

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 Zeker Zorg [...] Enschede, 20-11-2019	Stichting Zorggroep Manna [...] Enschede, 20-11-2019
Handtekening	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

Naam gemachtigde 1 Functie gemachtigde Plaats en datum	Naam gemachtigde 2 Functie gemachtigde Plaats en datum
Handtekening	Handtekening

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

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

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

PROCEDURE

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

Nederlandse Zorgautoriteit
T.a.v. team zorgspecifieke concentratietoets
Postbus 3017
3502 GA UTRECHT
- Wij besluiten, conform artikel 49c, eerste lid, Wmg, in beginsel binnen vier weken na ontvangst van de aanvraag.
- Indien de aanvraag onvoldoende informatie bevat voor de beoordeling, zullen wij de aanvrager in de gelegenheid stellen de aanvraag aan te vullen. De hierboven genoemde termijn voor het nemen van het besluit wordt daarmee opgeschort.
- Wij dienen een besluit te nemen op grond van een ondertekende versie van het meest recente aanvraagformulier.

PUBLICATIE

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

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

PRIVACYVERKLARING

Informatie over het verwerken van persoonsgegevens

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

Waarom vragen wij deze gegevens?

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

Hoe verwerken we de persoonsgegevens?

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

Hoe lang bewaren wij deze gegevens?

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

Wat zijn uw rechten?

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

CONTACT

Voor vragen over de zorgspecifieke concentratietoets kunt u telefonisch contact opnemen met de NZa (030 296 81 11) of contact opnemen via e-mail (info@nza.nl), 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 Zeker Zorg
Nummer Kamer van Koophandel:	53904990
Zorgaanbieder:	ja
Indien zorgaanbieder:	deze zorgaanbieder doet door 73 personen zorg verlenen. ⁴

Contactpersoon

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

De heer/mevrouw	[...]
Initialen	[...]
Naam	[...]
E-mailadres	[...]
Postadres	Postbus 75000 7500 KC Enschede
Telefoonnummer	[...]

Voorzitter ondernemingsraad

De heer/mevrouw	er is geen OR ingesteld
Initialen	
Naam	
E-mailadres	
Postadres	
Telefoonnummer	

Voorzitter cliëntenraad

De heer/mevrouw	er is geen verwantenraad, alleen een cliëntenraad waarin de cliënten van Zeker Zorg zitting hebben. Deze cliënten beschikken over een verstandelijke en of geestelijke beperking. Een medewerker van Zeker Zorg is voorzitter van deze cliëntenraad
Initialen	
Naam	
E-mailadres	
Postadres	
Telefoonnummer	

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

<p>SBI-code: 87901 en 88992 - zorg met overnachting en dagverblijven voor jeugdigen en (jong) volwassenen en maatschappelijke zorg. Passende zorg aan te bieden aan cliënten die hulp nodig hebben om een stabiele leefomgeving te creëren waardoor de cliënt(e) zo goed en zelfstandig mogelijk kan functioneren binnen de maatschappij</p> <p>Stichting Zeker Zorg verleent zorg binnen de WMO en binnen het beschermd wonen (GGZ-C indicaties en VG-sector).</p>

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 medewerkers bij betrokken organisaties werken. Een (zo nauwkeurig mogelijke) benadering van het aantal volstaat. [Meer informatie over het aantal personen vindt u in paragraaf 1.4 van de Toelichting.](#)

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

Er wordt zorg geleverd in alle Twente gemeentes behalve in Tubbergen, Twenterand en Wierden. Er zijn twee grote locaties waar zorg met verblijf wordt geboden in Almelo en Enschede. Zeker Zorg mag in alle Twente gemeentes zorg leveren.

