



Toezichtvisie

Status: vastgesteld

Datum: 07-03-2019

Inhoudsopgave

1. Inleiding

2. Strategische koers en organisatie

3. Toezichtvisie

4. Toezichtkader

5. Toetsingskader

Bijlagen

1. Inleiding

Op 1 januari 2017 is de Governancecode Zorg 2017 (hierna: de 'Governancecode' of de 'code') in werking getreden. Deze nieuwe code, die de Zorgbrede Governancecode uit 2010 vervangt, is een instrument om de governance zo in te richten dat die bijdraagt aan het waarborgen van goede zorg, het realiseren van de maatschappelijke doelstelling en het maatschappelijk vertrouwen. Goed bestuur en toezicht zijn belangrijke voorwaarden voor goede zorg. De code stimuleert tot reflectie op en het gesprek over het functioneren van bestuurders en toezichthouders en hun onderlinge verhouding. De code is op zeven principes gebaseerd die zijn uitgewerkt in bepalingen en gedragsregels. Deze betreffen goede zorg, waarden en normen, invloed belanghebbenden, inrichting governance, goed bestuur, verantwoord toezicht en continue ontwikkeling.



De toepassing van de code is niet vrijblijvend: naast regels waarvoor 'pas toe of leg uit' geldt, zijn er regels waarvoor 'pas toe én leg uit' of 'pas toe!' geldt. Naleving van de Governancecode draagt bij aan 'good governance' en daarmee goede zorg voor de cliënt.

De code vormt het uitgangspunt voor het handelen van de raad van toezicht (hierna: 'RvT') van De Zorgcirkel. De RvT ziet erop toe dat ook de raad van bestuur (hierna: 'RvB') zich aan deze code houdt. Eind 2016 is getoetst of De Zorgcirkel aan de nieuwe Governancecode voldoet. De conclusie was dat De Zorgcirkel de code toepast, maar dat er nog enkele verbeterpunten waren. Een van de verbeterpunten betrof het opstellen van een toezichtvisie. Artikel 6.4.2 van de Governancecode bepaalt dat de RvT een visie heeft op de wijze waarop hij het toezicht uitvoert: de toezichtvisie.

In verband met de vernieuwing van de RvT in 2017, is besloten de toezichtvisie op te stellen na de benoeming van de nieuwe RvT-leden. Per 13 juli 2017 zijn drie nieuwe RvT-leden benoemd. Op 12 oktober 2017 is een vierde nieuw lid aangetreden; eerst als adviseur/toehoorder en per april 2018 als lid van de RvT. Eind 2017 is ook een nieuwe voorzitter van de RvT benoemd. Ten slotte is per 1 januari 2019 het laatste (zevende) nieuwe RvT-lid benoemd.

Tijdens een themabijeenkomst van de RvT en de RvB op 14 oktober 2017 is de toezichtvisie besproken. De toezichtvisie is in het voorliggende document verwoord. De toezichtvisie is vertaald in een toezichtkader en een toetsingskader, die ook in dit document aan de orde komen. De RvT heeft de toezichtvisie op 14 december 2017 vastgesteld.

De toezichtvisie is opgesteld met de huidige kennis van en ideeën met betrekking tot goed toezicht. In- en externe ontwikkelingen en nieuwe inzichten zijn van invloed op de toezichtvisie. Deze toezichtvisie is dan ook een 'levend' document en wordt regelmatig herijkt. De zelfevaluatie van de RvT is hiervoor een natuurlijk moment, maar herijking van de visie kan

ook tijdens een RvT-vergadering gebeuren. Tijdens de RvT-vergadering van 13 december 2018 is de toezichtvisie herijkt. De op een aantal punten aan de actualiteit aangepaste visie is in de RvT-vergadering van 7 maart 2019 vastgesteld.

