Pro Persona handreiking samenwerkingen in de zorg

Een **interne** routekaart van Pro Persona

Versie: 1.0
Datum: Maart 2023
oc- samenwerkingen@propersona.nl

Inhoudsopgave

I. Introductie **5**

II.De fasen van samenwerking **9**

A.Initiatie van de samenwerking 10
B.Onderzoeken en definiëren van de samenwerking 11
C.Realisatie van de samenwerking 13
D.Uitvoering van de samenwerking 14

III.Het organiseren van de samenwerking **17**

A.Projectorganisatie samenwerking 18
Projectfasen
Stuurgroep
Delegeren 19
Afsprakenkader
Interne procedures
Projectkosten
B.Aanbevelingen en aandachtspunten 20

IV.De thema's van samenwerking **23**

A.Juridisch 24
Samenwerkingsvormen
Medezeggenschap
Governancestructuur tijdens samenwerking
Mededinging 25
Juridische verantwoordelijkheid 26
B.Financiën
Contractering en verantwoording
Business case 27
Registratie en verantwoording
C.Zorg en beleid 28
Zorgverlening en zorgprocessen
Gedwongen zorg 29
Wkkgz
Kwaliteit en normering/auditing 30
D.HR en personeel 31
E.Communicatie (intern/extern) 32
F.Informatisering, automatisering en privacy
Informatievoorziening 33
ICT 34
Informatiebeveiliging en privacy
G.Huisvesting & facilitair 36

Bijlagen **39**

Bijlage 1: Betrokken bij de handreiking en bronnen 41
Bijlage 2: Interne programmastructuur voor ondersteuning samenwerkingsprojecten 42
Bijlage 3: Voorbeelden van project governance structuren bij samenwerkingen 43
Bijlage 4: Format projectvoorstel 44
Bijlage 5: Format intentieverklaring 48
Bijlage 6: Onderwerpen projectplan en implementatieplan 51
Bijlage 7: Aandachtspunten en stappen NZa concentratietoets 52
Bijlage 8: Kartelverbod – afspraken die niet zijn toegestaan 53
Bijlage 9: Kartelverbod – self-assessment 54
Bijlage 10: Checklist handreiking verantwoordelijkheidsverdeling bij samenwerking in de zorg 2022 55
Bijlage 11: Stappenplan DPIA 56
Bijlage 12: Stappenplan invulling AVG t.b.v. samenwerkingsverbanden 57
Bijlage 13: Governancecode Zorg 58
Bijlage 14: Fiscaliteit - BTW 59
Bijlage 15: Checklist onderdelen intentieverklaring en samenwerkingsovereenkomst 65

I. Introductie

I. Introductie

Aanleiding voor de totstandkoming van een handreiking bij samenwerkingen met zorgpartners is de aanscherping van de strategie van Pro Persona (o.a. het GGZ-meerjarenplan 2023-2028 Pro Persona in Positie, het meerjarenplan Pompestichting 2022-2025 en het vastgoedbeleid Pro Persona). Om Pro Persona toekomstbestendig en rendabel te maken, bewegen we naar het zijn van netwerkpartner in zowel de GGZ als het forensische veld. En dat doen we omdat we onze cliënt de beste behandeling willen kunnen blijven bieden. Daarnaast is er het Integraal Zorg Akkoord en het kader Passende Zorg dat om samenwerking vraagt. Om niet telkens op zowel bestuurlijk als operationeel niveau het wiel te moeten uitvinden bij het aangaan van samenwerkingen, is deze handreiking tot stand gekomen.

Doel is om een algemene praktische handreiking op strategisch niveau (RvB en directie) en operationeel niveau (manager) te formuleren, die voor **Pro Persona** een interne routekaart biedt welke stappen volgordelijk gezet kúnnen worden bij het aangaan van een samenwerking met netwerkpartner(s) als een projectmatige aanpak nodig is. Door de diverse fasen, thema's en aandachtspunten in deze routekaart uiteen te zetten, biedt dit tevens **een handvat** om de ondersteunende afdelingen in onze organisatie te betrekken op het juiste moment, de inspraak- en besluitmomenten te bepalen, de doorlooptijd te beheersen en de kwaliteit van de samenwerkingen te verhogen.

Doelgroep van de handreiking: de opdrachtgever van de samenwerking (RvB of directie) en de interne kwartiermaker en projectmanager. Het Bestuurskwaliteitsbureau (bkb) en de managers van de Pro Persona Services (PPS) afdelingen vormen de secundaire doelgroep van dit document.

Eigenaar van de handreiking is de **ondersteuningscommissie** (OCS). De ondersteuningscommissie toetst het interne proces bij het aangaan van de samenwerkingen en ziet erop toe dat de interne stakeholders op het juiste moment in het proces worden aangehaakt. Hiermee ondersteunt zij de samenwerkingsprojecten (projectmanagers en projecteigenaren). De ondersteuningscommissie wordt voorgezeten door de manager Contractering & Verantwoording (C&V) en is samengesteld uit alle afdelingsmanagers van de ondersteunende diensten van PPS, de CISO[1] en de manager van het bkb.

Het **projectmanagement office** (PMO) levert de input aan de ondersteuningscommissie zodat deze commissie de samenwerkingsprojecten met de handreiking als draaiboek kan vergelijken. Daarbij kan de ondersteuningscommissie de projecteigenaren en projectmanagers adviseren in het samenwerkingsproces. De wijze waarop de samenwerkingen ondersteund worden, is schematisch weergegeven in bijlage 2.

Context: het aangaan van samenwerkingen met netwerkpartner(s) is een complex samenspel van "zachte" factoren (relatie opbouw, belangen, vertrouwen en begrip) en "harde" factoren zoals governance afspraken, business case en financiering. Deze handreiking biedt voornamelijk handvatten voor deze harde factoren, en hoe we onszelf intern willen organiseren bij het aangaan van een samenwerking. Deze handreiking biedt geen generieke antwoorden voor het aangaan van een samenwerking, aangezien iedere samenwerking uniek is. Pro Persona is daarbij slechts één van de partijen. Het tempo en de inhoud van de samenwerking en het proces om daar te komen bepalen de partijen natuurlijk met elkaar.

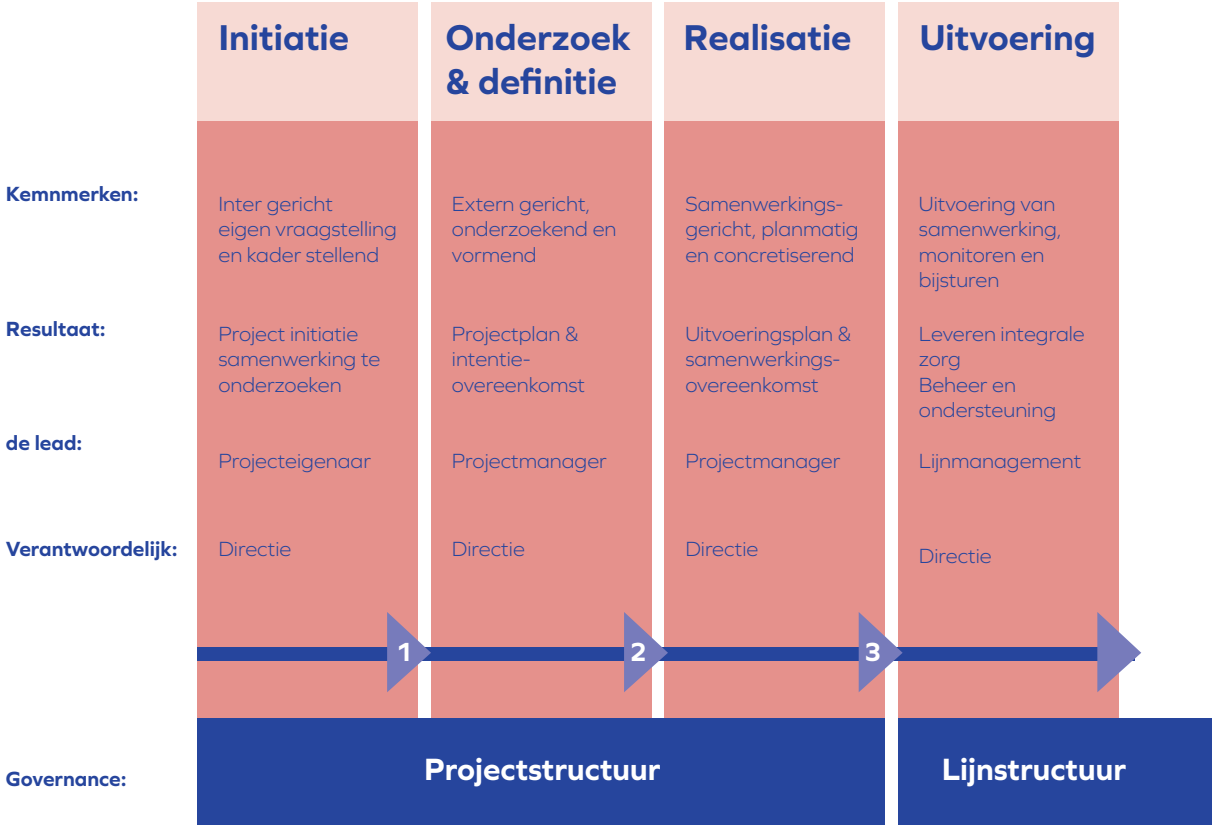
Onderdelen van de handreiking zijn:

- **Hoofdstuk II - De fasen van samenwerking** – een beschrijving van de globale fasen vanaf initiëren van een samenwerking tot het uitvoeren en 'beheren' van de samenwerking. Welke fasen onderscheiden we en hoe kenmerken we deze fasen? Welke resultaten willen we per fase bereiken en welke beslismomenten zijn er per fase/overgang te onderkennen?
- **Hoofdstuk III** - **Het organiseren van de samenwerking** – een beschrijving van aandachtspunten en aanbevelingen bij het opzetten van de project- en governancestructuur voor een samenwerking.
- **Hoofdstuk IV** - De thema's van samenwerking – een beschrijving van de thema's die bij het aangaan van een samenwerking behandeld worden en welke afdeling van PPS of het bkb daarbij betrokken worden.
- **Bijlagen** – diverse bijlagen met formats en checklist en/of andere verdiepingen op onderwerp.

[1]CISO staat voor Chief Information Security Officer en is werkzaam voor de afdeling informatiebeveiliging en privacy.

II. De fasen van samenwerking

Om te komen tot een samenwerking met netwerkpartner(s) onderkennen we een viertal fasen om vanaf idee tot uitvoering te komen. Iedere fase heeft zijn eigen kenmerken en resultaten, wat om verschillende governance structuren vraagt. Voor deze fasering worden principes van pragmatisch projectmanagement gehanteerd. Behalve voor de laatste fase waarin de uitvoering van de samenwerking plaatsvindt. Door de complexiteit van een project zijn de grenzen van de fasen niet altijd glashelder en kan het voorkomen dat de fasen niet altijd strak volgordelijk worden doorlopen.



A. Initiatie van de samenwerking

De initiatie fase kan starten vanuit een vraag van buiten of vanuit de interne overweging om een oplossing te vinden voor een vraagstuk in (de financiering van en/of de kwaliteit van) het (eigen) zorgaanbod door samen te werken met andere (zorg)aanbieder(s). In deze fase ontstaat de onderkenning van noodzaak tot samenwerken. Van hieruit wordt een project opgestart om de samenwerking te gaan onderzoeken.
Kenmerkend aan deze fase is dat er een interne vraag- en kaderstelling wordt geformuleerd vanuit een kleine, interne groep (zorginhoudelijk) betrokkenen. Veelal is directie en/of RvB hier in de lead en voor verantwoordelijk.

Resultaten

De **resultaten** uit deze fase worden bij voorkeur opgesteld in een projectinitiatie document voor samenwerking:

- Er is een heldere **vraag- en doelstelling** geformuleerd, die in lijn ligt met de strategische en bedrijfsvoering doelstellingen van onze organisatie en meerwaarde levert voor de cliënt.

- Het **projecteigenaarschap** is belegd bij **directie** en een **interne kwartiermaker** is aangesteld door de projecteigenaar.
- De interne kwartiermaker ondersteunt de projecteigenaar om van wal te komen en betrekt de interne afdelingen op de juiste momenten in de volgende fase. Bij een grotere samenwerking worden daarvoor interne **project/werkgroepen** ingesteld die door een **projectleider** worden geleid. Zie bijlage 3.
- Er zijn globale **kaders** vastgesteld in termen van oplossingsrichting met beoogde samenwerkingspartners, high level projectbudget, good governance (belangenverstrengelingen c.q. samenwerking in andere projecten met de samenwerkingspartner/goede naam en faam) en tijdslijnen. Zie bijlage 4 voor een format projectvoorstel.
- De **verwachte baten** van de beoogde samenwerking zijn globaal gesteld. Vroege identificatie van potentiële knelpunten kan veel verspilde tijd en energie schelen.
- De **uitgangspunten & voorwaarden** voor de samenwerking zijn globaal gesteld.

Betrokkenen

Tijdens en uiterlijk na afloop van de initiatie fase dienen de volgende interne stakeholders betrokken en geïnformeerd te worden door de projecteigenaar:

Wie	Te informeren	Input leveren
Raad van Bestuur	V	V
Geneesheer-directeur locatie(s)	V	V
Directie Team	V	V
Bestuurskwaliteitsbureau	V (via de secretaris RvB en staffunctionaris RvB)	V
Pro Persona Services	V (Via de ondersteunings-commissie samenwerkingen)	V (m.n. concern controller, C&V, businesscontroller RVE)

Go/No Go 1

Na afloop van de initiatie fase vindt er een besluit plaats:
- Besluit van de RvB om de samenwerking wel of niet te onderzoeken en te definiëren door de projecteigenaar, vanuit bovenstaande kaders.
- Eventueel een bestuurlijk besluit met beoogde samenwerkingspartners om voor de volgende fase een gezamenlijke (evt. externe overall) projectmanager aan te stellen.

B. Onderzoeken en definiëren van de samenwerking

In de onderzoek en definitie fase wordt onderzoek gedaan naar oplossingsrichting(en) voor de probleem- en doelstelling en wordt de definitie van de samenwerking nader vastgesteld. In deze fase zal de projecteigenaar en evt. de interne kwartiermaker zowel met interne stakeholders als externen (de beoogde partner(s)) afspraken maken om tot een intentie tot samenwerking te komen. Het doel daarbij is om tot een projectplan én intentieverklaring te komen als eindresultaat van deze fase.

Deze fase wordt gekenmerkt doordat deze intern én extern gericht is, het verkennend en vormend van aard is en er opgeschaald wordt naar een middelgrote groep van betrokkenen die gezamenlijk (intern en extern) actief toewerken naar het eindresultaat.

Resultaten

De resultaten van deze fase laten zich concreet vertalen in:

- Eerst een **intentieverklaring** met de partners na definiëring van de vorm van samenwerking. Hiermee wordt de rechtsverhouding van partijen geregeld zodat binnen een passend juridisch kader informatie uitgewisseld kan worden ten behoeve van het onderzoeken van de samenwerking. Zie bijlage 5 voor een basis concept.
    - NB: de getekende intentieverklaring wordt door de afdeling C&V beheerd in een contracten register van alle samenwerkingsafspraken. T.b.v. contractmanagement dient de projecteigenaar de afdeling C&V geïnformeerd te houden.
- Vervolgens een **gezamenlijk projectplan**, waarin aandacht is voor onder meer het volgende:
    - **Doelstelling, resultaten en scope** o.a. ten aanzien van de in **hoofdstuk IV** genoemde thema's. Deze inhoud moet in een bepaalde samenwerkingsvorm gegoten worden. Bijlage 6 kan daarbij helpend zijn.
    - **Stakeholders** in beeld zoals OR, CR, (vertegenwoordigers van) professionals, GD, RvT en externe stakeholders zoals verwijzers, financiers, MvJ etc. Een format voor een stakeholderanalyse is verkrijgbaar bij onze projectmanagers.
    - **Projectorganisatie**: er staat een integrale projectorganisatie structuur met de interne stakeholders en die van de partner(s). Hierbij is oog voor de in hoofdstuk III genoemde punten.
    - **Aanpak en mijlpalenplanning:** waarin beschreven wordt hoe de realisatiefase wordt uitgevoerd en een ambitie met tijdslijnen.
    - Welke **risico's en kansen** zijn er? Denk ook aan de kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van zorg, inventarisatie relevante wetgeving (zoals Wgbo, AVG, Wvggz, Omzetbelasting) en mededingingsaspecten. ACM stelt beperkingen aan het delen van (concurrentiegevoelige) informatie tussen samenwerkingspartners. Weeg af of Pro Persona een samenwerking met andere partijen aankan (of wat ervoor nodig is om het mogelijk te maken) en heb oog voor de bescherming van vertrouwelijke informatie.
    - **Business case:** met de samenwerkingspartner wordt een gezamenlijke business case opgesteld voor de toekomstige situatie. Daarnaast wordt bekeken wat de invloed van deze business case is op onze interne financiële vraagstukken.

Betrokkenen

Tijdens en uiterlijk na afloop van de onderzoek en definitie fase dienen de volgende stakeholders betrokken en geïnformeerd te worden door de projecteigenaar. Het is mede afhankelijk van de impact van de samenwerking welke gremia geïnformeerd en betrokken moeten worden.

Wie	Te informeren	Input leveren
Raad van Toezicht	V (via de secretaris RvT)	V
Raad van Bestuur	V	V
College geneesheren-directeuren (GDO)	V	V
Directie Team	V	V
Bestuurskwaliteitsbureau	V (via de secretaris RvB en staffunctionaris RvB)	V
Pro Persona Services	V (Via de ondersteunings-commissie samenwerkingen)	V (m.n. concern controller, C&V, businesscontroller RVE)
Medezeggenschaps-en adviesorganen	V	V
Financiers (zorgverzekeraars, zorgkantoren, banken, gemeenten, MvJ)	V	V

Go/No Go 2

Na afloop van de onderzoek en definitie fase vindt er een besluit plaats door RvB om langs de lijn van het projectplan en de intentieverklaring de samenwerking wel of niet nader vorm te gaan geven met de partner(s). De RvB tekent hiervoor de intentieverklaring.

C. Realisatie van de samenwerking

De realisatiefase kenmerkt zich in het concretiseren en vastleggen van afspraken met de samenwerkingspartners binnen de genoemde thema's (zie hoofdstuk IV). Hiervoor worden de diverse PPS afdelingen en bkb nader betrokken door de projectmanager c.q. intern kwartiermaker. En worden de thema's onder regie van een stuurgroep in werkgroep(en) met de partners met elkaar uitgewerkt.

De realisatiefase kenmerkt zich door een bredere groep betrokkenen die op de verschillende niveaus actief samenwerkt met evenknieën aan de kant van de partners.

