



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.¹

Stichting Vivium Zorggroep [...] Naarden, 21-3-2024 Handtekening	Stichting Zorggroep Almere [...] Almere, 21-3-2024 Handtekening
---	--

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

[...] Naarden 21-3-2024 Handtekening	[...] Almere 21-3-2024 Handtekening
--	---

¹ Dit formulier gaat uit van maximaal twee betrokken organisaties. Indien meer organisaties betrokken zijn, kunt u de handtekeningvelden kopiëren. Enkel van de betrokken organisatie(s) die door 50 of meer personen zorg doet verlenen, is een handtekening van de rechtsgeldig vertegenwoordiger vereist.

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

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 actuele 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 5.1 van de Wet open overheid 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, Wmg.

Hoe lang bewaren wij deze gegevens?

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

Wat zijn uw rechten?

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

Contact

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

Onderdeel I – Bij de concentratie betrokken organisaties

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 1³

Statutaire naam organisatie:	Stichting Vivium Zorggroep
Nummer Kamer van Koophandel:	41194729
Zorgaanbieder:	ja
Indien zorgaanbieder: deze zorgaanbieder doet door 1500 personen zorg verlenen. ⁴	

Contactpersoon

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

De heer/mevrouw	[...]
Initialen	[...]
Naam	[...]
E-mailadres	[...]
Postadres	Amersfoortsestraatweg 1, 1411HB Naarden
Telefoonnummer	035-6954411

Voorzitter ondernemingsraad⁵

De heer/mevrouw	[...]
Initialen	[...]
Naam	[...]
E-mailadres	[...]
Postadres	Akkerweg 57, 1276BB Huizen
Telefoonnummer	[...]

Voorzitter cliëntenraad⁶

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

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

⁴ 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 zorgmedewerkers 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.*

⁵ De NZa kan contact opnemen met de ondernemingsraad om de betrokkenheid van personeel in het kader van onderdeel II.8 van dit aanvraagformulier te beoordelen.

⁶ De NZa kan contact opnemen met de cliëntenraad om de betrokkenheid van cliënten in het kader van onderdeel II.8 van dit aanvraagformulier te beoordelen.

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

Stichting Vivium Zorggroep (hierna: "**Vivium Zorggroep**") is een zorgaanbieder van VVT-zorg. Vivium Zorggroep is een zorgaanbieder als bedoeld in artikel 1, onderdeel 1 onder 1 van de Wet Marktordening Gezondheidszorg.

Vivium Zorggroep biedt begeleiding, verzorging, verpleging en behandeling aan (oudere) cliënten die als gevolg van hoge leeftijd, ziekte en/of handicap (tijdelijk) niet meer in staat zijn de regie over hun leven te voeren en de noodzakelijke zelfzorg in stand te houden. De door Vivium Zorggroep geleverde zorg wordt hoofdzakelijk gefinancierd uit de Wet langdurige zorg (Wlz) en Zorgverzekeringswet (Zvw).

Het aanbod bestaat uit intramurale en extramurale zorg (incl. wijkverpleging), Zorgeloos Wonen, geriatrische revalidatiezorg, begeleiding en behandeling. Tevens bieden de locaties van Vivium zo nodig de bijpassende woon-/verblijfsfunctie, alsmede de benodigde zorg- en dienstverlening. Dit gebeurt in en vanuit 5 verpleeghuislocaties, 5 gecombineerde verpleeg- en woonzorglocaties, 3 woonzorglocaties, 8 aanleunwoningcomplexen, in dagactiviteitencentra en in het Transitorium in Tergooi ziekenhuizen, locatie Blaricum. Ook kan een abonnement worden afgesloten op het hele Vivium-servicepakket.

Een KvK-uittreksel van Vivium Zorggroep is bijgevoegd als **Bijlage 1**.

--

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

Vivium Zorggroep is actief in de regio's Gooi- en Vechtstreek en Amsterdam Zuid. Vivium Zorggroep verleent zorg vanaf de volgende locaties:

- Verpleeghuis De Antonius Hof te Bussum
- Zorgcentrum De Bolder te Huizen
- Kleinschalig Wonen De Ruyterstraat te Huizen.
- Zorgcentrum De Gooise Warande te Bussum
- Zorgcentrum Huize Godelinde te Bussum
- Verpleeghuis De Hogewey te Weesp
- Zorgcentrum Johanneshove te Laren
- Verpleeghuis Naarderheem te Naarden
- Zorgcentrum Oversingel te Weesp
- Verpleeghuis De Stichtse Hof te Laren
- Zorgcentrum Torenhof te Blaricum
- Zorgcentrum De Zandzee te Bussum
- Verpleeghuis Torendael te Amsterdam
- Wijkteams (extramurale zorg) binnen de regio 't Gooi
- Locatie Craibosch, tijdelijke huisvesting tijdens nieuwbouw

I.2 Organisatie 2

Statutaire naam organisatie:	Stichting Zorggroep Almere
Nummer Kamer van Koophandel:	39071815
Zorgaanbieder:	ja
Indien zorgaanbieder:	deze zorgaanbieder doet door 2.100 personen zorg verlenen. ⁷

Contactpersoon

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

De heer/mevrouw	[...]
Initialen	[...]
Naam	[...]
E-mailadres	[...]
Postadres	Postbus 10136 3101AC Almere
Telefoonnummer	[...]

Voorzitter ondernemingsraad⁸

De heer/mevrouw	[...]
Initialen	[...]
Naam	[...]
E-mailadres	[...]
Postadres	Postbus 10136 3101AC Almere
Telefoonnummer	036 545 4041

Voorzitter cliëntenraad⁹

De heer/mevrouw	[...]
Initialen	[...]
Naam	[...]
E-mailadres	[...]
Postadres	Postbus 10136 3101AC Almere
Telefoonnummer	036 545 4041

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

Stichting Zorg Almere (hierna “**Zorggroep Almere**”) biedt eerstelijnszorg in gezondheidscentra, op de huisartsenpost en in thuissituaties. Verbonden rechtspersonen zijn Zorgapotheken Flevoland BV (activiteiten apotheken), Fysiotherapie Zorggroep Almere BV (activiteiten eerstelijns fysiotherapie),

⁷ 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 zorgmedewerkers 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.*

⁸ De NZa kan contact opnemen met de ondernemingsraad om de betrokkenheid van personeel in het kader van onderdeel II.8 van dit aanvraagformulier te beoordelen.

⁹ De NZa kan contact opnemen met de cliëntenraad om de betrokkenheid van cliënten in het kader van onderdeel II.8 van dit aanvraagformulier te beoordelen.

Zorggroep Almere Onroerend Goed Beheer BV (geen zorgactiviteiten, alleen vastgoedactiviteiten), Zorg Thuis Flevoland BV (geen activiteiten meer), Vastgoed voor Zorg BV (geen activiteiten meer) en de Coöperatie Jeugdgezondheidszorg Almere U.A. (samen met de GGD).

Wanneer het thuis niet meer lukt, kunnen mensen terecht in één van onze woonzorgcentra. We bieden zorg en behandeling in alle fasen van het leven: verloskunde, jeugdgezondheidszorg, huisarts, apotheek, wijkverpleging, fysiotherapie, geriatrische revalidatie en intramurale ouderenzorg. Zorggroep Almere is een zorgaanbieder als bedoeld in artikel 1, onderdeel 1 onder 1 van de Wet Marktordening Gezondheidszorg.

Zorggroep Almere biedt onder meer geriatrische revalidatiezorg ("GRZ") op haar locatie Flevoburen ("Locatie Flevoburen") gevestigd op het terrein van het Flevoziekenhuis in Almere. Deze zorg wordt gefinancierd vanuit de Zvw en Wlz.

Een uittreksel uit de KvK van Zorggroep Almere is bijgevoegd als **Bijlage 2**.

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

Zorggroep Almere is actief in de regio Flevoland, in Almere. Zorggroep Almere verleent zorg vanaf de volgende locaties:

GRZ-zorg in Flevoziekenhuis: Flevoburen

Woonzorglocaties: Archipel, Castrovalva, Flora, De Kiekendief, De Overloop, Polderburen, Poortzicht, De Toonladder, Zephyr

Gezondheidscentra met huisartsenzorg, wijkverpleging, apotheek, jeugdgezondheidszorg en paramedie:

In Almere Stad: Archipel, De Boog, Castrovalva, De Driehoek, De Notekraker, De Spil, Filmwijk, Het Noorderdok, Opmaat, Parkwijk, Waterwijk.

In Almere Buiten: De Binder, De Bouwmeester, De Compagnie, Prisma.

In Almere Haven: De Haak, Oost Almere

In Almere Poort: Vizier.

Verloskunde:

Verloskundig Centrum Kroonprins

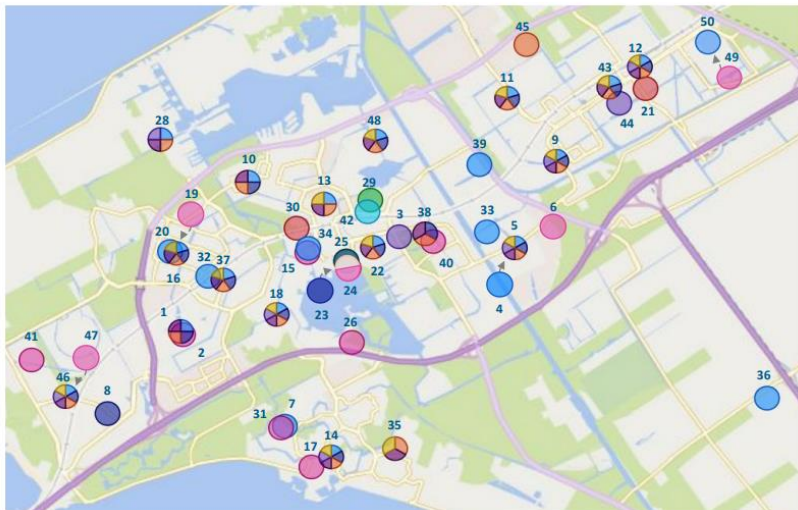
Verloskundig Centrum De Haak

Andere soorten locaties:

Almere Stad: Geriatrisch Expertisecentrum (bij Vizier).

