

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 Amstelring Groep [...], bestuurder/ [...], bestuurder Amsterdam, 10 januari 2020 Handtekening	Ons Tweede Thuis [...], bestuurder Aalsmeer, 10 januari 2020 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 gemachtigde2 Functie gemachtigde Plaats en datum
--	---

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.

Handtekening

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. 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 Amstelring Groep
Nummer Kamer van Koophandel:	33299171
Zorgaanbieder:	Ja
Indien zorgaanbieder:	deze zorgaanbieder doet door circa 3800 personen zorg verlenen. ⁴

Contactpersoon

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

De heer/mevrouw	[...]
Initialen	[...]
Naam	[...]
E-mailadres	[...]
Postadres	PB 9225 1006 AE Amsterdam
Telefoonnummer	[...]

Voorzitter ondernemingsraad⁵

De heer/mevrouw	[...]
Initialen	[...]
Naam	[...]
E-mailadres	[...]
Postadres	PB 9225 1006 AE Amsterdam
Telefoonnummer	[...]

Voorzitter cliëntenraad⁶

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.

Amstelring levert zorg aan bijna 2.000 intramurale cliënten en duizenden extramurale cliënten via wijkzorg, ambulante ondersteuning en dagbesteding. De grootste financieringsstromen zijn: 72% WLZ, 6% WMO en 22% ZVW. In 2018 had Amstelring 2.584 FTE en circa 3800 medewerkers in dienst.

Nieuw Amstelrade levert zorg aan circa 200 mensen met een lichamelijke beperking of niet-aangeboren hersenletsel (NAH). Dit wordt voornamelijk aan cliënten thuis geleverd in een

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.](#)

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

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

extramuraal setting vanuit verschillende zorgsteunpunten. Daarnaast kunnen cliënten gebruik maken van drie dagbestedingslocaties en paramedische centra. De financiering van Nieuw Amstelrade bestaat met name uit WLZ (wet langdurige zorg), WMO (wet maatschappelijke ondersteuning), ZVW (zorgverzekeringswet), ADL subsidie (via het Zorginstituut met een WLZ grondslag) en PGB (persoonsgebonden budget).

Voor meer informatie, zie www.amstelring.nl en www.nieuwamstelrade.nl

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

Nieuw Amstelrade heeft locaties in Amsterdam, Diemen en Amstelland en Meerlanden. De relevante locaties in Amsterdam zijn: Albatros, Park de Meer, Meijboom, Daguerre, De Veste, Zoelenkerkstraat en Vrankendijke. In Diemen: Berkenstede.

I.2 Organisatie 2

Statutaire naam organisatie:	Stichting Ons Tweede Thuis
Nummer Kamer van Koophandel:	41222478
Zorgaanbieder:	Ja
Indien zorgaanbieder:	deze zorgaanbieder doet door circa 2500 personen zorg verlenen. ⁷ In totaal betreft het circa 1350 fte waarvan 60% WLZ-zorg verleent en 1% ZVW-zorg en het resterende percentage levert zorg in het Sociaal Domein (WMO en JW). Er zijn circa 45 BIG-geregistreerden in de zin van artikel 1, onderdeel b van de WMG.

Contactpersoon

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

De heer/mevrouw	[...]
Initialen	[...]
Naam	[...]
E-mailadres	[...]
Postadres	Vuurdoornstraat 11, 1431 RM Aalsmeer
Telefoonnummer	0297-353800

Voorzitter ondernemingsraad⁸

De heer/mevrouw	[...]
Initialen	[...]
Naam	[...]
E-mailadres	[...]
Postadres	Vuurdoornstraat 11, 1431 RM Aalsmeer
Telefoonnummer	0297-353800

Voorzitter cliëntenraad⁹

De heer/mevrouw	[...]
Initialen	[...]

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 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.](#)

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

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

Naam	[...]
E-mailadres	[...]
Postadres	Vuurdoornstraat 11, 1431 RM Aalsmeer
Telefoonnummer	0297-353800

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

Ons Tweede Thuis biedt zorg aan volwassenen en kinderen met een verstandelijke beperking, autisme of niet-aangeboren hersenletsel. In dit kader biedt Ons Tweede Thuis – afgestemd op de specifieke vraag van de client – begeleiding, persoonlijke verzorging, behandeling, verpleging en verblijf. In alle gevallen wordt de zorgverlening door Ons Tweede Thuis gericht op de client en zijn of haar ontwikkelingsmogelijkheden. Voor meer informatie, zie www.onstweedethuis.nl

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

Ons Tweede Thuis is actief in Midden- en Zuid-Kennemerland, Haarlemmermeer, Amsterdam en Amstelland& de Meerlanden.

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.

Ons Tweede Thuis is voornemens met ingang van 1 april 2020 het totaalpakket aan activiteiten van Nieuw Amstelrade in acht locaties te verwerven. Het gaat om de volgende locaties:

Zoelenkerkstraat, de Veste, Albatros, Park de Meer, Daguerre, De Meijboom en Vrankendijke in Amsterdam en locatie Berkenstede in Diemen.

Ook de behandelgroep van Nieuw Amstelrade maakt deel uit van de overdracht van onderneming.

Met het oog op het voorgaande hebben Partijen een bestuurlijke intentie opgesteld (BIJLAGE 1).

Met de Concentratie zal Ons Tweede Thuis uitsluitende zeggenschap verkrijgen over de hiervoor vermelde activiteiten van Nieuw Amstelrade in de zin van artikel 27, eerste lid, onder b Mw.

