

Vergaderjaar 2003–2004

28 951

Wonen, zorg en welzijn van ouderen

Nr. 4

LIJST VAN VRAGEN EN ANTWOORDEN

Vastgesteld 29 oktober 2003

¹ Samenstelling:

Leden: Duivesteijn (PvdA), Giskes (D66), ondervoorzitter, Crone (PvdA), Rouvoet (CU), De Vries (VVD), voorzitter, De Haan (CDA), Atsma (CDA), Vendrik (GL), Halsema (GL), Kant (SP), Blok (VVD), Ten Hoopen (CDA), Balemans (VVD), De Pater-van der Meer (CDA), Van As (LPF), Rambocus (CDA), Gerkens (SP), Van Vroonhoven-Kok (CDA), Varela (LPF), De Nerée tot Babberich (CDA), Aptroot (VVD), Blom (PvdA), Douma (PvdA), Stuurman (PvdA), Heemskerk (PvdA), Van Dam (PvdA), Schippers (VVD).

Plv. leden: Noorman-den Uyl (PvdA), Bakker (D66), Fierens (PvdA), Van der Vlies (SGP), De Grave (VVD), Mosterd (CDA), Kortenhorst (CDA), Van Gent (GL), Duyvendak (GL), De Ruiters (SP), Dezentjé Hamming-Bluemink (VVD), Schreijer-Pierik (CDA), Hofstra (VVD), Ferrier (CDA), Eerdmans (LPF), Vacature (CDA), Vergeer (SP), De Vries (CDA), Hermans (LPF), Mastwijk (CDA), De Krom (VVD), Smeets (PvdA), Van Heemst (PvdA), Smits (PvdA), Boelhouwer (PvdA), Kalsbeek (PvdA), Van Beek (VVD).

² Samenstelling:

Leden: Duivesteijn (PvdA), Hofstra (VVD), Buijs (CDA), voorzitter, Schreijer-Pierik (CDA), Van Gent (GL), Geluk (VVD), Örgü (VVD), Dijsselbloem (PvdA), ondervoorzitter, Snijder-Hazelhoff (VVD), Depla (PvdA), Van Oerle-van der Horst (CDA), Van As (LPF), Van den Brink (LPF), Van Bochove (CDA), De Ruiters (SP), Duyvendak (GL), Huizinga-Heringa (CU), Koopmans (CDA), Spies (CDA), Van Lith (CDA), Van der Ham (D66), Van Velzen (SP), Timmer (PvdA), De Krom (VVD), Verdaas (PvdA), Kruijssen (PvdA), Samsom (PvdA).

Plv. leden: Crone (PvdA), Dezentjé Hamming-Bluemink (VVD), Mastwijk (CDA), Ormel (CDA), Van den Brand (GL), Luchtenveld (VVD), Oplaat (VVD), Boelhouwer (PvdA), Schippers (VVD), Dubbelboer (PvdA), Algra (CDA), Kraneveldt (LPF), Varela (LPF), Ten Hoopen (CDA), Vergeer (SP), Vos (GL), Van der

De commissie voor de Rijksuitgaven¹ en de vaste commissies voor Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieubeheer² en voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport³ hebben een aantal vragen aan de regering voorgelegd over het rapport «Wonen, zorg en welzijn van ouderen» (kamerstuk 28 951, nrs. 1–2).

De staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en de minister van Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieubeheer hebben deze vragen beantwoord bij brief van 29 oktober 2003. Vragen en antwoorden zijn hierna afgedrukt.

De voorzitter van de commissie voor de Rijksuitgaven,

B. M. de Vries

De voorzitter van de vaste commissie voor Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieubeheer,
BuijsDe voorzitter van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
TerpstraAdjunct-griffier van de commissie voor de Rijksuitgaven,
Noordsij

Staaij (SGP), Vietsch (CDA), Sterk (CDA), Haverkamp (CDA), Giskes (D66), Gerkens (SP), Verbeet (PvdA), Balemans (VVD), Waalkens (PvdA), Van Heteren (PvdA), Wolfsen (PvdA).

³ Samenstelling:

Leden: Terpstra (VVD), voorzitter, Van der Vlies (SGP), Kalsbeek (PvdA), Rijpstra (VVD), Lambrechts (D66), Buijs (CDA), Atsma (CDA), ondervoorzitter, Arib (PvdA), Vendrik (GL), Kant (SP), Smits (PvdA), Örgü (VVD), Verbeet (PvdA), Van Oerle-van der Horst (CDA), Vergeer (SP), Vietsch (CDA), Tonkens (GL), Joldersma (CDA), Van Heteren (PvdA), Smilde (CDA), Nawijn (LPF), Van Dijken (PvdA), Timmer (PvdA), Van Miltenburg (VVD),

Hermans (LPF), Schippers (VVD), Omtzigt (CDA).

Plv. leden: Luchtenveld (VVD), Rouvoet (CU), Verdaas (PvdA), Griffith (VVD), Bakker (D66), Ferrier (CDA), Çörüz (CDA), Blom (PvdA), Halsema (GL), Gerkens (SP), Dijsselbloem (PvdA), Weekers (VVD), Tjon-A-Ten (PvdA), Aasted-Madsen-van Stiphout (CDA), De Ruiters (SP), Ormel (CDA), Van Gent (GL), Van Loon-Koomen (CDA), Waalkens (PvdA), Mosterd (CDA), Varela (LPF), Bussemaker (PvdA), Heemskerk (PvdA), Blok (VVD), Kraneveldt (LPF), Hirsi Ali (VVD), Eski (CDA).

1

Hoe moet in het kader van de systeemverantwoordelijkheid van de overheid de brief van de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport aan het College van Zorgverzekeraars van 15 juli 2003 worden begrepen, waarin zij de eerder toegezegde «care-brede» subsidieregeling extramurale dienstverlening beperkt tot een regeling «diensten bij wonen met zorg» die alleen bestemd is voor mensen met een verblijfsindicatie en waarvoor naast de bestaande reikwijdtemiddelen 19 miljoen euro per jaar vrijkomt? Waarom is niet conform eerdere toezeggingen gekozen voor een regeling die «care-breed» geldig is?

