



# **Managementsamenvatting Programma van eisen Ipse de Bruggen**

Erasmusplein

- A. Algemeen
- B. Kinderdienstencentrum (KDC)
- C. Wonen met een Groep en Wonen met een Trefpunt

Datum 27 januari 2025



## Inhoudsopgave

1.	INLEIDING .....	3
2.	SAMENVATTING .....	3
3.	RELATIESCHEMA .....	4

## 1. Inleiding

Deze managementsamenvatting biedt een overzicht van het programma van eisen voor het deel van Ipse de Bruggen. Het doel is om al tijdens de selectiefase een duidelijk beeld te geven van de functies en omvang van het programma. De volledige technische specificaties worden doormiddel van Briefbuilder in de gunningsfase aan Gegadigden ter beschikking gesteld.

Het programma omvat een Kinderdienstencentrum (KDC), beschreven in Deel B, en een woonprogramma, beschreven in Deel C. Deel A geeft inzicht in de samenhang tussen deze onderdelen, omvang van het programma en benoemt de leidende principes. Deze uitgangspunten vormen de basis waarop Gegadigden in de gunningsfase een concrete propositie kunnen uitwerken. Dit betekent dus dat er ruimte is voor afwijkingen, mits deze binnen de gestelde kaders blijven en bijdragen aan de doelen van het programma.

## 2. Samenvatting

Het programma van eisen betreft de volgende onderdelen die in deel B en C nader zijn omschreven.

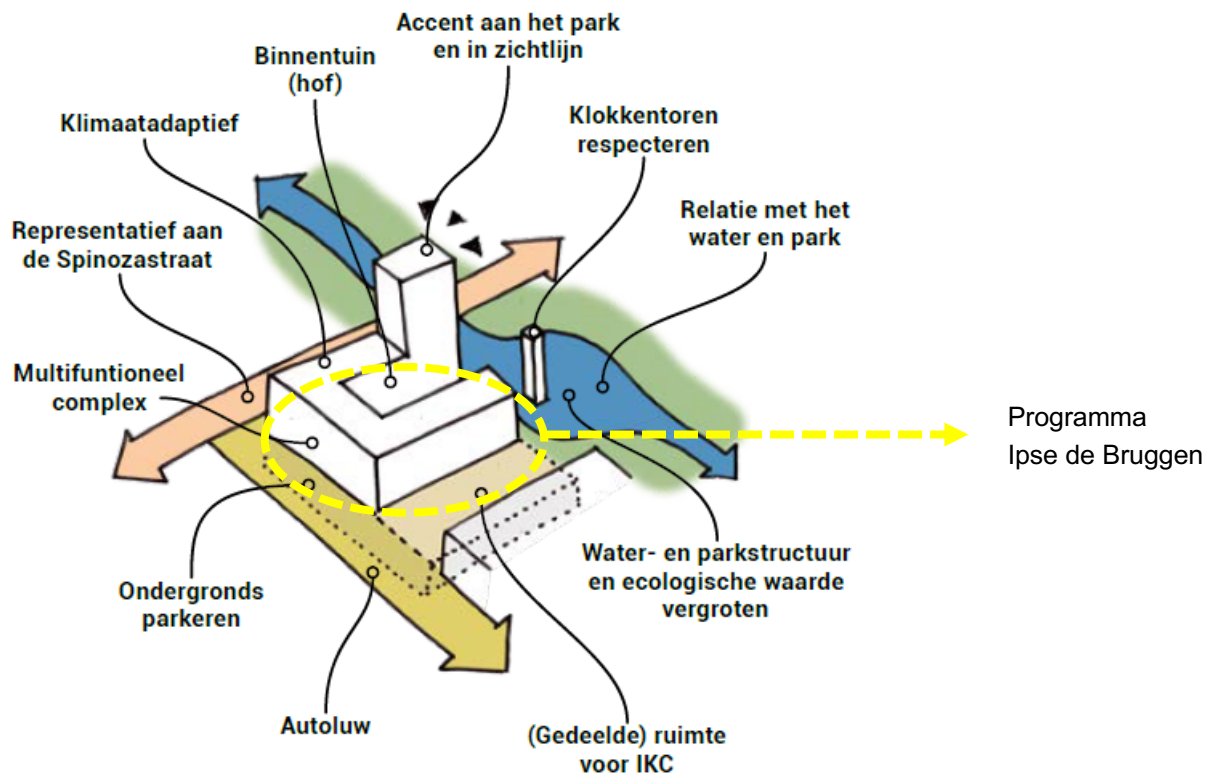
	Capaciteit	BVO
Kinderdienstencentrum	80	30
Wonen met een groep	30	1.770
Wonen met een Trefpunt	12	600
		<b>2.400</b>

Het uitgangspunt is om het volledige programma Turn-key af te nemen als een gebruiksklare vastgoedvoorziening volledig afgewerkt en aan alle wettelijke eisen voldoet. Met uitzondering van bijvoorbeeld de actieve componenten voor het zorgopropstelsysteem, persoonsalarmering en losse inrichting.

### 3. Relatieschema

Het doel is dat het programma van Ipse de Bruggen volledig met elkaar is verbonden, waarmee onder andere wordt bedoeld dat ondersteunende voorzieningen zoals kantoren kunnen worden gedeeld en toegankelijk zijn voor elkaar.

Het KDC is op de begane grond gepland, daarboven het woonprogramma. Alle activiteitenruimten van het KDC zijn gelegen aan de binnentuin als speelterrein. De woningen van Ipse de Bruggen kunnen buiten openingstijden gebruik maken van dit speelterrein. De voorziening liggen op de meest logische plek op de onderstaande aanduiding.





**B.**

**Managementsamenvatting  
Programma van Eisen  
Kinderdienstencentrum**

Datum 27 januari 2025

## Inhoudsopgave

1.	INLEIDING.....	3
2.	DEEL A ZORG EN BEGELEIDINGSVISIE .....	3
3.	ORGANISATIE VAN DE ZORG.....	6
4.	OMGEVING .....	7
5.	RUIMTELIJK PROGRAMMA VAN EISEN .....	9
6.	BOUWSTENEN EN RELATIESHEMA KDC.....	10
7.	RUIMTELIJKE UITGANGSPUNTEN KDC .....	13
	BIJLAGE 1 INFORMATIEGIDS.....	15

## 1. Inleiding

Dit document betreft een managementsamenvatting van het programma van eisen voor het Kinderdienstencentrum (KDC) Vlaardingen met functionele, ruimtelijke en technische eisen.

### **Wat is een KDC**

Een kinderdienstencentrum biedt begeleiding, behandeling en zorg aan kinderen met een ontwikkelingsachterstand. In een kinderdienstencentrum worden de kinderen meestal geplaatst in groepjes van maximaal acht. De groepen worden meestal ingedeeld op leeftijd en soms ook op problematiek. In de groep krijgen de kinderen een activiteitenprogramma aangeboden gericht op ontwikkelingsstimulering. Daarnaast biedt het KDC's verschillende therapieën aan zoals fysiotherapie, logopedie, ergotherapie, muziektherapie etc. Aan een KDC is een orthopedagoog of kinder- en jeugdpsycholoog verbonden. Deze coördineert de behandeling, test de kinderen en biedt pedagogische advisering aan de groepsbegeleiders en de ouders. Zie tevens Bijlage 2, informatiegids KDC.

## 2. Deel A Zorg en begeleidingsvisie

Binnen het KDC Vlaardingen bieden we voor de volgende doelgroepen zorg;

- vroeghulp
- school voorbereidend
- school vervangend: EVMB (Ernstig Verstandelijk Meervoudig Beperkt)
- school vervangend: MVG\* en MVG+ (Moeilijk Verstaanbaar Gedrag)

De instroom van kinderen naar het KDC is tweeledig: ofwel vanaf jongs af aan ofwel de zij-instromers na bijv. een ambulante begeleiding. Van de kinderen die op de vroeghulpgroepen starten, gaat een aantal naar de school voorbereidende groepen of door naar de EVMB of MVG (+) groepen. Deze kinderen blijven veelal langer dan 2 jaar op het KDC en een deel van deze kinderen blijft t/m 18 jaar.

Om kwalitatieve en veilige zorg te bieden staan er altijd minimaal 2 begeleiders op een basisgroep. Om met 2 begeleiders op een groep te staan is de financiering van gemiddeld 8 kinderen nodig. In het ontwerp is het daarom belangrijk om rekening te houden met deze groeps grootte door aan de groepsruimte diverse functies te koppelen, zodat nabijheid van de begeleiders overal voelbaar is voor het kind, maar de groeps grootte niet als belemmering wordt ervaren (zie bouwsteen groepsbehandelruimte).

### **Vroeghulpgroep** (JOEP, YUSUF, KIMBERLEY, KOEN)

De kinderen van de vroeghulpgroep zijn jong in leeftijd; gemiddeld komen zij rond hun 2<sup>e</sup> jaar op het KDC. Deze kinderen hebben nog meer dan hun leeftijdsgenoten behoefte aan rustmomenten waardoor zij veelal niet de hele week komen en ook niet altijd een hele dag. Wanneer dit wel het geval is, hebben zij behoefte aan een rustruimte.

Voor het team van begeleiders die op de vroeghulpgroepen staan, impliceert het parttime karakter dat zij met een dubbele caseload werken, omdat lege plekken financieel niet wenselijk is.

De zorg van deze kinderen typeert zich als zeer arbeidsintensief omdat er veel aan observatie en onderzoek gedaan moet worden teneinde een goede basis te kunnen leggen voor behandeling.

Hiernaast hebben zij en hun ouders veel zorg, nabijheid en begeleiding nodig vanwege de jonge leeftijd van hun kind en de achterstand in ontwikkeling waarbij het aspect van levend verlies voor ouders zeer actueel is. Het perspectief van de kinderen is breed, zij kunnen in principe naar alle groepen uitstromen. Voor deze kinderen is het van belang dat er een aparte rustruimte (inclusief camera toezicht en uitluister apparatuur) is, met daarbij een verschoningsruimte. De inrichting van het lokaal gekoppeld aan een eigen speelpleintje met leeftijds- en ontwikkeling adequaat speelmateriaal is wenselijk. De mogelijkheid om het lokaal op te delen in twee ruimte is zeer wenselijk of te kunnen koppelen aan een buurgroep.

#### **School voorbereidende groep (YUSUF)**

De kinderen van de school voorbereidende groepen hebben schoolperspectief maar zijn nog niet toe aan school. Zij moeten nog vaardigheden leren om de overstap te kunnen maken. Deze kinderen zijn cognitief van hoger niveau dan de overige kinderen op het KDC. De begeleiding en behandeling richt zich op het ontwikkelen van cognitieve, sociaal-emotionele en schoolse vaardigheden. Deze kinderen kunnen doorgaans een hele week behandeling/begeleiding ontvangen in een groep van maximaal 8 kinderen. Er wordt gewerkt aan de zelfredzaamheid waarbij de kinderen beurtgedrag leren en aan hun tafel kunnen zitten en tot op zekere hoogte zelfstandig een werkje kunnen doen. Prikkelarme omgeving en compartimenteren is wenselijk.

#### **Zorgonderwijsgroep (YUSUF)**

Momenteel hebben we 1 zorgonderwijsgroep (gesitueerd op een locatie van samenwerkingspartner Enver). Een zorgonderwijsgroep is een groep waarbij kinderen onderwijs volgen maar nog wel zorg nodig hebben. De focus ligt op onderwijs en minder op zorg. Een docent wordt 'geleverd' door een SBO uit de omgeving en een begeleider vanuit het KDC.

#### **EVMB-belevingsgroep (JOEP)**

De kinderen met matige of ernstige verstandelijke en lichamelijke beperkingen op de groepen ontvangen begeleiding en behandeling die veelal gericht is op structuur, communicatie en beleving. Deze kinderen zullen op een zeker moment meer begeleiding dan behandeling gaan ontvangen. Zij komen veelal alle dagen naar het KDC. Hun perspectief is blijvende dagbesteding dan wel plaatsing in een drie-milieus voorziening waarbij wonen, dagbesteding/behandeling en vrije tijd wordt aangeboden. Wat voor hen van belang is dat het lokaal is ingericht op hulpmiddelen zoals rolstoelen. Een uitgebreide verzorgruimte met ligbed is gewenst alsmede een aparte keuken voor medicatie en sondevoeding. De groep dient ingericht te worden met sensopathische activiteiten en gericht op structuur en beleving. De kanttekening wordt geplaatst dat wanneer het kinderen betreft met een matige/ernstige verstandelijke beperking en lichamelijke handicap dat deze doelgroep steeds kleiner wordt. "Deze kinderen stimuleren we met zachte materialen, licht, klank en geur. We gaan bijvoorbeeld snoezelen, naar buiten of samen wat lekkers bakken. Beleving en een goede verzorging staan centraal."(folder).

#### **MVG/MVG+-groep (KIMBERLEY en KOEN)**

De kinderen op de MVG en MVG+ groepen typeren zich door naast hun verstandelijke beperking forse bijkomende (veelal psychiatrische) problematiek. De gedragsproblemen die hieruit voortkomen zijn dusdanig complex en heftig dat deze kinderen veel (fysieke) ruimte, rust, voorspelbaarheid en begrenzing nodig hebben. De inzet van personeel bij deze groep is vooral bij de tieners fors. Daar is er sprake van een continue achterwacht die kan assisteren bij escalaties. Inzet van AVG en kinder- en

jeugdpsychiater is hierbij gewenst maar helaas niet te realiseren. Het perspectief van deze kinderen is blijvende dagbesteding maar veelal plaatsing in een drie-milieus voorziening. Voor deze groepen is behoefte aan 1-op 1 ruimtes en de mogelijkheid om te compartimenteren, hoe ruimer en meer prikkelvrij er gewerkt kan worden, hoe beter. Prikkelvrij is overigens niet te verwarren met steriel en kaal; deze kinderen hebben afwisseling nodig in inspanning en ontspanning dit moet hen actief kunnen worden aangeboden. Daarnaast is het belangrijk om een eigen buitenruimte en behandelruimten te ontwerpen aansluitend op de groepsbehandelruimte.