Almere Buiten: Trainingscentrum.

Hieronder de een kaart met de verschillende locaties en een indicatie van de zorg die daar verleend wordt.



Legenda		
● Extern partij / leeg	1 Archipel GHC	26 Flora
● Farmacie	2 Archipel WZC	27 Hart van Poort
● Fysiotherapie	3 Boomgaartweg	28 Het Noorderdok
● Ger. Expertisecentr.	4 Castro. Casa Carpetti	29 Hoofdkantoor
● Ger. Revalidatiezorg	5 Castro. GHC	30 Kroonprinsstraat
● Hoofdkantoor	6 Castro. WZC	31 Leemwierde
● HAP	7 Centrum Meerzorg	32 Louis Armstrongweg
● Huisartsenzorg	8 Chroomstraat	33 Marchel Duchampstr.
● Jgd. Gezondheidszorg	9 De Binder	34 Meesterstraat
● Preventiecentrum	10 De Boog	35 Oost
● Verloskunde	11 De Bouwmeester	36 Oosterwold
● Wijkverpleging	12 De Compagnie	37 Opmaat
● Woonzorgcentrum	13 De Driehoek	38 Parkwijk
	14 De Haak	39 Perspectief
	15 De Kiekenidief	40 Polderburen
	16 De Notekraker	41 Poortzicht
	17 De Overloop	42 Prisma
	18 De Spil	43 Regenboogweg
	19 De Toonladder	44 Trainingscentrum
	20 Concertmeester	45 Vizier GHC
	21 Echocentrum Almere	46 Vizier WZC
	22 Filmwijk	47 Waterwijk
	23 De Brug Apotheek	48 Zephyr WZC
	24 Flevoburen	49 Ger.expertise crtm
	25 HAP	50 Ger.expertise crtm

103

1) De nog te openen woonzorg(huur)locaties Hart van Poort en Leemwierde zijn niet weergegeven 2) Betreft 15 overige locaties, zoals bijvoorbeeld het hoofdkantoor



I.3 Beschrijf het karakter van de concentratie

Gaat het om een fusie, verkrijging van zeggenschap of 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).

- 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.

Wijziging van zeggenschap

Het karakter van de voorgenomen transactie in de zin van artikel 27 van de mededingingswet is een wijziging in zeggenschap van een bedrijfs onderdeel, namelijk de overdracht van alle activiteiten, waaronder de GRZ-activiteiten op Locatie Flevoburen van Zorggroep Almere aan Vivium Zorggroep.

Door de voorgenomen transactie verkrijgt Vivium Zorggroep uitsluitende zeggenschap over een deel van de onderneming van Zorggroep Almere, namelijk de activiteiten van Zorggroep Almere op Locatie Flevoburen. Dit is een concentratie in de zin van artikel 27, lid 1, onder b Mw.

Veranderingen in de structuur van de betrokken organisaties

Het betreft een activa-passiva transactie, waarbij Vivium Zorggroep de activa en passiva zal verkrijgen. Er verandert als gevolg van de concentratie op middellange termijn niets in de (juridische) structuur van Vivium Zorggroep.

Stappen om de concentratie tot stand te brengen

Op 12 juli 2023 is de CCR Vivium Zorggroep geïnformeerd middels een brief. Deze is op 6 september mondeling toegelicht (zie bijlage 12) door [...]. Tijdens deze vergadering heeft de CCR mondeling

ingestemd met het voorgenomen onderzoek tot concentratie van de GRZ. Op 25 september heeft de CCR schriftelijk gereageerd (**zie bijlage 12**).

De Raad van Toezicht, OR en CCR van Zorggroep Almere zijn in juli 2023 geïnformeerd over het Herstelplan. Onderdeel van het herstelplan is het voornemen om de zeggenschap van de GRZ over te dragen naar een organisatie buiten Zorggroep Almere.

De onderlegger voor deze rapportage is de bestuursopdracht van 31 oktober 2023 (**bijlage 3**). Vivium Zorggroep en Zorggroep Almere hebben beiden een stuurgroep ingericht voor het tot stand brengen van de concentratie. In het bestek van de verkenning heeft Zorggroep Almere op basis van een non disclosure agreement inzage gegeven in haar relevante KPI's.

De bedrijfsmatige dimensies van een overdracht zijn uitgediept door de beide concerncontrollers, die deel uitmaakten van de stuurgroepen. Overall vindt er een toetsing plaats door een derde partij waardoor er een objectief oordeel gevormd is over richtlijnen en randvoorwaarden van deze voorgenomen concentratie. In hun analyses hebben zij tevens de inzichten van het management van het zorgproces betrokken, net zoals de inzichten van stafmedewerkers van de disciplines HR, zorgadministratie, inkoop, vastgoed, ICT en finance van zowel Zorggroep Almere als Vivium Zorggroep. Hun analyses zijn op 10 oktober 2023 besproken met beide partijen.

De bevindingen over de verschillende deelonderwerpen zijn onder leiding en verantwoordelijkheid van de bestuurder van Zorggroep Almere en de bestuurder van Vivium Zorggroep geïntegreerd in een informatiememorandum (**bijlage 4**). Conceptversies hiervan zijn voorgelegd aan en vastgesteld door de leden van de stuurgroepen, inclusief hun opmerkingen en verwerking hiervan.

Globaal tijdsplan

Partijen onderkennen vier fasen in de voorbereiding van de concentratie:

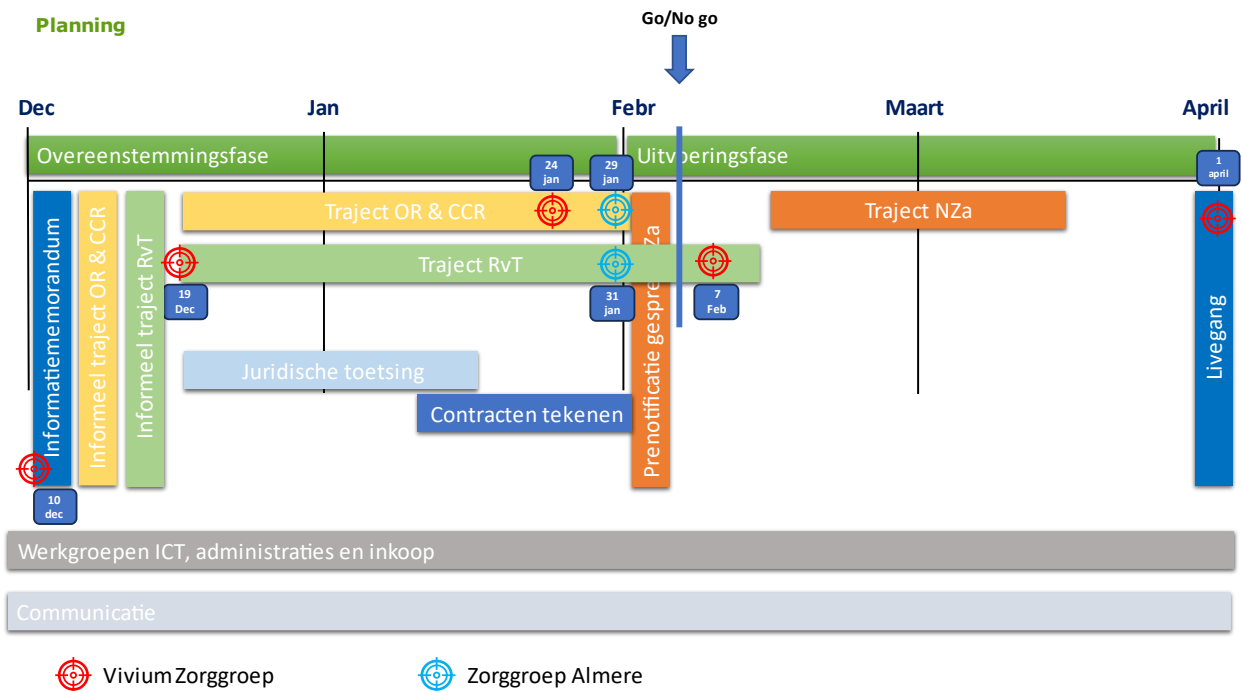
Oriëntatiefase die is afgerond met een intentieverklaring tot overdracht tussen partijen waarin de condities, randvoorwaarden en ontbindende voorwaarden zijn beschreven. Zie (**bijlage 7**).

Vorbereidingsfase waarbij op basis van het onderzoek door de stuurgroepen en (de voorbereiding van) de concentratietoets van de NZa een nadere uitwerking van de uitgangspunten en randvoorwaarden ter definitieve goedkeuring aan partijen wordt voorgelegd.

Overeenstemmingsfase die wordt afgerond met de goedkeuring door beide partijen van de overdrachtsovereenkomst en andere specifiek overeenkomsten aangaande overdracht van rechten en plichten, onder voorbehoud van goedkeuring van de NZa.

Uitvoeringsfase waarin het implementatieplan en het overdrachtdraaiboek worden uitgevoerd en het netwerk op de hoogte wordt gebracht.

Er is een planning opgesteld waarbij de livegang-datum is gepland op 1-4-2024 (volgende pagina)



- 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 nog redelijkerwijs een belemmering kan vormen voor de doorgang van de transactie.

