

In deze openbare versie van de aanvraag voor goedkeuring zijn delen van de tekst vervangen of weggelaten om redenen van vertrouwelijkheid. Vervangen of weggelaten delen zijn met vierkante haken [...] aangegeven.

Zorgspecifieke concentratietoets

Aanvraagformulier

Ten behoeve van de aanvraag voor het verkrijgen van goedkeuring voor een concentratie als bedoeld in artikel 49a, eerste lid, van de Wet marktordening gezondheidszorg.

Hierbij verklaren de rechtsgeldig vertegenwoordigers van de in dit document genoemde betrokken organisaties dat dit document naar waarheid is ingevuld.

Heiloo, 8 november 2017	Alkmaar, 8 november 2017
-------------------------	--------------------------

Stichting GGZ Noord-Holland-Noord
[...]¹

Functie: Lid van de raad van Bestuur

**Stichting IJversum, Centrum voor
Kinder- en Jeugdpsychiatrie**

[...]

Functie: voorzitter Raad van Bestuur

¹ De GEEL gearceerde passages zijn vertrouwelijk. Het betreft persoonsgegevens als bedoeld in art. 10 lid 1 sub d Wob en bedrijfsgegevens als bedoeld in art. 10 lid 1 sub c Wob. Deze gegevens kunnen niet openbaar worden gemaakt en worden slechts vertrouwelijk aan de Nza verstrekt, anders dan na voorafgaande schriftelijke goedkeuring van de meldende partijen.

ONDERDEEL I – Bij de concentratie betrokken organisaties

I.1 Organisatie 1

(statutaire) naam organisatie:	Stichting GGZ Noord-Holland-Noord
Nummer Kamer van Koophandel:	41238617
Zorgaanbieder:	Ja
Indien zorgaanbieder: deze zorgaanbieder doet door 1200 personen zorg verlenen.	

[Meer informatie over het aantal personen vindt u in paragraaf 1.4 van de Toelichting](#)

Contactpersoon

Indien de contactpersoon niet de rechtsgeldig vertegenwoordiger is: voeg machtiging bij.

De heer/mevrouw	[...]
Initialen	[...]
Naam	[...]
E-mailadres	[...]
Postadres	Postbus 18, 1850 BA Heiloo
Telefoonnummer	[...]

Voorzitter ondernemingsraad

De heer/mevrouw	[...]
Initialen	[...]
Naam	[...]
E-mailadres	[...]
Postadres	postbus 18, 1850 BA Heiloo
Telefoonnummer	[...]

Voorzitter cliëntenraad

De heer/mevrouw	[...]
Initialen	[...]
Naam	[...]
E-mailadres	[...]
Postadres	Postbus 18, 1850 BA Heiloo
Telefoonnummer	[...]

Geef een beschrijving van de bedrijfsactiviteiten van deze organisatie en in welke zorgsector de organisatie actief is.

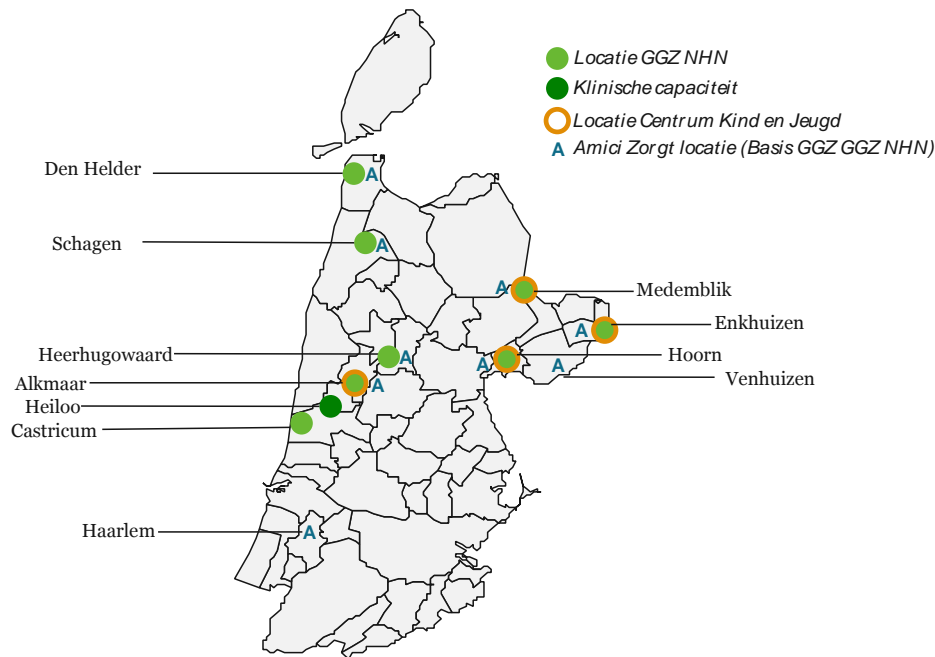
GGZ NHN is een instelling voor specialistische geestelijke gezondheidszorg. GGZ NHN biedt een volledig aanbod van GGZ zorg, waaronder Basis GGZ (dochtervereniging Amici), ambulante en poliklinische GGZ, klinische voorzieningen en voorzieningen voor acute psychiatrie en forensische psychiatrie.

In de sector loopt GGZ NHN voorop wanneer het gaat om de afbouw van klinische bedden en de daarmee gepaard gaande ambulantisering van de geestelijke gezondheidszorg. Hiermee richt GGZ NHN zich in toenemende mate op aanwezigheid in de wijken. GGZ NHN positioneert met gespecialiseerde GGZ daarmee dicht bij de doelgroep.

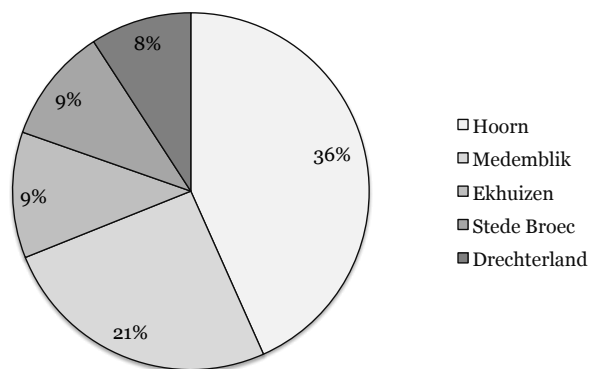
Geef aan in welke regio(s) de organisatie actief is en welke locatie(s) de organisatie heeft.

Het aanbod voor volwassenen strekt zich uit binnen de driehoek Den Helder, Alkmaar en Enkhuizen. In dit document wordt vooral ingezoomd op het aandeel Kinder- en Jeugdpsychiatrie van GGZ NHN. Het aanbod voor Jeugd is voornamelijk gecentreerd in de regio West Friesland met als kerngemeente Hoorn. GGZ NHN biedt geen klinische voorzieningen voor de doelgroep 18-.

Het werkgebied van GGZ NHN omvat de noordelijke helft van Noord Holland. In onderstaande kaart is te zien waar GGZ NHN locaties heeft en hoe de locaties zijn verspreid over de regio waarin GGZ NHN werkzaam is. GGZ NHN heeft locaties Centrum Kind en Jeugd in Alkmaar, Hoorn, Enkhuizen en Medemblik.



Het cliëntenbestand Jeugd is verdeeld over zeventien gemeenten, het grootste deel van de cliënten is afkomstig uit Hoorn. De verdeling over de vijf grootste gemeenten van herkomst zijn weergegeven in onderstaand figuur. Uit deze gemeenten komen 937 van de 1134 cliënten.



De vijf grootste gemeente van herkomst (Jeugd)

I.2 Organisatie 2

(statutaire) naam organisatie:	Stichting Triversum, Centrum voor Kinder- en Jeugdpsychiatrie
Nummer Kamer van Koophandel:	41241060
Zorgaanbieder:	Ja
Indien zorgaanbieder: deze zorgaanbieder doet door 377 personen zorg verlenen.	

[Meer informatie over het aantal personen vindt u in paragraaf 1.4 van de Toelichting](#)

Contactpersoon

Indien de contactpersoon niet de rechtsgeldig vertegenwoordiger is: voeg machtiging bij.

De heer/mevrouw	[...]
Initialen	[...]
Naam	[...]
E-mailadres	[...]
Postadres	Postbus 225, 1800 AE Alkmaar
Telefoonnummer	072 514 04 00

Voorzitter ondernemingsraad

De heer/mevrouw	[...]
Initialen	[...]
Naam	[...]
E-mailadres	[...]
Postadres	postbus 225, 1800 AE Alkmaar
Telefoonnummer	072-5140400

Voorzitter cliëntenraad

De heer/mevrouw	[...]
Initialen	[...]
Naam	[...]
E-mailadres	[...]
Postadres	Postbus 225, 1800 AE Alkmaar
Telefoonnummer	072-5140400

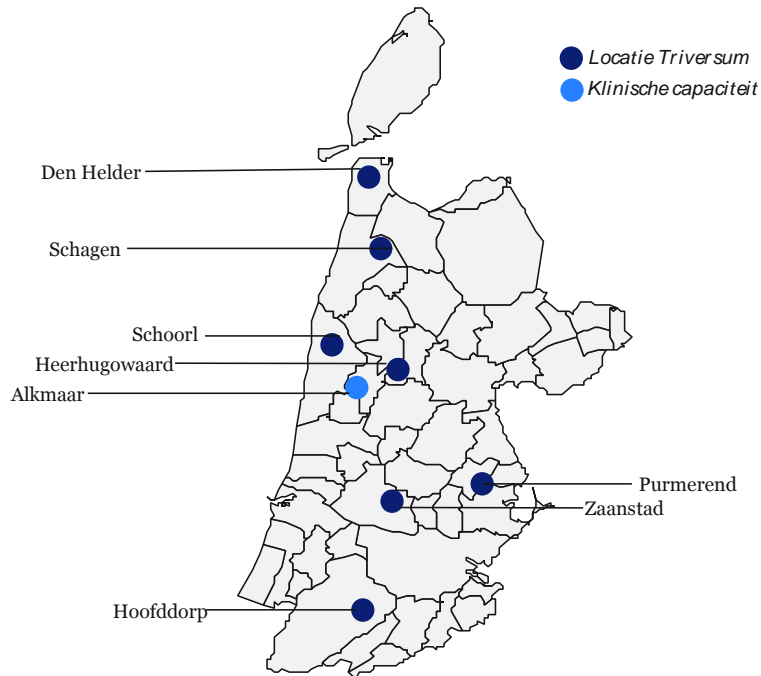
Geef een beschrijving van de bedrijfsactiviteiten van deze organisatie en in welke zorgsector de organisatie actief is.

Triversum is een specialistische GGZ instelling voor kinder- en jeugdpsychiatrie.

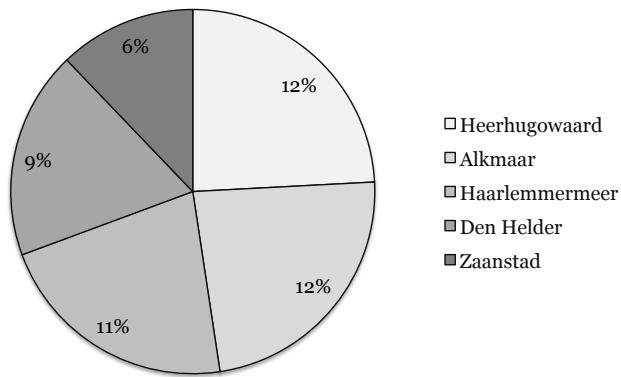
Naast een ambulante en poliklinische aanbod beschikt Triversum over klinische bedden. Triversum is naast De Bascule in de regio Amsterdam de enige GGZ aanbieder met klinische capaciteit. Andere Jeugd GGZ aanbieders in de regio Noord Holland verwijzen regelmatig door naar de klinieken van Triversum. Voor een deel van de klinieken geldt dat de doelgroep ook vanuit buiten de regio komt. Het klinische aanbod heeft daardoor deels een (boven)regionaal karakter.

Geef aan in welke regio(s) de organisatie actief is en welke locatie(s) de organisatie heeft.

Het werkgebied van Triversum spreidt zich uit van Texel tot Hoofddorp. In onderstaande kaart is te zien hoe de locaties zijn verspreid over de regio waarin Triversum werkzaam is.



Het cliëntenbestand van Triversum is afkomstig uit 42 gemeenten. De verdeling over de vijf grootste gemeenten van herkomst zijn weergegeven in onderstaand figuur. Het gaat hierbij om 1250 van de in totaal 2449 cliënten.



I.3 Beschrijf het karakter van de concentratie en vermeld de overeenkomsten en andere documenten waar de concentratie op berust (voeg deze overeenkomsten en andere documenten bij).

1.3.a De voorgenoemde concentratie betreft een concentratie in de zin van:

- artikel 27, eerste lid, onder a, van de Mededingingswet (fusie).
- artikel 27, eerste lid, onder b, van de Mededingingswet (wijziging van zeggenschap).
- artikel 27, tweede lid, van de Mededingingswet (gemeenschappelijke onderneming).

1.3.b Beschrijf het karakter in de zin van artikel 27 van de Mededingingswet.

- Zet uiteen hoe de structuur van eigendom en zeggenschap er na de concentratie uit zal zien.

De voorgenoemde concentratie komt tot stand door de fusie van GGZ NHN als verkrijgende stichting en Triversum als verdwijnende stichting. GGZ NHN verkrijgt alle rechten en verplichtingen van Triversum onder algemene titel. Na concentratie vormen GGZ NHN en Triversum één stichting. Voor de structuur van de fusiestichting na concentratie (inrichting raad van bestuur, raad van toezicht en cliënten- en medezeggenschapsorganen) zie onderdeel II.3).

- Vermeld alle overeenkomsten en transacties die de concentratie belichamen of die daarmee samenhangen.

De fusie komt tot stand door het verlijden van een akte van fusie, na besluiten van beide rechtspersonen. Bij de fusie worden de gewijzigde statuten van GGZ NHN vastgesteld. Op twee onderdelen worden de statuten gewijzigd:

- (i) Fusiegerelateerde wijzigingen. Deze wijzigingen zijn beperkt. Na statutenwijziging is het mogelijk om (tijdelijk) een derde lid van de Raad van Bestuur te benoemen.
- (ii) Niet-fusiegerelateerde wijzigingen. De statuten worden aangepast aan de Zorgbrede Governancecode 2017.

Goedkeuring ACM niet vereist

De onderhavige concentratie is niet aan goedkeuring van de ACM onderworpen. Partijen halen de omzetzijnsdrempel van artikel 29 Mw. niet. De twee ondernemingen hebben namelijk over 2016 gezamenlijk een omzet van minder dan € 150.000.000,= gehaald.

De verlaagde omzetzijnsdrempels van het Besluit tijdelijke verruiming toepassingsbereik concentratietoezicht op ondernemingen die zorg verlenen (hierna: "het Besluit") zijn niet van toepassing op partijen. [...].

[...].²

NB2: het Besluit is geldig tot 1 januari 2018. Inmiddels heeft de wetgever voorgesteld om de geldingsduur van het Besluit nogmaals voor vijf jaar te verlengen. Partijen hebben er rekening mee gehouden dat bij verlenging van het Besluit, mogelijk ook de Jeugdwet onder de reikwijdte van het Besluit zou vallen. Inmiddels heeft de wetgever een conceptregeling gepubliceerd, waaruit blijkt dat ook na verlening de Jeugdwet niet onder de reikwijdte van het Besluit zal vallen.

De conclusie is dus dat de verlaagde omzetzijnsdrempels genoemd in het Besluit niet van toepassing zijn op partijen bij de concentratie en de concentratie niet gemeld hoeft te worden bij de ACM.³

I.3.c Op welke documenten berust de concentratie.

² Stb. 2007, 518, p. 4.

³ Art. 10 lid 1 sub c Wob. De omzetzijnsdrempel die beide partijen over 2016 hebben gehaald en de conclusie of de concentratie daardoor gemeld moet worden bij de ACM is bedrijfsgevoelige informatie.

Intentieovereenkomst (bijvoegen).

De voorwaarden voor fusie zijn opgenomen in artikel 3.1 van de intentieovereenkomst.

3.1.1. Aan deze voorwaarde is voldaan.

3.1.2. Aan deze voorwaarde is voldaan.

3.1.3. Aan deze voorwaarde is voldaan.

3.1.4. Aan deze voorwaarde is voldaan.

3.1.5. Aan deze voorwaarde is voldaan.

3.1.6. Aan deze voorwaarde is voldaan.

3.1.7. Aan deze voorwaarde is **nog niet** voldaan omdat nog geen goedkeuring van de NZa is verkregen.

3.1.8. De raden van toezicht van Partijen hebben goedkeuring verleend voor ondertekening van het fusieprotocol, waaruit ook de instemming van de raden van toezicht voor het concrete voornemen van te fuseren, blijkt. Voor ondertekening van de fusiebesluiten hebben de raden van toezicht nog geen goedkeuring verleend, maar dat kan ook pas als de NZA goedkeuring verleend heeft⁴

3.1.9. Er hebben zich tot op heden geen wijzigingen voorgedaan bij één van partijen die voor de andere partij zo wezenlijk is dat (ongewijzigde) doorgang van de fusie niet kan worden gevergd.⁵

Koopovereenkomst (bijvoegen).

Statuten(wijziging) (bijvoegen).

Anders, namelijk: fusieprotocol (bijvoegen).

Als **productie 25** wordt het fusieprotocol overgelegd dat partijen op 20 juli 2017 hebben ondertekend. Het fusieprotocol is ondertekend door beide raden van bestuur en ten blijke van goedkeuring medeondertekend door de voorzitters van de raden van toezicht. Uit het fusieprotocol blijkt het concrete voornemen van partijen om te fuseren. Er is voor een protocol gekozen, omdat bij daadwerkelijke besluiten van de raden van bestuur De NZA de indruk zou kunnen krijgen dat de fusie reeds beklonken was vóór de vereiste goedkeuring.

ONDERDEEL II – Effectrapportage

Dit onderdeel bevat de effectrapportage, zoals bedoeld in artikel 49b Wmg.

De NZa zal beoordelen of deze rapportage voldoende inzicht biedt in de verwachte effecten van de beoogde concentratie.

⁴ Art. 10 lid 1 sub c Wob. Het al dan niet verkrijgen van interne goedkeuring is bedrijfsgevoelige informatie omdat daaruit de verhouding tussen bestuur en toezichthouder blijkt.

⁵ Art. 10 lid 1 sub c Wob. Overwegingen om fusie wel of geen doorgang te laten vinden, is bedrijfsgevoelige informatie.

II.1 Vermeld de doelstellingen van de voorgenomen concentratie. Wat willen de betrokken organisaties bereiken met de concentratie?

GGZ NHN en Triversum hebben een aantal belangrijke doelstellingen voor ogen met de fusie. Deze doelstellingen zijn hieronder beschreven.

