

**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.<sup>1</sup>

CONRISQ Groep [...]Wageningsestraat 104, 6671 DH ZETTEN <b>Functie: bestuursvoorzitter</b>	Vincent van Gogh [...]Stationsweg 46, 5803 AC VENRAY <b>Functie: bestuursvoorzitter</b>
Handtekening	Handtekening

---

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

*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](mailto: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](mailto: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 CONRISQ Groep
Nummer Kamer van Koophandel:	09213539
Zorgaanbieder:	Niet zelf maar <i>d.m.v. van de met haar verbonden stichtingen</i>
Indien zorgaanbieder:	de verbonden stichtingen doen door ca.35 personen Zvw/Wlz zorg verlenen. De overige 1250 medewerkers verlenen Jeugd en/of andere zorg.

[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 1, 6670 AA Zetten
Telefoonnummer	[...]

Voorzitter ondernemingsraad

De heer/mevrouw	[...]
Initialen	[...]
Naam	[...]
E-mailadres	[...]
Postadres	[...]
Telefoonnummer	[...]

Voorzitter cliëntenraad O.G. Heldringstichting

De heer/mevrouw	[...]
Initialen	[...]
Naam	[...]
E-mailadres	[...]
Postadres	p/a Postbus 1, 6670 AA ZETTEN
Telefoonnummer	<b>088-101 57 10 (van de Heldringstichting)</b>

Voorzitter cliëntenraad Pactum jeugd en Opvoedhulp

De heer/mevrouw	[...]
Initialen	[...]
Naam	[...]
E-mailadres	[...]
Postadres	p/a Postbus 114, 6800 AC ARNHEM
Telefoonnummer	088- 19 91 299 (van Pactum)

Ondersteuner Cliëntenraad/Jongerenraad Bijzonder Jeugdwerk

De heer/mevrouw	[...]
Initialen	[...]
Naam	[...]
E-mailadres	[...]
Telefoonnummer	0493 31 25 89 (van Bijzonder Jeugdwerk)

Voorzitter Pleegouderraad Pactum jeugd en Opvoedhulp

De heer/mevrouw	[...]
Initialen	[...]
Naam	[...]
E-mailadres	[...]
Postadres	p/a Postbus 114, 6800 AC ARNHEM
Telefoonnummer	088- 19 91 299 (van Pactum)

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

Forensische ambulante en residentiele GGZ (waaronder TBS kliniek), ambulante en residentiele jeugdzorg (waaronder gesloten jeugdzorg), Begeleiding (Wmo en Nidos)

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

Provincie Overijssel, Gelderland, Noord Brabant, Limburg en Zeeland.

**Locaties:**

Ambulante locaties:

- Bijzonder Jeugdwerk: Deurne, Helmond, Milheeze, Den Bosch en Venlo;
- Pactum Jeugd en Opvoedhulp: regiokantoren Deventer, Arnhem, Nijmegen, Harderwijk;
- De Rooyse Wissel, de Horst: Blerick en Maastricht.

Klinische locaties:

- OG Heldringstichting: Zetten;
- Bijzonder Jeugdwerk: Deurne en Venlo;
- Pactum Jeugd en Opvoedhulp: Lochem;
- De Rooyse Wissel: Venray

**Organisatie 2**

(statutaire) naam organisatie:	stichting Vincent van Gogh
Nummer Kamer van Koophandel:	12051606
Zorgaanbieder:	Ja
Indien zorgaanbieder: deze zorgaanbieder doet door 1.050 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	[...]
Telefoonnummer	[...]

Voorzitter ondernemingsraad

De heer/mevrouw	[...]
Initialen	[...]
Naam	[...]
E-mailadres	[...]
Postadres	[...]
Telefoonnummer	[...]

Voorzitter cliëntenraad

De heer/mevrouw	[...]
Initialen	[...]
Naam	[...]
E-mailadres	[...]
Postadres	[...]
Telefoonnummer	[...]

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

**Bedrijfsactiviteiten Vincent van Gogh**

Het verlenen van geestelijke gezondheidszorg en verslavingszorg aan jongeren en volwassenen, zowel klinisch als ambulante en outreachend op niveau van de de Generalistische basis GGz, de specialistische GGz als de Topklinische Ggz.

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

**Regio's**

Noord- en Midden Limburg en delen van Brabant en Zuid-Limburg.

**Locaties**

Specialistische en topklinische GGz wordt geleverd vanuit locaties in Venray, Horst aan de Maas, Venlo, Weert, Roermond (klinieken in Venray en Venlo).

Deelneming Centiv B.V. biedt basis GGz vanuit locaties in Leudal, Bergen, Boxmeer, Deurne, Eindhoven, Grubbenvorst, Horst aan de Maas, Helmond, Peel en Maas, Roermond, Venlo, Venray, Weert, Nederweert en Maasdriel.

- I.2** 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.

De CONRISQ Groep bestaat uit een holdingstichting CONRISQ Groep en verschillende dochterstichtingen. Stichting CONRISQ Groep is als rechtspersoon de bestuurder van deze dochterstichtingen. Stichting Vincent van Gogh wordt als dochterstichting onder de CONRISQ Groep geplaatst, waarbij Stichting CONRISQ Groep als rechtspersoon de bestuurder wordt van Stichting Vincent van Gogh (bestuurlijke fusie). De Raad van Toezicht van de CONRISQ Groep houdt toezicht op het beleid van de Raad van Bestuur en de algemene gang van zaken in zowel stichting CONRISQ Groep als in de dochterstichtingen conform de Zorgbrede Governance Code 2017.

c. Op welke documenten berust de concentratie.

- Intentieovereenkomst/ voorgenomen besluit van 1 oktober 2018 (bijlage 1).
- Koopovereenkomst (bijvoegen).
- Statuten(wijziging) (bijvoegen).
- Anders, namelijk: Document Horizontale Integratie Vincent van Gogh – CONRISQ Groep; verlangen naar integraliteit. (bijlage 2).



## 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](#))

De CONRISQ Groep en Vincent van Gogh leveren zorg die complementair aan elkaar is. Zij werken op onderdelen al met elkaar samen. Bij beide organisaties ontstond de behoefte om de voordelen van die bestaande samenwerking verder invulling te geven.

Daarbij zijn de navolgende doelstellingen geformuleerd

### **Doelstellingen bestuurlijke fusie**

Partijen beogen het volgende te bereiken met de bestuurlijke fusie:

1. beter afgestemd, integraal dienstenaanbod zonder schotten;
2. uitwisseling van expertise: kwaliteitsverhoging en een bredere basis voor professionals;
3. versterking van onderzoek en innovatie;
4. verbreding van het economisch draagvlak;

door het leveren van zorg in netwerken rondom de cliënt/patiënt, gesteund door een faciliterende moederstichting.

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](#))

### **Om de doelen te realiseren zijn de volgende alternatieven overwogen**

VvG en de CRG hebben verschillende alternatieven overwogen om de hierboven beschreven doelen te realiseren. Daarbij zijn de volgende criteria opgesteld waaraan de verschillende alternatieven zijn getoetst.

1. De samenwerking moet goed gestuurd kunnen worden;
2. De samenwerking moet leiden tot een grotere slagkracht om een integraal, innovatief en toekomstbestendig zorgaanbod te realiseren zodanig dat de kwaliteit van zorg toeneemt;
3. VvG en de dochterinstellingen van de CRG moeten hun eigen specifieke expertise en deskundigheid behouden en verder kunnen ontwikkelen; en
4. De samenwerking moet de mogelijkheid bieden kostenefficiëntie te realiseren / mag niet kostenverhogend zijn.

### *Samenwerkingsovereenkomst*

VvG en de CRG Groep werken al jaren samen rondom cliënten die hulp van beide organisaties nodig hebben, bijvoorbeeld in een gezamenlijk team ForFACT Midden-Limburg. Deze samenwerking voldoet aan het criterium ten aanzien van behoud van identiteit en expertise (criterium 3), maar ten aanzien van de criteria sturing en slagkracht (1 en 2) blijkt dat deze onvoldoende tot hun recht komen. Een samenwerkingsovereenkomst leidt niet tot kostenefficiëntie, noch tot voldoende mogelijkheden om een integraal en innovatief zorgaanbod te realiseren (criteria 2 en 4). Aangezien sprake blijft van verschillende raden van bestuur en toezicht komt ook de sturing onvoldoende tot zijn recht (criterium 1). De beoogde horizontale integratie vraagt zodoende om meer dan een samenwerkingsovereenkomst.

