

Melding concentratie

Formulier betreffende de aanmelding in de zin van artikel 49a Wet Marktordening gezondheidszorg
inzake de fusie tussen

de specialistische GGZ van Stichting Riagg Amersfoort & Omstreken

en

Stichting GGz Centraal

d.d. 27 maart 2015



MAVERICK

Competition | Regulation | Litigation

Inhoudsopgave

1	Inlichtingen betreffende de betrokken organisaties.....	4
1.1	Contactgegevens	4
1.2	Activiteiten.....	4
1.3	Contactpersonen.....	5
1.4	Zijn de betrokken organisaties zorgaanbieder	5
2	Gegevens betreffende de concentratie	6
3	Gegevens over de gevolgen van de concentratie	13
4	Gegevens over de continuïteit van cruciale zorg	20
5	Gegevens over de betrokkenheid van cliënten, personeel en andere stakeholders.....	23
6	Mee te zenden documenten.....	30

VERTROUWELIJKHEID

Dit aanmeldingsformulier bevat vertrouwelijke bedrijfsgeheimen. Deze aanmelding en de daarin vervatte bedrijfsgeheimen worden slechts aan de Nederlandse Zorgautoriteit ten behoeve van een onderzoek van de onderhavige transactie onder artikel 49c van de Wet Marktordening gezondheidszorg ter beschikking gesteld. De bedrijfsgeheimen mogen niet openbaar worden gemaakt zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de betrokken ondernemingen.

Inleiding

1. Stichting GGz Centraal ("**GGz Centraal**") en Stichting Riagg Amersfoort & Omstreken ("**Riagg A&O**", tezamen: "**Partijen**") zijn als zorgaanbieders actief op het gebied van geestelijke gezondheidszorg ("**GGZ**"). Deze melding betreft de fusie tussen GGz Centraal en de activiteiten op het gebied van de specialistische GGZ van Riagg A&O.
2. Deze transactie kwalificeert als een concentratie in de zin van artikel 27, eerste lid van de Mededingingswet ("**Mw**"). Omdat bij deze concentratie de relevante omzetcijfers uit de Mw niet worden gehaald, is deze concentratie niet meldingsplichtig bij de Autoriteit Consument & Markt ("**ACM**"). De concentratie wordt wel gemeld bij de Nederlandse Zorgautoriteit ("**NZa**").
3. De stap naar de concentratie wordt ook door de werknemers, cliënten en andere stakeholders zoals de bank, die zijn geïnformeerd door Partijen, gewaardeerd. De ondernemingsraden van Partijen hebben aangegeven positief te staan ten opzichte van de voorgenomen concentratie. Dat geldt ook voor de cliëntenraden van Partijen. Ook de voornaamste zorgverzekeraars, te weten Achmea en VGZ, zijn door Partijen geïnformeerd en geven aan de meerwaarde van de concentratie te zien.
4. Partijen hebben alle belanghebbenden voldoende geïnformeerd en geraadpleegd over de voorgenomen concentratie. Daarbij zijn hun zienswijzen meegenomen in de vormgeving van de voorgenomen concentratie, eventuele risico's voor de continuïteit van zorg zijn tijdig gesignaleerd, en worden ondervangen. Zodoende komen de kwaliteit en bereikbaarheid van de cruciale zorg, meer in het bijzonder ook de crisis GGZ, als gevolg van de concentratie niet in het geding. Kortom, er is geen reden om aan te nemen dat de werknemers, cliënten en andere stakeholders bezwaren zouden hebben tegen de voorgenomen concentratie.
5. Partijen verzoeken de NZa dan ook op de kortst mogelijke termijn te besluiten op grond van artikel 49c van de Wet Marktordening gezondheidszorg ("**Wmg**") dat de NZa geen bezwaar heeft ten aanzien van de concentratie van Partijen.

1 Inlichtingen betreffende de betrokken organisaties

1.1 Contactgegevens

Vermeld voor iedere betrokken organisatie:

- naam en - indien anders – handelsnaam
- rechtsvorm
- adres, telefoon- en faxnummer en eventueel elektronisch postadres
- handelsregisternummer of het buitenlands register en registratienummer van de betrokken organisaties
- contactpersoon.

6. De antwoorden op vraag 1.1 zijn in onderstaande tabel opgenomen.

Naam Instelling	GGz Centraal	Riagg A&O
Rechtsvorm	Stichting	Stichting
Contactgegevens	Utrechtseweg 266 3818 EW Amersfoort Tel. 033 4609609 Fax. 033 4650463	Westsingel 41 3811 BB Amersfoort Tel. 033 4603500 Fax. 033 4603599
Nummer handelsregister KvK	32152692	41188799
Contactpersoon	J. Laterveer (bestuurssecretaris)	H. Schoorl (bestuurssecretaris)

1.2 Activiteiten

Geef een beschrijving van de (bedrijfs)activiteiten van alle betrokken organisaties en geef aan in welke sectoren zij werkzaam zijn.

GGz Centraal

7. GGz Centraal biedt specialistische klinische en niet-klinische GGZ voor volwassenen en kinderen/jeugdigen en tevens beschermd wonen en verslavingszorg vanuit verschillende locaties in de provincies Utrecht, Noord-Holland, Gelderland en Flevoland. Het zwaartepunt van de activiteiten van GGz Centraal ligt in de specialistische GGZ, maar zij is ook actief op het gebied van basis GGZ.
8. GGz Centraal biedt diagnostiek, behandeling, begeleiding, preventie en voorlichting aan mensen met psychische, psychiatrische en/of psychosociale problematiek. Naast direct cliëntgericht aanbod verzorgt GGz Centraal ook consultatie aan samenwerkingspartners en verwijzers.
9. De in het kader van deze melding relevante behandelprogramma's die geboden worden zijn:
 - persoonlijkheidsstoornissen (PHS)
 - high care
 - ouderenpsychiatrie & somatiek
 - sociale psychiatrie (fact)
 - langdurige psychiatrie
 - (acute) kinder- en jeugdpsychiatrie 0-18 jaar



MAVERICK

Competition | Regulation | Litigation

10. De behandelprogramma's 24 uren Acut, Stemming-en angststoornissen en een deel van het programma Ouderenpsychiatrie zijn ondergebracht bij het SymforaMeander Centrum voor Psychiatrie (een VOF van GGz Centraal en Meander ziekenhuis in Amersfoort).
11. De basis GGZ is ondergebracht in Indigo Centraal B.V. ("Indigo Centraal"). GGz Centraal is enig aandeelhouder van deze vennootschap. Indigo Centraal werkt als franchisenemer van de landelijke Indigo-organisatie. Voor meer informatie zie www.ggzcentraal.nl en www.indigo.nl.

Riagg A&O

12. De kernactiviteit van Riagg A&O is het bieden van ambulante geestelijke gezondheidszorg. Het werkgebied betreft voornamelijk de regio Eemland, het oostelijk deel van de provincie Utrecht. Het zwaartepunt van de activiteiten van Riagg A&O ligt op de specialistische GGZ maar daarnaast is Riagg A&O ook actief in de basis GGZ. Aanpalend aan deze Zvw-gefinancierde activiteiten is Riagg A&O ook actief op het gebied van de collectieve preventie, die gefinancierd wordt door gemeentes via de WMO.
13. Voor de crisisdienst werkt Riagg A&O nauw samen met GGz Centraal en SymforaMeander; de FACT-teams worden vormgegeven in nauwe samenwerking tussen Riagg A&O, GGz Centraal en Victas. In de generalistische basis GGZ werkt Riagg A&O samen met AZmn. Voor meer informatie zie www.riaggamersfoort.nl.

1.3 Contactpersonen

Vermeld de namen, adressen, telefoonnummers, faxnummers, eventuele elektronische postadressen en functies van de aangewezen contactpersonen.

14. Contactpersonen namens Partijen zijn:

De heer J.M.M. (Martijn) van de Hel & De heer D.W.L.A. (Diederik) Schrijvershof
Maverick Advocaten N.V.
Barbara Strozziilaan 101
1083 HN Amsterdam
Tel: 020 240 22 72/020 240 22 73
Fax: 020 240 22 79
E-mail: martijn.vandehel@maverick-law.com / diederik.schrijvershof@maverick-law.com

1.4 Zijn de betrokken organisaties zorgaanbieder

Geef aan welke van de betrokken organisaties zorgaanbieder zijn.

15. Per 1 januari 2015 zijn partijen zorgaanbieders als omschreven bij of krachtens de Zorgverzekeringswet, de Jeugdwet, de Wet maatschappelijke ondersteuning (WMO) en de Wet langdurige zorg (Wlz).

1.5 Door hoeveel personen doen de zorgaanbieders zorg verlenen

Geef voor elk van de betrokken zorgaanbieders aan door hoeveel personen zij in de regel zorg doen verlenen. Licht uw antwoord toe.

16. Bij GGz Centraal omvat de behandelcapaciteit op dit moment 2.104 medewerkers. Riagg A&O kent op dit moment een behandelcapaciteit van 106 medewerkers (ca. 75 fte), waarvan er 79 werkzaam zijn in de specialistische GGZ.
17. Het aantal personen waarmee Partijen in 2014 zorg doen verlenen, ligt ruim boven het aantal van 50 personen. Kortom, Partijen halen de drempels zoals vermeld in artikel 49a Wmg.

2 Gegevens betreffende de concentratie

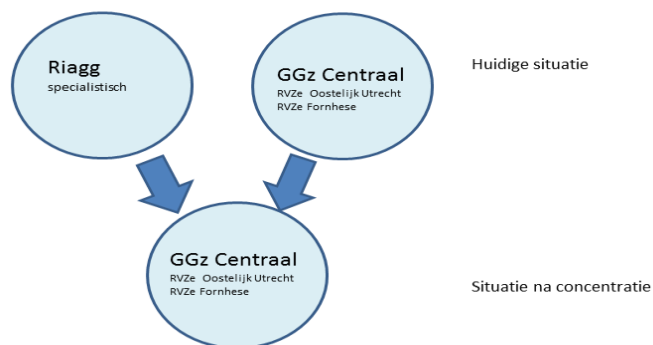
2.1 Beschrijf het karakter van de operatie:

- Vermeld daarbij of het gaat om een fusie, de verkrijging van uitsluitende of gezamenlijke zeggenschap of de totstandbrenging van een gemeenschappelijke organisatie, in de zin van artikel 27 van de Mededingingswet.
- Zet uiteen hoe de structuur van eigendom en zeggenschap er na de concentratie uit zal zien.
- Vermeld alle overeenkomsten en transacties die de concentratie belichamen of die daarmee samenhangen. Met de concentratie samenhangende overeenkomsten en transacties dienen ook te worden vermeld indien deze reeds zijn aangegaan of uitgevoerd.

