

**B&W ADVIES**

Kenmerk: 10bw000693

Datum ambtelijk voorstel: 3 november 2010		Onderwerp: Startnotitie Wonen-Zorg-Welzijn	
Te besluiten: 1) instemmen met de in de startnotitie opgenomen inhoudelijke focus en voorgestelde werkwijze voor het opstellen van een nota en uitvoeringsprogramma Wonen-Zorg-Welzijn 2) akkoord gaan met het informeren van de raad in januari 2011 over de inhoud en het te volgen proces voor de nota en het uitvoeringsprogramma Wonen-Zorg-Welzijn			
Afdeling/ behandelend ambtenaar: RO / W. Scholte		Status advies: openbaar	
Portefeuillehouder: J.A.M. van Baal		Datum b&w-vergadering: 9 november 2010	
Ingewonnen advies vakafdelingen: MSO		In raadscommissie: N.v.t.	
Ingewonnen advies/informatie extern: woningcorporaties		In raadsvergadering: N.v.t.	
Ingewonnen advies consultants:		Regelgeving, delegatie of mandaat: Advies Planning&Control: N.v.t.	
	Akkoord	Bespreken	Opmerkingen
Burgemeester	<i>[Handwritten signature]</i>		
J.A.M. van Baal	<i>[Handwritten signature]</i>		
F.M.J. van Rooijen	<i>[Handwritten signature]</i>		
F.H.G.M. Witjes	<i>[Handwritten signature]</i>		
R.W. Mooij	<i>[Handwritten signature]</i>		<i>raad jan</i>
Gemeentesecretaris	<i>[Handwritten signature]</i>		
Afdelingshoofd	<i>7/3/10</i>		

Besluit b&w

Accoord of advies. 9/11/10

Bijlagen:

Startnotitie Wonen-Zorg-Welzijn

Toelichting

1. Aanleiding / Probleemstelling

De vergrijzing en de veranderingen in zowel de zorgvraag als het zorgaanbod vragen om een integrale visie van de gemeente op wonen, zorg en welzijn en vooral op de samenhang tussen deze beleidsterreinen. De uitvoering van het beleid en de verantwoordelijkheid daarvoor liggen niet bij de gemeente, maar bij zorg- en welzijnsinstellingen alsmede de woningcorporaties. De gemeente heeft echter wel een regiefunctie, die bestaat uit het in kaart brengen van de vraag en het beschikbare/gewenste aanbod, het stimuleren van partijen om op basis van een gemeentelijke visie verantwoord te investeren, het bij elkaar brengen van deze partijen en het waar mogelijk faciliteren en wegnemen van eventuele drempels om plannen te realiseren. De nota wonen-zorg-welzijn en het daarbij behorende uitvoeringsprogramma legt de gemeentelijke visie hierop en de regiefunctie vast. Met de nota ontstaat tevens een beleidskader om initiatieven vanuit het maatschappelijke middenveld te toetsen. De nota kan als een uitvoeringsmaatregel van de woonvisie worden gezien en vormt één van de onderleggers voor de in 2011 te maken prestatieafspraken met de woningcorporaties.

2. Aansluiting bij collegeprogramma('s)

De nota en het uitvoeringsprogramma sluiten aan bij de hoofddoelstellingen van het collegeprogramma 2010-2014:

- vanuit het programma samenleven: versterken van de sociale samenhang en de persoonlijke ontwikkeling, behoud en versterking van een passend voorzieningenniveau, verbetering van de kwaliteit van de woon- en leefomgeving en het bieden van de mogelijkheid om volwaardig aan de samenleving te kunnen deelnemen;
- vanuit het programma wonen: het bieden van een toereikend en bestendig woningaanbod en een prettige leefomgeving voor de inwoners.

De insteek van de nota en het uitvoeringsprogramma is het realiseren van deze doelstellingen voor de doelgroepen die hiervoor een extra steuntje in de rug nodig hebben, doordat zij afhankelijk zijn van zorg, welzijn en een passende (veelal aangepaste) woning en woonomgeving. De doelgroepen zijn senioren en mensen met een lichamelijke, verstandelijke of sociale beperking die zonder dit steuntje niet optimaal participeren in de samenleving.

De nota en het uitvoeringsprogramma zijn (zoals vermeld) een uitwerking van de woonvisie, sluiten aan bij het Wmo- en accommodatiebeleid en vormen één van de onderleggers voor de prestatieafspraken.

