

De drie regierollen van de Gemeente Breda bij het project **Geschikt wonen voor iedereen**



Breda, januari 2007



Gemeente Breda

De drie regierollen
van de Gemeente Breda
bij het project
Geschikt wonen voor iedereen



Inhoudsopgave

	Voorwoord	3
1	Inleiding	5
2	Het belang van een goede regie en uitsplitsing in drie rollen	7
3	De regierol in fase van beleidsontwikkeling: 'Richten op beleidsvisie'	9
4	De regierol bij ruimtelijke planning en vormgeving: 'Ruimtelijk inrichten'	13
5	De gemeente als regisseur van het realisatieproces: 'Doen verrichten'	15
6	Beleidsproces in schema	19
7	Aanbevelingen voor de praktijk: vuistregels per regierol	21
	Bijlage 1	23
	Literatuurlijst	24

Voorwoord

In het kader van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) zijn in Nederland 25 'proeftuinen' georganiseerd. In Breda richt de proeftuin Wmo zich op het bevorderen van de maatschappelijke participatie van mensen met een beperking (prestatieveld 5 van de Wmo). Het belangrijkste beleidsdoel van de proeftuin Wmo is de maatschappelijke partners zo te laten opereren en samenwerken dat de maatschappelijke participatie van mensen met een beperking wordt bevorderd.

De Gemeente Breda heeft in het kader van de proeftuin een projectvoorstel voor twee wijken (Hoge Vucht en Haagse Beemden) uitgewerkt. In het projectvoorstel besteedt de gemeente ook aandacht aan verbetering van de regierol van de gemeente en aan inclusief beleid. Inclusief beleid houdt in dat bij het ontwikkelen van algemeen beleid van meet af aan rekening wordt gehouden met de wensen van mensen met een beperking. In elk van de twee proeftuinen werken verschillende maatschappelijke partners en consumentenorganisaties samen. De regierol ligt bij de gemeente.

Regie is voor de Gemeente Breda niet nieuw. Wij hebben al een integrale aanpak voor wonen, woonomgeving, welzijn en zorg; dit is het 'Geschikt wonen voor iedereen' (GWI)-beleid'. Door deze integrale aanpak is er niet alleen ervaring met het sociale domein, maar ook met de verbinding met fysieke vraagstukken zoals bedrijvigheid en ruimtelijke ordening. Het bijgaande artikel over 'Geschikt wonen voor iedereen en de drie regierollen van de Gemeente Breda' verscheen eerder in het Handboek Lokaal Ouderenbeleid.¹

In de komende jaren krijgen gemeenten te maken met verdere ontwikkelingen op het terrein van Wmo en AWBZ (Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten). Daardoor krijgen gemeenten meer dan tot nu toe te maken met regievraagstukken en de vraag hoe de regierol in te vullen. Ingesloten artikel biedt wellicht inspiratie en handvatten voor andere gemeenten en maatschappelijke instellingen.

Breda, januari 2007

1. "Geschikt wonen voor iedereen en de drie regierollen van de Gemeente Breda" door Juan Seleky, uitgave: Reed Business Information, Maarssen 2005.



Inleiding

In Nederland is sprake van een toenemende en vaak ook 'dubbele' vergrijzing. Het aantal ouderen neemt toe en de ouderen worden steeds ouder. Dit stelt eisen aan de inrichting van woonwijken, vooral ook omdat ouderen tegenwoordig het liefst zelfstandig blijven wonen. Daarom heeft het gemeentebestuur van Breda besloten om in 1998 te starten met het levensloopbestendig maken van wijken en buurten. Dit is gebeurd onder het motto Geschikt wonen voor iedereen (GWI).

GWI is een methodische aanpak voor het levensloopbestendig maken van wijken in een middelgrote stad. Het principe is echter ook toepasbaar in kleine gemeenten.

Woningen, woonomgeving, zorg- en dienstverlening worden per woongebied op basis van de GWI-maatstaven op een planmatige manier levensloopbestendig gemaakt. Het doel daarvan is dat iedereen onbekommerd in zijn eigen wijk kan blijven wonen. Uitgangspunt van GWI is dat jong of oud, mobiel of immobiel, snel of wat langzamer, het maakt niet uit hoe mensen zijn of willen leven als de wijk maar levensloopbestendig is.

Belangrijk binnen GWI is het concept van de centrale zone, de ideale woonwijk voor iedereen. Voor de verdere uitwerking van het scenario centrale zone heeft Breda aansluiting gezocht bij het toekomstscenario van de stichting Architecten Gebouwen Gezondheidszorg (STAGG). Elders in Nederland wordt met soortgelijke concepten gewerkt waarbij dan vaak de term woonzorgzone of woonzorgservicewijk gebezigd wordt. Meestal is daarbij een zorginstelling het centrale punt binnen de opgepluste wijk.

Uitgangspunt in Breda is een zogeheten centrale zone met een winkel voor dagelijkse levensbehoeften als centraal punt met daar omheen zorg- en dienstverlening.

Hierbij zijn onder meer de volgende elementen te onderscheiden:

- Voldoende aangepaste huisvesting (dat wil zeggen toegankelijk voor rollator- en rolstoelgebruikers).
- Een goed bereikbaar multifunctioneel zorg- en dienstencentrum op een centrale plek in de wijk, die zowel breng- als haaldiensten levert.
- Voor zorgintensieve personen (zoals dementerende ouderen) kleinschalige voorzieningen voor groepswonen.
- Een toegankelijke woonomgeving, dat wil zeggen zodanig ingericht dat die bruikbaar en veilig is voor mensen met functiebeperkingen (onder meer looproutes zonder obstakels).
- Winkel voor de eerste levensbehoeften, recreatieve en culturele voorzieningen binnen loopafstand.
- Toegankelijk openbaar vervoer in de nabijheid.

Voor de operationalisering van het GWI-concept is een toetsingskader ontwikkeld (Breda 2002). Dit toetsingskader bevat onder meer richtlijnen over de zorgvoorzieningen, het maximaal aantal zorgwoningen en potentiële kansrijke centrale zones per woongebied en is gebaseerd op:

- demografische ontwikkelingen tot 2015, waaronder spreiding van kwetsbare ouderen over de woongebieden.
- Aanwezigheid van voorzieningen voor zorg en dienstverlening, geschikte woningen en de toegankelijkheid van de woonomgeving, zowel stedelijk als per woongebied.
- Kansen (herstructurering, nieuwbouw of renovatie van zorginstellingen en woningcorporaties).

Bij de ontwikkeling van het concept en het toetsingskader en de realisatie ervan zijn verschillende diensten betrokken en veel externe partners. Intern wordt intensief samengewerkt tussen de gemeentelijke diensten Sociale Zaken, Arbeidsmarktbeleid en Welzijn, de Ontwikkelingsdienst en de dienst Stadsbeheer. Externe partijen zijn woningcorporaties, zorgaanbieders, welzijnsinstellingen, het Zorgkantoor, patiënten- en consumentenorganisaties. Uiteenlopende sectoren trekken beleidsmatig en op uitvoeringsniveau met elkaar op.