Versterken en integreren van het Jeugd GGZ aanbod

Een van de belangrijkste inhoudelijke doelstellingen betreft het effectueren van levensloop GGZ. Dit betekent dat de kunstmatige grens die nu tussen jeugd en volwassenen psychiatrie bestaat weggenomen moet worden. (Ernstige) psychische problematiek houdt zich niet aan een leeftijdsgrens van 18 jaar. Uit onderzoek blijkt bovendien dat 75% van de psychische stoornissen start voor het 25e levensjaar. De leeftijdsgrens van 18 jaar is voor veel cliënten een kwetsbaar moment om een overdracht te moeten doen van de Jeugd GGZ naar de volwassenen GGZ, zeker indien deze overdracht gepaard gaat met een andere behandelaar, een ander behandelprotocol, een andere aanpak en – meestal – een wachtlijst. Dit verbeteren vormt een belangrijke kern van de fusie: de samenwerking zal een vloeiende, schotloze overgang creëren tussen jeugdigen en volwassenen. Het bereiken van de leeftijdsgrens van 18 jaar mag geen breekpunt meer zijn in een behandeltraject. De fusie betreft een middel om deze doelstelling te bereiken.

Verkleinen van de kwetsbaarheid van de organisatie

[...] ⁶ Om de organisatie te versterken is schaalvergroting nodig. De manier om dit te bewerkstelligen is door te fuseren met een grotere en minder kwetsbare organisatie in de regio.

Samenwerking met andere partijen in de jeugd- en gezinsketen

Samenwerking is van groot belang voor de zorg voor de jeugd. Niet alleen omdat gemeenten dit verwachten, maar ook omdat Jeugd GGZ een onderdeel vormt van de ontwikkeling van kinderen tot volwassen deelnemers in de samenleving. Ook om de klinische capaciteit te kunnen verminderen is samenwerking noodzakelijk: alleen door goede ambulante zorg – ook van andere partijen – is afbouw van klinische capaciteit mogelijk. Bij samenwerking geldt het uitgangspunt dat geestelijke gezondheidszorg één van de aspecten is die van belang zijn voor de cliënt. Het GGZ aanbod moet altijd in samenhang worden gezien met scholing, werk(-toeleiding), welzijn, opvoeding, sport en maatschappelijke ontwikkeling. Beide partijen moeten inzetten op samenwerking, door dit samen te doen wordt het efficiënter en effectiever.

Verdere ambulantisering

Ambulantisering is voor de gezamenlijke organisatie een speerpunt vanuit de gedeelde visie “Beter worden doe je thuis”. Zo bezien is een opname een “gerichte interventie als onderdeel van een ambulante behandeling” die soms langere of kortere tijd noodzakelijk is. Intensivering van ambulante behandeling moet leiden tot reductie en concentratie van bedden, ook voor de jeugd. Voor de cliënten en hun familie/naasten heeft dit aanzienlijke voordelen in termen van nazorg en continuïteit van zorg, omdat de ambulante behandelaar ook tijdens een klinische opname betrokken blijft bij de behandeling. Tenslotte moet het verkorten van de opnameduur leiden tot een grotere capaciteit om cliënten te helpen, waarmee hiermee de wachttijden voor klinische voorzieningen zullen dalen. Partijen willen samen inzetten op ambulantisering. Op die manier neemt de snelheid waarmee dit kan gebeuren toe. Tevens biedt dit de mogelijkheid om de kosten voor verdergaande innovatie te delen.

Uitbreiding activiteiten in het zuidelijk gedeelte van de regio

Uit de demografische ontwikkelingen blijkt dat in de noordelijke jeugdregio's de organisatie te maken zal hebben met krimp vanwege de afnemende populatie. Hoewel krimp op zich geen bezwaar is, is dit voor een goede professionele cultuur wel bezwaarlijk – er is sprake van minder instroom van nieuwe mensen en er is minder ruimte voor innovatie. In de regio's Zuid Kennemerland, Amsterdam Amstelland en Haarlemmermeer liggen kansen, vooral omdat daar de markt groeit en de klinische capaciteit (zeker in Amsterdam) te kort gaat schieten in de komende jaren. Om goed te kunnen ondernemen in deze regio's is samenwerking met een Jeugdzorg partner cruciaal gezien de inkooppeisen van de gemeente(n). Samenwerking is naast de noodzaak tot groei een belangrijke doelstelling die in de komende jaren behaald

⁶ Art. 10 lid 1 sub c Wob. Bedrijfsgevoelige informatie.

moet worden. Ook het vestigen van een aantal vestigingen/poliklinieken in deze regio's lijkt noodzakelijk – dit zal echter nader onderzocht moeten worden. Wanneer de partijen dit samen kunnen oppakken leidt dit tot meer slagkracht.

Verkorten van wachttijden

Wachttijden zijn zowel voor GGZ NHN als voor Triversum een doorn in het oog als het gaat om klantgerichtheid en klantvriendelijkheid, maar ook als het gaat om concurrentie. Het verkorten van de wachttijden is naast een speerpunt ook een logisch effect van de fusie en van een aantal maatregelen die hierboven worden genoemd zoals integratie van Jeugd GGZ aanbod met het aanbod voor volwassenen GGZ.

Verder verbeteren van specialistische behandeling

De fuserende organisaties hebben elkaar op inhoudelijk vlak veel te bieden door gezamenlijk op te trekken in behandeling, deskundigheidsbevordering en onderzoek voor specifieke doelgroepen als mensen met eetstoornissen, persoonlijkheidsstoornissen, Autisme Spectrum Stoornissen, ADHD, depressie, angst, suïcidaliteit, psychose, doorontwikkeling FACT, IHT en ten aanzien van vroegdiagnostiek en behandeling. Ook liggen er kansen door de combinatie van jeugd en volwassenenzorg: bij complexe psychiatrische problemen is er vaak sprake van een wisselwerking tussen psychiatrische problemen bij kinderen/jongeren en psychiatrische problemen bij ouders. Door zowel een gericht behandelbeleid te voeren, gestoeld op samenwerking tussen specialisten uit de kinder- en jeugdpsychiatrie en uit de volwassenen-psychiatrie, zijn sneller betere behandelresultaten te realiseren. Wanneer beide partijen fuseren neemt de omvang van de organisatie voor Jeugd toe. Daarmee is innovatie beter realiseerbaar en goedkoper voor beide partijen.

II.2 Vermeld de redenen om te kiezen voor een concentratie. Welke alternatieven zijn in beschouwing genomen? Waarom heeft de concentratie de voorkeur gekregen?

Vanuit Triversum speelt al langer de wens om intensief samen te werken met een andere GGZ-organisatie. De achtergrond daarvan is dat zij de kwetsbaarheid van de eigen organisatie wil verkleinen door schaalvergroting (zie doelstellingen). Triversum heeft daarop een verkenning gemaakt en heeft onder meer met GGZ NHN een verkennend gesprek gevoerd. Partijen zijn daarop nader met elkaar in gesprek gegaan en zijn uiteindelijk tot de conclusie gekomen dat zij juridisch met elkaar willen fuseren.

Triversum en GGZ NHN hebben naast een volledige juridische fusie ook een bestuurlijke fusie in overweging genomen. Alvorens hier een keuze in gemaakt is hebben beide organisaties eerst samen gedefinieerd wat de doelstellingen van de samenwerking zijn. Zoals hierboven wordt beschreven behoeven deze doelstellingen dat de backoffice en de zorgprogramma's in hoge mate worden geïntegreerd. Om deze mate van integratie te kunnen bewerkstelligen is een bestuurlijke fusie niet afdoende. Voor het bereiken van de doelstellingen is een juridische fusie het meest optimale middel.

II.3 Beschrijf de structuur van de organisatie, voor en na de concentratie. Voeg organogrammen toe van de oude en de nieuwe structuur.

De organisatiestructuur van GGZ NHN voor concentratie

Raad van Toezicht

GGZ NHN kent op dit moment een Raad van Toezicht met vijf leden (waaronder de voorzitter).

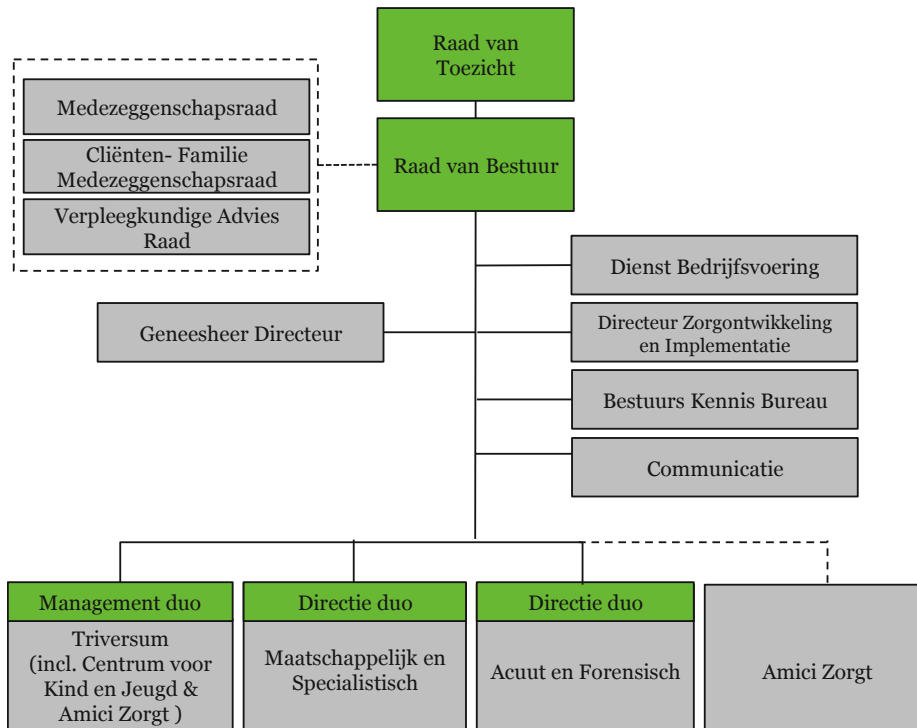
Medezeggenschap

De Medezeggenschapsraad heeft zeven leden. Daarnaast kent een GGZ NHN een CliëntenFamilieMedezeggenschapsraad (CFM) met zeven leden, zij worden begeleid door een ondersteuner.

Lijnorganisatie

Bij GGZ NHN is de lijnorganisatie opgedeeld in vier organisatieonderdelen:

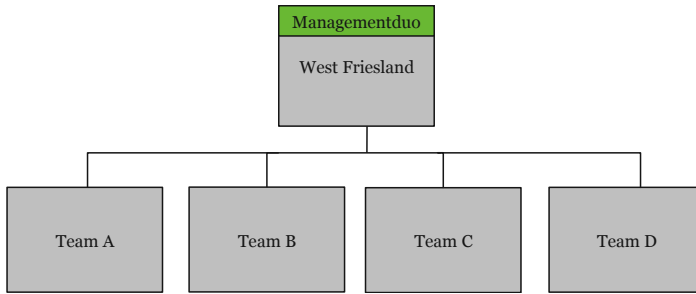
- Maatschappelijk en Specialistisch
- Acueel en Forensisch
- Amici Zorgt
- Centrum voor Kind en Jeugd



Voor de organisatieonderdelen “Maatschappelijk en Specialistisch” en “Acueel en Forensisch” geldt dat zij alleen psychiatrische dienstverlening bieden aan volwassenen. Voor deze organisatieonderdelen geldt dat ze onder leiding staan van een tweehoofdige directie. Deze directeuren hebben een directe lijn met de Raad van Bestuur. De teams onder de directies staan onder leiding van teamleiders. Bij GGZ NHN vindt op dit moment een ontwikkeling plaats richting Specialisten Samen In de Wijk (SSIW) teams. Dat betekent dat het organisatieonderdeel “Maatschappelijk en Specialistisch” wordt georganiseerd in specialistische GGZ teams (SGGZ). Concreet betekent dit dat er achttien GGZ teams worden geformeerd, drie regionale teams voor persoonlijkheidsstoornissen, drie regionale frailty (ouderen) teams en drie regionale IHT teams. Het volledige aanbod kinderpsychiatrie van GGZ NHN zit geconcentreerd in het Centrum voor Kind en Jeugd. Dit onderdeel is anders georganiseerd dan de overige organisatieonderdelen. In plaats van een directie duo is hier sprake van een management duo. Voor dit management duo geldt dat ze een directe lijn hebben met de Raad van Bestuur. De wijze waarop het Centrum voor Kind en Jeugd is georganiseerd wijkt dus af van de overige organisatieonderdelen. Amici Zorgt is een BV waarvan GGZ NHN enig aandeelhouder en bestuurder is. De facto betekent dit ook dat Amici Zorgt direct onder de Raad van Bestuur valt. Amici omvat het Basis GGZ (BGGZ) aanbod van GGZ NHN.

Centrum voor Kind en Jeugd

Het Centrum voor Kind en Jeugd bestaat uit vier teams. Het totale aantal FTE voor het Centrum voor Kind en Jeugd is 36,3 (52 medewerkers).



Het Centrum voor Kind en Jeugd wordt geleid door een management duo. De medewerkers zijn verdeeld over vier teams. De directe aansturing van deze teams ligt voornamelijk bij twee teamleiders die bij elkaar opgeteld 36 uur per week hebben om de vier teams aan te sturen. De medewerkers werken op vier verschillende locaties, te weten: Hoorn, Alkmaar, Medemblik en Enkhuizen. Hierbij geldt Hoorn als de belangrijkste uitvalbasis van de medewerkers. De overige drie locaties kunnen worden omschreven als satelliet locaties, hierbij geldt dat medewerkers van de verschillende teams hier alleen op aangewezen momenten aanwezig zijn. Bij het Centrum voor Kind en Jeugd is men tevreden over de organisatiestructuur. Met name de directe lijn met de Raad van Bestuur wordt gewaardeerd.

Organisatiestructuur van Triversum voor concentratie

Raad van Toezicht

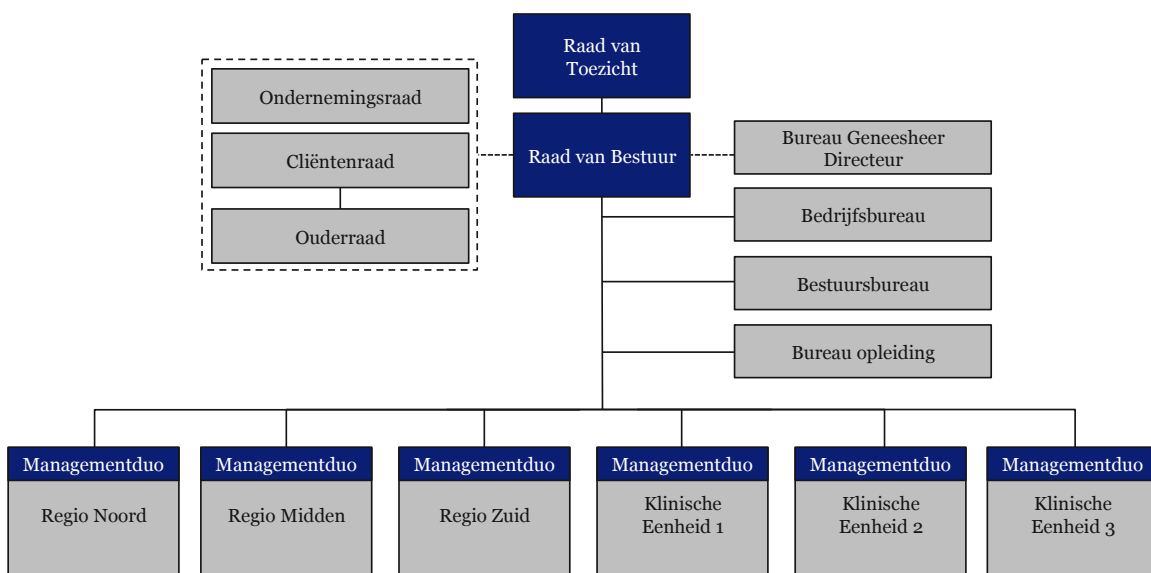
Triversum kent op dit moment een Raad van Toezicht met vier leden (waaronder de voorzitter).

Medezeggenschap

De ondernemingsraad heeft tien leden. Daarnaast kent een Triversum een Clëntenraad met een wisselend aantal leden (zes tot negen), zij worden begeleid door een ondersteuner. De ouderraad adviseert de cliëntenraad en bestaat uit maximaal vijf leden.

Lijnorganisatie

De lijnorganisatie van Triversum bestaat uit zes organisatieonderdelen. Daarin wordt onderscheid gemaakt tussen klinische en poliklinische eenheden.



Aansturing

Voor zowel de regionale poliklinische als de klinische eenheden geldt dat ze worden aangestuurd door een management duo. In beginsel is er sprake van invoering van zelforganiserende teams, de implementatie hiervan is echter nog niet afgerond. Er is geen managementlaag tussen de managers en de teams. Voor de managers geldt dat zij direct onder de Raad van Bestuur vallen. Er is dus sprake van twee managementlagen. Voor de Raad van Bestuur betekent dit dat zij een span of control van zes management duo's ofwel twaalf managers hebben, exclusief stafdiensten en ander niet-lijnmanagement.

Bij de ambulante teams heeft het management duo twee rollen. De managers bedrijfsvoering zijn hier verantwoordelijk voor het relatiebeheer met de gemeenten en hebben een belangrijke rol in het verkooptraject met gemeenten. Daarnaast sturen zij ook de teams binnen de regio aan. Voor de inhoudelijke managers geldt dat zij zich bezighouden met inhoudelijk beleid. Ze zijn echter niet per definitie als hoofdbehandelaar werkzaam zijn binnen (alle) afdelingen waar ze als inhoudelijk manager verantwoordelijkheid voor dragen.

Voor de klinische eenheden geldt dat het management duo een iets smallere taak heeft omdat ze verhoudingsgewijs slechts in beperkte mate een externe rol hebben. Ze werken voornamelijk op één en dezelfde locatie in Alkmaar. Het hoofdbehandelaarschap binnen een afdeling ligt niet altijd bij de manager met de inhoudelijke portefeuille. Men kan zelfs hoofdbehandelaar zijn op een afdeling waar men niet manager is.

Organisatieonderdelen

De poliklinische voorzieningen zijn verdeeld over drie regio's (noord, midden en zuid).

Regio Noord

Het totaal aantal medewerkers in de regio Noord betreft 37,6 FTE. Deze zijn verdeeld over vijf teams op vier locaties.

- Polikliniek Schagen
- Polikliniek Den Helder
- Het FACT team Heerhugowaard
- Logeershuis Schoorl (dicht per 1 januari 2018)
- Een aantal bij de wijkteams van de gemeente gedetacheerde jeugd- en gezincoaches

Regio Midden

De regio Midden heeft in totaal 45,4 FTE aan medewerkers. Hiervan zit het grootste deel in Heerhugowaard.

- Polikliniek Alkmaar
- Polikliniek de Vork (onderdeel Jeugdzorg^{Plus} instelling Transferium)
- Polikliniek Feniks in Heerhugowaard
- De vaktherapeuten pool
- Vijf bij de wijkteams van de gemeente gedetacheerde jeugd- en gezincoaches

Regio Zuid

In de regio Zuid is 34,6 FTE werkzaam. Deze medewerkers zijn verspreid over zes teams op vier locaties

- Polikliniek Hoofddorp
- Kinderdagkliniek Hoofddorp
- Polikliniek Zaandam
- Polikliniek Purmerend
- Een aantal bij de wijkteams van de gemeente gedetacheerde jeugd en gezin coaches
- Samenwerkingsverband met Heliomare

De klinische voorzieningen zijn verdeeld over drie organisatorische eenheden en bevinden zich alle drie op dezelfde locatie in Alkmaar.

