



Afronding fase 1

Opgesteld door projectleider Claudia Verheggen (Atlant)
Versie 24-8-2023

Flexpertise Zorg

Inhoud

1	Organisatie beschrijving Flexpertise Zorg	3
1.1	Samenwerkingsvorm	3
1.2	Samenwerkingsovereenkomst	3
1.2.1	Contractuele afspraken tussen zorgorganisaties	3
1.2.2	Partijen	4
1.2.3	Flexperts die diensten in Flexpertise Zorg op zich nemen	4
1.2.4	Kosten voor deelnemende zorgorganisaties	4
1.2.5	Afspraken met betrekking tot betaling	4
1.2.6	Beëindiging deelname Flexpertise Zorg	4
1.2.7	Werkgeversverplichting	4
1.2.8	Duur van uitlening	6
1.3	Arbeidsovereenkomst	6
1.3.1	Arbeidsovereenkomst tussen zorgorganisatie en flexpert	6
1.3.2	Uitgangspunten arbeidscontract	6
1.3.3	Aard dienstverband	6
1.3.4	Omvang dienstverband	6
1.3.5	Salaris	7
1.3.6	Vakantieverlof	7
1.3.7	Overige afspraken	7
1.4	Kartelvorming en concurrentie met intermediairs	7
2	Organisatie Inrichting	8
2.1	Eindverantwoordelijkheid	8
2.2	Fysieke locatie	8
2.3	Medewerkers flexbureau	8
2.4	Digitale ondersteuning (onder voorbehoud)	8
2.4.1	Selectie platform voor samenwerking	8
3	Financiële uitwerking	9
3.1	Concept exploitatie kosten Flexpertise Zorg	9
3.2	Kosten Digitale ondersteuning	9
3.3	BTW-vrijstelling	10
4	Risico's en overige kansen	11
4.1	Risico's	11
4.2	Overige kansen	12
5	Verloop en voortgang project Flexpertise Zorg:	13

1 Organisatie beschrijving Flexpertise Zorg

Achtergrond: De WorkFlow

Bij de organisatie inrichting hebben we goed gekeken naar het project de WorkFlow. De WorkFlow is de nieuwe flexplek van alle ziekenhuizen in de regio Rijnmond, waar zorgprofessionals samenkomen die flexibel en zelfstandig in de zorg willen werken, met de voordelen van een flexibel contract bij een aangesloten zorgorganisatie. Bij de WorkFlow wordt er samengewerkt volgens een overeenkomst tussen 10 ziekenhuizen. Flexwerkers komen in dienst bij een van de deelnemende ziekenhuizen en worden ook uitgeleend aan andere deelnemende ziekenhuizen. De uitgangspunten van de samenwerkingsovereenkomst en de juridische kaders zijn overgenomen en herschreven voor Flexpertise Zorg.

1.1 Samenwerkingsvorm

Flexpertise Zorg is een samenwerking van 5 zorginstellingen in de regio Apeldoorn, te weten; Atlant, Klein Geluk, Nusantara, Riwis, Zorggroep Apeldoorn eo. Flexpertise Zorg is een gezamenlijke flexpool deze vult vacaturruimte bij zorginstellingen in met zorgpersoneel dat ervoor kiest om op flexibele basis bij diverse zorginstellingen op openstaande diensten te werken.

Hierdoor worden kosten van inhuur verlaagd, omdat er wordt gewerkt zonder tussenkomst en kosten van intermediairs. Zorgmedewerkers kunnen zich inschrijven voor deze flexpool en gaan werken met de doelgroepen of zorginstellingen die hem of haar aanspreekt op de tijden die hem of haar past. Door te werken bij verschillende zorginstellingen zijn medewerkers breder inzetbaar, kunnen zij hun talent ontwikkelen en hun werkzekerheid vergroten. Hiermee wordt sectorale mobiliteit vergroot en worden vakkrachten in de regio behouden.

Door samen te werken wordt expertise gedeeld en is iedere zorginstelling beter in staat om mee te bewegen met groei en krimp. Dit komt de continuïteit en kwaliteit van zorg ten goede.

Flexpertise Zorg is opgezet als een regionale samenwerking gebaseerd op collegiale inlening zonder winstoogmerk daarom heeft deze regionale samenwerking geen bijzondere rechtsvorm nodig waarbij Btw-vrijstelling mogelijk is.

