

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 volledig en naar waarheid is ingevuld.*<sup>1</sup>

Noorderbreedte [...], directeur-bestuurder Leeuwarden, datum 10-06-2021  Handtekening	Thuiszorg Het Friese Land [...], directeur-bestuurder Leeuwarden, datum 10-06-2021  Handtekening
---	--

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

[...] Bestuurssecretaris Leeuwarden, datum 10-06-2021  Handtekening	[...] Bestuurssecretaris Leeuwarden, datum 10-06-2021  Handtekening
---	---

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

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

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

## PROCEDURE

- Per onderdeel vult u het formulier volledig en naar waarheid in.
- Het aanvraagformulier dient zelfstandig leesbaar te zijn. Er kan niet worden volstaan met verwijzingen naar bijlagen en andere documenten. Bijlagen kunnen als ondersteunend aan het aanvraagformulier worden meegezonden.
- Het aanvraagformulier, inclusief bijlagen, kan per e-mail worden verzonden aan **info@nza.nl**, onder vermelding van "Zorgspecifieke concentratietoets".  
*Een e-mail kan niet groter zijn dan 20mb. U kunt de aanvraag in meerdere e-mails sturen.*
- Wij verzoeken u ons het aanvraagformulier ondertekend, voorzien van de juiste datum en zowel in PDF-format als in Word-format toe te sturen. Indien deze versies van elkaar afwijken, wordt de pdf-versie als origineel gehanteerd.
- Indien gewenst kunt u het aanvraagformulier, inclusief bijlagen, ook per post versturen aan:  
  
Nederlandse Zorgautoriteit  
T.a.v. team zorgspecifieke concentratietoets  
Postbus 3017  
3502 GA UTRECHT
- Wij besluiten, conform artikel 49c, eerste lid, Wmg, in beginsel binnen vier weken na ontvangst van de aanvraag.
- Indien de aanvraag onvoldoende informatie bevat voor de beoordeling, zullen wij de aanvrager in de gelegenheid stellen de aanvraag aan te vullen. De hierboven genoemde termijn voor het nemen van het besluit wordt daarmee opgeschort.
- Wij dienen een besluit te nemen op grond van een ondertekende versie van het meest recente aanvraagformulier.

## PUBLICATIE

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

Gegevens die ingevolge artikel 10 van de Wet openbaarheid van bestuur niet voor verstrekking in aanmerking komen, worden niet openbaar gemaakt. U dient de informatie die u als vertrouwelijk beschouwt duidelijk herkenbaar te maken in het Word-format van het aanvraagformulier. Van iedere passage die u vertrouwelijk acht dient u de vertrouwelijkheid ervan te motiveren.

Persoonsgegevens in het aanvraagformulier laten wij weg bij openbaarmaking, zie ook 'Privacyverklaring'.

## PRIVACYVERKLARING

### **Informatie over het verwerken van persoonsgegevens**

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

### **Waarom vragen wij deze gegevens?**

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

### **Hoe verwerken we de persoonsgegevens?**

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

### **Hoe lang bewaren wij deze gegevens?**

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

### **Wat zijn uw rechten?**

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

## CONTACT

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

## ONDERDEEL I – Bij de concentratie betrokken organisaties

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<sup>3</sup>**

Statutaire naam organisatie:	Noorderbreedte BV.
Nummer Kamer van Koophandel:	01137892
Zorgaanbieder:	Ja
Indien zorgaanbieder:	deze zorgaanbieder doet door 2557 personen zorg verlenen. <sup>4</sup>

Contactpersoon

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

De heer/mevrouw	[...]
Initialen	[...]
Naam	[...]
E-mailadres	[...]
Postadres	Postbus 1292, 8900 CG Leeuwarden
Telefoonnummer	[...]

Voorzitter ondernemingsraad<sup>5</sup>

De heer/mevrouw	[...]
Initialen	[...]
Naam	[...]
E-mailadres	ORNB@nb.nl
Postadres	Postbus 1292, 8900 CG Leeuwarden
Telefoonnummer	[...]

Voorzitter cliëntenraad<sup>6</sup>

De heer/mevrouw	[...]
Initialen	[...]
Naam	[...]
E-mailadres	Centralecliëntenraad@nb.nl
Postadres	Postbus 1292, 8900 CG Leeuwarden
Telefoonnummer	[...]

Noorderbreedte BV maakt deel uit van de overkoepelende stichting Stichting Zorgpartners Friesland (ZPF). ZPF is 100% aandeelhouder van Medisch Centrum Leeuwarden (MCL) BV, Tjongerschans (TSH) BV en Noorderbreedte (NB) BV. Statutair is bepaald dat de bestuurders van ZPF tevens de RvC-leden vormen van de drie B.V.'s.

De drie BV's hebben elk sinds 2016 een zelfstandig bestuur. In 2021 wordt de governance structuur aangepast. Hiermee worden de bestuurders van de BV's tevens de Raad van Bestuur van ZPF. De Raden van Commissarissen van de drie BV's vormen een personele unie en daarmee de Raad van Toezicht van ZPF. De commissarissen hebben de taken en aandachtsgebieden verdeeld

<sup>3</sup> Dit formulier gaat uit van maximaal twee betrokken organisaties. Indien meer organisaties betrokken zijn, kunt u de vragenlijst van onderdeel I.1 kopiëren.

<sup>4</sup> Naast de beoordeling of er door meer of minder dan 50 personen zorg wordt verleend door uw organisatie, krijgen wij graag een beeld van hoe groot uw organisatie is. Om die reden vragen wij u aan te geven hoeveel medewerkers bij betrokken organisaties werken. Een (zo nauwkeurig mogelijke) benadering van het aantal volstaat. [Meer informatie over het aantal personen vindt u in paragraaf 1.4 van de Toelichting.](#)

<sup>5</sup> De NZa kan contact opnemen met de ondernemingsraad om de betrokkenheid van personeel in het kader van vraag II.8 van dit aanvraagformulier te beoordelen.

<sup>6</sup> De NZa kan contact opnemen met de cliëntenraad om de betrokkenheid van cliënten in het kader van vraag II.8 van dit aanvraagformulier te beoordelen.

en worden benoemd met inachtneming van de (voordracht)rechten van de gezamenlijke medezeggenschapsraden van de BV's.

ZPF is de overkoepelende stichting. MCL en TSH zijn ondernemingen werkzaam in de sectoren ziekenhuiszorg. NB is de enige van de drie BV's die werkzaam is in de verpleging, verzorging en thuiszorg (VVT).

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

Noorderbreedte biedt intramurale verzorging en verpleging, revalidatiezorg, dagbehandeling en (tijdelijk) wonen met zorg. Noorderbreedte heeft 14 woonlocaties in het werkgebied en 1 revalidatiecentrum in Leeuwarden. De locaties zijn verspreid over het werkgebied.

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

Noorderbreedte biedt hierboven genoemde zorg in Noord en Midden-Friesland (incl. Terschelling) Hieronder volgt een overzicht van de locaties:

De Stilen – Terschelling

De Spiker (incl. Molenaar Klein Hospice) en De Batting – Harlingen

Westerpoort – Franeker

Van Harenshuus – St. Annaparochie

Nieuw Mellens, Erasmus, Abbingahiem, Ymedam en Florastate – Leeuwarden

Noorderbreedte revalidatie en Punt voor Parkinson – Leeuwarden

Friesma State waaronder polikliniek voor Huntington – Grou

Bennema State – Hurdegaryp

Toutenbrug – Noord Bergum

Meckama State - Kollum

## I.2 Organisatie 2

Statutaire naam organisatie:	Stichting Thuiszorg Het Friese Land
Nummer Kamer van Koophandel:	41005390
Zorgaanbieder:	Ja
Indien zorgaanbieder:	deze zorgaanbieder doet door 2340 personen zorg verlenen. <sup>7</sup>

### Contactpersoon

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

De heer/mevrouw	[...]
Initialen	[...]
Naam	[...]
E-mailadres	[...]
Postadres	Postbus 417, 8901 BE Leeuwarden
Telefoonnummer	[...]

<sup>7</sup> Naast de beoordeling of er door meer of minder dan 50 personen zorg wordt verleend door uw organisatie, krijgen wij graag een beeld van hoe groot uw organisatie is. Om die reden vragen wij u aan te geven hoeveel medewerkers bij betrokken organisaties werken. Een (zo nauwkeurig mogelijke) benadering van het aantal volstaat. [Meer informatie over het aantal personen vindt u in paragraaf 1.4 van de Toelichting.](#)

Voorzitter ondernemingsraad<sup>8</sup>

De heer/mevrouw	[...]
Initialen	[...]
Naam	[...]
E-mailadres	ondernemingsraad@thfl.nl
Postadres	Postbus 417, 8901 BE Leeuwarden
Telefoonnummer	[...]

Voorzitter cliëntenraad<sup>9</sup>

De heer/mevrouw	[...]
Initialen	[...]
Naam	[...]
E-mailadres	clienraad@thfl.nl
Postadres	Postbus 417, 8901 BE Leeuwarden
Telefoonnummer	[...]

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

Thuiszorg Het Friese Land biedt alle vormen van zorg, begeleiding en huishoudelijke hulp, waardoor mensen langer thuis kunnen wonen. Dit zijn onder andere

- verzorging en verpleging, ook in de avond, nacht en weekend,
- dementiezorg
- personenalarmering,
- specialistische verpleging.
- huishoudelijke hulp,
- gespecialiseerde huishoudelijke verzorging,
- gezinsondersteuning
- thuisbegeleiding.

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

Thuiszorg Het Friese Land biedt hierboven genoemde zorg in Noord- en Midden-Friesland (incl. Ameland, Schiermonnikoog en Terschelling).

**I.3** Beschrijf het karakter van de concentratie.

*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 (totstandbrenging gemeenschappelijke onderneming).

<sup>8</sup> De NZa kan contact opnemen met de ondernemingsraad om de betrokkenheid van personeel in het kader van vraag II.8 van dit aanvraagformulier te beoordelen.