GWI is om met Priemus (2003) te spreken te typeren als systeeminnovatie. Systeeminnovatie is een vernieuwingsoperatie, die door uiteenlopende systeemdeelnemers gezamenlijk gerealiseerd

wordt. De operatie vergt de inbreng van uiteenlopende kennis en vaardigheden. De bestaande relaties tussen systeemdeelnemers zullen ingrijpend veranderen. Deze integrale wijze van werken vraagt om specifieke regievoering door de gemeente. De gemeente heeft evenwel een aantal verschillende rollen en taken die zowel betrekking hebben op regie voeren als op andere zoals die ten aanzien van ruimtelijke ordening en uitvoerende taken, evenals stedelijke inrichting en beheer. Daarnaast financiert de gemeente een aantal instellingen en projecten op het gebied van wonen, welzijn en voorzieningen gehandicapten. In deze hoedanigheid stuurt de gemeente private actoren aan. De kunst is om transparantie in deze veelsoortige betrokkenheid van de gemeente te scheppen.

Het doel van dit artikel is om de regievoering te beschrijven aan de hand van de aanpak in Breda. Kenmerkend voor de ontwikkeling en realisatie van GWI is dat die gefaseerd is en dat in iedere fase de regierol een andere is. Onderscheiden worden de fase van het ontwikkelen van een beleidsvisie, de fase van het maken van ruimtelijke plannen en vormgeving en de fase van realisatie. Door dit faseonderscheid is een zinvolle uitsplitsing in drie regierollen mogelijk. Ik orden die regierollen naar 'richten op beleidsvisie', 'ruimtelijk inrichten' en 'doen verrichten'. Deze rollen worden idealiter volgtijdelijk vervuld. In drie achtereenvolgende paragrafen schets ik steeds één van de drie regierollen en de resultaten die bij hantering van die rol in een bepaalde fase zijn behaald (par. 3, 4 en 5).

In par. 6 vat ik in een schema e.e.a. samen en in par. 7 geef ik per rol een aantal vuistregels. Ik begin evenwel met het belang van een goede regissering te schetsen (par. 2).

Het belang van een goede regie en uitsplitsing in drie rollen

Het slagingspercentage van complexe systeeminnovaties is in het algemeen vrij laag. Dat is ook het geval bij woonzorg-zonering. Het idee bestaat al geruime tijd. Ook over te hanteren normen bestaat een zekere consensus. Maar de realisatie ervan dat is een ander verhaal. In drie recente publicaties wordt het belang van een goede regie en sturing op het terrein van wonen, welzijn en zorg onderstreept. Tegelijkertijd signaleren ze een aantal problemen. Wat zijn zoal de knelpunten?

In zijn rapport Wonen, Zorg en Welzijn van 2003 schrijft de Algemene Rekenkamer dat de doelstellingen van het lokale beleid op deze terreinen niet helder zijn, er geen overzicht is van vraag en aanbod en het onduidelijk is wie op lokaal niveau verantwoordelijk is voor de regie. In het complexe woonzorgveld moeten diverse instanties uit verschillende 'werelden' met elkaar samenwerken. Deze afstemming kan alleen tot resultaten leiden wanneer één van de actoren de leiding kan nemen en een regierol speelt. De regierol op het terrein van wonen, zorg en welzijn ligt bij de gemeente. Op het terrein van de zorg, dat geregeld en bekostigd wordt vanuit de Algemene Wet Bijzonder Ziektekosten (AWBZ) ligt de regierol bij de zorgkantoren. Omdat de regie in twee handen ligt, komt deze volgens de Rekenkamer niet echt van de grond. Veel plannen waarin wonen en zorg gecombineerd moeten worden met welzijn, blijven in de planfase steken of komen met grote vertraging tot stand. In zijn analyse concludeert de Rekenkamer dat het gebrekkige inzicht in vraag en aanbod en het gebrek aan sturing gevolgen zijn van de keuze die op rijksniveau gemaakt is om de beleidsuitvoerders op lokaal niveau zoveel mogelijk vrij te laten. Dit zijn volgens de Rekenkamer systeemelementen die vallen onder de systeemverantwoordelijkheid van het Rijk.

In hun reactie van eind april 2003 geven de bewindslieden van VROM en VWS aan dat zij vinden dat er geen richtinggevend kader moet komen, omdat het Rijk de lokale partijen niet moet hinderen met te strakke randvoorwaarden of sturende cijfers. Want ieders verantwoordelijkheid is goed geregeld. Partijen moeten hun verantwoordelijkheid actief oppakken en bereid zijn om samen te werken.

De Rekenkamer ziet vooral manco's in de fase van de beleidsontwikkeling. Het is de fase waarin een goed onderbouwde beleidsvisie dient te worden ontwikkeld. Basis daarvan dient een helder beeld van vraag en aanbod te zijn. Deze instantie pleit voor transparantie in de regierol van de gemeente. Hij benadrukt het onderscheid van de regierol tussen gemeentelijke overheid en zorgkantoor. Het kabinet wijst in haar reactie erop dat de lokale actoren nu gewoon aan de slag moeten gaan. De werkelijkheid op lokaal niveau blijkt weerbarstiger te zijn dan die bovenaf gezien is. Waardoor lukt het niet op dat lokale niveau?

Het vooronderzoek van het adviesbureau Deloitte ICS Adviseurs gunt ons een kijk in de lokale beleidskeukens (2003). Bij dit onderzoek naar provinciale activiteiten in het kader van de herstructurering van wijken en voorzieningen, kwam een aantal knelpunten naar voren.

In volgorde van belangrijkheid zijn dit:

- Procesproblemen o.a. door gebrek aan gezamenlijke visie, verkokering, ontbreken procesregisseur.
- Ontbreken van kennisontwikkeling, kennisbundeling en -uitwisseling.
- Veranderende wet- en regelgeving, waardoor onduidelijkheid, vertraging, belemmering optreden.
- Financieringsproblemen o.a. door commerciële grondprijzen, aftopping sociale huursector, vermaatschappelijking zorg zonder compensatie welzijnsbudget.

Met andere woorden, aandacht voor dit soort procesproblemen is noodzakelijk. Opmerkelijk is dat de twee eerstgenoemde procesproblemen een 'zacht' karakter hebben en de twee laatste een 'harder'. In het kader van dit artikel inzake regievoering zoomen we nu nader in op de twee 'zachte' procesaspecten op het gebied van regievoering en kennisverrijking. Wat betekenen die voor de invulling van de regierol?

In het NIZW-rapport dat in het kader van het Innovatieprogramma Wonen en Zorg (Weekers 2002) is uitgebracht krijgen we daar wat glimpen van te zien. Daarin wordt geconstateerd dat bij samenwerking tussen de sectoren wonen, welzijn en zorg veel komt kijken en dat regievoering daarbij een belangrijke rol speelt. De regisseursrol heeft vooral te maken met het stimuleren en bevorderen van interacties in netwerken. De rol van regisseur lijkt dan ook bij uitstek te passen in een situatie waarin sprake is van een complex beleidsnetwerk. De regisseur dient in de eerste beleidsontwikkelingsfase vaardigheden van een initiator en stimulator in te zetten. Naarmate een traject meer in de uitvoeringsfase terecht komt zijn de inzet van vaardigheden van een facilitator, beslisser, entrepreneur of bemiddelaar van belang.