18. Riagg A&O is per 1 mei 2013 een bestuurlijke fusie aangegaan met Ambulante Zorggroep Midden Nederland ("AZmn"). Als gevolg van de bestuurlijke fusie is vanaf 1 mei 2013 de directeur van AZmn tevens bestuurder van Riagg A&O. Daarnaast zijn de directiesecretaris en de controller van AZmn tevens als bestuurssecretaris resp. controller voor Riagg A&O gaan werken en is de kwaliteitsfunctionaris van Riagg A&O tevens als kwaliteitsfunctionaris van AZmn gaan werken. De toezichthoudende organen van de beide organisaties hebben geen wijzigingen ondergaan als gevolg van de bestuurlijke fusie. Ook de zeggenschapsverhoudingen zijn ongewijzigd gebleven. Volgens ACM was daarom geen sprake van een bij ACM meldingsplichtige concentratie, zo heeft AZmn destijds begrepen van ACM.
19. Het voornemen op het moment van het aangaan van de bestuurlijke fusie was om per 1 januari 2015 te komen tot een juridische fusie tussen AZmn en Riagg A&O. Met name in reactie op de actuele ontwikkelingen in de regelgeving en het inkoopbeleid van de zorgverzekeraars is dit voornemen tot een volledige fusie inmiddels bijgesteld. Het gemengde bedrijf van generalistische basis GGZ in combinatie met specialistische zorgfuncties, waaronder crisisdienst en FACT, bleek geen toekomstbestendige constructie. Een concentratie van generalistische basis GGZ in een apart bedrijf en de aansluiting van de specialistische zorgfuncties bij een geïntegreerde instelling die ook klinische capaciteit heeft, biedt op termijn meer perspectief. Daarom is op 21 november 2013 een intentieovereenkomst ondertekend door Riagg A&O, GGz Centraal en AZmn om dit verder uit te werken (**Bijlage 1**).
20. Zoals in de inleiding is toegelicht bestaat de voorgenomen concentratie uit het samenbrengen van de activiteiten in de specialistische GGZ van Riagg A&O met de activiteiten van GGz Centraal. Concreet zal Riagg A&O voor wat betreft de (resterende) activiteiten in de specialistische GGZ opgaan in GGz Centraal. Het bijbehorende productiebudget wordt overgeheveld van Riagg A&O naar GGz Centraal, de betreffende medewerkers worden in dienst genomen door GGz Centraal en de cliënten zetten hun behandeling voort onder verantwoordelijkheid van GGz Centraal. Riagg A&O houdt vervolgens op te bestaan. De (concept) akte van fusie is bijgevoegd als **Bijlage 19**. Het meest recente Voorstel tot Fusie waaruit de fusie blijkt is bijgevoegd als **Bijlage 27**. Deze

transactie kwalificeert als een concentratie in de zin van artikel 27, eerste lid Mw, nu sprake is van een fusie tussen twee stichtingen.

21. De huidige structuur en de beoogde situatie van de betrokken rechtspersonen is in onderstaand schema weergegeven.



22. Tegelijk met deze concentratie bestaat het voornemen om de basis generalistische zorg van Riagg A&O en GGz Centraal (Indigo Centraal B.V.) te integreren binnen AZmn. Dit vormt een separate concentratie en hiervoor wordt een separate NZa melding gedaan.

2.2 Beschrijf de wijze waarop en het tijdsbestek waarbinnen de concentratie zal worden gerealiseerd. Beschrijf hierbij:

- welke activiteiten de organisatie na concentratie zal ontplooiën;
- over welke periode de daadwerkelijke integratie van (onderdelen van) de organisaties zich uitstrekt;
- hoe het implementatieplan eruit ziet. Hiertoe behoort ook een goede inventarisatie van integratieproblematiek bij de bedrijfsvoering (ICT-systemen, financiële systemen, integratie van ondersteunende en operationele processen e.d.).

23. Partijen streven er naar zo spoedig mogelijk na goedkeuring van de NZa met de concentratie te starten. GGz Centraal blijft zich op specialistische GGZ richten. De inbedding van de Riagg zorgonderdelen binnen GGz Centraal vindt primair plaats onder de verantwoordelijkheid van de directies van de RVZe Oostelijk Utrecht en RVZe Fornhese. De directieleden leggen hierover verantwoording af aan de Raad van Bestuur van GGz Centraal. Teneinde de integratie van Riagg A&O binnen GGz Centraal in samenhang en afstemming met de ondersteunende diensten te realiseren is een implementatieteam geformeerd. Naast inhoudelijke deskundigen op het vlak van ICT, Huisvesting, EPD, Financiën, HR bestaat het team uit de huidige manager volwassenen en ouderen Riagg A&O, de manager Jeugd van Riagg A&O, de directeur zorg GGz Centraal Oostelijke Utrecht (volwassenen en ouderen) en de directeur bedrijfsvoering GGz Centraal Fornhese (Jeugd).

24. Vanaf het formele besluit omtrent de concentratie zal de integratie concreet vorm gegeven gaan worden. Dit zal naar verwachting het gehele jaar 2015 in beslag nemen omdat wordt gekozen voor een geleidelijke integratie, zonder lopende zorgprocessen te verstoren. De thema's waar het implementatieteam zich mee bezighoudt zijn:
- Zorgenheid volwassenen en ouderen
 - Zorgenheid kinderen en jeugd
 - Cliënten algemeen
 - EPD/Zorgadministratie
 - ICT
 - HR
 - Huisvesting
 - Facilitair
 - Financiële administratie
 - Contractenbeheer (inkoop)
 - Communicatie
25. Gezien de behandeltermijn bij de NZa en de juridische afwikkeling zal de implementatie naar verwachting kunnen starten in de loop van het eerste kwartaal van 2015. Verwachting is dat de implementatie in totaliteit geheel 2015 in beslag zal nemen.
26. Er zal sprake zijn van een zorgvuldige en geleidelijke integratie van de zorg binnen de instellingen. De integratie zal onder supervisie van de bestuurders van de instellingen en de verantwoordelijke personen bij de betrokken bedrijfsonderdelen plaats hebben. Concreet betreft dit de overgang van het management, behandelpersoneel, zorgsecretariaat, zorgadministratie, P&O, control en de kwaliteitsfunctie van Riagg A&O naar GGz Centraal. Pas na de overdracht zullen de bestaande processen van de verschillende onderdelen geleidelijk fysiek worden geïntegreerd. Dit dient uiterlijk 31 december 2015 afgerond te zijn.. Indien zich integratieproblemen voordoen, zal hier door de directie Oostelijk Utrecht, directie Fornhese en Raad van Bestuur actief op worden gestuurd.
27. De medewerkers van Riagg A&O gaan met behoud van alle rechten en plichten van rechtswege over naar GGz Centraal en blijven onder de CAO GGZ vallen. Teneinde de rechtspositie van betrokken medewerkers te waarborgen is met de vakbonden een overdrachtsprotocol afgesloten (**Bijlage 3**). De personeelsdossiers van de medewerkers worden overgedragen van Riagg A&O naar GGz Centraal en medewerkers worden opgenomen in het personeels-informatiesysteem van GGz Centraal. Dit zal zo spoedig mogelijk na de juridische overdracht gebeuren.
28. Voor de hierboven beschreven integratie is een implementatieplan, met als bijlagen een communicatieplan en een tijdsplan opgesteld. Hierin komen de perspectieven van cliënten, personeel, verwijzers en andere belanghebbenden aan de orde en is aangegeven wie op welk moment op de hoogte wordt gesteld van de ontwikkelingen ten aanzien van de concentratie. Deze plannen zijn (inclusief een tijdsplan) voorgelegd aan de medezeggenschap. De plannen en het tijdsplan zijn aangehecht als **Bijlage 4**. Een samenvatting hiervan is hieronder opgenomen:



MAVERICK

Competition | Regulation | Litigation

Integratieonderwerp	Doelstelling	Actie	Planning	Verantwoordelijk	Risico	Beheersing
Zorgenheid volwassen en ouderen	Organisatorisch en behandelinhoudelijk inbedden van Riagg A&O	<ul style="list-style-type: none">-Keuze behandellocatie-Helderheid in leidinggevende structuur-Samenstellen van de teams, indeling medewerkers-Helderheid welke cliënten bij welk team en welke behandelaar behoren-Helderheid hoe de gemeenschappelijke voordeur vorm gegeven is-Afstemmen behandelvisies en -programma's-Kennismakingsbijeenkomsten-Nieuwe dienstenstructuur beschrijven-Behandelprogramma's voordeur beschrijven.-Samenvoegen behandelteams	(...)	(...)	<ul style="list-style-type: none">-Afstemming behandelprogramma's onvoldoende met als gevolg dat cliënten afhankelijk van Riagg A&O of GGz Centraal medewerker een ander behandelplan krijgen.-Voor de 24-uurs zorg continuïteit is het risico aanwezig dat medewerkers onvoldoende op de hoogte zijn van elkaars crisisdiensten en de taken, die daarbij horen.-Integratie van 2 bedrijfsculturen lukt onvoldoende.-Vergroting reistijd medewerkers behandelprogramma persoonlijkheidsstoornissen kan leiden tot productieverlies	<ul style="list-style-type: none">-Goede beschrijving behandelprogramma en goede communicatie noodzakelijk, medewerkers RIAGG en OU samen in 1 team.-Scholingsbijeenkomsten zijn al gestart vorig jaar en zullen 2 x per herhaald worden voor de kennis overdracht en de kennismaking met elkaar-Blijven investeren in teambuilding is noodzakelijk. Van belang is om de teams zo snel mogelijk te laten integreren om cultuurverschillen niet voort te laten bestaan.-Een efficiënte roosterplanning.
Zorgenheid Kinderen en Jeugd	Organisatorisch en behandelinhoudelijk inbedden van Riagg A&O	<ul style="list-style-type: none">-Volledige integratie van behandelteams van de Fornhese locaties Ermelo, Amersfoort en het Riagg K&J.-Het realiseren van een "Centrale Entree" voor alle kinderen en jeugdigen in het werkgebied van Fornhese .-Diverse herallocaties van Fornhese onderdelen.	(...)	(...)	<ul style="list-style-type: none">-Afstemming behandelprogramma's onvoldoende met als gevolg dat Riagg A&O afhankelijk van RIAGG of GGz Centraal medewerker een ander behandelplan krijgen.-Integratie van 2 bedrijfsculturen lukt onvoldoende.	<ul style="list-style-type: none">-Goede beschrijving behandelprogramma-Blijven investeren in teambuilding is noodzakelijk. Van belang is om de teams zo snel mogelijk te laten integreren om



MAVERICK

Competition | Regulation | Litigation

Integratieonderwerp	Doelstelling	Actie	Planning	Verantwoordelijk	Risico	Beheersing
		- Kennismakingsbijeenkomsten				cultuurverschillen niet voort te laten bestaan.
Cliënten algemeen	Continuïteit van behandelaar voor cliënt en helderheid over wat er gaat veranderen.	<ul style="list-style-type: none"> - Inventarisatie potentiële bezwaren - Cliënten informeren over de fusie (schriftelijk), en over wat de consequentie hiervan is op hun persoonlijke situatie, m.n. de locatie van behandeling (zowel schriftelijk als mondeling). - Lopende en actuele behandelplannen worden uitgevoerd en blijven ongewijzigd. - Zoveel mogelijk behoud voor cliënt van de eigen behandelaar. Indien niet mogelijk dan vindt een “warme” overdracht plaats 	(...)	(...)	<ul style="list-style-type: none"> - Cliënt gaat toch over naar een nieuwe behandelaar. - Onrust en ontevredenheid bij cliënten. - Onduidelijkheid over lopende contactafspraken van de Riagg. - Onduidelijkheid bij verwijzers over aanmeldprocedure en verwijzingen. 	<ul style="list-style-type: none"> - Zorgdragen voor warme overdracht van cliënten, cliënt behoudt huidige behandelaar totdat deze het eerste gesprek met de vervolghandelaar heeft gehad - Naast het schriftelijk informeren legt de eigen behandelaar van een cliënt uit wat zijn persoonlijke veranderingen zijn. - Noodzaak om vroegtijdig de inhoud van de contracten te inventariseren en te analyseren. - In aanloop naar de definitieve herordening is reeds begonnen met het informeren van verwijzers via het periodieke informatiebulletin voor verwijzers in de regio.
EPD/Zorgadministratie	<ul style="list-style-type: none"> - Realiseren overgang gegevens/registratie van cliënten en DBC gegevens van het CRS systeem (Riagg A&O) naar USER van GGz Centraal. - Inbedding zorgadministratie binnen GGz Centraal 	<ul style="list-style-type: none"> - Uitwerking scenario's - Conversie gegevens - Training medewerkers Riagg in gebruik EPD User. - Informeren extern betrokken instanties (waaronder Vektis, zorgkantoren, SBG, IGZ, KIZ) met betrekking tot de fusie en de daaruit voortvloeiende gevolgen. - Ontvlechting van de zorgadministratie van Riagg A&O en inbedding binnen de zorg/medische administratie van GGz Centraal. 	(...)	(...)	<ul style="list-style-type: none"> - Scholing en toegankelijkheid in EPD's onvoldoende. - Dossiers niet op tijd gemigreerd naar het User systeem van GGz Centraal. 	<ul style="list-style-type: none"> - Vooraf opleiding in de nieuwe EDP is noodzakelijk zodat achterstanden ondervangen kunnen worden. Men kent dan het systeem en weet de dossiers te vinden. - Alternatief scenario wordt onderzocht.
ICT	Medewerkers Riagg A&O kunnen netwerk en applicaties GGz Centraal benaderen.	- Aansluiting huidige Riagg A&O locatie Westsingel 41 op het netwerk van GGz Centraal.	(...)	(...)	Onduidelijkheid over de noodzaak beschikbaarheid huidige Riagg applicaties en	Gestart met inventarisatie