Als opschortende voorwaarden zijn in de koopovereenkomst (**zie bijlage 8**) de volgende voorwaarden opgenomen:

1. de melding aan de NZa is gedaan en alle wachtperiodes met de betrekking tot deze melding is verstreken en de NZa:
 - a. heeft een besluit genomen dat de verkoop en overdracht van de Activiteiten toelaat al dan niet onder oplegging van voorwaarden of verplichtingen, welke voorwaarden of verplichtingen voor Koper aanvaardbaar zijn, als bedoeld in dit artikel; of
 - b. heeft een besluit genomen waarin wordt verklaard dat geen goedkeuring nodig is; of
 - c. heeft geen besluit genomen binnen de toepasselijke termijn, wat volgens de toepasselijke wetgeving inhoudt dat onvoorwaardelijke goedkeuring is verleend; of
 - d. heeft de zaak overeenkomstig de toepasselijke wetgeving naar een andere bevoegde autoriteit verwezen en vervolgens is goedkeuring verleend overeenkomstig het bepaalde in dit artikel.
2. [...]
3. [...]

[...]

[...]

- 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.

Goedkeuring van toezichthoudende organen Vivium Zorggroep

Het informatiememorandum en aanbiedingsbrief is op 7 december 2023 in de auditcommissie van de raad van toezicht van Vivium Zorggroep voor het eerst kort besproken. Op 19 december 2023 is de Raad van toezicht van Vivium Zorggroep geïnformeerd. Half januari stond dit onderwerp definitief op de agenda in de audit-commissie en op 7 februari 2024 heeft de definitieve toetsing plaats gevonden bij de raad van toezicht bij Vivium Zorggroep. De raad van toezicht heeft op 8 februari goedkeuring verleend voor het aangaan van de beoogde concentratie. Opmerkingen en adviezen zijn meegenomen in het definitieve aanvraagformulier naar de NZa.

Goedkeuring van toezichthoudende organen Zorggroep Almere

Bij Zorggroep Almere is de concentratie onderdeel van een herstelplan. De Raad van Toezicht is nauw betrokken bij het herstelplan. De concentratie is op 31 januari 2024 besproken met de Raad van Toezicht. De Raad van Toezicht heeft in die vergadering akkoord gegeven onder de conditie van de positieve adviezen van medezeggenschapsraden.

Goedkeuring toezichthoudende organen

- e Geef aan op welke documenten de concentratie berust en voeg deze documenten bij.
- Intentieovereenkomst (bijvoegen), **bijlage 7**.
 - (Concept) Koopovereenkomst (bijvoegen), **bijlage 8**.
 - Statuten(wijziging) (bijvoegen).
 - Oprichtingsakte (bijvoegen).
 - Aandeelhoudersovereenkomst (bijvoegen).
 - Voorstel tot fusie ex. art. 2:312 BW (bijvoegen).
 - Anders, namelijk: DVO **.bijlage 15**
- f Geef aan of de voorgenomen concentratie tevens meldingsplichtig is bij een andere toezichthouder.
- ACM
 - Europese Commissie
 - Anders, namelijk: Meerdere toezichthouders mogelijk
 - Niet van toepassing

Monitor in opdracht van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Op 1 januari 2023 is de Algemene Maatregel van Bestuur verlopen die regelt dat de omzetzempels voor het concentratietoezicht in de zorg op grond van de Mededingingswet tijdelijk werden verlaagd (Stb. 2017, 503). In opdracht van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport monitort de NZa op grond van artikel 32 Wmg het effect van het wegvallen van de verlaagde omzetzempels voor het concentratietoezicht op grond van de Mededingingswet¹⁰.

- g Geef aan of de voorgenomen concentratie onder de verlaagde omzetzempels zou vallen zoals die golden tot 1 januari 2023 (Stb. 2007, 518).
- Ja
 - Nee

Overleg ter onderbouwing hiervan de meest recente jaarrekening van de betrokken ondernemingen. Deze worden enkel gebruikt voor monitoringsdoeleinden en hebben geen invloed op de beoordeling in het kader

¹⁰ [Kamerbrief over monitor effect vervallen verlaagde omzetzempels zorg](#).

van de Zorgspecifieke concentratietoets.
Zie **bijlage 5** en **bijlage 6**.

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 betrokken 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 zijn de beweegredenen van partijen om voor elkaar te kiezen? Wat willen de betrokken organisaties bereiken met de concentratie? (Zie paragraaf 2.1 van de Toelichting)

Aanleiding concentratie GRZ

Het bestuur van Zorggroep Almere heeft zich beraden op de samenstelling van haar portfolio. Zorggroep Almere heeft geconstateerd dat haar portfolio te groot is en dat de verschillende functies met verschillende regelgeving zorgen voor te weinig synergie en te hoge (overhead)kosten. Zorggroep Almere wil naar een beperkt aantal kernactiviteiten. In dit kader heeft het bestuur geconstateerd dat de geriatrische revalidatiezorg niet tot de beoogde kernactiviteiten hoort en wenst deze derhalve af te stoten.

De zorgvraag in de Geriatrische Revalidatiezorg (de GRZ) is vanuit Almere te beperkt om een eigen, gespecialiseerde geriatrische revalidatie-afdeling in stand te houden. Hierom is ruim acht jaar geleden besloten om samen te werken met Vivium Zorggroep. De samenwerking met Vivium Zorggroep is succesvol. De strategische inbreng van Zorggroep Almere is kleiner geworden omdat de zorginhoudelijke regie voornamelijk bij Vivium Zorggroep is belegd.

De groei van 75-plussers is groot, maar in Almere niet zo groot als we jaren geleden dachten, de doelgroep is komende jaren (nog steeds) te klein om de kwaliteit van deze complexe zorg met voldoende focus te garanderen door Zorggroep Almere alléén.

In het kader hiervan heeft Zorggroep Almere geconstateerd dat de geriatrische revalidatiezorg niet tot de beoogde kernactiviteiten hoort en wenst deze derhalve af te stoten¹.

Sinds begin 2015 heeft Zorggroep Almere een samenwerkingsovereenkomst met Vivium Zorggroep gesloten om de organisatie van de Geriatrische Revalidatie Zorg (GRZ) in Flevoburen op zich te nemen **Zie bijlage 15a** De aanleiding hiervoor was dat de GRZ binnen Zorggroep Almere een aantal inhoudelijke en organisatorische problemen ervoer die op korte termijn moesten worden opgelost. De samenwerking had de volgende doelen:

- Optimale schaalgrootte realiseren door samenwerking (45 bedden is beperkt voor kwaliteit en ontwikkeling en continuïteit, meer dan 50-60 is nodig voor bundeling van expertise/kwaliteit en voor doelmatigheid¹¹)
- Flexibilisering van het aanbod GRZ in Flevoburen, i.c.m. ELV hoog Complex
- Organiseren van netwerk en ketenzorg
- Kennisonderhoud en innovatie faciliteren; door het samenvoegen van twee organisatieonderdelen ontstaat er meer ruimte voor noodzakelijke innovatie
- Vermindering van de vaste kosten.

In 2021 is een vernieuwde samenwerkingsovereenkomst gesloten zie **bijlage 15 b**.

Flevoburen is gevestigd op een afdeling van het Flevoziekenhuis in Almere. Het management van Flevoburen wordt, via een dienstverleningsovereenkomst **Zie bijlage 15 b**., uitgevoerd door het management van Vivium Naarderheem. Dat betekent dat de directievoering, het operationeel en facilitair management en de planning door hen worden uitgevoerd.

Omdat Vivium Zorggroep de GRZ-zorg al organiseert voor ZGA vanuit kwaliteits- en doelmatigheidsperspectief, is het

¹¹ In de jaren voorafgaand aan de samenwerking is in de leidraad Geriatrische Revalidatie Zorg vastgesteld dat 50-60 bedden nodig zijn om deskundigheid te houden, te kunnen blijven ontwikkelen en innovatief te kunnen zijn. Expertise in een multidisciplinair team kan alleen worden opgebouwd met voldoende ervaring. Ook de doelmatigheid wordt minder naarmate afdelingen kleiner worden. Regionale bundeling van expertise door concentratie of door vorming van regionale expertisenetwerken werd gepromoot. Zie Leidraad maart 2013.docx (studiogrz.nl).

logisch om ook het eigenaarschap van deze zorg over te dragen. De huidige, gescheiden governancestructuur levert geen toegevoegde waarde voor cliënten noch medewerkers terwijl deze wel voor extra administratieve lasten zorgt.

Gezien de reeds verregaande samenwerking met Vivium Zorggroep zou overdracht aan derden alleen mogelijk zijn als Vivium Zorggroep hieraan zou meewerken. Vivium Zorggroep heeft te kennen gegeven dat zij op zakelijke gronden graag wil onderzoeken of zij de activiteiten kan overnemen. Zowel op het operationele als ondersteunende vlak zijn de bedrijfsmatige processen en de ondersteuning reeds in verregaande mate geïntegreerd. Bij overname worden de operationele werkzaamheden nauwelijks beïnvloed en kunnen de nieuwe ontwikkelingen geconcentreerd worden bij Vivium Zorggroep die deze zorg wel tot haar kernactiviteiten heeft bestempeld.

De besturen van Zorggroep Almere en Vivium Zorggroep hebben na een verkennende fase een onderzoek ingesteld naar de (on)mogelijkheden en de condities waaronder overdracht van de GRZ-activiteiten kan plaatsvinden. Dit is beschreven in het informatiememorandum.

Opgave voor de GRZ

Zorggroep Almere en Vivium Zorggroep hebben zich als onderdeel van onderhavige verkenning een gezamenlijk beeld gevormd van de te verwachten veranderingen in de opgave van de VVT. Deze zijn om tal van redenen van betekenis. Zij vormen met elkaar tevens een natuurlijke toetssteen voor de vraag of overdracht (duurzaam) inhoudelijk waarde toevoegt.

Het gedeelde beeld laat zich als volgt samenvatten.