De stappen die reeds zijn en worden gezet om de voorgenomen concentratie tot stand te brengen zien er als volgt uit:

Fase 1: Verkenning en onderzoek januari - augustus 2019

Deze fase is na oriënterende gesprekken tussen de bestuurders van Amstelring – Ons Tweede Thuis begin 2019 opgestart. Gestart is meteen verkennend onderzoek om een goed eerste beeld te verkrijgen over de toegevoegde waarde voor de cliënten en de financiële haalbaarheid.

Daarna is een werkgroep van beide organisaties diepgaand in gesprek gegaan. De hoofdlijnen van de uitkomsten zijn weergegeven in de bijgaande presentatie vanuit cliënt, organisatie, medewerker en financieel perspectief (BIJLAGE 2).

Aanvullend is aan Baker Tilly Corporate Finance de opdracht gegeven om een onafhankelijk financieel onderzoek uit te voeren. De opdracht van het onderzoek was het in beeld krijgen van de financiële, fiscale en arbeidsrechtelijke risico's van de overgang van de activiteiten van Nieuw Amstelrade naar Ons Tweede Thuis. Het rapport is als BIJLAGE 3 (VERTROUWELIJK) toegevoegd.

Fase 1 is inmiddels afgerond.

Fase 2: Instemming en communicatie september – december 2019. De hoofdlijnen van fase twee zijn:

- Voorleggen aan en in gesprek gaan over adviesaanvragen met medezeggenschapsorganen (bij beide organisaties de Ondernemingsraad, Centrale Clientenraad en bij Ons Tweede Thuis daarnaast de Centrale Familie Raad).
- Voorleggen aan en bespreken voorgenomen besluit met Raad van Toezicht
- Afstemming en bereiken akkoord met NZA en ACM
- Afstemming en bereiken akkoord:
 - overgang cliënten en realisatie tariefafspraken met financiers
 - alle (rand)voorwaarden inzake de overgang personeel
 - overgang huurcontracten
 - per overgangsdatum waarden van activa en passiva en formaliseren van transactie

De medezeggenschapsorganen en de Raad van Toezicht zullen gedurende de looptijd van fase 2 regelmatig worden geïnformeerd over de stand van zaken.

Het traject ziet er als volgt uit voor Amstelring:

- 18-09-2019 : Indienen aanvraag voor advies naar OR
- 19-09-2019 : Indienen aanvraag voor advies naar CCR
- 26-09-2019 : Toelichting bestuurder adviesaanvraag in OR vergadering
- 10-12-2019 : Besluit RvT, bespreking met bestuurder ter vergadering

Het traject ziet er als volgt uit voor Ons Tweede Thuis:

- 14-09-2019 : Uiterlijk indienen aanvraag voor advies naar OR-Cefara-CCR
- 23-09-2019 : Toelichting bestuurder Adviesaanvraag in OR vergadering
- 21-08-2019 : Toelichting bestuurder Adviesaanvraag in CCR vergadering
- 25-09-2019 : Voorbespreking bestuurder met financiële commissie Raad van Toezicht
- 17-10-2019 : Toelichting bestuurder Adviesaanvraag in Cefara vergadering
- 10-10-2019 : Toelichting bestuurder Adviesaanvraag in Raad van Toezicht vergadering
- 04-11-2019 : Advies OR, bespreking met bestuurder ter vergadering
- 02-12-2019 : Advies Cefara, bespreking met bestuurder ter vergadering
- 02-10-2019 : Advies CCR, bespreking met bestuurder ter vergadering
- 17-12-2019 : Besluit RvT, bespreking met bestuurder ter vergadering

Fase 3: Implementatie en overdracht september 2019 – 1 april 2020

Deze fase start gelijktijdig met fase 2. In het bestuurlijk overleg is de intentie uitgesproken om de overname te laten plaatsvinden per 1 april 2020.

De overdrachtsfase is gericht op:

- Overgang van werknemers, cliënten, vastgoed, onderliggende dossiers en overige zaken
- Integratie met de systemen, beleid en processen binnen Ons Tweede Thuis
- Continue afstemming en communicatie

- 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.
- i. verkrijging door de NZa van schriftelijke goedkeuring voor de Overname uit hoofde van de Wet marktordening gezondheidszorg (de zorgspecifieke fusietoets); wordt in januari 2020 verwacht.
 - ii. besluit van de ACM dat voor de Overname geen vergunning nodig is dan wel (ii) de ACM besluit dat voor de Overname wel een vergunning vereist is, en een dergelijke vergunning ook daadwerkelijk, al dan niet onder voorwaarden, door de ACM wordt verleend of (iii) de ACM niet binnen de wettelijk voorgeschreven termijnen een besluit neemt; wordt in februari/maart 2020 verwacht.
 - iii. verkrijging door Partijen van schriftelijke medewerking van de Belangrijkste Zorgfinanciers voor de overdracht van de betreffende Contracten; zie II.8.c.
 - iv. verkrijging door Partijen van schriftelijke medewerking van de contractuele wederpartijen bij de Huurovereenkomsten voor de overdracht van de Huurovereenkomsten; alle partijen zijn geïnformeerd en staan positief tegenover de overname. Aan indeplaatsstellingen wordt gewerkt.
 - v. verkrijging van medewerking van de tenminste 95% van de Intramurale Cliënten voor de overdracht van de betreffende Zorgovereenkomsten en Zorgdossiers; zie II.8.a.

