

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 WoonZorgcentra Haaglanden [...], leden raad van bestuur [ZIE VOLMACHT, bijlage 4]	Stichting Cato [...], lid raad van bestuur [ZIE VOLMACHT, bijlage 4]
	ALGEMENE STICHTING BEJAARDENZORG [...], lid raad van bestuur [ZIE VOLMACHT, bijlage 4]

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

mr. drs. C.J. de Boer Advocaat Amsterdam 5 maart 2019	mr. L. Bartelsman Advocaat Amsterdam 5 maart 2019
---	---

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

Inleiding

Deze melding betreft de voorgenomen concentratie van Stichting WoonZorgcentra Haaglanden ("**WZH**"), Stichting Cato ("**Cato**") en Algemene Stichting Bejaardenzorg ("**ASB**"). Bij de concentratie zullen WZH, Cato en ASB juridisch fuseren.

De zorgorganisaties WZH en Cato/ASB (zorgcentra en seniorenwoningen) zijn beide actief in de vvt-zorg in Den Haag en regio Haaglanden. De zorgorganisatie Cato/ASB bestaat uit twee rechtspersonen: Stichting Cato en Stichting ASB. Cato is de stichting die de zorg en diensten verleent en ASB verhuurt de woningen en is eigenaar van (een deel van) het vastgoed.

WZH doet door meer dan 50 personen zorg verlenen zodat WZH als zorgaanbieder in de zin van de Wet marktordening gezondheidszorg ("**Wmg**") kwalificeert. Ook Cato doet door meer dan 50 personen zorg verlenen zodat Cato als zorgaanbieder in de zin van de Wmg kwalificeert. Daarom wordt deze concentratie gemeld bij de NZa. ASB verleent geen zorg en heeft geen medewerkers in dienst zodat ASB niet kwalificeert als zorgaanbieder in de zin van de Wmg.

Gezamenlijk hebben de fuserende partijen een jaaromzet van meer dan 55 miljoen euro en halen zowel WZH als de zorgorganisatie Cato/ASB ieder een jaaromzet in Nederland van meer dan 10 miljoen euro. De voorgenomen concentratie dient na verkregen goedkeuring van de NZa te worden gemeld bij de ACM.

Het personeel van WZH, en Cato/ASB is op zorgvuldige wijze betrokken bij de voorbereiding van de concentratie. De ondernemingsraden van WZH en Cato zijn tijdig geïnformeerd over de voorgenomen concentratie en hebben positief geadviseerd. Ook de centrale cliëntenraad van WZH en de cliëntenraad van Cato hebben een positief advies uitgebracht. ASB heeft geen ondernemingsraad en/of cliëntenraad.

Er is geen reden aan te nemen dat de kwaliteit of betaalbaarheid van de zorg door de concentratie wordt beïnvloed. De concentratie vormt geen risico voor cruciale zorg.

Om voornoemde redenen en gelet op hetgeen hierna uiteen wordt gezet, menen partijen dat tegen de voorgenomen concentratie geen bezwaren bestaan. Partijen hebben belang bij een voorspoedige behandeling van deze melding en verzoeken de NZa daarom op korte termijn te besluiten dat goedkeuring wordt verleend voor de concentratie.

Deze melding bestaat uit het meldingsformulier en vertrouwelijke en niet-vertrouwelijke bijlagen. Onderdelen van het meldingsformulier en de vertrouwelijke bijlagen bevatten gegevens waaruit wetenswaardigheden kunnen worden gelezen of afgeleid met betrekking tot de bedrijfsvoering van de betrokken ondernemingen of belanghebbende partijen van beiden. Deze informatie wordt slechts aan de NZa verstrekt met het oog op het onderzoek in de zin van artikel 49a Wmg.

Het betreft bedrijfsgegevens in de zin van artikel 10, eerste lid, onder c, van de Wet openbaarheid van bestuur. Zij worden vertrouwelijk aan de NZa verstrekt en kunnen niet publiek bekend worden gemaakt, anders dan na schriftelijke goedkeuring vooraf door de meldende partijen.

De vertrouwelijke gegevens in dit meldingsformulier zijn als zodanig aangemerkt door de toevoeging van de opmerking **vertrouwelijk** in afwijkende en vette druk. De vertrouwelijke bijlagen zijn eveneens als zodanig aangemerkt op de lijst met bijlagen.

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 WoonZorgcentra Haaglanden
Nummer Kamer van Koophandel:	41151188
Zorgaanbieder:	Ja
Indien zorgaanbieder: deze zorgaanbieder doet door circa 1670 fte 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 (volmacht toegevoegd als bijlage 4).

De heer/mevrouw	De heer
Initialen	C.J.
Naam	de Boer
E-mailadres	boerc@vandoorne.com
Postadres	Jachthavenweg 121, 1081 KM Amsterdam
Telefoonnummer	020-6789322

Voorzitter ondernemingsraad

De heer/mevrouw	[...]
Initialen	[...]
Naam	[...]
E-mailadres	cor@wzh.nl
Postadres	Polanenhof 497, 2548 MP Den Haag
Telefoonnummer	070-7561100

Voorzitter cliëntenraad

De heer/mevrouw	[...]
Initialen	[...]
Naam	[...]
E-mailadres	ccr@wzh.nl
Postadres	Polanenhof 497, 2548 MP Den Haag
Telefoonnummer	070-7561100

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

WZH is een organisatie met 12 woonzorgcentra, thuiszorg en meerdere woonzorgprojecten. Het is één van de grotere organisaties in de regio op het gebied van ouderenzorg. De kern van het aanbod van WZH is het leveren van (complexe) zorg aan ouderen, mensen met dementie en mensen met Niet Aangeboren Hersenletsel (NAH). De WZH-doelgroep bestaat overwegend uit cliënten met een zwaardere zzp-mix (zzp 5 t/m 10).

WZH is in het kader van de Wlz toegelaten voor de functies persoonlijke verzorging, verpleging, begeleiding, behandeling en verblijf en verleent tevens zorg op grond van de Zvw en Wmo.

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

WZH is actief in Den Haag en regio Haaglanden. In bijlage 5 is een overzicht opgenomen van de locaties.

I.2 Organisatie 2

(statutaire) naam organisatie:	Stichting Cato
Nummer Kamer van Koophandel:	41160009
Zorgaanbieder:	Ja
Indien zorgaanbieder: deze zorgaanbieder doet door circa 130 fte 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 (volmacht toegevoegd als bijlage 4).

De heer/mevrouw	De heer
Initialen	C.J.
Naam	de Boer
E-mailadres	boerc@vandoorne.com
Postadres	Jachthavenweg 121, 1081 KM Amsterdam
Telefoonnummer	020-6789322

Voorzitter ondernemingsraad

De heer/mevrouw	[...]
Initialen	[...]
Naam	[...]
E-mailadres	[...]
Postadres	Schrijnwerkersgaarde 3, 2542 TP Den Haag
Telefoonnummer	070-7671100

Voorzitter cliëntenraad

De heer/mevrouw	[...]
Initialen	[...]
Naam	[...]
E-mailadres	cliëntenraad@cato-wwz.nl
Postadres	Schrijnwerkersgaarde 3, 2542 TP Den Haag
Telefoonnummer	070-7671100

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

Zorgorganisatie Cato/ASB bestaat uit twee rechtspersonen. Cato is de stichting die de zorg en diensten verleent. Cato verricht haar activiteiten in de sector Verpleging & Verzorging en thuiszorg en zet zich ervoor in dat ouderen zo lang mogelijk gezond blijven en zelfstandig kunnen blijven wonen.

Cato is in het kader van de Wlz toegelaten voor de functies persoonlijke verzorging, verpleging, begeleiding, behandeling en verblijf en verleent tevens zorg op grond van de Zvw en Wmo.

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

Cato is actief in Den Haag in de stadsdelen Escamp, Haagse Hout en Segbroek. Cato levert in Escamp en Haagse Hout intramurale zorg (verzorging, verpleging en begeleiding) en in de drie werkgebieden thuiszorg, welzijn en casemanagement.

In bijlage 6 is een overzicht opgenomen van de locaties.

