

Wat is het iPVB?

Een korte uitleg

In Nederland wordt de belasting, geïnd door de overheid, over meerdere partijen verdeeld (onderwijs, veiligheid, verkeer, etc). De gezondheidszorg - waar de ouderenzorg onder valt - is ook een van die partijen.

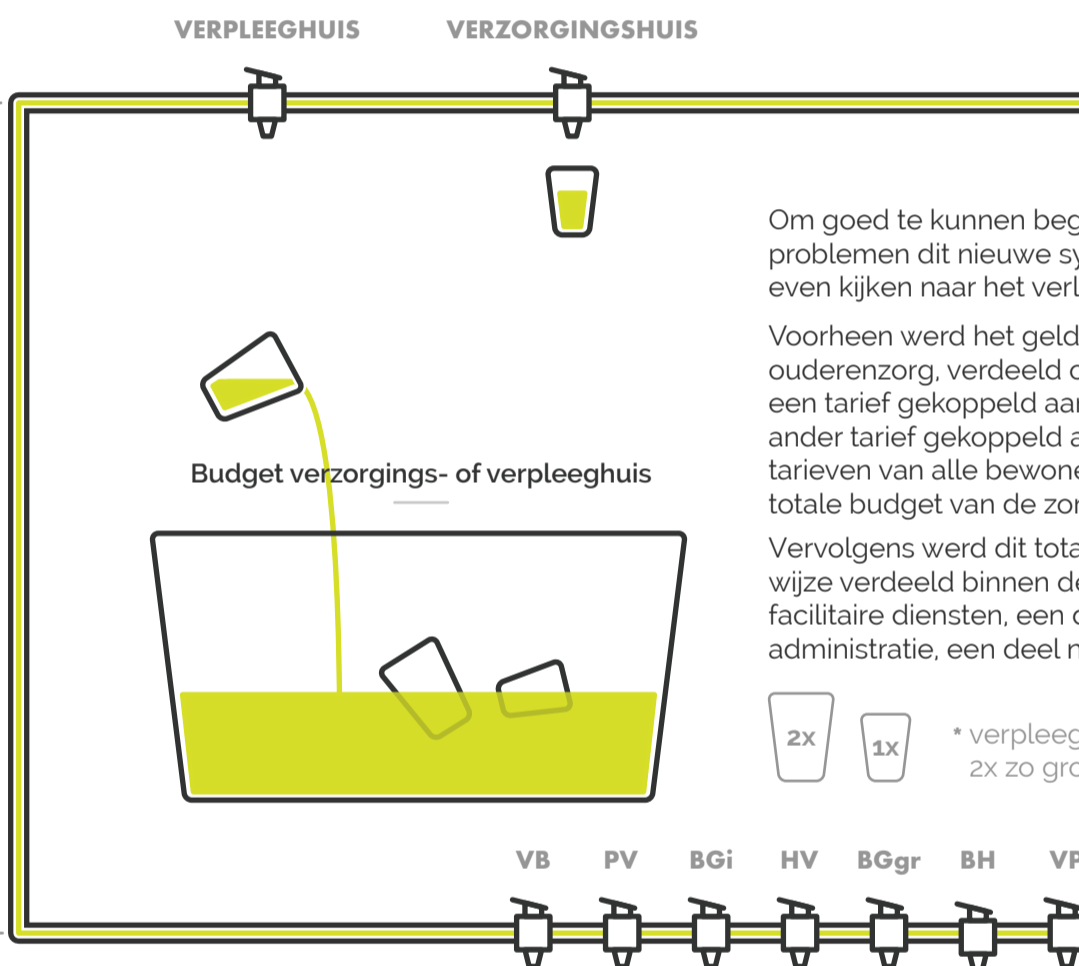
Een deel van het gehele budget van de overheid gaat dus naar de ouderenzorg. Dit wordt vervolgens weer verdeeld over alle verzorgings- en verpleeghuizen.

Voor het gemak zullen we het geld van de overheid in deze infographic beschouwen als water.

BUDGET IN DE ZORG



TOT 2003



Om goed te kunnen begrijpen hoe het iPVB werkt en welke problemen dit nieuwe systeem gaat oplossen, moeten we even kijken naar het verleden.

