



# Regionale Inzet Tijdelijke Zorg in Midden- en West-Brabant

*In de regio's Midden- en West-Brabant hebben zorgorganisaties de handen ineengeslagen om te voldoen aan de groeiende zorgvraag bij een steeds krappere wordende arbeidsmarkt. Om vraag en aanbod beter te kunnen matchen, is een gezamenlijk platform ontwikkeld voor de uitwisseling van personeel. Het platform draagt de naam RITZ: Regionale Inzet Tijdelijke Zorg. Met behulp van RITZ kunnen zoveel mogelijk diensten worden ingevuld door zorgmedewerkers die in loondienst zijn bij één van de samenwerkende organisaties.*

*In de periode dat dit artikel werd gemaakt, bevond het project zich in de laatste fase voor de daadwerkelijke start van de pilot. We kunnen dus nog geen concrete ervaringen delen, de focus in dit artikel ligt op het proces van ontwikkeling.*

## Waarom RITZ?

Al geruime tijd ervaren zorgaanbieders problemen om de kwantiteit en kwaliteit van het zorgaanbod op peil te houden. Naar verwachting wordt deze situatie de komende jaren steeds nijpender. Terwijl aan de ene kant krapte in personeel wordt ervaren, blijft aan de andere kant ook capaciteit onbenut. Denk aan medewerkers die hun contracturen niet (altijd) vol kunnen maken of die meer zouden willen werken. Ook zijn er steeds meer medewerkers die meer regie willen op hun werkuren of meer variatie in werkplekken; voor sommigen een reden om als zzp-er aan de slag te gaan.

Om medewerkers beter in te kunnen zetten, zijn de VVT-zorgorganisaties in Midden- en West-Brabant het project RITZ gestart: de ontwikkeling van een platform waarmee medewerkers de gelegenheid krijgen diensten te verrichten bij collega-organisaties.

De ontwikkeling wordt inhoudelijk en financieel ondersteund door de zogeheten transitietafels in Midden- en West-Brabant, een bestuurlijk samenwerkingsverband van zorgorganisaties om duurzame oplossingen te vinden voor de grote vraagstukken waar de ouderenzorg voor staat. Eenentwintig organisaties uit de sector VVT in Midden- en West-Brabant zijn bij de planvorming betrokken.

### Externe flexibele schil

De bedoeling is dat diensten waarvoor binnen de organisatie geen oplossing wordt gevonden via een online platform worden ingevuld door medewerkers van de samenwerkingspartners (zie afbeelding). RITZ is dus een vangnet in de vorm van een externe flexibele schil om de capaciteit die beschikbaar is bij de samenwerkingspartners zo goed mogelijk te benutten.

De reden om dit samen op te pakken ligt in de 'wet van de grote getallen': hoe groter de groep medewerkers waar men uit kan putten, hoe meer kans dat er een *match* is met opvallende diensten.

Daarom is het mooi dat zo'n grote groep zorgorganisaties uit de regio betrokken is bij de ontwikkeling.

### Pilot bij vier organisaties

Vier organisaties zijn naar voren gestapt om het plan van een gezamenlijk platform voor flexibele inzet concreet vorm te geven en uit te proberen in een pilot. De pilotorganisaties, St. Franciscus, De Wever, Thebe en Mijzo, hebben hiervoor een samenwerkingsovereenkomst opgesteld. Hierin staan afspraken over de doelen en structuur van de samenwerking, onder andere dat iedere organisatie zelfstandig blijft opereren. Aparte overeenkomsten zijn in ontwikkeling voor afspraken over bijvoorbeeld privacy en cliëntdossiers. Voor verschillende aandachtsgebieden zijn werkgroepen ingesteld, bijvoorbeeld op fiscaal-juridisch en arbeidsrechtelijk gebied en mededingingsvraagstukken, maar ook op het gebied van ICT, financiën en communicatie.

