

Monitor:

De monitor heeft gefunctioneerd als gedegen thermometer. Het wordt nu gedeeld met relevante tafels (zoals sparringstafel met Raad voor de kindbescherming) om het gesprek op gang te brengen over de afgelopen periode. Kan goed als input gebruikt worden voor de lessen die wij leren vanuit corona voor het vervolg van de thuiszittersaanpak. De VO-raad heeft met name gekeken naar de tabellen naar hoeveel leerlingen niet bereikt worden. Worden dit de nieuwe thuiszitters?

De partijen zijn het erover eens dat nu actie nodig is om nieuwe thuiszitters te voorkomen en hiermee ook direct de thuiszitters van vóór corona in beeld te krijgen.

De partijen zetten het volgende doel:

- Iedere school moet op 30 juni weten wie zij missen en wat ermee is gebeurd (jongerenmedewerker/jeugdarts). De leerplichtambtenaren kunnen hier vervolgens mee aan de slag.
- Je hebt hiervoor álle partijen nodig om het van álle scholen te weten. De raden communiceren hierover in de nieuwsbrief, Ingrado gaat duwen op de leerplichtambtenaren.
- Dit wordt gecombineerd met het communicatieplan waar ^{19/20a}OCW samen met Ingrado, DUO en de Inspectie aan werkt.
- De PO-Raad onderzoekt via een enquête of zij jongeren en kinderen die verzuimen bereiken met zomerscholen.

Afspraak: De PO-Raad, VO-raad, Ingrado, VNG en OCW gaan hier op ambtelijk niveau verder over doorpraten. Dit wordt gecombineerd met het communicatieplan waar ^{19/20a}OCW samen met Ingrado, DUO en de Inspectie aan werkt, ook hier worden alle partijen over geïnformeerd.

Kansen/leermomenten vanuit corona:

- VO-raad: krijgen signalen binnen over afstandsonderwijs dat dingen nu ineens wel kunnen en eerst niet. Uiteindelijk heeft iedere thuiszitter een flexibel pakket nodig.
- Ingrado: het inzichtelijk krijgen van de thuissituatie van kinderen.
- VNG: goede ontwikkeling dat scholen en gemeenten elkaar wisten te vinden → dit vasthouden. Er zijn contacten geweest met de docenten i.p.v. met de IB-er.
 - o De PO-Raad benadrukt dat dit contact op lokaal niveau vastgehouden moet worden en dat dit niet overgestructureerd wordt.
- OCW: Hoe kan je een leerling die dreigt uit te vallen laten aangesloten blijven op school en hoe kan afstandsonderwijs hierbij helpen? Is een hybride model een idee, waarbij kinderen een aantal dagen thuisonderwijs krijgen en een aantal dagen op school.
- Ingrado: voorstander van het hybride maken, waarbij scholen schooloverstijgend kunnen werken zodat leerkrachten niet én digitaal én in het echt onderwijs hoeven te geven, maar er bijvoorbeeld binnen een samenwerkingsverband een groep leerkrachten hebt die zich bezig houden met digitaal onderwijs.

Afspraak: iedere partij denkt na over wat je vanuit jouw eigen positie kan doen om te stimuleren dat iedereen (gemeente, scholen) elkaar kan blijven vinden.

4. Stand van zaken UPP-traject

OCW:

- Binnen OCW zijn wij momenteel aan het verkennen welke relevante wetstrajecten en dossiers bestaan die linken aan het UPP-traject (denk aan de doorbraakaanpak, verzuimgegevens voor het samenwerkingsverband).
- Donderdag 25 juni is ook een breder gesprek over het UPP-traject waarbij wij het op beleidsmatig niveau verder bespreken.

