

In deze openbare versie van de aanvraag voor goedkeuring zijn delen van de tekst vervangen of weggelaten om redenen van vertrouwelijkheid. Vervangen of weggelaten delen zijn met vierkante haken [...] aangegeven.

Zorgspecifieke concentratietoets

Aanvraagformulier

Ten behoeve van de aanvraag voor het verkrijgen van goedkeuring voor een concentratie als bedoeld in artikel 49a, eerste lid, van de Wet marktordening gezondheidszorg.

Hierbij verklaren de rechtsgeldig vertegenwoordigers van de in dit document genoemde betrokken organisaties dat dit document naar waarheid is ingevuld.¹

Stichting Archipel [...], bestuurder 25-03-2019 Handtekening	Archipel Thuis [...], directeur 25-03-2019 Handtekening
---	--

Stichting Archipel [...], bestuurder 22-05-2019 Handtekening	Archipel Thuis [...], directeur 22-05-2019 Handtekening
Stichting Archipel [...], bestuurder 04-06-2019 Handtekening	Archipel Thuis [...], directeur 04-06-2019 Handtekening

Stichting Archipel	Archipel Thuis
--------------------	----------------

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

[...], bestuurder 25-07-2019 Handtekening	[...], directeur 25-07-2019 Handtekening
---	--

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

PROCEDURE

- Per onderdeel vult u het formulier volledig en naar waarheid in.
- Het aanvraagformulier dient zelfstandig leesbaar te zijn. Er kan niet worden volstaan met verwijzingen naar bijlagen en andere documenten.
- Het aanvraagformulier, inclusief bijlagen, kan per e-mail worden verzonden aan info@nza.nl, onder vermelding van "Zorgspecifieke concentratietoets".
Een e-mail kan niet groter zijn dan 20mb. U kunt de aanvraag in meerdere e-mails sturen.
- Wij verzoeken u ons het aanvraagformulier zowel in PDF-format als in Word-format toe te sturen. Indien deze versies van elkaar afwijken, wordt de PDF versie als origineel gehanteerd.
- Indien gewenst kunt u het aanvraagformulier, inclusief bijlagen, ook per post versturen aan:

Nederlandse Zorgautoriteit
T.a.v. team zorgspecifieke concentratietoets
Postbus 3017
3502 GA UTRECHT

- De NZa besluit, conform artikel 49c, eerste lid, Wmg, in beginsel binnen vier weken na ontvangst van de aanvraag.
- Indien de aanvraag onvoldoende informatie bevat voor de beoordeling, zal de NZa de aanvrager in de gelegenheid stellen de aanvraag aan te vullen. De hierboven genoemde termijn voor het nemen van het besluit wordt daarmee opgeschort.

PUBLICATIE

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

Gegevens die ingevolge artikel 10 van de Wet openbaarheid van bestuur niet voor verstrekking in aanmerking komen, worden niet openbaar gemaakt. U dient de informatie die u als vertrouwelijk beschouwt duidelijk herkenbaar te maken. Van iedere passage die u vertrouwelijk acht dient u de vertrouwelijkheid ervan te motiveren. Persoonsgegevens in het aanvraagformulier laten wij weg bij openbaarmaking, zie ook 'Privacyverklaring'.

PRIVACY VERKLARING

Informatie over het verwerken van persoonsgegevens

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

Waarom vragen wij deze gegevens?

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

Hoe verwerken we de persoonsgegevens?

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

Hoe lang bewaren wij deze gegevens?

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

Wat zijn uw rechten?

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

CONTACT

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

ONDERDEEL I – Bij de concentratie betrokken organisaties

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

Als betrokken organisaties worden beschouwd ([meer informatie vindt u in paragraaf 1.2 van de Toelichting](#)):

- Bij fusie: de fuserende organisaties.
- Bij verkrijging van zeggenschap over een organisatie of een deel daarvan: de organisatie die zeggenschap verkrijgt en de organisatie, of het deel daarvan, waarover zeggenschap wordt verkregen.
- Bij een openbaar bod: de organisatie die beoogt zeggenschap te verkrijgen en de organisatie die doelwit is van het bod.
- Bij een nieuw op te richten gemeenschappelijke organisatie: de oprichtende organisaties.
- Bij een wijziging in de zeggenschap in een bestaande gemeenschappelijke organisatie: de organisaties die na de concentratie zeggenschap hebben over de gemeenschappelijke organisatie en de gemeenschappelijke organisatie zelf.

I.1 Organisatie 1

(statutaire) naam organisatie:	Stichting Archipel
Nummer Kamer van Koophandel:	41088848
Zorgaanbieder:	ja
Indien zorgaanbieder: deze zorgaanbieder doet door 1200 personen zorg verlenen.	

[Meer informatie over het aantal personen vindt u in paragraaf 1.4 van de Toelichting](#)

Contactpersoon

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

De heer/mevrouw	[...]
Initialen	[...]
Naam	[...]
E-mailadres	[...]
Postadres	Karel de Grotelaan 415 5654 NN Eindhoven
Telefoonnummer	[...]

Voorzitter ondernemingsraad

De heer/mevrouw	[...]
Initialen	[...]
Naam	[...]
E-mailadres	[...]
Postadres	Karel de Grotelaan 415 5654 NN Eindhoven
Telefoonnummer	040-2610200

Voorzitter cliëntenraad

De heer/mevrouw	[...]
Initialen	[...]
Naam	[...]
E-mailadres	[...]
Postadres	Karel de Grotelaan 415 5654 NN Eindhoven
Telefoonnummer	[...]

