

IJkpunten van Toezicht en Informatieprotocol

Set van ijkpunten voor toezicht op en beoordeling van het beleid van de bestuurder van Markenheem, gebaseerd op het Reglement van de Raad van Toezicht (*DEF 2021-12-20*)

Inleiding

De raad van toezicht van Markenheem heeft, ter ondersteuning van zijn toezichthoudende taken en verantwoordelijkheden, de uitgangspunten voor toezicht bij Markenheem, vastgelegd in de volgende documenten:

- Statuten van de stichting (4 december 2020)
- Reglement van de raad van toezicht (versie 2021-10-27)
- Governance code Zorg (2017)
- Informatieprotocol (2017)

In het Reglement van de raad van toezicht is in artikel 2.1 met betrekking tot ijkpunten van toezicht het volgende opgenomen:

De raad van toezicht heeft een visie op de wijze waarop hij het toezicht uitvoert, de toezichtvisie (vastgestelde ijkpunten van toezicht). De raad van toezicht vergewist zich ervan dat raad van toezicht en bestuurder op basis van deze ijkpunten kunnen samenwerken. De ijkpunten zijn openbaar.

Tegen de achtergrond van deze documenten is het bestaand beleid geëvalueerd en heeft de raad van toezicht onderstaande ijkpunten en informatieprotocol besproken en met ingang van 20 december 2021 van toepassing verklaard ter nadere invulling van het Reglement van de raad van toezicht.

De ijkpunten van toezicht zijn gebaseerd op de zeven principes van de Governancecode Zorg ter beoordeling van het beleid van de bestuurder. Deze Governancecode Zorg is toegevoegd aan dit document.

Aan de hand van deze set van ijkpunten van toezicht is de informatiebehoefte geïnventariseerd en opgenomen in het Informatieprotocol dat in dit document is opgenomen. De informatiebehoefte is hierin gestructureerd aangegeven, echter daarmee niet limitatief.

De Governancecode Zorg (2017) geeft een toetsingskader voor toezicht uitgaande van de volgende zeven principes:

1. De maatschappelijke doelstelling en legitimatie van Markenheem is het bieden van goede zorg aan cliënten.
2. De bestuurder en de raad van toezicht hanteren waarden en normen die passen bij de maatschappelijke positie van Markenheem.
3. Markenheem schept randvoorwaarden en waarborgen voor een adequate invloed van belanghebbenden.
4. De bestuurder en de raad van toezicht zijn ieder vanuit hun eigen rol verantwoordelijk voor de governance van Markenheem.
5. De bestuurder bestuurt Markenheem gericht op haar maatschappelijke doelstelling.
6. De raad van toezicht houdt toezicht vanuit de maatschappelijke doelstelling van Markenheem.
7. De bestuurder en de raad van toezicht ontwikkelen permanent hun professionaliteit en deskundigheid.

Deze principes zijn in de Governancecode Zorg verder uitgewerkt.

Aanvullend daarop heeft de raad van toezicht er behoefte aan zijn positie ten opzichte van de maatschappij en ten opzichte van de bestuurder van een visie te voorzien. De basis hiervoor is opgenomen in het Reglement van de raad van toezicht. In dit document is een verdere uitwerking opgenomen.

De bestuurder

De bestuurder handelt niet in strijd met de Governancecode Zorg en de gedragscode voor de goede bestuurder van de NVZD.

Positie van de raad van toezicht ten opzichte van de maatschappij

De raad van toezicht richt zich bij zijn beoordeling van het beleid van de bestuurder naar de maatschappelijke functie van Markenheem. De raad van toezicht verzamelt impliciet (bijvoorbeeld door gebruik te maken van de verschillende achtergrond en expertise van zijn leden) en expliciet (bijvoorbeeld door nader onderzoek te (laten) doen, door overleg of raadpleging van inspecties of andere externe toezichthouders of belanghebbenden, etc.) informatie over het belang van de relevante maatschappelijke belanghouders bij het resultaat of bij de gang van zaken van Markenheem.