### **Tiengroepen**

We bereiden tieners (die niet naar school gaan) voor op hun toekomst. Waar ligt hun passie en welke dagbesteding past daarbij? Ook stimuleren we hun zelfredzaamheid en sociale vaardigheden (Folder Kinderdienstencentra).

De tieners zijn qua leeftijd maar ook qua grootte sterk verschillend van de jonge kinderen op het KDC. De ruimten, sfeer en materialen zullen op deze ontwikkelingsfase aangepast dienen te worden, liefst ook een eigen buitenruimte en behandelruimten aansluitend op de groepsruimte.

### **Methodiek en volgsysteem**

Binnen het KDC wordt volgens het 'Ik volg je' cliënt volgsysteem gewerkt. Hierdoor zijn de ontwikkelingen van een kind te monitoren en kan meer SMART gestuurd worden op behandel- en begeleidingsdoelen. Belangrijke onderdelen van de behandeling op het KDC zijn het verbeteren van de communicatie, de sociaal-emotionele ontwikkeling, gehechtheid, en opvoedvaardigheden van ouders alsmede de zintuigelijke prikkelverwerking. Naast mediërende behandeling, behandeling op de groep, wordt er ook behandeling gegeven aan individuele kinderen of aan groepjes kinderen in de oefenzaal of in de behandelruimte van de hierboven genoemde paramedici. Aanbod gericht op het kunnen inspannen en ontspannen gericht op alle zintuigen zoals bv. snoezelruimte, kussenruimte, ballenbak, zand- en water, klim- en klauter mogelijkheden, schommel en trampoline is helpend gebleken. Aandacht in het ontwerp voor akoestiek, oriëntatie en bewegwijzering met behulp van Totale Communicatie is een must.

### 3. Organisatie van de Zorg

Het KDC Vlaardingen heeft een capaciteit van 10 kindgroepen van gemiddeld 8 kinderen, totaal ± 80 fte kinderen (1fte=468 dagdelen/jaar).

Dit aantal kinderen is organisatorisch optimaal voor:

- o het delen en versterken van inhoudelijke kennis, deskundigheid en vaardigheden
- o een effectieve en efficiënte inzet van medewerkers (begeleiders, fysio- ergo- en speltherapeuten, behandel coördinator, gedragskundigen etc.
- o Een aantal voorzieningen kunnen worden gedeeld

#### Groepsgrootte en aantal groepen

De groepsgrootte is 8 tot 10 kinderen per groep. Zoals beschreven stromen de kinderen grofweg op 2 manieren in: via vroeghulp of zij-instroom. De kinderen verblijven doorgaans gemiddeld 2 jaar op een groep voordat zij doorgaan naar een volgende groep of uitstromen.

Het grove onderscheid dat wordt gemaakt in kalenderleeftijd is:

- Vroeghulp: 2-4 jaar
- school voorbereidend: 4-6 jaar
- school vervangend (EVMB en MVG(+)): 6-11jaar
- EVMB en MVG(+) tiengroepen vanaf 12 jaar

Op het KDC zitten kinderen die vanuit verschillende financieringen bekostigd worden. Het grootste gedeelte van de kinderen valt onder de Jeugdwet. De meeste kinderen hebben een beschikking via de jeugdwet, een aantal via de WLZ waarbij de tendens is hoe ouder het kind wordt, hoe vaker er een WLZ-aanvraag gedaan zal worden. De huidige situatie is 22% WLZ, 78% JW.

Het KDC heeft een vast team van begeleiders. Het totale aantal begeleiders is ca. 23 fte, zie zorgexploitatie. Elke basisgroep heeft een vast team van begeleiders. Het KDC is open voor de kinderen vanaf 08.50 tot 15.15 uur. Medewerkers werken 8 uur/dag, van 8.30-16.30 uur. Het KDC is het gehele jaar geopend, ook tijdens de vakantieperioden. Op feestdagen is het KDC gesloten.

Op het KDC werken dagelijks:

- 23 fte begeleiders op de basisgroepen
- 1 coördinator
- 1 secretariael medewerker (tevens receptie, zicht op wie er binnenkomen en weggaan)
- 1 of 2 trajectbemiddelaar
- 10 Therapeuten (5 per dag)
- 3 behandel coördinatoren
- 2 a 3 ambulante gezinsbehandelaren
- 5 vaste ondersteunende begeleiders bus/taxi (ondersteunen tijdens het vervoer, doen op locatie kleine klusjes in de keuken/voor de was e.d.)
- 1 vrijwilliger
- Medewerkers schoonmaak van B2 schoonmaakbedrijf (extern)

In totaal ongeveer 40 a 45 medewerkers per dag.



### **Logistiek en parkeren**

De kinderen worden 's ochtends en 's middags gebracht en gehaald met busjes, taxi's of door ouders zelf. Bij de entree moet er voldoende ruimte zijn voor veilig parkeren en het uitladen van de kinderen (rolstoel) en een korte looproute naar de entree van het gebouw. De bussen komen vaak rond hetzelfde tijdstip aan. Dit zijn elke ochtend en middag excl. weekend:

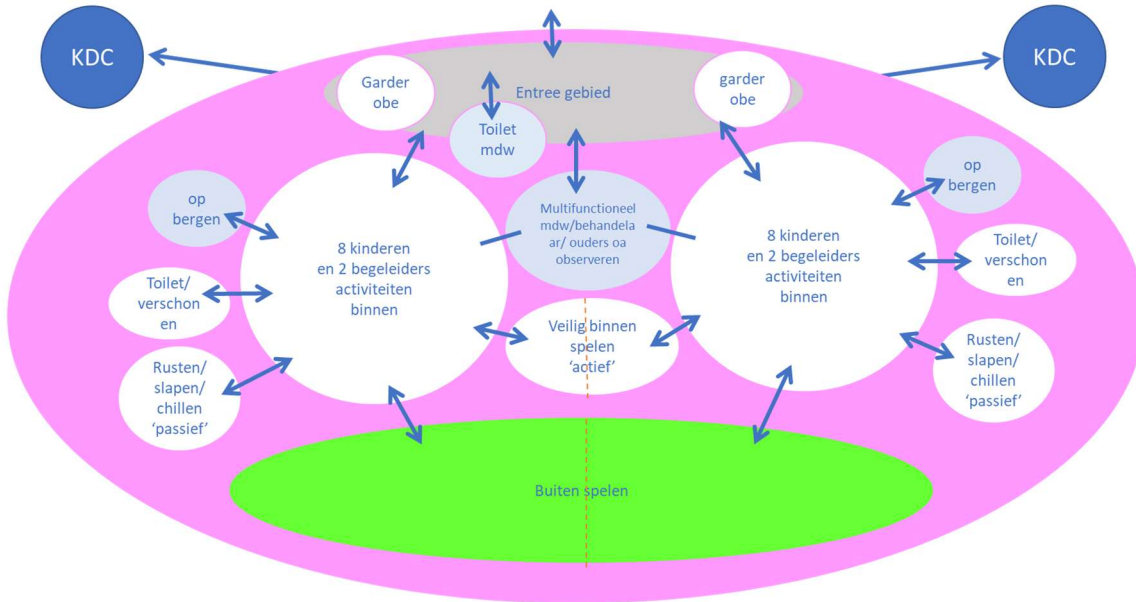
- 10 tot 15 taxibusjes voor de kiss en ride  
Deze kunnen in een nader te bepalen structuur op de boulevard parkeren, dichtbij de ingang, met toegangscontrole (slagboom of parkeerpaal). Nadat de taxi's weer weg zijn is het weer een regulier wandelgebied.
- Parkeren auto's en fietsers conform IPVE

Daarbij zijn 'onze' kinderen niet verkeersveilig en het is vanuit dat oogpunt niet wenselijk dat het KDC aan een drukke doorgaande weg gesitueerd is, waar kinderen makkelijk op kunnen rennen. Tenzij hier uiteraard gepaste maatregelen tegen genomen kunnen worden. De entree dient logischerwijs bereikbaar te zijn voor auto's en hulpdiensten. We hebben in deze context ook gesproken over het feit dat er een duidelijke ontvangstruimte moet zijn waar ouders en gasten zich kunnen melden. Evenals een goed deursysteem/beleid zodat de deur niet per ongeluk open kan blijven staan en kinderen weg kunnen lopen maar ook ouders niet te lang voor een dichte deur hoeven te wachten als er niemand is om open te doen. Te denken valt aan een sluis en een luifel. Ten slotte is er behoefte aan voldoende parkeergelegenheid zijn voor ouders en personeel en invalidenplekken conform bovenstaande opgave.

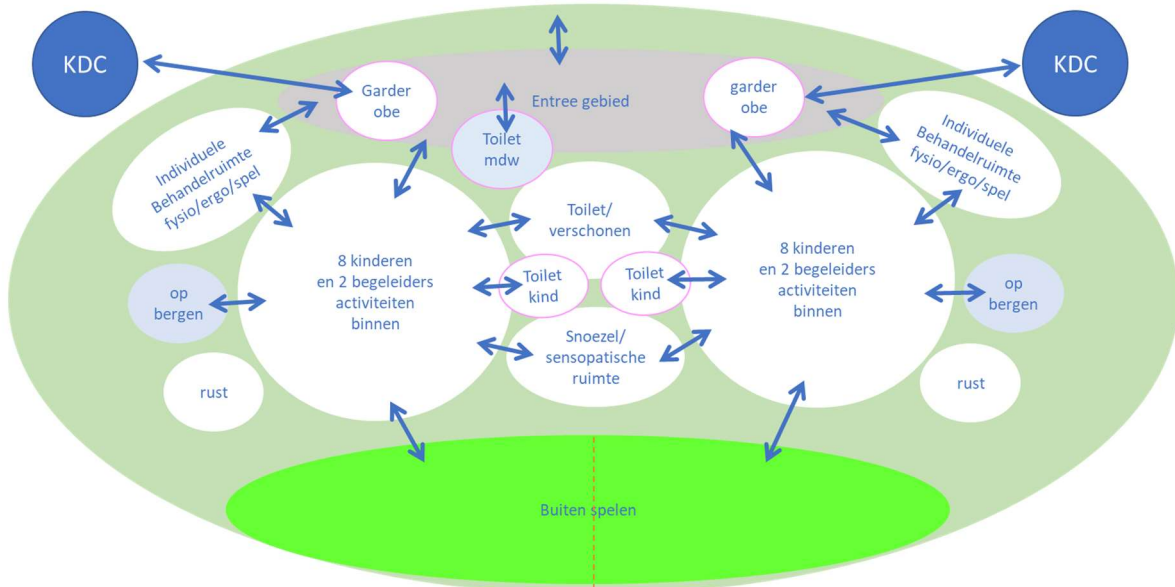
## 5. Ruimtelijk programma van eisen

	80 fte KDC-kinderen	Nuttig opp. wens		totaal m <sup>2</sup> wens	mogelijk op verdieping ja/nee	m2
		aantal	m <sup>2</sup>			
<b>10</b>	<b>Behandel-activiteitenruimten</b>					
	activiteitenruimte incl pantry (keukentje) afsluitbaar	11	60	660		
	WC en verschoonruimte	10	9	90		
	multifunctioneel kind (rust/slaper/chillen/prikkelarm/'passief'	10	9	90		
	multifunctioneel leeftijds-gebonden ruimte 'actief'	5	16	80		
	multifunctioneel medewerker/ouders/observatie/werkplek	5	6	30		
	berging	10	4	40		
	toilet begeleiding (vroeghulp-onderbouw-bovenbouw))	3	2	6		
	<b>subtotaal</b>			<b>996</b>	<b>nee</b>	
	<b>Gezamenlijke voorzieningen kinderen</b>					
	activiteitenruimte multifunctioneel	2	16,0	32		
	klim en klauter ruimte/bewegingsruimte/gymzaal	2	40,0	80		
	snoezelruimte	1	16,0	16		
	<b>subtotaal</b>			<b>128</b>	<b>nee</b>	
	<b>behandelruimten therapieën</b>					
	fysio en pmt (incl wastafel)	1	25,0	25		
	logotherapie kamer (incl wastafel)	1	16,0	16	ja	16
	ergotherapie kamer (incl wastafel)	1	16,0	16		
	speltherapiekamer (incl wastafel)	1	16,0	16		
	gespreksruimte Gedragwetenschapper/testruimte incl wastafel	1	16,0	16	ja	16
	ambulante team	1	16,0	16	ja	16
	wachruimte met sanitair (zv norm)	1	16,0	16	ja	16
	vaste kasten in ruimten en op de gang					
	<b>subtotaal</b>			<b>121</b>		<b>121</b>
	<b>Gezamenlijke voorzieningen medewerkers</b>					
	ontvangstruimte incl. receptie/balie	1	30,0	30		
	bezoekers/personeelstoilet	4	2,0	8		
	1 MIVA toilet	1	4,0	4		
	Lift/trappenhuis	1	4,0	4		
	grote bespreekruimte met 1x pantry	2	30,0	60	ja	60
	flexplekken (3 eilanden met 4 werkplekken)	4	12,0	48		
	concentratie werkplekken/ 1 op 1 gesprekken	5	8,0	40	ja	40
	lockers/garderobe/koffie apparaat/repro	1	20,0	20	ja	20
	<b>subtotaal (kantoren boven de groepsruimten en nabij stijgpunt)</b>			<b>214</b>		<b>120</b>
	<b>Algemeen</b>					
	Vaste kastruimte op gangen	10	1,0	10		
	Berging multifunctioneel tbv basisgroepen	2	8,0	16		
	Berging schoonmaak	1	4,0	4	ja	4
	was-, droogruimte	1	6,0	6	ja	6
	Techniekruimte	1	3,0	3	ja	3
	Afvalruimte	1	10,0	10		
	ICT ruimte	1	4,0	4	ja	4
	<b>subtotaal</b>			<b>53</b>		<b>17</b>
	<b>Buitenruimte</b>					
	buitenruimte per duogroep	5	200,0			
	gezamenlijk buitenruimte	1	400,0			
	koude schuren voor spel materiaal etc.	5	10			
	<b>TOTAAL Netto Vloeroppervlak</b>			<b>1.512</b>		<b>258</b>
	Verkeersruimte (gangbreedte ca. 3 meter)		15%	227		39
	Constructieoppervlakte (wanden, kolommen)		15%	261		45
	<b>Totaal Bruto Vloeroppervlak</b>			<b>2.000</b>		<b>341</b>
	BVO per kind			25		