<sup>9</sup> De NZa kan contact opnemen met de cliëntenraad om de betrokkenheid van cliënten in het kader van vraag II.8 van dit aanvraagformulier te beoordelen.

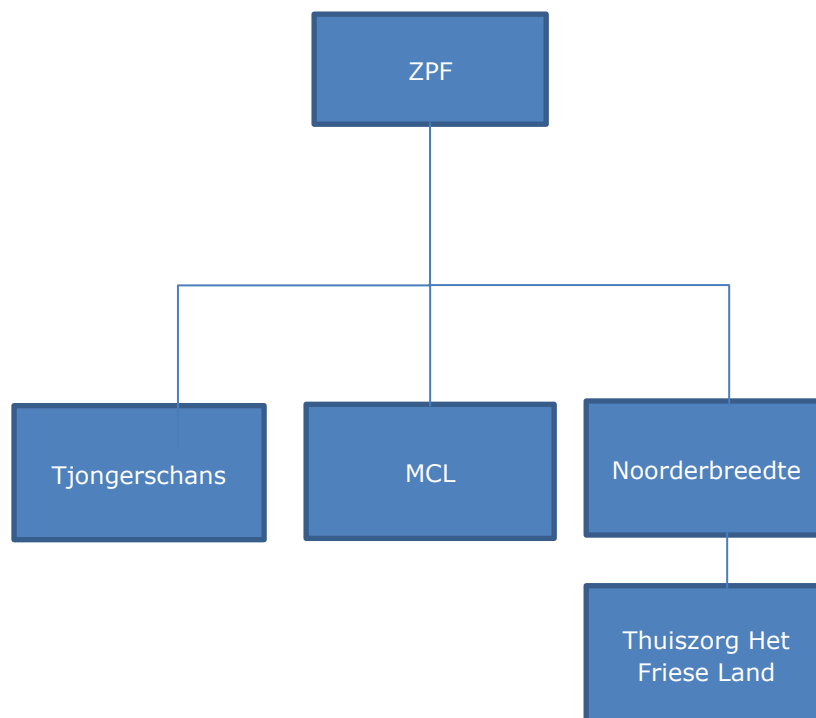
- b. Beschrijf het karakter van de voorgenomen transactie in de zin van artikel 27 van de Mededingingswet. Beschrijf de stappen die achtereenvolgens zullen worden gezet om de voorgenomen concentratie tot stand te brengen, het globale tijdspad en de veranderingen in de structuur van betrokken organisaties als gevolg van de voorgenomen transactie.

### Karakter voorgenomen transactie

De voorgenomen concentratie wordt tot stand gebracht door omzetting van Stichting Thuiszorg Het Friese Land naar een B.V., waarbij Noorderbreedte B.V. houder wordt van de aandelen van Thuiszorg Het Friese Land B.V.

Hiertoe is een verzoekschrift tot machtiging voor omzetting van de stichting naar een besloten vennootschap ingediend op 31 mei 2021 (zie bijlage 13). De machtiging is verkregen op 10 juni 2021 (zie bijlage 15).

Na de omzetting ziet het er als volgt uit:



De bestuurder van Noorderbreedte B.V. wordt tevens de bestuurder van Thuiszorg Het Friese Land B.V., en de Raad van Commissarissen van Noorderbreedte B.V. wordt tevens de Raad van Commissarissen van Thuiszorg Het Friese Land B.V. De commissarissen vormen tevens de leden van de Raad van Toezicht van ZPF. Deze kwaliteitseisen zijn neergelegd in de statuten. In de statuten omzetting en statutenwijziging van 23 juni 2021 (zie bijlage 16) van Stichting Thuiszorg Het Friese Land (naar Thuiszorg Het Friese Land B.V.) wordt in artikel 5.1 geregeld dat de vennootschap een bestuur heeft dat uit een of meerdere bestuurders bestaat, met dien verstande dat aan een bestuurder de kwaliteitseis wordt gesteld dat deze tevens deel uitmaakt van het bestuur van Noorderbreedte B.V. In artikel 6.1 wordt in lid 4 geregeld, dat indien en zolang ZPF aandelen in Noorderbreedte houdt en Noorderbreedte enig aandeelhouder is van de Vennootschap



(THFL B.V.), het aantal commissarissen gelijk dient te zijn aan het aantal commissarissen van ZPF, met dien verstande dat aan een commissaris de kwaliteitseis wordt gesteld, dat deze deel uitmaakt van de Raad van Toezicht van ZPF. De statuten van 23 juni 2021 zijn als bijlage bij deze aanvraag bijgesloten (zie bijlage 16).

### **Het tijdspad van de overname**

Inmiddels zijn er al verschillende stappen genomen. Nadat door beide bestuurders en toezichthouders halverwege 2020 de wens om te concentreren is uitgesproken, zijn de managementteams en medezeggenschapsorganen van beide organisaties geïnformeerd. Het betrekken van de verschillende gremia heeft reeds in een vroeg stadium plaatsgevonden, waarbij de structuur van de concentratie nog niet definitief was bepaald. Aanvankelijk is er gesproken over een personele unie van bestuur en Raad van Commissarissen, maar naar aanleiding van adviezen over de governancestructuur is uiteindelijk (april) besloten tot een overname van Thuiszorg Het Friese Land door Noorderbreedte B.V. Voor april is van diverse gremia reeds instemming verkregen op een concentratie door middel van de personele unie, later zijn de adviesaanvragen uitgebreid en is instemming verkregen voor de overname en omzetting stichting naar B.V. van THFL. Er is een stuurgroep en klankbordgroep samengesteld. De stuurgroep heeft acties ingezet zoals het samenstellen van een eindrapportage (zie bijlage), uitvoeren van een financieel onderzoek en de opstart van het mededingingstraject. In dit traject zijn de volgende stappen inmiddels genomen:

- Concentratie melding SER
- Oordeels vraag vakbonden
- Adviesaanvraag (concentratie door middel van personele unie) ondernemingsraden en (centrale) cliëntenraden
- Voorgenomen besluit (concentratie door middel van personele unie) bestuurders van de betrokken ondernemingen
- Informeren stakeholders
- Gesprek tussen beide bestuurders en het zorgkantoor De Friesland. Het zorgkantoor zal zelf een bericht sturen aan de NZa over hun visie op de voorgenomen overname.
- Ontvangst voorlopige adviezen (concentratie door middel van personele unie) ondernemingsraden en (centrale) cliëntenraden
- Ontvangst positief advies ondernemingsraad en cliëntenraad Thuiszorg het Friese Land aangaande omzetting van Stichting THFL naar BV.
- Overleg met de betrokken banken van Noorderbreedte B.V., [...] en [...] en Waarborgfonds
- Adviesaanvraag definitief advies ondernemingsraden en (centrale) cliëntenraden met betrekking tot de overname van Thuiszorg Het Friese Land door Noorderbreedte B.V.
- Ontvangst positieve adviezen van de ondernemingsraden en de (centrale) cliëntenraden met betrekking tot de overname.
- Een door bestuurders en Raden van Toezicht ondertekend besluit tot goedkeuring van de overname.
- Indiening verzoekschrift rechterlijke machtiging tot omzetting van Stichting Thuiszorg Het Friese Land naar Thuiszorg Het Friese Land B.V.
- Verkregen rechtelijke machtiging voor omzetting.
- Instemming van banken met overname en aandelenoverdracht.
- Mondeling positief oordeel Wfz.

Ter toelichting van het tijdspad geldt nog het volgende. De bij Noorderbreedte B.V. betrokken banken en het Waarborgfonds staan positief ten opzichte van de concentratie in de vorm van een overname. De accountmanagers van de banken hebben beiden laten weten een positief advies aan hun interne beoordelingscommissie gegeven te hebben. De definitieve beoordeling van de banken voor de bestuurlijke fusie is ontvangen op 17 juni jl. Op verzoek van de NZa is vervolgens aan de banken gevraagd expliciet akkoord te gaan met de voorgenomen overname en

aandelenoverdracht. De aangepaste brief van de banken is op 28 juni jl. door ons ontvangen en aan de NZa gestuurd.

Het definitieve oordeel van het Waarborgfonds hebben we mondeling ontvangen op 28 juni 2021. De schriftelijke bevestiging hiervan verwachten wij op 2 juli a.s. De instemming van het Waarborgfonds is een opschortende voorwaarde voor de concentratie (zie ook de toelichting bij onderdeel I.3 onder c).

De huidige bestuurder van Stichting Thuiszorg Het Friese Land, [...], blijft aan tot 1 augustus 2021. Daarna beëindigt hij zijn werkzaamheden voor Stichting Thuiszorg Het Friese Land. Mochten daarna nog niet alle formaliteiten en vereisten voor de overname zijn gerealiseerd, dan zal er, in overleg met de Raad van Toezicht, een tijdelijke oplossing worden gezocht in de vorm van een interimbestuurder, totdat alsnog aan alle formaliteiten is voldaan en de omzetting van Stichting naar B.V. heeft plaatsgevonden. De beoogd interimbestuurder is [...], huidig directielid van Stichting Thuiszorg Het Friese Land.

Dit betekent dat wanneer voor 1 juli a.s. de omzetting nog niet heeft plaatsgevonden, de situatie blijft zoals die nu is. Stichting Thuiszorg Het Friese Land blijft bestaan, heeft een eigen statutair bestuurder en RvT, en er vindt nog geen concentratie plaats. De machtiging voor omzetting is echter inmiddels verkregen en de statuten zijn gereed. Zie hiervoor de toelichting I.3 onder c. Dit betekent ook dat zolang de omzetting niet heeft plaatsgevonden, de bestuurder van Noorderbreedte niet als bestuurder zal worden benoemd van Stichting Thuiszorg Het Friese Land. Hierover is wel gesproken, mede omdat dit ook paste bij de aanvankelijke ideeën met betrekking tot de concentratie (door middel van een personele unie), maar hiervan wordt dus afgezien.

