

1 - 5

5.1.2i Concept

Factsheet Arbeidsmarktbeleid COVID-19

Onderwerp: Arbeidsmarktbeleid COVID-19	
Samenvatting van onderwerp dat voorligt	De activiteiten van VWS, al dan niet uitgevoerd door derden, gericht op personele houdbaarheid van de zorg voor de korte en lange termijn, in het licht van de COVID-19 pandemie.
Kernboodschap	<p>De continuïteit en kwaliteit van zorg is onlosmakelijk verbonden met de beschikbaarheid van voldoende tevreden en deskundig personeel. Het kabinet is primair verantwoordelijk voor de randvoorwaarden waaronder zorgorganisaties personeel kunnen aantrekken en als goed werkgever kunnen optreden.</p> <p>De tekorten op de arbeidsmarkt waren al groot vóór de crisis, maar zijn tijdens de coronacrisis nog nijpender geworden. Vandaar dat het kabinet extra inzet op het werven, opleiden en behouden van zorgprofessionals. Dit gebeurt langs vier lijnen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Crisismaatregelen gericht op het opschalen van de IC-capaciteit en de beschikbaarheid van tijdelijke extra personele capaciteit. 2. Aandacht voor herstel en zeggenschap van zorgprofessionals. 3. Mentale ondersteuning van zorgprofessionals. 4. Structurele maatregelen gericht op de beschikbaarheid van voldoende en tevreden medewerkers voor de zorg. <p>Daarnaast buigt de Taskforce 'Ondersteuning Optimale Inzet Zorgverleners' zich deze winter over de manier waarop de optimale inzet van zorgverleners verder kan worden ondersteund. De opdracht van de taskforce is om concrete maatregelen te identificeren die op korte termijn (tweede helft winter 2021/22 en najaar/winter 2022/2023) bijdragen aan de beschikbaarheid van zorgprofessionals. Eind januari informeert u de Kamer over de kortetermijnmaatregelen, eind februari over de maatregelen gericht op najaar/winter 2022/2023.</p> <p>Tot slot trekt het kabinet structureel 5 miljoen euro uit voor een Nationale Zorgreserve van circa 2000 zorgprofessionals die snel ingezet kunnen worden tijdens een crisis of pandemie. In verband met de aanhoudende druk op de zorg is dit bedrag in 2022 incidenteel verhoogd naar € 10 mln. In 2021 is onderzocht op welke manier een Nationale Zorgreserve het beste vormgegeven kan worden. Uit die verkenning blijkt de noodzaak om zowel te zorgen voor een landelijke regie en slagkracht in tijden van crises, als om tot in de haarvaten van de zorg in de regio de verbinding te maken met organisaties en zorgprofessionals, zodat inzet daadwerkelijk effectief kan plaatsvinden. Dat vraagt beslissingsbevoegdheid en een registerfunctie op landelijk niveau, terwijl regionale uitvoeringskernen zorgdragen voor het werven, boeien, binden, behouden van reservisten en hen - in samenwerking met zorgorganisaties - continu inzetbaar houden. Dit jaar worden de juridische en uitvoeringsvraagstukken uitgewerkt en begonnen met de operationalisatie van een NZR.</p>
Context van het onderwerp	<p>1. Crisismaatregelen</p> <ul style="list-style-type: none"> • VWS heeft circa €500 mln. beschikbaar gesteld via subsidie aan ziekenhuizen voor het realiseren van het IC-opstalingsplan van het Landelijk Netwerk Acute Zorg. • VWS heeft daarnaast circa €100 mln. geïnvesteerd in tijdelijke crisismaatregelen: <ul style="list-style-type: none"> ○ Initiatief Extra handen voor de zorg – Er zijn circa 6.300 mensen (voornamelijk oud-zorgverleners) tijdelijk ingezet bij zorgorganisaties in nood. ○ De Nationale Zorgklas – Er hebben circa 5000 mensen een korte opleiding gevolgd via de Nationale Zorgklas voor ondersteunende functies in de zorg, waarvan er 1847 dat deden met de intentie om duurzaam in te stromen. Zij volgden daartoe een opleiding t.b.v. een mbo-certificaat. De Nationale Zorgklas is verlengd tot eind 2022, hiervoor is €2,5 mln. beschikbaar gesteld in 2022. ○ Subsidieregeling Coronabanen Met de subsidieregeling Coronabanen is in 2021 voor 7.302 ondersteunende functies subsidie verstrekt aan zorgorganisaties, voor ondersteunende functies waarmee zorgprofessionals worden ontlast. Het vorige kabinet heeft besloten om 45 mln. euro beschikbaar