I.2 Organisatie 2

Statutaire naam organisatie:	Stichting Zorggroep Manna
Nummer Kamer van Koophandel:	08088958
Zorgaanbieder:	ja
Indien zorgaanbieder: deze zorgaanbieder doet door 1200 personen zorg verlenen. ⁵	

Contactpersoon

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

De heer/mevrouw	[...]
Initialen	[...]
Naam	[...]
E-mailadres	[...]
Postadres	Postbus 43, 7500 AA Enschede
Telefoonnummer	0533030600

Voorzitter ondernemingsraad

De heer/mevrouw	[...] (contactpersoon ivm vacante functie van voorzitter OR)
Initialen	[...]
Naam	[...]
E-mailadres	[...]
Postadres	Postbus 43 7500 AA Enschede
Telefoonnummer	053 – 30 30 600

Voorzitter cliëntenraad

De heer/mevrouw	[...]
Initialen	[...]
Naam	[...]
E-mailadres	[...]
Postadres	Postbus 43 7500 AA Enschede
Telefoonnummer	053 – 30 30 600

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

SBI-code: 87302 - Verzorgingshuizen

Het op christelijke wijze bevorderen van de zorg voor ouderen en overige personen die om enigerlei reden zorg en/of begeleiding behoeven

⁵ Naast de beoordeling of er door meer of minder dan 50 personen zorg wordt verleend door uw organisatie, krijgen wij graag een beeld van hoe groot uw organisatie is. Om die reden vragen wij u aan te geven hoeveel medewerkers bij betrokken organisaties werken. Een (zo nauwkeurig mogelijke) benadering van het aantal volstaat. [Meer informatie over het aantal personen vindt u in paragraaf 1.4 van de Toelichting.](#)

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

Zorggroep Manna (Manna) is actief in de regio Twente en heeft 2 locaties (verzorgings- en verpleegtehuis) in Enschede

Zorggroep Manna biedt de volgende zorgvormen aan:

- Verpleging en verzorging in het verzorgingstehuis en verpleegtehuis (vanuit de Wlz) voor ouderen
- Wijkverpleging (vanuit de ZvW en Wlz) bij met name ouderen
- Huishoudelijke ondersteuning (vanuit de Wlz en WMO) bij een ieder met een geldige indicatie die hier ondersteuning in nodig heeft
- Ambulante begeleiding (vanuit de Wlz, WMO en Cimot (beschermd wonen)) bij een ieder met een indicatie voor een ondersteuningsvraag.

Bij met name de ambulante begeleiding en voor een deel de huishoudelijke ondersteuning, sluit de zorg die door Zeker Zorg aan haar cliënten wordt geboden heel goed aan.

I.3 Beschrijf het karakter van de concentratie.

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

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

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

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

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.

Stichting Zeker Zorg is per 30 oktober failliet verklaard. Verschillende organisaties hebben een bieding op Zeker Zorg bij de curator ingediend. Het bod van Zorggroep Manna op Zeker Zorg, na faillissement, is door de curator geaccepteerd. Per 1 december stoppen alle contracten van de medewerkers.

Het proces van concentratie vind dan ook in een hoog tempo plaats. De stappen die voor 1 december 2019 worden genomen zijn:

- Gesprekken met medewerkers plannen om een nieuw contract te kunnen aanbieden zodat de zorg doorgaat per 1 december 2019
- Medewerkers extern aantrekken (via bijv. uitzendbureaus) voor het geval medewerkers niet bij Manna willen komen werken
- Regelen dat huisvesting voor cliënten blijft bestaan vanaf 1 december 2019
- Informeren van cliënten, bewindvoerders en stakeholders
- Afspraken maken met financiers (productieafspraken)
- Systemen inregelen

Vanaf 1 december zullen de volgende stappen worden gezet:

- Kennismaking van medewerkers met Manna
- Training van medewerkers in werkwijze Manna
- Medewerkers meenemen in de cultuur van Manna
- Zorgen dat de cliënten de juiste zorg ontvangen
- Zorgen dat indicaties van cliënten op orde zijn
- Passende dagbesteding verzorgen voor cliënten
- Zorgen dat indicaties van cliënten op orde zijn en passend

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

Die zijn er niet, per 1 december kan Manna Stichting Zeker Zorg overnemen omdat Zeker Zorg reeds failliet is verklaard. Per 1 december zijn er geen medewerkers meer bij Zeker Zorg als er geen overnemende partij is waardoor dan de zorg voor cliënten in gevaar komt.

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.

De goedkeuring van de RvT, OR en CR van Zorggroep Manna is verkregen voor deze overname van Zeker Zorg.