Een rijk getalenteerde persoon dus, die regisseur, want initiatieven op het terrein van wonen, welzijn en zorg hebben vaak te maken met dezelfde problemen. Er zijn veel partners bij betrokken en er is vaak sprake van regelgeving die niet op elkaar is afgestemd.

In combinatie met veranderende wetgeving dat leidt tot veel onduidelijkheid en tekort aan geld voor de benodigde investeringen en schaarse locaties, kunnen processen soms heel traag verlopen.

Mijn ervaring met de aanpak van GWI is dat het binnen een dergelijk complex samenwerkingsproject sterk is aan te bevelen om onderscheid te maken in verschillende fasen van samenwerking. Bij elke fase hoort weer een andere formele invulling van de regierol en andere typen invulling. Schematisch ziet er dat als volgt uit:

► **Tabel 1**

Samenhang procesfase en invulling regierol in GWI		
Procesfasen:	Formele regierollen	Invulling regierol
1 Ontwikkelen gezamenlijke operationele beleidsvisie	1 Richten op beleidsvisie	Vooraf inzet van de vaardigheden van een netwerker, initiator en stimulator
2 Ontwikkelen ruimtelijke plannen en vormgeving	2 Ruimtelijk inrichten	Vooraf inzet van vaardigheden van een entrepreneur, beslisser, facilitator, bemiddelaar en communicator
3 Realiseren ruimtelijke projecten en implementeren werkprocessen	3. Doen verrichten	

In de volgende paragraaf ga ik in op de beginfase bij GWI waarin het accent lag op het 'richten op ontwikkelingbeleidsvisie'.

De regierol in fase van beleidsontwikkeling: 'Richten op beleidsvisie'

Activiteiten in de beleidsontwikkelingsfase

De startfase van het GWI richtte zich op het bijeenbrengen van de verschillende samenwerkingspartners en het ontwikkelen van een gezamenlijke visie.

Toen het gemeentebestuur in 1998 het officiële startsein gaf voor het pilotproject Geschikt Wonen voor Iedereen (GWI), was dat een logisch vervolg op het steunpuntenbeleid in Breda, dat tussen 1985 en 1995 werd gevoerd. Dit beleid heeft mede dankzij financiële bijdragen van de provincie Noord-Brabant geleid tot het realiseren in Breda van 13 ontmoetingsruimten en dienstencentra (steunpunten) bij complexen met ouderenwoningen. Het aantal woningen varieerde daarbij van 30 tot 100 per steunpuntproject. In totaal zijn er circa 700 zogeheten steunpuntwoningen gebouwd. Het steunpuntenbeleid maakte het mogelijk zorg en welzijn te leveren aan de bewoners van het complex, terwijl daarnaast ouderen in de wijk gebruik konden maken van de faciliteiten van het steunpunt. Het steunpuntenbeleid werd tussentijds geëvalueerd en de dienstverlening werd sterk verbeterd (Lucassen en Houben, 1992).

Bij de herijking van het ouderenbeleid in 1996 besloot het gemeentebestuur het steunpuntenbeleid om te buigen om adequater te kunnen reageren op de snelle, dubbele vergrijzing. Er zou in ieder geval iets gedaan moeten worden aan het grote tekort aan geschikte woningen voor ouderen (toen een tekort van 7.600 aangepaste woningen). Daarbij kwam dat het steunpuntenbeleid weliswaar innovatief was in die tijd, maar toch slechts een beperkt aantal ouderen bereikte, en mede daarom een kostbare aangelegenheid was. Het bood hoe dan ook geen adequaat antwoord op de demografische ontwikkelingen (Heerkens, 1999).

De in 1998 gestarte pilot GWI in een proefgebied in Breda Zuidoost leverde in 1999 voldoende aanknopingspunten op voor de gemeente om de pilot voort te zetten (SOAB 1999).

Met GWI hoopte het gemeentebestuur een adequaat instrument te hebben om in een vroegtijdig stadium en op een efficiënte manier de sociale en fysieke infrastructuur aan te passen voor de te verwachten groei van het aantal ouderen en mensen met een functiebeperking. In de visie van het gemeentebestuur diende te worden uitgegaan van het principe van integratie, dat wil zeggen behoud van een gemêleerde wijk die ook voor mensen die geen zorg nodig hebben aantrekkelijk blijft, kortom geschikt wonen voor iedereen.

De opdracht voor GWI werd als volgt uitgewerkt:

- Ontwikkel een methodiek binnen een proefgebied voor een gebiedsgewijze en integrale aanpak voor de inrichting van levensloopbestendige wijken die gebruikt kan worden als 'blauwdruk' voor een aanpak in heel Breda;
- vertaal deze methodiek in criteria en normen, die toegepast kunnen worden in andere gebieden;
- maak onderscheid tussen theorie (het 'denk'-spoor) en praktijk (het 'doe'-spoor), teneinde ontwikkelde strategieën ook in de praktijk te kunnen toetsen voordat ze elders worden toegepast;
- doe dit gemeentebreed en probeer daarbij de beleids- en werkprogramma's van de verschillende diensten in het proefgebied te concentreren.

Over de resultaten en de ontwikkelingen van het project GWI zijn in de loop der tijd diverse publicaties verschenen (Brabants Ondersteuningsinstituut voor Zorg, Gemeente Breda 2003, afdeling Onderzoek en Informatie en SOAB 1999, 2002, 2003; Nieuwsbrieven GWI te downloaden via www.Breda.nl, onder projecten, GWI).

De resultaten van GWI op het terrein van oplossen van woningen, aanvullende dienst- en zorgverlening en het toegankelijk maken van de woonomgeving bleken succesvol. Op grond daarvan heeft het gemeentebestuur in 2004 het sein op groen gezet om de vijftien Bredase

woongebieden op een planmatige manier levensloopbestendig te maken zodat iedereen, ook mensen met een functiebeperking op een prettige en onbekommerde manier in hun wijk kunnen blijven wonen. Omdat niet alle woongebieden in één keer kunnen worden aangepakt, heeft het gemeentebestuur besloten om GWI gefaseerd aan te pakken. GWI zal als eerste in de volgende zes woongebieden (elke ca 10.000 inwoners) worden uitgewerkt en geïmplementeerd, te weten Hoge Vucht, Teteringen, Ulvenhout/Bavel, Belcrum/Doornboslinie, Ginneken en Prinsenbeek. Mocht er zich een kans aandienen in een ander woongebied, dan zal er zo flexibel mogelijk hierop worden ingespeeld.

De ontwikkelde organisatievorm: het Bredaas Integraal Beraad (BIB)

Het bij elkaar brengen van de verschillende samenwerkingspartners op stedelijk niveau en het ontwikkelen van een gezamenlijke visie op het terrein van wonen, welzijn en zorg op zich gebeurde in 2001. Dit gebeurde mede op verzoek van de veldpartijen en de consumentenorganisaties. Er was voldoende basis voor een breed gedragen visie wonen, welzijn en zorg. De gemeente kon al profiteren van de uitkomsten van het in het proefgebied Breda Zuidoost uitgevoerde pilotproject GWI (SOAB 1999) en de provinciale regiovisie verpleging en verzorging. De gemeente stelde in 2002 een stedelijk overleg in, het Bredaas Integraal Beraad (BIB).