De raad van toezicht behoudt zich het recht voor om zelf tot afweging van die verschillende belangen te komen, c.q. daaruit zelf de ijkpunten te bepalen. De raad van toezicht stelt de belanghouders regelmatig van zijn ijkpunten op de hoogte door zich over zijn keuzes in een maatschappelijk jaardocument te verantwoorden. Deze keuzes zijn altijd ingegeven met het oogmerk toe te zien op het handelen van de bestuurder.

Positie van de raad van toezicht ten opzichte van de bestuurder

De raad van toezicht erkent de bevoegdheid van de bestuurder volledig om al het strategisch, tactisch en operationeel beleid te voeren dat het in zijn hoedanigheid als verantwoordelijk bestuur nodig acht om de verantwoordelijkheid daarvoor ook te kunnen nemen.

De raad van toezicht is niet in het leven geroepen om aan de beslissingen van de bestuurder een extra bestuurlijke autoriteit te geven.

De raad van toezicht is er om erop toe te zien dat de beslissingen van de bestuurder en uitkomsten van die beslissingen beantwoorden aan wat daarvan, door belanghebbenden, mag worden verwacht. Omdat er sprake is van een "gelaagdheid van beslissingen" vindt de raad van toezicht het redelijk om ijkpunten te stellen van algemene aard, zonder in de specificaties en operationalisering van de bestuurder te treden, op basis van het onderscheid tussen algemeen en specifiek en niet op basis van het onderscheid tussen strategisch, tactisch en operationeel. De bestuurder heeft de statutaire bevoegdheden tot besturen en moet daarom ook beleidsruimte hebben. Bij de verantwoording van zijn beleid moet de bestuurder op goedkeuring kunnen rekenen als dat beleid een redelijke interpretatie is van de door de raad van toezicht gestelde ijkpunten.

Meerdere specificaties en operationaliseringen kunnen de toets van de redelijkheid doorstaan. Welke dat niet kunnen, zullen door de raad van toezicht worden geïdentificeerd en afgewezen.

Volgens de statuten behoudt de raad van toezicht zich voor sommige beslissingen het recht voor te worden geraadpleegd voordat de uiteindelijk beslissing door de bestuurder wordt genomen. Voor de meeste beslissingen echter heeft de raad van toezicht de bevoegdheid gedelegeerd aan de bestuurder. De bestuurder heeft in het laatste geval de verplichting zich over het gebruik van die bevoegdheid aan de raad van toezicht te verantwoorden.

De raad van toezicht heeft de statutaire taak erop toe te zien dat:

- a. de doelstellingen worden behaald die wettelijk en maatschappelijk van Markenheem mogen worden verwacht;
- b. de algemene gang van zaken en het opereren in zijn algemeenheid geschiedt op een te verantwoorden wijze.

De raad van toezicht vraagt de bestuurder in het strategisch beleidsplan expliciet een paragraaf op te nemen over zijn visie op het dienen van het maatschappelijk belang. De raad van toezicht stelt het strategisch beleidsplan vast en toetst de resultaten hierop.

De raad van toezicht heeft ook expliciet een rol als bewaker van het interne beheersingssysteem binnen Markenheem en de kwaliteit van zorg en dienstverlening. Daar waar de raad van toezicht zelf contact wenst met medewerkers van Markenheem ofwel externe toezichthouders zal afstemming met de bestuurder plaats vinden. De bestuurder wordt te allen tijde geïnformeerd over en betrokken bij zaken die bij de toezichthouders spelen en waarvan hij zich een specifiek beeld willen vormen.

De raad van toezicht zal de keuzes van ijkpunten aan belanghebbenden duidelijk maken en zorgt ervoor dat de bestuurder te allen tijde ruimte heeft of krijgt om te handelen in situaties waar ook toezichthouders gesprekspartner zijn.