### **Veranderingen in de structuur**

Noorderbreedte en Thuiszorg Het Friese Land willen samen vanuit hun maatschappelijke verantwoordelijkheid een toekomstbestendige partij van betekenis blijven in de Friese zorgmarkt. Een partij die hoogwaardige kwaliteit, producten en diensten biedt, tegen betaalbare prijzen en die altijd toegankelijk en bereikbaar is. De uitgangspunten om deze samenwerking te realiseren zijn:

- Integrale benadering cliënten en geïntegreerde uitvoeringskracht
- Behoud onderscheidende specialismen
- Passend veranderkundig concept, waarbij de identiteit van beide organisaties behouden blijft
- Eenheid van sturing
- Financiële draagkracht

De voorgenomen transactie betreft een overname. Door te kiezen voor een overname en wijziging van zeggenschap, waarbij beide organisaties een zelfstandige BV zijn, belasten we beide organisaties minimaal met het proces en kunnen we gefocust blijven op waar het in onze organisaties écht om gaat: het bieden van goede zorg aan onze cliënten. De uitgangspunten zoals hierboven benoemd worden met een overname behaald.

We vinden het waardevol dat de kwaliteit van de dienstverlening en identiteit van beide organisaties behouden blijft. Intramurale zorg is echt anders dan thuiszorg. Dit heeft te maken met andere wettelijke kaders en afspraken met financiers. Zoals hiervoor uitgelegd zal de bestuurder van Noorderbreedte (intramurale zorg) tevens bestuurder worden van Thuiszorg Het Friese Land B.V. Bij Thuiszorg Het Friese Land B.V. zal een titulair directeur worden benoemd, die onder verantwoordelijkheid van de statutair bestuurder een eigen managementteam aanstuurt.

De keuze voor deze structuur doet recht aan het belang om onderscheid te houden tussen specialisaties intramurale ouderenzorg en thuiszorg. Er zullen dan ook geen directe veranderingen in de structuur binnen de betrokken organisaties plaatsvinden.

Tegelijkertijd zien we mogelijkheden (en noodzaak) om werkprocessen en, op geleide daarvan, organisatieonderdelen te integreren.

Een belangrijke reden om de samenwerking te intensiveren is gelegen in de overweging dat we steeds vaker cliënten zien die met beide organisaties te maken hebben en soms ook met het ziekenhuis en/of het revalidatiecentrum in Leeuwarden. Het verbeteren van het cliëntproces, waardoor de cliënt op het juiste moment de juiste zorg krijgt en de medewerkers precies weten wat zij moeten doen, is de opdracht die wij voor onszelf zien. We denken dat het zinvol is om een centrale toegang in te richten (zorgcentrale). Nader onderzoek moet uitwijzen hoe we die centrale toegang het beste inrichten en positioneren.

Voorts denken we dat het zinvol is om te onderzoeken hoe we de verschillende administraties (cliënten, productie en facturatie, financiën, salaris, etc.) op elkaar afstemmen dan wel integreren. Dat houdt verband met de inrichting van de centrale toegang, hetgeen eisen stelt aan administratieve systemen en processen. Afspraken met cliënten en medewerkers worden eenvoudig en veilig vastgelegd en aan de verzekeraars gefactureerd.

De noodzaak van strategische personeelsplanning, arbeidsmarktvoorwaarden en gezamenlijk beleid en uitvoering vereist dat we onze HR-capaciteit moeten bundelen. Dit is ook nodig om effectief met het onderwijs samen te werken. We denken dat wij en onderwijsinstellingen wederzijds veel belang hebben bij samenwerking en afstemming (curriculum, stages, leren en werken, etc.). Daarnaast vullen beide opleidingsafdelingen elkaar dermate aan dat er vooral kwalitatief synergie kan ontstaan. Er wordt een plan opgesteld om de samenwerking tussen de beide bedrijfsonderdelen tot stand te brengen gericht op continuïteit, kwaliteit van beleid en bedrijfsvoering.

We verwachten dat er op een later tijdstip meer mogelijkheden zijn om bedrijfsonderdelen te integreren. We denken daarbij aan nauwe vormen van samenwerking of integratie op basis van het optimaliseren van de klantreis of nieuwe onderdelen die ontstaan om nieuwe vormen van dienstverlening te realiseren.

Omdat de organisaties hun identiteit behouden en alleen die processen die direct kwalitatieve meerwaarde opleveren voor de cliënt intensiever zullen samenwerken, is er geen tijdspad geschetst voor integratie van afdelingen. In de jaren na de overname wordt gewerkt aan de verbetering van kwaliteit van zorg.

- c. Beschrijf de eventuele (opschortende of ontbindende) voorwaarden die in de transactiedocumentatie of anderszins zijn gesteld aan het tot stand brengen van de voorgenomen concentratie. Vermeld van iedere voorwaarde de status en beschrijf of die status een belemmering vormt voor doorgang van de transactie.

Naast de formeel besluitende organen binnen beide organisaties en de adviserende stem van externe stakeholders, is er een belangrijke positie voorbehouden aan de banken en hun instemming met de voorgenomen concentratie. Aan de banken, [...] en [...], en het WFz is op 2 april een presentatie gegeven over het voornemen voor overname en de gevolgen hiervan. Vervolgens is aan de banken en het WFz schriftelijk formeel om toestemming gevraagd voor de overname (zie bijlage 14). Met de twee betreffende banken is overlegd over hun eventuele voorwaarden bij het geven van hun toestemming. Dit betreft de financiële gezondheid van THFL. Deze voorwaarde is onderdeel geweest van het due diligence onderzoek dat accountants van [...] hebben verricht. Dit due diligence onderzoek is inmiddels afgerond en aan de banken en het WFz toegestuurd. De accountmanagers van de banken hebben laten weten een positief advies aan hun interne beoordelingscommissie te hebben gegeven.

Er is namens de betrokken banken, [...] en [...], bij brief van 17 juni 2021 toestemming gegeven voor de bestuurlijke fusie. Echter, de banken zijn ook gevraagd om in te stemmen met de overname. Deze instemming van de beide banken ([...] en [...]) die expliciet op de overname ziet, is op 28 juni jl. verkregen en aan de Nza doorgestuurd.

De andere opschortende voorwaarden voor het tot stand komen van de concentratie zijn naast de instemming van de banken en het Waarborgfonds en de toestemming van NZa en ACM.

- d. Motiveer of de benodigde goedkeuring van toezichthoudende organen is verkregen.  
*Hierbij kunt u denken aan benodigde goedkeuring van de raad van toezicht of de raad van commissarissen.*

Beide toezichthoudende organen staan positief tegenover de overname. Zij zijn onderdeel van de ingestelde klankbordgroep. De goedkeuring blijkt uit bijlage 8. Door middel van ondertekening van het besluit tot overname, waarbij ook is bijgesloten de Eindrapportage, hebben de beide toezichthoudende organen toestemming gegeven voor de overname onder de opschortende voorwaarde, dat de benodigde adviezen en vergunningen worden afgegeven. Hiermee wordt bedoeld de goedkeuring van de banken, het Waarborgfonds, de rechterlijke machtiging tot omzetting van de stichting naar de B.V. en de toestemming van NZa en ACM. (Alle medezeggenschapsorganen hebben toestemming gegeven (zie bijlage 17).)

- e. Geef aan op welke documenten de concentratie berust en voeg deze documenten bij.

- Intentieovereenkomst (bijvoegen).
- Koopovereenkomst (bijvoegen).
- Statuten(wijziging) (bijvoegen).
- Oprichtingsakte (bijvoegen).
- Aandeelhoudersovereenkomst (bijvoegen).
- Voorstel tot fusie ex. art. 2:312 BW (bijvoegen).
- Anders, namelijk: zie de bijlagen (bijvoegen).

## ONDERDEEL II – Effectrapportage

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

Wij beoordelen of deze rapportage voldoende inzicht biedt in de verwachte effecten van de beoogde concentratie.

- II.1 Licht toe waarom organisaties kiezen voor een concentratie en motiveer de doelstellingen van betrokken organisaties bij de voorgenomen concentratie.  
*Welke alternatieven anders dan een concentratie zijn in beschouwing genomen? Wat willen de betrokken organisaties bereiken met de concentratie? ([Zie paragraaf 2.1 van de Toelichting](#))*

Noorderbreedte en Thuiszorg Het Friese Land willen samen vanuit hun maatschappelijke verantwoordelijkheid een toekomstbestendige partij van betekenis blijven in de Friese zorgmarkt. Een partij die een hoogwaardige kwaliteit producten & diensten biedt, tegen betaalbare prijzen en die altijd toegankelijk en bereikbaar is. We hebben de volgende doelen geformuleerd:

- a) Behoud en verder ontwikkelen extramurale- en intramurale zorg alsmede revalidatiezorg;
- b) Ontwikkeling van innovatieve woon-, zorg- en welzijn concepten;
- c) Ontwikkeling gezamenlijk innovatie, expertise en adviescentrum;
- d) Cliënten hoeven slechts een keer toegang te verlenen tot hun persoonlijk dossier (implementatie PGO).
- e) Financieel gezonde organisatie

De volgende alternatieven, anders dan een concentratie zijn beschreven:

### *Optie 1 strategische samenwerking*

Deze optie staat op gespannen voet met geïntegreerde uitvoeringskracht, eenheid van sturing, financiële draagkracht. Feitelijk verandert er in de verhoudingen niets en blijft het lastig om integraal samen te werken rond de zorg voor cliënten. Ook blijft er in juridische zin sprake van volledig gescheiden verantwoordelijkheden. Om op basis van samenwerkingsovereenkomsten de bedrijfsvoering (primair en ondersteunend) van cruciale processen en organisatieonderdelen te realiseren is risicovol, bijvoorbeeld als er bestuurlijke of financiële conflicten ontstaan. Dit zou kunnen leiden tot complexe ontvlechtingprocessen en duurzame ontwrichting van bestuurlijke samenwerking.

