

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.¹

Stichting Woonzorgcentrum Raffy [...], bestuurder Breda, 12 november 2018 Handtekening	Stichting De Leystroom [...], bestuurder Breda, 12 november 2018 Handtekening
---	--

Indien de aanvraag namens de betrokken organisaties wordt ingediend door een gemachtigde, verklaart deze gemachtigde namens de betrokken organisaties dat dit document volledig en naar waarheid is ingevuld.²

Naam gemachtigde 1 Functie gemachtigde Plaats en datum	Naam gemachtigde 2 Functie gemachtigde Plaats en datum
--	--

¹ Dit formulier gaat uit van maximaal twee betrokken organisaties. Indien meer organisaties betrokken zijn, kunt u de handtekeningvelden kopiëren.

² In een dergelijk geval dient een door de rechtsgeldige vertegenwoordigers van de betrokken organisaties ondertekende machtiging en een uittreksel uit de handelsregister te worden overgelegd waaruit blijkt dat de ondertekenaars van de machtiging bevoegd zijn de organisatie te vertegenwoordigen.

Handtekening

Handtekening

Artikel 49a van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg) bepaalt dat het voor zorgaanbieders verboden is een concentratie tot stand te brengen voordat de concentratie is goedgekeurd door de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa). Dit formulier dient ertoe de goedkeuring van een concentratie bij de NZa aan te vragen. De aanvraag tot goedkeuring van de concentratie is een aanvraag zoals bedoeld in de Algemene wet bestuursrecht. Dit aanvraagformulier bevat tevens de vragen die beantwoord moeten worden in de effectrapportage, zoals vereist op grond van artikel 49b Wmg.

PROCEDURE

- Per onderdeel vult u het formulier volledig en naar waarheid in.
- Het aanvraagformulier dient zelfstandig leesbaar te zijn. Er kan niet worden volstaan met verwijzingen naar bijlagen en andere documenten.
- Het aanvraagformulier, inclusief bijlagen, kan per e-mail worden verzonden aan info@nza.nl, onder vermelding van "Zorgspecifieke concentratietoets".
Een e-mail kan niet groter zijn dan 20mb. U kunt de aanvraag in meerdere e-mails sturen.
- Wij verzoeken u ons het aanvraagformulier zowel in PDF-format als in Word-format toe te sturen. Indien deze versies van elkaar afwijken, wordt de PDF versie als origineel gehanteerd.
- Indien gewenst kunt u het aanvraagformulier, inclusief bijlagen, ook per post versturen aan:

Nederlandse Zorgautoriteit
T.a.v. team zorgspecifieke concentratietoets
Postbus 3017
3502 GA UTRECHT
- De NZa besluit, conform artikel 49c, eerste lid, Wmg, in beginsel binnen vier weken na ontvangst van de aanvraag.
- Indien de aanvraag onvoldoende informatie bevat voor de beoordeling, zal de NZa de aanvrager in de gelegenheid stellen de aanvraag aan te vullen. De hierboven genoemde termijn voor het nemen van het besluit wordt daarmee opgeschort.

PUBLICATIE

In geval de NZa goedkeuring verleent aan de concentratie, wordt naast het besluit ook de aanvraag gepubliceerd, conform artikel 49c, vierde lid, Wmg.

Gegevens die ingevolge artikel 10 van de Wet openbaarheid van bestuur niet voor verstrekking in aanmerking komen, worden niet openbaar gemaakt. U dient de informatie die u als vertrouwelijk beschouwt duidelijk herkenbaar te maken. Van iedere passage die u vertrouwelijk acht dient u de vertrouwelijkheid ervan te motiveren. Persoonsgegevens in het aanvraagformulier laten wij weg bij openbaarmaking, zie ook 'Privacyverklaring'.

PRIVACY VERKLARING

Informatie over het verwerken van persoonsgegevens

Op een aantal plekken in dit formulier vragen wij om persoonsgegevens of om documenten waar deze in staan. We gebruiken deze om uw melding te behandelen.

Waarom vragen wij deze gegevens?

We hebben deze gegevens nodig om de zorgspecifieke concentratietoets uit te voeren. Deze toets is een taak van de NZa op grond van de wet. Zonder deze gegevens kunnen wij uw melding niet beoordelen.

Hoe verwerken we de persoonsgegevens?

Onze eigen medewerkers behandelen uw melding en gebruiken daarbij de gegevens die u heeft aangeleverd. Daarnaast kan het nodig zijn dat we deze gegevens delen met medewerkers van de Autoriteit Consument en Markt (ACM). Bij ons besluit over uw melding maken we uw aanvraagformulier openbaar. In dat geval laten we de persoonsgegevens weg. In voorkomende gevallen kan het zijn dat wij de gegevens die u in het kader van de zorgspecifieke concentratietoets heeft aangeleverd, gebruiken voor andere toezichtsdoeleinden die onder onze wettelijke taak vallen. Hiertoe zijn wij bevoegd op grond van artikel 69, tweede lid, Wet marktordening gezondheidszorg.

Hoe lang bewaren wij deze gegevens?

Na het besluit bewaren we de gegevens uit uw melding in ons archief. Tien jaar na het besluit vernietigen we de gegevens, behalve als we ze dan nog nodig hebben voor ons werk.

Wat zijn uw rechten?

De Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) geeft u een aantal rechten. Meer hierover leest u in de [privacyverklaring van de NZa](#).

CONTACT

Voor vragen over de zorgspecifieke concentratietoets kunt u telefonisch contact opnemen met de NZa (030 296 81 11) of contact opnemen via e-mail (info@nza.nl), onder vermelding van "Zorgspecifieke concentratietoets".

ONDERDEEL I – Bij de concentratie betrokken organisaties

Dit formulier gaat uit van maximaal twee betrokken organisaties. Indien meer organisaties betrokken zijn, kunt u de vragenlijst van onderdeel I.1 kopiëren.

Als betrokken organisaties worden beschouwd ([meer informatie vindt u in paragraaf 1.2 van de Toelichting](#)):

- Bij fusie: de fuserende organisaties.
- Bij verkrijging van zeggenschap over een organisatie of een deel daarvan: de organisatie die zeggenschap verkrijgt en de organisatie, of het deel daarvan, waarover zeggenschap wordt verkregen.
- Bij een openbaar bod: de organisatie die beoogt zeggenschap te verkrijgen en de organisatie die doelwit is van het bod.
- Bij een nieuw op te richten gemeenschappelijke organisatie: de oprichtende organisaties.
- Bij een wijziging in de zeggenschap in een bestaande gemeenschappelijke organisatie: de organisaties die na de concentratie zeggenschap hebben over de gemeenschappelijke organisatie en de gemeenschappelijke organisatie zelf.

I.1 Organisatie 1

(statutaire) naam organisatie:	Stichting Woonzorgcentrum Raffy
Nummer Kamer van Koophandel:	41103368
Zorgaanbieder:	Ja
Indien zorgaanbieder: deze zorgaanbieder doet door 188 personen zorg verlenen waarvan 167 cliëntgebonden medewerkers.	

[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	Bernard de Wildestraat 400, 4827 EG BREDA
Telefoonnummer	076-5225150

Voorzitter ondernemingsraad

De heer/mevrouw	[...]
Initialen	[...]
Naam	[...]
E-mailadres	[...]
Postadres	Bernard de Wildestraat 400, 4827 EG BREDA
Telefoonnummer	076-5225150

Voorzitter cliëntenraad

De heer/mevrouw	[...]
Initialen	[...]
Naam	[...]
E-mailadres	[...]
Postadres	Bernard de Wildestraat 400, 4827 EG BREDA
Telefoonnummer	076-5225150

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

Woonzorgcentrum Raffy biedt intramurale zorg in het kader van de WLZ en thuiszorg in het kader van de WLZ en ZVW aan ouderen. Raffy kenmerkt zich door het bieden van cultuurspecifieke zorg aan Indische, Molukse en Turkse ouderen.

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

Woonzorgcentrum Raffy is actief in de regio Breda en werkt vanuit een tweetal locaties, namelijk de locatie Raffy, Bernard de Wildestraat en de locatie Lâle, Boschstraat 57. Woonzorgcentrum neemt cliënten op vanuit het gehele land.

I.2 Organisatie 2

(statutaire) naam organisatie:	Stichting De Leystroom
Nummer Kamer van Koophandel:	41106567
Zorgaanbieder:	Ja
Indien zorgaanbieder: deze zorgaanbieder doet door 92 personen zorg verlenen waarvan 68 direct cliëntgebonden medewerkers.	

[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	Lage Kant 60, 4817 GG BREDA
Telefoonnummer	[...]

Voorzitter ondernemingsraad

De heer/mevrouw	[...]
Initialen	[...]
Naam	[...]
E-mailadres	[...]
Postadres	Lage Kant 60, 4817 GG BREDA
Telefoonnummer	[...]

Voorzitter cliëntenraad

De heer/mevrouw	[...]
Initialen	[...]
Naam	[...]
E-mailadres	[...]
Postadres	Lage Kant 60, 4817 GG BREDA
Telefoonnummer	[...]

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

Woonzorgcentrum De Leystroom biedt intramurale zorg in het kader van de WLZ en thuiszorg in het kader van de WLZ en ZVW aan ouderen, met name in de wijk Brabantpark in Breda.

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

Woonzorgcentrum De Leystroom is actief in de regio Breda en werkt vanuit de locatie Lage Kant 60-62-64 te Breda.

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).

Gaat het om een fusie, verkrijging van zeggenschap, de totstandbrenging van een gemeenschappelijke organisatie (zie [artikel 27 Mededingingswet](#))?

[Meer informatie over het begrip concentratie vindt u in paragraaf 1.1 van de Toelichting](#)

a. De voorgenomen 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).

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

Het door middel van een juridische fusie per 28 juni 2019 realiseren van de overdracht van de zeggenschap over de beide stichtingen naar een nieuwe, verkrijgende stichting. De juridische fusie wordt voorafgegaan door een bestuurlijke fusie per 1 januari 2019. Met de bestuurlijke fusie wordt het bestuur van beide stichtingen ingevuld door eenzelfde persoon. Ook de raden van toezicht van beide stichtingen worden per die datum samengesteld uit dezelfde personen. (Personele unie in bestuur en in toezicht). Er is sprake van fusie op basis van gelijkwaardigheid, hiertoe is er een specifiek lid toegevoegd aan artikel 13 van de statuten van beide organisaties. Tevens treedt de directeur-bestuurder per 28-06-2019 af en wordt een nieuwe directeur-bestuurder aangesteld voor de gefuseerde organisatie.

c. Op welke documenten berust de concentratie.

- Intentieovereenkomst (bijvoegen).
- Koopovereenkomst (bijvoegen).
- Statuten(wijziging) (bijvoegen).
- Anders, namelijk: Bijlage 1 – Brief voorgenomen besluit intensieve samenwerking De Leystroom – Raffy d.d. 26 juli 2018 (bijvoegen).