IJkpunten

Om zijn toezichthoudende verantwoordelijkheid naar behoren te vervullen, expliciteert de raad van toezicht zijn ijkpunten van toezicht. Bij het opstellen van de ijkpunten van toezicht hanteert de raad van toezicht de volgende werkwijze:

- a. De raad van toezicht maakt onderscheid tussen doelstelling- en middelenbeleid, onder de erkenning op beiden te moeten toezien.
- b. De raad van toezicht formuleert de doelstellingen die redelijkerwijs moeten worden gehaald om op goedkeuring van de raad van toezicht te kunnen rekenen.
- c. De raad van toezicht formuleert de kritieke grenzen van opereren binnen welke de bestuurder op goedkeuring door de raad van toezicht mag rekenen.
- d. De formuleringen van de raad van toezicht zijn slechts zo specifiek als nodig is om onverantwoorde invullingen uit te sluiten.
- e. Voornoemde invullingen zijn het domein van de bestuurder, met dien verstande dat hij deze verantwoordt aan de raad van toezicht, en voldoende bewijs levert van realisering en/of naleving.
- f. De raad van toezicht verplicht zich te toetsen of de invulling door de bestuurder redelijk is tegen het licht van zijn geformuleerde ijkpunten en daarnaast of voldoende bewijs wordt geleverd om zijn goedkeuring aan het beleid te kunnen geven.

Het beleid van de bestuurder zal op de hierboven genoemde wijze worden beoordeeld. Als de raad van toezicht andere ijkpunten dan de hierbij geformuleerde nodig acht, wijzigt hij deze in dit document alvorens deze van kracht te verklaren voor beoordeling van het te voeren beleid.

Goedkeuring / wijze van verantwoorden

De bestuurder heeft vooraf geen goedkeuring nodig voor zijn beleid, behalve voor die beslissingen die in de statuten vooral zijn genoemd (art. 16) en waarvoor **voorafgaand** aan besluitvorming door de bestuurder de specifieke goedkeuring van de raad van toezicht vereist is.

Het betreft het besluit tot het aangaan van overeenkomsten tot verkrijging, vervreemding en bezwaring van registergoederen en tot het aangaan van overeenkomsten waarbij de Stichting zich als borg of hoofdelijk medeschuldenaar verbindt, zich voor een derde sterk maakt of zich tot zekerheidstelling voor een schuld van een ander verbindt.

Voor al het overige beleid verantwoordt de bestuurder zich in beginsel **achteraf**.

De raad van toezicht komt wat betreft het overige beleid met de bestuurder het volgende overeen:

- a. De bestuurder legt het strategische, tactische en operationele beleid dat het voert regelmatig ter verantwoording voor aan de raad van toezicht. Daarnaast wordt dit beleid jaarlijks publiekelijk door de bestuurder vastgelegd in het jaardocument.
- b. De verantwoording van de bestuurder aan de raad van toezicht moet zodanig worden gedaan dat de raad van toezicht het gevoerde beleid zowel tussentijds als jaarlijks op twee punten kan beoordelen.
 - het gevoerde beleid is een redelijke invulling van de door de raad van toezicht vooraf geformuleerde ijkpunten;
 - realisering c.q. naleving van deze ijkpunten moet worden aangetoond.
- c. Zowel de doelstellingen als middelen zijn voorwerp van toetsing;
- d. Partijen komen overeen in welke frequentie en ten aanzien van welke onderwerpen de verantwoording door de bestuurder plaatsvindt. Uitwerking hiervan is opgenomen in bijgaand informatieprotocol.
- e. De raad van toezicht kan naast verantwoordingsrapportages van de bestuurder, ook andere instrumenten inzetten (accountant, audits, inspectie, OR, CCR etc.).

