

Artikel	Essentie 2017	Essentie wijzigingen 2022	Gevraagde actie
1. Goede zorg: De maatschappelijke doelstelling en legitimatie van de zorgorganisatie is het bieden van goede zorg aan cliënten. <i>Dit eerste principe raakt het bestaansrecht van de zorgorganisatie en geldt daarmee als toetssteen voor de governance van de zorgorganisatie.</i>			
1.1 Goede Zorg	Zorgorganisaties bieden goede zorg die voldoet aan de geldende standaarden en tegemoetkomt aan de behoefte van de cliënt.	Rijkwijde uitgebreid door toevoeging: <i>'en – daar waar van toepassing – in afstemming met samenwerkingspartners'</i> .	- Bewustzijn van, en inzicht op, risico's samenwerkingspartners. - Check op uitbestedingsbeleid en samenwerkingsovereenkomsten.
1.2 Private overeenkomst	Zorgorganisaties leveren hun diensten aan de cliënt op basis van een overeenkomst met de cliënt, zorgverzekeraar, WLZ-uitvoerder, zorgkantoor en/of gemeente.	Geen substantiele wijziging	geen actie vereist
1.3 Publiek speelveld	Zorgorganisaties dragen bij aan publieke belangen van de zorg: kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid.	Geen substantiele wijziging	geen actie vereist
1.4 Professionele ruimte en verantwoordelijkheid	Zorgorganisaties faciliteren zorgprofessionals in het nemen en dragen van hun verantwoordelijkheid.	Specificering en op onderdelen nadere invulling van wat er wordt verstaan onder het faciliteren van de zorgprofessional.	De organisatie dient - los van de wijzigingen de de Code - in gesprek te zijn met haar zorgprofessionals en gezamenlijk te bepalen hoe 'professionele verantwoordelijkheid' er in de visie van de organisatie uitziet en hoe deze het beste kan worden ondersteund.
2. Waarden en Normen: De raad van bestuur en de raad van toezicht hanteren waarden en normen die passen bij de maatschappelijke positie van de zorgorganisatie.			
2.1 Waarden en normen	De maatschappelijke positie van zorgorganisaties vraagt om passende waarden.	Geen substantiele wijziging	geen actie vereist

2.1.1	De raad van bestuur verwoordt de waarden en normen van de organisatie.	Geen substantiele wijziging	geen actie vereist
2.1.2	De raad van bestuur draagt de waarden en normen uit.	Geen substantiele wijziging	geen actie vereist
2.1.3	De waarden en normen geven invulling aan samenwerking.	Geen substantiele wijziging	geen actie vereist
2.2 Open aanspreekcultuur	Zorgorganisaties dienen een open cultuur te hebben waarin iedereen elkaar kan aanspreken.	Toevoeging: cultuur dient open en veilig te zijn.	- Draag als bestuurder en toezichthouder bewust en consequent (het belang van) een open en veilige cultuur uit. - Creëer de juiste balans in zogenaamde 'hard- en soft controls' voor het naleven van het gewenste gedrag en cultuur.
2.2.1	De raad van bestuur, raad van toezicht, management en professionals dragen aanspreekbaarheid uit.	Geen substantiele wijziging	geen actie vereist
2.3 Leren	De raad van bestuur bevordert een cultuur waarin van fouten wordt geleerd.	Geen substantiele wijziging	geen actie vereist
2.4 Inspraak, samenspraak en tegenspraak	Tegenspraak is onderdeel van de checks and balances binnen de zorgorganisatie.	Geen substantiele wijziging	geen actie vereist
2.4.1	De raad van bestuur richt besluitvorming zo in dat er vanuit verschillende kanten feedback kan worden ontvangen.	Toevoegingen: - ook in beeld- en oordeelsvorming fase, en - professionele deskundigheid binnen de organisatie toegevoegd.	Deze toevoegingen vragen om het bewustzijn tijdig (eerder dan bij de besluitvorming) de juiste kennis en kunde bij het proces te betrekken . Zowel intern- als externe kennis en kunde is hierbij, afhankelijk van het vraagstuk vereist.
2.5 Signaleren misstanden		Geen substantiele wijziging	geen actie vereist
2.5.1	De organisatie beschikt over een vertrouwenspersoon als meldpunt van misstanden.	Geen substantiele wijziging	geen actie vereist