Vraag 2. Aavullende documenten:

Bijgevoegd als bijlage zijn de voorgenomen bestuursbesluiten en de goedkeuring van beide Raden van Toezicht. Tevens zijn de concepten van de wijziging van de statuten in het kader van de bestuurlijke fusie met ingang van 1 januari 2019 bijgevoegd. De concepten voor de nieuwe statuten van de per 28 juni 2019 gefuseerde organisatie zijn nog niet voorhanden. Ze worden later door de notaris verzorgd. (Aanvullende bijlagen 20.a t/m 20.j)

- *Bijlage 20.a concept Statutenwijziging Stichting Verpleeg- en verzorgingshuis De Leystroom*
- *Bijlage 20.b concept Notulen Raad van Bestuur De Leystroom*
- *Bijlage 20.c concept Notulen Raad van Toezicht De Leystroom*
- *Bijlage 20.d concept Statutenwijziging Stichting Woonzorgcentrum Raffy*
- *Bijlage 20.e concept Notulen Raad van Bestuur Raffy*
- *Bijlage 20.f concept Notulen Raad van Toezicht De Leystroom*
- *Bijlage 20.g Voorgenomen fusie besluit RvT De Leystroom d.d. 13-07-2018*
- *Bijlage 20.h Verslag overleg RvT & RvB Raffy d.d.12-07-2018, agendapunt 5*
- *Bijlage 20.i Bijlage 5 bij overleg RvT & RvB Raffy 12-07-2018*
- *Bijlage 20.j Bijlage bij overleg RVT & RvB Raffy 12-07-2018*
- *Bijlage 20.k Verklaring aftreden [...] per 28-06-2019*

Vraag 3. Concrete stappen fusieproces

Bijgevoegd in bijlage 2 de planning van de fusie Raffy – De Leystroom waarin alle te nemen stappen in tijd zijn uitgezet.

- *Bijlage 21 Planning fusie Raffy en De Leystroom (versie 29/08/2018)*

Raad van bestuur

De Raad van Bestuur zal vanaf 1 januari 2019 bestaan uit één persoon. De bestuurder van De Leystroom treedt per 1 januari 2019 af. In de periode van de bestuurlijke fusie zal de huidige bestuurder van Raffy ook het bestuur op zich nemen van De Leystroom. Deze bestuurder neemt per 1 juli 2019 afscheid en wordt opgevolgd door een nieuwe bestuurder die zal vorm geven aan de nieuwe gefuseerde organisatie.

De werving van de nieuwe bestuurder start rond de jaarwisseling. Het profiel van de nieuwe bestuurder (bijgevoegd als bijlage 3) is samengesteld door medewerkers uit de beide organisaties en besproken in verschillende geledingen zoals de Ondernemingsraden en de Cliëntenraden. Daarna is het profiel vastgesteld door de beide Raden van Toezicht. In het profiel is veel aandacht voor de eigenheid en eigen identiteit van de locaties, de cultuurspecifieke zorg en de kleinschaligheid.

- Bijlage 22 Profiel Directeur-Bestuurder versie 3. 2-10-2018

Raad van Toezicht

De huidige Raad van Toezicht van Raffy bestaat uit zeven leden, die van De Leystroom bestaat uit drie leden. Per 1 januari 2019 treden er twee leden van de raad van Raffy en één lid van de raad van De Leystroom af. Dit betekent dat de Raad van Toezicht (voor beide stichtingen bestaande uit dezelfde personen) met ingang van 1 januari 2019 zal bestaan uit zeven leden.

Er zijn twee belangrijke aspecten voor het lidmaatschap van de Raad van Toezicht van de nieuwe organisatie. Allereerst is de deskundigheid belangrijk, alle aandachtsgebieden van de raad dienen goed belegd te zijn: financiën, zorg, kwaliteit en veiligheid, huisvesting, juridische aangelegenheden en organisatie. Evenzo belangrijk is de vertegenwoordiging van de Indisch-Molukse gemeenschap. Ook in de nieuwe organisatie zal hier bij het werven van nieuwe leden veel aandacht voor zijn. Tevens zullen artikelen die nu opgenomen zijn in de statuten van Raffy betreffende de Raad van Advies, in de nieuwe statuten over worden genomen. De Raad van Advies is een orgaan dat zich met name richt op de Indisch-Molukse thema's in de organisatie.

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.

II.1 Vermeld de doelstellingen van de voorgenomen concentratie.

Wat willen de betrokken organisaties bereiken met de concentratie? ([Zie paragraaf 2.1 van de Toelichting](#))

Met de concentratie streven de betrokken organisaties twee doelstellingen na om de toekomst met vertrouwen tegemoet te kunnen zien. De fusie moet enerzijds leiden tot kwaliteitsverbetering van de zorg doordat de beschikbare mensen en deskundigheden op een andere, vaak betere en effectievere manier kunnen worden ingezet. Anderzijds verkrijgen beide organisaties door samen te gaan een sterkere en bredere basis. De locaties behouden onder het motto 'samen kleurrijk' hun eigen, bijzondere identiteit en cultuur en daarmee hun specifieke karakter. Het bundelen van de kennis, ervaring en middelen van de verschillende locaties, maakt echter dat de kracht als van een grotere organisatie ingezet kan worden. Gezamenlijk kan een steviger organisatie worden neergezet, die proactiever en efficiënter kan inspelen op de ontwikkelingen.

Het gaat bij de fusie vooral om het versterken van de kwaliteit van de zorgverlening en het nog meer en gericht kunnen investeren in de aandacht voor en deskundigheid van medewerkers en vrijwilligers. De gefuseerde organisatie moet -naast een prettige en interessante ontmoetingsplek voor de omgeving, bezoekers en cliënten- een waardevolle aanbieder worden van zorg, welzijn en ondersteuning aan bewoners en cliënten in de wijk, door een intensivering van de huidige kennis, ervaring en mogelijkheden. De organisatie wil in de wijken gemeenschapszin, sociale cohesie en onderlinge steun versterken. Zowel binnen als buiten de muren richt de organisatie zich daarom ook op het versterken van mantelzorg- en vrijwilligersinzet.

De fusie is gericht op de verdere ontwikkeling van de kwaliteit en continuïteit van het primaire proces op de drie locaties zelf; door uitwisseling en door de gezamenlijke inzet en ontwikkeling van deskundigheden maar met behoud van ieders eigenheid en cultuur. Ook worden met de fusie toekomstgerichte ontwikkelingen ingezet. Zo wordt de functie van innovatie- en kenniscentrum vormgegeven waarmee aanwezige en door te ontwikkelen kennis over cultuurspecifieke zorg en dementiezorg kan worden gedeeld.

De gefuseerde organisatie gaat voor professionele, persoonsgerichte zorg waarbij bewoners en cliënten de ruimte en ondersteuning krijgen om eigen regie te behouden en hun leven te leiden zoals ze dat zelf willen en met aandacht voor de betreffende cultuur. Dit vraagt deskundigheid en een proactieve open houding van medewerkers. De organisatie wil ook een uitdagende plek zijn om te werken; waar medewerkers met voldoening werken en zich veilig en uitgedaagd voelen om zich te ontwikkelen.

Om dit te kunnen realiseren staat de gefuseerde organisatie voor de volgende uitdagingen:

- De thuiszorg van ieder van de organisaties is nu relatief klein. Efficiënte inzet is niet altijd mogelijk. Continuïteit van zorg is in deze omvang niet vanzelfsprekend. Schaalvergroting door samenvoeging moet mogelijkheden bieden om kosten en risico's te beperken. Beschikbare kennis en expertises zullen efficiënter worden ingezet en het dienstenaanbod uitgebreid.
- In de gefuseerde organisatie zal ook door schaalvergroting en andere contractering de medische en paramedische dienst zo worden ingericht dat deze optimaal aansluit bij de eigen zorgvisie. Daarover zal in onderhandeling worden gegaan met de aanbieders van behandeldiensten.
- De gefuseerde organisatie zal een Verpleegkundig Mobiel Team (VMT) opzetten. Dit biedt een uitdaging aan verpleegkundigen voor verdere professionalisering, versteviging van de deskundigheid en mede daardoor kwaliteitsverbetering. Het VMT kan zelf triage doen.
- Ook zullen meer verpleegkundig specialisten worden opgeleid en in teamverband worden ingezet, de continuïteit van de medische zorg wordt hierdoor vergroot. Raffy heeft met de inzet van verpleegkundig

specialisten goede ervaringen. Het is de bedoeling deze verpleegkundig specialisten binnen de totale gefuseerde organisatie in te zetten.

- De kwaliteitsfunctie wordt versterkt door het samenvoegen van elkaars expertise, ervaring en specifieke kennis. Er wordt gebruikgemaakt van elkaars tools en expertise. ECD, kwaliteitshandboek, audits, inspelen op wet en regelgeving alsmede tevredenheidsmetingen worden opgepakt en op een hoger niveau gebracht.
- Op basis van een meerjarenbeleid rond de ontwikkeling van medewerkers wordt een breder aanbod vormgegeven voor het ontwikkelen en opleiden van personeel, leerlingen en stagiaires. Medewerkers, leerlingen en stagiaires worden uitgewisseld over de verschillende werklocaties om te leren van de verschillende doelgroepen en om specifieke kennis, expertise en ervaring op te doen op verschillende werkplekken/woongroepen. Zo wordt het door de fusie mogelijk ervaring op te doen met bijvoorbeeld zelflerende organisaties, kleinschalige zorg, werkplekleren en met cultuurspecifieke zorg.
- Ook de inzet van vrijwilligers wordt geoptimaliseerd. Het beleid van Raffy wordt vertaald naar de situatie van De Leystroom. Vrijwilligers worden geworven voor zowel Raffy als De Leystroom die ingezet kunnen worden op de verschillende locaties waarbij meer rekening zal kunnen worden gehouden met hun wensen.

De fusie moet door samenwerking, taakverdeling en specialisatie leiden tot een effectievere, kwalitatief sterkere organisatie waarbij gestreefd wordt naar efficiëntere inzet van de verschillende ondersteunende en staffuncties. Daarmee moet de ondersteuning van het primaire zorgproces en van de zorgprofessionals worden versterkt. Voor de functies facilitair, beleid en kwaliteit, HRM en opleidingen, communicatie, financiën/control, inkoop, cliëntenadministratie en automatisering zijn uitwerkingen gemaakt om krachten te bundelen en mogelijkheden op kwalitatief, financieel en logistiek niveau te benutten. Binnen de fusie wordt ook voor deze functies ruimte gecreëerd om te professionaliseren en te specialiseren. Kwaliteiten van medewerkers van de verschillende locaties vullen elkaar aan en het wiel hoeft samen maar één keer uitgevonden te worden. Medewerkers kunnen meer gespecialiseerd ingezet worden en meer kennis kan aan de organisatie gebonden worden waardoor verdere verdieping in functies en kwaliteit mogelijk is. Zo kan interne en externe communicatie professioneler en structureler vorm krijgen, ontstaat meer ruimte om op tactisch en strategisch niveau te opereren en om meer innovatief, proactief en preventief in te kunnen spelen op kwaliteitsvraagstukken en toekomstige ontwikkelingen.

Vraag 4. Betere inzet als doelstelling in relatie tot identiteit en cultuur

Deze doelstelling heeft primair betrekking op thuiszorg en op ondersteunende, centrale diensten. Het intramurale personeel op de drie locaties behoudt de eigen opzet, werkwijze en – vooral – cultuur.