Factsheet onderzoek Hoe wordt u leven weer leefbaar? Iederin

<p>Onderwerp: 'Hoe wordt u leven weer leefbaar? Uitkomsten van de enquête over wat mensen met een beperking of chronische ziekte nodig hebben om (ook) profijt te hebben van versoepeling van de coronamaatregelen' van Iederin?</p>	
Kernboodschap	<ul style="list-style-type: none"> • Signalen serieus nemen en in nauw overleg met de clientorganisaties werken aan voorstellen om terugkeer naar gewone leven te realiseren. • Hiervoor lopen er momenteel gesprekken met deze organisaties over de geleerde lessen van de eerste golf en de voorbereidingen op terugkeer naar het gewone leven en een eventuele tweede golf in navolging van motie van den Berg c.s..
Toelichting	<ul style="list-style-type: none"> • Iederin bevraagt haar panel/achterban, in dit onderzoek gaat het vooral over waar mensen met een beperking of chronische ziekte tegenaan lopen. • Rapport bestaat uit verschillende signalen in de vorm van data en citaten. • Hoofdconclusie rapport: <i>Uit de uitkomsten van de enquête blijkt, dat de coronacrisis buitengewoon veel impact heeft op het leven van mensen met een beperking of een chronische ziekte. En bij de versoepeling van de maatregelen, dreigen zij op achterstand te komen. Dit heeft te maken met besmettingsrisico's voor mensen met een verhoogd gezondheidsrisico, maatregelen van zorginstellingen (quarantaine en bezoeksregelingen) en het feit dat de afstandsregels en aanpassingen voor veel mensen met een beperking of aandoening niet haalbaar zijn. Er zijn daarom met spoed aanvullende maatregelen nodig (zie de aanbevelingen) om een tweedeling in de samenleving te voorkomen.</i>
Feiten & cijfers	<p>Top 5 problemen jongeren tussen de 0-20 jaar:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Geheel of gedeeltelijk wegvallen van studie of onderwijs 2. Missen van contact met naasten, familie, geliefden 3. Het geheel/gedeeltelijk wegvallen van zorg en ondersteuning 4. Het geheel/gedeeltelijk wegvallen van dagbesteding 5. Zorgen/Angst voor besmetting

	<p>In de data is niet te herleiden tegen welke problemen de ouders zelf aanlopen, wel is bekend dat het vooral gaat om hoge druk doordat ze zelf voor hun kinderen moeten zorgen, en dat de combinatie met werk vaak onmogelijk is. Ook zijn er ouders met zelf een aandoening die geïsoleerd van hun kinderen leven uit angst voor bestemming.</p>
Actualiteiten	<ul style="list-style-type: none">• Onderzoek gaat 19 juni online met de nodige media aandacht (zo is de verwachting).

Factsheet financiën in de zorg versie PM 2020

Zvw

- Zorgverzekeraars hebben aan zorgaanbieders in de acute zorg die direct met coronapatiënten te maken hebben op 17 maart een brief geschreven waarin ze aangeven dat de extra kosten die zij maken vergoed zullen worden.
- Daarnaast hebben de zorgverzekeraars op 5 april, in vervolg op een eerdere brief van 25 maart, een brief gestuurd naar de andere aanbieders in de zorg (dus niet de aanbieders in de basisinfrastructuur/acute zorg). Inzet van zorgverzekeraars is dat hun verzekerden zowel tijdens als na afloop van de coronacrisis een beroep kunnen blijven doen op de zorg waarvoor zij verzekerd zijn.
- Met deze brieven kondigen de verzekeraars dat de extra kosten voor Corona worden vergoed; daarnaast kondigen zij in de laatste brief een continuïteitsbijdrage aan:
 - Deze regeling staat open voor alle zorgaanbieders (met of zonder zorgcontract) die zorg verlenen die op dit moment valt onder de basisverzekering of de aanvullende zorgverzekering en die voldoen aan de nog uit te werken voorwaarden.
 - De regeling start per 1 maart en loopt in beginsel tot en met 30 juni, met een mogelijkheid om deze 3 maanden te verlengen.
 - De eerste uitbetaling vindt plaats in de maand mei (over de periode vanaf 1 maart) en vervolgens elke maand zolang de regeling van kracht is. Indien nodig (ivm acute liquiditeitsproblemen) kan vanaf half april bevoorschotting op de continuïteitsbijdrage worden aangevraagd. Inmiddels is de regeling voor kleinere zorgaanbieders gepubliceerd (zie hieronder)
 - Een belangrijke voorwaarde om in aanmerking te komen voor deze regeling is dat de zorgaanbieder geen aanspraak maakt op relevante Rijksregelingen in het kader van de coronacrisis, behalve voor het deel omzetsdaling dat mogelijk resteert na aftrek van de vergoeding door de regeling van zorgverzekeraars.
 - Voor het creëren van beide prestaties (de extra kosten van corona en de continuïteitsbijdrage) heeft VWS een aanwijzing gegeven aan de NZa. De zakelijke inhoud hiervan is op 15 april aan de Kamer gestuurd in een voorhangbrief. Gezien de snelheid waarmee we dit willen realiseren gold een spoedprocedure (voorhangtermijn van 5 in plaats van 30 dagen).
 - De beide Kamers hebben aangegeven akkoord te zijn met de voorhang en geen vragen te gaan stellen. De aanwijzing is donderdag 23 april verstuurd naar de NZa en op 28 april gepubliceerd in de Staatscourant.
 - De NZa heeft vrijdag 1 mei de beleidsregels en regels vastgesteld en werken terug tot en met 1 maart 2020. Deze zijn daarvoor geconsulteerd bij de veldpartijen.
 -
- Op 1 mei 2020 heeft ZN bekend gemaakt de continuïteitsbijdrage-regeling te hebben vastgesteld.
- Verdere voorwaarden voor de continuïteitsbijdrage zijn op 14 mei 2020 door Zorgverzekeraars Nederland bekend gemaakt.
- Zorgaanbieders ontvangen de continuïteitsbijdrage voor het deel van de omzet dat daalt door de coronacrisis.
- De bijdrage is gebaseerd op de normale omzet die zorgverzekeraars zouden vergoeden uit de basisverzekering en aanvullende verzekeringen. Van de omzet die is wegge gevallen krijgen zorgaanbieders een percentage vergoed. De zorgverzekeraars hebben, met steun van onafhankelijke partij Gupta Strategists, een percentage per zorgsector vastgesteld. De