Resultaten

- Het sluiten van een **samenwerkingsovereenkomst** met de partner(s) waarin de samenwerking geformaliseerd wordt.
  - NB: de resultaten van de onderzoeksfase vormen de bouwstenen voor het opstellen van de samenwerkingsovereenkomst.
  - NB: de getekende samenwerkingsovereenkomst wordt door de afdeling C&V beheerd in een contractenregister van alle samenwerkingsafspraken. T.b.v. contractmanagement dient de projecteigenaar de afdeling C&V geïnformeerd te houden.
- In deze fase wordt uitvoering gegeven aan het **projectplan**. Op de thema's (zie hoofdstuk IV) worden onderlinge afspraken gemaakt in de vorm van uitgewerkte plannen op het niveau van o.a.
  - Zorgverlening (o.a. proces, verantwoordelijkheden) en kwaliteit
  - **Huisvestingsplan** (o.a. dienstverleningsovereenkomst, huur)
  - **Personeelsplan** (o.a. detachering)
  - **Communicatieplan**
  - Informatisering, automatisering, informatiebeveiliging en privacy (o.a. architectuur, informatievoorziening, verwerkersovereenkomst, privacy statement)
  - **Financieringsplan** (komende 5 jaar) met o.a. prognose balans, prognose winst- en verliesrekening, analyse synergievoordelen, integratiekosten, businessplan, begroting van de organisatie, prognose financiële risico's.
  - Eventuele **goedkeuring NZa** (concentratietoezicht) **en/of de ACM** (kartelverbod)aan de samenwerking. Dit moet een opschortende voorwaarde van de samenwerkingsovereenkomst zijn. Zie bijlage 7.
  - **Beheerplan**, waarin wordt voorbereid op het overbrengen naar een beheer en lijnstructuur:
  - In de realisatiefase wordt de voorbereiding getroffen om de samenwerking naar de lijn te brengen, waarin verantwoordelijkheden voor het aansturen, monitoren en beheren van de samenwerking belegd worden bij de partners.

Betrokkenen

Wie	Te informeren	Input leveren
Raad van Toezicht	V (via de secretaris RvT)	V
Raad van Bestuur	V	V
College Geneesheren-Directeur (GDO)	V	V
Directie Team	V	V
Bestuurskwaliteitsbureau	V (via de secretaris RvB en staffunctionaris RvB)	V
Pro Persona Services	V (via de ondersteunings-commissie samenwerkingen)	V (betreft in principe afdelingen van PPS)
Medezeggenschaps-en adviesorganen	V	V
Financiers (zorgverzekeraars, zorgkantoren, banken, gemeenten, MvJ)	V	V

Go/No Go 3

Na afloop van de realisatiefase vindt er een besluit plaats om de samenwerking definitief aan te gaan en uit te gaan voeren via de ondertekening van de samenwerkingsovereenkomst door de RvB (en indien van toepassing met akkoord van de RvT).

D. Uitvoering van de samenwerking

De samenwerking is van start. Het gaat nu om het monitoren, evalueren en bijstellen van de samenwerking(afspraken) en het overdragen van een projectstructuur naar een beheer en lijnorganisatie die wordt opgezet tussen de partners.

Resultaten

Nadat de implementatie van alle uitvoeringsplannen is afgerond en 'alles staat', worden **controles** uitgevoerd op de uitgangspunten van het projectplan en op de gemaakte afspraken. De stuurgroep bekijkt of de projectresultaten voldoende zijn, of de projectdoelstellingen nog gelden, of de projectrisico's aanvaardbaar zijn en/of in voldoende mate worden afgedekt. Het is leerzaam de resultaten in het DT te delen.

Het project wordt daarna overgedragen aan 'de lijn' (inclusief evt. openstaande punten). De beheer en lijnorganisatie beheert en monitort de samenwerking en stuurt deze waar nodig bij. Voor het uitvoeren van deze taken door de lijnorganisatie is het van belang dat medewerkers meegenomen worden in de verandering en wat er van hen verwacht wordt. Ook een goed doordachte **goverancestructuur** tijdens de samenwerking is nodig, met een eventuele escalatieprocedure. Zie ook hoofdstuk IV. sub A.

Betrokkenen

Wie	Te informeren	Input leveren
Raad van Toezicht	V (via de secretaris RvT)	V
Raad van Bestuur	V	V
Geneesheer-directeur locatie(s)	V	V
Directie Team	V	V
Bestuurskwaliteitsbureau	V (via de secretaris RvB en staffunctionaris RvB)	V
Pro Persona Services	V (Via de ondersteunings-commissie samenwerkingen)	V (m.n. concern controller, C&V, businesscontroller RVE)
Medezeggenschaps-en adviesorganen	V	V
Financiers (zorgverzekeraars, zorgkantoren, banken, gemeenten, MvJ)	V	V

Go/No Go 4

Het is mogelijk dat wezenlijke wijzigingen binnen de samenwerking of externe factoren ertoe leiden dat fasen A, B en C (op onderdelen) wellicht weer doorlopen moeten worden. Dit kan bijvoorbeeld ertoe leiden dat de samenwerking wordt voortgezet in een andere vorm of dat de samenwerking niet heeft geleid tot een (wederzijds) succes. Dit kan leiden tot een besluitvormingsmoment om de samenwerking gezamenlijk te beëindigen en te ontmantelen.

III. Het organiseren van de samenwerking

Een samenwerkingsproject vraagt om een andere organisatie en structuur dan een intern project. We zijn gewend om een project hiërarchisch in te steken met een opdrachtgever/eigenaar, een stuurgroep, een (evt. (externe) overall) projectmanager en werkgroepen die rapporteren aan de stuurgroep. Het is lastig een blauwdruk te geven voor een goede projectstructuur voor samenwerkingsprojecten. We doen een voorzet en geven een aantal aanbevelingen en aandachtspunten mee voor het organiseren van de samenwerking

A. Projectorganisatie samenwerking

Projectfasen

Iedere fase heeft een ander doel en dynamiek. De activiteiten verschillen hierdoor per projectfase. Dit op zich stelt weer andere eisen aan de samenstelling van de projectstructuur. Ook al zijn verschillende rollen en verschillende typen personen in de stuurgroep gewenst per projectfase, een vaste kern is van groot belang. Alleen met enkele stuurgroepleden die gedurende het gehele project in de stuurgroep zitting hebben, kan gewaarborgd worden dat de stuurgroep het overzicht heeft over het totale project, te nemen en genomen besluiten.

Zie bijlage 3 voor een voorbeeld van een **schematische uitwerking** voor fasen A, B en C.

Stuurgroep

Taken, bevoegdheden, verantwoordelijkheden en rollen van de stuurgroep en de groepen daaronder dienen per fase goed overdacht te worden. Daarbij is het in **fase B, C en D** belangrijk om te spiegelen: mensen met vergelijkbare functies/verantwoordelijkheden en beslissingsbevoegdheden (mandaat) van alle partijen nemen zitting in de verschillende organen van de projectorganisatie (hierdoor voorkom je over-/ondervertegenwoordiging van een partij).

- **Taken** stuurgroep: het vervullen van een initiërende, signalerende en op doelstellingen bijsturende rol over het project. In fase B en C beoordeelt de stuurgroep regelmatig het projectresultaat, de projectdoelstelling en de projectrisico's met rapportages. Als de kennis van de stuurgroep (op onderdelen) te beperkt is om een gewogen oordeel te kunnen vormen over de risico's is het verstandig dat de stuurgroep zich laat ondersteunen door een deskundige. Vanuit de stuurgroep treedt 1 persoon op als gedelegeerd opdrachtgever richting de projectmanager.
- **Bevoegdheden** stuurgroep: de stuurgroep neemt besluiten in situaties waarin de projectmanager geen bevoegdheden heeft of als er sprake is van tegengestelde belangen of conflicten binnen de projectorganisatie.
- **Rol** stuurgroep: het hoogste orgaan in de projectorganisatie en daarmee bevoegd tot het nemen van bindende besluiten. In samenwerkingsprojecten kan bij bestuur en directie het gevoel ontstaan dat men te veel met details bezig is. Dit is inherent aan de manier waarop de projectorganisatie wordt georganiseerd. Er zijn 2 soorten stuurgroepen:
    - De **sturende stuurgroep** neemt alle besluiten; de projectgroep heeft in het besluitvormingsproces een voorbereidende en uitvoerende taak. In de situatie dat een organisatie een stuurgroep onbewust positioneert als een klankbord wordt zelden een besluit genomen door de stuurgroep. Als er situaties worden voorgelegd, zal de stuurgroep een advies over de besluitvorming formuleren. De projectgroep volgt dit advies op of niet.

- De **adviserende stuurgroep** kan een meer ondersteunende rol vervullen. Ze neemt alleen besluiten waarvoor de projectgroep niet bevoegd is of waarover een dispuut is binnen de projectgroep.

- **Verantwoordelijkheden** stuurgroep: meestal is de stuurgroep de opdrachtgever van het samenwerkingsproject. De rol van de opdrachtgever houdt eveneens in dat ze de projecteigenaar is en daarmee verantwoordelijk voor de succesvolle uitvoering van het project. De uitvoering en budgettaire verantwoordelijkheid van het project kan door de stuurgroep worden gemandateerd aan een kernteam. De eindverantwoordelijkheid van het project is altijd belegd bij de stuurgroep, omdat het eindresultaat van het project moet bijdragen aan de organisatiedoelstellingen. De stuurgroep heeft, als er geen kernteam wordt gevormd, dan zowel budgettaire als bestuurlijke verantwoordelijkheid. Deze verantwoordelijkheidsstructuur moet waarborgen dat er voldoende aandacht is voor het behalen van de projectdoelstellingen.

Delegeren

De stuurgroep (of bij grotere samenwerking het evt. in te richten kernteam) delegeert het dagelijkse projectmanagement aan de projectmanager. De projectmanager is binnen afgesproken **grenzen** (tijd, geld, kwaliteit en scope) gevolmachtigd en **rapporteert** aan de stuurgroep dan wel kernteam. Er is geen bijsturing nodig zolang een project op koers ligt. Binnen de tolerantiegrenzen kan de projectmanager zelfstandig beslissingen nemen. Hij/zij is verplicht te rapporteren naar de stuurgroep c.q. kernteam zodra het project buiten deze grenzen dreigt te komen.

De stuurgroep c.q. kernteam heeft als taak te bewaken dat de grenzen niet worden overschreden. Hiermee wordt in zekere mate gewaarborgd dat opvallende afwijkingen van de koers niet onopgemerkt aan de stuurgroep c.q. kernteam voorbijgaan. Idealiter is er één overall projectmanager die alle betrokken organisaties vertegenwoordigt. De projectmanager wordt aangestuurd door de gedelegeerd opdrachtgever vanuit de stuurgroep c.q. kernteam.

Afsprakenkader

Om een effectieve besluitvorming te kunnen waarborgen zullen het projectteam, evt. kernteam en de stuurgroep bij de start van het project enkele duidelijke **afspraken** moeten maken over o.a.:

- De samenstelling, de taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden, de beslissingsbevoegdheid van de stuurgroep, evt. kernteam en de projectmanager.
- De samenstelling, de taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden, de beslissingsbevoegdheid van de leden van een werkgroep.
- De manier waarop het projectteam rapporteert.
- De frequentie van bijeenkomsten.
- Tijdpad en mijlpalen

Interne procedures

Communicatie binnen een samenwerkingsproject vervangt niet de lijnen voor besluitvorming binnen Pro Persona. Duidelijke afspraken over de interne communicatie zijn nodig. De **directeur/projecteigenaar** is **extern** in fase B en C het eerste aanspreekpunt voor de samenwerkingspartners. Hij/zij heeft het totaaloverzicht over het project en alles wat speelt/bijgedragen wordt vanuit Pro Persona. De **directeur/projecteigenaar** dient ook **intern** de juiste verbindingen binnen Pro Persona (zoals met PPS, bkb en medezeggenschap) te leggen om

alle afdelingen op het juiste moment aan tafel te krijgen. En iedere deelnemer in het project is daarnaast zelf verantwoordelijk voor het afstemmen met/informeren van collega's over het project. Dit kan niet van de overall projectmanager worden verlangd bij (vooral de grote) samenwerkingsprojecten.

Wederom benadrukken wij m.n. bij grote samenwerkingsprojecten het belang van een **interne** projectgroep c.q. het aanstellen van een **interne kwartiermaker** in fase B en C zodat alle belanghebbenden binnen de organisatie voldoende geïnformeerd en betrokken zijn en er consensus is over de uitgangspunten.

Projectkosten

Een projectbegroting is in fase B een belangrijke voorwaarde voor de samenwerking. Gaandeweg worden in de uitwerking van de samenwerking (fase C) naast de beoogde opbrengsten van de samenwerking, de **projectkosten** opgenomen in een gezamenlijke business case. Het uitgangspunt in een samenwerkingsproject is dat alle partijen grosso modo dezelfde inzet leveren. Daarom is het uitgangspunt dat elke partij zijn eigen kosten draagt.

Doordat partijen anders georganiseerd zijn (meer of minder managementlagen, inrichting ondersteunende diensten, alle ondersteunende functies in eigen dienst of externe inhuur als nodig) bestaat het risico dat scheefgroei in de (personele) bijdrage aan het project ontstaat. Alleen als partijen daarover expliciet schriftelijk vastleggen dat andere afspraken gelden kan sprake zijn van gedeelde kosten. Voor de verdeling van de projectkosten wordt in de praktijk dan vaak voor een van de volgende opties gekozen:

- Alle partijen schieten kosten voor en achteraf wordt dit onderling verrekend.
- Eén partij schiet alle kosten voor en achteraf wordt dit onderling verrekend.
- Alle partijen storten bij aanvang van het project een bedrag in een gezamenlijke pot die door één van de partijen beheerd wordt.

Voor het beheren van de projectkosten wordt de projectmanager ondersteund door een businesscontroller van één van de samenwerkingspartners.

B. Aanbevelingen en aandachtspunten

Vanuit de praktijk volgen hier enkele aanbevelingen en aandachtspunten voor het vormgegeven van de projectorganisatie:

- Als de projectmanager geleverd wordt door één van de deelnemende partijen dient helder vast te liggen welke **belangen** de projectmanager wel en niet behartigt. Als er een projectmanager wordt geleverd door organisatie X, laat organisatie Y dan gedelegeerd opdrachtgever zijn.
- Bij projecten waarvoor een externe overall projectmanager wordt ingehuurd ziet men vaak (in meer of mindere mate) dat er onvoldoende **eigenaarschap**/betrokkenheid is van de deelnemende organisaties. Het project wordt 'van de externe overall projectmanager'. Maak daarom duidelijke afspraken over het eigenaarschap en zorg dat de deelnemende organisaties elkaar aanspreken op eventueel afnemend eigenaarschap.
- Het is verstandig een **escalatieprocedure** voor knelpunten voor de projectmanager en werkgroepen in te richten zodat de 'laag er boven' een oplossing voor het te nemen besluit geeft.

- Efficiency in de projectorganisatie: investeer in goede secretariële **ondersteuning** en zorg bij de start van de samenwerking voor een overzicht van alle betrokkenen en hun contactgegevens. In gezamenlijke projecten kost het plannen van afspraken veel tijd. Informeer de secretariaten van alle betrokken partijen over het belang van het project.
- Als maar één partij een personele bijdrage levert, verreken dit dan in de projectbegroting zodat de partijen gezamenlijk de kosten dragen. **Verreken** alleen de niet evenredige inzet van personeel in de projectbegroting.

IV. De thema's van samenwerking

De volgende thema's komen veel voor in het kader van het opzetten van een samenwerking:

A. Juridisch

Samenwerkingsvormen[2]

Hoe regel je de samenwerking in juridische zin? Nadat partijen de intentie tot samenwerking in een **intentieverklaring** (of intentieovereenkomst) hebben vastgelegd, zijn (in oplopende samenwerkingsintensiteit die o.a. afhankelijk zullen zijn van de impact en omvang van de samenwerking maar zeker ook van financiële en aansprakelijkheidsbelangen) grofweg de volgende juridische samenwerkingsvormen te onderscheiden:

1. **Contractuele samenwerking** afspraken die met name zien op inhoud en kwaliteit (mondelinge en/of schriftelijke werkafspraken, kostendeling). NB: mondelinge afspraken zijn sterk af te raden.
2. **Contractuele samenwerking** (contractueel samenwerkingsverband) waarbinnen verschillende varianten mogelijk zijn bijvoorbeeld een samenwerkingsovereenkomst waarin een gemeenschappelijke businessunit wordt vastgelegd.
3. Een gezamenlijke juridische entiteit oprichten (**joint venture**).

Het verschil tussen 1 en 2 ten opzichte van 3 is dat het samenwerkingsverband middels een joint venture zelfstandig aan het rechtsverkeer kan deelnemen en zelf het exploitatierisico loopt. Bij 1 en 2 zijn het de samenwerkingspartners die volledig verantwoordelijk en aansprakelijk zijn voor de uitvoering van de door (een van) hen gesloten overeenkomst(en).

Medezeggenschap

Het tijdig informeren en betrekken van medezeggenschapsgremia is van belang. Enerzijds om aan formele medezeggenschapsrechten te voldoen, anderzijds omdat participatie bij het vraagstuk vanaf de werkvloer en vanuit de cliënt plaats kan vinden. Medezeggenschapsgremia worden in fasen 2 t/m 4 (initiatie, onderzoek & definitie en realisatie) betrokken. Let op: in de situatie van het inschakelen van onderaannemers kan de onderaannemer verplicht zijn een cliëntenraad in te stellen als deze aan de instellingsgrens voldoet.

Pro Persona kent OR-en, CR-en, een FNR en professionele adviesraden die bij het aangaan van een duurzame en belangrijke (d.w.z. niet alledaagse beslissing) samenwerking adviesrechten (kunnen) hebben. De rechten van deze medezeggenschapsgremia staan beschreven in de WOR, Wmcz 2018, besluit Wmcz 2018, CAO en/of convenanten c.q. reglementen. Zie de **handreiking medezeggenschap**[3] waarin e.e.a. verder uitgewerkt staat. Het bkb ondersteunt de directie met het schrijven van een adviesaanvraag.

Governancestructuur tijdens samenwerking

De inrichting van de **governancestructuur**, d.w.z. hoe zeggenschap, besluitvorming en toezicht **tijdens** het uiteindelijke samenwerken plaatsvindt, is een belangrijk onderdeel en (deels) afhankelijk van de gekozen samenwerkingsvorm.

Bij de keuze voor samenwerkingsvorm 1 of 2 dient een bestuurlijk overlegorgaan ingericht (stuurgroep) te worden en maakt men afspraken over de samenstelling, bestuurlijke taken, procedureafspraken over vergaderingen en besluitvorming. De operationele leiding en dagelijkse aansturing zal bij een MT liggen.

Bij samenwerkingsvorm 3 (joint venture) heeft de algemene vergadering (bestaande uit de oprichters) de hoogste zeggenschap en maakt men afspraken over vergaderingen en besluitvorming. Het bestuur van de joint venture heeft de dagelijkse leiding en kent een bepaalde zelfstandige bestuursbevoegdheid waarvan men de omvang en samenstelling bepaalt. Let daarbij op belangenverstrengeling en bestuurdersaansprakelijkheid. Daarnaast dient bij vorm 3 de toezichthoudende functie ingericht te worden op basis van de Wtza.

Mededinging

Bij samenwerken, in welke vorm ook, dienen de regels van het mededingingsrecht gecheckt te worden omdat dit tot hoge boetes kan leiden. De afdeling C&V is bereikbaar voor advies in deze. Ondersteuning van gespecialiseerde advocaten is aan te bevelen. De belangrijkste regels zijn het kartelverbod en het concentratietoezicht.

Het **kartelverbod** verbiedt het maken van merkbare concurrentiebeperkende afspraken. Binnen een keten werken verschillende zorgaanbieders samen die al dan niet in dezelfde markt en regio actief zijn. Samenwerking tussen niet-concurrenten zal minder snel in strijd zijn met het kartelverbod dan die tussen concurrenten. Bij uitzondering zijn concurrentiebeperkende afspraken toegestaan als er sprake is van voordeel van de cliënt, welk voordeel voor een billijk aandeel ten goede komt aan de client en er voldoende concurrentie overblijft. Zie bijlage 8 voor wat niet is toegestaan qua samenwerkingsafspraken.

