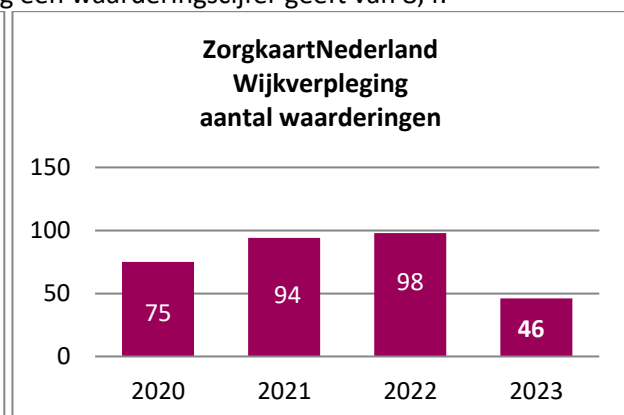
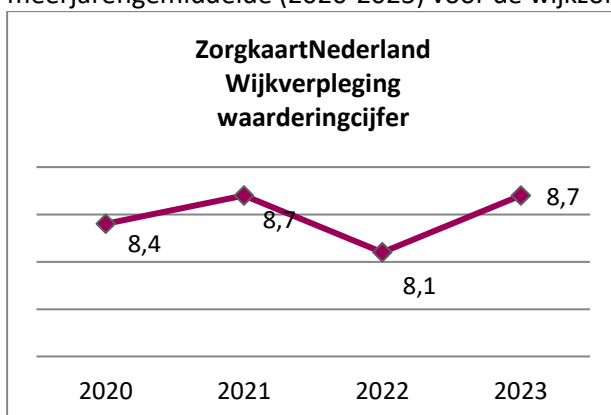
Cliëntervaringen zijn gemeten volgens de (verplichte) methode en richtlijn met de totaalscore van ZorgkaartNederland. ZorgkaartNederland is een website van Patiënten federatie Nederland die gebruikt wordt om cliënttevredenheid te volgen. Het is een ervaringsite waarop cliënten of verwanten waarderingen laten zien hoe men de zorg ervaart. ZorgkaartNederland biedt daarnaast ook andere informatie over de kwaliteit van zorgaanbieders, bijvoorbeeld in vergelijkingshulpen. Het is een instrument waarmee gemonitord kan worden wat volgens cliënten goed gaat en wat beter kan. Tangenborgh blijft streven naar een grotere respons op ZorgKaartNederland, mede door cliënten hierop te wijzen. Ervaringen worden anoniem geplaatst op ZorgkaartNederland. Onderzoeksbureau ZorgfocuZ voert het onderzoek uit. Aan de standaardvragenlijst zijn door Tangenborgh twee eigen vragen toegevoegd, over schoonmaak en eten. De gemiddelde waardering voor de Tangenborgh locaties als geheel is in 2023 een 8,3, terwijl het meerjarengemiddelde (2019-2023) voor de locaties eveneens een waarderingscijfer geeft van 8,3.



Voor de Wijkverpleging worden vanaf 2020 de gemiddelde waarderingen op ZorgkaartNederland vermeld. Het onderzoek voor de wijkverpleging is uitgevoerd via Nedap ONS. Dit werd tevoren ingeschat als laagdrempelig voor uitgenodigde klanten. Helaas bleek dit niet zo te zijn. De respons met minder dan 10% was teleurstellend. Valide conclusies zijn daarom moeilijk te trekken.

Besloten is om het onderzoek in 2024 via ZorgfocuZ uit te laten voeren. Het verleden heeft laten zien dat dit een hogere respons opleverde. Om conclusies te kunnen trekken en verbetermaatregelen breder in te kunnen zetten is een hogere respons nodig.

Voor Tangenborgh-Wijkverpleging is de gemiddelde waardering in 2023 een 8,3, terwijl het meerjarengemiddelde (2020-2023) voor de wijkzorg een waarderingcijfer geeft van 8,4.



Onderstaande tabel geeft inzicht in het aantal waarderingen en het gemiddelde waarderingcijfer op Zorgkaart Nederland over 2023. Zowel voor de locaties, als ook voor de wijkzorg.

Waarderingen 2023												
	ZgT	BLE	WEE	DIL	ANL	HEI	SCH	OLD	BOR	ETG	FRA	EEN
Locaties:												
Aantal waarderingen	110	37	9	18	-	10	7	1	12	1	12	3
Cijfer waardering 2023	8,3	8,5	7,8	7,2	-	8,7	9,4	5,5	8,8	5,0	8,4	7,9
<i>Gemiddelde waardering 2020-2023</i>	469	149	57	67	13	44	34	11	33	12	40	9
	8,3	8,6	8,0	7,4	8,5	8,2	8,5	8,0	8,9	7,5	8,5	8,4
Wijkzorg:												
Aantal waarderingen	46			6	-	3	10	3	12	5		7
Cijfer waardering	8,3			8,2	-	9,3	8,0	8,7	9,1	8,4		9,3
<i>Gemiddelde waardering 2020-2023</i>	116			27	10	35	73	29	60	22		44
	8,4			8,3	9,4	8,0	8,1	8,5	8,7	8,6		8,8

De gestelde norm voor woonzorgcentra en (totale) organisatie is een gemiddelde waardering van 8,0. Uitkomsten op locaties worden met teams en cliëntenraden besproken en leiden tot verbeteracties. Bij die beoordeling worden ook de klachten van de locatie betrokken, op mogelijke verbanden en overeenkomsten. Daar waar de respons kleiner is dan 10% worden verbeteracties afgesproken op basis van wel bekende informatie.

Voor de wijkzorg/wijkverpleging is de norm gesteld op een NPS (Net Promotor Score) van gemiddeld minimaal 80.

Wet Zorg en dwang (Wzd)

Jaarlijks wordt door de Wzd commissie een kwalitatieve analyse opgesteld van de hele organisatie. Onderstaand de tabel waarin de voor de analyse relevante gegevens zijn opgenomen.

Categorie	subvorm	aantal unieke personen	Gemiddelde duur (maanden)	Aantal unieke personen voorgaande periode	Ver-schil in %	Aandeel totale ver-plichte zorg in %
Medische handelingen en overige therapeutische maatregelen	toedienen medicatie	8	8,5	8	0,0%	23,5%
Beperking bewegingsvrijheid	mechanische fixatie	9	12,0	8	12,5%	26,5%
Beperking bewegingsvrijheid	gesloten deuren procedure	9	6,5	4	125,0%	26,5%
Insluiten*	overige vormen van insluiten	0	0,0	23	0,0%	
uitoefenen toezicht op betrokkene	toezicht met andere elektronische middelen	1	12,0	5	80,0%	2,9%
aanbrengen beperkingen in-richten eigen leven		7	10,0	5	40,0%	20,6%

* betreft veelal bewoners die met RM (Rechtelijke Machtiging) zijn opgenomen

In totaal zijn bij 31 unieke bewoners vormen van onvrijwillige zorg toegepast om ernstig nadeel te voorkomen. Dat betekent dat bij 4,6% van de bewoners (met zorg met behandeling) onvrijwillige zorg is toegepast.