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

Het bieden van verantwoorde zorg, welzijn en wonen, primair in de regio Eindhoven, aan personen die ten gevolge van cognitieve of lichamelijke beperking niet meer zelfstandig kunnen wonen.

Vraag 3

Archipel, het gevoel van samen

Archipel biedt zorg, (Wlz, VPT, Grz en WMO) binnen en vanuit haar locaties in Best, Eindhoven, Nuenen, Son & Breugel en Veldhoven. Dit kan zijn tijdelijk of permanent gericht op ouderenzorg en mensen met complexe specialistische problematiek zoals NAH, Korsakov, Parkinson, beademing en Huntington. In de regio Eindhoven staan wij bekend om onze complete mogelijkheden voor zorg, welzijn en wonen.

In ons werkgebied bieden we vele faciliteiten, zelfstandig wonen, revalidatie, verpleeghuizen, een polikliniek en dagbestedingsactiviteiten in onze locaties maar ook daarbuiten. Onze locaties hebben een centrale en geanimeerde functie in de buurt; zorg en diensten zijn veelal ook voor

omwonenden toegankelijk. De cliënt is bij Archipel in regie. Welzijn is onlosmakelijk verbonden met elke Archipellocatie.

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

Regio Eindhoven:
 Eindhoven: locaties Dommelhoeve, Landrijt & Kwadraat, Eerdbrand, Ekelhof, Passaat, Gagelbosch en Fleuriade
 Nuenen: Locatie Akkers
 Best; Locaties Nazareth en Kanidas
 Son & Breugel: locatie Berkenstaete

I.2 Organisatie 2

(statutaire) naam organisatie:	Archipel Thuis
Nummer Kamer van Koophandel:	60883626
Zorgaanbieder:	ja
Indien zorgaanbieder:	deze zorgaanbieder doet door 800 personen zorg verlenen.

[Meer informatie over het aantal personen vindt u in paragraaf 1.4 van de Toelichting](#)

Contactpersoon

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

De heer/mevrouw	[...]
Initialen	[...]
Naam	[...]
E-mailadres	[...]
Postadres	Frederiklaan 189, 5616 NG Eindhoven
Telefoonnummer	08000717

Voorzitter ondernemingsraad

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

Voorzitter cliëntenraad

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

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

Thuiszorg op maat. Het leveren van persoonlijke verzorging en verpleging en begeleiding bij mensen thuis.

Vraag 3

Archipel Thuis, thuiszorg met aandacht

Archipel Thuis biedt zorg aan huis, namelijk wijkverpleging vanuit de ZVW in Best, Eindhoven, Nuenen, Son & Breugel, Veldhoven, Waalre, Aalst en Geldrop. Daarnaast WLZ overbruggingszorg als onderaannemer van Archipel.

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

Best, Son & Breugel, Eindhoven, Geldrop, Nuenen, Veldhoven, Oerle, Waalre, Aalst

I.3 Beschrijf het karakter van de concentratie en vermeld de overeenkomsten en andere documenten waar de concentratie op berust (voeg deze overeenkomsten en andere documenten bij).

Gaat het om een fusie, verkrijging van zeggenschap, de totstandbrenging van een gemeenschappelijke organisatie (zie [artikel 27 Mededingingswet](#))?

[Meer informatie over het begrip concentratie vindt u in paragraaf 1.1 van de Toelichting](#)

a. De voorgenomen concentratie betreft een concentratie in de zin van:

- artikel 27, eerste lid, onder a, van de Mededingingswet (fusie).
- artikel 27, eerste lid, onder b, van de Mededingingswet (wijziging van zeggenschap).
- artikel 27, tweede lid, van de Mededingingswet (gemeenschappelijke onderneming).

b. Beschrijf het karakter in de zin van artikel 27 van de Mededingingswet.

Concentrate: De kwaliteit van zeggenschap over Archipel Thuis verschuift door de voorgenomen transactie van gezamenlijke zeggenschap (Archipel én Assist B.V.) naar uitsluitende zeggenschap door Archipel.

Vraag 4 a)

Archipel heeft in 2014 een partner gezocht om het reeds bestaande bedrijfsonderdeel thuiszorg als een aparte BV lean in te richten. Samen met de gevonden partner (Assist zorg in Huis B.V.) is Archipel een joint venture aangegaan (bijlage B 03.02) t.b.v. Archipel Thuis B.V. . Deze J.V. (Archipel Thuis B.V.) is per 1 januari 2015 van start gegaan. Hierbij was de verdeling van aandelen 51% voor Archipel en 49% voor Assist.

In 2017 heeft aandeelhouder Assist aangegeven zich terug te willen trekken als aandeelhouder van Archipel Thuis vanwege voortdurende financiële verliezen van Archipel Thuis B.V.. Aandeelhouder Archipel is er echter van overtuigd dat met een efficiëncyslag binnen Archipel Thuis B.V. de resultaten naar positief zijn om te buigen en wil daarom als enige aandeelhouder verder gaan met Archipel Thuis B.V.. Het doel is om Archipel Thuis om te vormen tot een organisatie met een gezonde bedrijfsvoering. Archipel zal hierdoor 100% van de aandelen van Archipel Thuis verwerven, en daarmee weer de enige eigenaar zijn. Dit moet in 2019 zijn beslag krijgen.