Wanneer een Juiste Zorg Op de Juiste Plaats (JZOJP)-samenwerking aan de ACM beleidsregel JZOJP 2019 voldoet wordt geen boete opgelegd bij eventuele overtreding van het kartelverbod. De ACM heeft op haar site vele richtsnoeren en leidraden gepubliceerd bij behulpzaam zijn in de complexe materie van het mededingingsrecht. Met een **self-assessment** kunnen de samenwerkingspartners een eerste analyse maken en eventueel de ACM vragen daarover een informele zienswijze te geven op de verenigbaarheid van de samenwerking met het kartelverbod. Zie bijlage 9.

Het kartelverbod kan ook van toepassing zijn bij het uitwisselen van informatie in het kader van het opzetten van de samenwerking tussen concurrerende zorgaanbieders, omdat zij zo kennis en inzicht in elkaars organisatie krijgen. Strategische informatie uitwisselen beperkt eerder de concurrentie dan niet-strategische informatie. Als informatie-uitwisseling op het moment van uitwisseling in de gekozen vorm van uitwisselen noodzakelijk is voor de verkenning van de samenwerking, dan is dat toegestaan. In de praktijk is dit mede een reden om eerst een **intentieverklaring** met elkaar op te stellen, waarin exclusiviteit en geheimhouding wordt gewaarborgd alvorens tot uitwisseling over te gaan.

Het **concentratietoezicht** vindt plaats door:

a. De zorgspecifieke concentratietoets van de NZa (≥ 50 zorgverleners) ziet erop toe of cliënten, personeel en andere belanghebbenden tijdig en zorgvuldig bij de voorbereiding van de concentratie zijn betrokken. En of de continuïteit van de cruciale zorg in gevaar komt. Zie bijlage 7 voor aandachtspunten.
b. Als de NZa de concentratie goedkeurt dient een melding van de concentratie bij de ACM plaats te vinden als generieke omzetdrempels (art. 29 Mw) worden behaald. Denk daarbij aan een jaaromzet in Nederland door elk van de zorgaanbieders van €10 miljoen of meer en waarvan meer dan €5,5 miljoen in het voorafgaande jaar is behaald met het verlenen van zorg.

[2] De nog verdergaande vorm van samenwerking als bestuurlijke en juridische fusie nemen we niet mee in deze handreiking. En een andere 'samenwerkings'vorm is die van overgang van onderneming of activa/passiva transactie.

[3] De handreiking medezeggenschap zal rond maart 2023 klaar zijn voor gebruik.

Als partijen niet duidelijk is of de samenwerking bij de ACM gemeld dient te worden kan met de ACM schriftelijk om een informeel standpunt vragen. Het self-assessment daarvoor gebruikt worden. Het is ook mogelijk om in overleg met de ACM een zogenaamde prenotificatie te doen op basis van een concept-melding.

Juridische verantwoordelijkheid

Juridische verantwoordelijkheid tijdens de uiteindelijke samenwerking onderscheidt zich in:

- **Klachtrecht:** laagdrempelige behandeling van klachten en geschillen o.b.v. de Wkkgz.
- **Tuchtrechtelijke verantwoordelijkheid:** inzake eigen beroepsmatig handelen en inzake handelen van samenwerkingsverband d.w.z. tekortschieten in taak- en verantwoordelijkheidsverdeling, in dossiervoering, in bereikbaarheid aanspreekpunt client. Van belang is om **escalatieprocedure** op te stellen: wie heeft een doorslaggevende stem bij besluitvorming tussen zorgverleners dan wel kan besluitvorming op een hoger niveau worden gelegd. De verlengde armconstructie (niet BIG geregistreerde voert onder toezicht van BIG geregistreerde voorbehouden handelingen uit) liever niet toepassen. Het landelijk kwaliteitsstatuut heeft het over indicerend en coördinerend regiebehandelaar – welke beroepen kunnen dat zijn? Dit is vastgelegd in het **kwaliteitsstatuut van Pro Persona** en is van belang w.b.t. het kunnen voldoen aan eisen van regiebehandelaarschap als men taken en verantwoordelijkheden in de samenwerking verdeeld.
- **Civielrechtelijke verantwoordelijkheid:** verantwoordelijkheid voor schade die de samenwerkingspartner, cliënt of medewerker oploopt in de samenwerking of het zorgtraject en zogenaamde centrale (ziekenhuis)aansprakelijkheid.
- Als de partners hun zelfstandigheid behouden (en dat geldt ook voor ieders aansprakelijkheid en afdekking daarvan via eigen verzekeringen) kunnen zorgaanbieders wel onderling afspraken maken over de verdeling van aansprakelijkheid c.q. de aansprakelijkheid beperken of uitsluiten voor schade bij de samenwerkingspartner. Aansprakelijkheid als gevolg van de samenwerking kan ook gelden voor schade door of bij derden (cliënten of personeel). Richting personeel geldt een wettelijke zorgplicht voor (uit- en inlenende) werkgever om voor een veilige arbeidssituatie te zorgen. De samenwerkingspartners zijn ook gezamenlijk aansprakelijk voor schade veroorzaakt bij anderen door een fout van een personeelslid, tenzij een van hen (bijv. de uitlenende zorgaanbieder) kan aantonen dat hij geen enkele zeggenschap had over de werkzaamheden van het personeelslid.

B. Financiën

Contractering en verantwoording

De ZVW, WLZ en Jeugd financiering is cliëntgebonden financiering. Van belang is voor zorgverzekeraars, zorgkantoren en gemeenten van wie de cliënt is. Diegene van wie de cliënt is, ontvangt derhalve ook de financiering. Er zijn mogelijkheden voor lumpsum financiering, bijvoorbeeld door het aanvragen van een innovatiesubsidie bij de NZa.

Bij ZVW zorg worden er tussen Pro Persona en zorgverzekeraars plafondafspraken gemaakt. Een plafondafspraak betekent dat geleverde zorg boven het plafond niet vergoed wordt. Dit betekent dat een samenwerkingsinitiatief dat via de ZVW bekostigd moet worden uit de huidige beschikbare middelen gefinancierd moet worden. Derhalve is het van belang dat in het beginstadium van een samenwerking advies gevraagd wordt aan de afdeling C&V over de financiering van de samenwerking. Ook kan C&V advies geven over subsidiemogelijkheden vanuit zorgverzekeraars en zorgkantoren. Daarnaast is het als samenwerkende zorgaanbie-

ders van belang om in overleg te gaan met de zorginkopers, met name over de wijze waarop de samenwerking publieke belangen en die van de zorginkopers zal dienen. En mochten de samenwerkingspartners een hoofd-onderaannemingsconstructie willen inzetten, dan is het van belang de zorgverzekeraar (maar ook het zorgkantoor w.b.t. de inschrijving en/of gemeenten bij aanbesteding) tijdig te betrekken in verband met de door hen te stellen eisen. Een van die eisen zal liggen op het gebied van uitkomstinformatie. Wat is de toegevoegde waarde van de samenwerking voor de cliënt, hoe leert en verbetert men de kwaliteit van zorg, hoe is de clienttevredenheid enz.

Business case

De opbrengsten en kosten van de samenwerking worden evenals de projectkosten opgenomen in een business case. De business controller van de RVE kan een business case maken indien er voldoende informatie beschikbaar is over de aard van de te leveren zorg, het aantal te verwachten cliënten en de kosten van de te leveren zorg. Hierbij kan worden gedacht aan personeelskosten, cliëntgebonden kosten, algemene kosten, huisvestingskosten en overhead. In een business case worden ook afspraken met betrekking tot Return on Investment (ROI) opgenomen. In het zorglandschap is 3% ROI een algemeen geaccepteerd percentage. Ook inzicht in de benodigde investeringen en de financiering hiervan is van belang voor een goede business case. Wanneer bijvoorbeeld een gezamenlijke behandellocatie onderdeel van de samenwerking uitmaakt dient de exploitatie van die locatie gedekt te worden door de tarieven van de financiers. Belangrijk is te realiseren dat dit vaak geen 'extra' geld is, maar een verschuiving van financiële middelen. Daarnaast is van belang dat er met de samenwerkingspartner(s) afspraken worden gemaakt over de verdeling van een eventueel positief of negatief resultaat van het project.
Pro Persona is in samenwerkingsverbanden regelmatig de grootste of één van de grootste partijen. Zorginkopers of gemeenten eisen ook regelmatig dat 1 contactpersoon wordt aangewezen. Dit leidt in veel gevallen tot de beslissing dat Pro Persona het penvoerderschap (d.w.z. de correspondentie rond een project voert en daarmee optreedt als aanspreekpunt) op zich neemt. Dit betekent echter niet dat alle kosten die Pro Persona maakt voor het adviseren van de partijen met betrekking tot de samenwerking door Pro Persona betaald moeten worden. Hierbij valt te denken aan de inzet van onder andere een jurist, een ICT'er, een informatie-analist en een beleidsmedewerker.

Registratie en verantwoording

Indien de samenwerking een feit is, moet er een mogelijkheid zijn om de samenwerking op een inzichtelijke wijze financieel-administratief te verwerken. De business controller kan een kostenplaats aanvragen voor het project. Voor het declareren van de zorg zijn er twee mogelijkheden:

- **Declaratie op cliëntniveau:** indien dit het geval is moet de afdeling Zorgregistratie & Facturatie betrokken worden.
- **Lumpsum declaratie:** dit gebeurt via AFAS. De afdeling Finance dient op de hoogte te zijn van de afspraken in de samenwerkingsovereenkomst met betrekking tot declaratie.

Alle kosten en opbrengsten van het project moeten juist en volledig geboekt worden om een eindafrekening van het project op te kunnen stellen. Afrekening moet plaatsvinden op basis van goedgekeurde gedeclareerde zorg. Op die manier hebben externe medewerkers er baat bij om hun afspraken tijdig administratief af te handelen en ligt het risico van afgekeurde productie niet bij de penvoerder. De eindafrekening is niet alleen van belang voor de samenwerkingspartners maar kan ook van belang zijn voor eventuele verantwoording naar de financiers.

Ook de procuratie moet geregeld worden; wie heeft er de bevoegdheid voor het maken van kosten voor het project (bijvoorbeeld inhuur PNIL). Dit zal in veel gevallen de projectmanager of directeur/projecteigenaar zijn. Hij/zij moet alle facturen accorderen alvorens deze op het project geboekt kunnen worden.

C. Zorg en beleid

Zorgverlening en zorgprocessen

Gezamenlijke **zorgverlening** komt in veel verschillende vormen voor. Zo bestaat er interne en externe samenwerking waarbij zorgverleners binnen dezelfde en bij verschillende zorgaanbieders werken. Ook kan samenwerking gelijktijdig of opeenvolgend plaatsvinden. Allereerst is daarbij van belang wie de behandelingsovereenkomst met de client sluit. Vaak gaat de client die overeenkomst aan met één zorgaanbieder en worden hulppersonen ingeschakeld voor de uitvoering van de behandelingsovereenkomst. Een cliënt kan meerdere hulpvragen en dus meerdere behandelingsovereenkomsten hebben, ook wanneer de zorgaanbieders samenwerken om de verschillende behandelingen zo goed mogelijk op elkaar af te stemmen. Voor elke zorgaanbieder afzonderlijk gelden dan wat betreft de behandeling de rechten en plichten vanuit de WGBO.

Iedere zorgverlener heeft een geheimhoudingsplicht. Hierop geldt één uitzondering: de zorgverleners die bij dezelfde behandeling zijn betrokken mogen de informatie die noodzakelijk is voor de behandeling met elkaar delen. Willen zorgaanbieders meer informatie met elkaar delen, dan is toestemming van de client nodig.

Elke zorgverlener kent zijn eigen professionele verantwoordelijkheid richting de client. Als de behandeling complex is, wordt een formele coördinerende regiebehandelaar per behandelinstelling aangewezen die toeziet op:

- Continuïteit en samenhang van de zorgverlening en bewaken dat evt. aanpassing van de gezamenlijke behandeling in gang wordt gezet
- Adequate informatie-uitwisseling en voldoende overleg tussen de bij de behandeling betrokken zorgverleners
- Aanspreekpunt voor client en naasten voor beantwoorden van vragen

Voor het veilig, verantwoord, effectief, efficiënt en persoonsgericht uitvoeren van zorg binnen een samenwerkingsverband is het behandelplan leidend. Het behandelplan geeft richting aan het **zorgproces** en de gegevens die – voor het optimaal uitvoeren van zorg – secuur en gestructureerd vastgelegd dienen te worden.

Het inrichten van het zorgproces binnen een samenwerking is een complexe opgave. Voor elke vorm van zorg – en voor elk ziektebeeld – ziet het zorgproces er weer anders uit. Onderwerpen van het zorgproces die in het kader van samenwerking aandacht behoeven betreffen onder meer:

- Het maken van afspraken over het bewaren en vernietigen van gegevens door de dossierhouder.
- Protocollen van partijen (zorginhoudelijk en medewerker gerelateerd) waar partijen zich aan dienen te houden (zoals infectiepreventie, formularium medicatie, grensoverschrijdend gedrag, kwaliteitsstatuut, professioneel statuut).
- Risico-inventarisatie en risicomanagement van de te verlenen zorg is belangrijk bij meer structurele vormen van samenwerking.

- Toegang van externen tot XMcare. Als Pro Persona hoofdaannemer is en de zorg aan de cliënt wordt geregistreerd in XMCare is het belangrijk dat de externe medewerker toegang heeft tot XMCare en op de hoogte is van de afspraken binnen Pro Persona met betrekking tot registratie. De geneesheer-directeur van de locatie houdt hier toezicht op.
- ZVW zorg geleverd door een externe medewerker kan alleen gedeclareerd worden indien de desbetreffende medewerker een AGB-code heeft.
- Het vastleggen van de werkgever van de externe medewerker in het account van de externe medewerker vergemakkelijkt een jaarlijkse afrekening van het project.
- In het cliëntdossier moet duidelijk zichtbaar zijn of de behandelaar bij Pro Persona werkt of bij een externe samenwerkingspartner. Dit in verband met de afspraken tussen partners w.b.t. de aansprakelijkheid richting de cliënt.
- In de samenwerking moeten ook afspraken gemaakt worden over de kwaliteit van de zorg. Zo moet de zorgaanbieder zorg verlenen met inachtneming van de stand van de wetenschap en praktijk en uitkomsten van effectmetingen (ROM) gebruiken in de behandeling en terugkoppelen aan de cliënt.

Gedwongen zorg

In de samenwerking met netwerkpartners is het van belang om te bekijken of gedwongen zorg van cliënt aan de orde is of kan zijn. De Wvggz regelt de rechten van mensen die te maken hebben met gedwongen zorg vanwege een psychische aandoening (verplichte zorg). De Wzd regelt de rechten bij gedwongen zorg of opname van mensen met een verstandelijke beperking en mensen met een psychogeriatrische aandoening (onvrijwillige zorg). Beide wetten bestaan naast elkaar. Het uitvoeren van beide wetten binnen één instelling gebeurt in principe niet aangezien de wetten fundamenteel van elkaar verschillen wat betreft uitvoering en rechtsbescherming van cliënten. Bovendien heeft een cliënt te maken met één wettelijk regime tegelijk.

In de te maken samenwerkingsafspraken gaat het, als het van toepassing is, om het vastleggen van het wettelijke kader van gedwongen zorg alsmede om de praktische verdeling van de verplichtingen die uit dat kader voortvloeien. E.e.a. is afhankelijk van de inrichting van de zorg voor de cliënt.

Wkkgz

Zorgaanbieders zijn verplicht zorg te dragen voor systematische bewaking, beheersing en verbetering van de kwaliteit van zorg. In de handreiking **'Verantwoordelijkheidsverdeling samenwerking zorg 2022'** (bijlage 10) staan 12 aandachtspunten opgenomen die kunnen fungeren als een checklist voor het maken van samenwerkingsafspraken. Dat is weer helpend om een goede kwaliteit van de samen verleende zorg te waarborgen.

Aandachtspunt 6 van de handreiking: Zorgverleners dienen ook bij in samenwerking verleende zorg de rechten van de cliënt, die voortvloeien uit wetgeving en rechtspraak (bijvoorbeeld: recht op informatie, dossierinzage, dossiervernietiging, klagen), op de juiste wijze na te komen. Waar nodig maken de zorgverleners afspraken die het de cliënt makkelijker maken om zijn rechten uit te oefenen ten aanzien van de in samenwerking verleende zorg en de verwerking van zijn persoonsgegevens in dat kader. Zo moeten de samenwerkingspartners afspreken hoe en waar een cliënt een **klacht** kan indienen die te maken heeft met de zorg die zij samen hebben verleend. Bovendien dient de opvang van klachten effectief en laagdrempelig te zijn.

Aandachtspunt 11 van de handreiking: Over **incidenten** in de zorgverlening, waaronder calamiteiten, spreken de samenwerkingspartners het volgende af:

- De samenwerkingspartners betrachten naar de cliënt, conform de daarvoor geldende wetten en regelgeving, openheid over incidenten, waaronder calamiteiten, die (mogelijk) merkbare gevolgen voor hem hebben.
- De samenwerkingspartners spreken af hoe en waar zij incidenten in de zorgverlening, waaronder calamiteiten, melden en analyseren. De wijze waarop is mede afhankelijk van de financieringsstroom.
- Als een van de samenwerkingspartners in de ogen van één of meer collega's niet voldoet aan de normen voor goede zorg, dan spreken zij deze partner daarop aan.

De eindverantwoordelijkheid voor het naleven van de aandachtspunten van bovengenoemde handreiking ligt bij de betrokken zorgaanbieders. Via het klacht- en tuchtrecht zijn echter ook individuele zorgverleners aan te spreken op het niet nakomen van deze aandachtspunten. Ook de IGJ houdt bij haar toezicht op zorgaanbieders rekening met de naleving van de aandachtspunten in deze handreiking. Cliënten kunnen zich op deze handreiking beroepen in het kader van de klachten- en geschillenregelingen en het tuchtrecht in de gezondheidszorg

Kwaliteit en normering/auditing

De naleving van de aandachtspunten uit de handreiking 'Verantwoordelijkheidsverdeling samenwerking zorg 2022' (bijlage 10) kan helpen goede kwaliteit van samen verleende zorg te waarborgen. Bij het aangaan van een samenwerking is een goed aanknopingspunt om te weten of de netwerkpartner de kwaliteit van zorg op orde heeft, het hebben van een gecertificeerd **kwaliteitssysteem** zoals HKZ. Dit geeft een grote mate van zekerheid dat (kwaliteit) processen op orde zijn. Men kan met elkaar afspraken maken over hoe samen de kwaliteitscirkel te doorlopen, ook om dubbel werk t.a.v. kwaliteitssystemen te voorkomen. Het is geen wettelijke verplichting een kwaliteitskeurmerk te hebben maar het geldt vaak wel als inkoopeis van zorgverzekeraars.

Pro Persona is HKZ gecertificeerd. De HKZ-norm: Ketens en netwerken in de zorg en het sociale domein (HKZ 263_2016) stelt basis- en diepgaande eisen voor goede Ketensamenwerking. Daarmee geeft deze norm ook handvatten voor thema's en onderwerpen waarover partijen met elkaar afspraken moeten maken.