Wzd accommodatie	Aantal bewo-ners
De Bleerinc	21
De Weegbree	6
Dillehof	-
Heidehiem	1
De Schans	2
St. Franciscus	1
Borgerhof	-

De Bleerinc is de locatie waar meeste bewoners onvrijwillige zorg krijgen. Procentueel is dat bij ongeveer 11,5% van de bewoners van De Bleerinc. Dit is ook locatie waar de (meeste) gedwongen opnames plaatsvinden.

In 2023 is er ten opzichte van 2022 sprake van afname van 36% van geregistreerde vormen onvrijwillige zorg. Dit is vooral te verklaren omdat "insluiten" niet (meer) wordt toegepast. Deze vorm komt vooral

voor bij bewoners met Rechterlijke Machtiging. Wel is er sprake van een toename van “gesloten deuren procedures”. De verklaring hiervoor is dat onvrijwillige zorg meer/beter in een passende categorie wordt geregistreerd.

De gemiddelde duur van een toegepaste maatregel is relatief lang. De praktijk geeft aan dat als er eenmaal evenwicht gevonden is met onder andere inzet van onvrijwillige zorg, dat situatie dan niet snel wordt afgebouwd. Daarbij dient telkens de afweging gemaakt te worden (d.i. risico ingeschat te worden): geeft afbouw mogelijk ernstig nadeel voor bewoner en omgeving? Tangenborgh volgt in het Wzd beleid het standpunt van Actiz: bij de (onderstaande) drie vormen van onvrijwillige zorg wordt alleen het stappenplan gevolgd als sprake is van verzet. Als de bewoner en/of diens wettelijk vertegenwoordiger geen verzet toont, dan wordt het gezien als vrijwillige zorg en wordt er geen stappenplan gevolgd. Wel wordt dit geregistreerd om inzicht te verkrijgen in de toepassing van deze zorg:

1. Het toedienen van medicatie die invloed heeft op het gedrag of de bewegingsvrijheid van de klant en die niet wordt toegediend overeenkomstig de geldende professionele richtlijnen;
2. Een maatregel die tot gevolg heeft dat klant enige tijd in zijn bewegingsvrijheid wordt beperkt, of;
3. de mogelijkheid tot insluiting.

Deze drie vormen van onvrijwillige zorg worden dan halfjaarlijks geëvalueerd, wat ook deels de relatieve lange duur verklaard.

Tangenborgh is zeer terughoudend met verlenen van onvrijwillige zorg bij klanten in de wijk. Regel is dat als het wordt toegepast als het echt niet anders kan om zorg verantwoord te verlenen en altijd in samspraak met de huisarts. In 2023 is geen (ambulante) onvrijwillige zorg verleend. Een blijvend aandachtspunt is de (onveranderde) onduidelijkheid over welke rol de huisarts op zich neemt als sprake is van onvrijwillige zorg in de wijk.

Uit de analyse komen een aantal adviezen/actiepunten naar voren:

De kennis van de Wet Zorg en Dwang bij (zorg)personeel vraagt (nog) meer aandacht om adequaat te signaleren. Gezocht wordt naar passende scholingsmogelijkheden (o.a. e-learning, intervisie). Doel is om alle zorgmedewerkers te scholen over de Wet Zorg en Dwang.

Daarnaast vraagt juiste registratie van maatregelen blijvend aandacht, onder andere het afronden van maatregelen in het (elektronisch) cliëntendossier als een bewoner uit zorg gaat.

Behandelafspraken worden gemaakt in een multidisciplinair overleg, waar onder andere een arts, psycholoog en zorgverantwoordelijken aansluiten. Er moet meer alertheid komen bij MDO-team om zo snel mogelijk (mits verantwoord) de *onvrijwillige zorg af te bouwen*. Onderzocht wordt ook in hoeverre Tangenborgh het standpunt van Actiz ten aanzien van het stappenplan blijft volgen, of gaat bewegen naar een cyclisch stappenplan voor onvrijwillige zorg en maatwerk in evaluatie.

4.2.1 Interne audits en evaluaties

Tangenborgh kent een cyclus van interne audits. In 2023 is Medicatieveiligheid onderwerp van een audit geweest. Aan de hand van een vragenlijst zijn zes audits uitgevoerd. Dit heeft per betreffende locatie een verslag met aanbevelingen opgeleverd. Denk hierbij aan de plek van opslag en toegankelijkheid, aandacht voor verschillende verantwoordelijkheden (apotheek – bewoner/klant – medewerker), het monitoren van verstoringen en het actualiseren van toedienlijsten. Medicatieveiligheid is een onderwerp dat blijvend in teamoverleggen geagendeerd is.

Naar aanleiding van het inspectiebezoek aan de locatie Dillehof in maart zijn voor alle regio's (en locaties) zelfevaluatie uitgevoerd aan de hand van een checklist. Verbetermaatregelen die hieruit naar voren komen zijn: plan van aanpak doorontwikkeling; deskundigheid van medewerkers en registratie ten aanzien van Wet zorg en dwang; de opvolging van onderzoeksresultaten; het gebruik van het risicoformulier; het (collegiaal) aanspreken op afwijken van afspraken; het actieve gebruik van het kennisaanbod hygiënisch werken; medicatieveiligheid en wie is de leidinggevende.

De regiomanager monitort de uitkomsten van de lokale zelfevaluaties.

4.2.2 Realisatie doelstellingen

De organisatie brede doelstellingen voor 2023 (zoals in begrotingsbrief opgenomen) zijn:

1. Terugdringen verzuim

Het verminderen van het verzuim heeft hoge prioriteit. De gevolgen van een hoog verzuim strekken zich immers breed uit: van beïnvloeding werksfeer, onrust tot belastbaarheid medewerkers. Het kan verantwoorde zorgverlening in de weg staan.

Het streefcijfer 2023 was 7,2%, het verzuim 2023 bedroeg 14,2%. Een teleurstellende constatering en zorgelijk resultaat. Want het onderwerp heeft zeker aandacht gehad. Er zijn thematafels verzuim georganiseerd. Daar zijn procesverbeteringen naar voren gekomen met betrekking tot ziekmelden, het toestaan van verzuim, contact en contact onderhouden, het opnieuw inhoud geven aan het begrip re-integratie, werken met loonwaarde, ondersteuning door een arbo-dienstverlener etc. En wordt het onderwerp verbreed naar “gezonde werkverhoudingen”.