De subsidieregeling diensten bij wonen met zorg waarover de staatssecretaris van VWS op 8 juli 2003 een brief aan het College voor Zorgverzekeringen heeft gestuurd zal wel degelijk care-breed geldig zijn. De doelgroep bestaat uit mensen met fysieke, verstandelijke, zintuiglijke en/of psychische beperkingen die zijn geïndiceerd voor de functie verblijf, maar die alternatieve mogelijkheden krijgen aangeboden waardoor zij hun zelfstandigheid langer kunnen behouden of eerder terug kunnen krijgen. Deze subsidieregeling beoogt extramuralisering te stimuleren. De subsidie is dan ook uitsluitend bestemd voor instellingen die hun intramurale capaciteit extramuraliseren of voor initiatieven voor uitbreiding van de capaciteit voor verblijfsgeïndiceerden in extramurale vormen van wonen met zorg en diensten. Tevens is hierdoor de afbakening van deze subsidieregeling met de gemeentelijke verantwoordelijkheid duidelijk. De gemeente heeft op grond van de Welzijnswet de taak voor zelfstandig wonende ouderen en gehandicapten algemene maatschappelijke voorzieningen te organiseren. Door op deze wijze verantwoordelijkheden af te baken en afwentelinggedrag te voorkomen, wordt vormgegeven aan de systeemverantwoordelijkheid van het Rijk. De subsidieregeling is tijdelijk, het is de bedoeling de regeling te zijner tijd over te hevelen naar de Wet Maatschappelijke Zorg.

2

Op welke wijze geeft de regering vorm aan het toegankelijk houden van wonen, zorg en welzijn voor iedereen die dat nodig heeft?

Het beleid van de ministers van VROM en VWS is erop gericht te bevorderen dat er een gevarieerd aanbod aan woon-zorg-welzijnarrangementen beschikbaar is. In wet- en regelgeving is vastgelegd wie formeel verantwoordelijk is op de onderscheiden terreinen wonen, zorg en welzijn. De ministers van VROM en VWS zien een belangrijke rol in het stimuleren en faciliteren van processen. Een drietal trajecten is te onderscheiden. Deze zijn uiteen gezet in het antwoord op vraag 27 waarnaar kortheidshalve wordt verwezen.

3

Hoe beoordeelt de regering de noodzaak van het formuleren van een contract, waarin alle verantwoordelijke partijen voor het systeem zich vastleggen op een standaardvoorzieningenniveau van wonen, zorg en welzijn?

Waar burgers recht op hebben c.q. waarvoor de onderscheiden partijen verantwoordelijk zijn is vastgelegd in wet- en regelgeving. Zo is in de aanspraken op grond van de AWBZ verwoord waarop een individuele verzekerde recht heeft en zal in de toekomstige Wet maatschappelijke zorg de verantwoordelijkheid van de gemeenten rond onder meer het welzijn en ondersteunende dienstverlening worden geregeld. Afspraken over een standaardvoorzieningenniveau verhouden zich niet tot de individuele, wettelijke aanspraken in het kader van het verzekeringssysteem AWBZ. Ze staan ook op gespannen voet met het gewenste maatwerk voor de indivi-

dule klant ten aanzien van wonen, zorg en welzijn. In het kader van de AWBZ wordt dat maatwerk al geleverd door middel van een op de persoon toegesneden indicatie. De Inspectie voor de gezondheidszorg (IGZ) ziet erop toe dat ook daadwerkelijk kwalitatief goede zorg geleverd wordt. De formulering van een «contract met een standaardvoorzieningenniveau» is gelet op het bovenstaande niet nodig.

4

Hoe verhoudt de beperkte verantwoordelijkheid die de regering zich toemeet op het beleid van wonen, zorg en welzijn, zich tot de doelstellingen van de operatie «Van Beleidsbegroting Tot Beleidsverantwoording» (VBTB), waarin de regering concrete beleidsdoelstellingen formuleert waarop ze kan worden afgerekend?

Ook indien er sprake is van beperkte verantwoordelijkheden (van het Rijk) is de systematiek van VBTB goed toepasbaar. Het gaat er dan om de doelstellingen zo te formuleren dat het doel daadwerkelijk bereikt kan worden met inspanningen van het Rijk. Daarop kunnen activiteiten (in VBTB-termen de output) van het Rijk gericht zijn. Deze beperkte verantwoordelijkheid ontslaat het Rijk niet de nodige informatie te verzamelen over de outcome: heeft het beleid het beoogde effect in de maatschappij.

5

Is de regering het eens met de Algemene Rekenkamer dat de woonzorgstimuleringsregeling het belangrijkste instrument is dat zich richt op de woonzorgvernieuwing?

De Tijdelijke woonzorgstimuleringsregeling (WZSR) is één instrument naast andere. Ontwikkelingen als de modernisering van de AWBZ en de invoering van het persoonsgebonden budget hebben eveneens een impuls gegeven aan de woonzorgvernieuwing. Hetzelfde verwachten wij van de voorgenomen Wet maatschappelijke zorg.

6 en 7

Hoeveel projecten die mede gefinancierd werden uit de woonzorgstimuleringsregeling hebben aanvullende financiering uit de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) gekregen, op welke punten en hoeveel geld is hiermee gemoeid?

Hoeveel projecten die afgewezen zijn voor de woonzorgstimuleringsregeling, zijn alsnog gefinancierd uit de AWBZ en hoeveel geld is hiermee gemoeid?

Wat betreft het onderdeel zorginfrastructuur van de Tijdelijke woonzorgstimuleringsregeling (WZSR) is expliciet vastgelegd in de voorwaarden van de WZSR dat er geen aanvullende financiering mogelijk is vanuit de AWBZ, te weten het referentiekader scheiden wonen en zorg van de WZV. WZV-instellingen konden zorginfrastructuur gefinancierd krijgen via dit referentiekader, terwijl voor niet-WZV-instellingen de mogelijkheid opstond van de WZSR.

8

Wat is het onderscheid tussen projecten voor infrastructuur in woonzorgcomplexen die via de woonzorgstimuleringsregeling gefinancierd werden en die via de AWBZ gefinancierd zijn?

Het onderscheid betreft de aanvrager van het project en de wijze van financiering. Bij de WZSR kan dat iedere niet winstbeogende aanvrager zijn behalve een instelling die verblijf op basis van de WZV exploiteert. De WZSR is voor wat betreft het onderdeel zorginfrastructuur met name bedoeld geweest voor thuiszorginstellingen die samen met een corporatie

een zorginfrastructuur realiseren. Het is een eenmalige subsidie voor de investeringskosten van het project.

Bij het referentiekader scheiden wonen en zorg van de WZV moet de aanvrager een instelling zijn die verblijf op basis van de WZV levert. Deze instellingen krijgen de investeringskosten en de kapitaalslasten van de bouwkundige zorginfrastructuur vergoed.