I.3 Organisatie 3

(statutaire) naam organisatie:	ALGEMENE STICHTING BEJAARDENZORG
Nummer Kamer van Koophandel:	41149760
Zorgaanbieder:	Nee, Cato zal deze melding mede namens haar groepsmaatschappij ASB doen.
Indien zorgaanbieder:	nvt

[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	nvt
Initialen	nvt
Naam	nvt
E-mailadres	nvt
Postadres	nvt
Telefoonnummer	nvt

Voorzitter ondernemingsraad

De heer/mevrouw	nvt
Initialen	nvt
Naam	nvt
E-mailadres	nvt
Postadres	nvt
Telefoonnummer	nvt

Voorzitter cliëntenraad

De heer/mevrouw	nvt
Initialen	nvt
Naam	nvt
E-mailadres	nvt
Postadres	nvt
Telefoonnummer	nvt

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

Zorgorganisatie Cato/ASB bestaat uit twee rechtspersonen. ASB is de stichting die de woningen verhuurt eigenaar us van (een deel van) het vastgoed. Er zijn 381 woningen, waarvan 23 in bezit van ASB. De andere woningen worden gehuurd van Staedion via een huurovereenkomst. De twee zorglocaties zijn ook eigendom van ASB.

Het onroerend goed dat ASB beheert, is, behalve de locaties Carel van den Oever en Bezuidenhout, niet met collectieve middelen tot stand gekomen dan wel onderhouden. Het betreft vastgoed dat niet valt onder de WTZi.

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

ASB is actief in Den Haag in de stadsdelen Escamp, Haagse Hout en Segbroek.

In bijlage 6 is een overzicht opgenomen van de locaties waar Cato zorg levert die door ASB worden beheert.

I.4 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.

WZH, Cato en ASB zijn voornemens juridisch te fuseren tot de stichting WoonZorgcentra Haaglanden. Daarbij is WZH de verkrijgende stichting en Cato en ASB de verdwijnende stichtingen in de zin van boek 2 BW. De zorg die nu door Cato wordt geleverd gaat onder algemene titel over op de nieuwe stichting.

Partijen hebben daartoe een intentieovereenkomst gesloten (bijlage 7). De status van de daarin opgenomen opschortende voorwaarden is als volgt:

- aan de voorwaarden genoemd onder 3.1.1 – 3.1.3 is voldaan;

- aan de voorwaarde genoemd onder 3.1.4 is grotendeels voldaan. Het zorgkantoor en de financiers hebben al goedkeuring verleend voor het tot stand brengen van de juridische fusie (zie verder onder II.8 onder d.). Bij zorgverzekeraars staat het verzoek tot goedkeuring nog uit en wordt verwacht dat goedkeuring zal worden verleend;

- aan de voorwaarde genoemd onder 3.1.5 is grotendeels voldaan. Er is een verzoek tot goedkeuring dan wel instemming uitgezet bij de contractuele wederpartijen waarbij dat contractueel is vereist. Uit de reacties tot op heden is gebleken dat de fusie op steun van deze contractuele partijen kan rekenen. Voor de nog te ontvangen goedkeuringen of instemmingen worden geen problemen verwacht en voor zover een contractuele wederpartij onverhoopt geen goedkeuring of instemming zou verlenen zal dat de doorgang van de fusie niet belemmeren;

- aan de voorwaarde genoemd onder 3.1.6 is voldaan;

- aan de voorwaarde genoemd onder 3.1.7 is in die zin voldaan dat de RvT's van de fuserende partijen hun steun hebben uitgesproken voor de fusie. Dit volgt uit notulen van vergaderingen van de RvT's. De betreffende passages zijn hieronder weergegeven:

Vastgestelde notulen Raad van Toezicht Cato van 19 december 2018 (bijlage 26):

[...]

Vastgestelde notulen Raad van Toezicht WZH van 19 november 2018 (bijlage 27):

[...]

[...]

- aan de voorwaarde genoemd onder 3.1.8, goedkeuring van de NZa, is nog niet voldaan, momenteel is het verzoek tot goedkeuring in behandeling;

- aan de voorwaarde genoemd onder 3.1.9, goedkeuring van de ACM, is nog niet voldaan. Het verzoek tot goedkeuring zal worden gedaan nadat de goedkeuring van de NZa wordt verkregen;
- aan de voorwaarde genoemd onder 3.1.10 is tot op heden voldaan.

Een van de handelingen die de wet vereist voor een juridische fusie is dat de besturen van de te fuseren rechtspersonen een voorstel tot fusie op stellen dat voldoet aan de eisen van artikel 2:312 BW dat – ondertekend door alle bestuurders – ten kantore van het handelsregister wordt neergelegd. Dit is bijgevoegd als bijlage 21.

Gelijktijdig met de juridische fusie vindt een statutenwijziging bij WZH plaats [...]. De huidige governance structuur van WZH blijft ongewijzigd. De samenstelling van de RvT van Stichting WZH zal ter gelegenheid van de fusie wijzigen in die zin dat de huidige RvT's van WZH en Cato worden samengevoegd. De RvT van de fusieorganisatie zal bestaan uit [...]. Het bestuur van de fusieorganisatie zal bestaan uit [...].

c. Op welke documenten berust de concentratie.

- Intentieovereenkomst (bijlage 7).
- Koopovereenkomst (bijvoegen).
- Statuten(wijziging) (bijlage 8).
- Anders, namelijk: Meerdere documenten mogelijk (bijvoegen).

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 organisatie, kwaliteit van zorg en de financiële positie van Cato zijn kwetsbaar, Cato heeft recent onder verscherpt toezicht van IGJ gestaan. De financiële positie van Cato verbetert momenteel maar door de te kleine schaal blijft Cato kwetsbaar. Op verzoek van het zorgkantoor is Cato daarom in overleg getreden met WZH over de voorgenomen concentratie.

De organisatie, kwaliteit van zorg en financiële positie zal door de fusie met WZH definitief robuust worden. De locaties van Cato worden straks ondersteund door de professionele ondersteunende organisatie van WZH. Dit maakt de continuïteit van de organisatie groter, onder meer doordat op alle functies een hoog professionele invulling geborgd is en doordat mensen in vergelijking tot 'stand alone' altijd vervangen kunnen worden bij ziekte of verlof. Cato ziet in WZH ook een kans om een gezondere zzp-mix te realiseren. De kwaliteitsborging van Cato zal een belangrijke (noodzakelijke) impuls krijgen. Als laatste is een voordeel voor Cato dat zij kan aansluiten bij de ECD/ICT-dienstverlening van WZH, aangezien de continuïteit van de ECD thans niet voor langere termijn geborgd is. WZH is voor Cato de veilige haven die het zoekt.

De financiële risico's in de zorgexploitatie van Cato worden door de fusie verkleind, er is een gezamenlijke financieel gezonde organisatie. Door de fusie is de kwaliteit en de beschikbaarheid van de zorg van Cato beter geborgd.

WZH toont haar verantwoordelijkheid door te fuseren met Cato/ASB. Cato leidt voor WZH tot een verdere versterking van de robuustheid van de organisatie. Een aanvullend voordeel voor WZH is dat Cato/ASB verhuurexpertise bezit. Ook voegt Cato psychiatrische kennis in de WMO-setting toe aan het pakket van de organisatie. WZH kan met Cato zorg gaan bieden in een deel van Den Haag waar WZH nu nog niet aanwezig is: Bezuidenhout.

Voor meer informatie wordt verwezen naar bijlage 9.

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 veranderingen in de vraag naar zorg en dienstverlening en de landelijke ontwikkelingen in de zorgmarkt zorgen ervoor dat zorgorganisaties moeten versterken. Zorgorganisaties hebben slagkracht nodig om te voldoen aan de complexe zorgvragen, aan de uitdagingen op de arbeidsmarkt, en aan de toenemende kwaliteits- en compliance-eisen.

Cato heeft alternatieven voor fusie overwogen maar andere vormen dan fusie bieden te weinig de oplossing voor de uitdagingen waar Cato voor staat. Cato heeft versterking nodig op alle onderdelen van de bedrijfsvoering (zoals primair proces, opleiding, kwaliteitszorg, bedrijfsvoering, financiën, vastgoed, ICT). WZH staat bekend als een degelijke, professionele en robuuste zorgorganisatie in regio Haaglanden. Cato en WZH hebben elkaar mede gevonden op de gemeenschappelijk visie op zorg. Het is ook geen toeval dat ook het zorgkantoor aan Cato de suggestie heeft gedaan om zich te oriënteren op WZH.