Als de raad van toezicht tot afkeuring besluit, zal de bestuurder in eerste instantie de gelegenheid worden geboden het afgekeurde beleid zodanig bij te stellen dat het alsnog de toets van de redelijkheid kan doorstaan. Deze gelegenheid kan niet worden geboden in het geval verstrekende maatregelen onvermijdelijk zijn.

Onderscheid tussen toezicht en advies

Art.12 van de statuten kent aan de raad van toezicht behalve een toezichthoudende, ook een adviserende taak toe. Zowel de raad van toezicht als de bestuurder vinden het van belang dat het onderscheid tussen toezicht en advies goed wordt gemarkeerd. Een misverstand kan ontstaan in het geval gevraagd of ongevraagd advies als criterium van toezicht wordt opgevat. Een dergelijk misverstand staat een fair toezicht tegen vooraf bekende ijkpunten in de weg.

De partijen hebben afgesproken dat zij bij hun agendering, maar ook tijdens hun onderlinge besprekingen steeds helder zijn over de status van die bespreking, c.q. van gemaakte opmerkingen.

Doelstellingen

Doelstellingen zijn uitspraken over de bestaansreden van Markenheem. De volgende aspecten zijn uitgewerkt bij het formuleren van de doelstellingen van Markenheem:

- welk(e) resulta(a)t(en) moeten bij;
- welke ontvanger(s) worden bereikt;
- om de kosten daarvan te rechtvaardigen;
- en wat heeft daarbinnen de prioriteit?

De raad van toezicht komt tot de volgende uitspraken, die als ijkpunten zullen gelden voor zijn toezicht:

a. Doelgroep

Onze organisatie is dienstbaar aan ouderen hoofdzakelijk in de regio Oost-Nederland. Wij bieden oplossingen op het gebied van wonen, welzijn, zorg en behandeling en willen dicht bij alle betrokken partijen staan waaronder cliënten, hun familie, (zorg)instellingen en andere stakeholders. Dit alles gebeurt met gelden van het Ministerie van VWS, gemeenten, zorgverzekeraar of derden in ruil voor afspraken over de aard, de omvang en de kwaliteit van ons aanbod.

Onze missie luidt:

Markenheem ondersteunt ouderen met een zorgvraag in de regio's Bronckhorst en Doetinchem bij het behouden van hun eigen regie en kwaliteit van leven. Hiervoor leveren wij ondersteuning, welzijn, wonen en persoonlijke (intensieve) zorg en behandeling. Markenheem is de lokale professionele partner voor cliënten en mantelzorgers en biedt een plezierige werkomgeving voor medewerkers en vrijwilligers. We spannen ons in om te blijven ontwikkelen en antwoorden te vinden, zodat ouderen ook in de toekomst goede zorg ontvangen. Samenwerken met diverse partners is daarbij vanzelfsprekend.

Onze manier van werken is gebaseerd op het gedachtegoed Positieve Gezondheid. Dit gaat uit van wat de cliënt zelf het belangrijkste vindt in zijn leven. Hij pakt zoveel mogelijk zelf op, zo nodig met ondersteuning van onze medewerkers, vrijwilligers en de eigen mantelzorgers. Wij staan voor het welzijn, de zorg en de behandeling van ouderen die intensieve zorg nodig hebben. De kernwaarden die wij daarbij belangrijk vinden zijn: bevlogen, betrouwbaar en dichtbij.

De statutaire doelstelling luidt:

Markenheem heeft ten doel het (doen) verlenen van goede zorg, hoofdzakelijk aan kwetsbare ouderen in Oost-Nederland en voorts al hetgeen hiermee verband houdt of daartoe bevorderlijk kan zijn, direct of indirect, alles in de ruimste zin van het woord. Onder goede zorg wordt verstaan zorg van goede kwaliteit, die voldoet aan professionele standaarden en eigentijdse kwaliteits- en veiligheidseisen.