Klinische Eenheid 1 (59,1 FTE / 73 medewerkers)

- Langdurige begeleiding voor jongeren met zeer complexe problematiek is beschikbaar voor jongeren van acht tot zestien jaar die na therapie nog niet naar huis kunnen. Het gaat om in totaal twaalf plekken
- Kliniek de Westkust heeft een open structuur en vraagt enige zelfstandigheid van jongeren. Er zijn hier negen plekken. Op deze afdeling worden in principe alle jongeren met een eetstoornis opgenomen
- (Dag)klinische psychotherapie betreft een speciaal aanbod voor adolescenten met persoonlijkheidsproblematiek. Hier zijn negen bedden en negen stoelen

Klinische Eenheid 2 (41,1 FTE / 53 medewerkers)

- Kliniek de Klim is een kliniek voor kinderen tot twaalf jaar en beschikt over zestien stoelen, zestien bedden en een crisisbed

Klinische Eenheid 3 (56,3 FTE / 75 medewerkers)

- Er zijn acht bedden beschikbaar voor acute opname, bij interne noodgevallen kan extra ruimte gecreëerd worden zodat er in totaal tien plekken zijn
- Het team diagnostiek en advies biedt een tien weken durend traject op basis van een vast protocol voor jongeren tussen de twaalf en de achttien jaar. Hiervoor zijn negen plaatsen beschikbaar
- Kliniek de Noordkust heeft een besloten karakter en biedt negen plaatsen voor jongeren tussen de twaalf en de achttien jaar

Raad van toezicht, Raad van Bestuur en Medezeggenschap na concentratie

Raad van Toezicht

De Raad van Toezicht zal bestaan uit maximaal zeven leden, met een voorzitter en een vicevoorzitter. De Raad van Toezicht zal werken met drie ingestelde commissies: een auditcommissie, en commissie kwaliteit en veiligheid en een remuneratiecommissie. Bij de start van de organisatie zullen vijf leden van de raad van toezicht komen uit de raad van toezicht van GGZ NHN en twee leden uit de raad van toezicht van Triversum. Daarbij worden nu reeds bestaande zittingstermijnen meegenomen naar de nieuwe raad.

De leden van de Raad van Toezicht zijn:

- [...]
- [...]
- [...]
- [...]
- [...]
- [...]
- [...]

Raad van Bestuur

De Raad van Bestuur zal in 2018 bestaan uit drie leden: [...]. [...] Eind 2018 zal de bezetting teruggaan naar twee leden [...].⁷ De Raad van Bestuur zal uit een collegiaal bestuur bestaan, waarbij er geen sprake is van een voorzitter. De portefeuillevreiding van de Raad van Bestuur zal na de definitieve besluitvorming rondom de fusie vastgesteld worden.

Medezeggenschap

Dit betreft de inrichting van de cliëntenraden / familieraden, alsmede de organen uit de medezeggenschap voor het personeel.

Cliënten- en familieraden

⁷ Art. 10 lid 1 sub d Wob.

Voor wat betreft de cliënten- en familieraden is het uitgangspunt dat de nieuwe organisatie gaat werken met een integrale cliënten- en familieraad. GGZ NHN heeft op dit moment reeds een geïntegreerde cliënten en familieraad: de Cliënten/Familie Medezeggenschapsraad. Triversum heeft twee organen: een Cliëntenraad en een Ouderraad.

De integratie van de cliënten/ familieraad (CFM raad) van GGZ NHN en de cliënten- en ouderraad van Triversum verloopt volgens planning. De raden hebben overeenstemming bereikt over toepassing van het GGZ NHN model voor de nieuwe cliënten-/ familie-/ ouderraad die per fusiedatum ingesteld wordt. Dit model is gebaseerd op verschillende niveaus te weten Basisedezeggenschap, Thematische medezeggenschap en Beleidsmedezeggenschap. Bijgaand (**productie 27**) treft u ter een flyer aan over de werkwijze van de CFM-raad van GGZ NHN.

Het voorstel is dat de cliënten/familieraad van GGZ NHN wordt uitgebreid met de zittende leden van de cliëntenraad en ouderraad van Triversum en daarmee de cliënten/familieraad zal vormen van de nieuwe organisatie. Daarbij is ook het voorstel om vanuit de Cliënten/Familie Medezeggenschapsraad een themagroep kinder- en jeugdpsychiatrie te formeren, waarin meer cliënten en familieleden uit de kinder- en jeugdpsychiatrie vertegenwoordigd zijn. Zij zullen worden betrokken bij onderwerpen die rechtstreeks betrekking hebben op de kinder- en jeugdpsychiatrie.

De cliëntenraad van Triversum neemt als geheel zitting in de themagroep Kind & Jeugd van de geïntegreerde cliënten- en familieraad. De themagroep Kind&Jeugd is betrokken bij alle onderwerpen die betrekking hebben op kinder- en jeugdpsychiatrie. Bij een adviesaanvraag, is het advies van een themagroep leidend voor het algehele advies van de cliënten- en familieraad. De cliëntenraad van Triversum behoudt haar eigen ondersteuner. De ondersteuner zal er in de nieuwe structuur ook op toezien dat onderwerpen die inderdaad betrekking hebben op kinder- en jeugdpsychiatrie door de themagroep Kind&Jeugd worden behandeld. Op dit moment is het zo dat de ouderraad van Triversum haar cliëntenraad ondersteunt. Ook in de geïntegreerde cliënten- en familieraad per 1 januari 2018 zal de ouderraad die rol op zich nemen.

Voor beide partijen is het van belang dat de integratie zorgvuldig gebeurt. De cliëntenraden willen daarvoor de tijd nemen. [...].

[...].⁸

Medezeggenschap voor het personeel

Ook de medezeggenschapsorganen van het personeel worden geïntegreerd. Voor de leden van de ondernemingsraad van Triversum is van belang dat zij betrokken blijven bij de organisatietak kinder- en jeugdpsychiatrie. Partijen zijn nog in gesprek over de manier waarop dit wordt ingericht.

Proces van integratie medezeggenschapsorganen

Voor partijen is het van belang dat integratie van de medezeggenschapsorganen vanaf de (beoogde) datum van fusie plaatsvindt. Het naast elkaar laten voortbestaan van beide medezeggenschapsorganen na fusie, zou voor de fusiestichting een onwerkbaar situatie opleveren omdat zij dan met twee medezeggenschapsorganen overleg moeten voeren, en geconfronteerd kan worden met tegenstrijdige adviezen voor beide medezeggenschapsorganen. Ook voor de medezeggenschapsorganen levert dit een onzekere situatie op. Daarnaast is het voor partijen van belang dat er vanuit de bestaande medezeggenschapsorganen een breed draagvlak bestaat voor de wijze van integratie. Partijen hebben er daarom voor gekozen om hangende het verzoek bij de NZa de wijze van integratie nader uit te laten werken door de medezeggenschapsorganen zelf, in samenspraak met partijen.

[...].

⁸ Art. 10 lid 1 sub c Wob. Bedrijfsgevoelige informatie. De integratie van de medezeggenschapsorganen is een intern besluitvormingsproces waarbij de medezeggenschapsorganen ervanuit gaan dat dit vertrouwelijk is.

Status integratieproces

[...]:

- [...].
- [...].
- [...].
- [...].
- [...].
- [...].⁹

Management structuur

Directie

Per 1 januari 2018 wordt het Centrum voor Kind en Jeugd (GGZ NHN) samengevoegd met de onderdelen van Triversum. Deze samenvoeging vormt – naast de drie bij GGZ NHN bestaande organisatieonderdelen Maatschappelijk en Specialistisch, Acuu en Forensisch en Amici Zorgt – een vierde organisatie onderdeel met een eigen nieuwe directie. Daarmee kan van daaruit gewerkt worden aan de integratie van de onderdelen voor Kind en Jeugd, de inhoudelijke uitdagingen die er zijn en de samenwerking met andere aanbieders die in de regio actief zijn op het gebied van jeugd. Als directie wordt een duale directie aangesteld, die naast de beleidsmatige leiding belast zal worden met de integratie en de voornaamste externe vertegenwoordiging in het jeugdveld (samen met de managers).

Management en teamleiding

Op dit moment is er onevenwichtigheid tussen de wijze waarop de management structuur van Kind en Jeugd van GGZ NHN en van Triversum is ingericht. GGZ NHN heeft een structuur met managers en teamleiders. Triversum heeft dit niet. [...].¹⁰ Er is voor gekozen om niet de span of control van de managers aan te passen. Voorop staat dat in eerste instantie de taken van de management duo's langs de lijnen van de jeugdzorg regio's worden georganiseerd. Zo ontstaat het volgende beeld:

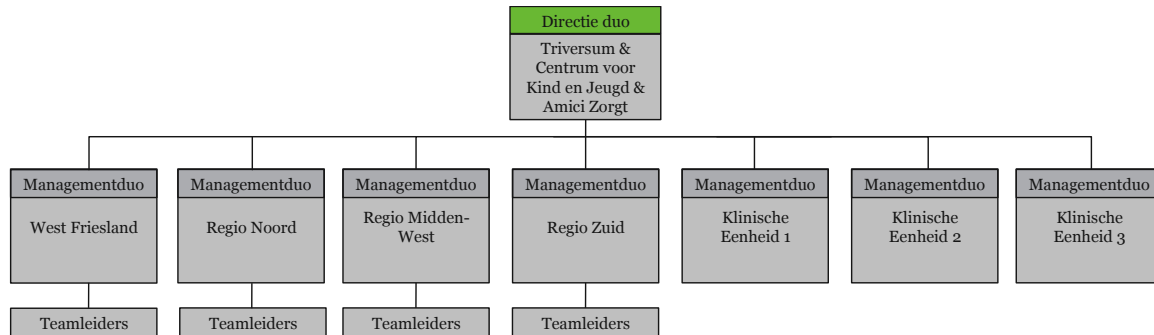
Teams	Jeugdzorg regio's	Locaties / poliklinieken
Regio West Friesland	West Friesland	Hoorn, Medemblik, Enkhuizen
Regio Noord	Kop van Noord-Holland, Hollands Kroon	Den Helder, Schagen
Regio Midden-West	Noord Kennemerland	Alkmaar, betreft samenvoeging van al het aanbod in Alkmaar
Regio Zuid	Zuid Kennemerland, Amsterdam Amstelland, Haarlemmermeer, Zaanstreek Waterland	Hoofddorp (inclusief dagkliniek), Zaanstad, Purmerend

Vervolgens is gekeken naar de omvang van de taken. [...]. De uitkomst daarvan is dat de management duo's die actief zijn in de regio's met teamleiding versterkt worden. Doel blijft echter nog wel om met samensturende (zelfsturende) teams te gaan werken. Daarvoor moeten eerst nog wel stappen worden gezet.

⁹ Art. 10 lid 1 sub c Wob. Bedrijfsgevoelige informatie. De integratie van de medezeggenschapsorganen is een intern besluitvormingsproces waarbij de medezeggenschapsorganen ervanuit gaan dat dit vertrouwelijk is.

¹⁰ Art. 10 lid 1 sub d Wob.

Uitgangspunt daarbij is dat wanneer de implementatie van samensturende teams succesvol is afgerond het aantal uren teamleiders weer wordt afgebouwd.



In vergelijking met het huidige gecombineerde management van beide organisaties verschilt deze manier van organiseren doordat er in totaal drie meewerkend teamleiders toegevoegd worden (Regio Noord, Regio Midden en Regio Zuid). In West Friesland is nu 1 FTE aan meewerkend teamleiders beschikbaar. Dat aantal kan iets omlaag, omdat de commerciële taken van het management afnemen (minder regio's) en Alkmaar overgedragen wordt. In de nieuwe organisatiestructuur is gerekend met 0,67 FTE aan meewerkend teamleiders per regio. Een meewerkend teamleider functioneert in een verlengde arm constructie van het management en voert de functioneringsgesprekken met - en geeft dagelijkse leiding aan - het team.

Teams	Huidig aantal FTE teamleiders	Toekomstig aantal FTE teamleiders	Vershil
Regio West Friesland	36 uur	24 uur	- 12 uur (0,33 FTE)
Regio Noord	0 uur	24 uur	+ 24 uur (0,67 FTE)
Regio Midden-West	0 uur	24 uur	+ 24 uur (0,67 FTE)
Regio Zuid	0 uur	24 uur	+ 24 uur (0,67 FTE)
Totaal	36 uur	96 uur	+ 60 uur (1,67 FTE)

Zorgsecretariaten en KCC

De zorgsecretariaten en het Klant Contact Center (of de wijze waarop de klanten contact zoeken met de organisatie) zijn, in de huidige opzet, verschillend georganiseerd binnen de organisaties.

Bij Triversum is er sprake van een Klant Contact Center (KCC) waar centraal aanmeldingen worden verwerkt. Tevens bestaat de mogelijkheid om direct contact op te nemen met een specifieke afdeling via de telefoonnummers van de locaties of zelfs direct met zorgverleners. Bij GGZ NHN Kind en Jeugd is geen sprake van een centrale aanmelding (het betreft immers een relatief klein onderdeel). Hoe dit moet worden georganiseerd en of daarvoor een geharmoniseerde wijze moet worden ingevoerd is op dit moment niet duidelijk. Daarbij lijkt van belang dat er voor de cliënten en verwijzers een zo comfortabel mogelijke wijze wordt gekozen, dat de wachttijden zo kort mogelijk worden en dat extern niet de indruk wordt gewekt dat de fusie ertoe leidt dat de organisatie minder toegankelijk is. Voor de zorgsecretariaten is de wijze van organiseren ook anders. Bij GGZ NHN zijn de zorgsecretariaten centraal georganiseerd, waarbij er personen toegewezen zijn aan specifieke afdelingen. Bij Triversum geldt dat ze onderdeel zijn van de afdelingen waar zorg verleend wordt. Ook hierover valt op dit moment geen uitspraak te doen.

Het voorstel is om in de loop van 2017 kritisch te kijken naar de huidige wijze van aanmelding en organiseren van de zorgsecretariaten en dit voor eind 2017 in besluitvorming te brengen. Daarvoor zal een werkgroep van beide organisatie aan het werk moeten worden gezet. Voorstel is dat deze werkgroep tegelijk naar beide functies kijkt en daarover een voorstel doet.

Opleidingen

De opleidingsafdelingen van beide organisatie worden geïntegreerd als onderdeel van de fusie. GGZ NHN biedt een volledig aanbod van opleidingen, behalve op het aandachtsgebied kinder- en jeugdpsychiatrie. Dit omvat de basisopleiding psychiatrie en het aandachtsgebied volwassenen, een volledig aanbod van P opleiding en de opleidingen voor SPV, verpleegkundigen en verpleegkundig specialist. Triversum biedt het aandachtsgebied Kinder- en Jeugdpsychiatrie. Triversum biedt ook een P opleiding, maar mist de opleidingen voor verpleegkundigen. Het palet van opleidingen sluit goed op elkaar aan. Het lijkt verstandig dat de personen die de opleiding nu coördineren samen tot een voorstel komen over hoe zij dit vanaf 2018 vanuit een gezamenlijke opleidingsaanbod willen gaan organiseren.

Bureau Geneesheer Directeur

De beide organisaties hebben op dit moment samen vijf personen die (part time) de functie geneesheren directeur uitoefenen. Bij Triversum is deze functie verdeeld over twee medewerkers en bij GGZ NHN over drie. Het uitgangspunt voor de fusieorganisatie is dat de functie ontubdeld wordt en er maximaal vier geneesheren directeuren zijn. Hierbij is het voorstel om na besluitvorming over de fusie de geneesheren directeuren te vragen samen tot een geïntegreerd voorstel te komen dat in januari 2018 ingaat. De afdelingen geneesheer directeur worden in ieder geval samengevoegd.

Ondersteunende diensten

In dit onderdeel wordt ingegaan op de structuur en de bemensing van de ondersteunende diensten in de nieuwe organisatie. Dit gaat dus om functies van Triversum die opgenomen zijn in de afdelingen Bedrijfsbureau, Bestuursbureau, Bureau Opleidingen en communicatie. Bij GGZ NHN gaat het om de medewerkers van de afdelingen Dienst Bedrijfsvoering, Bestuurs Kennisbureau (inclusief communicatie).

Onderdelen Dienst Bedrijfsvoering (GGZ NHN)	Onderdelen Bedrijfsbureau (Triversum)
Vastgoed (technische dienst en huisvesting)	Facilitair
Financiën (inkoop en financiële administratie)	Financiële administratie
Planning en control	
Marketing en verkoop	
ICT	ICT
Informatie management	
Interne controle	
P&O (inclusief salarisadministratie)	HRM; Salaris administratie
(Klant Contact Centrum – niet in scope van dit hoofdstuk)	(Zorgadministratie – niet in scope van dit hoofdstuk)
(Zorgsecretariaat – niet in scope van dit hoofdstuk)	

Het uitgangspunt bij de integratie van deze ondersteunende diensten is dat de huidige structuur van de ondersteunende diensten bij GGZ NHN als leidend wordt aangehouden. Voor de functies van het bedrijfsbureau van Triversum geldt dat alle medewerkers van Triversum die daarin werkzaam zijn per 1 januari aanstaande onder het management van de dienst bedrijfsvoering van GGZ NHN worden gebracht. Zij gaan daarbinnen zo veel als mogelijk over in de structuur van GGZ NHN. Het bestuursbureau van Triversum en het bureau opleidingen van Triversum en het Bestuurs en Kennis bureau van GGZ NHN worden samengevoegd. Dit is inclusief de afdelingen communicatie.

Hoe de exacte integratie zal plaatsvinden, zal later worden uitgewerkt in een integratieplan voor de ondersteunende diensten.