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](#))

Algemene inleiding op de structuur van de fusieorganisatie

De juridische fusie vindt plaats tussen de Stichting WoonZorgcentra Haaglanden, Stichting Cato en ASB. Hierbij is WZH de verkrijgende partij. Cato en ASB gaan volledig op in de Stichting WoonZorgcentra Haaglanden.

De besturingsfilosofie en de bedrijfsvoering van de fusieorganisatie gaan uit van het model waarbij de woonzorgcentra en de thuiszorg worden aangestuurd door een locatie-/thuiszorgmanager en waarbij de staf-, ondersteunende functies en behandelen zaken centraal worden aangestuurd. Dit past bij de huidige organisatiestructuur en geografische indeling van WZH en Cato. Per locatie is er in principe één hoofddoelgroep van cliënten, soms zijn dit er twee. Locaties hebben een eigen identiteit, de cliënt maakt (vaak op basis van geografie) een keuze voor één van de locaties. De backoffice (staf, ondersteuning en bedrijfsvoering) van Cato integreert in de backoffice van WZH.

Verdeling verantwoordelijkheden in de fusieorganisatie

Bestuur van de stichting

De tweehoofdige raad van bestuur bestuurt de stichting. Beide bestuurders zijn volledig tekenbevoegd. De raad van bestuur werkt op grond van een portefeuillevindeling. Deze verdeling is hieronder weergegeven in de weergave van de organisatiestructuur na concentratie (zichtbaar onder nummer 3.2 van dit onderdeel).

Raad van toezicht

De raad van toezicht (RvT) bestaat bij de fusie uit 6 leden. De verantwoordelijkheden van de RvT zijn: werkgeverschap van de RvB, toezicht houden, klankbord en goedkeuring van in de statuten genoemde besluiten. De RvT ziet toe op of de organisatie haar bestaansrecht en maatschappelijke doelstelling in voldoende mate realiseert op een doeltreffende en doelmatige wijze. Waarbij een duidelijk beeld is van de mogelijke risico's en genomen beheersmaatregelen. In de statuten zijn de goedkeuringsplichtige bestuursbesluiten vastgelegd.

Aansturing en management

Het 'bestuursteam' (BT) bestaat uit de 2 leden van de raad van bestuur, de directeur bedrijfsvoering en de directeur wonen en zorg. Het bestuursteam heeft wekelijks overleg. Daarnaast heeft elk lid van het bestuursteam bilateraal overleg met de locatiemanagers, stafmanagers en beleidsmedewerkers van zijn/haar portefeuilles.

Er is een 'managementgroep' (MG), bestaande uit alle staf- en locatiemanagers, de raad van bestuur en de twee directeuren. Tweewekelijks hebben zij overleg. Met hetzelfde team vinden er 4 beleidsdagen per jaar plaats en een jaarlijkse meerdaagse cyclus.

Ook is er een 'grote managementgroep' (GMG), bestaande uit dezelfde functionarissen, plus alle teamleiders en kwaliteitsfunctionarissen. Zij hebben tweemaal per jaar leiderschapsdagen.

Daarnaast vindt er regelmatig overleg plaats tussen de raad van toezicht en met de medezeggenschap (het dagelijks bestuur van OR en CCR) en de adviesraden BAR en VAR.

Rol van locatiemanagement

De locatiemanager is intern en extern het boegbeeld. De rol is te vergelijken met die van een burgemeester. Een burgemeester borgt de sfeer en de veiligheid en is het eerste aanspreekpunt voor de bewoners en de organisaties van 'zijn/haar' gemeenschap. De locatiemanagers spelen daarmee een belangrijke rol in de zorgverlening. Zij zijn primair verantwoordelijk voor de sfeer, het

functioneren en het presteren van de zorg op de locatie en zij werken binnen de (met elkaar centraal) afgesproken kaders. Locatiemanagers leggen verantwoording af aan de directeur wonen en zorg en maken daarmee afspraken over onder andere productie, productiviteit, doelen, financiën en personeel.

OR

De medezeggenschapsstructuur voor medewerkers bestaat uit één centrale ondernemingsraad en een onderdeelcommissie (OC) per locatie en voor de thuiszorg. Medewerkers kunnen voor de OR middels verkiezingen worden verkozen. Om de medezeggenschap in de woonzorgcentra en bij het locatiemanagement te waarborgen, is er per locatie en voor de thuiszorg één onderdeelcommissie. Er zijn 17 zetels in de OR beschikbaar. Daarvan zijn er 10 voor zorg en welzijn, 7 voor overige centraal uitvoerende diensten.

CCR en CR

De organisatie heeft een centrale cliëntenraad (CCR). De cliëntenraad biedt cliënten en hun vertegenwoordigers de mogelijkheid mee te praten en gevraagd en ongevraagd te adviseren over zaken die hen aangaan. Ook hebben alle woonzorgcentra een eigen cliëntenraad. De (overigens onafhankelijke) voorzitters van de cliëntenraad op de locatie vormen samen de CCR.

VAR, BAR en VAC

Er zijn een verpleegkundige adviesraad (VAR) en behandel adviesraad (BAR). De doelen van de VAR en BAR zijn het adviseren van de raad van bestuur over beroepsinhoudelijke ontwikkelingen, zorg en kwaliteit en professionalisering van het beroepsgebied.

In het kader van professionalisering van de vrijwilligers zijn er op verschillende locaties vrijwilligersadviescommissies. Dit is een adviserende commissie, bestaande uit vrijwilligers. Zij informeren het locatiemanagementteam over vrijwilligerszaken en hebben een adviserende rol over mogelijke verbeteringen in relatie tot het vrijwilligersbeleid. De VAC werkt aan saamhorigheid/synergie onder de vrijwilligers en overlegt zeswekelijks met het management.

Structuur en verdeling verantwoordelijkheden in huidige organisatie WZH

WZH heeft qua juridische structuur een stichtingsvorm. De Stichting WZH bestaat uit een stafbureau, twaalf woonzorgcentra en een thuiszorg met elk een eigen managementteam.

WZH kent een tweehoofdige raad van bestuur. Beide bestuurders zijn volledig tekenbevoegd. De raad van bestuur werkt op grond van een portefeuilleverdeling die zichtbaar is in de weergave van de organisatiestructuur onder nummer 2.2 van dit onderdeel. Ook kent WZH een bestuursteam bestaande uit de raad van bestuur, de directeur wonen en zorg en de directeur bedrijfsvoering.

De raad van toezicht, normaliter bestaande uit vijf leden – door aftreden van één lid in verband met het bereiken van de maximale zittingstermijn op dit moment uit vier leden – houdt toezicht op het beleid van de raad van bestuur en op de algemene gang van zaken van de organisatie.

De bestuursverantwoordelijkheden zijn georganiseerd volgens de Governancecode Zorg. De structuur en de uitwerking van bevoegdheden voor de raad van toezicht, het bestuur, het bestuursteam en de locatiemanagers zijn vastgelegd in de statuten en in reglementen.

Organisatorisch is WZH verdeeld in 12 locaties en levert thuiszorg. De locatiemanagers van WZH zijn verantwoordelijk voor uitvoering van het beleid in hun locatie. Op centraal niveau is een aantal ondersteunende functies en diensten belegd. WZH kaders worden centraal vastgesteld. Daarbinnen hebben de locaties ruimte voor eigen invulling, afhankelijk van de bewonerspopulatie en diens noden en behoeften. Voor de besturing van WZH als organisatie is gekozen voor een model waarbij directie en ondersteunende stafdiensten centraal georganiseerd zijn, terwijl de locaties en de

thuiszorg omzeten resultaatverantwoordelijke, zelfstandige, decentrale onderdelen zijn met een eigen (locatie) management, een eigen onderdeelcommissie van de OR en een eigen cliëntenraad.

De locatiemanager is verantwoordelijk voor het aansturen van de locatie en het behalen van de beleidsdoelstellingen zoals vastgelegd in het jaarplan. Dit geldt ook voor de thuiszorg.