Ook is onderzocht wat anders moet, en vooral beter. Als het gaat om het roosteren, de mede- en meezeggenschap en participatie, het zo zelfstandig en lang (gezond) mogelijk uitoefenen van je functie, de ondersteuning daarbij, het verlichten van de administratieve lasten. Maar ook: wat is er aan de hand met teams of locaties die een opvallend hoog en frequent verzuim hebben om specifieke maatregelen te kunnen nemen.

De conclusie is dat de analyses en ingezette verbetermaatregelen onvoldoende resultaat gehad hebben. Het verzuimpercentage is bijna dubbel zo hoog dan het streefcijfer. Dat is absoluut ongewenst.

Een oorzaak voor het hoge verzuim is het gebrek aan ervaren aandacht door de leidinggevende. De (extra) inzet van inzetbaarheidsconsulenten en bijvoorbeeld teamcoaches ervaren medewerkers niet als de aandacht die zij verwachten van hun leidinggevende.

In 2024 worden daarom aanpassingen voorgesteld om de leidinggevende dichter bij de medewerker te brengen, om aandacht en nabijheid beter te borgen.

2. Invulling geven aan passende zorg

Passende zorg heeft een duidelijke verbinding met het verzuimthema. Onder andere door uitval en het daardoor (onverwacht) werken met minder medewerkers ontstaat het gevoel dat we geen goede zorg hebben geleverd, niet hebben kunnen doen wat we - soms volgens eigen normen - hadden willen doen. Zo gaat veel energie verloren. Bij een zorglandschap dat ingrijpend verandert, zullen wij steeds opnieuw moeten beoordelen over wat wij moeten doen en wat anderen zelf (inclusief de klant, bewoner en de omgeving) kunnen doen. Een onontkoombare noodzakelijkheid gezien het toenemende aantal ouderen, de te voorspellen tekorten op de arbeidsmarkt. Met alle gevolgen van dien, waaronder uitstroom naar andere sectoren. Ook de uitstroom van medewerkers die met (pre) pensioen gaan zal hier zijn impact op hebben. Een uitdaging overigens die zich natuurlijk voordoet in heel Nederland.

We starten daartoe het programma “passende zorg”. Met medewerkersdialogen en thematafels wordt input opgehaald voor onze aanpak in 2023 en verder.

In 2023 zijn op het onderwerp “passende zorg” stappen gezet. Tegelijkertijd is er het besef dat het eerste (voorzichtige) stappen zijn in een langduriger traject. De inzet van (zorg)technologie komt naar voren bij zowel ‘Thuis als het kan’, met daarbij nadrukkelijk aandacht voor de voorlichting aan de klant, als ook bij ‘Digitaal als het kan’, met de inzet van technologieën als de slimme bril en beeldschermzorg.

3. Lokale jaarplannen

Plannen worden – zoals bedoeld - samen met de teams en uiteraard in afstemming met de cliëntenraad ontwikkeld. Met een oproep tot een realistische invulling.

(Liever drie haalbare doelstellingen met een eventuele reservelijst dan heel veel doelstellingen die alleen al qua ontwikkelcapaciteit niet te realiseren zijn. Ook hier geldt het motto “meer met minder”!)

In de jaarplannen komt continu veilige en verantwoorde zorg naar voren. Vanuit een basis die op orde is (productie, capaciteit, verzuim), in een omgeving van leren en verbeteren en oog voor externe verbinding met de keten. De druk van het hoge verzuim is ook hier merkbaar geweest. Het lukt weliswaar steeds beter om in afstemming met de lokale cliëntenraden tot jaarplannen te komen. De uitvoering van die plannen staat door het verzuim wel onder druk. Daar waar dit leidt tot niet (of vertraagde) uitvoering is dit onderwerp van gesprek op de locatie, in teams en met cliënten.

De kwaliteit van zorg en dienstverlening in 2023 laat ten aanzien van de plannen zien dat:

- Het doorontwikkelen en borgen van bereikte resultaten kwaliteitstrajecten (mede naar aanleiding van IGJ bezoek) is gemonitord aan de hand van checklisten op locatie.
- Het gebruik van het zorgleefplan door alle disciplines en pilot met scholing methodisch werken in het gebruik van Omaha System als basis voor de zorg- en dienstverlening is niet als zodanig uitgevoerd. De belasting daarvoor voor medewerkers om tot een succes te kunnen maken is te groot geacht, mede in relatie tot het hoge verzuim. Het gebruik van één systeem (Omaha) voor de hele organisatie is herzien.
- Persoonlijk welzijnsbudget waarvoor een pilot op locatie gepland was is niet uitgevoerd. De specifieke labeling hiervan komt te vervallen. Welzijnsactiviteiten (persoonlijk en groepsmatig) worden in het aanbod opgenomen. Dit wordt in jaarplannen met cliëntenraden afgestemd.
- Het gebruik van Familienet door naasten laat in 2023 een positieve ontwikkeling zien. Dat geldt voor aantal gebruikers als ook inhoudelijk; het contact met familie en naasten kent hiermee een extra dimensie.
- Het omzetten van innovaties naar regulier aanbod en aanpassing werkprocessen wordt in eerste instantie projectmatig benaderd, waarna het – bij succes - in de lijn geïmplementeerd kan worden. In 2023 is dit bijvoorbeeld ten aanzien van de WOLK gebeurd.
- De samenwerking van so-ers in Drenthe heeft verder vorm gekregen.
- Nadere uitwerking en monitoring van de doorontwikkeling van de organisatie heeft in het najaar tot gesprekken hierover met medewerkers geleid, waarna in 2024 aanpassingen voorgesteld (en uitgevoerd worden). Denk hierbij aan de eerdergenoemde aandacht en nabijheid.
- Het beter benutten van de beschikbare informatie uit ons kwaliteitsmanagementsysteem (klachten, vim, arbomeldingen en organisatie breed leren etc.) blijft aandacht vragen. Er zijn met bijvoorbeeld kwartaalrapportages op organisatieniveau stappen gezet, maar analyses zullen nog meer diepgang moeten kennen om tot specifieke verbetermaatregelen te kunnen komen.
- Het thema infectieziekten is verder uitwerkt en krijgt een structurele plek. Er is geleerd van de (corona)crisis. Deze 'lessen' worden meegenomen in het brede(re) thema infectieziekten.

4.2.3 Risicomanagement

Zorginstellingen dragen steeds meer risico's bij de uitoefening van hun werkzaamheden. Maar het segment waarin Tangenborgh werkzaam is geeft ook uitdagingen die, mits zo goed mogelijk beheerst, kansen bieden voor de organisatie. We onderkennen de maatschappelijke uitdaging waarvoor wij staan en willen, voor zover dat in ons vermogen ligt, een bijdrage leveren aan het vraagstuk om de zorg betaalbaar te houden. De ontwikkeling van het aanhoudend hoge verzuim blijft een onderwerp dat aandacht en focus vraagt. Het hoog verzuim heeft financiële impact, maar is ook een risico als het gaat om het bewerkstelligen van een gelukkige werk-tijd voor medewerkers. Wij zijn van mening dat het bieden van oplossingen op de stijgende zorgvraag niet ligt in het uitbreiden van het aantal plaatsen en bedden; maar meer in het investeren in werkwijzen, competenties van medewerkers, samenwerkingsvormen, hulpbronnen (technologie), ondersteuning van mantelzorgers en vrijwilligers, etc. Dat het mogelijk maakt 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 denkkraft 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.