Vaait Zeker Zorg is de goedkeuring door de curator verkregen. Binnen Zeker Zorg is geen OR aanwezig, wel is na faillissement door het personeel een petitie bij de curator aangeboden waarin zij aangeven de voorkeur voor Zorggroep Manna te hebben (zie bijlage 1). Zij zijn door de curator niet betrokken bij welke organisatie, op basis van biedingen bij de curator, Zeker Zorg na faillissement over mag nemen.

Zeker Zorg heeft een cliëntenraad waar cliënten met een veelal verstandelijke en/of psychiatrische beperking zitting hebben. Een begeleider van Zeker Zorg is voorzitter van deze cliëntenraad. De cliëntenraad heeft een brief naar de curator gestuurd waarin zij de voorkeur voor Manna kenbaar maken (zie bijlage 2).

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

- Intentieovereenkomst (bijvoegen).
- Koopovereenkomst (bijvoegen).
- Statuten(wijziging) (bijvoegen).
- Oprichtingsakte (bijvoegen).
- Aandeelhoudersovereenkomst (bijvoegen).
- Voorstel tot fusie ex. art. 2:312 BW (bijvoegen).
- Anders, namelijk: Meerdere documenten mogelijk (bijvoegen).

ONDERDEEL II – Effectrapportage

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

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

- II.1 Licht toe waarom 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 willen de betrokken organisaties bereiken met de concentratie? (Zie paragraaf 2.1 van de Toelichting)

Zeker Zorg is per 30 oktober 2019 failliet verklaard. Zorggroep Manna heeft een bod gedaan op het failliete Zeker Zorg om de zorg en een deel van het personeel over te nemen en daarmee de zorg voort te kunnen zetten en te verbeteren. Een andere vorm van concentratie is niet onderzocht en ook niet van toepassing in deze casus.

Zorggroep Manna heeft de intentie om de begeleiders van Zeker Zorg over te nemen voor zover zij bevoegd en bekwaam zijn en voor zover zij dat zelf willen, zodat de koppels cliënt en begeleider zoveel als mogelijk kunnen blijven bestaan. En vanuit de ondersteuning twee gedragswetenschappers, een secretaresse, een administratief medewerker en een facilitair medewerker. Naar verwachting gaat dit om ongeveer 50 medewerkers.

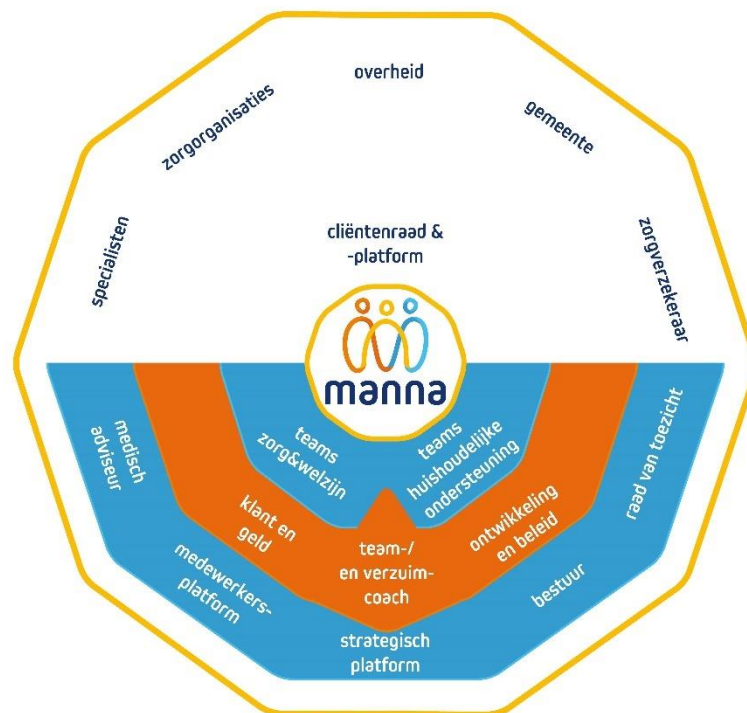
Het overgrote deel van de huidige begeleiders van Zeker Zorg werkt 60 uren per week of meer, Zorggroep Manna vindt dit geen gezond werkritme en biedt contracten aan tot maximaal 40 uren per week. Hier zit een drempel in voor medewerkers omdat zij gewend zijn aan een salaris van 60 uren per week. Het verzuim binnen Zeker Zorg ligt inmiddels rond de 15% wat voornamelijk komt door burn out klachten. Zorggroep Manna neemt deze werkuren dan ook niet over.