	<ul style="list-style-type: none"> o te stellen voor de verlenging van zowel de subsidieregeling Coronabanen in de zorg als de Nationale Zorgklas. o Nationale Zorgreserve (tijdelijke faciliteit via Extra ZorgSamen) Zorgorganisaties kunnen via de www.nationalezorgreserve.nl een beroep doen op zorgreservisten die zich hebben aangesloten bij het initiatief van de stichting Extra ZorgSamen. Momenteel zitten er 1385 zorgreservisten in het bestand. o Defensie – Als last resort is inzet van defensie mogelijk, nadat een <i>fact finding mission</i> de noodzaak daarvan heeft bevestigd. In dit kader is Defensie ook ingezet bij het Universitair Medisch Centrum Utrecht om landelijke patiëntenspreiding mogelijk te maken. Ook is Defensie in december ingezet bij twee ziekenhuizen in Limburg, namelijk het Zuyderland Ziekenhuis en het Viecuri MC. In lijn met het dalende aantal ziekenhuisopnames is de inzet inmiddels beëindigd (Zuyderland eind 2021, UMCU is per 14 januari 2022 en VieCuri MC wordt beëindigd op 15 januari 2022). <p><u>2. Aandacht voor herstel en zeggenschap</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Er is voor 2022 €10 mln. beschikbaar voor het herstel van zorgprofessionals (amendement Ellemeet/De Vries). Deze middelen zullen ten goede komen aan het herstel van verpleegkundigen, verzorgenden en/of begeleiders. Zij worden daarbij ondersteund door het samenwerkingsverband van V&VN, de beroepsvereniging van Professionals in Sociaal Werk(BPSW) en brancheorganisaties. Dit betreft onder meer ondersteuning bij het verwerven van vaardigheden. Ook wordt voorzien in een leernetwerk. Daarnaast biedt deze aanpak tijd en ruimte om binnen de werkcontext inhoud te geven aan zeggenschap, onder andere bij herstelbeleid. Partijen zullen met een volgend kabinet in overleg treden over de structurele invulling van zeggenschap en herstelinitiatieven. <p><u>3. Aandacht voor mentale ondersteuning</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Zorgprofessionals kunnen voor mentale ondersteuning in de meeste gevallen een beroep doen op voorzieningen binnen de eigen organisatie via peer support, bedrijfsmaatschappelijk werk of geestelijk verzorgers. Voor professionals die minder/ geen beroep kunnen of willen doen op voorzieningen binnen de eigen organisatie, faciliteert VWS verschillende initiatieven: <ul style="list-style-type: none"> o Het contactpunt 'Psychosociale ondersteuning voor zorgprofessionals' van ARQ IVP (Instituut voor Psychotrauma) - Het contactpunt bemenst een telefoonlijn met gespecialiseerde psychologen. Daarnaast zijn er informatiebladen, screeningsinstrumenten en adviesmogelijkheden beschikbaar voor verschillende groepen professionals en werkgevers. o Het 'Steunpunt Coronazorgen' van ARQ IVP (in samenwerking met het RIVM, GGD GHOR en Nivel) – Dit steunpunt biedt zorgprofessionals en hun leidinggevenden informatie en tips aan over zelfzorg, omgaan met agressie, stress, angst en eenzaamheid. o C-support biedt nazorg aan COVID-19 patiënten met langdurige klachten. Ook zorgprofessionals kunnen hier een beroep op doen. o Het programma COVID-19 en werk - De Stichting Centrum Werk Gezondheid en C-support heeft op verzoek van het ministerie van SZW dit programma gestart. Doel van dit programma is dat mensen met langdurige coronaklachten aan het werk kunnen blijven, nu en in de toekomst. Ook zorgprofessionals kunnen hier een beroep op doen. <p><u>4. Structurele investering in arbeidsmarkt en opleiden</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Met beschikbaarheidsbijdragen investeren we in de medische- en verpleegkundige vervolgoopleidingen (€ 1,3 mrd. per jaar). Daarbinnen is € 180 mln. beschikbaar om onbepaald gespecialiseerd verpleegkundigen – waaronder IC verpleegkundigen – op te leiden. • Met SectorplanPlus investeren we in extra zij-instroom en behoud van personeel (ca. € 430 mln. over de jaren 2019-2022, dit wordt nog met een jaar verlengd). • Met de kwaliteitsimpuls personeel ziekenhuizen is ca. € 200 mln. per jaar beschikbaar voor het om- en bijscholen van personeel door ziekenhuizen en UMC's. • Met het Stagefonds investeren we in voldoende en kwalitatief goede stages (112 mln. per jaar). • We investeren in de regionale samenwerking tussen zorgorganisaties via RegioPlus (ca. €18 mln. per jaar) gericht op meer instroom, beter opleiden en anders werken. • Het initiatief Het potentieel pakken wordt gefaciliteerd (€7,4 mln. per jaar). Dit richt
--	---

	<ul style="list-style-type: none"> • zich op meer uren werken en het wegnemen van daarmee samenhangende belemmeringen. • We investeren in keuze-informatie voor jongeren via YouChooz en voor reeds werkenden via de Zorginspirator (€1,9 mln. per jaar). • Met het programma Ontregel de Zorg wordt gewerkt aan het verminderen van administratieve lasten (€2 mln. per jaar).
<p>Politieke afspraken (regeerakkoord, convenant, coalitieafspraken e.d.)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Bovenstaande is het gevolg van de beleids- en besluitvorming sinds het begin van de crisis, zowel geïnitieerd vanuit het kabinet als vanuit de Tweede Kamer. • Specifiek voor de Nationale Zorgreserve geldt dat het uitvoering geeft aan: <ul style="list-style-type: none"> ◦ de motie van de leden Wilders en Heerma, waarin de regering werd verzocht onderzoek te doen naar een Nationale Zorgreserve, in te zetten tijdens een pandemie, ramp of terreuraanslag. ◦ de motie van de leden Wilders en Heerma inzake het starten van een landelijke wervingscampagne voor zorgreservisten.
<p>Feiten & cijfers</p>	<p><u>De Nationale Zorgreserve (tijdelijke faciliteit Extra ZorgSamen)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Aanbod: op 9-01 zijn er 1385 actieve reservisten in het bestand bij Extra ZorgSamen. Zij zijn vooral goed inzetbaar om opengevallen plekken als gevolg van interne doorschuivingen naar bijvoorbeeld IC-afdelingen of andere afdelingen die door COVID onder druk staan, tijdelijk in te vullen. • Vraag: Er zijn in totaal 100 lopende aanvragen. Sinds 20 december hebben zeven zorgorganisaties een aanvraag ingediend bij de NZR en hebben 10 zorgorganisaties geïnformeerd naar de mogelijkheden van de NZR. • Inzet: Sinds november zijn er 969 diensten aangeboden bij zorgorganisaties, waarvan er circa 523 daadwerkelijk zijn ingevuld. Het verschil laat zich primair verklaren uit het teruglopend aantal patiënten en overplanning. <p><u>Subsidieregeling Coronabanen</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Er is in 2021 aan 510 zorgaanbieders voor €83,5 mln. subsidie verleend voor 7302 ondersteunende functies. • Vanwege de aanhoudende druk op de zorg besloot het kabinet tot verlenging van de subsidieregeling Coronabanen in de Zorg (COZO). Hiermee kunnen zorgorganisaties mensen in ondersteunende functies blijven inzetten, waarmee zorgprofessionals worden ontlast. Voor 2022 is €45 miljoen beschikbaar, de nieuwe subsidieperiode loopt van 1 januari tot en met 30 juni 2022 • Daarmee kunnen circa 3300 coronabanen worden gecreëerd door zorgorganisaties. <p><u>Nationale Zorgklas</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • In 2021 hebben 3280 mensen een korte training of cursus gevolgd bij de Nationale Zorgklas (NZK). • 2041 mensen begonnen een opleiding bij de NZK voor een MBO-deelcertificaat niveau 2 en 3. Hiervan hebben 746 deelnemers hun mbo-certificaat behaald, 21 deelnemers zijn gezakt, 711 zijn nog in opleiding. • Vanwege de aanhoudende druk op de zorg en de behoefte aan ondersteunende functies is de NZK verlengd tot eind 2022. Hiervoor heeft het vorige kabinet €2,5 miljoen beschikbaar gesteld voor gesteld. • Zowel de korte trainingen als de opleiding t.b.v. mbo-certificaten worden weer opengesteld. Om aanspraak te maken op de subsidie van VWS dienen de opleidingen uiterlijk op 1 mei 2022 te zijn gestart. • De NZK heeft inmiddels afspraken gemaakt over het opleiden van vrijwilligers van het Rode Kruis die kunnen worden ingezet bij een aantal ziekenhuizen en VVT-instellingen in de regio Rotterdam. <p><u>Defensie</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Defensie is ingezet bij het Universitair Medisch Centrum Utrecht om landelijke patiëntenspreiding mogelijk te maken. Ook is Defensie in december ingezet bij twee ziekenhuizen in Limburg, namelijk het Zuyderland Ziekenhuis en het Viecuri MC. In lijn met het dalende aantal ziekenhuisopnames is de inzet inmiddels beëindigd (Zuyderland eind 2021, UMCU is per 14 januari 2022 en VieCuri MC wordt beëindigd op 15 januari 2022). <p><u>Extra Handen voor de Zorg</u></p>