Het integratieplan bestaat uit opdrachten aan de verschillende ondersteunende diensten en een planning voor de integratie van de ondersteunende diensten. Het opstellen van het integratieplan is een doorlopend proces en bevindt zich op dit moment in het stadium van inventarisatie. Op basis van de inventarisatie van

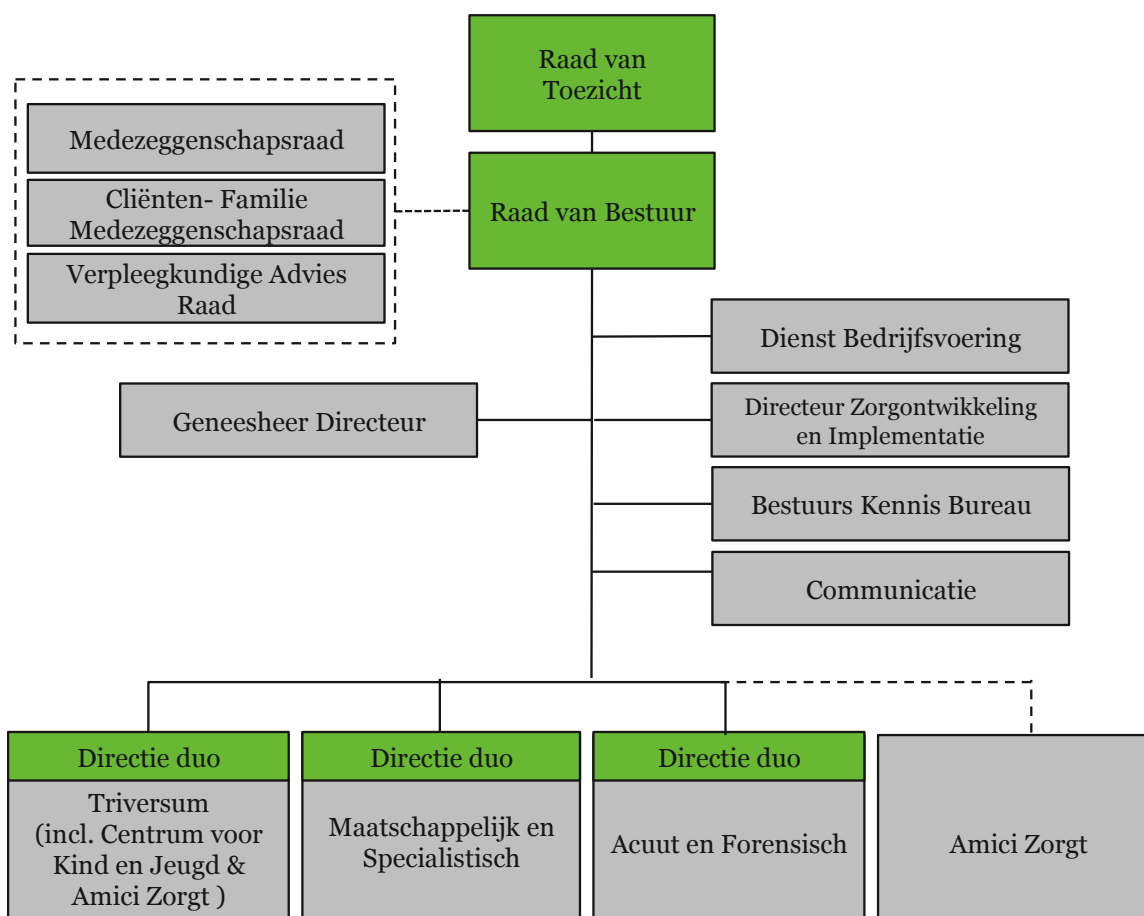
de huidige processen vindt later een analyse plaats. Het conceptintegratieplan voor de ondersteunende diensten – in de vorm die het nu heeft - wordt overgelegd als **productie 16**.

Integratie van de KCC en het zorgsecretariaat betekent uniformering van hun werkwijze. Beiden blijven zelfstandig opereren (GCC en zorgsecretariaten van beide organisaties worden niet samengevoegd), maar gaan wel op dezelfde manier werken en worden vanuit één punt aangestuurd.

De integratie van de zorgsecretariaten en het KCC verbetert de logistieke klantprocessen. Deze integratie heeft géén zorginhoudelijke gevolgen.

Totaaloverzicht van de organisatie na concentratie

In het onderstaande een overzicht van de hierbij voorgestelde organisatie. Zoals gezegd is nog niet duidelijk hoe de processen voor het klantcontactcentrum georganiseerd dienen te worden en waar deze organisatorisch opgehangen worden. Dit geldt ook voor de zorgsecretariaten.



Sociaal Plan

Zowel Triversum als GGZ NHN hebben een sociaal plan. Beide sociale plannen worden overgelegd als **productie 17** en **productie 18**. Partijen willen in dat gesprek met de vakorganisaties nieuwe afspraken maken over een nieuw sociaal plan. Daarvoor is de medewerking en instemming van de vakorganisaties nodig. Partijen zijn momenteel in gesprek met de vakbonden over het vaststellen van een uniform sociaal plan of Sociaal Overgangsprotocol met een ingangsdatum per 1 januari 2018. De ondernemingsraden zijn als toehoorder aanwezig geweest bij alle besprekingen met de vakbonden. Ook zijn zij betrokken geweest bij de voorbereidingsgesprekken van partijen, waarin de besprekingen met de vakbonden zijn voorbereid.

Zoals het er nu naar uitziet wordt bijgaand concept Sociaal Overgangsprotocol (**productie 28**) door partijen toegepast. Dit protocol is op 4 oktober jl. aan de betrokken bonden toegestuurd en is op dinsdag 10 oktober a.s. besproken met de bonden. De uitkomst van dit gesprek is positief. In november en december van dit jaar zijn nog vervolggesprekken gepland. [...].

Waarom willen partijen een uniform sociaal plan of Sociaal Overgangsprotocol? Het is onwenselijk als na de (beoogde) fusie twee sociale plannen van toepassing blijven en naast elkaar blijven bestaan. De belangrijkste reden om tot een uniform sociaal plan te komen is dat de sociale plannen van beide organisaties met elkaar conflicteren, zoals bijvoorbeeld de toepassing van [...]. Een andere reden om een uniform sociaal plan te hanteren, is dat medewerkers binnen de fusieorganisatie verschillende rechten zouden hebben. Partijen vinden deze ongelijkheid tussen medewerkers onwenselijk.

[...].

[...].

[...].

[...].

Bijgaand in hoofdlijnen een overzicht van de belangrijkste verschillen tussen beide Sociaal Plannen (tevens bijgevoegd als **productie 29**). [...].

[...]

1. [...]
[...].

2. [...]
[...].

3. [...]
[...]:

[...]
4. [...]

▪ [...].

5. [...]
[...].

6. [...]
[...].

7. [...]
[...].

8. [...]

[...].¹¹

II.4 Beschrijf onder a t/m i de gevolgen van de concentratie voor de cliënt en het integratie-/veranderproces met betrekking tot de zorgverlening.

II.4.a Geef aan wat er verandert in het aanbod van zorg en welke gevolgen dit heeft voor de zorgverlening aan de cliënt.

Het aanbod van Triversum en het Centrum voor Kind en Jeugd van GGZ NHN wordt in eerste instantie alleen samengevoegd. Hiermee gaan geen veranderingen in de zorgverlening voor de cliënt gepaard, de huidige overlap in het aanbod is namelijk zeer beperkt. Er worden wel projecten opgezet om verbeteringen door te voeren, deze worden later toegelicht. Er is geen sprake van zorgaanbod dat vervalt of wordt uitgebreid.

Onder 'overlap van zorg' verstaan partijen het aanbieden van dezelfde zorg in dezelfde plaats. Alleen in Alkmaar is sprake van overlap van zorg. Die overlap is zeer beperkt omdat GGZ NHN een beperkt zorgaanbod aanbiedt in Alkmaar. Op de polikliniek van het centrum Kind en Jeugd van GGZ NHN zijn **twee medewerkers** werkzaam (totaal 1,3 FTE). Het zorgaanbod van Triversum is in Alkmaar veel groter. Op de polikliniek van Triversum in Alkmaar zijn **vijfenvertig medewerkers** werkzaam (in totaal 35,1 FTE).

Na fusie wordt het zorgaanbod van GGZ NHN en Triversum samengevoegd. Dat betekent dat de twee medewerkers van GGZ NHN Kind en Jeugd vanaf fusiedatum werkzaam zullen zijn op de polikliniek van Triversum aan de Kees Boekestraat 5. Ook worden de FACT teams van GGZ NHN en Triversum samengevoegd. Het samenvoegen van het zorgaanbod heeft géén zorginhoudelijke gevolgen.

Samenvoegen FACT teams Alkmaar

Voor cliënten onder behandeling bij een FACT team wijzigt er niets. FACT medewerkers bezoeken cliënten thuis. Na fusie behouden cliënten dezelfde behandelaar. Ook aan de behandelwijze wijzigt er niets.

Samenvoegen poliklinieken Alkmaar

Ook voor cliënten onder behandeling bij een polikliniek heeft de samenvoeging geen zorginhoudelijke gevolgen. Voor cliënten wijzigt zowel de behandelaar als de behandelfilosofie niet. De enige wijziging is de zorglocatie. De gevolgen van het wijzigen van de behandellocatie zijn voor de cliënten minimaal. De behandellocatie van Triversum is 1,3 kilometer verwijderd van de huidige behandellocatie van GGZ NHN. De behandellocatie van Triversum is goed per openbaar vervoer bereikbaar. Partijen zullen de cliënten die het betreft informeren over de gewijzigde behandellocatie.

Het zorgaanbod op alle andere locaties verandert (ook) niet. Ook op andere locaties heeft de fusie geen zorginhoudelijke gevolgen voor cliënten.

Geen concreet voornemen om zorgaanbod te wijzigen

Er bestaan geen concrete plannen om het zorgaanbod in de toekomst te wijzigen.

Partijen hebben wel het voornemen om na fusie aan de slag te gaan met het behalen van de door partijen gestelde zorginhoudelijke doelstellingen.

Een belangrijke doelstelling van partijen is de continuïteit van zorgverlening op het moment dat een minderjarige cliënt meerderjarig wordt. Andere zorginhoudelijke doelstellingen zijn bijvoorbeeld verdere ambulantisering, verkorting van de wachttijden, samenwerking met andere partijen in de jeugd- en gezinsketen en het verder verbeteren van specialistische behandeling. Voor een uitgebreide bespreking van de zorginhoudelijke doelstellingen zie onderdeel II.1. Onder II.4 onder b. is nader uitgewerkt hoe partijen deze doelstellingen willen bereiken.

Proces

Hoe willen partijen deze doelstellingen bereiken? Partijen willen de behandelaren graag laten meedenken over het doorvoeren van zorginhoudelijke verbeteringen. Partijen kunnen zo gebruik maken van de expertise

¹¹ Art. 10 lid 1 sub C Wob. Onderhandelingen met de vakorganisaties zijn vertrouwelijk. Bedrijfsgevoelige informatie. Partijen moeten erop kunnen vertrouwen dat zij in vertrouwen met de vakorganisaties in gesprek kunnen gaan, zonder dat dit openbaar wordt gemaakt.

die beide partijen in huis hebben.

Er is een projectgroep, bestaande uit leden van Triversum en GGZ NHN geformeerd die de opdracht heeft te inventariseren op welke manier de fusie kan bijdragen aan het behalen van de zorginhoudelijke doelstellingen. De uitkomst van deze projectgroep wordt gepresenteerd tijdens een klankbordbijeenkomst waarbij ook de medezeggenschapsorganen (OR/MZR/CR/CFM) aanwezig zijn. Na deze bijeenkomst formuleert de projectgroep een advies aan de raden van bestuur over de te behalen kwaliteitsverbeteringen. Na fusie worden verdere besluiten genomen over het realiseren van de zorginhoudelijke doelstellingen.

II.4.b Geef aan of zorgprocessen worden (her)ingericht en welke gevolgen dit heeft voor de cliënt.

Onder II.1 is ingegaan op de doelstellingen. Het behalen van deze doelstellingen heeft in een aantal gevallen invloed op zorgprocessen. Over het algemeen leidt dit er toe dat de zorgverlening meer ambulant gaat plaatsvinden, dat er kortere wachttijden zijn en dat de zorg verder ontschot wordt. Vanaf 2018 gaan verschillende werkgroepen aan de gang met het uitwerken van deze verbeteringen. Het verbeteren van de zorgprocessen leidt tot onderstaande gevolgen voor cliënten.

Cliënten die reeds in zorg zijn bij Kind en Jeugd hebben geen wachttijden als het gaat om de overgang 18- en 18+. Indien het gaat om andere behandelingen waarbij toch een andere behandelaar nodig is, zal de wachttijd aanmerkelijk korter zijn dan nu het geval is. Daarbij zal ook sprake zijn van een warme overdracht, zodat er geen nieuwe intake hoeft te worden gedaan. De voordelen van minder wachttijd voor cliënten en naasten zijn evident.

Behandelaren van de cliënt in de ambulante sfeer blijven betrokken bij de behandeling in het geval deze noodgedwongen klinisch moet worden voortgezet. De klinische behandeling wordt daarmee een onderdeel van een totaaltraject. Dit voorkomt voor de cliënt dubbelingen, nodeloos lange klinische opnames en zorgt voor een betere terugkeer in de eigen woon- en sociale omgeving.

De combinatie gaat fors inzetten op het vergroten van het palet aan ambulante zorg. Er wordt vooral geïnvesteerd in nieuwe vormen van ambulante zorg die voorkomen dat kinderen en jongeren opgenomen moeten worden. Dit zorgt er voor dat nog meer cliënten in de eigen omgeving kunnen blijven.

Nog meer zal ingezet worden op het verkorten van de opnames. Daarop is reeds fors ingezet, maar dat kan nog beter. Door uit te gaan van het feit dat een klinische opname een onderdeel is van een bredere behandeling, door de ambulante behandelaar betrokken te houden en door de inzet op betere ambulante zorg, kan hierin nog meer bereikt worden.

De combinatie van kennis en schaal maakt het mogelijk om het palet van aanbod verder te verbreden. Er is op de grotere schaal meer ruimte voor superspecialisaties, mede ook doordat de combinatie aangesloten blijft op de landelijke kennisnetwerken. Daarmee wordt voorkomen dat cliënten langer moeten reizen voor zeer gespecialiseerd aanbod.

De doelgroep 0-6 jarigen betreft een zeer kleine doelgroep, maar de vraag naar dit type aanbod is er wel degelijk. De fusieorganisatie gaat nieuw regionaal aanbod ontwikkelen voor deze doelgroep. Ontwikkeling van dit aanbod leidt er toe dat verdergaande problematiek op latere leeftijd ondervangen kan worden.

De combinatie zal in de komende jaren intensief gaan samenwerken met de wijk- en gebiedsteams, aanbieders van reguliere jeugdzorg, aanbieders van LVB zorg en maatschappelijke partijen zoals scholen en partijen in het domein van openbare orde en veiligheid. Voor de cliënt betekent dit dat de behandeling altijd geplaatst zal zijn in een bredere context, gericht op een duidelijk perspectief, dat voor de cliënt van belang is. Dit zal altijd meer zijn dan geestelijke gezondheid alleen.

Verder worden de zorgprocessen niet aangepast, er zijn verder geen gevolgen voor de cliënt.

De fusie heeft geen directe gevolgen voor zorgverlening aan de cliënt of inrichting van de zorgverlening aan de cliënt. Wel hebben partijen zich een aantal zorginhoudelijke doelen gesteld. Na fusie gaan partijen aan de slag om deze doelstellingen te realiseren. Onder II.4 onder b geven partijen antwoord op de vraag welke gevolgen deze kwaliteitsverbeteringen mogelijk voor de patiënt kunnen hebben.

Een voorbeeld is dat partijen streven naar verdere ambulantisering van de zorg. Voor de kinderen en jongeren die cliënt zijn heeft dat als gevolg dat zij minder snel hoeven worden opgenomen en vaker in de eigen omgeving behandeld kunnen worden.

Een ander voorbeeld is het opheffen van de grens tussen 18-/18+. Doel van de fusie is dat een cliënt die al in behandeling is bij Kind en Jeugd geen wachttijd heeft op het moment dat hij instroomt in de volwassenenpsychiatrie.

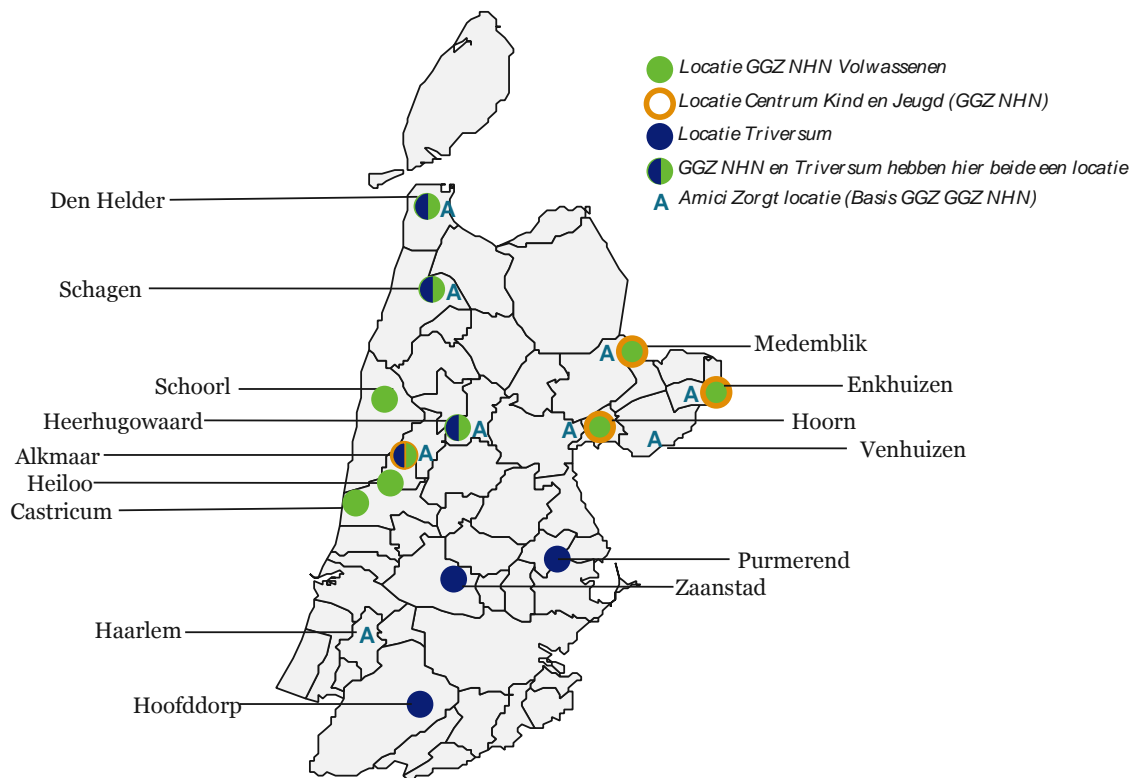
Partijen gaan na fusie actief aan de slag om de onder II.4 gestelde doelstellingen te realiseren.

II.4.c Geef aan of het aantal locaties waar zorg wordt verleend wijzigt en welke gevolgen dit heeft voor de cliënt.

In termen van aanbod is er in een beperkt aantal gevallen sprake van overlap bij Kind en Jeugd. De Kind en Jeugd locaties van GGZ NHN en de locaties van Triversum zijn weergegeven in kaart op de volgende pagina.

Voor de locaties van Triversum geldt dat het grootste deel van de klinische voorzieningen geconcentreerd is in Alkmaar, de poliklinieken zijn over de regio verdeeld op de overige locaties.

Het Centrum voor Kind en Jeugd van GGZ heeft haar belangrijkste locatie in Hoorn en heeft een aantal andere kleinere locaties waar ook behandeld wordt. De locaties Jeugd van GGZ NHN liggen in Hoorn, Medemblik en Enkhuizen. Tevens is GGZ NHN recent begonnen met een FACT team Jeugd in Alkmaar.



Het aantal locaties waar zorg wordt verleend wijzigt niet. De enige overlap tussen de twee organisaties wat betreft het jeugd aanbod ligt in Alkmaar. Beide organisaties hebben daar een polikliniek en een FACT team.

Voor de FACT teams geldt dat GGZ NHN recent van start is gegaan. Dit team is nog erg klein en omvat ongeveer 1 FTE. De twee FACT teams zullen worden samengevoegd in een team. De gevolgen hiervan voor de cliënt zijn minimaal. FACT medewerkers bezoeken cliënten thuis en de samenvoeging leidt er niet toe dat cliënten een andere behandelaar krijgen.