De behoeftes, wensen, ervaringen en het belang van cliënten in het algemeen staan centraal en zijn richtinggevend voor de te bieden zorg, zulks met respect voor de levensbeschouwelijke- en geloofsovertuiging van cliënten. Markenheem is hierbij bevoegd tot het verkrijgen, bezitten, exploiteren, bezwaren, vervreemden en anderszins gebruiken van alle goederen waaronder in het bijzonder zijn begrepen registergoederen, en ook tot het financieren van en het stellen van zekerheden ten behoeve van anderen, natuurlijke- en rechtspersonen, vennootschappen en ondernemingen die al dan niet met haar ineen groep zijn verbonden of met haar samenwerken.

b. Gewenste resultaten

De gewenste resultaten staan jaarlijks beschreven en uitgewerkt in een beleidskader (kaderbrief) met jaarplan en begroting en zijn daarin zoveel mogelijk meetbaar gemaakt. De KPI's die opgenomen zijn in deze jaarplannen zullen onder andere betrekking hebben op onderstaande items:

- *Cliënttevredenheid* ligt boven het landelijk gemiddelde en er is een systeem waardoor Markenheem zicht heeft op hoe het gaat met de cliënt, of we de goede dingen doen volgens afspraak en of er iets te verbeteren valt.
- *Medewerker tevredenheid* wordt gemeten en in de benchmark scoort Markenheem boven het landelijk gemiddelde. De Netwerk Promotor Score is hoger dan tien in de benchmark van Actiz.
- *Kwaliteit en veiligheid*
Markenheem volgt het kwaliteitskader en hanteert en volgt de normen zoals deze zijn beschreven en vastgesteld in het kwaliteitsplan van de organisatie.
- *Bedrijfsvoering*
De overhead van Markenheem blijft onder de gemiddelde norm van de benchmark.
- *Er is een integraal verslag van de realisatie van de gestelde doelen, zowel kwalitatief als kwantitatief.*

c. Kosten van het resultaat

De beschikbare middelen worden optimaal aangewend.

d. Prioriteiten

De doelen focussen zich op de **cliënt** en zijn **omgeving** en de **kwaliteit van zorg**. Om juist te prioriteren stelt Markenheem jaarlijks doelen. Deze staan beschreven in het integrale jaarplan. De planning & control cyclus start met de kaderbrief en deze geeft input aan het jaarplan en de begroting. Zowel het primair als het secundair proces heeft eigen actieplannen die aansluiten op de prioritering zoals gesteld in het jaarplan. Onderstaande is de prioritering voor de komende jaren zoals ze zijn opgenomen in de kaderbrief, gebaseerd op de strategie.

1. Inzetten op het versterken van de persoonsgerichte zorg, verbeteren locatiegericht op gebied van zorg, welzijn en behandeling, gebaseerd op het concept van Positieve Gezondheid.
2. Inzetten op vergroting en verbeteren van de intramurale zorg plaatsen met behandeling en vergroten en verbeteren van dienstverlening in (intensieve) zorg en ondersteuning thuis.
3. Duurzame samenwerking bij maatschappelijke ontwikkelingen en innovaties in de regio.

4. Professionele ontwikkeling en organisatieontwikkeling waaronder visie op leiderschap en organisatieontwikkeling, passende strategische personele planning, gemiddelde inzetbaarheid van medewerkers naar minimaal 93%, werken met één integrale planning en control cyclus en iedere medewerkers heeft een eigen leeromgeving in het leerplein, ontwikkeling dashboard t.b.v. sturing.
5. Digitalisering, technologie en huisvestingsconcepten: Visieontwikkeling op domotica inzet, uitvoering strategisch vastgoedplan volgens planning en de Digitale strategie volgens optie 1.