9

Kwam het beschikbare geld voor zorggerelateerde voorzieningen van de woonzorgstimuleringsregeling, zowel per project als voor het totaal beschikbare gestelde bedrag, overeen met de vraag? Zo nee, hoeveel projecten zijn wegens budgettaire redenen afgewezen en hoeveel zijn slechts beperkt gefinancierd?

Hoewel de vierde tender nog niet is afgerond, overtreft de totale subsidievraag het beschikbare subsidiebedrag. Per project werd afhankelijk van de categorie een bepaald percentage (50% voor categorie A, 30% voor categorie B/C, 100% voor categorie D en Zorginfrastructuur) van de kosten gesubsidieerd. Uit bijgaand overzicht blijkt het aantal projecten dat is afgewezen op formele/inhoudelijke gronden en budgettaire redenen.

In enkele gevallen (categorie D) is een project beperkt gesubsidieerd.

RESULTATEN	AANTAL PROJECTEN			
	Ingediend	Toegekend	Afgewezen Inhoudelijk	Budgettair
A,B/C Tender 1	391	226	165	0
A,B/C Tender 2	273	136	137	0
A,B/C Tender 3	359	146	89	124
B/C Tender 4	357	In behandeling		
D	175	103	58	14
ZIS 2001	396	70	326	0 ¹
ZIS 2002	421	166	147	108

¹ Om budgettaire redenen afgewezen dossiers zijn opnieuw ingediend in 2002.

10

Wat is de opvatting en toekomstvisie van de regering ten aanzien van de constatering van de Algemene Rekenkamer: «Veel ouderen die zelfstandig wonen, blijven verstoken van de nodige zorg of hebben geen geschikte woning»?

De tekorten op het gebied van wonen en zorg zijn ons bekend. Recentelijk heeft de Tweede Kamer nadere gegevens hierover in onze brief van 15 september 2003 over de opgave op het terrein van wonen en zorg (TK 2002–2003, 26 631, nr. 57) gekregen. Tevens ontvangt de Tweede Kamer periodiek gegevens over wachtlijsten in de zorg. Deze bevatten ook gegevens over de geleverde overbruggingszorg, waaraan klanten menigmaal de voorkeur geven boven de (geïndiceerde) opname in verzorgings- of verpleeghuis.

De wijze waarop de regering deze problematiek tegemoet wil treden is beschreven in de brief van 15 september 2003 over de opgave rond wonen en zorg. Specifiek rond de zorg is in de brief van 11 november 2002 de (regionale) aanpak, gericht op productieverhoging in de zorg, beschreven. Een derde traject van belang is de modernisering van de AWBZ. Zie ook het antwoord op vraag 27.

11 en 21

Waar ligt exact het omslagpunt waarbij overgegaan moet worden naar intramurale opname?

Hoeveel personen krijgen zorg in de eigen woning die duurder is dan volledige verzorging in een instelling? Hoe groot is het financiële verschil tussen de zorg (in natura en in de vorm van persoonsgebonden budgetten) in eigen woning en volledige verzorging in een instelling voor wat betreft deze groep?

Zoals aangegeven in de brief van 15 september 2003 «Stappen naar een toegankelijke, betaalbare, solidaire en doelmatige AWBZ» (TK 2002–2003, 26 631, nr. 57) zullen in het kader van de nieuwe functiegerichte bekostiging omslagpunten worden ingevoerd en krijgt vanaf 2005 het bedrag voor extramurale zorg (thuis) een limiet.

12

Deelt de regering de mening van de Algemene Rekenkamer dat welzijn (sociale contacten, dagbesteding e.d.) een onderdeel zijn van de welzijns-taakstelling van de gemeenten en gefinancierd zou moeten worden uit de algemene uitkering uit het gemeentefonds en dus niet uit de AWBZ? Zo ja, op welke wijze wordt de indicering AWBZ hierop dan aangepast?

De regering deelt de mening dat welzijn als sociale contacten e.d. een onderdeel is van de welzijnstaakstelling van de gemeenten en uit de algemene uitkering uit het gemeentefonds zou moeten worden gefinancierd. In de brief van 15 september 2003 is de visie op de toekomst van de AWBZ geschetst, alsmede de afbakening met de taken van de gemeenten en de nadere vastlegging daarvan in de Wet maatschappelijke zorg. Hierin staat ook dat de Kamer nadere voorstellen voor wat betreft de uitwerking hiervan ontvangt in maart 2004. De protocollen die bij de indicatiestelling worden gebruikt worden op dit punt aangescherpt.

13

Is de regering bereid beleidsdoelstellingen te formuleren die volgens de VBTB-systematiek beoordeeld kunnen worden?

Uiteraard. In het kader van de begroting worden nog elk jaar stappen gezet om de doelstellingen en prestaties conform de VBTB-systematiek zo specifiek en concreet mogelijk te formuleren. De begrotingen voor het jaar 2003 en 2004 zijn in dat opzicht al beter dan die van 2002. Er wordt gewerkt aan verdere verbetering.

14, 15 en 16

Hoe beoordeelt de regering de stelling dat de welzijnsfunctie van de gemeenten de «smeerolie van het woonzorgbeleid» vormt? Is de regering het eens met het standpunt van de Algemene Rekenkamer dat dit wordt belemmerd door financieringstekorten, omdat de algemene uitkering uit het gemeentefonds geen gelijke tred heeft gehouden met de feitelijke uitbreiding van de gemeentelijke welzijnstaken? Welke gevolgen verbindt de regering hieraan?

Worden de gelden die destijds in het kader van de deregulering van de Welzijnswet naar het gemeentefonds zijn overgeheveld door de gemeenten besteed aan welzijn of zijn er gemeenten die dit deel van de algemene uitkering uit het gemeentefonds aan andere zaken besteden? Hoeveel geld uit het gemeentefonds wordt besteed aan welzijn?

De regering deelt de opvatting dat de welzijnsfunctie van de gemeenten een belangrijke bijdrage levert aan het woonzorgbeleid. Er zijn ook heel veel goede voorbeelden bekend van gemeenten die hun verantwoordelijkheid wat dit betreft nemen. In de brief van 15 september 2003 over de toekomst van de AWBZ is aangegeven hoe een Wet maatschappelijke zorg de gemeenten nader kan faciliteren en instrumenteren bij de totstandkoming van woon-zorg-welzijnarrangementen.

Zoals ook de Algemene Rekenkamer heeft vastgesteld, is onbekend hoeveel geld uit het gemeentefonds wordt besteed aan welzijn. Het is bekend dat sommige gemeenten in de bekostiging van welzijnsvoorzieningen knelpunten ervaren, in het bijzonder waar sprake is van extramuralisering van verzorgingshuizen. Om deze reden treedt naar verwachting per 1 januari 2004 de subsidieregeling Diensten bij wonen met zorg in werking, als opmaat naar de Wet maatschappelijke zorg.