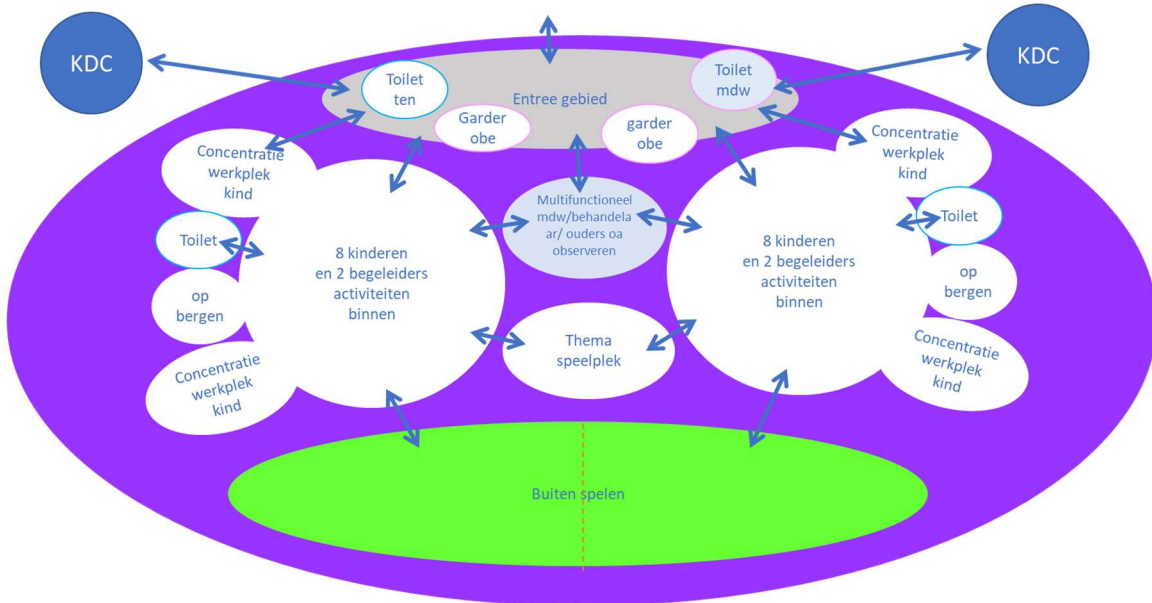
**6. Bouwstenen en relatieschema KDC**



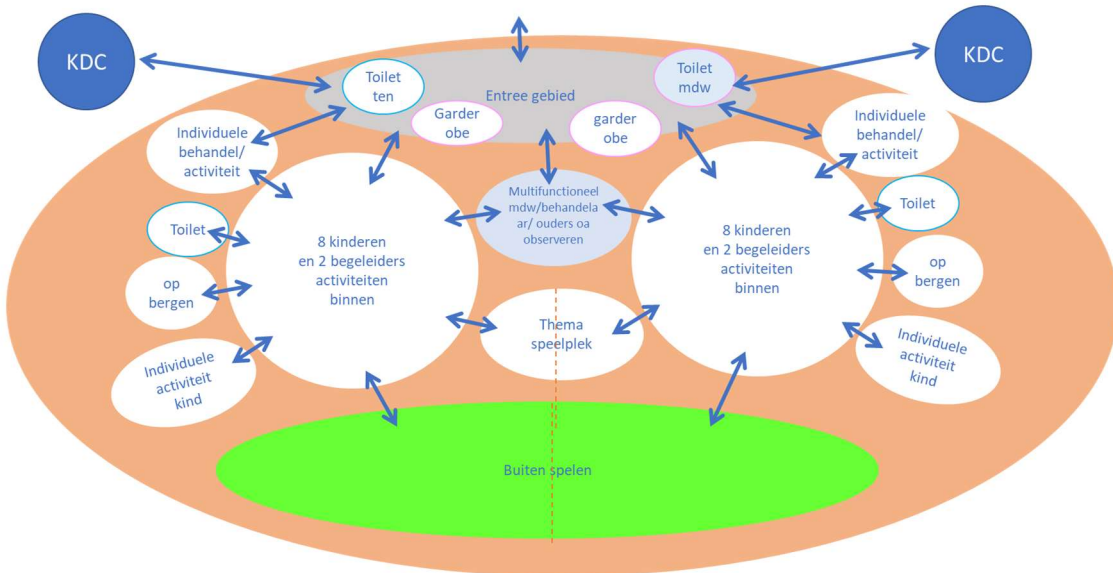
Bouwsteen vroeghulp groepsruimten, 0-4/6 jaar



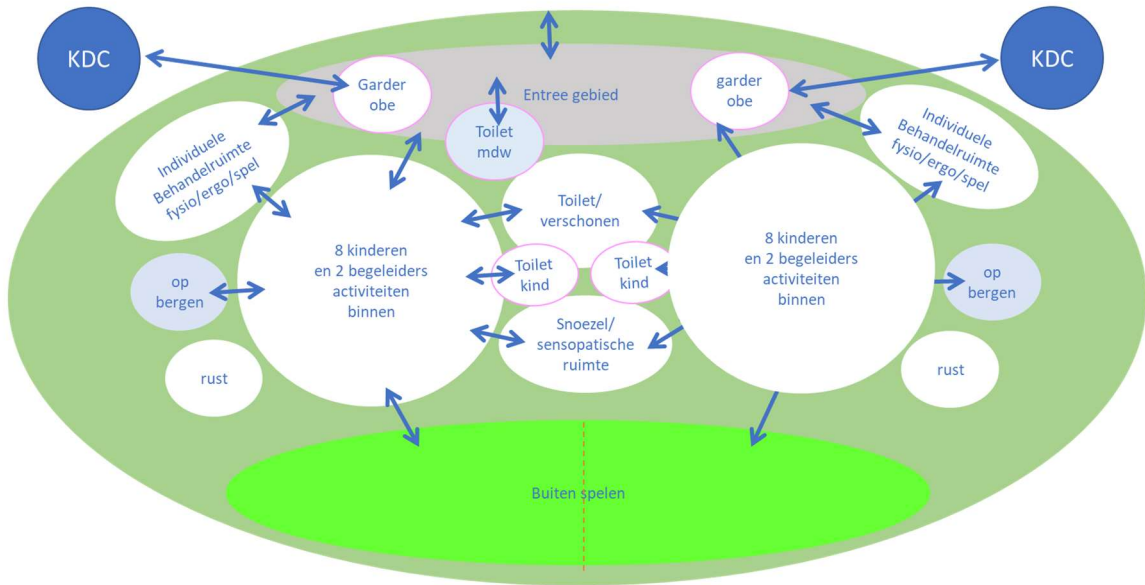
Bouwsteen school vervangend 4/6-10/12 jaar



Bouwsteen school voorbereidend 4/6-10/12 jaar



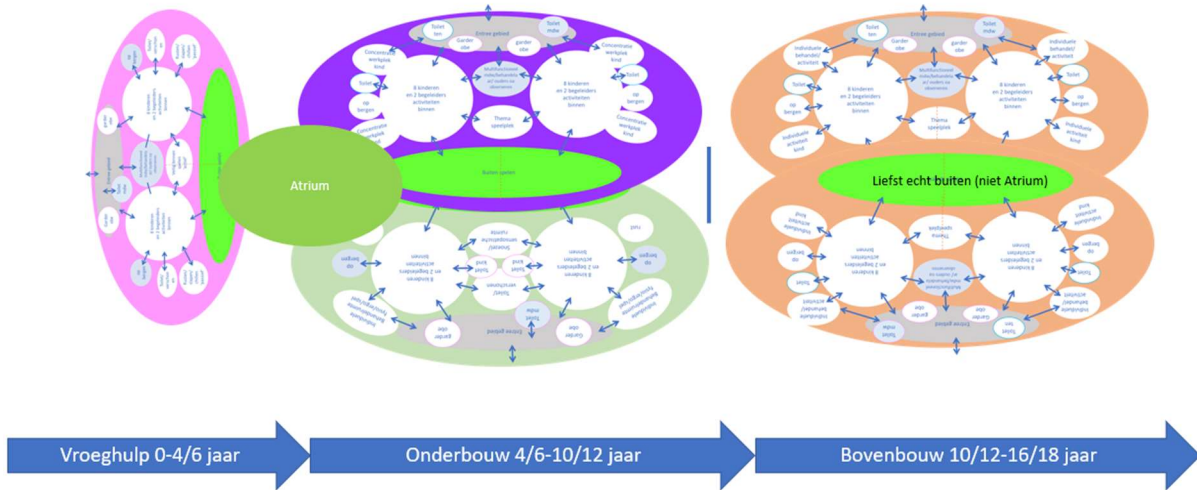
Bouwsteen school vervangend 10/12-16/18 jaar, MVG/MVG+



Bouwsteen school vervangend 10/12-16/18 jaar, EVMB

Relatie van bouwstenen in relatie tot buitenspielen.

**10 activiteiten/behandel groepen a 8 kinderen**



## 7. Ruimtelijke uitgangspunten KDC

### *Kaders*

De volgende kaders zijn van toepassing op het ontwerp KDC

- Duurzaamheidsklasse: BENG
- Gezond binnenklimaat
- Horizontale oriëntatie. De zorg in het woongebouw is gelijkvloers georganiseerd.
- Brandveiligheid: volledige bewaking brandmeldinstallatie en ontruiming
- Aansluitingen voor WIFI/internet/cai/TV
- Aansluiting zorgoproepsysteem, data-aansluitingen en WCD's
- Interieur: middels kleur, interieur
- Toegangscontrole met salto en kindbeveiliging op deuren en draaiende delen.
- tilliftsysteem voor transfers in verschoningsruimte (stevigheid muren en wandcontactdoos plafond)
- Glasstrook naast toegangsdeur, deurbreedte 1030mm, voorzien van vrijloopdranger
- Deur naar buiten
- Screens (zonwering)

### *Activiteitenruimte*

De activiteitenruimten zijn allen gelegen aan de besloten buitenruimte. De ondersteunende ruimten voor de client zijn tussen twee activiteitenruimten gepositioneerd.

### *Gangen - korte loopafstanden*

Gangen zijn minimaal 2 meter breed (passeren rolstoelgebruikers mogelijk)

Aansluitingen voor persoonsalarmering personeel.

### *Techniek en ruimten*

Uit het zicht en beleving van het wonen.

De ruimten zijn noodzakelijk voor de warmtapwatervoorziening, verwarmen, koelen, ventileren en het dataverkeer. We kiezen ervoor om de techniekruimten te integreren op de woonlagen (geen loze zolderruimten, wel kruipruimte en verlaagde plafonds in verkeersgangen, geen systeemplafonds in huiskamers). Een verhoogde dakrand zorgt dat de installaties op het dak uit het zicht blijven. Dak moet toegankelijk zijn voor Technisch beheer.

Denk hierbij aan:

- Meterkast
- Hoofd verdeelkast
- IV Ruimte voor patchkast (data) en glasvezelpanelen (connectie). Afsluitbare ruimte met minimale afmeting: 2,50 diep x 2,80 breed. (Patchkast= 80x100cm).
- 1 WIFI-point per 45 m2 (voice over WIFI)

### *Algemeen afwerkingsniveau*

- Vloer: PVC of gelijkwaardig en eenvoudig te reinigen, volledig waterdichte plinten
- Wand: behangwerk glasvlies gelijmd in kleur gesausd
- Plafond: spuitpleisterwerk
- Plafond gang: verlaagd plafond

### *Specifiek Afwerking Badkamer/verschoonruimte, toilet, natte ruimte*

- Vloer: Mosa global collection, afschot 1:100
- Wand: Mosa global collection 150x300 tot plafond en accentvlakken
- Vloerverwarming
- Spiegel

### *Warmtapwater*

De wens is van de client en medewerker om continu warmtapwater beschikbaar te hebben t.b.v. douchen, afwassen en schoonmaken, maar minimaal

Badkamer: 10 minuten douchen tegelijkertijd met directe buur (20 minuten bij onderlinge afstemming). Capaciteit ca. 150 l. 2025: Wellicht oplossing met nieuwe techniek

Keuken: voor handafwas. Capaciteit 15 ltr

Werkkast schoonmaak. t.b.v. schoonmaak. Capaciteit 15 ltr

#### *Verwarmen, koelen, luchtkwaliteit en ventileren*

De wens van de client en medewerker om de temperatuur en luchtkwaliteit per ruimte direct en snel te kunnen beïnvloeden is in de praktijk niet realistisch en niet betaalbaar.

We kiezen ervoor om de client en medewerker meer inzicht te geven:

- klantvriendelijk interface (display)
- uitleg installaties
- klimaatadviesgesprekken
- poster gezond binnenklimaat
- maatwerkoplossingen (bijv. infrarood paneel)
- Instructiedagen/filmpjes etc

#### *Licht (natuurlijk en kunstlicht)*

De wens is: veel en regelbaar licht, gelijkmatig verlichtingspatroon.  
standaard 200 lux

#### *Zonwering en verduistering*

Standaard: bouwkundige en installatietechnische voorzieningen op alle gevels (ramen en deuren) aanwezig

Standaard: screens op alle gevels

Centraal bedienbaar automatisch, per ruimte overrulebaar (geregeld met weerstation)

#### *Geluid en akoestiek*

Cliënten ondervinden zo min mogelijk hinder van onprettige geluiden in het gebouw.