Raffy heeft sterke sociale cohesie. Bewoners zoeken elkaar op, eten gezamenlijk en beleven en herleven het verleden. Het is specifiek, eigen en geeft kleur aan de locatie, het huis. Er zijn vele activiteiten gekoppeld aan de Indisch-Molukse gemeenschap. Vele mensen bezoeken het huis en Raffy geeft vorm aan kumpulans, Indië-herdenking en pasar.

Raffy is een Indisch-Moluks huis en dat wordt gecontinueerd door de medewerkers en vrijwilligers. grotendeels uit de eigen gemeenschap. Behoud hiervan is voor Raffy essentieel.

Lâle is een Turks huis. Zoals in Raffy heeft deze locatie een eigen sfeer, eigen aankleding en werken er voor het grootste deel Turkse en Marokkaanse medewerkers. Ook hier is de kennis van de cultuur, de taal en normen en waarden van de doelgroep heel belangrijk. Het is belangrijk dat deze eigenheid, identiteit en werkwijze behouden blijft.

De Leystroom is een locatie met acht kleinschalige units. Bewoners delen samen de dag, koken samen en doen samen activiteiten. De locatie heeft een eigen uitstraling waarbij de buurt wordt uitgenodigd om deel te nemen aan activiteiten en De Leystroom te ervaren als een 'buurthuis'.

Alle drie de locaties zijn uniek, hebben een eigen sfeer en een eigen wijze van welzijn en leven. We zijn er ons hier van bewust en willen dit niet kwijt. De nieuwe organisatie gaat hier bewust mee om en zal de verschillen behouden en de eigenheid blijven borgen.

De thuiszorgteams van beide organisaties kennen op dit moment soortgelijke doelgroepen en zijn soortgelijk georganiseerd. Door samenvoeging van beide teams verandert er niet zoveel in de werkwijze en in de wijze waarop de specifieke doelgroepen worden bediend. De teams worden wel krachtiger doordat gebruik gemaakt kan worden van elkaars deskundigheid. Bovendien sluiten de wijken waarin de teams werken, geografisch op elkaar aan.

Bij de ondersteunende functies biedt samengaan veel voordelen zoals specialisatie, taakverdeling en continuïteit. De ondersteunende functies zijn nu in beide organisaties divers en af en toe suboptimaal ingericht. Samenvoeging geeft ruimte voor elkaar aanvullen en professionalisering, meer kracht, een bundeling van deskundigheid en slagkracht. Bij de ondersteuning aan de locaties blijft echter de eigen cultuur op de locatie uitgangspunt.

Vraag 5. Toelichting uitdagingen

- Samenvoeging thuiszorg

De belangrijkste uitdaging ligt in het samenvoegen van de teams van beide organisaties. Voor beide locaties komt er een gezamenlijk leidinggevende. Deze leidinggevende zal het proces van samenvoegen oppakken en vorm geven. Deze leidinggevende zal extern geworven worden (er zijn geen interne kandidaten die voldoen aan de eisen). Hij of zij zal samen met de teams zoeken naar de beste werkwijze en wijze van organiseren van de extramurale zorgverlening. Daarnaast zijn er enkele aspecten die leermomenten zijn voor de teams van de locaties.

Team De Leystroom: leert vanuit de kennis en deskundigheid van Raffy op het gebied van omgaan met specifieke doelgroepen.

Team Raffy: leert van het intensiever samenwerken met een huisartsenpraktijk (Ahoed) dat voor voor het team van De Leystroom gewoon is.

Zie ook de toelichting bij vraag 9.

- Inzet medisch en paramedische dienst

Er zijn drie uitdagingen die invloed hebben op de zorg voor de bewoners en de medewerkers die de zorg verlenen: de wijze van inzetten van de behandelaar, de overgang naar een zorgaanbieder waarmee afspraken worden gemaakt betreffende het inhuren van de behandelaar en het werven van verpleegkundig specialisten.

Locatie Raffy: de voor de nieuwe organisatie gekozen inzet en werkwijze van behandelaren is de huidige werkwijze van Raffy. Voor Raffy heeft dit geen consequenties.

Locatie De Leystroom: de gekozen werkwijze dient geïmplementeerd te worden. De belangrijkste aandachtspunten hierbij zijn de verandering van de behandelaar en de inzet van de verpleegkundig specialist. Voor beide locaties brengt dit met zich mee dat er gekozen dient te worden voor een zorgaanbieder die de behandelaren levert en dat een verpleegkundig specialist geworven moet worden om het team aan te vullen.

Zie ook de toelichting bij vraag 8.

- Verpleegkundig Mobiel Team (VMT)

In de huidige situatie zijn op beide locaties verpleegkundigen die bevoegd en bekwaam zijn aanwezig. Niet altijd is de aanwezigheid 24 uur per dag gegarandeerd en daarnaast komen er handelingen voor waar een verpleegkundige zich niet zeker in voelt. Op deze momenten wordt een beroep gedaan op het VMT van de zorgaanbieder die de behandelaar levert.

Voor beide locaties: door de schaalvergroting en hierdoor toename van het aantal verpleegkundigen, gaan we een eigen VMT worden samengesteld. Uitdaging is om tot een goede samenstelling te komen, deze groep van verpleegkundigen nog deskundiger te maken en de werkwijze goed te implementeren.

- Verpleegkundig specialisten

zie het antwoord onder "Inzet medisch en paramedische dienst".

- Kwaliteitsfunctie

De organisaties hebben in de afgelopen jaren op verschillende wijze vorm gegeven aan kwaliteit. In de komende jaren zal harmonisatie plaatsvinden van de vorm en werkwijze. Inmiddels hebben beide organisaties een audit in het kader van Prezo gehad en beiden zijn voorgedragen voor het gouden keurmerk.

Allereerst zal er een nieuwe kwaliteitsfunctionaris geworven worden. Deze functionaris zal vorm geven aan de gezamenlijke kwaliteit en zal samen met de organisatie de goede zaken behouden, verder uitwerken en nieuwe ideeën aandragen en introduceren.

Voor beide locaties: zij zullen een aantal veranderingen in de werkwijze en vorm op het gebied van kwaliteit in moeten voeren. De nieuwe kwaliteitsfunctionaris zal hier vorm aan geven.

- Personeelsbeleid

In de afgelopen jaren was/is de HRM-functie in beide organisaties minimaal of niet bezet. Door de concentratie is het mogelijk om HRM steviger vorm te geven en het personeelsbeleid verder uit te werken. De organisatie, de OR en medewerkers van beide organisaties zijn enthousiast.

Voor beide locaties: het enthousiasme in beide organisaties is groot. De grootste uitdaging is om de ontwikkeling van het personeelsbeleid goed te laten aansluiten op de nieuwe organisatie en dit goed te managen; mogelijkheden/ruimte om te kunnen ontwikkelen in 'employer branding' (aantrekkelijke werkgever en opleidingsplaats zijn), flexibiliteit, generatiemanagement, vitaliteit.

Goed managen betekent dat niet alles tegelijk kan plaatsvinden en dat een en ander zorgvuldig geïmplementeerd moet worden. Het vraagt goed samenspel tussen HRM en leiding.

-Inzet van vrijwilligers

De werkwijze binnen Raffy op het gebied van de inzet en begeleiding van vrijwilligers is verder ontwikkeld dan in De Leystroom. Afsproken is om het beleid van Raffy te implementeren op De Leystroom.

Locatie De Leystroom: belangrijkste uitdaging is om het beleid op de juiste wijze te vertalen en te implementeren. De ervaren vrijwilligerscoördinator van Raffy wordt hiervoor ingezet.

II.2 Vermeld de redenen om te kiezen voor een concentratie.

Welke alternatieven zijn in beschouwing genomen? Waarom heeft de concentratie de voorkeur gekregen? ([Zie paragraaf 2.1 van de Toelichting](#))

De kleinschaligheid van beide organisaties heeft voordelen voor cliënten en medewerkers. Het gaat echter ook gepaard met beperkingen, vooral aangaande de inzet van verschillende ondersteunende en staffuncties. Beide organisaties participeren nu zeven jaar binnen het samenwerkingsverband Zorglinck met twee andere kleinere zorgorganisaties. Met deze samenwerking is gepoogd om elkaar te versterken. De samenwerking binnen Zorglinck lijkt echter op kortere en middellange termijn geen oplossing te bieden. De samenwerking ontwikkelt zich onvoldoende om een antwoord te kunnen geven op de wensen en behoeften van Raffy en De Leystroom. Door omstandigheden is er al jaren geen verdere intensivering van deze samenwerking en wordt deze thans zelfs wat afgebouwd.

Na de verkenning van de gezamenlijke doelstellingen, is daarom ook de vorm van de samenwerking tot onderwerp van gesprek geworden. De volgende opties zijn daarbij onderzocht:

De organisaties blijven volledig los van elkaar functioneren

Soms is het logisch om volledig los van elkaar te blijven. Zeker wanneer samenwerking geen meerwaarde biedt of gepaard gaat met grote risico's. In onderhavige situatie is dat niet het geval.

De organisaties stemmen onderling af

Om van elkaar te leren of om gezamenlijk iets te doen, kan ook worden besloten om binnen de samenwerking uitsluitend af te stemmen. Dit kan incidenteel of meer structureel door middel van overleg of door informatie-uitwisseling. Voor de genoemde doelstellingen is dit echter te vrijblijvend.

De organisaties verlenen op basis van afspraken diensten aan elkaar

Over en weer kunnen bijvoorbeeld specialisten worden ingezet, deskundigen op specifieke terreinen of wordt een bijdrage geleverd aan de continuïteit van elkaars dienstverlening. Over de voorwaarden waaronder dit gebeurt, worden dan afspraken gemaakt. Dit is met onvoldoende resultaat gepoogd binnen Zorglinck.

De organisaties worden gezamenlijk aangestuurd

Er komt één bestuurder voor beide organisaties. Dit biedt mogelijkheden voor gezamenlijk beleid, planning en control, inzet van personeel etc.

De organisaties gaan in elkaar op

In dit laatste geval worden ze volledig geïntegreerd. Wanneer beleid, aansturing, planning en control, inzetbaarheid of uitvoering allemaal onderling moeten worden afgestemd, wordt het logisch om te integreren.

Voor veel van de doelstellingen is integratie in de vorm van gemeenschappelijke teams of gedeelde functionarissen een voorwaarde. Ook moeten gezamenlijk voldoende middelen worden vrijgemaakt. Dit vraagt intensieve afstemming, gemeenschappelijk beleid en toezicht op de uitvoering. Het vraagt ook om het wederzijdse vertrouwen dat alleen ontstaat bij een gedeelde verantwoordelijkheid voor elkaars organisaties. Daarom is gekozen voor een verdere integratie in de vorm van een fusie waarbij beide organisaties opgaan in één juridische eenheid maar waarbij de locaties de eigen culturele identiteiten behouden.