Vraag 4 b)

Ons inziens is sprake van een gezamenlijke zeggenschap omdat Assist een 49% belang in de aandelen van Archipel heeft genomen (zie Bijlage B 01 Akte van verkoop, koop en levering aandelen d.d. 2 januari 2015) waardoor beide partijen tezamen zeggenschap hebben over de strategische besluitvorming. Zie hiervoor ook de hierbij toegevoegde Statuten Archipel Thuis (Bijlage B 8 versie 1 januari 2017) en het bestuursreglement (Bijlage B 2).

Vraag 5)

Formeel betreft dit een besluit van de aandeelhouders van de zelfstandige B.V. (Archipel Thuis) zijnde Assist en Archipel. Het voorgenomen besluit is op 16 oktober 2018 besproken en goedgekeurd door de Raad van Toezicht Archipel (Bijlage B 3 verslag RvT 181016)

Aanvulling;

U vraagt om het volgende:

Wij stellen u hiertoe graag nog twee vragen:

a) Overleg bijlagen 8.1 en 8.3 (besluitenlijst(en)) bij het bestuursreglement, zoals genoemd in artikel 8.1 en 8.3 van het bestuursreglement.

b) Kunt u aan de hand van de relevante documentatie specifiek onderbouwen hoe de zeggenschap ligt ten aanzien van de benoeming en het ontslag van bestuurders, goedkeuring van de begroting en het businessplan en goedkeuring van belangrijke investeringen? Vindt besluitvorming bijvoorbeeld plaats op basis van unanimititeit/bij volstreekte meerderheid/etc.?

De onder a gevraagde documenten zijn separaat meegestuurd. In bijlage 8.3 (Unanieme besluiten algemene vergadering) staat in de eerste alinea dat de Algemene Vergadering de besluiten "slechts unaniem nemen in een vergadering waarin het gehele geplaatste kapitaal is vertegenwoordigd (100%)". Deze tekst is geel gearceerd.

Beantwoording van de onder b gestelde vragen kunt u terugvinden in de geel gearceerde teksten van bijlagen 8.1, artikel 9 en 10 (Goedkeuringslijst bestuursbesluiten) en bijlage 8.3, artikel j (Unanieme besluiten algemene vergadering).

Aanvulling Algemeen

U vraagt om het volgende:

Geef gemotiveerd aan of de voorgenomen concentratie gemeld dient te worden bij de Autoriteit Consument & Markt.

Melding bij de ACM is nodig als de daarvoor geldende omzetrempels worden bereikt. Indien de gezamenlijke omzet EUR 55 miljoen of meer is en iedere betrokken onderneming EUR 10 miljoen of meer omzet heeft behaald in het voorgaande kalenderjaar, is de voorgenomen transactie meldingsplichtig. Archipel Thuis komt niet aan de omzetrempel van 10 miljoen (jaarrekening 2018 : € 8.621.815). Daarom is er geen sprake van melding bij de ACM.

c. Op welke documenten berust de concentratie.

- Intentieovereenkomst (bijvoegen).
- Koopovereenkomst (bijvoegen).
- Statuten(wijziging) (bijvoegen).
- Anders, namelijk: Vaststellingsovereenkomst (met bijlagen: Joint venture & concept akte van levering).

ONDERDEEL II – Effectrapportage

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

De NZa zal beoordelen of deze rapportage voldoende inzicht biedt in de verwachte effecten van de beoogde concentratie.

II.1 Vermeld de doelstellingen van de voorgenomen concentratie.

Wat willen de betrokken organisaties bereiken met de concentratie? ([Zie paragraaf 2.1 van de Toelichting](#))

Aandeelhouder Assist heeft aangegeven zich terug te willen trekken als aandeelhouder van Archipel Thuis vanwege voortdurende financiële verliezen van Archipel Thuis. Aandeelhouder Archipel is overtuigd dat met een efficiëncyslag binnen Archipel Thuis de resultaten naar positief zijn om te buigen en wil daarom als enige anadeelhouder verder gaan met Archipel Thuis. Het doel is om Archipel Thuis om te vormen tot een organisatie met een gezonde bedrijfsvoering.

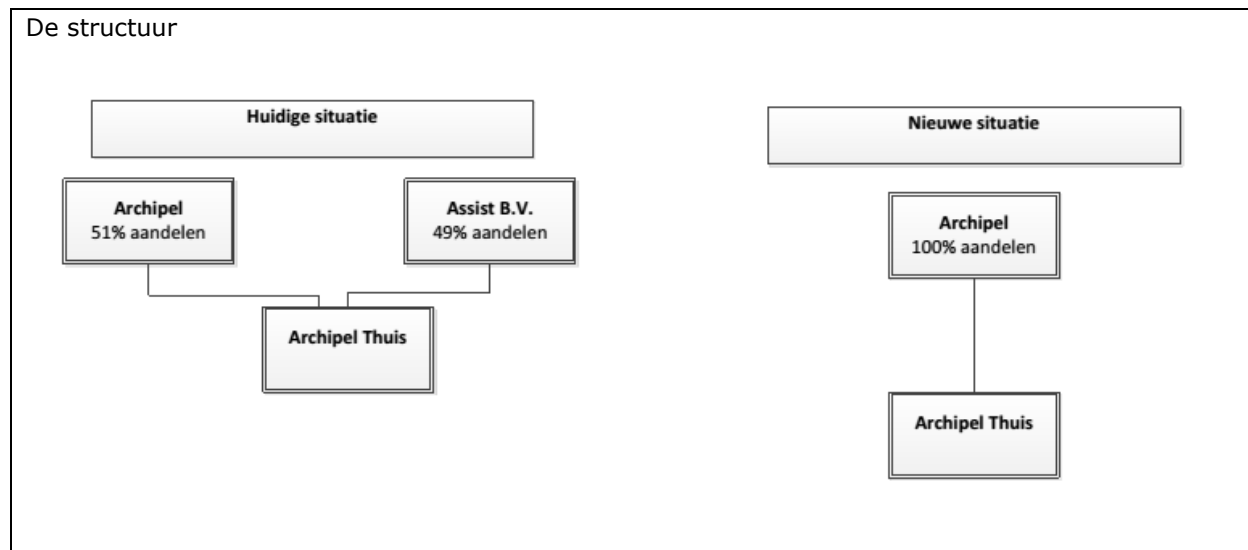
II.2 Vermeld de redenen om te kiezen voor een concentratie.