17 en 20

Kan worden toegelicht waarom de regering, in tegenstelling tot de Algemene Rekenkamer van mening is dat er wel voldoende beleidsinformatie is en dat er geen richtinggevend kader moet komen?

Wat vind de regering van de opstelling van de gemeenten en de provincies, die aangeven juist wel behoefte te hebben aan een richtinggevend kader?

Hoewel er altijd verbeteringen mogelijk zijn, zijn wij niet van mening dat er onvoldoende informatie is. Ook waren er ten tijde van het onderzoek van de Rekenkamer nog een aantal onderzoeken in uitvoering. De Rekenkamer constateert in haar nawoord dan ook dat er gewerkt wordt aan een beleidsinformatiesysteem.

Wij zijn van mening dat een bindend richtinggevend kader eerder contra-productief zal werken omdat de lokale situatie en maatwerk uitgangspunt hoort te zijn. Partijen moeten gestimuleerd worden om hun verantwoordelijkheid te nemen en zij moeten daar ook de ruimte voor krijgen. Wel hebben wij in de brief «Investeren voor de toekomst, de kwantitatieve opgave voor wonen en zorg» (TK 2002–2003, 26 631, nr. 57) aangegeven wat de opgave is voor de komende jaren en welke verantwoordelijkheden verschillende betrokken partijen hierin hebben. Daarbij laten wij er geen misverstand over bestaan dat ons inziens gemeenten de natuurlijke regievoerders zijn op het gebied van wonen, zorg en welzijn. De gemeente brengt partijen bij elkaar en geeft richting aan hun inspanningen. In maart 2004 ontvangt de Tweede Kamer informatie over de contouren van de beoogde Wet maatschappelijke zorg, waarin nader ingegaan zal worden op kwesties als onderhavige.

Rond richtinggevend kader en het in dat verband door de Algemene Rekenkamer genoemde standaardvoorzieningenniveau en de wenselijkheid van omslagpunten zij verder verwezen naar de antwoorden op vragen 3 en 11.

18

Is de regering voornemens maatregelen te nemen om de afstemming van gemeenten en zorgkantoor op het gebied van wonen en zorg te verbeteren?

In de uitvoeringssfeer wordt samenwerking tussen gemeenten en zorgkantoren gestimuleerd, bijvoorbeeld in het kader van de regionale aanpak van de wachtlijsten en het Innovatieprogramma Wonen en Zorg (IWZ). Daarnaast wordt in het kader van de nadere uitwerking van de brief over de toekomst van de AWBZ van 15 september 2003 nader bezien welke onderdelen van de AWBZ-zorg beter door de gemeente zouden kunnen worden uitgevoerd. Deze worden dan nader geregeld in de zogenaamde Wet maatschappelijke zorg.

19

Wat vindt de regering van de opmerking van de Algemene Rekenkamer dat de bewindslieden van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en van Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieubeheer «erg terughoudend» hebben gereageerd op de aanbevelingen in het rapport?

Voor een deel is deze opmerking te verklaren uit het feit dat de Rekenkamer een andere opvatting over de rol van het Rijk en de sturingsfilosofie en bijbehorende instrumenten op het wonen en zorgbeleid heeft. Daar waar dit geldt, hebben we in onze reactie op het rapport aangegeven waarom we de aanbeveling niet overnemen. Aan andere aanbevelingen wordt uitvoering gegeven zoals het kwantificeren van beleidsprestaties volgens VBTB-systematiek. Wat betreft de regiefunctie wijzen we op de eerder genoemde brief «Investeren voor de toekomst; de kwantitatieve opgave voor wonen en zorg» (TK 2002–2003, 26 631 nr. 57) waarin de gemeente als natuurlijke regievoerder wordt genoemd.

22

Welke problemen spelen er met betrekking tot huursubsidie en woningtoewijzing, bij het loskoppelen van wonen en zorg en wanneer zijn deze problemen opgelost?

De relatie tussen huursubsidie en woningtoewijzing speelt een rol bij de zogeheten verhuisnorm. Deze verhuisnorm dient om de huursubsidie-uitgaven te beheersen. Volgens de verhuisnorm mag maximaal 4% van de huursubsidietoekenningen in een gemeente betrekking hebben op verhuizingen naar een woning met een huur boven de aftoppingsgrens. Bij overschrijding is de gemeente een bijdrage aan het rijk verschuldigd. Met de marge van 4% wordt de gemeente ruimte geboden om in voorkomende gevallen waarin daartoe een noodzaak bestaat, duurdere woningen toe te wijzen aan huursubsidiegerechtigde ouderen en gehandicapten. In verreweg de meeste gevallen blijkt deze ruimte toereikend om ook deze groep huursubsidiegerechtigden passend te huisvesten. Het aantal gemeenten waar de verhuisnorm wordt overschreden neemt zelfs geleidelijk af (van 34 in subsidiejaar 1998/1999 tot 19 in 2001/2002). Gegeven dit beperkte en ook geleidelijk dalende aantal overschrijdingen van de verhuisnorm is mijn inziens op dit gebied geen sprake van problemen.

23

Welk bedrag per jaar zal extra aan huursubsidie uitgegeven gaan worden door het loskoppelen wonen en zorg en ten laste van welke begroting zal dit bedrag komen?

Bij de raming van de huursubsidie-uitgaven wordt niet specifiek rekening gehouden met het beleid gericht op het scheiden van wonen en zorg. Wel wordt uiteraard rekening gehouden met demografische ontwikkelingen zoals de vergrijzing.

Het huidige woonzorg beleid gaat uit van een min of meer geleidelijke omschakeling van intramurale woonvoorzieningen naar zelfstandig wonen met zorg op maat. Uitgaande van deze geleidelijkheid past de groei van de huursubsidie-uitgaven tengevolge van de extramuralisering binnen de marges van de voorziene groei op grond van demografische factoren en andere vaste factoren, zoals de inkomens- en huurontwikkeling.

Wel is, in verband met een verruiming per 1 juli 2002 van de mogelijkheid huursubsidie te verlenen voor aangewezen onzelfstandige wooneenheden bestemd voor begeleid wonen, rekening gehouden met extra groei van de huursubsidie-uitgaven met ongeveer € 150 000 per jaar, oplopend naar € 0,9 mln. in 2007. Dit bedrag zal ten laste van de begroting van VROM komen.