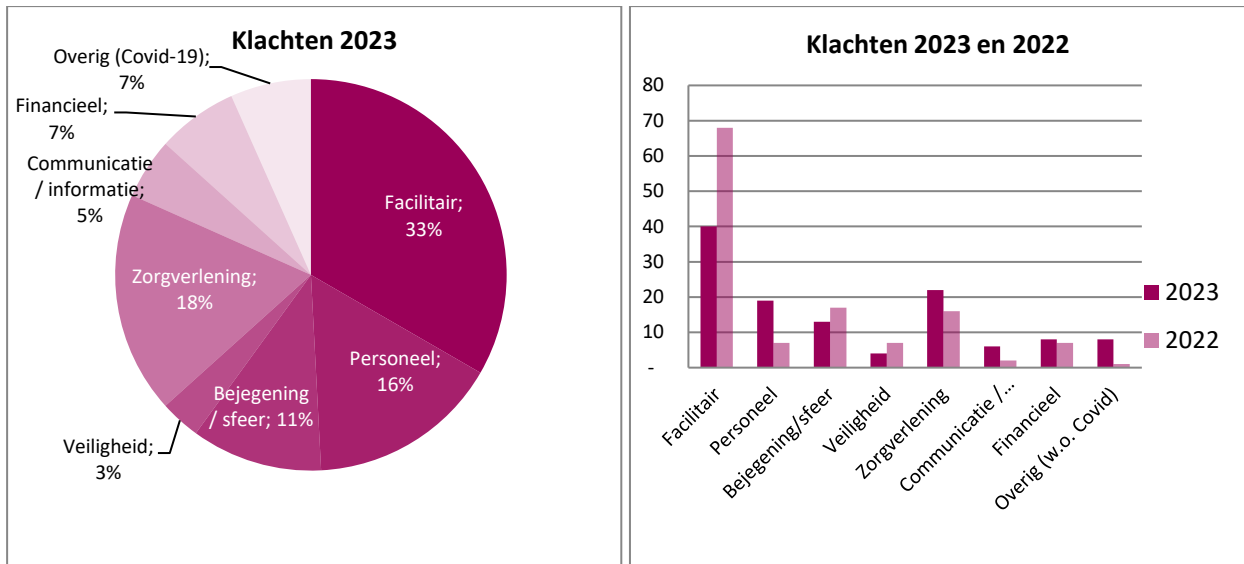
Deze ontwikkeling zal moeten plaatsvinden onder het gesternte van een steeds krappere wordende arbeidsmarkt, een hoog verzuimpercentage, systeemaanpassingen in de huidige bekostigingswetten en de maatschappelijke tendens van individualisering. In de Wet langdurige zorg en de Zorgverzekeringswet zijn de effecten van de kostprijsonderzoeken nog steeds 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. Een heel specifiek

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

4.2.4 Klachten

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

In 2023 zijn in totaal 120 (2022: 126) klachten geregistreerd door 62 klagers (2022: 73). Voor de locaties en wijkzorg. De aard van de klachten is voornamelijk facilitair van aard (33%), gevolgd door klachten die met zorgverlening en personeel (18% resp. 16%) te maken hebben. Onderstaand is dit grafisch weergegeven.



De klachten hebben voor 68% (2022: 76%) betrekking op de locaties en voor 32% (2022: 24%) op de wijkzorg.

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 2023 waren daarnaast klachten over zorgverlening en klachten over personeel de meest voorkomende klachten. 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 (20%), onderzoek (20%) en excuus/erkenning (20%)

In 67% 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 2023 67 dagen (2022: 32 dagen). Dit had te maken met een beperkt aantal klachten die een veel langere doorlooptijd kenden, waardoor het gemiddelde over 2023 meer dan verdubbeld is.

4.2.5 Verslag vertrouwenspersonen

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

De vertrouwenspersoon *integriteit* vervult deze taak binnen de kaders van de Wet Huis voor Klokkeluiders en binnen kaders van de reglementen van de organisatie. De kerntaak is het begeleiden van medewerkers die een misstand wensen te melden. In 2023 zijn er geen meldingen over vermoedens van misstanden en/of onregelmatigheden door de vertrouwenspersonen ontvangen. De vertrouwenspersoon *ongewenste omgangsvormen* richt zich op vier hoofdtaken: opvang, preventie, signaleren en adviseren.

De vertrouwenspersonen zijn voor de medewerkers van Tangenborgh beschikbaar voor opvang en begeleiding van kwesties op het gebied van ongewenste omgangsvormen als voor integriteits-aangelegenheden. Voor de klanten (bewoners) van Tangenborgh is een aparte klachtenregeling Wkkgz van toepassing.

Landelijk blijft grensoverschrijdend gedrag een uitdaging voor Nederlandse organisaties en bedrijven, maar recente ontwikkelingen tonen een groeiend bewustzijn en de bereidheid om actie te ondernemen. Net als in 2022 is 2023 een jaar waarin grensoverschrijdend gedrag nog steeds onderwerp van aandacht is. Belangrijk is dat medewerkers weten dat er in dergelijke situaties een vertrouwenspersoon is, voor vertrouwelijke en zorgvuldige opvang, ondersteuning en begeleiding.

Voor wat betreft Tangenborgh is het aantal meldingen (21) in 2023 nagenoeg stabiel gebleven ten opzichte van vorig jaar. De rode draad van de meldingen is hoe feedback gegeven wordt. Een groot aantal meldingen betrof onvrede over communicatie en de wijze waarop melders zich bejegend hebben gevoeld door eigen leidinggevende of door een directe collega. Mocht daar al iets uit op te maken zijn, dan is de constatering 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. De vertrouwenspersoon vraagt aandacht voor coachend leidinggeven, met oog voor het zorgvuldig geven van feedback. Gezien, gehoord en gewaardeerd voelen zijn erg belangrijk hierbij.

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

4.3 Kwaliteit ten aanzien van medewerkers

In 2023 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, zelfstandigheid teams en leren & ontwikkelen/vakmanschap. Deze onderwerpen worden hier onder nader toegelicht.