	<ul style="list-style-type: none">• Het initiatief Extra Handen voor de Zorg (EHvdZ) is aan het begin van de crisis opgestart om aanbod van oud-zorgprofessionals te matchen met zorgorganisaties in nood. Op 31-8-2021 is dit afgebouwd en per 31-12-2021 definitief beëindigd.• In de periode maart 2020 tot eind augustus 2021 hebben circa 35 duizend mensen zich aangemeld bij EHvdZ, waarvan circa 17,5 duizend inzetbaar waren. Van die 17,5 duizend zijn er circa 15 duizend voorgesteld aan zorgorganisaties. Uiteindelijk zijn 6300 mensen daadwerkelijk ingezet door zorgorganisaties.• De vrijwilligers met een zorgachtergrond zijn gevraagd zich te melden bij de Nationale Zorgreserve.
--	--

10 - 10

5.1.2i Concept

Factsheet Bonusregeling

<p>Onderwerp: Bonusregelingen Naam dossierhouder: 5.1.2e Telefoonnummer dossierhouder: 5.1.2e Datum: 12 januari 2022</p>	
Samenvatting van het onderwerp:	<ul style="list-style-type: none"> • Naar aanleiding van de motie Van Kooten-Arissen (25295-171 – toekennen bonus zorgverleners) heeft het vorige kabinet middels een subsidieregeling in 2020 een bonus beschikbaar gesteld van netto € 1.000 aan zorgprofessionals die een uitzonderlijke prestatie hebben geleverd in de strijd tegen COVID-19. Van een uitzonderlijke prestatie was sprake in geval de zorgprofessional COVID werkzaamheden had verricht dan wel hieraan ondersteuning had geboden • Ook voor 2021 heeft het vorige kabinet een netto bonus beschikbaar gesteld voor zorgprofessionals die een uitzonderlijke prestatie hadden verricht in COVID-tijd. De definitie van uitzonderlijke prestatie is i.v.m. de sectorbrede openstelling van de regeling bij bonus 2021 verbreed naar het in COVID tijd onder uitzonderlijke omstandigheden zorg bieden. De overige criteria van bonus 2020 zijn bij de vormgeving van bonus 2021 gehandhaafd. De TK is op 25 oktober jl. over het bedrag van de bonus 2021 geïnformeerd. Deze bonus bedraagt netto € 384,71. De betalingen hebben inmiddels plaatsgevonden. • December 2021 zijn de gegevens van zorgaanbieders aan wie subsidie t.b.v. bonus 2021 is verleend, openbaar gemaakt op www.rijksoverheid.nl. Dit om transparantie te bieden over de besteding van publieke middelen. • De uitwerking van deze bonus is in verschillende etappes gerealiseerd. Deze factsheet zet de verschillende uitwerkingen op een rij.
Context van het onderwerp	<p>Hieronder wordt ingegaan op:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bonus 2020 2. Bonus 2021 3. Bonus voor de zorgverleners die uit een ZVW-pgb worden betaald <p>1. BONUS 2020</p> <p>Aanloop naar bonusregeling 2020</p> <ul style="list-style-type: none"> • Met de bonusregeling heeft het kabinet uitvoering gegeven aan de motie Van Kooten-Arissen van maart 2020 over het toekennen van een bonus aan zorgprofessionals die zich hebben ingezet voor patiënten en cliënten met COVID-19 dan wel zorgprofessionals die hebben bijgedragen aan de strijd tegen COVID-19. • Vooraf werd ingeschat dat ongeveer 67% van het aantal zorgverleners in de sector zorg en welzijn naar verwachting Covid-werkzaamheden had verricht of hieraan ondersteuning had geboden. • Het budget voor de bonus 2020 van € 1,44 mld werd daarop gebaseerd: 67% zou in aanmerking komen omdat zij in de 1e golf Covid-werkzaamheden hadden verricht of hieraan ondersteuning hadden geboden. • De wens van de Tweede Kamer was dat de bonus ook kon worden toegekend aan zzp'ers, tijdelijk ingehuurd medewerkers en uitzendkrachten: professionals die niet bij een zorgaanbieder op de loonlijst staan, maar via inhuur of detachering voor een zorgaanbieder werken. <p>Subsidieregeling bonus 2020</p> <ul style="list-style-type: none"> • Met de subsidieregeling konden zorgaanbieders de benodigde middelen aanvragen voor het uitkeren van een netto bonus van € 1.000 aan zorgprofessionals, en de belastingafdracht. Zo werd gerealiseerd dat