Ook voor de poliklinieken geldt dat beide teams worden samengevoegd. Hier geldt wederom dat het team van GGZ NHN in Alkmaar erg klein is, zij huren een aantal kamers in een verpleeghuis en bieden hier een paar dagen per week poliklinische zorg. Deze locatie bevindt zich 1,3 kilometer van de locatie van Triversum af. De toename in reistijd voor huidige cliënten in Alkmaar is daarmee relatief beperkt. Voor de rest verandert er niets voor de cliënt.

De overlap van het zorgaanbod in Alkmaar heeft geen gevolgen voor het zorgaanbod in Alkmaar. De locatie waarop zorg wordt verleend, verandert voor een beperkt aantal cliënten (onder behandeling bij twee behandelaren van GGZ NHN Kind en Jeugd). De omvang van het zorgaanbod wijzigt niet door fusie, de wijze van behandelen wijzigt niet en voor de cliënten die reeds onder behandeling zijn, wijzigt de behandelaar of behandelwijze niet.

Partijen hebben dan ook geen plan van aanpak opgesteld voor het samenvoegen van het zorgaanbod in Alkmaar. Partijen zullen de cliënten die het betreft tijdig informeren over het wijzigen van de behandellocatie.

II.4.d Geef aan welke verplaatsingen van zorgaanbod zijn voorzien en welke gevolgen dit heeft voor de cliënt.

Er wordt in één geval verplaatsing van zorgaanbod voorzien. Het betreft hierbij het poliklinisch aanbod van GGZ NHN in Alkmaar. Dit aanbod zal samengevoegd worden met het aanbod van Triversum in het pand van Triversum. Deze locatie is 1,3 kilometer verwijderd van de locatie van GGZ NHN in Alkmaar. De gevolgen voor de cliënt zijn minimaal. Verder verandert er niets in het zorgaanbod en zijn er geen gevolgen voor de cliënt.

II.4.e Geef aan of er wijzigingen van de schaalgrootte van de zorgverlening op de locaties worden voorzien en welke gevolgen dit heeft voor de cliënt.

Zoals toegelicht bij 2.4.3 en 2.4.4 wordt er schaalgrootte voorzien op de locaties in Alkmaar. Dit aanbod zal samengevoegd worden met het aanbod van Triversum in het pand van Triversum. Deze locatie is 1,3 kilometer verwijderd van de locatie van GGZ NHN in Alkmaar. De gevolgen voor de cliënt zijn minimaal. Verder verandert er niets voor de cliënt.

II.4.f Beschrijf de veranderingen in de organisatie van zorgverlening..

Directie

Per 1 januari 2018 wordt het Centrum voor Kind en Jeugd (GGZ NHN) samengevoegd met de onderdelen van Triversum. Deze samenvoeging vormt – naast de drie bij GGZ NHN bestaande organisatieonderdelen Maatschappelijk en Specialistisch, Acut en Forensisch en Amici Zorgt – een vierde organisatie onderdeel met een eigen nieuwe directie. Daarmee kan van daaruit gewerkt worden aan de integratie van de onderdelen voor Kind en Jeugd, de inhoudelijke uitdagingen die er zijn en de samenwerking met andere aanbieders die in de regio actief zijn op het gebied van jeugd. Als directie wordt een duale directie aangesteld, die naast de beleidsmatige leiding belast zal worden met de integratie en de voornaamste externe vertegenwoordiging in het jeugdveld (samen met de managers).

Management en teamleiding

Op dit moment is er onevenwichtigheid tussen de wijze waarop de management structuur van Kind en Jeugd van GGZ NHN en van Triversum is ingericht. GGZ NHN heeft een structuur met managers en teamleiders. Triversum heeft dit niet. [...]. Er is voor gekozen om niet de span of control van de managers aan te passen. Voorop staat dat in eerste instantie de taken van de management duo's langs de lijnen van de jeugdzorg regio's worden georganiseerd.

GGZ NHN Kind en Jeugd is een relatief klein organisatieonderdeel van GGZ NHN. Het management duo dat leidinggeeft aan GGZ NHN Kind en Jeugd heeft direct contact met de raad van bestuur.

De structuur van Triversum is opgedeeld per regio. Per regio is er een management duo dat leidinggeeft aan het team. Anders dan bij GGZ NHN Kind en Jeugd wordt hier de managementtaak als zwaar ervaren.

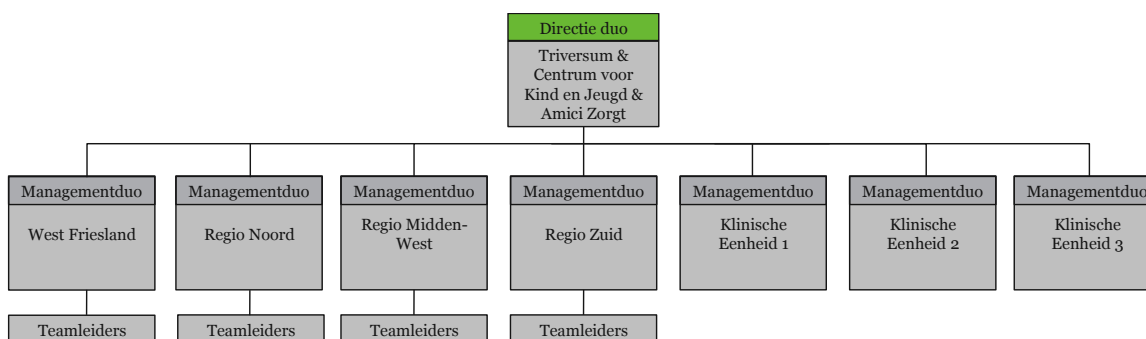
Na fusie wordt de divisie kinder- en jeugdpsychiatrie een volledige en gelijkwaardige divisie van GGZ NHN. Partijen zijn voornemens om per 1 januari 2018 twee directieleden kind & jeugd aan te stellen, zodat de managementstructuur voor de divisies gelijk is. De structuur van deze divisie wordt dan dezelfde als de structuur voor de andere divisies van GGZ NHN. De medezeggenschapsorganen worden betrokken bij het aanstellen van deze twee directieleden.

Het aanstellen van de twee directieleden heeft geen directe zorginhoudelijke gevolgen voor de cliënt. Het verwachte indirecte gevolg is dat de aansturing van de divisie kinder- en jeugdpsychiatrie verbetert, waar ook cliënten indirect profijt van hebben.

Zo ontstaat het volgende beeld:

Teams	Jeugdzorg regio's	Locaties / poliklinieken
Regio West Friesland	West Friesland	Hoorn, Medemblik, Enkhuizen
Regio Noord	Kop van Noord-Holland, Hollands Kroon	Den Helder, Schagen
Regio Midden-West	Noord Kennemerland	Alkmaar, betreft samenvoeging van al het aanbod in Alkmaar
Regio Zuid	Zuid Kennemerland, Amsterdam Amstelland, Haarlemmermeer, Zaanstreek Waterland	Hoofddorp (inclusief dagkliniek), Zaanstad, Purmerend

Vervolgens is gekeken naar de omvang van de taken. De primaire insteek is om daar waar het management nog steeds te zwaar belast is, teamleiding toe te voegen. De uitkomst daarvan is dat de management duo's die actief zijn in de regio's met teamleiding versterkt worden. Doel blijft echter nog wel om met samensturende (zelfsturende) teams te gaan werken. Daarvoor moeten eerst nog wel stappen worden gezet. Uitgangspunt daarbij is dat wanneer de implementatie van samensturende teams succesvol is afgerond het aantal uren teamleiders weer wordt afgebouwd.



In vergelijking met het huidige gecombineerde management van beide organisaties verschilt deze manier van organiseren doordat er in totaal drie meewerkend teamleiders toegevoegd worden (Regio Noord, Regio Midden en Regio Zuid). In West Friesland is nu 1 FTE aan meewerkend teamleiders beschikbaar. Dat aantal kan iets omlaag, omdat de commerciële taken van het management afnemen (minder regio's) en Alkmaar overgedragen wordt. In de nieuwe organisatiestructuur is gerekend met 0,67 FTE aan meewerkend teamleiders per regio. Een meewerkend teamleider functioneert in een verlengde arm constructie van het management en voert de functioneringsgesprekken met - en geeft dagelijkse leiding aan - het team.

Teams	Huidig aantal FTE teamleiders	Toekomstig aantal FTE teamleiders	Vershil
Regio West Friesland	36 uur	24 uur	- 12 uur (0,33 FTE)
Regio Noord	0 uur	24 uur	+ 24 uur (0,67 FTE)
Regio Midden-West	0 uur	24 uur	+ 24 uur (0,67 FTE)
Regio Zuid	0 uur	24 uur	+ 24 uur (0,67 FTE)
Totaal	36 uur	96 uur	+ 60 uur (1,67 FTE)

Er vinden verder geen veranderingen plaats in de organisatie van de zorg.

II.4.g Geef aan of andere wijzigingen worden voorzien met gevolgen voor de cliënt en welke gevolgen deze wijzigingen hebben voor de cliënt.

Naamgeving

Met inachtneming van het gegeven dat Triversum een sterke merknaam is in de sector Kinder – en Jeugd psychiatrie, is het besluit genomen om alle activiteiten die te plaatsen zijn onder de noemer Jeugd vanuit de naam Triversum te laten plaatsvinden. Dit betekent dat ook de jeugdactiviteiten van GGZ NHN per 1 januari 2018 verder gaan onder de naam Triversum. De naam Triversum wordt vastgesteld voor tenminste twee jaar. Na twee jaar wordt de naamgeving opnieuw bekeken.

De verwachting is dat cliënten even zullen moeten wennen aan deze naamswijziging. Het effect van het wijzigen van de naam van het Centrum voor Kind en Jeugd van GGZ NHN is echter vele male kleiner dan het aanpassen van de naam van Triversum. Het Centrum voor Kind en Jeugd van GGZ NHN is namelijk vele malen kleiner en is in tegenstelling tot Triversum vrijwel uitsluitend werkzaam in één regio (West Friesland), waardoor de naamsbekendheid een stuk minder is.

Er worden verder geen directe wijzigingen voorzien. Er wordt wel nagedacht over verbeteringen die op termijn doorgevoerd kunnen worden (zie onderdeel II.4.b. en onder II.1).

II.4.h Beschrijf per kwartaal de te zetten stappen om de veranderingen zoals beschreven onder a tot en met f hierboven te realiseren en welke gevolgen dit heeft voor de cliënt.

Projectnaam	Projectomschrijving	2017-3	2017-4	2018-1	2018-2	2018-3	2018-4	2019-1	2019-2
Systemen									
EPD Jeugd	<i>Jeugd (GGZ NHN) gaat tijdelijk over naar EPD Triversum</i>	Voorbereiding implementatie	Voorbereiding implementatie	Implementatie gereed	Implementatie gereed				
EPD algemeen	<i>De overgang van de gehele organisatie naar nieuw EPD</i>	Voorbereiding	Voorbereiding	Voorbereiding	Voorbereiding	Voorbereiding	Voorbereiding	Voorbereiding implementatie	Implementatie gereed
HRM	<i>De overgang van Triversum HRM systeem naar GGZ NHN</i>	Voorbereiding implementatie	Voorbereiding implementatie	Implementatie gereed	Implementatie gereed				
Financiële administratie	<i>De overgang van twee naar een systeem voor de financiële administratie</i>	Voorbereiding implementatie	Voorbereiding implementatie	Implementatie gereed	Implementatie gereed				
Roostering	<i>De overgang van twee- naar een zelfroostepakket binnen de combinatie</i>	Koppelen HRM pakket GGZ NHN en zelfroosterpakket Triversum	Koppelen HRM pakket GGZ NHN en zelfroosterpakket Triversum	Voorbereiding overgang zelfroostering	Voorbereiding overgang zelfroostering	Implementatie zelfroostering	Implementatie zelfroostering	Implementatie gereed	
Organisatie									
Formeel voorstel organisatie wijziging	<i>De intenties uit het fusiedocument worden uitgewerkt in een formeel voorstel waarover de OR/MZR een advies uitbrengen</i>	Voorstel uitwerken, adviestraject, besluitvorming	Voorstel uitwerken, adviestraject, besluitvorming						
Zorgsecretariaat/KCC	<i>Het kiezen voor- en implementeren van een nieuwe structuur voor het zorgsecretariaat/klant contact centrum</i>	Voorstel besluitvorming formuleren	Voorstel besluitvorming formuleren	Implementatie	Implementatie	Implementatie gereed	Implementatie gereed		
Geneesheer Directeur	<i>De huidige vijf Geneesheren Directeuren worden gevraagd een voorstel te doen voor de werkwijze vanaf 1 januari 2018</i>	Voorstel en implementatie	Voorstel en implementatie						
Opleidingen	<i>De opleiders worden gevraagd een voorstel te doen voor de werkwijze vanaf 1 januari 2018</i>	Voorstel en implementatie	Voorstel en implementatie						
Integratie plan ondersteuning	<i>De integratie van de organisatiestructuur van de functies binnen het bedrijfsbureau, dienst bedrijfsvoering, bestuursbureau, bestuurs kennis bureau, bureau opleidingen en communicatie</i>	Voorbereiding integratie	Voorbereiding integratie	Integratie gereed	Integratie gereed				
Administratief en financieel integratieplan	<i>Het opstellen- en het uitwerken - van een integratieplan voor alle financiële en administratieve informatie en financieel/administratieve systemen</i>	Plan is opgesteld en er wordt gestart met integratie	Integratie gereed						
Vastgoed	<i>Het ontwikkelen van een visie op vastgoed voor de komende tien jaar</i>	Inventariseren vastgoedportefeuille	Inventariseren vastgoed/zorg ontwikkelingen	Uitwerken visie op vastgoed	Uitwerken visie op vastgoed	Visie op vastgoed voorleggen	Definitief maken visie op vastgoed	Implementatie vastgoedvisie	

II.4.i Beschrijf de belangrijke risico's die zich tijdens en na het integratie-/veranderproces kunnen voordoen en geef per risico aan op welke wijze deze risico's zullen worden ondervangen.

Hieronder worden de belangrijkste risico's met betrekking tot personeel, organisatie, cultuur, bestuur en governance weergegeven. Er zijn geen risico's met gevolgen voor cliënten.

Personeel, organisatie en cultuur

Risico	Consequentie	Waarschijnlijkheid	Ernst	Maatregel
[...]	De integratie van de organisaties loopt vertraging op	● ○ ○ ○ ○ ○	● ● ● ○ ○ ○	<i>Versterken van integratietraject</i>
Samenwerking tussen medewerkers gaat stroef en moeizaam	De integratie van de organisaties loopt vertraging op	● ○ ○ ○ ○ ○	● ● ● ○ ○ ○	<i>Versterken van integratietraject</i>
De nieuwe organisatiestructuur blijkt minder goed te werken dan gepland	De organisatie wordt inefficiënt	● ○ ○ ○ ○ ○	● ● ● ○ ○ ○	<i>Aanpassen structuur</i>
Medewerkers die eerder waren overgestapt van Triversum naar GGZ (en andersom) willen niet fuseren en vertrekken	[...]	● ● ○ ○ ○ ○	● ○ ○ ○ ○ ○	[...]
De organisatieculturen wijken zoveel van elkaar af dat er moeilijk samen gewerkt kan worden	De aansluiting met/van de jeugdketen loopt vertraging op	● ○ ○ ○ ○ ○	● ● ● ● ○ ○	<i>Versterken van integratietraject</i>
Het integreren van de zorgpaden Jeugd van beide organisaties blijkt te ingewikkeld	De aansluiting met/van de jeugdketen loopt vertraging op	● ○ ○ ○ ○ ○	● ● ● ● ○ ○	<i>Extra inzet op dit project</i>
Het integreren van de zorgpaden van jeugd en volwassenen blijkt te ingewikkeld	De warme overdracht 18-/18+ blijkt niet haalbaar	● ● ○ ○ ○ ○	● ● ● ● ○ ○	<i>Extra inzet op dit project</i>
De fusie vindt geen doorgang	Doelstellingen vervallen	● ● ○ ○ ○ ○	● ● ● ● ○ ○	<i>Geen maatregel mogelijk, partijen moeten op zoek naar alternatief</i>

Bestuur en Governance

Risico	Consequentie	Waarschijnlijkheid	Ernst	Maatregel
De integratie van de Medezeggenschap van Triversum en GGZ NHN gaat niet als gepland (vertraging/onenigheid)	De integratie van de organisaties loopt vertraging op	● ○ ○ ○ ○ ○	● ● ○ ○ ○ ○	<i>Inzetten op mediation</i>
De topstructuur functioneert niet zoals gepland	De integratie van de organisaties loopt vertraging op	● ○ ○ ○ ○ ○	● ○ ○ ○ ○ ○	<i>Geen maatregel mogelijk</i>

De wijze waarop deze risico's worden ondervangen:

1. [...].
2. Het risico dat de samenwerking tussen medewerkers stroef en moeizaam verloopt, is een risico dat zich verwezenlijkt door wederzijds wantrouwen. De kans dat dit risico zich verwezenlijkt, achten wij niet groot. Bij wederzijdse kennismakingen was het contact tussen de medewerkers goed. Als het risico zich verwezenlijkt, dienen partijen meer aandacht te hebben voor de cultuurverschillen tussen de beide organisaties en in gesprek met de medewerkers tot een oplossing te komen voor dit probleem.
3. Partijen hebben goed nagedacht over de juiste organisatiestructuur na fusie. Er bestaat een kans dat de organisatiestructuur die partijen voor ogen hebben (zie II.3), in praktijk niet blijkt te werken. Bijvoorbeeld als blijkt dat de managementtaken bij Kind en Jeugd te zwaar zijn. Na fusie zullen partijen de organisatiestructuur op deze onderdelen moeten evalueren en waar nodig aanpassen (waarbij besluitvorming dan plaatsvindt in samenspraak met de medezeggenschapsorganen).
4. Een klein aantal medewerkers van GGZ NHN Kind en Jeugd heeft voorheen bij Triversum gewerkt. Het risico bestaat dat zij het idee hebben bij hun oude werkgever terug te keren en dat niet willen. Van belang is goed met deze medewerkers in gesprek te gaan en eventuele zorgen weg te nemen. Partijen hebben bij het fusieproces extra aandacht voor deze groep medewerkers. [...].
5. Na fusie vormen partijen één organisatie. Kinder- en jeugdpsychiatrie vindt vanuit één divisie van GGZ NHN plaats. Het is dan een risico dat beide organisatieculturen te veel van elkaar verschillen, waardoor integratie van werknemers moeizaam verloopt. Partijen verwachten niet dat dit risico zal intreden. Dat komt onder meer omdat de directe gevolgen van de fusie voor medewerkers niet groot zijn. Partijen verwachten daarom geen grote 'cultuurromslag'. Als desondanks blijkt dat er grote cultuurverschillen tussen beide organisaties bestaan en dat deze cultuurverschillen het integratieproces belemmeren, is nodig dat partijen meer aandacht hebben voor eventuele cultuurverschillen en met medewerkers in gesprek gaan over de integratie van beide culturen.
6. Triversum en GGZ NHN Kind en Jeugd werken samen met verschillende partners in de jeugdketen omdat behandeling van jongeren met specialistische GGZ problematiek vaak niet op zichzelf staat. Beide partijen werken conform de landelijke richtlijnen van het Kenniscentrum Kinder- en Jeugdpsychiatrie. Harmonisatie van de zorgpaden is daarom een kwestie van formuleringen en niet van belangrijke inhoudelijke verschillen. De inhoudelijk eindverantwoordelijken spreken af welke beschrijving voor de zorgpaden binnen Kind en Jeugd gebruikt gaan worden.