Als personeel hierdoor niet mee over wil komen dan heeft Zorggroep Manna inmiddels contacten met diverse uitzend- en detachingsorganisaties en met een aantal collega-organisaties die personeel beschikbaar kunnen stellen

om de periode totdat er geschikt vast personeel is te kunnen overbruggen.

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





Per 1 december zullen de cliënten en het deel van de medewerkers dat wordt overgenomen, werken vanuit het organisatiemodel van Manna. Dit betekent voor medewerkers dat ze hun werk als begeleider blijven uitvoeren. Voorsnog zal de dienstverlening die van stichting Zeker Zorg wordt overgenomen rondom de cliënt worden georganiseerd zoals dat ook bij de rest van de dienstverlening van Manna gebeurt.

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

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

Het aanbod van zorg bij Zorggroep Manna verandert niet. Bij Zeker Zorg zullen cliënten hun eigen begeleider behouden voorzover deze begeleider mee overkomt naar Manna. Het behouden van vaste en vertrouwde aanspreekpunten blijft, zoveel als mogelijk bestaan.

Zeker zorg heeft twee hoofdlocaties waar 24-uurs zorg wordt geboden. Beide locaties zijn op dit moment niet rendabel, hier zal efficiënter gewerkt gaan worden. Dit betekent met name dat er een vast locatieteam van begeleiders komt die gezamenlijk verantwoordelijk zijn voor de zorg aan deze cliënten.

Daarnaast zal de zorg conform indicatie worden geleverd, momenteel zijn er cliënten die te veel of te weinig zorg ontvangen, dat moet recht getrokken worden. Het systeem, dat iedere cliënt een 1^e eigen buddy heeft zal blijven bestaan. Momenteel werken medewerkers van Zeker Zorg meer uren dan volgens de cao is toegestaan en arbotechnisch verantwoord is. Dit betekent dat huidige medewerkers minder uren/ conform de cao gaan werken waardoor het personeelsbestand uitgebreid gaat worden. Concreet betekent dit dat een aantal cliënten op termijn een andere begeleider/buddy zullen krijgen.

De zorgprocessen zelf veranderen naar verwachting niet, het rapporteren over de zorg heeft wel de nodige aandacht nodig en moet verbeterd worden. Hiervoor wordt begeleiding en ondersteuning beschikbaar gesteld binnen Manna.

Cliënten met ambulante begeleiding huren nu veelal een woning via Zeker Zorg (waarbij de cliënt de onderhuurder van Zeker Zorg is). De huur die Zeker Zorg aan de verhuurder moet betalen is hoger dan wat aan de cliënten wordt doorbelast omdat zij anders niet aanmerking komen voor huursubsidie. De zorgaanbieder is niet verantwoordelijk voor de huisvesting van cliënten met een WMO-indicatie en een VPT- of MPT-indicatie. Dit verschil in huur kan een zorgorganisatie niet zelf dragen en is één van de oorzaken van het faillissement van Zeker Zorg.

Voor deze cliënten wordt momenteel, in overleg en afstemming met woningbouwcoöperaties gekeken en gezocht naar passende woonruimte. Vanuit het faillissement worden in principe alle huurcontracten met verhuurders opgezegd waardoor cliënten tussen de één en drie maanden op straat komen te staan. Uitgangspunt is dat Manna alleen nog als zorgverlenende partij wil optreden en niet als verhuurder voor cliënten die zelf verantwoordelijk zijn voor het regelen van woonruimte. Zowel met de curator als met verwanten en bewindvoerders is/wordt afstemming gezocht over alternatieve mogelijkheden, zodat huurcontracten niet zomaar opgezegd worden en cliënten op straat komen te staan.