- vi. de Contracten die niet door Ons Tweede Thuis (kunnen) worden overgenomen zullen zijn beëindigd dan wel - naar uitsluitende keuze van Amstelring - verkrijging door Amstelring van conveniërend comfort dat geen verplichtingen uit hoofde van deze niet-overgenomen Contracten voor Amstelring voortvloeiën die betrekking hebben op de periode vanaf Effectieve Datum; alle partijen zijn geïnformeerd en staan positief tegenover de overname. Aan indeplaatsstellingen wordt gewerkt. NB dit gaat niet over de zorgfinanciers (zie iii).

- 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 toezichthoudende organen van beide organisaties zijn op de hoogte van de voorgenomen overname en in de overlegvergaderingen heeft het een structurele plek op de agenda. De definitieve instemming met de concept-overnameovereenkomst is voorgelegd in de bijeenkomst van de Raad van Toezicht van Amstelring op 10 december 2019 en van de Raad van Toezicht van Ons Tweede Thuis op 17 december 2019, zie BIJLAGEN 4 en 4a.

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

Intentieovereenkomst (bijvoegen).

- x Koopovereenkomst (BIJLAGE 41, LET OP DIT IS EEN CONCEPT EN AAN DE BIJLAGEN WORDT MOMENTEEL GEWERKT).

- Statuten(wijziging) (bijvoegen).
 Oprichtingsakte (bijvoegen).
 Aandeelhoudersovereenkomst (bijvoegen).
 Voorstel tot fusie ex. art. 2:312 BW (bijvoegen).

Anders, namelijk

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)

Amstelring wil zich concentreren op de primaire doelgroep van de organisatie, namelijk ouderen en meent dat Nieuw Amstelrade beter tot zijn recht komt als dit deel uitmaakt van een organisatie waar zorg aan mensen met een handicap of NAH de primaire doelgroep vormen. Zowel qua aandacht als qua expertise-inzet zal het onderdeel Nieuw Amstelrade beter tot zijn recht komen in de setting van OTT. Voor cliënten en medewerkers van Nieuw Amstelrade zijn er voordelen ten aanzien van inbedding in OTT, waar het gaat om expertise(-ontwikkeling), keuzemogelijkheden, etc.

Nieuw Amstelrade is altijd een bijzonder bedrijfsonderdeel geweest van Amstelring, omdat het een andere doelgroep bediende. Amstelring richt zich op de ouderenzorg in Amsterdam en Amstelland en Meerlanden. De gedachte was ooit dat er synergie plaats kon vinden tussen de twee onderdelen in die zin dat Nieuw Amstelrade expertise had en heeft op het gebied van extramuraal multidisciplinair zorg verlenen en daarbinnen vergevorderde inzet van domotica en Amstelring door zijn omvang de kwetsbaarheid van Nieuw Amstelrade kan verkleinen.

In 2017 is Amstelring gestart met een portfoliodiscussie, waarbij de positie van Nieuw Amstelrade werd overwogen. De reden hiervoor was dat de synergie onvoldoende bleek. Nieuw Amstelrade bleef haar eigen bedrijfsbureau hanteren met een eigen beleidsmedewerker, cliëntenadministratie en facilitaire ondersteuning. Dit leverde enerzijds niet de financiële schaalvoordelen op die vooraf bedacht waren. Anderzijds zorgde de scheiding in backoffice voor administratieve problemen.

Daarbij zijn twee sporen nader onderzocht:

1. Synergie tussen Amstelring en Nieuw Amstelrade verbeteren. Daarbij moest de toegevoegde waarde voor Amstelring duidelijk zijn.
2. Het zoeken van een geschikte partner voor Nieuw Amstelrade.

1. Synergie tussen Amstelring en Nieuw Amstelrade verbeteren.

In spoor 1 zijn voor het gezond maken meerdere scenario's onderzocht, waarbij vooral gekeken is naar het beperken van de kosten. Dit zou leiden tot krimp van personeel en mogelijk sluiting van enkele locaties van dagbesteding en/of wonen. Daarmee zou een kleiner Nieuw Amstelrade overblijven zonder daadwerkelijke toegevoegde waarde.

Om een toegevoegde waarde te kunnen hebben is uitbreiding van de cliëntpopulatie nodig om opbrengsten te verhogen. Daarnaast is het nodig om minimaal samenwerking met andere partners te versterken om een grotere stem te hebben op landelijk vlak t.a.v. effecten van regelgeving. Daarmee is spoor 2 al vroeg als een reëlere optie naar voren gekomen.

2. Het zoeken van een geschikte partner voor Nieuw Amstelrade

In het voorjaar van 2018 is met verschillende partijen in Amsterdam gesproken over een nieuwe partner voor Nieuw Amstelrade. Er gesproken met partijen gespecialiseerd in de ADL-clusters en verstandelijke beperking. Deze gesprekken hebben niet geleid tot een concrete samenwerking of overeenkomst. Daarnaast veranderde de financiële situatie van Nieuw Amstelrade behoorlijk.

Amstelring koos er in 2018 voor om de bedrijfsvoering van Nieuw Amstelrade eerst op orde te maken, voordat verder gezocht zou worden naar een samenwerkingspartner.

Begin 2019

Begin 2019 zijn gesprekken gestart tussen Amstelring en Ons Tweede Thuis. Ons Tweede Thuis leek voor Nieuw Amstelrade een meer passende samenwerkingspartner dan Amstelring:

- Ons Tweede Thuis heeft meer expertise en kennis van de gehandicaptenzorg;
- Ons Tweede Thuis heeft meer expertise en kennis van LG/NAH;
- Ons Tweede Thuis biedt meer keuze voor cliënten, voornamelijk op het gebied van dagbesteding en wonen.