Omdat de contactpersonen voor de samenwerkingspartners niet wijzigen, verwachten partijen niet dat er problemen zullen ontstaan in de samenwerking in de jeugdketen. Als desondanks blijkt dat de integratie niet goed gaat, zullen partijen actief op verbetering aansturen.

7. Een belangrijke doelstelling van partijen is het integreren van de zorgpaden van jeugd- en volwassenenpsychiatrie omdat partijen het belangrijk vinden dat de zorg aan jongeren zonder onderbrekingen gecontinueerd kan worden op het moment dat de jongere meerderjarig wordt. Na fusie gaan partijen aan de slag met het integreren van deze zorgpaden. Het risico bestaat dat dit

meer tijd gaat kosten dan gedacht. De verwachting van partijen is dat deze doelstelling uiteindelijk gehaald wordt.

8. Partijen zijn met elkaar overeengekomen dat zij per 1 januari 2018 juridisch met elkaar fuseren, tenzij de NZa haar goedkeuring voor fusie onthoudt. Na goedkeuring NZa tekenen partijen een fusiebesluit en wordt de akte van fusie bij de notaris verleden. Totdat deze besluiten zijn genomen, bestaat het risico dat fusie geen doorgang vindt, bijvoorbeeld omdat de NZa geen toestemming geeft. Dit risico kunnen partijen niet ondervangen. Partijen zullen dan op zoek moeten naar een alternatief om de gestelde doelstellingen van fusie te verwezenlijken.
9. Integratie van de medezeggenschapsorganen is voor partijen een belangrijk punt. Partijen vinden het belangrijk dat de medezeggenschapsorganen worden geïntegreerd en dat er vanuit de medezeggenschapsorganen draagvlak bestaat voor die integratie. Lukt dat niet, dan zullen partijen meer moeten inzetten op het faciliteren van gesprekken tussen de beide medezeggenschapsorganen. Een mediationtraject behoort daarbij tot de mogelijkheden. Ultimum remedium is het uitschrijven van verkiezingen direct na fusie, maar dit heeft niet de voorkeur van partijen.
10. Partijen hebben vertrouwen in de topstructuur van de organisatie. Als onverhoopt toch blijkt dat die structuur niet werkt zoals gepland, loopt de integratie van de organisaties vertraging op. Een goede leiding aan die integratie ontbreekt dan. Als de topstructuur niet functioneert zoals gepland, zullen partijen daarvoor een oplossing moeten vinden. Enige vertraging van het integratieproces is daarbij wel te verwachten.

II.5 Beschrijf het integratie-/veranderproces met betrekking tot de ondersteunende afdelingen/processen (onder meer HR, ICT, (zorg)administratie, facilitair bedrijf, financiën).

Bij beide organisaties is er sprake van veel verschillende IT applicaties en systemen. Uit een eerste vergelijking is gebleken dat er sprake is van veel verschillen tussen de organisaties. Er is nauwelijks sprake van dezelfde systemen. Uitgangspunt voor de systemen is dat er zo veel mogelijk harmonisatie gaat plaatsvinden, maar met een passende overgang. Daarbij zal zo veel mogelijk aangesloten worden op reeds geplande vernieuwingen.

De transitie van deze applicaties is bepalend voor veel andere aspecten van de overgang. In het onderstaande worden de belangrijkste IT applicaties besproken en worden de belangrijkste uitgangspunten voor de overgang benoemd. In het najaar van 2017 worden deze uitgangspunten nader uitgewerkt in concretere analyses, risico analyses, uitwerkingen en nadere besluitvorming. De uitgangspunten zijn expliciet uitgangspunten en geen vaststellingen; wanneer uit nader onderzoek blijkt dat deze uitgangspunten heroverwogen moeten worden dan zal dit gebeuren.

EPD

Organisatie	Systeem	Bijzonderheden
GGZ NHN	[...]	[...]
Triversum	[...]	[...]

Het EPD is één van de belangrijkste IT applicaties in beide organisaties. Beide organisaties werken echter met een ander systeem. Uitgangspunt hierbij is dat er uiteindelijk één systeem geïmplementeerd wordt. GGZ NHN is bezig met een nieuw systeem dat in 2019 ingevoerd zal worden. De gedachte is dat de hele organisatie op dat moment over gaat naar een nieuw EPD.

Om dit mogelijk te maken gaat Triversum per 1 januari 2018 mee in het voortraject van de implementatie van het nieuwe EPD systeem. Tot 1 juli 2019 blijft Triversum werken in het huidige EPD dossier. Dit betekent dat er binnen de combinatie vanaf 1 juli 2019 met één systeem gewerkt wordt. De medewerkers van GGZ NHN Kind en Jeugd blijven na fusie in hun eigen EPD werken. Er vinden op dit punt dus geen wijzigingen plaats voor het personeel (geen personele consequenties).

Ditzelfde uitgangspunt wordt gehanteerd met alle systemen die met de inhoudelijke werkzaamheden te maken hebben, zoals medicatie voorschrijfsystemen en systemen voor lab uitslagen. Ook deze gaan allemaal in 2019 over op één systeem.

E-Health

Organisatie	Systeem	Bijzonderheden
GGZ NHN	[...]	
Triversum	[...]	

Het uitgangspunt is dat de organisatie uiteindelijk met één set of twee sets E-Health ondersteuning/modulen werkt. Voordat er een keuze wordt gemaakt, gaan de organisaties de ambities op het gebied van E-Health eerst verder uitwerken. Hiervoor is een werkgroep in het werk gesteld die in het najaar van 2017 aan het werk gaat om de ambities uit te werken en de keuze voor een E-Health aanbieder voorbereid.

HRM

Organisatie	Systeem	Bijzonderheden
GGZ NHN	[...]	[...]
	[...]	[...]
	[...]	[...]
Triversum	[...]	[...]

Het uitgangspunt is dat er binnen de gecombineerde organisatie gewerkt wordt met een HRM-systeem. In de gecombineerde organisatie wordt gewerkt met de systemen van GGZ NHN. Per 1 januari 2018 stapt Triversum over naar de nieuwe systemen. Deze overgang zal in het najaar van 2017 worden voorbereid. Ook de wijze van werken voor het doorvoeren en aangeven van mutaties zal dan aangepast worden.

Roostering

Organisatie	Systeem	Bijzonderheden
GGZ NHN	[...]	
Triversum	[...]	

Het uitgangspunt is dat er op termijn gewerkt moet worden met één roosterpakket binnen de gecombineerde organisatie. Het zelfroosterpakket wordt dagelijks gebruikt door alle medewerkers. Op dit moment lijkt het niet haalbaar om alle medewerkers voor 1 januari 2018 op te leiden in het gebruik van een nieuw

roosterpakket. Om die reden wordt er een koppeling gemaakt tussen het roostersysteem van GGZ NHN en Monaco (van AFAS) zodat men voorlopig met het huidige systeem kan blijven werken. De verwachting is dat in de loop van 2018 harmonisatie zal plaatsvinden.

Financiële administratie

Organisatie	Systeem	Bijzonderheden
GGZ NHN	[...]	[...]
	[...]	[...]
	[...]	[...]
Triversum	[...]	

Het uitgangspunt voor de financiële administratie is dat er wordt overgegaan naar een systeem per functie. Per 1 januari 2018 is Triversum over naar de systemen van GGZ NHN. Dit is onvermijdelijk, omdat er op financieel gebied geen risico kan worden genomen. In de loop van 2017 zal deze overgang worden voorbereid.

Overige systemen en IT infrastructuur

Zoals gezegd zijn er naast de bovenstaande systemen nog andere IT applicaties waarmee gewerkt wordt. Het uitgangspunt is dat Triversum zo veel mogelijk over gaat op de applicaties en IT-infrastructuur van GGZ NHN. Hoe de planning er precies uit ziet is nu nog niet duidelijk, maar dit zal in het najaar van 2017 uitgewerkt worden.

II.5.a Beschrijf de belangrijke veranderingen die gaan plaatsvinden na de concentratie.

Integratie van de ondersteunende diensten betekent in dit geval (uitsluitend) het uniformeren van de (digitale) systemen en processen. Het uitgangspunt is dat de medewerkers van Triversum zoveel mogelijk overgaan naar de (digitale) systemen van GGZ NHN.

Voor het personeel van Triversum betekent dit dat zij tijd nodig zullen hebben om met deze systemen te leren werken. Ook hebben partijen geconstateerd dat GGZ NHN verder is qua digitalisatie dan Triversum. Medewerkers van GGZ NHN zijn bijvoorbeeld vaker gewend om met een iPad te werken.

De belangrijkste veranderingen hebben betrekken op de harmonisatie van de financiële systemen, de HR systemen en de overgang van het EPD. In alle gevallen is het uitgangspunt harmonisatie. Dit leidt er in de meeste gevallen toe dat de IT-infrastructuur van GGZ NHN wordt aangehouden.

De bedoeling is om per [...] over te gaan naar één financieel systeem en één HR-systeem. De personele consequentie daarvan is dat de medewerkers afkomstig van Triversum zullen moeten leren omgaan met het systeem van GGZ NHN.

II.5.b Beschrijf de belangrijke keuzes die nog moeten worden gemaakt in het kader van het integratie-/veranderproces.

De belangrijkste keuze die nog moet worden gemaakt is of partijen na fusie gezamenlijk overgaan op een nieuw EPD en zo ja, welk systeem. De personele consequentie daarvan is dat alle medewerkers zullen moeten leren werken met dit nieuwe EPD. Daarvoor zullen trainingen en instructies nodig zijn.

Er is nog geen keuze gemaakt met betrekking tot het E-Health pakket binnen de fusieorganisatie. Beide organisaties hebben een ander E-Health aanbod. Er moet nog worden geïnventariseerd welk pakket of welke combinatie van pakketten het meest optimaal is. Het uitgangspunt is dat het aanbod wordt geharmoniseerd.

E-Health

Organisatie	Systeem	Bijzonderheden
GGZ NHN	[...]	

Triversum	[...]	
-----------	-------	--

II.5.c Beschrijf het afwegingskader op grond waarvan de in onder b genoemde keuzes zullen worden gemaakt.

Het uitgangspunt is dat de organisatie uiteindelijk met één set of twee sets E-Health ondersteuning/modulen werkt. Voordat er een keuze wordt gemaakt, gaan de organisaties de ambities op het gebied van E-Health eerst verder uitwerken. Hiervoor is een werkgroep in het werk gesteld die in het najaar van 2017 aan het werk gaat om de ambities uit te werken en de keuze voor een E-Health aanbieder voorbereid.

Het afwegingskader voor de vraag of partijen overgaan naar een nieuw EPD is enerzijds de kwaliteit van dit EPD en anderzijds de gevolgen voor medewerkers om met een nieuw EPD te leren werken.

II.5.d Beschrijf per kwartaal de te zetten stappen om de veranderingen zoals beschreven onder a te realiseren en/of tot de keuzes te komen zoals beschreven onder b.

De integratie van de ondersteunende diensten vindt plaats conform het schema zoals opgenomen in II.5 d. Dat betekent dat de medewerkers van beide organisaties worden geconsulteerd over de wijze van integratie en de keuzes die bij integratie worden gemaakt. Daarvoor is de projectopdracht zoals overgelegd als productie 16 opgesteld.

Overzicht

In onderstaande tabellen zijn alle projecten en initiatieven met betrekking tot systemen en de organisatie opgenomen die als gevolg van de fusie in de komende tweeënhalve jaar op de planning staan. Daarnaast zijn de ontwikkelprojecten voor het onderdeel jeugd hier ook opgenomen.

Projectnaam	Projectomschrijving	2017-3	2017-4	2018-1	2018-2	2018-3	2018-4	2019-1	2019-2
Systemen									
EPD Jeugd	<i>Jeugd (GGZ NHN) gaat tijdelijk over naar EPD Triversum</i>	Voorbereiding implementatie	Voorbereiding implementatie	Implementatie gereed	Implementatie gereed				
EPD algemeen	<i>De overgang van de gehele organisatie naar nieuw EPD</i>	Voorbereiding	Voorbereiding	Voorbereiding	Voorbereiding	Voorbereiding	Voorbereiding	Voorbereiding implementatie	Implementatie gereed
HRM	<i>De overgang van Triversum HRM systeem naar GGZ NHN</i>	Voorbereiding implementatie	Voorbereiding implementatie	Implementatie gereed	Implementatie gereed				
Financiële administratie	<i>De overgang van twee naar een systeem voor de financiële administratie</i>	Voorbereiding implementatie	Voorbereiding implementatie	Implementatie gereed	Implementatie gereed				
Roostering	<i>De overgang van twee naar een zelfroostepakket binnen de combinatie</i>	Koppelen HRM pakket GGZ NHN en zelfroostepakket Triversum	Koppelen HRM pakket GGZ NHN en zelfroostepakket Triversum	Voorbereiding overgang zelfroostering	Voorbereiding overgang zelfroostering	Implementatie zelfroostering	Implementatie zelfroostering	Implementatie gereed	
Organisatie									
Formeel voorstel organisatie wijziging	<i>De intenties uit het fusiedocument worden uitgewerkt in een formeel voorstel waarover de OR/MZR een advies uitbrengen</i>	Voorstel uitwerken, adviestraject, besluitvorming	Voorstel uitwerken, adviestraject, besluitvorming						
Zorgsecretariaat/KCC	<i>Het kiezen voor- en implementeren van een nieuwe structuur voor het zorgsecretariaat/klant contact centrum</i>	Voorstel besluitvorming formuleren	Voorstel besluitvorming formuleren	Implementatie	Implementatie	Implementatie gereed	Implementatie gereed		
Geneesheer Directeur	<i>De huidige vijf Geneesheren Directeuren worden gevraagd een voorstel te doen voor de werkwijze vanaf 1 januari 2018</i>	Voorstel en implementatie	Voorstel en implementatie						
Opleidingen	<i>De opleiders worden gevraagd een voorstel te doen voor de werkwijze vanaf 1 januari 2018</i>	Voorstel en implementatie	Voorstel en implementatie						
Integratie plan ondersteuning	<i>De integratie van de organisatiestructuur van de functies binnen het bedrijfsbureau, dienst bedrijfsvoering, bestuursbureau, bestuurs kennis bureau, bureau opleidingen en communicatie</i>	Voorbereiding integratie	Voorbereiding integratie	Integratie gereed	Integratie gereed				
Administratief en financieel integratieplan	<i>Het opstellen- en het uitwerken - van een integratieplan voor alle financiële en administratieve informatie en financieel/administratieve systemen</i>	Plan is opgesteld en er wordt gestart met integratie	Integratie gereed						
Vastgoed	<i>Het ontwikkelen van een visie op vastgoed voor de komende tien jaar</i>	Inventariseren vastgoedportefeuille	Inventariseren vastgoed/zorg ontwikkelingen	Uitwerken visie op vastgoed	Uitwerken visie op vastgoed	Visie op vastgoed voorleggen RvB	Definitief maken visie op vastgoed	Implementatie vastgoedvisie	

II.5.e Beschrijf de belangrijke risico's die zich tijdens en na het integratie-/veranderproces kunnen voordoen en geef per risico aan op welke wijze deze risico's zullen worden ondervangen.

Hieronder worden de risico's op het gebied van systemen en financiële risico's weergegeven.

Systemen

Risico	Consequentie	Waarschijnlijkheid	Ernst	Maatregel
Het lukt niet om een EPD te vinden dat geschikt is voor zowel volwassenen- als kinderpsychiatrie	De warme overdracht 18-/18+ blijkt niet haalbaar ● ○ ○ ○ ○ ●	○ ○ ○ ○ ○ ●	● ● ● ● ○	<i>EPD ontwerpen – of met twee EPD werken</i>
De overstap naar het nieuwe EPD gaat niet als gepland (duurt langer/blijkt duurder)	De integratie van de organisaties loopt vertraging op ● ● ○ ○ ○ ●	● ○ ○ ○ ○ ●	● ● ● ○ ○	<i>Extra inzet op dit project</i>
De overgang naar nieuwe systemen (financieel, HR) loopt vertraging op	De organisatie wordt inefficiënt ● ● ○ ○ ○ ●	● ○ ○ ○ ○ ●	● ○ ○ ○ ○	<i>Extra inzet op dit project</i>
Mensen zijn niet voldoende opgeleid in het omgaan met nieuwe systemen (te weinig opgeleid of te laag)	De organisatie wordt inefficiënt ● ○ ○ ○ ○ ●	○ ○ ○ ○ ○ ●	● ● ● ● ○	<i>Extra inzet op dit project</i>

Financiële risico's

Risico	Consequentie	Waarschijnlijkheid	Ernst	Maatregel
De integratiekosten zijn veel hoger dan begroot (implementatie, cultuur, systemen, samenwerking, etc.)	Hogere integratiekosten ● ● ○ ○ ○ ○ ● ● ○ ○ ○ ○	● ● ○ ○ ○ ○ ● ● ○ ○ ○ ○	● ● ○ ○ ○ ○	Anticiperen op hogere kosten
Teruglopende omzet in het jeugddomein, kan niet gecompenseerd worden met groei in zuidelijk gedeelte van Noord-Holland	Krimp van de omzet ● ○ ○ ○ ○ ○ ● ● ● ● ○ ○	● ○ ○ ○ ○ ○ ● ● ○ ○ ○ ○	● ● ● ● ○ ○	Op tijd anticiperen op krimp
Afname van de klinische capaciteit wordt extern opgelegd en is niet te compenseren met groei in groeiregio's	Krimp van de omzet ● ● ○ ○ ○ ○ ● ● ● ● ○ ○	● ● ○ ○ ○ ○ ● ● ○ ○ ○ ○	● ● ● ● ○ ○	Op tijd anticiperen op krimp
Grotere administratieve lasten en transactiekosten in de jeugdzorg	Hogere kosten ● ● ○ ○ ○ ○ ● ○ ○ ○ ○ ○	● ● ○ ○ ○ ○ ● ● ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	Anticiperen op hogere kosten

Cultuurverschillen

Iedere organisatie heeft een eigen cultuur. Dit geldt ook voor GGZ NHN en Triversum. De cultuurverschillen tussen GGZ NHN en Triversum kunnen als volgt worden omschreven:

De cultuur van Triversum is te typeren als 'rolgericht': medewerkers hebben een grote kennis van hun vak en voelen zich zeer betrokken bij hun werkterrein van de jeugdpsychiatrie. Zij zijn trots op hun expertise. Ze beroepen zich op hun rol en verantwoordelijkheden. Er is veel geïnvesteerd in protocollen, zorgpaden en procedures. Er worden degelijke plannen gemaakt, voordat ze worden geïmplementeerd.

Bij GGZ Noord-Holland Noord heerst een resultaatgerichte cultuur. Ook hier is sprake van een grote betrokkenheid bij het werkterrein van de psychiatrie. Vernieuwingen worden als kansen gezien, er is bereidheid om nieuwe wegen te onderzoeken, en daarbij risico's te nemen. De innovatiekracht is groot. De grenzen van de eigen rol en organisatie zijn meer vloeiend.