Welke alternatieven zijn in beschouwing genomen? Waarom heeft de concentratie de voorkeur gekregen? ([Zie paragraaf 2.1 van de Toelichting](#))

Gekozen voor concentratie vanuit de volle overtuiging bij Archipel dat de thuiszorgmarkt, mits efficiënt aangepakt, een groeimarkt is met potentie. Vanuit die optiek zijn alternatieven als stoppen met Archipel Thuis of het verkopen van Archipel Thuis niet overgenomen.

II.3 Beschrijf de structuur van de organisatie, voor en na de concentratie. Voeg organogrammen toe van de oude en de nieuwe structuur.

Het gaat hier zowel om de structuur van eigendom, de bestuurlijke structuur en de bijbehorende verantwoordelijkheidsverdeling, alsook de organisatiestructuur. ([Zie paragraaf 2.2 van de Toelichting](#))



II.4 Beschrijf onder a t/m i de gevolgen van de concentratie voor de cliënt en het integratie-/veranderproces met betrekking tot de zorgverlening.

Ga bij beantwoording van de vragen a t/m h uit van het tijdsbestek waarbinnen alle uit de concentratie voortkomend veranderingen in de zorgverlening zijn gerealiseerd. ([Zie paragraaf 2.3 van de Toelichting](#))

a. Geef aan wat er verandert in het aanbod van zorg en welke gevolgen dit heeft voor de zorgverlening aan de cliënt.

Denk hierbij aan de vraag of (een deel van het) zorgaanbod verval, of dat het zorgaanbod juist wordt uitgebreid als gevolg van de concentratie.

Er zal geen verandering van zorgaanbod gaan plaatsvinden en voor de cliënten heeft deze concentratie geen gevolgen. Er worden geen nieuwe producten opgepakt en geen huidige producten afgestoten.

Vraag 6

De door de cliëntenraad van Archipel Thuis meegegeven adviezen waren:

Onderzoek de mogelijkheden voor cliënten om doorstroming van Archipel Thuis naar Archipel Zorggroep mogelijk te maken/te garanderen als USP zodat Archipel Thuis nog aantrekkelijker gaat worden voor cliënten en de bijdrage van Archipel Thuis aan de Archipel Zorggroep feitelijk groter gaat worden.

Als bovenstaande optie een invulling kan krijgen onderzoek dan de mogelijkheid dat personeel die betreffende cliënten op dat moment in zorg heeft bij Archipel Thuis ook voor een aantal gelijksoortige zorgmomenten kan blijven ondersteunen bij Archipel Zorggroep. Voor de cliënt zou dit in onze optiek een grote meerwaarde hebben doordat de overgang

De beantwoording van vraag II.4 is gegeven op basis van de te maken efficiëncyslag, want op dat aspect zal Archipel Thuis B.V. anders gaan werken. Dit betekent een efficiëntere indeling van werkzaamheden (routes), centraliseren van planning, reductie van verzuim, minder kantoortijd e.d. zoals ook verwoord in het al aan u toegestuurde document strategische opties Archipel Thuis. Voor de individuele cliënt heeft dat geen gevolgen voor het zorgaanbod of het zorgproces. Deze twee genoemde adviezen zullen door Archipel Thuis uiteraard wel meegenomen worden in de verdere vormgeving van het proces.

- b. Geef aan of zorgprocessen worden (her)ingericht en welke gevolgen dit heeft voor de cliënt. *Denk bijvoorbeeld aan de volgende vragen: In hoeverre verschillen de zorgprocessen van de betrokken organisaties van elkaar? Hoe wordt hiermee omgegaan? In hoeverre worden de zorgprocessen gewijzigd en/of op elkaar afgestemd?*

Aangezien dezelfde organisatie (Archipel Thuis) de werkzaamheden blijft verrichten zullen de cliënten er weinig van merken, het zorgproces blijft gelijk. De veranderingen zullen vooral plaatsvinden op het efficiënt werken aan medewerkers en overhead.

- c. Geef aan of het aantal locaties waar zorg wordt verleend wijzigt en welke gevolgen dit heeft voor de cliënt. *Denk bijvoorbeeld aan de vragen: Komen er locaties bij, worden er locaties afgestoten of blijft het aantal locaties gelijk? Welke gevolgen heeft dit voor de cliënt (bijvoorbeeld in reistijd, andere zorgverleners, andere processen)?*

Archipel Thuis levert haar zorg bij cliënten thuis. Is dus niet gebonden aan locaties. Hier wordt niets in aangepast, dus geen gevolgen voor de cliënt.