Dit wordt de BIB-tafel genoemd en bestaat uit drie tafels te weten: de woontafel, de welzijns-tafel en de zorgtafel. Aan de BIB-tafel, onder voorzitterschap van een onafhankelijke voorzitter, nemen vertegenwoordigers van de Woontafel, de Zorgtafel en de Welzijns-tafel deel. Alle partijen van dit beraad onderschrijven het gemeentelijke toetsingskader Geschikt Wonen voor iedereen als uitgangspunt om initiatieven wonen, welzijn en zorg te beoordelen. De BIB-tafel heeft een onafhankelijke voorzitter.

De functie van de BIB-tafel is driedelig: in de eerste plaats is de BIB-tafel de plek waar in samenspel met vertegenwoordigers van partijen een visie wordt ontwikkeld op wonen, zorg en welzijn voor Breda en omgeving. De neerslag hiervan gaat als advies naar het gemeentebestuur en het bestuur van het Zorgkantoor. In de tweede plaats kijkt de BIB-tafel kritisch naar langetermijnontwikkelingen in de stad: hoe verhouden deze zich tot het concept 'Uiteenlopende sectoren trekken beleidsmatig en op uitvoeringsniveau met elkaar op'.

Tot slot investeren de BIB-leden in verbreding en verdieping van hun visie, hun inspiratie en hun netwerken door het organiseren van studieconferenties en het afleggen van werkbezoeken aan initiatieven elders in het land.

De BIB-tafel heeft de procesproblemen, door Deloitte ICS Adviseurs het belangrijkste knelpunt in het kader van herstructurering van wijken en voorzieningen genoemd, op een adequate manier getackeld. Door het GWI-toetsingskader te aanvaarden leverde het BIB een belangrijke bijdrage aan een gezamenlijke visie.

De drie tafels houden zich vooral bezig met het beleid op de onderscheiden sectoren: wonen, zorg en welzijn. De Zorgtafel wordt voorgezeten door het Zorgkantoor West-Brabant en bestaat uit vertegenwoordigers van patiënten- en consumentenorganisaties en zorginstellingen. De Welzijns-tafel wordt evenals de Woontafel voorgezeten door de Gemeente Breda. Aan de Welzijns-tafel nemen vertegenwoordigers van welzijnsorganisaties, gehandicapteninstellingen en consumentenorganisaties deel. Aan de Woontafel participeren vertegenwoordigers van woonconsumenten, corporaties, makelaars en projectontwikkelaars.

Inbreng van de consumentenorganisaties

De consumenteninbreng aan de BIB-tafel wordt gegeven door het Regionaal Patiënten en Consumenten Platform (RPCP), het zorgvragersoverleg Breda, het Bredaas Centrum Gehandicaptenbeleid, de Stedelijke Woonconsumenten Breda en het Overleg Ouderenbeleid Breda. Dit zijn bijna alle vrijwilligersorganisaties. De organisaties ervaren als een belangrijk knelpunt dat zij vaak een informatieachterstand hebben op de professionele instellingen.

Om tegemoet te komen aan dit bezwaar heeft de Gemeente Breda in 2003 besloten om de consumentenorganisaties voor een periode van twee jaar extra te ondersteunen. Hiervoor is een beroepskracht ingeschakeld die activiteiten en trainingen organiseert die moeten leiden tot een effectieve belangenbehartiging van de consumentenorganisaties aan de BIB-tafel en de aanpalende tafels. In het plan aanpak is voorzien in het ontwikkelen van een instrument om audits uit te voeren en in een consumenteneffectrapportage.

De eerste GWI-fase is in 2004 afgerond. Nu de visie is bepaald, komt het er op aan of die visie is te vertalen in werkbaar plannen. Vaak is de praktijk veel weerbarstiger dan het ontwikkelen van een beleidsvisie. In de volgende paragraaf ga ik in op de rol van de gemeente bij de ruimtelijke inrichting.



De regierol bij ruimtelijke planning en vormgeving: 'Ruimtelijk inrichten'

In deze paragraaf wordt ingegaan op de rol van de gemeente als regisseur van de ruimtelijke inrichting. In deze paragraaf komen de inhoudelijke en organisatorische consequenties van GWI voor de gemeentelijke organisatie in hoofdlijnen aan de orde. Tevens wordt de aanpak geschetst om de ruimtelijke plannen van de GWI-infrastructuur zo goed mogelijk in te bedden en te structureren binnen de gemeentelijke organisatie, waardoor er een optimaal uitzicht op realisatie ontstaat.

Volgorde bepalen voor een planmatige aanpak van de woongebieden

Voor een geïntegreerde werkwijze door de gemeentelijke diensten is er overeenstemming nodig over de volgorde waarin woongebieden en wijken worden aangepakt. Het uitvoeringsprogramma van een dienst die belast is met het de inrichting van de openbare ruimte in woonwijken kan namelijk andere prioriteiten hebben dan het werkprogramma van een dienst die belast is met ruimtelijke ordening en volkshuisvesting. De uitdaging is om de verschillende beleids- en uitvoeringsprogramma's zo goed mogelijk op elkaar af te stemmen en zo mogelijk synchroon te laten lopen. Daarom heeft het gemeentebestuur in het voorjaar van 2004 de volgorde van aanpak van GWI-woongebieden vastgesteld. Dit gebeurde op basis van o.a. demografische ontwikkelingen, achterstandsituatie per woongebied en kansen als gevolg van herstructurering. Daarnaast is rekening gehouden met de volgorde die de gemeente zelf hanteert in haar eigen nota Wonen en de prioriteiten van de woningcorporaties. Het schema met de 15 Bredase woongebieden is te vinden in bijlage 1.

Op grond van deze overwegingen heeft het college een zestal woongebieden benoemd waarin GWI planmatig als eerste zal worden uitgewerkt. Dat wil niet zeggen dat de gemeente niets doet als er zich in de andere zeven gebieden kansen voordoen. Dan wordt zo goed mogelijk ingespeeld op de situatie.

Per woongebied een concept gewenst programma

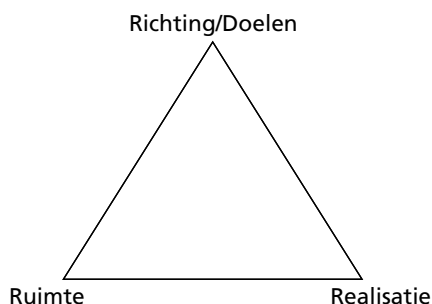
Het planmatig aanpakken van de woongebieden gebeurt in drie fasen:

1. per woongebied wordt een integrale analyse gemaakt, het doel geformuleerd en de veranderingsrichting bepaald;
2. dit geformuleerde doel wordt geconfronteerd met de ruimtelijke mogelijkheden en de realisatiemogelijkheden;
3. Op basis van 1 en 2 wordt een gebiedsprogramma opgesteld waarin in ieder geval de gewenste voorzieningen op het gebied van wonen, welzijn en zorg zijn opgenomen.

Het eindresultaat, het gewenste gebiedsprogramma, is een vertaalslag van de gewenste doelen (ontwikkelingsrichtingen), geconfronteerd met de ruimtelijke mogelijkheden en wenselijkheden en de realisatiemogelijkheden. Op deze manier ontstaat een programmatisch toetsingskader voor de hele stad.