Middelen

Middelen zijn alle activiteiten, praktijken, methoden, e.d. die worden gehanteerd om de doelstellingen te realiseren. De raad van toezicht treedt niet in het gebruik van die middelen; dat is de bevoegdheid van de bestuurder. Als toezichthouder kan de raad van toezicht zich echter niet permitteren dat er keuzes worden gemaakt die hij niet aan relevante belanghouders kan verantwoorden. In dit hoofdstuk worden uitspraken vastgelegd die aangeven bij welke overschrijding van kritieke grenzen de raad van toezicht zijn goedkeuring zal onthouden.

Algemene criteria

De raad van toezicht keurt niet goed dat beleid wordt gevoerd of praktijken plaatsvinden die onwettig zijn. Ook praktijken die in strijd zijn met de (maatschappelijke doelstelling in) statuten, de reglementen, de Governancecode Zorg en/of de Gedragscode voor de goede bestuurder, kunnen niet op de goedkeuring van de raad van toezicht rekenen. Daarnaast keurt de raad van toezicht af dat beleid wordt gevoerd dat de continuïteit van de organisatie in gevaar brengt of het imago van de organisatie schaadt. Hieronder volgt een overzicht van aspecten waarvoor specifiek kritieke grenzen gelden:

Specifieke criteria

a. Personeelsbeleid

Meer in het bijzonder en in aanvulling op het algemeen criterium keurt de raad van toezicht niet goed dat de bestuurder handelt in strijd met algemeen aanvaarde beginselen van goed werkgeverschap.

In dat verband keurt de raad van toezicht af dat:

- een onveilig en slecht werkklimaat ontstaat;
- onbekwaam personeel wordt ingezet;
- onvoldoende mogelijkheden voor deskundigheidsbevordering worden geboden;
- onvoldoende maatregelen worden genomen die verhinderen dat medewerkers worden gediscrimineerd;
- onvoldoende maatregelen worden genomen waardoor een onevenwichtige samenstelling van het personeel in alle lagen van de organisatie ontstaat.

Meer in het bijzonder en in aanvulling op het algemeen criterium keurt de raad van toezicht niet goed dat functionarissen buiten de geldende normen worden beloond.

b. Financieel beleid

De raad van toezicht maakt onderscheid tussen toezicht op financiële planning (begroting) en toezicht op exploitatie. Voor zowel het begrotingsbeleid als het exploitatiebeleid gelden specifiek kritieke grenzen, zoals hieronder aangegeven. Wat betreft de begroting is de statutaire regel van belang dat de begroting de goedkeuring van de raad behoeft, alvorens deze geldigheid heeft. Dat geldt niet voor de exploitatiebeslissingen.

In aanvulling op het algemeen criterium keurt de raad van toezicht niet goed dat de bestuurder niet voldoet aan het gestelde grenzen aan het begrotings- en exploitatiebeleid en daarmee in strijd handelt met de (financiële) normen die door banken en de raad van toezicht zijn opgelegd.

Meer specifiek behoort de bestuurder te bevorderen dat de auditcommissie haar taak goed kan verrichten en goed is geïnformeerd.

De auditcommissie heeft vanuit de Raad van Toezicht als gedelegeerde taak het toezicht op de financiële beheersing binnen Markenheem vorm te geven. In de auditcommissie is de Raad van Toezicht en de Bestuurder vertegenwoordigd aangevuld met de controller en/of accountant.

Per kwartaal bespreken zij gezamenlijk de relevante onderwerpen op het gebied van financiën. De agenda wordt in overleg samengesteld en wordt onder meer vormgegeven door:

- de managementletter en het rapport van bevindingen van de accountant die de controle van de jaarrekening uitvoert;
- resultaatvoorbepreking met de accountant;
- de begroting, jaarrekening en kwartaalverslagen met toelichtingen:
 - business cases van de investeringen en contracten, almede financiering daarvan
- strategie en daarbij behorende lange termijn begrotingen;
- impactanalyses en 'what-if' scenario's (bijvoorbeeld coronapandemie of grote investeringen).