MAVERICK

Competition | Regulation | Litigation

Integratieonderwerp	Doelstelling	Actie	Planning	Verantwoordelijk	Risico	Beheersing
		-Toegang voor medewerkers die van RIAGG Amersfoort overkomen tot het netwerk van GGz.			data	
HR	Medewerkers Riagg A&O in dienst van GGz Centraal.	-Overdracht van personele/dienstverbandgegevens van Riagg medewerkers naar GGz Centraal. Zodat aanstelling binnen GGz Centraal wordt gerealiseerd en het salaris tijdig betaald kan worden. -Introductiebijeenkomst -VOG-verklaring medewerkers -CONO-vraagstuk	(...)	(...)	Vertraging besluitvorming waardoor gegevens niet op tijd verwerkt kunnen worden voor tijdige salarisbetaling.	-Stopzetting salarisbetaling via Riagg A&O pas op het moment dat salarisbetaling via GGz Centraal is gegarandeerd. -Sturen op tijdige instemming medezeggenschap(...)
Huisvesting	(...)	(...)	(...)	(...)	(...)	
Faciliteir	Facilitaire dienstverlening inbedden binnen GGz Centraal en aan laten sluiten bij huisvestingsplannen.	- Afstemmen facilitaire dienstverlening op de nieuwe gebruikersgroepen (Oostelijk Utrecht, Kinderen & Jeugd, AZmn) -Opstellen dienstverlenings-overeenkomst AZmn -Huidige facilitaire contracten Riagg overzetten naar raamcontracten GGz Centraal.	(...)	(...)	Onduidelijkheid huidige contracten en kosten.	Vroegtijdige inventarisatie en analyse.
Financiële administratie	De financiële administratie (inclusief het daaraan gelieerde systeem) van het Riagg wordt ontvlechten en inbedden in de financiële administraties van GGz Centraal.	-Relevante externe instanties en crediteuren worden op de hoogte gebracht van de fusie. -Financiële rechten en plichten invoegen in de administratie -Inlezen financiële gegevens Riagg inlezen in boekhoudsysteem GGz Centraal -Inrichten zorgfacturatie en inkomststroom	(...)	(...)	Geen risico's	N.v.t.



MAVERICK

Competition | Regulation | Litigation

Integratieonderwerp	Doelstelling	Actie	Planning	Verantwoordelijk	Risico	Beheersing
Contractenbeheer (inkoop)	(...)	(...)	(...)	(...)	(...)	(...)
Communicatie	Informeren van medewerkers, cliënten, verwijzers en extern betrokken instanties over de fusie en de daarmee samenhangende gevolgen.	<ul style="list-style-type: none">-Medewerkers voortdurend goed informeren over alle veranderingen.-Cliënten zo spoedig informeren als mogelijk of er voor hun iets veranderd. Te denken valt aan nieuwe naam zorgverlener, nieuwe behandelaar, andere behandellocatie.-Doel van de fusie duidelijk communiceren-Verwijzers en andere stakeholders tijdig van de veranderingen op de hoogte stellen.	(...)	(...)	<ul style="list-style-type: none">-Onrust onder cliënten-Onduidelijkheid bij verwijzers over aanmeldprocedure en verwijzingen-Onvrede en negatieve sfeer medewerkers	Goed en tijdig communiceren



2.3 Beschrijf de doelstellingen van de concentratie.

29. Doelstelling van concentratie is om de specialistische GGZ zorg in de regio Amersfoort en omstreken cliëntgericht en in samenhang te organiseren door dit te concentreren bij GGz Centraal zodat ook in de toekomst kan worden voldaan aan de eisen ten aanzien van de kwaliteit en continuïteit van de zorg.

2.4 Beschrijf de redenen voor concentratie. Beschrijf daarbij welke alternatieven in de voorbereiding in beschouwing zijn genomen en waarom concentratie daarbij uiteindelijk de voorkeur heeft gekregen.

30. Om een kwalitatief hoogwaardige, samenhangende, cliëntgerichte specialistische GGZ zorg te kunnen bieden is bundeling van zorgactiviteiten noodzakelijk. Tegelijkertijd vraagt de door de overheid opgelegde splitsing in de bekostiging van basis-GGZ en specialistische GGZ om een andere en aparte profilering. Zorgverzekeraars dringen er daarbij ook aan op een splitsing in organisatorische en juridische zin tussen specialistische GGZ en basis-GGZ. Het bundelen van de specialistische zorgactiviteiten van Riagg A&O en GGz Centraal maakt dit mogelijk en Partijen komen daarmee dus tegemoet aan de wensen van de zorgverzekeraars.
31. Er zijn geen andere concentraties overwogen. Hierbij wordt aangetekend dat een concentratie met GGz Centraal als voordeel heeft dat daarmee concrete kwaliteitsvoordelen voor de betrokken cliënten kunnen worden behaald. Voor de concentratie met GGz Centraal geldt dat, anders dan voor een concentratie met andere partijen in de regio, een stevige versterking van profilering in de specialistische GGZ wordt behaald. Partijen buiten de relevante regio's kunnen dat wellicht ook, maar vanwege de geografische spreiding zijn de mogelijkheden voor meer samenhangende zorg in de regio beperkt.

3 Gegevens over de gevolgen van de concentratie

3.1 Beschrijf de financiële gevolgen van de concentratie voor de betrokken zorgaanbieder(s).

Beschrijf hierbij ten minste:

- het businessplan met de verwachte kosten en baten van de concentratie;
- de verwachte synergievoordelen in de vijf jaren na de transactie.

Licht uw antwoord toe. Geef daarbij aan wie de financier(s) is/zijn en of uw business case wordt ondersteund door financiers.

32. Met de overdracht van de specialistische GGZ activiteiten van Riagg A&O naar GGz Centraal is een omzet van ca. [...] gemoeid.
33. Om deze geprognosticeerde omzet te kunnen gaan realiseren, zal een behandelcapaciteit van ca. [...] fte overgedragen worden aan GGz Centraal. Aan overhead functies zal ca. [...] fte overgaan naar GGz Centraal. Op basis van deze cijfers en de te verwachten materiële-/huisvestingskosten is de business case voor herordening van de specialistische zorgactiviteiten bepaald.
34. De businesscase van de specialistische GGZ - zoals ook voorgelegd aan de banken en medezeggenschap - voor het Riagg A&O deel ziet er als volgt uit:

[...]

35. De meerjarenbegroting 2015 – 2019 van GGz Centraal (met Riagg A&O) ziet er als volgt uit:

[...]

36. Partijen hebben daarnaast een concept meerjarenprognose opgesteld. Deze is gebaseerd op de openingsbalans 2014 en (nog) niet geactualiseerd naar de openingsbalans 2015. Dit laatste is nog niet mogelijk omdat de accountantscontrole nog niet is afgerond alsmede de uitkomsten van het zelfonderzoek. In de prognose is daarom uitgegaan van een [...] over 2014 (onder voorbehoud zelfonderzoek en accountantscontrole). Deze situatie vormt de basis voor de meerjarenprognose als hieronder weergegeven.

[...]

37. Door de integratie van de specialistische zorgactiviteiten van de Riagg A&O binnen GGz Centraal ontstaat synergie. De herordening van zorgactiviteiten maakt het mogelijk om de administratieve lastendruk te verminderen. Geen nieuwe verwijzing, geen uitschrijfbrief, geen nieuw behandelplan etc. Deze gewonnen tijd kan weer ten goede komen aan de directe behandeling van de cliënt. Het huidige aantal aanmeldpunten voor verwijzers zal verminderen waardoor de toegankelijkheid en informatievoorziening duidelijker wordt. Door schaalvergroting is het mogelijk om de ondersteunende processen efficiënter en effectiever vorm te geven.

38. De beoogde transactiekosten bestaan uit de notariële kosten, juridische kosten (NZa-melding) en de kosten voor (externe) projectondersteuning. De beoogde kosten bedragen in totaal naar schatting [...] voor zowel de overdracht van alle basis-GGZ-activiteiten van partijen aan AZmn als de overdracht van alle specialistische GGZ-activiteiten van Riagg A&O aan GGz Centraal. Volledigheidshalve wordt opgemerkt dat de business case wordt ondersteund door de banken. De concentratie wordt gefinancierd door de reguliere opbrengsten welke samenhangen met de over te nemen activiteiten.

3.2 Beschrijf de gevolgen van de concentratie voor de zorgverlening aan de cliënt.

Beschrijf hierbij, voor zover van toepassing, ten minste:

- veranderingen in het aanbod van zorg;
- de herinrichting van de zorgprocessen;
- de verplaatsing van zorgaanbod tussen locaties;
- de verandering van het aantal locaties waar zorg wordt verleend;
- de aanpassing van de schaalgrootte van de zorgverlening op de locaties.

Ga hierbij uit van het tijdsbestek waarbinnen alle uit de concentratie voortkomende veranderingen in de zorgverlening zijn gerealiseerd.

39. Voor de cliënten zal - kort samengevat - de samenvoeging van de specialistische GGZ van Riagg A&O en GGz Centraal o.a. de volgende positieve consequenties hebben:

- Doordat het zorgaanbod breder en gevarieerder wordt, kan er een betere afstemming plaatsvinden tussen de vraag van cliënten en het aanbod.
- Bij overplaatsing en/of crisisinterventie kan de zorg beter afgestemd worden.

- Behandelgroepen, modules, etc. zullen door een grotere cliëntengroep meer frequent en aaneengesloten gegeven kunnen worden waardoor ook de wachttijden korter zullen zijn.
40. Concreet worden de specialistische behandelprogramma's van het Riagg, inclusief de zorgfuncties crisisdienst, FACT en IHT geïntegreerd in het zorgaanbod van GGz Centraal. Direct na de overdracht vindt uitvoering van de specialistische zorgactiviteiten plaats onder de verantwoordelijkheid van GGz Centraal binnen de bestaande bestuurlijke structuur c.q. governance. Het behandelaanbod van de specialistische GGZ van Riagg A&O zal fysiek worden ingebed in het behandelaanbod van de resultaatverantwoordelijke zorgeenheden van Fornhese (kinder- en jeugd) en Oostelijk Utrecht (volwassenen en ouderen) van GGz Centraal. Dit zal in 2015 worden gerealiseerd. Indien zich implementatieproblemen voordoen, zal hier door de directie Oostelijk Utrecht, directie Fornhese en Raad van Bestuur actief op worden gestuurd.
 41. Het samenbrengen van de voorzieningen van specialistische kinder- en jeugd psychiatrie bij GGz Centraal (Fornhese) moet resulteren in een dekkend aanbod in de gehele regio. Zowel de poliklinische-, deeltijd- als klinische voorzieningen zullen dan binnen één instelling aangeboden worden. Dit zal worden vormgegeven in een drietal behandelprogramma's binnen GGz Centraal (Fornhese), gerangschikt op leeftijd. Daarnaast zullen er twee behandelprogramma's zijn op functie (Sociale- en complexe en acute kinder -en jeugd psychiatrie (0-23) en Emerhese (autisme)). Er zal één centraal aanmeldpunt komen gelieerd aan het behandelprogramma "Sociale en complexe en acute kinder- en jeugd psychiatrie". Indien zich implementatieproblemen voordoen, zal hier door de directie Oostelijk Utrecht, Fornhese en Raad van Bestuur actief op worden gestuurd.
 42. De specialistische zorgactiviteiten van Riagg A&O met betrekking tot Persoonlijkheidsstoornissen (PHS), Ouderen (gerontopsychiatrie en psycho-organische stoornissen) en FACT worden geïntegreerd binnen de bestaande behandelprogramma's (PHS, Ouderen, Sociale psychiatrie/FACT) bij Oostelijk Utrecht van GGz Centraal. Daarbij wordt vanuit de synergie gedachte getracht om het behandelaanbod daar waar mogelijk te versterken en/of te verbreden. De betreffende zorgactiviteiten zullen verricht worden in de wijken (FACT) en op de locatie Zon & Schild (PHS, Ouderen). Dit zal in 2015 worden gerealiseerd. Indien zich implementatieproblemen voordoen, zal hier door de directie Oostelijk Utrecht, directie Fornhese en Raad van Bestuur actief op worden gestuurd.
 43. De zorgactiviteiten rondom de zorgfunctie Sociale psychiatrie van Riagg A&O wordt, als onderdeel van het behandelprogramma Sociale psychiatrie/FACT, vormgegeven in een nieuw Diagnostiek en Vroeg Interventieteam (DVI). Dit team richt zich op diagnostiek en vroege interventie bij 1^e psychoses en bij ernstige psychiatrische symptomen, waarbij de diagnostiek nog onduidelijk is. Diagnose/behandeling van autisme zal plaatsvinden in het behandelprogramma Emerhese van Fornhese. Dit zal in 2015 worden gerealiseerd.
 44. De behandeling van de huidige Riagg A&O cliënten met een bipolaire stoornis zal worden voortgezet binnen GGz Centraal. Nieuwe aanmeldingen met een bipolaire stoornis zullen niet in behandeling worden genomen door GGz Centraal. De activiteiten van een op te zetten team 'Vroege Interventie' en diagnostiek zal vanaf 2015 plaatsvinden vanuit de stad Amersfoort.
 45. Continuïteit van behandeling is uitgangspunt in de overdrachten van zorgfuncties. Daarnaast wordt gestreefd naar continuïteit van behandelaar en behandellocatie. Op grond van de uitkomsten van de belangstellingsregistratie onder medewerkers en de plaatsingsbesluiten die vervolgens zijn genomen, zal naar verwachting maximaal 5% van de cliënten van Riagg A&O in de specialistische