Geluidsisolatie vergelijkbaar met woning scheidende vloeren en wanden

Ruimten voorzien van akoestische verlaagd plafond op basis van nagalmtijden uit Technisch PVE IdB



## Bijlage 1 Informatiegids



**C.**

**Managementsamenvatting  
Programma van eisen  
Wonen**

Wonen met een Groep  
Wonen met een Trefpunt

Datum 27 januari 2025

## Inhoudsopgave

<b>1.</b>	<b>INLEIDING</b> .....	<b>3</b>
<b>2.</b>	<b>DEEL A ZORGVISIE</b> .....	<b>3</b>
2.1	ZORGVISIE WONEN MET EEN GROEP .....	3
2.2	ZORGVISIE WONEN MET EEN TREFPUNT .....	4
<b>3.</b>	<b>ORGANISATIE VAN DE ZORG</b> .....	<b>6</b>
3.1	WONEN MET EEN GROEP .....	6
3.2	WONEN MET EEN TREFPUNT .....	6
3.3	ZORGEXPLOITATIE.....	7
<b>4.</b>	<b>OMGEVING EN BUITENRUIMTE</b> .....	<b>7</b>
<b>5.</b>	<b>RUIMTELIJK PVE WONEN MET EEN GROEP</b> .....	<b>8</b>
<b>6.</b>	<b>RUIMTELIJK PVE WONEN MET EEN TREFPUNT</b> .....	<b>10</b>
<b>7.</b>	<b>RUIMTELIJKE UITGANGSPUNTEN WONEN MET EEN GROEP</b> .....	<b>12</b>

## 1. Inleiding

Dit document betreft een managementsamenvatting van het programma van eisen voor het Wonen met functionele, ruimtelijke en technische eisen.

### Twee typen woonvormen

We kiezen op deze locatie voor twee typen woonvormen die in dit programma van eisen nader worden beschreven:

- Wonen met een Groep voor 30 cliënten verdeeld over 3 groepen
- Wonen met een Trefpunt voor 12 cliënten

## 2. Deel A Zorgvisie

### 2.1 Zorgvisie Wonen met een Groep

#### Woonzorgvisie

- De woning is het **thuis** van de cliënten
- De cliënt heeft een eigen plek, waar hij tot **rust** kan komen en **privacy** ervaart
- De cliënt heeft de gelegenheid en voldoende ruimte om **bezoek** te ontvangen
- De woning straalt **huiselijkheid** uit
- De woning straalt een '**welkom**' uit naar iedereen die er op bezoek komt
- Het is er **schoon** en **verzorgd**
- Het interieur wordt op tijd vervangen of hersteld
- Het team creëert een leefomgeving vanuit de **belevingswereld van de cliënten**
- **Zorgmedewerker** is te **gast** in de woning
- **De zorgmedewerker kan zijn werk professioneel en veilig uitvoeren**

#### Kaders

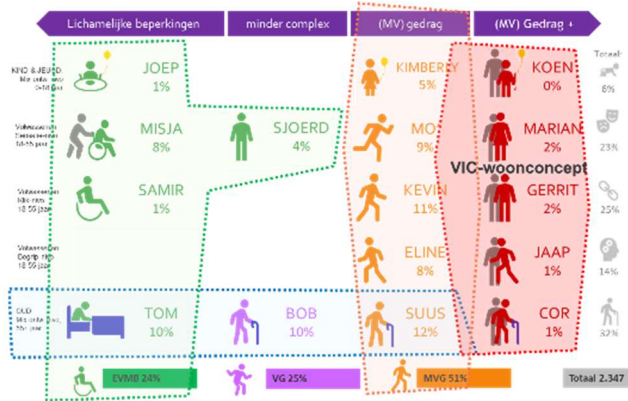
De volgende kaders zijn van toepassing op het ontwerp van het huisvestingsconcept 'wonen met een groep':

- Duurzaamheidsklasse: ENG (Energie Neutraal Gebouw)
- Gezond binnenklimaat
- Horizontale oriëntatie. De zorg in het woongebouw is gelijkvloers georganiseerd.
- Brandveiligheid: iedere studio 30 min subcompartiment, volledige bewaking brandmeldinstallatie en ontruiming
- Geschikt voor Persona's 'wonen met een groep'
- Zit-slaapkamer: ca. 19 m<sup>2</sup> per client
- Privé-badkamer: 6,5 m<sup>2</sup>
- Huiskamer en keuken: ca. 10 m<sup>2</sup> per client

### Doelgroep wonen met een groep

De doelgroep cliënten die in of met een groep woont is heel divers. Deze doelgroep is vaak in mindere mate in staat haar eigen hulpvraag te stellen of te formuleren. De nabijheid van begeleiding is voor hen van essentieel belang om een kwalitatief goed, gezond en veilig leven te kunnen leiden.

Dit hangt nauw samen met het ontwikkelingsniveau, de mate van lichamelijke verzorging en de emotionele kwetsbaarheid van de client.



In het kort betekent wonen met een groep dat cliënten een voordeur delen, elkaars huisgenoten zijn en samen een groep vormen. Iedere client heeft een ruime privé zit-slaapkamer met eigen sanitair (ca. 26 m2). Deze zit-slaapkamer is binnenshuis gekoppeld aan een gezamenlijke huiskamer en keuken (ca. 9 m2/client). De eigen zit-slaapkamer is toegankelijk zonder de gemeenschappelijke huiskamer te hoeven betreden.

## 2.2 Zorgvisie Wonen met een Trefpunt

### Woonzorgvisie

De Woonvisie voor Wonen met een trefpunt is als volgt samen te vatten.



### Mijn eigen huis

Cliënten ervaren een eigen 'thuis', nabijheid van begeleiding, gezelligheid van andere cliënten in het trefpunt en hebben te maken met burens of een buurt. Naast de huisregels van de woningbouwvereniging, stellen begeleiders en cliënten samen huisregels of omgangsvormen op als basis voor het leven en wonen met en naast elkaar.

Medewerkers worden gefaciliteerd om hun werk professioneel en (digitaal) veilig uit te kunnen voeren. Nachtzorg middels slapende of wakende wacht is onderdeel van het zorgaanbod. Huishoudelijke hulp in de privéruimte van de cliënt is van toegevoegde waarde wanneer deze medewerker onderdeel uitmaakt van het team van begeleiders.

De belangrijkste voorwaarde die aan de cliënt wordt gesteld om er te komen wonen, is dat hij zich openstelt om zorg te ontvangen. Wonen en zorg zijn hierbij aan elkaar gekoppeld. Begeleiding maakt vaste individuele afspraken over contactmomenten. In de praktijk is er dagelijks contact tussen begeleiding en cliënt, zowel digitaal als fysiek. De smartphone speelt hierin een steeds grotere rol.

### **Trefpunt**

Het Trefpunt is bedoeld om elkaar (ongedwongen) te ontmoeten, samen te koken, eten en activiteiten met elkaar te ondernemen. Er is bijvoorbeeld niet standaard een TV en het is geen hangplek. Het Trefpunt kan tevens dienst doen als uitvalsbasis voor ambulante begeleiding in de omgeving.

### **Woonomgeving/Buren**

De cliënten willen net als iedereen zo normaal mogelijk leven en wonen. We zien deze woonvorm vooral slagen in een gewone woonwijk met voorzieningen op loopafstand zoals een supermarkt, andere winkels en het openbaar vervoer. Het samenleven met buren vraagt aandacht, aangezien het vaak om grotere woongebouwen gaat met andere bewoners.

### **Doelgroep:**

- Matige verstandelijke beperking (afhankelijk van praktische vaardigheden en context van het project)
- Lichte verstandelijke beperking
- Mix van VG 3,4 en 6 (in de wijk)

### **Kaders**

- Betaalbaar voor cliënt met een Wajong- uitkering: huur onder de 1e aftoppingsgrens i.v.m. huurtoeslag
- Leeftijd vanaf 23 jaar (in het geval van VPT-bekostiging)
- De studio's en appartementen zijn zelfstandig te verhuren eenheden (conform opgenomen in BAG; Basisadministratie Adressen en Gebouwen van de Gemeente) (eigen huisnummer en nutsvoorzieningen)
- Wonen met een Trefpunt heeft de functie 'Andere woonfunctie voor zorg'. Dit is vergelijkbaar met de eisen van reguliere woningbouw (er is dan geen BMI (brandmeldinstallatie) noodzakelijk)
- Afwerking Woningen conform reguliere woningbouw
- Afwerking overige ruimten conform Wonen met een Groep (zoals huiskamer, ondersteunende ruimten, etc)

### 3. Organisatie van de Zorg

#### 3.1 Wonen met een Groep

**We ontwikkelen 3 groepen van 10 cliënten voor in totaal 30 bewoners.**

Vertaling Zorgvisie naar basisuitgangspunten Wonen met een Groep is hieronder weergegeven, de ruimtelijke en functionele onderbouwing is in Bijlage B nader omschreven.

- **Zit-slaapkamer met eigen sanitair.** Iedere cliënt beschikt over een privé zit-slaapkamer. Het sanitair is voor verschillende doelgroep toegankelijk (incl. douchebrancard-toegankelijk)
- **Huiskamer.** De cliënten delen een huiskamer
- **Koken/keuken.** De maaltijd wordt in de keuken van de woongroep bereid. De keuken bij de huiskamer is in het ontwerp zowel open als afgesloten uit te voeren.
- **Buitenruimte.** De cliënten delen een buitenruimte (tuin of balkon)
- **Was/wasmachine en droger.** Persoonsgebonden kleding kan gewassen en gedroogd in het woongebouw, het platgoed wordt door een andere partij buiten het woongebouw verwerkt.
- **Doelgroep specifieke ruimten.** Doelgroep specifiek per woonlaag of woongebouw. Denk aan zorgbadkamer, snoezel, speelkamer etc.
- **Medewerker specifieke ruimten.** Ruimten noodzakelijk voor het professioneel uitvoeren van taken (geconcentreerd werken, overdracht, gesprekken voeren, persoonlijke spullen opbergen en/of nachtzorg).

#### 3.2 Wonen met een Trefpunt

**We ontwikkelen 12 studio's met een Trefpunt.**

Wonen met een Trefpunt met studio's is geschikt voor een redelijk zelfstandige client waarbij de behoefte aan nabijheid van begeleiding er ook is.

Een studio is een 1-kamerwoning met bij voorkeur een rolstoeltoegankelijke badkamer, heeft een keuken en een aansluiting voor een wasmachine bij de keuken. De oppervlakte is ca. 35m<sup>2</sup> en inclusief gemeenschappelijke ruimten ca. 50m<sup>2</sup> BVO per client.

De studio's zijn altijd geclusterd en aan elkaar geschakeld met eigen/privé verkeersruimten.

Daarnaast zijn de volgende gemeenschappelijke ruimten aanwezig:

- 1 bezoekerstoilet bij het trefpunt;
- 1 wasserette per 12 bewoners
- 1 werkkast per verdieping
- 1 gespreksruimte voor het cluster
- 1 slaapwachtruimte met een eigen toilet en douche
- 1 algemene berging incl. IV voorziening

### **3.3 Zorgexploitatie**

Het Wonen heeft een vast team van begeleiders. Het aantal begeleiders is gemiddeld ca. 1,5 per groep. Bij het Wonen werken dagelijks ca. 10 begeleiders gelijktijdig met 3 of ondersteuners per dag. Bij een goede mix van zzp's is dit te organiseren. Door de omvang van het cluster van 42 cliënten zijn er ook flexibele oplossingen denkbaar van medewerkers die op meerdere groepen werken.

Op basis van eerdere onderzoeken van de huisvestingsconcepten is hier op basis van het normenmodel een haalbare zorgexploitatie mogelijk. In deze fase is nog geen specifieke uitwerking gedaan van 1 nieuw team en hoe de nachtzorg georganiseerd gaat worden. Er is een ruimte opgenomen voor zowel een slaapwacht of nachtdienst.

## **4. Omgeving en buitenruimte**

### **Buitenruimte Wonen**

Iedere Huiskamer (3) en Trefpunt (1) heeft buitenruimte. Het dakterras is direct toegankelijk vanuit de huiskamer (afmeting ca. 4m<sup>2</sup> per client) en ca. 40 m<sup>2</sup>.

Vanuit de Woningen is de buitenruimte van het KDC goed en direct toegankelijk.