c. Begrotingsbeleid

De raad van toezicht zal de begroting goedkeuren tenzij deze:

- in strijd is met het voorgenoemde algemeen criterium;
- geen goede afspiegeling is van de gestelde doelen en prioriteiten;
- niet tijdig beschikbaar is;
- niet berust op een sluitende en reële planning van inkomsten en uitgaven.

d. Exploitatiebeleid

In aanvulling op het algemeen criterium keurt de raad van toezicht niet goed dat:

- de middelen onvoldoende worden ingezet voor het behalen van de doelen en prioriteiten;
- de goedgekeurde begroting wordt over- of onderschreden;
- de herkomst of de besteding van de middelen niet helder kan worden verantwoord;
- er geen inzichtelijke scheiding is tussen de exploitaties van de diverse geldstromen.

Indien onvoorziene, substantiële meevallers ontstaan, keurt de raad van toezicht niet goed dat deze worden besteed zonder een herbezinning op beleidsprioriteiten die is voorgelegd aan de raad van toezicht ter goedkeuring.

e. Reservebeleid

In aanvulling op het algemeen criterium keurt de raad van toezicht niet goed dat:

- eigen reserves worden ingezet voor de reguliere exploitatie;
- de eigen reserves structureel meer dan 35% van het balanstotaal bedragen; voor de inzet van het meerdere wordt jaarlijks bij de begroting een plan aan de raad van toezicht voorgelegd ter goedkeuring.

f. Organisatorisch beleid

In aanvulling op het algemeen criterium keurt de raad van toezicht niet goed dat Markenheem:

- onvoldoende vindbaar of toegankelijk is voor haar doelgroep;
- te weinig vermogen toont op een goede manier te anticiperen of te reageren op de voor de organisatie relevante maatschappelijke vraag;
- onvoldoende transparant is;
- haar informatiemanagementorganisatie niet op orde heeft (informatiemanagement, functioneel beheer, functionaris gegevensbescherming);
- zich onvoldoende feitelijk kan verantwoorden;
- een disbalans laat ontstaan tussen de directe zorg en de administratieve belasting.

g. Methoden / activiteiten

In aanvulling op het algemeen criterium keurt de raad van toezicht niet goed dat Markenheem:

- omstreden methoden hanteert;
- onprofessionele activiteiten organiseert;
- nalaat maatwerk te leveren;
- nalaat methodisch herkenbaar en doeltreffend te handelen;
- zich afsluit voor innovatie en externe samenwerking;
- cliënten onprofessioneel worden behandeld;
- cliënten in onveilige omstandigheden verkeren;
- rechten van cliënten onvoldoende worden gerespecteerd.

h. Roerende en onroerende zaken

In aanvulling op het algemeen criterium keurt de raad van toezicht niet goed dat:

- de zaken als "een slecht huisvader" worden beheerd;
- de zaken onvoldoende worden beveiligd;
- inadequaat is verzekerd.

i. Kwaliteit en Veiligheid

In aanvulling op het algemeen criterium keurt de raad van toezicht niet goed dat de bestuurder onvoldoende kwaliteit en veiligheid implementeert in de organisatie en daarmee in strijd handelt met het kwaliteitskader.

Meer specifiek behoort de bestuurder te bevorderen dat de toezichtcommissie Kwaliteit en Veiligheid haar taak goed kan verrichten en goed is geïnformeerd.

De toezichtcommissie Kwaliteit en Veiligheid heeft vanuit de Raad van Toezicht als gedelegeerde taak het toezicht op kwaliteit en veiligheid binnen Markenheem vorm te geven.

In de toezichtcommissie is de Raad van Toezicht en de Bestuurder vertegenwoordigd aangevuld met de regiomanagers en de adviseur kwaliteit.