- zorgprofessionals een netto bonus ontvingen die geen invloed had op hun eventuele inkomensafhankelijke toeslagen.
- Omdat de overheid de bonus niet aan zorgprofessionals kon uitkeren, liep de uitkering via de zorgaanbieders, die zicht hebben op werkzaamheden en kunnen beoordelen of de zorgprofessional valt binnen de criteria van de motie (o.a. hoogte inkomen).
- Zorgaanbieders konden aanvragen van 1 oktober 2020 tot en met 10 november 2020.
- Voor 82% van de zorgprofessionals is een bonus aangevraagd. Dit aandeel lag daarmee ruim boven het vooraf ingeschatte aanvraagpercentage van 67%.
- Deze brede aanvraag leidde tot een ruime overschrijding van het voor de bonus 2020 beschikbare budget. Daarom is in 2020 het oorspronkelijke budget van € 1,44 mld met € 800 mln opgehoogd;
- Deze overschrijding is bekostigd uit de algemene middelen en opgenomen in de door de TK vastgestelde najaarsnota 2020.

Pgb-zorgbonusregeling Wmo 2015, Jeugdwet, Wlz

- Voor zorgverleners die werken voor budgethouders (zonder tussenkomst van een zorgaanbieder) met een pgb-budget bekostigd uit de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo 2015), Jeugdwet en/of Wet langdurige zorg (Wlz) is in een apart hoofdstuk aan de bonusregeling toegevoegd.
- De Sociale Verzekeringsbank (SVB) voerde de pgb-zorgbonusregeling 2020 in mandaat voor VWS uit.
- De budgethouders konden van 1 maart tot 12 april 2021 de bonus 2020 aanvragen bij de SVB.
- Ook voor deze zorgprofessionals bedroeg de bonus netto €1000; SVB zorgde voor de belastingafdracht over de bonussen.

2. BONUS 2021

Vorbereiding bonus 2021

- Op Prinsjesdag 2020 kondigde het toenmalige kabinet aan dat een netto bonus van 500 euro beschikbaar werd gesteld voor 2021.
- Hiervoor is een bedrag van € 720 mln. in de begroting 2021 van VWS opgenomen. Hierbij is net als bij de raming voor de bonus 2020 uitgegaan van een aanvraagpercentage van 67%
Bij de uitwerking van de bonus 2021 gold het beschikbare budget van € 720 mln als hard subsidieplafond. De bonus 2021 is op verzoek van voormalig MZS breed beschikbaar gesteld aan zorg en welzijn, met als gevolg dat het bonusbedrag lager zou zijn, afhankelijk van het aantal aanvragen.

Subsidieregeling bonus 2021

- Zorgaanbieders en budgethouders konden vanaf 15 juni 2021 tot en met 27 juli 2021 een aanvraag indienen bij resp. Dus-I en SVB.
- Na sluiting van het aanvraagloket en beoordeling van alle tijdig ingediende aanvragen is het bedrag van bonus 2021 berekend: door het budget te delen door het aantal zorgprofessionals en pgb-zorgverleners uit de positief beoordeelde bonusaanvragen inclusief de over deze bonussen verschuldigde belasting. Op basis hiervan bedroeg de netto bonus 2021 € 384,71.
- Het netto bonusbedrag van € 384,71 ligt aanmerkelijk hoger dan het eerder aan de TK gecommuniceerde bedrag van € 200 tot € 240. Reden daarvan is dat het gecommuniceerde bedrag een bodembedrag bedroeg, uitgaande van een zeer ruime aanvraag voor ca. 2 mln zorgprofessionals (inclusief de zzp'ers, uitzendkrachten en schoonmakers).

3. BONUS PGB-ZVW

Bonusregeling voor pgb-zorgverleners Zvw

- De eerdergenoemde pgb-zorgbonusregeling sluit budgethouders met een pgb-budget bekostigd uit de Zorgverzekeringswet (Zvw) uit. De

	<ul style="list-style-type: none"> • reden daarvoor is dat de PGB-systematiek gegevensdeling van zorgverleners uitsluit. • Nader onderzoek was nodig om te kunnen beoordelen of uitwerking van een Pgb-bonusregeling Zvw mogelijk is. • Belangrijke voorwaarden hierbij zijn dat de uitwerking <u>binnen de budgettaire randvoorwaarden moet passen en verantwoord uitvoerbaar moet zijn.</u> • Knelpunt is dat de uitgangspunten van het pgb-domein Zvw (leidend principe dat gegevens van zorgverleners niet bekend zijn) en van het subsidierecht (harde voorwaarde is dat bekend is wie de subsidie ontvangt) elkaar uitsluiten. • Met SVB en Zorgverzekeraars Nederland (ZN) zijn inmiddels de nodige stappen gezet om meer zicht te krijgen op de mogelijkheden om ook voor deze doelgroep een bonusregeling open te stellen. • In januari/februari 2022 ontvangt u een nota met de uitkomst van het onderzoek naar de haalbaarheid van een rechtmatige regeling en een voorstel voor het al dan niet uitwerken daarvan.
Feiten en cijfers	<p>Hoofdregering bonus 2020 (zorgaanbieders)</p> <ul style="list-style-type: none"> • De bonusregeling bood zorgaanbieders in de periode van 1 oktober 2020 tot en met 10 november 2020 de mogelijkheid subsidie aan te vragen voor het uitkeren van een bonus van €1.000 netto. • Het loket was oorspronkelijk geopend voor 4 weken, maar is op verzoek van de Kamer uiteindelijk bijna twee weken langer open gebleven (tot en met 10 november 2020). • Er zijn in totaal 10.012 aanvragen door zorgaanbieders ingediend. • Er is voor 1,144 miljoen zorgprofessionals subsidie toegekend voor het uitkeren van een bonus, onderverdeeld in ruim 1,06 miljoen werknemers en bijna 84 duizend derden (zzp'ers, uitzendkrachten en ingehuurd schoonmakers); • Gezien het aantal zorgprofessionals van ca. 1,4 miljoen binnen Zorg en Welzijn (ca. 1,3 miljoen werknemers minder dan 2x modaal en ca. 0,1 miljoen derden) kunnen we constateren dat aan het merendeel van de zorgprofessionals een bonus is toegekend; • Zorgaanbieders die een subsidie hebben aangevraagd, hebben dit gemiddeld voor 88% van hun personeelsbestand gedaan; • Niet alle zorgaanbieders hebben een subsidieaanvraag ingediend. Afgezet tegen de gehele sector zorg en welzijn is gemiddeld voor ca. 82% van de zorgprofessionals die minder dan 2x modaal verdienen (een subsidievoorwaarde) subsidie verleend om een bonus toe te kennen. • Branches waarin het aanvraagpercentage hoog is, zijn de ziekenhuizen, VVT, gehandicaptenzorg (allen 91%) en de GGZ (90%); • Daarmee is het karakter van de bonus verschoven van een beloning voor een specifieke groep zorgprofessionals naar een generiek beloningsinstrument. Daar was de bonusregeling niet voor bedoeld, de regeling staat deze ruimhartige toekenning echter wel toe. • Uitgangspunt van de bonusregeling 2020 was dat zorgaanbieders alleen voor degenen zouden aanvragen waarop de regeling was gericht: zorgprofessionals die zich (uitzonderlijk) hebben ingezet voor patiënten en cliënten met COVID-19, dan wel zorgprofessionals die hebben bijgedragen aan de strijd tegen COVID-19; • Zorgaanbieders vonden het echter ingewikkeld om onderscheid te maken tussen medewerkers: ze zien de strijd tegen Covid-19 als teamprestatie. • Vanwege een Wob-verzoek is in februari 2021 een overzicht gepubliceerd van de aanvragen die voor de bonus 2020 zijn ingediend. Hierin zijn zowel de verleende, de afgewezen als de ingetrokken aanvragen opgenomen, incl. het aangevraagde subsidiebedrag. <p>Pgb-bonusregeling Wmo 2015, Jeugdwet, Wlz (pgb-zorgbonus 2020)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Voor Pgb-zorgverleners die werkzaamheden verrichten bekostigd uit de Wmo 2015, Jeugdwet en/of Wlz kon door de budgethouder een