WZH kent als medezeggenschapsorganen een centrale cliëntenraad, lokale cliëntenraden, de ondernemingsraad en lokale onderdeelcommissies. Daarnaast is er een verpleegkundig adviesraad (VAR), een behandeladviesraad (BAR) en een aantal locaties heeft een vrijwilligersadviescommissie (VAC). De medezeggenschapsstructuur voor medewerkers bestaat uit één centrale ondernemingsraad (OR) met een onderdeelcommissies (OC) per locatie en voor de thuiszorg. Om de medezeggenschap in de woonzorgcentra en bij het locatiemanagement te waarborgen, is er per locatie en voor de thuiszorg één onderdeelcommissie. Er zijn 17 zetels in de OR beschikbaar. Daarvan zijn er 10 voor zorg en welzijn, 7 voor overige centraal uitvoerende diensten.

Structuur en verdeling verantwoordelijkheden in huidige organisatie Cato/ASB

Cato/ASB kent qua juridische structuur twee stichtingen met een personele unie: Cato en ASB hebben dezelfde raad van bestuur en raad van toezicht. Cato is aanbieder van de kernactiviteiten en heeft personeel in dienst. In ASB bevindt zich uitsluitend het segment vastgoed en heeft geen personeel in dienst.

Cato/ASB kent een eenhoofdige raad van bestuur. De raad van bestuur, de locatiemanagers, manager bedrijfsvoering en adviseur beleid en kwaliteit vormen het managementteam van de organisatie. De raad van toezicht, bestaande uit vier leden, houdt toezicht op het beleid van de raad van bestuur en op de algemene gang van zaken van de organisatie.

De bestuursverantwoordelijkheden zijn georganiseerd volgens de Governancecode Zorg en de bevoegdheden voor de raad van bestuur en raad van toezicht en het managementteam zijn vastgelegd in de statuten en in reglementen.

Cato kent als medezeggenschapsorganen één cliëntenraad en de ondernemingsraad.

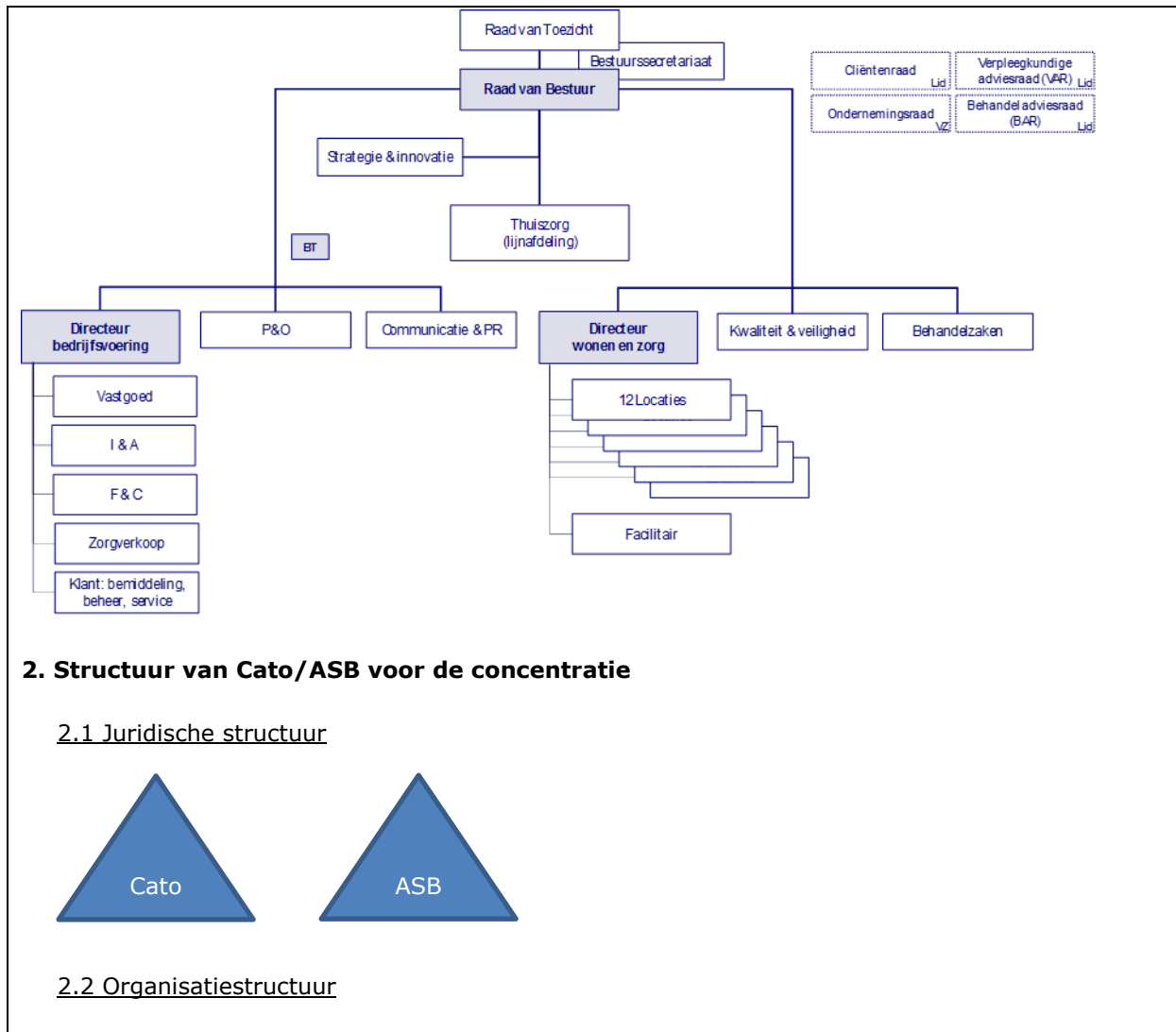
Een (schematische) weergave van de huidige structuur van WZH en Cato/ASB en de toekomstige structuur van de fusieorganisatie is onderstaand opgenomen.

