

To: 5.1.2e) (5.1.2e @minvws.nl]
 Cc: 5.1.2e) (5.1.2e @minvws.nl]; 5.1.2e) (5.1.2e @minvws.nl]; 5.1.2e) (5.1.2e @minvws.nl]; 5.1.2e) (5.1.2e @minvws.nl]
 From: 5.1.2e) (5.1.2e @minvws.nl]
 Sent: Mon 1/17/2022 6:55:47 PM
 Subject: voorbereiding gesprek met IRF over taskforce
 Received: Mon 1/17/2022 6:55:47 PM

Hoi 5.1.2e

Hieronder – met dank aan 5.1.2e – wat wij jou mee willen geven voor het gesprek morgen met de IRF over de financiële consequenties van de Taskforce.

Crisisregeling

De crisisregeling betreft nog een verkenning en dus niet iets waar nu al besluit over hoeft te worden genomen. Precieze vormgeving en invulling van de crisisregeling moeten nog verder worden uitgewerkt. Wel is waarschijnlijk dat er een aantal zaken onderdeel zullen gaan maken van een voorstel voor een crisisregeling die geld gaan kosten. Het gaat om:

1. Tijdelijk uitzonderen van uitleen voor de BTW in verband met de coronabestrijding. Inschattingen van FIN gingen uit van **€50 mln** aan derving BTW-kosten (per kwartaal). Onderbouwing hebben wij, ondanks eerdere verzoeken, helaas niet gehad. Wij kunnen deze inschatting dus niet op waarde schatten.
2. Verlenging opschorting 30% herzieningssituatie WW-premie. Kosten hiervoor bedragen **100 mln euro op jaarbasis**. Navraag bij SZW leert dat het niet mogelijk is om dit voor een deel van het jaar te doen.
3. Calamiteitenregeling per instelling. Lastig om hier een inschatting voor de te maken op dit moment. Zouden we nader naar moeten kijken.

Wat betreft de financieringskant: de huidige catastropheregeling (Zvw) wordt nog ge-evalueerd olv directie Zorgverzekeringen. Lijkt **geen slechte constructie** en biedt mogelijkheden om dit binnen het stelsel (via de reguliere verhoudingen) op te lossen, aldus 5.1.2e. Advies is in dit stadium dus niet al om een andere (fonds-)constructie voor te stellen, maar vooralsnog van hetzelfde vehikel (via de Zvw) uit te gaan.

Beleidsmatige verkenningen:

Lijkt vooralsnog geen financiële consequenties te hebben, maar betreft verkenning dus kan in later stadium alsnog opkomen (ook als scope verder wordt uitgebreid dan onderwijs/arbeidsmarkt).

- Duaal leren; Wordt al veel op ingezet. Knelpunt zit hem in stages. Daar hebben we al extra geld voor 65 mln. innovatieve stages. Tevens Stagefonds hierop gericht.
- In crisistijd inzetten van studenten als onderdeel van hun curriculum;
- Inzet van studenten tijdens de wachttijd voor co-schappen

Korte termijn maatregelen:

1. Stroomlijnen (van administratie bij) inzet zorgreservisten: Waarschijnlijk geen of zeer beperkte financiële component die betaald kan worden uit geld dat er al is voor NZR.
2. Stroomlijnen van inzet zorgondersteuners door maken van aantal heldere profielen: Geen financiële component
3. Toegankelijkheid tot zorgsector optimaliseren: soort centraal georganiseerd recruitmentbureau zal extra geld kosten. Moeten kijken hoe we dit goed zouden kunnen aansluiten op bestaande initiatief van Extra Zorg Samen. Zal niet om hele grote bedragen gaan.
4. Bekwaam is bevoegd, pas de protocollen/richtlijnen binnen organisaties hierop aan: Geen financiële component
5. Investeer in gezamenlijk regionaal werkgeverschap via regionale platforms waar zorgaanbieders openstaande diensten aanbieden. Vooralsnog geen financiële component behalve als de Taskforce wil dat BTW bij uitleen hierin mee wordt genomen (zie inschatting kosten bij crisisregeling).
6. Door werkgevers aanbieden van parkeergelegenheid, huisvesting, greenwheels, kinderopvang, hulp in huishouding etc. : financiële component via meerkostenregeling. Vraag daarbij wel is of heir voldoende ruimte is binnen de meerkostenregeling en of verzekeraars bereid zijn om hier ruimhartig mee om te gaan. Dat zal moeten blijken ondermeer uit overleg met ZN van komende donderdag.
7. Ondersteun zorgprofessionals met Long-covid: (alleen nog afgestemd met Kirsten, nog niet naar staatssteun gekeken en nog niet met SZW afgestemd welk deel via programma Covid-19 en werk kan worden gefinancierd). De re-integratie van zorgverleners met long covid (terugkeer naar een baan in de zorg) gedurende de eerste twee ziektejaren, kan op verschillende manieren ondersteund worden:
 - Met de inhuur van externe deskundigheid op de re-integratie van long covid zorgverleners die een opdracht krijgt om de re-integratie van een aantal zorgverleners met Long Covid te begeleiden. Met deze aanpak benutten en vergroten we de expertise op het terrein van re-integratie van zorgprofessionals met LC. Werkgevers kunnen we hiermee ontzorgen. Uitvoeren met (een of meer) ziekenhuizen en een paar instellingen uit vvt en ghz. NB. mogelijk risico van staatssteun.
 - o Kosten: **€250.000,-**, uitgaande van €5.000 per zorgverlener (traject van 6 maanden) x 50 zorgverleners
 - Idealiter krijgen de activiteiten onder 1) een zorgbreed bereik. Daartoe zou moeten worden gemonitord wat werkt (en wat niet werkt) zodat de opgedane ervaringen kunnen worden benut voor het ontwikkelen van een instrumentarium dat werkgevers zelf kunnen inzetten. Nog nagegaan moet worden of met het toevoegen van deze activiteit het mogelijke risico op staatssteun wordt weggenomen.
 - o Evt. kan een losstaande opdracht worden uitgezet voor het doen ontwikkelen van een instrumentarium dat zorgwerkgevers ondersteunt bij re-integratie (terug) in de zorg;
 - o Kosten: **€ 100.000,-**

- Communicatie specifiek gericht op arbozorgprofessionals die in de zorg werken om hun kennis op het terrein van long COVID tbv re-integratie van zorgprofessionals met long COVID te vergroten. Wellicht kan hierbij gebruik worden gemaakt van kennis en materialen die in het programma COVID-19 en werk zijn ontwikkeld. Kosten: **€50.000,-**

Basis op orde:

- Zeggenschap en herstel: deel is gedekt via amendement. Daarnaast is er door de afdeling beroepen een grove interne inschatting gemaakt van de aanvullende kosten voor het onderdeel zeggenschap. Totale kosten komen uit op 56,1 mln over aankomende kabinetsperiode. Deze inschatting straft in schril contrast met hetgeen partijen zelf vragen. Alleen de ziekenhuissector vraagt al 258,5 mln voor de komende 4 jaar voor zeggenschap. 250 mln zou worden besteed aan tijd en ruimte voor verpleegkundigen om zich in te zetten voor zeggenschap. Andere sectoren hebben nog geen begroting ingediend voor hun specifieke werkagenda's. Lastig is wel dat deze claim al eerder is ingediend en is afgeschoten en nu ook lastig direct is te koppelen aan COVID.
- Opleiden conform capaciteitsraming: geen financiële claim omdat voor de betreffende via FZO al financiële dekking is. Voorstel vanuit het opleidingen cluster is wel om voor de BAZ-opleiding te bezien of deze ook uit de meerkostenregeling betaald kan worden in 2022. Mocht dit niet mogelijk zijn dan willen we nog kijken of we er een aparte subsidieregeling voor op kunnen zetten voor dit jaar nog.

Hopelijke kun je hiermee uit de voeten.

Met vriendelijke groet,

5.1.2e

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Directie Macro-Economische Vraagstukken en Arbeidsmarkt |

Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag |

Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag |

Tel.: 5.1.2e | E-mail: 5.1.2e @minvws.nl |