- verzoek voor het toekennen van een bonus worden ingediend bij de SVB (uitvoerder regeling) in de periode 1 maart 2021 t/m 12 april 2021.
- In totaal zijn 19.704 aanvragen ingediend. Van de beoordeelde aanvragen zijn er 15.660 toegekend en door SVB rechtstreeks aan de betreffende zorgverleners uitbetaald.
- Het budget voor de pgb-zorgbonusregeling Wmo 2015, Jeugdwet, Wlz is vanwege het hoge aanvraagpercentage dat gezien werd bij de hoofdregeling bonus 2020 geraamd op een aanvraagpercentage van 100%.
- We zien dat budgethouders een afweging hebben gemaakt bij het indienen van een aanvraag welke pgb-zorgverlener in aanmerking komt voor de bonus, waardoor het aanvraagpercentage veel lager bleek te liggen dan geraamd, te weten op 24,7%.
- Hierdoor is het beschikbare budget van € 126 mln niet volledig benut.

Bonus 2021 (zorgaanbieders en budgethouders Wmo 2015, Jeugdwet, Wlz)

- De vormgeving van de bonus 2021 wijkt op een aantal punten af van de bonus 2020:
 - Uitbreiding van branches binnen de sector zorg en welzijn: bonus 2021 is breed beschikbaar gesteld (bonus 2020 was beschikbaar gesteld aan binnen zorg en welzijn geselecteerde sbi-codes);
 - De definitie van het zachte criterium 'uitzonderlijke prestatie' is i.v.m. de sectorbrede openstelling verbreed naar 'het in COVID tijd onder uitzonderlijke omstandigheden zorg bieden'.
 - Er gold een referentieperiode waarin de zorgprofessional werkzaam moest zijn geweest bij de zorgaanbieder van 1 oktober 2020 – 15 juni 2021;
 - Het bedrag van de maximum verdiensten van 2x modaal is aangepast aan peildatum 31 maart 2021 (was: 1 maart 2020);
 - Er is een subsidieplafond ingevoegd;
 - Invoeging van de nieuwe voorwaarden:
 - o voor zorgaanbieder zich te vergewissen dat zorgprofessional maar 1 bonus krijgt;
 - o dat geen nadere voorwaarden of verplichtingen mogen worden gesteld aan de uitkering van de bonus voor de zorgprofessional;
 - zorgaanbieder stemt met het indienen van de aanvraag in met openbaarmaking van gegevens van aanvragers die volgen uit het subsidiedossier;.
- De aanvraagloketten voor de bonus van DUS-I en SVB waren geopend van 15 juni tot 27 juli. Zorgaanbieders (werkgevers/opdrachtgevers) konden aanvragen bij DUS-i; Pgb-houders bij de SVB.
- Alle aanvragen bij DUS-I en SVB zijn beoordeeld. De uitkomst is dat de aanvragen zijn gehonoreerd voor:
 - 1.027.346 zorgprofessionals die werkzaam zijn bij 7978 zorgaanbieders, onderverdeeld in 957.705 werknemers en 69.641 derden.
 - 14.725 pgb-zorgverleners.
- Dat betekent dat in totaal voor 1.042.071 zorgverleners de bonusaanvraag is gehonoreerd.
- Alle beschikkingen aan zorgaanbieders en budgethouders zijn eind oktober 2021 verstuurd.
- De bevoorschotting aan zorgaanbieders is medio november 2021 afgerond.
- De uitbetaling aan pgb-zorgverleners heeft eind oktober 2021 plaatsgevonden.
- De meeste goedgekeurde aanvragen van zorgaanbieders zijn afkomstig uit de volgende branches:
 - verpleging, verzorging en thuiszorg (44%),
 - de ziekenhuizen en overige medisch specialistische zorg (19%),
 - de gehandicaptenzorg (16%).
- In december 2021 is op www.rijksoverheid.nl een overzicht gepubliceerd met informatie over de aanvragers van bonus 2021.