*Bestuurlijke fusie*

Bij een bestuurlijke fusie ontstaat een groep met een gezamenlijke Raad van Bestuur en gezamenlijke Raad van Toezicht. De bestuurlijke verbintenis maakt het mogelijk om inhoudelijke en bedrijfsvoerings onderwerpen in dezelfde richting te ontwikkelen, gezamenlijke doelen te formuleren en de samenwerking tussen beide organisaties beter te sturen vanuit dezelfde visie op zorg, een gelijk Moreel Kompas en een faciliterende moederstichting (criterium 1). Bij de moederstichting ligt de integrale bestuurlijke eindverantwoordelijkheid voor onder meer het strategisch en organisatorisch beleid, de kwaliteit van zorg, financiën en externe en interne communicatie. Dit leidt tot de mogelijkheid kostenefficiëntie te realiseren en tot meer innovatie-slagkracht (criteria 2 en 4). Omdat de dochterinstellingen met herkenbare eenheden in de markt blijven bestaan, behouden zij hun eigen identiteit. Daarbij kunnen specialisaties en specialismen behouden blijven en kunnen de instellingen zich beter profileren en door-ontwikkelen (criterium 3).

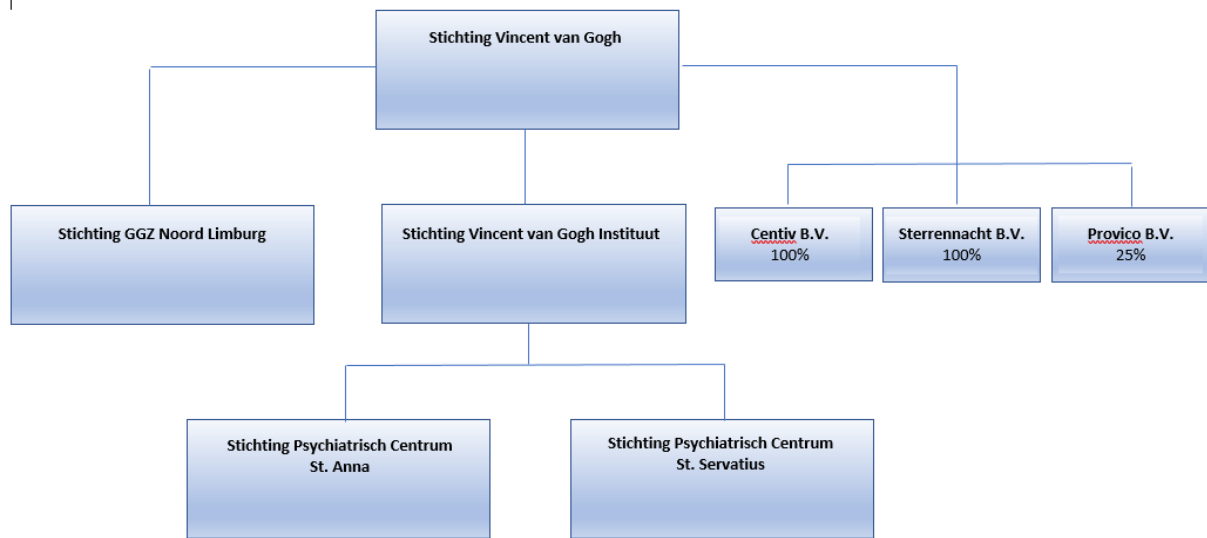
*Juridische fusie*

De meest vergaande vorm van concentratie is een juridische fusie waarbij beide organisaties juridisch en operationeel volledig in elkaar opgaan door overdracht van het vermogen van de ene organisatie naar de andere, of door overdracht van beide vermogens naar een nieuwe rechtspersoon. Er ontstaat daarmee één grote instelling. Een juridische fusie maakt het – evenals een bestuurlijke fusie – mogelijk om de samenwerking tussen beide organisaties te sturen, organisaties in dezelfde richting te ontwikkelen en op termijn slagkracht en kostenefficiëntie te genereren (criteria 1, 2 en 4). Beide organisaties achten het echter van belang hun expertise te behouden (criterium 3), hetgeen op gespannen voet staat met een juridische fusie. Bovendien vraagt een volledige juridische fusie veel meer op organisatorisch vlak en zijn ook de personele consequenties groter, omdat zowel bij de ondersteunende diensten als het primair zorgproces de beide organisaties in elkaar geschoven worden. Dit is tijdrovend en gaat tijdens het fusieproces – maar ook daarna - ten koste van de slagvaardigheid van beide organisaties. Een juridische fusie brengt het risico met zich mee dat er te veel aandacht uitgaat naar de interne processen, terwijl VvG en de CRG juist beogen er voor cliënten en andere stakeholders te zijn en aan te sluiten bij wat zij nodig hebben.

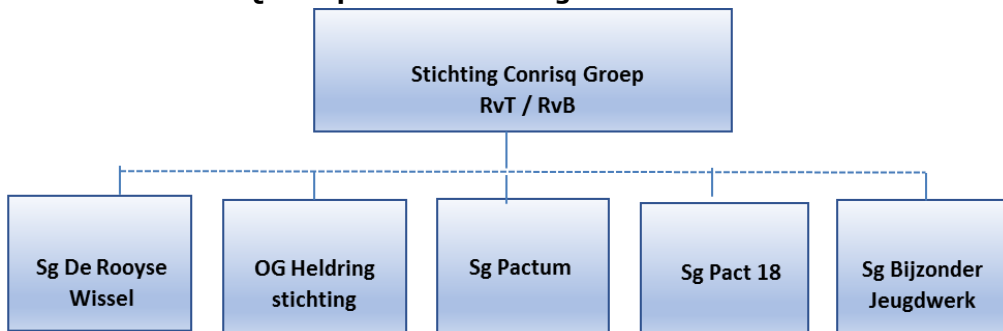
Na afweging van de alternatieven is gekozen voor een bestuurlijke fusie, omdat deze het meest beantwoordt aan de door de Raden van Bestuur gestelde criteria voor samenwerking.

- 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](#))*

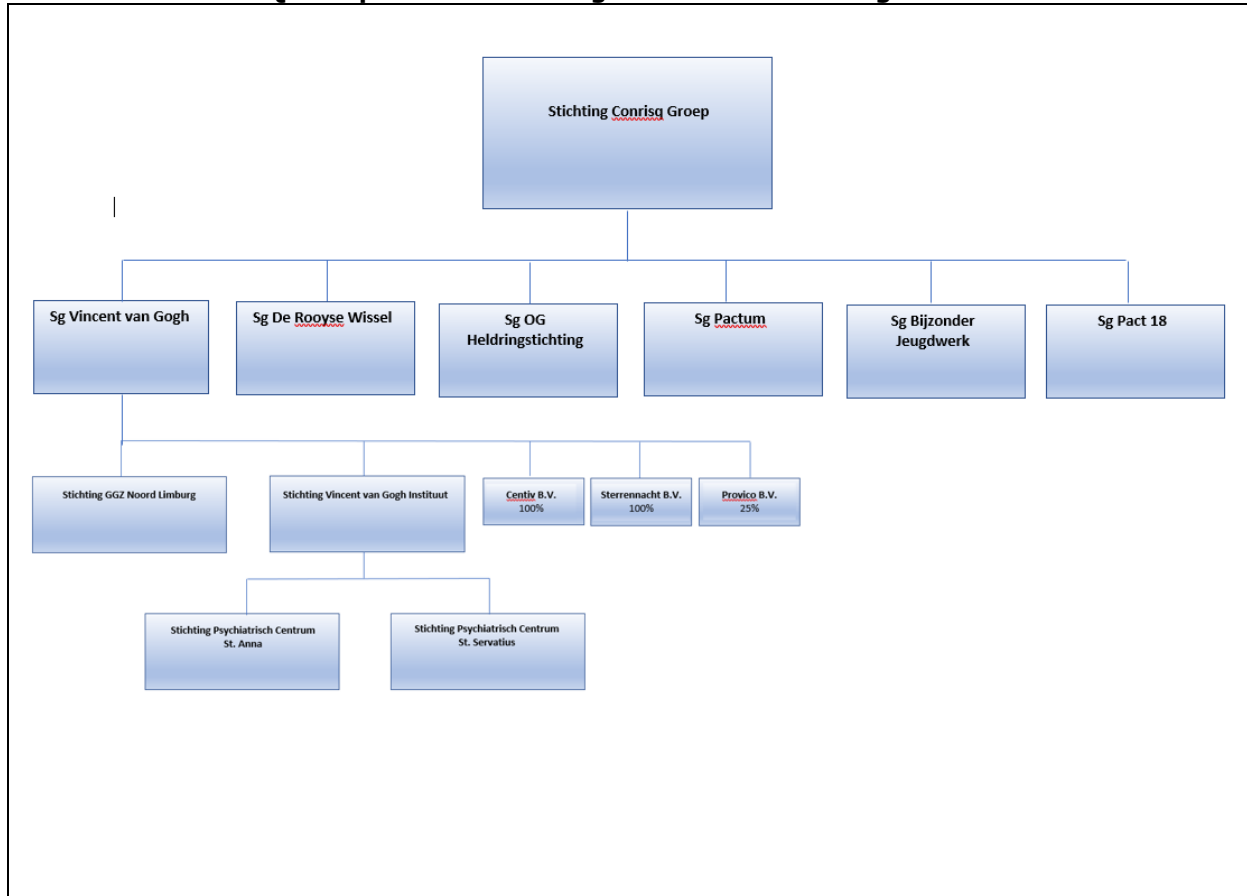
**Structuur Vincent van Gogh vóór toetreding:**