Enkele kengetallen:

	2023	2022	2021	2020	2019
Aantal medewerkers (ultimo jaar)	1.461	1.431	1.413	1.361	1.350
Aantal fte (ultimo jaar)	962	941	912	862	870
Aantal nieuwe medewerkers in fte	319	409	330	254	360
Aantal vertrokken medewerkers in fte	188	227	178	123	145
Aantal vertrokken medewerkers in fte	295	366	278	238	288
Saldo nieuw-vertrokken medewerkers in fte	171	205	135	111	100
Saldo nieuw-vertrokken medewerkers in fte	+ 24	+ 43	+ 52	+ 16	+ 72
Saldo nieuw-vertrokken medewerkers in fte	+ 17	+ 22	+ 43	+ 12	+ 45
Omvang gemiddeld dienstverband (in fte)	0,65	0,65	0,64	0,61	0,62
Aandeel Vrouw	93,3%	93,4%	93,8%	93,5%	93,7%
Aandeel Man	6,7%	6,6%	6,2%	6,5%	6,3%
Gemiddelde leeftijd	45	45	45,4	46	46
Verzuimpercentage	14,2%	14,0%	9,1%	8,5%	7,2%
Verzuimfrequentie	1,30	1,60	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.

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).

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 mediakanalen als LinkedIn, Facebook, Instagram en Twitter. Ook maakt Tangenborgh gebruik van platforms als Indeed en Jobalert. Via de eigen website is daarnaast ook speciaal aandacht voor het werven van vrijwilligers.

Tangenborgh wil leren van de medewerkers die de organisatie verlaten. Daarom worden middels een enquête vertrekkende medewerkers digitaal bevroegd. De vertrekkende medewerker kan aangeven of een exitgesprek gewenst is. De exit-meting is een methode om te achterhalen wat verloopredenen 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 2023 op 14,2%. Hiermee is het voortschrijdend verzuim gestegen in vergelijking tot 2022 (14%). Het percentage bevindt zich ruim boven de gestelde norm van 7,2%. In de branche daalde het verzuim licht van 9,5% naar 8,9%. De meldingsfrequentie ligt in 2023 op 1,3 (ten opzichte van 1,6). De meldingsfrequentie in de branche is in 2023 1,3.

Het hoogste verzuim bevindt zich in de duurklasse 92-365 dagen.

Tangenborgh wijkt hierin af van de branche. Frequent verzuim vindt vooral binnen de leeftijdsgroep 26 tot 35 jaar plaats. Tangenborgh heeft ten opzichte van de branche een afwijkend hoog ziekteverzuimpercentage in de leeftijdscategorieën vanaf 36 jaar. In de categorie medewerkers boven de 55 jaar is het verzuimpercentage het meeste toegenomen.

De providerboog biedt een goed en gevarieerd aanbod op voorkoming van verzuim en re-integratie. Met providers waarmee veel wordt samengewerkt (Zorg van de Zaak, Vitaal Verder, Gezond Werken Noord-Nederland, Staat van Dienst, Resolu, Sovib) worden evaluatiegesprekken gevoerd. Daarnaast is er via het Gimd een bedrijfsmaatschappelijk werker ingezet, waarmee tegen het eind van 2023 steeds meer preventieve gesprekken worden gevoerd, en zijn de uren van de POB'er uitgebreid. Daarenboven zijn begin 2023 de uren van de bedrijfsarts verder uitgebreid en is er een extra inzetbaarheidsconsulent 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. Ook vindt er een organisatie breed beleids-SMO plaats met de bedrijfsarts, POB'er, P&O adviseur en manager P&O. De



regiomanagers werken vanuit een dynamisch regioplan van aanpak verzuim, gezamenlijk opgesteld met een inzetbaarheidsconsulent en adviseur P&O, aan het terugdringen van verzuim. Frequent verzuimgesprekken worden gevoerd door de inzetbaarheidsconsulent en de regiomanager. Er is een start gemaakt met de implementatie van de teamrol verzuim. Er is een training ontwikkeld voor de ergocoaches.

In 2023 zijn twee bijeenkomsten gehouden met een brede vertegenwoordiging van de organisatie (inclusief de OR) om het verzuim te analyseren en vitaliteits- en verzuimbeleid en een plan van aanpak voor 2024 (met name voor het verlagen van het verzuim) op te stellen.

Zelfstandige teams

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 teamcoaches werken aan teamontwikkeling, individuele ontwikkeling en het verder doorvoeren van de doorontwikkeling in samenwerking met de regiomanager. In 2023 zijn de uitgangspunten (visie) vastgesteld voor het Goede Gesprek, zoals vermeld in de CAO. Dit wordt in 2024 verder worden uitgerold. Ook zijn er afspraken vastgelegd over het Warm Welkom, zodat nieuwe medewerkers door de organisatie en het team warm worden geïntroduceerd in het werken binnen Tangenborgh.

Het Sociaal Raamwerk, dat met NU'91, CNV en FNV is overeengekomen, loopt tot en met 2023. De vakbonden zijn uitgenodigd voor een gesprek over het Sociaal Raamwerk.

Medewerkerstevredenheid

In 2023 zijn twee pulse-tevredenheidsmetingen onder de medewerkers uitgevoerd. Pulse metingen zijn korte vragenlijsten van 25 vragen, waarvan 18 gekoppeld aan vooraf bepaalde thema's en 7 terugkerende vragen over werkgeluk- en werkplezier. De respons was bij beide metingen 38%. De totale tevredenheidsscores waren 6,9 respectievelijk 6,5. Eind 2023 is een werkwijze afgesproken om de opvolging van de tevredenheidsmetingen te optimaliseren. Deze werkwijze wordt toegepast bij de metingen in 2024.

Leren & ontwikkelen / Vakmanschap

Leerlingen en stagiaires

	2023	2022	2021	2020	2019
Aantal stageplaatsen	109	207	194	187	192
Leerling-traject (medewerkers)	128	126	120	182	107
waarvan:					
-BBL leerling Helpende Zorg en Welzijn	15	13	73	30	23
-BBL leerling MBO Keuzedeel helpende+ (niv.2)	8	5	45	51	22
-BBL leerling voorschakeltraject (niv.2, 3)	4	6	-	-	-
-BBL leerling verzorgende IG/MZ (niv.3)	-	-	31	14	18
-BBL leerling verzorgende IG (niv. 3)	44	41	-	-	-
-BBL leerling Begeleider specifieke doelgroepen (niv.3)	-	-	2	7	4
-BBL leerling verpleegkundige (niv.4)	31	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)	26	22	28	25	10

Als erkend leerbedrijf hebben wij in 2023 109 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 2023 hebben 128 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 2023 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 met kans op een goede instroom in de opleiding en het beroep in sector Zorg en Welzijn. Tangenborgh heeft hier zowel kandidaten vanuit het UWV in geplaatst als vanuit reguliere sollicitaties. De stagiaires komen van diverse onderwijsinstellingen. Vanuit de Regiodeal Zuidoost 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. In 2023 is een externe carrousel gestart waarbij vier medewerkers van Tangenborgh bij twee samenwerkende zorgorganisaties voor een half jaar gaan werken en leren.

