

## Vervolg Subsidieregeling KiPZ

### *Inleiding/ advies*

In deze notitie is een start gemaakt met de verkenning van het vervolg van de KiPZ-regeling. De komende maanden is het van belang om dit verder uit te werken. Voor nu zijn de belangrijkste punten als volgt:

- De KiPZ-regeling loopt tot en met 2022. Ziekenhuizen hebben al aangegeven dat zij begin 2022 uitsluitend willen hebben over het vervolg van de KiPZ. De NVZ en NFU zullen de komende maanden de druk op VWS verder opvoeren om de KiPZ te verlengen.
- Er staat een opdracht uit om de regeling te evalueren. De resultaten worden eind januari 2022 verwacht. Geadviseerd wordt om deze resultaten af te wachten voordat een besluit wordt genomen over het vervolg van de KiPZ.
- Ondertussen kan al wel verkend worden wat de opties zijn voor na 2022. Hoewel het aantrekkelijk lijkt om één regeling te maken via SectorplanPlus, is het de vraag of dit bestuurlijk en politiek mogelijk is. De ziekenhuizen beschouwen de KiPZ-gelden nog altijd als hun geld en zullen dit niet zomaar inleveren.
- Een denkbare optie kan zijn om de KiPZ-regeling met één jaar te verlengen. Dat jaar kan dan gebruikt worden om tot bestuurlijke afspraken te komen met ziekenhuizen.

### *Achtergrond KiPZ-regeling*

In het Zorgakkoord 2013-2017 zijn afspraken gemaakt over een korting op de component incidentele loonontwikkeling van de overheidsbijdrage in de arbeidskostenontwikkeling (ova). Achtergrond van deze korting lag in de langdurige zorg, waar in het regeerakkoord van het vorig kabinet aanzienlijke bezuinigingen op de rol stonden die via deze route konden worden verzacht.

Omdat de korting op de ova zorgbreed is toegepast (er was geen mogelijkheid om te differentiëren tussen sectoren in toepassing van de ova-systematiek) betekende dit de facto een bezuiniging voor de ziekenhuizen. Na overleg met de ziekenhuizen zijn zij akkoord gegaan met de korting op de Incidentele Loonontwikkeling (ILO), onder voorwaarde dat deze middelen zo administratieve lasten arm mogelijk naar de ziekenhuizen zouden terugvloeien via een regeling gericht op de ontwikkeling van het strategisch opleidingsbeleid voor ziekenhuispersoneel.

### *De KiPZ-regeling in het kort*

De Subsidieregeling Kwaliteitsimpuls Personeel Ziekenhuiszorg 2020-2022 ondersteunt algemene ziekenhuizen, UMC's en zelfstandige klinieken bij het opleiden van hun personeel. Jaarlijks is er ongeveer € 205 miljoen beschikbaar (waarvan € 40 miljoen voor de UMC's en € 165 miljoen voor de ziekenhuizen en klinieken). De KiPZ-regeling wordt jaarlijks overvraagd. Als er meer wordt aangevraagd dan beschikbaar is, wordt het bedrag evenredig verdeeld op basis van de Zvw-omzet per ziekenhuis.

Ziekenhuizen mogen elk jaar voor half december een aanvraag indienen voor het volgende jaar. Dit mag voor alle opleidingsactiviteiten die bijdragen aan het leren en ontwikkelen van hun medewerkers. Deze activiteiten moeten zij onderbouwen in hun meerjarig strategisch opleidingsplan en hun jaarplan. Deze plannen moeten ook goedgekeurd zijn door de werknemersvertegenwoordiging.

### *De KiPZ na 2022*

De huidige regeling loopt tot en met 2022. Directie MEVA heeft echter de € 210 miljoen structureel op de begroting staan. Ziekenhuizen hebben al aangegeven dat het noodzakelijk is om begin 2022 meer duidelijkheid te hebben over het vervolg van de KiPZ. Met name omdat de ziekenhuizen in het voorjaar 2022 al een aanvang maken met het opleidingsjaarplan 2023. Momenteel staat de opdracht uit om een onafhankelijke evaluatie te laten doen op de doelmatig- en doeltreffendheid van de KiPZ-regeling. De resultaten van deze evaluatie worden eind januari 2022 verwacht. Het is wenselijk om eerst de resultaten van deze evaluatie af te wachten. Ter voorbereiding op het volgende kabinet is het wel al nuttig om een eerste verkenning te doen voor het vervolg.