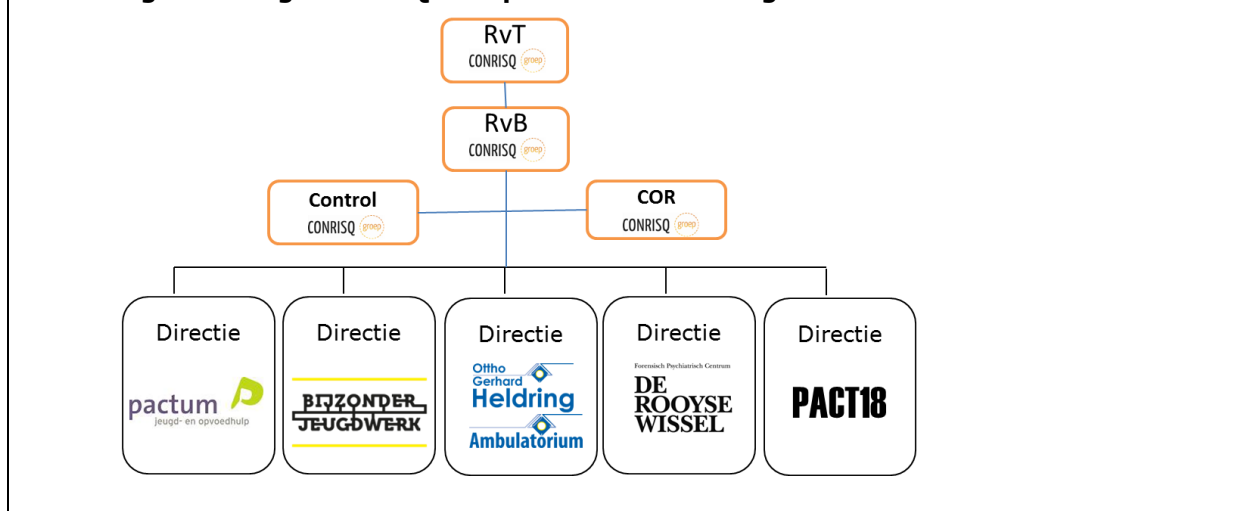
**Structuur CONRISQ Groep vóór toetreding:**



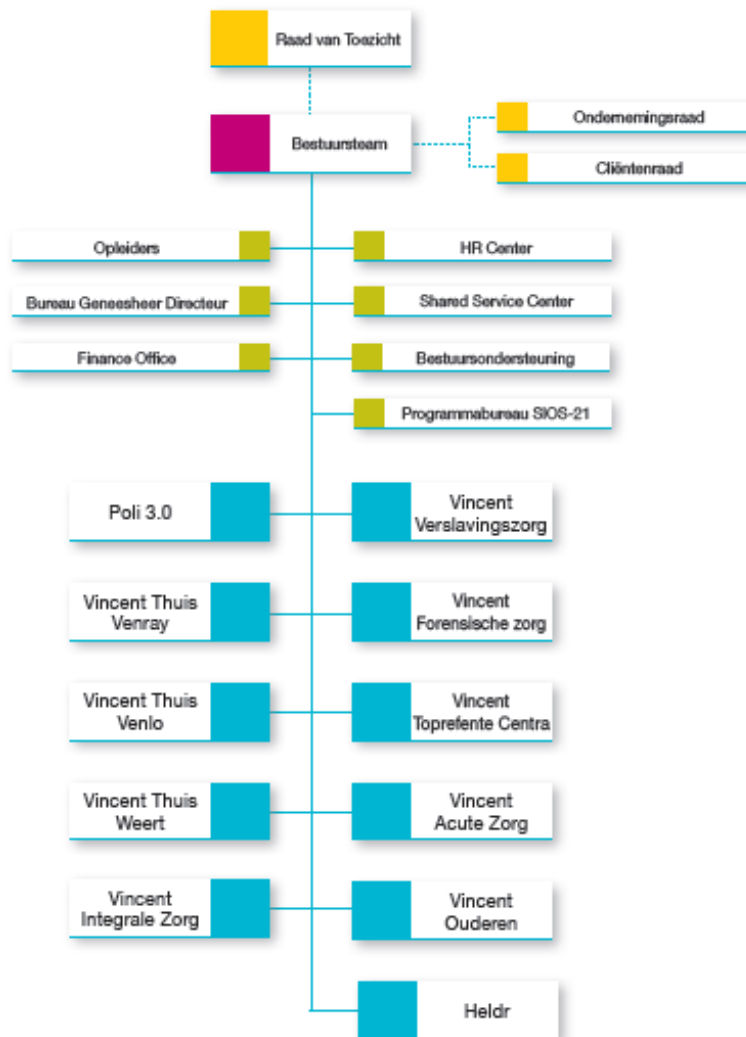
**Structuur CONRISQ Groep ná de toetreding van Vincent van Gogh:**



**Inrichting besturing CONRISQ Groep vóór de toetreding:**



**Inrichting besturing Vincent van Gogh vóór de toetreding:**



[...]

[...]

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.*

#### **Verandering aanbod van zorg**

Er ontstaan met de concentratie geen veranderingen in het aanbod van zorg.

Voorop staat dat er sprake is van een complementair zorg- en behandel aanbod en dat VvG en de dochterinstellingen van de CRG hun eigen zorg blijven bieden. Er vervalt geen aanbod en het aanbod wordt evenmin uitgebreid. Door zorgprocessen op elkaar af te stemmen en beter op elkaar te laten aansluiten, leidt de horizontale integratie wel tot een versterking van de kwaliteit en continuïteit van zorg.

In aanloop naar en na de bestuurlijke fusie zullen VvG en de CRG inzetten op het bundelen van krachten op het gebied van innovatie en ontwikkeling, met als doel tot een vernieuwend zorgaanbod te komen.

Door samenwerking tussen de dochterinstellingen onderling en met het uitgebreide palet aan ketenpartners waarover de organisaties samen beschikken, wordt beoogd een compatibele organisatie te bouwen; een organisatie die samenwerking faciliteert tussen professionals uit verschillende organisaties, vanuit verschillende disciplines en bij complexe situaties ook over domeinen heen.

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?*

#### **Herinrichting zorgprocessen**

De concentratie heeft geen gevolgen voor de zorgprocessen. VvG en de CRG bieden een complementair zorgaanbod. De processen lopen achtereenvolgens of parallel aan elkaar. Daar waar mogelijk zullen verbindingen worden gezocht, die zorgen voor een goede afstemming van de verschillende processen (snellere instroom/doorstroom), al dan niet gelijktijdig.

Deze versterking van de zorgprocessen kent het volgende tijdspad.

In aanloop naar en in het eerste jaar na de bestuurlijke fusie wordt geïnventariseerd waar en op welke wijze nadere samenwerking kan bijdragen aan betere afstemming tussen zorgprocessen, met als doel een betere aansluiting te realiseren bij de zorgbehoefte van de cliënt waarbij deze geen overgangen ervaart tussen organisaties. In de verkennende gesprekken over de bestuurlijke fusie is reeds een aantal concrete cliëntvraagstukken gedefinieerd waarbij de samenwerking op korte termijn tot meerwaarde kan leiden / die bijdragen aan de samenwerkingsdoelen van de organisaties. Deze cliëntvraagstukken worden direct na Fusiedatum in gezamenlijkheid opgepakt.