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

Het gaat hier zowel om de structuur van eigendom, de bestuurlijke structuur en de bijbehorende verantwoordelijkheidsverdeling, alsook de organisatiestructuur. ([Zie paragraaf 2.2 van de Toelichting](#))

Huidige structuur van beide organisaties

- De Leystroom werkt op haar locatie met kleinschalige woongroepen van acht bewoners. Raffy heeft op haar beide locaties qua omvang van de woongroepen een gevarieerde samenstelling van zowel kleine woongroepen als grotere afdelingen.
- Raffy richt zich op zelforganiserende teams. Het werkt met verpleegkundigen als teamcoaches. Ook De Leystroom streeft naar meer zelforganisatie en verantwoordelijkheden in de teams maar werkt op de teams met teamcoördinatoren.
- Raffy kent een meer uitgekristalliseerd lijnmanagement. Bij De Leystroom is dat wat minder het geval. Dit komt bijvoorbeeld tot uiting in een andere rol voor de staf en in de aanspreekbaarheid op resultaten.
- De managementteams zijn verschillend samengesteld. Dat van Raffy bestaat uit het hoofd Zorg met behandeling, het hoofd Zorg zonder behandeling, het hoofd Extramuraal en het hoofd Facilitair. Bij De Leystroom is het managementteam samengesteld uit twee teamcoördinatoren (intra- en extramuraal) en aangevuld met de beleids- en kwaliteitsmedewerker.
- De bestuurder van Raffy komt uit de zorg. De bestuurder van De Leystroom heeft een bedrijfsmatige achtergrond.
- De raad van toezicht van Raffy is mede samengesteld uit de verschillende culturele doelgroepen. Bij De Leystroom speelt dit niet.

Organigram De Leystroom

[...]

Organigram Raffy

[...]

Structuur van de gefuseerde organisatie

Op basis van de geformuleerde doelstellingen worden voor de structuur van de gefuseerde organisatie de volgende uitgangspunten gehanteerd:

De intramurale zorg wordt geboden in de drie locaties Raffy, Lâle en De Leystroom. Deze hebben de benodigde autonomie ten behoeve van een eigen gezicht, eigen verbindingen met doelgroepen en een eigen culturen of identiteit. Ook de aansturing van de teams kan per locatie verschillen. Het management van de intramurale zorg wordt gevormd door een manager voor de zorg exclusief behandeling en twee managers voor de zorg inclusief behandeling. Eén manager voor de zorg inclusief behandeling op De Leystroom en één voor die bij Raffy/Lâle.

De thuiszorg wordt geïntegreerd in één organisatorische eenheid die opereert vanuit verschillende bases. Integratie is nodig om de benodigde meerwaarde te realiseren. De thuiszorg wordt aangestuurd door een eigen manager.

De verschillende facilitaire functies worden eveneens geïntegreerd en aangestuurd door één manager. Die is ook verantwoordelijk voor de aansturing van de vrijwilligers. Ook de staffuncties van beide organisaties (financiën, control, administratie, automatisering, kwaliteit, beleid, HRM, opleidingen en communicatie) worden geïntegreerd en zullen als zodanig vanuit eenzelfde visie en beleidskaders voor de drie locaties functioneren. Ook de medische en paramedische functies van beide organisaties worden eveneens gezamenlijk aangestuurd, vanuit een gemeenschappelijke visie en gemeenschappelijke beleidskaders. De inzet op de verschillende locaties kan echter uitdrukkelijk verschillen. Om de lijnen zo kort mogelijk te houden, als bestuurder inhoudelijk op de hoogte te blijven en de onafhankelijke positie te kunnen garanderen van functies als control, HRM en arts, worden de verschillende staffuncties direct door de bestuurder aangestuurd.

Dit geeft het volgende organigram van de gefuseerde organisatie:

[...]

Er komt één gezamenlijk managementteam. In dit team zijn genoemde twee managers van de zorg met behandeling, de manager van de zorg zonder behandeling, die van de thuiszorg en die van de facilitaire dienst vertegenwoordigd. De managers zijn qua zorg en bedrijfsvoering resultaatverantwoordelijk voor de eigen afdeling en delen de verantwoordelijkheid voor de inzet van de staf- en ondersteunende diensten. Gezamenlijk zijn ze met de bestuurder, verantwoordelijk voor de prestaties van de totale organisatie. De nieuwe organisatie kent het Raad van Toezicht-model. Daarbinnen draagt de raad van bestuur de bestuurlijke eindverantwoordelijkheid en neemt de besluiten. Er wordt gewerkt met een éénhoofdig bestuur. Daarmee wordt de bestuursformatie gehalveerd.

Op het bestuur wordt toezicht gehouden door de raad van toezicht. Deze heeft een beoordelende, toezichthoudende en adviserende rol en fungeert als werkgever van de bestuurder. De raad kan volstaan met vijf leden. Een tijdelijke grotere bezetting van de raad in het kader van continuïteit en borging van het collectief geheugen is mogelijk. Bij de eerste raad van toezicht wordt ten behoeve van de kennis van beide organisaties zorggedragen voor voldoende leden vanuit beide huidige raden. Primair gaat het echter om de benodigde deskundigheden. Het is het van belang dat binnen

de raad kennis beschikbaar is van financiën, zorg, kwaliteit en veiligheid, huisvesting, juridische aangelegenheden en organisatie. Voor de raad is ook de inbreng van vanuit de relevante culturele doelgroepen van belang. De raad werkt met vier commissies: Strategie & Remuneratie, Kwaliteit & Veiligheid, Financiën en Cultuur en kiest uit haar midden de voorzitter.

Vraag 6. Onderdeel van een groter geheel

Beide stichtingen zijn zelfstandig en vormen geen onderdeel van een concern noch hangen statutair samen met andere rechtspersonen.

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.

Ga bij beantwoording van de vragen a t/m h uit van het tijdsbestek waarbinnen alle uit de concentratie voortkomend veranderingen in de zorgverlening zijn gerealiseerd. (Zie paragraaf 2.3 van de Toelichting)

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

Denk hierbij aan de vraag of (een deel van het) zorgaanbod vervalt, of dat het zorgaanbod juist wordt uitgebreid als gevolg van de concentratie.

De fusie heeft tot doel om het zorgaanbod te verrijken en te versterken door verbetering van de kwaliteit en het bieden van een bredere basis. Het zal niet leiden tot vergroting, verkleining of een wezenlijk ander zorgaanbod. Doel van de fusie is om de kwaliteit van het zorgaanbod te optimaliseren mede door het ontwikkelen van een kenniscentrum op het gebied van cultuurspecifieke, persoonsgerichte dementiezorg. Ook wil de gefuseerde organisatie in de wijken waarbinnen zij actief is, meer aanwezig zijn. Zichtbaarheid en beschikbaarheid moeten groter worden. Gestreefd wordt naar een mobiele nachtdienst gekoppeld aan de avonddienst, een (veiligheids)preventieteam, een team voor particuliere huishoudelijke hulp, een palliatief team en eigen personalarmering, de inzet van aandachtsvelders een en ander bij voorkeur in nauwe samenwerking met partners in de wijk zoals huisartsen of welzijnsorganisaties. Voor de cliënt heeft dit als voordeel dat de continuïteit van thuiszorg (en wachtlijstbegeleiding) kan worden vergroot.

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

Denk bijvoorbeeld aan de volgende vragen: In hoeverre verschillen de zorgprocessen van de betrokken organisaties van elkaar? Hoe wordt hiermee omgegaan? In hoeverre worden de zorgprocessen gewijzigd en/of op elkaar afgestemd?

Er vindt geen korte termijn integratie plaats van de intramurale zorg en daarmee een ingrijpende herinrichting van de intramurale zorgprocessen. Aanpassingen van zorgprocessen vinden plaats stap voor stap, in goed overleg en alleen voor zover dat ten goede komt aan de kwaliteit van de zorg. De eerste periode na de fusie zullen worden gebruikt om vanuit de visie de cultuurspecifieke en persoonsgerichte zorg door te ontwikkelen en om vorm te geven aan wat van daaruit nodig is voor de verschillende doelgroepen. Bewoners zullen op dit punt weinig overlast ervaren van de fusie. Integratie van de thuiszorg vindt wel plaats maar zal eveneens geleidelijk geschieden en moet juist ten goede komen aan de cliënt. Conform de persoonsgerichte aanpak geschiedt het in nauwe afstemming met de cliënt en getoetst aan de visie. De inzet van behandeling zal meer vanuit de eigen zorgvisie plaatsvinden, het opleiden van personeel zal daarop worden toegesneden en er wordt gekozen voor de inzet van meer verpleegkundig specialisten en een eigen verpleegkundig mobiel team. Ook het beleid ten aanzien van mantelzorgers en vrijwilligers wordt langs deze lijn over de gehele organisatie uitgerold.

Vraag 7. Zorgprocessen

De (mogelijke) veranderingen die plaatsvinden zullen een resultaat zijn van een natuurlijk proces. Zorgprocessen zijn persoonlijk gericht en daarmee verweven met cultuur, identiteit en eigenheid. Door meer bij elkaar te kijken en te ervaren hoe de zorgverlening verloopt, zullen verbeterpunten met elkaar gedeeld worden en worden gebruikt om de eigen zorgprocessen te versterken/verbeteren. Het zal een proces zijn van de medewerkers aan de basis zelf en zal alleen maar leiden tot een positieve verbetering van de zorg.

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

Denk bijvoorbeeld aan de vragen: Komen er locaties bij, worden er locaties afgestoten of blijft het aantal locaties gelijk? Welke gevolgen heeft dit voor de cliënt (bijvoorbeeld in reistijd, andere zorgverleners, andere processen)?

Met of door de fusie zal het aantal locaties waar zorg wordt verleend, niet wijzigen. Uitgangspunt blijven de drie locaties, Raffy, Lale en De Leystroom met ieder hun eigen identiteit, zorgprocessen en cultuur. Het doel is om met deze locaties de toekomst in te gaan. Daarmee blijft de kleinschaligheid van de organisatie behouden. De korte lijnen, open deuren en informele verhoudingen worden door cliënten op prijs gesteld. Met deze fusie wordt die kleinschaligheid behouden en kan tegelijkertijd in de toekomst voldaan blijven worden aan de vele eisen die aan zorgorganisaties worden gesteld.

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

Denk bijvoorbeeld aan de vraag hoe het zorgaanbod wordt verdeeld tussen locaties?

Tussen de drie genoemde locaties zal het zorgaanbod niet anders verdeeld gaan worden. Ook op dit punt zullen cliënten geen ingrijpende gevolgen ervaren van de fusie. Wijzigingen van het aanbod op locaties zijn niet doel of gevolg van de fusie maar hooguit het gevolg van ontwikkelingen in de vraag of van afspraken die met zorgkantoor of zorgverzekeraar kunnen worden gemaakt. Juist het behouden van het aanbod, vooral van de thuiszorg, is een van de redenen voor fusie. Het maakt een efficiëntere inzet, een breder aanbod en continuïteit van de thuiszorg mogelijk.

- 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.

Denk bijvoorbeeld aan de vragen: In hoeverre wordt zorgverlening samengevoegd als gevolg van de concentratie? Verandert de schaalgrootte om een andere reden? Wat merkt de cliënt van de wijziging van de schaalgrootte?