24, 25 en 26

Is de regering het eens met de stelling dat zij verantwoordelijk is voor het gehele systeem van regelgeving rond wonen, zorg en welzijn voor ouderen en voor de wijze waarop dat systeem functioneert? Zo ja, op welke wijze wordt deze verantwoordelijkheid waar gemaakt?

Hoe beoordeelt de regering de stelling van de Algemene Rekenkamer dat de systeemverantwoordelijkheid van de rijksoverheid niet alleen betrekking heeft op het functioneren van het systeem zelf, maar ook op de resultaten die hiermee behaald worden? Hoe beoordeelt de regering de stelling van de Algemene Rekenkamer dat de regering niet alleen verantwoordelijk is voor de aspecten van het systeem van wet- en regelgeving dat zij zelf heeft vastgelegd, maar evenzeer voor de niet-gereguleerde aspecten van het systeem?

Is de regering op grond van haar systeemverantwoordelijkheid voor wonen, zorg en welzijn van ouderen en gezien de forse kritiek van de Algemene Rekenkamer op het functioneren van het systeem, van oordeel dat vanuit het Rijk geïnitieerde maatregelen nodig zijn om de doelstellingen van het beleid te bereiken? Zo ja, welke zullen dat zijn? Zo nee, waarom niet?

De regering is verantwoordelijk voor het systeem van regelgeving rond wonen, zorg en welzijn. De systeemverantwoordelijkheid houdt onder meer in dat de rijksoverheid monitort of het systeem naar behoren functioneert en het gewenste resultaat oplevert. Naar behoren functioneren betekent ook dat alle partijen hun verantwoordelijkheid nemen. Aan de hand van de monitoring worden zonnodig maatregelen genomen voor de aanpassing van beleid en wet- en regelgeving. Daarbij hoort uiteraard ook de afweging of het niettegenstaande het beleid van deregulering, soms toch noodzakelijk kan zijn om niet gereguleerde aspecten van het systeem, alsnog te regelen. Onverlet latend de eigen verantwoordelijkheid van de verschillende partijen rond wonen, zorg en welzijn, ziet de rijksoverheid een rol in het aanjagen, faciliteren en stimuleren van de totstandkoming van (kwalitatief en kwantitatief) voldoende woon-zorg-welzijnarrangementen. De maatregelen die de rijksoverheid in dat kader ontplooit zijn weergegeven in de brieven aan de Tweede Kamer genoemd in het antwoord op vraag 27.

De meest recente brief is die van 15 september 2003 «Investeren voor de toekomst; de kwantitatieve opgave voor wonen en zorg» (TK 2002–2003, 26 631 nr. 57) over de opgave op het terrein van wonen en zorg en de taak die de overheid ziet om de sense of urgency onder de aandacht van de verschillende betrokken partijen te brengen.

27

Welke maatregelen onderneemt de regering om de uit het rapport van de Algemene Rekenkamer blijvende stagnatie van de extramuralisering en het ontbreken van bijbehorende welzijnsvoorzieningen te lijf te gaan?

In de brief van 11 juni 2003 «Extramuralisering in relatie tot de modernisering van de AWBZ en bouwproblematiek intramurale zorg» wordt op deze problematiek ingegaan. Een drietal trajecten wordt daarin genoemd: de modernisering van de AWBZ, de uitvoering van de beleidsbrief «Wonen en zorg op maat» van 25 juni 2001 (TK 2000–2001, 26 631 nr. 12, alsmede de nadere uitwerking in de brief van 15 september 2003 over de kwantitatieve opgave op het terrein van wonen en zorg, TK 2002–2003, 26 631 nr. 57) en de regionale aanpak van de wachtlijsten (brief van 11 november 2002). Belangrijke elementen: het Innovatieprogramma Wonen en Zorg (IWZ), de Tijdelijke woonzorgstimuleringsregeling, het opnemen van het zesde prestatieveld in het Besluit beheer sociale huursector en het IgIO-plus project. In de brief worden ook de door brancheorganisaties en veldpartijen genoemde initiatieven genoemd, zoals Project!mpuls en het

kenniscentrum van Aedes en Arcades. Voor extramuraliseringsinitiatieven zijn verder de Beleidsregel overgangsregeling kapitaalslasten extramurale zorgverlening van belang, die per 1 april 2003 in werking is getreden en die met name relevant is voor de financiering van wijkzorgsteunpunten, en de nieuwe subsidieregeling Diensten bij wonen met zorg, die naar verwachting per 1 januari 2004 in werking treedt. Voor de langere termijn is er – zoals verwoord in de brief van 15 september 2003 «Stappen naar een toegankelijke, betaalbare, solidaire en doelmatige AWBZ» – het perspectief van de Wet maatschappelijke zorg.

28

Hoe rijmt de regering haar weigering een sturende rol te vervullen bij de extramuralisering in de ouderenzorg en de danige afslanking van de eerder toegezegde subsidieregeling, met de conclusie uit het rapport van de Algemene Rekenkamer dat er, ondanks breed draagvlak in het veld voor extramuralisering, te weinig projecten zijn, dat ze te kleinschalig zijn, dat ze te laat op gang komen en dat ze bovendien veelal blijven hangen in de planfase? Is de regering niet bang dat zonder krachtige maatregelen het brede draagvlak voor de extramuralisering op lokaal niveau afbrokkelt of zelfs helemaal wegvalt?

Deze regering hecht (evenals vorige regeringen) veel waarde aan extramuralisering voorzover dit doelmatig kan geschieden en recht doet aan de wensen van de cliënt. Wij erkennen tevens dat extramuralisering alleen kans van slagen heeft als alle betrokken partijen meewerken en als er voldoende draagvlak voor is in de praktijk. Extramuralisering laat zich dan ook niet top-down sturen en dat zou zich ook niet verhouden met de wijze waarop verantwoordelijkheden en bevoegdheden van de diverse partijen wettelijk geregeld zijn. Het is ook mijn indruk dat er breed draagvlak bestaat voor extramuralisering, vermaatschappelijking en community care.

Wij zijn van mening dat wij onze sturingsmogelijkheden met de bij het antwoord op vraag 27 aangegeven instrumenten voldoende invulling geven. Uiteraard zullen wij monitoren of de beoogde resultaten daadwerkelijk worden bereikt.

29 en 30

In welke mate worden de regiovisies betrokken bij het beleid? Blijft de regiovisie gehandhaafd na de eventuele modernisering van de Wet Ziekenhuisvoorzieningen (Wzv)?