Binnen Zorggroep Manna bestaat reeds een klein team begeleiding. Het onderdeel van Zeker Zorg zal hier aan toegevoegd worden, zodat er binnen Zorggroep Manna één team begeleiding ontstaat. Zeker Zorg zal daarbij geen apart label meer zijn.

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

De zorgprocessen zullen van elkaar verschillen en dit zal inhoudelijk niet worden geüniformeerd omdat het verschillende zorgsoorten zijn. De geleverde zorg bij Zeker Zorg zal wel beter worden afgestemd op hetgeen bij de cliënt geïndiceerd is en dus ook wordt vergoed. De zorg die momenteel binnen Zeker Zorg wordt geleverd is niet altijd passen binnen de indicatie. Hier zouden gevolgen voor de cliënten uit naar voren kunnen komen die momenteel nog niet duidelijk zijn maar een onderdeel vormen van het "gezond" maken van deze dienstverlening.

Daarnaast zal er een vast team met begeleiders op de twee locaties wordt aangesteld die de begeleiding verzorgen voor deze groep cliënten. Momenteel is dat een hele grote groep die steeds wisselt. Voor de cliënten betekent dit dat er een aantal nieuwe begeleiders in dit team kunnen komen dan die ze nu hebben, aan de andere kant is er wel steeds een vaste groep mensen op de locaties waardoor dit (op termijn) vertrouwde gezichten voor de cliënten op locatie worden.

- 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).

De zorg op locaties en de wijze van zorgverlening blijft ongewijzigd, alleen zal dit met een vaste groep begeleiders worden gedaan. zie beschrijving onder II.3b

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

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

De zorg op de verschillende locaties van beide organisaties blijft zoals deze nu is. Er is geen sprake van samenvoeging van zorg of locaties.

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

Cliënten van Zeker Zorg kunnen nu naar het hoofdkantoor (waar de ondersteuning is gehuisvest) van Zeker Zorg om binnen te wandelen voor een praatje of om hun weekgeld op te halen. Dit pand is reeds verkocht door de curator.

Op de 24-uurslocaties is een ruimte waar cliënten kunnen komen en op deze locaties zal ook het weekgeld worden uitgekeerd aan cliënten die geen bankrekening hebben.

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

Zorggroep Manna is een organisatie met van oorsprong een christelijke identiteit. Haar visie luidt: "persoonlijke aandacht en ondersteuning voor iedereen vanuit een christelijke basis". De medewerkers van Zorggroep Manna zijn echter gelijk aan een doorsnede van de samenleving. Binnen Zorggroep Manna wordt grotendeels zorg geleverd aan ouderen en kwetsbaren. Zeker Zorg is geen christelijke organisatie. Zij levert begeleiding en ondersteuning aan jongeren en (jong)volwassenen gericht op een zo zelfstandig mogelijk bestaan. Zowel Zorggroep Manna als Zeker Zorg zijn vrij "platte" organisaties en werken vanuit zelf-/samensturing. Cultuurverschillen zullen er zeker zijn, beide organisaties hebben ook een andere mix van medewerkers.

De doelgroep van Stichting Zeker Zorg is nadrukkelijk een andere dan die van Zorggroep Manna. Stichting Zeker Zorg begeleidt veelal jongvolwassen met (forse) gedragsproblematiek en/of psychiatrische problematiek. Dit is een relatief pittige doelgroep om mee te werken en brengt een specifieke groep aan begeleiders met zich mee. De begeleiders zijn doorgaans niet doorsnee en praten de taal van de cliënt om zo goed aansluiting te vinden. Doel van de begeleiding is namelijk om vanuit contact/vertrouwensrelatie de competenties en zelfredzaamheid van de cliënt te vergroten (buddysysteem).

Benadrukt dient te worden dat er ondanks de nodige cultuurverschillen ook zeker overeenkomsten qua cultuur bestaan. Zo zijn beide stichtingen organisaties die van aanpakken houden. Deze pragmatische insteek is bij beide stichtingen terug te zien in alle lagen van de organisatie en zeker ook helpend om de cultuurverschillen geen probleem te laten zijn.

Zowel Zorggroep Manna als Stichting Zeker Zorg hebben wederzijds respect voor de medemens opgenomen als een van hun belangrijkste kernwaarden.