2.5.2	De organisatie beschikt over een klokkenluidersregeling voor het melden van misstanden.	Toevoeging dan ook inbreuken op EU-recht hierop van toepassing is.	Compliance check op de klokkenluidersregeling
2.6 Belangenverstremgeling	Integriteit vertaalt zich in het vermijden van elke vorm en schijn van belangenverstremgeling.	- Van het 'voorkomen van iedere vorm van belangenverstremgeling' naar 'voorkomen van ongewenste belangenverstremgeling'. - Nadere invulling van het begrip 'belangenverstremgeling'.	- Inzicht in en bewustzijn van de integriteitsrisico's van de organisatie door het uitvoeren van een SIRA. - Jaarlijkse compliance check op het integriteitsbeleid en nevenfuncties van beleidsbepalers.
2.6.1	Leden van de raad van bestuur hebben de plicht belangenverstremgeling tegen te gaan. Hoe dit wordt geborgd staat in het reglement van de raad van bestuur en raad van toezicht.	Nadere explicitering van de vereisten t.a.v. beheersmaatregelen in de reglementen van de raad van bestuur en raad van toezicht	Compliance check op de reglementen van de raad van bestuur en raad van toezicht
2.6.2	Een lid van de raad van bestuur kan niet tegelijkertijd lid zijn van de raad van bestuur of raad van toezicht van een andere zorgorganisatie met dezelfde werkzaamheden binnen hetzelfde verzorgingsgebied.	Geen substantiele wijziging	geen actie vereist
2.6.3	De raad van bestuur neemt maatregelen tegen belangenverstremgeling van professionals, managers, medewerkers en de raad van bestuur.	Toevoeging 'ongewenste' belangenverstremgeling. En uitbreiding t.a.v. de rapportage aan raad van toezicht: niet alleen bij (schijn van) belangenverstremgeling, maar ook welk beleid er is om dit te voorkomen.	Beleid t.a.v. voorkomen van belangenverstremgeling aanvullen in de rapportage cyclus aan de raad van toezicht.
3. Invloed belanghebbenden: De zorgorganisatie schept randvoorwaarden en waarborgen voor een adequate invloed van belanghebbenden.			
3.1 Medezeggenschap, invloed en advies	Belanghebbenden moeten invloed kunnen uitoefenen op de koers van de organisatie.	Professionele medezeggenschap wordt explicieter en uitgebreider verankerd.	Aandacht voor adequate governance van ow organisatie, begripsvorming binnen de organisatie.

3.1.1	De organisatie voert transparant beleid betreffende medezeggenschaporganen.	Explicitering professionele medezeggenschap ten aanzien van de dagelijkse praktijk alsmede de vormgeving van de toekomst.	Compliance check medezeggenschapsbeleid.
3.1.2	De raad van bestuur maakt met medezeggenschapsorganen afspraken over de samenwerking en stelt de benodigde middelen ter beschikking.	Explicitering van wat er wordt vertaan onder het faciliteren van medezeggenschap.	Compliance check medezeggenschapsbeleid.
3.1.3	De raad van toezicht en raad van bestuur maken afspraken over de omgang met medezeggenschaporganen	Explicitering professionele medezeggenschap ten aanzien van dit principe.	Compliance check medezeggenschapsbeleid.
3.2 Externe belanghebbenden	Beschrijft de verantwoordelijkheid voor Bestuur en Toezicht ten aanzien van de omgang met externe belanghebbenden die relevant zijn in het licht van de maatschappelijke doelstelling.	Geen substantiele wijziging	geen actie vereist
3.2.1	Nadere beschrijving van de rol van de raad van bestuur	Geen substantiele wijziging	geen actie vereist
3.3 Transparantie en verantwoording	Naast de formele verantwoording gaat dit principe vooral om de bereidheid om transparant te zijn in handelen en de keuzes die worden gemaakt, en daarover verantwoording af te leggen aan belanghebbenden.	Geen substantiele wijziging	geen actie vereist
3.3.1	De raad van bestuur legt verantwoording af over de realisatie van doelstellingen en beleid t.o.v. belanghebbenden.	Geen substantiele wijziging	geen actie vereist
3.3.2	De raad van bestuur bespreekt het gevoerde beleid met de medezeggenschaporganen.	Geen substantiele wijziging	geen actie vereist

3.4 Naleving code	Belanghebbenden die nadeel aan de Governancecode Zorg ondervinden, kunnen dit melden bij de Governancecommissie Gezondheidszorg.	Geen substantiele wijziging	geen actie vereist
-------------------	--	-----------------------------	--------------------

4. Inrichting Governance: De raad van bestuur en de raad van toezicht zijn ieder vanuit hun eigen rol verantwoordelijk voor de governance van de zorgorganisatie.