Pro Persona heeft voor de ZVW zorg met zorgverzekeraars afspraken gemaakt over horizontaal toezicht. Dit houdt in dat er binnen de organisatie voldoende beheersingsmaatregelen zijn ingebouwd om te stellen dat de gedeclareerde zorg rechtmatig geleverd is. De afdeling Audit & Risk controleert of de beheersmaatregelen gewerkt hebben en de gedeclareerde productie juist en volledig is. Indien Pro Persona in een samenwerkingsverband hoofdaannemer is en een samenwerkingspartij onderaannemer, valt de geleverde ZVW zorg van het samenwerkingsverband onder **horizontaal toezicht**. In de samenwerkingsovereenkomst moet opgenomen worden dat de onderaannemer zorg levert onder de geldende wet- en regelgeving én dat hij/zij verantwoordelijk is voor de geleverde zorg en bij onregelmatigheden dus ook voor het betalen van eventuele boetes.
Indien Pro Persona in een samenwerkingsverband onderaannemer is, heeft de samenwerkingspartner een contract met de zorgverzekeraar en is er geen sprake van horizontaal toezicht door Pro Persona.

D. HR en personeel

Het zijn mensen die een organisatie succesvol maken. Het zijn mensen die met elkaar samenwerken in de zorg voor een cliënt. Een succesvolle samenwerking bestaat uit harde factoren zoals strategie, inrichting en besturing en uit zachte factoren zoals cultuur, omgang en individu. De afdeling HR speelt daarbij een rol. Om een samenwerkingsrelatie aan te kunnen gaan moet de basis op het gebied van HR en de HR-organisatie op orde zijn.

Betrokkenheid

HR heeft bij de samenwerking met netwerkpartners in de zorg een adviserende en faciliterende rol. Zo kan de HR-adviseur over de inhoud van een detacheringsovereenkomst of een overeenkomst van opdracht adviseren en de afwikkeling daarvan naar de HR-administratie brengen ten behoeve van het inregelen van de gegevens in de HR-systemen, de salarisadministratie en het doen van checks op registratievereisten van medewerkers. Het opzetten, realiseren en beheren van detacheringen is een taak van de afdeling HR.

Omdat een samenwerking met een netwerkpartner consequenties kan hebben voor personeel dient HR ook tijdig betrokken te worden. De onderzoek en definitie fase (fase 2) is onder meer bedoeld om uit te zoeken:

- Of personeel wordt ingeleend of uitgeleend (detacheren);
- Of sprake is van een opdracht dat door personeel uitgevoerd dient te worden (overeenkomst van opdracht en onderaannemerschap)
- Of sprake is van een reorganisatie
- Of sprake is van overgang van onderneming

Aandachtspunten

De vraag of sprake is van een reorganisatie dient vroeg in het samenwerkingstraject gesteld te worden gezien het betrekken van medewerkers, cliënten en de daarbij geldende deadlines en termijnen. Voorkomen dient te worden dat adviestrajecten met de medezeggenschapsorganen onder druk komen te staan doordat medewerkers onvoldoende betrokken zijn, het reorganisatieplan niet op tijd klaar is waardoor procesafspraken niet nageleefd kunnen worden.

Onderaannemerschap en mogelijke overgang van onderneming dienen altijd door een jurist en een controller getoetst te worden vanwege de complexiteit.

Kernvragen die vanuit HR van belang zijn om te stellen:

- Welke consequenties heeft de samenwerking voor medewerkers?
- Betreft de wijziging een individuele afspraak met een medewerker of gaat het meerdere medewerkers aan?
- Is sprake van een reorganisatie?
- Detacheringsovereenkomsten dienen op tijd opgesteld en zo nodig verlengd te worden i.v.m. autorisaties en het juist vastleggen van aansprakelijkheden.

E. Communicatie (intern/extern)

Zodra een samenwerkingsverband vorm krijgt, is het belangrijk om aandacht te besteden aan de interne en externe communicatie van en over het samenwerkingsverband.

Vanzelfsprekend is de communicatie **binnen** het samenwerkingsverband (de voortgangs- en functionele communicatie) belegd bij de partners en de projecteigenaar. Daarbij is het van belang om elkaars perspectief en elkaars taal te begrijpen. Het perspectief van jezelf en de ander écht begrijpen (zoals overtuigingen, belangen en betekenissen) is een belangrijke voorwaarde om tot een gezamenlijk samenwerkingsperspectief te komen. En iets om alert op te zijn: termen en begrippen worden door partners soms anders gebruikt. Termen als zorgplan, herstelplan, behandelovereenkomst, zorgovereenkomst hebben in iedere organisatie en in wet- en regelgeving een andere betekenis en lading. Oprechte interesse is hét toverwoord.

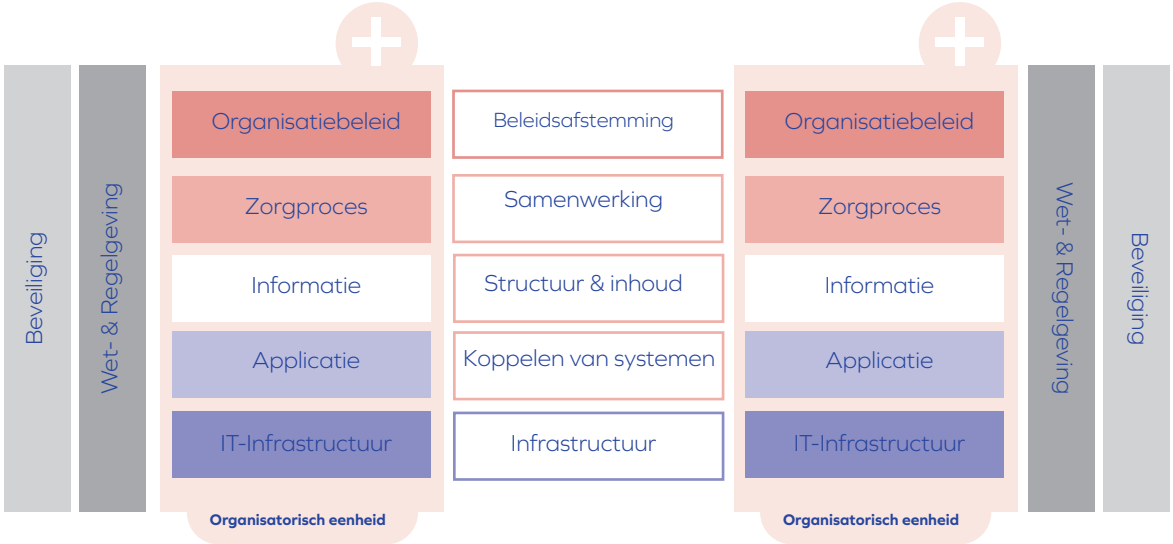
De uitwerking van de **externe** communicatie(-planning) wordt belegd bij de afdelingen communicatie van de partners. Daarop dient al in de **onderzoek en definitiefase** geanticipeerd te worden. Dit kan door het informeren van de manager van de afdeling Communicatie. Op basis van een stakeholder inventarisatie wordt per samenwerkingsverband een communicatieplanning ontwikkeld waarin wordt opgenomen:

- Wat willen we communiceren;
- Aan wie;
- Wie is de afzender;
- Op welk moment;
- Via welke middelen;
- Welke beeldstijl hanteren we gezamenlijk.

Het samenwerkingsverband profileert zich in de gezamenlijke huisstijl. De afdeling Communicatie heeft hiervoor reeds een format ontwikkeld.

F. Informatisering, automatisering en privacy

Bij samenwerkingen speelt de vraag ten aanzien van onderlinge gegevensuitwisseling en de rol van bijvoorbeeld het EPD onvermijdelijk. Om tot een integrale oplossing te komen, moet dit vraagstuk laag voor laag afgepeld worden. Landelijk is hiervoor het zogenaamde Nictiz interoperabiliteitsmodel in gebruik. Het model beschrijft voor samenwerkingsverbanden op welke lagen onderlinge afspraken gemaakt moeten worden tussen partijen, langs de wet- en regelgeving en regels voor informatiebeveiliging.



Om in de samenwerking een goede ondersteuning te krijgen, is het van belang dat op zorg- en bedrijfsproces niveau (**2e laag**) een beeld bestaat over de wijze waarop de partijen gaan samenwerken. Van daaruit zal in beeld gebracht worden welke informatiebehoefte (**3e laag**) er wederzijds is om het beoogde integrale zorgproces, maar ook de bedrijfsvoering, uit te kunnen voeren. Hiervoor dienen de afdelingen informatievoorziening (IV) en informatiebeveiliging & privacy IB&P betrokken te worden (zie onderstaande paragrafen), om dit in samenspraak met betrokkenen in kaart te brengen.

Dit levert input op de gewenste applicatie ondersteuning (**4e laag**). Partijen werken in hun eigen, veelal gesloten systemen (o.a. werkplek, EPD/ECD, registratiesystemen, bedrijfsvoerende applicaties, BI tooling). Om de onderlinge gegevensuitwisseling c.q. toegang tot gegevens in de samenwerking te realiseren, worden de (on)mogelijkheden van de applicaties in kaart gebracht. Dit kan leiden tot een oplossing om bijvoorbeeld (ten dele) in één EPD te gaan werken, inzet van koppelingen tussen EPD's en systemen of handmatig gegevens te delen (bv. import/export). Hiervoor is de afdeling informatievoorziening leidend, en schaalt zij waar nodig de afdelingen functioneel applicatiebeheer (FAB), Z&F, IB&P en ICT op.

Als laatste wordt de IT-infrastructuur gekoppeld met c.q. beschikbaar gesteld voor de partners, zodat bijvoorbeeld gebruik gemaakt kan worden van de netwerkvoorzieningen (denk aan Wifi) om toegang tot IT-voorzieningen te krijgen. Dit is de **5e laag**, waarvoor de afdeling ICT leidend is.

Organiseer dat afdelingen IV, FAB, ICT, IB&P van de samenwerkende organisaties elkaar tijdens de onderzoek en definitie én in de realisatiefase leren kennen en in werkgroep(en) gaan samenwerken. Gezamenlijk zullen ze hun eigen processen en uitgangspunten moeten laten aansluiten op elkaar om de samenwerking goed te ondersteunen.

Informatievoorziening Betrokkenheid

De afdeling informatievoorziening (IV) dient geïnformeerd te worden bij het voornemen om tot een samenwerking te komen (eind van de **initiatie fase**) door de projecteigenaar c.q. kwartiermaker. In deze fase is het informeren van de manager projecten en informatievoorziening voldoende.

In de **onderzoek en definitiefase** denkt de afdeling IV (architect ICT of informatieanalist) mee op procesniveau over de voorgestelde oplossingsrichtingen, om tot van goede ondersteuning van de zorg- en bedrijfsvoering processen te komen. Hiervoor is het onderwerp EPD en toegang tot c.q. het delen van dossier gegevens veelal de aanleiding. Maar denk ook aan slimme inrichting van de nieuwe processen, datamanagement en rapportage mogelijkheden. De afdeling IV brengt de samenhang van actoren, processen en systemen in kaart, om met de inhoudelijke betrokkenen overzicht en structuur aan te brengen in de huidige en de beoogde situatie in samenwerkingsverband. Ook kan zij ondersteunen en adviseren om tot haalbare oplossingsrichtingen te komen. De afdeling IV betrekt als een spin in het web ook de betreffende afdelingen zoals ICT, FAB, IB&P, etc. Hierin werkt zij nauw samen met de interne projectmanagers.

Aandachtspunten

- Informatisering en digitalisering van netwerksamenwerking is geen ICT-aangelegenheid. Het betreft een veranderopgave, waarbij de zorg anders georganiseerd wordt, processen anders ingericht gaan worden en waarbij digitalisering kansen biedt deze zo goed mogelijk te ondersteunen. Het is hierbij van belang om de juiste **kruisbestuiving** te organiseren in een werkgroep tussen de zorginhoudelijk medewerkers, proceseigenaren en de ondersteunende diensten van de netwerkpartners.
- Om aan te sluiten als afdeling in de onderzoek en definitiefase is van belang dat binnen de aanstaande samenwerking er een **globaal beeld** is van de doelstellingen en richting van de samenwerking en de beoogde processen (op hoofdlijnen). Er is een basis aan onderlinge bekendheid en vertrouwen tussen betrokken medewerkers nodig. Van hieruit kan de inhoudelijke verdieping met elkaar aangebracht kan worden.
- In de onderzoek en definitiefase moet er binnen de samenwerking **één IV en ICT- verantwoordelijke** binnen de samenwerking aangewezen worden die verantwoordelijk wordt voor de veranderopgave tijdens de **realisatie uitvoeringsfase**. Hiermee wordt mandaat voor keuzes, evt. contractering met leveranciers en uitvoering eenduidig belegd.
- Na de realisatie van een oplossing ter ondersteuning aan de netwerksamenwerking dienen heldere **beheerafspraken** gemaakt te worden en overgedragen te worden aan de (samengestelde) beheersorganisatie. De IV en ICT-verantwoordelijke binnen de netwerksamenwerking neemt daarbij in de uitvoeringsfase het initiatief om deze afspraken periodiek te **evalueren**.

Binnen Pro Persona Services is eind 2022 een **expertise groep digitalisering en netwerkzorg** opgericht. Binnen de expertise groep wordt kennis opgebouwd aangaande landelijke (informatie)standaarden, generieke oplossingen en best practices voor digitalisering van netwerkzorg. Zij ondersteunt daarin de netwerkzorg projecten in het opzetten en uitrollen van netwerkzorg met betrekking tot informatie- voorziening en digitalisering.

ICT Betrokkenheid

De afdeling ICT dient geïnformeerd te worden bij het voornemen om tot een samenwerking te komen (eind van de **initiatie fase**) door de projecteigenaar c.q. via de directie van PPS. In deze fase is het informeren van de manager ICT voldoende.

De afdeling wordt in de **onderzoek en definitie fase** inhoudelijk via de afdeling informatievoorziening c.q. de interne projectmanager betrokken op het moment dat er oplossingsrichtingen voor de applicatie en infrastructuur opgesteld worden. Hierin denkt ICT mee, adviseert en schaalt waar nodig expertise op (zoals een enterprise of IT-architect) om tot de juiste oplossing te komen vanuit een integrale ICT- werkgroep per samenwerkingsverband.Het is van belang dat in de onderzoek- en definitie fase in kaart gebracht wordt of de samenwerking op de volgende 2 niveaus een mogelijke impact zal krijgen:

1. **Applicatie:** vraagt de samenwerking om een nieuw systeem, koppelen van systemen en omgevingen of een aanpassing in een bestaand systeem die de ICT-afdeling beheert? Dienen de partij(en) toegang te krijgen tot de system(en) van Pro Persona, of dienen gegevens uitgewisseld te worden?
2. **Infrastructuur:** is de verwachting dat medewerkers van de samenwerkingspartners op het netwerk (bv. WiFi, printers, domotica) van Pro Persona moeten komen? Denk aan inhuizing van de partner in het pand van Pro Persona. Dan dient een IT-architect of technisch beheerder van de ICT-afdeling van Pro Persona in vroeg stadium betrokken te worden in een ICT-werkgroep per samenwerkingsverband.

Aandachtspunten

- De ICT en IV-verantwoordelijke binnen de samenwerking neemt namens de partijen eigenaarschap over het systeem (en krijgt het mandaat), en geeft vorm aan de ondersteunende processen die nodig zijn om dit systeem te onderhouden (zoals servicedesk, contractbeheer, functioneel beheer en informatiebeveiliging en privacy).
- In de overstap van de realisatiefase naar de **uitvoeringsfase** is er een groot belang om de **beheer & support afspraken** met de ondersteunende diensten goed te beleggen. Denk aan afspraken over incidenten, beheer van accounts (zgn. identity en access management) en communicatie met de servicedesk vanuit de gebruikersorganisatie. Maar ook valt te denken aan afspraken tussen de servicedesks van de partners om bij afhankelijkheden van infrastructuur en techniek wederzijds op te kunnen schalen.

Informatiebeveiliging en privacy

De afdeling informatiebeveiliging en privacy (IB&P) is een 2e lijns organisatie die bij samenwerkingen adviserend, controlerend en kaderstellend is bij het veilig omgaan met informatie-uitwisseling en privacy-vraagstukken. Hierbij is het uitgangspunt "privacy en security by design" om te voldoen aan de geldende wet- en regelgeving. In een samenwerking moet gedacht worden over de juiste wijze van toestemmingsverlening door de patiënt om gegevens te mogen delen met partners, of het beleggen van de verwerkingsverantwoordelijkheden (procedureel en technisch) in de samenwerking.

Betrokkenheid

De afdeling IB&P dient geïnformeerd te worden bij het voornemen om tot een samenwerking te komen (eind van de **initiatie fase**) door de projecteigenaar c.q. via de directie van PPS. In deze fase is het informeren van de CISO voldoende.

Indien in de **onderzoek en definitie fase** de onderlinge verhoudingen tussen de partners, en daarmee de verantwoordelijkheden in het zorgproces verdeeld worden en er nagedacht wordt over gegevensuitwisseling en de betrokken systemen, dan wordt de afdeling IB&P betrokken. In deze fase wordt gestart met een verkennend gesprek over de verplichte uitvoering van een zogenaamd data protection impact assessment (DPIA), zie ook de bijlage 11. Het doel is om de risico's in de gegevensuitwisseling binnen de samenwerking in kaart te brengen en mitigerende maatregelen te treffen.

Om binnen de samenwerking te voldoen aan de AVG-wetgeving, is een generiek stappenplan ontwikkelt (zie bijlage 12). Ook andere wetgeving geeft beperkingen aan de manier van informatieuitwisseling. De afdeling IB&P kan hierin begeleiden en adviseren.

Aandachtspunten

- Maak een goed beheerproces van de autorisaties voor toegang tot systemen voor medewerkers van ketenpartners, om bij instroom, doorstroom en uitstroom actuele autorisaties in met name de patiënt gegevensverwerkende systemen (o.a. EPD) te garanderen.
- Bij de aanschaf van nieuwe software en/of systemen die patiëntgegevens verwerken, dient IB&P direct en nauw betrokken te worden in de oriënterende & contracterende fase om de risico's te beoordelen en te mitigeren.
- Documenteer welke wetgevende kaders van toepassing zijn, alsmede welke verwerkingsgrondslag uit de AVG art 6.1 van toepassing is. Er mag maar één grondslag gekozen

worden. Er zal mede bepaald moeten worden welke wetgeving hiërarchisch ondergeschikt is en welke prevaleert, mede in relatie tot de Wgbo en de Wvvgz.
- Ook als geen sprake is van een geautomatiseerde gegevensuitwisseling, is de wet- en regelgeving van toepassing. Betrek ook dan IB&P.

G. Huisvesting & facilitair

De afdeling huisvesting en facilitair (H&F) is verantwoordelijk voor de dagelijkse bedrijfsvoering op deze onderdelen, denk hierbij aan technisch beheer, vastgoedbeheer, schoonmaak, onderhoud en beveiliging. Bij samenwerkingsinitiatieven waarbij bijvoorbeeld sprake is van nieuwbouw, huur/verhuur, verbouwing of inhuizing van medewerkers/diensten van een netwerkpartner dient de afdeling vroegtijdig betrokken te worden.

Betrokkenheid

H&F dient geïnformeerd te worden bij het voornemen om tot een samenwerking te komen (eind van de **initiatie fase)** door de projecteigenaar c.q. via de directie van PPS. In deze fase is het informeren van de manager H&F voldoende.