Regiovisies hebben tot nu toe alleen een wettelijke verankering gehad in de Overgangswet verzorgingshuizen en wel om af te kunnen wijken van eerder, op basis van de Wet op de bejaardenoorden vastgestelde, provinciale plannen t.a.v. verzorgingshuizen. In die periode werden die visies in die zin betrokken bij het beleid dat ze de basis vormden voor de beleidsuitvoering: de afgifte van verklaringen. Wij zijn ons ervan bewust dat er in tal van regio's veel bredere beleidsdocumenten worden opgesteld waarin de cliënt centraal staat met zijn vragen op het terrein van wonen, zorg en welzijn en waarin samenhangend beleid wordt geformuleerd. Naar wij aannemen worden die visies lokaal of regionaal betrokken bij beleidsbeslissingen. Voor zover er uitspraken worden gedaan over WZV-voorzieningen zullen zowel initiatiefnemer als zorgkantoor projecten conform de visie indienen bij VWS.

Bij de formulering van het rijksbeleid wordt van de inhoud van regiovisies die worden toegezonden kennis genomen en wordt het gedachtegoed meegenomen in de «eigen» beleidsontwikkeling.

In het thans voorliggende voorstel van Wet exploitatie zorginstellingen (WEZ) is de regiovisie opgenomen. Over de verdere voortgang van dit wetsvoorstel zal het kabinet afzonderlijk voorstellen doen.

31

Hoe groot zijn de wachtlijsten voor aanleunwoningen?

De wachtlijstgegevens over de AWBZ-zorg bevatten geen specifieke informatie over het aantal wachtenden voor aanleunwoningen.

32

Deelt de regering de mening van de Algemene Rekenkamer dat sommige ouderen het gevoel hebben dat zelfstandig (blijven) wonen hun opgedrongen wordt? Zo ja, wordt dit bij de gemeenten bepleit?

Ons is bekend dat het zelfstandig (blijven) wonen van ouderen soms als een dogma wordt opgevat. Wij willen benadrukken dat het beleid is gericht op vraagsturing, dat wil zeggen dat mensen die zijn geïndiceerd voor verblijf, de vrije keuze hebben om te kiezen voor een verzorgings- of verpleeghuis of voor zorg thuis. De verzekeraar/het zorgkantoor moet ervoor zorgen dat er voldoende capaciteit aanwezig is.

Uit onderzoek blijkt evenwel dat een aantal mensen dat op de wachtlijst van het verzorgingshuis staat, de voorkeur geeft aan overbruggingszorg in de eigen – al dan niet aangepaste – woning. Indien er sprake is van adequate zorg- en welzijnsvoorzieningen geven deze mensen er de voorkeur aan af te zien van de mogelijkheid voor opname in met name het verzorgingshuis. Het is de taak van het zorgkantoor om, gebaseerd op de wensen van de zorgvragers, te zorgen voor een dusdanige mix van (en variatie in) intramurale c.q. extramurale zorg, dat er sprake is van matching van vraag en aanbod.

33

Gaat de afname van de intramurale capaciteit nog steeds door? Kan de regering deze afname tot stilstand brengen?

In de afgelopen vijftien jaar is de capaciteit van de verzorgingshuizen afgenomen terwijl die van de verpleeghuizen is toegenomen. Het beeld wordt enigszins vertekend omdat in verzorgingshuizen ook verpleeghuisgeïndiceerden verblijven. Het aantal extramurale mogelijkheden is in die periode toegenomen. Dat betreft zowel de mogelijkheden voor de levering van de zorg in de eigen woning, als de totstandkoming van aanleunwoningen, woonzorgcombinaties, kleinschalige woonvormen etc. De woonsector biedt steeds meer variëteit en als regel meer woongenot dan het verblijf in het verzorgingshuis. Het beleid van vraagsturing in plaats van aanbodsturing houdt in dat het aanbod afgestemd dient te worden op de vraag. Als gesteld in het antwoord op vraag 32 is het de taak van het zorgkantoor om op basis van de geïndiceerde vraag zorg in te kopen. De oriëntatie op de vraag van de klanten leidt ertoe dat (verouderde) verzorgingshuizen steeds vaker ervoor kiezen om in samenwerking met gemeenten, corporaties en welzijnsinstellingen de bestaande capaciteit om te zetten in woon-zorg-welzijnarrangementen op basis van scheiden van wonen en zorg, al dan niet gecombineerd met een gedeeltelijke ombouw van plaatsen naar verpleeghuisplaatsen.

34

Staat de regering ook de stimulering voor van voorzieningen die voorafgaan aan een intramurale opname zoals groepswonen of geclusterd wonen?

Ja. Dat doen we op meerdere manieren. In de brief «Investeren voor de toekomst, de kwantitatieve opgave voor wonen en zorg» die op 15 september naar de Kamer is gestuurd (TK 2002–2003, 26 631 nr. 57) hebben wij uitgelegd hoe wij de totstandkoming van dergelijke woon-

vormen die vallen onder de categorie verzorgd wonen, naast de nultredenwoningen willen stimuleren. Zie ook het antwoord op vraag 27.

35

Vindt de regering dat gemeenten in hun volkshuisvestingsplannen dienen op te nemen dat er voldoende ouderenhuisvesting gerealiseerd moet worden? Zo ja, wordt dit bij de gemeenten bepleit?

Ja. Het is inderdaad de bedoeling dat gemeenten voldoende huisvesting voor ouderen en mensen met beperkingen in hun beleidsplannen opnemen. In de brief van 15 september 2003 aan de Tweede Kamer over de kwantitatieve opgave voor wonen, zorg en welzijn (TK 2002–2003, 26 631 nr. 57) worden gemeenten hiertoe ook aangespoord. Alle gemeenten hebben een exemplaar van deze brief gekregen. De provincies hebben richting gemeenten een belangrijke rol in de stimulering en monitoring van de opgave. Het is het voornemen om in het Investeringsbudget stedelijke vernieuwing het toevoegen van nultredenwoningen aan de voorraad voor de periode 2005 tot en met 2009 (ISV-2) een concrete plaats te geven.

36

Gaat de regering de helpende hand bieden nu de vraag naar welzijnstaken (een gemeentelijke taak) toeneemt door het door de regering gevoerde woonzorgbeleid?

Ja, op korte termijn door het instellen van de subsidieregeling diensten bij wonen met zorg en op de langere termijn door het vormgeven van de Wet Maatschappelijke Zorg.

37

Verwacht de regering dat een Taskforce vanuit het ministerie van Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieubeheer goed werk kan doen gezien het feit dat projecten dikwijls in de planfase blijven steken?

