

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Deze nota is bedoeld om openbaar gemaakt te worden: **Nee**

Aan

Min LZS

Deadline: 23 februari
2022

nota

Tijdelijke impuls behoud langdurig zieke zorgverleners

TER BESLISSING

SG

Dir. Macro-Eco. Vraagst. en
Arbeidsmarkt

5.1.2e

Opgesteld door

5.1.2e

5.1.2e @minvws.nl

Datum

22 februari 2022

Kenmerk

3324879-1025113-MEVA

Bijlage(n)

- Aanbiedingsformulier
- Voorstel
- Kamerbrief

1. Aanleiding

Aan de Tweede Kamer was toegezegd de Kamer nader te informeren over de mogelijkheden werkgevers ondersteuning te bieden gericht op het voor de zorg behouden van zorgverleners die in 2020 COVID hebben gehad en als gevolg daarvan langdurig ziek zijn geworden. Op basis van de gesprekken hierover met u, min VWS en (ambtelijk) met SZW, UWV, DUS-I en FIN is bijgevoegd voorstel opgesteld. Afstemming over het voorstel is via de ACC en MCC verlopen. In vervolg op uw mondelinge inbreng in de MR van 18 februari jl. is het voorstel voor de MR van 25 februari geagendeerd. De onderliggende stukken die daarvoor aan de MR moeten worden aangeleverd, worden met deze nota aan u ter accordering voorgelegd.

2. Geadviseerd besluit

1. Stemt u in met het aanleveren van bijgevoegde notitie voor bespreking in de MR van 25 februari as.?
2. Bent u akkoord met het aanbiedingsformulier dat ten behoeve van de bespreking in de MR is opgesteld?
3. Bent u akkoord met de bijgevoegde brief aan de Tweede Kamer die bij de MR-stukken wordt gevoegd en na accordering van het voorstel wordt verstuurd?

3. Kernpunten

In de notitie schetst u op hoofdlijnen de achtergrond en inhoud van de tijdelijke ondersteuning van zorgwerkgevers gericht op het behoud van door COVID langdurig zieke zorgverleners. De Tweede Kamer en Taskforce Ondersteuning optimale inzet zorgverleners roepen op iets te doen gericht op behoud van werk en inkomen voor zorgverleners met long COVID. Omdat het niet mogelijk is gericht iets te doen voor deze groep, wilt u werkgevers tijdelijk ondersteunen om langdurig zieke zorgverleners die in de periode maart t/m december 2020 langdurig ziek zijn geworden, voor de zorg te behouden. In de communicatie zal worden benadrukt dat beoogd wordt de regeling te richten op de medewerkers die in direct contact met patiënten/cliënten die met COVID besmet waren, geen afstand konden houden en die langdurige klachten hebben overgehouden aan een COVID-besmetting die in de beginfase van de pandemie werd opgelopen. De ondersteuning is een (niet kostendekkende) subsidie voor werkgevers die de loondoorbetaling aan en re-integratie-inspanningen met betreffende langdurig zieke zorgverleners na het tweede jaar met minimaal een half jaar verlengen.

4. Toelichting

Datum
22 februari 2022

Kenmerk

a. Draagvlak politiek

Vanuit diverse partijen is opgeroepen om iets te doen voor zorgverleners met Long COVID: FNV, D66 (10 puntenplan) en recent dienden de leden 5.1.2e

5.1.2e nog een motie in over deze zorgverleners (motie is verworpen).

Daarnaast adviseert de Taskforce Ondersteuning optimale inzet zorgprofessionals (waarin zowel werkgevers als werknemers zitting hebben) actie te ondernemen gericht op behoud van deze zorgverleners. Dit voorstel sluit daar op aan.

Politiek bespreekpunt is de precedentwerking: waarom alleen voor de zorg en niet voor andere cruciale beroepen?

De maatregel richt zich alleen op de zorg, omdat:

- 1) De zorgsector kampt met grote krapte, waardoor het extra hard aankomt als deze langdurig zieke zorgverleners verloren zouden raken voor de sector.
- 2) Doordat de algehele druk op de zorg in de afgelopen COVID-periode erg hoog was en algemene Coronabeperkingen golden (zoals sportscholen dicht), is het ook aannemelijk dat werkgevers en werknemers minder werk hebben kunnen maken van re-integratie.
- 3) Daarnaast brachten de omstandigheden in de zorg met zich dat het zorgpersoneel tijdens het werk veel grotere risico's liep om COVID op te lopen:
 - De oproep aan de samenleving was: blijf thuis bij klachten. Ook zijn op veel werkplekken maatregelen genomen om afstand te houden (looproutes, spatschermen, etc.). Of is het werk vanuit huis verricht. Daarmee werd voor velen het risico om COVID tijdens het werk op te lopen, vergelijkbaar met dat van het reguliere maatschappelijke verkeer.
 - De uitzondering hierop was de zorg. Daar is gewerkt met COVID-patiënten. Bij het werk in de zorg is het over het algemeen niet mogelijk 1,5 meter afstand te houden en zeker in de beginfase van de pandemie was nog weinig bekend over hoe veilig te werken gezien het virus. Ook is zorgpersoneel een tijd lang opgeroepen ook bij milde klachten te komen werken, omwille van de zorgcapaciteit. Werkgevers hebben
 - Werkgevers konden hun verantwoordelijkheid voor veilig werken tijdens de crisis niet volledig waarmaken. Gaandeweg lukte dat beter door meer inzicht in aard van virus en verspreiding, aanpassing van uitgangspunten voor het gebruik van PBM en voldoende beschikbaarheid.

b. Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie

Het voorstel biedt een oplossing voor die zorgverleners die een langere periode van re-integratie nodig hebben om behouden te blijven voor de zorg.

Voor een deel van de langdurig zieke zorgverleners zal re-integratie - in de zorg of elders - niet haalbaar zijn en dit heeft voor hen inkomensgevolgen. Voor deze groep doen we niks aanvullends. Voor hen biedt de sociale zekerheid een vangnet, net als voor anderen die door een andere oorzaak arbeidsongeschikt raken. Het is goed denkbaar dat de roep blijft om ook voor die groep (waarvan de omvang nog onbekend is) wat te doen.

c. Financiële en personele gevolgen

Voor de impuls is vanuit een behoedzame raming uitgegaan van een budget van €25 mln, incl. 1,5 mln uitvoeringskosten). De programmakosten zijn begroot op een subsidie van gemiddeld € 6.600 per werknemer. De dekking van de kosten komt uit de VWS-begroting. Dekking is gevonden in een beleidsextensivering op

de stimuleringsregeling ondersteuning wijkverpleging die we dit en volgend jaar gericht willen inzetten.

Datum
22 februari 2022

Kenmerk

d. Juridische aspecten haalbaarheid

Het voorstel sluit aan bij de sociale zekerheidswetgeving.

De werkgever kan aantonen dat sprake is van verlenging van de loondoorbetaling na het tweede ziektejaar, aangezien hij daarvan een bevestiging ontvangt van UWV.

UWV toetst na afloop van de periode van vrijwillige loondoorbetaling de re-integratie inspanningen op de reguliere wijze.

Wat betreft het niet kunnen afbakenen op zorgverleners met langdurige klachten na COVID: er is geen grondslag om medische gegevens uit te wisselen. Daarnaast is er geen eenduidige afbakening van het ziektebeeld. Ook vindt de beoordeling door UWV niet plaats vanuit een ziektebeeld, maar vanuit het perspectief van de beperkingen die er zijn voor de beroepsuitoefening. Hierdoor kunnen we de maatregel niet toespitsen op zorgverleners met long COVID.

e. Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)

De gegevens over de interdepartementale afstemming behoren tot de gegevens die niet openbaar kunnen worden gemaakt.

Werkgevers geven aan dat zij medewerkers graag behouden voor de zorg, maar de kosten die een langere loondoorbetaling met zich meebrengen nu niet kunnen opbrengen. Met deze tijdelijke financiële ondersteuning wordt een deel van de kosten gedekt, waarmee voor werkgevers de financiële drempel voor een langere loondoorbetaling wordt verlaagd (of wegnomen).

f. Gevolgen administratieve lasten

De administratieve lasten van de beoogde subsidieregeling moeten bij de uitwerking daarvan in kaart worden gebracht.

g. Toezeggingen

N.v.t.

h. Fraudetoets

N.v.t.

5. Informatie die niet openbaar gemaakt kan worden

Ambtelijk is meermalen gesproken met SZW, FIN, DUS-I en UWV. De bevindingen op basis van deze gesprekken hebben een plek gekregen in het voorstel als dilemma's ter weging in de Ministerraad (over timing, precedentwerking en dekking van de kosten) en in de annotaties voor de MCC en MR. In de MR van 18 februari heeft u het voorstel mondeling toegelicht en is er uitgebreid bij stilgestaan.

Motivering

Vanwege de eenheid van het kabinetsbeleid en daarmee de strijdigheid met het belang van de staat wordt de informatie over de ambtelijke gesprekken over dit onderwerp niet openbaargemaakt.

In deze nota zijn alle tot personen herleidbare gegevens op ambtelijk niveau onleesbaar gemaakt.