De elementen die bij deze aanpak dus ten minste aan de orde moeten komen zijn (schematisch weergegeven):

▷ **Grafiek 1**



Richting/doelen

Met GWI is al een belangrijke programmatische inbreng geleverd voor de richting en doelen van het gewenste gebiedsprogramma.

Toetsing aan ruimtelijke mogelijkheden

De vervolgstap voor de fysieke doelen is het toetsen van het concept gewenst programma op ruimtelijke mogelijkheden zoals locaties, bestemmingsplan en mogelijkheden voor verdichting. De centrale vraag is of het concept gewenst programma ruimtelijk kan worden gerealiseerd c.q. ruimtelijk gefaciliteerd kan worden.

De ruimtelijke vernieuwings- of ontwikkelingsmogelijkheden zijn afhankelijk van een groot aantal factoren (onder andere mogelijkheden om te komen tot functiewijziging, wens voor verdunning, bijvoorbeeld voor groen en nieuwbouw na sloop).

Toetsing aan realiseerbaarheid

Wanneer het concept gewenst programma ruimtelijke gevolgen met zich meebrengt, moet worden getoetst of het ook te realiseren is. Een groot aantal onderwerpen wordt hiervoor bekeken, waaronder samenwerkingsmogelijkheden, marktinformatie, eigendomspositie, zakelijke aspecten zoals grondprijzen, planontwikkelingskosten en mogelijke planschade.

Het instellen van een centrale intake voor (bouw)initiatieven

Om de integraliteit te bevorderen en procedures zo kort mogelijk te houden heeft het gemeentebestuur medio 2004 besloten een centrale intake binnen de gemeentelijke organisatie in te richten die alle bouwinitiatieven op het terrein van wonen, welzijn en zorg beoordeelt. Dit centrale punt met vertegenwoordigers van de belangrijkste gemeentelijke functies te weten Ruimtelijke Planning, Juridische Planning, Grondbedrijf, Bouw- en Woningtoezicht, Volkshuisvesting, Stadsbeheer en Sociale Zaken/Welzijn wordt gebruikt om wekelijks alle bouw aanvragen door te nemen. Complexe aanvragen worden doorgestuurd naar een recent ingestelde werkgroep woongebieden. Deze werkgroep bestaat eveneens uit vertegenwoordigers van de diensten. Op die manier kunnen aanvragen vanuit diverse invalshoeken, bijvoorbeeld ruimte, grondpositie, economie, onderwijshuisvesting, sportaccommodaties, welzijnsaccommodaties en zorgvoorzieningen, worden afgewogen en beoordeeld.

Het GWI-toetsingskader met zijn normen per woongebied van ca 10.000 inwoners biedt een belangrijk houvast om woon-, zorg- en welzijnsinitiatieven te beoordelen. Het Zorgkantoor West-Brabant wordt periodiek ingeschakeld om mee te kijken bij de meer complexe aanvragen. Deze manier van werken heeft grote voordelen. Aanvragen kunnen sneller worden afgehandeld. Aanvragers hoeven niet te shoppen bij gemeentelijke diensten. Het proces wordt transparanter, men weet in welke fase van behandeling de aanvraag is. Voor initiatiefnemers wordt ook duidelijk in welke gebieden ze nog wel kunnen investeren en in welke niet.

De gemeente als regisseur van het realisatieproces: 'Doen verrichten'

In deze fase van het proces ligt de regisseursrol van de gemeente vooral in de samenwerking tussen gemeentelijke diensten en het contracteren van aanbieders van wonen, welzijn en zorg voor GWI-prestaties. Door de uitwerking per woongebied van een concept gewenst programma kan per woongebied tevens worden bepaald wat nodig is.

Het opstellen per woongebied van een concept gewenst programma

De uitwerking in de woongebieden van een gewenst programma van eisen kan globaal worden samengevat in de volgende format:

- a. Is er al een vastgesteld gewenst programma?
- b. Zo ja, past dit binnen het toetsingskader GWI.
Zo nee, dan dient de procesgang te worden gevolgd zoals beschreven onder punt ad 5.1.1.
- c. Wat zijn reeds ondernomen activiteiten?
- d. Wie is de trekker/organisatie?
- e. Is er vanuit het GWI-toetsingskader noodzaak om er iets aan te doen of de zaak te versnellen?

Welke stappen moeten worden ondernomen om tot een concept gewenst programma per woongebied te komen?

Voor elk gebied wordt het gewenste eindbeeld beschreven en wordt een door de samenwerkende partijen gedragen plan van aanpak opgesteld dat door de gemeente wordt getoetst op haalbaarheid. Op basis van dit plan van aanpak worden nadere afspraken vastgelegd over de partijen die bij de realisatie zijn betrokken en tot welke inspanningen zij zich verplichten.

In een woongebied waar al veel gegevens beschikbaar zijn op het terrein van wonen, welzijn en zorg zoals Breda Noordoost (= herstructureringsgebied in Breda) kan het inzoomen snel gebeuren, gebaseerd op de meer gedetailleerde toetsing op buurniveau. Voor de andere woongebieden kan het nodig zijn om het wensbeeld verder uit te werken.

Waar de gegevens nog niet volledig zijn wordt de volgende aanpak voorgesteld.

Doelstellingen worden conceptueel vertaald per gebied in een integraal wensbeeld wonen, welzijn en zorg gebaseerd op het GWI-concept, waarbij de gewenste ontwikkelingsrichting wordt beschreven ten aanzien van ondermeer:

- de geschiktheid van de woningvoorraad;
- de potenties van aanwezige functies op het gebied van dagelijkse voorzieningen, vervoer, ontmoeting, dienstverlening, welzijn en zorg in het perspectief van het concept van de centrale zone;
- de zorginfrastructuur, uitgesplitst naar functies (zorgkruispunt) en zorgsteunpunten en woonzorgvormen;
- de gewenste invulling van de centrale zone(s) en positionering binnen het totale gebied waarbij de functionele relaties worden gelegd met buiten de zone(s) gelegen woongebieden, bijzondere woonvormen, voorzieningenconcentraties en andere functies;
- de relevante ontwikkelingen binnen het gebied als nieuwbouw- en herstructureringsplannen en voornemens van corporaties, waarbij wordt aangegeven hoe deze ontwikkelingen zich verhouden tot de gewenste ontwikkelingsrichting en in hoeverre er sprake is van een bedreiging of een kans.

De resultaten van voorliggende stappen worden, na bespreking door de partijen en consumentenorganisaties die in het gebied werkzaam zijn, in notitievorm voorgelegd aan de ambtelijke werkgroep woongebieden waarbij de vertegenwoordigers van de diensten zorg dragen voor het inbrengen van aanvullende gegevens, voortvloeiend uit beleid en programmering. De gevolgen voor de diensten kunnen worden ingebracht. Op basis van de bespreking in de

werkgroep en de aangeleverde gegevens kan de notitie verder worden uitgewerkt tot het conceptvoorstel voor het gebiedsplan met daarin:

- toetsingsresultaten;
- het streefbeeld;
- gewenste activiteiten;
- relaties met gemeentelijk beleid en programmering;
- consequenties voor gemeenten en private partijen;
- indien van toepassing: ontwikkelingen die van invloed zijn op de planning.