Zorgvraag en complexiteit nemen toe en leiden niet tot (lineaire) middelengroei

Er komen veel meer ouderen die gezien de geringe toename van verpleeghuisplaatsen en aangepaste woningen terug naar huis moeten. De groep 75-plussers groeit jaarlijks en heeft een steeds veelzijdiger karakter. De zorgvraag zal, bij ongewijzigd beleid, fors toenemen zowel in omvang, verschijningsvormen en in complexiteit. De middelen die daarvoor beschikbaar staan, houden hiermee beslist geen gelijke tred. Dit vraagt steeds meer van de revalidatie-instellingen. De transitie moet gemaakt worden naar meer en intensievere klinische revalidatie en meer vervolgotrajecten in de thuisrevalidatie. Op deze manier kan met dezelfde middelen de toenemende zorgvraag worden geleverd. Dit sluit aan bij de ontwikkelingen in de maatschappij waarbij cliënten meer aangewezen zijn op zelfregie en zelfmanagement. De groei van 75-plussers loopt in Almere achter op de landelijke, maar de afdeling moet wel mee in de transitie zoals beschreven. Vivium Zorggroep stelt zich als doelstelling om geen groei van het aantal bedden te verwezenlijken, maar wel groei van het aantal cliënten.

Doelmatigheid is de sleutel tot toegankelijke zorg

Vivium Zorggroep streeft naar het toegankelijk houden van zorg voor diegenen die daar recht op hebben. De huidige tarieven zijn niet kostendekkend¹². Dit is een extra reden voor een doelmatigheidsslag. Kwaliteit van zorg en efficiency van bedrijfsvoering dienen ver boven iedere vorm van twijfel te zijn verheven. Middelen die we beschikbaar hebben zullen dus zo goed mogelijk moeten worden ingezet met een zo hoog mogelijk rendement. Bij de GRZ is de toegevoegde waarde veelal direct toe te schrijven aan het "beter" worden van de patiënt. "Beter" betekent in veel gevallen: zo goed mogelijk functioneren en participeren met beperkingen en langer zelfstandig thuis kunnen blijven wonen. Hierom doen we er alles aan om zo efficiënt mogelijk te werken.

Zorg ervaart toenemend aantal knelpunten vanwege krappe arbeidsmarkt

Zonder goed gemotiveerde mensen met de kennis en de vaardigheden om de zorg van 'overmorgen' vorm en inhoud te geven, is er voor instellingen geen toekomstperspectief. Werknemers hebben veel keuzemogelijkheden in de zorg en daarbuiten. De krapte op de arbeidsmarkt is nu al goed merkbaar. Door de zorg te concentreren, is er meer ruimte voor investeren in medewerkers(ontwikkeling) en

¹² Actiz onderzoek SIRM, oktober 2023.

voorzieningen, waardoor de aantrekkingskracht op de arbeidsmarkt toeneemt.

De wens van ouderen om zo lang mogelijk op een goede manier zelfstandig te kunnen blijven wonen, met ondersteuning en zorg in een woning die aansluit bij hun persoonlijke behoeften, nemen we als uitgangspunt, hetgeen overeenkomt met het Pact voor de Ouderenzorg uit 2018.

Cliënten voeren steeds meer regie en stellen steeds meer eisen

Zorg wordt steeds meer maatwerk waarbij de situatie van de cliënt uitgangspunt is. Dit gaat in het licht van een toenemende diversiteit alleen maar toenemen. De zorg dient hierop aan te sluiten en in vormen van co-creatie met cliënten en hun netwerk doelmatig invulling te krijgen.

De informatiepositie van cliënten wordt steeds beter. Zij zijn steeds beter opgeleid, mondiger en in staat om de prestaties van zorginstellingen te vergelijken zodat zij betere keuzes kunnen maken op basis van hun eisen over met name kwaliteit en toegankelijkheid. Hiernaast wordt 'Samen Beslissen' de norm over de te verkrijgen zorg. Door 'Samen Beslissen' verbetert de zorg en ondersteuning. Patiënten zijn meer tevreden en trouwer aan afspraken als zij worden betrokken bij beslissingen. Dit heeft ook een gunstig effect op de zorgkosten.

Toetsingskader

Op basis van de hierboven geschetste (verander-) opgave is een toetsingskader ontwikkeld aan de hand waarvan de meerwaarde van een eventuele overdracht is vast te stellen. In lijn met de bestuursopdracht onderscheiden we de perspectieven van klanten, medewerkers, financiers en ketenpartners.

Klantperspectief

Voor versterking van de klantwaarde zijn er de volgende criteria, naast het handhaven van bestaande kwaliteit en service:

- De (ervaring van de) kwaliteit van de zorg blijft hoog en wordt geleverd volgens de stand van wetenschap en praktijk
- Zorg is dichtbij huis georganiseerd zodat de overgang naar huis zo goed mogelijk kan worden georganiseerd en begeleid
- GRZ-zorg blijft toegankelijk en dichtbij in de regio Almere
- Er zijn zo min mogelijk verstoringen en overdrachtmomenten in het zorgproces
- De zorg wordt geleverd door een kleine groep van 'vaste' professionals die de cliënten kennen; er is steeds één aanspreekpunt
- Er is sprake van een goede informatievoorziening
- Er is ruimte en aandacht om samen te beslissen over de te leveren zorg
- De organisatie is in staat om de uitdagingen van de toekomst aan te kunnen.

Medewerkersperspectief

Medewerkers ervaren zich betrokken en verbonden door:

- Betekenisvol blijven werken binnen de regio in een specialistische zorgomgeving
- Meer ruimte voor benutten van talenten en vakmanschap en delen van kennis en ervaring
- Meer opleidingsmogelijkheden en meer carrièrekansen met passende beloning
- Bredere ontwikkelmogelijkheden dan alleen in regio Almere
- Interessant werk bieden aan ook de nieuwe generatie zorgmedewerkers
- Meer ruimte voor wetenschap en innovatie.

Financiersperspectief (ZVW)

Gezien vanuit de reeds verregaande samenwerking, waarbij sprake is van twee contractpartijen, ontstaan de volgende voordelen:

- Toename van regionale samenwerking
- Lagere overheadkosten door concentratie van contractpartijen
- Meer professionele aansturingmogelijkheden

- Stroomlijning van contractuele aansturing
- Schadelastbeperking door ligduur verkorting om de toegankelijkheid in stand te houden.

Innovatieperspectief

Met betrekking tot innovaties in de zorg is Vivium Zorggroep voor de GRZ de meest voor de hand liggende partner voor overdracht omdat Vivium Naarderheem landelijk vooroploopt met de proeftuin klinisch-ambulant. Hierin wordt in samenwerking met het project ZonMw Beter Thuis (AZM-LUMC-VUMC) onderzocht of een kortere opnameduur met inzet van eHealth in een ambulant traject kan leiden tot het toegankelijk houden van de GRZ in de toekomst. Deze proeftuin is door Vivium gestart in mei 2022 en is door de NZa goedgekeurd. Flevoburen kan meeliften met deze aanvraag en met de reeds opgedane ervaringen. Een deel van de voorbereidingen en implementatie is uitgevoerd op de locatie Flevoburen.

Ketenpartners

Door de overname van Vivium Zorggroep blijft de samenwerking met alle ketenpartners ongewijzigd. Met betrekking tot de samenwerking met huisartsen en specialisten in Almere zijn er samenwerkingsafspraken met het Flevoziekenhuis. De specialisten Ouderengeneeskunde van Vivium Zorggroep die op de locatie Flevoburen werken, doen MDO in de kliniek van het ziekenhuis. Ook doen zij consulten voor het ziekenhuis bij complexe zorgvragen. De lijnen zijn heel kort en dit blijft zo. Er zijn nauwelijks wachttijden voor overname ('verkeerde beddagen'). Triage en indicatiestelling is 24/7 gewaarborgd via het dienstnummer. De SO's werken hierin samen met de regio Gooi en Vechtstreek. Ook met de revalidatieartsen van Merem is een intensieve samenwerking (MDO's en triage). De artsen van Merem verwijzen patiënten naar Flevoburen omdat zij weten dat de expertise daar op orde is en de samenwerking op disciplineniveau goed verloopt.

Samengevat

Voor de continuïteit van de GRZ-zorg is nadere concentratie nodig. Vivium is de voor de hand liggende partij om deze zorg over te nemen, omdat zij al de regie over de huidige GRZ-zorg voert in Flevoburen. Bovendien is Vivium Zorggroep aantoonbaar gericht op het verder ontwikkelen van de GRZ-zorg met innovaties.