GGZ een andere behandelaar krijgt. Dit is alleen aan de orde voor een aantal FACT-cliënten en wordt deels veroorzaakt door de verdere integratie van de FACT-teams van GGz Centraal, Riagg A&O en Victas, die ook los van de overdracht zou plaatsvinden. Omdat het om een beperkte groep cliënten gaat en vroegtijdig bekend is welke wijzigingen zich gaan voordoen, kan het overdragen van de behandeling aan een andere behandelaar geleidelijk en in goed overleg plaatsvinden.

46. Het samenbrengen van de specialistische zorg in de regio Amersfoort en omstreken maakt het mogelijk om het aanwezige aanbod optimaal op elkaar aan te laten sluiten. Doordat het zorgaanbod breder en gevarieerder wordt, kan er een betere afstemming plaatsvinden tussen de vraag van cliënten en het aanbod. De instellingen hebben op dit moment hun eigen specifieke expertise. Door deze expertise te bundelen en te delen, zal dit een positief effect hebben op de kwaliteit van de behandeling die aan de individuele cliënt wordt geboden.
47. Er zal er een grotere continuïteit van zorg ontstaan van behandellijnen door de poli, deeltijd en klinische voorzieningen heen. Op- en afschalen van de intensiteit van zorg kan gemakkelijk worden gedaan. De cliënt hoeft hierdoor niet meer te worden verwezen naar een andere GGZ-instelling voor andere type zorg. Hierdoor worden 'dubbelingen' in de zorg voorkomen. Kort gezegd zal niet langer sprake zijn van o.a. opnieuw een intake, opnieuw een anamnese etc. De belasting voor de cliënt wordt hierdoor sterk verminderd. Bij overplaatsing en crisisinterventie kan de zorg beter afgestemd worden. Behandelgroepen, modules, etc. zullen door een grotere cliëntengroep meer frequent en aaneengesloten gegeven kunnen worden; de wachttijden zullen korter zijn.
48. Het huidige zorgaanbod van GGz Centraal en Riagg A&O is complementair. Als gevolg van de herordering zal het totale zorgaanbod niet wijzigen. In het centrum van Amersfoort zijn meerdere locaties van GGz Centraal en een locatie van Riagg A&O van waaruit zorg wordt aangeboden. De huidige behandellocatie van de Riagg (Westsingel 41, Amersfoort) blijft in stand. Er zal echter wel een herschikking plaatsvinden van de behandel functies die op de locaties van de Riagg en GGz Centraal plaatsvinden. In hoofdlijnen zal dit betekenen dat:
 - De functies Ouderen en PHS van de Riagg zullen verhuizen van de Westsingel naar de locatie Zon & Schild van GGz Centraal (Utrechtseweg 266, Amersfoort) en daar worden samengevoegd met de overeenkomstige functies van GGz Centraal
 - De Crisisdienst verhuist van de Westsingel naar de locatie SymforaMeander in het Meander ziekenhuis Amersfoort. De Crisisdienst (5 kamers) zal binnen de huidige oppervlakte van het SMCvP (in het Meander Ziekenhuis) worden ondergebracht. Er zijn aanpassingen nodig op de Spoedeisende Hulp ten behoeve van de veiligheid buiten kantooruren.
 - De polikliniek Fornhese GGz Centraal verhuist van het SNS-gebouw (Utrechtseweg 1, Amersfoort) naar de Westsingel
 - Emerhese (GGz Centraal) verhuist van de Nieuweweg Amersfoort naar de Westsingel
 - De functies FACT Stadskern, Vroeginterventie en –diagnostiek, RIAGG kinder en jeugd en de basis GGZ (Indigo Midden Nederland) in de Westsingel blijven.

De huisvestingsplannen zijn ontwikkeld vanuit behandel-organisatorisch perspectief. Voor bepaalde groepen medewerkers en cliënten (behandelprogramma's Persoonlijkheidsstoornissen en Ouderpsychiatrie, crisisdienst) zal dat betekenen dat de locatie waar de behandeling wordt uitgevoerd zal wijzigen. De standplaats/behandellocatie blijft echter in Amersfoort. Cliënten en medewerkers worden hierover voor de fusie geïnformeerd.

49. De ondernemingsraad Riagg A&O staat op het standpunt dat de standplaats van de medewerkers afdeling Jeugd Riagg als gevolg van de fusie niet mag wijzigen. Dit standpunt is overgenomen door de bestuurders van de betrokken partijen.
50. De cliëntenraad van Riagg A&O heeft geen specifiek advies uitgebracht met betrekking tot de huisvesting. Wel dringt zij er op aan dat bij de overgang van cliënten naar GGZ Centraal en AZmn, ernaar wordt gestreefd dat, indien gewenst, zoveel mogelijk cliënten, hun eigen behandelaars behouden. Ook geven zij aan dat bij de transitie van cliënten in dit proces, het zeer wenselijk is dat voor lopende behandelingen de behandelwijzen en –procedures zoveel mogelijk worden aangehouden, zoals in de behandelovereenkomst is afgesproken en in het behandelplan is vastgelegd.
51. De cliëntenraad GGz Centraal heeft aangegeven dat de huidige huisvesting van de Riagg A&O (Westsingel Amersfoort) bijzonder gunstig is, maar ook veel geld kost. Verplaatsing naar het terrein van Zon & Schild zou gunstig zijn voor de ontwikkeling van de laatste, maar zou ook door een aantal ambulante patiënten van de Riagg A&O als ongunstig kunnen worden ervaren vanwege bepaalde associaties. Een alternatief zou kunnen zijn het zoeken van een nieuw, goedkoper pand elders in de stad Amersfoort i.p.v. het huidige dure pand op een A-locatie.
52. De bestuurder van GGz Centraal heeft aangegeven dat bij de concentratie de aanbeveling van de CR is meegewogen, maar dat Partijen hebben besloten geen wijzigingen in de huisvesting van Riagg A&O door te voeren. Hierbij hebben Partijen een afweging gemaakt tussen de huurkosten ten opzichte van de verhuiskosten en bereikbaarheid, herkenbaarheid en uitstraling.

3.3 Beschrijf de risico's van de concentratie voor de bereikbaarheid van de zorg en de wijze waarop deze risico's worden ondervangen.

Onder vraag 3.2 heeft u de eventuele veranderingen in het zorgaanbod en de locaties waar zorg wordt verleend beschreven. Welke risico's brengen deze veranderingen met zich mee voor de bereikbaarheid van de zorg?

Beschrijf hierbij, voor zover van toepassing, ten minste:

- de gevolgen van de concentratie voor het aantal locaties dat cliënten kunnen bezoeken;
- de gevolgen van de concentratie voor de reisafstand die cliënten moeten afleggen.

53. Door de voorgenomen concentratie zullen voor enkele zorgfuncties in de loop van 2015 veranderingen plaatsvinden in de locaties waar Partijen hun GGZ aanbieden. Dat kan dus voor een cliënt betekenen dat hij/zij meer of minder reistijd kwijt is. Aangezien de wijzigingen van locatie binnen de gemeente Amersfoort plaatsvinden, zullen de gevolgen beperkt zijn. De gemiddelde toename van de reisafstand voor cliënten bedraagt ca. 2,5 kilometer. Gezien de reisbereidheid van cliënten lijkt deze toename geen risico met zich te brengen voor wat betreft de mogelijkheid van cliënten om zorginstellingen te bezoeken. Zeker driekwart van het behandelaanbod van Riagg A&O zal in de stad Amersfoort blijven plaatsvinden. Voor Ouderen en Persoonlijksstoornissen zal de locatie wijzigen in Utrechtseweg 266, Amersfoort. Huisvesting van de crisisdienst is al langere tijd, ook los van de concentratie, voorzien in het ziekenhuis SymforaMeander. In het meest ongunstige geval zal de reisweg kunnen toenemen met 5 km (auto 10 minuten, OV 18 minuten). Partijen beschouwen dit niet als een risico voor de bereikbaarheid van de zorg.

54. Door de concentratie van zorgactiviteiten zal er een grotere continuïteit van zorg ontstaan van behandellijnen door de poli, deeltijd en klinische voorzieningen heen. Ook het desgewenst op- en afschalen van de intensiteit van zorg kan gemakkelijk worden gedaan. De cliënt hoeft hierdoor ook niet meer te worden verwezen naar een andere GGZ-instelling voor andere type zorg. Hierdoor worden 'dubbelingen' in de zorg voorkomen. Kort gezegd zal niet langer sprake zijn van o.a. opnieuw een intake, opnieuw een anamnese etc. De belasting voor de cliënt wordt hierdoor sterk verminderd. Het samenbrengen en delen van de expertise zal bovendien leiden tot een betere kwaliteit van zorg.

3.4 Beschrijf de risico's van de concentratie voor de kwaliteit van de zorg en de wijze waarop deze risico's worden ondervangen.

Beschrijf hierbij tenminste:

- wat het verwachte effect van de concentratie is op de cliënttevredenheid.
- hoe is geborgd dat het bestuur gedurende het concentratieproces voldoende aandacht heeft voor het primaire proces.
- hoe u het risico inschat op kwaliteitsverlies door bijvoorbeeld:
 - o cultuurverschillen tussen de concentrerende organisaties;
 - o stagnerende implementatie van de concentratie;
 - o vertrekkend personeel.
- welke scenario's voor risicobeheersing u heeft opgesteld;
- de wijze waarop u het optreden van dergelijke risico's monitort.

55. Op basis van een risico-inventarisatie kunnen de volgende (directe of indirecte) risico's voor de kwaliteit van zorg worden onderscheiden. Bij ieder risico is de maatregel beschreven om dit risico te beheersen.

