



Thuis in het Verpleeghuis  
Waardigheid en trots op elke locatie

# Continuïteitsregeling zorgkantoren: vangnet voor verpleeghuizen



Corona kent geen vakantie. Veel verpleeghuizen worstelen deze zomermaanden nog steeds met de naweeën van de pandemie. Die heeft een zware wissel getrokken op zowel organisaties als het personeel. En angst onder potentiële nieuwe bewoners vertaalt zich op sommige plekken in hardnekkige leegstand. Alle redenen voor een passend vangnet, vinden Caro Verlaan (CZ) en Dirk Wolbers (DWS) namens de gezamenlijke zorgkantoren, nu én in de nabije toekomst.

## Continuïteitsregeling zorgkantoren

Om de zwaar getroffen verpleeghuissector tegemoet te komen, riepen de zorgkantoren, de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) en VWS dit voorjaar een continuïteitsregeling in het leven. Deze voorziet in compensatie van de omzetsderving als gevolg van het coronavirus. Ook worden alle extra kosten gedekt –van de inhuur van extra personeel tot de aankoop beschermingsmiddelen.

Daarmee heeft de regeling tot op heden precies gedaan wat ze beoogde, stelt Dirk Wolbers, manager care bij DSW. ‘Doordat we snel tot een goede regeling zijn gekomen kregen de aanbieders rust op het financiële vlak, zodat ze zich konden richten op de dingen die echt belangrijk zijn.’

## Geen zorgen hoeven te maken

‘We hebben van aanbieders terug gekregen hoe fijn ze het vinden dat ze zich in tijden van crisis geen zorgen hoeven te maken over geld en dat het financieel gewoon goed komt’, vat Caro Verlaan, senior manager langdurige zorg bij CZ, de bevindingen in haar zes zorgkantoorregio’s samen, waaronder corona-brandhaarden West- en Zuidoost-Brabant alsmede Limburg.

‘Ik heb nog een enkele aanbieder gehoord bij wie het niet goed gaat’, stelt Wolbers. ‘Mochten er knelpunten zijn, dan denk ik dat de aanbieders weten dat ze meer dan welkom zijn om samen met de zorgkantoren te kijken naar een oplossing.’

## Omzetting gecompenseerd

Veel onduidelijkheid kan er volgens Wolbers -zeker rond inkomstenderving- niet zijn, want ‘het is een redelijk recht toe recht aan regeling’. ‘Er wordt betaald alsof de bedden nog vol liggen’, legt Verlaan uit. ‘Er is een ijkmoment genomen voorafgaand aan de crisis. Aanbieders worden automatisch betaald voor het aantal cliënten dat toen in zorg was.’

Wolbers: ‘Dus de omzetting als gevolg van leegstand door corona wordt volledig gecompenseerd.’ Daarbij is er ruimte voor maatwerk, bijvoorbeeld in het geval dat de referentiemaand februari geen representatief ijkmoment is. ‘Een aanbieder in ons werkgebied zou benadeeld worden doordat er door een verbouwing in februari minder cliënten waren’, verduidelijkt Verlaan. ‘Die ontbrekende bewoners hebben we er gewoon bij opgeplust.’

## Onderling vertrouwen

Als er dan toch een bijzonder ingrediënt is dat bijdraagt aan de vooralsnog vlekkeloze uitvoering, dan is dat volgens Verlaan en Wolbers onderling vertrouwen. Vanuit de zorgkantoren bezien betekent dit dat ze er op kunnen rekenen dat de verpleeghuizen het juiste doen en geen misbruik maken van de regeling. Zorgaanbieders mogen er op hun beurt op vertrouwen dat de financiële tegemoetkoming passend en tijdig is én dat ze niet worden opgezadeld met een eindeloos verantwoordingscircuit.

Dat vertrouwen komt niet uit de lucht vallen, zegt Verlaan. ‘We hadden de afgelopen twee jaar vanwege het kwaliteitskader al intensief contact. Door die investering liep de communicatie nu van twee kanten automatisch door. In eerste instantie wilden wij als zorgkantoren de aanbieders niet storen met allerlei vragen. Maar dan werden we gebeld door aanbieders die ons zelf op de hoogte wilden houden.’



Caro Verlaan

## Extra kosten

Deze open lijntjes mogen hun waarde bewijzen nu bij de zorgkantoren de eerste aanvragen voor vergoeding van de extra coronakosten binnen komen. Het betreft hier naast personeelskosten en materiaalkosten -met name die van beschermingsmiddelen- ook extra kosten die verpleeghuizen hebben moeten maken om de lock down dragelijk te maken.

Anders dan het omzetverlies krijgen aanbieders deze extra kosten niet automatisch vergoed. Omdat de corona-aanpak voorrang had, zijn de meeste aanbieders nog niet toegekomen aan een onderbouwd verzoek. Van de extra administratieve inspanningen hoeven ze niet wakker liggen, denkt Verlaan. 'Zorgaanbieders zitten al langer in dit systeem, die weten dat er altijd verantwoording moet zijn. Dus over het algemeen prima is prima bijgehouden welke extra kosten ze gemaakt hebben.'

