**TNO werkt aan regionaal vastgoedinstrument ’CareTool’**

TNO maakt in opdracht van VWS een instrument (CareTool) voor het in kaart brengen van (zorg)vastgoed op regionaal niveau. Doel van VWS: de regionale partijen en zorginstellingen helpen (met elkaar in gesprek brengen) bij de samenwerking in de regio’s in het kader van de Wmo, de transities en de extramuralisering. Op 14 februari demonstreerden TNO en VWS een eerste versie voor onze sector van het instrument aan de Technische Expertgroep Vastgoed (TEV) van de VGN, samen met enkele HEAD’s van onze Vereniging. VWS en TNO vroegen of dit instrument ondersteuning biedt bij de transitie en hoe het instrument uitgebreid kan worden. Met het instrument kan in de regio snel informatie over zorggebouwen in kaart gebracht worden, om zo het effect van de extramuralisering te berekenen. Databronnen op basis waarvan het instrument is opgebouwd, zijn o.a.: DiGiMV, CIZ, CBS, Horizonline, BAG-register, de beginsituatie van het gebouw (bouwjaar, investeringsbedrag obv de norm van het voormalige Bouwcollege); de afschrijving per jaar; de ZZP-mix op instellingsniveau op basis van gegevens van het CIBG (toelating en aantal plaatsen) en het CIZ (AGB-code).

*Uitleg over enkele inhoudelijke aspecten*

* Het model sluit aan bij de zorgkantoorregio’s en bevat openbare gegevens (zoals DigiMV); slechts de CIZ-data zijn speciaal opgevraagd.
* Het model is tot nu toe met name toegespitst op de VVT-sector. De GHZ is in het model nog niet zover gemodelleerd als VVT. De GHZ is ook moeilijker in beeld te brengen dan verzorgingshuizen en verpleeghuizen. TNO kan de gehandicaptensector wel verder modelleren in CareTool.
* Het gaat tot nu toe in het model om intramurale zorggebouwen, maar (nog) niet om dagbestedingsgebouwen. Ook de Jeugdzorggebouwen zitten er nog maar beperkt in. TNO kan dat wel toevoegen.
* Het model gaat uit van een gemiddeld dekkende huur bij VVT. Voor de VVT is dat een passende aanname. De aanwezigen stelden dat dat voor de GHZ waarschijnlijk niet geldt. De huuropbrengsten zijn vaak lager dan de NHC-inkomsten. TNO kan dit aspect verder uitzoeken.
* Onderscheid tussen huur en eigendom zit er nog niet in. TNO werkt dit reeds verder uit.

Kortom: het model is een model dat verder uitgebouwd kan worden.

*Discussie*

1. Hoe is de relatie met de bestaande trendanalyses? De trendanalyse brengt de vraagkant in beeld. CareTool brengt het aanbod (vastgoed) op basis van deze trends in beeld. De trends kun je nl. ook in het model invoeren. CareTool wordt daarmee monitorend én je kunt er de bezetting van gebouwen mee sturen op basis van aannames.
2. Instellingen kunnen aan de hand van dit model hun vastgoedbeleid vormgeven icm dat wat anderen doen: waar liggen witte vlekken, waar dreigt overschot aan plaatsen en dus leegstand? Als er zo een regionaal plaatje ligt, zullen banken en verzekeraars gemakkelijker financiering willen geven en meerjarige contracten willen sluiten, want in de regio is dan vraag en aanbod breed op elkaar afgestemd. Ook de te extramuraliseren populatie kun je in het model meenemen.
3. De GHZ heeft in dit verband wel een aantal specifieke aandachtspunten en kenmerken:
   1. De gebouwenstructuur is veel ingewikkelder dan in de VVT (kleine huizen/grote huizen, soms meerdere malen gerenoveerd etc.).
   2. De kwaliteit van het gebouw (aanpassing, investering) is veel meer afhankelijk van de wisselende kenmerken van de bewoners, dan in de VVT. Dergelijke wisselingen zijn arbeidsintensiever in een model te vatten waardoor de vraag zich opdringt of dat lonend is.
   3. Een deel van de gebouwen in een regio (vb.: landelijke functies van de ZG) laat zich niet in een regionaal model persen. Overigens kan het model ook landelijke effecten in beeld brengen.
4. De intramurale (*woon)capaciteit* is in onze sector niet het grootste probleem voor de korte termijn. Instellingen lopen veel meer risico op *dagbestedingsgebouwen*. Het model beperkt zich tot nu toe tot intramurale zorggebouwen. Het model rekent volgens het systeem van het vroegere Bouwcollege met meters per plaats (daarin zijn dus wel meters voor behandeling en overhead verwerkt).
5. Hoe kijkt de ACM vanuit mededingingshoek naar samenwerking? Ziet de ACM bezwaren? Bij de consultatie van de ACM hecht de ACM er vooral aan dat samenwerkingsverbanden niet mogen leiden tot belemmeringen voor andere en nieuwe aanbieders. Samenwerking als zodanig stuit niet op bezwaren. De ACM ziet op ambtelijk niveau het belang om niet op zorginfrastructurele zaken te concurreren, omdat dit tot niet gewenste kapitaalvernietiging leidt. Overigens heet de RLI er in haar advies op gewezen dat (beleids)ruimte voor alle spelers noodzakelijk is om in de transitie succesvol te opereren.

*Beoordeling door de TEV en de HEAD’s*

1. Het is positief dat er een regionaal instrument komt, mits er maar regionale regie komt (Gemeente? Zorgverzekeraar?). Dat is overigens een bredere kwestie voor de stelselherziening (Wmo, langer thuis wonen). Regie kan moeilijk afgedwongen worden, maar tegelijkertijd is er al wel veel regionale samenwerking.
2. Het lijkt een adequaat regionaal instrument, maar het komt voor de noodzaak op korte termijn (bv. voor dagbestedingslocaties) wel wat laat. Anderzijds: regionale planning is ook een zaak van lange adem en meerjarenplanning (en niet slechts voor 2014 en 2015).
3. Als het instrument er komt, behoeft het aanvulling met GHZ-gegevens en met ander maatschappelijk vastgoed. Anders krijgt een regio slechts een half of onvolledig beeld. Het verdere uitbouwwerk ligt met name bij TNO; instellingen hoeven geen enquêtes in te vullen of anderszins data aan te leveren. Er wordt tot nu toe gebruik gemaakt van openbare en beschikbare gegevens.
4. Diverse instellingen hebben zelf al een instrument met eigen actuele gegevens en met scenario’s. De CareTool is ontworpen voor wijk, regionale en sectorale inzichten, maar niet gemaakt voor simulaties op instellingsniveau. Die zijn er in overvloed.

*Vervolg*

VWS zal waarschijnlijk het instrument verder laten doorontwikkelen, mede gehoord de reactie vanuit de VGN in deze expertmeeting van 14 februari. De VGN is positief (binnen de gemaakte opmerkingen); het kan regionaal zeker helpen.

TNO werkt verder aan de uitbouw van het model en kan waar nodig instellingen om advies vragen over de specifieke situaties in onze sector; veel instellingen zullen daar wellicht bij willen helpen, omdat het nauwelijks administratieve last met zich meebrengt.

VGN,

maart 2014

Frits Mul