1.2 Samenwerkingsovereenkomst

De uitgangspunten van de samenwerkingsovereenkomst van Flexpertise Zorg worden hieronder beschreven. Deze zullen in fase 2 van het project worden uitgewerkt in de definitieve samenwerkingsovereenkomst. Deze samenwerkingsovereenkomst dient door iedere zorginstelling getekend te worden.

1.2.1 Contractuele afspraken tussen zorgorganisaties

Flexpertise Zorg start met een pilot met 25 werknemers (flexperts), waarna evaluatie volgt.



1.2.2 Partijen

Flexpertise Zorg kent drie partijen: de flexpert, uitlenende zorgorganisatie en inlenende zorgorganisatie. Een zorgorganisatie kan zowel in- en uitlener zijn.

1.2.3 Flexperts die diensten in Flexpertise Zorg op zich nemen

De zorgorganisatie stelt flexperts in staat openstaande diensten in Flexpertise Zorg op zich te nemen als zij voldoen aan de kwaliteit- en opleidingseisen en daarnaast voldoende tijd hebben om deze diensten te kunnen vervullen. Gelet op het belang van uitlening van werknemers voor de kwaliteit van de zorgverlening en de persoonlijke ontwikkeling van de flexpert zal de zorgorganisatie zoveel mogelijk meewerken aan uitlening via Flexpertise Zorg.

1.2.4 Kosten voor deelnemende zorgorganisaties

Deelnemende zorgorganisaties betalen een vergoeding voor de exploitatiekosten van Flexpertise Zorg.

Inlenende zorgorganisaties betalen voor inzet van de flexpert in haar zorgorganisatie een vergoeding aan de uitlenende zorgorganisatie (de loonkosten, werkgeverslasten en overige personeelslasten).

Uitlenende zorgorganisaties betaalt de loonkosten, werkgeverspremies en gewone werkgeverslasten van de werknemer, aan de flexpert. Met de uitlening van een werknemer aan een andere zorgorganisatie wordt geen winst beoogd of gemaakt.

1.2.5 Afspraken met betrekking tot betaling

In het contract worden afspraken gemaakt over het tijdstip en de wijze van betaling door de inlenende zorgorganisatie aan de uitlenende zorgorganisatie. De inlenende zorgorganisatie verricht geen betalingen aan de flexpert.

1.2.6 Beëindiging deelname Flexpertise Zorg

Het is mogelijk dat een zorgorganisatie niet langer wil participeren in Flexpertise Zorg. Het uitgangspunt is dat Flexpertise Zorg toekomstbestendig is. Zorgorganisaties committeren zich gedurende een periode van twee jaar aan deelname aan Flexpertise Zorg en zullen daarom niet uittreden. Na een jaar zal er een evaluatie volgen over Flexpertise Zorg tussen de deelnemende zorgorganisaties.

1.2.7 Werkgeversverplichting

De werkgeversverplichtingen liggen bij de zorgorganisatie die de flexpert in dienst heeft.

- Verzekering
De werkgever (uitlener) sluit verzekeringen af voor de flexpert, zoals schade- en aansprakelijkheidsverzekeringen van de werknemer ten opzichte van derden.