Een dergelijke Taskforce vanuit het ministerie van VROM zou op dit moment te weinig toegevoegde waarde hebben. Er bestaan al verschillende initiatieven die een soortgelijke werking hebben. Zo kunnen deelnemers van projecten terecht bij het door VROM en VWS geïnstigeerde Innovatieprogramma Wonen en Zorg (een samenwerkingsverband van de Stichting Experimenten Volkshuisvesting en het Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn) voor informatie, concrete vragen of begeleiding. Medewerkers van deze organisaties zoeken de projecten ook actief op. Verder bestaat het landelijke Operationeel Team Wachtlijsten dat zich bezighoudt met het oplossen van knelpunten van concrete projecten op het terrein van zorg en wonen. De ervaringen met de Tijdelijke woonzorg-stimuleringsregeling laten een toenemende response van projecten zien, waarvan inderdaad nog een groot deel in de planfase is. De projecten uit de 1e tender worden nu echter geleidelijk gereed gemeld. Ook is merkbaar dat in regionale gesprekken over woningbouw en verstedelijking en in de Aanjaagteams Nieuwbouwproductie (die zullen worden gecontinueerd en verbreed) steeds vaker woonzorgprojecten aan de orde komen. Ook provincies nemen in toenemende mate verantwoordelijkheid in het aanjagen van projecten. Tenslotte hebben ook koepelorganisaties een belangrijke rol bij het met raad en daad terzijde staan van betrokken partijen waarvoor zij enkele kenniscentra hebben opgericht.

38

Welke actie gaat de regering ondernemen naar aanleiding van de kritiek van de Algemene Rekenkamer dat de jaarlijks door het ministerie van Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieubeheer gepubliceerde

«Cijfers over wonen» niet eenduidig zijn en onvoldoende inzicht verschaffen over het tekorten aan woningen die voor ouderen geschikt zijn?

De jaarlijkse publicatie van VROM «Cijfers over Wonen» bevat geen informatie over tekorten aan voor ouderen geschikte woningen. Deze informatie wordt eens in de vier jaar verkregen door het Woningbehoefte onderzoek (WBO). In de brief over de kwantitatieve opgave voor wonen met zorg (TK 2002–2003, 26 631 nr. 57) wordt de door de Algemene Rekenkamer bedoelde duidelijkheid verschaft: het gaat het Rijk primair om nultredenwoningen en verzorgd wonen, welke begrippen in de brief zijn gedefinieerd en gekwantificeerd. Het Rijk zal op beide punten monitoren.

39

Deelt de regering de mening van de Algemene Rekenkamer dat er geen betrouwbare gegevens zijn over wachttijden in de zorg? Zo ja, op welke wijze worden verbetering aangebracht.

Op dit moment zijn er nog geen betrouwbare gegevens over de wachttijden in de ouderenzorg. De Tweede Kamer ontvangt periodiek informatie over de wachtlijsten in de sector verpleging en verzorging. Deze bevatten alleen gegevens over wachttijden van personen die op de wachtlijst staan, waarbij is gemeten van het tijdstip van aanvraag tot de peildatum van de wachtlijstmeting. Deze gegevens geven geen volledig beeld. De in opbouw zijnde AWBZ-brede zorgregistratie zal op termijn voorzien in betrouwbare gegevens over de wachttijden. Over de voortgang van de opbouw van de AWBZ-brede zorgregistratie wordt de Tweede Kamer periodiek, laatstelijk in het kader van de vijfde voortgangsrapportage modernisering AWBZ van 7 oktober 2003 (TK 2002–2003, 26 631 nr. 58), geïnformeerd.

40

Zal in het kader van de Dienstenwet een basispakket of een minimumpakket gedefinieerd worden van welzijn waarop een zelfstandig wonende oudere recht heeft?

Voor het vormgeven van een Wet maatschappelijke zorg, zoals de Dienstenwet zal worden aangeduid, staan nog verschillende opties open. Ik zal zoals eerder toegezegd de Tweede Kamer in het voorjaar van 2004 over mijn standpunt informeren.

41

Is de regering het met de Algemene Rekenkamer eens dat het belang van welzijnsfuncties lang onderbelicht is geweest en dat welzijnsfuncties wezenlijk zijn voor het succes van woonzorgbeleid? Is de regering van oordeel dat welzijnswerk, bijvoorbeeld in de vorm van professionele ouderenadviseurs zoals de «omtinkers» in het extramuraliseringsproject Trynwalden, ook een beroep op de gezondheidszorg kan voorkomen en dus een preventieve werking hebben? Is de regering bereid dit preventieve effect van het welzijnswerk in kaart te brengen? Welke initiatieven onderneemt de regering om dit welzijnswerk te bevorderen?

Ja, daarmee is de regering het eens. Daarin zien wij ook kansen: door het opschudden van het huidige welzijnsbeleid dat gemeenten voeren en bijvoorbeeld door het veel meer betrekken van het onderwijs bij de wijkontwikkeling kan er veel méér gebeuren om community care dichterbij te brengen dan nu het geval is. Het gaat hierbij niet alleen om extra financiële middelen, het gaat er ook om dingen anders te doen dan gebruikelijk. De regering denkt ook dat «omtinkers» in de Trynwalden een preventief effect kunnen hebben op de zorgconsumptie, evenals het welzijnswerk

breed. Maar daarvoor is wél van belang dat lokale partijen anders gaan denken en hun energie bundelen om dingen op een andere manier dan gebruikelijk voor elkaar te krijgen. De regering is dan ook blij met experimenten zoals die in de Trynwalden en ook elders plaatsvinden. Hieruit kan lering voor de toekomst worden getrokken en daarvan wil de regering dan ook meer gebruik maken voor de verdere beleidsontwikkeling, zoals de uitwerking van de brief over de toekomst van de AWBZ die de Tweede Kamer maart 2004 tegemoet kan zien.

42

Wat zijn kwantitatief de bijdragen van woningbouwcorporaties in het kader van het woonzorgbeleid voor voorzieningen die zorgen dat ouderen zelfstandig kunnen blijven wonen?

De positieve resultaten over de afgelopen jaren op het vlak van wonen in combinatie met zorg en welzijn zijn, wat de wooncomponent betreft, voor het overgrote deel te danken aan de inspanningen van de corporatiesector. In 2002 woonden in Nederland 402 000 huishoudens (55 jaar en ouder) in een zelfstandige woning, specifiek bestemd voor de doelgroep ouderen. Hiervan zijn 316 000 woningen (79%) in het bezit van een sociale verhuurder. Deze 316 000 woningen zijn 13% van het totale woningbezit van corporaties. Zie ook het antwoord op vraag 48 over de prestatieafspraken tussen gemeenten en corporaties.