Ons Tweede Thuis heeft tijdens de gesprekken altijd het uitgangspunt gehad om Nieuw Amstelrade als geheel over te nemen. Hierdoor zal de cliënt en de medewerker er niet op achteruit gaan.

Amstelring verwacht dat de cliënt en de medewerker er juist op vooruit zal gaan, gezien de focus en expertise van Ons Tweede Thuis van deze doelgroep. Gesprekken en informatiebijeenkomsten met medewerkers bevestigden dit beeld.

Afwegingen voor Amstelring:

- Perspectief van de cliënt: Amstelring is er van overtuigd dat het aanbod van Ons Tweede Thuis ruimer is en meer expertise bevat voor de doelgroep, dan dat Amstelring kan bieden vanuit de ouderenzorg.
- Perspectief van de medewerker: Amstelring organiseert veel trainingen, flowdagen, netwerken en gildes gericht op kennisverbetering en -overdracht binnen de ouderenzorg. Op het gebied van LG/NAH wordt er weinig voor medewerkers georganiseerd. Ons Tweede Thuis heeft voor medewerkers van Nieuw Amstelrade meer te bieden op gebied van LG/NAG dan Amstelring.
- Financieel perspectief: Amstelring is voor 95% qua financiering gericht op de ouderenzorg. Ook de backoffice en administratieve processen zijn hierop ingericht. Het kost Amstelring relatief veel tijd en geld om facturatie, zorgverkoop en AO/IC-processen voor de LG/NAH financiering in te regelen. De schaalvoordelen van een grote organisatie zoals Amstelring gelden niet voor Nieuw Amstelrade. Binnen Ons Tweede Thuis passen deze financieringsstromen beter.

Door Nieuw Amstelrade per 1 april 2020 over te dragen aan Ons Tweede Thuis volgens de principes van overgang van onderneming, is de verwachting dat Nieuw Amstelrade een duurzamere toekomst tegemoet gaat.

Ons Tweede Thuis is voornemens de zorgactiviteiten die worden overgenomen in het kader van de Concentratie ongewijzigd voort te zetten. Doelstelling van de Concentratie vanuit Ons Tweede Thuis is dan ook continuïteit van de dienstverlening voor cliënten en behoud van werkgelegenheid voor medewerkers.

De samenvoeging van het NAH-cluster van Ons Tweede Thuis en van de activiteiten van Nieuw Amstelrade creëert voor beide groepen cliënten een volume dat hen verder gaat brengen. Daarmee komt Ons Tweede Thuis verder met:

- Duurzaam behoud van wat er is en er toe doet en doorontwikkeling van aanbod door naadloos op- en afschalen van verschillende vormen van wonen, werken en dagbesteding. Innovatie, inclusie en de kracht om te ontwikkelen naar een zo zelfstandig mogelijk leven zijn thema's waarop we verder kunnen komen.
- Een betere spreiding van aanbod van behandeling, dagbesteding, werkbegeleiding, ambulante zorg en wonen in de stad, doordat de wijkteams samen meer flexibiliteit en stabiliteit hebben.
- Onze (markt)positie als ketenpartners als het gaat om verwijzing op cliëntniveau, maar ook de vakinhoudelijke ontwikkeling van de ketens, zoals met professionals in NAH, Reade en Heliomare.
- Ontwikkeling van kennis, samenwerking met ROC's, hogescholen en faculteiten, alsmede en deelname aan wetenschappelijk onderzoek zijn in het gezamenlijke volume kansrijker.
- De NAH-specifieke positie op de Amsterdamse arbeidsmarkt biedt potentiële nieuwe collega's meer perspectief en doorgroeimogelijkheden in verschillende onderdelen van het vak.

- Onderhandelingspositie met de verschillende financiers zoals gemeenten, zorgverzekeraars en zorgkantoor wordt versterkt door volume en breder aanbod.

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)*

Het organogram van Amstelring is toegevoegd voor en na de concentratie (BIJLAGEN 5 EN 6): Nieuw Amstelrade maakt hier nu deel van uit als Resultaat Verantwoordelijkheid Eenheid en na overname is dit verdwenen. De Stichting Amstelring Groep is de 'topstichting' waarin de gehele intramurale zorg, inclusief die van Nieuw Amstelrade, in zit. In de BV Thuiszorg is de extramurale zorg ondergebracht. De BV Meeram is eigenaar van een kantoorpand en de Mytylstichting Amstelrade is eigenaar van een stuk grond in Amstelveen. Het overige vastgoed in eigendom zit in de stichting Amstelring Groep.

Het organogram van Ons Tweede Thuis voor en na de concentratie is toegevoegd (BIJLAGEN 7 EN 8): dit blijft ongewijzigd (op de aantallen locaties na). De te verwerven locaties van Nieuw Amstelrade vallen in het linkerdeel 'primair proces'. Regio AAA (Amsterdam/Amstelveen/Aalsmeer omvat nu 35 locaties en dat worden er 43 met de 7 locaties in Amsterdam en 1 locatie in Diemen van Nieuw Amstelrade erbij. De behandelgroep van Nieuw Amstelrade gaat deel uitmaken van de behandelstaf van Ons Tweede Thuis.

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

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

De concentratie zal geen nadelige gevolgen hebben voor de continuïteit van de zorgverlening die Partijen bieden. Ons Tweede Thuis is voornemens de over te dragen activiteiten van Nieuw Amstelrade op de acht locaties na de concentratie ongewijzigd voort te zetten. Er zal dan ook geen verandering optreden in het aantal locaties waar nu de over te dragen zorgactiviteiten worden verleend. De zorg op deze locaties zal worden gecontinueerd met dezelfde cliënten en medewerkers. Bovendien blijft het zorgaanbod gelijk en is er geen sprake van verplaatsing van zorgaanbod als gevolg van de concentratie.