2. Strategische koers en organisatie

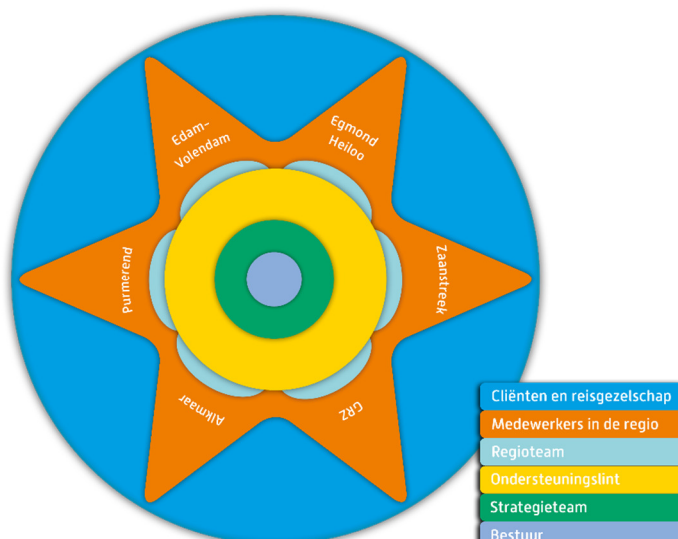


De RvT, bestaande uit zeven leden, heeft per 1 juni 2016 een nieuwe, tweehoofdige RvB van De Zorgcirkel benoemd. In december 2016 heeft de RvB de nieuwe strategische koers 'Vanuit behoefte gestart' vastgesteld, die vervolgens door de RvT is goedgekeurd.

De strategische koers van De Zorgcirkel kent naast een (in een artikel beschreven) visie, een twaalfstal strategische uitgangspunten in de vorm van kaarten:

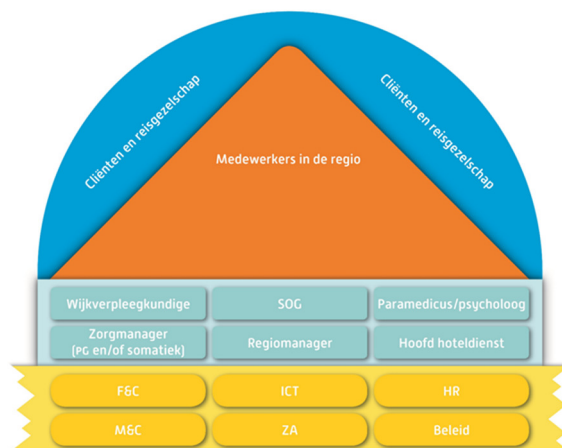
Behoeftte cliënt centraal	Samen processen verbeteren
Landelijk toonaangevend	Eigen kracht
Zorg thuis!	Meer regie in de regio
Samenwerken met andere organisaties	Technologie helpt
Financieel gezond	Nooit uitgeleerd
Een sterker reisgezelschap voor de cliënt	Strategische oriëntatie op wonen en vastgoed

Voor het realiseren van de nieuwe koers is een nieuwe organisatiestructuur ontworpen: het regiomodel. Dit model is per 1 februari 2017 ingevoerd en kent vijf regio's (Purmerend, Zaanstreek, Egmond-Heiloo, Alkmaar en Edam-Volendam) die zijn gebaseerd op de verzorgingsgebieden van De Zorgcirkel, en een 'regio' geriatrische revalidatiezorg (GRZ). In dit model krijgen de regio's een duidelijke rol en verantwoordelijkheid. Het is de bedoeling dat de organisatie ten dienste staat van het primaire proces waarin de behoeften van cliënten centraal staan en medewerkers volop mogelijkheden hebben te zorgen voor en bij te dragen aan de invulling daarvan.



De regio's worden aangestuurd door een regioteam met vertegenwoordigers uit het primaire proces (specialist ouderengeneeskunde, verzorgende, hoofd hoteldienst etc.) onder voorzitterschap van een regiomanager. Het regioteam geeft leiding aan de regio en is resultaatverantwoordelijk. Resultaatverantwoordelijkheid bestaat naast verantwoordelijkheid voor resultaat m.b.t. kwaliteit en veiligheid, klanttevredenheid, omzet en kosten ook uit verantwoordelijkheid voor portfoliomanagement (binnen kaders), marktaandeel en innovatie op expertisegebieden. De RVE's (resultaatverantwoordelijke eenheden) rapporteren rechtstreeks aan de RvB. De regiomanagers zijn per 1 februari 2017 benoemd (de manager GRZ per 1 januari 2017) en de regioteams zijn op 1 mei 2017 gestart.