- Scholing en toegankelijkheid in EPD's onvoldoende.
Vooraf opleiding in de nieuwe EPD is noodzakelijk zodat achterstanden ondervangen kunnen worden. Men kent dan het systeem en weet de dossiers te vinden.
- Dossiers niet op tijd gemigreerd naar het User systeem van GGz centraal. Gevolg is dat behandelaars van Riagg A&O mogelijk hun dossiervoering in twee systemen zullen moeten doen. Dit staat integratie in de weg. GGz Centraal medewerkers moeten tenslotte ook de Riagg A&O dossiers kunnen raadplegen. Alternatief scenario wordt onderzocht.
- Afstemming behandelprogramma's onvoldoende met als gevolg dat cliënten afhankelijk van Riagg A&O of RVZe Oostelijk Utrecht medewerker een ander behandelplan krijgen. Goede beschrijving behandelprogramma en goede communicatie noodzakelijk, medewerkers RIAGG en OU samen in 1 team.
- Voor de 24- uurs zorg continuïteit is het risico aanwezig dat medewerkers onvoldoende op de hoogte zijn van elkaars crisisdiensten en de taken, die daarbij horen.
Scholingsbijeenkomsten zijn al gestart vorig jaar en zullen 2 x per herhaald worden voor de kennis overdracht en de kennismaking met elkaar.
- Integratie van 2 bedrijfsculturen lukt onvoldoende.

Teams Riagg A&O en Oostelijk Utrecht zijn nu enthousiast over de komende samenwerking. Blijven investeren in teambuilding is noodzakelijk. Van belang is om de teams zo snel mogelijk te laten integreren om cultuurverschillen niet voort te laten bestaan.

- Cliënt gaat toch over naar een nieuwe behandelaar.
Zorgdragen voor warme overdracht van cliënten, cliënt behoudt huidige behandelaar totdat deze het eerste gesprek met de vervolghandelaar heeft gehad.
- Onrust en ontevredenheid bij cliënten.
Naast het schriftelijk informeren legt de eigen behandelaar van een cliënt uit wat zijn persoonlijke veranderingen zijn.
- Onduidelijkheid over lopende contactafspraken van Riagg A&O.
Noodzaak om vroegtijdig de inhoud van de contracten te inventariseren en te analyseren.
- Onduidelijkheid bij verwijzers over aanmeldprocedure en verwijzingen.
In aanloop naar de definitieve herordening is reeds begonnen met het informeren van verwijzers via het periodieke informatiebulletin voor verwijzers in de regio.

56. Partijen verwachten dat als gevolg van de samenvoeging van de specialistische GGZ alle kennis die aanwezig is binnen de twee bedrijven wordt gedeeld, optimaal benut en verder ontwikkeld wordt. Dit zal tot een verbetering van het zorgproces leiden. Partijen verwachten hierdoor een positief effect op de cliënttevredenheid en op de kwaliteit van zorg.
57. De voorgenomen concentratie krijgt momenteel de nodige bestuurlijke aandacht. Dat zal in 2015 niet anders zijn. Omdat de zorgprocessen ongewijzigd overgaan naar de fusieorganisatie, zal dit weinig effect hebben op de behandelaren en hun aandacht voor de cliënten. Het primair proces wordt in de verschillende regio's van de fusieorganisatie aangestuurd door managers, die verantwoordelijk zijn voor de operationele gang van zaken, zoals de continuïteit van de zorgverlening en de bereikbaarheid van de instelling. De werkzaamheden rondom de concentratie liggen voornamelijk bij de directies Oostelijk Utrecht en Fornsese van GGz Centraal daarbij ondersteund door het eerder genoemde implementatieteam.
58. Bij de overdracht van de zorgfuncties volgen de behandelaren zoveel als mogelijk hun werk. Op grond van de binnen Riagg A&O uitgevoerde belangstellingsregistratie en plaatsingsbesluiten is inmiddels bekend dat in vrijwel alle gevallen kan worden waargemaakt. Alleen binnen de FACT-teams vinden enkele verschuivingen plaats. Deze worden niet direct veroorzaakt door de concentratie maar vooral door de verdere ontwikkeling van FACT in de samenwerking tussen GGz Centraal, Riagg A&O en Victas. Partijen verwachten niet dat er medewerkers zullen vertrekken als gevolg van de concentratie en daarmee verwante veranderingen.
59. Er zal sprake zijn van een zorgvuldige en geleidelijke integratie van de zorg binnen GGz Centraal. Deze dient uiterlijk 31 december 2015 afgerond te zijn. De integratie zal onder supervisie van de bestuurders van GGz Centraal en de verantwoordelijke managers bij de betrokken bedrijfsonderdelen plaats hebben. Zij houden daarbij ook oog voor het primaire proces. Mochten er desondanks risico's voordoen of processen stagneren, dan zijn het bestuur en de staf in staat om

deze tijdig te signaleren en in te grijpen. De concentratie zal dan ook geen (negatieve) gevolgen hebben voor de kwaliteit van de zorg.

60. Mogelijk risico op kwaliteitsverlies door cultuurverschillen is beperkt. Op dit moment wordt er vanuit de ketengedachte al intensief samengewerkt door GGz Centraal en Riagg A&O. De verdere vormgeving van de organisatie na herordening vindt plaats in het implementatieteam met vertegenwoordigers van Riagg A&O en GGz Centraal. Daarnaast heeft inmiddels een eerste bijeenkomst met betreffende medewerkers van Riagg A&O en GGz Centraal plaatsgevonden in het kader van kennismaking en kennisdeling. Daarin werd de meerwaarde van de concentratie voor de zorg breed gedeeld en als inspirerend ervaren.
61. Risico van stagnatie als gevolg van verloop van medewerkers wordt niet hoog ingeschat. Het in kaart brengen, volgen en formuleren van beheersmaatregelen is belegd bij de directie van Oostelijk Utrecht (Volwassenen en ouderen) en Fornhese (Kinder en Jeugd).
62. In het implementatieplan zijn de risico's op de verschillende onderdelen benoemd. Het plan en de risicoanalyse zijn voorgelegd aan de medezeggenschap. Deze documenten zijn aangehecht als Bijlage 4. Voor een samenvatting wordt verwezen naar het antwoord op vraag 2.2.

4 Gegevens over de continuïteit van cruciale zorg

4.1 Indien één of meer van de betrokken zorgaanbieders voorafgaand aan de concentratie één of meer van de genoemde vormen van cruciale zorg aanbiedt, beschrijf de gevolgen van de concentratie voor de continuïteit van:

- ambulancezorg
- spoedeisende hulp
- acute verloskunde
- crisisopvang geestelijke gezondheidszorg
- AWBZ, bezien in de sociale context

a. Beschrijf in geval van ambulancezorg, spoedeisende hulp of acute verloskunde ten minste de verandering van spreiding en capaciteit (per locatie) van deze zorg.

b. Beschrijf in geval van crisisopvang geestelijke gezondheidszorg ten minste de verandering van afspraken over crisisopvang in de regio('s) waarin u actief bent.

c. Beschrijf in geval van AWBZ de verandering in sociale context van de zorg zoals de geografische ligging van het zorgaanbod, het bij je partner kunnen blijven wonen en de aansluiting bij de godsdienst of levensovertuiging van cliënten en hun leefomgeving.

4.2 Beschrijf of door de concentratie de normen voor deze vormen van cruciale zorg in gevaar komen en de wijze waarop deze risico's worden ondervangen.

63. De crisisdienst GGZ in de regio Amersfoort wordt op dit moment gezamenlijk vormgegeven door drie partijen: GGz Centraal, Symfora Meander Centrum voor Psychiatrie en Riagg A&O. Dit vindt nu plaats vanuit de locatie Westsingel van Riagg A&O. Na de voorgenomen concentratie ontstaat meer samenhang in de 24 uren zorg. De crisisdienst wordt dan vormgegeven door twee partijen: GGz Centraal en SymforaMeander Centrum voor Psychiatrie. Zij participeren hierbij in een gezamenlijke dienstenstructuur. Uitvoering van de crisisdienst zal dan plaatsvinden vanuit de locatie SymforaMeander in het Meander ziekenhuis nabij de SEH en huisartsenpost. Door de

- concentratie zal de organisatie rond de crisisdienst, alsmede de spreiding van deze zorg, in de praktijk verbeteren.
64. De concentratie zal de bestaande samenwerkingsafspraken versterken en leiden tot meer samenhang in de zorgketen tussen crisisdienst, eerste hulp en de eventuele verdere doorgeleiding van de cliënt voor vervolgbehandeling zal worden geoptimaliseerd. Bovendien wordt de huidige potentiële kwetsbaarheid in de crisisdienst verminderd. Deze kwetsbaarheid zit nu in de beperkte psychiatercapaciteit van Riagg A&O, waardoor bij vakanties en ziekte de roosters niet zonder inzet van externen kunnen worden gevuld. Door de grotere schaal binnen GGz Centraal wordt deze kwetsbaarheid gereduceerd en wordt het zelfs mogelijk om een kinder- & jeugdpsychiater bereikbaar te hebben voor de crisisdienst.
65. Kortom, als gevolg van de concentratie zal een verbetering en géén verslechtering van de crisis GGZ worden gerealiseerd en is er géén sprake van enig risico op discontinuïteit van deze zorg. Voor de volledigheid wordt aangetekend dat de andere vormen van cruciale zorg als vervat in vraag 4.1 niet aan de orde zijn bij de onderhavige concentratie.
66. De crisisdienst binnen en buiten kantoortijden wordt vanaf het moment van fusie GGz Centraal-Riagg een verantwoordelijkheid van GGZ Centraal RVZe Oostelijk Utrecht
De crisisdienst bestaat uit 2 delen:
- Crisisdienst binnen kantoortijden: Deze dienst blijft na fusie op de zelfde manier functioneren, met hetzelfde (Riagg) team. Alleen zal het team onderdeel uitmaken van GGz Centraal en zal de locatie veranderen van de Westsingel in Amersfoort, in de locatie in het Meander ziekenhuis. De samenwerking en overleg/afstemming met SymforaMeander wordt geïntensiveerd.
 - De crisisdienst buiten kantoortijden blijft het 2e kwartaal op dezelfde wijze functioneren op basis van samenwerkingsafspraken tussen GGz Centraal en het SymforaMeander. Deze lopende afspraken zijn verlengd tot 1 juli 2015. Met ingang van 1 juli 2015 wordt dit een gezamenlijk Crisisdienst met GGZ Centraal (RVE OU en RVE Fornhese) en Symfora Meander.
67. De crisisdienst binnen kantoortijden wordt vormgegeven op basis van de volgende uitgangspunten:
- Het crisisteam van het Riagg voor de regio Oostelijk Utrecht wordt per fusiedatum het crisisteam van GGz Centraal. De locatie van waaruit de crisisdienst werkt wordt het SymforaMeander in het Meander Ziekenhuis. Voor de crisisdienst overdag zijn er poli kamers beschikbaar. Voor risicovolle crisisbeoordelingen wordt gebruik gemaakt van de crisisdienstkamer achter de Spoedeisende Hulp (SEH). Hiervoor vindt nog een verbouwing plaats. Tevens worden praktische zaken rondom de veiligheid georganiseerd.
 - Het crisisteam blijft intact en bestaat uit voorwacht SPV, tussenwacht arts en achterwacht psychiater. Eventueel indien nodig aangevuld met andere deskundigheid, b.v. systeemtherapeut, APV.
 - De werkwijze van de crisisdienst verandert in principe niet, maar anticipeert wel op de andere locatie.
 - De (telefonische) bereikbaarheid van de crisisdienst zal niet wijzigen.
 - Toegang tot internet voor BOPZ/Khonraad is geregeld.
 - Samenwerkingsafspraken zijn/worden vastgelegd met politie, SymforaMeander en verwijzersorganisatie (diamuraal). Hieronder vallen tevens afspraken over waarneming en overlegstructuur.