Vervolgens wordt geïnventariseerd ten aanzien van welke overige cliënt(multi)vraagstukken / probleemgebieden potentieel de meeste winst te behalen is door samenwerking tussen VvG en de overige dochterinstellingen van de CRG en wordt daarvoor een plan van aanpak opgesteld. Daarbij willen VvG en de CRG er met name op inzetten om via technologie en op digitale wijze de netwerkstructuur vorm te geven. Dit sluit aan bij het overheidsbeleid (VIPPP) om patiënten meer regie te geven, door patiënt en behandelaar verantwoord te koppelen en op- en afschalen te faciliteren. Behandelaren kunnen verschillende verschijningsvormen hebben: medewerkers van een organisatie, ZZP'ers, vrijgevestigden, huisartsen, etc. Maar ook andere spelers in het netwerk, zoals de familie, lotgenoten, buurt- en wijkbewoners, gemeenteambtenaren, etc. Vincent van Gogh en de CRG beogen het netwerk van formele en informele zorg te faciliteren, zodanig dat de patiënt/cliënt minder kans heeft op het ernstiger ziek worden en herstel wordt gestimuleerd.

De gevolgen van deze samenwerking zijn dat cliënten sneller en beter aansluitend kunnen beschikken over de expertise en zorg van beide organisaties. Zo kan de uitstroom van jongeren uit de gesloten jeugdzorg (jeugdzorgPlus) met psychiatrische problemen naar psychiatrische afdeling van VvG bij volwassenheid (een uitstroom die normaliter moeizaam verloopt) tijdiger worden voorbereid en geleidelijker worden ingeregeld. Tevens kan zonder dat er sprake is van overgang geforceerd door leeftijd of titel, gecombineerde zorg worden verleend, bijvoorbeeld bij ouderproblematiek die aan de orde komt bij de behandeling van een ouder door VvG, waarbij (eigenlijk preventief) meteen de kinderen worden begeleid/behandeld door de jeugdzorg binnen de CONRISQ Groep. Daarnaast kan door effectief gebruik te maken van elkaars expertise een eventuele overgang van zorg (door leeftijd of titelwijziging) meer dakpansgewijs worden ingericht. Dat wil zeggen dat behandelaars onder bestaande contractering van elkaar doorzorg of terugvalvoorziening kunnen bieden bij overdracht.

[...] Wel kan door gebruikmaking van elkaars netwerk beter worden ingespeeld op de zorgbehoefte van de cliënt met een grotere diversiteit aan (informele) zorg en veiligheid.

- 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)?*

#### **Wijziging in aantal locaties**

Het aantal locaties waar zorg wordt verleend wijzigt niet als gevolg van de concentratie. De huidige locaties van VvG en de CRG blijven vooralsnog bestaan en er vindt als gevolg van de bestuurlijke fusie als zodanig geen verplaatsing of herverdeling tussen de locaties van partijen plaats. De beide organisaties zijn complementair in de reguliere en bijzondere segmenten van zorg. Dit biedt een mooi sluitend netwerk. Voor zover voor de cliënt sprake is van gevolgen voor wat betreft reistijd, zorgverlener of proces, zijn dat gevolgen in positieve zin. De verbeterde afstemming tussen zorgprocessen en het complementaire zorgaanbod leiden tot een afname van aansluitkelpunten en tot sneller en beter op- en afschalen van zorg waardoor continuïteit van zorg gewaarborgd kan worden.

- 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?*

#### **Verplaatsing van zorgaanbod**

Als gevolg van de concentratie wordt het zorgaanbod niet verplaatst of herverdeeld tussen de locaties.

- 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?*

#### **Wijziging in schaalgrootte**

Omvang en aard van de zorg- en dienstverlening verandert niet als gevolg van de concentratie. VvG en de dochterinstellingen van de CRG blijven op dezelfde schaal en op dezelfde locaties begeleiding en behandeling aanbieden.

- f. Beschrijf de veranderingen in de organisatie van zorgverlening.  
*Denk bijvoorbeeld aan integratie van maatschappen en/of medische afdelingen.*

#### **Veranderingen in de organisatie van de zorgverlening**

De concentratie leidt niet tot veranderingen van de organisatie van de zorgverlening. VvG en de overige dochterinstellingen van de CRG blijven met herkenbare eenheden in de markt opereren, zij het vanuit gezamenlijkheid en vanwege de integrale besturing meer en beter op elkaar afgestemd.

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

#### **Andere wijzigingen**

Er zijn geen andere wijzigingen met gevolgen voor cliënten die bij VvG of de andere dochterinstellingen van de CRG komen. Voor hen blijft de zorg gelijk, met dien verstande dat er betere afstemming plaatsvindt tussen de organisaties waardoor cliënten sneller de juiste zorg krijgen en de kwaliteit daarvan verbetert.

- 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.

#### **Stappenplan**

Beide organisaties hebben gekozen voor een gefaseerde ontwikkeling van de nieuwe organisatie. Dat geldt voor de besturing van de organisatie en voor de samenwerking tussen de dochterinstellingen (opbouw netwerkorganisatie). Deze fasering is indicatief en fluide.

Fase 1: Leggen basis: bestuurlijk integreren (circa 2019 – 2020)

Fase 2: Herontwerpen en inrichten nieuwe organisatie<sup>2</sup> (circa 2020 – 2021)

Fase 3: Realiseren meerwaarde continu aanpassen en ontwikkelen (2021 en verder)

De samenwerking moet bijdragen aan het realiseren van een integraal aanbod aan zorg en begeleiding vanuit het netwerk rondom de cliënt, in alle fasen van het leven (formele en informele zorg). In de eerste fase na de bestuurlijke fusie wordt de visie op netwerksamenwerking, meerwaarde en synergie nader uitgewerkt en geconcretiseerd.

Vanaf fase 2 (vanaf 2020) wordt de faciliterende moederstichting ingericht en opgebouwd ten behoeve van het creëren van synergie tussen de verschillende dochterinstellingen en het versterken van innovatie. De ambitie is maximaal te ontschotten in het netwerk, om cliënten – zo vroeg mogelijk – de juiste hulp op het juiste moment te bieden en op die manier meer continuïteit van zorg te bieden. Ook, of misschien wel juist, als op- en afschalen nodig is.

- 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.

<sup>2</sup> Opbouwen faciliterende moederstichting en interne netwerken tussen de dochterinstellingen



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

### Belangrijkste risico's met betrekking tot de zorgverlening

Algemeen: gezien het complementaire karakter van het zorgaanbod van beide organisaties zijn als gevolg van de concentratie geen risico's te verwachten voor de kwaliteit van zorg. Gelet op het grotere innovatievermogen, het delen van kennis en kunde en de vorming van netwerken rondom de cliënt, wordt op termijn juist een positieve impuls op de kwaliteit en continuïteit van zorg verwacht. De bestuurlijke fusie heeft geen effect op de bereikbaarheid van zorg.

Desalniettemin zijn in het Fusiedocument mogelijke risico's met betrekking tot de samenwerking na de voorgenomen concentratie in kaart gebracht, en wel als volgt:

*De kleuren groen, oranje en rood geven de prioriteit aan die de maatregel moet krijgen (rood 8-15 punten): veel, oranje (4-6 punten): matig en groen (1-3 punten): laag).*

Nr	Risico's Samenwerking de CRG met VvG	Kans (1-5)	Impact (1,2,3)	Prioriteit (K*I)	Tegenmaatregel
	Meerwaarde patiënt/cliënt				
	Versterkt productaanbod				
1.	Samenwerking tussen de verschillende dochterinstellingen komt niet tot stand door interne gerichtheid en domeindiscussies tussen de instellingen.	2	2	4	Organiseren van themadagen voor sleutelfiguren uit de verschillende instellingen Met financiers goede afspraken maken. Benoemen van een aantal projecten met een realistisch tijdsplan waarmee we intern en extern meerwaarde kunnen laten zien.
2.	Regionale inbedding van de RVE's -, netwerk met volledig pakket rondom patiënt/cliënt -, en/of de verbinding met de 1 <sup>e</sup> lijnszorg komt niet tot stand	2	3	6	Begin 2019 starten met 1 of 2 regio's/locaties, waarbij actief samenwerking met interne en externe ketenpartners (wijkteam, huisarts enz.) wordt gezocht voor netwerk. Eerst inventariseren in welke gremia we zitten, klein of groot, en kijken of we combinaties moeten maken. Nieuwe vragen vanuit de regio gezamenlijk oppakken.
3.	Netwerkorganisatie rond de cliënt komt niet van de grond.	2	3	6	Bijeenkomst met hoogleraar over aansturen van netwerkorganisaties (29 augustus 2018). RvB rol schuift van aansturen professionals naar sturen op het halen van de opdracht.
4.	De continuïteit van de ingezette koers door RvB is niet geborgd.	1	3	3	De RvB zorgt voor een aftreedrooster waarbij de continuïteit is gewaarborgd (dakpan-constructie). Bij invullen vacature RvB wordt rekening gehouden met afspraken Besturingsfilosofie.
	Toegang voor zorgvragers				
5.	Toegang is niet laagdrempelig genoeg.	2	3	6	RVE's zijn zichtbaar in de wijk door veel gebruik te maken van elkaars infrastructuur. RVE's zijn 24/7 bereikbaar via de digitale kanalen (+ beschikbare deskundigheid).
	Kwaliteit van zorg				