- d. Geef aan welke verplaatsingen van zorgaanbod zijn voorzien en welke gevolgen dit heeft voor de cliënt. *Denk bijvoorbeeld aan de vraag hoe het zorgaanbod wordt verdeeld tussen locaties?*

Er zal geen verplaatsing van het zorgaanbod plaatsvinden, alle nodige zorg wordt bij cliënt aan huis verleend.

- e. Geef aan of er wijzigingen van de schaalgrootte van de zorgverlening op de locaties worden voorzien en welke gevolgen dit heeft voor de cliënt.

Denk bijvoorbeeld aan de vragen: In hoeverre wordt zorgverlening samengevoegd als gevolg van de concentratie? Verandert de schaalgrootte om een andere reden? Wat merkt de cliënt van de wijziging van de schaalgrootte?

Er wordt niet met locaties gewerkt, reductie van schaalgrootte is niet aan de orde. Uiteraar zal archipel Thuis er naar streven om haar marktpositie geleidelijk op basis van groei uit te breiden. Voor cliënten heeft dit geen gevolgen.

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

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

Wijkteams worden samengevoegd van 20 teams tot 6 clusters om efficiënter te kunnen werken. Teams binnen dat cluster bestaan uit 12-16 medewerkers. Er kan gebruik gemaakt worden van de schaalgrootte van het cluster waardoor er meer gebruik gemaakt wordt van de mogelijkheden van collega's binnen het cluster en minder inzet van PNIL. Dat heeft voor de cliënten geen gevolgen.

Vraag 7

Dit heeft geen nadelige gevolgen voor de medewerkers van Archipel Thuis B.V., zij behouden hun functie(omvang). Enkel zal de uitvalbasis van waaruit zij werken door samenvoeging mogelijk veranderen en hun werkgebied vergroot worden. Maar door een efficiëntere indeling van de routes is gebleken dat de reistijden verminderen.

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

Geen wijzigingen voorzien

- h. Beschrijf per kwartaal de te zetten stappen om de veranderingen zoals beschreven onder a tot en met f hierboven te realiseren en welke gevolgen dit heeft voor de cliënt.

- in 2018 is al een begin gemaakt met de vorming van de eerste drie clusters. In Q1 2019 worden de overige drie clusters gevormd.
- Vanaf 1 maart wordt de planning gecentraliseerd. Routes kunnen daardoor efficiënter worden gepland, en er is een beter overzicht op de openstaande diensten. Zodat organisatiebreed naar een goede en evenredige invulling van diensten kan worden gekeken. Doordat er geen 20 planners zijn, maar twee planners komen er meer uren beschikbaar voor de directe zorgverlening.
- Er komt één bereikbare dienst per cluster.
- Clusters worden extern ondersteund in de teamontwikkeling en samenwerking binnen het cluster. En bepalen gezamenlijk de temdoelen aan de hand van de kaderbrief.

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

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

Er zijn geen extra risico's voor de kwaliteit van de zorg en de bereikbaarheid van de zorg. Deze is juist beter afgedekt

Vraag 8

Risico's:

- *Verzuim neemt onvoldoende af;*
- *Productiviteit neemt onvoldoende toe;*
- *Productie neemt af i.v.m. uitstroom personeel en onvoldoende beschikbaarheid ZZP*

Mogelijke acties/scenario's:

- *Aanstellen teamleider voor teams die niet goed presteren (er zijn grote verschillen tussen teams)*
- *Versneld invoeren 'Zorgplan = planning = realisatie' of vast bedrag per cliënt per maand*
- *Meer energie op wervingsactiviteiten (aansluiten bij Archipel?)*
- *Inzet andere ARBO dienst / inzet op ergo- trainingen*

II.5 Beschrijf het integratie-/veranderproces met betrekking tot de ondersteunende afdelingen/processen (onder meer HR, ICT, (zorg)administratie, facilitair bedrijf, financiën).
([Zie paragraaf 2.3 van de Toelichting](#))

a. Beschrijf de belangrijke veranderingen die gaan plaatsvinden na de concentratie.

Minder kantoortijd door invoeren basisroostering. Stevig onderhandelen met zorgverzekeraars over tarieven. Ziekteverzuim reduceren, productiviteit verhogen. Verlenen adequate stuurinformatie en communicatie naar medewerkers/ teams. Vanaf februari komt er een BI-tool die inzicht biedt in de resultaten per cluster.

Vraag 9

- *Centrale planning invoeren (2 planners ipv 20 planners)*
- *Minder heilige huisjes*
- *Vollere routes, minder indirecte tijd*
- *Meer aandacht voor verzuim door aanname 2e HR adviseur per 1 maart (we zien vanaf april al licht afname verzuim)*

Vraag 9

Minder heilige huisjes heeft zowel positieve als minder positieve effecten op de medewerkers. Het is duidelijk en eerlijk. Medewerkers waren eerder ook wel ontevreden wanneer er collega's waren met meer verworven rechten. We investeren veel in het toelichten aan medewerkers, waarom we deze stappen nemen en wat het oplevert. Teamcoaches sluiten aan bij elk teamoverleg. Naast een vaste vrije dag, kunnen medewerkers ook nog een voorkeurdienst aan geven. Bijvoorbeeld een vaste werkdag i.v.m. kinderopvang. Daarnaast kunnen ze aangeven of er voorkeur is voor dag- of avonddiensten. (er is een vaste nachtdienst) Daar waar mogelijk en bij een evenredige verdeling in voorkeuren binnen het team, wordt daar aan tegemoet gekomen. Het is alleen niet opeisbaar. We willen voorkomen, zoals in het verleden, dat er geen vaste medewerkers beschikbaar zijn op bepaalde diensten. Er is nu voor vier maanden een basisrooster beschikbaar. Ruimschoots van tevoren je rooster hebben, ervaart men als prettig.