- Het behandelverloop van cliënten c.q. snelle uitstroom vanuit de crisisdienst is een gemeenschappelijke verantwoordelijkheid van crisisdienst, opnemende instelling en de zorglijnen van specialistische GGZ en basis GGZ. Deze gemeenschappelijke verantwoordelijkheid geldt ook voor cliënten die (kortdurend) opgenomen zijn en op korte termijn een ambulante vervolgtraject nodig hebben.
68. De crisisdienst buiten kantoortijden wordt vormgegeven op basis van de volgende uitgangspunten:
- De organisatie van de 7 x 24 uren psychiatrische (crisis) zorg GGZ in de regio Oostelijk Utrecht wordt gezamenlijk door GGZ Centraal (Fornhese en RVE Oostelijk Utrecht) en het SymforaMeander vormgegeven.
 - De achterwacht functie voor de verschillende instellingen wordt uitgevoerd door één dienstdoende psychiater. Hiervoor is het van belang dat de voor- en tussenwacht goed is ingevuld. Dit betekent een voorwacht voor de crisisdienst, een aanwezigheidsdienst voor de klinieken en een bereikbaarheidsdienst om zonodig bij te kunnen springen voor de voorwacht- en/of aanwezigheidsdienst.
 - De juridische verantwoordelijkheid van medewerkers om voor een andere instelling te kunnen werken is geregeld middels een dienstverleningsovereenkomst tussen GGZ Centraal en SymforaMeander.
 - In het Meanderziekenhuis bevindt zich achter de Spoedeisende Hulp de crisisdienstkamer van waaruit de crisisinterventie uitgevoerd wordt. Afspraken worden vastgelegd tussen GGZ Centraal en SMCvP in verband met veiligheid voor patiënt en medewerker.
 - Samenwerkingsafspraken zijn/worden vastgelegd met politie, HAP, Regionaal Ambulance Vervoer (RAV), Spoedeisende Hulp en consultatieve dienst Meander Ziekenhuis.
 - Er zijn afspraken voor toegang tot de noodzakelijke informatie uit de patiëntendossiers, rechtstreeks of via avond-nacht hoofden. Deze afspraken zijn ook gemaakt met andere GGZ instellingen in de regio.
 - Toegang tot internet voor BOPZ/Khonraad is geregeld.
69. De risico's (met de daarbij geformuleerde beheersmaatregelen) die op dit moment worden onderkend zijn:
- Verschillende culturen samenwerkende organisaties die leiden tot verschillende werkwijzen.
 - In de crisisdienst buiten kantoortijden wordt al vele jaren samengewerkt. Door afspraken rondom werkwijze helder en schriftelijk vast te leggen tussen betrokken partijen kunnen risico's op dit vlak zoveel mogelijk worden voorkomen.
 - Onduidelijkheid over de wijze van bereikbaarheid crisisdienst.
 - De huidige wijze van rechtstreekse telefonische bereikbaarheid van de crisisdienst blijft gehandhaafd. De verwijzers en andere betrokkenen zullen tijdig geïnformeerd worden over de wijziging van locatie. Dit maakt onderdeel uit van het communicatieplan.
 - Crisiskamer bij de SEH op locatie SymforaMeander voor crisisinterventie buiten kantoortijden niet gereed op moment van fusie.
 - Momenteel beschikt het Riagg ook niet over een crisiskamer voor crisisinterventie buiten kantoortijden. De huidige werkwijze van de crisisdienst blijft gehandhaafd d.w.z. op de HAP, thuis bij de cliënt of op het politiebureau. Werkwijze wordt aangepast na noodzakelijk verbouwing.

5 Gegevens over de betrokkenheid van cliënten, personeel en andere stakeholders

5.1 Vermeld indien van toepassing, van elke betrokken zorgaanbieder, naam, adres, telefoonnummer en eventuele elektronisch postadres van de voorzitter van de cliëntenraad.

Centrale Cliëntenraad GGz Centraal

Postbus 3051
3800 DB Amersfoort
Telefoon: [...]
Mailadres: [...]

Cliëntenraad Riagg A&O

Westsingel 41
3811 BB Amersfoort
Mailadres:

5.2 Beschrijf indien van toepassing, voor elke betrokken zorgaanbieder:

a. Het verloop van de raadpleging van cliënten

- Op welke wijze zijn cliënten betrokken bij het voornemen om een concentratie tot stand te brengen?
- Op welke wijze hebben cliënten hun oordeel en aanbevelingen kenbaar kunnen maken?
- Zijn cliënten van mening dat de zorgaanbieder hen voldoende tijd heeft gegeven om te reageren op het concentratievoornemen?
- Zijn cliënten in de gelegenheid gesteld om, indien gewenst, een deskundige te raadplegen? Zijn cliënten van mening dat de zorgaanbieder hen hiervoor voldoende tijd en zo nodig (financiering van) expertise ter beschikking heeft gesteld, zodat een oordeel over de concentratie kan worden gegeven?

70. Partijen hebben 8 januari 2014 hun medezeggenschapsorganen geïnformeerd en de hoofdlijnen van de herordening van de zorgfuncties toegelicht. Hierbij hebben Riagg A&O en GGz Centraal hun cliëntenraden advies gevraagd over het voornemen tot concentratie van zorgfuncties (**Bijlage 5**). In alle overlegvergaderingen is dit onderwerp vervolgens besproken met de bestuurder en is de cliëntenraad bijgepraat over de actuele ontwikkelingen.
71. Tegen deze achtergrond heeft de cliëntenraad (“**CR**”) van Riagg A&O vragen gesteld, welke zijn beantwoord door het bestuur van Riagg A&O. Bij brief van 23 april 2014 heeft de CR van Riagg A&O positief geadviseerd (**Bijlage 6**).
72. De Centrale Cliëntenraad (“**CCR**”) van GGz Centraal heeft de adviesaanvraag van Partijen doorgestuurd aan de Regionale Cliëntenraad Oostelijk Utrecht (“**RCOU**”). De RCOU heeft positief geadviseerd en de CCR heeft dit positieve advies overgenomen. De RCOU heeft daarbij enkele aanbevelingen gedaan. De CCR heeft de positieve advisering, ook namens RCOU, op 11 maart 2014 per brief aan de raad van bestuur van GGz Centraal doen toekomen (**Bijlage 7**).
73. Op 20 november 2014 is een vervolgadvisie gevraagd aan de CR van Riagg A&O en de CCR van GGz Centraal (**Bijlage 13**).



74. Door de CR van RiaggA&O is een positief advies uitgebracht (d.d. 9 maart 2015, **Bijlage 20**). De bestuurder van Riagg A&O heeft aangegeven de adviezen van de CR Riagg A&O over te zullen nemen (d.d. 16 maart 2015, **Bijlage 28**)
75. De CCR van GGz Centraal stelt dat aan de voorwaarden die aan het eerder uitgebrachte advies zijn gesteld, door GGz Centraal is voldaan. De CCR ziet daarmee niet een reden om een nieuw advies te geven en blijft bij haar oorspronkelijke (positieve) advies (d.d. 19 februari 2015, **Bijlage 21**). De bestuurder van GGz Centraal heeft de ontvangst van het standpunt van de CCR GGz Centraal bevestigd (d.d. 24 februari 2015, **Bijlage 22**).
76. Partijen hebben begrepen dat de cliëntenraden van mening zijn dat hen voldoende tijd is gegeven om te reageren en om een deskundige te raadplegen.

5.2 Beschrijf indien van toepassing, voor elke betrokken zorgaanbieder:

b. Inhoud van de informatie aan cliënten

Zijn cliënten van mening dat zij tijdig en op begrijpelijke wijze aantoonbaar voldoende geïnformeerd zijn over:

- de verwachte gevolgen van de concentratie voor de inrichting van de zorg
- de inhoud van de concentratieplannen
- de mogelijkheden om daar bezwaar tegen te maken
- de mogelijkheden om alternatieven voor te stellen of andere zienswijzen in te brengen
- de manier waarop oordelen of aanbevelingen over de concentratie kenbaar kunnen worden gemaakt.

77. Partijen hebben begrepen dat de cliëntenraden (CR, CCR en RCOU) van mening zijn dat zij aantoonbaar voldoende zijn geïnformeerd over de gevolgen van de concentratie voor de zorg, de inhoud van de concentratieplannen, de mogelijkheden om bezwaar te maken, de mogelijkheden om alternatieven voor te stellen en aanbevelingen kenbaar te maken.

5.2 Beschrijf indien van toepassing, voor elke betrokken zorgaanbieder:

c. Oordeel van cliënten

- Hoe luidt het oordeel en de aanbevelingen van cliënten over het voornemen tot concentratie?
- Zijn het oordeel en de aanbevelingen van cliënten overtuigend en beargumenteerd meegewogen in de besluitvorming tot concentratie? Indien aanbevelingen van cliënten niet zijn overgenomen, geef aan waarom niet.

78. De cliëntenraden hebben Riagg A&O en GGz Centraal bericht dat zij positief zijn over de samenwerking en meerwaarde zien in de voorgenomen concentratie.

CR Riagg A&O

79. De CR van Riagg A&O heeft bij haar positieve advies van 23 april 2014 enkele opmerkingen geplaatst. De CR dringt erop aan dat het cliëntenbelang zwaar dient mee te wegen bij de totstandkoming van de concentratie. Zo dringt de CR erop aan dat zoveel mogelijk hun eigen behandelaars behouden en dat bij lopende behandelingen de behandelwijzen en – procedures zoveel mogelijk worden aangehouden. Ook wijst de CR erop dat de naastbetrokkenen van de cliënten geïnformeerd zouden moeten worden en dat cliënten structureel de mogelijkheid zouden

moeten hebben om vragen te stellen en opmerkingen te maken over de voorgenomen concentratie. Zij merkt tevens op graag betrokken te blijven bij de concentratie (zie **Bijlage 6**).

80. Bij brief van 17 juli 2014 (ondertekend door het bestuur van Riagg A&O, maar namens Partijen verzonden) hebben Partijen uitgebreid gereageerd op de reactie van de CR (en tegelijkertijd op de reactie van de CCR en CROU en adviezen van de ondernemingsraden, zie **Bijlage 8**). Partijen benadrukken in de brief dat het besluit om tot concentratie over te gaan, juist ook voortvloeit uit het belang van de cliënt. Partijen geven aan door de concentratie goede en bereikbare zorg te kunnen waarborgen. Ook benadrukken Partijen hiermee de behandeling en de behandelaar van cliënten te kunnen waarborgen. Partijen benadrukken daarnaast dat cliënten (en eventueel hun naasten) schriftelijk worden geïnformeerd over de voorgenomen concentratie. Zij zullen de mogelijkheid hebben hun behandelaar vragen te stellen over de voorgenomen concentratie. De behandelaar zal zo nodig een andere functionaris kunnen inschakelen. Partijen zeggen daarnaast toe de CR op de hoogte te houden.
81. De CR van Riagg A&O heeft op de vervolgadvijsaanvraag (d.d. 20 november 2014, **Bijlage 13**) een positief advies uitgebracht met een tweetalvoorwaarden (d.d. 9 maart 2015, **Bijlage 20**). Enerzijds wil zij dat inzichtelijk gemaakt wordt het aantal cliënten waarvoor geen continuïteit van behandelaar kan worden geboden als gevolg van de concentratie en dit bovendien nadelig uitpakt voor de betreffende cliënt. Tevens wil zij dat met cliëntenraden na de overdracht de bestendigheid van behandeling en behandelaar wordt gemonitord. De bestuurder van Riagg A&O heeft dit middels een schriftelijke reactie toegezegd. (d.d. 16 maart 2015, **Bijlage 28**)

CCR en CROU van GGz Centraal

82. De CCR en de CROU hebben op 11 maart 2014 een positief advies gegeven (**Bijlage 7**). Hierbij heeft CROU enkele voorwaarden gesteld. De CROU wijst allereerst op de huisvesting van Riagg A&O, die naar haar mening te veel kosten met zich zou brengen door de A-locaties waar de vestigingen zich bevinden. CROU vraagt daarnaast Partijen de waarborgen duidelijk te maken waaruit zal volgen dat de ketenzorg in de regio verbetert. Zij vraagt daarnaast hoe Partijen waarborgen dat de kwaliteit van Riagg A&O onveranderd blijft in de toekomst. Afsluitend vraagt zij een toezegging dat cliënten hun behandelaars grotendeels zullen behouden.
83. Partijen hebben ook op de aanbevelingen van CCR en CROU gereageerd bij brief van 17 juli 2014 (**Bijlage 8**). Voor wat betreft de huisvesting geeft het bestuur aan dat bij de concentratie de aanbeveling van de CROU is meegewogen, maar dat Partijen hebben besloten geen wijzigingen in de huisvesting van Riagg A&O door te voeren. Hierbij hebben Partijen een afweging gemaakt tussen de huurkosten ten opzichte van de verhuiskosten en bereikbaarheid, herkenbaarheid en uitstraling. Voor wat betreft het waarborgen van de kwaliteit van de zorg door Riagg A&O somt het bestuur de positieve consequenties van de voorgenomen concentratie op: (i) het breder en gevarieerder worden van het zorgaanbod, (ii) het beter kunnen afstemmen van zorg, (iii) door grotere vraag meer kunnen aanbieden van behandelgroepen en modules (kortere wachttijden) en (iv) meer investeren in verdere ontwikkeling van het zorgaanbod. Ten aanzien van de continuïteit van de zorg geeft het bestuur aan dat zij tracht de behandeling en de behandelaar van cliënten te waarborgen.
84. Kortom, de aanbevelingen en adviezen van de cliëntenraden zijn door Partijen zo veel mogelijk overgenomen. Partijen hebben naar aanleiding hiervan nogmaals benadrukt dat met de voorgenomen concentratie de kwaliteit en continuïteit van de zorgverlening gewaarborgd zal

blijven. Zij onderstrepen dat de financiële situatie van Partijen juist door de concentratie verbetert en dat rekening zal worden gehouden met de posities van de medewerkers.