### *Optie 2 joint-venture*

Deze optie kan leiden tot geïntegreerde uitvoeringskracht. Behoud van onderscheidende specialismen is verzekerd. Ervaring leert dat een joint-venture vaak bestuurlijke en juridische issues oplevert (dit belemmert eenheid van sturing en geïntegreerde uitvoeringskracht en kost vaak veel geld). Het vraagstuk van de financiële draagkracht verandert niet. Om op basis van een *joint-venture* de bedrijfsvoering (primair en ondersteunend) van cruciale processen en organisatieonderdelen te realiseren is risicovol, bijvoorbeeld als er bestuurlijke of financiële conflicten ontstaan. Dit zou kunnen leiden tot complexe ontvlechtingprocessen en duurzame ontwrichting van bestuurlijke samenwerking.

### *Optie 3 overname*

Deze optie voldoet aan alle geformuleerde uitgangspunten. Een overname creëert de randvoorwaarden om de benodigde integratie te realiseren. Tegelijkertijd geeft het veel mogelijkheden om de identiteit van de intramurale zorg en thuiszorg te handhaven. Deze optie biedt ook mogelijkheden om aan gezamenlijke thema's te werken en grotere projecten op te pakken (individueel niet haalbaar). De overname wordt gerealiseerd door omzetting van Stichting Thuiszorg Het Friese Land naar een B.V., waarbij Noorderbreedte B.V. houder wordt van de

aandelen van Thuiszorg Het Friese Land B.V. De bestuurder van Noorderbreedte B.V. wordt tevens de bestuurder van Thuiszorg Het Friese Land B.V.

#### Optie 4 fusie (juridisch)

Deze optie voldoet aan de geformuleerde uitgangspunten, maar gaat verder dan is geformuleerd in de uitgangspunten. We streven niet naar een volledige organisatorische integratie, maar behoud van onderscheidende specialismen. Overwogen kan worden een juridische fusie op een later tijdstip te realiseren.

De laatste twee opties (3 en 4) voldoen aan de geformuleerde uitgangspunten. Door te kiezen voor een overname (optie 3) belasten we beide organisaties minimaal met het proces en kunnen we gefocust blijven op waar het in onze organisaties écht om gaat, het bieden van goede zorg aan onze cliënten. Deze vorm geeft ook minder bestuurlijke drukte en kosten. Tegelijkertijd kunnen we organisatieonderdelen waarvan het duidelijk dat die qua efficiëntie, kwaliteit of kosten verbeterd kunnen worden, stapsgewijs herinrichten of integreren.

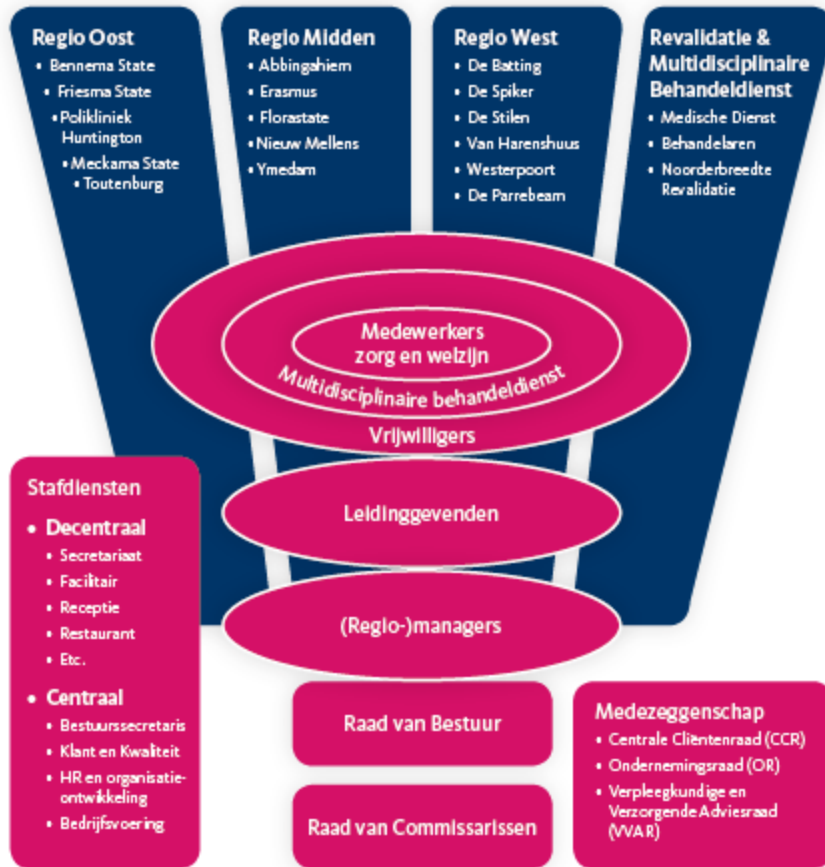
- II.2 Neem organogrammen op van de betrokken organisaties die de (eigendoms- en organisatie)structuur voorafgaand aan én na de voorgenomen concentratie weergeven. Maak middels de organogrammen en eventuele toelichting daarop inzichtelijk waar de (activiteiten van) betrokken organisaties na de voorgenomen concentratie ten opzichte van elkaar worden gepositioneerd. *U kunt verschillende organogrammen van één organisatie opnemen om zodoende zowel de eigendomsstructuur als de organisatiestructuur weer te geven.* ([Zie paragraaf 2.2 van de Toelichting](#))

#### Organogram Thuiszorg Het Friese Land

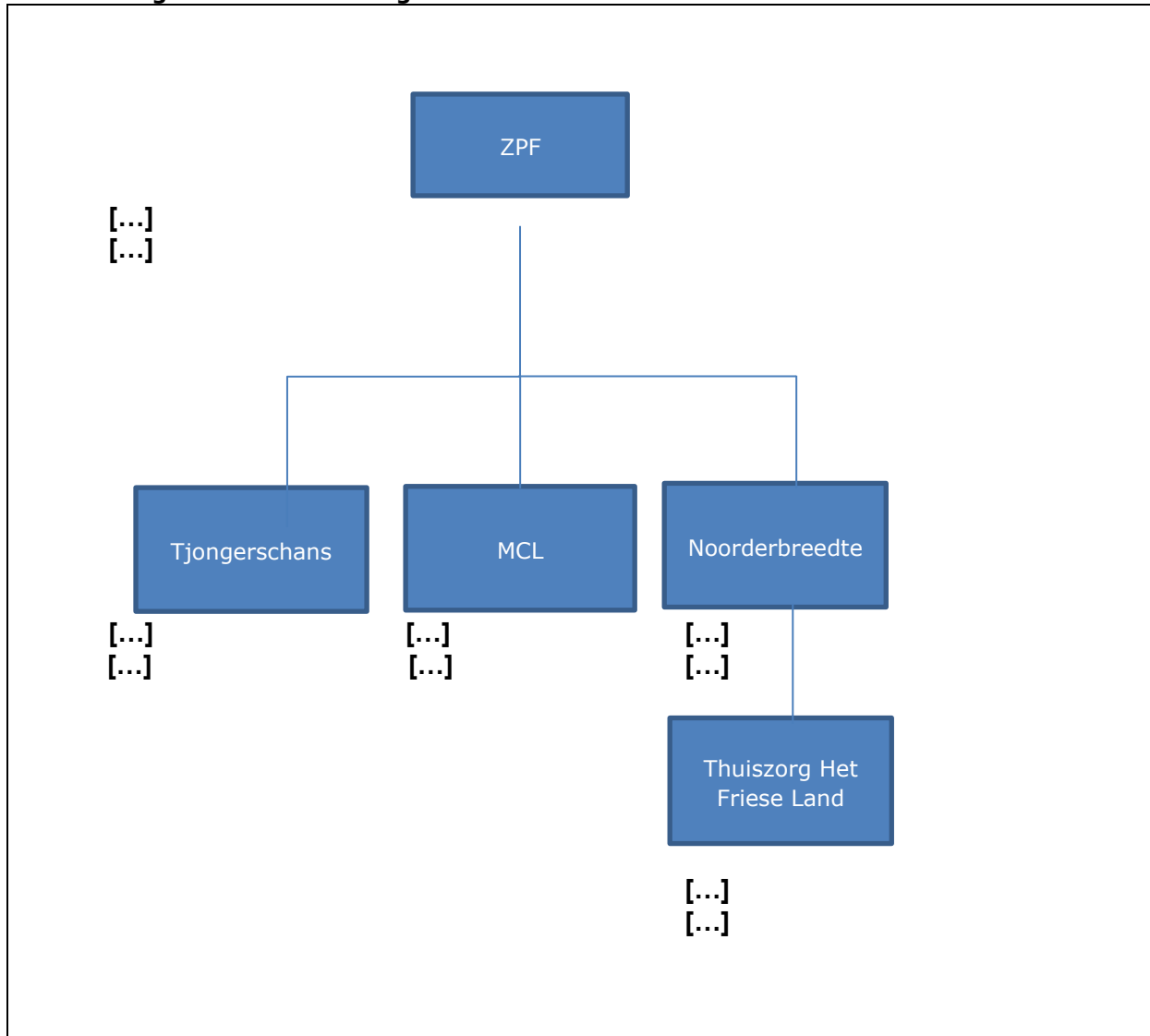


**Organogram Noorderbreedte**

# Organogram



**Organogram nieuwe beoogde structuur**

**Nr. 2 Beoogde herstructurering**

II.3 Beschrijf, aan de hand van onderdelen a t/m h, wat de gevolgen zijn van de concentratie voor de zorgverlening aan de cliënt en de zorgprocessen van betrokken organisaties. Ga voor beantwoording van onderdelen a t/m j uit van een termijn van vijf jaar na effectuering van de voorgenomen concentratie. ([Zie paragraaf 2.3 van de Toelichting](#))

- a. Vermeld wat er verandert in de organisatie van de zorgverlening en in het aanbod van zorg en welke gevolgen dit heeft voor de zorgverlening aan de cliënt.  
Denk hierbij aan de vraag of maatschappen/afdelingen worden geïntegreerd, of (een deel van het) zorgaanbod vervalt, of dat het zorgaanbod juist wordt uitgebreid als gevolg van de concentratie.