- **Uitbetaling salaris**
De uitlenende zorgorganisatie verzorgt de uitbetaling van het salaris van de flexpert. Het Elanza platform genereert factuurspecificaties en met behulp hiervan factureert de uitlenende zorgorganisatie zelf aan inlenende zorgorganisaties. Het voordeel is dat de uitlenende organisatie zelf bepaalt hoe ze facturen opstellen, de factuurspecificatie dient enkel als databron.
- **Werkgeversgezag**
De collegiale uitlenende zorgorganisatie draagt het werkgeversgezag over aan de inlenende zorg organisatie. De flexpert is verplicht de instructies van de inlenende zorgorganisatie op te volgen.
- **Inrichting werkplek**
De inlenende zorgorganisatie is wettelijk verplicht ervoor te zorgen dat de werkplek zo is ingericht dat wordt voorkomen dat de flexpert in de uitoefening van de werkzaamheden schade lijdt. Nalatigheid op dit punt brengt civielrechtelijke aansprakelijkheid voor de inlenende zorgorganisatie mee. De flexpert kan de inlenende zorgorganisatie rechtstreeks aansprakelijk stellen voor eventuele schade als gevolg van een bedrijfsongeval.
Met het oog op de veiligheid van de flexpert is de inlenende zorgorganisatie verplicht een document met informatie over de arbeidsplek te overhandigen aan de uitlenende zorgorganisatie. Deze verplichting staat in artikel 5 van de Arbeidsomstandighedenwet. Het is de bedoeling van de Arbeidsomstandighedenwet dat de collegiale uitlener dit document aan de flexpert geeft voordat de periode van uitlening begint. Deze documenten kunnen in het digitale platform verzameld worden, zodat de flexpert deze kan raadplegen.
- **Loondoorbetaling bij roosterwijziging**
Bij het deels of volledig intrekken of het wijzigen van de tijdstippen van een bevestigde dienst door een zorgorganisatie binnen 4 dagen voor aanvang van de dienst, heeft de flexpert recht op volledige uitbetaling van de ingeplande dienst.
- **Loondoorbetaling bij ziekte**
Bij ziekte heeft de uitlener als werkgever de verplichting om het loon aan de flexpert door te betalen. Bij uitzicht op langdurige uitval worden er afspraken gemaakt met de betrokken partijen ten aanzien van de facturatie.
- **Vergewisplicht**
De uitlener verricht controle bij aanvang dienstverband op:
 - Indien van toepassing de BIG-registratie;
 - Verklaring omtrent gedrag;
 - Controle op diploma;
 - Referentiecheck.
- **Onboarding werknemer**

Alle zorgorganisaties die participeren in Flexpertise Zorg stellen hun onboardingsdocumenten, in het digitale platform aan de flexpert ter beschikking. De flexpert krijgt een toegangspas en inloggegevens bij de zorgorganisatie waarbij de flexpert in dienst komt. De zorgorganisatie die de flexpert inleent zorgt ervoor dat de flexpert bij inschrijving op een dienst zo spoedig mogelijk aan de slag kan.

1.2.8 Duur van uitlening

De flexpert is in regie. Uitgangspunt van Flexpertise Zorg is dat een werknemer tijdelijk wordt uitgeleend en niet permanent of structureel wordt uitgeleend aan een specifieke zorgorganisatie.

1.3 Arbeidsovereenkomst

De juridische werkgroep heeft gezamenlijke uitgangspunten vastgesteld die belangrijk zijn voor de arbeidsovereenkomst van een flexpert. Hieraan dient iedere zorginstelling zich te houden bij het aannemen van een flexpert.

De uitgangspunten Arbeidsovereenkomst Flexpertise Zorg zijn:

1.3.1 Arbeidsovereenkomst tussen zorgorganisatie en flexpert

Een flexpert heeft een arbeidsovereenkomst met een zorgorganisatie.

1.3.2 Uitgangspunten arbeidscontract

De flexpert heeft een arbeidsovereenkomst met een zorgorganisatie en de wettelijke bescherming zoals die bij de deelnemende zorgorganisatie geldt. De CAO en wettelijke bepalingen zijn van toepassing op de arbeidsovereenkomst.

1.3.3 Aard dienstverband

De arbeidsovereenkomst tussen de flexpert en de zorgorganisatie wordt een tijdelijk of vast dienstverband. Wanneer dit een tijdelijk contract is zal de intentie van de zorgorganisatie zijn om de overeenkomst daarna om te zetten in een overeenkomst voor onbepaalde tijd.

1.3.4 Omvang dienstverband

De flexpert krijgt de keuze om in overleg met de zorgorganisatie te bepalen welke contractvorm het meest passend is. De flexpert kan kiezen uit een oproepcontract en een contract voor een vast aantal uren. Bij een oproepcontract heeft de flexpert veel vrijheid om zelf te bepalen hoeveel hij werkt. Bij een contract voor een vast aantal uren heeft de flexpert meer zekerheid. De flexpert werkt in ieder geval 51% van het aantal uren bij de zorginstelling waarmee hij/zij een contract heeft.

1.3.5 Salaris

Flexperts krijgen uitbetaald conform de geldende cao van de zorgorganisatie met wie hij een contract heeft afgesloten.