Vanaf 1 februari 2017 is ook gestart met de inrichting van het zogenoemde 'ondersteuningslint', om de regio's optimaal te ondersteunen op het gebied van ICT, Human Resource Management (HRM), Finance & Control (F&C), Vastgoed, Communicatie & Marketing (C&M) en Kwaliteit & Veiligheid (K&V). In het ondersteuningslint werken mensen met een specifieke expertise vanuit een visie van integrale bedrijfsvoering. In het model is verder voorzien in een strategieteam, bestaande uit de RvB, regiomanagers, managers uit het ondersteuningslint, een vertegenwoordiging van de centrale cliëntenraad (CCR) en de ondernemingsraad (OR) en afgevaardigden uit de vakgroepen. In het strategieteam komen strategische onderwerpen aan de orde die de reikwijdte van de regio overstijgen.

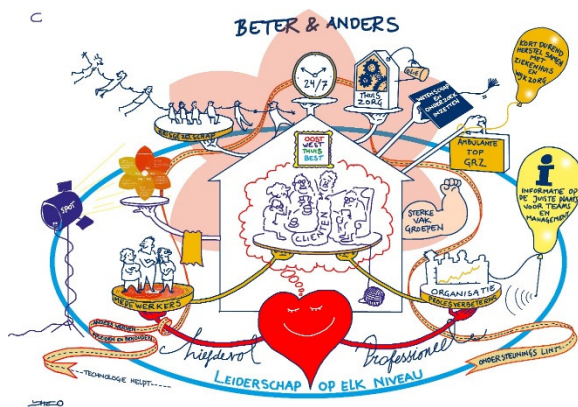


De nieuwe koers moet vooral ook leiden tot ander gedrag en een andere cultuur binnen de organisatie. Het geven van verantwoordelijkheid aan medewerkers en deze ook uitdagen daar invulling aan te geven, is een belangrijke voorwaarde om de behoefte van cliënten ook echt als uitgangspunt te kunnen nemen. Daarom wordt transformationeel leiderschap geïntroduceerd. Er is aandacht voor individuele talenten, tolerantie voor verschillen tussen mensen en we gaan uit van evenwaardigheid. Ons leiderschap vraagt om een scherpe visie maar ook passie om die visie en de nieuwe koers waar te maken. Een leider motiveert mensen door inspiratie in plaats van overtuigingskracht, daagt medewerkers uit, begrijpt de collectieve krachten in een team en heeft tegelijk ook grote aandacht voor individuele noden. Onze leiders, inclusief de RvB, zijn hierop reflectief en aanspreekbaar.

Vanaf 1 mei 2017 is de fase 'Eigen kracht' gestart. Tijdens deze fase is met medewerkers stilgestaan bij de vraag welke verantwoordelijkheden en bevoegdheden bij de nieuwe uitgangspunten horen en welke vorm van leiding daarbij wenselijk is. Ook is in die fase nadrukkelijk ingebracht dat iedere zorgverlener verantwoordelijkheid draagt voor kwaliteit en veiligheid. Tevens is aan de orde gekomen welke randvoorwaarden nodig zijn om deze verantwoordelijkheid goed te kunnen dragen. Deze fase leidt tot aanpassingen in de inrichting van de regionale organisatiestructuren.

Waar in 2017 de nadruk lag op het *laden* van de strategische koers, stond 2018 in het teken van het *vertalen* van de koers in de organisatie: het behalen van concrete resultaten op meerdere strategiekaarten.

Voor 2019 ligt de focus op enerzijds het verder verbeteren van wat we al doen en het anders doen van een aantal zaken ('beter en anders').



Anderzijds is er in 2019 aandacht voor innovatie ('nieuw'), aan de hand van een vijftal veranderprincipes: droom/doel, toegevoegde waarde voor de cliënt, de juiste mensen, ander perspectief en doen (snel doen, toetsen en leren).



3. Toezichtvisie

De toezichtvisie omvat een gezamenlijk beeld van de wijze waarop de RvT toezicht houdt.

Why

Begin 2017 is de 'why' van De Zorgcirkel vastgesteld:

De Zorgcirkel ontdekt samen met onze cliënten en de mensen om hem of haar heen, welke behoeften zij hebben in deze fase van hun leven. Zodat zij het leven ten volle kunnen blijven beleven, als mens onder de mensen. Samen met de cirkel van vertrouwde mensen in hun omgeving zorgen wij voor professionele hulp. Voor ondersteuning die zoveel mogelijk vrijheid geeft. Zodat niet kwetsbaarheid, maar kracht ons leven grotendeels bepaalt. En iedereen een waardig leven kan blijven leven met afhankelijkheden. Nu en straks.