In de **onderzoek en definitiefase**, wanneer de contouren van de samenwerking ontstaan en huisvesting (mogelijk) een thema is, dient H&F betrokken worden in een werkgroep. In deze fase kan zij vanuit inhoudelijke kennis van vastgoed en bijbehorende wet- en regelgeving meedenken over passende en haalbare huisvesting voor de samenwerking. Hierbij adviseert zij ook ten aanzien van wat haalbaar is qua planning, financieel en eisen/verplichtingen. Maar ook adviseert zij over de vorm van gezamenlijke huisvesting, bijvoorbeeld huurcontract, hoofdhuurdersconstructie, dienstverleningsovereenkomst (DVO) enz.
Randvoorwaarde hiervoor is dat het eigenaarschap op huisvesting binnen de stuurgroep eenduidig belegd is bij 1 aanspreekpunt met het mandaat om besluiten te nemen. Ook opdracht en kaders (financieel en besluitvormend) dienen helder te zijn. Als het eigenaarschap van huisvesting niet ligt bij Pro Persona, dan zal de afdeling H&F ook direct betrokken moeten worden. Beslissingen van netwerkpartners beïnvloeden veelal de eigen bedrijfsvoering, welke aan de voorkant afgestemd dienen te worden. Alvorens binnen de stuurgroep toezeggingen gedaan worden over huisvesting zal dit getoetst moeten worden bij de afdeling H&F.

In de **realisatiefase** is van belang om naast de oplevering van huisvesting, ook de facilitaire afspraken te operationaliseren. In aanloop naar de uitvoeringsfase zal de verantwoordelijke organisatie voor de huisvesting de beheerafspraken, al dan niet in samenspraak met de H&F afdelingen van de partners, borgen en uitrollen naar de gebruikersorganisatie. Dit vraagt veelal om vroegtijdige afstemming met de verschillende partijen over o.a. ambitieniveau samenwerking, wie kan en gaat wat leveren en welke contractuele afspraken horen daarbij.

Aandachtspunten

- Naast het maken van financiële afspraken in de samenwerking over vastgoed investeringen en huur van vastgoed, dienen ook onderlinge beheer- en financiële afspraken gemaakt te worden over de **facilitaire diensten** die partij levert in een zogenaamd DVO. Denk hierbij aan de inzet van, verrekening van en beheerafspraken met beveiliging, schoonmaak etc.
- Bij het aangaan van **verhuur/huurverplichtingen** gelden er strikte regels vanuit o.a. het CSZ die gevolgd moeten worden. Deze dienen vooraf helder in kaart gebracht te worden, aangezien dit vaak kosten met zich meebrengt die in het projectbudget voorzien moeten worden.

Bijlagen

Bijlagen

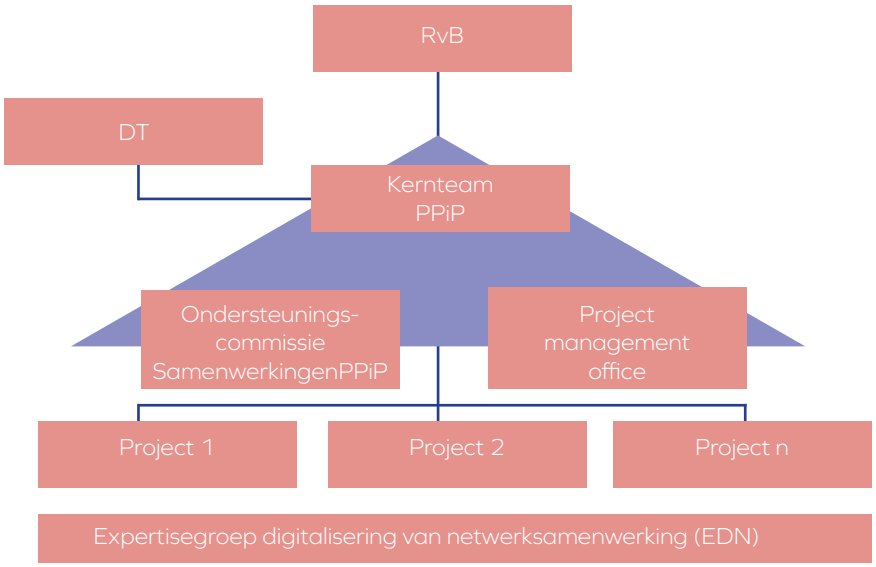
1. Betrokkenen bij handreiking en bronnen
2. Interne programmastructuur voor ondersteuning samenwerkingsprojecten
3. Voorbeelden van project governance structuren bij samenwerkingen
4. Format projectvoorstel
5. Format intentieverklaring
6. Onderwerpen projectplan en implementatieplan
7. Aandachtspunten en stappen NZa concentratietoets
8. Kartelverbod – afspraken die niet zijn toegestaan
9. Kartelverbod – self-assessment
10. Checklist handreiking verantwoordelijkheidsverdeling bij samenwerking in de zorg
11. Stappenplan DPIA
12. Stappenplan AVG t.b.v. samenwerkingsverbanden
13. Governancecode zorg
14. Fiscaliteit – BTW
15. Checklist onderdelen intentieverklaring en samenwerkingsovereenkomst

Bijlage 1: Betrokken bij de handreiking en bronnen

Deze handreiking is tot stand gekomen door:

- **Opdrachtgever:** RVB en directie PPS - dagelijks aanspreekpunt Corina Bots
- **Kernteam:** dat de regie voert over de totstandkoming van de handreiking – Mark Brul, Nienke Gravesteijn, Véronique Janssen en Jacolien Muntendam
- **Klankbordgroep:** betrokkenen bij samenwerkingen die input hebben geleverd, gevormd door vertegenwoordigers van de PPS afdelingen en het bkb:
  - [redacted]
- **Gebruikersgroep:** beoogde doelgroep voor deze handreiking waar behoeftes en ervaringen opgehaald zijn:
  - DT
  - GD
  - ZM
  - PM
- Enkele vermeldenswaardige **bronnen:**
  - Samenwerken tussen zorgorganisaties, een uitgave van Q-consult Zorg B.V. en Kennedy Van der Laan (ISBN 978-90-368-2832-1), 2022
  - Handreiking Verantwoordelijkheidsverdeling bij samenwerkingen in de zorg, een uitgave van KNMG, juni 2022

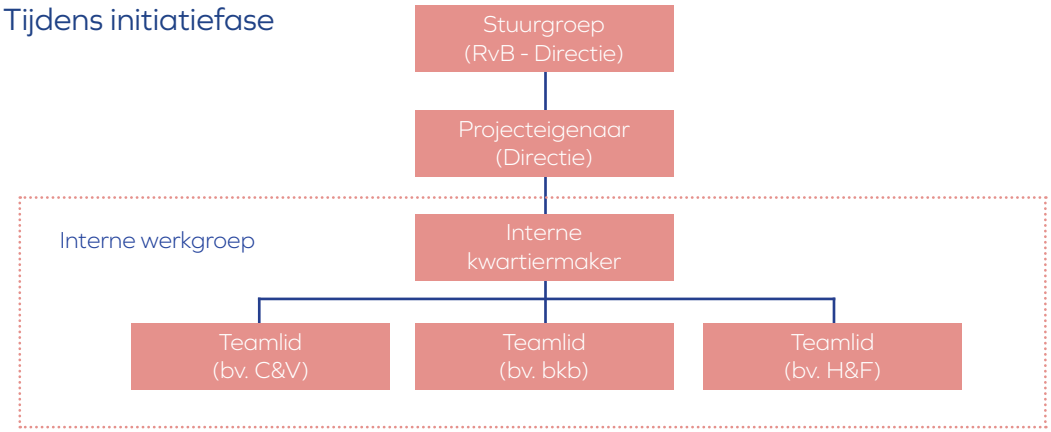
Bijlage 2: interne programmastructuur voor ondersteuning samenwerkingsprojecten



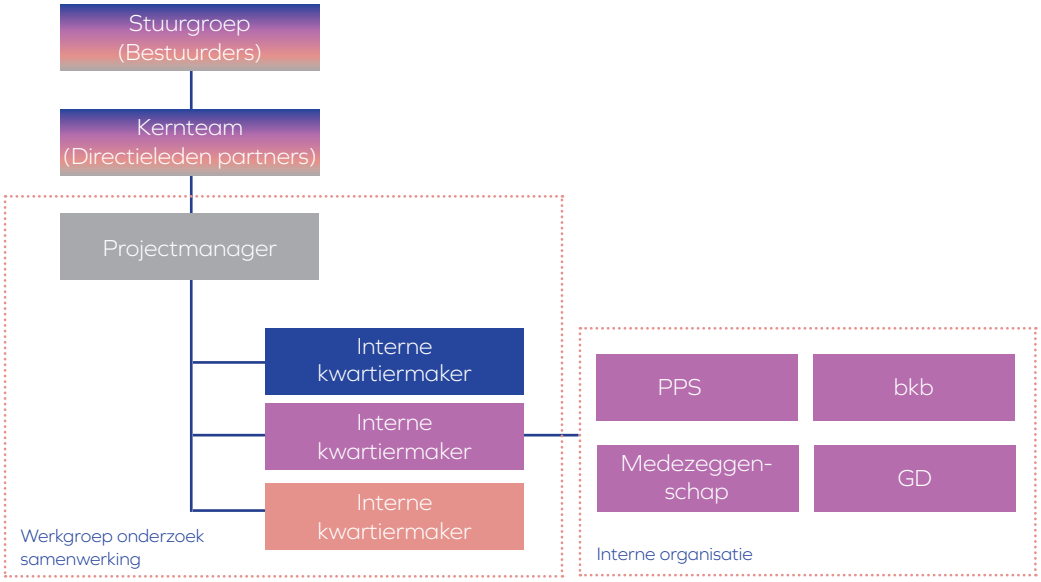
Orgaan	Rol
RvB & DT	• **Eindverantwoordelijk** over samenwerkingen • In de MARAP-besprekingen toezicht op voortgang strategische samenwerkingen
Kernteam PiPP • Directie PPS • Programma directie PiPP	• **Monitort** voortgang van de strategische samenwerkingsprojecten
Ondersteuningscommissie (OCS) • Managers PPS afdelingen • CISO • Bkb	• **Monitort op en ondersteunend** aan intern proces bij het aangaan van samenwerkingen
Projectmanagement office (PMO) • Projectportfolio manager • PMO officers	• Ondersteunend aan projectverantwoording en rapportage • Deelt rapportages aan o.a. OCS, Kernteam PiPP
Expertise groep digitalisering van netwerksamenwerking (EDN) •PPS vertegenwoordiging vanuit projectmanagement, IV en IB&P	• **Ondersteuning & advies** m.b.t. digitalisering van samenwerkingen • Rapporteert per kwartaal aan DT m.b.t. ontwikkelingen
Project • Projecteigenaar (directielid) • Projectmanager (intern) •Projectdeelnemers	• **Uitvoering en verantwoording** van projecten • Rapporteert via PMO aan projectstuurgroep en Kernteam PPiP

Bijlage 3: Voorbeelden van project governance structuren bij samenwerkingen

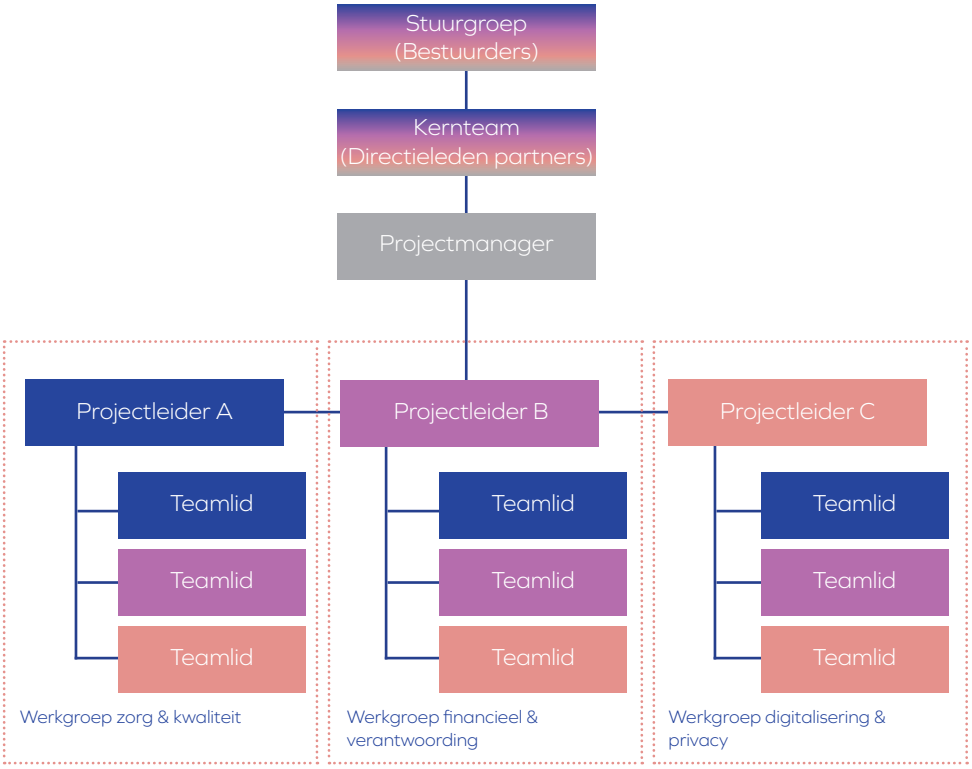
Tijdens initiatiefase



Tijdens onderzoek en definitie fase



Tijdens realisatiefase



Bijlage 4: Format projectvoorstel

Werktitel	
Sponsor	
Projecteigenaar	
Beoogd Projectmanager	
Prioriteit	**Maak een keuze**

Auteur	Versie	Datum	Opmerkingen
			Initiële versie
			Aanvullingen

1. Aanleiding

>>> Beschrijf, kort en krachtig, de huidige situatie of recente veranderingen die hebben geleid tot dit initiatief. Schets de achtergrond en het probleem of de uitdaging waar het initiatief bij gaat helpen. Maak hierin duidelijke welke kans(en) met dit initiatief wordt benut of opgelost en wat de meerwaarde is voor de organisatie. <<<

2. Doelstelling

>>> Beschrijf de doelstelling waaraan de resultaten van het project zullen bijdragen (let op: een projecteigenaar heeft doelstellingen die rechtstreeks zijn afgeleid van de strategische doelstellingen van de organisatie / RVE; het project levert resultaten op die bijdragen aan die doelstellingen). Een duidelijke beschrijving van de doelstelling helpt bij het beschrijven van de verwachte resultaten en scope in het projectplan. Voor zover mogelijk is de doelstelling hier specifiek en meetbaar opgeschreven. <<<

3. Bereik

>>> Beschrijf het bereik van het project: welke RVE of RVE's zijn betrokken bij het project of hebben hier belang bij? <<<

	Betrokken RVE	
☐	Pro Persona Connect	
☐	Spoedeisende en Netwerkgerichte GGZ Midden	
☐	Spoedeisende en Netwerkgerichte GGZ Zuid	
☐	Wolfheze, voortgezette behandeling en neuropsychologie (Multicomplexe Zorg)	
☐	Pompestichting	
☐	Corporate Dienstverlening	

4. Oplossingsrichting(en)

>>> Beschrijf kort en bondig welke alternatieve oplossingen zijn onderzocht voorafgaand aan het opstellen van dit projectvoorstel. Niks doen is altijd één van de alternatieve oplossingen. Beschrijf ook het voorkeursscenario dat in dit projectvoorstel verder wordt uitgewerkt. Wanneer er nog geen voorkeursscenario is, zal dat tijdens de onderzoeksfase moeten worden bepaald. Door de mogelijke alternatieven en de voorgestelde oplossing te beschrijven, kunnen besluitvormers een onderbouwde beslissing nemen over de definitieve oplossingsrichting. <<<

5. Prioriteit

	Prioriteit	Definitie
☐	Wettelijk verplicht	Initiatieven vanwege veranderende wet- of regelgeving
☐	Technisch noodzakelijk	Initiatieven om onze cliënten en patiënten te kunnen blijven bedienen
☐	Vervanging	Initiatieven voor de vervanging van bestaande middelen
☐	Wensen en uitbreidingen	Initiatieven die aanzienlijke kansen kunnen bieden op basis van de business case
Kies één van de vier bovenstaande prioriteitstellingen en onderbouw deze hier		

6. Bijdrage aan strategische thema's

☐	Maximale eigen regie bij de client vanuit gedachtengoed positieve gezondheid
☐	Focus op behandeling van gecompliceerde cliënten
☐	Jouw client is mijn client, naar familie en naasten, collega's binnen en buiten Pro Persona
☐	Wendbare en innovatieve organisatie
☐	Continuïteit van zorg / gezonde bedrijfsvoering
☐	Sluitende aanbod in regio met netwerkpartners
Beschrijf op welke wijze dit initiatief bij zal dragen aan de strategie, je kunt hier meerdere strategische thema's kiezen	

7. Sponsor, projectEigenaar

>>> Beschrijf concreet wie projecteigenaar wordt en waarom. De projecteigenaar is doorgaans de Directeur die de resultaten van het project zal ontvangen. De projecteigenaar is verantwoordelijk voor het regelen van de benodigde middelen en het behalen van de bedrijfsdoelstellingen met behulp van de resultaten van het project. De sponsor is altijd een RvB-lid en heeft een duidelijke interesse in de oplossing en bezorgdheid over het welslagen van het project. <<<

8. Verwachte tijdslijnen

>>> Welke deadlines gelden voor dit initiatief, en waarom? Hoe realistisch is het om die deadlines te behalen? <<<

	Onderzoekfase	Definitiefase	Realisatiefase	Afrondingsfase
Verwachte startdatum				
Verwachte einddatum				

9. Verwachte baten

>>> Beschrijf welke voordelen naar verwachting zullen worden gerealiseerd zodra de resultaten van het project door de organisatie kunnen worden gebruikt. Dit kunnen kwantitatieve voordelen zijn, zoals een X-bedrag van een hogere omzet of kwalitatieve voordelen, zoals een grotere medewerkerstevredenheid. <<<

10. High level budget

>>> Tijdens de initiatiefase wordt een eerste inschatting gemaakt van de te verwachten kosten in onderstaande tabel weergegeven. Dit is slechts een eerste indicatie. In de onderzoeksfase worden de kosten en opbrengsten van de verschillende oplossingsrichtingen verder onderzocht. In de definitiefase wordt deze inschattingen uiteindelijk uitgewerkt in een gedetailleerde Business Case. <<<

	Onderzoeksfase (indien van toepassing)	Definitiefase	Realisatiefase	Afrondingsfase	Totaal
Interne uren				-	
Externe inhuur				-	
IT-kosten		-	-	-	
Overige kosten		-	-	-	-
Totale kosten				-	

11. Beoogd projectmanager

>>> Geef hier concreet de naam van de beoogde projectmanager aan met een korte onderbouwing. <<<

Bijlage 5: Format intentieverklaring

Intentieverklaring

Ondergetekenden:

1._____ gevestigd te _____, ten deze rechtsgeldig vertegenwoordigd door _____, lid Raad van Bestuur, hierna te noemen: "_____"

en

2_____, gevestigd te _____, ten deze rechtsgeldig vertegenwoordigd door _____, voorzitter raad van bestuur, hierna te noemen: "_____".
Ondergetekenden onder 1 en 2 hierna gezamenlijk te noemen: '**partijen**'.
nemen het volgende in aanmerking:

- Partijen beiden zorgaanbieders zijn in de ___ sector, waarbij Partij A vooral actief is in _____en Partij B vooral actief is in _____;
- ;
- Partijen de intentie hebben uitgesproken om te willen gaan samenwerken als _____;
- Partijen bovenbedoelde intentie tot samenwerking en de randvoorwaarden daartoe wensen vast te leggen in deze Intentieverklaring.