In overleg met de zorgorganisatie bepaalt de flexpert hoeveel hij per maand werkt bij de zorgorganisatie. Door de flexibiliteit van de arbeidsovereenkomst kan de flexpert meer of minder uren werken die onder 'bijzondere diensten' vallen (zoals: onregelmatige diensten, bereikbaarheidsdiensten, slaapdiensten, meerwerk en overwerk).

De uitlenende organisatie berekent de loonkosten door en maakt daarbij schaal en trede inzichtelijk voor de inlenende organisatie.

1.3.6 Vakantieverlof

De flexpert heeft recht op het wettelijk en bovenwettelijk aantal uren vakantieverlof conform de cao van de werkgever.

1.3.7 Overige afspraken

De flexpert heeft een arbeidsovereenkomst bij één van de deelnemende zorgorganisaties. In de arbeidsovereenkomst zal vastgelegd worden dat de flexpert in aanmerking wil komen om uitgeleend te worden aan andere zorgorganisaties via Flexpertise Zorg.

1.4 Kartelvorming en concurrentie met intermediairs

Onderzoek is gedaan naar mogelijke problemen ten gevolge van de samenwerking in de regio. Hiertoe is overlegd met ACM. Omdat er sprake is van intercollegiale inleen zonder winstoogmerk, de flexperts meer dan de helft van hun dienstverband bij de eigen zorginstelling werkzaam zijn én incidenteel uitgeleend worden, is geen sprake van kartelvorming.

2 Organisatie Inrichting

2.1 Eindverantwoordelijkheid

De penvoerder draagt de eindverantwoordelijkheid voor de centrale organisatie van Flexpertise Zorg. Hieronder vallen onder meer het beheer van het digitale platform en operationele vraagstukken. Per organisatie neemt een verantwoordelijke deel in de werkgroep die volgt in hoeverre de activiteiten van Flexpertise zorg passend zijn voor het beoogde doel van de samenwerking. Per kwartaal worden de vorderingen en resultaten door de coördinerende recruiter voorgelegd aan werkgroep en de penvoerder. Deze laatste stemt af met de verdere bestuurders van de deelnemende zorginstellingen. Rol van penvoerder zal worden ingevuld door bestuurder van Atlant.

2.2 Fysieke locatie

De fysieke locatie is de werkplek voor het flexbureau en de plek waar (sollicitatie)gesprekken met flexperts worden gevoerd. Centrale ligging is gewenst, goede ontvangst door receptie en goede parkeergelegenheid. Locatie De Loohof van Atlant in Apeldoorn voldoet hieraan. Daarnaast is Atlant penvoerder, waardoor vestiging bij Atlant voor de hand ligt. Daarom wordt Flexpertise zorg ingericht bij De Loohof, een Atlant locatie in Apeldoorn.

2.3 Medewerkers flexbureau

Het flexbureau bestaat uit twee recruiters en een administratieve ondersteuner. Gezien de kleine omvang zal er geen manager benodigd zijn. In plaats daarvan zal een van de recruiters, een coördinerende rol hebben om de voortgang, ontwikkeling en het doen slagen van het project te monitoren en te waarborgen.

Het is prettig wanneer de medewerkers van het flexbureau de weg goed kennen in de regio en specifiek de aangesloten zorginstellingen kent. Daarom wordt bij voorkeur geworven onder de eigen medewerkers van de aangesloten zorginstellingen.

2.4 Digitale ondersteuning (onder voorbehoud)

2.4.1 Selectie platform voor samenwerking

Voor de digitale samenwerking is gekeken naar de eisen die worden gesteld aan het pakket voor instroom, registratie en facturatie benodigde informatie. Hierbij is gebruik gemaakt van het PVE van het referentie initiatief De WorkFlow. Het platform Elanza is hierbij passend gebleken voor het referentie initiatief en past ook het beste bij de behoefte van Flexpertise Zorg.

Het platform kan worden aangesloten op de bestaande roosterapplicaties van alle 5 deelnemende zorginstellingen. De door het Elanza-platform opgestelde factuur wordt als specificatie gebruikt voor het zelf aanmaken en versturen van een factuur vanuit het facturatiesysteem van de uitlenende organisatie. Het opgestelde programma van eisen is opvraagbaar bij de projectleider.