Voorheen werd het geld, wat uitgegeven werd aan de ouderenzorg, verdeeld op 2 verschillende manieren. Er was een tarief gekoppeld aan één verpleeghuisbewoner en een ander tarief gekoppeld aan één verzorgingshuisbewoner. De tarieven van alle bewoners samen vormden zo samen het totale budget van de zorgaanbieders.

Vervolgens werd dit totaal budget op historisch gegroeide wijze verdeeld binnen de zorgorganisatie. Een deel ging naar facilitaire diensten, een deel naar voeding, een deel naar administratie, een deel naar overhead en de rest naar de zorg.

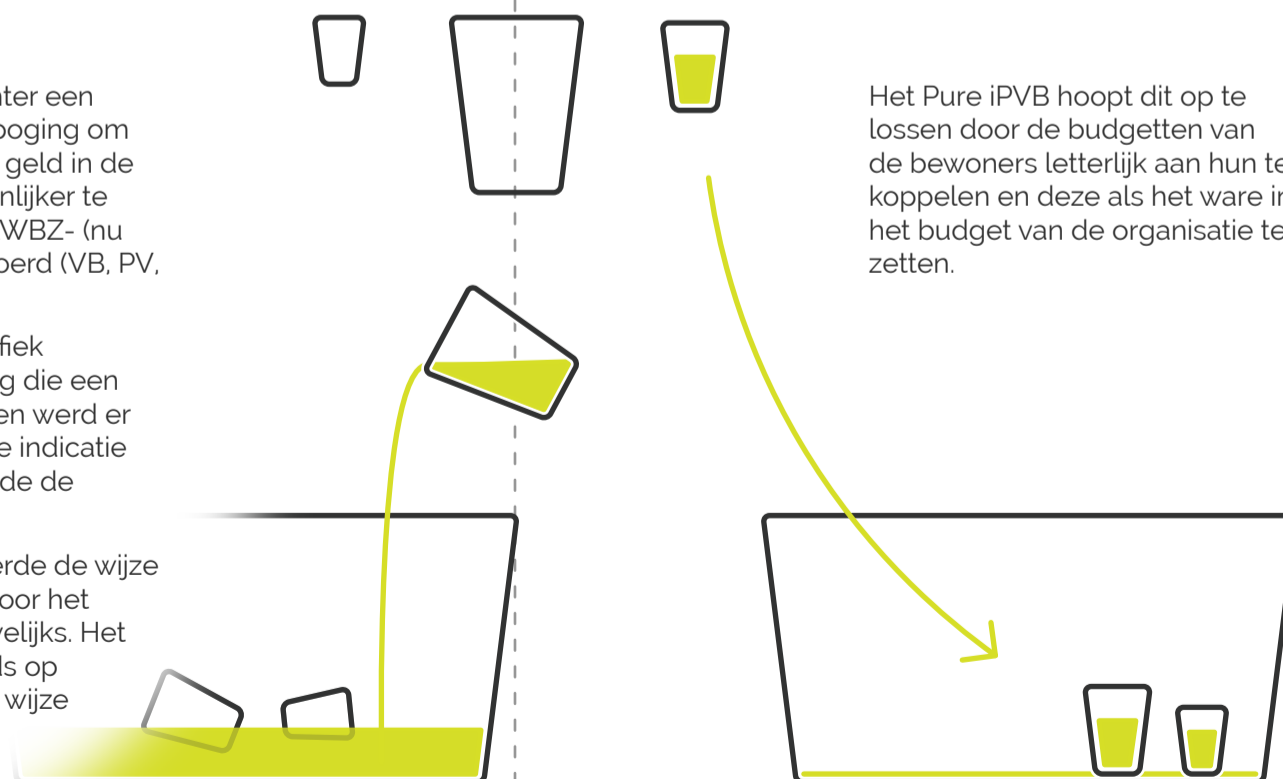
2x 1x * verpleeghuisbewoner heeft een 2x zo groot budget.

VANAF 2003/2010

In 2003 kwam er echter een verandering. In een poging om de verdeling van het geld in de ouderenzorg persoonlijker te maken, werden de AWBZ- (nu WLZ) functies ingevoerd (VB, PV, BGi, etc).

Hierbij werd er specifiek gekeken naar de zorg die een bewoner nodig had en werd er een daarbij passende indicatie gesteld. In 2010 volgde de ZZP-financiering.

Maar helaas veranderde de wijze van geld verdelen, door het bovenstaande, nauwelijks. Het geld werd nog steeds op historisch gegroeide wijze verdeeld.



HET PURE IPVB