85. Om tegemoet te komen aan de wensen van de cliëntenraden van Riagg A&O en GGz Centraal is inmiddels een aanvraag voor een vervolgadvisie toegestuurd op 20 november 2014 (**Bijlage 13**). De CCR GGz Centraal stelt in haar reactie d.d. 19 februari 2015 (**Bijlage 21**) dat aan de voorwaarden die aan het eerder uitgebrachte advies zijn gesteld, door GGz Centraal is voldaan. De CCR ziet daarmee niet een reden om een nieuw advies te geven en blijft bij haar eerdere, positieve, advies. De bestuurder van GGz Centraal heeft de ontvangst van het standpunt van de CCR GGz Centraal bevestigd (d.d. 24 februari 2015, **Bijlage 22**).

5.3 Vermeld indien van toepassing, van elke betrokken zorgaanbieder, naam, adres, telefoonnummer en eventuele elektronisch postadres van de voorzitter van de ondernemingsraad.

Ondernemingsraad GGz Centraal

Postbus 3051
3800 DB Amersfoort
Telefoon: [...]
E-mailadres: [...]

Ondernemingsraad Riagg A&O

Westsingel 41
3811 BB Amersfoort
Telefoon: [...]
E-mailadres: [...]

5.4 Beschrijf indien van toepassing, voor elke betrokken zorgaanbieder:

a. Het verloop van de raadpleging van het personeel

- Op welke wijze is het personeel betrokken bij het voornemen om een concentratie tot stand te brengen?
- Op welke wijze heeft het personeel zijn oordeel en aanbevelingen kenbaar kunnen maken?
- Is het personeel van mening dat de zorgaanbieder hen voldoende tijd gegeven heeft om te reageren op het concentratievoornemen?
- Is het personeel in de gelegenheid gesteld om, indien gewenst, een deskundige te raadplegen? Is het personeel van mening dat de zorgaanbieder hen hiervoor voldoende tijd en zo nodig (financiering van) expertise ter beschikking gesteld, zodat een oordeel over de concentratie kan worden gegeven?

86. Begin 2014 hebben de ondernemingsraden van de betrokken organisaties (tegelijktijd met de cliëntenraden) een adviesaanvraag ontvangen over het voornemen tot concentratie van zorgfuncties (**Bijlage 5**). In alle overlegvergaderingen is dit onderwerp vervolgens besproken met de bestuurder en is de ondernemingsraad ("OR") bijgepraat over de actuele ontwikkelingen. Naast de formele medezeggenschap via de ondernemingsraden zijn alle medewerkers van de betrokken aanbieders geïnformeerd over de plannen en de actuele ontwikkelingen via nieuwsbrieven, medewerkersbijeenkomsten en in teamoverleggen. Partijen hebben hun ondernemingsraden voldoende tijd gegund om hun advies voor te bereiden en kenbaar te maken. Zij hebben daartoe de mogelijkheid gehad een (externe) adviseur in te schakelen.



87. Tegen deze achtergrond heeft de OR van Riagg A&O bij brief van 22 januari 2014 vragen gesteld aan het bestuur (**Bijlage 9**), waarna de OR veelvuldig contact heeft gehad met het bestuur van Riagg A&O. Het Bestuur heeft bij brief van 3 februari 2014 de vragen ook schriftelijk uitgebreid beantwoord (**Bijlage 10**). De OR van Riagg A&O heeft bij brief van 30 april 2014 een positief advies gegeven (**Bijlage 11**).
88. De OR van GGz Centraal heeft de ORc Oostelijk Utrecht ("**ORc OU**") betrokken bij haar advisering. Tijdens vergaderingen en overleggen heeft contact plaatsgevonden tussen de OR, ORc OU en het bestuur. Zij hebben bij brief van 18 maart 2014 positief geadviseerd over de voorgenomen concentratie (**Bijlage 12**).
89. Op 20 november 2014 is een vervolgadvisie gevraagd aan de OR van de Riagg A&O en van GGz Centraal (**Bijlage 13**).
90. Op basis van de vervolgadvisieaanvraag d.d. 20 november 2014 hebben de Ondernemingsraden van Riagg A&O (d.d. 16 februari 2015, **Bijlage 23**) en GGz Centraal (d.d. 17 februari 2015, **Bijlage 24**) een positief advies uitgebracht.
91. De bestuurders van GGz Centraal (d.d. 18 februari 2015, **Bijlage 25**) en Riagg A&O (d.d. 23 februari 2015, **Bijlage 26**) hebben de adviezen van de Ondernemingsraden overgenomen.
92. De ondernemingsraden van Partijen hebben advies ingewonnen van een deskundige en van hun adviesmogelijkheid gebruik gemaakt. De adviezen van de ondernemingsraden zijn aangehecht bij deze melding (**Bijlagen 11 en 12**). Partijen hebben begrepen dat de ondernemingsraden van mening zijn dat hen voldoende tijd is gegeven om te reageren en om een deskundige te raadplegen.

5.4 Beschrijf indien van toepassing, voor elke betrokken zorgaanbieder:

b. Inhoud van de informatie aan het personeel

Is het personeel van mening dat zij tijdig en op begrijpelijke wijze aantoonbaar voldoende geïnformeerd zijn over:

- de verwachte gevolgen van de concentratie voor de inrichting van de zorg
- de inhoud van de concentratieplannen
- de mogelijkheden om daar bezwaar tegen te maken
- de mogelijkheden om alternatieven of andere zienswijzen in te brengen
- de manier waarop oordelen of aanbevelingen hierover kenbaar kunnen worden gemaakt.

93. Het adviestraject is conform de vereisten van de WOR gevolgd. Partijen hebben begrepen dat hun ondernemingsraden van mening zijn dat zij aantoonbaar voldoende zijn geïnformeerd over de gevolgen van de concentratie voor de zorg, de inhoud van de concentratieplannen, de mogelijkheden om bezwaar te maken, de mogelijkheden om alternatieven voor te stellen en aanbevelingen kenbaar te maken.

5.4 Beschrijf indien van toepassing, voor elke betrokken zorgaanbieder:

c. Oordeel van het personeel

- Hoe luidt het oordeel en de aanbevelingen van het personeel over het voornemen tot concentratie?

- Zijn het oordeel en de aanbevelingen van het personeel overtuigend en beargumenteerd meegewogen in de besluitvorming tot concentratie? Indien aanbevelingen van het personeel niet zijn overgenomen, geef aan waarom niet.

94. De ondernemingsraden hebben Partijen bericht dat zij meerwaarde zien in de voorgenomen concentratie en positief zijn over en instemmen met de samenwerking. Op 30 april 2014 heeft de OR van Riagg A&O positief geadviseerd, op 18 maart 2014 volgde de OR van GGz Centraal (zie **Bijlagen 11 en 12**). De ondernemingsraden hebben daarmee de tijd gekregen die zij nodig hadden om hun advies uit te brengen.
95. De ondernemingsraden hebben elk voorwaarden geformuleerd op basis waarvan zij positief adviseren. Deze voorwaarden zien allemaal op dezelfde punten, te weten de financiële aspecten van de concentratie, het effect van de concentratie op het zorgaanbod en de cliënten, en het effect van de concentratie op de werknemers en de cliënten.
96. Partijen hebben in de brief van 17 juli 2014 gereageerd op de reacties van de ondernemingsraden (**Bijlage 8**). De aanbevelingen en adviezen van de ondernemingsraden zijn door Partijen overgenomen. Partijen hebben hierbij aangegeven dat zij (extra) zullen stilstaan bij de posities van de medewerkers. Ook hebben zij uitgebreid stilgestaan bij de verschillende financiële posities van Partijen en zullen ervoor zorgen dat (eventuele) negatieve posities niet op elkaar afstralen. Het bestuur zegt toe de ondernemingsraden op de hoogte te houden over de ontwikkelingen ten aanzien van de voorgenomen concentratie.

Als reactie op de vervolgadviesaanvraag d.d. 20 november 2015 heeft de OR van de Riagg A&O een positief advies uitgebracht (d.d. 16 februari 2015, **Bijlage 23**) met de kanttekening dat vastgehouden wordt aan de eerder gemaakte afspraak dat de standplaats van de Riagg medewerkers-Jeugd niet wijzigt als gevolg van de fusie, er snel duidelijkheid komt over de positie van het secretariaat, het voor de medewerkers snel duidelijk wordt wat hun werklocatie is en de medezeggenschap betrokken wordt bij de evaluatiemoment implementatie

97. De bestuurder van de Riagg A&O heeft de door de OR Riagg A&O uitgebrachte adviezen overgenomen (d.d. 23 februari 2015, **Bijlage 26**).
98. De OR van GGz Centraal heeft een positief vervolgadvisie uitgebracht d.d. 17 februari 2015 voor wat betreft de integratie van de specialistische zorgfuncties van de Riagg binnen de behandelprogramma's van GGz Centraal (**Bijlage 24**). Daarbij is als voorwaarde gesteld dat de businesscases zijn uitgewerkt, de financiële impact op vermogenspositie en kasstromen inzichtelijk is, liquiditeitsprognoses zijn opgesteld en financieringsafspraken met banken zijn gemaakt.
99. In een reactie gedateerd 18 februari 2015 heeft het bestuur van GGz Centraal aangegeven de door de OR uitgebrachte adviezen over te nemen (**Bijlage 25**). Dat betekent dat:
- De gevraagde businesscase is uitgewerkt en ter beschikking is gesteld aan de OR. De financiële impact op de vermogenspositie en kasstromen is inzichtelijk gemaakt door middel van de meerjarenbegroting GGz Centraal specifiek Riagg A&O en de meerjarenbegroting GGz Centraal totaal inclusief Riagg A&O. Beide begrotingen zijn beschikbaar gesteld aan de OR. De liquiditeitsprognose is onderdeel van de opgestelde meerjarenbegroting GGz Centraal inclusief Riagg A&O.

- Met de banken periodiek de liquiditeitsontwikkeling en -prognose van GGz Centraal worden besproken. De effecten van de fusie worden hierin mee genomen. GGz Centraal neemt de financieringsverplichtingen van Riagg A&O over.
- De integratie van de specialistische zorgfuncties conform het implementatieplan zal worden uitgevoerd en tijdens reguliere overlegvergaderingen met de ORc Oostelijk Utrecht, ORc Fornhese en de OR zal worden gemonitord/geëvalueerd,
- De medezeggenschap voor de overgaande medewerkers zal worden geïntegreerd in de bestaande Ondernemingsraadscommissies bij GGz Centraal conform hetgeen is vastgelegd in het Overdrachtsprotocol (Bijlage 3).