Partijen verwachten dat deze cultuurverschillen geen problemen opleveren bij de fusie en de integratie van de medewerkers van Triversum en GGZ NHN Kind en Jeugd. Partijen hebben meerdere gesprekken gevoerd met medewerkers en er zijn over en weer kennismakingsbijeenkomsten geweest. Tijdens deze bijeenkomsten was de sfeer goed. Medewerkers hebben positieve gevoelens over de fusie.

Partijen verwachten niet dat de cultuurverschillen tussen GGZ NHN en Triversum een probleem gaat vormen bij de fusie. Door samenwerking zullen de cultuurverschillen geleidelijk plaatsmaken voor een nieuwe cultuur. De rolgerichte en resultaatgerichte benaderingen sluiten elkaar ook niet uit. Bovendien is de bereidheid om samen de nieuwe divisie vorm te geven groot.¹²

II.6 Beschrijf de verwachte financiële gevolgen van de voorgenomen concentratie voor de betrokken zorgaanbieders na de concentratie.

Opsomming financiële gevolgen fusie

De nieuwe organisatiestructuur zal naar schatting een kostenbesparing opleveren van € [...] tot € [...]. [...].¹³

Aan de kostenkant zijn echter ook integratiekosten te verwachten. In dit kader zijn alleen externe kosten meegenomen. [...].

Bezien vanuit het perspectief van terugverdientijd is de verwachting dat de fusie zich in 2020 financieel voor het eerst terug zal verdienen.

Drie scenario's

Onderdeel van deze rapportage is een vooruitblik op de financiële gevolgen van fusie tussen GGZ NHN en Triversum. Deze gevolgen zijn uitgewerkt voor de komende vijf jaar; de periode van 2018-2022. Er zijn drie scenario's uitgewerkt, waarin de aannames voor Kind en Jeugd variëren.

De basis voor alle berekeningen is de begroting over 2017 van Triversum en GGZ NHN. Bij GGZ NHN zijn de cijfers berekend exclusief Amici (100%), omdat Amici niet geconsolideerd wordt in de cijfers van GGZ NHN. In ieder van de cijfers is uitgegaan van de integratiekosten zoals hierboven geraamd. Bij GGZ NHN is in alle scenario's rekening gehouden met een (reeds geplande) afname van de kosten voor vastgoed, afschrijvingen en rentelasten. Dit komt voort uit de reeds geplande afbouw.

De basis voor de variatie in de omzet zijn voortgekomen uit de marktposities en overgenomen uit de eerder gepresenteerde analyses. Voor GGZ NHN geldt dat de doelgroep Kind en Jeugd voornamelijk uit de regio West Friesland afkomstig is. In deze regio is de demografische ontwikkeling wat betreft de doelgroep Jeugd stabiel tot 2025. Tegelijkertijd is de concurrentiepositie van GGZ NHN in de regio sterk. Het lijkt daarmee aannemelijk dat groei of krimp in de nabije toekomst een gevolg is van veranderingen in het Jeugdwetbudget binnen de regio. Ook voor Triversum geldt dat mogelijke krimp/groei in de regio sterk beïnvloed wordt door veranderingen in het Jeugdwet segment. De ratio's worden om die reden op dezelfde wijze als bij GGZ NHN meegenomen in de ramingen voor de komende jaren.

¹² Art. 10 lid 1 sub c Wob. Cultuurverschillen zijn bedrijfsgevoelige informatie.

¹³ Art. 10 lid 1 sub c Wob.

Bij het doorrekenen van de financiële gevolgen van fusie zijn partijen uitgegaan van de begrotingen voor 2017. Daarnaast hebben partijen gebruikgemaakt van de jaarrekeningen over 2016 en de (prognose)exploitatie 2017. De verwachte financiële gevolgen zijn berekend door medewerkers van beide organisaties zelf (en niet door de partij die het financiële boekenonderzoek heeft uitgevoerd).

Partijen gaan in hun verwachtingen uit van het neutrale scenario, waarbij het optimistische en pessimistische scenario de bandbreedte aangeeft waarbinnen eventuele afwijkingen van het neutrale scenario te verwachten zijn. Bij beantwoording van de vraag wat de financiële gevolgen zijn voor de voorgenomen fusie, dient dan ook te worden uitgegaan van de gevolgen voor het neutrale scenario zoals weergegeven over II.6.

Aannames gelijk in elk scenario

In de berekening van de scenario's zijn een aantal mutaties gelijk in elk scenario. Deze worden hieronder opgenoemd.

- [...].
- [...].
- [...]
- [...]
- [...]

Voor de ontwikkeling van alle onderdelen van de omzet en kosten is uitgegaan van de volgende indexen voor de komende jaren.

1 [...]

Zoals gezegd is vooral op het onderdeel jeugd een variatie aangebracht. Deze komt hierna aan de orde.

Aannames pessimistisch scenario

[...]:

- [...]
- [...]
- [...]
- [...]
- [...]
- [...]
- [...]
- [...]
- [...]

De uitkomsten van dit scenario is in de pagina's hierna opgenomen. De scenario's laten vooral zien dat ook met een pessimistisch scenario in het domein jeugd de financiële effecten voor de organisatie als geheel beperkt zijn.

Aannames neutraal scenario

Voor het neutraal scenario is de aanname dat het budget Jeugdwet jaarlijks gelijk blijft. In dit scenario's is de begroting voor 2017 doorgetrokken naar de periode 2018-2022. Dit scenario zou tenminste haalbaar moeten zijn.

De uitkomsten van dit scenario is in de pagina's hierna opgenomen.

Aannames optimistisch scenario

In het optimistische scenario wordt er vanuit gegaan dat het budget Jeugdwet in de komende jaren telkens met één procent toeneemt. Dit scenario betreft hetgeen waar de fusieorganisatie naar streeft. Daarenboven zijn de volgende aannames gedaan:

- [...].
- [...]
- [...]
- [...]
- [...]
- [...]
- [...]
- [...]

- [...]
- [...].

De uitkomsten van dit scenario is in de pagina's hierna opgenomen.

[...]

II.7 Waar blijken de verwachte financiële gevolgen uit, zoals beschreven bij randnummer II.6 (meerdere antwoorden mogelijk)?

- Prognose van de balans.
- Prognose van de winst en verliesrekeningen.
- ~~Analyse synergievoordelen~~
- Integratiekosten.
- ~~Businessplan.~~
- Begroting van de organisatie na concentratie.
- Prognose van de financiële ratio's.
- Anders, namelijk: Meerdere documenten mogelijk.

Voorgenoemde stukken zijn onder randnummer II.6 ingevoegd bij de omschrijving van de financiële gevolgen van fusie.

II.8 Beschrijf de wijze waarop de cliënten, personeel en andere stakeholders zijn betrokken bij het voornemen om een concentratie tot stand te brengen.

Bijlage 3 bevat een overzicht met alle bijeenkomsten die hebben plaatsgevonden.

II.8.a Beschrijf de wijze waarop cliënten zijn betrokken bij het voornemen om een concentratie tot stand te brengen. Voeg de adviesaanvragen, de adviezen, reacties op de adviezen en andere relevante documenten als bijlagen toe aan dit formulier.

Cliënten

De CliëntenFamilieMedezeggenschapsraad (CFM) van GGZ NHN en de Cliëntenraad van Triversum zijn in februari 2017 voor het eerst door hun Raad van Bestuur geïnformeerd over het voornemen om te fuseren. Op dat moment is ook toegelicht hoe het proces er voor de komende maanden uit ziet.

Bij GGZ NHN is er een werkgroep Fusie samengesteld uit leden van de CFM. Deze werkgroep is tweewekelijks samengekomen met de Raad van Bestuur. In deze bijeenkomsten werd de werkgroep de mogelijkheid geboden om vragen te stellen en prioriteiten te stellen, tevens kon de Raad van Bestuur de CFM bijpraten over de voortgang van alle andere werkgroepen.

Bij Triversum bestaat de cliëntenraad uit jongeren, zij worden ondersteund door een begeleider. Elke kwartaal spreekt de Raad van Bestuur van Triversum met de cliëntenraad. Tijdens deze bijeenkomsten is de fusie onderwerp van gesprek.

In bijlage 3 is een overzicht opgenomen van alle bijeenkomsten die er met de cliënten zijn geweest. Eveneens zijn als bijlagen bijgevoegd de adviesaanvraag, de vragen van de CR van Triversum en de antwoorden daarop evenals het advies van beide cliëntenraden en de reacties op de gegeven adviezen. Ook is in dit overzicht opgenomen hoe alle cliënten zijn geïnformeerd over de voorgenomen fusie.

Procesbeschrijving tot datum indiening aanvraagformulier

Cliënten

De cliëntenraden zijn in december 2016 geïnformeerd over de concept-intentieverklaring. Vanaf februari 2017 zijn de cliëntenraden verder inhoudelijk geïnformeerd. Vanaf dat moment zijn de cliëntenraden tijdens het gezamenlijk overleg met de raad van bestuur geïnformeerd over de voortgang van de fusieplannen.

In februari 2017 heeft een presentatie van de bedrijfskundig adviseur plaatsgevonden voor beide cliëntenraden afzonderlijk. Daarbij is onder meer aan de orde gekomen:

- Meldingsplicht bij de Nederlandse Zorgautoriteit
- Wel/geen meldingsplicht Autoriteit Consument en Markt
- Afwegingen tussen bestuurlijke fusie en juridische fusie
- Adviestraject
- Opstellen fusiedocument en de wijze waarop medewerkers daarbij worden betrokken
- Integratieproces

Het contact met – met name - de cliëntenraad van Triversum is intensief. Daarnaast heeft Triversum regelmatig overleg met de ouderraad van Triversum. De ouderraad heeft een ondersteunende rol aan de cliëntenraad. Ook vinden vergaderingen van de cliënten- en ouderraad gezamenlijk plaats.

Mede gelet op de natuurlijke samenstelling van de cliëntenraad van Triversum, is het niet altijd eenvoudig om van de cliëntenraad een eenduidige reactie te krijgen.

Na adviesaanvraag bleek dat de cliënten- en ouderraad van Triversum nog veel vragen had over de aard en inhoud van de fusie. In het aanvankelijke advies van de gezamenlijke cliënten- en ouderraad bleek vooral dat zij meer informatie nodig hadden om advies te kunnen uitbrengen. Daarop is op advies van de juridisch adviseurs contact geweest tussen de raad van bestuur van Triversum en de ondersteuner van de cliënten- en ouderraad. De uitkomst van dat gesprek was positief, waarop de cliënten- en ouderraad van Triversum op 20 augustus 2017 positief heeft geadviseerd op de fusie. De raad van bestuur van Triversum heeft schriftelijk gereageerd op de in dat advies geformuleerde vragen en opmerkingen en daarin aangegeven wat er met het advies zou worden gedaan.

De cliënten- en familieraad van GGZ NHN heeft eveneens positief geadviseerd op de fusie.

Ouderraad

Op 3 oktober 2017 vond een gesprek plaats tussen de Ouderraad van Triversum en de Raad van Bestuur van Triversum. Het gesprek is positief verlopen. Hoewel de ouderraad geen formele op de wet gebaseerde positie heeft, heeft Triversum het signaal van de ouderraad serieus genomen. Er is begrip getoond voor de situatie van de ouderraad en de positie die zij innemen tov de cliëntenraad. De RvB heeft jegens de Ouderraad uitgesproken dat hij betreurt dat de informatievoorziening stroever is verlopen dan de bedoeling was. Aangegeven is door de RvB van Triversum dat de ouderraad zowel mondeling als schriftelijk op de hoogte wordt gehouden gedurende het verloop van dit fusieproces en betrokken wordt bij de voor de raad relevante onderwerpen. Tevens is afgesproken dat er een inhoudelijke bijeenkomst wordt georganiseerd met de ouderraad om met een aantal deskundigen te spreken over het thema Herstel.¹⁴

II.8.b Beschrijf de wijze waarop het personeel is betrokken bij het voornemen om een concentratie tot stand te brengen. Voeg adviesaanvragen, de adviezen, reacties op de adviezen en andere relevante documenten als bijlage toe aan dit formulier.

Personeel

Vanaf februari hebben er tweewekelijkse bijeenkomsten plaatsgevonden met de Ondernemingsraad van Triversum en de Medezeggenschapsraad van GGZ NHN.

Beide organisaties hebben tevens een medewerkersbijeenkomsten georganiseerd. Hierbij werden alle aanwezige medewerkers geconsulteerd door zowel de Raad van Bestuur van Triversum als de Raad van Bestuur van GGZ NHN. Bovendien konden medewerkers hier vragen stellen. Daarnaast hebben zowel de Raad van Bestuur van Triversum als GGZ NHN medewerkers van beide organisaties op locatie bezocht.

Tevens zijn er verschillende werkgroepen opgezet met medewerkers van zowel GGZ NHN als Triversum. Deze werkgroepen hebben de inhoud van de plannen samen bedacht en uitgewerkt in het fusiedocument.

In bijlage 3 is een overzicht opgenomen van alle bijeenkomsten die er met de MZR van GGZ NHN en OR van Triversum zijn geweest, op welke manier de medewerkers zijn geïnformeerd en welke bijeenkomsten er voor medewerkers zijn georganiseerd. Eveneens zijn als bijlagen bijgevoegd de adviesaanvraag, de vragen van de OR van Triversum en de antwoorden daarop evenals het advies van de MZR en OR en de reacties op de gegeven adviezen.

Personeel

¹⁴ Art. 10 lid 1 sub c Wob. Vertrouwelijke, bedrijfsgevoelige informatie.

De medezeggenschapsorganen zijn in december 2016 geïnformeerd over de concept-intentieverklaring. Vanaf dat moment zijn zij iedere twee weken geïnformeerd over de voortgang van de fusieplannen. Daarbij is onder meer besproken:

- Informeren over ondertekening van de intentieverklaringen in december 2016
- Informeren over begeleiding van de fusie door bedrijfskundig adviseurs en juridisch adviseurs (en kennismaking met adviseurs)
- Kennismaking tussen MZR GGZ NHN en OR Triversum op 1 februari 2017 op initiatief van de MZR GGZ NHN
- Informeren over de afweging tussen een bestuurlijke fusie of een juridische fusie.
- Op 28 februari 2017 heeft een presentatie plaatsgevonden van de bedrijfskundig adviseurs en de juridisch adviseurs aan de gezamenlijke medezeggenschapsorganen, in het bijzijn van de besturen. Daarbij is het fusietraject van datum ondertekening van de intentieovereenkomst tot aan de datum van daadwerkelijke fusie besproken. Daarbij is onder meer aan de orde gekomen:
 - o Meldingsplicht bij de Nederlandse Zorgautoriteit
 - o Wel/geen meldingsplicht Autoriteit Consument en Markt
 - o Afwegingen tussen bestuurlijke fusie en juridische fusie
 - o Adviestraject
 - o Opstellen fusiedocument en de wijze waarop medewerkers daarbij worden betrokken
 - o Integratieproces
 - o Gevolgen voor medewerkers
- Informeren over financieel boekenonderzoek en juridisch boekenonderzoek (maart 2017)
- Informeren over de gevolgen van de fusie voor medewerkers (doorlopend besproken vanaf februari 2017)
- Diverse gesprekken over het inrichten van de medezeggenschap na fusie (vanaf maart 2017)
- Informeren over communicatieplan en informeren van externe stakeholders (maart 2017)
- Informeren over gesprekken met de vakbonden in mei 2017 en de wens van partijen om per 1 januari 2018 een nieuw uniform sociaal plan overeen te komen met de vakbonden.

Dit traject is voor beide medezeggenschapsorganen gelijk geweest, in de zin dat alle informatie die aan de MZR van GGZ NHN is verstrekt ook aan de OR van Triversum is verstrekt en vice versa.

Begin mei is aan de medezeggenschapsorganen het fusiedocument in concept toegestuurd. Op 24 mei 2017 is de adviesaanvraag aan beide medezeggenschapsorganen gedaan.

Beide medezeggenschapsorganen hebben positief geadviseerd op de fusie.

De MZR van GGZ NHN heeft bij de adviesaanvraag erop gewezen dat de MZR graag betrokken blijft bij het vervolgtraject, waarbij de medewerkers van beide organisaties aan de slag gaan om te onderzoeken hoe de doelstellingen van fusie kunnen worden behaald. De Raad van Bestuur van GGZ NHN heeft aan de MZR bevestigd dat zij daarbij betrokken worden.

De OR van Triversum heeft bij de adviesaanvraag erop gewezen dat zij graag nog adviesaanvragen ontvangt over de onderwerpen die samenhangen met de fusie. De Raad van Bestuur van Triversum heeft conform het navolgende aan de OR van Triversum bevestigd over welke onderwerpen zij nog adviesaanvragen ontvangen en wanneer.

Procesbeschrijving van datum indiening aanvraagformulier tot fusiedatum

Met de medezeggenschapsorganen is besproken dat zij graag nog apart advies willen geven over de structuur van de organisatie na fusie. In dat licht is in het najaar van 2017 nog een adviesaanvraag gedaan waarin de structuur van de organisatie na fusie wordt voorgelegd. De voorgestelde structuur, is de organisatiestructuur zoals opgenomen onder II.3. Deze adviesaanvragen zijn bijgevoegd als **productie 30 en productie 31**. De gegeven adviezen, evenals de reacties op die adviezen, zijn bijgevoegd als **productie 32 tot en met 35**.

De adviesaanvraag integratie organisatiestructuur is op 11 oktober 2017 aan de medezeggenschapsraden verstuurd. In deze adviesaanvraag wordt advies gevraagd over de voorgenomen structuur van de fusieorganisatie en wordt advies gevraagd voor het kader waarbinnen integratie van de bedrijfsonderdelen plaatsvindt. De medezeggenschapsraden hebben nog niet op de adviesaanvraag geadviseerd.

Na deze adviesaanvraag zijn de medezeggenschapsorganen bij alle onderdelen van de voorgenomen concentratie betrokken. In feite was dat al zo vóór voorgenoemde adviesaanvraag, de voorgestelde organisatiestructuur wordt reeds beschreven in hoofdstuk 5.4 t/m 5.9 van het fusiedocument, waarop de medezeggenschapsorganen reeds bij de eerdere adviesaanvraag positief heeft geadviseerd. Tot aan de concentratie volgen er geen verdere adviesaanvragen meer.

Beide partijen hebben in hun informeren overleg met hun medezeggenschapsraad besproken hoe deze adviesaanvraag wordt vormgegeven. Belangrijk argument voor deze werkwijze is dat partijen naast

zorginhoudelijke/financiële argumenten het perspectief van de medewerkers en de cliënt/familie al in een vroege fase willen meenemen.

Deze adviesaanvraag vormt de basis voor de projectgroepen die na fusie aan de slag gaan en onder meer gaan nadenken over het behalen van de doelstellingen van fusie.

De adviesaanvraag integratie organisatiestructuur is niet voor advies maar ter informatie aan de CFM-raad en de CR/ouderraad verzonden. Omdat de nadruk ligt op de structuur en de consequenties voor medewerkers is in afstemming met de CFM-raad besloten dit zo te doen (zie **productie 30** en **productie 36**).

Zoals toegelicht onder 8, hebben partijen een projectgroep gevormd die nadenkt over het behalen van de doelstellingen van fusie. Partijen hebben aan deze projectgroep, die in wisselende samenstellingen van medewerkers werkt, verschillende projectopdrachten verstrekt. Partijen hebben met de medezeggenschapsorganen afgesproken dat zij de medezeggenschapsorganen betrekken bij het nadenken over deze projectopdrachten. Ook zullen de medezeggenschapsorganen om advies worden gevraagd bij besluitvorming over deze onderwerpen. Advisering en besluitvorming vindt na fusie plaats.