Het concept gebiedsprogramma wordt met externe partijen besproken en zo nodig bijgesteld op basis van de resultaten van de bespreking. Daarbij wordt gekeken wat gewenst is, wat kansen en potenties kunnen zijn, wat het niveau is van voorzieningen, wat minimaal nodig is en worden de zaken tegen elkaar afgewogen.

Het streefbeeld houdt in dat het concept gewenst programma ruimtelijk is vertaald naar het gebied en dat er een beschrijving is van de gewenste acties die nodig zijn om de uit de toetsing gebleken tekorten op te heffen. Het gaat hierbij om een gezamenlijk gedragen eindbeeld voor bijvoorbeeld 2015, zodat voor een ieder de gewenste ontwikkelingsrichting duidelijk is. Bij het opstellen van het gebiedsprogramma wordt dit streefbeeld vertaald in een haalbaar actieplan, gebaseerd op kansen en potenties in een gebied.

Een integraal programma van eisen is een ding; het realiseren is een tweede. Zijn er al resultaten geboekt?

Voorbeelden van samenwerking

Uitwerkingen van samenwerking tussen verschillende partijen en actoren kunnen op gebiedsniveau maar ook op sectoraal niveau in de vorm van een intentieverklaring worden vastgelegd. Na de intentieverklaring wordt er vaak een samenwerkingsovereenkomst getekend. In de laatste fase wordt er een realisatieovereenkomst afgesloten. Gaat het om afspraken tussen gemeente en een enkele partij, dan is er vaak sprake van een subsidieovereenkomst of prestatieafspraken. In Breda fungeert GWI in veel welzijns-, woon-, en zorginitiatieven als kader en baken.

Recente voorbeelden van verschillende overeenkomsten in Breda zijn:

1. Een in het najaar van 2003 getekend convenant tussen gemeente en zorgkantoor betreffende afstemming AWBZ en welzijn en wonen. Dit convenant wordt in 2004 aangescherpt middels concrete afspraken, die mogelijk leiden tot prestatieafspraken.
2. Een eind 2003 getekende intentieverklaring tussen welzijnsinstellingen, zorginstellingen en consumentenorganisaties, die aan het gemeentebestuur is aangeboden. Doel is om een gezamenlijk plan van aanpak te ontwikkelen om zo goed mogelijk in te spelen op de gevolgen van de vermaatschappelijking van de zorg, (Breda NO). Daardoor wordt duidelijk wat de (on)mogelijkheden zijn van het welzijnswerk, maar ook wat de instellingen op het terrein van de gehandicaptensector en de GGZ kunnen bijdragen. Met de voorgenomen verandering in het zorg- en dienststelsel kunnen de ervaringen belangrijke inzichten opleveren. Eind 2004 wordt een vervolg samenwerkingsovereenkomst getekend en aangeboden aan het gemeentebestuur.
3. Een in het voorjaar 2004 getekende intentieverklaring tussen gemeente en woningbouwcorporatie inzake WVG-aanpassingen. Hierbij krijgen de woningbouwcorporaties een bepaald budget om aanpassingen tot een bepaald niveau te realiseren. Slagen zij erin om binnen dat budget te blijven door slim aan te passen, dan mogen zij het resterende gedeelte behouden. Is de vraag hoger dan het budget, dan ligt het risico bij de corporaties.
4. Begin 2004 getekende prestatieafspraken gemeente en de drie woningbouwcorporaties betreffende wonen.
5. Een in het voorjaar 2004 getekende intentieovereenkomst Geschikt Wonen voor iedereen in Teteringen, aangeboden aan het gemeentebestuur tussen welzijns-, zorginstellingen en corporatie in de Bredase kern Teteringen.

Samenwerking leidt tot verdieping en vernieuwing van beleid

GWI lijkt gezien de behaalde resultaten op de rails te staan. Intussen schrijdt de tijd voort. Mede als gevolg van de discussies aan de BIBtafel doemen er nieuwe vraagpunten op die de gemeente nopen zich daar in te verdiepen. In dit verband worden twee voorbeelden genoemd.

Het onderzoeken hoe welzijns- en zorgorganisaties en patiëntenconsumentenorganisaties elkaar kunnen ondersteunen bij de inplaatsing in een wijk van mensen met een (verstandelijke) handicap levert niet alleen inzichten op over (on)mogelijkheden van wat een instelling kan doen voor deze groep maar roept ook de vraag op wat de spankracht is van een wijk. SCP-directeur Paul Schnabel en Jan Willem Duyvendak hebben het in dit verband over de grenzen van de vermaatschappelijking van de zorg. Overigens is onlangs op initiatief van de welzijns-tafel een pilot ‘vermaatschappelijking van de zorg in de Bredase wijk Hoge Vucht’ gestart, waarbij onder andere consumentenorganisaties, welzijnsinstellingen, instellingen voor verstandelijk gehandicapten, de GGZ samenwerken. Doelen zijn onder andere ontschotting tussen instellingen en komen tot normering van de inzet in het kader van vermaatschappelijking.

Het tweede voorbeeld betreft de vraag hoe om te gaan met initiatieven rond (woon-)zorgboerderijen. Deze vraag kan nog niet vanuit GWI worden beantwoord, omdat het gaat om initiatieven in het buitengebied van Breda. In de provincie Noord-Brabant heeft het provinciebestuur de totstandkoming van tientallen (woon-)zorgboerderijen gestimuleerd.

In veel plattelandsgemeenten is dit een goede ontwikkeling. Immers, daarmee kunnen dementerende agrariërs in hun vertrouwde omgeving blijven wonen.