3. Doelstelling en beoogd effect

In de bijgevoegde startnotitie wordt uitgebreid ingegaan op de opzet van de nota en het uitvoeringsprogramma en de werkwijze om hiertoe te komen. Door de externe zorg- en welzijnsinstellingen en de corporaties nauw te betrekken bij de totstandkoming van de nota ontstaat draagvlak voor het beleid.

Een eerste stap is het opstellen van een behoefteraming op het gebied van wonen-zorg-welzijn. Aan welke zorg en dienstverlening alsook geschikte huisvesting hebben de doelgroepen behoefte en hoe ziet het huidige en toekomstige aanbod er uit?

Vervolgens wordt een aantal thema's uitgewerkt, zoals de totstandkoming van woonservicegebieden (afstemming van het aanbod van zorg en welzijn, overige dienstverlening, voorzieningen en woonvormen in de dorpen en wijken), en ketenoptimalisatie (voorkomen van onnodige dubbelingen in het aanbod aan zorg en welzijn, waardoor de kosten-efficiency toeneemt).

Het uitvoeringsprogramma geeft tot slot aan waar de betrokken partijen in de komende jaren voor staan en de wijze waarop zij deze opgaven concreet kunnen invullen.



4. Ingewonnen adviezen/informatie

- A. Vakafdelingen: MSO (maken tevens deel uit van in te stellen werkgroep)
- B. Extern: corporaties zijn geconsulteerd in het kader van de voorbereiding van de prestatieafspraken, zorg- en welzijnsinstellingen worden samen met de corporaties uitgenodigd deel te nemen in klankbordgroep
- C. Consulente(n): n.v.t.
- D. Planning & Control: n.v.t.

5. Ambtelijk advies aan het college

Het voorgaande en de startnotitie maken duidelijk dat – wil de gemeente de regiefunctie over een sluitend aanbod aan wonen-zorg-welzijn voor de genoemde doelgroepen hebben en tevens beschikken over een beleidskader om initiatieven van het maatschappelijke middenveld te beoordelen, een nota Wonen-Zorg-Welzijn met een realistisch uitvoeringsprogramma noodzakelijk zijn.

Het risico bij de opstelling hiervan zijn onvoldoende tijd en motivatie bij de betreffende instelling, het risico bij de uitvoering ligt in onvoldoende commitment c.q. mogelijkheden (geld, organisatorische slagkracht) van deze instellingen. Het is dan ook van groot belang hen van meet af aan te betrekken bij de totstandkoming van de nota en het uitvoeringsprogramma.

6. Middelen

a. Communicatie

Is er een communicatieplan over dit onderwerp? nee
Zo ja, communicatieplan als bijlage bijvoegen! Zo nee, waarom niet?
Communicatieplan wordt opgesteld in het kader van de nota Wonen-Zorg-Welzijn
Heeft er al communicatie plaatsgevonden? ja
Met de woningcorporaties
(gesprekken in het kader van de voor te bereiden prestatieafspraken)
Welke in- en externe doelgroepen worden er over het besluit geïnformeerd?
Zorg- en welzijnsinstellingen, woningcorporaties, Wmo Cliëntenraad
Hoe wordt het voorstel gecommuniceerd?
Brief, tevens uitnodiging om zitting te nemen in klankbordgroep

b. Juridisch

Wie is het bevoegde bestuursorgaan? Raad (voor de op te stellen nota)
Is bekendmaking van het besluit verplicht? Ja (vaststelling nota/uitvoeringsprogramma)
Zo ja, hoe wordt het besluit (te zijner tijd) bekendgemaakt?
Te zijner tijd publicatie in Hét Gemeente Nieuws, plaatsing op website
Is mededeling van het besluit verplicht? ja
Zo ja, hoe wordt het besluit (te zijner tijd) meegedeeld?
Zie hierboven

c. Financieel

n.v.t.

7. Uitvoering en evaluatie

Het uitvoeringsprogramma leidt tot een aantal maatregelen die over circa vier jaar geëvalueerd dienen te worden.