### Eigen platform

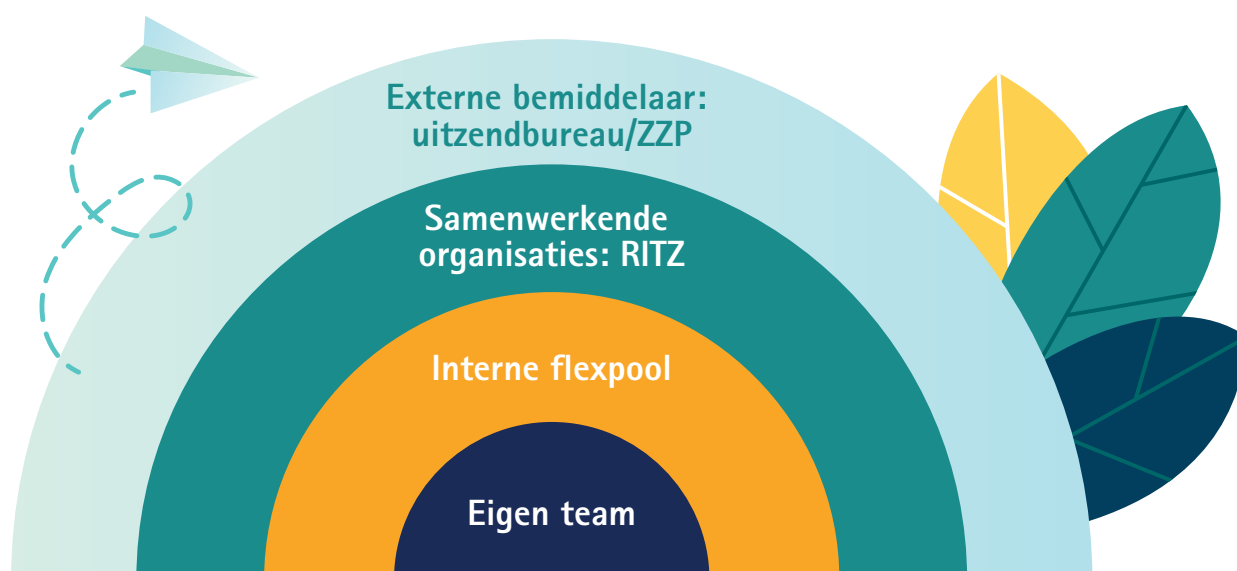
De organisaties hebben ervoor gekozen een eigen platform te laten ontwikkelen, zodat het optimaal aansluit bij de doelen van de samenwerking. Zij hebben hiervoor opdracht gegeven aan Intus, de bouwer van planningssoftware InPlanning. Het platform van RITZ draait op deze software, maar is ook toegankelijk voor organisaties die andere roostertools

### De betrokken VVT-organisaties beogen met RITZ:

- de beschikbare capaciteit aan zorgmedewerkers bij de betrokken organisaties optimaal te benutten;
- het aantal uren dat medewerkers inzetbaar zijn voor de zorg te vergroten door hen meer regie te geven over welke extra diensten men wanneer wil werken;
- medewerkers langer voor de zorg te behouden door meer ontwikkelmogelijkheden en uitdagingen te bieden.

gebruiken. In de pilot wordt onderzocht wat nodig is om dit zo soepel mogelijk te laten verlopen voor zowel de zorgorganisaties die diensten willen aanbieden als de zorgmedewerkers die zich op diensten willen inschrijven.

Uit het landelijk Uitstroomonderzoek Zorg en Welzijn en eigen onderzoek bij enkele deelnemende zorgorganisaties kregen de deelnemende organisaties zicht op de redenen en de voorwaarden voor medewerkers om meer (flexibele) uren te werken. Mede op basis hiervan zijn keuzes gemaakt voor de inrichting van de pilot. In eerste instantie worden diensten voor helpenden, verzorgenden en verpleegkundigen in zes verschillende functieniveaus aangeboden op het



## **Thema: flexibilisering van arbeid**

*Dit artikel is het eerste uit een serie van onderzoeksartikelen met als thema flexibilisering van arbeid. Het onderzoek wordt uitgevoerd en beschreven door Bureau HHM in opdracht van Transvorm. De komende tijd vindt u steeds weer een nieuw artikel op [transvorm.arbeidsmarktbeeld.nl](http://transvorm.arbeidsmarktbeeld.nl).*

platform. De werkwijze kan op termijn worden uitgebreid naar andere functies. Zowel intramurale als extramurale zorg kan op het platform worden aangeboden.