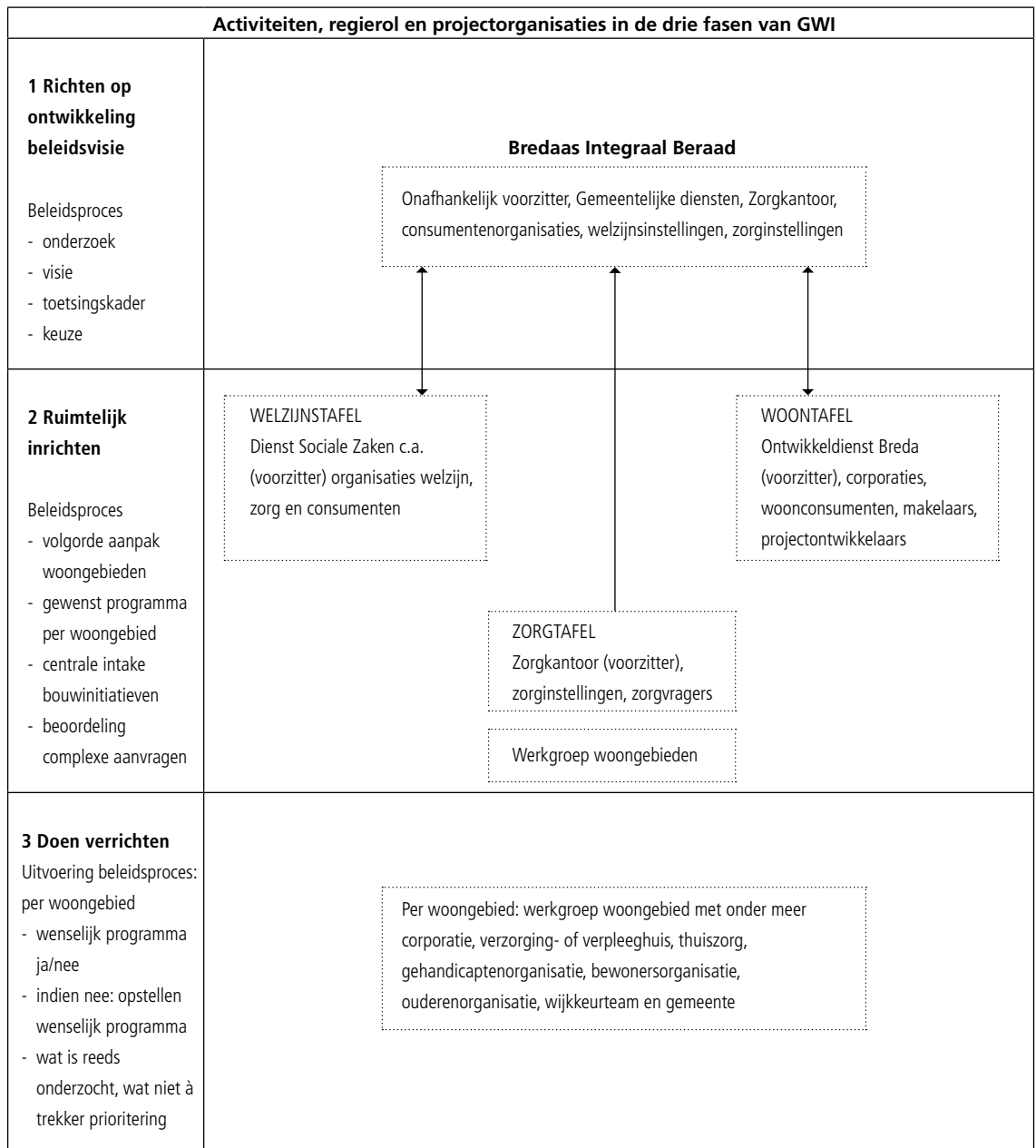
(Woon-)zorgboerderijen worden in het land voor vele zorgvragende doelgroepen ingezet. De vraag is of er per zorgvragende doelgroep gekeken moet worden? Maar wat te doen als er allerlei initiatieven komen van groepen huishoudens die in het buitengebied willen wonen; zij lopen tegen ruimtelijke beperkingen op. Moeten de initiatiefnemers van zorgvragende doelgroepen een voorkeursbehandeling krijgen om zich in het buitengebied in een woonzorgboerderij te vestigen. Is een gedeconcentreerd wooncomplex voor verstandelijk gehandicapten van 25 wooneenheden aan de rand van een grote gemeente beter dan een grote wooneenheid van 100 tot 150 op een landgoed?

Veel gemeenten zullen met dit soort vragen worden geconfronteerd. Het is belangrijk om na te denken hoe gemeenten met deze nieuwe ontwikkelingen kunnen omgaan en wat beleidsmatig wenselijk is. Voor hen vat ik in de volgende paragraaf het bovenstaande nog eens schematisch samen.

Beleidsproces in schema

Het beleidsproces zoals in de vorige paragrafen beschreven, kan worden samengevat in het volgende schema. Van boven naar beneden zijn de drie fasen weergegeven. Per fase staat in de linkerkolom welke activiteiten plaatsvinden en de aanduiding van de regierol. In de rechterkolom staan per fase de organisatievormen genoemd.

► Tabel 2



Opvallend is dat in de eerste fase alle dan relevante factoren in één projectorganisatie werken namelijk het BIB en dat in de 2^e en 3^e fase er meer projectorganisaties functioneren. Aantal actoren neemt dan ook fors toe. Het zal duidelijk zijn dat goede onderlinge communicatie en leren over wat goed en minder goed ging en gaat steeds belangrijker worden. Dit element stel ik in de nu volgende paragraaf dan ook aan de orde.

Aanbevelingen voor de praktijk: vuistregels per regierol

Kijkend naar wat er goed en minder goed gaat in de 3 onderscheiden regierollen kom ik tot een aantal aanbevelingen in de vorm van 'vuistregels'.

1. Regierol 'richten op beleidsvisie'

De gemeente vervult in de eerste fase van beleidsontwikkeling een regierol in het gezamenlijk met de andere actoren 'richten op ontwikkeling van een beleidsvisie'. Een gezamenlijk ontwikkelde en goed onderbouwde beleidsvisie is onontbeerlijk.

Het GWI-traject leert dat het van wezenlijk belang is om de veldpartijen en de consumentenorganisaties vanaf het begin bij dit proces te betrekken en samen de beleidsdoelen te formuleren. De veldpartijen en consumentenorganisaties die deelnemen aan de BIB-tafel zijn nu bijna alle stedelijk georganiseerd. Bij de verdere vormgeving van GWI in de woongebieden zullen ook de burgers en de uitvoeringsorganisaties meer betrokken worden bij het opstellen van de GWI-uitvoeringsprogramma's.

Dat GWI zich niet alleen richt op ouderen, maakt de verbreding naar de andere groepen zoals gehandicapten en klanten uit GGZ gemakkelijker.

Op basis van voortschrijdend inzicht, ontwikkelingen in de praktijk en contextveranderingen is het nodig om periodiek het functioneren van de BIB-tafel te evalueren om te kijken of de aanpak nog werkt en waar nodig aan te passen en aan te scherpen.

Van belang is ook dat gemeenten inzicht hebben in vraag en aanbod, bij voorkeur ook door onderzoek of door burgerenquêtes onderbouwd.

GWI leert dat een goed zicht op het onderwerp belangrijk is om een goede afweging te maken. Andere veldpartijen zijn vaak over te halen om mee te doen en samen te werken, vooral als kan worden aangetoond dat meedoen meerwaarde kan opleveren.

Ook is het in deze fase van belang om naar buiten toe goed te communiceren, zowel intern als extern, over de plannen zodat mensen in een zo vroeg stadium worden betrokken:

Samenvattend:

- Zorg voor een gezamenlijk gedragen visie
- Betrek burgers en veldpartijen
- Vooral de inbreng van patiënten- en consumentenorganisaties is onontbeerlijk
- Zorg voor een goed inzicht in vraag en aanbod
- Wees enthousiast en laat partijen zien dat samen doen meer oplevert
- Zorg voor een duidelijke communicatie

2. De regierol van het 'ruimtelijk inrichten'

Na de fase van visieontwikkeling komt het er op aan om deze visie ook te vertalen naar ruimtelijke (her)inrichtingsprogramma's en te verankeren binnen de gemeentelijke organisatie en staande procedures. In de eerste plaats is het van belang dat er een breed politiek draagvlak binnen de gemeente is met het ouderen- en zorgbeleid. Dan is het een stuk makkelijker om andere collega-diensten te overtuigen dat in diverse beleids- en uitvoeringsprogramma's rekening moet worden gehouden met de door het gemeentebestuur vastgestelde beleidslijn. In het geval van de toenemende vergrijzing is het uit te leggen dat bij ongewijzigd beleid de gemeenten in de toekomst hogere kosten zullen maken vanwege aanpassingen aan woningen, ingrepen in de openbare ruimte en zorg- en dienstverlening die niet zijn geënt op een groeiende doelgroep met een ander wensenpakket.