Eerder is aangegeven van het behoud van de kleinschaligheid een belangrijke overweging zijn geweest bij deze fusie. De nieuwe organisatie wil die sfeer haar cliënten blijven bieden. Binnen de intramurale zorg blijft de reguliere verzorging en verpleging georganiseerd op het niveau van de locatie, met de eigen inkleuring, organisatie, cultuur en kenmerken. Dit zal door de fusie niet veranderen. In de loop der jaren kunnen in goed overleg natuurlijk wel aanpassingen plaatsvinden. Over de inzet van behandelaren zullen afspraken met aanbieders worden gemaakt op het niveau van de gefuseerde organisatie. Daardoor zal de inzet meer conform de eigen zorgvisie gaan plaatsvinden en kunnen mogelijke verschillen van aanpak tussen zorg en behandeling worden voorkomen. Ook zal een eigen, gezamenlijk verpleegkundig mobiel team worden ingezet. Daarvoor hoeft dan niet langer een beroep te worden gedaan op een externe, grotere aanbieder maar de inzet in eigen regie worden vormgegeven aansluitend bij de wensen van de eigen cliënten en bewoners. Bij de fusie zal de thuiszorg van beide organisaties wel worden samengevoegd. Daardoor wordt echter nieuw aanbod mogelijk wat voor cliënten de continuïteit van de zorg vergroot.

Vraag 8. Inzet behandelaren

Raffy en De Leystroom kopen de behandelfunctie bij verschillende zorgorganisaties in. De Leystroom koopt vrijwel alle behandelaren bij één leverancier in. Deze medewerkers introduceren in hun werkwijze, al dan niet bewust, elementen van de zorgvisie van deze leverancier. Raffy huurt alleen de specialist ouderengeneeskunde in van een zorgorganisatie en heeft daarbij voorwaarden gesteld aan de behandelaar waardoor deze 'past' bij Raffy en zich aanpast aan de zorgvisie van Raffy. Tevens vervult de verpleegkundig specialist een belangrijke rol bij de medische zorg/behandeling van de bewoners. Daarnaast werkt Raffy samen met behandelaren uit de eerste lijn waarbij klantgerichtheid op de voorgrond staat.

In het kader van de fusie gaan Raffy en De Leystroom samen afspraken maken en de beste en meest klantvriendelijke behandelaren inhuren waarbij de eigen visie en 'passen' in de organisatie belangrijke uitgangspunten zijn.

Vraag 9. Samenvoeging thuiszorg

De schaal van de thuiszorgafdeling van beide organisaties is dermate klein dat het maken van goede afspraken met een aantrekkelijke productiemix steeds moeilijker is geworden. De samenvoeging van beide teams geeft meer mogelijkheden om tot betere afspraken met gemeenten en zorgverzekeraars te komen.

De leidinggevende van de thuiszorgafdelingen van beide organisaties hebben een andere baan binnen de organisaties aanvaard. Hierdoor is een vacature ontstaan voor een nieuwe leidinggevende van de thuiszorg. Deze nieuwe leidinggevende krijgt als kerntaak het integreren van beide teams in één team waarbij het behouden van goede culturele aspecten en werkwijze uitgangspunt is. Bij aanneming van de nieuwe leidinggevende zijn de deskundigheid op het gebied van dit integratieproces en ervaring van sollicitant van groot belang. Voor huidige cliënten in zorg zal er geen personeelwisseling van toepassing zijn – in die zin is de sociaal-culturele setting geborgd. Daarnaast wordt thuiszorg minder tot niet 'gehinderd' door intramurale beïnvloedingsfactoren. De – sociaal-culturele – situatie van de persoon thuis is en blijft altijd de opmaat.

f. Beschrijf de veranderingen in de organisatie van zorgverlening.

Denk bijvoorbeeld aan integratie van maatschappen en/of medische afdelingen.

De veranderingen in de organisatie van de zorgverlening betreffen:

- o gezamenlijke contractering van behandelaren gericht op hun inzet conform de zorgvisie van de gefuseerde organisatie.
- o Opzetten van een eigen verpleegkundig mobiel team.
- o Inzetten van verpleegkundig specialisten op alle locaties
- o Meer mogelijkheden tot opleiden, carrière maken en switch-mogelijkheden binnen de organisatie

Specifiek voor de thuiszorg:

- o Integratie van beide thuiszorgteams
- o Opzetten van een palliatief team
- o Opzetten van een gezamenlijke, mobiele nachtdienst gekoppeld aan de avonddienst
- o Een gezamenlijk (veiligheids)preventieteam
- o Een gezamenlijk team voor particuliere huishoudelijke hulp
- o Aanbod van een eigen personenalarmering
- o De inzet van aandachtsvelders
- o Inzetten van niet-planbare zorg
- o Uitbouw van de ketenzorg met partners in de wijk.

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

Het beleid ten aanzien van de inzet van vrijwilligers en mantelzorgers zal verder worden ontwikkeld. Het vormt vooral bij Raffy een cruciaal element van de cultuurspecifieke,

persoonsgerichte zorg. Coördinatie en ontwikkeling zullen ook bij De Leystroom ter hand worden genomen om de inzet van vrijwilligers en mantelzorgers voor de bewoners en cliënten van De Leystroom optimaal onderdeel te doen zijn van de persoonsgerichte zorg.

- 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.

Opzet projectstructuur

Het doel van de projectstructuur is het uitvoering geven van het besluit tot fusie en de daaruit volgende afstemming en integratie. De projectstructuur kent drie geledingen:

1. Projectgroep

De projectgroep geeft leiding en sturing aan het totale proces. In de projectgroep nemen zitting:

- directeur-bestuurder, voorzitter
- MT-lid van zowel Raffy als De Leystroom
- HRM-functionaris
- functionaris cultuur
- lid van de OR van zowel Raffy als De Leystroom
- managementassistente

De projectgroep zal op basis van de gemaakte afspraken en genomen besluiten een gedetailleerd projectplan met tijdsfasering opstellen en dit ter uitvoering aan de MT's voorleggen. Tevens zullen evaluatiemomenten worden vastgelegd.

2. Klankbordgroep 'Samen Kleurrijk'

Deze is samengesteld uit diverse geledingen van Raffy en De Leystroom te weten: medewerkers, vrijwilligers, leden van de CR en verschillende professionals. Leden van de projectgroep zullen de 'Samen Kleurrijk' groep bijeen roepen en de bijeenkomsten voorzitten.

3. Werkgroepen

Afhankelijk van een onderwerp kan een werkgroep als werkvorm ingezet worden. De samenstelling is afhankelijk van het onderwerp. De projectgroep kan, eventueel op advies van de klankbordgroep, een dergelijke werkgroep formeren.

De projectgroep is verantwoordelijk voor de communicatie in het kader van de fusie. Intern door middel van nieuwsbrief, interne tv, informatieborden, werkoverleg en informatiebijeenkomsten voor bewoners, cliënten en familie. Extern door gerichte informatie aan stakeholders en door gebruik van media en website.

Op meerdere niveaus zal worden geëvalueerd, zowel intern als extern. De projectgroep heeft hierin een verantwoordelijkheid en zal dit opnemen in het projectplan.

Stappenplan		
	Te zetten stappen	planning
1.	Uitwerken voorlopig communicatieplan	Q4 2018
2.	Inrichten projectstructuur (project- en klankbordgroep)	Q1 2019
3.	Uitwerken projectplan inclusief te formeren werkgroepen en definitief communicatieplan	Q1
4.	Benoeming managers inclusief manager thuiszorg	Q1
5.	Integratie van kwaliteitsbeleid en tevredenheidsmetingen	Q1
6.	Uitwerking ontwikkelplan thuiszorg	Q1
7.	Benoeming nieuwe bestuurder gefuseerde organisatie	Q2

8.	Benodigde 0-metingen ten behoeve van de evaluatie op basis van de afgesproken 'succesfactoren'	Q2
9.	Aangepast opleidingsbeleid conform voorwaarden kenniscentrum cultuurspecifiek/dementiezorg	Q2
10.	Leggen van relatie met opleidingsinstituut	Q2
11.	Aangepast vrijwilligers- mantelzorgbeleid, inzet coördinator bij De Leystroom	Q2
12.	Inzet intramuraal van verpleegkundig specialisten bij De Leystroom	Q2
13.	Nieuwe overeenkomsten met behandelaren	Q2
14.	Doorontwikkeling (onder verantwoordelijkheid van de nieuwe bestuurder) van de visie naar de verschillende doelgroepen	Q3
15.	Uitvoering van genoemd opleidingsbeleid	Q3
16.	Implementatie van het vrijwillers- en mantelzorgbeleid	Q3
17.	Uitbouw van het relatienetwerk in de wijken	Q4
18.	Realisatie uitbreiding zorgaanbod thuiszorg	Q1 2020
19.	Tussentijdse evaluatie/meting van de cliënt- en medewerker-tevredenheid en van overeengekomen succesfactoren	Q2 2020
20.	Evaluatie ervaringen met het Sociaal Convenant	Q2 2020

- 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. Geef aan welke gevolgen dit heeft voor de cliënt.

Besteed hierbij specifiek aandacht aan de risico's voor de kwaliteit en bereikbaarheid van zorg.

Risico's		
Mogelijke risico's voor de realisatie van de doelstellingen	Omvang (kans x impact)	maatregel
Uit de hand lopende kosten door gebrek aan controle	middel	Secure overdracht aan de nieuw aan te stellen bestuurder Optimaliseren van de managementinformatie van de gefuseerde organisatie Ruime financiële know how in raad van toezicht Voorlopig aanhouden van de huidige, gemeenschappelijke accountant
Nieuwe bestuurder deelt de visie achter de fusie niet	klein	Het delen van de visie hanteren als criterium in het bestuurdersprofiel Ruime kennismakingsronde tijdens en na de sollicitatieprocedure Verankering van de visie in de raad van toezicht
Conflicten als gevolg van cultuurverschillen	middel	Eigen cultuur als uitgangspunt blijven hanteren van de zorg en de zorgorganisatie Veel aandacht geven in de

		communicatie/kennismaking
Tekort aan in te zetten zorgmedewerkers	middel	Employer branding als kleinschalige cultuurspecifieke organisatie Gezamenlijk vormgeven aan flexpool Schaaluitbreiding gebruiken om werk interessant en uitstroom beperkt te houden
Imagoschade als kleinschalige cultuurspecifieke zorgorganisatie	klein	Externe communicatie professionaliseren Kwaliteitsbeleid verder optimaliseren Kleinschaligheid en open deuren goed benutten
Onvoldoende ruimte in de productieafspraken	middel	Nieuwe organisatie neerzetten als alternatief voor de grote aanbieders Zo volledig mogelijk pakket bieden aan thuiszorg om daarmee bij de inkoop mee te kunnen concurreren

II.5 Beschrijf het integratie-/veranderproces met betrekking tot de ondersteunende afdelingen/processen (onder meer HR, ICT, (zorg)administratie, facilitair bedrijf, financiën).
([Zie paragraaf 2.3 van de Toelichting](#))

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

Binnen de gefuseerde organisatie zijn de **facilitaire processen** goed geregeld maar ontbreekt het aan professionele aansturing. Door beide facilitaire diensten samen te voegen, wordt dit probleem opgelost. Het samenvoegen van de facilitaire diensten dient ook de volgende voordelen op leveren:

- Inkoopvoordelen door toename van het volume, onder andere op het gebied van voeding, medische hulpmiddelen en materialen, incontinentiemateriaal, schoonmaakartikelen en diensten.
- Efficiencyvoordelen bij inkoopprocessen, contractbeheer en door het aanpakken van thema's als bijvoorbeeld Green Deal.
- Een betere positie ten opzichte van de verhuurder.
- Uitwisseling van facilitair personeel en een facilitaire flexpool om uitval op te vangen. Ook zal personeel flexibeler worden ingezet en leren medewerkers van elkaar.