Startnotitie Nota Wonen-Zorg-Welzijn

Aan : College B&W
Van : Eefke Goosen en Wido Scholte
CC :
Ons kenmerk :
Datum : 2 november 2010
Betreft : Startnotitie beleidsnota en uitvoeringsprogramma wonen-zorg-welzijn

1. Waarom is een beleidsvisie wonen-zorg-welzijn noodzakelijk?

De gemeente Overbetuwe staat, net als de andere gemeenten, voor de opgaaf om (nieuw) beleid te ontwikkelen op het terrein van wonen-zorg-welzijn. In het kader van de woonvisie is de opgave geagendeerd om te komen tot de afstemming van wonen-zorg-welzijn diensten en uitbreiding van de woonvormen met zorg. In deze notitie wordt een voorstel gedaan om dit vorm te geven in een nota wonen-zorg-welzijn. Daarbij spelen de volgende ontwikkelingen een rol.

Vergrijzing

Het aantal senioren groeit de komende jaren, ook in Overbetuwe: het aantal 65-75 jarigen neemt in de periode 2008-2020 toe van 2.160 naar 3.440, het aantal 75-plussers van 1.670 naar 2.670.¹ Het westelijk deel van de gemeente vergrijst het sterkste. Met name voor de 75-plussers is het relevant dat een goed aanbod aan wonen-zorg-welzijn aanwezig is, omdat een aantal van hen te maken krijgt met een achteruitgang van hun lichamelijke en/of psychische gesteldheid. Een onvoldoende aanbod gaat ten koste van hun gezondheid en zelfredzaamheid, waardoor deelname aan de samenleving onvoldoende mogelijk wordt. Het bieden van een goed aanbod aan wonen-zorg-welzijn is deels curatief, maar deels ook preventief. Dat geldt uiteraard niet alleen voor senioren, maar ook jongere mensen met een lichamelijke of verstandelijke handicap.

Andere zorgvragers

Niet alleen senioren maar ook andere zorgvragers, zoals mensen met een lichamelijke, verstandelijke of sociale beperking vragen in de nota wonen-zorg-welzijn een plaats. Voor mensen met een lichamelijke en verstandelijke beperking geldt dat ze vaak grootschalig intramuraal zijn gehuisvest in instellingen die niet een lokale maar een (boven-)regionale functie hebben. In het kader van de extramuralisering (zie hieronder) kan ook sprake zijn van kleinschalige huisvesting in de wijken en dorpen. Bij de huisvesting en begeleiding van mensen met een sociale beperking (jongeren met problemen, ex psychiatrische patiënten en delinquenten) gaat het om kleinschalige woonvormen zoals die bijvoorbeeld door het RIBW (Regionaal Instituut begeleid Wonen) worden geleverd.

Extramuralisering

¹ Gegevens ontleend aan woonvisie 2010-2015.



De extramuralisering van de zorg, waarbij senioren en mensen met een lichamelijke, verstandelijke of sociale functiebeperking langer zelfstandig blijven wonen en voor zover dat niet mogelijk is eerder 'semimuraal' (in kleinschalige woonunits in de wijk) worden gehuisvest dan intramuraal (grootschalig verpleeg- of verzorgingstehuis, dan huisvesting wel in een instelling) vraagt meer dan ooit om aandacht voor geschikte huisvesting en een goede afstemming van wonen-zorg-welzijn. Zeker is dat de toekomstige senioren anders zijn dan de voorgaande generaties, waardoor ook het aanbod aan wonen-zorg-welzijn anders zal moeten zijn dan in het verleden. De 'babyboomers' zijn financieel en mentaal onafhankelijker, kritischer en mobieler dan voorgaande generaties. Vaak wonen zij in een koopwoning. Uiteraard staat dit wat rooskleurige beeld momenteel onder druk van de economische recessie van de afgelopen jaren en de daarmee samenhangende woningmarkt- en pensioencrisis.

Groei van de zorgvraag

Door een gezondere levenswijze maar vooral ook door medisch-technologische ontwikkelingen neemt niet alleen de levensverwachting toe (één van de oorzaken van de vergrijzing), maar ook het aantal gezonde levensjaren. Door een preventief (gezondheids-)beleid kan op deze ontwikkeling worden ingespeeld. Toch neemt met de vergrijzing de kans op lichamelijke aandoeningen toe. Die kans is overigens aantoonbaar groter in achterstandswijken dan in meer welvarende wijken en dorpen. Gegevens hierover zijn niet beschikbaar voor Overbetuwe, maar aangenomen mag dus worden dat de gezondheidssituatie in Overbetuwe naar verhouding goed is.