Dit is het kader voor de taakopdracht van de Raad van Toezicht van De Zorgcirkel.

Kernwaarden en stijl van toezichthouden

Een van de zeven principes van de Governancecode luidt: 'De raad van bestuur en raad van toezicht hanteren waarden en normen die passen bij de maatschappelijke positie van de zorgorganisatie'. Ter uitvoering van dit principe bepaalt artikel 2.1 van de code dat de maatschappelijke positie van zorgorganisaties vraagt om daarbij passende waarden.

Naast algemene waarden als integriteit, aanspreekbaarheid, betrouwbaarheid, zorgvuldigheid, professionaliteit, openheid, transparantie, doelgerichtheid en doelmatigheid, gaat het om door iedere zorgorganisatie zelf te bepalen waarden, passend bij haar eigen positie en doelstellingen. De waarden moeten zichtbaar worden in cultuur en gedrag. De maatschappelijke positie van zorgorganisaties vraagt ook om sensitiviteit voor publieke waarden als rechtmatigheid, rechtvaardigheid en rechtszekerheid. Bestuurders en toezichthouders laten door hun eigen gedrag zien dat zij handelen volgens de waarden en normen die de organisatie drijven.

Enkele kernwaarden worden in de code nader uitgewerkt, waaronder de open aanspreekcultuur (dialogoog, herkennen van 'soft signals', elkaar aanspreken, het 'lastige gesprek'; artikel 2.2); het leren van fouten en successen en het bespreken van dilemma's (artikel 2.3); inspraak, samspraak en tegenspraak (artikel 2.4).

De Zorgcirkel hanteert de volgende waarden:

- Altijd denken en handelen vanuit de behoefte van de cliënt.
- Omarmen van veranderingen die hieraan bijdragen.
- Verantwoordelijkheid nemen en initiatief tonen.
- Uitgaan van evenwaardigheid.

Naast de hierboven genoemde algemene waarden, zijn de kernwaarden van waaruit de Raad van Toezicht toezicht houdt:

- Georganiseerd vertrouwen.
- Continuïteit van de organisatie.
- Rolvastheid.

Daarop aansluitend, kenmerkt de stijl van toezichthouden zich door rolvastheid, uitgaan van vertrouwen en aandacht voor 'early warning' signalen (zie over dit laatste bij 'Informatievoorziening').

Het is van belang dat RvT voeling houdt met de organisatie (nabijheid), echter zonder daarbij de noodzakelijke afstand uit het oog te verliezen (rolvastheid). De RvT kan feeling met de organisatie houden door middel van bijvoorbeeld werkbezoeken aan locaties en vergaderingen/bijeenkomsten waarvoor medewerkers worden uitgenodigd om een presentatie te houden.

Rolvastheid is ook belangrijk in het contact tussen RvT(-leden) en (leden van) de medezeggenschapsorganen. Dit contact vindt in de regel plaats in aanwezigheid van (leden van) de RvB. Contact van de RvT(-leden) met (leden van) de medezeggenschapsorganen buiten aanwezigheid van (leden van) de RvB vindt slechts plaats na afstemming met de RvB.

Rolvastheid houdt ook in dat de RvT niet sec op de inhoud van het beleid toezicht houdt maar vooral ook kijkt naar het proces volgens welke het beleid tot stand komt. Het is van belang dat de RvT-leden die betrokken zijn bij de voorbereiding van een (strategisch) beleidsdocument zich zodanig opstellen dat zij het betreffende document (dat een beleidsdocument van de RvB is) onafhankelijk kunnen beoordelen. De RvT is gesprekspartner van de RvB en beperkt zich tot het doen van aanbevelingen/adviezen over het proces.

De deskundigheid van een RvT-lid kan gebruikt worden in de organisatie (bijvoorbeeld door het klankborden/spiegelen/brainstormen van (een) professional(s) met een RvT-lid, door het inbrengen van kennis). Daarbij gelden echter de volgende 'spelregels':

- het RvT-lid beperkt zich tot het inbrengen van kennis en onthoudt zich van het geven van advies aan de betreffende professional(s);
- het RvT-lid wekt op generlei wijze verwachtingen richting de betreffende professional(s) (bijvoorbeeld over besluitvorming door de RvT);
- het overleg van het RvT-lid met de professional(s) vindt plaats in aanwezigheid van een bestuurder;
- het RvT-lid betracht hierbij voorzichtigheid, m.n. als het over visie gaat;
- het RvT-lid moet te allen tijde kritische vragen over het betreffende onderwerp kunnen blijven stellen.