6.	Kwaliteit van het geleverde is onder de maat.	1	2	2	Gezamenlijke Kenniskringen KEI inzetten bij met name nieuwe gezamenlijke producten.
7.	Wetenschappelijk onderzoek krijgt geen impuls	1	2	2	Sturen op structurele samenwerking op wetenschappelijk onderzoek, opleidingen, promotietrajecten en leerstoelen met preferente universiteiten (Nijmegen voor jeugd, Maastricht voor forensisch). Gezamenlijk overleg binnen KEI initiëren.
	Meerwaarde Medewerkers				
	Kennisdeling en professionalisering				
8.	Er ontstaat een 'wij-zij' cultuur; cultuurverschillen worden niet overbrugd	2	3	6	Goede communicatie kan cultuurverschillen verkleinen: er komt een nieuwsbrief over de vorderingen van het horizontale integratie proces met daarbij de doelstellingen en de behaalde resultaten op de meerwaarde. Direct na de fusie wordt een breed 'kennisfestival' georganiseerd waarbij de medewerkers van de verschillende dochterinstellingen kennis kunnen maken met elkaar en elkaars werkgebieden. Daarbij worden zij uitgedaagd om – vanuit hun persoonlijke ervaring en expertise – concrete samenwerkingsprojecten te formuleren. Organiseren van themadagen voor sleutelfiguren uit de verschillende instellingen Uitwisseling van medewerkers stimuleren; gezamenlijke opleiding stimuleren. Gezamenlijke werkbijeenkomsten organiseren.
9.	Samenwerking op de specialisaties loopt niet (KEI)	2	3	6	Toetreding van VvG op de Kenniskringen regelen en centraal facilitering regelen, eventueel uitbreiden met nieuwe thema's.
10.	Gezamenlijk opleidings- en scholingsbeleid komt niet van de grond	2	3	6	Manager krijgt specifieke opdracht binnen CRG dit te trekken. P&O van alle BU's/stichtingen moet (inhoudelijk) onder deze manager werken. Meer E-learning CRG-breed verplicht inzetten en borgen in jaarcyclus medewerkers.
	Meerwaarde voor financiers				
11.	De ontwikkeling van nieuwe vormen van (niet klinische) zorg en beveiliging komt niet van de grond (innovatie)	1	3	3	Bij de start van de samenwerking worden twee innovaties benoemd en specifiek op gestuurd. Ontwikkelen van een soort intern weerstandsbudget /innovatiebudget binnen CRG zodat ook 'zwakkere RVE's' kunnen innoveren.
12.	Specialismen (medisch, forensisch en gesloten jeugdzorg) verwateren als specialismen	1	3	3	Specialistische kennis borgen binnen de groep.
	Ketenpartners				
13.	De samenwerking van de CRG met VvG gaat ten koste van andere samenwerkingsv	1	2	2	Stakeholders blijven informeren en betrekken en bij de ontwikkelingen.

erbanden				

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.

#### **Belangrijke veranderingen**

Zie hiervoor bij II.4 sub h.

De ondersteunende afdelingen en services van beide organisaties zullen in de eerste fase na de bestuurlijke fusie samenwerken en hun activiteiten op elkaar afstemmen voor zover dat gewenst is ter optimalisatie van de ondersteuning van het primaire proces. In die periode wordt ook gestart met het formuleren en uitwerken van de visie op de faciliterende moederstichting. Deze faciliterende moederstichting bestaat in elk geval uit een centraal servicebureau van waaruit de aansturing plaatsvindt van alle ondersteunende diensten. Uitgangspunt bij de inrichting daarvan is dat het beleid op de verschillende domeinen zoveel mogelijk klantgericht, efficiënt en modern zal zijn. Daarbij is een optimale ondersteuning van het primaire proces het ijkpunt.

Voor het primaire proces -de zorg- worden derhalve geen belangrijke veranderingen voorzien, anders dan de genoemde "ontschotting".

Daarnaast wordt een afdeling Strategie en Ontwikkeling ingericht ten behoeve van innovatie en het creëren van synergie tussen de verschillende dochterinstellingen, aansluitend bij de compatibiliteitsgedachte van de groep

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

#### **Belangrijke keuzes**

Zie onder II.5a. Het betreft enkel keuzes m.b.t. ondersteuning van het primaire proces.

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

#### **Afwegingskader**

In fase 2 (vanaf 2020) worden de faciliterende functies naar de moederstichting gehaald en verder opgebouwd volgens de geformuleerde visie in fase 1. Dat betekent een Servicebureau met services ten dienste van de uitvoerende organisaties en een nieuwe eenheid die stuurt op de strategie en ontwikkeling van het geheel.

Om een faciliterende functie op te nemen in het Servicebureau worden de volgende criteria gehanteerd:

- Schaarste van kennis en betere carrièremogelijkheden voor medewerkers: het centraal organiseren maakt de organisatie minder kwetsbaar en geeft tegelijkertijd meer mogelijkheden tot verdieping voor medewerkers. De fusieorganisatie biedt bijvoorbeeld meer mogelijkheden voor opleidingen en stages die bijdragen aan het binden en boeien van (schaarse) beroepsgroepen;
- Kostenbesparing met behoud van kwaliteit: sommige (onderdelen van) de faciliterende functies zoals bijvoorbeeld werkplekautomatisering, kunnen met behoud van kwaliteit of met een verbeterde kwaliteit op het niveau van de moederstichting geregeld worden. Hierbij wordt ook gedacht aan het gezamenlijk aanbesteden en/of inkopen van (faciliterende) diensten zoals linnen, maaltijden, kantoormaterialen, etc.;

- Strategisch belang en bedrijf kritisch: centrale coördinatie biedt kansen om de meerwaarde van de horizontale integratie sneller/beter te realiseren. Eén van de voorwaarden voor een compatibele organisatie betreft bijvoorbeeld een goede (strategische) ICT-strategie die de dochterinstellingen en hun stakeholders bindt;
- Complexe taken met hoog afbreukrisico, bijvoorbeeld nieuwe wetgeving implementeren die voor meerdere dochterinstellingen van kracht wordt, zoals onder meer privacy (AVG), fiscaliteit, forensische wetgeving enz.;
- Draagt bij aan horizontale integratie.

Naast bovenstaande criteria zal ook worden beoordeeld of de inrichting voldoet aan de uitgangspunten van de faciliterende moederstichting, te weten:

- versterkt de compatibiliteitsgedachte;
- geeft kader aan de dochterinstellingen om de voor de cliënt noodzakelijke meerwaarde te genereren;
- staat ten dienste van de dochterinstellingen;
- is toekomstgericht; en
- is kostenverlagend / draagt bij aan het creëren van meer investeringsruimte.

- 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**

Zie II.4 onder h.

Beide organisaties hebben gekozen voor een gefaseerde ontwikkeling van de nieuwe organisatie. Dat geldt voor de besturing van de organisatie en voor de samenwerking tussen de dochterinstellingen (opbouw netwerkorganisatie). Deze fasering is indicatief en fluide.

Fase 1: Leggen basis: bestuurlijk integreren (circa 2019 – 2020)

Fase 2: Herontwerpen en inrichten nieuwe organisatie<sup>3</sup> (circa 2020 – 2021)

Fase 3: Realiseren meerwaarde continu aanpassen en ontwikkelen (2021 en verder)

In fase 1 wordt de visie op het Servicebureau geformuleerd en wordt gestart met de opbouw. Daartoe zullen voor de betreffende ondersteunende diensten kwartiermakers worden aangesteld. Aan het eind van fase 2 zijn de werkzaamheden voor de opbouw van de activiteiten van het Servicebureau in de faciliterende moederstichting afgerond.

- 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.

#### **Belangrijkste risico's met betrekking tot ondersteunende afdelingen**

Zie II.5 onder a. t/m e. en II.4 onder i.