Artikel 1. Doel

1. Partijen beogen in de toekomst te komen tot een concrete samenwerking in het ontwikkelen van _____ en willen onderzoeken in hoeverre deze samenwerking kan worden gerealiseerd.
2. Het doel van de voorgenomen samenwerking betreft:
   Fase 1:_____.;Fase 2:;
3. Partijen zullen in Fase 1 onder meer de navolgende activiteiten ontwikkelen:
   - het opstellen en uitwerken van een business case van de voorgenomen _____ (kosten /opbrengsten / financiële afspraken), inclusief besluitvormingstraject met relevante instemming en goedkeuring van inspraak en toezichthoudende organen hiervoor;
   - het gezamenlijk ____ en het opstellen en uitwerken van de implementatie hiervan, inclusief business case, binnen beide organisaties waardoor een gelijk ontwikkelingsniveau ontstaat;
   - wijze van vormgeving van de samenwerking (overeenkomst of anders), waarbij de vastlegging van de tussen partijen te maken afspraken met betrekking tot _____;
4. Partijen zullen in Fase 2 onder meer de navolgende activiteiten ontwikkelen:
   - het gezamenlijk vaststellen van _____;
   - het inrichten van een projectorganisatie voor _____ en de operationalisering daarvan;
   - het maken van nadere afspraken met betrekking tot de operationalisering van _____, inclusief de implementatie _____ alsmede taakverdeling, inbreng van kennis, kunde (know how) en (financiële) middelen, Intellectuele eigendomsrechten en overige aspecten;
   - wijze van vormgeving (overeenkomst of anders) van de nadere afspraken in fase 2, eveneens mogelijk aan de hand van een eerste (pilot) project.

Artikel 2. Duur en afbreken onderhandelingen

1. De Intentieverklaring gaat in vanaf _____ en wordt aangegaan voor een periode tot en met _____. Deze Intentieverklaring eindigt, behoudens schriftelijke verlenging, van rechtswege na verloop van de looptijd en zal eveneens van rechtswege eindigen:
   a. indien partijen daartoe schriftelijke overeenstemming bereiken, of
   b. indien er ter zake van het onderwerp van deze Intentieverklaring tussen partijen een definitieve overeenkomst tot stand komt, of
   c. indien één der partijen overeenkomstig het bepaalde in deze Intentieverklaring de onderhandelingen beëindigt en zulks schriftelijk heeft meegedeeld aan de andere partij.
2. Partijen zullen ter goede trouw onderhandelen teneinde tot besluitvorming te komen over hun samenwerking als bedoeld in artikel 1. Indien partijen besluiten om verder samen te werken streven zij ernaar overeenstemming te bereiken over een definitieve vastlegging van de samenwerkingsafspraken die naar vorm en inhoud acceptabel is voor beide partijen. Partijen streven qua timing de volgende definitieve vastlegging en ondertekening na:
   Fase 1: uiterlijk _____;
   Fase 2: uiterlijk _____.
3. Ieder der partijen is gerechtigd deze Intentieverklaring schriftelijk te beëindigen met onmiddellijke ingang, zonder ter zake schadeplichtig te worden, indien zich één of meer van de volgende omstandigheden zich voortdoen:
   - de andere partij failliet is verklaard, of een aanvraag daartoe is ingediend
   - aan de andere partij surseance van betaling is verleend, of een aanvraag daartoe is ingediend;
   - de andere partij zeggenschap verliest over een substantieel deel van haar vermogen;
   - de andere partij haar onderneming staakt;
   - indien één van de partijen al dan niet na afronding van Fase 1, meent dat verdere samenwerking niet haalbaar of zinvol is (financieel, economisch, juridisch);
   - er sprake is van een zodanige wijziging in beleidsuitgangspunten dat een voortzetting van deze overeenkomst gegeven de alsdan ontstane situatie in redelijkheid niet meer van partijen kan worden verwacht.
4. De partij die besluit tot beëindiging over te gaan, zal haar besluit op gepaste wijze gemotiveerd kenbaar maken aan de andere partij.
5. Geen van de partijen zal aan de beëindiging het recht kunnen ontlenen op vergoeding van eventuele schade, tenzij een der partijen toerekenbaar tekort is geschoten in de nakoming van de verplichtingen uit deze overeenkomst.
6. Een beëindiging van de samenwerking brengt geen automatische beëindiging van in het kader van de uitvoering van de Intentieverklaring tussen partijen gesloten dienstverleningsovereenkomsten met zich mee. Opzegging hiervan dient met in achtneming van de in deze overeenkomst op te nemen opzeggingsregeling plaats te vinden.

Artikel 3. Uitvoering

1. In geval partijen verschillende gezichtspunten hebben ten aanzien van de uitvoering van deze Intentieverklaring zullen partijen zich inspannen om naar redelijkheid en billijkheid (alsnog) tot een voor partijen aanvaardbare oplossing te komen.
2. Partijen zullen in het voortraject een projectgroep samenstellen.
3. De projectgroep zal fasegewijs een traject doorlopen om uiteindelijk tot definitieve samenwerking en afspraken te komen.
4. Het traject start _____ en in de loop van ____ zal het verder vorm krijgen, zodanig dat uiterlijk vanaf _____ de beoogde duidelijkheid in samenwerking operationeel kan zijn.

Artikel 4. Geheimhouding

1. Partijen zullen alle informatie, know-how, gegevens of specificaties die verband houden met de uitvoering van deze Intentieverklaring en/of de onderneming van de andere partij, vertrouwelijk behandelen en zullen deze niet aan derden kenbaar maken, tenzij de partij van wie de informatie afkomstig is daartoe schriftelijk toestemming heeft gegeven. Hetzelfde geldt ten aanzien van de inhoud van deze Intentieverklaring.
2. De geheimhoudingsverplichting zal niet gelden ten aanzien van informatie die publiekelijk bekend is geworden zonder dat er sprake is van een overtreding van een geheimhoudingsbeding, of indien informatie bij de ontvanger van de informatie al bekend was ten tijde van de ontvangst van de informatie krachtens Intentieverklaring, of als die informatie door een derde is verstrekt, zonder dat die derde daarmee een geheimhoudingsbeding heeft overtreden.
3. Partijen zullen de geheimhoudingsverplichting ook opleggen aan hun werknemers en alle andere derden, die voor hen zullen werken.
4. De geheimhoudingsverplichting als bedoeld in dit artikel zal naar verloop of beëindiging van deze Intentieverklaring nog voor een periode van drie jaar van kracht blijven.

Artikel 5. (Eigendoms)rechten

1. Ieder der partijen blijft volledig rechthebbende op alle (intellectuele en/of industriële eigendoms) rechten op door haar ingebrachte materialen, concepten, etc. en een dergelijke inbreng houdt op geen enkele wijze een overdracht in van enig recht.
2. De partij die een materiaal, concept, etc. inbrengt, vrijwaart de andere partij, en houdt de andere partij schadeloos, van alle aanspraken van derden, hoe ook genaamd, die erop zijn gebaseerd dat de betreffende materialen, concepten etc., inbreuk maken op enig recht van de betreffende derde(n).

Artikel 6. Kosten

Ieder der partijen draagt zijn eigen kosten bij de uitvoering van deze Intentieverklaring.
In afwijking van het hierboven bepaalde kunnen in onderling overleg bepaalde kosten door partijen worden verdeeld op een door hen te bepalen wijze. De afspraken hierover dienen schriftelijk te worden vastgelegd.

Artikel 7. Toepasselijk recht en bevoegde rechter

1. Op de Intentieverklaring en op alle overeenkomsten die op grond of ten gevolge van de Intentieverklaring mogelijkerwijze worden gesloten, is Nederlands recht van toepassing.
2. Alle geschillen die mochten ontstaan naar aanleiding van de Intentieverklaring, dan wel nadere overeenkomsten die daarvan het gevolg mochten zijn, zullen in eerste instantie worden beslecht door de bevoegde Nederlandse rechter.

Aldus overeengekomen en in tweevoud opgemaakt, <plaats>, <datum>:

_____ _____

Bijlage 6: Onderwerpen projectplan en implementatieplan

In het project(samenwerkings-)plan wordt beschreven wat de inhoudelijke, financiële, organisatorische en juridische voorwaarden en afspraken zijn voor het aangaan van de samenwerking. Een projectplan geeft input voor de intentieverklaring, samenwerkingsovereenkomst, werkafspraken, uitwerkingsplannen enzovoorts.
In ieder geval wordt hierin uitgewerkt:

- Aanleiding voor de samenwerking, welk speerpunt van het PPiP beleid betreft de samenwerking en welke landelijke en regionale ontwikkelingen
- Verwachte meerwaarde/resultaten van de samenwerking (zorginhoudelijk, strategisch en bedrijfsvoering).
- Gezamenlijk beeld van de samenwerking zoals missie, visie, ambitie, wederzijdse belangen, strategie, beleid en behandelverantwoordelijkheid
- Inventarisatie relevante wetgeving door GD, jurist bkb en Privacy Officer
- Governance en bestuurlijke/organisatorische/juridische vormgeving
- Gezamenlijke business case en financiële vormgeving passend binnen wettelijke kaders
- Personele consequenties
- Registratiecriteria zoals Wtza
- Vastgoed, fysieke ruimtes, inrichting en facilitair
- Diensten en producten
- Valkuilen en risico's
- Interne en externe communicatie
- (Rand en ontbindende of opschortende) voorwaarden
- Mogelijkheden tot het beëindigen van de samenwerking

In het implementatieplan wordt de projectorganisatie nader uitgewerkt waaronder:

- Samenstelling projectorganisatie (stuurgroep, projectteam, werkgroepen)
- Taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden projectonderdelen
- Frequentie van bijeenkomsten
- Planning en programmabegroting (tijdpad en mijlpalen)
- Communicatie (planning, methode)
- Monitoren (resultaten meten en evalueren)

Bijlage 7: Aandachtspunten en stappen NZa concentratietoets

Aandachtspunten voor de zorgspecifieke concentratietoets NZa:

- Niet (op tijd) melden van de concentratie is niet toegestaan. De concentratie mag niet uitgevoerd worden totdat de NZa zich positief heeft uitgelaten (standstill-verplichting).
- Eerst de zorgspecifieke concentratietoets bij de NZa en pas na het slagen daarvan (eventuele) melding aan de ACM.
- Besluitvorming bestuur dient aan de NZa te worden overlegd alvorens de NZa de melding in behandeling neemt.
- Als een belanghebbende een bezwaar indient tegen de goedkeuring van de NZa kan de (eventuele) melding bij de ACM wel doorgang vinden.
- De meldplicht geldt ook voor een concentratie van een zorgaanbieder met een onderneming buiten de zorgsector.
- Betrek alle partijen op tijd bij het proces zodat belanghebbende de mogelijkheid hebben opmerkingen of aanbevelingen te geven op een moment dat dit nog kan meewegen in de besluitvorming over de concentratie.

Stappen in de zorgspecifieke concentratietoets NZa

1. Controleer of de samenwerking moet worden gemeld:
   - **Concentratie** (conform Mededingingswet):
     1. Het fuseren van voorheen van elkaar onafhankelijke organisaties;
     2. Het direct of indirect verkrijgen van zeggenschap door:
        a. één of meer natuurlijke personen of rechtspersonen die al zeggenschap over een organisatie hebben, of
        b. één (of meer) organisatie(s) over één (of meer) andere organisatie(s), of delen daarvan, door middel van:
           i. De verwerving van participaties in het kapitaal; of
           ii. De verwerving van vermogensbestanddelen,
           iii. Uit hoofde van een overeenkomst; of
           iv. Op enige andere wijze.
     3. De totstandbrenging van een gemeenschappelijke organisatie die duurzaam alle functies van een zelfstandige economische eenheid vervult.
   - **Zorgaanbieder**: Alle natuurlijke en rechtspersonen die Zvw- of Wlz-zorg verlenen dan wel in de wet BIG genoemde handelingen verrichten.
   - Door meer dan **vijftig personen** zorg doen verlenen.
   - Uitzondering: is geen zorgaanbieder direct bij de concentratie beetrokken, dan hoeft de concentratie niet gemeld te worden bij de NZa.

2. Melden bij de NZa:
    - Aanvraagformulier Zorgspecifieke concentratietoets NZA (website)
    - Concentratie-effectrapportage met o.a. informatie over doelstellingen van de concentratie, redenen van concentratie, structuur van de organisatie, financiële gevolgen concentratie voor de partijen, gevolgen voor de zorgverlening voor cliënten, risico's voor de kwaliteit en bereikbaarheid van de zorg en hoe deze te ondervangen, oordeel en aanbevelingen van cliënten, werknemers en andere betrokkenen, tijdsbestek van de realisatie van de concentratie.
3. Toetsing van melding: De NZa geeft geen inhoudelijk oordeel over de concentratie maar toets op de volgende punten:
    - Zijn cliënten, personeel en andere betrokkenen op zorgvuldige wijze betrokken, tijdig en begrijpelijk geïnformeerd over het voornemen en hebben zij hun mening hierover kenbaar kunnen maken;
    - Is de inbreng van cliënten, personeel en betrokkenen overtuigend en beargumenteerd meegewogen;
    - Komt de verlening van cruciale zorg niet in gevaar;
    - Is voldoende nagedacht over het doel en de verwachte gevolgen van de concentratie.
4. Besluit over de melding: Binnen 4 weken dient de NZa een besluit te nemen over de concentratie. De NZa maakt haar besluit toe goedkeuring of afwijzing openbaar op haar website. Voorafgaand aan de plaatsing worden partijen in de gelegenheid gesteld evt. vertrouwelijke informatie uit het besluit te laten verwijderen zodat dit niet openbaar wordt gemaakt.
5. Bezwaar en beroep tegen besluit: De zorgaanbieders en andere belanghebbende (bijv. zorgverzekeraars) kunnen bij de NZa bezwaar maken tegen het besluit van de NZa. Vervolgens kunnen zij in beroep gaan bij het College van Beroep voor het bedrijfsleven.

Bijlage 8: Kartelverbod – afspraken die niet zijn toegestaan

Niet toegestaan onder het mededingingsrecht is:

- De keuzevrijheid van cliënten beperken;
- Innovatie van zorg beperken door toetreding te verhinderen;
- Tariefafspraken maken of op een andere manier de prijs verhogen;
- Collectief boycotten van een contract van een zorgverzekeraar;
- Collectief beperken van het zorgaanbod.

Niet toegestaan zijn samenwerkingsafspraken die:

- Concurrerende zorgaanbieders uitsluiten van de samenwerking;
- Via een zorgmakelaar met zorgverzekeraars onderhandelen met als doel gezamenlijk te onderhandelen of concurrentiegevoelige informatie uit te wisselen;
- Bij aanbesteding tot bepaalde vormen van afstemming leiden.

Echter daarbij wordt de mededinging niet merkbaar beperkt als het gezamenlijke marktaandeel:

- Van de concurrerende zorgaanbieders ≤ 10%, of
- Van de niet-concurrerende zorgaanbieders ≤ 15% is.

Bijlage 9: Kartelverbod – self-assessment

a. Kort samengevat geldt dat, als een overeenkomst tussen of feitelijke gedraging van twee of meer ondernemingen die merkbaar de mededinging op de relevante markt beperkt of kan beperken, het kartelverbod van toepassing is.
b. Allereerst is van belang op welke mogelijke relevante markten Partijen actief zijn en met elkaar concurreren. Vervolgens dient te worden getoetst of de Samenwerking het gevolg of de strekking zou kunnen hebben de mededinging op één of meerdere markten te beperken.
c. Als dat zo is of kan zijn, geldt dat de Samenwerking mogelijk kan profiteren van een generieke vrijstelling van het kartelverbod. Hiervoor is van belang dat het gezamenlijk marktaandeel van Partijen op de mogelijk relevante markten beperkt blijft.
d. Als er onvoldoende gegevens voorhanden zijn om dit vast te stellen dan resteert de mogelijkheid van een individuele vrijstelling op grond van artikel 6 lid 3 Mededingingswet (Mw). In de kern houdt die vrijstelling in dat de positieve effecten van de overeenkomst (voor de afnemers, i.e. zorgkantoor en cliënten) moeten opwegen tegen de beperkingen van de mededinging.
e. Voor toepassing van de individuele vrijstelling moet aan vier cumulatieve criteria worden voldaan:
    - De overeenkomst moet bijdragen tot verbetering van de productie of van de distributie of tot verbetering van de technische of economische vooruitgang;
    - Een billijk aandeel in de daaruit voortvloeiende voordelen moet de gebruikers ten goede komen;
    - De beperkingen mogen niet onmisbaar zijn voor het bereiken van de doelstellingen;
    - Er moet in de markt voldoende concurrentie overblijven.
f. In de praktijk blijkt, o.a. uit eerder gepubliceerde informele zienswijzen van de ACM, dat de ACM deze bovenstaande vier juridische criteria in de zorg als volgt toetst:
    - Welke positieve effecten zijn er, waarbij de ACM in de zorg toetst aan kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid?
    - Komen de positieve effecten voor een belangrijk deel aan cliënten en/of zorgkantoor ten goede?
    - Wat is de omvang van de negatieve effecten?
    - Is de afspraak noodzakelijk om te komen tot de positieve effecten?
    - Proportionaliteit: gaat de afspraak niet verder dan nodig om de positieve effecten te realiseren?
    - Schakelt de afspraak de concurrentie niet volledig uit?
g. Onderbouw dit alles waar mogelijk met feitelijke informatie en wees kritisch: bevraag elkaar en andere stakeholders.

Bijlage 10: Checklist handreiking verantwoordelijkheids-verdeling bij samenwerking in de zorg 2022

Handreiking Verantwoordelijkheidsverdeling bij samenwerking in de zorg (2022)

Checklist met 12 concrete aandachtspunten bij afspraken over verantwoordelijkheden

Bent u als zorgverlener of manager betrokken bij een zorgverleningssituatie met verschillende zorgverleners, dan is het van belang om te specificeren wie waarvoor verantwoordelijk is. Zo ontstaat duidelijkheid onderling, voor de cliënt of patiënt en diens familie en voorkomt u risico's op fouten. Kernaspecten van een regeling van verantwoordelijkheden bij samenwerking in het zorgproces:

1 Indien er op enig moment meerdere zorgverleners bij de zorgverlening aan een cliënt betrokken raken, dan maken zij zo nodig duidelijke afspraken over de verdeling van taken en verantwoordelijkheden bij de zorgverlening aan de cliënt.

2 Uitgangspunt is dat iedere zorgverlener die betrokken is bij in samenwerking te verlenen zorg, een eigen professionele verantwoordelijkheid heeft en houdt jegens de cliënt, voor zijn/haar aandeel in de zorg. Zij zorgen allen dat zowel onderling als voor de cliënt of diens vertegenwoordiger(s) duidelijk is, wie verantwoordelijk is voor welk deel van de zorgverlening.

Als de aard of de complexiteit van de te verlenen zorg dat nodig maakt, spreken alle betrokken zorgverleners af dat één van hen wordt aangewezen als regiebehandelaar. Deze ziet er in elk geval op toe dat:

- de continuïteit en de samenhang van de zorgverlening aan de cliënt wordt bewaakt en waar nodig een aanpassing van de gezamenlijke behandeling in gang wordt gezet;
- er adequate informatie-uitwisseling en voldoende overleg is tussen bij de behandeling betrokken zorgverleners;
- er één aanspreekpunt is voor het tijdig beantwoorden van vragen over de behandeling van de cliënt of diens naaste betrekking(en).

De regiebehandelaar hoeft niet zelf aanspreekpunt te zijn. Het aanspreekpunt hoeft niet alle vragen zelf inhoudelijk te kunnen beantwoorden, maar moet wel de weg naar de antwoorden weten.
De zorgverleners zorgen ervoor dat deze afspraken duidelijk zijn voor de cliënt of diens naaste betrekking(en).