4.1 Verantwoordelijkheid voor governance en naleving van de code	De raad van bestuur en raad van toezicht bepalen de inrichting van de zorgorganisatie en zorgen dat deze voldoet aan de Governancecode Zorg.	Geen substantiele wijziging	geen actie vereist
--	--	-----------------------------	--------------------

4.1.1	De raad van bestuur en raad van toezicht zijn gezamenlijk verantwoordelijk voor een adequate governance.	Geen substantiele wijziging	geen actie vereist
-------	--	-----------------------------	--------------------

4.1.2	De raad van bestuur en raad van toezicht voeren hun functie zorgvuldig uit.	Geen substantiele wijziging	geen actie vereist
-------	---	-----------------------------	--------------------

4.1.3	Juiste functiescheiding raad van bestuur en raad van toezicht	Geen substantiele wijziging	geen actie vereist
-------	---	-----------------------------	--------------------

4.1.4	De raad van bestuur en raad van toezicht leggen verantwoording af over de invulling van de code.	Geen substantiele wijziging	geen actie vereist
-------	--	-----------------------------	--------------------

4.1.5	De raad van toezicht en raad van bestuur voeren periodiek een gesprek over hun onderlinge samenwerking.	Geen substantiele wijziging	geen actie vereist
-------	---	-----------------------------	--------------------

4.1.6	De zorgorganisatie heeft een regeling voor het handelen bij conflicten tussen de raad van toezicht en raad van bestuur.	Geen substantiele wijziging	geen actie vereist
-------	---	-----------------------------	--------------------

5. Goed Bestuur: De raad van bestuur bestuurt de zorgorganisatie gericht op haar maatschappelijke doelstelling.

5.1 Verantwoordelijkheid			
--------------------------	--	--	--

5.1.1	De leden van de raad van bestuur zijn bevoegd tot en verantwoordelijk voor het bestuur van de zorgorganisatie.	Geen substantiele wijziging	geen actie vereist
5.1.2	Bestuurstaken kunnen worden verdeeld tussen leden van de raad van bestuur.	Geen substantiele wijziging	geen actie vereist
5.2 Bestuursverantwoordelijkheid			
5.2.1	De raad van bestuur legt verantwoording af aan de raad van toezicht	Geen substantiele wijziging	geen actie vereist
5.2.2	In de statuten is vastgesteld welke besluiten van de raad van bestuur de goedkeuring van de raad van toezicht behoeven.	Geen substantiele wijziging	geen actie vereist
5.3 Gerichtheid raad van bestuur	De raad van bestuur richt zich op het belang van de zorgorganisatie op korte en lange termijn, vanuit de maatschappelijke doelstelling.	Geen substantiele wijziging	geen actie vereist
5.4 Risicobeheersing			
5.4.1	De raad van bestuur is verantwoordelijk voor risicobeheersing.	Uitbreiding van de reikwijdte door toevoeging dat de risicobeheersing ook geldt ten aanzien van het 'handelen van ingeschakelde derden'.	- Bewustzijn van en inzicht op risico's samenwerkingspartners. - Check op uitbestedingsbeleid en samenwerkingsovereenkomsten.
5.4.2	De raad van bestuur bespreekt en verantwoordt de risicoanalyses en risicobeheersingssystemen met de raad van toezicht.	Geen substantiele wijziging	geen actie vereist
5.5 Besluitvorming	De raad van bestuur draagt zorg voor besluitvorming, welke toetsbaar is door de raad van toezicht.	Geen substantiele wijziging	geen actie vereist

5.6 Informeren raad van toezicht	De raad van bestuur informeert de raad van toezicht op verzoek over contact met functionarissen of (medezeggenschaps)organen.	Geen substantiele wijziging (slechts aanpassing o.b.v. reeds in de Ub Wtza beschreven verplichting tijdig de raad van toezicht te informeren)	geen actie vereist
6. Verantwoord Toezicht: De raad van toezicht houdt toezicht vanuit de maatschappelijke doelstelling van de zorgorganisatie.			
6.1 Verantwoordelijkheid raad van toezicht	De raad van toezicht is verantwoordelijk voor het toezicht op het beleid van de raad van bestuur en de algene gang van zaken binnen de organisatie.	Geen substantiele wijziging	geen actie vereist
6.2 Benoeming en samenstelling van de raad van toezicht	De raad van toezicht wordt zo samengesteld dat deze geschikt is voor het uitvoeren van haar taak en voldoen aan de verantwoordelijkheden.	Geen substantiele wijziging	geen actie vereist
6.2.1	De raad van toezicht is verantwoordelijk voor zijn eigen samenstelling en kwaliteit van handelen.	Geen substantiele wijziging	geen actie vereist
6.2.2	De raad van toezicht is bevoegd tot benoeming, schorsing, ontslag en dechargé van zijn leden, en verantwoordelijk voor het vastleggen van haar beleid in deze.	Geen substantiele wijziging	geen actie vereist
6.2.3	De raad van toezicht is verantwoordelijk voor het geschikthouden van de raad en stelt hiervoor een algemeen profiel op die de samenstelling van zijn raad naar ten minste deskundigheden, vaardigheden en diversiteit beschrijft.	Geen substantiele wijziging	geen actie vereist
6.2.5	De raad van toezicht bepaalt zijn eigen honorering.	Toevoeging dat deze dient te voldoen aan de Wnt.	geen actie vereist