De zorginhoudelijke aansturing na de voorgenomen concentratie zal er als volgt uit komen te zien: De bestuurder van Noorderbreedte (intramurale zorg) wordt tevens bestuurder van Thuiszorg Het Friese Land B.V. Bij Thuiszorg Het Friese Land B.V. zal een titulair directeur worden benoemd, die onder verantwoordelijkheid van de statutair bestuurder een eigen managementteam aanstuurt. Op deze manier blijft het onderscheid behouden tussen specialisaties intramurale ouderenzorg en



thuiszorg. Er zullen dan ook geen directe veranderingen binnen de onderliggende structuur van de betrokken organisaties plaatsvinden.

Er zullen door de concentratie weinig gevolgen zijn voor het huidige zorgpersoneel, gelet op het hierboven genoemde gehandhaafde onderscheid van de organisaties. Wel zullen vacatures met elkaar worden gedeeld en worden elkaars voorrangskandidaten erkend. Uitwisseling van personeel zal niet op grote schaal plaatsvinden, behoudens dat de specialisten van de Noorderbreedte kunnen worden ingezet door Thuiszorg het Friese Land op grond van de Wet Zorg en Dwang. Bij krapte kan elkaars personeel worden ingezet en de organisaties kunnen elkaar ondersteunen in crisissituaties, bijvoorbeeld bij uitbraak virussen. Er zal uitwisseling van stagiaires kunnen plaatsvinden alsmede het gezamenlijk opleiden van leerlingen en stagiaires.

Op termijn zullen er wellicht nauwe vormen van samenwerking of integratie op basis van het optimaliseren van de klantreis worden gerealiseerd, en eventueel nieuwe onderdelen om nieuwe vormen van dienstverlening te realiseren. Omdat de organisaties hun identiteit, hun eigen cliënten en eigen personeel behouden, is er geen tijdspad geschetst voor de integratie van afdelingen. Dat is in de komende periode ook nog niet aan de orde.

Voor de huidige cliënten verandert er niets in het zorgaanbod, de huidige kwaliteit van zorg blijft gewaarborgd. Nieuwe cliënten kunnen gebruik maken van een breder aanbod (o.a. VPT in de thuissituatie) en mogelijk op termijn van nieuwe woonzorgconcepten. Dit laatste zal waarschijnlijk niet binnen 5 jaar gerealiseerd kunnen worden.

- Door de samenwerking met Noorderbreedte kunnen thuiszorg cliënten gebruik maken van het volledig pakket thuis (VPT) Vanaf 2021.
- Beide organisaties zullen werken aan het verder ontwikkelen van extramurale en intramurale zorg en revalidatiezorg, net als aan het ontwikkelen van innovatieve woon-, zorg- en welzijn concepten.
- De administratieve last voor de cliënt zal verminderen middels het gezamenlijk gebruik maken van de zorgcentrale. Vanaf 2022.
- De zorgcentrale zal worden doorontwikkeld tot een professioneel klantcontact centrum. Vanaf 2022.
- Cliënten behouden dezelfde zorgverleners en contactpersonen thuis en/of in één van de verpleeghuislocaties.

- b. Geef aan of zorgprocessen van de organisaties voorafgaand aan de voorgenomen concentratie van elkaar verschillen, en of deze worden (her)ingericht/op elkaar worden afgestemd. Beschrijf concreet hoe zorgprocessen worden ingericht en welke gevolgen dit heeft voor de cliënt.

De huidige zorgprocessen van de organisaties verschillen van elkaar omdat het over verschillende zorgsoorten gaat, namelijk thuiszorg en intramurale verpleeghuiszorg. Aangezien ze hun eigen bedrijfsidentiteit hebben zullen ze niet opnieuw ingericht worden, maar behouden ze deze identiteit. Dit heeft dan ook geen gevolgen voor de cliënt. Administratieve processen zullen op den duur (vanaf 2022) wel geoptimaliseerd worden, maar dit heeft geen directe gevolgen voor de client.

- c. Geef aan of het aantal locaties waar zorg wordt verleend wijzigt en of zorgverlening wordt herverdeeld over verschillende locaties. Licht toe welke gevolgen dit heeft voor de cliënt (bijvoorbeeld in toegankelijkheid van zorg, reistijd, andere zorgverleners, andere zorgprocessen).

Het aantal locaties waar zorg wordt geleverd blijft gelijk. De overname heeft voor cliënten geen nadelige gevolgen wat betreft toegankelijkheid van zorg, reistijd, andere zorgverleners, andere zorgprocessen.

De cliënten die zorg krijgen van Thuiszorg Het Friese Land ontvangen deze zorg thuis, dit blijft thuis geboden worden. Cliënten van Noorderbreedte krijgen zorg op de genoemde locaties, ook deze locaties blijven de zorg aan de cliënten bieden.

Cliënten ondervinden hiervan dan ook geen gevolgen.

- d. Geef aan of er wijzigingen van de schaalgrootte van de zorgverlening op locaties worden voorzien en beschrijf 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 zullen geen wijzigingen plaatsvinden in schaalgrootte van de zorgverlening. Zorgverlening wordt niet samengevoegd. Dit kan ook niet aangezien de cliënten die zorg krijgen van Thuiszorg Het Friese Land deze zorg thuis ontvangen en de cliënten van Noorderbreedte op Noorderbreedte locaties. Zo mogelijk wordt de huur van kantoorruimten in de regio van Thuiszorg Het Friese Land afgebouwd, omdat de medewerkers op een locatie van Noorderbreedte hun administratieve werk kunnen doen. Maar dit heeft geen gevolgen voor de schaalgrootte van de zorgverlening en voor de cliënten. Vanaf eind 2021 wordt onderzocht of en waar medewerkers van Thuiszorg Het Friese Land hun administratie op Noorderbreedte locaties kunnen verrichten.

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

Op den duur zullen cliënten voordelen ervaren van deze overname:

- De zorgcentrale zal worden doorontwikkeld tot een professioneel klantcontact centrum, zodat cliënten nog beter worden geholpen. Vanaf 2021 (zie toelichting hieronder).
- Het bieden van VPT wordt mogelijk voor thuiszorg cliënten, vanaf 2021
- Inzet van specialisten van Noorderbreedte bij de uitvoering van de Wet zorg en dwang wordt mogelijk voor Thuiszorg Het Friese Land. Vanaf 2021
- Doorstroom van thuiszorg naar verpleeghuiszorg zal voor cliënten minder administratie opleveren, Vanaf 2022
- Gezamenlijk worden nieuwe woon- en zorgvormen ontwikkeld. Na 2025

#### Zorgcentrale

Hierbij willen we iets dieper ingaan op de zorgcentrale. Thuiszorg Het Friese Land heeft een zorgcentrale wat voor de regio een systeemfunctie betreft. Op dit moment maakt Noorderbreedte al gebruik van deze zorgcentrale voor o.a. voor de bereikbaarheid van de klantenservice en de artsen tijdens avond, nacht en weekendmomenten.

Noorderbreedte wil d.m.v. de overname meer gebruik maken van de zorgcentrale om haar bereikbaarheid nog meer te verbeteren, de kwaliteit van de bereikbaarheid en doorverwijzing te verbeteren en de medewerkers op Noorderbreedte locaties in de avond, nacht en weekendmomenten te ontlasten. Dit kan bereikt worden door de volgende acties:

- Dubbele medicatiecontrole. De verpleegkundige van de zorgcentrale kan op afstand via een app de dubbele medicatiecontrole uitvoeren. Dit draagt bij aan de medicatieveiligheid en ontlast de medewerkers.
- Verpleegkundige assistentie/medische triage op afstand voor Noorderbreedte medewerkers tijdens avond, nacht en weekendmomenten. Dit draagt bij aan het beperken van werkdruk bij Noorderbreedte verpleegkundigen tijdens avond, nacht en weekendmomenten.

- Verpleegkundige assistentie/medische triage op afstand bij cliënten personenalarmering tijdens avond, nacht en weekendmomenten. Dit draagt bij aan het beperken van werkdruk bij Noorderbreedte medewerkers tijdens avond, nacht en weekendmomenten.
- Verpleegkundige assistentie/medische triage op afstand bij cliënten zorgalarmering/sensoren van cliënten tijdens avond, nacht en weekendmomenten. Dit draagt bij aan het beperken van werkdruk bij Noorderbreedte medewerkers tijdens avond, nacht en weekendmomenten.

Zie voor het uitgewerkte implementatieplan de bijlage.

- f. Beschrijf welke cultuurverschillen er bestaan tussen de betrokken organisaties. Motiveer of deze cultuurverschillen integratierisico's met zich meebrengen en zo ja, welke maatregelen zullen worden genomen om deze risico's te ondervangen.

Er bestaan cultuurverschillen tussen thuiszorgorganisaties en -medewerkers en verpleeghuisorganisaties en medewerkers in de verpleeghuiszorg. Deze cultuurverschillen mogen blijven bestaan omdat de organisaties hun zelfstandigheid, processen en werkwijzen behouden en we alleen zorgen voor eenheid in besturing. Het verschil van cultuur wordt niet als negatief, maar als positief gezien. Daar waar we van elkaars culturen, werkwijzen en processen kunnen leren, zal daar zeker gebruik van gemaakt worden. Medewerkers krijgen de mogelijkheid om vrijblijvend kennis te maken met de cultuur en werksoort van de andere organisatie.

Mochten de cultuurverschillen onverhoopt leiden tot problemen, dan zullen de volgende maatregelen worden genomen:

- Waarderend onderzoek naar cultuurverschillen en de meerwaarde van elkaars cultuur
- Teamsessies om de samenwerking te verbeteren en gebruik te maken van elkaars kwaliteiten
- Waar nodig inzet van begeleiders/coaches bij samenwerkingsproblematiek

De volgende risico's worden voorzien:

Een risico is dat beide organisaties blijven hangen in een denken van 'wij en zij' waardoor de beoogde samenwerking en innovatie onvoldoende van de grond komt. Dit risico wordt ondervangen door beide werkorganisaties onder de verantwoordelijkheid van één bestuur(der) te brengen, waardoor een eenduidige en eenvormige aansturing mogelijk is en waarbij veel aandacht gericht is op samenwerking en afstemming.