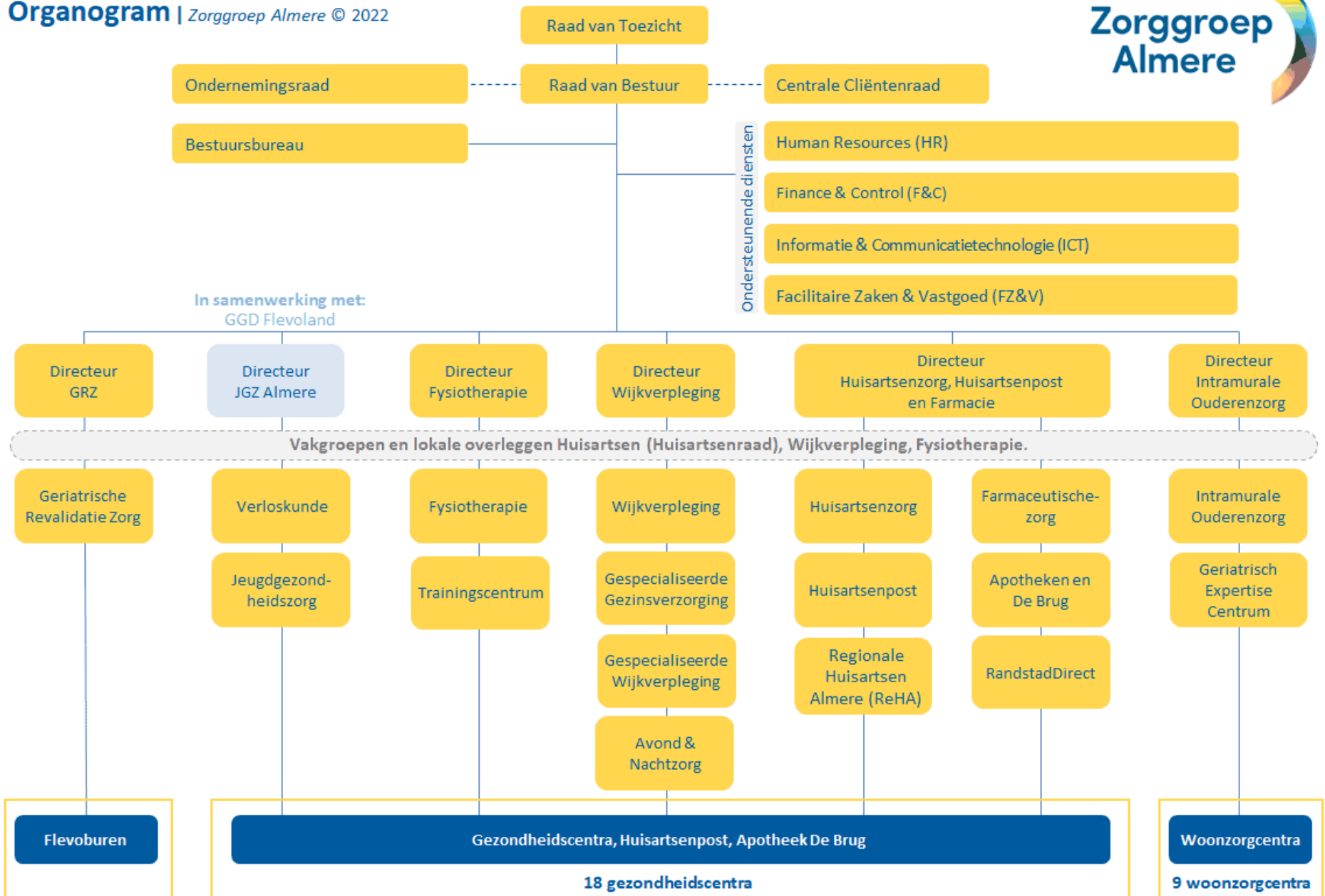
- II.2 Neem organogrammen op van de betrokken organisaties die de (juridische eigendoms- en organisatie)structuur voorafgaand aan én na de voorgenomen concentratie weergeven. Maak middels de organogrammen en eventuele toelichting daarop inzichtelijk waar de (activiteiten van) betrokken organisaties na 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)*

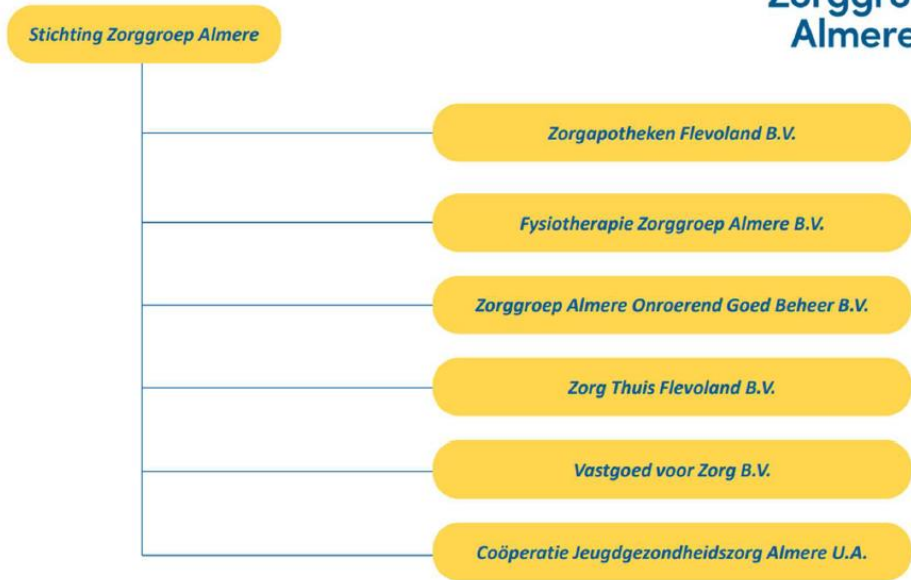
Aansturing

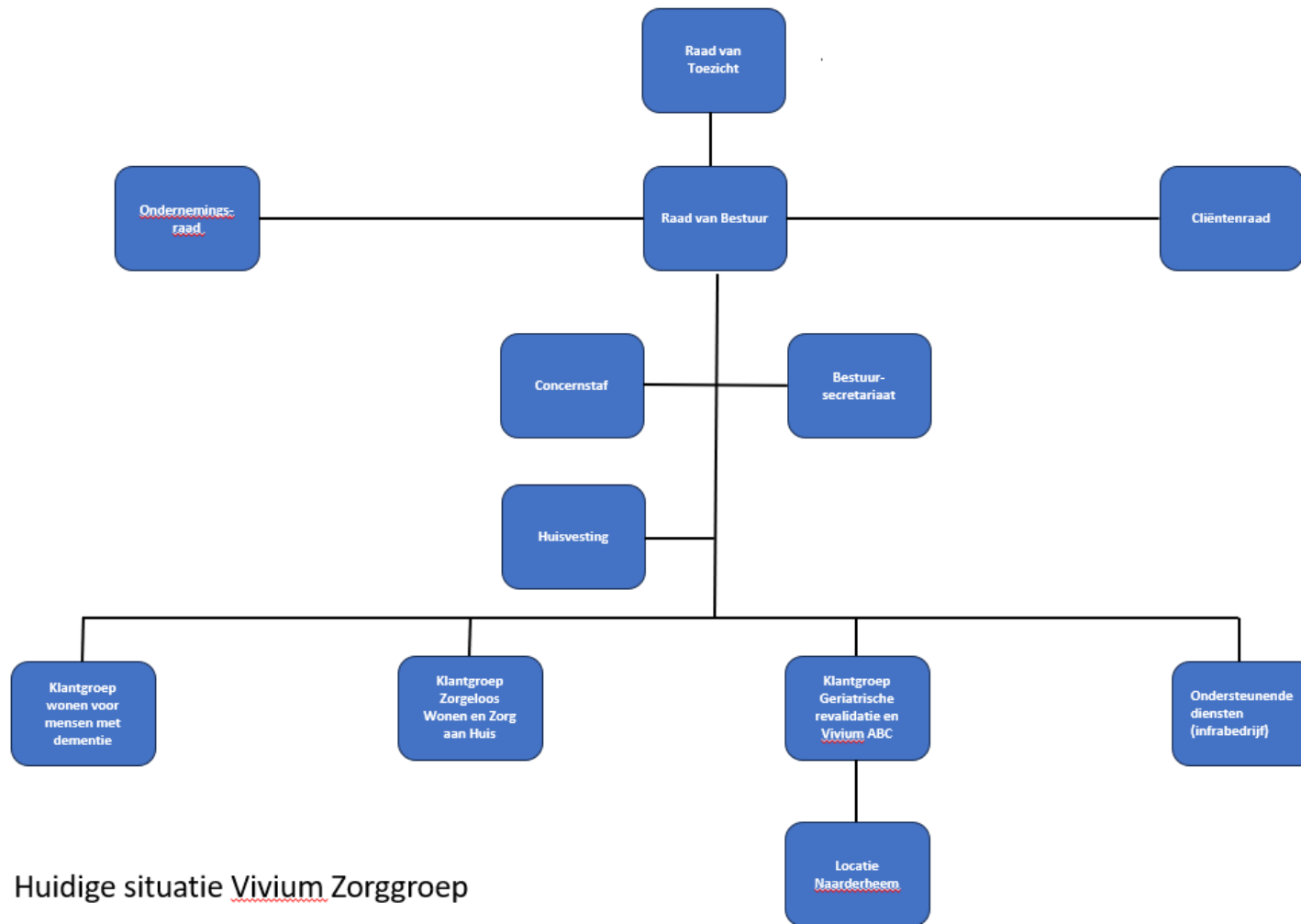
Zoals eerder beschreven, werd de operationele aansturing van Locatie Flevoburen al uitgevoerd door Vivium Zorggroep (op basis van een **dienstverleningsovereenkomst zie bijlage 15 a en b**). De strategische beslissingen werden genomen door Zorggroep Almere. Met de voorgenomen concentratie worden de GRZ-activiteiten op Locatie Flevoburen overgedragen aan Vivium Zorggroep en draagt Zorggroep Almere haar zeggenschap op alle fronten over aan Vivium Zorggroep.

De huidige organisatiestructuur van Zorggroep Almere is weergegeven in de organogram op volgende pagina. De juridische structuur volgt daaronder. De BV's en coöperatie hebben geen activiteiten binnen de GRZ-zorg van Flevoburen. Ze zijn niet betrokken bij de concentratie.

De organisatiestructuur van Vivium is daaronder weergegeven. Vivium Zorggroep heeft geen dochterondernemingen. Vivium zorggroep bestaat uit één volledig rechtspersoon.