In het eerste jaar zijn extra middelen en capaciteit vrijgemaakt om de medewerkers die overkomen vanuit Zeker Zorg mee te nemen in de cultuur van Manna.

Zorggroep Manna werkt vanuit haar christelijke identiteit. Deze identiteit zit verweven in haar kernwaarden en zijn betrouwbaar, gelijkwaardig, verbindend en geloof in wat je doet. Zorggroep

Manna verwacht van haar medewerkers dat zij vanuit deze waarden zorg en ondersteuning verlenen. Zij verwacht niet van haar medewerkers of cliënten dat zij christelijk moeten zijn. Zowel de huidige medewerkers als huidige cliënten zijn een afspiegeling van de samenleving.

Zorggroep Manna werkt door de organisatie heen met cultuurbijeenkomst waar cultuurdragers onderdeel van zijn. Hier zullen voormalig medewerkers van Zeker Zorg bij gaan aansluiten om onderdeel te worden van de cultuur van Manna. Daarnaast worden aparte bijeenkomsten gepland waarin de cultuur en werkwijze en samensturing binnen Manna wordt besproken. Tevens zal hier in werkoverleggen en individuele overleggen aandacht aan worden besteed. Cultuur verandering is een lang en langzaam traject.

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.

Kwartaal 1

- Training van medewerkers in werkwijze Manna
- Training van medewerkers in systemen van Manna
- Teams op locaties samenstellen en cliënten hier in meenemen
- Cliënten informeren waar ze hun weekgeld op kunnen halen
- Cliënten begeleiden naar passende en betaalbare huisvesting
- Medewerkers meenemen in de cultuur van Manna
- Zorgen dat de cliënten de juiste zorg ontvangen
- Zorgen dat indicaties van cliënten op orde zijn en passend
- Passende dagbesteding verzorgen voor cliënten
- Cliëntenraad oprichten en informeren

Kwartaal 2

- Training van medewerkers in werkwijze Manna
- Cliënten begeleiden naar passende en betaalbare huisvesting
- Medewerkers meenemen in de cultuur van Manna
- Daar waar nodig de kwaliteit verder verhogen

Kwartaal 3

- Training van medewerkers in werkwijze Manna
- Cliënten begeleiden naar passende en betaalbare huisvesting
- Medewerkers meenemen in de cultuur van Manna
- Daar waar nodig de kwaliteit verder verhogen

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.

*de geboden zorg is niet in overeenstemming met de afgegeven indicatie waardoor de zorg bijgesteld moet worden. de cliënt en diens verwanten zullen in deze wijziging meegenomen moeten worden en zij moeten toestemming verlenen om veranderingen aan te brengen in diens indicatiestelling.

*Veel huidige medewerkers van Zeker Zorg willen niet mee over naar Manna waardoor er een tekort aan medewerkers is per 1 december 2019. Er is momenteel al actie ondernomen via uitzend- en detachingsbureaus om voldoende medewerkers achter de hand te hebben en er worden extern vacatures uitgezet..

Daarnaast betekent dit ook wat voor de cliënten die verschillende gezichten krijgen als begeleider wat onrust kan veroorzaken. Met diverse uitzendbureaus en detachingsbureaus zijn al begeleiders aangeboden. Daarnaast wordt manna geholpen met tijdelijk begeleiders door een collega organisatie die ook begeleiding biedt.

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

- a. Beschrijf de veranderingen die gaan plaatsvinden in de ondersteunende afdelingen na de voorgenomen concentratie.
Worden er ondersteunende afdelingen/processen van organisaties geïntegreerd? Worden anderszins ondersteunende processen aangepast? Gaat één organisatie bepaalde ondersteunende processen verzorgen voor alle betrokken organisaties?

Zorggroep Manna heeft een eigen ondersteunende ring waarin alle onderdelen vertegenwoordigd zijn. Vanuit Zeker Zorg zullen een beperkt aantal medewerkers worden overgenomen ter versterking van deze afdelingen. Het gaat dan om financiële/zorgadministratie, secretariële ondersteuning en een facilitair medewerker.

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

De integratieproces zal vanaf 1 december as gaan plaatsvinden ivm faillissement Zeker Zorg.