1. Structuur van WZH voor de concentratie

1.1 Juridische structuur



1.2 Organisatiestructuur

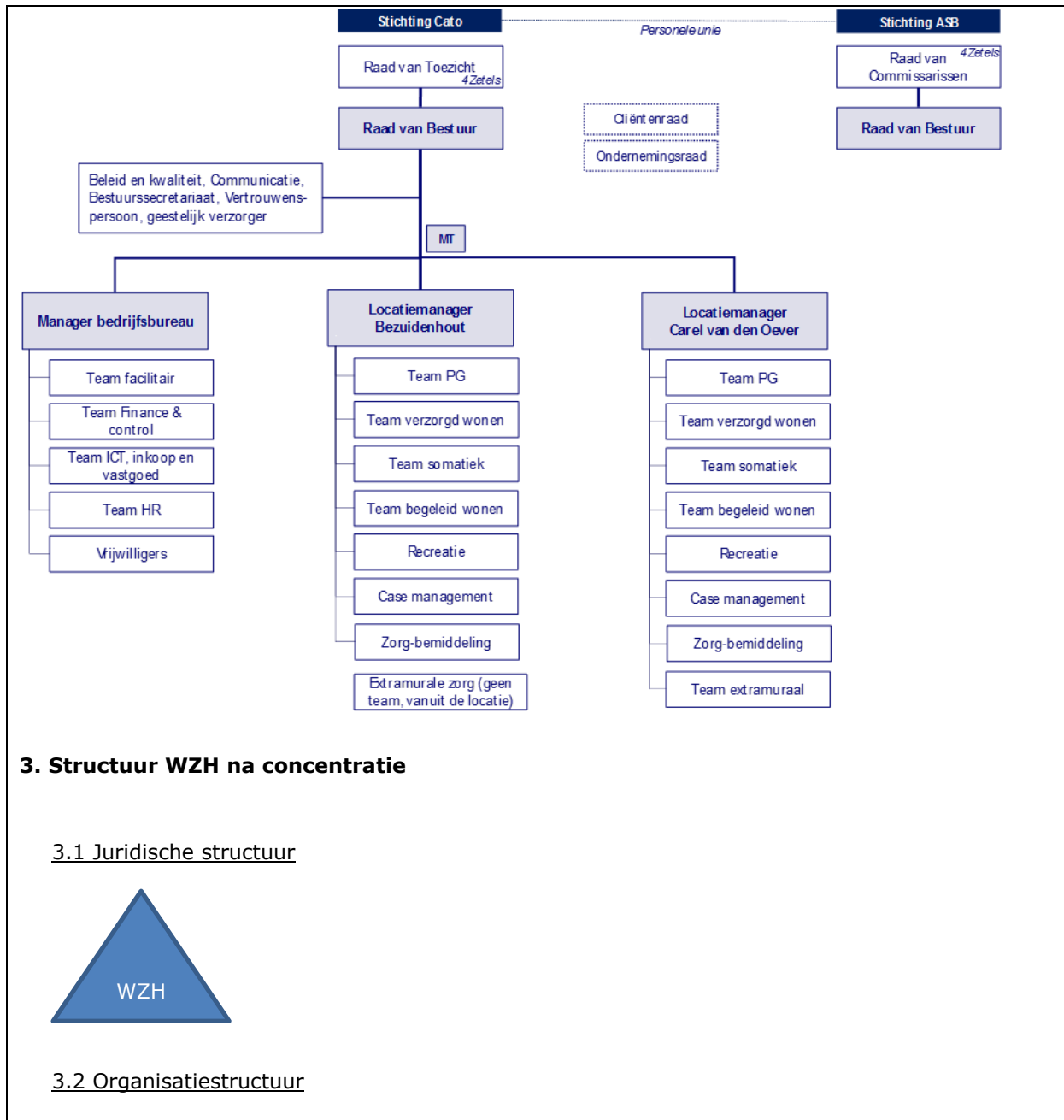


2. Structuur van Cato/ASB voor de concentratie

2.1 Juridische structuur



2.2 Organisatiestructuur

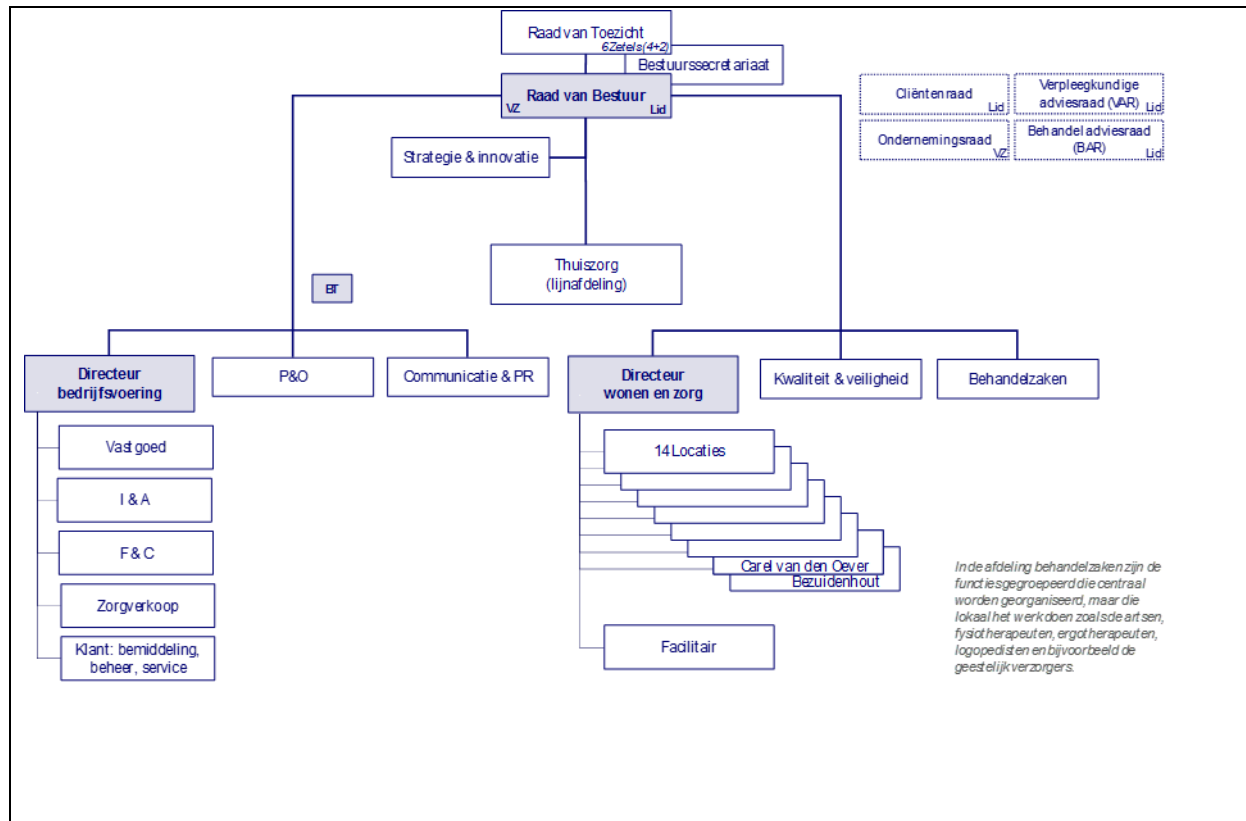


3. Structuur WZH na concentratie

3.1 Juridische structuur



3.2 Organisatiestructuur



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 organisaties hebben momenteel veel overlap in het zorgaanbod. Gezamenlijk blijven de organisaties alle zorg bieden die ze momenteel ook bieden. Voor cliënten van Cato betekent het uitbreiding van het beschikbare zorgaanbod in de vorm van aanbod voor zwaardere ZZP's. Voor cliënten van WZH betekent dit uitbreiding in het beschikbare zorgaanbod in de vorm van psychiatrische kennis in de WMO-setting.

- 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?

Zorgprocessen worden niet heringericht. De zorg die nu aangeboden wordt op de locaties van Cato wordt onverminderd gecontinueerd. Wel worden verbeteringen ten aanzien van de kwaliteit van de door Cato verleende zorg beoogd. De twee locaties van Cato worden gefaseerd onder de werking van de kwaliteitszorg en de protocollen van WZH gebracht. De kwaliteitszorg van WZH kenmerkt

zich door (en wordt erkend voor) een hoge standaard. Het kwaliteitssysteem van WZH wordt ondersteund door Prezo (per locatie en op concern).

Niettemin is het mogelijk dat de zorgprocessen van Cato in de komende periode wel worden aangepast op grond van het toezicht door en de eisen van de IGJ. Dit is het gevolg van regulier toezicht op Cato en kan zich zowel voor als na de fusie voordoen en staat in die zin los van het plan juridisch te fuseren.

De locaties van Cato behouden de eigen identiteit. Binnen WZH wordt ook op dit moment juist al gehecht aan de eigen identiteit van de verschillende locaties. WZH kaders worden centraal vastgesteld. Daarbinnen hebben de locaties ruimte voor eigen invulling, afhankelijk van de bewonerspopulatie en diens noden en behoeften. De huidige zeven locaties van WZH hebben daarmee steeds een eigen naam en identiteit. Dit beleid zal na de fusie ongewijzigd blijven en ook gelden voor de locaties van Cato. De locaties van Cato komen ieder onder eigen naam bij de WZH locaties, te weten als locatie 'WZH Carel van den Oever' en locatie 'WZH Bezuidenhout'. De eigen identiteit wordt geborgd door een lokale cliëntenraad per locatie die invloed heeft op de wijzigingen van en gebeurtenissen op de locatie. Ook bestaat er voor de werknemers per locatie een onderdeelcommissie die de eigen identiteit van de locatie kan waarborgen als het gaat om personeelsaangelegenheden.

Daarnaast wordt de bedrijfsvoering van Cato overgezet op de (ICT-)systemen van WZH. Dat laatste is mede noodzakelijk omdat sommige systemen van Cato eerder niet meer geserviced worden. Het inregelen van de Cato locaties in de systemen van WZH kan in de loop van de tijd voor de locaties van Cato tot aanpassingen leiden in werkwijzen en protocollen. Voor de zorg aan cliënten zullen dit kleine veranderingen/verbeteringen) zijn (welke in de perceptie van de cliënt natuurlijk wel als grote veranderingen kunnen worden gepercipieerd, daar zal zorgvuldige communicatie voor ingericht worden). Er worden geen veranderingen verwacht.

- 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)?

Alle locaties van Cato en van WZH worden de komende jaren in beginsel door-geëxploiteerd. Door-exploiteren geeft aan de bewoners ook de gewenste zekerheid en rust. WZH heeft een actuele vastgoedstrategie die inhoudt dat WZH de komende vijf tot tien jaar blijft investeren in het moderniseren van haar vastgoed door middel van renovatie en nieuwbouw tot duurzame zorglocaties. De twee locaties die eigendom zijn van Cato/ASB (Bezuidenhout en Carel van den Oever) gaan bij fusie onderdeel uitmaken van het strategisch vastgoedplan van WZH, zodat op termijn ook in deze locaties zal worden geïnvesteerd.