Wel wordt separaat van de concentratie onderzocht of de locaties met dagbesteding met een zeer beperkt aantal cliënten is te combineren met nabij gelegen zorgsteunpunten en worden andere mogelijkheden voor efficiëntie geanalyseerd. Hierdoor is er meer kans dat ook de minder rendabele locaties worden behouden na de overname.

Het zorgaanbod voor de cliënten van de desbetreffende locaties blijft in principe dus ongewijzigd. Wel heeft Ons Tweede Thuis een aanvullend aanbod in de vorm van een Academie voor zelfstandigheid, het project SamenFit enzovoorts. Voor de betreffende cliënten van Nieuw Amstelrade zal er daardoor een meer divers aanbod ter beschikking komen hetgeen maatwerk voor hen ten goede komt.

- 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 specifieke dienstverlening rondom NAH/LG op de betreffende locaties blijft behouden. Er zijn geen noemenswaardige verschillen te constateren in de zorgprocessen van Nieuw Amstelrade en Ons Tweede Thuis. Beide organisaties werken volgens het Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg en dat betekent dat de methodische clientprocessen overeenkomen. Zoals in BIJLAGE 9 (Ons Tweede Thuis) en BIJLAGE 10 (Nieuw Amstelrade) is te zien, gaat het om een proces dat in de kern bestaat uit:

- het Clientplan schrijven
- vaststellen samen met client/netwerk
- uitvoeren
- evalueren & bijstellen.

Verder worden in beide organisaties de zorginhoudelijke protocollen van Vilans gebruikt die landelijk zijn vastgesteld. Daarnaast zijn enkele organisatieprotocollen als voorbeelden van de overeenkomende zorgprocessen toegevoegd:

- Incidentmeldprocedure van Ons Tweede Thuis (BIJLAGE 11) en de Werkwijze Melding Incident Client van Nieuw Amstelrade (BIJLAGE 12)
- Medicatie beleidsprocedure van Ons Tweede Thuis (BIJLAGE 13) en Medicatieveiligheid van Nieuw Amstelrade (BIJLAGE 14)

Na realisatie van de voorgenomen overname van Nieuw Amstelrade zullen de protocollen van Ons Tweede Thuis ook van kracht worden voor de teams van Nieuw Amstelrade. De werkgroep primair proces stelt vast welke documenten of onderdelen daarvan van Nieuw Amstelrade geen evenknie hebben bij Ons Tweede Thuis en derhalve dienen te worden toegevoegd aan het kwaliteitshandboek van Ons Tweede Thuis.

Ons Tweede Thuis is verder met het proces van zelforganisatie. De visie achter zelforganisatie behelst het meer zeggenschap en regie willen geven aan cliënten over hun eigen leven. Als logisch gevolg hebben de medewerkers daardoor meer verantwoordelijkheid en regelmogelijkheden gekregen om goed op de vraag van de cliënten in te kunnen spelen. Hierdoor nemen zij belissingen dichtbij de client en in overleg met hen. Dit wordt door cliënten van Ons Tweede Thuis over het algemeen als een meerwaarde ervaren en de verwachting is dat dit ook gaat gelden voor de cliënten van de over te nemen locaties van Nieuw Amstelrade.

De medewerkers van Nieuw Amstelrade zullen worden meegenomen in de visie van de organisatie op zelforganisatie en de gevolgen daarvan op het besturingsmodel en ook worden zij meegenomen in de speerpunten van het strategisch beleid. Daarnaast zal de ondersteuningsstructuur ten behoeve van zelforganisatie binnen Ons Tweede Thuis waaronder teamcoaches, beschikbaar zijn voor de teams van Nieuw Amstelrade.

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

Het aantal locaties waar zorg wordt verleend wijzigt niet en de zorgverlening wordt niet herverdeeld over verschillende locaties. Wel worden de maatregelen die Nieuw Amstelrade zelf heeft ingezet sinds 2018 om de financiële situatie te verbeteren en efficiency te bewerkstelligen, verder voortgezet.

- 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?

Nee er vindt geen wijziging in schaalgrootte van de zorgverlening op de locaties plaats. Wel zal er nauwer worden samengewerkt met de NAH-locaties van Ons Tweede Thuis.

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

De naam Nieuw Amstelrade zal mogelijk wijzigen in Ons Tweede Thuis. Dit wordt momenteel onderzocht en de uitkomst ervan zal voor de voorgenomen overname bekend zijn. Wanneer naamsverandering plaatsvindt, zal dat even wennen zijn voor cliënten; wij verwachten niet dat deze periode lang zal duren. Zij zullen hierin dan zorgvuldig worden meegenomen en begeleid.

- 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.