Als gevolg van de vergrijzing neemt vooral het aantal psychogeriatrische patiënten de komende decennia toe: landelijk met 20% in de periode 2008-2020 en met 65% tot 2030.² Dit vraagt om een specifiek zorgaanbod. Het aantal mensen met een verstandelijke functiebeperking blijft tot 2020 constant. Wel is in deze groep sprake van een meer dan gemiddelde vergrijzing, waardoor grotere nadruk op wonen, zorg en activiteiten moet komen te liggen. Bovendien neemt de zorgvraag van jongeren met een lichte verstandelijke functiebeperking toe. Een trend is dat ouders steeds meer zelf voor hun kinderen met een verstandelijke functiebeperking woonvoorzieningen opzetten.³

Het aantal zorgvragers in Overbetuwe groeit volgens de woonvisie van 725 (waarvan 185 huishoudens met 24-uurs zorg) naar ruim 1.100 (waarvan 400 met 24-uurs zorg).

Vermindering van het zorgaanbod

Contraire aan de demografische ontwikkeling en toenemende zorgbehoefte is de verschrapping van het zorgaanbod door bezuinigingen en een krappe arbeidsmarkt. Sinds 2007 worden stelselmatig onderdelen van de AWBZ overgeheveld naar de gemeenten. Zo is naast de huishoudelijke hulp (in 2007) ook de 'lichte zorg' uit de AWBZ gehaald, waardoor voorzieningen als de dagopvang van psychogeriatrische patiënten in het gedrang kan komen (2008) evenals de ondersteunende en activerende begeleiding (2009). Dat leidt tot een extra belasting voor de gemeenten, terwijl tegelijkertijd de gemeenten zowel in algemene zin als specifiek op de Wmo moeten bezuinigen. Een belangrijke ontwikkeling is verder dat zorginstellingen hun vastgoed niet langer op basis van een kapitaalsbijdrage vanuit het College Bouw Ziekenhuisvoorzieningen kunnen financieren, maar dit moeten voorfinancieren op basis van de te verwachten tarievenbijdrage. Daarmee zijn veel instellingen terughoudender geworden bij het investeren in voorzieningen.

Conclusie: opgaven voor de gemeente

Er liggen voor de gemeente Overbetuwe dan ook nieuwe opgaven:

- Het nemen van de regiefunctie op het terrein van wonen-zorg-welzijn in een tijd dat de financiële mogelijkheden voor zowel zorginstellingen als woningcorporaties beperkter worden om te investeren in nieuwe extramurale zorgvoorzieningen en maatschappelijk vastgoed. De

² informatie van de Stichting Alzheimer Nederland.

³ SCP rapport 'Zorg voor verstandelijk gehandicapten' (2005).

regiefunctie bestaat uit het gemeentebreed in kaart brengen van de vraag en het beschikbare/gewenste aanbod, het stimuleren van partijen om op basis van een gemeentelijke visie verantwoord te investeren, het bij elkaar brengen van deze partijen en het waar mogelijk faciliteren en wegnemen van eventuele drempels om plannen te realiseren.

- Vanuit haar regiefunctie kan de gemeente vervolgens initiatieven van zorg- en welzijnsorganisaties toetsen op basis van de beleidsnota wonen-zorg-welzijn.
- Het komen tot een meer vraaggerichte benadering van zorg en welzijn, gebaseerd op de urgentie van de vraag (schrappen van 'franje'), het streven naar ketenoptimalisatie (voorkomen dat meerdere organisaties hetzelfde bieden maar ook voorkomen dat er gaten vallen), sturen op meer maatschappelijk rendement en het maken van zakelijke afspraken daarover met zorg- en welzijnsinstellingen op basis van meetbare (outcome) resultaten.
- Het vergroten van de efficiency van het aanbod aan zorg en welzijn door ketenoptimalisatie en samenvoeging van middelen (betere afstemming en minder overlap in het aanbod aan zorg, welzijn en dienstverlening).
- Het leggen van een groter accent op preventiebeleid: het voorkómen van een toekomstige zorgvraag (door bijvoorbeeld een goed gezondheidsbeleid) kost minder geld dan het bieden van curatieve zorg.
- Het vergroten van de eigen verantwoordelijkheid van de bewoners en het stimuleren en faciliteren van de vrijwilligers- en mantelzorg. Belangrijke doelgroepen zijn daarbij de medioresen (55-65 jaar) en jonge senioren (65-75 jaar). Zij zijn vaak nog goed in staat voor zichzelf en anderen te zorgen en hebben daar ook vaak de juiste mentale instelling voor.