- 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](#))*

De financiële gevolgen van de voorgenomen fusie zijn beperkt; beide organisaties zijn complementair qua zorgaanbod en –financiering. Financiering van de aangeboden zorg verandert qua inhoud en hoogte als gevolg van de concentratie niet. Al de verbonden zorginstellingen hebben hun eigen financiers en behouden die.

<sup>3</sup> Opbouwen faciliterende moederstichting en interne netwerken tussen de dochterinstellingen

De kosten die gepaard gaan met het fusieproces zelf zijn zeer gering. Partijen laten zich in het fusieproces juridisch bijstaan door een advocaat. Daarnaast heeft de Raad van Toezicht externe begeleiding ingeschakeld bij het proces om tot een nieuwe raad van toezicht te komen, op basis van benodigde expertise en aandachtsgebieden, een en ander conform de Zorgbrede Governancecode 2017. De externe begeleiding van de RvT is inmiddels afgerond. Overigens worden genoemde juridische-/ondersteuningskosten – die totaal ca. €50K zullen bedragen – gelijkmatig betaald door de beide organisaties.

De kosten van toezicht zullen in totaliteit lager uitvallen na de fusie als gevolg van het samenvoegen van beide raden van Toezicht. [...]

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 (bijvoegen).
- Integratiekosten (bijvoegen).
- Businessplan (bijvoegen).
- Begroting van de organisatie na concentratie (bijvoegen).
- Prognose van de financiële ratio's (bijvoegen).
- Anders, namelijk: Fusiedocument, hoofdstuk 15 "Financiële gevolgen" (Bijlage 2).

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.*

Hieronder treft u het verloop aan van de raadplegingen van de cliëntenraden en de pleegouderraad van beide organisaties.

#### **Cliëntenraad Vincent van Gogh**

Op 5 september 2018 zijn de voorzitter en de vice-voorzitter van de Cliëntenraad vertrouwelijk geïnformeerd over de wens te komen tot een horizontale integratie tussen Vincent van Gogh en de

CONRISQ Groep. Daarbij is informatie gedeeld over de bestuurlijke fusiepartner en over de achtergrond/aanleiding van de verkenning tot bestuurlijke fusie. [...]

De voltallige cliëntenraad heeft op 2 oktober 2018 de formele adviesaanvraag ontvangen (Bijlage 3), die een dag later, op 3 oktober, door de bestuursvoorzitter mondeling is toegelicht in een daarvoor ingelaste vergadering. Op 8 oktober vond vervolgens een formele overlegvergadering met de cliëntenraad plaats waarin met de leden over de voorgenomen bestuurlijke fusie van gedachten is gewisseld. Daarbij is door de leden aangegeven dat zij zich goed geïnformeerd voelen. Op 15 oktober 2018 heeft de Cliëntenraad positief geadviseerd ten aanzien van de bestuurlijke fusie met de CONRISQ Groep, waarbij is aangegeven dat de CR in de bestuurlijke fusie een kans ziet om kennis te vergroten en te ontschotten en ernaar uitziend de samenwerking aan te gaan met de cliëntenraden en de pleegouderraad van de CONRISQ Groep. Het positieve advies van de Cliëntenraad Vincent van Gogh is bijgevoegd als Bijlage 4.

### **Cliëntenraden/Pleegouderraad CONRISQ Groep**

Binnen de CONRISQ Groep is er geen Centrale Cliëntenraad. De CONRISQ Groep kent de volgende raden op grond van de Jeugdwet: Cliëntenraden bij Pactum Jeugd en opvoedhulp, OG Heldringstichting, Bijzonder Jeugdwerk (Jongerenraad) en een Pleegouderraad bij Pactum Jeugd en Opvoedhulp. De voorzitters van de raden van Pactum en OG Heldringstichting zijn op 19 september vertrouwelijk geïnformeerd over de wens bestuurlijk te fuseren met Vincent van Gogh. De Jongerenraad van Bijzonder Jeugdwerk op 2 oktober. Medio september zijn de voltallige raden geïnformeerd over een gezamenlijke bijeenkomst voor alle leden op 16 oktober in verband met informatie over een strategisch project. Op 2 oktober 2018 hebben de raden de formele adviesaanvraag ontvangen (Bijlage 3). Deze is door de Raad van Bestuur en door de directie van Pactum/OG Heldringstichting op de gezamenlijke vergadering van de Cliëntenraden/Pleegouderraad toegelicht en vragen zijn beantwoord.

Op 30 oktober 2018 heeft de jongerenraad/cliëntenraad van Bijzonder Jeugdwerk aangegeven unaniem akkoord te gaan met het voornemen. Zij zien alleen voordelen van de samenwerking, zie Bijlage 5.

Op 31 oktober hebben de Cliëntenraad en Pleegouderraad van Pactum een positief advies afgegeven. Zie Bijlage 6. Deze raden hebben aan de Raden van Bestuur een aantal aandachtspunten meegegeven. Hoe de Raden van Bestuur deze aandachtspunten meenemen in het verdere proces van de fusie is aan de Cliëntenraad en Pleegouderraad van Pactum meegedeeld per brief van 5 november 2018, zie Bijlage 7.

De Cliëntenraad van de OG Heldringstichting heeft aangegeven zijn advies te geven in de week van 5 november. Dit advies is nog niet binnen. De verwachting is dat zij eveneens met een positief advies komen.

De gezamenlijke raden kunnen ook een bindende voordracht doen voor één lid van de nieuw te vormen Raad van Toezicht. De Raden van Bestuur hebben, gelet op de samenvoeging van twee Raden van Toezicht, de cliëntenraden gevraagd voor de voordracht een keuze te maken uit drie leden van de bestaande Raden van Toezicht. Voor deze benoeming hebben de Raden meer tijd gevraagd, zodat deze voordracht nog volgt. Hoewel de Cliëntenraad van Vincent van Gogh formeel geen voordrachtsrecht heeft, is deze raad wel verzocht haar mening te geven en trekt deze raad voor dit voordrachtsrecht samen op met de raden uit de CONRISQ Groep.

Binnen de CONRISQ Groep is bij Forensisch Psychiatrisch Centrum de Rooyse Wissel een patiëntenraad. De Wet medezeggenschap cliënten zorg (Wmcz) is op deze kliniek niet van toepassing. De Wmcz is wel van toepassing op de polikliniek van de Rooyse Wissel. Ondanks velerlei pogingen daartoe is een Cliëntenraad daar nog niet van de grond gekomen. Het betreft dan ook een 'moeilijke' doelgroep, die grotendeels bestaat uit cliënten die uitstromen uit de TBS-kliniek en nabehandeling nodig hebben. Om nu toch de mening van deze cliënten over de bestuurlijke fusie te vragen, wordt in de week van 5 november aan deze cliënten schriftelijke informatie meegegeven, met de mogelijkheid nadere informatie te vragen of te reageren. Zie hiervoor Bijlage

8. Tot en met 23 november 2018 worden de reacties verzameld, en als reactie van de cliënten in ogenschouw genomen. In de week van 25 november zullen wij u over de reacties berichten en meedelen hoe wij met deze reacties rekening houden.

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.*

Het verloop van de raadplegingen van de (centrale) ondernemingsraden van beide organisaties wordt hieronder weergegeven.

#### **Ondernemingsraad Vincent van Gogh**

Op 25 juli 2018 is de voorzitter van de Ondernemingsraad van Vincent van Gogh vertrouwelijk op de hoogte gebracht van de samenwerkingsplannen met de CONRISQ Groep. Daarbij vond ook direct een kennismaking plaats met de Raad van Bestuur van de CONRISQ Groep.

Op 8 augustus is de voltallige Ondernemingsraad vertrouwelijk geïnformeerd en op 22 augustus is in een extra overlegvergadering over de samenwerkingsplannen van gedachten gewisseld, waarbij de OR-leden aangaven positief tegenover de plannen te staan en graag nauw betrokken te blijven bij het vervolgproces. Daarop is vanuit het bestuur contact tot stand gebracht tussen de Ondernemingsraad van Vincent van Gogh en de Centrale Ondernemingsraad van de CONRISQ Groep. Op 25 september 2018 is het Fusiedocument vervolgens vertrouwelijk met de OR gedeeld, waarna op 2 oktober de formele adviesaanvraag is verzonden (Bijlage 9). Op 24 oktober is daarover in de overlegvergadering gesproken. Op 31 oktober heeft de Ondernemingsraad van Vincent van Gogh positief geadviseerd over de voorgenomen bestuurlijke fusie (Bijlage 10). De OR spreekt zijn waardering uit voor het fusieproces en voor de heldere weergave van de doelen en beweegredenen, die hij ondersteunt. Aandacht wordt gevraagd voor de betrokkenheid van de medezeggenschap bij het vervolgproces, hetgeen de raad van bestuur vanzelfsprekend ter harte neemt. Bij brief d.d. 5 november 2018 is dat in een schriftelijke reactie richting OR bevestigd (Bijlage 11).