5.5 Beschrijf welke andere stakeholders - zoals zorgverzekeraars/zorgkantoren, banken en regionale en lokale overheden - bij de concentratie zijn betrokken en wat hun relatie is tot de betrokken zorgaanbieder(s).

100. De belangrijkste stakeholders bij deze concentratie zijn de zorgverzekeraars VGZ en Achmea, de huisartsen in Amersfoort (via Stichting Diamuraal) en de Rabobank. Zij hebben allen laten weten geen bezwaren te hebben tegen het voornemen van Partijen (**Bijlagen 14, 15 en 16**).

5.6 Vermeld de namen, adressen, telefoonnummers, faxnummers, eventuele elektronische postadressen en naam en functies van contactpersonen van deze stakeholders.

Zorgverzekeraars:

Achmea

Adres: Storkstraat 12, 3833 LB Leusden
Postbus 19, 3800 HA Amersfoort

Contactpersoon: [...]

Telefoon: [...]

E-mailadres: [...]

VGZ

Adres: Rogier van der Weijdestraat 1, 1817 MJ Alkmaar

Contactpersoon: [...]

Telefoon: [...]

E-mailadres: [...]

Verwijzer:

Stichting Diamuraal

Adres: Nijverheidsweg Noord 60-66, 3812 PM Amersfoort
Antwoordnummer 7061, 3800 TB Amersfoort

Contactpersoon: [...]

Telefoon: [...]

E-mailadres: [...]

Financiers:

Rabobank Amersfoort (Riagg A&O)

Adres: Postbus 620, 3800 AP Amersfoort
Computerweg 12L, 3821 AB Amersfoort
Contactpersoon: [...]
Telefoon: [...]
E-mailadres: [...]

Rabobank Nederland (GGz Centraal)

Adres: Postbus 17100, 3500 HG Utrecht
Croeselaan 18, 3521 CB Utrecht
Contactpersoon: [...]
Telefoon: [...]
E-mailadres: [...]

5.7 Beschrijf voor elke stakeholder:

a. Het verloop van de raadpleging van de stakeholders

- Op welke wijze zijn de stakeholders betrokken bij het voornemen om een concentratie tot stand te brengen?
- Op welke wijze hebben stakeholders hun oordeel en aanbevelingen kenbaar kunnen maken?
- Zijn de stakeholders van mening dat de zorgaanbieder hen voldoende tijd heeft gegeven om te reageren op het concentratievoornemen?

101. Partijen hebben de voorgenomen concentratie voorgelegd aan de zorgverzekeraar, verwijzers en financiers. Zij hebben vervolgens aangegeven de verwachtingen ten aanzien van de verbetering van de kwaliteit, doelmatigheid en transparantie van te leveren zorg realistisch te vinden (**Bijlagen 14, 15 en 16**). De stakeholders hebben geen bezwaren kenbaar gemaakt tegen het voornemen van partijen. Partijen hebben begrepen dat stakeholders van mening zijn dat hen voldoende tijd is gegeven om hun oordeel en aanbevelingen kenbaar te maken.

5.7 Beschrijf voor elke stakeholder:

b. Inhoud van de informatie aan de stakeholders

Zijn de stakeholders van mening dat zij tijdig en op begrijpelijke wijze aantoonbaar voldoende geïnformeerd zijn over:

- de inhoud van de concentratieplannen
- de mogelijkheden om daar bezwaar tegen te maken
- de mogelijkheden om alternatieven of andere zienswijzen in te brengen
- de manier waarop oordelen of aanbevelingen hierover kenbaar kunnen worden gemaakt.

102. Partijen hebben begrepen dat de stakeholders van mening zijn dat zij aantoonbaar voldoende zijn geïnformeerd over de gevolgen van de concentratie voor de zorg, de inhoud van de concentratieplannen, de mogelijkheden om bezwaar te maken, de mogelijkheden om alternatieven voor te stellen en aanbevelingen kenbaar te maken.

5.7 Beschrijf voor elke stakeholder:

c. Oordeel van de stakeholders

- Hoe luidt het oordeel en de aanbevelingen van stakeholders over het voornemen tot concentratie?

- Zijn het oordeel en de aanbevelingen van stakeholders overtuigend en beargumenteerd meegewogen in de besluitvorming tot concentratie? Indien aanbevelingen van overige stakeholders niet zijn overgenomen, geef aan waarom niet.

103. Als toegelicht zal Riagg A&O als zorgaanbieder verdwijnen. Met het oog daarop zijn de huisartsen in Amersfoort via Diamuraal geïnformeerd over de voorgenomen concentratie van zorgfuncties en is hen gevraagd om een oordeel hierover. De huisartsen hebben daarop schriftelijk laten weten positief tegenover de plannen te staan. Dat volgt ook uit het document dat als **(Bijlage 14)** aan deze melding is gehecht.
104. Achmea en VGZ zijn de grootste zorgverzekeraars voor de betrokken aanbieders. Van alle cliënten bij de betrokken zorgaanbieders is [...] % tot [...] % verzekerd bij een van deze zorgverzekeraars. Tegen deze achtergrond is met Achmea en VGZ gesproken over de voorgenomen concentratie en is hen gevraagd om een oordeel hierover te geven. Zij hebben schriftelijk laten weten positief tegenover de plannen te staan **(Bijlagen 15 en 16)**.
105. Rabobank Amersfoort is huisbankier van Riagg A&O. Met deze bank is het afgelopen jaar regelmatig gesproken over de financiële situatie van Riagg A&O, die een belangrijk argument vormt vanuit Riagg A&O om te komen tot de voorgenomen concentratie. Rabobank Amersfoort staat positief tegenover de plannen en stelt als voorwaarde dat de door haar verstrekte kredieten worden terugbetaald. Zij stelt zich op het standpunt dat het huidige krediet is verstrekt voor de financiering van het werkkapitaal, waarbij inventaris en vorderingen op derden als onderpand zijn verstrekt (1e rang). Wijziging in de tot zekerheid verstrekte activa en/of wijziging en/of overdracht van activiteiten dient conform de kredietdocumentatie te allen tijde vooraf ter goedkeuring aan de bank te worden voorgelegd. Op het moment dat er sprake is van overdracht van activiteiten en of activa naar een andere rechtspersoon zal dit dus gepaard gaan met de beëindiging van de kredietfaciliteit.
106. De huisbankier van GGz Centraal, Rabobank Nederland, kan de rationale van de herordening zorgactiviteiten en de voorgenomen fusies (GGz Centraal met Riagg, Indigo Centraal met AZmn) volgen en stemt in met de gevolgde procedure. Voorwaarde die door de bank is gesteld, is dat er een gedetailleerde business case ligt, alsmede een helder implementatie- en integratieplan voor het fusieproces, zowel voor als na de datum van daadwerkelijke fusie. Voornoemde businesscase en implementatieplan zijn verstrekt aan de Rabobank. Op basis hiervan heeft Rabobank Nederland aangegeven in te stemmen met de voorgenomen fusie van Riagg met GGz Centraal. Alsmede de afsplitsing van Indigo Centraal van GGz Centraal.

6 Mee te zenden documenten

6.1 Een gedateerd exemplaar van de meest recente stukken op grond waarvan de concentratie tot stand zal komen. De stukken moeten duidelijkheid geven over de (voorgenomen) binding die ten grondslag ligt aan de concentratie. In het bijzonder moet blijken welke de eigendoms- en zeggenschapsverhoudingen na de concentratie zullen zijn.

107. De intentieverklaring en het voorgenomen besluit Stuurgroep AZmn - Riagg A&O en GGz Centraal zijn aangehecht **(Bijlagen 1 en 2)**. Tevens is als **Bijlage 27** het Voorstel tot Fusie toegevoegd.

6.2 Een schriftelijk bewijsstuk, waaruit de vertegenwoordigingsbevoegdheid van de aangewezen contactpersoon of -personen blijkt. Deze vraag heeft zowel betrekking op functionarissen van de betrokken partijen als op externe adviseurs, zoals advocaten.

108. Partijen hebben Mr. J.M.M. van de Hel en Mr. D.W.L.A. Schrijvershof van Maverick Advocaten N.V. gevolmachtigd om hen te vertegenwoordigen. De volmachten van Partijen zijn bijgevoegd als **(Bijlagen 17 en 18)**.

6.3 Alle definitieve versies van schriftelijke stukken over de concentratieplannen waarmee u cliënten, personeel en eventuele andere stakeholders over de concentratieplannen hebt geïnformeerd. Vermeld op ieder document de datum waarop het is opgesteld.

109. Alle relevante stukken zijn als bijlagen aan deze melding gehecht. Zoals in deze melding per vraag is weergegeven, zijn alle relevante stukken steeds als bijlage bij deze melding aangehecht. In het overzicht met bijlagen, dat aan het einde van deze melding is ingevoegd, wordt per bijlage aangegeven welke documenten als vertrouwelijk kwalificeren. Die bijlagen bevatten vertrouwelijke bedrijfsgeheimen en worden slechts aan de NZa ten behoeve van een onderzoek van de onderhavige transactie onder art. 49 c Wmg ter beschikking gesteld. De bedrijfsgeheimen mogen niet openbaar worden gemaakt zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de betrokken ondernemingen.

Amsterdam, 27 maart 2015

J.M.M. van de Hel



Overzicht Bijlagen SGGZ		
1	Intentieverklaring Riagg A&O, GGz Centraal en AZmn van 21 november 2013	Vertrouwelijk
2	Voorgenomen besluit Riagg A&O, GGz Centraal en AZmn van 23 oktober 2014	Vertrouwelijk
3	Overdrachtsprotocol	Vertrouwelijk
4	Aangepast Implementatieplan GGz Centraal/ Riagg A&O d.d. 26 februari 2015	Vertrouwelijk
5	Brief van Partijen inzake Adviesaanvraag Hoofdlijnen Herordening Zorgfuncties aan medezeggenschapsorganen	Vertrouwelijk
6	Brief van CR Riagg A&O van 23 april 2014	Vertrouwelijk
7	Brief van CR GGz Centraal van 11 maart 2014	Vertrouwelijk
8	Brief van Partijen aan medezeggenschapsorganen van 17 juli 2014	Vertrouwelijk
9	Brief van OR aan Riagg van 22 januari 2014	Vertrouwelijk
10	Brief van Riagg aan OR van 3 februari 2014	Vertrouwelijk
11	Brief van OR Riagg A&O van 30 april 2014	Vertrouwelijk
12	Brief van OR en ORc OU van 18 maart 2014	Vertrouwelijk
13	Brief van Partijen aan medezeggenschapsorganen van 20 november 2014 inzake vervolgadvisaanvraag	Vertrouwelijk
14	Brief van Stichting Diamuraal	Vertrouwelijk
15	E-mail van VGZ van 1 juli 2014	Vertrouwelijk
16	E-mails van Achmea van 28 augustus 2014 en van 27 februari 2014	Vertrouwelijk
17	Volmacht Riagg A&O	
18	Volmacht GGz Centraal	
19	Concept akte van fusie GGz Centraal en Riagg A&O	Vertrouwelijk
20	Brief van CR Riagg A&O van 9 maart 2015	Vertrouwelijk
21	Brief van CCR GGz Centraal van 19 februari 2015	Vertrouwelijk
22	Reactie op advies CR GGz Centraal van 24 februari 2015	Vertrouwelijk
23	Brief van OR Riagg A&O van 16 februari 2015	Vertrouwelijk
24	Brief van OR GGz Centraal van 17 februari 2015	Vertrouwelijk
25	Reactie bestuurders op advies OR GGz Centraal van 18 februari 2015	Vertrouwelijk
26	Reactie bestuurders op advies OR Riagg A&O van 23 februari 2015	Vertrouwelijk
27	Voorstel tot Fusie	Vertrouwelijk
28	Reactie bestuurders op advies CR Riagg A&O van 16 maart 2015	Vertrouwelijk