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

Bovenstaande zijn de belangrijkste keuzes die al in gang gezet zijn.

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

In juli 2017 is een onderzoeksrapport verschenen m.b.t. de toekomst van Archipel Thuis. De bevindingen uit dit rapport hebben geleid tot de keuze voor Archipel om akkoord te gaan met de hierin voorgestelde verbetermaatregelen, het duurzaam op orde brengen van de organisatie.

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

Kwartaal 1
 Realisatie BI-tool
 Aannamen 2^e HR adviseur t.b.v. verlaging verzuim en werving en selectie.
 Teamontwikkelingen laatste twee clusters (transitiebegeleiding)
 Start centrale planning; planners worden intensief getraind en voorbereid op hun taak

- 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.

Ervaren van minder invloed op planning kan gevolgen hebben voor de uitstroom van medewerkers. Daarom wordt intensief ingezet op waardering en behoud van de huidige medewerkers (feest bij behalen targets 1^e kwartaal, opleidingen, complimentendag etc.)

Vraag 10

De planning is per 1 maart jl. gecentraliseerd. Kaders zijn samen met afvaardiging wijkverpleegkundigen en planners vastgesteld. Er vindt nog steeds afstemming plaats tussen planners en wijkverpleegkundigen m.b.t. de roosterwensen van het team. Maar het aantal heilige huisjes is verminderd om te komen tot een goed en efficiënt rooster/ planning voor zowel de cliënt als de medewerker. Er vallen geen gedwongen ontslagen. De medewerkers maken eigen keuzes. In de begroting is hier rekening mee gehouden (productie PIL; personeel in loondienst) en is een hogere productie opgenomen van PNIL. (ZZP-ers) In het investeringsplan is budget opgenomen waardering van huidige medewerkers en werving van nieuwe medewerkers (40K). Wanneer de PIL toeneemt neemt de productie van de PNIL evenredig af.

- II.6 Beschrijf de verwachte financiële gevolgen van de voorgenomen concentratie voor de betrokken zorgaanbieders na de concentratie.

Denk hierbij aan de vraag welke financiële gevolgen de concentratie heeft. Hoe wordt de concentratie gefinancierd? Welke synergievoordelen ontstaan door de concentratie? (Zie paragraaf 2.4 van de Toelichting)

In het onderzoeksrapport is o.a. geadviseerd om een aantal out of pocket investeringen te doen en daarnaast de huidige back office uit te breiden. Archipel zorg investeert aan de hand van dit advies een bedrag van 250K zodat Archipel thuis de juiste acties in gang kan zetten om duurzame verbeteringen aan te brengen.

De drie grote verzekeraars; Zilveren Kruis, VGZ en CZ hebben goede tariefafspraken gemaakt voor de wijkverpleging 2019 (60 euro) zodat Archipel Thuis het herstelplan ten uitvoer kan brengen.

Vraag 11

'Onderzoek strategische opties Archipel Thuis (Henk Mohlmann e.a. okt 2018)' Bijlage B 06

Advies:

Eenmalige kosten out of pocket:

- Professionaliseren van de planning en routing € 100k

- Transitie (begeleiding, coaching) medewerkers € 25k
- Ontwikkelen dashboard/stuurinfo € 25k

Eenmalige kosten in tijd:

- Concept Verpleegkundig leiderschap € 50k
- Transitie (begeleiding, coaching) medewerkers € 50k

Structurele kosten:

- Uitbreiding HR 1 fte
- Uitbreiding Control 1 fte
- Professionalisering € 50k

Zie in bijlage B 4, Definitieve begroting Archipel Thuis 2019, het uiteindelijke investeringsplan met bijhorende argumentatie (bijlage 1 van dit document).

II.7 Waar blijken de verwachte financiële gevolgen uit, zoals beschreven bij randnummer II.6 (meerdere antwoorden mogelijk)?

De prognoses dienen ten minste de vijf jaren vanaf de concentratie te betreffen. ([Zie paragraaf 2.4 van de Toelichting](#))

- Prognose van de balans (bijvoegen).
- Prognose van de winst en verliesrekeningen (bijvoegen).
- Analyse synergievoordelen (bijvoegen).
- Integratiekosten (bijvoegen).
- Businessplan (bijvoegen).
- Begroting van de organisatie na concentratie (bijvoegen).
- Prognose van de financiële ratio's (bijvoegen).
- Anders, namelijk: Resultatenrekening 2019-2023

Vraag 12

document is toegevoegd (Bijlage B 4.1 Resultatenrekening). Tevens verwijzen wij u voor een meerjarenprognose u naar de meerjarenprognose 20120 – 2021 zoals opgenomen in de Begroting Archipel Thuis 2019 (Bijlage B 4, hoofdstuk 6).

II.8 Beschrijf de wijze waarop de cliënten, personeel en andere stakeholders zijn betrokken bij het voornemen om een concentratie tot stand te brengen.

Door beantwoording van deze vraag kan de NZa beoordelen of cliënten, personeel en andere stakeholders op een zorgvuldige wijze zijn betrokken bij de voorbereiding van de concentratie.

Stakeholders dienen in ieder geval tijdig en op begrijpelijke wijze op de hoogte te zijn gebracht van de inhoud van de concentratieplannen en de manier waarop oordelen en/of aanbevelingen hierover kenbaar worden gemaakt.