De effecten van de vastgoedplannen zijn in verschillende scenario's doorgerekend en de solvabiliteit van de fusieorganisatie zal naar verwachting ruim voldoende blijven. In deze berekeningen zijn ook de eventuele benodigde investeringen in de locaties van Cato/ASB meegenomen. Zie de antwoorden op II.6 en II.7 hierna.

Bij het te zijner tijd vaststellen van de met de locaties Bezuidenhout en Carel van den Oever geactualiseerde vastgoedstrategie gelden ten aanzien van de medezeggenschap en de besluitvorming de gangbare uitgangspunten. Dat betekent dat de medezeggenschap in haar reguliere rol betrokken zal zijn bij de ontwikkeling en vaststelling van de toekomstplannen ten aanzien van deze twee locaties.

- 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?

Er worden door de fusie geen verplaatsingen van het zorgaanbod voorzien.

- 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?

Er worden de komende jaren geen wijzigingen in de schaalgrootte van de zorgverlening voorzien.

- f. Beschrijf de veranderingen in de organisatie van zorgverlening.

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

Er vinden geen wijzigingen plaats in de organisatie van de zorgverlening, anders dan dat de locaties van Cato fasegewijs conform de systematiek van WZH gaan werken.

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

Voor de cliënt worden geen verdere/andere wijzigingen voorzien.

Het zorgpersoneel blijft in beginsel op de locaties werken waar zij voor de fusie werkten. Evenwel wordt bij WZH nu al personeel soms flexibel op andere locaties ingezet, maar alleen in onderling overleg met de betreffende werknemers. Na de fusie kunnen ook werknemers van Cato flexibel op andere locaties worden ingezet, maar ook hier alleen in onderling overleg met de betreffende werknemers.

Voor het personeel van WZH wijzigt er in beginsel niets, maar zou de hiervoor beschreven flexibele inzet ertoe kunnen leiden dat zij ook op de Cato locaties worden ingezet. Ook hier alleen in onderling overleg met de betreffende werknemers.

- 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 t.b.v. van de gefaseerde onderbrenging van locaties van Cato onder de werking van de kwaliteitszorg en de protocollen van WZH

vooraf (juridische) fusie		
afdeling / manager	verandering	tijdsplanning
kwaliteit en veiligheid	WZH stelt een kwaliteitsfunctionaris op basis van detachering beschikbaar aan Cato, voorbereiding worden getroffen om te werken op basis van het WZH kwaliteitsbeleid	gerealiseerd per 19 november 2018
kwaliteit en veiligheid	Het uitvoeren van (interne)audits op het gebied van medicatieveiligheid, multidisciplinair samenwerken en zorgdossier	gerealiseerd december 2018
kwaliteit en veiligheid	Ondersteunen op het gebied van het opstellen	gerealiseerd 11

	van het resultaatsverslag voor de IGJ	januari 2019
kwaliteit en veiligheid	Het uitvoeren van (interne)audits op het gebied van medicatieveiligheid, multidisciplinair samenwerken en zorgdossier	kwartaal 1 2019
kwaliteit en veiligheid	Ondersteunen bij het uitvoeren van het opgestelde kwaliteitsplan 2019	gedurende 2019
kwaliteit en veiligheid	Ondersteuning bij het voldoen aan de normen van de IGJ zoals benoemd door de IGJ n.a.v. het bezoek gebracht op 18 juli 2018 aan locatie Bezuidenhout	verwachte realisatie eind 2019
<u>na fusie</u>		
afdeling / manager	verandering	tijdsplanning
kwaliteit en veiligheid	Het WZH kwaliteitsbeleid wordt verder geïmplementeerd op de locaties Bezuidenhout en Carel van den Oever	kwartaal 3 en 4 2019, kwartaal 1 en 2 2020
kwaliteit en veiligheid	Ondersteunen bij het uitvoeren van het opgestelde kwaliteitsplan 2019	gedurende 2019
kwaliteit en veiligheid	Ondersteuning bij het voldoen aan de normen van de IGJ zoals benoemd door de IGJ n.a.v. het bezoek gebracht op 18 juli 2018 aan locatie Bezuidenhout	verwachte realisatie eind 2019
behandelzaken	Mogelijkheden tot een (eigen) behandeldienst worden onderzocht en geanalyseerd	kwartaal 3 en 4 2019
alle stafafdelingen	Proctocolen en werkwijzen worden op basis van de WZH methodiek geïmplementeerd; hierbij wordt rekening gehouden met belastbaarheid, tempo en fasering van invoering	kwartaal 3 en 4 2019, kwartaal 1 en 2 2020
<i>NB. Zie voor het stappenplan van de voorgenomen fusie onder II.5 sub d.</i>		

- 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.

Specifiek voor het zorgaanbod worden geen risico's verwacht, omdat de locaties binnen beide organisaties reeds een zelfstandige positie kennen, en dit in de nieuwe situatie niet wijzigt. Zoals beschreven onder II.4 onder b behouden alle locaties de eigen identiteit. De continuïteit van zorg wordt juist verhoogd, doordat er meer expertise geborgd is en er minder éénmansfuncties zijn binnen de organisatie en de financiële situatie verbetert.

Al het contact dat de organisaties over en weer tot op heden hebben gehad, heeft laten zien dat er geen grote cultuurverschillen tussen de organisaties bestaan. Voor zover er cultuurverschillen bestaan tussen de locaties zal dat vanwege het onder II.4 onder b beschreven beleid van het behoud van identiteit geen problemen geven. In de huidige situatie verschillen de locaties onderling al van elkaar, omdat iedere locatie een eigen identiteit heeft. Dat zal na fusie niet wijzigen. De eigen identiteit blijft behouden en ook het zorgpersoneel blijft na fusie op dezelfde locaties werken. Voor zover er onderlinge cultuurverschillen zouden bestaan, zal dat geen gevolgen hebben die ondervangen zouden moeten worden.

Verschillen en overeenkomsten in de kwaliteitsplannen 2018

De visie op zorg (en wonen) en de missie vertalen zich mede naar de Kwaliteitsplannen. Sinds 2017 zijn zorgorganisaties verplicht een kwaliteitsplan vast te stellen. De inhoudelijke thema's van dit kwaliteitsplan komen voort uit het kwaliteitskader verpleeghuiszorg. De thema's van prioriteit komen daarom sterk overeen bij WZH en Cato. De opzet van de plannen is wel verschillend.

Cato heeft op kwaliteit een achterstand in te lopen. Daarom handelt het kwaliteitsplan van Cato – naast de implementatie van het kwaliteitskader verpleeghuiszorg – met name over onderwerpen die op korte termijn vragen om herstel. In het kwaliteitsplan beschrijft Cato gedetailleerd hoe zij tot de gewenste veranderingen/-verbeteringen wil komen. De organisatie van de kwaliteitszorg is kwetsbaar (vanwege de te kleine schaal van Cato). Het kwaliteitsplan van WZH berust op een kwaliteitsbasis die op orde is. WZH beschrijft in het kwaliteitsplan verbeteracties die uitgevoerd zijn en worden, en stelt daarbij soms aanvullende ambities. In het kwaliteitsplan van WZH is per locatie een verbeterparagraaf opgenomen. De organisatie van de kwaliteitszorg van WZH is op orde.

In de kern zitten er geen tegenstrijdigheden in de plannen van WZH en Cato, maar zijn er wel accentverschillen. WZH belicht voor 2018 de volgende thema's:

- Extra medewerkers in de huiskamers voor extra aandacht: huiskamerbegeleiders
- Inzet van extra leerlingen en stagiaires
- Inzet op persoonsgerichte zorg door maximale afstemming met bewoners en cliënten
- Stimuleren van het melden van incidenten.

