coppa

insight

De inzet van PNIL in de zorg

Wetgeving, dynamiek en de toegevoegde waarde van inkoop

Augustus 2026

De inzet van personeel niet in loondienst (PNIL), zoals zzp'ers en gedetacheerden, is de afgelopen jaren sterk toegenomen binnen de Nederlandse zorgsector. Structurele personeelstekorten, toenemende werkdruk, veranderende arbeidsvoorkeuren en de behoefte aan flexibiliteit bij zorgorganisaties zorgen voor deze ontwikkeling.

Tegelijkertijd staat de inzet van PNIL onder toenemende druk door wijzigende wet- en regelgeving en de maatschappelijke discussie over kosten, continuïteit en kwaliteit van zorg. In dit spanningsveld krijgt inkoop een steeds belangrijkere strategische rol.

De rol van PNIL in de zorgpraktijk

Zorgorganisaties zetten PNIL veelal in om acute tekorten op te vangen, roosters rond te krijgen en specialistische kennis tijdelijk beschikbaar te maken. Met name in de verpleging, verzorging, gehandicaptenzorg en ggz is de afhankelijkheid van extern personeel groot. Voor de zorgprofessional biedt werken als zzp'er autonomie, regie over werktijden en vaak een hogere beloning. Voor organisaties brengt deze inzet hogere kosten per uur, minder binding met de organisatie en risico's voor continuïteit en teamdynamiek met zich mee.

Hoewel PNIL op korte termijn een oplossing biedt, leidt structurele inzet op lange termijn tot financiële druk en strategische kwetsbaarheid. Dit besef groeit, mede onder invloed van aangescherpte wetgeving.

Invloed van wijzigende wetgeving

De overheid stuurt nadrukkelijk op het terugdringen van schijnzelfstandigheid en het herstellen van de balans tussen vast en flexibel werk. De Wet DBA, de aangekondigde strengere handhaving door de Belastingdienst en toekomstige wetgeving rondom de kwalificatie van arbeidsrelaties zorgen voor onzekerheid bij zowel zorgorganisaties als zzp'ers. Criteria zoals gezagsverhouding, inbedding in de organisatie en ondernemersrisico wegen daarbij steeds zwaarder.

Voor zorgorganisaties wordt de inzet van zzp'ers daardoor juridisch en fiscaal risicovoller. Zij kunnen geconfronteerd worden met naheffingen, boetes en reputatieschade. Tegelijkertijd neemt de administratieve last toe. Contracten moeten scherper worden ingericht en de inzet van PNIL vraagt om betere dossiervorming en compliance. Dit maakt ad-hoc inhuur steeds minder houdbaar.

Van reactieve inhuur naar strategische personeelsinzet

Juist hier speelt inkoop een belangrijke rol. Niet als administratieve schakel, maar als strategisch regisseur van externe arbeid. Een professionele inkoopaanpak brengt structuur in een complex speelveld en helpt zorgorganisaties bewuste keuzes te maken.

Effectieve inkoop van PNIL betekent onder andere:

- **Marktordening en kanalisatie**: het werken met preferred suppliers, (regionale) inhuurplatforms of brokerconstructies vermindert wildgroei en vergroot de transparantie.
- **Contractmanagement en compliance**: gestandaardiseerde contracten die aansluiten op actuele wetgeving verkleinen juridische risico's en zorgen voor eenduidige afspraken.
- **Kostenbeheersing**: tariefafspraken, volumeafspraken en inzicht in totale inhuurkosten (TCO) helpen grip houden op de financiële impact van PNIL.
- **Strategische personeelsmix**: samen met HR en zorgmanagement kan inkoop een bewuste afweging ondersteunen tussen vast, flexibel en extern personeel, passend bij de zorgvraag en organisatiedoelstellingen.

Daarnaast biedt een doordachte inkoopstrategie ruimte voor alternatieven, zoals interne flexpools, detacheringsconstructies of regionale inzet van personeel. Deze vormen dragen bij aan meer stabiliteit en voorspelbaarheid.

Hoe nu verder?

Veel zorgorganisaties voelen de urgentie, maar worstelen met de vraag: waar beginnen we? Coppa ondersteunt zorgorganisaties bij het maken van de omslag van ad-hoc PNIL-inhuur naar een toekomstbestendige en juridisch verantwoorde aanpak.

Als inkoopadviesbureau combineert Coppa diepgaande kennis van de zorgsector met expertise in externe inhuur, wet- en regelgeving en contractering. Wij helpen organisaties om:

- risico's rondom PNIL inzichtelijk en beheersbaar te maken;
- de inkoopfunctie strategisch te positioneren;
- concrete keuzes te maken in leveranciersmodellen en samenwerkingsvormen;
- kosten te reduceren zonder in te leveren op kwaliteit en continuïteit van zorg.

De inzet van PNIL blijft voorlopig een realiteit in de zorg. De vraag is niet óf je ermee werkt, maar hoe bewust je dat doet. Door nu te investeren in regie, structuur en strategische inkoop voorkom je problemen morgen. **Benieuwd hoe jouw organisatie kan bouwen aan een duurzame personeelsinzet? Wij denken graag met je mee.**