Werkwijze

De Governancecode bepaalt in artikel 3.1.3 dat de RvT met de RvB afspraken maakt over de wijze van omgang van de RvT met de medezeggenschapsorganen. De RvT van De Zorgcirkel sluit twee keer per jaar aan bij het overleg tussen de RvB en de OR en tussen de RvB en de CCR. De RvT kan buiten aanwezigheid (maar niet buiten medeweten) van de RvB contact hebben met de CCR en de OR voor zover dat voor de uitoefening van de toezichtfunctie wenselijk is of voor zover deze behoeft kenbaar is gemaakt door de CCR of de OR. Zo is bijvoorbeeld afgesproken dat het RvT-lid dat op bindende voordracht van de CCR is benoemd, contact onderhoudt met de CCR.

Zorgorganisaties dienen te beschikken over een vastgelegde regeling voor het handelen bij conflicten tussen de RvT en de RvB (zie artikel 4.1.6 van de Governancecode). De Zorgcirkel beschikt over een dergelijke conflictregeling.

Informatievoorziening

In artikel 5.6 van de Governancecode is vermeld dat de RvB de RvT tijdig alle informatie verschafft die nodig is voor een goede uitoefening van functie van de RvT. De RvB faciliteert op verzoek van de RvT het contact van de RvT met functionarissen of (medezeggenschaps)organen uit de organisatie. De RvB en RvT leggen de afspraken over de informatievoorziening voor de RvT vast. De RvB en RvT van De Zorgcirkel beschikken over een dergelijk informatieprotocol.

De RvT beschikt over stuurinformatie, zoals de kaderbrief, het jaarplan, de begroting, het jaarverslag, de jaarrekening en de financiële en beleidsmatige viermaandsrapportages. De RvT krijgt bij vastgoedontwikkelingen een uitgebreide businesscase voorgelegd. Enkele keren per jaar worden managers uitgenodigd om een presentatie voor de RvT over een specifiek

thema te geven. De RvT legt werkbezoeken af aan de locaties, wordt uitgenodigd voor specifieke bijeenkomsten en ontvangt belangrijke nieuwsbrieven. De RvT (vertegenwoordigd door enkele RvT-leden) sluit twee keer per jaar aan bij het overleg tussen de RvB en de OR en het overleg tussen de RvB en de CCR.

De RvB informeert de RvT direct i.g.v. belangrijke (mediagevoelige) zaken (zogenoemde 'early warning'-signalen), zoals ernstige calamiteiten. De RvB-voorzitter informeert in eerste instantie de RvT-voorzitter. Samen bepalen zij of de volledige RvT wordt geïnformeerd, op welke termijn en op welke wijze.

Uitgangspunt is dat de RvT ervoor zorgt niet afhankelijk te zijn van enkel de informatie van de RvB. Naast informatie die de RvT van de RvB ontvangt en via werkbezoeken, presentaties van en contacten met medewerkers, OR en CCR, halen de RvT-leden ook signalen uit hun eigen netwerk; de RvT-leden stellen hun eigen netwerk in feite beschikbaar voor De Zorgcirkel.

Introductieprogramma

Artikel 7.3.3 van de Governancecode bepaalt dat de RvT voor een adequaat introductieprogramma voor nieuwe leden en kennisoverdracht van vertrekkende leden dient te zorgen. Voor ieder nieuw RvT-lid wordt een introductieprogramma afgesproken en ieder nieuw RvT-lid ontvangt een informatiepakket met relevante documenten.

Scholings- en ontwikkelingsprogramma

De RvT werkt permanent aan zijn eigen ontwikkeling als team en aan de ontwikkeling van de afzonderlijke leden (artikel 7.3.2 van de Governancecode). Daartoe dient een scholings- en ontwikkelingsprogramma te worden opgesteld en uitgevoerd voor zowel de RvT als collectief als voor de afzonderlijke leden. De RvT beschikt over een dergelijk programma.