6.3 Voordrachtsrecht	De cliëntenraad heeft het recht om een persoon voor te dragen voor de raad van toezicht.	Aanpassingen op basis van nieuwe wetgeving (Wmcz en Wor) die beschrijven dat CR voordrachtsrecht bezit en OR alleen adviesrecht.	geen actie vereist
6.3.1	Voorwaarden benoeming van leden op bindende voordracht door raad van toezicht	Geen substantiele wijziging	geen actie vereist
6.4 Functioneren van de raad van toezicht			
6.4.1	De raad van toezicht vervult zijn functies op evenwichtige wijze en richt zich op het belang van de zorgorganisatie, gelet op de maatschappelijke doelstellingen.	Geen substantiele wijziging	geen actie vereist
6.4.2	De raad van toezicht heeft een toezichtvisie en toetst deze in het belang van de samenwerking bij de raad van bestuur.	Geen substantiele wijziging	geen actie vereist
6.4.3	De raad van toezicht bepaalt de eigen agenda en daarvoor benodigde informatie.	Geen substantiele wijziging	geen actie vereist
6.4.4	De raad van toezicht kan werken met commissies uit zijn midden.	Geen substantiele wijziging	geen actie vereist
6.5 Werkgever raad van bestuur			
6.5.1	De raad van toezicht draagt zorg voor een goede en evenwichtige samenstelling van de raad van bestuur.	Geen substantiele wijziging	geen actie vereist
6.5.2	De raad van toezicht is bevoegd tot benoeming, schorsing, ontslag en dechargé van de leden van de raad van bestuur.	Geen substantiele wijziging	geen actie vereist
6.5.3	De raad van toezicht stelt een profielschets op voor de benoeming van een lid van de raad van bestuur.	Geen substantiele wijziging	geen actie vereist
6.5.4	De raad van toezicht stelt een beleid op voor de vergoeding van de onkosten van het aannemen van geschenken	Geen substantiele wijziging	geen actie vereist

6.5.5	Een bestuurslid vraagt voor elke nevenfunctie toestemming aan de raad van toezicht.	Naast bestuursleden zijn raad van toezicht-leden nu ook verplicht hun nevenfuncties voorafgaand te melden. Bij de (schijn van) ongewenste belangenvertrengeling doet de raad van toezicht passende maatregelen te treffen.	Compliance check procedure 'aangaan nevenfuncties' in het integriteitsbeleid.
6.6 Accountant			
6.6.1	De raad van toezicht benoemt en ontslaat de externe accountant.	Geen substantiele wijziging	geen actie vereist
6.6.2	De externe accountant verricht geen advieswerkzaamheden die een risico vormen voor zijn onafhankelijke positie.	Geen substantiele wijziging	geen actie vereist
6.6.3	De externe accountant woont de relevante vergaderingen van de raad van toezicht bij, waarin jaarrekeningen worden besproken.	Geen substantiele wijziging	geen actie vereist
7. Continue ontwikkeling: De raad van bestuur en de raad van toezicht ontwikkelen permanent hun professionaliteit en deskundigheid.			
<i>Aan de deskundigheid en professionaliteit van de raad van bestuur en de raad van toezicht worden hoge eisen gesteld. Dat vraagt om permanente ontwikkeling, feedback en reflectie op hun handelen en prestaties en een regelmatige evaluatie of zij nog passen bij de opgaven waar de zorgorganisatie voor staat.</i>			
7.1 Raad van bestuur			
7.1.1	De raad van bestuur en zijn leden reflecteren op hun functioneren (met ondersteuning van derden).	Geen substantiele wijziging	geen actie vereist
7.1.2	Bestuurders zorgen dat zij vakbekwaam en geschikt zijn en blijven.	Geen substantiele wijziging	geen actie vereist
7.2 Evaluatie raad van bestuur door de raad van toezicht	De raad van toezicht voert jaarlijks met elk raad van bestuur-lid een functioneringsgesprek.	Geen substantiele wijziging	geen actie vereist
7.3 Raad van toezicht			

7.3.1	De raad van toezicht evalueert zijn functioneren jaarlijks buiten de aanwezigheid van de raad van bestuur. Deze evaluatie dient schriftelijk te worden vastgelegd.	Geen substantiele wijziging	geen actie vereist
7.3.2	De raad van toezicht werkt permanent aan zijn eigen ontwikkeling.	Geen substantiele wijziging	geen actie vereist
7.3.3	De raad van toezicht zorgt voor kennisoverdracht bij vertrek of introductie van leden.	Geen substantiele wijziging	geen actie vereist
7.3.4	De zorgorganisatie faciliteert het scholingsprogramma van de raad van toezicht.	Geen substantiele wijziging	geen actie vereist