Bij Cato vragen de volgende punten binnen de organisatie op korte termijn om verbetering:

- Verantwoorde teamsamenstelling en voldoende personele bezetting
- Extra medewerkers in de huiskamers voor extra aandacht
- Persoonsgerichte zorg
- Veilige zorg op risicogebieden, medicatieveiligheid en de dossiervorming in orde brengen
- Zorg binnen de mogelijkheden van cliënt en organisatie
- Samenwerking binnen en tussen teams
- Samen leren en verbeteren en de totale kwaliteitscyclus.

Gezamenlijk kwaliteitsplan 2019 en integratie van de kwaliteitsborging

WZH en Cato trekken met het oog op de fusie vanaf oktober 2018 gezamenlijk op in het kwaliteitsmanagement. Het proces hiertoe is als volgt:

- De regie voor de kwaliteitsplannen ligt centraal (bij [...]);
- Alle locatiemanagers dragen bij aan het plan. Dit geldt zowel voor de locatiemanagers van WZH als van Cato;
- Er wordt ten behoeve van de fusie een 'bijbeenactie' uitgevoerd. [...]Issues zijn: een kwaliteitsaudit van Cato volgens de systematiek van WZH, overall visie op kwaliteitszorg, de thema's 2019, huiskamerbegeleiders, en de inhaalslagen die Cato kan maken in deze beweging (omdat daar extra financiering voor is));
- Cato introduceert 'kwaliteitsverpleegkundigen' op de beide locaties (vooralsnog tijdelijk);
- Er wordt een plan van aanpak opgesteld om Cato in te voeren in de systemen en protocollen van WZH. Het kwaliteitssysteem van WZH wordt ondersteund door Prezo (per locatie en op concern);
- Accenten in de kwaliteitsplannen 2019 zijn onder meer:
 1. Personele mix en adequate opleiding
 2. Persoonsgerichte zorg
 3. Zorgdossier
 4. Per locatie een verbeterparagraaf (opgesteld door/in overleg met de locatiemanagers)
- Bij het zorgkantoor wordt bij voorkeur een gezamenlijk kwaliteitsplan 2019-2021 gepresenteerd;

- Met de Inspectie wordt gepoogd goede afspraken te maken over de toetsing in Q1-Q2 2019.

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.

De beoogde concentratie heeft enige consequenties voor de ondersteunende afdelingen en processen. Het uitgangspunt is om waar mogelijk aan te sluiten bij de manier van werken van WZH. Voorbereiding van de overgang is onderdeel van de voorbereiding van de fusie zodat zo veel als mogelijk per of direct na de fusiedatum over kan worden gestapt op de WZH werkwijze.

Ondersteund(e) afdeling / proces	Verandering / integratie	Stappenplan (per kwartaal)
Zorgadministratie / ECD	Overgang van [...]	Zie het plan van aanpak dat is toegevoegd als bijlage 10
Finance & Control	Overgang van [...]	In Q1 2019 'dubbele boekhouding' (beide systemen); In Q2 [...]
Huur & Verhuur	Overgang van [...]	Administratie wordt gedeeltelijk uitbesteed aan [...]; Project is gestart in Q4 2018, is in Q2 2019 afgerond
ICT	Overgang Cato omgeving naar WZH omgeving	Q1 2019 voorbereiding; Q2 overgang op WZH omgeving
Facilitair bedrijf	Introduceren werkwijze WZH	In Q1 2019 zijn twee WZH teamleiders gestart bij Cato; werkwijze wordt op deze wijze geïntroduceerd
HR	Overgang naar [...] van WZH	Voorbereiding wordt in Q2 uitgevoerd. Is naar verwachting per fusiedatum gereed

De voorgenomen concentratie heeft gevolgen voor de positie van het ondersteunend personeel van Cato/ASB. Voor alle medewerkers van Cato zal plek zijn in de fusieorganisatie. Er zijn geen gedwongen ontslagen voorzien. Wel had een gedeelte van het ondersteunend personeel van Cato – vanwege de beperkte omvang van deze organisatie – een gecombineerd takenpakket dat in de fusieorganisatie bij verschillende personen is belegd (bijv. een financieel medewerker die ook ICT deed). Enkele medewerkers krijgen hierdoor een andere taakindeling. De nieuwe taakindeling is in onderling overleg met de betreffende medewerkers bepaald. Alle gesprekken hierover zijn inmiddels in goed overleg afgerond.

Daarnaast zal het ondersteunend personeel van Cato op een andere locatie gaan werken, te weten op de locatie van het WZH Stafbureau aan de Polanenhof 497 te Den Haag, of in één van de nabijgelegen locaties WZH Sammersbrug en WZH Waterhof. In deze locaties zijn ook stafonderdelen gevestigd.

De voorgenomen concentratie heeft verder geen gevolgen voor de positie van het ondersteunend personeel van WZH.

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

Er zijn voor de fusie met en de integratie van Cato/ASB geen openstaande keuzes.

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

Er zijn voor de fusie met en de integratie van Cato/ASB geen openstaande keuzes.

- 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.

NB. Zie voor het stappenplan per ondersteunende afdeling/proces onder II.5 sub a.

Q1 2019:

- Afhechten procedures ACM en NZa
- Formele fusiebesluitvorming
- Executeren communicatieplan
- Voorbereiden integreren ICT en administraties en P&C-cyclus
- Verlijden fusieakte
- Plaatsing backoffice medewerkers en integratie management
- Opstellen jaarrekeningen 2018
- Voorverkenningen integratie zorgsystemen, roostering, cliëntagenda en protocollen
- Voortgang monitoren op project kwaliteit.

Q2 2019:

- Integreren backoffice Cato in WZH
- Integreren ICT en administraties en P&C-cyclus
- Gefaseerde integratie zorgsystemen, roostering, cliëntagenda en protocollen.

Q3 2019:

- Gefaseerde integratie zorgsystemen, roostering, cliëntagenda en protocollen
- Nastelfase backoffice integratie
- Monitoren fusie effecten.

Q4 2019:

- Gefaseerde integratie zorgsystemen, roostering, cliëntagenda en protocollen
- Nastelfase backoffice integratie
- Evaluatie integratie.

- 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.

De mogelijke *procesrisico's* (risico's tussen/rond mensen/cultuur) zijn in beeld (zie onderstaande tabel).

Risico	Beheersmaatregel	Gevolgen cliënt
--------	------------------	-----------------

De procesrisico's worden als 'beheersbaar' gewogen omdat:

[...]

Risicomitigatie

De integratie wordt gemanaged door staf- en locatiemanagers en wordt goed gemonitord door het bestuur. Het bestuur rapporteert er tevens over aan de raad van toezicht. Er is geen sprake van verslapping van bestuurlijke aandacht op andere onderwerpen vanwege de fusie. Verslapping wordt voorkomen doordat de managers (moeten) blijven sturen op integratie. Indien noodzakelijk wordt een projectleider aangesteld. Eventuele risico's worden zorgvuldig gemonitord door bestuurder(s) en (gezamenlijk) MT en sleutelfiguren. Onderwerpen worden structureel geagendeerd, ook met de raden van toezicht, waaronder [...].

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 exploitatie van de fusieorganisatie is (bij voorts ongewijzigd beleid) structureel positief. De financiële continuïteit van de fusieorganisatie is derhalve geborgd.

De fusieorganisatie heeft een positieve businesscase.

De synergievoordelen worden met name verwacht op het gebied van kwaliteit en bedrijfsvoering. Cato ervaart op dit moment problemen in het waarborgen van kwaliteit en de bedrijfsvoering. WZH heeft op deze gebieden de ervaring en slagkracht om goede kwaliteit te leveren. Daarom worden synergievoordelen verwacht op het gebied van kwaliteit en bedrijfsvoering die ertoe leiden dat de continuïteit van de door Cato geleverde zorg gewaarborgd is.

[...]

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 (bijlage 9, figuur 5)
- Prognose van de winst en verliesrekeningen (bijlage 9, figuur 4)
- Analyse synergievoordelen (bijlage 9, figuur 7 en 8)
- Integratiekosten (bijlage 9, figuur 7 en 8)
- Businessplan (bijlage 9)
- Begroting van de organisatie na concentratie (bijlage 9, figuur 4)
- Prognose van de financiële ratio's (bijlage 9, figuur 6)
- Anders, namelijk: Due Diligence Rapportages

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.