O.a. de NVTZ biedt scholing voor individuele RvT-leden en specifiek RvT-voorzitters aan. I.h.k.v. de collectieve deskundigheidsbevordering van de RvT worden jaarlijks twee themabijeenkomsten ingepland. Ook kan in dit verband een spreker worden uitgenodigd een presentatie te houden over een actueel onderwerp. Een dergelijke bijeenkomst kan samen met de RvT van Zorgbalans en Omring (i.h.k.v. het 'lerend netwerk' van De Zorgcirkel) plaatsvinden.

De RvT-leden delen relevante informatie over gevolgde scholing (inclusief congresbezoek e.d.) met elkaar. Twee keer per jaar wordt tijdens de RvT-vergadering aan de RvT-leden gevraagd om aan te geven welke scholing zij hebben gevolgd en voornemens zijn te volgen. Ook geven de RvT-leden tijdens de jaarlijkse zelfevaluatie aan welke scholing zij hebben gevolgd en voornemens zijn te volgen. De gevolgde scholing (collectief en individueel) wordt ook in het jaarverslag vermeld.

Evaluatie

De RvT evalueert jaarlijks zijn eigen functioneren buiten aanwezigheid van de RvB (zie artikel 7.3.1 van de Governancecode). Periodiek gebeurt dat onder leiding van een externe begeleider. De interne evaluatie wordt inhoudelijk voorbereid door de voorzitter en de vicevoorzitter. De bevindingen worden na afloop van de evaluatie in de eerstvolgende vergadering gedeeld met de RvB.

De RvT evalueert ook jaarlijks met de RvB de samenwerking tussen RvT en RvB, de samenwerking en de ontwikkeling in het bestuursteam en de samenwerking van de RvB met het management en de medezeggenschap. Daarnaast voert de RvT jaarlijks met de beide bestuurders afzonderlijk een gesprek over diens/haar functioneren.

Jaaragenda

De RvT beschikt over een jaaragenda (zie bijlage), waarin o.a. de reguliere vergaderingen

van de RvT, de vergaderingen van de commissies van de RvT en de door (een delegatie van) de RvT bij te wonen vergaderingen van de CCR en de OR zijn ingepland.

4. Toezichtkader

In het toezichtkader wordt bepaald waarover besluiten worden genomen en hoe de besluitvorming verloopt. Het toezichtkader wordt gevormd door de wet- en regelgeving op basis waarvan toezicht wordt gehouden, de inrichting van het toezicht en de wijze waarop verantwoording wordt afgelegd.

Wet- en regelgeving

De RvT houdt toezicht o.b.v. de voor de (ouderen)zorgsector geldende wet- en regelgeving, waaronder de Wet Langdurige Zorg (WLZ), de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo), de Zorgverzekeringswet (ZvW), de Wet toelating zorginstellingen (WTZi), de Wet Normering Topinkomens (WNT), de Wet zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten (nu nog wetsvoorstel) en de NZa-regelgeving (Nederlandse Zorgautoriteit).

Andere relevante regelgeving is bijvoorbeeld de Governancecode (bijlage), de richtlijnen van de Nederlandse Vereniging van Toezichthouders in Zorg en Welzijn (NVTZ) en de NVZD (vereniging van bestuurders in de zorg) en de richtlijnen, kwaliteits- en toetsingskaders van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ), zoals de Kwaliteitskaders Verpleeghuiszorg en Wijkverpleging en het kader van de IGJ en de NZa 'Toezicht op Goed Bestuur'.

Ook maken de statuten van Stichting De Zorgcirkel deel uit van het toezichtkader, evenals het reglement van de RvT (bijlagen). De statuten en het reglement van de RvT en de RvB zijn eind 2017 herzien (en op 15 februari 2018 vastgesteld), o.a. in verband met de nieuwe Governancecode, de nieuwe strategische koers en het regiomodel. Verder maken de reglementen van de commissies en het treasurystatuut deel uit van het toezichtkader.

Bij het toepassen van de veelheid van wet- en regelgeving is het van belang om steeds uit te gaan van vertrouwen en van de behoefte van de cliënt.

Inrichting toezicht

Als besturingsmodel hanteert De Zorgcirkel een 'two-tier model' met RvT en RvB. Sinds 1 juni 2016 is de nieuwe tweehoofdige RvB eindverantwoordelijk voor en belast met het besturen van de organisatie en het opstellen en de realisatie van de strategische doelstellingen, het beleid en de daaruit voortvloeiende resultaten. De RvB legt verantwoording af aan de RvT.