#### **Centrale Ondernemingsraad CONRISQ Groep**

Op 9 juli 2018 is de voorzitter van de Centrale Ondernemingsraad vertrouwelijk geïnformeerd over de wens tot een bestuurlijke fusie met Vincent van Gogh. Op 4 september zijn in een overleg de vakorganisaties geïnformeerd door de beide Raden van Bestuur, in aanwezigheid van de voorzitters van de Ondernemingsraden. Op 10 september is reeds over de fusieplannen gesproken in de reguliere overlegvergadering en hebben de leden van de Centrale Ondernemingsraad inzage gehad in de concept fusiedocumenten. Op 25 september hebben de leden, onder embargo tot 2 oktober, het 'Document Horizontale Integratie Vincent van Gogh – CONRISQ Groep; verlangen naar integraliteit' ontvangen, zodat zij dat konden bespreken op hun cursusdagen begin oktober. Op 2 oktober heeft de raad de formele adviesaanvraag ontvangen (Bijlage 3). De overlegvergadering over deze adviesaanvraag heeft plaatsgevonden op 22 oktober 2018.

Op 31 oktober heeft de Centrale Ondernemingsraad van de CONRISQ Groep positief geadviseerd (Bijlage 12). De COR beschrijft het adviestraject rondom de voorgenomen bestuurlijke fusie als een 'schoolvoorbeeld' van het op de juiste wijze betrekken van de medezeggenschap en vraagt aandacht voor de continuïteit van de aansturing van de post-fusie organisatie. Ook wordt gevraagd om facilitering bij de visievorming rondom medezeggenschap. In een schrijven van 5 november 2018 geven de Raden van Bestuur aan hoe zij rekening houden met de aandachtspunten van de Centrale Ondernemingsraad (Bijlage 13).

#### **Vakorganisaties**

Op 4 september is door beide Raden van Bestuur met de vakorganisaties gesproken over het voornemen tot fusie. Op 2 oktober nogmaals, over het door de vakorganisaties voorgelegde Sociaal Convenant. Dit Convenant is na overleg met de betrokken Organisaties aangepast en vervolgens door de vakorganisaties voorgelegd aan hun leden. Op 5 november hebben de vakorganisaties bevestigd dat zij de meerwaarde van de voorgenomen fusie onderschrijven en dat een meerderheid van de leden heeft ingestemd met het voorliggende Sociaal Convenant (Bijlage 14).

#### **Directeuren binnen CONRISQ Groep**

De directeuren van de verschillende dochterinstellingen binnen de CONRISQ Groep zijn in een vroeg stadium betrokken bij het voornemen tot bestuurlijke fusie. Zij staan allen positief tegenover de fusie en zien verschillende kansen om samen te werken. Op 2 november hebben de directeuren in een gezamenlijke reactie hun positieve oordeel over het voornemen kenbaar gemaakt aan de Raad van Bestuur (Bijlage 15). De directeuren geven aan enthousiast te zijn over de voorgenomen bestuurlijke fusie en de kansen die dit biedt voor het bieden van een integraal zorgaanbod en voor het faciliteren van de samenwerking tussen de dochterinstellingen onderling. Aandacht wordt gevraagd voor eventuele cultuurverschillen en voor het borgen van specialismen binnen de groep. De Raad van Bestuur van de CONRISQ Groep heeft schriftelijk gereageerd en aangegeven dat maatregelen zijn voorzien om het risico van cultuurverschillen te mitigeren. Ook is bevestigd dat het borgen van de (herkenbaarheid van de) specialismen nadrukkelijk is belegd bij de Raad van Bestuur van de nieuwe organisatie (Bijlage 16).

- 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.*

#### **Betrokken stakeholders**

- De zorgverzekeraar Coöperatie VGZ is met CZ de belangrijkste verzekeraar voor Vincent van Gogh. Zij is nauw betrokken geweest bij de voorbereiding van de bestuurlijke fusie. Reeds in de eerste fase van de verkenning met de CONRISQ Groep heeft een overleg plaatsgevonden tussen het bestuur van VGZ met de Raad van Bestuur en een afvaardiging van de Raad van Toezicht van Vincent van Gogh. Daarbij is gesproken over de mogelijke samenwerking.

Vanuit VGZ is aangegeven dat een horizontale integratie met de CONRISQ Groep, als groep met een complementair portfolio, een positieve stimulans kan betekenen voor het uitrollen en opschalen van zinnige zorg concepten. In een telefonisch vervolgoverleg is door VGZ opnieuw aangegeven dat – hoewel VGZ in het algemeen negatief staat tegenover fusies – een bestuurlijke fusie met de CONRISQ Groep gesteund kan worden gezien de aard van de samenwerking. Op 24 september is het Fusiedocument vertrouwelijk met de Raad van Bestuur van VGZ gedeeld, waarna op 2 oktober formeel is gevraagd input te leveren in het kader van de definitieve besluitvorming. Op 24 oktober heeft daarover een overleg plaats tussen VGZ met de Raden van Bestuur van Vincent van Gogh en de CONRISQ Groep. Op 30 oktober heeft Coöperatie VGZ schriftelijk bevestigd positief te staan tegenover de voorgenomen concentratie (Bijlage 17).

- De zorgverzekeraar CZ is eveneens in een vroeg stadium, in de eerste fase van de verkenning, betrokken. De plannen werden daarbij door CZ als begrijpelijk aangeduid in de huidige markt en context. Op 2 oktober is het Fusiedocument vervolgens gedeeld met het verzoek input te leveren. Op 31 oktober heeft daarover een bestuurlijk overleg plaatsgevonden met de Raden van Bestuur van Vincent van Gogh en de CONRISQ Groep. Per e-mail d.d. 5 november heeft CZ aangegeven positief te staan tegenover de voorgenomen bestuurlijke fusie (Bijlage 18).

- Zorgverzekeraar Achmea – met een relatief klein marktaandeel aan verzekerden bij Vincent van Gogh – is op 5 oktober 2018 uitgenodigd om input te leveren over de voorgenomen bestuurlijke



fusie indien hij dat wenselijk achtte. Vanuit Achmea is daarop op 8 oktober aangegeven dat zij het standpunt volgen de de marktleiders VGZ en CZ, met daarbij de opmerking dat zij de genomen stap begrijpen in het licht van de ontwikkelingen in de GGz (Bijlage 19).

- Het Waarborgfonds voor de Zorgsector (WFZ) is op 20 september vertrouwelijk over de samenwerkingsplannen geïnformeerd door de Directeur Financiën van Vincent van Gogh. Op 3 oktober 2018 is het voorgenomen besluit vervolgens mondeling toegelicht in een overleg door de Raad van Bestuur en de directeur Financiën. Bij brief d.d. 12 oktober 2018 (Bijlage 20) is het WFZ verzocht om aan het voorgenomen besluit mee te werken. Op 24 oktober heeft het WFZ laten weten de zij de ontvangen documentatie heeft beoordeeld op volledigheid en dat geen nadere informatie vereist is. Bij brief d.d. 13 november 2018 heeft het WFZ vervolgens bevestigd dat geen bezwaar bestaat tegen de voorgenomen bestuurlijke fusie (Bijlage 28).

- Intern binnen Vincent van Gogh zijn op 10 september 2018 de opleiders, de leden van de Inhoudelijke Raad en de voorzitters van de Medische Staf en de Vakgroep Psychologen vertrouwelijk geïnformeerd. Op 17 september zijn de samenwerkingsplannen door de Raad van Bestuur en de geneesheer directeur van Vincent van Gogh mondeling nader aan deze groepen toegelicht. Dat heeft geleid tot een schriftelijke reactie van de Vakgroep Psychologen op 29 september 2018 (Bijlage 21), waarin is aangegeven dat de visie van de CONRISQ Groep lijkt aan te sluiten op die van Vincent van Gogh, dat wederzijds versterking kan ontstaan door kennisdeling, wetenschappelijke samenwerking, maar ook door eenvoudiger kunnen op- en afschalen van intensieve of beveiligde zorgvormen binnen het domein van de jeugd- en forensische zorg. Op 2 oktober zijn de genoemde gremia vervolgens uitgenodigd om input te leveren voor de definitieve besluitvorming, waarbij een uitgebreide samenvatting van het Fusiedocument is verstrekt. De drie gremia hebben hun positieve adviezen op 29 oktober aan de Raad van Bestuur van Vincent van Gogh gezonden. Deze positieve adviezen zijn bijgevoegd (Bijlagen 22, 23 en 24). In verband met de samenhang tussen deze adviezen is richting opleiders, medische staf en vakgroep psychologen in één gezamenlijke brief door de RvB van Vincent van Gogh aangegeven op welke wijze de aanbevelingen worden meegenomen bij de definitieve besluitvorming over de bestuurlijke fusie (Bijlage 25).