Voorts beoordeelt de NZa of het oordeel en de aanbevelingen van cliënten, personeel en andere stakeholders overtuigend en beargumenteerd zijn meegewogen in de besluitvorming tot concentratie. ([Zie paragraaf 2.5 van de Toelichting](#))

- a. Beschrijf de wijze waarop cliënten zijn betrokken bij het voornemen om een concentratie tot stand te brengen. Voeg de adviesaanvragen, de adviezen, reacties op de adviezen en andere relevante documenten als bijlagen toe aan dit formulier.
Hierbij dient te worden aangesloten bij de procedures die worden voorgeschreven door de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen. Van belang is ook te beschrijven hoe is omgegaan met de inbreng van de cliënten.

De cliënteeraanraad van Archipel Thuis is betrokken geweest bij het onderzoek en de plannen. De cliëntenraad heeft op 2 november 2018 een positief advies afgegeven om optie 3 uit het document

'Onderzoek strategische opties Archipel Thuis' uit te voeren. Namelijk: 'optimaliseren van Archipel Thuis als aparte entiteit binnen Archipel na het vertrek van Assist als medeaandeelhouder. Dit advies én het onderzoeksrapport zijn als bijlage toegevoegd.

Vraag 13

Het advies van de CR Archipel Thuis was reeds aan u toegestuurd (document 04), zekerheidshalve sturen wij het u nogmaals toe (Bijlage B 5 Advies CR Strategische opties Archipel Thuis).

De adviesaanvraag + bijbehorende mail stuur ik u als bijlage mee (Bijlage B 10 Adviesaanvraag CR).

Omdat Archipel Thuis een als Joint venture een aparte onderneming is ligt de advisering in deze bij de gremia van Archipel Thuis. Deze heeft daar ook plaatsgevonden zoals hierboven aangegeven. De CR (en alle gremia) van de moederorganisatie (Archipel) zijn uiteraard wel geïnformeerd en betrokken. Binnen Zorggroep Archipel is het onderwerp diverse malen binnen de CR besproken (zie verslag B 9.1 punt 5.2, verslag B 9.2 punt 5.1 en verslag B 9.3).

Aanvullend is aan de CCR van Archipel een adviesaanvraag verstuurd en door dit gremium van een positief advies voorzien (zie bijlagen 11 en 13). De reactie van de RvB op dit advies is tevens toegevoegd (bijlage15)

- b. Beschrijf de wijze waarop het personeel is betrokken bij het voornemen om een concentratie tot stand te brengen. Voeg adviesaanvragen, de adviezen, reacties op de adviezen en andere relevante documenten als bijlage toe aan dit formulier.

Hierbij dient te worden aangesloten bij de procedures die worden voorgeschreven door de Wet op de ondernemingsraden. Van belang is ook te beschrijven hoe is omgegaan met de inbreng van het personeel.

De OR is betrokken geweest bij de plannen en heeft een positief advies afgegeven op het voorgenomen besluit van Archipel om optie 3 uit te voeren uit het document 'Onderzoek strategische opties Archipel Thuis'. Namelijk 'Optimaliseren van Archipel Thuis als aparte entiteit binnen Archipel na het vertrek van Assisist als medeaandeelhouder'.

Vraag 14

Het advies van de OR was reeds aan u toegestuurd (document 07), zekerheidshalve sturen wij het u nogmaals toe (Bijlage B 07 Advies OR Strategische opties Archipel Thuis).

De adviesaanvraag + bijbehorende mail stuur ik u als bijlage mee (Bijlage B 11 Adviesaanvraag OR)

De OR van stichting Archipel is geïnformeerd over de voorgenomen stappen, maar niet instemmingsbevoegd, het betreft hier immers een zelfstandige B.V..

Omdat Archipel Thuis een als Joint venture een aparte onderneming is ligt de advisering in deze bij de gremia van Archipel Thuis. Deze heeft daar ook plaatsgevonden zoals hierboven aangegeven. De OR (en alle gremia) van de moederorganisatie (Archipel) zijn uiteraard wel geïnformeerd en betrokken. Binnen Zorggroep Archipel is het onderwerp binnen de OR besproken (zie verslag B 12.1 punt 3.1, verslag B 9.2 punt 5.1).

Aanvullend is aan de OR van Archipel een adviesaanvraag verstuurd en door dit gremium van een positief advies voorzien (zie bijlagen 10 en 12). De reactie van de RvB op dit advies is tevens toegevoegd (bijlage14)

- c. Geef aan welke andere stakeholders bij de concentratie zijn betrokken, vermeld hierbij ook de contactgegevens.

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

De zorgverzekeraars VGZ, CZ en Zilveren Kruis zijn betrokken bij de plannen en worden in 2019 elk kwartaal geïnformeerd over de resultaten van het herstelplan.

[...]

[...]

[...]

- d. Beschrijf de wijze waarop de bij c genoemde stakeholders zijn betrokken bij het voornemen om een concentratie tot stand te brengen. Voeg de correspondentie, gespreksverslagen, et cetera, toe aan dit formulier.

De drie grootste zorgverzekeraars zijn middels een memo op de hoogte gesteld. Deze memo en hun reactie daarop per mail zijn toegevoegd als bijlagen. M.b.t. de memo stuur ik één versie (die richting Zilveren Kruis) aan u op, de memo richting VGZ en CZ zijn identiek.