Artikel 6.2.4 van de Governancecode bepaalt dat de RvT een algemeen profiel opstelt voor de samenstelling van de RvT (zie ook artikel 10 lid 5 van de statuten). Ook is vermeld aan welke eisen het profiel moet voldoen. De RvT van De Zorgcirkel beschikt over een profielschets voor de RvT en de RvT-leden. De meest recente profielschets, die is opgesteld in het kader van de werving en selectie van de nieuwe RvT-leden (zie hoofdstuk 1), gaat als bijlage hierbij.

De RvT bestaat uit tenminste vier en maximaal zeven leden (zie artikel 6.2.2 van de Governancecode en artikel 10 lid 1 van de statuten). De huidige RvT bestaat uit zeven leden, onder wie een voorzitter en een vicevoorzitter.

De CCR en de OR hebben het recht om advies uit te brengen over de voorgenomen benoeming van een RvT-lid. De CCR heeft tevens het recht van bindende voordracht voor één zetel in de RvT, zoals is bepaald in de Wet Medezeggenschap Cliëntenraden Zorginstellingen (WMCZ). De leden van de RvT worden benoemd voor een periode van maximaal vier jaar. Een volgens rooster aftredend lid van de RvT is onmiddellijk herbenoembaar, met een maximale zittingstermijn van acht jaar (zie artikel 10 lid 11 van de statuten en artikel 6.2.3 van de Governancecode).

De taken en bevoegdheden van de RvT zijn vastgelegd in artikel 12 van de statuten. De RvT heeft tot taak toezicht te houden op het besturen door de RvB en op de algemene gang van zaken in de stichting en staat de RvB met raad en advies terzijde (zie ook artikel 6.1 van de Governancecode). De RvT vervult de werkgeversrol voor de RvB zorgt onder andere door benoeming, evaluatie en ontslag dat de stichting is voorzien van een capabel bestuur.

De RvT houdt toezicht op tenminste:

- de realisatie van de statutaire en andere doelstellingen van de stichting;
- de strategie en de risico's verbonden aan de activiteiten van de stichting;
- de opzet en werking van de interne risicobeheersings- en controlesystemen;
- de financiële verslaglegging;
- de kwaliteit en veiligheid van de zorg;
- de naleving van wet- en regelgeving;
- de verhouding met belanghebbenden;
- het op passende wijze uitvoering geven aan de maatschappelijke doelstelling en verantwoordelijkheid van de stichting.

De RvT bespreekt in ieder geval tweemaal per jaar de strategie en de voornaamste risico's, de uitkomsten van de beoordeling door de RvB van de opzet en werking van de interne risicobeheersings- en controlesystemen en eventuele significante wijzigingen daarin.

Zoals voorzien is in artikel 13 van de statuten, vergadert de RvT tenminste viermaal per jaar. Tijdens die vergadering worden naast andere onderwerpen, de algemene lijn van het gevoerde en in de toekomst te voeren beleid besproken. De RvT vergadert tenminste eenmaal per jaar zonder de RvB. Hierin wordt het functioneren van de RvT zelf geëvalueerd, alsmede het functioneren van de RvB en de stichting als geheel.

De aandachtsgebieden van de zeven RvT-leden zijn de volgende (zie de profielschets):

- kwaliteit en veiligheid;
- zorg op nationaal niveau;
- financiën;
- vastgoed;
- vernieuwing en digitalisering;
- gedragswetenschap, organisatieadvies en verandertrajecten;
- voorzitter.

De verdeling van de aandachtsgebieden neemt overigens niet weg dat ieder individueel RvT-lid verantwoordelijk is voor het geheel van aandachtsgebieden.

De Governancecode bepaalt in artikel 6.4.4 dat de RvT kan werken met commissies uit zijn midden ter voorbereiding van of advisering over de besluitvorming in de RvT. De RvT van De Zorgcirkel heeft de volgende commissies ingesteld (zie ook artikel 12 lid 4 van de statuten):

- auditcommissie (financiën, vastgoed, ICT);
- commissie kwaliteit en veiligheid;
- remuneratiecommissie.