hoogte van de doorlopende kosten (o.a. personeel een huur bedrijfsruimte) per sector hebben daarbij een belangrijke rol gespeeld.

- Voor de meeste zorgaanbieders ligt dit percentage tussen de 75% en 87% (van die omzet die is weggevallen). Dit geldt voor zorgaanbieders met een omzet tot 10 miljoen euro. Kleinere zorgaanbieders die ondanks deze regeling toch in financiële problemen dreigen te komen, kunnen contact opnemen met de prefererende zorgverzekeraars (hardheidsclausule).
- Zorgverzekeraars verwachten wel dat zorgaanbieders waar mogelijk inhaalzorg gaan leveren. Dit om de wachtlijsten niet onnodig te laten oplopen. Op het moment dat zorgaanbieders de niet-verleende zorg gaan inhalen bovenop de reguliere zorg, geldt daarvoor een aangepaste vergoeding. Dat is ook logisch omdat anders dubbel betaald zou worden voor zorg en de zorgkosten (en dus de zorgpremies) verder zouden stijgen.
- Ook voor deze aangepaste vergoeding heeft Zorgverzekeraars Nederland, met hulp van Gupta Strategists, per zorgsector een percentage vastgesteld.
- Per 15 mei kunnen zorgaanbieders een aanvraag voor de bijdrage indienen. Binnen 5 tot 10 werkdagen na het indienen van de aanvraag moet de continuïteitsbijdrage op de rekening van de zorgaanbieder staan. Voor moeilijke aanvragen kan dit iets langer duren.
- Informatie hierover is vanaf 14 mei 2020 op de website van ZN beschikbaar.
- GGZ-instellingen met een omzet van minder dan 10 miljoen euro kunnen vanaf 23 juni een aanvraag indienen. De eerste uitbetalingen worden verwacht tweede helft van juli.
- Met zorgaanbieders met een omzet boven de 10 miljoen euro zullen zorgverzekeraars aparte (maatwerk)afspraken maken. De invulling van deze maatwerkafspraken is nog niet bekend. Daar praten zorgverzekeraar en zorgaanbieders op dit moment over.
- De regeling moet in juli operationeel zijn en ingaan met terugwerkende kracht per 1 maart.
- Naast de bevoorschottingsregeling voor algemene ziekenhuizen en umc's hebben de zorgverzekeraars ook een bevoorschottingsregeling voor zorgaanbieders van wijkverpleging, eerstelijnsverblijf en geriatrische revalidatiezorg vastgesteld.
- Zorgverzekeraars zijn verantwoordelijk voor de uitvoering van de continuïteitsbijdrage-regeling in de Zorgverzekeringswet en zij besluiten dus ook over het wel of niet verlengen van deze regeling. Omdat de Zvw-zorg inmiddels weer goed opgestart is, lijkt het zorgverzekeraars niet nodig om deze regeling te verlengen na 1 juli. Wel kan maatwerk voor een specifieke sector van de kant van zorgverzekeraars nodig zijn indien de continuïteit van zorg in specifieke gevallen niet geborgd is.

Wlz

Het is belangrijk dat zorgaanbieders zich op dit moment geen zorgen hoeven te maken over hun financiële positie en zich maximaal kunnen richten op het leveren van de noodzakelijke- en veilige zorg tijdens de crisis en daartoe ook in staat blijven als we de crisis achter ons hebben gelaten. Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), de Nederlandse Zorgautoriteit (NZA), Zorgverzekeraars Nederland (ZN) en Zorginstituut Nederland (ZiNL) hebben op 20 maart 2020 bestuurlijke afspraken gemaakt. Deze afspraken hebben als doel de continuïteit van zorg op de korte termijn te garanderen en de continuïteit van (het) zorg(landschap) op langere termijn te borgen.

Deze afspraken zijn geland in de brief die Zorgverzekeraars Nederland op 23 maart jl. aan alle aanbieders in de langdurige zorg heeft toegestuurd. Deze afspraken zien toe op tijdelijke maatregelen die gericht zijn op;

- 1) het op peil houden van de liquiditeit (bevoorschotting);
- 2) het compenseren van omzetsderving;
- 3) het vergoeden van extra kosten als gevolg van de coronacrisis;