### **Facturatie**

De verloning aan medewerkers voor diensten die zij draaien bij andere organisaties vindt plaats via de eigen werkgever. De organisaties betalen elkaar de afgenomen diensten tegen een afgesproken tarief per functie. Dit tarief omvat de brutoloonkosten en de lasten van werkgeverschap. De organisaties hebben gezamenlijk voor de zes functieniveaus bepaald welke CAO-schalen en -tredes worden gehanteerd en welke sociale lasten in het tarief worden verrekend. Aan het eind van maand genereert het platform managementinformatie over hoeveel uren per functie per organisatie zijn afgenomen. Op basis daarvan kan de facturatie over en weer plaatsvinden.

### **Btw-kwestie**

Financieel gewin is niet het doel van RITZ, maar het moet in ieder geval geen financieel nadeel opleveren. Een hobbel die daarom nog genomen moet worden is de btw-kwestie, waar momenteel op diverse plekken in het land aandacht voor wordt gevraagd. Het uitlenen van personeel is normaal gesproken een met btw belaste prestatie. Naast extra kosten brengt dit ook een grote administratieve last met zich mee. Onder bepaalde voorwaarden kunnen zorginstellingen btw-vrij onderling uitlenen, maar de regelgeving hierover is complex. Zorgorganisaties pleiten ervoor dat btw-vrij uitlenen van toepassing wordt op situaties zoals de samenwerking binnen RITZ, zodat zij de totale beschikbare personeelscapaciteit

beter kunnen benutten zonder dat dit kostenverhogend werkt. De organisaties zijn afhankelijk van beslissingen van het Ministerie van VWS en de Belastingdienst op dit punt.

### **Verwachte effecten**

Op basis van de ervaringen met de pilot wordt besloten of en hoe de werkwijze verder kan worden uitgerold. De vraag daarbij is natuurlijk: wanneer is de pilot geslaagd? Op dit moment wordt gekeken welke aspecten gemonitord gaan worden. Naast kwantitatieve gegevens over het aantal uitgeleende uren per functieniveau en organisatie valt hierbij te denken aan medewerkertevredenheid en de gebruiksvriendelijkheid van de app. Ook de ervaringen van cliënten worden gemeten.

Marjan van de Wal, zelfstandig projectleider RITZ: “De grootste uitdaging voor het slagen van de pilot is het veranderkundige aspect: hoe kun je organisaties en medewerkers ertoe bewegen om gebruik te maken van het platform? De techniek voor *matching* is stap één, maar nu komt het er op aan dat daadwerkelijk diensten worden geplaatst en medewerkers van andere organisaties deze gaan invullen. Om dit te stimuleren worden gebruikersgroepen geformeerd van medewerkers die hier enthousiast over zijn. Zij worden ook gevraagd om feedback te geven op de werkwijze en het platform, om die verder te kunnen verfijnen en aanscherpen.”

### **Positieve spanning**

In september zijn de laatste tests gedraaid om te zien of de techniek goed werkt en alle processen goed verlopen. Begin oktober hebben de eerste teams van de pilotorganisaties het platform in gebruik genomen voor een pilotperiode van drie maanden. De daadwerkelijke effecten van RITZ laten dus nog even op zich wachten. De betrokken organisaties kijken hier positief gespannen naar uit: een kwalitatief goede inzet van zorgmedewerkers over organisatiegrenzen heen, waardoor de capaciteit van het eigen personeel optimaal wordt benut, met continuïteit voor de cliënt en meer

tevredenheid bij medewerkers door eigen regie en ontwikkelmogelijkheden. In de voorbereidingen is bovendien gebleken dat de samenwerking ook leidt tot het delen van inzichten, waardoor men met een frisse blik naar de eigen werkwijzen gaat kijken. Wanneer medewerkers uit het primair proces meedraaien in andere organisaties, nemen ook zij nieuwe ideeën en ervaringen mee die ze kunnen gebruiken in hun eigen organisatie. Zo draagt de samenwerking bij aan ontwikkeling en verbetering op meerdere fronten.



*Met dank aan Marjan van de Wal (projectleider RITZ) en Mark Floor (bedrijfseconomisch adviseur bij Thebe en lid van de projectgroep)*