Beide organisaties vinden de eigen regie van cliënten belangrijk. Verschil in cultuur is het werken met zelforganisatie. Nieuw Amstelrade is hier vorig jaar mee gestart terwijl dit bij Ons Tweede Thuis in 2015 is ingevoerd (zie II.3.b). Een ander verschil is dat de behandelgroep van Nieuw Amstelrade nu tamelijk zelfstandig en onafhankelijk van het primair proces werkt. Bij Ons Tweede Thuis wordt er integraal gewerkt en maken behandelaren deel uit van het BT (begeleidingsteam) van locaties of van het adviespunt. Er worden geen risico's voorzien met deze manier van werken. Voor de kwaliteit van zorg is het juist een voordeel is de verwachting (en ervaring) wanneer er integraal wordt gewerkt. In 2017 heeft Ons Tweede Thuis een aantal dagbestedingslocaties van Heliomare overgenomen. De toen gekozen aanpak waarbij veel ondersteuning vanuit Ons Tweede Thuis beschikbaar was, heeft geleid bij de medewerkers en cliënten die destijds overkwamen tot het gevoel van in een warm bad te zijn terecht gekomen. Deze aanpak wordt nu ook weer gevolgd. Het gaat hierbij om trainingen ten aanzien van de systemen van Ons Tweede Thuis, ondersteuning van het Digiteam van Ons Tweede Thuis, welkomstbijeenkomsten op het Dienstencentrum van Ons Tweede Thuis waarbij kan worden kennism gemaakt en vragen worden gesteld met vertegenwoordigers van de ondersteunende diensten zoals HR, ICT, communicatie, beleid & kwaliteit, vastgoed, financiële- en salarisadministratie enzovoorts.

- 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.

Er vinden zoals aangegeven weinig veranderingen plaats. In BIJLAGE 11 staat het plan van aanpak integratieactiviteiten van het primair proces (onderdeel van het overall activiteitenplan) beschreven dat in kwartaal 3 en 4 van 2019 en het eerste kwartaal van 2020 wordt uitgevoerd. Een werkgroep met leden van beide organisaties voert dit plan van aanpak uit.

- 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.

Er is geen risico op kwaliteitsverlies aangezien de zorg integraal wordt overgenomen en de betrokken medewerkers worden overgenomen. Belangrijkste risico is te weinig capaciteit op de

bedrijfsvoering van beide organisaties om alles gereed te hebben voor de overname. Het gaat hierbij met name om een zorgvuldige overdracht van cliënten- en medewerkersgegevens. Sinds september is er een werkgroep bedrijfsmatige integratie gestart waar op alle deelonderwerpen (HR, ICT, Financien etc) de overname per deelgebied wordt voorbereid (HR, ICT, Financien etc). Iedere deelwerkgroep heeft een plan gemaakt welke knelpunten er zijn inzake de planning en welke alternatieven. Denk aan het tijdelijk gebruik blijven maken van de systemen van Amstelring. Dit heeft geen gevolgen voor cliënten. Oorspronkelijk was de overnamedatum gepland op 1 januari 2020. Mede om de hier beschreven risico's te beperken, is deze inmiddels verzet naar 1 april 2020.

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

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

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

De dienstverlening en de processen van de over te dragen onderdelen van Nieuw Amstelrade worden geïntegreerd in de huidige dienstverlening en processen van Ons Tweede Thuis. Er vinden op hoofdlijnen geen veranderingen plaats. De ondersteunende decentrale staf zoals zorgbemiddeling, planning, een deel van de cliëntenadministratie van de betreffende locaties van Nieuw Amstelrade gaat mee naar Ons Tweede Thuis. De standplaats van deze medewerkers zal over het algemeen wijzigen naar het Dienstencentrum van Ons Tweede Thuis in Aalsmeer. De ondersteunende centrale staf behorende bij Amstelring gaat niet mee en deze dienstverlening wordt vanaf 1 januari 2020 verzorgd door Ons Tweede Thuis. Een wijziging die dit met zich meebrengt is de overgang naar andere HR- en financiële systemen. Zo werkt Nieuw Amstelrade nu met O&S als tool voor het Electronisch Client Dossier en Ysis als registratie-systeem voor de behandelstaf. Terwijl Ons Tweede Thuis met het systeem PlanCare werkt. Voor en na de overgang is aandacht voor de gebruikers in de vorm van voorlichting en training. Cliënten merken hier niets van. Op het gebied van HR en Financien werken beide organisaties in Afas hetgeen betekent dat er op dat gebied niets verandert.

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

1. Wel/niet de merknaam Nieuw Amstelrade wijzigen.
2. Hoe de omzetting van de contracten te regelen van medewerkers die overstappen van de CAO VVT naar CAO GZ.
3. Hoe het verschil van benamingen in het functiehuis tussen Nieuw Amstelrade en Ons Tweede Thuis op te lossen.

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

1. Naam moet enerzijds duidelijk zijn voor cliënten maar ook voor verwijzers en andere belanghebbenden. En anders moet het de integratie van de locaties van Nieuw Amstelrade binnen Ons Tweede Thuis niet belemmeren.

2. Uitgangspunt is dat medewerkers er niet op achteruit gaan.
3. Eenduidig functiehuis dat passend is bij de zorg- en dienstverlening van de doelgroep NAH.

- 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.

Partijen streven ernaar de concentratie te voltooien per 1 april 2020. Het management van Ons Tweede Thuis zal het proces nauwlettend volgen ten tijde van de implementatie van de concentratie. Het management zal in dit kader regelmatig nagaan hoe het staat met de tevredenheid onder cliënten en medewerkers teneinde een zo soepel mogelijke implementatie van de concentratie te bewerkstelligen. Zie voor verdere details de activiteitenplanning Nieuw Amstelrade (BIJLAGE 11).

- 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.

Het belangrijkste risico ligt in het tijdig administratief overzetten van alle cliënten en medewerkers. De betrokken deelwerkgroepen komen regelmatig bijeen en beschrijven momenteel de alternatieven die wellicht tijdelijk noodzakelijk zijn na de datum van overdracht (conform II.3.h).

- 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.

De concentratie wordt gefinancierd uit het eigen vermogen van Ons Tweede Thuis. Door Amstelring zijn sinds 2018 reeds maatregelen in gang gezet om de negatieve financiële situatie om te buigen naar een positieve business case. Dit is inmiddels het geval waardoor geen aanvullende financiering nodig wordt geacht voor de toekomst.