43

Heeft de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport een directe of indirecte taak in het handhaven van de minimale kwaliteit, zoals vastgelegd in het Besluit Zorgaanspraken AWBZ en de kwaliteitswet zorginstellingen? Zo ja, op welke wijze denkt de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport daaraan invulling te geven?

Binnen het huidige systeem is de verantwoordelijkheid van zorgaanbieder, zorgverzekeraar en overheid ten aanzien van kwaliteit van zorg vastgelegd in de Kwaliteitswet zorginstellingen. In deze wet ligt vast dat de zorgaanbieder primair verantwoordelijk is voor de kwaliteit van de zorg die men levert. De IGZ heeft de taak toezicht te houden op de uitvoering van de zorg. De minister kan middels een «aanwijzing» ingrijpen. In het Besluit Zorgaanspraken AWBZ zijn de aanspraken die verzekerden kunnen maken op de AWBZ vastgelegd en wordt niets geregeld omtrent de kwaliteit.

44

Is de regering van oordeel dat provincies, mede gelet op hun verantwoordelijkheden op de terreinen wonen, ruimtelijke ordening, zorg en welzijn, een belangrijke rol kunnen spelen bij de regionale coördinatie en afstemming van het beleid rond wonen, zorg en welzijn? Zo ja, welke initiatieven zal de regering nemen die de rol van de provincies op niet-vrijblijvende wijze concretiseren?

In eerdergenoemde brief van 15 september 2003 is aangegeven dat provincies een belangrijke taak hebben in stimulerende, aanjagende en faciliterende zin.

In deze brief is ook aangegeven hoe provincies dit kunnen doen: via het monitoren van regionale en lokale ontwikkelingen, subsidieregelingen op het terrein van wonen, zorg en dienstverlening, de uitgifte van woningbouwcontingenten en sociale agenda's en streekplannen. Zij moeten erop toezien dat er in bestemmingsplannen voldoende ruimte wordt gereserveerd voor wonen met zorg.

45

Is de regering van plan om, conform het voorstel van de Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG), de woonzorgstimuleringsregeling een structureel karakter te geven?

Nee, dat is de regering niet van plan. De Tijdelijke woonzorgstimuleringsregeling (WZSR) was bedoeld als tijdelijke impuls voor samenwerking en innovatie op het terrein van wonen, zorg en welzijn. Dit heeft bevredigende resultaten opgeleverd.

46

Tot wanneer blijft de Taskforce wachtlijsten bestaan en hoe vaak is de Taskforce het afgelopen jaar bijeen geweest?

In de brief van 11 november 2002 over de aanpak van de wachtlijsten in de care-sector is weergegeven hoe verder wordt gewerkt aan capaciteitsverhoging en een betere aansluiting tussen vraag en aanbod. Onderdeel daarvan vormen de care-brede regionale aanpak gericht op een integrale benadering van wonen, zorg en welzijn en de inzet van het Operationeel team wachtlijsten (OTW). In deze brief is ook aangegeven dat met deze verschuiving naar een regionale aanpak de landelijke taskforce opgeheven wordt en deze heeft vanaf eind 2002 de activiteiten gestaakt.

47

Wat zijn de resultaten van de brief van de staatssecretaris van Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieubeheer aan de gemeenten en provincies waarin de gemeenten en provincies gewezen worden op het feit dat zij bij het ruimtelijk en grondbeleid in voldoende mate rekening dienen te houden met de publieke functies zoals wonen en zorg? Zijn de resultaten naar het oordeel van de regering voldoende bevredigend?

Het grondbeleid en ruimtelijk beleid zijn, zoals u weet, gedecentraliseerd. Lokaal moet immers de afweging gemaakt worden tussen concurrerende belangen.

Het Rijk heeft hier, behoudens als het om nationale belangen of projecten gaat, geen rol in de afweging, maar zal hooguit informeren en stimuleren. De aangehaalde brief aan gemeenten en provincies was (en kon dan ook niet meer zijn dan) een aansporing aan hen om in hun grond- en locatiebeleid rekening te houden met de groeiende belangen van het terrein van wonen, zorg en welzijn.

Zijn de resultaten hiervan voldoende bevredigend? Deze vraag is moeilijk exact te beantwoorden. Feit blijft immers dat gemeenten geconfronteerd worden met verschillende belangen (deels financiële) en daar keuzes in maken. Wij zouden de verschillende afwegingen die ten grondslag liggen aan die keuzes moeten kennen, om te kunnen beoordelen of gemeenten het belang van wonen, zorg en welzijn in voldoende mate hebben meegewogen. Wij zijn echter van mening dat wij ons hierbij buiten onze verantwoordelijkheid zouden begeven.

De inspanningen van het Rijk op het gebied van wonen, zorg en welzijn zijn er voor een groot deel op gericht het belang van de opgave die er op dit terrein ligt over te brengen aan de lokale partijen. De aangehaalde brief aan provincies en gemeenten uit 2001 maakte hier deel van uit. De Algemene Rekenkamer constateert in 2003 dat er bij de door hen geïnterviewde lokale partijen een toenemend besef is voor de effecten van vergrijzing en dat men hard aan het werk met tal van plannen en projecten om meer en beter aanbod te creëren. Met de op 15 september 2003 aan de Tweede Kamer verzonden brief «Investeren voor de toekomst» (TK 2002–2003, 26 631 nr. 57) hebben wij de kwantitatieve opgave voor wonen, zorg en welzijn verder gepreciseerd en geactualiseerd teineinde partijen duidelijker te maken voor welke opgave zij verant-

woordelijk zijn. Wij verwachten daar bevredigende resultaten van. Eenmaal per vier jaar wordt de voortgang aan de Kamer gemeld.

48

Wanneer rapporteert de Inspectie VROM over de opvolging van het zesde prestatieveld Besluit Beheer Sociale Huursector en de in het kader hiervan gemaakte prestatieafspraken?

In december 2003 zal VROM (het Directoraat-Generaal Wonen) de Kamer informeren over de prestatieafspraken tussen gemeenten en corporaties in 2003 onder andere met betrekking tot het thema wonen en zorg. Ook zal de Kamer dan worden bericht over de mate waarin het corporatiebezit ultimo 2002 toegankelijk was voor zorgbehoevenden, over hoeveel woningen van corporaties voor bijzondere doelgroepen zijn toegerust (voor ouderen, gehandicapten, etc.) en over het aantal eenheden voor bijzondere doelgroepen in bijzondere woongebouwen.