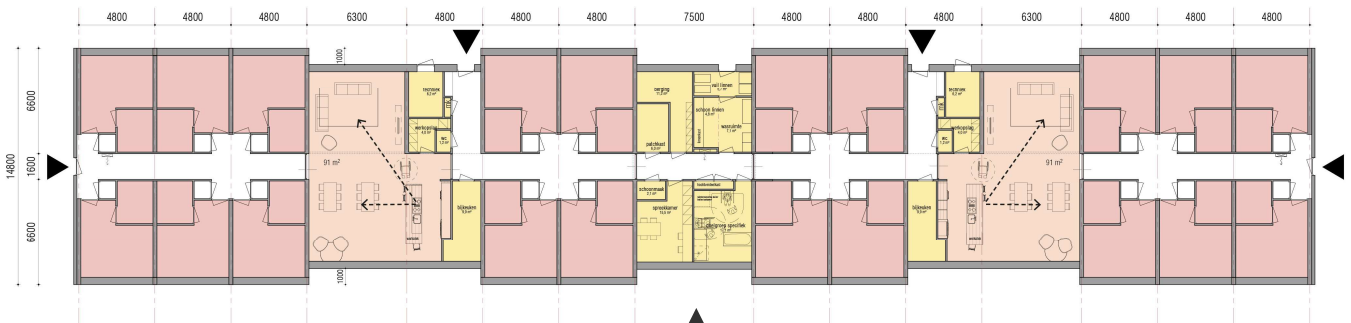
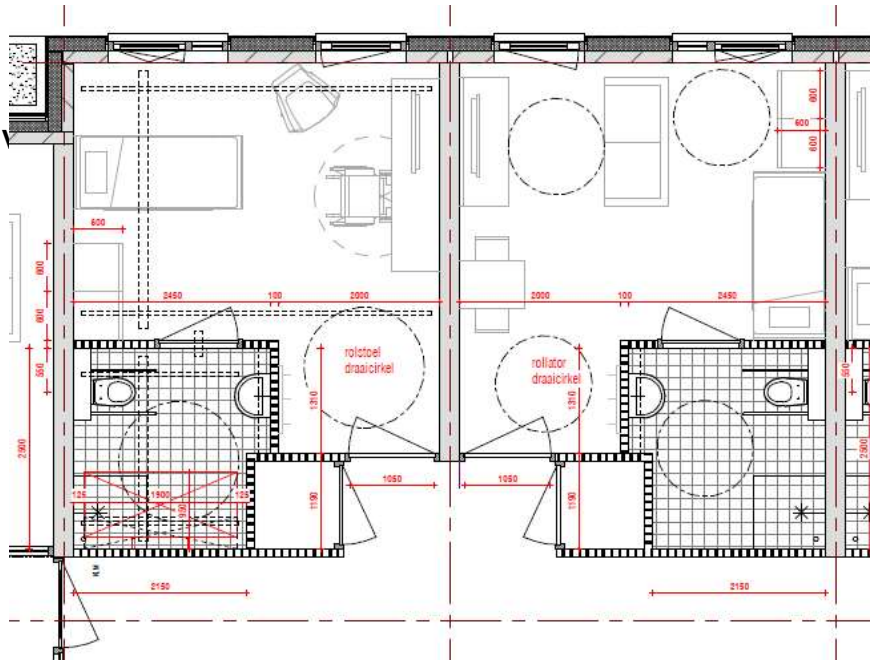
### **Logistiek en parkeren**

- Cliënten gaan naar dagbesteding en worden opgehaald en thuisgebracht met een taxi in ochtend en de middag. Er zijn ook cliënten die naar de dagbesteding nabij kunnen wandelen.
- Parkeren auto's en fietsers conform IPVE

## 5. Ruimtelijk PvE Wonen met een Groep

Wonen met een Groep		Netto opp.		totaal m <sup>2</sup>
Huisvestingsconcept		aantal	m <sup>2</sup>	wens
Groepsgrootte 10, aantal groepen 3				
Aantal cliënten per groep		10		
<b>Zit- slaapkamer</b>				
1 Zit- Slaapkamer		1	19,0	19,0
2 Badkamer		1	6,5	6,5
Balkon/buitenruimte optioneel				
Fietsenberging / Berging				
<b>Netto Vloeroppervlak Zit- Slaapkamer</b>				<b>26</b>
<b>Subtotaal Zit- slaapkamers Clienten</b>		10	26	<b>255</b>
<b>Gemeenschappelijke ruimten binnen een Groep</b>				
Huiskamer en keuken	berekening per client	10	10	100
Bijkeuken		1	10	10
Werkopslag		1	4	4
Toilet	<i>bij huiskamer</i>	1	1,2	1
Entree		1	6	6
<b>Netto Vloeroppervlak gemeenschappelijk binnen een groep</b>				<b>121,2</b>
<b>Subtotaal benodigd binnen de groep</b>				<b>376</b>
Aantal groepen		3		<b>1.129</b>
<b>Gedeelde ruimten voor groepen</b>				
Vuil Linnen		2	6	12
Schoonlinnen		2	6	12
Wasruimte		2	6	12
Werkkast		1	3	3
Patchkast		1	6	6
Berging		2	10	20
Spreekkamer / Slaapwacht	<i>incl. douche en toilet / wijk</i>	1	17	17
Multifunctionele ruimte		3	18	54
<b>Netto Vloeroppervlak gedeelde ruimten voor groepen</b>				<b>136,0</b>
<b>TOTAAL Netto Benodigd Wonen met een Groep (2 x10)</b>				<b>1.265</b>
Totaal Bruto Vloeroppervlak netto/bruto-factor			1,4	<b>1.770</b>
BVO per client			30	<b>59</b>

## Visualisatie Zit- Slaapkamer

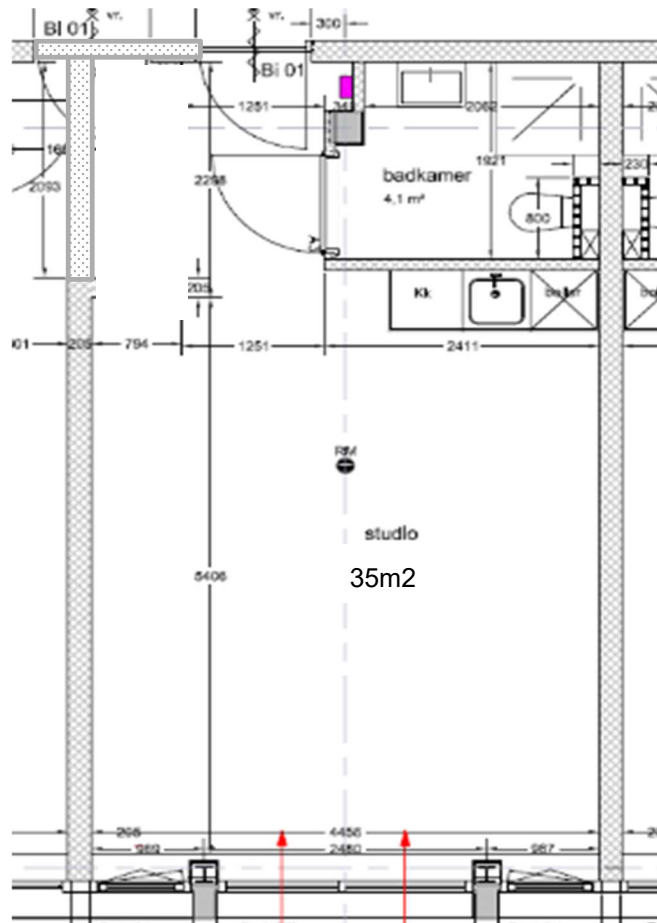


Gedeelde ruimten  
voor groepen

## 6. Ruimtelijk PvE Wonen met een Trefpunt

Wonen met een Trefpunt Huisvestingsconcept		Studio's	Netto opp. aantal m <sup>2</sup>		totaal m <sup>2</sup> wens
<b>Aantal</b>			12		
<b>Studio</b>					
1	Woon-slaapkamer-keuken-wasmachine		1	30,0	30,0
2	Badkamer		1	4,8	4,8
	Balkon/buitenruimte optioneel Fietsenberging / Berging				
<b>Netto Vloeroppervlak Studio</b>					<b>35</b>
<b>Subtotaal Studio's Clienten</b>			12	35	<b>418</b>
<b>Gemeenschappelijke ruimten</b>					
3	Trefpunt	= 1 studio buitenruimte bij trefpunt	1	35,0	35,0
4	Bezoekerstoilet bij trefpunt		1	2,0	2,0
6	Wasserette	wassen en drogen	1	6,0	6,0
9	Werkkast		1	2,0	2,0
5	Gespreksruimte		1	10,0	10,0
8	Slaap of nachtdienst	<i>bij wonen met een groep</i>	1	0,0	0,0
7	Algemene Berging		1	4,0	4,0
8	IV patchkast		1	3,0	3,0
	Afvalcontainer	alleen bij WLZ			pm
<b>Netto Vloeroppervlak gemeenschappelijke ruimten</b>					<b>62,0</b>
<b>TOTAAL Netto Benodigd Wonen met een Trefpunt Studio's</b>					<b>480</b>
Totaal Bruto Vloeroppervlak netto/bruto-factor				1,3	<b>600</b>
BVO per client				12	<b>50</b>

Visualisatie Studio

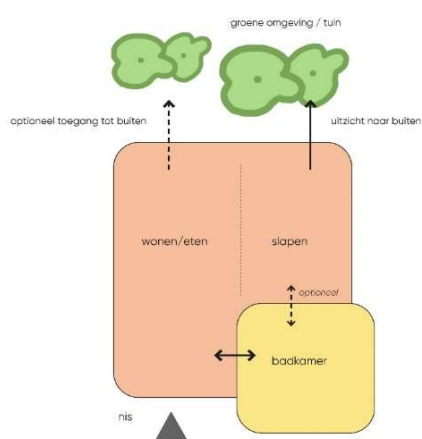


## 7. Ruimtelijke uitgangspunten Wonen met een Groep

### Zit- slaapkamer

Op basis van onderstaande basisfuncties en -behoeften is de zit-slaapkamer met eigen badkamer ontworpen.

- Slapen (1 persoons-bed, hoog-laag bed, bedbox)
- (Hulp bij) persoonlijke hygiëne (toilet, douchen, tanden poetsen, scheren, etc.)\*
- Garderobe (jas en schoenen)
- Kleding opbergen
- Eten
- Bezoek ontvangen
- Vrije tijd besteden (TV kijken, muziek luisteren, computer, chillen, hobby)
- Aansluitingen voor WIFI/internet/cai/TV
- Aansluiting zorgoproepsysteem
- Interieur: personificatie middels kleur, interieur en eigen spulletjes
- Regie over eigen kamer middels (zorg) slot en salto.
- Gezond binnenklimaat
- Voorbereid op tilliftsysteem voor transfer van bed naar badkamer (stevigheid muren en wandcontactdoos plafond)
- Individueel regelen Electra en water (afsluitbaar)
- Glasstrook in toegangsdeur, deurbreedte 1030mm, voorzien van vrijloopdranger
- Deur naar buiten
- Frans balkon (mogelijk)
- Aansluitpunt Infrarood paneel (snel opwarmen)
- Screens (zonwering)

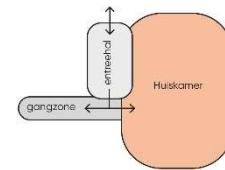


## Functionele en ruimtelijke uitgangspunten gemeenschappelijke ruimten

In onderstaande paragrafen zijn de relaties tussen ruimten en de kwalitatieve uitgangspunten verder uitgewerkt.

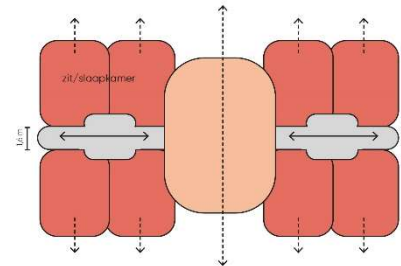
### Entree

Iedere cliëntgroep heeft zijn eigen entree. Een ruime hal biedt de mogelijkheid om met een groep tegelijk te kunnen binnenkomen, jassen op te hangen, eventueel schoenen uit te doen. In de hal bevinden zich een garderobekast en een bankje. Aan de buitenkant zit een bellenbord en postvak per cliënt- en/of woongroep. In het uitzonderlijke geval dat elke cliënt een eigen adres heeft, kan dit uitgebreid worden per cliënt (bel en postvak). Cliënten kunnen zoveel mogelijk zelfstandig de entreedeur openen. Elke client kan in principe na binnenkomst zijn zit-slaapkamer bereiken zonder de gemeenschappelijke huiskamer te hoeven oversteken.



### Gangen - korte loopafstanden

Door huiskamers centraal te positioneren tussen groepen of binnen groepen kunnen lange gangen worden vermeden. Korte loopafstanden hebben zowel op medewerkers als bewoners een positief effect. Daarnaast draagt dit bij aan het vergroten van het huiselijke gevoel (geen lange ziekenhuisgangen). Uitzondering hierop is de variant met geschakelde huiskamers in combinatie met 2x8 zit-slaapkamers. De gang is dan ongeveer 20 meter lang. Gangen zijn minimaal 1.6 meter breed (passeren rolstoelgebruikers mogelijk) en ter plaatse van de entrees van de zit-slaapkamers zorgen nissen voor een verbreding van de gang. Dit maakt het in- en uitrijden van bedden en/of douchebrancards mogelijk. Aansluitingen voor persoonsalarmering personeel.

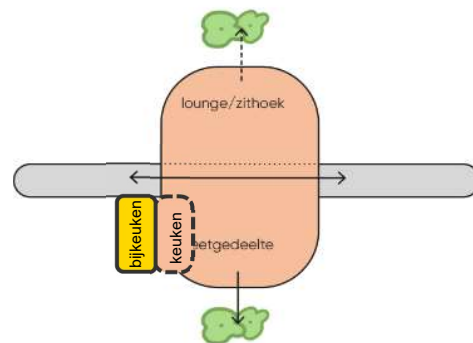


### Huiskamer en (dak)terras

De cliënten delen een huiskamer en (dak)terras. De huiskamer en (dak)terras is bedoeld om als groep of individu te eten, ontspannen of activiteiten te doen. De mogelijkheid om verschillende hoekjes te kunnen creëren heeft de voorkeur.

De huiskamer is optioneel in tweeën te delen door middel van flexibele wanden of een suite deuren waardoor een lounge/zithoek en een eetgedeelte ontstaat. Looproute vindt altijd via het eetgedeelte plaats zodat de lounge/zithoek een rustige plek kan zijn in afgesloten toestand. Een doorzonprincipe heeft de voorkeur (licht van beide zijden).

Afmeting huiskamer op basis van clientgroep (huiskamer en keuken=ca. 10 m<sup>2</sup>/client). Het (dak)terras is direct toegankelijk vanuit de huiskamer (afmeting ca. 4m<sup>2</sup> per client).