- 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](#))

Met de overgang van de acht locaties van Nieuw Amstelrade, heeft Ons Tweede Thuis een grotere groep cliënten bij de gemeenten Amsterdam en Diemen in zorg, bij Zorgkantoor Zilveren Kruis en bij een aantal Zorgverzekeraars. Hierdoor wordt Ons Tweede Thuis als grote ketenpartner gezien op NAH-gebied. Dit biedt de volgende synergievoordelen: financiële voordelen voor het organiseren van de backoffice en aangezien de doelgroep NAH binnen Ons Tweede Thuis substantieel vermeerderd wordt afstemming met financiers efficiënter. Daarnaast zijn er ook de positieve consequenties van het bundelen van vervoer waardoor deze kosten meer efficiënt kunnen worden gemaakt.

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

- Prognose van de balans (bijvoegen).
- Prognose van de winst en verliesrekeningen (BIJLAGE 16 VERTROUWELIJK)
- Analyse synergievoordelen (bijvoegen).
- Integratiekosten (bijvoegen).
- Businessplan (bijvoegen).
- Begroting van de organisatie na concentratie (bijvoegen).
- Prognose van de financiële ratio's (bijvoegen).
- Anders, namelijk: Meerdere documenten mogelijk (bijvoegen).

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

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

Dit betekent dat wij onder andere beoordelen of:

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

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

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](#))

Amstelring heeft het volgende traject gelopen met de cliënten van Nieuw Amstelrade:

- 19-09-2019: Aanvraag voor advies ingediend bij CCR, zie bijlage 17 en 17a
- 3- 12-2019: Advies ontvangen van CCR, zie bijlage 18
- 11 - 12-2019: Reactie bestuurder op advies CCR verstuurd, zie bijlage 19

In november en december zijn 4 voorlichtingsbijeenkomsten gehouden voor cliënten van Nieuw Amstelrade en hun netwerk. De bestuurders van zowel Amstelring als Ons Tweede Thuis hebben hierin de overnameplannen toegelicht en vragen beantwoord. Deze bijeenkomsten verliepen in goede sfeer.

Ons Tweede Thuis heeft het volgende traject gelopen met de cliënten van Ons Tweede Thuis

- 21-08-2019 : Toelichting bestuurder op komende adviesaanvraag in CCR vergadering
- 16-09-2019 : Aanvraag voor advies ingediend bij zowel CCR als Cefara, zie bijlage 20 en 21
- 17-10-2019 : Toelichting bestuurder adviesaanvraag in Cefara vergadering
- 11-11-2019 : Advies ontvangen van CCR, zie bijlage 22
- 12-11-2019 : Advies ontvangen van Cefara, zie bijlage 23
- 27-11-2019 : Reactie bestuurder op advies CCR verstuurd, zie bijlage 24
- 27-11-2019 : Reactie bestuurder op advies Cefara verstuurd, zie bijlage 25
- 02-12-2019 : Advies Cefara bespreking met bestuurder ter vergadering, alle adviezen worden overgenomen.
- 11-12-2019 : Advies CCR, bespreking met bestuurder ter vergadering, alle adviezen worden overgenomen.

De adviesaanvragen inzake de voorgenomen overname zijn door alle medezeggenschap van cliënten positief beoordeeld. De verschillende adviezen worden waar mogelijk overgenomen door de bestuurders. Zie voor de onderwerpen de bijlagen.

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.

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

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

- Amstelring
- 18-09-2019 : Indienen aanvraag voor advies naar OR, zie bijlage 26, 26a en 26b
- 26-09-2019 : Toelichting bestuurder adviesaanvraag in OR vergadering
- 2-12-2019 : Advies ontvangen van OR, zie bijlage 27
- 11-12-2019 : Reactie bestuurder op advies OR verstuurd, zie bijlage 28a en 28b

Ons Tweede Thuis heeft het volgende traject gelopen met de OR van Ons Tweede Thuis

- 16-09-2019 : Aanvraag voor advies ingediend bij OR, zie bijlage 29
- 23-09-2019 : Toelichting bestuurder adviesaanvraag in OR vergadering
- 05-11-2019 : Advies ontvangen van OR, zie bijlage 30
- 27-11-2019 : Reactie bestuurder op advies OR verstuurd, zie bijlage 31

De adviesaanvragen inzake de voorgenomen overname zijn door alle medezeggenschap van medewerkers positief beoordeeld. De verschillende adviezen worden waar mogelijk overgenomen door de bestuurders. Zie voor de onderwerpen de bijlages.

- 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.

- A. De stakeholders die zorg inkopen bij partijen zijn tijdig geïnformeerd ten aanzien van de Concentratie. De reacties zijn onverdeeld positief danwel neutraal. De stand van zaken is momenteel als volgt:

- Zorgkantoor Zilveren Kruis – een eerste gesprek gevoerd, in bijgaande verslagen (BIJLAGE 32 en 32a) is de positieve reactie van ZK weergegeven en de voorwaarden die vanuit het zorgkantoor gelden tav de overname.
- Gemeente Amsterdam – meerdere gesprekken zijn gevoerd, de gemeente is positief, correspondentie tot dusver is bijgevoegd (BIJLAGE 33).
- Gemeente DUO – gesprek gevoerd, correspondentie tot dusver is bijgevoegd (BIJLAGE 34)
- Gemeente Waterland – is geïnformeerd en akkoord. Correspondentie tot dusver is bijgevoegd (BIJLAGE 35).
- Zorgverzekeraars – Zilveren Kruis is geïnformeerd en overige zorgverzekeraars zijn eveneens geïnformeerd.
- Zorginstituut – is geïnformeerd, correspondentie is toegevoegd (BIJLAGE 37).