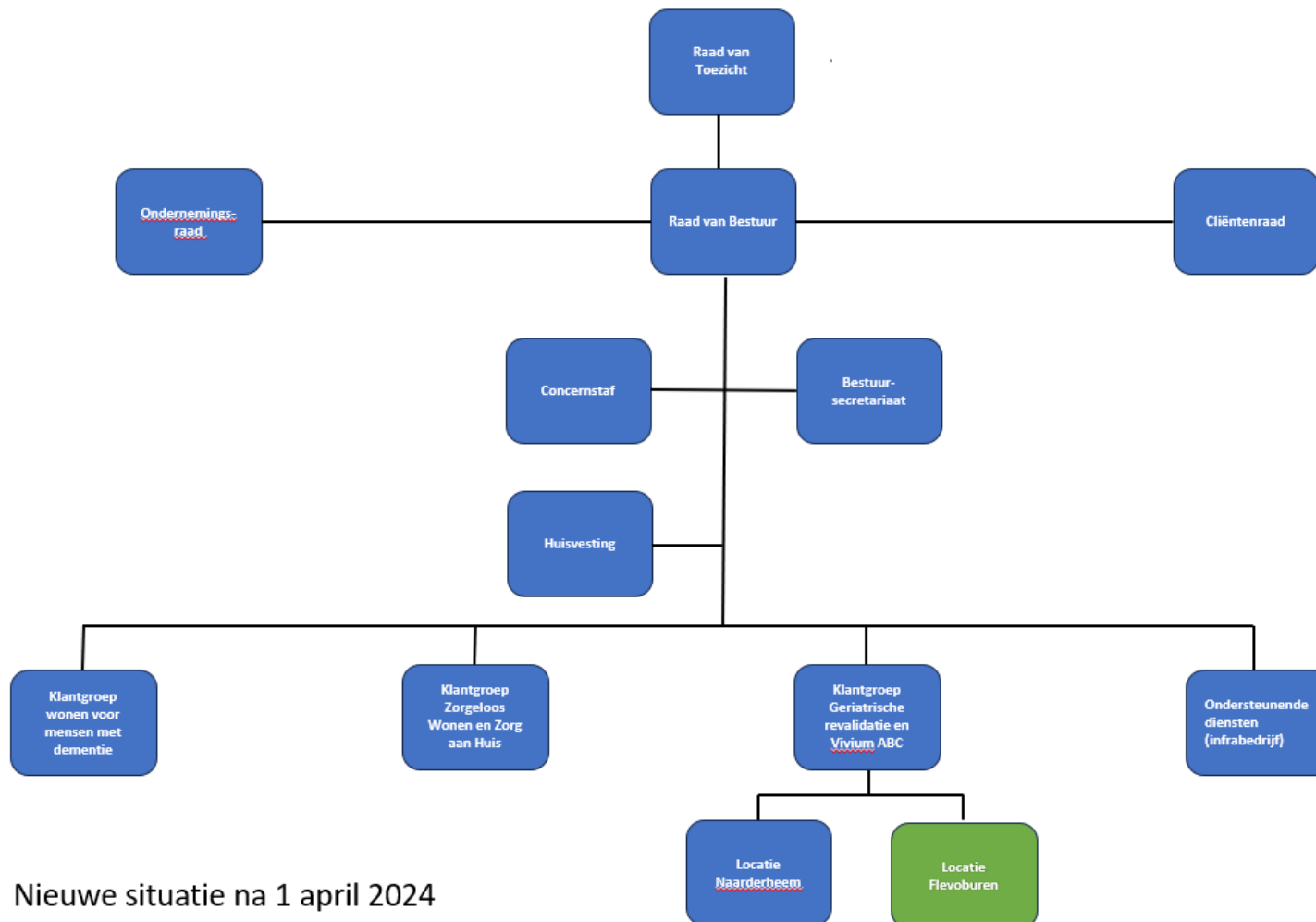






Huidige situatie Vivium Zorggroep





Nieuwe situatie na 1 april 2024

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 h 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, of dat de (zorg)inhoudelijke aansturing zal wijzigen.

Geen veranderingen in de organisatie van zorgverlening

Omdat Vivium Zorggroep de dagelijkse zorginhoudelijke regie al reeds voert (**zie hoofdstuk II.2**), gaan er in de organisatie van zorgverlening geen veranderingen plaats vinden. Zowel op het operationele als ondersteunende vlak zijn de bedrijfsmatige processen en ondersteuning reeds in verregaande mate geïntegreerd.

Zoals eerder beschreven zal Vivium Zorggroep gericht blijven op innovaties en de nieuwe ontwikkelingen zowel in Naarderheem (Naarden) als in Flevopolder (Almere) implementeren

Geen wijziging aanbod van zorg

Het zorgaanbod blijft na de voorgenomen concentratie gelijk met het huidige zorgaanbod. Er vindt geen vergroting of verkleining van het zorgaanbod plaats. Ook blijven de huidige behandelingen/vormen van zorg aangeboden gelijk met het huidige aanbod. De concentratie is gunstig voor de continuïteit van de GRZ-zorg in de komende jaren, wat betreft kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid.

- 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.

Geen verschil in zorgprocessen en herinrichting/afstemming

De wijze waarop door de zorgaanbieder zorg wordt verleend zoals de binnenkomst van een patiënt, blijft ongewijzigd met de wijze waarop de huidige zorg wordt verleend.

De huidige zorgprocessen blijven ongewijzigd, immers Vivium Zorggroep voert reeds de regie op de zorginhoudelijke processen op locatie Flevoburen.

- 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).

Wijziging in het aantal locaties

De GRZ-zorg voor de bewoners uit Almere blijft geleverd worden in Almere, deze is ongewijzigd. Er zijn geen plannen om locaties samen te voegen of locaties toe te voegen of locaties te sluiten. Er is geen sprake van een zogenaamde herprofilering van locaties van Vivium Zorggroep. De betrokken artsen, zorg- en behandelteams blijven hun zorg leveren op Locatie Flevoburen waar dit nu ook gebeurt.

- d. Geef aan of er wijzigingen in 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 de 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 is geen sprake van een wijziging van de huidige schaalgrootte van zorgverlening. Er wordt geen zorgverlening samengevoegd. De cliënt merkt na de voorgenomen concentratie van zorg geen verandering in zorgverlening.

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

De wijze waarop door de zorgaanbieder zorg wordt verleend zoals de binnenkomst van een cliënt, blijft ongewijzigd. De huidige zorgprocessen blijven ongewijzigd, immers Vivium Zorggroep voert reeds de regie op de zorginhoudelijke processen op locatie Flevoburen van Zorggroep Almere

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

Zoals eerder beschreven, hebben Zorggroep Almere en Vivium Zorggroep dezelfde visie op zorg en de veranderopgave binnen de GRZ. De operationele aansturing werd al uitgevoerd door Vivium Zorggroep. De strategische beslissingen werden genomen door Zorggroep Almere en zullen na overname worden genomen door Vivium Zorggroep. De zogenaamde "cultuurdragers" (SO's en leidinggevenden) op Flevoburen blijven gelijk, hierdoor is geen sprake van een cultuurverandering na overname.

Cultuurverschillen

Door de jarenlange samenwerking zijn visies op zorg en zorgpraktijken van beide organisaties gelijk¹³. In 2021 hebben de beide organisaties een gezamenlijke Strategisch Meerjaren Beleidskader 2022-2025 gemaakt voor de Geriatrische Revalidatiezorg

- 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.

Sept-dec 2023

Oriëntatie- en voorbereidingsfase. Is de voorgenomen concentratie kansrijk? Consequenties organisatie en cultuur onderzoeken. Consequenties bedrijfsvoering in kaart brengen, stakeholders informeren. Besluitneming en communicatie naar stakeholders. Cliënt wordt nog niet geïnformeerd over voorgenomen concentratie

Jan- maart 2024

Overeenstemming- en uitvoeringsfase. Details van de consequenties in kaart brengen en afstemmen met akkoord van stakeholders. Contracten afsluiten, implementatieplan en draaiboek opstellen. Besluitneming en communicatie. Cliënt wordt toestemming gevraagd voor overzetten gegevens. Cliënt merkt geen verschil met het huidige aanbod en de zorgverlening na invoering voorgenomen concentratie.

April- juni 2024

Beheersfase. Voorgenomen concentratie uitvoeren volgens draaiboek met nazorg en de beheersfase installeren. Cliënt merkt geen verschil in zorgaanbod, zorgverlening, zorglocatie en of schaalgrootte van de

¹³ De visie op de GRZ van Vivium Naarderheem is als volgt: [Visie op geriatrische revalidatiezorg: Vivium Zorggroep](#).

zorgorganisatie. Enige verschil voor de cliënt is dat een andere organisatie de rekening stuurt aan zijn zorgverzekeraar.

Cliënten

Voor de cliënten verandert er niets. Zij behouden hetzelfde zorg- en behandelteam en hetzelfde zorgdossier.

- 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.

In de aanloop naar de livegang zullen automatisch maar ook handmatig cliëntgegevens overgezet moeten worden, dit wordt uitgevoerd door zorgpersoneel waardoor de belasting van deze medewerkers tijdelijk vergroot kan worden. Tot nu toe is het uitgangspunt dat zoveel als mogelijk in een automatische conversie van het ene systeem naar het andere systeem gaat. De leverancier ([...]) is hierbij betrokken zodat wij deze conversie zo soepel mogelijk gaan laten verlopen. Mitigerende maatregel kan zijn om deze belasting tijdig te signaleren en ondersteunend personeel en personeel die tijdelijk niet op de werkvloer staat, tijdig in te schakelen bij de (handmatige) conversie. Het gaat om gemiddeld 5 dossiers per medewerker van ongeveer één uur tijdsbelasting per dossier als alles handmatig zou moeten. Verwachting is dat een medewerker minder dan één uur per dossier nodig zal hebben om de conversie af te ronden.

Uitgangspunt is dat de continuïteit van het reguliere zorgverleningsproces doorgang moet kunnen vinden. Zoals toegang tot essentiële clientinformatie is cruciaal en heeft prioriteit.