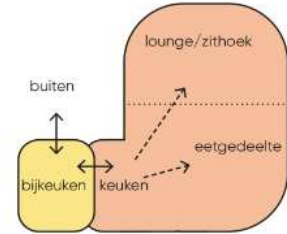
impressie

## Keuken

Elke cliëntgroep heeft een eigen open keuken om de maaltijd te bereiden. Begeleiding nodigt de cliënten uit om te helpen. Vanuit de keuken is er zicht op de huiskamer zowel op het zitgedeelte als op het eetgedeelte.

Opties:

- o ruimte voor medicijnkar (zie ook bijkeuken)
- o afsluitbare keuken
- o delen van een keuken met de buurgroep (afsluitbaar)



## Bijkeuken

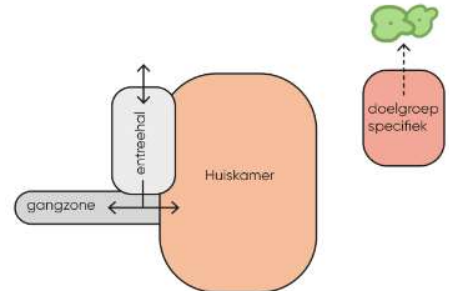
Nabij de keuken bevindt zich de bijkeuken. Deze afsluitbare ruimte is bedoeld voor boodschappen, voorraad, extra vriezer en/of koelkast en afvalscheiding. De bijkeuken is in principe het domein van de begeleiding. De ruimte bevindt zich nabij een entree zodat aanvoer van boodschappen bij voorkeur niet via de huiskamer plaatsvindt.

Opties:

- o ruimte voor medicijnkar
- o delen van een bijkeuken met de buurgroep
- o directe deur naar buiten voor aan- en afvoer

## Doelgroep specifieke ruimten

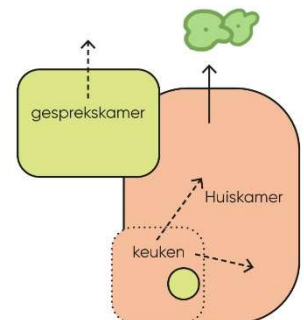
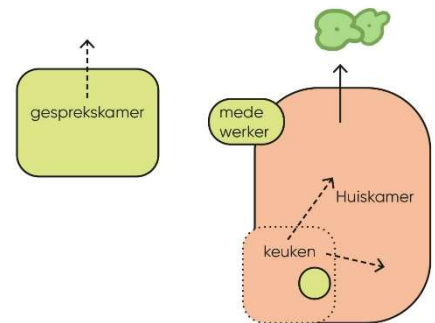
Deze ruimte kan verschillende functies hebben, afhankelijk van de doelgroep. Denk aan zorgbadkamer, snoezel, speelkamer etc. Deze ruimte bevindt zich nabij de huiskamer en/of centraal in het gebouw (korte loopafstanden vanaf huiskamers).



## Medewerker specifieke ruimten

Ruimten noodzakelijk voor het professioneel en veilig uitvoeren van taken. We zien de volgende terugkerende behoeften bij medewerkers, die afhankelijk van doelgroep op verschillende manieren ingezet kunnen worden in het woongebouw. In het ontwerp willen we zowel deze dagelijkse werkzaamheden van de medewerkers veilig en professioneel ondersteunen én de huiselijkheid niet uit het oog verliezen. Het veilig en professioneel uitvoeren van taken brengt de nodige apparatuur met zich mee die een plek in het woongebouw dienen te krijgen.

- o veilig opbergen van persoonlijke spullen medewerker (lockers, uit het zicht)
- o korte (online-) werkzaamheden op laptop in combinatie met bieden van nabijheid van cliënten in huiskamer
- o dagelijkse overdracht met collega's
- o (privacygevoelige) telefoongesprekken, beeldbellen en online besprekingen
- o geconcentreerd werken
- o gesprekken voeren met cliënt en/of betrokkenen (incl. pantry om koffie/thee aan te kunnen bieden)
- o nachtzorg met slaapplek en badkamer (douche/toilet/wastafel)
- o terugtrekruimte (na incident, kolfruimte)



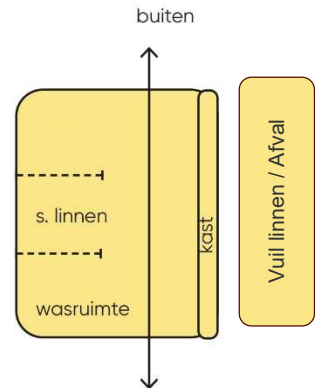
## Bezoekerstoilet

Bezoekerstoilet voor medewerkers en bezoek, minimaal 1 per woonlaag. Nabij huiskamer.

### Facilitaire ruimten

De facilitaire logistieke, dagelijks terugkerende, activiteiten zijn essentieel bij het professioneel en hygiënisch voeren van een huishouden voor een groep van 12 tot 40 cliënten. In het ontwerp willen we zowel deze dagelijkse logistieke processen efficiënt laten verlopen én de huiselijkheid niet uit het oog verliezen. Bij voorkeur uit het zicht van de huiskamer. Transport van vuile was bij voorkeur niet door de huiskamer.

- Wasmachine en droger. Persoonsgebonden kleding kan worden gewassen en gedroogd, door cliënten m.b.v. begeleiding. Minimaal 1 ruimte per woonlaag.
- Waslogistiek. Het platgoed wordt door een andere partij buiten het woongebouw verwerkt, zoveel mogelijk uit het directe zicht van cliënten (waszakkenkar, draadkar, linnenkast). Bij voorkeur een aparte deur naar buiten.
- Werkkast schoonmaak. 1 per woonlaag. Koud- en warmwater en uitstort gootsteen. Schoonmaakkar en machines moeten passen.
- Afval (zie ook keuken/bijkeuken). Voorkeur om buiten het gebouw ondergrondse containers te plaatsen of een voorziening te treffen om rolcontainers uit het zicht van de entrees te plaatsen.



### Binnen berging

Berging voor seizoensgebonden materialen. Minimaal 1 per woonlaag.

### Buitenberging

- Tuinmeubilair
- Tuingereedschap
- Fietsenstalling (cliënten)

### Techniek en ruimten

Uit het zicht en beleving van het wonen.

De ruimten zijn noodzakelijk voor de warmtapwatervoorziening, verwarmen, koelen, ventileren en het dataverkeer. We kiezen ervoor om de techniekruimten te integreren op de woonlagen (geen loze zolderruimten, wel kruipruimte en verlaagde plafonds in verkeersgangen, geen systeemplafonds in huiskamers). Een verhoogde dakrand zorgt dat de installaties op het dak uit het zicht blijven. Dak moet toegankelijk zijn voor Technisch beheer.

Denk hierbij aan:

- Meterkast per woongroep
- Hoofd verdeelkast per woongebouw
- IV Ruimte voor patchkast (data) en glasvezelpanelen (connectie). Afsluitbare ruimte met minimale afmeting: 2,50 diep x 2,80 breed. (Patchkast= 80x100cm).
- 1 WIFI-point per zitslaapkamer en 45 m2 (voice over WIFI)
- 1 techniekruimte per huiskamer, afmeting minimaal 7 m2. Deur komt nooit uit in huiskamer.
- 1 techniekruimte per zit-slaapkamer, afmeting minimaal 1,1 m2 (1mx1,1 m). Deur aan binnenzijde van de nis zodat de gang rustig oogt.

### Algemeen afwerkingsniveau

- Vloer: PVC of gelijkwaardig en eenvoudig te reinigen, volledig waterdichte plinten
- Wand: behangwerk glasvlies gelijmd in kleur gesausd
- Plafond: spuitpleisterwerk
- Plafond gang: verlaagd plafond

### Specifiek Afwerking Badkamer, toilet, natte ruimten

- Vloer: Mosa global collection, afschot 1:100
- Wand: Mosa global collection 150x300 tot plafond en accentvlakken
- Vloerverwarming

- Spiegel

*Warmtapwater*

De wens is van de client en medewerker om continu warmtapwater beschikbaar te hebben t.b.v. douchen, in bad gaan, afwassen en schoonmaken, maar minimaal

Badkamer client: 10 minuten douchen tegelijkertijd met directe buur (20 minuten bij onderlinge afstemming). Capaciteit 150 l. 2025: Wellicht oplossing met nieuwe techniek

Zorgbadkamer (optioneel): 3x per dag kan een bad gevuld worden. Capaciteit 600 l.

Keuken: voor handafwas. Capaciteit 15 ltr

Werkkast schoonmaak. t.b.v. schoonmaak. Capaciteit 15 ltr

*Verwarmen, koelen, luchtkwaliteit en ventileren*

De wens van de client en medewerker om de temperatuur en luchtkwaliteit per ruimte direct en snel te kunnen beïnvloeden.

*Licht (natuurlijk en kunstlicht)*

De wens is: veel en regelbaar licht, gelijkmatig verlichtingspatroon.  
standaard 200 lux

*Zonwering en verduistering*

Standaard: bouwkundige en installatietechnische voorzieningen op alle gevels (ramen en deuren) aanwezig

Standaard: screens op alle gevels

Centraal bedienbaar automatisch, per studio overrulebaar (geregeld met weerstation)

*Geluid en akoestiek*

Cliënten ondervinden zo min mogelijk hinder van onprettige geluiden in het gebouw.

Geluidsisolatie vergelijkbaar met woning scheidende vloeren en wanden

Ruimten voorzien van akoestische platen op basis van metingen na inhuizing als onderdeel van nazorg en op basis van nagalmtijden uit Technisch PVE IdB

# Informatiegids Kinderdienstencentrum inclusief vroegbehandel- en tienergroepen

*Van 1 september 2024 t/m 31 augustus 2025*



## Inhoudsopgave

1. <u>Voorwoord</u>	Blz.3
2. <u>Ipse de Bruggen</u>	Blz.3
3. <u>Kinderdienstencentrum, vroegbehandelgroepen en tienergroepen</u>	Blz.3
4. <u>Aanwezigheid</u>	Blz.4
<input type="checkbox"/> <u>Leerplicht</u>	Blz.4
<input type="checkbox"/> <u>Vrije dagen</u>	Blz.5
<input type="checkbox"/> <u>Vakantie</u>	Blz.5
<input type="checkbox"/> <u>Ziek of beter</u>	Blz.5
<input type="checkbox"/> <u>Geplande afwezigheid</u>	Blz.5
<input type="checkbox"/> <u>Later brengen of eerder ophalen</u>	Blz.5
<input type="checkbox"/> <u>Overzicht aan- en afwezigheid</u>	Blz.5
<input type="checkbox"/> <u>Onvoorziene situatie</u>	Blz.5
<input type="checkbox"/> <u>Sluitingsdagen en studiedagen</u>	Blz.6
<input type="checkbox"/> <u>Opzegtermijn</u>	Blz.6
5. <u>Bereikbaarheid</u>	Blz.6
6. <u>Contactgegevens en andere belangrijke gegevens</u>	Blz.6
7. <u>Contact met ouders</u>	Blz.7
8. <u>Wat geeft u mee?</u>	Blz.7
<input type="checkbox"/> <u>Stevige tas</u>	Blz.7
<input type="checkbox"/> <u>Fruit</u>	Blz.7
<input type="checkbox"/> <u>Eten en drinken</u>	Blz.7
<input type="checkbox"/> <u>Kledingkeuze</u>	Blz.7
<input type="checkbox"/> <u>Reservekleding</u>	Blz.8
<input type="checkbox"/> <u>Luiers</u>	Blz.8
<input type="checkbox"/> <u>Knuffel/ speen</u>	Blz.8
<input type="checkbox"/> <u>(Pas)foto</u>	Blz.8
9. <u>Afspraken met betrekking tot medicatiegebruik en verpleegkundig handelen</u>	Blz.8
10. <u>Taxi</u>	Blz.9
11. <u>Veiligheid</u>	Blz.10
<input type="checkbox"/> <u>Veilige omgeving</u>	Blz.10
<input type="checkbox"/> <u>Controles</u>	Blz.10
<input type="checkbox"/> <u>Parkeren</u>	Blz.10
<input type="checkbox"/> <u>Huisdieren</u>	Blz.10
<input type="checkbox"/> <u>Roken</u>	Blz.10
<input type="checkbox"/> <u>Eigendommen</u>	Blz.10
<input type="checkbox"/> <u>Aansprakelijkheid</u>	Blz.11
12. <u>Wet zorg en dwang</u>	Blz.11
13. <u>Positief leef- en werkklimaat</u>	Blz.11
14. <u>Medezeggenschap</u>	Blz.12
15. <u>Ontevreden of klacht</u>	Blz.12
16. <u>Arts VG-poli</u>	Blz.13
17. <u>Diëtist</u>	Blz.13
18. <u>Tandarts en mondhygiënist</u>	Blz.13
19. <u>Andere producten</u>	Blz.13



## 1. Voorwoord

In deze informatiegids staat informatie over Ipse de Bruggen en het Kinderdienstencentrum inclusief de vroegbehandel- en tiengroepen.

Het eerste gedeelte bevat algemene informatie, het tweede gedeelte bestaat uit praktische onderwerpen.

Heeft u vragen, dan kunt u deze stellen aan de persoonlijk begeleider van uw kind.

## 2. Ipse de Bruggen

Ipse de Bruggen is de grootste zorgorganisatie in Zuid-Holland voor kinderen, jongeren en volwassenen met een anders verlopende ontwikkeling of verstandelijke beperking. Op bijna 370 zorglocaties bieden ruim 5500 medewerkers 5700 cliënten zorg en ondersteuning bij wonen, werken, leren en ontspannen. Dit doen wij in nauwe samenwerking met ouders/wettelijk vertegenwoordigers en andere zorgorganisaties.

Onze missie is: zorgen dat cliënten een goed leven hebben en zich kunnen blijven ontwikkelen. Wij geloven dat er altijd meer mogelijk is. Hoe klein het stapje ook is.