Vertaling opgaven in nota WWZ en samenhang met andere beleidsterreinen

Deze opgaven kunnen worden uitgewerkt in een nota wonen-zorg-welzijn, waarbij sprake is van een samenhang met het nieuwe Wmo beleid en het accommodatiebeleid. De link met het Wmo beleid betreft vooral de afstemming tussen vraag naar en aanbod aan zorg en welzijn in relatie tot een geschikt woningaanbod. In een gemeente als Overbetuwe zal het proces vooral dorpsgericht moeten worden georganiseerd. De nota wonen-zorg-welzijn is tot slot een belangrijke onderlegger voor de op te stellen prestatieafspraken met de woningcorporaties; aandachtspunt is dat deze trajecten parallel verlopen in het eerste kwartaal van 2011.

2. Wat kan de nota wonen-zorg-welzijn omvatten?

De inhoud van de nota wonen-zorg-welzijn wordt bepaald door de partijen die kan ondermeer betrekking hebben op de volgende onderwerpen:

- Het in beeld brengen van de behoefte aan wonen-zorg-welzijn in de kernen voor de verschillende doelgroepen.
- Het komen tot een geschikt aanbod aan zelfstandige en niet-zelfstandige woonvormen voor senioren en mensen met een functiebeperking, zowel in de nieuwbouw als bestaande voorraad.
- Het bieden van een veilige en toegankelijke woonomgeving voor senioren en mensen met een functiebeperking.
- Het tot stand komen van woonservicegebieden met de daarbij behorende voorzieningen in de kernen Elst, Heteren en Zetten en beperktere voorzieningen in Driel, Randwijk, Herveld/Andelst, Valburg en Oosterhout. Er is overigens een tendens dat 'haalfuncties' meer worden vervangen door 'brengfuncties' (zoals thuiszorg) en digitale diensten. Hierbij is ook afstemming met het gemeentelijke accommodatiebeleid van belang.
- Het met de zorg- en welzijnsinstellingen en de belangenorganisaties binnen de aanwezige financiële kaders afspraken maken over een sluitend aanbod aan zorg, welzijn en dienstverlening (professioneel en vrijwilligers/mantelzorgers), gericht op het volwaardig kunnen deelnemen aan

de samenleving van kwetsbare groepen. Het gaat hierbij in feite om de link tussen de hierboven beschreven fysieke component van wonen-zorg-welzijn en de sociaal-maatschappelijke component, zoals die in het Wmo-beleid van de gemeente is vastgelegd.

- Het bieden van een platform voor structurele samenwerking met de in Overbetuwe actieve woningcorporaties, zorg- en welzijnsinstellingen, belangen- en bewonersorganisaties om uitvoering te kunnen geven aan het beleid. Dit is een uitwerking van één van de aanbevelingen van de woonvisie.

Deze zes onderwerpen kunnen in principe de hoofdstukken van de nota zijn. Op basis hiervan dienen concrete uitvoeringsprojecten te worden gedefinieerd.

3. Welke bouwstenen liggen er al?

De basis wordt gevormd door de in 2009 vastgestelde Toekomstvisie+ 2020. De nota wonen-zorg-welzijn kan als operationele uitwerking worden gezien van met name opgaven 16 (voorzieningen bezien in clusters), 18 (verankeren kwaliteit samenleving) en 19 (borgen sociaal netwerk).

De woonvisie 2010-2015 is de basis voor het bepalen van het gewenste woningaanbod voor senioren en mensen met een functiebeperking, zowel kwantitatief als kwalitatief. Inmiddels zijn de kwaliteitseisen voor levensloopgeschikt bouwen uitgewerkt. Zij worden ingebed in een breder 'integraal kwaliteitslabel woningbouw'. De (potentiële) geschiktheid van de bestaande woningvoorraad voorzien is onderzocht in de in 2008 uitgevoerde 'doorzonscan'.