Risico is dat de beoogde synergie bij o.a. de zorgcentrale niet plaatsvindt, waardoor dit een kostenpost blijft voor Thuiszorg Het Friese Land. Dit risico wordt ondervangen door het projectmatig aanpakken van dit onderwerp, waarbij opdrachtgever en projectleider, eerst los van de lijnorganisaties de synergie mogelijkheden kunnen onderzoeken en hiervoor pilots kunnen inrichten. Pas als het project haar vruchten afwerpt zal het door de lijnorganisaties overgenomen worden.

- g. 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.

- In 2021, 3<sup>e</sup> kwartaal: Na de overname wordt de directeur van Thuiszorg Het Friese Land aangesteld;
- In 2021, 3<sup>e</sup> kwartaal: vindt het openstellen van de vacaturebanken van het personeel plaats;

- In 2021, vanaf 3<sup>e</sup> kwartaal: De zorgcentrale zal als project worden doorontwikkeld tot een professioneel klantcontact centrum, zodat cliënten nog beter worden geholpen.
- In 2021, vanaf 3<sup>e</sup> kwartaal: Het bieden van VPT wordt mogelijk voor thuiszorg cliënten.
- In 2021, vanaf 3<sup>e</sup> kwartaal: Inzet van specialisten van Noorderbreedte bij de uitvoering van de Wet zorg en dwang wordt mogelijk voor Thuiszorg Het Friese Land.
- In 2021, vanaf 3<sup>e</sup> kwartaal: De al bestaande samenwerking voor het opleiden van stagiaires zal voor de stagiaires meer drempeloos kunnen plaatsvinden
- In 2021, vanaf 4<sup>e</sup> kwartaal: Bij personele krapte kunnen medewerkers onderling laagdrempeliger en makkelijker benaderd en ingezet worden
- In 2022, 1<sup>e</sup> kwartaal: Doorstroom van thuiszorg naar verpleeghuiszorg zal voor cliënten minder administratie opleveren
- Na 2025: Gezamenlijk worden nieuwe woon- en zorgvormen ontwikkeld.

- h. Beschrijf de belangrijke risico's die zich tijdens en na het integratie-/veranderproces kunnen voordoen en geef per risico aan op welke wijze deze risico's zullen worden ondervangen. Geef aan welke gevolgen dit heeft voor de cliënt.

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

Risico's	Maatregel
Het proces om te fuseren kost bestuurlijk veel tijd en energie, dit terwijl het vooraf niet zeker is of het fusiebesluit genomen wordt en of de fusiedoelen gerealiseerd gaan worden.	Om tijd te besparen gaat nu de voorkeur uit naar het realiseren van een bestuurlijke fusie. Werkende weg gaan we na de fusie opgeleide van wat nodig is, specifieke organisatieonderdelen harmoniseren of wellicht integreren.
Het is niet zeker of de fusie of de Nza dan wel de ACM akkoord zullen gaan met de fusie.	We schakelen een gespecialiseerd advocatenkantoor in om ons te ondersteunen bij het Nza/ACM-traject.
Een fusie tussen NBr en THFL heeft invloed op onze samenwerkingsrelaties met de andere aanbieders.	Door te fuseren krijgen we meer mogelijkheden om de samenwerking met andere organisaties te intensiveren.
Verlies van identiteit intramurale zorg en thuiszorg	We handhaven het onderscheid tussen intramurale zorg en thuiszorg. Niet alleen vanwege de identiteit, maar ook om het specialistische karakter van beide vormen van zorgverlening te kunnen waarborgen.

- II.4 Beschrijf het integratie-/veranderproces met betrekking tot de ondersteunende afdelingen/processen (onder meer HR, ICT, (zorg)administratie, facilitair bedrijf).  
(Zie paragraaf 2.3 van de Toelichting)

- a. Beschrijf de veranderingen die gaan plaatsvinden in de ondersteunende afdelingen na de voorgenomen concentratie.

*Worden er ondersteunende afdelingen/processen van organisaties geïntegreerd? Worden anderszins ondersteunende processen aangepast? Gaat één organisatie bepaalde ondersteunende processen verzorgen voor alle betrokken organisaties?*

De ondersteunende afdelingen worden niet geïntegreerd. Tenzij integratie bijdraagt aan het kwalitatief verbeteren van de dienstverlening en er synergie optreedt en/of het helpt om onderbezetting op te lossen.  
Zo zien we mogelijkheden om door de integratie van onderdelen van de HR afdelingen o.a. opleidingen en arbo, verzuim en re-integratie om onderbezetting van deze afdelingen op te lossen en kwaliteit te verbeteren:

Verzuim:

- Over en weer re-integratie plaatsen aanbieden.
- Gezamenlijk inkoopvoordeel van arbeidsdeskundige adviezen bij langdurig zieken en van re-integratie deskundigheid.

Wat betreft verzuim en re-integratie zullen direct na de overname datum bredere re-integratie mogelijkheden voor medewerkers beschikbaar zijn. Daarnaast zal er samengewerkt gaan worden m.b.t. de inzet van preventie, arbodienstverlening en (i.v.m. ERD) re-integratiemogelijkheden na twee jaar ziekte.

Beide onderdelen kunnen snel na overname datum nader met elkaar onderzocht en uitgevoerd worden, waarbij kwaliteitsverbetering voorop staat en geen banen verloren zullen gaan.

Interne arbeidsmarkt

- Delen vacatures, waardoor meer kans op doorstroom en dus kans op persoonlijke ontwikkeling.
- Meer variatie in zorgfuncties op alle niveaus.
- Elkaar ondersteunen in crisissituaties, bijvoorbeeld bij uitbraak virussen.
- Medewerkers over en weer breder inzetten bij onder andere krapte, maar ook voor persoonlijke ontwikkeling.

Scholing

- Uitwisseling stagiaires en gezamenlijk opleiden van leerlingen en stagiaires.
- Kostenbesparing door gezamenlijk inkopen van scholing.

Door samen te investeren in o.a. het digitale leren, maar ook fysieke trainingen voor o.a. verpleegtechnische handelingen zal de kwaliteit van deskundigheidsbevordering verbeteren. Gesprekken over quick wins zijn inmiddels gestart en in de tweede helft van 2021, na de overname zouden de eerste activiteiten opgepakt kunnen worden. Dit zal in 2022 leiden tot de eerste gezamenlijke opleidingen.

ICT

- Er ontstaan meer mogelijkheden om binnen verantwoorde financiële kaders een robuuste en moderne infrastructuur voor ICT te ontwikkelen.
- Op dit moment hebben beide organisaties hun eigen systemen en infrastructuur. Hier zal op de korte termijn geen wijziging in plaatsvinden. Op het moment dat het opportuun is (aflopend contract leverancier, onvrede, nieuwe wensen etc.) zal samen gekeken worden of het synergie oplevert om te investeren in een gezamenlijk systeem. Dit zal eerder bij ondersteunende processen en systemen plaatsvinden dan bij zorginhoudelijke systemen gezien het verschil in zorgsoort. [...].

Overig

- Meer mogelijkheden innovaties te ontwikkelen.
- Meer mogelijkheden tot specialisatie en verbijzondering van het aanbod voor specifieke doelgroepen.
- Minder kwetsbaarheid bij ondersteunende functies.
- Aanbestedingen, contractering en kwaliteitsmonitors van zorgverzekeraars, zorgkantoren en gemeenten zijn steeds complexer. Hierbij kan gebruik worden gemaakt van elkaars expertise.
- Vergroting van kwaliteit van zorg, doordat er meer mogelijkheden tot specialisatie zijn en van elkaar geleerd kan worden.
- Mensen blijven langer thuis wonen, waardoor complexe zorg thuis wordt geleverd. Ook intramuraal kan deze complexere zorg worden geleverd. Lukt het thuis wonen niet meer, dan is de lijn naar intramuraal kort.

Zorgcentrale

Thuiszorg Het Friese Land heeft een zorgcentrale wat voor die regio een systeemfunctie betreft. Op dit moment maakt Noorderbreedte al gebruik van deze zorgcentrale voor o.a. de bereikbaarheid van de klantenservice en de artsen tijdens avond, nacht en weekendmomenten.

Noorderbreedte wil d.m.v. de overname meer gebruik maken van de zorgcentrale om haar bereikbaarheid nog meer te verbeteren, de kwaliteit van de bereikbaarheid en doorverwijzing te verbeteren en de medewerkers op Noorderbreedte locaties in de avond, nacht en weekendmomenten te ontlasten. Dit kan bereikt worden door de volgende acties:

- Dubbele medicatiecontrole. De verpleegkundige van de zorgcentrale kan op afstand via een app de dubbele medicatiecontrole uitvoeren. Dit draagt bij aan de medicatieveiligheid en ontlast de medewerkers.
- Verpleegkundige assistentie/medische triage op afstand voor Noorderbreedte medewerkers tijdens avond, nacht en weekendmomenten. Dit draagt bij aan het beperken van werkdruk bij Noorderbreedte verpleegkundigen tijdens avond, nacht en weekendmomenten.
- Verpleegkundige assistentie/medische triage op afstand bij cliënten personalisering tijdens avond, nacht en weekendmomenten. Dit draagt bij aan het beperken van werkdruk bij Noorderbreedte medewerkers tijdens avond, nacht en weekendmomenten.
- Verpleegkundige assistentie/medische triage op afstand bij cliënten zorgalarmering/sensoren van cliënten van cliënten tijdens avond, nacht en weekendmomenten. Dit draagt bij aan het beperken van werkdruk bij Noorderbreedte medewerkers tijdens avond, nacht en weekendmomenten.

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

Op dit moment wordt er vooral oriënterend gesproken over mogelijke integratie en synergie voordelen bij de ondersteunende diensten. Na de overname datum zal na onderzoek een concreet actieplan opgesteld worden waarin de synergie acties voor het komende jaar beschreven worden. Hierbij is steeds het uitgangpunt kwaliteitsverbetering voor de client en de medewerkers zonder dat hierbij banen verloren gaan. Op basis van natuurlijk verloop wordt steeds gekeken naar de beste invulling de ondersteunende diensten.