Vraag 15

- *De lening van Assist van 110K is van tafel voor Archipel Thuis B.V.*
- *De plafondoverschrijding van AT van 31K is van tafel (zie mail VGZ)*
- *M.b.t. de vordering uit 2015 (162K) is een betalingsregeling getroffen met VGZ. (terugbetaling in 2019 verdeeld over 4 kwartalen)*

De mailwisseling m.b.t. deze onderwerpen is als Bijlage B 13 Mailwisseling VGZ toegevoegd

Vraag 15

Aanvulling: Ja, ook met de overige zorgverzekeraars is overeenstemming bereikt (CZ en Zilveren Kruis).

ONDERDEEL III – Cruciale zorg

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

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

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

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

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

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, welke gevolgen de concentratie heeft voor de sociale context van de Wlz-zorg.

Denk bij de sociale context onder meer aan aansluiting bij een bepaalde godsdienst of levensovertuiging, wonen (na)bij de partner, de geografische ligging van het zorgaanbod, et cetera.

Stichting Archipel levert Wlz-zorg, terwijl Archipel Thuis (als 100% dochter van Archipel) Wlz-overbruggingszorg voor Archipel levert.

De concentratie van de zeggenschap over Archipel Thuis bij Stichting Archipel heeft geen gevolgen voor de sociale context van de Wlz-zorg. De 'keten' Archipel Thuis – Archipel levert zorg voor cliënten van alle gezindten en is werkzaam in vrijwel het zelfde postcodegebied waardoor de overgang van thuiswonen naar intramurale opname soepel geregeld kan worden. Opname samen met de partner is één van de vele mogelijkheden die Archipel kan aanbieden.

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?

Geen relevante informatie

IV.2 Geef een genummerde opsomming van de bijlagen die aan dit formulier zijn toegevoegd.




















Denk bijvoorbeeld aan de volgende bijlagen:

- *Een schriftelijk bewijsstuk waaruit blijkt dat de contactperso(n)en(en) de betrokken organisaties kunnen vertegenwoordigen.*
- *Een gedateerd exemplaar van de meest recente stukken op grond waarvan de concentratie tot stand zal komen (zoals een intentieovereenkomst, een koopovereenkomst, een statutenwijziging, et cetera.).*
- *De documenten met betrekking tot het medezeggenschapsproces, zoals genoemd bij randnummer **Fout! Verwijzingsbron niet gevonden..***
- *De financiële onderbouwing, zoals genoemd bij randnummer **Fout! Verwijzingsbron niet evonden..***

([Zie voor meer informatie over publicatie van de bijlagen paragraaf 5.1 van de Toelichting](#))

Bijlagen:

1. Uitreksel Handelsregister Archipel
2. Uitreksel Handelsregister Archipel Thuis
3. Vaststelling Overeenkomst (met bijlagen Joint Venture & Concept Akte levering van aandelen)
4. Advies Strategische opties Cliëntenraad Archipel Thuis
5. Oplegger Strategische opties Archipel Thuis
6. Strategische opties Archipel Thuis Eindversie 10 oktober 2018
7. Adviesrapport OR strategische opties Archipel Thuis
8. Memo Afspraken, (identieke mail verstrekt aan CZ, VGZ en Zilveren Kruis) en Archipel
9. Mailwisseling VGZ, CZ en ZK n.a.v. memo genoemd bij 8.
10. Adviesaanvraag AT OR
11. Advies aanvraag AT CCR
12. Reactie OR Advies AT
13. Reactie CCR Advies AT
14. Reactie RvB op OR advies AT
15. Reactie RvB op CCR advies AT

-  00 Aanvraagformulier Zorgspecifieke concentratie toets B 23052019.docx
-  00 Aanvraagformulier Zorgspecifieke concentratie toets B 23052019.pdf
-  B 01 Afschrift akte van levering van aandelen Archipel Thuis B.V..pdf
-  B 2 Bestuursreglement AT.pdf
-  B 03.02 Archipel Thuis BV Joint venture overeenkomst.pdf
-  B 3 Verslag RVT 181016.pdf
-  B 4 Definitieve begroting 2019 AT.pdf
-  B 4.1 Resultatenrekening 2019 tm 2023.pdf
-  B 5 Advies CR Strategische Opties Archipel Thuis.pdf
-  B 06 Strategische opties Archipel Thuis eindversie 10 oktober 2018.pdf
-  B 07 Adviesrapport OR Strategische opties Archipel Thuis.pdf
-  B 8 statuten Archipel Thuis versie 1 februari 2017.pdf
-  B 9.1 Verslag CCR 180927.pdf
-  B 9.2 Verslag CCR 181122.pdf
-  B 9.3 Verslag CCR 190219.pdf
-  B 10 Adviesaanvraag CR Oplegger STRATEGISCHE OPTIES ARCHIPEL THUIS na RVT (4).pdf
-  B 11 Adviesaanvraag OR Oplegger STRATEGISCHE OPTIES ARCHIPEL THUIS na RVT (6).pdf
-  B 12.1 Verslag overlegvergadering OR-RvB 8nov18a.pdf
-  B 13 Mailwisseling Afwikkeling Plafondoverschrijding VGZ.pdf

Nazending 4 juni 2019

- Bijlage 8.1 Goedkeuringslijst bestuursbesluiten
- Bijlage 8.3 Unanieme besluiten algemene vergadering

IV.3 Geef aan welke van de onder IV.2 genoemde bijlagen verstrekt zijn aan de ondernemingsraden, cliëntenraden en/of overige stakeholders van de betrokken organisaties voordat zij hun oordelen en aanbevelingen hebben kunnen geven.

4 & 5 verstrekt aan stakeholders