De (centrale) cliëntenraden zijn in een vroeg stadium betrokken om mee te denken over de meerwaarde van fusie en de contouren van de nieuwe organisatie. Er zijn gezamenlijke bijeenkomsten georganiseerd met de cliëntenraden. Met de cliëntenraden is tijdens de bijeenkomsten ingegaan op de voorgenomen adviesaanvragen en vragen die leefden binnen de organisaties. Aanbevelingen zijn meegenomen in het fusieplan.

Conform de Wmcz zijn de (centrale) cliëntenraden om advies gevraagd. In IV.3 hierna is toegelicht welke stukken zijn verstrekt bij de adviesaanvraag. De adviesaanvraag (bijlage 11) is op 24 oktober 2018 aangeboden aan de raden. Deze adviesaanvragen zijn vervolgens besproken in een overlegvergadering. Bij het PCCR – het samenwerkingsplatform van de cliëntenraden van WZH en Cato – op 30 oktober 2018. Bij WZH vond daarnaast op 5 en 19 november 2018 een overlegvergadering met de centrale cliëntenraad plaats.

De vragen die zijn gesteld, zijn door de bestuurders beantwoord. Deze vragen hadden betrekking op [...]Aanvullingen en opmerkingen zijn besproken en opgenomen in het masterplan (bijlage 9). Alles tezamen heeft geleid tot een advies van de verschillende raden. Zowel de centrale cliëntenraad van WZH als de cliëntenraad van Cato hebben een positief advies uitgebracht (bijlagen 13 en 14). Onderling overleg tussen de cliëntenraden is vanuit de raden van bestuur van de fusierende organisaties gestimuleerd. Er is een samenwerkingsplatform van de cliëntenraden van WZH en Cato ontstaan, het PCCR, waarin de adviesaanvragen zijn besproken. De cliëntenraden hebben ook daarnaast elkaar in het adviestraject opgezocht en samen over de fusie gesproken. [...].

- 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.

Ondernemingsraden

De ondernemingsraden zijn in een vroeg stadium betrokken om mee te denken over de meerwaarde van fusie en de contouren van de nieuwe organisatie. Er zijn gezamenlijke bijeenkomsten georganiseerd met de ondernemingsraden. Met de ondernemingsraden is tijdens de bijeenkomsten ingegaan op de voorgenomen adviesaanvragen en vragen die leefden binnen de organisaties. Aanbevelingen zijn meegenomen in het fusieplan.

Conform de Wor zijn de ondernemingsraden om advies gevraagd. In IV.3 hierna is toegelicht welke stukken zijn verstrekt bij de adviesaanvragen. De adviesaanvraag (bijlage 15) is op 18 oktober 2018 aangeboden aan de raden.

Deze adviesaanvraag is vervolgens besproken in overlegvergaderingen, bij WZH op 5 en 19 november 2018 en bij Cato op 8 november 2018.

De vragen die zijn gesteld, zijn door de bestuurders beantwoord. Deze vragen hadden met name betrekking op [...] Wijzigingen en opmerkingen zijn besproken en verwerkt in het masterplan (bijlage 9). Alles tezamen heeft geleid tot een advies van de verschillende raden. Zowel de ondernemingsraad van WZH als van Cato hebben een positief advies uitgebracht (bijlagen 17 en 18). Onderling overleg tussen de beide ondernemingsraden is vanuit de raden van bestuur van de fuserende organisaties gestimuleerd. De ondernemingsraden hebben elkaar in het adviestraject opgezocht en samen over de fusie gesproken. [...]

MT-leden en andere sleutelfunctionarissen

MT-leden en andere sleutelfunctionarissen zijn betrokken bij het ontwikkelen van het Masterplan.

De Verpleegkundige Adviesraad en de Behandel Adviesraad van WZH

De Verpleegkundige Adviesraad en de Behandel Adviesraad van WZH hebben geen adviesrecht ten aanzien van de voorgenomen concentratie. Hun belangen worden reeds behartigd door de ondernemingsraden. De raad van bestuur van WZH heeft de beide raden wel betrokken omdat draagvlak van groot belang werd geacht. De raden zijn daarom geïnformeerd maar niet om advies gevraagd.

- 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.

Zorgkantoor

Met het CZ zorgkantoor is meerdere keren gesproken over de fusie. De fusie kan op de steun rekenen van het zorgkantoor.

Zorgverzekeraar

Met het de belangrijkste zorgverzekeraar (CZ) is meerdere keren gesproken over de fusie. De fusie kan op basis van deze gesprekken op de steun rekenen van zorgverzekeraars.

Gemeente Den Haag

Met de gemeente Den Haag is meerdere keren gesproken over de fusie. De fusie kan op basis van deze gesprekken op de steun rekenen van de gemeente Den Haag.

IGJ

Met de IGJ is meerdere keren gesproken over de fusie. [...]

[...]

Staedion

[...]

Adviesorganen/verenigingen

Met de belangrijkste (externe) adviesorganen / verenigingen waar partijen bij aangesloten zijn (Zorgscala, Transmurale zorg en ZorgZijn Werkt (ZZW)) is meerdere keren gesproken over de fusie. De fusie kan op grond van deze gesprekken op de steun rekenen van deze adviesorganen/verenigingen.

- 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.

Zorgkantoor

De steun van het zorgkantoor voor de voorgenomen concentratie blijkt uit **bijlage 24**.

Zorgverzekeraar

[...]

Gemeente Den Haag

De steun van de gemeente De Haag voor de voorgenomen concentratie is [...]

IGJ

De steun van IGJ voor de voorgenomen concentratie is [...]

[...]

Staedion

[...]

Adviesorganen/verenigingen

De verenigingen (Zorgscala, Transmurale zorg en ZorgZijn Werkt (ZZW)) zijn over de voorgenomen concentratie mondeling geïnformeerd.

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.

Niet van toepassing

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.*

Niet van toepassing

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.*

Niet van toepassing

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.*

Niet van toepassing

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 concentratie heeft geen gevolgen voor de sociale context van de Wlz-zorg. Zowel WZH als Cato/ASB werken vanuit een algemene levensovertuiging. De geografische ligging van het zorgaanbod is voornamelijk in Den Haag en regio Haaglanden. Hier zal geen wijziging in optreden. Er worden ook geen andere gevolgen verwacht voor de sociale context van de Wlz-zorg.

ONDERDEEL IV – Overige informatie en bijlagen

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

Niet van toepassing

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(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. KvK uittreksel Stichting WoonZorgcentra Haaglanden
2. KvK uittreksel Stichting Cato
3. KvK uittreksel ALGEMENE STICHTING BEJAARDENZORG
4. Volmachten contactpersonen WZH, Cato en ASB
5. Overzicht locaties WZH
6. Overzicht locaties Cato/ASB
7. Intentieovereenkomst 11 september 2018, inclusief bijlagen (bijlage 1 apart toegevoegd t.b.v. de leesbaarheid)
8. Concept statuten WZH
9. Masterplan fusie, inclusief bijlagen
10. Plan van aanpak integratie ECD
11. Adviesaanvraag (centrale) cliëntenraden WZH en Cato
12. Notitie Reactie op de gestelde vragen CR Cato
13. Advies centrale cliëntenraad WZH
14. Advies cliëntenraad Cato
15. Adviesaanvraag ondernemingsraden WZH en Cato
16. Memo Plaatsingsafspraken medewerkers Cato bij fusie
17. Advies ondernemingsraad WZH
18. Advies ondernemingsraad Cato
19. Kennisgeving WZH en Cato verkennen mogelijkheid tot fusie
20. Kennisgeving Tekenen intentieovereenkomst WZH / Cato
21. Voorstel tot fusie in de zin van artikel 2:213 BW
22. Reactie CCR WZH op aanvullende vraag
23. Reactie OR WZH op aanvullende vraag
24. E-mail zorgkantoor CZ
25. E-mail [...]
26. Ondertekende passage notulen RvT Cato
27. Ondertekend besluit vergadering RvT WZH

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.

CCR WZH: bijlage 9

CR Cato: bijlage 9

OR WZH: bijlage 9

OR Cato: bijlage 9

Zorgscala: bijlagen 19 en 20

Transmurale zorg: bijlagen 19 en 20

ZorgZijn Werkt (ZZW): bijlagen 19 en 20

Staedion: bijlagen 19 en 20

CZ Zorgkantoor: bijlagen 19 en 20

Zorgverzekeraar CZ: bijlagen 19 en 20

IGJ: bijlagen 19 en 20