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

Deze keuze is al gemaakt door een bieding bij de curator neer te leggen om Zeker Zorg te mogen overnemen.

- 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.

Niet van toepassing.

De huidige systemen van Manna worden gehanteerd. Nieuwe medewerkers zullen opgeleid worden in de systemen en processen van Manna.

- 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.

Medewerkers zullen over en weer moeten wennen aan elkaars cultuur en werkwijzen. Medewerkers continu betrekken in het traject dat wordt gevolgd door middel van informeren en op onderdelen (daar waar het iemands werk direct raakt) betrekken.

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.

Vanuit manna zal de concentratie worden gefinancierd vanuit eigen middelen. Vanuit Zeker Zorg worden geen middelen ingebracht aangezien zij failliet is verklaard.

Na concentratie zijn er in de ondersteunende diensten efficiencyvoordelen, aangezien de volledige ondersteunende dienst van Zeker Zorg niet overgenomen hoeft te worden om de zorg te kunnen voortzetten. Daarnaast zal met name in het eerste jaar extra middelen en capaciteit worden vrijgemaakt om het de invlechting van de zorg en de medewerkers goed te laten verlopen. De verwachting is dat vanaf 2021 het onderdeel Zeker Zorg binnen Manna een gezonde afdeling is geworden waar kwalitatief goede zorg geleverd worden.

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

Kennis en expertise delen
 Efficiency in ondersteuning en systemen
 Efficiency in aansturing
 Zeker Zorg heeft momenteel een negatieve financiële situatie. Op hoofdlijnen worden de volgende acties ondernomen om dit om te buigen:

- *Zorg door medewerkers wordt geleverd binnen het kader van de indicaties
- *Onrendabele onderhuur wordt alternatief voor gezocht
- *Kwaliteit van zorg op orde inclusief scholing die daarbij hoort
- *Respecteren van de arbeidstijdenwet.
- *Duidelijke en haalbare afspraken maken met zorgkantoor en gemeenten over te leveren zorg en tarieven
- *Geleverde zorg goed registreren zodat de geleverde zorg ook bij gemeenten en zorgkantoor gedeclareerd kan worden

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

- Prognose van de balans (bijlage 4).
- Prognose van de winst en verliesrekeningen (bijlage 4).
- Analyse synergievoordelen (bijlage 4).
- Integratiekosten (bijlage 3).
- Businessplan (bijlage 3).
- Begroting van de organisatie na concentratie (bijlage 4).
- Prognose van de financiële ratio's (bijlage 4).
- Anders, namelijk:

Antwoord op vraag 16:

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

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

Dit betekent dat wij onder andere beoordelen of:

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

- a. Beschrijf de wijze waarop cliënten zijn betrokken bij het voornemen om een concentratie tot stand te brengen en hoe is omgegaan met de inbreng van cliënten. Beschrijf hiertoe het proces dat met cliënten is doorlopen en overleg de adviesaanvragen, de adviezen, reacties op de adviezen en andere relevante documenten.⁶

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

Cliëntenraad vanuit Zorggroep Manna is betrokken. Zij heeft een adviesaanvraag van de bestuurder ontvangen en heeft hier positief op gereageerd. Zie bijlage 5. Gedurende de fase van verkenning hebben er meerdere overleggen met de CR plaats gevonden. Vanuit zeker Zorg is de cliëntenraad niet betrokken bij het besluit van de curator wie de gunnende partij zou worden om Zeker zorg over te nemen. Wel heeft de cliëntenraad op eigen initiatief een brief met hun voorkeur naar de curator gestuurd.