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 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 van werkbegeleider te beleggen in het paspoort zijn eveneens thema's die aandacht verdienen.

Tangenborgh Academie

Het LMS (leermanagementsysteem) is verder geoptimaliseerd, onder andere de managementinformatie is geüpdatet. Optimalisatie van de leerpaden is als een rode draad door het jaar gelopen, dit mede als gevolg van de overstap van contentaanbieder in het voorgaande jaar.

Bevoegd en bekwaam

Op scholingsgebied zijn voor medewerkers de noodzakelijke en actuele scholingen in het skillslab aangeboden voor de verpleegtechnische vaardigheden. Scholingen zijn gegeven door de Tangenborgh skilltrainers, zij worden ondersteund door het Opleidingsbedrijf UMCG. Er worden periodiek gesprekken gevoerd met de regiomanagers, met onder andere het doel de actuele stand van zaken van bevoegd en bekwaamheid van medewerkers onder de aandacht te brengen en de eventuele vervolgacties worden besproken.

Dementiescholing

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

4.4 Samenleving en belanghebbenden

Nederland staat aan de vooravond van een groei van aantal ouderen en daarmee aan groei van de vraag naar zorg. Die vraag kan niet alleen beantwoord worden door een groei aan arbeidskrachten. Naast het arbeidsmarktprobleem loopt de houdbaarheid van ons huidig, uitstekende, zorgstelsel tegen financiële grenzen aan. Door VWS en Actiz (onze werkgeversorganisatie) is ingezet op het voeren van een maatschappelijk gesprek om de verwachtingen over de zorg in de (nabije) toekomst breder gedragen te krijgen. Onze opvattingen 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 in het VVT-overleg samen met het Zorgkantoor en Zorgplein Noord om een Drentse aanpak te ontwikkelen voor dit maatschappelijke debat. Overigens zullen niet alleen zorgaanbieders hun verantwoordelijkheid moeten nemen in het aangaan van deze uitdagingen, maar wordt van alle burgers en maatschappelijke organisaties 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 een basis gelegd voor invulling in de komende jaren. Dat doen we onder andere door deelname aan het Netwerk Dementie Drenthe en de Drentse Alliantie voor Integrale Ouderenzorg. Vanuit de alliantie dragen we bij aan een dementievriendelijk Drenthe en 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 samen met andere zorgaanbieders een 24-uurs dekkend netwerk van behandelaars in de regio realiseren. Het is duidelijk dat we schaarste op de arbeidsmarkt alleen in samenwerking met andere organisaties het hoofd kunnen bieden. Daarom nemen we het voortouw in verschillende samenwerkingsverbanden.

Duurzaamheid

Eén van de ambities van Tangenborgh is “op alle mogelijke manieren bijdragen aan een duurzame wereld”. Deze ambitie is in 2022 vertaald naar beleid, waarbij het uitgangspunt is om een bestendig, blijvende en houdbare leef-tijd te creëren voor organisatie, medewerkers en bewoners. Binnen het beleid is de Green Deal Duurzame Zorg, de basis en tevens de lange termijn doelstelling. In 2023 is het beleid vertaald in uitvoeringsplannen op de thema's: afval, mobiliteit, bouwen/verbouwen, eten en drinken en inkopen. In de uitvoeringsplannen zijn doelstellingen en maatregelen vastgelegd, om bij te dragen aan het realiseren van de lange termijn doelstellingen. Tangenborgh wil deze doelstellingen bereiken in samenwerking met de medewerkers, onder andere door de inzet van duurzaamheidsteams in de regio. Medewerkers dragen vanuit hun expertise bij aan praktische oplossingen en spelen een leidende rol in de regio bij het realiseren van de noodzakelijke veranderingen. Wanneer de thema's direct betrekking hebben op de bewoners, wordt de cliëntenraad betrokken bij de vaststelling van het uitvoeringsplan.



De GreenDeal Duurzame Zorg is het uitgangspunt voor de lange termijn doelstellingen van Tangenborgh. Die doelstellingen zijn:

- Meer inzet op gezondheidsbevordering van patiënten/cliënten, zowel in de thuissituatie als in en rondom de eigen zorglocatie(s), in termen van omgeving, voeding en leefstijl, alsmede inzet op gezondheidsbevordering van de eigen medewerkers in de zorg, om hen langer in goede gezondheid te houden;
- Het vergroten van de bewustwording en kennis over de impact van de zorg op het klimaat en milieu en de impact van klimaat en milieu op de gezondheid bij (aankomende) zorgprofessionals, bij patiënten/cliënten en in de samenleving;

goede richting in 2022 is dit in 2023 niet doorgezet voor het aantal kg's afval en is de afvalscheiding in 2023 ten opzichte van 2022 blijven hangen op 3% in plaats van de beoogde 5%.

Mobiliteit

Mobiliteit is een onderwerp waarop in 2023 nog geen concrete maatregelen voor zijn doorgevoerd. Desalniettemin is het een thema wat een aanzienlijke impact heeft op de milieubelasting van Tangenborgh. In 2024 zullen acties worden ondernomen om de impact van mobiliteit op het milieu te verminderen.

Inkoop

De focus in 2023 lag op het vormgeven van duurzaam inkopen. Dit is vastgelegd in het uitvoeringsplan duurzaam inkopen. Dit heeft concreet tot gevolg dat een checklist duurzaam inkopen onderdeel is van elk inkooptraject, om te waarborgen dat de leverancier aan de vereisten van Tangenborgh voldoet. Daarnaast worden milieueisen meegegeven aan de leverancier, om hiermee de milieu-impact van de af te nemen dienst of het product te minimaliseren.