Op het gebied van **HRM en opleidingen** zal veel winst worden behaald. Het gaat om de volgende doelstellingen:

Herverdeling van werkzaamheden over beide HR-adviseurs en de opleidingsadviseur. Een deel van de administratieve taken rond leerlingen en medewerkers wordt ondergebracht bij een HR-assistent zodat tijd beschikbaar komt voor specifieke HR- en opleidingsthema's.

Onderlinge specialisatie om een beroep te kunnen doen op experts in specifieke vakgebieden.

Daarmee kan HR beter inspelen op thema's als duurzame inzetbaarheid, vitaliteit, veranderende arbeidsmarkt, talentmanagement, ontwikkelingen in wet- en regelgeving en arbeidsmarktcommunicatie.

Het arbobeleid wordt gecentraliseerd en eenzelfde arbodienst ingeschakeld.

Er komt een gezamenlijke meerjarenvisie op opleidingen en ontwikkeling van medewerkers. Mede door een breder aanbod voor de ontwikkeling en de uitwisseling van personeel, leerlingen en stagiaires om te leren van elkaars kennis en expertise.

Voor de gefuseerde organisatie wordt parttime een professionele en deskundige **communicatiemedewerker** aangetrokken die ook de ontwikkeling van een eigen communicatieplatform voor zijn of haar rekening neemt.

Door de fusie komt bij de **financiële functie** circa 40 uur netto vrij voor verbetering van:

- De adviesfunctie met betrekking tot regelgeving, werkwijzen/procedures, financiën, etc.;
- Beperking van de kwetsbaarheid qua personele bezetting;
- (Administratief) ontzorgen van het primair proces door extra capaciteit van de cliëntenadministratie;
- Specialisatie op thema's als salarisadministratie, fiscaliteit, treasury, kostprijsmaterie, informatiemanagement, compliance (financieel of NEN 7510) en OA/IC controles;

Vanwege de verschillende handelingspraktijk zal harmonisatie van de werkzaamheden bij de **cliëntenadministratie** niet zonder meer kunnen plaatsvinden. Vanwege de directe relatie met het primaire proces wordt een aanloopperiode gehanteerd om mogelijke uniformering of optimalisatie nader te verkennen. Borging van de personele bezetting wordt wel snel gerealiseerd.

Door homogenisering (gebruik zelfde systematiek en afstemmen werkwijze) van de **ICT** worden de volgende resultaten nagestreefd:

- Het beheer zal in één hand komen te liggen door het bij één persoon onder te brengen liefst bij de facilitaire dienst. Kennis op dit gebied neemt toe en de benodigde inzet van uitvoerende medewerkers zal afnemen.
- Voordeel van samenwerking is dat het applicatiebeheer voor beide organisaties kan worden ondergebracht bij dezelfde medewerker en er meer ruimte is voor scholing en deskundigheidsbevordering.
- Uitwisseling/borging van specifieke kennis met betrekking tot kritische bedrijfsapplicaties zoals Nedap, SDB en Medimo. In afstemming met de gebruikers zou Nedap op een zelfde wijze ingericht kunnen worden voor de gehele organisatie met als voordeel dat functionarissen elkaar kunnen vervangen en uniforme managementrapportages kunnen opstellen.
 - Aanstellen parttime van een deskundige op het gebied van het vertalen van beleid in ICT/automatisering en daarmee een actiever beleid inzetten in het gebruiken van ICT-mogelijkheden om de zorg te ondersteunen. Ook geeft het de mogelijkheid om ICT te combineren met communicatieprocessen.

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

- Projectorganisatie ter begeleiding van het integratieproces. Het grootste deel van de integratie wordt uitgevoerd door de bij de fusie nieuw aan te stellen bestuurder. Die moet de ruimte krijgen om vorm te geven aan de projectorganisatie die de integratie bewaakt, stuurt en beoordeelt.
- Efficiencyvoordeel bij ICT, inkoop en/of communicatie. De mate waarin dergelijke voordelen kunnen worden benut is afhankelijk van de mate waarin de registratie, zorgverlening en informatieverstrekking worden geüniformeerd. Dit knelt met de visie dat de locaties hun eigen cultuur en identiteit behouden. Hoever dit gaat, wordt onderwerp van de beleidsontwikkeling.
- De geschetste managementstructuur geldt voor de startsituatie. Hij geeft helderheid en zekerheid maar zal op termijn aan de zich ontwikkelende praktijk en inzichten aangepast gaan worden.

- Met deze fusie blijft sprake van een kleinschalige zorgorganisatie. Voor veel functies is de met de fusie gerealiseerde schaalvergroting voldoende om effectief en efficiënt te kunnen werken. Voor welke functies is daarentegen verdergaande schaalvergroting wenselijk en hoe kan deze worden gerealiseerd?

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

- Betrokkenheid van medewerkers en cliënten bij de keuzes hieromtrent. Draagvlak is gegeven de specifieke culturele kleuring binnen onderhavige organisaties mogelijk nog belangrijker dan elders.
- Efficiency versus draagvlak. Voorkomen moet worden dat de fusie en integratie zoveel aandacht en energie vraagt, dat de gewenste andere ontwikkelingen ten behoeve van de kwaliteit van zorg in het gedrang kunnen komen
- Efficiency versus eigen cultuur en identiteit. Efficiency van de (ICT) ondersteuning vraagt wel aandacht voor de afstemming tussen locaties en thuiszorg van het primair proces. Dit is nu niet op dezelfde wijze ingericht en stelt dus andere eisen aan bijvoorbeeld het dossier.

Vraag 10. ICT en andere ondersteunende processen

De voorgenomen concentratie zal op de terreinen van ICT en ondersteunende processen geen grote diversiteit tegen het lijf lopen. De overeenkomsten overstijgen de verschillen reeds nu veruit.

Beide organisaties hanteren reeds nu dezelfde netwerkomgeving (standaard 'cloud' c.q. 'software as a service') en nemen die af bij dezelfde leverancier. De interne behoefte aan systeem- en applicatiebeheer bij de instellingen is nagenoeg overeenkomstig. Specifiek toezicht en advies inzake de AVG wordt ook reeds – separaat – bij eenzelfde leverancier afgenomen.

Voor wat het primaire proces betreft, gebruiken beide organisaties reeds al jaren de applicatie ONS van leverancier Nedap. Naast het ECD betekent dat ook nu al gelijkvormigheid voor de parallelle systemen van cliëntadministratie, productieregistratie, facturering en koppeling met iWlz c.q. overig berichtenverkeer met verzekeraars.

Beide organisaties gebruiken hetzelfde (digitale) medicatietoedieningssysteem. [...] is de leverancier van het zorgcommunicatiesysteem (domotica) bij beide instellingen. In e-learning gebruiken organisaties dezelfde applicatie. Op kwaliteitsmanagement opereren beide organisaties sinds kort gelijktijdig onder het Prezo model.

De financiële administraties hanteren een verschillend pakket, maar gezien de kleine schaal is een migratie op termijn makkelijk uitvoerbaar en dus overzienbaar. Een samenvoeging op financieel-administratief terrein ondersteunt tevens toekomstige ERP opties/varianten. Beide organisaties nemen hetzelfde rooster- en salarispakket af bij leverancier [...]. Op arbodienstverlening is er sprake van verschillende leveranciers; performancebeoordeling in deze in 2019 kan harmonisatie voor toekomstige jaren ondersteunen.

In huisvesting (inclusief technisch beheer en onderhoud) is er sprake van een en dezelfde leverancier nl. [...] wordt tevens bij dezelfde leverancier afgenomen.

Inkoop- (waaronder F&B) en leveranciersmanagement worden nu locatie specifiek ingevuld. Leystroom zal gaan profiteren van een professioneler facilitair management, die nu reeds staande praktijk is bij Raffy.

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.

Stappenplan		
	Te zetten stappen	planning
1.	Uitwerken voorlopig communicatieplan	Q4 2018
2.	Contractering arbodienst	Q4
3.	Inrichten projectstructuur (project- en klankbordgroep)	Q1 2019
4.	Uitwerken projectplan inclusief te formeren werkgroepen en definitief communicatieplan	Q1
5.	Benoeming manager Facilitaire diensten	Q1
6.	Borging van de personele bezetting bij de cliëntenadministratie	Q1

7.	Herverdeling werkzaamheden HRM en opleidingen op basis HRM-plan	Q1
8.	Integratie van en specialisatie binnen de financiële functie	Q1
9.	Aanstellen van een communicatiemedewerker	Q1
10.	Aanstellen van een verantwoordelijke voor het applicatiebeheer	Q1
11.	Harmoniseren inkoopprocessen en contractbeheer	Q1 – Q2
12.	Afstemmen cliëntinformatiesystemen	Q1 – Q2
13.	Benoeming nieuwe bestuurder gefuseerde organisatie	Q2
14.	Benodigde 0-metingen ten behoeve van de evaluatie op basis van de afgesproken 'succesfactoren'	Q2
15.	Aanstellen van een ICT-deskundige	Q2
16.	Harmonisatie van de cliëntenadministratie	Q2
17.	Uitbouw van de adviesfunctie vanuit financiën	Q4
18.	Tussentijdse evaluatie/meting van de cliënt- en medewerker-tevredenheid en van overeengekomen succesfactoren	Q2 2020
19.	Evaluatie ervaringen met het Sociaal Convenant	Q2 2020

- 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.

Risicos's		
Mogelijke risico's voor de realisatie van de doelstellingen	Omvang (kans x impact)	maatregel
Uit de hand lopende groei van de overhead	middel	Secure overdracht aan de nieuw aan te stellen bestuurder Optimaliseren van de MI van de gefuseerde organisatie Duidelijke criteria voor de omvang van de overhead
Conflicten als gevolg van cultuurverschillen/Calimerogevoelens bij De Leystroom	middel	Veel aandacht geven in de communicatie/kennismaking Heldere, objectieveerbare functie-eisen bij vacatures en invulling pas na uitgebreid belangstellingsonderzoek

Vraag 11. Conflicten als gevolg van cultuurverschillen bij De Leystroom
De Leystroom heeft de afgelopen periode enorme stappen gezet in haar ontwikkeling. De ontwikkeling van kleinschalige zorg, belevingsgericht in een nieuw betrokken locatie gelegen in een andere wijk. Deze nieuwe vormen zijn zich aan het zetten en geven soms nog wat onzekerheid bij de ondersteuning. langzamerhand manifesteert zich net zo goed het scenario dat de bestuurder, enkele stafmedewerkers en een tweetal interne toezichthouders – die allen wezenlijk bijgedragen hebben aan de transformatie – zich gaan losweken van de

zelfstandige organisatie. In de fusie is De Leystroom de kleinere partij. Vanuit de fusiepartner wordt het bestuur tijdelijk overgenomen en wordt het grootste deel van de RvT ingevuld.