- A. Overige stakeholders waarvan goedkeuring is vereist zijn:

- Rabobank – is akkoord, zie BIJLAGE 38
- Waarborgfonds voor de Zorgsector – is akkoord, zie BIJLAGE 39
- ACM – wordt ingediend na goedkeuring NZa
- Vakbonden – zijn geïnformeerd en een gesprek heeft plaatsgevonden, correspondentie is toegevoegd, zie BIJLAGE 40

- 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.

De stakeholders die zorg inkopen bij Partijen zijn tijdig geïnformeerd ten aanzien van de Concentratie. In de reguliere overleggen die Nieuw Amstelrade had is dit vroegtijdig besproken. Zij hebben een informatie- en bevestigingsbrief danwel - mail ontvangen en in de periode okt 2019 – maart 2020 vindt er met de meeste inkoopstakeholder een individueel gesprek plaats waarin de praktische uitwerking van de overdracht wordt besproken. Het merendeel van de inkoopstakeholders heeft aangegeven geen bezwaar te zien ten aanzien van de overdracht van activiteiten naar Ons Tweede Thuis (in de zin dat de reactie of positief was of neutraal).

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.

Nvt

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.

Nvt

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.

Nvt

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.

Nvt

- 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.

Uniek ten opzichte van Ons Tweede Thuis is het gekoppelde woon-zorgarrangement dat wordt geboden door Nieuw Amstelrade waardoor het voor cliënten mogelijk is de gezinssituatie met de partner voort te zetten. Ons Tweede Thuis staat achter deze visie en dit concept zal door het opdoen van de ervaringen met Nieuw Amstelrade verder worden onderzocht en ontwikkeld hetgeen ten goede komt aan de NAH-cliënten van Ons Tweede Thuis.

Een punt dat bij een deel van de cliënten van Nieuw Amstelrade speelt, is de identiteit die zij ontleen aan de organisatie van waaruit zij nu zorg en begeleiding ontvangen. Ons Tweede Thuis bedient natuurlijk ook de doelgroep Verstandelijk Gehandicapten en niet alle cliënten vinden het gevoel dat de verandering van de overname daarover bij hen met zich meebrengt prettig. Er wordt nu een communicatie-traject ingezet waarbij NAH een eigen afgescheiden gezicht krijgt binnen Ons Tweede Thuis (denk aan een website voor VG en een website voor NAH onder de paraplu Ons Tweede Thuis en andere praktische uitwerkingen). Onderdeel daarvan is het organiseren van workshops op de locaties van Nieuw Amstelrade waarbij cliënten onder externe begeleiding gedichten gaan maken over een van hun begeleiders. Dit als voorbereiding op de overname; hier wordt uiteindelijk een mooie uitgave van gemaakt met foto's die vervolgens voor interne en externe communicatie specifiek gericht op NAH wordt gebruikt.

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?

Nvt

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. Bestuurlijke intentie dd 19 augustus 2019
2. Presentatie voorgenomen overname Nieuw Amstelrade
3. Rapportage Due Diligence (VERTROUWELIJK)
4. Passage notulen Raad van Toezicht Ons Tweede Thuis dd 10 oktober 2019
5. Organogram Amstelring voor overname Nieuw Amstelrade
6. Organogram Amstelring na overname Nieuw Amstelrade
7. Organogram Ons Tweede Thuis voor overname Nieuw Amstelrade
8. Organogram Ons Tweede Thuis na overname Nieuw Amstelrade
9. Methodische cyclus Ons Tweede Thuis
10. Methodische cyclus Nieuw Amstelrade
11. Incidentmeldprocedure Ons Tweede Thuis
12. Werkwijze melding incident client Nieuw Amstelrade
13. Medicatie beleidsprocedure Ons Tweede Thuis
14. Medicatie veiligheid Nieuw Amstelrade
15. Plan van aanpak overname Nieuw Amstelrade
16. Prognose van de winst- en verliesrekening (VERTROUWELIJK)
17. Aanvraag voor advies CCR Amstelring
18. Advies CCR Amstelring
19. Reactie bestuurder op advies CCR Amstelring
20. Aanvraag voor advies CCR Ons Tweede Thuis
21. Aanvraag voor advies Cefara Ons Tweede Thuis
22. Advies CCR Ons Tweede Thuis
23. Advies Cefara Ons Tweede Thuis
24. Reactie bestuurder op advies CCR Ons Tweede Thuis
25. Reactie bestuurder op advies Cefara Ons Tweede Thuis
26. Aanvraag voor advies OR Amstelring
27. Advies OR Amstelring
28. Reactie bestuurder op advies OR Amstelring
29. Aanvraag voor advies OR Ons Tweede Thuis
30. Reactie OR Ons Tweede Thuis
31. Reactie bestuurder op advies OR Ons Tweede Thuis
32. Correspondentie met Zorgkantoor Zilveren Kruis
33. Correspondentie met gemeente Amsterdam
34. Correspondentie gemeente DUO
35. Correspondentie gemeente Waterland
37. Correspondentie Zorginstituut
38. Correspondentie Rabobank
39. Correspondentie Waarborgfonds voor de Zorgsector
40. Correspondentie vakbonden
41. Concept-overnameovereenkomst (VERTROUWELIJK), aan de bijlagen wordt gewerkt