## Kwaliteitsbudget

Ruimhartig is de vergoeding volgens Verlaan in ieder geval. Of het nu extra inzet betreft dan wel vervanging van ziek personeel, beide worden vergoed. Aanbieders worden overigens wel geacht eerst het kwaliteitsbudget aan te spreken. Dit werd twee jaar geleden in het verlengde van het Kwaliteitskader

Verpleeghuiszorg ingevoerd om aanbieders in staat te stellen extra personeel aan te trekken.

Volgens Wolbers is de keuze om eerst het kwaliteitsbudget in te zetten geen sigaar uit eigen doos, maar vooral ingegeven door pragmatische overwegingen. 'Daarmee willen de zorgkantoren er voor zorgen dat aanbieders niet meteen al een dubbele administratie moeten gaan bijhouden waarin ze vastleggen of personeel uit hoofde van het kwaliteitskader dan wel de aanpak van corona is aangetrokken. Daarom hebben we besloten alle extra personeelskosten initieel onder het kwaliteitsbudget te laten vallen. Mocht blijken dat dit niet genoeg is, dan komt de rest onder de continuïteitsregel.'

## Haken en ogen

Als er dan toch knelpunten moeten worden aangewezen, dan denkt Wolbers eerder aan de afbakening met andere domeinen. Voor de curatieve zorg, vvt, wijkverpleging en gemeentelijke ondersteuning gelden separate regelingen. Bij aanbieders die op meerdere fronten actief zijn dreigt daardoor overlap dan wel onduidelijkheid. Bij welk loket moet bijvoorbeeld een gemengd concern aankloppen dat centraal beschermingsmiddelen heeft ingekocht, maar deze vervolgens heeft gebruikt voor zowel intramurale zorg als wijkverpleging. 'Dan is de vraag hoe gaat die verdeling er onderling uit zien', reageert Wolbers. 'Dat is een punt waar goed over moet worden nagedacht. Wij proberen aanbieders te helpen een handige route te vinden.'

'We willen niet dat een aanbieder moet gaan leuren met vragen over wat hij waar vergoed krijgt', zegt Verlaan. 'We doen er alles aan om eventueel gepuzzel achter de schermen te houden. De continuïteitsregeling is onder hoge druk afgesloten en met nog onvolledige kennis van de situatie, dus we wisten dat er wat haken en ogen zouden zijn. Maar daar is van tevoren van gezegd: daar komen we uit, hoe dan ook.'

'Iedereen is bereid om dit makkelijk te houden', merkt Wolbers op. 'Het enige waar we moeilijk wat over kunnen roepen is de afrekening in de Wmo, maar zelfs als daar knelpunten ontstaan zullen we proberen een lijntje te leggen met de gemeenten om te kijken of we een praktische oplossing kunnen vinden.'

## Looptijd regeling zorgkantoren

Een ander punt van aandacht is de looptijd van de continuïteitsregeling. Waar de sluitingstermijn in eerste instantie op 1 juli viel, besloot het kabinet medio juni om deze tot 1 september te verlengen. Voor de wijkverpleging, geriatrische revalidatiezorg en eerstelijnsverblijf is de looptijd verlengd tot 1 november. Voor de meeste aanbieders zal dit volstaan, denkt Wolbers, voor sommigen komt de sluitingstermijn te vroeg.

'Ik vind het moeilijk om tegen een aanbieder die door corona de helft van de cliënten is kwijt geraakt te zeggen: wij verwachten dat u binnen twee maanden weer volledig bezet bent', legt Wolbers uit. 'Corona is zo'n ingrijpende ervaring geweest. Bovendien is er een terughoudendheid om opgenomen te worden, dus die aanbieder wordt geconfronteerd met leegstand waar hij niets aan kan doen.'

‘We kijken met VWS en NZa hoe we omgaan met zorgaanbieders die om bepaalde redenen langer steun nodig hebben’, aldus Verlaan. “Aanbieders doen er alles aan die bedden weer vol te krijgen, maar soms lukt het niet.’

## Virus nog aanwezig

“De vakantieperiode die nu aanbreekt is voor de meeste verpleeghuizen al geen makkelijke periode. Als er één groep vakantie verdient, dan is dat het personeel dat er nu werkzaam is. Om dan aanvullend druk op te leggen met de vraag om maar weer een volledige bezetting te krijgen, dat vind ik niet passen bij de opzet van de regeling.”

Wolbers woorden zijn geen pleidooi in abstracto. Eén van de twee Nederlandse verpleeghuizen die momenteel kampen met een corona-uitbraak, ligt in de zorgkantorregio van DSW. Wolbers: ‘Zo’n uitbraak maakt duidelijk dat het virus er nog is en dat we dus een adequate maatwerkregeling moeten vinden.’

## Meer weten

- [Lees meer over de continuïteitsregeling](#)
- [Bekijk het volledige coronadossier voor de verpleeghuiszorg](#)
- [Lees ook het interview met directeur Wout Adema van Zorgverzekeraars Nederland \(ZN\) over de continuïteitsregeling](#)

---

### tags:

[Corona](#) (145), [Zorginkoop](#) (51)

### thema:

[Gebruik van hulpbronnen](#) (256)