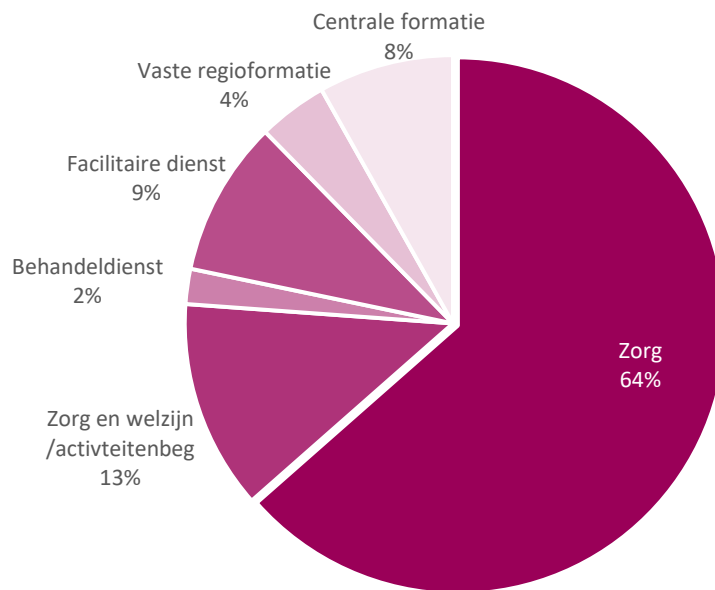
Voorlichting en communicatie

Om duurzaamheid integraal in de organisatie te verankeren, is het van belang dat medewerkers goed geïnformeerd zijn over de redenen achter de inspanningen en de concrete stappen die we ondernemen. De duurzaamheidsteams spelen hierbij een cruciale rol door voorlichting en communicatie over duurzaamheid te verzorgen. Via deze teams streeft Tangenborgh naar bewustwording onder medewerkers, zo worden zij regelmatig op de hoogte gehouden van de voortgang en lopende initiatieven, zowel tijdens team overleggen als via andere communicatiekanalen. In 2023 waren er organisatie breed 16 communicatie-momenten, via het intranet maar ook op sociale media. Tangenborgh heeft actief bijgedragen aan bewustwording over energieverbruik door deel te nemen aan de campagne 'Zorg voor Energie'. Tijdens deze campagne zijn energiebesparingstips gedeeld voor zowel op het werk als thuis, en hebben de duurzaamheidsteams een energiebesparingsonderzoek uitgevoerd. Op basis daarvan worden in 2024 verdere stappen worden genomen om het energieverbruik op de locaties te verminderen.

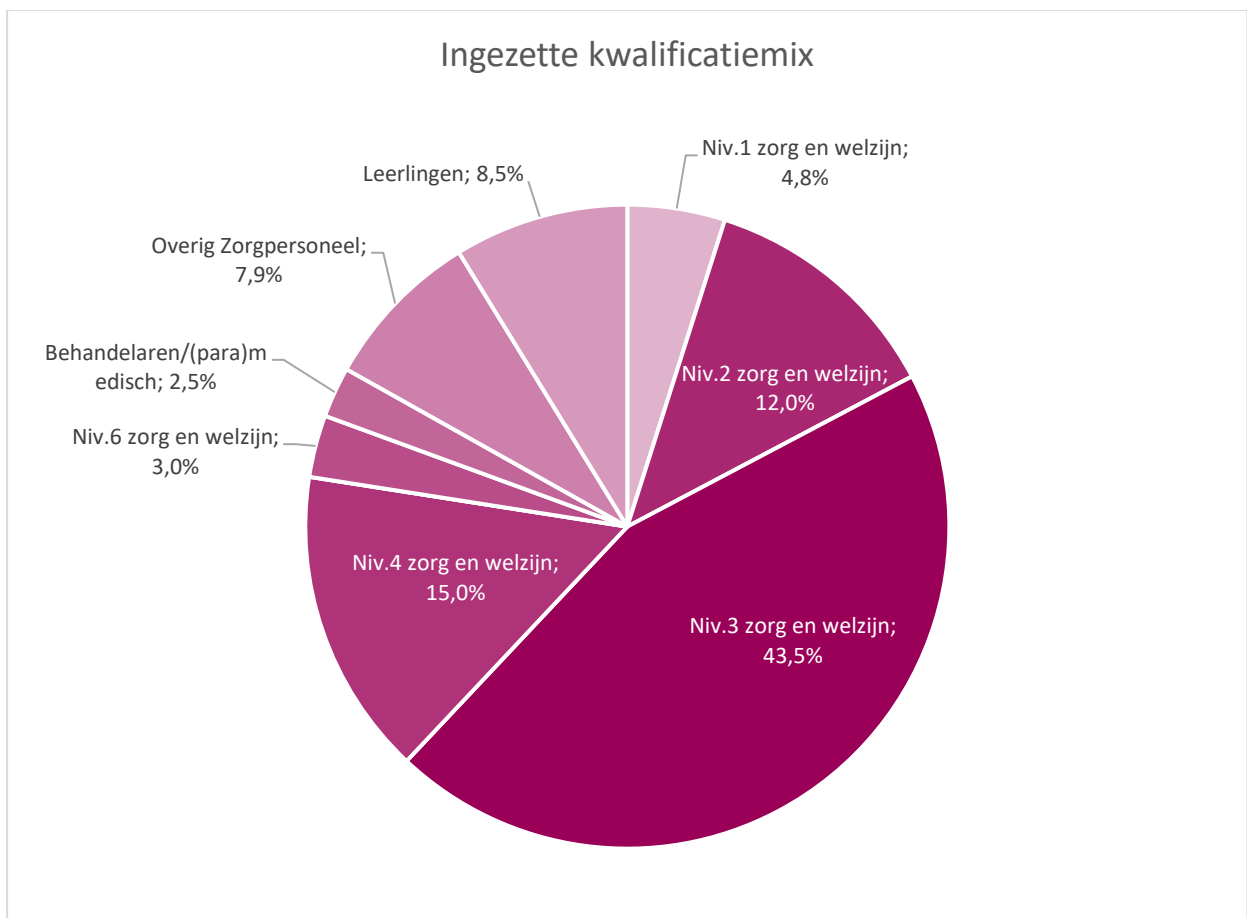


4.5 Personeelssamenstelling

In onderstaande overzicht is de personeelssamenstelling opgenomen.



De kwalificatieniveaus van de zorgverleners zijn als volgt verdeeld:



5 Terugblik verbeterparagraaf en beschrijving van samen leren en verbeteren

5.1 verbeterparagraaf

In de verbeterparagraaf worden de acties die voortkomen uit de meerjarige kwaliteitsbegroting besproken. De plannen en activiteiten richten zich op bewoners, medewerkers en op meer randvoorwaardelijke zaken.

Activiteiten en plannen, gericht op de **bewoners**:

- **Activiteitenaanbod**
Activiteiten worden aangeboden in de vorm van verenigingen, waarmee de herkenbaarheid met het verleden wordt vergroot en de ontmoeting automatisch onderdeel is van de activiteit. Er zijn daarnaast ook activiteiten op het niveau van de huiskamers. Zo kunnen ook de minder mobiele of meer prikkelgevoelige bewoners deelnemen. Kunnen activiteiten meer op individuele behoefte gericht worden.
- **Levensverhaal**
Het in kaart brengen van het levensverhaal van de bewoner, als basis voor passende zorg en activiteiten, krijgt onverminderd veel aandacht. Dat blijven we ook doen.
- **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 fotoalbum.

Activiteiten en plannen, gericht op de **medewerkers**:

- **Scholingstrajecten dementiezorg**
Medewerkers hebben afgelopen jaren een programma doorlopen met een combinatie van e-learning en intervisie.
- **Vakmanschap**
Op verschillende manieren wordt gewerkt aan het vergroten van het vakmanschap, denk hierbij aan het skillslab, de VAR (verzorgende en verpleegkundige adviesraad) die bijdraagt aan de professionalisering, maar ook 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.