Brief Cliëntenraad Zeker Zorg in bijlage 2

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

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

Personeel van Zorggroep Manna is vertegenwoordigd via een OR, de OR is betrokken in dit proces en heeft een positief advies gegeven. Vanuit het bestuur van Manna is aan de OR gevraagd om dit advies nog schriftelijk vast te leggen. Zie bijlage 6

Vanuit Zeker Zorg is geen personeelsvertegenwoordiging in de hoedanigheid van een OR. Het personeel is niet door de curator betrokken bij de beslissing welke partij de gunning zou krijgen om Zeker Zorg over te nemen. Wel heeft het personeel, op eigen initiatief een petitie aangeboden aan de curator waarin zij hun voorkeur uitspreken onderbouwd door handtekeningen. Zie bijlage 1

Zowel de cliëntenraad als het personeel heeft hun voorkeur voor Manna uitgesproken. Waarschijnlijk komt dit omdat Manna in een eerder stadium getracht heeft van Zeker Zorg een gezonde organisatie te maken zonder faillissement. Helaas bleek dit niet mogelijk ivm allerlei ballast uit het verleden. In dit hele traject zijn zowel personeel als de cliëntenraad continu betrokken geweest en dat heeft tot veel positieve reacties geleid.

- 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.

Met de volgende stakeholders zijn gesprekken geweest en is de voorgenomen concentratie besproken.

Gemeente Enschede – [...]mbt beschermd wonen en [...]. Met de gemeente Enschede is voor de subsidie Cimot een nadere afspraak gemaakt.

Gemeente Almelo – [...]mbt beschermd wonen en WMO

Zorgkantoor Menzis –[...] mbt MPT en VPT

⁶ Wij sluiten aan bij de Wmcz. Dit betekent dat wij de betrokkenheid van cliënten beoordelen indien uw organisatie op grond van de Wmcz gehouden is een cliëntenraad in te stellen en onder de zorgspecifieke concentratietoets valt omdat uw organisatie door minimaal 50 personen zorg doet verlenen.

WMO gemeenten – met diverse contactpersonen is afstemming geweest. Omdat Manna voor alle gemeente een aanbesteding heeft gedaan voor de WMO is geen nadere goedkeuring van stakeholders nodig.

- 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.

Met de genoemde stakeholders zijn gesprekken geweest. De gemeente Almelo was zeer positief en biedt alle medewerking aan. Gemeente Enschede is verleend ook haar medewerking. Zorgkantoor Menzis is positief over de stap die Manna richting Zeker Zorg wil maken en heeft daar vertrouwen in .

ONDERDEEL III – Cruciale zorg

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

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

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

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

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

Niet van toepassing

III.3 Beschrijf, indien de betrokken organisaties spoedeisende hulp (SEH) aanbieden, de verandering bij SEH van spreiding en capaciteit per locatie en geef aan of de SEH na de concentratie binnen de daarvoor geldende normen blijft. *Motiveer uw antwoord met onder andere een reistijdenanalyse.*

Een afdeling SEH moet binnen 45 minuten per ambulance bereikbaar zijn en moet 7 x 24 uur over minimaal één SEH-arts en één SEH-verpleegkundige beschikken.

Niet van toepassing

III.4 Beschrijf, indien de betrokken organisaties acute verloskunde aanbieden, de verandering bij acute verloskunde van spreiding en capaciteit per locatie en geef aan of de acute verloskunde na de concentratie binnen de daarvoor geldende normen blijft. *Motiveer uw antwoord met onder andere een reistijdenanalyse.*

De zorgaanbieder moet binnen 45 minuten per ambulance bereikbaar zijn en binnen 30 minuten na vaststelling van de diagnose van een spoedeisende situatie moet door een gynaecoloog of geautoriseerd obstetrisch professional de benodigde medisch specialistische behandeling kunnen worden gestart.

Niet van toepassing

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

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

Niet van toepassing

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

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

Er zullen geen veranderingen komen in de sociale context, behalve dat de mogelijkheden van beide organisaties uitgebreid kunnen worden met de mogelijkheden die beide organisaties bieden.
--

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?

Goedkeuring RvT Zorggroep Manna (zie bijlage 7)

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

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

1. Bijlage 1 – petitie personeel Zeker Zorg
2. Bijlage 2 – Brief Cliëntenraad Zeker Zorg
3. Bijlage 3 – Business Case Zeker Zorg doorstart
4. Bijlage 4 – Meerjarenprognose ZZ en ZGM, balans, ratio's, synergievoordelen
5. Bijlage 5 – Adviesaanvraag en advies Cliëntenraad Manna
6. Bijlage 6 – Adviesaanvraag en advies OR Manna
7. Bijlage 7 – Goedkeuring RvT Zorggroep Manna