Belangrijk uitgangspunt bij het inrichtingsproces is de burger. De burger moet weten waar hij met zijn vraag terecht kan en wie verantwoordelijk is voor welk product. En de weg ernaar toe moet zo simpel en transparant mogelijk zijn geregeld. Hoe de gemeente het inrichtingsproces vormgeeft, is voor de burger niet zo relevant.

Samenvattend:

- politiek draagvlak is essentieel
- richt het proces zo simpel en transparant mogelijk in
- enthousiasmeren en afstemmingsoverleg andere diensten
- meerwaarde van samenwerken laten zien (preventief beleid voorkomt dure ingrepen, zowel fysiek als sociaal).

3. De regierol van 'het doen verrichten'

In de uiteindelijke realisatiefase gaat het erom de activiteiten zo te organiseren dat de mooie plannen ook gerealiseerd worden.

Steekwoorden in deze fase zijn:

- planmatige aanpak
- zorg voor zowel een kortetermijnaanpak als een langetermijnaanpak
- laat de uitvoering van de kortetermijnaanpak uitvoeren onder de vlag van GWI of de woonzorgzone
- gebruikmaken van kansen en potenties in een woongebied
- maak duidelijk wat de gemeentelijke mogelijkheden zijn: wat kan wel en wat niet
- geldstromen van verschillende financiers zoveel mogelijk synchroniseren
- goede communicatie kan niet voldoende worden onderstreept
- volgen van de voortgang is belangrijk

Plannen die vertraging dreigen op te lopen door allerlei oorzaken, dienen goed onder de loep te worden genomen. De Bredase situatie leert dat in veel gevallen in een volgende situatie met de fouten uit het verleden terdege rekening wordt gehouden.



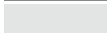
Bijlage 1

In het onderstaande schema zijn de 15 GWI-woongebieden van Breda op een rij gezet. Elk woongebied heeft ca 10.000 inwoners.



► Tabel 3

		TOETSING		STEDELIJKE PROJECTEN	KANSEN Potentie (ver)bouw		
		Knelpunten	Vergrijzing		CZ's	zorg	
1	Prinsenbeek						kans !
2	HB Noord-West						kans
3	HB Zuid-Oost						kans
4	Hoge Vucht						actief
5	Belcrum/Doornboslinie						actief
6	Teteringen						kans !
7	Tuinzicht/Westerpark						kans
8	Centrum						kans !
9	Brabantpark/Heusdenhout						kans
10	Princenhage/Heuvel						kans !
11	Boeimeer/Ruitersbos						kans
12	Zandberg/Sportpark						kans
13	Gin/BK/Overakker/IJpel.						kans !
14	Ulvenhout						actief
15	Bavel						kans

Aanleiding toetsing

	sterk
	neutraal
	nauwelijks

Aanleiding projecten en kansen

	sterk
	redelijk

actief Sterke aanleiding op basis van toetsing, projecten en/of kansen;
Voorstel actief aan de slag in samenwerking met alle betrokken partijen

kans ! Er lijken zich concrete kansen voor te doen
Voorstel hier met sterke regie actief op anticiperen

kans Toetsing geeft geen aanleiding voor aanpak op korte termijn
Voorstel kansen benutten indien die zich voordoen

Het BIB adviseerde in zijn advies aan het gemeentebestuur dat er extra aanleiding is om in een drietal gebieden actief aan de slag te gaan, te weten Hoge Vucht, Belcrum/Doornboslinie en Ulvenhout. De BIB baseerde zijn advies onder meer op onderzoeksrapporten van de gemeentelijke afdeling Onderzoek & Informatie over demografische ontwikkelingen, uitgevoerd op basis van het door het college vastgestelde toetsingskader. Het gemeentebestuur besloot behalve aan de door het BIB geadviseerde woongebieden ook prioriteit te geven aan de woongebieden Prinsenbeek, Ginneken en de kern Bavel voor de uitwerking van GWI.

Literatuur

Algemene Rekenkamer (2003), *Wonen, zorg en welzijn van ouderen*, Sdu Uitgevers, KST 68331

Cox, Sj. (2001), *Nieuwe tafels, nieuwe kansen*, PON, Instituut voor advies, onderzoek en ontwikkeling in Noord-Brabant.

Deloitte ICS Adviseurs (2003) *Vooronderzoek Provinciale activiteiten herstructurering woonwijken en voorzieningen*, onderzoek uitgevoerd in opdracht van de provincie Noord-Brabant.

Gemeente Breda (2003), *Stedelijke Toetsing*, afdeling Onderzoek en Informatie. Breda

Gemeente Breda (2003), *Centrale Zones, Geschikt wonen voor iedereen*, afdeling Onderzoek en Informatie. Breda

Gorter, K. (2003) *Maatstaven voor een levensloopbestendige wijk, normering en draagvlak in het Bredase project Geschikt wonen voor iedereen*, Verwey Jonker Instituut, Utrecht.

Heerkens, M.P. (2001) *De praktijk van wonen en zorg in Breda*, in: conferentiemap Wonen en Zorg in de Regio, Project Transmurale Nieuwbouw Gorichem, TN 980685

Heuvelink, J.J.W. (2002) *Zorginfrastructuur subregio Breda e.o., samenhang en realisatie*, QUARA, Voorburg.

Houben P.P.J.(2002) *Levensloopbeleid. Interactief levensloopbeleid ontwerpen in de tweede levenshelft*, Elsevier, Maarssen

Pastors, A. (2002) *De gemeente als regisseur; de regisseur als metafoor*, IME interim-management BV, Nijmegen

Priemus, H. *Systeeminnovatie ruimtelijke ontwikkeling*, intreedere uitgesproken op 3 december 2003 bij de aanvaarding van de leerstoel 'systeeminnovatie Ruimtelijke Ontwikkeling' en de functie van decaan van de faculteit Techniek, Bestuur en Management van de Technische Universiteit Delft

Schuijt-Lucassen, N.Y. & Houben P.P.J.(1993), *Evaluatie Steunpuntprojecten Breda*. Stichting voor toegepaste Gerontologie VU, Amsterdam.

Schuijt-Lucassen, N.Y. & Houben P.P.J. (red.). (1994) *De Bredase steunpuntprojecten in het kader van kwaliteitszorg*. Stichting voor toegepaste Gerontologie VU, Amsterdam.

Singelenberg, J. (2003) *Breda: plan voor een woonzorgstad met 15 wijken*, Aedes-Arcades Kenniscentrum Wonen-Zorg, te downloaden via: www.kenniscentrumwonzorg.nl

SOAB adviseurs voor wonen en leefomgeving (1999) *De schotten doorbroken*. Breda

SOAB adviseurs voor wonen en leefomgeving (2003) *Geschikt wonen voor iedereen in Breda, gebiedsbeschrijvingen*. Breda

Weekers, S. (2002) *Regievoering bij samenwerkingsprojecten wonen, welzijn en zorg*, Stuurgroep Experimenten Volkshuisvesting (SEV) en Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn (NIZW) in het kader van Innovatieprogramma Wonen en Zorg (IWZ)