	<ul style="list-style-type: none"> • Dit is gedaan omdat de overheid transparant wil zijn over de besteding van de publieke middelen waaruit de bonus wordt betaald. • De grondslag voor openbaarmaking van deze gegevens is voor bonus 2021 opgenomen in de subsidieregeling. <p>Verantwoording bonusregeling zorgaanbieders bonus 2020 en bonus 2021</p> <ul style="list-style-type: none"> • Indien de aanvraag van de zorgaanbieder aan de subsidievoorwaarden voldeed, werd de subsidie 100% bevoorschot. Dit met het oog op een spoedige uitbetaling van de bonus aan de zorgprofessionals. • Subsidieontvangers dienen zich (achteraf: na uitbetaling van de bonus) te verantwoorden over de correcte besteding van de subsidie. • VWS controleert daarbij of is voldaan aan de voorwaarden van de subsidieregeling. Hierop volgt de definitieve toekenning van de subsidie. • Indien dat aan de orde is, wordt het bij voorschot verleende subsidiebedrag omlaag bijgesteld en het teveel betaalde voorschot teruggevorderd. • De verantwoording vindt plaats in verschillende kalenderjaren: 2021, 2022 en 2023, afhankelijk van de omvang van de verleende subsidie en het tijdstip waarop de bonus door de zorgaanbieder aan de zorgprofessionals is uitbetaald. • Deze maand wordt u een nota voorgelegd inzake de verantwoording van deze subsidies. <p>Verantwoording bonusregeling budgethouders WMO 2015, Jeugdwet, Wlz</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aanvragen voor het toekennen van de bonus konden door de SVB voorafgaand aan verlening volledig worden getoetst op de hiervoor geldende voorwaarden. Dit omdat de SVB reeds vanuit haar primaire taakvervulling aan budgethouders WMO 2015, Jeugdwet, Wlz over de hiervoor benodigde gegevens beschikt. • De bonussen die voor verlening (uitbetaling) in aanmerking kwamen zijn daardoor op basis van directe vaststelling verstrekt. Dat betekent dat deze bonussen niet meer achteraf verantwoord hoeven te worden. • Wel wordt door de SVB een verantwoording verstrekt aan VWS over de bestede gelden. Deze is over bonus 2020 reeds ontvangen. Voor bonus 2021 wordt deze verwacht eind Q2.
--	---

16 - 19

5.1.2i Concept

Factsheet waardering/arbeidsvoorwaarden/salaris

Onderwerp: Waardering/salaris zorgpersoneel	
Voor welke bewindspersoon: mLZS	
Kernboodschap	<ul style="list-style-type: none"> • Zorgprofessionals dienen een goed salaris te ontvangen voor het belangrijke werk dat zij verzetten. • Om een concurrerende salarisontwikkeling mogelijk te maken, stel ik jaarlijks de overheidsbijdrage in de arbeidskostenontwikkeling (ova) beschikbaar. De afgelopen kabinetsperiode ging dat om circa € 6 miljard in de periode 2018-2021. • Daarnaast heeft het vorige kabinet nog eens incidenteel € 3 miljard uitgetrokken voor een bonus in 2020 en 2021 voor zorgprofessionals die naar het oordeel van de zorgaanbieder een uitzonderlijke prestatie hebben verricht in Covid-tijd. Hiermee is een bonus mogelijk gemaakt van netto 1000 euro in 2020, en een bonus van netto 384,71 euro in 2021. • De beschikbare arbeidsvoorwaardenruimte vertaalt zich uiteindelijk in de cao's die in de sector worden afgesloten. Zo stijgen de salarissen in de recent afgesloten cao-akkoord ggz van 1 december 2021 tot en met 31 december 2024 met 7-9%. • De afgelopen jaren zijn de salarissen in de zorg meegestegen met de ontwikkeling in de markt en zelfs veelal daar wat boven. Dit wordt ook bevestigd in het SER-advies "Aan de slag voor de zorg". Daaruit blijkt dat ova-systematiek zijn werk doet en er voor zorgt dat de loonontwikkeling in de zorg die in de markt kan volgen. • Voor 2022 bedraagt de jaarlijkse overheidsbijdrage circa 1,6 miljard euro bovenop de eerder al beschikbaar gestelde middelen. Dit maakt een structurele loonstijging van circa 2,5% voor alle medewerkers in de zorg mogelijk. • Om nog een extra stap te kunnen zetten voor verpleegkundigen en andere zorgprofessionals specifiek in de middengroepen, heeft het kabinet – in reactie op de motie van de leden Hijink en Bikker - op 23 september aangekondigd nog eens 675 miljoen euro extra beschikbaar te stellen. Dit maakt – bovenop de 2,5% - nog een additionele loonsverhoging voor de middengroep van 1,5% mogelijk. • Tot slot wil ik er nog op wijzen dat waardering en de aantrekkelijkheid van werken in de zorg van veel meer afhankelijk is dan salaris. Zaken als professionele autonomie, zeggenschap en ontwikkelmogelijkheden zijn zeker zo belangrijk. Dat bevestigt ook de SER. • Met het brede pakket voor werken in de zorg zoals dat op Prinsjesdag 2020 is aangekondigd, wordt al een flink aantal van de door de SER genoemde agendapunten opgepakt. Hiervoor is ook een bedrag oplopend tot met ingang van 2023 structureel 130 miljoen euro beschikbaar gesteld.
Argumentatie	<ul style="list-style-type: none"> • VWS zorgt ervoor dat er ieder jaar voldoende budget beschikbaar is om een marktconforme loonontwikkeling in zorg en welzijn mogelijk te maken. • Dit blijkt in de praktijk ook goed te werken aangezien de loonontwikkeling in de zorg in de pas loopt met die in andere sectoren. • De SER-commissie heeft bij haar advies cijfers uit een door de brancheorganisaties geïnstigeerd loonvergelijkingsonderzoek door AWWN gepresenteerd waaruit blijkt dat het niveau van de eindsalarissen van zorgprofessionals in de middengroepen achterblijven bij de rest van de publieke sector (gemiddeld 6%) en nog wat meer achterblijft bij de marktsector (gemiddeld 9%). • De ova-systematiek maakt een gelijke loon(kosten)ontwikkeling mogelijk, maar een eventueel <i>niveaoverschil</i> in lonen blijft bestaan. • Om tot een hoger loonniveau te komen zal een – eenmalige – aanvulling bovenop de