### *Alternatieven voor het vervolg*

Optie 1: Voortzetten KIPZ-regeling. Bij deze optie wordt de regeling voorgezet, zij het met enkele aanpassingen ter verbetering van de regeling bijvoorbeeld als het gaat om de betrokkenheid van medewerkers zelf. Ook kan worden gedacht aan een focus op bepaalde thema's zoals zeggenschap en innovatie. Hierbij kan het voorstel van VenVN, NFU en NVZ voor zeggenschap wellicht bij worden betrokken.

*Voordelen:*

- De regeling voorziet in een directe impuls ten behoeve van het leren en ontwikkelen van zorgprofessionals. Het is namelijk geoormerkt geld voor ziekenhuizen.
- De ziekenhuizen en de klinieken zijn de afgelopen jaren gewend geraakt aan de verplichtingen uit de regeling, waaronder het verantwoorden. Ook DUS-I heeft de uitvoering nu op orde.
- Ziekenhuizen en klinieken zullen hier heel blij mee zijn. Dit vergemakkelijkt het waarschijnlijk voor VWS om andere bestuurlijke afspraken te maken in een eventueel hoofdlijnenakkoord.

*Nadelen:*

- De regeling leidt tot veel administratieve lasten bij zowel de ziekenhuizen en klinieken als bij DUS-I en VWS. Met de regeling wordt namelijk een aparte financieringsstroom opgetuigd.
- Door deze aparte financieringsstroom wordt het opleiden van zorgprofessionals niet of nauwelijks meegenomen in de reguliere zorginkoop.
- De afgelopen jaren heeft de KIPZ-regeling meermaals tot onrechtmatigheden geleid voor VWS. Dit valt wel voor een groot gedeelte toe te schrijven aan corona.

Optie 2: Stopzetten KIPZ-regeling en onderbrengen in Sectorplanplus. Bij deze optie worden de middelen van de KIPZ ondergebracht in de Sectorplanplus regeling. Ziekenhuizen kunnen via deze regeling een aanvraag doen voor de doelen uit de nieuwe Sectorplanplus regeling.

*Voordelen:*

- Er is geen aparte opleidingsimpuls meer voor alleen de ziekenhuizen. Alle sectoren in de zorg worden dan gelijk behandeld binnen één regeling.
- Met het onderbrengen in Sectorplanplus kan waarschijnlijk beter gestuurd worden op de activiteiten die voor VWS belangrijk zijn, bijvoorbeeld het anders werken.

*Nadelen:*

- De ziekenhuizen zullen het hier niet mee eens zijn. Zij zijn de afgelopen jaren gewend geraakt aan de KIPZ-regeling en de vrijheid die zij hebben in de regeling om zelf hun opleidingsactiviteiten te bedenken.
- De KIPZ-regeling is naar verwachting zo belangrijk voor de ziekenhuizen dat het de vraag is of er dan wel bestuurlijke afspraken in een eventueel hoofdlijnenakkoord gesloten kan worden.

Optie 3: Terugboeken middelen in het budgettair kader MSZ. Bij deze optie gaan de middelen vanuit de VWS begroting terug in het budgettair kader voor MSZ. Zorginkopers en ziekenhuizen kunnen dan via de reguliere inkoop afspraken maken over het opleiden van zorgprofessionals.

*Voordelen:*

- Er is geen aparte financieringsstroom meer richting zorgaanbieders. De financiering loopt via de reguliere bekostiging van zorg, zoals het ook hoort bij andere overhead.
- De administratieve lasten worden een stuk lager voor in ieder geval VWS.

*Nadelen:*

- De ziekenhuizen zullen zich hiertegen verzetten. Zij ontvangen liever geld van VWS dan van zorgverzekeraars. Via VWS krijgen zij namelijk geoormerkt geld.
- Het kan richting de buitenwereld afstralen dat VWS onvoldoende belang hecht aan het opleiden van zorgprofessionals.

Het is denkbaar dat er uiteindelijk een combinatie van bovenstaande opties komt: een deel terug in het budgettair kader en een deel via een subsidieregeling.