## 3. Kinderdienstencentrum, vroegbehandelgroepen en tiengroepen

Het KDC, de vroegbehandelgroepen en de tiengroepen zijn geopend van maandag tot en met vrijdag. Aangezien we een behandelsetting zijn en geen onderwijssetting, zijn we alle vakanties open en verwachten we dat kinderen aanwezig zijn. Er zijn echter beperkte vakantiedagen die kinderen kunnen opnemen, waarover u later in deze gids meer kunt lezen.

Er wordt gewerkt aan een positief leef- en werkklimaat.

Op een behandelgroep zetten we in op het aanleren van nieuwe vaardigheden. Daarbij is een omgeving waar de kinderen zich veilig voelen erg belangrijk. De kenmerken van een positief leefklimaat zijn: er zijn voldoende mogelijkheden tot groei en ontwikkeling, er is ondersteuning van de begeleiding die aansluit op het sociaal emotionele niveau van de kinderen en er is een veilige maar ook een prettige sfeer met voldoende structuur. Voor de medewerkers is een positief werkklimaat de basis, als de medewerker het werk als prettig ervaart, heeft dat een positief effect op het leefklimaat.

Er zijn verschillende kleine groepen.

De groepen zijn ingedeeld naar leeftijd of zorgvraag.

Een aantal keer per jaar kan de samenstelling van de groep van uw kind veranderen. Dit komt omdat een andere groep beter bij uw kind past, bijvoorbeeld omdat uw kind vooruit is gegaan of omdat kinderen nieuw komen of weggaan.

Uw kind krijgt samen met de andere kinderen in de groep begeleiding en behandeling volgens een vast groepsprogramma. Hierbij wordt het "Ontwikkelingsvolgmodel" en/of "LACCS" gebruikt.

We kijken naar de behoefte van uw kind, waar uw kind in zijn of haar ontwikkeling staat en waar ontwikkelmogelijkheden liggen.

We vinden het belangrijk dat uw kind zich zo goed mogelijk in een eigen tempo ontwikkelt.

Samen met u stellen we de doelen voor uw kind op, deze worden in het behandelplan vastgelegd. Twee keer per jaar bespreken we hoe het met uw kind gaat.

Een greep uit mogelijke behandeldoelen:

- met andere kinderen leren spelen
- leren communiceren met gebaren
- zindelijk worden
- omgaan met gevoelens
- leren fietsen
- preventief behandelen van gezondheidsproblemen
- aanbieden van ondersteunende en daar waar mogelijk corrigerende houdingen ten behoeve van het lichamelijk welzijn
- (terug) naar school
- zoeken naar passende dagbesteding
- beïnvloeden van het gedrag

Deskundigen ondersteunen de groep én uw kind.

Naast begeleiders en de behandelcoördinator hebben we spelagogen (spelontwikkeling), logopedisten (spraak-taal en eten-drinken), fysio- en ergotherapeuten (grote motoriek, fijne motoriek, en voorzieningen) in huis.

De behandelaren geven de groepsbehandelingen zoveel mogelijk op de groep, zodat de begeleiders de groepsbehandelingen kunnen voortzetten en daarmee de ontwikkeling van uw kind gedurende de gehele dag stimuleren.

Ook laten de behandelaren u graag weten wat u thuis kunt doen om de ontwikkeling van uw kind te stimuleren om zo ook de samenwerking optimaal te laten verlopen. Ze hebben een begeleidende en adviserende rol voor u en de groepsbegeleiders. Wij stellen het zeer op prijs als u minimaal één keer per half jaar bij de groepsbehandeling aanwezig kunt zijn.

Voor individuele behandelingen, bijvoorbeeld extra inzet van logopedie, fysiotherapie of ergotherapie, is er voor cliënten met een Jeugdwet financiering een verwijzing nodig.

Als uw kind in aanmerking komt voor individuele behandeling dan wordt dit met u besproken en krijgt u uitleg over hoe u een verwijzing aan kan vragen (via de zorgverzekeringswet).

Voor ontwikkelingsonderzoeken of psychodiagnostisch onderzoek is er ook een verwijzing nodig. Als er een onderzoek nodig is, bespreekt de behandelcoördinator dit met u.

## 4. Aanwezigheid

Er kan alleen succesvol aan de behandeldoelen van uw kind gewerkt worden, als uw kind aanwezig is.

Daarom gaan wij er ervan uit dat uw kind het aantal dagdelen komt die in de beschikking of indicatie staan en waarover u met de zorgbemiddelaar afspraken heeft gemaakt. Vanwege inhoudelijke overwegingen streven wij ernaar dat uw kind minimaal zes dagdelen per week aanwezig is.

Komt uw kind niet op de afgesproken dagdelen, dan:

- heeft dit invloed op de behandeling van uw kind;
- is er een plek regelmatig niet bezet, terwijl er ook wachtende kinderen zijn die dringend behandeling nodig hebben;
- krijgt het KDC, vroegbehandelgroep of tiengroep geen geld, terwijl de deskundigen wel aanwezig zijn.
- regelmatige afwezigheid van uw kind kan ertoe leiden dat de behandeling in overleg met de financierer beëindigd wordt.

### Leerplicht

Kinderen vanaf 5 jaar moeten ingeschreven zijn op een school, ze zijn dan leerplichtig.

Kinderen op het KDC of vroegbehandelgroep kunnen (nog) niet naar school, daarom krijgen ze vrijstelling.

Deze vrijstelling krijgt u door contact op te nemen met de leerplichtambtenaar van uw gemeente.

Per gemeente is het verschillend hoe u de vrijstelling aanvraagt. Kijk voor meer informatie op de website van uw gemeente



### ❑ **Vrije dagen**

Komt uw kind 5 dagen per week? Dan kan uw kind maximaal 20 dagen per jaar vrij nemen.

Komt uw kind minder dan 5 dagen per week? Dan is het maximaal aantal vrije dagen minder dan 20 dagen (4 dagen per week is 16 dagen vakantie, 3 dagen per week is 12 dagen vakantie etc.). Mochten er toch omstandigheden zijn om af te wijken van het maximale aantal vrije dagen, dan dient u dit te bespreken met de persoonlijk begeleider.

### ❑ **Vakantie**

Wanneer uw kind 2 dagen of langer vrij wil, zien we dit als vakantie. U vraagt een vakantie zo vroeg mogelijk aan, het liefst aan het begin van het jaar, anders uiterlijk 4 weken van tevoren.

De wensen voor het opnemen van vrije dagen is voor ieder kind verschillend. Uiteraard dient uw kind het maximum aantal vrije dagen niet te overschrijden.

### ❑ **Ziek of beter**

Is uw kind ziek of juist weer beter, dan kunt u dit telefonisch via het telefoonnummer van de groep doorgeven.

Heeft uw kind hoofdluis, diarree of een andere besmettelijke infectieziekte? Dan moet de groep dit weten om de nodige voorzorgsmaatregelen te treffen.

Als een kind ziek wordt op het KDC, vroegbehandelgroep of tiengroep, bijvoorbeeld bij koorts vanaf 38 graden, dan wordt u gebeld door een begeleider en verwachten we dat u uw kind ophaalt. Het kind is weer welkom als het geen koorts meer heeft, zich weer beter voelt of bij braken en diarree 48 uur klachtenvrij is.

### ❑ **Geplande afwezigheid**

Voor een geplande afwezigheid van één dag verwachten wij dat u dit minimaal 48 uur van tevoren kenbaar maakt aan de groep van uw zoon/dochter.

Als het om geplande afwezigheid gaat, kan uw kind deze dag inhalen. Dit kan alleen als de indicatie van het zorgkantoor of de beschikking van de gemeente dit toelaat en als er plek is op de groep.

### ❑ **Later brengen of eerder ophalen**

Het kan een keer gebeuren dat u uw kind later komt brengen of eerder wilt ophalen. Graag horen wij dit van tevoren. Als iemand anders uw kind komt ophalen dan hebben wij uw toestemming nodig.

Tussen 12.00 uur en 13.00 uur eten we met de kinderen. Mocht u uw kind dan willen brengen of halen, graag in overleg.

### ❑ **Overzicht aan- en afwezigheid**

De behandelcoördinator en persoonlijk begeleider van uw kind heeft overzicht over de aan- en afwezigheid van uw kind. Wanneer uw kind regelmatig afwezig is, heeft dit een negatieve invloed op de voortgang van de behandeling van uw kind. De behandel coördinator of persoonlijk begeleider zal hierover het gesprek met u aangaan.

Ook zal de persoonlijk begeleider met u bespreken of de beschikking passend is bij wat uw kind aan kan en zal met u duidelijke afspraken maken voor de toekomst.

### ❑ **Onvoorziene situatie**

We doen er alles aan om uw kind goede zorg te geven. Dit doen we met professionele medewerkers het hele jaar door. Toch kunnen er omstandigheden zijn waardoor we de continuïteit niet kunnen geven. Een uitbraak van een besmettelijke ziekte in combinatie met arbeidskrapte kan er bijvoorbeeld toe leiden dat we te weinig begeleiders op de groep hebben. Hierdoor is dan de veiligheid van de kinderen en begeleiders niet meer gewaarborgd. Op zo'n moment moeten wij besluiten dat een kind niet naar de dagbehandeling kan komen. Wij streven ernaar om u tijdig te informeren als uw kind niet naar onze locatie kan komen. In zo'n situatie hopen wij op uw begrip en medewerking. Natuurlijk doen wij er alles aan om bij dit soort onvoorziene situaties binnen onze locatie of samen met andere Ipse de Bruggen locaties een oplossing te vinden. Sluiting van de groep is het laatste middel.

### ❑ Sluitingsdagen en studiedagen

Op feestdagen is het KDC en zijn de vroegbehandelgroepen, tienergroepen dicht. Soms ook de dag voor of na een feestdag.

Van september 2024 tot en met augustus 2025 is het KDC, vroegbehandelgroep of tienergroep op de volgende dagen dicht:

- |                              |                     |
|------------------------------|---------------------|
| ➤ Woensdag 25 december 2024  | → 1e Kerstdag       |
| ➤ Donderdag 26 december 2024 | → 2e Kerstdag       |
| ➤ Vrijdag 27 december 2024   | → Dag na Kerst      |
| ➤ Woensdag 1 januari 2025    | → Nieuwjaarsdag     |
| ➤ Maandag 21 april 2025      | → 2e Paasdag        |
| ➤ Maandag 5 mei 2025         | → Bevrijdingsdag    |
| ➤ Donderdag 29 mei 2025      | → Hemelvaart        |
| ➤ Vrijdag 30 mei 2025        | → Dag na Hemelvaart |
| ➤ Maandag 9 juni 2025        | → 2e Pinksterdag    |

Daarnaast zijn we nog twee keer een dag dicht, omdat we een studiedag hebben. Wanneer deze bekend zijn hoort u dit zo spoedig mogelijk.

### ❑ Opzegtermijn

Bij het stopzetten van de zorg hanteren wij een opzegtermijn van een maand. Wij vragen u vriendelijk om ons schriftelijk, minimaal een maand van tevoren, op de hoogte te stellen van uw besluit om te stoppen met de zorg. Na ontvangst van uw opzegging zullen wij u een bevestiging sturen.

## 5. Bereikbaarheid

Zorgt u ervoor dat u bereikbaar bent op het nummer dat u aan de groep heeft doorgegeven.

Wilt u met de begeleider bellen? Tussen 8.45 uur en 15.15 uur zijn de kinderen aanwezig en richten wij onze aandacht op hen. Daarom graag voor 8.45 uur of na 15.15 uur naar de groep bellen. Lukt dit niet, dan kunt u een boodschap aan de telefoniste (alleen bij het KDC) doorgeven.

## 6. Contactgegevens en andere belangrijke gegevens

Bij vragen of in geval van nood nemen we contact met u op. Het is belangrijk dat we de goede gegevens van u hebben. Niet alleen uw telefoonnummer, maar ook de gegevens van de huisarts, ziektekostenverzekering, medicijnen, het dieet etc. Geef wijzigingen daarom altijd aan ons door.

Indien uw kind een Jeugdwet-beschikking heeft en u van plan bent te verhuizen, is het belangrijk om eerst bij onze zorgbemiddelaar na te vragen of er contractafspraken met de gemeente zijn waar u gaat wonen om de behandeling van uw kind te bekostigen.

## 7. Contact met ouders

Het is belangrijk dat we samen met u de beste zorg rondom uw kind organiseren. Deze contactmomenten helpen daarbij:

- Bijzonderheden delen we via het cliëntportaal Caren\* en/of Familienet;
- U kunt met de persoonlijk begeleider een afspraak maken om bij een groepsactiviteit aanwezig te zijn;
- Als uw kind individuele behandeling krijgt, kunt u in overleg met de behandelaar bij de behandeling kijken;
- Als uw kind net gestart is, wordt u na drie maanden uitgenodigd om de startperiode te evalueren. Daarna zien we u graag twee keer per jaar bij de planevaluatie van uw kind;
- U wordt uitgenodigd voor verschillende activiteiten, denkt u hierbij aan een ouderavond, themabijeenkomst, activiteiten binnen de groep etc. Per locatie kan dit verschillend zijn.

We vinden het leuk als u bij onze activiteiten aanwezig bent. Daarnaast vinden we het ook fijn als u ons bij activiteiten kunt helpen. Via de nieuwsbrief of door middel van een persoonlijk bericht vragen wij uw hulp.

\* Bent u hierop nog niet aangesloten dan kunt u informatie aanvragen bij de persoonlijk begeleider.

## 8. Wat geeft u mee

### **Stevige tas**

Om de reservekleding, fruit en eventuele medicatie goed te kunnen vervoeren, is het van belang dat uw kind hiervoor een stevige tas gebruikt, welke goed sluit en voorzien is van de naam van uw kind. Bij voorkeur een tas die ook groot genoeg is om A4 formaat brieven, tekeningen en knutselwerkjes in mee naar huis te kunnen nemen.