	<ul style="list-style-type: none"> • jaarlijkse ova moeten worden overeengekomen. • Voor 2022 is de ova daartoe, met instemming van de ova-conveantspartners, eenmalig met 1,13% opgehoogd. Deze ophoging moet resulteren in een extra indexatie van de loonschalen in het middengebouw met gemiddeld 1,5%. • Om het loonniveau in de zorg desgewenst verder te verhogen zijn vele varianten denkbaar. De kosten hiervan zijn afhankelijk van de gekozen variant, de ambitie voor het (relatieve) loonniveau en het voorziene tijdpad en ingroei-pad. In de brief in reactie op het SER-advies wordt een aantal varianten besproken. 																																								
<p>Politieke afspraken (regeerakkoord, convenant, coalitieafspraken e.d.)</p>	<p>Op basis van het in 1999 afgesloten ova-convenant tussen werkgevers en VWS wordt jaarlijks de overheidsbijdrage in de arbeidskostenontwikkeling beschikbaar gesteld. Deze is voldoende om een concurrerende salarisverhoging mogelijk te maken en daar wordt in principe ook niet van afgeweken door kortingen of ophogingen.</p> <p>In reactie op het SER-advies waarin geconcludeerd werd dat het salarisniveau aan het eind van de schalen van de middengroepen achterblijft bij dat in de publieke en marktsector, heeft het vorige, indertijd demissionaire, kabinet een brief met varianten om hier iets aan te doen, naar de Tweede Kamer gestuurd. De gekozen insteek is daarbij steeds geweest om als demissionair kabinet over de keuzes hieromtrent geen invullingen te doen.</p> <p>Na de door de Tweede Kamer aangenomen met brede steun aangenomen motie van Hijink en Bickers om € 600 mln. extra salarisverhoging ter beschikking te stellen, heeft het demissionaire kabinet uiteindelijk besloten om hiervoor € 675 mln. ter beschikking te stellen onder de voorwaarde dat sociale partners instemmen met de beoogde inzet voor het inlopen van achterstand bij middengroepen van deze middelen.</p> <p>In het nieuwe regeerakkoord zijn geen afspraken opgenomen of middelen gereserveerd om nadere stappen te doen in het verkleinen van de achterstand in salarisniveau van de middengroepen.</p>																																								
<p>Feiten & cijfers</p>	<p>Gemiddelde beloningen verzorgende en verpleegkundigen in vvt en ziekenhuis</p> <p>In onderstaande tabel is voor een aantal beroepen binnen een aantal branches de gemiddelde daadwerkelijk verdiende beloning weergegeven (deze is dus mede afhankelijk van het gemiddeld aantal uren dat gewerkt wordt) en de gemiddelde beloning bij een fulltime dienstverband.</p> <table border="1" data-bbox="491 1330 1407 1742"> <thead> <tr> <th data-bbox="491 1330 979 1447">Beroep binnen bepaalde branche</th> <th colspan="2" data-bbox="979 1330 1187 1447">Gemiddelde beloning* per maand (excl./incl. ORT**)</th> <th colspan="2" data-bbox="1187 1330 1407 1447">Gemiddelde beloning* per maand bij fulltime (excl./incl. ORT**)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="491 1447 979 1487">Zorghulp/afdelingsassistent in verpleeghuis</td> <td data-bbox="979 1447 1082 1487">€ 1.058</td> <td data-bbox="1082 1447 1187 1487">€ 1.125</td> <td data-bbox="1187 1447 1289 1487">€ 2.293</td> <td data-bbox="1289 1447 1407 1487">€ 2.443</td> </tr> <tr> <td data-bbox="491 1487 979 1527">Verzorgende in verpleeghuis</td> <td data-bbox="979 1487 1082 1527">€ 1.875</td> <td data-bbox="1082 1487 1187 1527">€ 2.150</td> <td data-bbox="1187 1487 1289 1527">€ 2.923</td> <td data-bbox="1289 1487 1407 1527">€ 3.351</td> </tr> <tr> <td data-bbox="491 1527 979 1568">Persoonlijk begeleider gehandicaptenzorg</td> <td data-bbox="979 1527 1082 1568">€ 2.306</td> <td data-bbox="1082 1527 1187 1568">€ 2.465</td> <td data-bbox="1187 1527 1289 1568">€ 3.087</td> <td data-bbox="1289 1527 1407 1568">€ 3.300</td> </tr> <tr> <td data-bbox="491 1568 979 1608">Verpleegkundige in thuiszorg</td> <td data-bbox="979 1568 1082 1608">€ 2.349</td> <td data-bbox="1082 1568 1187 1608">€ 2.500</td> <td data-bbox="1187 1568 1289 1608">€ 3.622</td> <td data-bbox="1289 1568 1407 1608">€ 3.854</td> </tr> <tr> <td data-bbox="491 1608 979 1648">Verpleegkundige in algemeen ziekenhuis</td> <td data-bbox="979 1608 1082 1648">€ 2.794</td> <td data-bbox="1082 1608 1187 1648">€ 3.116</td> <td data-bbox="1187 1608 1289 1648">€ 3.845</td> <td data-bbox="1289 1608 1407 1648">€ 4.282</td> </tr> <tr> <td data-bbox="491 1648 979 1688">Jeugdzorgwerker</td> <td data-bbox="979 1648 1082 1688">€ 3.172</td> <td data-bbox="1082 1648 1187 1688">€ 3.234</td> <td data-bbox="1187 1648 1289 1688">€ 3.969</td> <td data-bbox="1289 1648 1407 1688">€ 4.046</td> </tr> <tr> <td data-bbox="491 1688 979 1742">IC-verpleegkundige in algemeen ziekenhuis</td> <td data-bbox="979 1688 1082 1742">€ 3.246</td> <td data-bbox="1082 1688 1187 1742">€ 3.631</td> <td data-bbox="1187 1688 1289 1742">€ 4.277</td> <td data-bbox="1289 1688 1407 1742">€ 4.777</td> </tr> </tbody> </table> <p data-bbox="491 1749 1347 1800">* Gemiddelde beloning betreft het jaarsalaris (inclusief vakantiegeld en eindejaarsuitkering) gedeeld door 12.</p> <p data-bbox="491 1800 903 1827">** ORT staat voor onregelmatigheidstoeslag</p> <p data-bbox="491 1827 831 1854">Bron: Pensioenfonds zorg en welzijn</p>	Beroep binnen bepaalde branche	Gemiddelde beloning* per maand (excl./incl. ORT**)		Gemiddelde beloning* per maand bij fulltime (excl./incl. ORT**)		Zorghulp/afdelingsassistent in verpleeghuis	€ 1.058	€ 1.125	€ 2.293	€ 2.443	Verzorgende in verpleeghuis	€ 1.875	€ 2.150	€ 2.923	€ 3.351	Persoonlijk begeleider gehandicaptenzorg	€ 2.306	€ 2.465	€ 3.087	€ 3.300	Verpleegkundige in thuiszorg	€ 2.349	€ 2.500	€ 3.622	€ 3.854	Verpleegkundige in algemeen ziekenhuis	€ 2.794	€ 3.116	€ 3.845	€ 4.282	Jeugdzorgwerker	€ 3.172	€ 3.234	€ 3.969	€ 4.046	IC-verpleegkundige in algemeen ziekenhuis	€ 3.246	€ 3.631	€ 4.277	€ 4.777
Beroep binnen bepaalde branche	Gemiddelde beloning* per maand (excl./incl. ORT**)		Gemiddelde beloning* per maand bij fulltime (excl./incl. ORT**)																																						
Zorghulp/afdelingsassistent in verpleeghuis	€ 1.058	€ 1.125	€ 2.293	€ 2.443																																					
Verzorgende in verpleeghuis	€ 1.875	€ 2.150	€ 2.923	€ 3.351																																					
Persoonlijk begeleider gehandicaptenzorg	€ 2.306	€ 2.465	€ 3.087	€ 3.300																																					
Verpleegkundige in thuiszorg	€ 2.349	€ 2.500	€ 3.622	€ 3.854																																					
Verpleegkundige in algemeen ziekenhuis	€ 2.794	€ 3.116	€ 3.845	€ 4.282																																					
Jeugdzorgwerker	€ 3.172	€ 3.234	€ 3.969	€ 4.046																																					
IC-verpleegkundige in algemeen ziekenhuis	€ 3.246	€ 3.631	€ 4.277	€ 4.777																																					