Hetzelfde geldt voor het HR en rooster systeem. Op 1 maart gaan we met het HR systeem aan de slag en vanaf 5 maart met het roostersysteem. We plannen dusdanig dat de medewerkers van het rooster tijdens de opleiding in Maart, meteen de roosters van de medewerkers kunnen gaan omzetten. Belasting: twee uur voor HR per dossier (incl salarisadministratie) en 30 min voor een rooster per medewerker. Het gaat in totaal om 42 roosters. Deze opleiding en overzetten gaat tussen 5 maart en 25 maart plaats vinden.

Bij de voorgenomen concentratie kan het zo zijn dat een enkele medewerker van Zorggroep Almere niet overgenomen wil worden door Vivium Zorggroep. Hierdoor kan het zo zijn dat er vacatureruimte ontstaat. Een mitigerende maatregel hiervoor kan zijn dat deze mogelijke vacatures tijdig gesignaleerd worden en opgevuld worden door medewerkers die bij andere locaties van Vivium Zorggroep werkzaam zijn. Of dat deze medewerkers (tijdelijk) ingehuurd worden door Vivium Zorggroep.

Tot nu toe hebben alle medewerkers aangegeven mee over te willen en dient bovenstaande risico alleen hypothetisch te worden gelezen. Wij hebben geen signalen ontvangen dat medewerkers niet over willen.

- 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.

Van welke (ICT-)systemen maken de betrokken organisaties gebruik? Worden er ondersteunende afdelingen/processen van organisaties geïntegreerd? Worden anderszins ondersteunende processen aangepast? Gaat één organisatie bepaalde ondersteunende processen verzorgen voor alle betrokken organisaties?

Uitgangspunt is dat de systemen en applicaties van Vivium Zorggroep leidend zijn, de informatie uit de systemen van Zorggroep Almere dienen volledig geïntegreerd te worden. De grootste integratie gaat plaats vinden in het cliëntdossier; [...] Zorggroep Almere gaat over naar [...] Vivium Zorggroep, het HR-systeem van [...] Zorggroep Almere gaat over naar [...] van Vivium Zorggroep. Zo zijn er nog meer veranderingen beschreven in het plan van aanpak dat de afdelingen ICT, administraties en ICT gezamenlijk (zowel Zorggroep Almere als Vivium Zorggroep) hebben geschreven. Hierin is ook aandacht voor scholing voor medewerkers en processen die straks anders gaan.

Omvang

De omvang is klein: het gaat over een conversie van ongeveer 40 cliënten en 50 medewerkers.

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

Op dit moment zijn er nauwelijks belangrijke keuzes die nog gemaakt moeten worden, de echte belangrijke keuzes zijn reeds gemaakt. De verwachting is dat het integratie/veranderproces de komende tijd met name ligt op:

1. Optimaliseren van ICT infrastructuur
2. Het roosteren van medewerkers van Flevoburen naar hetzelfde proces als Naarderheem van Vivium Zorggroep.

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

De systemen en processen van Vivium Zorggroep zijn leidend. Wanneer er keuzes gemaakt dienen te worden, wordt er in eerste instantie gekeken naar bestaande systemen en processen binnen Vivium Zorggroep.

- 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.

Het volgende Plan van Aanpak is in opgesteld door afdelingen ICT, administraties en inkoop van Vivium Zorggroep:

[...]

September – december 2023

Vorbereidingen treffen op uitvoering acties in bovenstaand plan van aanpak. Er is een 'Werkgroep administratie' geformeerd en een 'Werkgroep ICT'. Wekelijks vindt overleg plaats met beide werkgroepen en de projectgroep. Hierbij zijn ook directeuren ICT, administraties en inkoop betrokken van Vivium Zorggroep.

Januari – maart 2024

Bovenstaande acties in de 'must-have' kolom worden uitgevoerd.

April – juli 2024

Beheersfase wordt in stelling gebracht en uitvoering van de acties in de kolom 'Nice-to-have'

- 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.

Bijvoorbeeld risico's die zich kunnen voordoen bij het integreren van verschillende ICT-systemen.

Infrastructuur, systemen en processen zijn bij de voorgenomen concentratie per 01-04-2024 nog niet in zijn geheel geïntegreerd. Uitgangspunt is dat de continuïteit in zorgverlening niet in het geding komt. Hierdoor zou het risico kunnen zijn dat na 01-04-2024 medewerkers in verschillende applicaties werkzaam zijn. Dit is niet een ideale situatie, er wordt dan ook hard gewerkt aan het draaiboek om dit risico te mitigeren. Het draaiboek wordt opgesteld in samenspraak met de trekkers van de verschillende werkgroepen; ICT&dossier, Administraties en HR&roosteren. In deze werkgroepen zitten medewerkers van beide organisaties en leveren input voor het draaiboek.

Twee weken voor de overgang (uiterlijk 18 maart) communiceren we dit draaiboek met alle medewerkers Flevoburen. Zoals: alles over het rooster, verlof saldi, het dossier en de conversie, ICT apparatuur en informatie over het nieuwe HR systeem.

Een risico zou kunnen zijn dat declaratie en facturatie anders en later dan gebruikelijk kunnen worden voltooid. Dit zorgt voor meer belasting op de ondersteunende diensten.

Een risico zou kunnen zijn dat een leverancier niet mee gaat in de voorgenomen concentratie en stopt met het leveren van diensten. Een mitigerende maatregel is dat dit tijdig wordt gesignaleerd door het facilitaire management en zorgt voor een andere leverancier. De managers facilitair en inkoop van beide organisaties hebben hierover overleg. Het risico is klein, omdat veel leveranciers beide organisaties bedienen.

- 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.

[...] [...]

- II.6 Beschrijf welke synergievoordelen ontstaan als gevolg van de voorgenomen concentratie.

Optimalisatieperspectief Zorggroep Almere

De voordelen van een overdracht van Zorggroep Almere aan Vivium Zorggroep zijn.

- Meer mogelijkheden tot optimalisatie en innovatie
- Blijvende ontwikkeling van vakmanschap
- Versterking van de doelmatigheid
- Vergroting van de efficiency.

Bovendien betekent het overdragen van de GRZ-zorgactiviteiten aan Vivium Zorggroep dat Zorggroep Almere niet meer de GRZ-specifieke registratie en declaratieregels met de hierbij horende ondersteunende ICT-systemen hoeft te beheren.

In hun samenhang geven deze uitzicht op:

- Een hogere kwaliteit met meer klant- en medewerkerstevredenheid
- Een innovatiever portfolio met een sterke concurrentiepositie
- Met het in stand houden van de GRZ-afdeling in Almere, blijft Almere een belangrijke partner in de ketenzorg.

Conclusie

Op basis van de resultaten uit deze verkenning zijn de volgende conclusies te trekken.

Overdracht van de GRZ-praktijk van Zorggroep Almere aan Vivium Zorggroep biedt majeure inhoudelijke

synergievoordelen voor cliënten, medewerkers en externe stakeholders.

Deze voordelen zijn duurzaam aangezien de met een overdracht te realiseren meerwaarde goed aansluit op de (toekomstige) veranderingen in de opgave en financiering van de GRZ/VVT.

Locatie Flevoburen van Zorggroep Almere laat zich goed inpassen bij Vivium Zorggroep.

Locatie Flevoburen laat zich tamelijk eenvoudig losmaken en overdragen en is bovendien goed in te passen binnen de staande Vivium Zorggroep-organisatie.

Kijkend naar verschillen in processen en systemen, is een overdracht die zich begrenst tot cliënten, medewerkers en langlopende overeenkomsten het meest effectief.

II.7 De NZa onderscheidt twee verschillende situaties voor wat betreft de financiële gezondheid van de bij de voorgenomen concentratie betrokken organisaties. De situatie bepaalt welke financiële onderbouwing van de voorgenomen concentratie moet worden aangeleverd. Daarnaast dient extra informatie verstrekt te worden wanneer naast de goedkeuring van de NZa ook de goedkeuring van een andere externe toezichthouder vereist is (Zie paragraaf 2.4 van de Toelichting). Geef aan welke situatie(s) van toepassing is/zijn.

- Alle bij de voorgenomen concentratie betrokken organisaties hebben een positief exploitatieresultaat (categorie A). Minimaal aan te leveren documentatie:
 - (Geconsolideerde) prognose winst- en verliesrekening voor de komende vijf jaren;
 - (Geconsolideerde) prognose balans voor de komende vijf jaren;
 - Toelichting op de opbouw – omvang en verdeling – van de overnamesom en de wijze waarop de overnamesom wordt gefinancierd.

Zie bijlage 9
- Eén van de bij de voorgenomen concentratie betrokken organisaties heeft een negatief exploitatieresultaat (categorie B). Partijen dienen minimaal de benodigde documenten aan te leveren zoals opgenomen staat bij categorie A en daarbij een:
 - Beschrijving/toelichting op welke wijze de negatieve financiële situatie wordt omgebogen na de voorgenomen concentratie;
 - Beschrijving van de synergievoordelen die ontstaan na de voorgenomen concentratie en mede bijdragen aan de ombuiging naar een positief exploitatieresultaat.
- Als naast goedkeuring van de NZa ook goedkeuring van een andere toezichthouder, bijvoorbeeld de ACM, vereist is voor de voorgenomen concentratie, dan verwacht de NZa dat een volledig financieel business plan wordt aangeleverd. Een financieel business plan bestaat uit:
 - (Geconsolideerde) prognose winst- en verliesrekening voor de komende vijf jaren;
 - (Geconsolideerde) prognose balans voor de komende vijf jaren;
 - Verwachte synergievoordelen in de komende vijf jaren;
 - Geprognostiseerde integratiekosten inzake de voorgenomen concentratie;
 - (Geconsolideerde) prognose kasstroomoverzicht voor de komende vijf jaar.

[...]

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.

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.*

Raadpleeg paragraaf 2.5 van de Toelichting voor wat de NZa verwacht.