NB: de aan deze projectgroepen verstrekte opdrachten, worden door partijen ook 'het integratieplan' genoemd. Deze projectopdrachten moeten worden onderscheiden van uitvoeringsbesluiten over de integratie van (digitale) systemen.

II.8.c Geef aan welke andere stakeholders bij de concentratie zijn betrokken, vermeld hierbij ook de contactgegevens.

In het kader van de concentratie zijn vertegenwoordigers betrokken van de gemeenten in het werkgebied, de banken van de organisaties, de zorgverzekeraars, het waarborgfonds, het College Sanering en de inspectie van de gezondheidszorg. Voor deze stakeholders zijn op twee dagen informatiebijeenkomsten georganiseerd. Ook is met een groot aantal stakeholders (zoals een aantal gemeentes in het werkgebied van beide partijen, het waarborgfonds, banken van beide organisaties en een aantal zorgverzekeraars en het zorgkantoor) persoonlijke gesprekken gevoerd. Daarbij zijn de doelstellingen en gevolgen van fusie besproken. Geen van de stakeholders heeft bezwaar gemaakt tegen de fusie.

In bijlage 3 is een overzicht opgenomen welke stakeholders zijn geïnformeerd en op welke wijze.

Overzicht externe stakeholders				
Naam	Contactpersoon	Functie	Email	Tel
IJmond/Zuid-Kennemerland (Gemeenten Beverwijk, Bloemendaal, Haarlem, Haarlemmerliede en Spaarnwoude, Heemskerk, Heemstede, Velsen en Zandvoort)	[...]	[...]	[...]	[...]
Heemstede	[...]	[...]	[...]	[...]
Heemskerk	[...]	[...]	[...]	[...]
Heemskerk	[...]	[...]	[...]	[...]
Beverwijk	[...]	[...]	[...]	[...]
Velsen	[...]	[...]	[...]	[...]

Zandvoort	[...]	[...]	[...]	[...]
Haarlemmerliede en Spaarnwoude	[...]	[...]	[...]	[...]
Haarlem	[...]	[...]	[...]	[...]
CJG Haarlem en Zandvoort	[...]	[...]	[...]	[...]
CJG IJmond	[...]	[...]	[...]	[...]
CJG IJmond	[...]	[...]	[...]	[...]
Meerteam Zuid	[...]	[...]	[...]	[...]
Meerteam Noord	[...]	[...]	[...]	[...]
Meerteam Midden	[...]	[...]	[...]	[...]
Haarlemmermeer	[...]	[...]	[...]	[...]
Haarlemmermeer	[...]	[...]	[...]	
Haarlemmermeer	[...]	[...]	[...]	
Bloemendaal	[...]	[...]	[...]	[...]
Bloemendaal	[...]	[...]	[...]	
GGD Kennemerland	[...]	[...]	[...]	[...]
Drechterland	[...]	[...]	[...]	[...]
Drechterland (gebiedsteam)	[...]	[...]	[...]	[...]
Enkhuizen	[...]	[...]	[...]	[...]
Enkhuizen (gebiedsteam)	[...]	[...]	[...]	
Hoorn	[...]	[...]	[...]	[...]
Hoorn	[...]	[...]	[...]	
Hoorn	[...]	[...]	[...]	
Hoorn		[...]	[...]	
Hoorn (gebiedsteams)	[...]	[...]	[...]	[...]
Koggenland	[...]	[...]	[...]	[...]
Koggenland (gebiedsteam)	[...]	[...]	[...]	[...]
Medemblik	[...]	[...]	[...]	[...]
Medemblik (gebiedsteam)	[...]	[...]	[...]	
Medemblik (gebiedsteam)	[...]	[...]	[...]	

Opmeer	[...]	[...]	[...]	[...]
Opmeer (gebiedsteam)	[...]	[...]	[...]	[...]
Stede Broec (gebiedsteam)	[...]	[...]	[...]	[...]
Stede Broec	[...]	[...]	[...]	[...]
Back office jeugdhulp		[...]	[...]	[...]
Amsterdam + Amstelland	[...]	[...]	[...]	[...]
Amsterdam	[...]	[...]	[...]	[...]
Amsterdam	[...]	[...]	[...]	
Amsterdam	[...]	[...]	[...]	[...]
Stadsregio Amsterdam	[...]	[...]	[...]	[...]
Aalsmeer	[...]	[...]	[...]	[...]
Aalsmeer/Amstelveen	[...]	[...]	[...]	[...]
Amstelveen	[...]	[...]	[...]	[...]
Diemen	[...]	[...]	[...]	[...]
Diemen	[...]	[...]	[...]	[...]
Ouder-Amstel	[...]	[...]	[...]	[...]
Ouder-Amstel	[...]	[...]	[...]	[...]
Uithoorn	[...]	[...]	[...]	[...]
Uithoorn	[...]	[...]	[...]	[...]
Amsterdam- Amstelland en Zaanstreek-Waterland	[...]	[...]	[...]	[...]
Zaanstreek/Waterland	[...]	[...]	[...]	[...]
Zaanstad	[...]	[...]	[...]	[...]

Zaanstad	[...]	[...]	[...]	[...]
Landsmeer	[...]	[...]	[...]	[...]
Oostzaan	[...]	[...]	[...]	[...]
Oostzaan-Wormerland	[...]	[...]	[...]	[...]
Purmerend	[...]	[...]	[...]	[...]
Purmerend	[...]	[...]	[...]	[...]
Waterland	[...]	[...]	[...]	[...]
Wormerland	[...]	[...]	[...]	[...]
jeugdteam Noorderhoofd	[...]	[...]	[...]	[...]
jeugdteam Molenwerf	[...]	[...]	[...]	[...]
jeugdteam Drielse Wetering	[...]	[...]	[...]	[...]
jeugdteam Sluispad	[...]	[...]	[...]	[...]
jeugdteam Weerpad	[...]	[...]	[...]	[...]
wijkteam Centrum en Gors	[...]	[...]	[...]	[...]
wijkteam Weidevenne	[...]	[...]	[...]	[...]
wijkteam Overwhere Wheermolen	[...]	[...]	[...]	[...]
wijkteam Purmer Noord en Purmer Zuid	[...]	[...]	[...]	[...]
CJG Beemster	[...]	[...]	[...]	[...]
Zorgteam Edam- Volendam	[...]	[...]	[...]	[...]
Zorgteam Edam- Volendam	[...]	[...]	[...]	[...]
Kop3 (excl. Hollands Kroon)	[...]	[...]	[...]	[...]
Schagen	[...]	[...]	[...]	[...]
Schagen	[...]	[...]	[...]	[...]
Schagen	[...]	[...]	[...]	[...]
Schagen	[...]	[...]	[...]	[...]

Schagen	[...]	[...]	[...]	[...]
Schagen	[...]	[...]	[...]	[...]
Schagen	[...]	[...]	[...]	[...]
Den Helder	[...]	[...]	[...]	
Den Helder (wijkteam)	[...]	[...]	[...]	[...]
Den Helder	[...]	[...]	[...]	[...]
Den Helder (wijkteam)	[...]	[...]	[...]	[...]
Den Helder	[...]	[...]	[...]	[...]
Den Helder	[...]	[...]	[...]	[...]
Den Helder	[...]	[...]	[...]	[...]
Texel	[...]	[...]	[...]	[...]
Texel	[...]	[...]	[...]	[...]
Texel (wijkteam)	[...]	[...]	[...]	[...]
Texel (wijkteam)	[...]	[...]	[...]	[...]
Hollands Kroon (Incluzio)	[...]	[...]	[...]	[...]
Hollands Kroon	[...]	[...]	[...]	[...]
Hollands Kroon	[...]	[...]	[...]	[...]
Hollands Kroon	[...]	[...]	[...]	[...]
Hollands Kroon/Incluzio		[...]	[...]	[...]
Hollands Kroon/Incluzio	[...]	[...]	[...]	
Veilig Thuis Noord Holland Noord	[...]	[...]	[...]	[...]
Gooi-en Vechtstreek	[...]	[...]	[...]	[...]
Jeugdhulp Holland Rijnland		[...]	[...]	[...]
Holland rijnland servicepunt 71		[...]	[...]	[...]

Almere		[...]	[...]	
Almere	[...]	[...]	[...]	[...]
Almere	[...]	[...]	[...]	
Almere	[...]	[...]	[...]	[...]
Dronten	[...]	[...]	[...]	[...]
Bergen	[...]	[...]	[...]	
Bergen	[...]	[...]	[...]	[...]
Bergen	[...]	[...]	[...]	
Bergen	[...]	[...]	[...]	
Bergen	[...]	[...]	[...]	
BUCH (Bergen/Uitgeest/Cast ricum/Heiloo)	[...]	[...]	[...]	[...]
BUCH (Bergen/Uitgeest/Cast ricum/Heiloo)	[...]	[...]	[...]	
Alkmaar	[...]	[...]	[...]	
Alkmaar	[...]	[...]	[...]	
	[...]	[...]	[...]	[...]
Alkmaar	[...]	[...]	[...]	[...]
Alkmaar	[...]	[...]	[...]	
	[...]	[...]	[...]	
	[...]	[...]	[...]	[...]
	[...]	[...]	[...]	[...]
Alkmaar	[...]	[...]	[...]	[...]
Alkmaar	[...]	[...]	[...]	[...]
Alkmaar (CJG)	[...]	[...]	[...]	[...]
Langedijk	[...]	[...]	[...]	
Langedijk	[...]	[...]	[...]	

	[...]	[...]	[...]	[...]
Langedijk (CJG)	[...]	[...]	[...]	[...]
Langedijk (CJG)	[...]	[...]	[...]	[...]
Castricum	[...]	[...]	[...]	[...]
Castricum	[...]	[...]	[...]	
Castricum / sociaal team	[...]	[...]	[...]	
Castricum / sociaal team	[...]	[...]	[...]	
Heiloo	[...]	[...]	[...]	
Heiloo	[...]	[...]	[...]	[...]
Heiloo	[...]	[...]	[...]	[...]
Heerhugowaard		[...]	[...]	[...]
Heerhugowaard	[...]	[...]	[...]	
Heerhugowaard	[...]	[...]	[...]	
Heerhugowaard	[...]	[...]	[...]	[...]
Heerhugowaard		[...]	[...]	[...]
Uitgeest	[...]	[...]	[...]	[...]
Uitgeest	[...]	[...]	[...]	[...]
VGZ	[...]	[...]	[...]	
Zilveren Kruis	[...]	[...]	[...]	
CZ	[...]	[...]	[...]	
Menzis	[...]	[...]	[...]	
Multizorg	[...]	[...]	[...]	
DSW	[...]	[...]	[...]	
Zorgkantoor	[...]	[...]	[...]	
Rabo	[...]	[...]	[...]	
ABN AMRO	[...]	[...]	[...]	
NWB	[...]	[...]	[...]	

BNG	[...]	[...]	[...]	
Waarborgfonds voor de Zorg (Wfz)	[...]	[...]	[...]	
PGGM	[...]	[...]	[...]	
Belastingdienst	[...]	[...]	[...]	
KPMG	[...]	[...]	[...]	
GGZ Nederland	[...]	[...]	[...]	
IGZ	[...]	[...]	[...]	
Ministerie V&J	[...]	[...]	[...]	
Huisartsenorganisaties (bestuur en directie)	[...]	[...]	[...]	

II.8.d Beschrijf de wijze waarop de bij c genoemde stakeholders zijn betrokken bij het voornemen om een concentratie tot stand te brengen. Voeg de correspondentie, gespreksverslagen, et cetera, toe aan dit formulier.

In het kader van de concentratie hebben leden van de Raden van Bestuur gesprekken gevoerd met vertegenwoordigers van de grootste gemeenten in het werkgebied, daarnaast zijn er gesprekken gevoerd met de banken van de organisaties, de grootste zorgverzekeraars, het zorgkantoor, het waarborgfonds, het College Sanering en de inspectie van de gezondheidszorg.

Voor alle overige gemeenten en zorgverzekeraars geldt dat zij zijn uitgenodigd voor een informatiebijeenkomst. Deze vonden plaats op 29 mei en 8 juni.

Geen van de stakeholders heeft bezwaar gemaakt tegen de fusie.

Bijlage 3 bevat een overzicht van alle externe stakeholders.

Bijlage 14 bevat de volledige lijst van genodigden voor de informatiebijeenkomsten, inclusief getekende deelnemerslijst en verslag van de bijeenkomst.

In bijlage 15 zijn de uitnodigingen aan individuele stakeholders opgenomen, net als gespreksverslagen van gesprekken met individuele stakeholders en reacties van individuele stakeholders op de fusievoornemens.

ONDERDEEL III – Cruciale zorg

Door de beantwoording van de vragen in dit onderdeel kan de NZa beoordelen of de continuïteit van de cruciale zorg met de voorgenomen concentratie in gevaar komt.

III.1 Geef aan welke vormen van cruciale zorg door de betrokken organisaties worden aangeboden.

- ambulancezorg
- spoedeisende hulp
- acute verloskunde
- crisisopvang geestelijke gezondheidszorg
- Wlz-zorg
- geen cruciale zorg

III.2 Beschrijf, indien de betrokken organisaties ambulancezorg aanbieden, de verandering bij ambulancezorg van spreiding en capaciteit per locatie en geef aan of de ambulancezorg na de concentratie binnen de daarvoor geldende normen blijft. Motiveer uw antwoord met onder andere een reistijdenanalyse.

Nvt

III.3 Beschrijf, indien de betrokken organisaties spoedeisende hulp (SEH) aanbieden, de verandering bij SEH van spreiding en capaciteit per locatie en geef aan of de SEH na de concentratie binnen de daarvoor geldende normen blijft. Motiveer uw antwoord met onder andere een reistijdenanalyse.

GGZ NHN biedt spoedeisende zorg voor kinderen en volwassenen. Er vinden geen veranderingen plaats in het SEH aanbod. Er vinden geen verandering plaats met betrekking tot de spreiding en capaciteit per locatie. De SEH blijft binnen de daarvoor geldende normen.

III.4 Beschrijf, indien de betrokken organisaties acute verloskunde aanbieden, de verandering bij acute verloskunde van spreiding en capaciteit per locatie en geef aan of de acute verloskunde na de concentratie binnen de daarvoor geldende normen blijft. Motiveer uw antwoord met onder andere een reistijdenanalyse.

Nvt

III.5 Indien de betrokken organisaties crisisopvang geestelijke gezondheidszorg aanbieden, geef dan aan wat na de concentratie regionaal wordt vastgelegd met betrekking tot de borging van de geestelijke gezondheidszorg in crisissituaties.

Beide organisaties bieden crisisopvang. Er vinden daarin geen veranderingen plaats.

III.6 Geef aan, indien de betrokken organisaties Wlz-zorg aanbieden, welke gevolgen de concentratie heeft voor de sociale context van de Wlz-zorg.

GGZ NHN biedt Wlz zorg voor volwassenen. De concentratie heeft geen gevolgen voor de Wlz zorg.

ONDERDEEL IV – Overige informatie en bijlagen

IV.1 Welke overige informatie die hiervoor nog niet is genoemd, is voor de NZa relevant voor de beoordeling?

/

IV.2 Geef een genummerde opsomming van de bijlagen die aan dit formulier zijn toegevoegd.

Bijlage 1: intentieovereenkomst
Bijlage 2: conceptstatutenwijziging
Bijlage 3: Overzicht bijeenkomsten en adviesaanvragen interne en externe stakeholders
Bijlage 4: Adviesaanvraag GGZ NHN aan medezeggenschapsraad en cliënten- en familierraad (23 mei 2017)
Bijlage 5: Adviesaanvraag Triversum aan ondernemingsraad en cliëntenraad (24 mei 2017)
Bijlage 6: fusiedocument GGZ NHN en Triversum inclusief volledige financiële analyse (conceptversie 3.8) zoals verstrekt aan ondernemingsraden en cliëntenraden(24 mei 2017)
Bijlage 7: fusiedocument GGZ NHN en Triversum met beperkte financiële analyse (conceptversie 3.6) zoals versterkt aan externe stakeholders (18 mei 2017)
Bijlage 8: vragen en antwoorden ondernemingsraad Triversum over adviesaanvraag (1 juni 2017)
Bijlage 9: vragen en antwoorden cliënten- en familierraad GGZ NHN over adviesaanvraag
Bijlage 10: advies cliënten- en familierraad GGZ NHN (30 juni 2017)
Bijlage 11: advies medezeggenschapsraad GGZ NHN (29 juni 2017)
Bijlage 12: advies cliëntenraad Triversum (20 juli 2017)
Bijlage 13: advies ondernemingsraad Triversum (4 juli 2017)
Bijlage 14: getekende deelnemerslijsten en gespreksverslagen informatiebijeenkomsten externe stakeholders (29 mei en 8 juni 2017)
Bijlage 15: uitnodigingen voor gesprekken externe stakeholders, gespreksverslagen en reacties externe stakeholders.
Bijlage 16: conceptintegratieplan (versie zoals bekend op 17 augustus 2017)
Bijlage 17: sociaal plan GGZ NHN
Bijlage 18: sociaal plan Triversum
Bijlage 19: advies cliëntenraad Triversum (20 juli 2017) (ondertekend)
Bijlage 20: reactie GGZ NHN op advies cliënten- en familierraad GGZ NHN (10 juli 2017)
Bijlage 21: reactie GGZ NHN op advies medezeggenschapsraad GGZ NHN (10 juli 2017)
Bijlage 22: reactie Triversum op advies cliëntenraad Triversum (4 augustus 2017)
Bijlage 23: reactie Triversum op advies ondernemingsraad Triversum (11 juli 2017)
Bijlage 24: jaarrekening Triversum 2016
Bijlage 25: fusieprotocol zoals door partijen ondertekend op 20 juli 2017
Bijlage 26: huishoudelijk reglement MZR GGZ NHN
Bijlage 27: flyer werkwijze CFM-raad GGZ NHN
Bijlage 28: concept Sociaal Overgangprotocol
Bijlage 29: memo verschillen Sociale Plannen GGZ NHN en Triversum
Bijlage 30: adviesaanvraag GGZ NHN aan ondernemingsraad (11 oktober 2017)
Bijlage 31: adviesaanvraag Triversum aan ondernemingsraad (10 oktober 2017)
Bijlage 32: advies MZr GGZ NHN (1 november 2017)
Bijlage 33: advies OR Triversum (1 november 2017)
Bijlage 34: reactie RvB GGZ NHN op advies (3 november 2017)
Bijlage 35: reactie RvB Triversum op advies (1 november 2017)
Bijlage 36: adviesaanvraag ter informatie aan cliëntenraad en ouderraad Triversum (11 oktober 2017)

IV.3 Geef aan welke van de onder IV.2 genoemde bijlagen verstrekt zijn aan de ondernemingsraden, cliëntenraden en/of overige stakeholders van de betrokken organisaties voordat zij hun oordelen en aanbevelingen hebben kunnen geven.

Ondernemingsraden: bijlage 1, 6
Cliëntenraden: bijlagen 1, 6
Overige stakeholders bijlage 7