De RvT-leden met de portefeuilles vastgoed en ICT worden waar relevant voor de vergaderingen van de auditcommissie uitgenodigd. De remuneratiecommissie is in voorkomende gevallen tevens de selectiecommissie, waar nodig aangevuld met andere RvT-leden. De drie commissies beschikken over een reglement.

Voor het (belangrijke) thema 'organisatieontwikkeling' is geen aparte commissie ingesteld. Tweemaal per jaar wordt dit thema besproken in de RvT-vergadering en iedere RvT-vergadering staat 'organisatieverandering' als vast punt op de agenda. Ook hebben de RvT-leden met de aandachtsgebieden 'vernieuwing en digitalisering' en 'gedragswetenschap,

organisatieadvies en verandertrajecten' contact over het thema 'organisatieontwikkeling/-verandering' met de RvB.

Verantwoording

De RvT legt verantwoording af over de wijze waarop de RvT invulling heeft gegeven aan de principes en bepalingen van de code (zie artikel 4.1.4 van de Governancecode). De RvT legt in het jaarverslag verantwoording af over onder andere zijn werkzaamheden en die van zijn commissies, de genomen besluiten en besproken onderwerpen, de honorering, de frequentie en inhoud van de vergaderingen en bijeenkomsten, zijn samenstelling en de relevante functies, nevenfuncties en aandachtsgebieden van zijn leden. Ook komen de deskundigheidsbevordering en zelfevaluatie van de RvT in het jaarverslag aan de orde.

De RvT legt ook op andere wijzen verantwoording af. Bijvoorbeeld tijdens het bezoek van de IGJ aan De Zorgcirkel in het kader van 'Goed Bestuur' op 27 januari 2017.

5. Toetsingskader

Het toetsingskader beschrijft de inhoudelijke kant van het toezichthouden om de organisatie op de juiste maatschappelijke koers te houden en de continuïteit van de organisatie te waarborgen. Het toetsingskader omvat de belangrijkste ambities en doelstellingen, inclusief de bijbehorende kritische prestatie-indicatoren (KPI's), die afgeleid zijn van de strategie, het meerjarenbeleid en de jaarplannen. Het toetsingskader geeft daarmee aan wanneer een besluit wel of niet kan worden vastgesteld of goedgekeurd door de RvT.

Het toetsingskader voor de RvT van De Zorgcirkel wordt primair gevormd door de strategische koers die is beschreven in hoofdstuk 2. De koers wordt jaarlijks door de RvB vertaald in een kaderbrief. De kaderbrief wordt geconcretiseerd in een jaarplan met bijbehorende begroting, die de RvB ter goedkeuring aan de RvT voorlegt.

De RvT toetst de voortgang van het jaarplan en de begroting in de eerste plaats aan de hand van een viermaandelijks overzicht van de jaarplandoelen. Dit overzicht is opgenomen in de viermaandsrapportage van de RvB aan de RvT. In dit overzicht is aangegeven in welke mate de doelen behaald zijn. De afwijkingen worden in de rapportage toegelicht.

In de tweede plaats toetst de RvT de voortgang aan de hand van een aantal kritische prestatie-indicatoren (KPI's). Deze betreffen de thema's cliënten/kwaliteit, medewerkers, prestaties en financieel. De KPI's zijn opgenomen in de viermaandsrapportage met een korte toelichting. Het registreren en aanleveren van KPI's is nog in ontwikkeling.

In de derde plaats toetst de RvT de realisatie van de doelen aan de hand van het vastgestelde risicomodel. De toprisico's (onderverdeeld naar strategische, externe en te minimaliseren risico's) zijn geïdentificeerd en de RvB heeft met de RvT bepaald wat de 'risk appetite' is (in welke mate men bereid is om risico's te lopen). De RvB rapporteert in de viermaandsrapportage over de risico's en beheersmaatregelen aan de RvT.

Aspecten waaraan de RvT in ieder geval strategie en beleid van De Zorgcirkel de komende periode toetst, zijn:

- basis op orde
- klanttevredenheid
- continuïteit
- perceptie externe stakeholders
- innovatie, ontwikkeling, groei
- speerpunten uit de strategische koers.

Bijlagen

1. Governancecode Zorg
2. Statuten
3. Reglement RvT
4. Profielschets RvT
5. Rooster van aftreden
6. Jaaragenda
7. Introductieprogramma
8. Scholings- en ontwikkelingsprogramma
9. Informatieprotocol
10. Conflictenregeling