3 Alle zorgverleners die bij de samenwerking zijn betrokken, beschikken zo nodig over een gezamenlijk en up-to-date zorg- of behandelplan voor de cliënt. De cliënt of diens vertegenwoordiger wordt actief betrokken bij de ontwikkeling en uitvoering van dit zorg- of behandelplan.

4 De bij de samenwerking betrokken zorgverleners houden de relevante gegevens bij in het dossier van de cliënt. Bij voorkeur is dit een geïntegreerd dossier, dat kan worden geraadpleegd en aangevuld door alle zorgverleners die bij de samenwerking zijn betrokken. Kan dat niet, dan maken de samenwerkingspartners afspraken over de wijze waarop zij relevante informatie uit het dossier met elkaar delen, zodat alle betrokken zorgverleners tijdig op de hoogte zijn van de voor hen relevante actuele informatie.

5 Alle zorgverleners die samenwerken bij de zorgverlening aan een cliënt, vergewissen zich er zo veel mogelijk van dat zij beschikken over relevante informatie van hun collega's. Ook informeren zij actief en tijdig hun collega's over hun eigen gegevens en bevindingen, die nodig zijn om goede zorg te kunnen verlenen met inachtneming van wet- en regelgeving daaromtrent.

6 Zorgverleners dienen ook bij in samenwerking verleende zorg de rechten van de cliënt, die voortvloeien uit wetgeving en rechtspraak, op de juiste wijze na te komen. Waar nodig maken de zorgverleners afspraken die het de cliënt makkelijker maken om zijn rechten uit te oefenen ten aanzien van de in samenwerking verleende zorg en de verwerking van zijn persoonsgegevens in dat kader.

7 Alle zorgverleners betrokken bij de in samenwerking verleende zorg zijn alert op de grenzen van hun eigen mogelijkheden en deskundigheid. Zo nodig verwijzen zij de cliënt tijdig door naar een andere zorgverlener. Ze zijn op de hoogte van de deskundigheidsgebieden en kerncompetenties van hun samenwerkingspartners.

8 Bestaat er tussen verschillende zorgverleners een opdrachtrelatie, dan geeft de opdrachtgevende zorgverlener voldoende instructies aan de opdrachtnemende zorgverlener over de zorgverlening aan de cliënt en zal de opdrachtnemende zorgverlener zich inspannen deze instructies op te volgen.

9 De overdracht van taken en verantwoordelijkheden vindt expliciet plaats. Bij het inrichten van overdrachtsmomenten is het van belang om zowel rekening te houden met bij overdrachtssituaties in het algemeen veel voorkomende risico's als met eventuele specifieke kenmerken van de situatie van de cliënt.

10 Als dat nodig is voor een goede zorgverlening plannen de samenwerkende zorgverleners controle- en evaluatiemomenten in.

11 Overincidentenindezorgverlening,waaronder calamiteiten, spreken de samenwerkingspartners het volgende af:

- De samenwerkingspartners betrachten naar de cliënt openheid over incidenten, waaronder calamiteiten, die (mogelijk) merkbare gevolgen voor hem hebben.
- De samenwerkingspartners spreken af hoe en waar zij incidenten in de zorgverlening, waaronder calamiteiten, melden.
- Als een van de samenwerkingspartners in de ogen van één of meer collega's niet voldoet aan de normen voor goede zorg, dan spreken zij deze partner daarop aan.

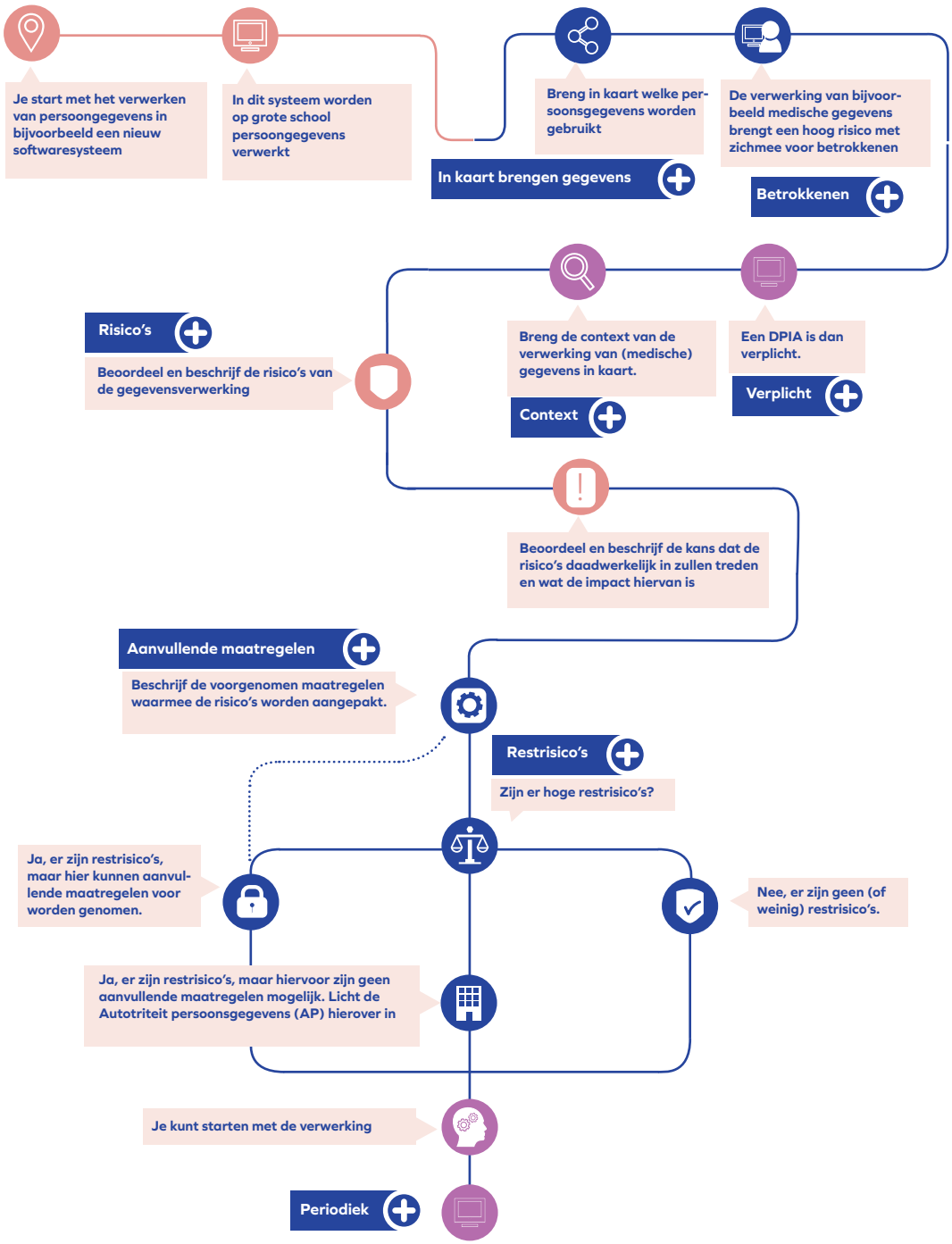
12 De samenwerkingspartners leggen, wanneer sprake is van structurele samenwerking, de afspraken die zij maken over de aard en inrichting van de samenwerking en ieders betrokkenheid daarbij schriftelijk vast.

Deze aandachtspunten worden nader toegelicht in de 'Handreiking Verantwoordelijkheidsverdeling bij samenwerking in de zorg (2022)'. Deze Handreiking wordt onderschreven door de KNMG, de brancheverenigingen Actiz; de Nederlandse GGZ; InEen; GGD GHOR Nederland; NFU en NVZ, en de beroepsverenigingen NVAVG; KNGF; KNMP; KNMT; KNOV; NAPA; NIP; NVGzP; NVvTG; V&VN en NVBMH en door Patiëntenfederatie Nederland.

Download de handreiking en bekijk het webdossier op: www.knmg.nl/verantwoordelijkheidsverdeling

knmg

Bijlage 11: Stappenplan DPIA



Bijlage 12: Stappenplan invulling AVG t.b.v. samenwerkingsverbanden

Stap 1
Stel conform fase C van het samenwerkingsproces een (concept) samenwerkings-overeenkomst op.
Aan de hand van de samenwerkingsovereenkomst hebben we een reden om gegevens van cliënten op een bepaalde (stap 1) wijze te gaan verwerken (verzamelen, lezen, printen, doorsturen, opslaan, enz.)

Stap 2
Bepaal hoe de partijen zicht ten opzichte van elkaar verhouden in de processen en breng de processen in kaart hoe er gewerkt gaat worden met een overzicht van de applicaties die de processen ondersteunen. (Hoe gaan we werken en wie en wat hebben we nodig om ons werk te kunnen doen?)
In deze stap wordt de data protection impact assessment (DPIA) opgestart. Een DPIA dient als doel om de risico's ten aanzien van verwerking van gegevens in de samenwerking in kaart te brengen en mitigerende maatregelen te treffen. De afdeling informatiebeveiliging en privacy kan hierin begeleiden en adviseren. Zie bijlage DPIA.

Stap3
Bepaal wie en waar de applicaties gehost worden. Tip: probeer alles zoveel mogelijk bij één partij onder te brengen om te voorkomen dat er meerdere inlog accounts nodig zijn.

Stap 4
Stel een gezamenlijke verwerkingsverantwoordelijke overeenkomst op (AVG art.26).

- Beschrijf de doeleinden en middelen van de verwerking.
- Stel de respectievelijke verantwoordelijkheden vast.
- Bepaal hoe de betrokkene (cliënt) in zijn rechten kan voorzien (recht op inzage enz.).
- Maak inzichtelijk hoe we aan de gegevens komen en waarom we ze nodig hebben (AVG art. 13-14).
- Bepaal een contactpunt(en) en maak dit bekend bij de betrokkenen.
- Verklaar de rol van elke verantwoordelijke (de deelnemende partijen) en de verhouding tot de betrokkene (cliënt).
- Bepaal bewaartermijnen voor zover dit niet door wetgeving is vastgesteld.

Stap 5
Informatiebeveiliging

- Bepaal de afhankelijkheid van de IT/applicaties naar de processen.
- Bepaal bedreigingen en welke maatregelen de bedreigingen kunnen mitigeren.
- Bepaal de beveiligingsmaatregelen en hoe deze geïmplementeerd worden/zijn.
- Maak een proces hoe iemand toegang krijgt tot de gezamenlijke omgeving met de juiste rechten (Identitiy & accessmanagement)
- Bepaal welke maatregelen er benodigd zijn t.a.v. beschikbaarheid/continuïteit, integriteit en vertrouwelijkheid.
- Zorg voor een logging proces.
- Bepaal technische en organisatorische maatregelen.
- Leg afspraken vast in een SLA met de ICT-ondersteuner(s).

Stap 6
Stel per deelnemer een verwerkingsovereenkomst (BoZ template) op v.w.b. de IT-ondersteuning van de applicaties. Hierin zijn de beveiligingsmaatregelen uit Stap 5 verwerkt. (BoZ verwerkersovereenkomst bijlage 2).

Stap 7
Zorg voor registratie in de verwerkingsregisters van de deelnemende partijen.

Stap 8
Na uitrol van de dienst: evalueer en audit de processtappen of er nog hiaten zijn t.a.v. werkwijze, systemen, hosting en bedreigingen en pas daar waar nodig de overeenkomsten of maatregelen aan.

Bijlage 13: Governancecode Zorg

De leden van de Nederlandse GGz verplichten zichzelf met hun lidmaatschap tot toepassing en naleving van de Governancecode Zorg. De principes uit de code werken voor de zorgorganisatie ook door in de samenwerkingsverbanden die zij aangaat. Bijvoorbeeld hoe de afspraken over bestuur en toezicht ten aanzien van eigen en gedeelde verantwoordelijkheden en gezamenlijke doelen zijn vastgelegd.
Governancecommissie Gezondheidszorg.
Belanghebbenden zoals een medezeggenschapsorgaan, maar ook externe organisaties zoals een cliëntenraad of een brancheorganisatie kunnen een toetsingsverzoek voorleggen aan de commissie.
Principes:

1. De maatschappelijke doelstelling en legitimatie van de zorgorganisatie is het bieden van goede zorg aan cliënten;
2. De raad van bestuur en de raad van toezicht hanteren waarden en normen die passen bij de maatschappelijke positie van de zorgorganisatie;
3. De zorgorganisatie schept randvoorwaarden en waarborgen voor een adequate invloed van belanghebbenden;
4. De raad van bestuur en de raad van toezicht zijn ieder vanuit hun eigen rol verantwoordelijk voor de governance van de zorgorganisatie;
5. De raad van bestuur bestuurt de zorgorganisatie gericht op haar maatschappelijke doelstelling;
6. De raad van toezicht houdt toezicht vanuit de maatschappelijke doelstelling van de zorgorganisatie;
7. De raad van bestuur en de raad van toezicht ontwikkelen permanent hun professionaliteit en deskundigheid.

Bijlage 14: Fiscaliteit - BTW

Fiscale wetgeving is een vak apart. Toch is het belangrijk hier aandacht aan te besteden omdat het kostenposten zijn die vaak niet verrekend kunnen worden.

Voor de Btw geldt dat deze kosten voorkomen kunnen worden door o.a. structurele uitleen van personeel en het vóóraf afspraken maken over kosten voor gemene rekening.

Medische handelingen gericht op persoonlijke gezondheidskundige verzorging van mensen zijn vrijgesteld van btw, mits de zorgaanbieders zelf geen winstoogmerk hebben. Uit- en inleen van medisch personeel via een uitzendbureau is wel met 21% btw belast. Als de uit- en inleen van medisch personeel gebeurt tussen zorgaanbieders die soortgelijke vrijgestelde diensten verrichten is dat vrij van btw-heffing. Onder strikte voorwaarden kan medisch personeel ook structureel gedetacheerd worden bij een zorgaanbieder. In- en uitleen van staf, management e.d. is in beginsel niet vrijgesteld van btw.

Om te voorkomen dat, als een partij op eigen naam kosten maakt die ook betrekking hebben op andere partijen, bij doorbelasting daarvan btw geheven wordt, kan men kiezen voor een regeling 'kosten voor gemene rekening'. De toe te passen verdeelsleutel dient vooraf vastgesteld te worden en afstemming met de belastingdienst over de kostendeelovereenkomst die wordt opgesteld is ook aan te bevelen.

Onderdeel van het Integraal Zorgakkoord is het onderzoek van VWS of een Btw-vrijstelling mogelijk is voor samenwerking tussen zorgaanbieders in de regio.

Daarnaast zijn er andere belastingen (en het voorkomen daarvan) die een rol kunnen spelen bij samenwerkingen zoals loonbelasting (in beginsel dient de uitlener dat af te dragen), vennootschapsbelasting (werkzaamhedeneis en winstbestemmingstoets gelden om beroep op zorgvrijstelling te kunnen doen) of soms overdrachtsbelasting. Deze belastingen worden in de handreiking verder buiten beschouwing gelaten.

Hieronder wordt de **Btw-regelgeving** beknopt toegelicht.

BTW: vrijstelling voor maatschappelijke ondersteuning en langdurige zorg

Maatschappelijke ondersteuning[4]

De Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo) geeft regels om mensen zo lang mogelijk in hun eigen leefomgeving te laten functioneren door middel van algemene en maatwerkvoorzieningen. Het gaat hierbij meestal om thuiszorg.

De volgende Wmo-diensten zijn vrijgesteld van btw:

- Het schoonhouden van de woonruimte;
- Het schoonhouden van kleding en huishoudlinnen dat tot het huishouden van de cliënt behoort;
- Het ondersteunen bij, of het overnemen van activiteiten op het gebied van de verzorging van degene voor wie de Wmo-diensten zijn bestemd;
- Ondersteunende activiteiten gericht op de bevordering van participatie en zelfredzaamheid.

[4]Wmo kan van toepassing zijn voor cliënt die in een WLZ-instelling woont voor sociaal vervoer (regiotaxi) en een woning bezoekbaar maken.

De vrijstelling voor Wmo-diensten is alleen van toepassing als is voldaan aan de volgende voorwaarden:

- De diensten worden verleend vanuit de Wmo;
- De diensten worden verleend aan personen waarbij vaststaat dat zij volgens de Wmo op die diensten zijn aangewezen.

Bij een maatwerkvoorziening blijkt uit de beschikking van de gemeente dat de ontvanger op de Wmo-diensten is aangewezen. Bij een algemene voorziening geeft de gemeente echter geen beschikking af. In die situatie is de btw-vrijstelling alleen van toepassing als wordt aangesloten bij het "gemeentelijke beleidsplan maatschappelijke ondersteuning" en de hiervoor geldende verordening van de gemeente. De criteria die bepalen aan wie de algemene voorziening kan worden verstrekt, zijn in deze gemeentelijke verordening opgenomen.

Langdurige zorg

De Wet langdurige zorg (Wlz) omvat zorg voor mensen die meestal 24 uur per dag toezicht moeten hebben of altijd zorg moeten kunnen krijgen. Dit zijn bijvoorbeeld ouderen of mensen met een beperking die in een instelling verblijven. Het is ook mogelijk deze zorg thuis te ontvangen.

De volgende langdurige zorg is vrijgesteld van btw:

- Verblijf in een instelling, met inbegrip van voorzieningen die niet ten laste van de verzekerde kunnen komen, waaronder in elk geval:
  - Het verstrekken van eten en drinken;
  - Het schoonhouden van de woonruimte van de verzekerde;
  - Roerende voorzieningen die nodig zijn voor de zorgverlening of om belemmeringen op te heffen of te verminderen die de verzekerde door een aandoening, beperking, stoornis of handicap ondervindt bij het normale gebruik van zijn woonruimte. Het gaat hier om voorzieningen die voor meerdere verzekerden kunnen worden gebruikt of hergebruikt.
- Persoonlijke verzorging, begeleiding en verpleging;
- Behandeling of omvattende geneeskundige zorg van specifiek medische, specifiek; gedragswetenschappelijke of specifiek paramedische aard die noodzakelijk is voor de aandoening, beperking, stoornis of handicap van de verzekerde
- Huishoudelijke hulp als de persoon niet verblijft in een instelling.

De vrijstelling voor Wlz-diensten is alleen van toepassing als zij worden geleverd aan personen voor wie in een indicatiebesluit op grond van de Wlz is vastgesteld dat ze op die zorg zijn aangewezen.
Zorgdiensten die behoren tot het verzekeringspakket van de Wet langdurige zorg zijn vrijgesteld van btw. Voorwaarde voor de vrijstelling is dat in een indicatiebesluit is opgenomen dat de cliënt is aangewezen op deze zorgdiensten.

BTW: ter beschikking stellen van personeel

Besluit van 14 december 2018, nr. 2018-22809, Stcrt. 2018, nr. 68656 Belastingdienst/ Directie Vaktechniek Belastingen

De Staatssecretaris van Financiën heeft o.a. het volgende besloten:

3.3. De niet structurele terbeschikkingstelling van personeel in het kader van de WMO/Jeugdzorg

Met ingang van 1 januari 2015 kent de wet vrijstellingen voor WMO-zorg (artikel 11, eerste lid, onderdeel g, 3e, van de wet) en Jeugdzorg (artikel 11, eerste lid, onderdeel f, van de wet in samenhang met artikel 7, tweede lid, onder a, van het uitvoeringsbesluit en de posten b 15, onderdeel a en b 30 van bijlage B bij dat besluit). Deze vrijstellingen zijn gebaseerd op artikel 132, lid 1, letter g en letter h, van de btw-richtlijn. Op grond van de btw-richtlijn kunnen nauw met het verlenen van WMO-zorg en Jeugdzorg samenhangende prestaties zijn vrijgesteld. Onder omstandigheden kan het uitlenen van personeel als een dergelijk nauw samenhangende prestatie worden aangemerkt.