3 Financiële uitwerking

3.1 Concept exploitatie kosten Flexpertise Zorg

De exploitatiekosten zijn de jaarlijkse kosten bij deelname aan Flexpertise Zorg.

Exploitatiekosten Flexpertise Zorg			
Coördinerend recruiter	24 uur p/w	FWG 55	€ 52.000
Recruiter	24 uur p/w	FWG 50	€ 46.000
Administratieve onderst.	36 uur p/w	FWG 40	€ 55.000
ICT ondersteuning			€ 10.000
Werkplaatsinrichting	3 personen		€ 10.000
Arbeidsmarktcampagne			€ 35.000
Adverteren vacaturebanken			€ 10.000
Onvoorzien algemeen			€ 10.000
Totale kosten			€ 228.000

De exploitatie kosten worden naar rato verdeeld op basis van het aantal werkzame fte in het jaar 2023 per zorginstelling. Deze verdeelsleutel wordt jaarlijkse bijgesteld op basis van het aantal werkelijke medewerkers. De verdeling van de kosten ziet er dan als volgt uit:

Zorginstelling	Aantal medewerkers	Percentage kosten	Kosten
Zorggroep Apeldoorn eo	1600	33%	€ 75.450
Atlant	1500	31%	€ 70.734
Klein Geluk	925	19%	€ 43.619
Riwis	700	14%	€ 33.009
Nusantara	110	2%	€ 5.187
Totaal	4835		€ 228.000

3.2 Kosten Digitale ondersteuning

De kosten voor koppelingen en aanschaf van het platform Elanza voor Flexpertise Zorg worden volledig gedekt vanuit de begroting van de regionale middelen van het Zorgkantoor en is opgenomen in de projectbegroting.



Daarnaast zijn aan de digitale ondersteuning vaste abonnementskosten verbonden volgens volgende staffel.

Abbonementsgeld Platform Elanza per maand

Bedrijfsomvang	Abbonementsgeld p/m
< 500 medewerkers	€ 275,-
< 1000 medewerkers	€ 525,-
< 1500 medewerkers	€ 650,-
< 2000 medewerker	€ 750,-

Daarnaast worden variabele kosten berekend voor het gebruik van het platform Elanza. Deze bedragen € 0,20 excl. Btw per gewerkt uur van een Flexpert.

In de pilotfase betekent dit 25 medewerkers x 20 uur per week x € 0,20 = € 100,- per week

3.3 BTW-vrijstelling

DLAPiper heeft de juridische beoordeling gedaan of Flexpertise Zorg in aanmerking komt voor Btw-vrijstelling. De Btw-vrijstelling is aangevraagd en ligt ter beoordeling bij de fiscus.

Uitsluitsel wordt naar verwachting eind september 2023 gegeven. De Notitie Collegiale in- en uitlening van personeel met gebruikmaking van het Flexpertise Zorg platform en Het verzoek afstemming btw-behandeling uitlening zorgpersoneel is opvraagbaar bij de projectleider.

4 Risico's en overige kansen

Een aantal punten moet besloten worden op bestuurlijk niveau. Dit zijn punten die vaak of wellicht nooit voorkomen. Dit zullen we ook in het eerste half jaar in de pilot ervaren. Deze risico's zijn hieronder beschreven. Indien nodig dienen de bestuurders daar een besluit over te nemen, zodat we na de pilot volledig van start kunnen gaan met Flexpertise Zorg.