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

Op basis van onderzoek direct na de overname zal afgewogen worden welke integratie van werkzaamheden op korte termijn synergie voordelen en/of kwaliteitsverbetering op zullen leveren en/of onderbezetting opheffen en welke activiteiten meer tijd nodig hebben. De activiteiten die synergie voordelen en/of kwaliteitsverbetering op zullen leveren en/of onderbezetting opheffen zullen als eerste opgepakt worden

- d. Beschrijf per kwartaal de te zetten stappen om de veranderingen in de ondersteunende processen te realiseren en/of tot de keuzes te komen zoals beschreven onder b.

- In 2021, 3<sup>e</sup> kwartaal: na de overname wordt de directeur van Thuiszorg Het Friese Land aangesteld.
- In 2021, vanaf 3<sup>e</sup> kwartaal: De zorgcentrale zal als project worden doorontwikkeld tot een professioneel klantcontact centrum, zodat cliënten nog beter worden geholpen.

- In 2021, vanaf 3<sup>e</sup> kwartaal: Het bieden van VPT wordt mogelijk voor thuiszorg cliënten.
- In 2021, vanaf 3<sup>e</sup> kwartaal : Inzet van specialisten van Noorderbreedte bij de uitvoering van de Wet zorg en dwang wordt mogelijk voor Thuiszorg Het Friese Land.
- In 2021, vanaf 3<sup>e</sup> kwartaal: de al bestaande samenwerking voor het opleiden van stagiaires zal voor de stagiaires meer drempelloos kunnen plaatsvinden.
- In 2021, vanaf 3<sup>e</sup>/4<sup>e</sup> kwartaal: Interne arbeidsmarkt; Medewerkers van Thuiszorg Het Friese Land krijgen toegang tot de interne vacatures van Noorderbreedte en vice versa. Medewerkers worden gezien als interne kandidaat en nemen hun dienstjaren van de andere werkgever mee in tellingen rondom jubilea, etc.
- In 2021, vanaf 3<sup>e</sup>/4<sup>e</sup> kwartaal: Onderzoek scholing; Onderzocht wordt hoe we samen op kunnen leiden op gezamenlijke thema's als verpleegtechnische vaardigheden, wet zorg en dwang, etc. Drempelloze procedure stagiaires; de huidige afspraken over het gezamenlijk opleiden van stagiaires worden beoordeeld en zo drempelloos mogelijk gemaakt.
- In 2021, vanaf 4<sup>e</sup> kwartaal: Bij personele krapte kunnen medewerkers onderling laagdrempeliger en makkelijker benaderd en ingezet worden.
- In 2022, 1<sup>e</sup> kwartaal: Doorstroom van thuiszorg naar verpleeghuiszorg zal voor cliënten minder administratie opleveren.
- In 2022, 1<sup>e</sup> kwartaal: Invoering scholing; scholingen op gezamenlijke thema's worden gezamenlijk aangeboden en georganiseerd.
- In 2022, 1<sup>e</sup> kwartaal: Verzuim; medewerkers kunnen ook bij de collega B.V. re-integreren.
- Na 2025: Gezamenlijk worden nieuwe woon- en zorgvormen ontwikkeld.

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.

1. Een risico is dat beide organisaties blijven hangen in een denken van 'wij en zij' waardoor de beoogde samenwerking en innovatie onvoldoende van de grond komt. Dit risico wordt ondervangen door beide werkorganisaties onder de verantwoordelijkheid van één bestuur(der) te brengen, waardoor een eenduidige en eenvormige aansturing mogelijk is en waarbij veel aandacht gericht is op samenwerking en afstemming.

II.5 Beschrijf hoe de voorgenomen concentratie wordt gefinancierd en wat de verwachte financiële gevolgen zijn van de voorgenomen concentratie voor de betrokken zorgaanbieders na de concentratie.

Er is gekozen voor een overname, de kosten van concentratie zijn derhalve zeer beperkt. [...]

II.6 Beschrijf welke synergievoordelen ontstaan als gevolg van de voorgenomen concentratie. Indien van toepassing: beschrijf hoe een negatieve financiële situatie van (één van) de betrokken organisatie(s) wordt omgebogen na de voorgenomen concentratie. ([Zie paragraaf 2.4 van de Toelichting](#))

En een heel aantal synergievoordelen te behalen door deze overname, zonder uitpuutelijk te kunnen zijn, volgen hier een aantal synergievoordelen:

Verzuim:

- Over een weer re-integratie plaatsen aanbieden.
- Gezamenlijk inkoopvoordeel van arbeidsdeskundige adviezen bij langdurig zieken en van re-integratie deskundigheid.

### Interne arbeidsmarkt

- Delen vacatures, waardoor meer kans op doorstroom en dus kans op persoonlijke ontwikkeling.
- Meer variatie in zorgfuncties op alle niveaus.
- Elkaar ondersteunen in crisissituaties, bijvoorbeeld bij uitbraak virussen.
- Medewerkers over een weer breder inzetten bij onder andere krapte, maar ook voor persoonlijke ontwikkeling.

### Scholing

- Uitwisseling stagiaires en gezamenlijk opleiden van leerlingen en stagiaires.
- Kostenbesparing door gezamenlijk inkopen van scholing.

### Voordelen door schaalvergroting

- Er ontstaan meer mogelijkheden om binnen verantwoorde financiële kaders een robuuste en moderne infrastructuur voor ICT te ontwikkelen.
- Meer mogelijkheden innovaties te ontwikkelen.
- Meer mogelijkheden tot specialisatie en verbijzondering van het aanbod voor specifieke doelgroepen.
- Minder kwetsbaarheid bij ondersteunende functies.
- Aanbestedingen, contractering en kwaliteitsmonitors van zorgverzekeraars, zorgkantoren en gemeenten zijn steeds complexer. Hierbij kan gebruik worden gemaakt van elkaars expertise.
- Vergroting van kwaliteit van zorg, doordat er meer mogelijkheden tot specialisatie zijn en van elkaar geleerd kan worden.
- Mensen blijven langer thuis wonen, waardoor complexe zorg thuis wordt geleverd. Ook intramuraal kan deze complexere zorg worden geleverd. Lukt het thuis wonen niet meer, dan is de lijn naar intramuraal kort.

[...]:

[...]

Uit het due diligence onderzoek naar de financiële situatie van Thuiszorg Het Friese Land, verricht door accountant [...], blijkt het volgende:

[...].

Samengevat constateren we op basis van het due diligence onderzoek dat ondanks het beperkte verlies Thuiszorg Het Friese Land is een financieel gezonde organisatie waarmee Noorderbreedte zonder grote risico's kan fuseren en gezamenlijk de juiste zorg op de juiste plek geboden kan worden aan de Friese burger. Het due diligence onderzoek leidt niet tot ingrijpende interventies, wel actiepunten voor beide organisaties t.a.v. harmonisatie van o.a. grondslagen.

II.7 Neem een geconsolideerde meerjarenprognose op (minimaal 5 jaren vanaf de voorgenomen concentratie). Overleg eventuele andere documenten waaruit de verwachte financiële gevolgen blijken. ([Zie paragraaf 2.4 van de Toelichting](#))

- Prognose van de balans (bijvoegen).
- Prognose van de winst en verliesrekeningen (bijvoegen).
- Analyse synergievoordelen (bijvoegen).
- Integratiekosten (bijvoegen).
- Businessplan (bijvoegen).
- Begroting van de organisatie na concentratie (bijvoegen).



- Prognose van de financiële ratio's (bijvoegen).
- Anders, namelijk: Meerdere documenten mogelijk (bijvoegen).

II.8 Beschrijf bij onderdelen a t/m d de wijze waarop de cliënten, personeel en andere stakeholders zijn betrokken bij het concentratievoornemen.

*Wij beoordelen of cliënten, personeel en andere stakeholders op een zorgvuldige wijze zijn betrokken bij de voorbereiding van de concentratie. Wij sluiten hierbij aan bij de regels die voortvloeien uit de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen (Wmcz) en de Wet op de ondernemingsraden (WOR).*

*Dit betekent dat wij onder andere beoordelen of:*

- 1. stakeholders tijdig en op begrijpelijke wijze zijn betrokken bij de concentratieplannen, en;*
- 2. hun oordelen en/of aanbevelingen hierover kenbaar hebben kunnen maken, en;*
- 3. dat zij weten hoe hun eventuele oordelen en/of aanbevelingen zijn meegenomen in de besluitvorming.*

a. Beschrijf de wijze waarop cliënten zijn betrokken bij het voornemen om een concentratie tot stand te brengen en hoe is omgegaan met de inbreng van cliënten. Beschrijf hiertoe het proces dat met cliënten is doorlopen en overleg de adviesaanvragen, de adviezen, reacties op de adviezen en andere relevante documenten.<sup>10</sup>

*Belangrijk hierbij is dat wordt beschreven of het oordeel en de aanbevelingen van cliënten overtuigend en beargumenteerd zijn meegewogen. ([Zie paragraaf 2.5 van de Toelichting](#))*

Nadat bestuurders en toezichthouders halverwege 2020 de wens om te concentreren hebben uitgesproken zijn reeds verschillende gremia geïnformeerd en betrokken. De structuur en de inrichting van de concentratie was op dat moment nog niet definitief bepaald. Aanvankelijk is er gesproken over een personele unie van bestuur en Raad van Commissarissen van Noorderbreedte B.V. en Stichting Thuiszorg Het Friese Land. Echter, naar aanleiding van adviezen over de governance structuur is uiteindelijk in april 2021 besloten tot een overname van Thuiszorg Het Friese Land door Noorderbreedte B.V. Daarvoor moest Stichting Thuiszorg Het Friese Land worden omgezet naar een B.V. Voor de concentratie is van alle medezeggenschapsraden instemming verkregen: eerst toegespitst op bestuurlijke fusie, vervolgens is er instemming van de medezeggenschapsorganen verkregen op de omzetting van Stichting Thuiszorg Het Friese Land naar Thuiszorg Het Friese Land B.V., en voorts ook de overname of het verkrijgen van de aandelen van Thuiszorg Het Friese Land B.V. door Noorderbreedte B.V. met de daarbij behorende governance structuur. Hiermee zijn de medezeggenschapsorganen volledig betrokken bij het wijzigen van het karakter van het concentratievoornemen van bestuurlijke fusie naar aandelenoverdracht en wordt daar nadrukkelijk mee ingestemd (zie bijlagen) Alle medezeggenschapsraden hebben voor het geven van het definitieve advies de 'Eindrapportage inzake overname Thuiszorg Het Friese Land door Noorderbreedte' ontvangen. Hierin staat expliciet beschreven dat het een overname en aandelenoverdracht betreft. De positieve adviezen van alle medezeggenschapsraden betreffen dan ook een positief advies op de overname en aandelenoverdracht, ondanks dat dit mogelijk niet expliciet in hun advies staat vermeld.

b. Beschrijf de wijze waarop het personeel is betrokken bij het voornemen om een concentratie tot stand te brengen en hoe is omgegaan met de inbreng van het personeel. Beschrijf hiertoe het proces dat met het personeel is doorlopen en overleg de adviesaanvragen, de adviezen, reacties op de adviezen en andere relevante documenten.