- 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/of andere relevante documenten (*Zie paragraaf 2.5 van de Toelichting*).
Belangrijk hierbij is dat wordt beschreven of het oordeel en de aanbevelingen van cliënten overtuigend en beargumenteerd zijn meegewogen.

Betrokkenheid cliënten

Cliënten zijn als volgt betrokken bij de voorgenomen concentratie:

De Centrale Cliëntenraad van Zorggroep Almere is vanaf juni 2023 steeds op de hoogte gehouden. Zij zijn om advies over de overgang gevraagd 17 januari 2024. Donderdag 15 januari heeft een delegatie van de cliëntenraad vragen gesteld aan de projectsecretaris. Woensdag 29 februari heeft de cliëntenraad een positief advies gegeven met enkele aandachtspunten die met name het informeren van de cliënten van de gevolgen betreffen. De raad van bestuur van Zorggroep Almere heeft 29 februari 2024 een reactie gestuurd met de wijze waarop zij de aandachtspunten oppakken. Dit is afgestemd met de directie van Vivium Zorggroep, zie **bijlages 11**.

De Centrale Cliëntenraad van Vivium Zorggroep is op 12 juli 2023 geïnformeerd over deze voorgenomen overname en hebben hier een eerste reactie op gegeven, zie **bijlage 10**.
Op grond van deze informatie is het de CCR duidelijk geworden dat er na de overname feitelijk weinig verandert, omdat Flevoburen al langere tijd wordt gemanaged door het MT Naarderheem van Vivium. Wel zorgt de overname voor meer zekerheid voor de dekking van de overhead op langere termijn, kennisvergroting van medewerkers die uiteindelijk ten goede komt aan de kwaliteit van de patiëntenzorg en nabijheid van de revalidatiezorg van patiënten. Op basis van deze positieve effecten en het zorgvuldige besluitvormingstraject, heeft de CCR op 25 september 2023 schriftelijk positief geadviseerd op de voorgenomen overname.

Op 16 januari 2024 is de CCR Vivium Zorggroep geïnformeerd door de bestuurder, over de voortgang in de voorgenomen concentratie d.m.v. het toesturen van het informatiememorandum.

Cliënten worden geïnformeerd doordat zij tekenen voor de overdracht van dossiers en verplaatsen van hun gegevens naar een andere formele organisatie. Ook tekenen zij opnieuw de zorgovereenkomst, inhoudelijk onveranderd.

-
- 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/of andere relevante documenten (*Zie paragraaf 2.5 van de Toelichting*).
Belangrijk hierbij is dat wordt beschreven of het oordeel en de aanbevelingen van medewerkers overtuigend en beargumenteerd zijn meegewogen.

Betrokkenheid personeel

Op 25 september 2023 de OR van Vivium Zorggroep geïnformeerd over de overname. Op 11 januari 2024 heeft de OR de adviesaanvraag en het informatiememorandum van de bestuurder ontvangen. De ondernemingsraad heeft een positief advies afgegeven op 20 februari 2024, met een definitief advies na

kennisneming van positief advies OR Zorggroep Almere op 14 maart 2024. De adviesaanvraag en het advies zijn/worden als bijlagen (**bijlage 12**) bijgevoegd.

De OR van Zorggroep Almere heeft op 17 januari de adviesaanvraag voor de overname gekregen. Op 19 februari heeft de OR van Zorggroep Almere een participatiebijeenkomst georganiseerd. Op 21 februari 2024 hebben zij positief geadviseerd met een “mits” over het eenzijdig wijzigen van de standplaatsen en twee adviezen. De adviezen neemt het bestuur ter harte. De “mits” is besproken met Vivium. Zij geven aan dat deze mits noodzakelijk is om bedrijfseconomische redenen. Het is niet de intentie om op korte termijn de standplaatsen van medewerkers te wijzigen en is voor zover zij nu kunnen overzien niet aan de orde. Het bestuur heeft de OR gevraagd de mits in te trekken.

De OR heeft op 29 februari een positief advies gegeven, met een dringend verzoek aan Vivium over het zorgvuldig handelen bij wijzigen standplaats. De Raad van Bestuur van Zorggroep Almere heeft dit verzoek doorgeven aan Vivium. De adviesaanvraag, het advies en de reactie op dit advies zijn als bijlagen (**bijlage 13**) bijgevoegd.

Medewerkers van beide organisaties worden na iedere afsluitende fase van het project geïnformeerd over de voortgang. Dit gebeurt in reguliere overleggen via de leidinggevenden, via het intranet en met FAQ. De medewerkers van de klantgroep GRZ van Vivium Zorggroep zijn door de stuurgroep geïnformeerd d.m.v. een presentatie in oktober 2023. Op dinsdag 30 januari is er een Town hall meeting georganiseerd op Flevoburen met als doel: Raad van Bestuur heeft de medewerkers op de hoogte gebracht van de aanstaande veranderingen. Ook HR van Zorggroep Almere en Vivium Zorggroep was hier nauw bij betrokken zodat zij vragen van medewerkers konden beantwoorden. Ook de OR van Zorggroep Almere was aanwezig.

- 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.

Betrokkenheid externe stakeholders

De volgende stakeholders zijn betrokken:

	Stakeholder	Vivium Zorggroep	Zorggroep Almere	Beide organisatie	Status	Bijlage
Zorgverzekeraar	[...]			X	Geen bezwaar	14a
	[...]			X	Geen bezwaar	14b
	[...]			X	Geen bezwaar	14c
	[...]			X	Geen bezwaar	14d
	[...]			X	Geen bezwaar	14e
	[...]			X	Geen bezwaar	14f
	[...]			X	Geen bezwaar	14g
	[...]			X	Geen bezwaar	14h
	[...]			X	Geen bezwaar	14i
	[...]			X	Geen bezwaar	14j
Zorgkantoren	[...]			X	Geen bezwaar	14k
Verhuurder	[...]		X		Geen bezwaar	14l
Andere	[...]			X	Geïnformeerd conform fusiemelding	14m

				[...], in lijn met de fusiegedragsregels	
[...]		X		Ingestemd	14n
[...]	X		X	Ingestemd	14o

Bij “Geen bezwaar” of “Ingestemd” een schriftelijke bevestiging zie **bijlage 14**.

- 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.

Half februari 2024 zijn alle bovenstaande stakeholders geïnformeerd. Dit proces begon al halverwege 2023 bij de grote zorgverzekeraars ([...], [...], [...] en [...]) in de oriëntatiefase van dit project. Deze belangrijke stakeholders hebben direct hun goedkeuring gegeven en medewerking toegezegd.

Alle bovengenoemde stakeholders zijn actief benaderd. Alleen het [...] heeft instemmingsrecht in het contract vastgelegd.

Zorgverzekeraars hebben geen instemmingsrecht over de overdracht van zeggenschap van een bedrijfsonderdeel. Daarom volstaat “geen bezwaar”. Zorgverzekeraars hoeven niet de contractuele afspraken over te nemen. Dit kan alleen in overleg en met wederzijdse instemming. Dit is vastgelegd in de algemene voorwaarden, en zijn voor alle zorgverzekeraars gelijk.

Vivium heeft voor deze zorg al financiële afspraken 2024 met de zorgverzekeraars. Over een eventuele overdracht van een zorgplafondbedrag, worden aanvullende afspraken gemaakt, met wederzijds goedkeuren. De gesprekken hierover zijn grotendeels al gevoerd en leiden niet tot aanvullende financiële risico's.

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 per organisatie aan welke vormen van cruciale zorg door de betrokken organisatie(s) 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 organisatie(s) ambulancezorg aanbieden, de verandering bij ambulancezorg van spreiding en capaciteit per locatie en geef aan of de ambulancezorg na de concentratie binnen de daarvoor geldende normen blijft. Motiveer uw antwoord met onder andere een reistijdenanalyse.

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

NVT

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

NVT

- III.4 Beschrijf, indien de betrokken organisatie(s) 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.

Zorggroep Almere biedt acute verloskunde. De voorgenomen concentratie (ouderenzorg) heeft echter geen betrekking op dit onderdeel van de organisatie en heeft derhalve geen gevolgen voor de acute verloskunde.

- III.5 Indien de betrokken organisatie(s) 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.

NVT

- III.6 Geef aan, indien de betrokken organisatie(s) 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.

Beide betrokken organisaties bieden Wlz-zorg aan. Ook op Locatie Flevoburen, het organisatieonderdeel van Zorggroep Almere dat bij deze concentratie wordt overgedragen aan Vivium Zorggroep, wordt Wlz-zorg geboden. De sociale context waarin de betrokken organisaties Wlz-leveren wijzigt niet als gevolg van de voorgenomen concentratie. De huidige wijze waarop op Locatie Flevoburen zorg levert, waaronder de sociale context daarvan, wordt op dezelfde wijze door Vivium Zorggroep voortgezet.

Onderdeel IV – Overige informatie en bijlagen

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

Overige informatie

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

Bijlagen:

1. KvK-uittreksel Vivium Zorggroep
2. KvK-uittreksel Zorggroep Almere
3. Bestuursopdracht d.d. 31 oktober 2023
4. Informatiememorandum
5. Jaarrekening Vivium Zorggroep
6. Jaarrekening Zorggroep Almere
7. Intentieovereenkomst
8. Koopovereenkomst (concept)
9. Vijfjaren perspectief Vivium Zorggroep
10. Adviesaanvraag, advies en reactie op adviesaanvraag CCR Vivium Zorggroep
11. Adviesaanvraag, advies en reactie op adviesaanvraag CCR Zorggroep Almere
12. Adviesaanvraag, advies en reactie op adviesaanvraag OR Vivium Zorggroep
13. Adviesaanvraag, advies en reactie op adviesaanvraag OR Zorggroep Almere
14. Reactie stakeholders
15. DVO