Randvoorwaardelijke activiteiten, zijn:

- **ONS, het elektronisch cliëntendossier, inclusief zorgleefplan**, dat medewerkers ondersteunt bij het inrichten en uitvoeren van de zorg. Maar het laat ook bewoners, klanten en/of diens naasten eigenaar zijn van de inhoud van zorg en de wijze waarop die wordt geleverd. Directe, elektronische toegang tot hun dossier geeft meer inzicht en zeggenschap.
- **Kwaliteitsmanagementsysteem**
Er zijn vele kwalitatieve aspecten waar zorgmedewerkers en managers rekening mee moeten houden. Het kwaliteitsmanagementsysteem biedt een goede ondersteuning in het registreren van relevante informatie enerzijds en het interpreteren van die informatie anderzijds. Ook ontwikkelingen hierop dragen bij aan het verlichten van administratieve lasten door registratie aan de bron te vereenvoudigen.

De middelen vanuit de kwaliteitsbudgetten in de afgelopen jaren zijn ingezet ten behoeve van extra aandacht en persoonsgerichte zorg voor bewoners. Plannen en activiteiten gelden voor de hele organisatie, integraal voor alle Tangenborgh locaties. Inmiddels worden de plannen en activiteiten vanuit het reguliere budget bekostigd.

Er ingezet op de personele thema's:

1. Vergroten van nabijheid op de huiskamers en groepsverzorgingsruimtes (gastvrijheid / aanwezigheid op de huiskamers), bedoeld om de mate van persoonsgerichte zorg te ondersteunen en het risico op incidenten op de huis- of groepskamer te verkleinen. Denk hierbij aan de inzet van medewerkers zorg en welzijn.
2. 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 zorgverlening uit het perspectief van welzijn en het realiseren van een zinvolle dag. Denk hierbij aan de inzet van Begeleiders zorg en welzijn, die een belangrijke bijdrage leveren aan een betere invulling van een zinvolle dagbesteding.
3. Aandachtsfunctionarissen
Per team zijn een aantal zorgmedewerkers die zich een aandachtsgebied hebben (bijvoorbeeld ergonomie en werkbegeleiding leerlingen). Binnen het team heeft deze medewerker een toetsende, kennisdragende en adviserende rol. Er zijn een aantal aandachtsgebieden specifiek benoemd: Ergocoach, Lokale medewerker kwaliteit, Werkbegeleider, ONS, Skill trainer/interne trainer, Gespreksleider moreel beraad, Praktijk expert.
4. Inbreng hbo-verpleegkundigen (niveau 6)
Binnen de intramurale teams is aandacht voor methodische ontwikkeling van werkwijzen in samenhang met ziektebeelden en welzijnsaspecten steeds belangrijker. Hiervoor zijn hbo-verpleegkundigen aangetrokken. Zij dragen bij aan een kwalitatief, methodisch vormgegeven zorgproces, wat nodig is gezien de toegenomen complexiteit van de gevraagde zorg.

De keuzes stellen ons in staat te voldoen aan de normen, zoals deze in het Kwaliteitskader staan beschreven; aan de pijlers Persoonsgerichte Zorg, Leren en Verbeteren van Kwaliteit en Personeelssamenstelling. Onze inspanningen zijn gericht op het realiseren van een bovengemiddelde klant- en medewerkertevredenheid.

Bij de inzet van middelen voor aanvullende kwaliteits-bevorderende maatregelen is onze visie op zorgtechnologie een bepalend kader. In die visie op technologie hebben we onder andere opgenomen: *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 aangener 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.*

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. Daarmee passen die investeringen in zorgtechnologie goed bij het kwaliteitskader en het verbeteren van de kwaliteit van de zorg. Tangenborgh zet qua zorgtechnologie in op domotica en E-health, onder andere: Slimme Optische Sensor, E-view (GPS), valdetectie, Zorgapp, Smartphones, Leefcirkel detectie, Slim Incontinentiemateriaal, Wolk Heupairbag, Slimme bril / AR bril, Beeldzorg, Digitale toedieningsregistratie, Zelfredzaamheidskoffer en Zorg op afstand.

5.2 Samen leren en verbeteren.

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 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 vertegenwoordigd in het lerende netwerk met Treant, Icare en Saxenburgh.

Daar komen onder andere aan de orde de (ontwikkelingen) op

- Audits - wat kunnen we daarin samendoen, bij elkaar auditen, leren van audits - en
- Scholen en opleiden - kunnen we bestaand aanbod openstellen voor elkaars medewerkers, kunnen we samen aanbod ontwikkelen.

Voorbeelden die vanuit de lerende netwerken gezamenlijk gestart/voortgezet zijn: 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.

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 puien, kleurgebruik en straatmeubilair. Bij de bouw en inrichting van de locaties wordt zoveel mogelijk ingespeeld op de wensen en behoeften van de klanten.

Borger – Borgerhof Grote Brink 2

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



Coevorden - St. Franciscus, Burgemeester Feithsingel 52

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



Coevorden – Eendrachtshof, De Voorde 2

Woonzorgcentrum Eendrachtshof (v/h De Voorde) ligt op steenworp afstand van het centrum van Coevorden. De Eendrachtshof is nieuw gerealiseerd, het zijn 51 nieuwe woningen die geschikt zijn voor Wlz en voor verhuur. Begin 2021 is de 1^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, Spehornerbrink 1

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



Emmen – Heidehiem, Vossepad 98

Even buiten het centrum van Emmen, in een bosrijke omgeving in de wijk Emmermeer, ligt het nieuwe Heidehiem. Deze locatie is begin 2012 geopend als vervanging voor het oude gebouw uit de jaren vijftig. Heidehiem is een unieke woonzorglocatie, die behalve ruime appartementen ook een exclusief zorgconcept biedt. De appartementen zijn als combiwooning uitgevoerd, dat wil zeggen dat ze zowel geschikt zijn voor mensen zonder of bescheiden zorgvraag als voor mensen die veel zorg nodig hebben.



Wordt de zorgvraag groter, dan kan men in het eigen vertrouwde appartement blijven wonen en hoeft men niet te verhuizen. Als de huurder of bewoner toch niet zelfstandig kan blijven wonen, bijvoorbeeld door vergevorderde dementie, biedt verpleegunit De Olmen uitkomst. De Olmen bevindt zich namelijk binnen Heidehiem. Echtelieden kunnen dan dicht bij elkaar wonen, zodat men elkaar gemakkelijk dagelijks kan zien. De Olmen telt 19 verpleegappartementen.

Emmen – De Schans, Laan van het Kwekebos 118

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



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

Nieuw-Amsterdam – Oldersheem, Karel Palmstraat 125

Woonzorgcentrum Oldersheem ligt in een levendig deel van het dorp Nieuw-Amsterdam, vlak bij 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.