Vooruitlopend op wetgeving en met toepassing van artikel 63 van de AWR keur ik het volgende goed.

Goedkeuring:

Ik keur – met terugwerkende kracht tot 1 januari 2015 – onder voorwaarden goed dat het ter beschikking stellen van personeel in het kader van het verlenen van WMO-zorg c.q. Jeugdzorg wordt aangemerkt als een van btw vrijgestelde dienst. Daarbij gelden de volgende voorwaarden.

Voorwaarden:

a. De uitlener past voor zijn primaire activiteiten de vrijstelling toe van artikel 11, eerste lid, onderdeel g, 3e, of artikel 11, eerste lid, onderdeel f, van de wet;
b. De inlener zet het personeelslid in voor prestaties als bedoeld in artikel 11, eerste lid, onderdeel g, 3e, of artikel 11, eerste lid, onderdeel f van de wet;
c. De terbeschikkingstelling van het personeelslid is onontbeerlijk voor het verrichten van deze vrijgestelde prestaties; en
d. De terbeschikkingstelling van het personeelslid strekt er niet in hoofdzaak toe extra opbrengsten te verkrijgen met prestaties die worden verricht in rechtstreekse mededinging met commerciële ondernemers die aan de heffing van btw zijn onderworpen.

Aangenomen kan worden dat aan voorwaarde d. is voldaan als de vergoeding voor het ter beschikking stellen van het personeelslid beperkt blijft tot de brutoloonkosten van dat personeelslid. Tevens geldt dat het berekenen van een redelijke kostenvergoeding voor de werkzaamheden die zijn verbonden aan het optreden als formeel werkgever geen reden is om de vrijstelling buiten toepassing te laten. Als de uitlener extra opbrengsten verwerft dan is btw-heffing aan de orde als met de terbeschikkingstelling in concurrentie wordt getreden met commerciële ondernemers die vergelijkbaar personeel ter beschikking stellen.

4.2. Structureel ter beschikking stellen van personeel in de gezondheidssector

Met toepassing van artikel 63 van de AWR keur ik het volgende goed.

Goedkeuring:

Ik keur goed dat bij het structureel ter beschikking stellen van personeel in de gezondheidssector btw-heffing achterwege blijft.

Voorwaarden:

a. het personeelslid moet ter beschikking worden gesteld door een uitlener die zich met betrekking tot zijn primaire activiteiten kan beroepen op de vrijstelling van artikel 11, eerste lid, onderdeel c, f of g, van de wet;
b. het personeelslid moet ter beschikking worden gesteld aan een inlener die voor de prestaties waarvoor het betrokken personeelslid wordt ingezet een beroep kan doen op de vrijstelling van artikel 11, eerste lid, onderdeel c, f, g of o, van de wet;
c. de terbeschikkingstelling van het personeelslid moet structureel van karakter zijn. Met structureel wordt bedoeld: voor onbepaalde tijd. Dit moet blijken uit de arbeidsovereenkomst die het personeelslid met de uitlener (de formele werkgever) sluit. Die moet zijn afgesloten voor onbepaalde tijd. Wanneer sprake is van een arbeidsovereenkomst voor bepaalde tijd moet uit de feiten en omstandigheden kunnen worden afgeleid dat de intentie van zowel de uitlener als van het personeelslid erop is gericht de overeenkomst voor bepaalde tijd om te zetten in een overeenkomst voor onbepaalde tijd zodra de overeenkomst voor bepaalde tijd afloopt;
d. de inlener moet inhoudelijk zijn betrokken bij de sollicitatieprocedure van het personeelslid. Deze voorwaarde geldt niet voor de gevallen waarin een personeelslid, nadat hij eerst enige tijd uitsluitend voor de uitlener werkzaam is geweest, voor een deel dan wel voor de volledig beschikbare werktijd structureel aan een andere ondernemer ter beschikking wordt gesteld;
e. het personeelslid moet zijn werkzaamheden in beginsel bij één in de arbeidsovereenkomst c.a. te noemen ondernemer verrichten. Ook als een personeelslid bij meer dan één ondernemer feitelijk werkzaam is, kan btw-heffing achterwege blijven als het personeelslid structureel bij die andere in de arbeidsovereenkomst c.a. te noemen ondernemer(s) werkzaam is. Als een personeelslid echter steeds voor een relatief korte periode bij verschillende ondernemers zijn werkzaamheden uitvoert, kan btw-heffing niet achterwege blijven voor het ter beschikking stellen van dat personeelslid;
f. op het betrokken personeelslid moet een CAO dan wel een generieke rechtspositieregeling van toepassing zijn die geldt voor instellingen(en)/ondernemer(s) die een beroep kunnen doen op de vrijstelling van artikel 11, eerste lid, onderdeel c, f, g of o, van de wet;
g. de vergoeding voor het ter beschikking stellen van het personeelslid moet beperkt blijven tot de brutoloonkosten van het betrokken personeelslid. Het berekenen van een redelijke kostenvergoeding voor de werkzaamheden die zijn verbonden aan het optreden als uitlener vormt geen belemmering om btw-heffing achterwege te laten. Met het ter beschikking stellen van personeel als geheel mag echter geen winst worden beoogd of gemaakt. Een incidenteel exploitatieoverschot leidt overigens niet direct tot heffing van omzetbelasting;
h. bij beëindiging van de relatie tussen de uitlener en de inlener moet de inlener verantwoordelijk zijn voor de gevolgen van de beëindiging van die relatie voor de bestaande arbeidsovereenkomst(en) tussen de uitlener en het tot de datum van beëindiging van de relatie bij de inlener werkzame personeelslid. De hier bedoelde verantwoordelijkheid moet betrekking hebben op de financiële gevolgen van de beëindiging van de bedoelde relatie en ook op het door de inlener, binnen de voor hem bestaande mogelijkheden, medewerking verlenen aan het zoeken naar een nieuwe werkkring voor het betrokken personeelslid. De inlener is slechts verantwoordelijk voor de financiële gevolgen die betrekking hebben op de periode dat het personeelslid aan hem ter beschikking is gesteld.

De essentie van de hiervóór onder c t/m h vermelde voorwaarden is dat de inlener in materieel opzicht de positie van werkgever inneemt. Dat komt het sterkst tot uitdrukking in de onder h genoemde voorwaarde. Die voorwaarde houdt in dat de inlener verantwoordelijk moet zijn voor de financiële gevolgen van het beëindigen van het inlenen van het personeelslid. In de praktijk blijkt dat als aan die voorwaarde is voldaan doorgaans ook aan de andere (onder c t/m g genoemde) voorwaarden is voldaan. Als aan één van de voorwaarden niet is voldaan dan hoeft dat niet zonder meer te betekenen dat voor het ter beschikking stellen van het personeelslid btw is verschuldigd. Zo komt het voor dat de arbeidsovereenkomst voor bepaalde tijd, ondanks de intentie daartoe, niet wordt omgezet in een arbeidsovereenkomst voor onbepaalde tijd terwijl wel aan de overige voorwaarden is voldaan. Die omstandigheid is op zichzelf onvoldoende om de terbeschikkingstelling van het personeelslid dan in de btw-heffing te betrekken. Dat geldt ook in een situatie waarin alleen sprake is van het op juridische gronden niet kunnen toepassen van de CAO van de inlener op het ingeleende personeelslid. Ook die enkele omstandigheid hoeft niet te leiden tot btw-heffing over het ter beschikking stellen van dat personeelslid. Dat is echter anders als de inlener niet verantwoordelijk is voor de gevolgen die de beëindiging van het inlenen van het personeelslid heeft of kan hebben. Het gaat dan om de gevolgen voor de arbeidsovereenkomst tussen de uitlener en het betrokken personeelslid. Dan wordt inbreuk gemaakt op het wezen van de goedkeuring. Ook is dan de kans reëel dat sprake is van verstoring van de concurrentieverhoudingen ten opzichte van commerciële uitzendbureaus. Het niet voldoen aan de hiervóór onder h geformuleerde voorwaarde heeft dus zonder meer tot gevolg dat voor de terbeschikkingstelling van het personeelslid btw is verschuldigd. Als vanaf het begin van de terbeschikkingstelling van het personeelslid is voldaan aan de hiervóór genoemde voorwaarden dan ontneemt de enkele omstandigheid dat het ter beschikking gestelde personeelslid na verloop van tijd een arbeidsovereenkomst sluit met de inlener niet het structurele karakter aan de uitlening.

BTW: Leerstuk kosten voor gemene rekening om btw druk te voorkomen bij het ter beschikking stellen van personeel

Samenvattend is volgens de Hoge Raad in het arrest van 23 april 1997 sprake van kosten voor gemene rekening wanneer aan de volgende voorwaarden is voldaan:

- De kosten moeten zijn gemaakt ten behoeve van verschillende ondernemers;
- De kosten moeten in eerste instantie door één van hen betaald worden;
- De kosten moeten voor het werkelijke bedrag worden omgeslagen;
- Het omslaan van de kosten moet gebeuren via een van tevoren vaststaande verdeelsleutel;
- Het risico van de kosten moet allen volgens de overeengekomen verdeelsleutel aangaan.

De toepassing van het leerstuk kosten voor gemene rekening is voordelig wanneer er sprake is van interne kosten en in de overeenkomst ondernemers deelnemen die geen (volledig) recht op aftrek hebben.

Wanneer het leerstuk niet van toepassing zou zijn zou de penvoerder bij de doorbelasting aan de participanten btw in rekening moeten brengen. Wanneer het een (gedeeltelijk) vrijgestelde participant betreft dan kan deze de betaalde btw (gedeeltelijk) niet in aftrek brengen. Wanneer het leerstuk wel van toepassing is hoeft de penvoerder bij de doorbelasting geen btw in rekening te brengen. Wanneer het een (gedeeltelijk) vrijgestelde participant betreft dan heeft deze een voordeel omdat er geen btw betaald hoeft te worden terwijl die (gedeeltelijk) niet aftrekbaar zou zijn.

Artikel 11 lid 1 sub g Wet op de omzetbelasting 1968

Onder bij algemene maatregel van bestuur vast te stellen voorwaarden zijn van de belasting vrijgesteld:

1° de volgende leveringen en diensten:

a. de diensten op het vlak van de gezondheidskundige verzorging van de mens door beoefenaren van een medisch of paramedisch beroep die een op dit beroep gerichte opleiding hebben voltooid waarvoor regels zijn gesteld bij of krachtens de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg, voor zover deze diensten tot het gebied van deskundigheid van dit beroep behoren en onderdeel vormen van bedoelde opleiding;

b. diensten die door tandtechnici als zodanig worden verricht; de leveringen van tandprothesen door tandartsen en tandtechnici; het vervoer van zieken of gewonden met ambulance-automobielen;

2° de verblijfszorg, bedoeld in artikel 3.1.1, eerste lid, onder a, en de zorg, bedoeld in artikel 3.1.1, eerste lid, onder b en c, van de Wet langdurige zorg, alsmede huishoudelijke hulp, voor zover die zorg niet gepaard gaat met verblijf in een instelling en plaatsvindt aan personen ten behoeve van wie in een indicatiebesluit op grond van de Wet langdurige zorg is vastgesteld dat ze op de in die onderdelen bedoelde zorg zijn aangewezen;

3° de bij algemene maatregel van bestuur aan te wijzen diensten die deel uitmaken van een voorziening ter ondersteuning van de zelfredzaamheid en participatie van personen met een beperking of met chronische psychische of psychosociale problemen als bedoeld in de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015, verleend aan personen van wie vaststaat dat zij ingevolge die wet op die diensten zijn aangewezen.

Bijlage 15: Checklist onderdelen intentieverklaring en samenwerkingsovereenkomst [5]

Onderwerp	Toelichting
Partijen*	Som op wie bij de samenwerking betrokken worden en leg van elke partij vast: de (statutaire) naam, adres, KvK nummer en de juiste vertegenwoordigingsbevoegde persoon
Overwegingen*	Leg vast om welke reden partijen de samenwerking aangaan. Dit kan duiding geven bij een interpretatiekwestie. Hierin wordt ook vastgelegd welke stappen partijen hebben gezet w.b.t. medezeggenschap, Nza, stakeholders enz.
Doel van de samenwerking*	Partijen leggen vast welk doel zij hebben met de samenwerking en uit welke onderdelen de samenwerking bestaat. Die onderdelen worden daarna uitgewerkt.
Opschortende voorwaarden*	Dit zijn condities die in de ogen van een of alle partijen moeten zijn vervuld vóórdat de samenwerking effect mag krijgen. Bijvoorbeeld goedkeuring van zorginkoper, afronden meldingstraject NZa.
Vorm van samenwerken*	• Contractueel • Joint venture (gezamenlijk nieuwe rechtspersoon oprichten) • Bestuurlijke fusie (vormen van personele unie van RvB's van partijen, evt. houderstichting oprichten, organisaties van zorgaanbieders blijven in stand) of • Juridische fusie (zorgaanbieder verdwijnt in de verkrijgende rechtspersoon, zelfstandigheid van partijen eindigt).
Hoofdonderwerpen*	Afhankelijk van de gekozen bestuursvorm wordt de samenwerking aangestuurd vanuit een stuurgroep (contractuele samenwerking) of een bestuur (joint venture, bestuurlijke of juridische fusie). Governance gaat over de afspraken die betrekking hebben op de inrichting en het functioneren van het orgaan dat de samenwerking zal aansturen (dat kan anders zijn dan tijdens het proces om tot samenwerking te komen). Wie gaat de samenwerking besturen, wie neemt zitting in de stuurgroep of in het bestuur, hoe vaak komt de stuurgroep bij elkaar, wie doet het toezicht, waar gaat de stuurgroep over qua besluitvorming, hoe vindt de besluitvorming plaats enz.
Governance*	Afhankelijk van de gekozen bestuursvorm wordt de samenwerking aangestuurd vanuit een stuurgroep (contractuele samenwerking) of een bestuur (joint venture, bestuurlijke of juridische fusie). Governance gaat over de afspraken die betrekking hebben op de inrichting en het functioneren van het orgaan dat de samenwerking zal aansturen (dat kan anders zijn dan tijdens het proces om tot samenwerking te komen). Wie gaat de samenwerking besturen, wie neemt zitting in de stuurgroep of in het bestuur, hoe vaak komt de stuurgroep bij elkaar, wie doet het toezicht, waar gaat de stuurgroep over qua besluitvorming, hoe vindt de besluitvorming plaats enz.
Garanties	Afhankelijk van het type samenwerking kan het relevant zijn om (over en weer) garanties af te laten geven ten aanzien van bijvoorbeeld de in te brengen activa en passiva.
Aansprakelijkheid/ vrijwaring	Een vrijwaring houdt in dat de ene partij de andere partij schadeloos stelt wanneer een derde schade claimt die is geleden als gevolg van de samenwerking. Vrijwaringen rekken de aansprakelijkheid van partijen verder op dat de wettelijke aansprakelijkheid. Het accepteren en formuleren van vrijwaringen vergt daarom bijzondere aandacht.
Duur en beëindiging*	Voor een intentieovereenkomst wordt vaak een bepaalde duur opgenomen en wordt bepaald dat deze eindigt doordat de verkennende gesprekken eindigen of een van beide partijen de gesprekken wil beëindigen. Voor welke termijn wordt de definitieve samenwerkingsovereenkomst aangegaan: bepaalde tijd of onbepaalde tijd? Wat gebeurt er met de dossiers en hoe continuïteit van zorg waarborgen bij beëindiging? Op welke gronden kunnen partijen de samenwerking beëindigen? Moet opzegging met inachtneming van een opzegtermijn mogelijk zijn? Gebruikelijke beëindigingsgronden: • Surseance of faillissement van de ander partij • Fusie of splitsing van de andere partij • Ontbinding van de andere partij of het staken van de onderneming • Tekortkoming door de andere partij die niet binnen redelijke termijn wordt geheeld • Plegen van fraude (of poging daartoe)

Onderwerp	Toelichting
Exclusiviteit*	In sommige omstandigheden kan het wenselijk zijn dat de samenwerkingspartijen niet met anderen op dezelfde gebieden samenwerken. Bijvoorbeeld omdat een investering moet worden terugverdiend of om te voorkomen dat gevoelige kennis weglekt naar concurrenten. Daarbij kan een boetebeding worden opgenomen. Check of dit mededingingsrechtelijk is toegestaan.
Intellectueel eigendom	Als gevolg van de samenwerking kan intellectueel eigendom wordt gecreëerd. Bijvoorbeeld een e-health oplossing of ontwikkelen van een methodiek. Aan wie komen de rechten op dat intellectueel eigendom toe? Wat gebeurt daarmee als de samenwerking eindigt? Ook kan het voor de uitvoering van de samenwerking nodig zijn om gebruiksrechten te verstrekken op het intellectueel eigendom van de andere partij bijvoorbeeld om het logo van de ander partij te mogen gebruiken voor de duur van de samenwerking.
Communicatie	Afspraken over communicatie gaan meestal over de communicatie met stakeholders en die naar de buitenwereld, inclusief afstemmen van een persbericht.
Projectorganisatie*	Partijen maken afspraken over de inrichting van de projectorganisatie, wie aanspreekpunt is voor welk onderwerp en hoe vaak de personen overleg plegen en over welke onderwerpen.
Evaluatie	Vooral bij langdurige samenwerking is het verstandig afspraken te maken over regelmatige evaluatie van de samenwerking over onderwerpen zoals: visie, kwaliteit van zorg, effect samenwerking op personeel, functioneren personeel en financiën.
Procedurele afspraken/tijdspad*	Partijen maken afspraken over de inrichting van de projectorganisatie, wie aanspreekpunt is voor welk onderwerp en hoe vaak de personen overleg plegen en over welke onderwerpen.
Geheimhouding*	Vaak is in de verkennende fase al een geheimhoudingsovereenkomst gesloten. Dat zou voldoende moeten zijn, maar in de samenwerkingsovereenkomst wordt dit opnieuw afgesproken omdat de geheimhoudingsovereenkomst meestal voor een bepaalde periode geldt.
Slotbepalingen*	Slotbepalingen zijn juridisch-technisch van aard en gaan over de werking van de contracten waarin de samenwring is uitgewerkt. Denk hierbij aan: • Samenwerkingsovereenkomst bestaat uit de overeenkomst inclusief overwegingen en bijlagen • Niet zonder toestemming rechten of plichten uit de samenwerkingsovereenkomst mogen overdragen • Algemene afspraak dat partijen elkaar alle inlichtingen verschaffen die redelijkerwijze van belang zijn voor de uitvoering van de samenwerkingsovereenkomst • De samenwerkingsovereenkomst vervangt alle eerder gemaakte afspraken • Geschillenregeling. Eerst mediation, keuze voor een scheidsgerecht gezondheidszorg, bindend advies, arbitrage of de burgerlijke rechter.

[5]Op hoofdlijnen kunnen onderwerpen ook in een intentieverklaring worden opgenomen. Deze onderwerpen zijn gemarkeerd met een *.

In een intentieverklaring legt men de intenties en uitgangspunten van de beoogde samenwerking vast. De intentieverklaring vormt het kader van de onderhandelingen. Hoe meer uitganspunten daarin worden opgenomen hoe beperkte de onderhandelingsruimte. In de intentieverklaring kunnen ook uitgangspunten opgenomen worden waar al voorlopige overeenstemming over bestaat. Hierdoor worden sleutelonderwerpen in het proces naar voren gehaald, waardoor sneller duidelijkheid bestaat over de kans om tot een akkoord over de samenwerking te komen.