Onlangs is een eerste versie van de nieuwe Wmo nota tot stand gekomen. De insteek is vooral procesmatig. De nota wonen-zorg-welzijn kan als een inhoudelijke invulling van het Wmo-beleid worden gezien, hoewel de nota ook elementen van het AWBZ beleid (intramurale zorg).

Een nieuwe nota accommodatiebeleid is in concept gereed. Deze richt zich ondermeer op de totstandkoming van multifunctionele accommodaties en kan als het gaat om voorzieningen gericht op ontmoeting, cultuur en recreatie input voor de nota wonen-zorg-welzijn dienen. De eerstelijns gezondheidszorg valt buiten het gemeentelijke accommodatiebeleid. Deze voorzieningen zijn met name van belang voor het onderdeel woonservicegebieden. Uitgangspunt is overigens dat als in een kern voldoende (commerciële) voorzieningen aanwezig zijn, er geen nieuwe vanuit de gemeente geïnitieerde accommodaties behoeven te worden ontwikkeld.

Al in 2004 is in het 'Ondernemingsplan van kernpunten naar woonzorgzones' van WST Valburg een aanzet gegeven om te komen tot een integraal beleid met betrekking tot woonservicegebieden. Voor zover het rapport nog actueel is, kan het worden meegenomen in de nieuwe nota.

4. Hoe komen we tot beleid?

Om te komen tot een beleidsnota wonen-zorg-welzijn wordt voorgesteld een werkgroep in te stellen met gemeentelijke vertegenwoordigers (afdelingen RO en MSO). Daarnaast wordt een klankbordgroep geformeerd die bestaat uit vertegenwoordigers van externe organisaties (zorg- en welzijnsinstellingen, woningcorporaties, Wmo-raad). Ad hoc kunnen vertegenwoordigers van de dorpsraden en wijkplatforms worden uitgenodigd. De afdeling RO levert de projectleider/penvoerder.

Voorstel is om in de werkgroep de volgende medewerkers op te nemen:

- | | |
|--|---|
| - Eefke Goossen en Wido Scholte (tijdelijk): | projectleider, woonbeleid |
| - Stefan Tempelman: | programmamanagement wonen en strategisch RO |
| | beleid |

- Dirk Docter:
- Marjon Stellingwerf:

Wmo beleid
programmamanagement samenleving en
accommodatiebeleid

De klankbordgroep bestaat uit:

- de woningcorporaties Vivare, WST Heteren, WST Valburg en indien zij belangstelling hebben Mooiland-Vitalis en Vestia Noord (de twee laatste hebben een beperkt bezit in Overbetuwe gericht op seniorenhuisvesting);
- de zorginstellingen Attent Wonen Welzijn Zorg en Stichting Pleyade (Terzio in Elst) en Stichting Samen Zorgen (met zorgcentra in Heteren en Herveld);
- Thuiszorg: STMG en Stichting Thuiszorg Centrum De Loohof (Zetten);
- RIBW (begeleid wonen)
- Stichting Welzijn Overbetuwe;
- Cliëntenraad WMO.

Om de behoefte aan zorg in beeld te brengen (in samenwerking met de zorginstellingen) is tevens ondersteuning gewenst van een extern bureau. In een B&W voorstel met betrekking tot de startnotitie wordt hiervoor een voorstel gedaan.

Voor de tijdsplanning stellen wij het volgende voor:

- | | |
|--|----------------------------|
| - besluitvorming B&W over startnotitie: | 9 november 2010 |
| - selecteren extern bureau voor behoeftebepaling: | medio november 2010 |
| - 1 ^e bijeenkomst klankbordgroep (startbijeenkomst): | eind week november |
| - opstellen behoeftebepaling door projectgroep | december 2010-januari 2011 |
| - presentatie opzet nota wonen-welzijn-zorg in de raad | 25 januari 2011 |
| - 2 ^e bijeenkomst klankbordgroep (behoeftebepaling): | begin februari 2011 |
| - uitwerking overige delen nota door projectgroep: | februari-maart 2011 |
| - opstellen uitvoeringsprogramma door projectgroep: | maart 2011 |
| - 3 ^e bijeenkomst klankbordgroep (concept eindrapport): | medio april 2011 |
| - afronden rapportage beleidsnota en uitvoeringsprogramma | eind april 2011 |
| - besluitvorming college: | uiterlijk 10 mei 2011 |
| - besluitvorming raad: | 28 juni 2011 |