<sup>10</sup> Wij sluiten aan bij de Wmcz. Dit betekent dat wij de betrokkenheid van cliënten beoordelen indien uw organisatie op grond van de Wmcz gehouden is een cliëntenraad in te stellen en onder de zorgspecifieke concentratietoets valt omdat uw organisatie door minimaal 50 personen zorg doet verlenen.

*Belangrijk hierbij is dat wordt beschreven of het oordeel en de aanbevelingen van medewerkers overtuigend en beargumenteerd zijn meegewogen. ([Zie paragraaf 2.5 van de Toelichting](#)).*

Namens de medewerkers zijn de ondernemingsraden van beide organisaties en de verpleegkundige en verzorgende adviesraad (VVAR) van Noorderbreedte nauw betrokken bij het voornemen voor overname. Zowel in de aanloop als bij het formele advies aanvraag hebben de OR-en een belangrijke rol. Daarnaast zijn alle medewerkers van de organisaties in de voortgang van intensieve samenwerking naar voornemen voor overname steeds geïnformeerd. Beide OR-en hebben een voorlopig positief advies gegeven. Zie hiervoor de bijlagen. De adviezen van de OR van Noorderbreedte zijn uitvoerig met hen besproken, waar mogelijk overgenomen en toegelicht waar ze niet volledig overgenomen konden worden.

- c. Geef aan welke andere stakeholders bij de concentratie dienen te zijn betrokken. Vermeld daarnaast of goedkeuring van deze stakeholders is vereist voor de voorgenomen concentratie en neem de contactgegevens van deze stakeholders op.

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

Naast banken, zorgkantoor, zorgverzekeraars en gemeenten zijn alle stakeholders waarmee samenwerkingsovereenkomsten bestaan geïnformeerd over de concentratie. Van sommige stakeholders wordt verwacht dat zij zich uitspreken over de overname, zo wordt van de banken goedkeuring gevraagd. We zijn met de banken in gesprek over de achtergronden van de overname en de doelen die we beogen na te streven. Van de zorgverzekeraar/zorgkantoor is geen toestemming vereist, maar willen we wel graag een positief oordeel. De zorgverzekeraar heeft mondeling positief gereageerd, maar wilde in eerste instantie pas een definitieve reactie geven als de NZa en ACM een positief oordeel hebben gegeven. N.a.v. de vraag van de NZa heeft de zorgverzekeraar in tweede instantie toegezegd zelfstandig een positief oordeel over de voorgenomen overname aan de NZa te sturen.

- d. Beschrijf de wijze waarop de bij c genoemde stakeholders zijn betrokken bij het voornemen om een concentratie tot stand te brengen en beschrijf hoe is omgegaan met de inbreng van de stakeholders. Neem hiertoe een korte inhoudelijke weergave op van het traject dat is doorlopen met betrokken stakeholders. Overleg onderbouwende documentatie.

In de contacten met stakeholders is in de afgelopen periode is het voornemen voor de concentratie mondeling benoemd. Dit heeft tot nu toe alleen maar positieve reacties opgeleverd. Stakeholders vinden het een logisch gevolg gezien het feit dat de organisaties complementair aan elkaar zijn, in hetzelfde verzorgingsgebied zitten en al intensief samenwerken.

Vervolgens zijn de stakeholders schriftelijk geïnformeerd en daar waar nodig is toestemming gevraagd. In de bijlagen zijn de brieven aan de stakeholders toegevoegd.

## ONDERDEEL III – Cruciale zorg

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

III.1 Geef aan welke vormen van cruciale zorg door de betrokken organisaties worden aangeboden. *Meerdere antwoorden mogelijk (Zie hoofdstuk 3 van de Toelichting).*

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

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

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

Ambulancezorg

III.3 Beschrijf, indien de betrokken organisaties spoedeisende hulp (SEH) aanbieden, de verandering bij SEH van spreiding en capaciteit per locatie en geef aan of de SEH na de concentratie binnen de daarvoor geldende normen blijft. *Motiveer uw antwoord met onder andere een reistijdenanalyse. Een afdeling SEH moet binnen 45 minuten per ambulance bereikbaar zijn en moet 7 x 24 uur over minimaal één SEH-arts en één SEH-verpleegkundige beschikken.*

Spoedeisende hulp (SEH)

III.4 Beschrijf, indien de betrokken organisaties acute verloskunde aanbieden, de verandering bij acute verloskunde van spreiding en capaciteit per locatie en geef aan of de acute verloskunde na de concentratie binnen de daarvoor geldende normen blijft. *Motiveer uw antwoord met onder andere een reistijdenanalyse. De zorgaanbieder moet binnen 45 minuten per ambulance bereikbaar zijn en binnen 30 minuten na vaststelling van de diagnose van een spoedeisende situatie moet door een gynaecoloog of geautoriseerd obstetrisch professional de benodigde medisch specialistische behandeling kunnen worden gestart.*

Acute verloskunde

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

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

Crisisopvang geestelijke gezondheidszorg

- III.6 Geef aan, indien de betrokken organisaties Wlz-zorg aanbieden, of de voorgenomen concentratie veranderingen met zich mee zal brengen in de sociale context waarin betrokken organisatie(s) Wlz-zorg levert of leveren.

*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.*

Er zullen door de voorgenomen concentratie geen veranderingen in de sociale context waarin betrokken organisatie(s) Wlz-zorg leveren plaatsvinden. De identiteit dan wel filosofie voor de cliënten van de betrokken organisaties zullen op de volgende wijze geborgd worden: Thuiszorg Het Friese Land B.V. levert geen Wlz-zorg, maar thuiszorg. Dat maakt dat er cultuurverschillen zullen zijn, die voor een deel te maken hebben met het karakter van het werk. Door in de nieuwe structuur uit te gaan van het handhaven van twee verschillende organisaties, houden we rekening met de cultuurverschillen en borgen we tevens het specialistische karakter van beide vormen van dienstverlening. Gezien de regio waar beide organisaties opereren, waarbij geografisch een groot gebied wordt bediend is zowel voor medewerkers als voor cliënten 'voor ieder wat wils'. De verschillende locaties van Noorderbreedte in de verschillende gemeenten met ieder hun eigen cultuur biedt iedere client een mogelijkheid een thuis te vinden, zo geldt dit ook voor de medewerkers. De cliënten van Thuiszorg het Friese Land zijn al thuis en de medewerkers werken veelal in hun eigen gebied en binnen hun eigen sociale en culturele context. Dit blijft voor beide organisaties zo bestaan. Er vindt dan ook geen verandering plaats voor cliënten of medewerkers in de sociale context wat betreft onder meer aansluiting bij een bepaalde godsdienst of levensovertuiging, wonen (na)bij de partner of de geografische ligging van het zorgaanbod.

In onderstaande overzicht is het marktaandeel per gemeente in de wijkverpleging (ZVW), WMO en WLZ getoond voor en na de voorgenomen overname.

[...]

## 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?

In het kader van de WOB kan de aanvraag tot voornemen voor de overname openbaar gemaakt worden. Hierbij willen wij de NZa laten weten dat wij de adviesaanvragen en daarmee verband houdende documenten, alsmede de contactgegevens van stakeholders als vertrouwelijk willen aanmerken.

IV.2 Geef een genummerde opsomming van de bijlagen die aan dit formulier zijn toegevoegd.  
([Zie voor meer informatie over publicatie van de bijlagen paragraaf 5.1 van de Toelichting](#))

Bijlagen:

1. Eindrapportage
2. Brieven aan de stakeholders (in bezit NZa)
3. Lijst met contactgegevens stakeholders (in bezit NZa)
4. Adviesaanvraag aan medezeggenschap (in bezit NZa)
5. Oordeel vakbonden (in bezit NZa)
6. Synergievoordelen Noorderbreedte en Thuiszorg Het Friese Land (in bezit NZa)
- 7a. Oplegger met toelichting (in bezit NZa)
- 7b. Financieel meerjarenplan van Noorderbreedte
- 7c. Financieel meerjarenplan van Thuiszorg Het Friese Land
- 7d. Financieel resume (inclusief synergievoordelen)
8. Voorgenomen besluit tot overname (aangepaste versie)
9. Voorlopige adviezen (C)CR-en
10. Voorlopige adviezen OR-en
- 11a. Oplegger met toelichting
- 11b. Eerste versies concept statuten ZPF, Noorderbreedte en Thuiszorg Het Friese Land
12. Implementatieplan zorgcentrale THFL en NB
13. Verzoekschrift machtiging omzetting Stichting naar B.V. d.d. 31 mei 2021
14. Brieven aan banken en Waarborgfonds
15. Machtiging omzetting van Stichting naar BV van 10 juni 2021
16. Definitieve statuten Thuiszorg Het Friese Land 23 juni 2021
17. Definitieve adviezen medezeggenschap Noorderbreedte en Thuiszorg het Friese Land
18. Instemming banken met overname en aandelenoverdracht, verstuurd op 28 juni jl.