- De minister voor Rechtsbescherming (ministerie van Justitie en Veiligheid) is op 27 (door RvB CONRISQ Groep) en 28 augustus (door RvB Vincent van Gogh) vertrouwelijk geïnformeerd en er is op 4 oktober gesprek geweest met de heer G. Van Gemert. De voordelen van de bestuurlijke fusie zijn uitgelegd. Het ministerie vindt het van belang dat de geldstromen voor de forensische tak gescheiden blijven en het ministerie de positie houdt zoals is geregeld in de Wet forensische zorg. Aangezien dit het geval is, is het ministerie akkoord.

- De betrokken gemeenten in het verzorgingsgebied zijn geïnformeerd over de bestuurlijke fusie. Daarbij zijn de gemeenten waar beide organisaties hun werkgebied hebben persoonlijk geïnformeerd. De overige gemeenten (met name met betrekking tot jeugdzorg in Gelderland) zijn middels een informatieve mail inclusief een kort filmpje over de fusie informatie meegenomen in het proces en van informatie over de doelstellingen van de voorgenomen bestuurlijke fusie voorzien. Het filmpje is [hier](#) te zien. Verder zijn de volgende gemeenten door de CONRISQ Groep telefonisch van de fusie op de hoogte gesteld, gevolgd door een mail met informatief filmpje: Samenwerkende gemeenten Regio Noord Limburg (door dRW), Helmond (door BJ en dRW gezamenlijk), Eindhoven (door BJ), Deurne (door BJ).

- Van de gemeenten waar beide organisaties hun werkgebied hebben zijn de gemeente Horst aan de Maas en Venlo – als deelnemers in de zgn. 'vitale coalitie' van Vincent van Gogh, door beide organisaties gezamenlijk mondeling geïnformeerd. De wethouders van beide gemeenten zijn schriftelijk uitgenodigd desgewenst hun visie op de voorgenomen bestuurlijke fusie te leveren. Van die mogelijkheid is geen gebruik gemaakt. Met de burgemeester en wethouder van de gemeente Venray (waar zowel Vincent van Gogh als CONRISQ Groep middels De Rooyse Wissel locaties hebben) vond op 1 november een bijeenkomst plaats waarbij de beide Raden van Bestuur hun

fusievoornemen hebben toegelicht. Burgemeester en wethouder hebben mondeling aangegeven positief tegenover dit voornemen te staan.

- 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.

Zie onder c.

## 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 aanname van de melding door een centrale post ambulancevervoer ter plaatse zijn.*

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.

*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.*

nvt

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.*

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

De bestuurlijke fusie heeft geen gevolgen voor de crisisopvang geestelijke gezondheidszorg, omdat Vincent van Gogh zijn eigen markt blijft bedienen en de bestuurlijke fusie geen consequenties heeft voor het zorgaanbod of de locaties waar zorg wordt verleend.

- 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.*

De bestuurlijke fusie heeft evenmin consequenties voor de sociale context van de Wlz-zorg. Daarbij gelden dezelfde overwegingen als onder III.5 vermeld.

## 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?

Wij willen graag benadrukken dat de bestuurlijke fusie geen consequenties heeft voor het zorgaanbod of voor de locaties van waaruit de zorg wordt geboden. Vincent van Gogh en de CONRISQ Groep bieden elk hun eigen zorgproducten aan; daarin zit geen overlap. De zorgproducten zijn wel complementair. Het doel van de bestuurlijke fusie is om de betreffende complementaire zorgproducten beter op elkaar te laten aansluiten. Dat is met name van belang bij complexe zorgvragen. De bestuurlijke fusie heeft zodoende ook geen impact op de markt, aangezien de betrokken instellingen hun eigen werkgebied hebben en uitgangspunt is dat zij blijven werken zoals nu en ieder hun eigen markten blijven bedienen. De marktaandelen van de betrokken instellingen zijn zowel qua zorgproduct als voor wat betreft de geografische spreiding elk kleiner dan 10% van de betreffende totale markt.

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(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 gevonden.***

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

### Bijlagen:

1. Voorgenomen besluiten raden van bestuur en raden van toezicht Vincent van Gogh en CONRISQ Groep d.d. 1 oktober 2018;
2. Fusiedocument 'Horizontale Integratie Vincent van Gogh en CONRISQ Groep; verlangen naar integraliteit' voor RvT en RvB Vincent van Gogh en CONRISQ Groep;
3. Adviesaanvraag aan de Cliëntenraden en Pleegouderraad van Vincent van Gogh en de CONRISQ Groep d.d. 2 oktober 2018;
4. Positief advies Cliëntenraad Vincent van Gogh d.d. 15 oktober 2018;
5. Positief advies Jongerenraad/Cliëntenraad Bijzonder Jeugdwerk d.d. 30 oktober 2018;
6. Positief advies Cliëntenraad/Pleegouderraad Pactum d.d. 31 oktober 2018;
7. Reactie RvB CONRISQ Groep op positief advies CR en POR Pactum d.d. 2 november 2018;
8. Informatiebrief aan cliënten poli De Horst (onderdeel De Rooyse Wissel) d.d. 29 oktober 2018;
9. Adviesaanvraag (Centrale) Ondernemingsraad Vincent van Gogh en CONRISQ Groep d.d. 2 oktober 2018;
10. Positief advies Ondernemingsraad Vincent van Gogh d.d. 31 oktober 2018;
11. Reactie RvB op advies Ondernemingsraad Vincent van Gogh d.d. 5 november 2018;
12. Positief advies Centrale Ondernemingsraad CONRISQ Groep d.d. 30 oktober 2018;
13. Reactie RvB op advies Centrale Ondernemingsraad CONRISQ Groep d.d. 5 november 2018;
14. Sociaal convenant inzake de bestuurlijke fusie Vincent van Gogh en CONRISQ Groep;
15. Reactie gezamenlijke directies CONRISQ Groep op voorgenomen besluit tot bestuurlijke fusie met Vincent van Gogh d.d. 2 november 2018;
16. Reactie RvB op brief gezamenlijke directies CONRISQ Groep d.d. 5 november 2018;
17. Positief advies coöperatie VGZ d.d. 30 oktober 2018;

18. Positief advies CZ d.d. 5 november 2018;
19. Reactie Achmea (Zilveren Kruis) op voorgenomen bestuurlijke fusie d.d. 5 oktober 2018;
20. Brief aan WFZ inzake beoordeling voorgenomen bestuurlijke fusie d.d. 12 oktober 2018;
21. Standpunt vakgroep psychologen Vincent van Gogh d.d. 29 september 2018;
22. Positieve reactie opleiders Vincent van Gogh d.d. 30 oktober 2018;
23. Positieve reactie medische staf Vincent van Gogh d.d. 12 oktober 2018;
24. Positieve reactie vakgroep psychologen Vincent van Gogh d.d. 29 oktober 2018;
25. Reactie RvB aan opleiders, medische staf en vakgroep psychologen Vincent van Gogh d.d. 1 november 2018;
26. Uittreksel KvK CONRISQ Groep;
27. Uittreksel KvK Vincent van Gogh;
28. Instemming WFZ d.d. 13 november 2018; en
29. Statutenwijziging Stichting Vincent van Gogh.

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.

Aan de Ondernemingsraden en Cliëntenraden/Pleegouderraad zijn de volgende documenten verstrekt:

- Bijlage 2: Fusiedocument 'Horizontale Integratie Vincent van Gogh en CONRISQ Groep; verlangen naar integraliteit' voor RvT en RvB Vincent van Gogh en CONRISQ Groep;
- Bijlage 3: Adviesaanvraag Cliëntenraden en Pleegouderraad Vincent van Gogh en CONRISQ Groep d.d. 2 oktober 2018;
- Bijlage 9: Adviesaanvraag (Centrale) Ondernemingsraad Vincent van Gogh en CONRISQ Groep d.d. 2 oktober 2018; en
- Bijlage 14: Sociaal Convenant Vincent van Gogh en CONRISQ Groep met vakorganisaties.