De wens tot en het vertrouwen in de fusie en ook in de fusiepartner zijn groot. Vanuit de organisatie wordt wel steeds aandacht gevraagd voor de eigen positie. Vooral verwoord door de OR. De angst zou kunnen ontstaan dat de ondersteunende functies worden samengevoegd onder leiding van het management van Raffy. Door transparant functies in te vullen en door expliciet uit te gaan van gelijkwaardigheid van beide organisaties is dit risico te typeren als middelgroot. Het behoeft wel expliciet aandacht bij de integratie. Daarmee wordt de kans dat het daadwerkelijk belemmerend gaat werken, klein en overzienbaar.

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

Denk hierbij aan de vraag welke financiële gevolgen de concentratie heeft. Hoe wordt de concentratie gefinancierd? Welke synergievoordelen ontstaan door de concentratie? ([Zie paragraaf 2.4 van de Toelichting](#))

Het door Verstegen Accountants uitgevoerde financiële due diligence geeft de volgende conclusies aangaande risico's en kengetallen:

"Uit onze bevindingen blijkt dat in vrijwel alle opzichten de organisaties gelijkwaardig zijn. De grootste risico's nu en straks zijn gelegen in de kwantitatieve en kwalitatieve bezetting van de backoffice (informatievoorziening, meerjarenbegroting) en de financiële ratio's.

Op basis van ons onderzoek zien wij kansen voor een verbetering van de processen en systemen op vlakken waar de individuele organisaties zelfstandig nu een beperkte omvang voor hebben. Een fusie brengt voor- en nadelen en hoe deze in de toekomst gaan uitpakken is nooit met zekerheid te voorspellen. Het is te verwachten dat de voordelen zich gaan manifesteren op de volgende vlakken: zorgcontractering; arbeidsmarktpositionering (aantrekken) en personele uitwisseling; backoffice aspecten (IT, kwantiteit en kwaliteit).

Als wij moeten benoemen waar het is te verwachten dat de nadelen zich kunnen gaan manifesteren is het meest realistisch om hier vastgoed te benoemen. Waar nu aandacht vereist is voor één complex, zijn dat straks twee complexen met ieder hun eigen problematiek.

Voorafgaand aan een volledige integratie van beide organisaties en de financiële gevolgen die daaruit kunnen voortvloeien, achten wij bijzondere aandacht noodzakelijk op het thema: juridische en fiscale aspecten, specifiek voor wat betreft de statuten."

Bijlage 2 - Samenvatting van het Rapport van Verstegen Accountants.

Overall beeld financiële kengetallen bij consolidatie:

[...]

"Over de hele linie constateren wij dat beide organisaties gemiddeld op benchmark voor ieders referentiegroep uitkomen. Wanneer ceteris paribus de omstandigheden gelijk blijven (contractering en kosten) verwachten wij voor wat betreft de (toekomstige) resultaatsontwikkeling niet dat de uitkomsten in grote mate afwijken van de nu gerapporteerde resultaten. De verschillen tussen het genormaliseerde en gerapporteerde resultaat zijn voor de belangrijkste posten aan elkaar gelijk (2016: ORT over vakantiedagen). Liquiditeit ontwikkelt zich positief op basis van de meerjarenbegroting bij Leystroom."

Bij het berekenen van de structurele, dus ieder jaar te realiseren kosten en opbrengsten is onderscheid gemaakt tussen enerzijds een lichtere vorm van samenwerking waarbij diensten worden geïntegreerd op basis van overeenkomsten en anderzijds de mogelijkheden bij fusie. Bij de lichtere vorm is het gezamenlijke resultaat van de samenwerking € [...] (naast te realiseren kwaliteitswinst). Bij een fusie loopt het financiële resultaat van de samenwerking op tot € [...].

bijlage 3: Elementen business case – kosten en besparingen (structureel)

De projectkosten ter realisatie van een fusie in vergelijking tot die van genoemde lichtere vorm van samenwerking bedragen € [...] (bij fusie) of € [...] (bij lichtere samenwerking)

bijlage 4: Elementen van de business case –kosten (incidenteel)

Vraag 12. Financiering concentratie

De aanloopkosten van de concentratie zijn voor het eerste deel ondergebracht in de exploitaties van 2017 en 2018. Het financiële resultaat van de concentratie zal ongeveer € [...] per jaar bedragen. Het eerste jaar zal dit resultaat worden gedrukt door de kosten van het concentratieproces. De liquiditeit en solvabiliteit zullen niet direct in het eerste jaar van de concentratie, maar wel in de daarop volgende jaren, verbeteren.

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

De prognoses dienen ten minste de vijf jaren vanaf de concentratie te betreffen. ([Zie paragraaf 2.4 van de Toelichting](#))

- Prognose van de balans (bijvoegen).
- Prognose van de winst en verliesrekeningen (bijvoegen).
- Analyse synergievoordelen (bijgevoegd bijlage 3: Elementen business case – kosten en besparingen structureel).
- Integratiekosten (bijgevoegd bijlage 4: Elementen van de business case – kosten incidenteel).
- Businessplan (bijvoegen).
- Begroting van de organisatie na concentratie (bijvoegen).
- Prognose van de financiële ratio's (bijvoegen).
- Anders, namelijk: bijlage 2: Samenvatting van het rapport Verstegen Accountants (bijvoegen).

Vraag 13. Geconsolideerde prognose

Bijlage 23 Meejarenbegroting 2019-2023 Raffy - Leystroom

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

Door beantwoording van deze vraag kan de NZa beoordelen of cliënten, personeel en andere stakeholders op een zorgvuldige wijze zijn betrokken bij de voorbereiding van de concentratie.

Stakeholders dienen in ieder geval tijdig en op begrijpelijke wijze op de hoogte te zijn gebracht van de inhoud van de concentratieplannen en de manier waarop oordelen en/of aanbevelingen hierover kenbaar worden gemaakt.

Voorts beoordeelt de NZa of het oordeel en de aanbevelingen van cliënten, personeel en andere stakeholders overtuigend en beargumenteerd zijn meegewogen in de besluitvorming tot concentratie. ([Zie paragraaf 2.5 van de Toelichting](#))

- 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.
Hierbij dient te worden aangesloten bij de procedures die worden voorgeschreven door de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen. Van belang is ook te beschrijven hoe is omgegaan met de inbreng van de cliënten.

<p>Ter voorbereiding op de fusieplannen heeft achtereenvolgens een bestuurlijke verkenning plaatsgevonden naar de onderlinge positiebepaling en de consequenties daarvan voor de onderlinge relaties, een verkenning met een grote delegatie uit beide organisaties naar de</p>

wenselijke praktische samenwerkingsdoelen en tenslotte een bestuurlijke verkenning naar een aantal aspecten van een mogelijke fusie (due diligence, topstructuur, functiegebouw en visie). De resultaten van deze verkenningen zijn met de cliëntenraden gedeeld en besproken. Daarnaast zijn de cliënten samen met medewerkers en externe stakeholders door middel van nieuwsbrieven op de hoogte gebracht van de resultaten en van de voortgang.

Door middel van de bijgevoegde adviesaanvraag is de beide cliëntenraden gevraagd advies uit te brengen conform de Wet Medezeggenschap Zorginstellingen over het voornemen tot fusie. De reacties zijn als volgt:

bijlage 5: Adviesaanvraag CR De Leystroom

bijlage 6: Advies CR De Leystroom

CR De Leystroom:

“Vanuit de Cliëntenraad van Stichting De Leystroom staan wij positief ten opzichte van een fusie met Stichting Woonzorgcentrum Raffy. Wij geven daarvoor de volgende argumenten: 1. Het is duidelijk dat de bundeling van krachten van 2 gezonde (maar welk relatief kleine en kwetsbare) organisaties tot één organisatie met een sterkere positie is in het belang van alle cliënten. Deze nieuwe organisatie dient de charme van kleinschaligheid en eigenheid die men nu op de locaties kent te behoud. 2. Wij zien met u de voordelen van met name de bundeling van krachten op het niveau van management, directie, ondersteunende diensten, vrijwilligersbeleid etc., waardoor er meer (financiële) ruimte komt die kan leiden tot meer inzet op de werkvloer (handen aan het bed, expertise vergroten). 3. Met name op het punt van verbeteren van de kennis van medewerkers, leren van elkaar en daarvoor ruimte krijgen zullen er meer kansen zijn in een organisatie met een grotere omvang. Wij zien dat als direct van meerwaarde voor de cliënten die deze verbetering gaan ervaren”

bijlage 7: adviesaanvraag CR Raffy

bijlage 8: addendum adviesaanvraag CR Raffy

bijlage 9: advies CR Raffy

CR Raffy:

“Wij achten de gepresenteerde plannen vooral in het belang van de cliënten. Er zal meer deskundigheid beschikbaar komen en de mogelijkheid om te investeren in de deskundigheid van medewerkers (innovatie- en kenniscentrum) en daarmee de zorg voor de cliënten verbeteren. Dat achten wij voor de cliënten van beide organisaties van groot belang”.

De genoemde aandachtspunten zijn:

CR De Leystroom:

- Behoud van de eigen identiteit van de locaties
- Recht blijven doen aan de eigen cultuur van de ouderen
- Aandacht voor de communicatie
- Uitwerken van de toekomstige medezeggenschap van cliënten in de gefuseerde organisatie

CR Raffy

- Heldere eenduidige communicatie over de fusie
- Naam die recht doet aan alle locaties
- Vormgeving van de toekomstige medezeggenschap van cliënten in overleg met de cliëntenraad

Deze aandachtspunten van beide cliëntenraden vormen al uitgangspunt van de fusie maar zullen naar aanleiding van de advisering in overleg met de cliëntenraden verder worden uitgewerkt.

bijlage 10: reactie op advies CR Raffy

Vraag 14. Reactie op advies CR van De Leystroom

De reactie van de bestuurder van De Leystroom is bijgevoegd als bijlage 5. In de reactie is de wijze waarop rekening zal worden gehouden met het advies van de cliëntenraad opgenomen.

Bijlage 24 Reactie RvB advies CR 27-09-2018

- 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.

Hierbij dient te worden aangesloten bij de procedures die worden voorgeschreven door de Wet op de ondernemingsraden. Van belang is ook te beschrijven hoe is omgegaan met de inbreng van het personeel.

De resultaten van de hiervoor genoemde verkenningen zijn ook met de ondernemingsraden gedeeld en besproken. Daarnaast zijn de medewerkers evenals cliënten en externe stakeholders door middel van genoemde nieuwsbrieven op de hoogte gebracht van de resultaten en van de voortgang.