Cao's, looptijden en loonstijgingen

Cao	Looptijd	Cao-loonstijging in 2021 en 2022	Status onderhandelingen
Umc's	1-1-2021 t/m 31-12-2023	2% voor schalen 1 t/m 10 per 1-8-2021 3,5% voor schalen 7 t/m 10* per 1-8-2021 1% voor schalen 11 en hoger per 1-8-2021 2% voor schalen 1 t/m 10 per 1-1-2022 1% voor schalen 11 en hoger per 1-1-2022	Cao-akkoord
Ziekenhuizen	1-4-2019 t/m 1-7-2021	3% per 1-1-2021	Onderhandelingen vastgelopen
Ambulance	1-1-2020 t/m 1-7-2021	3% per 1-1-2021	In onderhandeling
GGZ	1-12-2021 – 31-12-2024	2,1% per 1-6-2021 (oude cao) 2% per 1-7-2022	Cao-akkoord
Huisartsenzorg	1-1-2021 t/m 31-12-2021	2% per 1-6-2021	In onderhandeling
Gehandicaptenzorg	1-4-2019 t/m 1-10-2021	3,15% per 1-6-2021	In onderhandeling
VVT	1-7-2019 t/m 31-8-2021	3% per 1-7-2021	Cao verlengd t/m 31-12-2021; onderhandelingen gestart
Jeugdzorg	1-4-2019 t/m 31-12-2020	-	Cao verlengd t/m 31-12-2021; onderhandelingen vastgelopen
Geboortezorg	1-1-2020 t/m 31-12-2020	-	Onderhandelingen zitten vast
Sociaal werk	1-7-2021 t/m 30-6-2023	2,5% per 1-12-2021*	Cao-akkoord

Ova-percentages

Jaar	Percentage
2018	2,96%
2019	3,42%
2020	3,28%
2021	2,01%
2022	3,87%*

* Dit betreft de mev-raming (2,74%) plus de beleidsmatige aanpassing van 1,13%. Het definitieve ova-percentage voor 2022 wordt vastgesteld aan de hand van het CEP 2022 (voorjaar 2022).

- Uit een vergelijking van de vergoeding voor ziekenhuisverpleegkundigen van de OECD blijkt dat deze in Nederland hoger liggen dan het gemiddeld salaris. Nederlandse ziekenhuisverpleegkundigen verdienen 1,18 keer meer dan de gemiddelde werknemer in Nederland.
- In de vergelijking van de OECD zien we dat voor de meeste Europese landen die in de vergelijking zijn opgenomen (o.a. Duitsland, Frankrijk en Italië) geldt dat deze ratio lager ligt dan in Nederland. De OECD maakt geen internationale vergelijking voor verzorgenden of verpleegkundigen in andere branches.
- In opdracht van de brancheorganisaties zorg heeft AAVN een loonvergelijkingsonderzoek laten doen. In dat rapport wordt geconcludeerd dat, geabstraheerd bijvoorbeeld van inkomen verkregen door

	<ul style="list-style-type: none"> • onregelmatigheidstoelagen, zorgprofessionals in vier van de vijf onderzochte cao's in het midden van het loongebouw (fwg 35 tot fwg 65) relatief achterblijven ten opzichte van vergelijkbare functies in de publieke (6%) en marktsector (9%).
Overig (zoals heikele punten en pers)	<ul style="list-style-type: none"> • Bij de ziekenhuizen zijn de cao-onderhandelingen vastgelopen en dreigen acties. • Met het beschikbaar komen van € 675 miljoen is een eerste stap gezet in het inlopen van de achterstand op salarisniveau voor de middengroepen. • Zeer wel denkbaar is dat met name werkgeversverenigingen, maar ook werknemersverenigingen, ook via de Tweede Kamer, zullen aandringen op extra middelen om de achterstand verder/geheel te dichten.

24 - 26

5.1.2i Concept