4.1 Risico's

- **Niet evenredige uitwisseling van flexperts**
Schaarste eerlijk verdelen en te sturen op cijfers is een wezenlijke vraag in de samenwerking. We hopen op een evenredige uitwisseling van flexperts. Hoe pakt dit in de praktijk uit en moeten wij hier van te voren gezamenlijk afspraken over maken? Of accepteren wij soms deze onevenredigheid voor het hoger liggende doel: zorgpersoneel behouden voor de regio en de zorg.
- **Uitleen zorginstelling vallend onder andere cao**
Flexpertise zorg start voornamelijk met zorgorganisaties binnen dezelfde cao. Wanneer je een flexpert uitleent bij een zorginstelling met een andere cao dan is de cao van de uitlenende zorgorganisatie leidend. Het kan dus voorkomen dat je voor een zorgmedewerker meer betaalt dan je eigen zorgmedewerker zou kosten of andersom. Het ministerie van VWS bekijkt de mogelijkheid voor een cao voor de totale zorgbranche.
- **Zorginstellingen hebben geen zicht op roostering conform CAO en Arbeidstijdenwet**
De flexpert deelt zelf zijn/ haar rooster in. Waardoor je achteraf zie je of een flexpert zich aan de ATW houdt. Iedere zorginstelling dient dit goed in de gaten te houden en te bespreken met de betreffende flexpert om boetes te voorkomen.
- **Overnamefee**
Flexperts werkten voorheen bij de deelnemende zorginstellingen als uitzendkrachten en detacheerders. Daarom is er een risico dat er een overnamefee betaald moet worden aan intermediairs bij aanneming van een flexpert. Ook wanneer deze alleen uitgeleend wordt aan een zorginstelling waar deze flexpert als uitzendkracht heeft gewerkt.
- **Eigen medewerkers**
Zorgmedewerkers van de deelnemende zorginstellingen moeten niet overvallen worden door Flexpertise Zorg. Hoe betrek je het primaire proces vroegtijdig zodat Flexpertise Zorg een goede landing krijgt bij de huidige medewerkers en ook zij er de meerwaarde van inzien?
- **Risico van niets doen**
Natuurlijk zijn al bovengenoemde risico's reëel. Maar wat zijn de risico's van niets doen aan deze situatie? Nog meer schaarste? Nog meer ZZP'ers? Nog hogere PNIL kosten? Hogere uitstroom zorgpersoneel uit de regio en uit de zorg?

4.2 Overige kansen

Naast het beoogde doel biedt het concept van Flexpertise Zorg nog andere kansen:

- **Handhaven Wet DBA**
Met Flexpertise zorg wordt er voorgesorteerd wanneer de Wet DBA gehandhaafd wordt voor ZZP'ers. Flexpertise Zorg is dan een mooi alternatief voor ZZP'ers om in loondienst toch eigen regie op tijd te houden en te werken bij diverse zorginstellingen met de daarbij behorende doelgroepen.
- **Checken diploma's, BIG registratie en VOG in eigen hand**
We zijn niet meer afhankelijk van eventuele nalatigheid door intermediairs, de recruiters van Flexpertise Zorg hebben dit in eigen beheer.
- **Kracht van samenwerking**
Breed bereik en veel interne expertise beschikbaar op de ondersteunende diensten.



5 Verloop en voortgang project Flexpertise Zorg:

- Tijd: Fase 1 volgens planning afgerond

- Geld:

Fase 1: Budget € 130.000

Benut projectbudget € 15.000

Saldo nog te besteden € 115.000

Fase 2: Budget € 207.500

Benut projectbudget € 30.000

Saldo nog te besteden € 177.500

Totaal nog te besteden € 292.500

Het inrichten en implementeren van Flexpertise Zorg; aanschaf platform, koppelingen roosterprogramma's, loonkosten werkgroepen, communicatie, arbeidsmarktcampagne en juridische ondersteuning vereist het grootste deel van het nog te besteden budget.

- Kwaliteit:

Over de kwaliteit valt nog weinig te zeggen. Wel zien we dat we een van de koplopers zijn met dit project en dat veel initiatieven Flexpertise Zorg nauwlettend in de gaten houden en van ons willen leren qua project aanpak, BTW-vrijstelling, samenwerking met verschillende cao's.

Het vernieuwende van deze regionale samenwerking maakt dat vanuit het ministerie van VWS, de ACM en de fiscus wordt gekeken om de wet- en regelgeving soepeler te maken.

- Organisatie:

Door de werkgroepen is een concrete vertaling gemaakt naar de toekomstige inrichting van Flexpertise Zorg. Vertegenwoordigers van de verschillende werkgroepen zijn maandelijks of vaker bij elkaar gekomen om de voortgang, de uitdagingen en stand van zaken te bespreken.

Hieruit is de bijgevoegde Afronding fase 1 voortgekomen. De samenwerking verloopt goed tussen de zorginstellingen, iedereen ziet de noodzaak van regionale samenwerking in. De discontinuïteit van de bezetting van de werkgroep leden komt door de werkbelasting van het reguliere werk alleen soms in het gedrang.