Drie maal per jaar bespreken zij gezamenlijk de relevante onderwerpen op het gebied van kwaliteit en veiligheid. De agenda wordt in overleg samengesteld. De toezichtcommissie wil gedurende het jaar haar toezicht vorm kunnen geven en heeft hiervoor meerdere manieren beschikbaar:

- De toezichtcommissie ontvangt de notulen van de vergaderingen van de interne Commissie Kwaliteit & (Informatie)Veiligheid.
- Leden van de toezichtcommissie wonen één of meerdere keren per jaar de vergaderingen van de Commissie Kwaliteit & (Informatie)Veiligheid bij.
- Leden van de toezichtcommissie lopen mee met een audit (kwaliteit, medicatieveiligheid, infectiepreventie of ECD).
- Leden van de toezichtcommissie sluiten aan bij een overleg van een van de commissies die onder de Commissie Kwaliteit & (Informatie)Veiligheid vallen zoals de commissie medicatieveiligheid, MIC, mondzorg, groepswonen of infectiepreventie. Deze vormen van toezicht kunnen de leden naar eigen inzicht plannen en afstemmen met de adviseur kwaliteit. Uiteraard ontvangt de toezichtcommissie ook het kwaliteitsplan en het kwaliteitsverslag zoals benoemd in het nieuwe kwaliteitskader, geïntegreerd in jaarplan en jaarverslag.

j. Zorgbeleid

In aanvulling op het algemeen criterium keurt de raad van toezicht niet goed dat de bestuurder het concept van positieve gezondheid onvoldoende uitdraagt en implementeert in de organisatie.

De raad ziet erop toe dat Markenheem zich vooral bezighoudt met het bieden van kwalitatief hoogwaardige zorg die afgestemd is op de persoonlijke wensen en behoeften van onze cliënten. We willen dicht bij alle betrokken partijen, uiteraard bij onze cliënten en hun verwanten maar ook bij (zorg)instellingen en andere stakeholders, staan en een betrouwbare partner zijn. Samen met hen zorgen we zo voor een ideale leefomgeving voor onze cliënten.

Naast de al eerdergenoemde kernwaarden heeft Markenheem zich gecommitteerd aan het gedachtegoed van positieve gezondheid. Dit gedachtegoed zet de cliënt en zijn of haar eigen regie centraal. De medewerker ondersteunt de cliënt met het zo goed mogelijk vorm geven van de laatste fase van het leven. Dit gedachtegoed past goed bij Markenheem en haar medewerkers en biedt een goede impuls aan het leveren van goede kwaliteit van zorg. Werken vanuit positieve gezondheid vergroot de bewustwording over kwaliteit van zorg en kwaliteit van leven bij medewerkers. Het stelt hen nog beter in staat samen met de cliënt het leven kleur te geven.

k. informatiebeleid

In aanvulling op het algemeen criterium keurt de raad van toezicht niet goed dat Markenheem:

- niet 2-jaarlijks een informatiebeleidsplan heeft;
- haar informatiebeveiliging niet op orde heeft;
- haar persoonsgegevens niet afdoende heeft beveiligd;
- haar informatievoorziening voor de besturing van de organisatie niet op orde heeft.

Informatie aan en ondersteuning van de raad van toezicht

In aanvulling op het algemeen criterium keurt de raad van toezicht niet goed dat de bestuurder hem niet naar behoren informeert. Meer specifiek behoort de bestuurder te bevorderen dat:

- de informatie die de raad van toezicht nodig heeft voor het uitvoeren van de toezichthoudende taak tijdig, volledig, nauwkeurig en toetsbaar wordt geleverd; meer specifiek;
- informatie over kwesties die de continuïteit en de reputatie van Markenheem betreffen eveneens juist, tijdig en volledig aan de raad van toezicht wordt geleverd;
- de zaken die statutair aan zijn goedkeuring zijn onderworpen tijdig aan de raad van toezicht worden voorgelegd;
- de raad van toezicht wordt gefaciliteerd voor zijn werkzaamheden.