Door middel van de bijgevoegde adviesaanvraag is de beide ondernemingsraden gevraagd advies uit te brengen conform de Wet op de Ondernemingsraden over het voornemen tot fusie en over de daarmee samenhangende organisatiewijzigingen en benoemingen van bestuurder en toezichthouders. De reacties zijn als volgt:

bijlage 11: Adviesaanvraag OR De Leystroom

bijlage 12: Advies OR De Leystroom

OR De Leystroom geeft aan:

"De ondernemingsraad ziet een schriftelijk reactie op de adviezen graag tegemoet. Indien u de adviezen overneemt en dat in uw antwoord aangeeft, kunt u het besluit nemen zoals voorgenomen, en starten met het uitvoeren van de plannen"

De hier genoemde adviezen hebben betrekking op:

- Het aangeven van succesfactoren aan de hand waarvan de fusie geëvalueerd en beoordeeld kan worden
- Systematische aandacht voor de communicatie
- Aandacht voor de verhoudingen binnen en omvang van de raad van toezicht
- Het faciliteren van het nieuwe MT en daarover informeren van de OR
- Het openstellen van vacatures voor elkaars medewerkers en
- Het aangeven van een einddatum van het sociaal convenant

bijlage 13: Adviesaanvraag OR Raffy

bijlage 14: Addendum adviesaanvraag OR Raffy

bijlage 15: Advies OR Raffy

De OR van Raffy geeft aan:

"De ondernemingsraad staat positief tegenover het voorgenomen besluit tot fusie met Stichting De Leystroom. Wij zijn erg benieuwd hoe wij dit met zijn allen vorm gaan geven en hoe we stapsgewijs zullen komen tot een organisatie waarbij iedere locatie zijn eigen identiteit behoudt."

De raad geeft als advies mee:

Zorg voor meer duidelijkheid over de positie van medewerkers en maak helder hoe nadelige gevolgen voor medewerkers worden voorkomen en benadrukt het belang van de eigen identiteit van iedere locatie.

Ook deze adviezen worden overgenomen en zullen in overleg met de ondernemingsraden vorm worden gegeven.

bijlage 16: reactie op advies OR Leystroom

bijlage 17: reactie op advies OR Raffy

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

Andere stakeholders kunnen bijvoorbeeld zijn: zorgverzekeraars/-kantoren, banken, (lokale/regionale) overheden, et cetera.

[...], zorginkoper WLZ voor De Leystroom, [...]
[...], zorginkoper WLZ voor Raffy, [...]
[...], bestuurder Ruitersbos, [...]
[...], bestuurder Park Zuiderhout, [...]
[...], bestuurder Zorggroep Elde, [...]
[...], bestuurder Stichting Nusantara Zorg, [...]
[...], bestuurder Zinzia Zorggroep, [...]
[...], bestuurder Stichting Elisabeth, [...]
[...], voorzitter raad van bestuur Thebe, [...]
[...], Wethouder Gezondheid Breda, [...]
[...], bestuursvoorzitter Wonen Breburg, [...]
[...], Sociaal wijkbeheerder Breda Zuidoost, [...]
[...], Burgemeester Breda, [...]
[...], Specialist instellingsfarmacie, [...]
[...], directeur Apotheekgroep Breda, [...]

Vraag 15. Toestemming andere stakeholders

Er zijn twee andere partijen/stakeholders die akkoord dienen te gaan met de concentratie:

- Het CIBG dient in een later stadium, voorafgaand aan de juridische fusie, de statuten te toetsen en goed te keuren.

- Het Zorgkantoor dient positief te staan ten opzichte van de concentratie. Inmiddels hebben de Zorgkantoren, mondeling, aangegeven positief te staan t.o.v. de concentratie. Er volgen nog gesprekken met het Zorgkantoor in het kader van de uitwerking.

Samenvatting reactie stakeholders:

De reacties van de aangeschreven stakeholders zijn zonder uitzondering positief te noemen.

Over De Leystroom: het vertrouwen wordt uitgesproken dat er door de fusie een organisatie ontstaat die als waardevolle verlener van zorg, welzijn en ondersteuning voor bewoners en cliënten in de wijk behouden blijft.

Over Raffy: men ziet – en benoemt – de voordelen van deze samenwerking waarin het bijzondere karakter gewaarborgd kan blijven.

Over beide organisaties: een logische stap op weg naar een kleurrijke samenwerking. En: twee goed functionerende organisaties die samen optrekken om zodoende het zorgaanbod nog beter te kunnen invullen / te verdelen.

- 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.

bijlage 18: Info stakeholders sept 2018 – getekend; per mail verstuurd

bijlage 19: reacties van genoemde stakeholders; per mail ontvangen

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. *Meerdere antwoorden mogelijk ([Zie hoofdstuk 3 van de Toelichting](#)).*

- 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.*

Ten minste 97% van de bevolking moet binnen 15 minuten responstijd bereikt kunnen worden en in ten minste 95% van de spoedmeldingen moet een ambulance binnen 15 minuten na aanneming van de melding door een centrale post ambulancevervoer ter plaatse zijn.

Ambulancezorg

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.*

Een afdeling SEH moet binnen 45 minuten per ambulance bereikbaar zijn en moet 7 x 24 uur over minimaal één SEH-arts en één SEH-verpleegkundige beschikken.

Spoedeisende hulp (SEH)

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.*

De zorgaanbieder moet binnen 45 minuten per ambulance bereikbaar zijn en binnen 30 minuten na vaststelling van de diagnose van een spoedeisende situatie moet door een gynaecoloog of geautoriseerd obstetrisch professional de benodigde medisch specialistische behandeling kunnen worden gestart.

Acute verloskunde

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.

Voor crisisopvang geestelijke gezondheidszorg geldt dat regionaal moet zijn vastgelegd door welke zorgaanbieders de geestelijke gezondheidszorg in crisissituaties wordt geborgd.

Crisisopvang geestelijke gezondheidszorg

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

Denk bij de sociale context onder meer aan aansluiting bij een bepaalde godsdienst of levensovertuiging, wonen (na)bij de partner, de geografische ligging van het zorgaanbod, et cetera.

Beide organisaties bieden intramurale zorg en thuiszorg in Breda. Het zijn kleinschalige zorgorganisaties met een exploitatieomvang van € [...] (De Leystroom) en € [...] (Raffy). Met de fusie zal het zorgaanbod niet significant wijzigen. De gefuseerde organisatie blijft een kleinschalige zorgaanbieder met drie locaties en een totale exploitatieomzet van circa € 18 mln. Dit geeft een steviger positie in het verzorgingsgebied waar het overgrote deel van de markt in handen is van drie grootschalige aanbieders (Surplus, Careyn en Thebe). Het geeft daarmee tegenwicht en biedt een kleinschalig, cultuurspecifiek alternatief voor cliënten die op zorg zijn aangewezen. De enige beoogde wijziging van het zorgaanbod betreft het gezamenlijk willen bieden van een meer volledig thuiszorgaanbod om daarmee cliënten beter te kunnen bedienen maar ook om daarmee een aantrekkelijker contractspartij te worden voor de inkoopende zorgverzekeraars. Uitdrukkelijk doel van de fusie is ook om gezamenlijk meer energie te kunnen steken in de samenwerking en samenhang met de sociale omgeving binnen de eigen wijk en de gemeente. Zo wordt de samenwerking met bijvoorbeeld wijkgezondheidscentra en wijkcentra verder geïntensiveerd.

Vraag 16. Veranderingen in de sociale context van de verlening WLZ-zorg

Er zullen zich geen bijzondere veranderingen voordoen als gevolg van de concentratie. Beide organisaties werken vanuit het principe van persoonsgerichte zorg waarbij cultuur, religie of levensovertuiging belangrijke aspecten vormen. Dit geldt voor de bewoners maar ook voor alle andere betrokkenen als medewerkers en vrijwilligers. Ook deze hebben vaak gekozen voor de betreffende specifieke cultuur of levensovertuiging. Met de concentratie zal dat ook behouden blijven. De beide organisaties liggen in wijken die aan elkaar grenzen waardoor er logistiek geen problemen ontstaan, ook voor medewerkers om op alle locaties te werken of er te komen geeft dit geen probleem. Alle arbeidsvoorwaarden, ook secundaire, zullen voor alle medewerkers hetzelfde zijn. Medewerkers evenals vrijwilligers hebben specifiek gekozen voor een specifiek huis en/of locatie en deze wensen worden ook in de toekomst gerespecteerd.

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?

Overige informatie

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

Denk bijvoorbeeld aan de volgende bijlagen:

- Een schriftelijk bewijsstuk waaruit blijkt dat de contactperso(o)n(en) de betrokken organisaties kunnen vertegenwoordigen.
- Een gedateerd exemplaar van de meest recente stukken op grond waarvan de concentratie tot stand zal komen (zoals een intentieovereenkomst, een koopovereenkomst, een statutenwijziging, et cetera.).
- De documenten met betrekking tot het medezeggenschapsproces, zoals genoemd bij randnummer (**Fout! Verwijzingsbron niet gevonden.**
- De financiële onderbouwing, zoals genoemd bij randnummer (**Fout! Verwijzingsbron niet evonden.**)

(Zie voor meer informatie over publicatie van de bijlagen paragraaf 5.1 van de Toelichting)

Bijlagen:

1. Brief voorgenomen besluit intensieve samenwerking De Leystroom – Raffy d.d. 26 juli 2018
2. Samenvatting van het rapport van Verstegen accountants
3. Elementen business case – kosten en besparingen (structureel)
4. Elementen van de business case –kosten (incidenteel)
5. Adviesaanvraag CR De Leystroom
6. Advies CR De Leystroom
7. Adviesaanvraag CR Raffy
8. Addendum adviesaanvraag CR Raffy
9. Advies CR Raffy
10. Reactie op advies CR Raffy
11. Adviesaanvraag OR De Leystroom
12. Advies OR De Leystroom
13. Adviesaanvraag OR Raffy
14. Addendum adviesaanvraag OR Raffy
15. Advies OR Raffy
16. Reactie op advies OR De Leystroom
17. Reactie op advies OR Raffy
18. Info stakeholders sept 2018
19. Reacties van stakeholders

Aanvullende bijlagen:

- 20.a concept Statutenwijziging Stichting Verpleeg- en verzorgingshuis De Leystroom
- 20.b concept Notulen Raad van Bestuur De Leystroom
- 20.c concept Notulen Raad van Toezicht De Leystroom
- 20.d concept Statutenwijziging Stichting Woonzorgcentrum Raffy
- 20.e concept Notulen Raad van Bestuur Raffy
- 20.f concept Notulen Raad van Toezicht De Leystroom
- 20.g Voorgenomen fusie besluit RvT De Leystroom d.d. 13-07-2018
- 20.h Verslag overleg RvT & RvB Raffy d.d.12-07-2018, agendapunt 5
- 20.i Bijlage 5 bij overleg RvT & RvB Raffy 12-07-2018
- 20.j Bijlage bij overleg RVT & RvB Raffy 12-07-2018
21. Planning fusie Raffy en De Leystroom (versie 29/08/2018)

22. *Profiel Directeur-Bestuurder versie 3. 2-10-2018*
23. *Meejarenbegroting 2019-2023 Raffy - Leystroom*
24 *Reactie RvB advies CR 27-09-2018*

- 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.

De bijlagen 1 tot en met 4 alsmede de adviesaanvragen zijn verstrekt aan de interne adviesorganen en stakeholders