### **Fruit**

Wilt u het fruit of de groente dagelijks meegeven en op de manier zoals het kind deze eet?

### **Eten en drinken**

Bij deze informatiegids ontvangt u ook aanvullende praktische informatie van de locatie. Hierin staat ook of de lunch door de locatie verzorgd wordt of dat u het mee moet geven.

Wij zorgen in ieder geval voor het drinken (water, limonade, thee, melk) en een tussendoortje (rijstwafel, koekje, cracker).

Als uw kind iets anders eet of drinkt, speciale voeding (sondevoeding, nutridrink, gluten- of lactosevrije producten) heeft of uit een speciale fles of beker drinkt, dan mag u dit uiteraard meegeven.

### **Kledingkeuze**

Het is handig als u er met de kledingkeuze van uw kind rekening mee houdt dat de kleding 'vies' kan worden. Er wordt namelijk gespeeld met zand, water, verf, enzovoort.

#### **Reservekleding**

Wilt u reservekleding met uw kind meegeven, welke voorzien is van zijn/haar naam.

Het mag in de tas van uw kind blijven of op de groep bewaard worden.

Hierbij kunt u denken aan ondergoed, T-shirt, broek, trui, sokken, enzovoort.

Wilt u er zelf op letten dat wanneer wij vieze kleding mee naar huis geven, u deze weer aanvult. Het is verstandig om hierbij ook rekening te houden met de verschillende jaargetijden.

Voor de regenachtige dagen kunt u er voor kiezen om laarzen mee te geven voor het buitenspelen.

#### **Luiers**

Indien uw kind luiers gebruikt bij voorkeur een heel pak meegeven.

#### **Knuffel / speen**

Wanneer uw kind gehecht is aan een knuffel of speen, wilt u deze dan meegeven?

#### **(pas)foto**

Als uw kind start vragen wij toestemming voor het maken van foto's en video's.

Als u een leuke foto's heeft waar uw kind alleen op staat, wilt u deze dan meegeven/doorsturen zodat wij deze kunnen gebruiken voor op de kapstok van uw kind en eventueel voor het communicatiebord in de groep. Mocht u geen geschikte foto hebben, dan zal de groep een foto maken.

Vanwege privacy vragen wij u ongevraagd geen foto's te maken van andere kinderen en medewerkers.

## 9. Afspraken met betrekking tot medicatiegebruik en verpleegkundig handelen

Gebruikt uw kind medicijnen, dan geeft u dit thuis. Indien dit niet kan, dan gelden de volgende afspraken:

- Wij mogen alleen medicijnen aan uw kind geven als we een actueel medicatieoverzicht hebben. Deze kunt u bij uw apotheek halen.
- Wij ontvangen de medicijnen met etiket en in de verpakking, zoals u het van de apotheek heeft gekregen. Ook de bijsluiter geeft u mee.
- U zorgt voor een voorraad van minimaal een week en maximaal een maand.
- Voor tijdelijke medicijnen, zoals antibiotica, hoestdrank of medicatie waarover u mondelinge afspraken met uw arts heeft, vragen we u om het formulier voor starten, stoppen en veranderingen in te vullen en te ondertekenen.
- Bij iedere verandering hebben wij een nieuw medicatieoverzicht van de apotheek nodig. Ook voor tijdelijke medicatie zoals een antibiotica kuur is een apotheeklijst nodig.
- De medicatie kan bewaard worden in onze medicijnkast. Als het om medicatie tijdens het logeren gaat, wordt dit na het logeren weer mee naar huis gegeven.
- Uw kind moet eventueel eigen medicatie, incontinentiemateriaal en bijzondere voedingsmiddelen meebrengen. Hierbij is het belangrijk dat de naam en gebruikswijze duidelijk op het doosje of flesje staan.
- De medicijnlijst moet volledig ingevuld en ondertekend zijn door een arts of specialist. Een kopie van het medisch paspoort (apothekerslijst) is ook toegestaan.
- Bij veranderingen in de medicatie, dosering of gebruikstijden, dient u dit aan de begeleiders door te geven en een aangepast medicatieformulier van de apotheek + een kopie van het recept mee te geven.

- Voor alle protocollen en uitvoeringsverzoeken, zoals epilepsie of sondevoeding, geldt dat er een getekende opdracht (bijvoorbeeld coupeerbeleid of sondevoedingsprotocol) van de arts aanwezig moet zijn om deze verpleegtechnische handelingen te mogen verrichten.
- Bij verpleegkundige handelingen, zoals het terugplaatsen van een PEG sonde, is de ouder/verzorger zelf verantwoordelijk. Dit betekent dat hier duidelijke afspraken over zijn gemaakt en zij worden gebeld als er iets moet gebeuren.

## 10. Taxi

We vinden het belangrijk om bijzonderheden met u uit te wisselen en geven daarom de voorkeur aan dat u uw kind zelf komt brengen en halen. Kinderen met een Wlz-indicatie kunnen gebruik maken van de regeling “vervoer uitbetalen”. Als u hiervoor in aanmerking wilt komen, neem dan contact op met de coördinator.

Komt uw kind toch met de taxi, dan gelden de volgende afspraken:

1. Voor kinderen met een Wlz-indicatie inclusief vervoer wordt het vervoer bij een taxibedrijf ingekocht door Ipse de Bruggen. Voor kinderen met een Jeugdwet-beschikking met vervoer wordt het vervoer bij een taxibedrijf ingekocht door de meeste gemeentes. De zorgbemiddelaar kunt u hier meer over vertellen;
2. In uitzonderlijke gevallen kan er sprake zijn van een wachtlijst voor het vervoer. Indien dit zo is wordt u hiervan direct op de hoogte gesteld;
3. U kunt één adres opgeven waar uw kind wordt opgehaald en weer wordt teruggebracht;
4. Uw kind wordt samen met andere kinderen vervoerd;
5. Sommige kinderen hebben vanwege medische problemen of gedragsproblemen begeleiding nodig tijdens het vervoer. Dit wordt beoordeeld door een medewerker van Ipse de Bruggen;
6. Het vervoer wordt volgens de verkeersveiligheidsregels van de Rijksoverheid geregeld;
7. U zorgt zelf voor een autozitje of stoelverhoger;
8. Als uw kind niet in een reguliere gordel kan of wil blijven zitten, kan een extra beschermkapje over de sluiting van de gordel geplaatst worden of een 7-punts gordel worden ingezet. U moet dit zelf beschikbaar stellen. Het is belangrijk dat u de vervoerder en Ipse de Bruggen van te voren betreft bij de aanschaf van deze materialen om zeker te zijn dat ze ook op een juiste veilige wijze in het vervoer kunnen worden verankerd of zelfs geplaatst. Dit geldt ook voor eventuele extra hulpmiddelen waarvan het voor uw kind belangrijk is dat zij mee kunnen in het vervoer;
9. U brengt uw kind zelf naar de taxi en staat klaar om hem/ haar bij thuiskomst op te vangen;
10. U zorgt ervoor dat uw kind een cliëntkaart bij zich heeft. Deze wordt door de locatie verstrekt. De cliëntkaart is een kaart waarop de belangrijkste gegevens van uw kind staan, denk aan medische bijzonderheden, het woonadres, een noodnummer etc. Dit is belangrijk om juist te kunnen handelen als er tijdens de heen- of terugreis iets gebeurt. Controleer de cliëntkaart regelmatig op juistheid. Als er iets gewijzigd moet worden, geeft u dit aan de persoonlijk begeleider door;
11. U heeft het telefoonnummer en emailadres van het taxibedrijf wat uw kind haalt en brengt;
  - Telefoonnummer: .....
  - Emailadres: .....
12. Wijzigingen geeft u telefonisch of per email aan het taxibedrijf door, mondeling aan de chauffeur en/of busbegeleider is niet voldoende;
13. Geen taxi nodig? Of alleen halen of brengen? Bel of mail uiterlijk 24 uur van tevoren naar het taxibedrijf. Bij het niet op tijd afzeggen, moeten we de rit toch betalen terwijl we geen inkomsten voor uw kind krijgen;
14. Is uw kind ziek? Bel het taxibedrijf vóór 7.30 uur;
15. Gaat uw kind na meerdere dagen afwezigheid weer naar het KDC, de vroegbehandelgroep of tienergroep? Bel of mail minimaal 24 uur van tevoren naar het taxibedrijf;
16. Indien uw kind logeert, dan moet u zelf de logeerdatums en veranderingen aan het taxibedrijf doorgeven;
17. Er mag maximaal 1 weekendtas per cliënt vervoerd worden, mits deze veilig kan worden opgeborgen.

Daarnaast informeren wij u over het volgende:

- De chauffeur is in dienst van het taxibedrijf. Er wordt geprobeerd om uw kind zo veel mogelijk in dezelfde bus met een vaste chauffeur te vervoeren. Het kan voorkomen dat er tussentijds wisselingen plaatsvinden;
- De tijd waarop uw kind gehaald en gebracht wordt, is afhankelijk van de rit. Wij kunnen deze tijden niet veranderen;
- Wij verwachten dat u kind 15 minuten voor en 15 minuten na de afgesproken tijd klaar staat om in te stappen;
- Wanneer wegen onbegaanbaar zijn door gladheid, sneeuw en/of dichte mist, neemt het taxibedrijf de beslissing of er wel of niet gereden wordt. U wordt op de hoogte gebracht;
- Bij extreme weersomstandigheden gedurende de dag, bestaat de mogelijkheid dat de taxi eerder gaat rijden en uw kind eerder naar huis zal komen. De begeleiding informeert u dan telefonisch op welk tijdstip uw kind vertrekt;
- Het taxibedrijf doet zijn best om uw kind prettig en veilig te vervoeren. Toch kan het voor komen dat u ontevreden bent over een situatie. Bij klachten of vragen omtrent vervoer vragen we u contact op te nemen met het taxibedrijf.

## 11. Veiligheid

### **Veilige omgeving**

Bij een positief leefklimaat hoort een veilige omgeving voor uw kind. Passend bij de ontwikkelingsleeftijd zetten we een aantal veiligheidsmaatregelen in, denk aan een deur op slot, een speciale draaiknop op de deur of een hek om het speelplein.

Soms is er een laag hekje met een vergrendeling tussen verschillende ruimtes zodat ieder kind veilig kan spelen. Ook zijn kasten met gevaarlijke spullen afgesloten met een kindveilige sluiting.

### **Controles**

Wij voeren controles uit ten behoeve van de veiligheid, denk aan tilliften, brandblusmateriaal inclusief ontruiming, legionella, voedselveiligheid, hulpmiddelen etc.

### **Parkeren**

Om de aankomst en het vertrek van de kinderen zo veilig mogelijk te laten verlopen, willen we u vragen uitsluitend in de parkeervakken te parkeren. De taxibusjes parkeren voor de deur.

### **Huisdieren**

In verband met allergieën, hygiëne en angst mogen er geen huisdieren mee naar binnen.

### **Roken**

In- en rondom het gebouw mag niet gerookt worden.

### **Eigendommen**

Deze kunnen in de tas meegegeven worden, we zijn alleen niet verantwoordelijk voor het kwijt raken en/of kapotgaan van eigendommen.



## ❑ Aansprakelijkheid

We willen graag benadrukken hoe belangrijk het is om een aansprakelijkheidsverzekering af te sluiten voor uw kind. Als uw kind per ongeluk schade toebrengt aan bijvoorbeeld eigendommen van andere kinderen of begeleiders, kunnen de kosten hiervan op u worden verhaald. Wanneer zo'n situatie zich voordoet, vragen we u vriendelijk om contact op te nemen met uw aansprakelijkheidsverzekering, zodat eventuele kosten voor de schade vergoed kunnen worden. Het is sterk aan te raden om deze verzekering af te sluiten voor uw kind, om onverwachte kosten te voorkomen en de veiligheid van alle kinderen op onze locatie te waarborgen. We hopen op uw begrip in deze kwestie.

## 12. Wet zorg en dwang

De Wet zorg en dwang (Wzd) beschermt de rechten van kinderen en hun ouders of vertegenwoordigers bij het toepassen van onvrijwillige zorg. Dit betekent dat een kind niet zomaar beperkt mag worden in zijn of haar vrijheid. Onvrijwillige zorg wordt bijvoorbeeld toegepast wanneer een kind zich verzet tegen een maatregel die noodzakelijk is om ernstig nadeel te voorkomen.

Bij onvrijwillige zorg kunt u denken aan situaties waarin we, om de veiligheid van het kind te waarborgen, maatregelen nemen zoals het tijdelijk vastzetten van een rolstoel of het plaatsen van een blad op een stoel om rust te creëren tijdens een activiteit. We streven er echter altijd naar om zorg op vrijwillige basis te verlenen.

Als we toch een maatregel moeten inzetten, bijvoorbeeld om een veilige omgeving te creëren, houden we dit zorgvuldig bij in OnsCVO. Daarbij volgen we een stappenplan om deze maatregelen uiteindelijk weer af te bouwen. Voordat we een maatregel inzetten, vragen we altijd eerst uw toestemming.

Bij onvrijwillige zorg is een multidisciplinair team betrokken. De behandelcoördinator is uw aanspreekpunt. Hij of zij gaat graag met u in gesprek. Komt u er samen niet uit, dan kunt u contact opnemen met de manager.

Mocht u alsnog vragen hebben of zich niet gehoord voelen, neem contact op met de onafhankelijke cliëntvertrouwenspersoon van Ipse de Bruggen (06-10116480/ [clientvertrouwenspersoon@ipsedebruggen.nl](mailto:clientvertrouwenspersoon@ipsedebruggen.nl)) of van Zorgstem (088-6781000/ [info@zorgstemvertrouwenspersonen.nl](mailto:info@zorgstemvertrouwenspersonen.nl)). Ook kunt u meer informatie vinden via [www.zorgstemvertrouwenspersonen.nl](http://www.zorgstemvertrouwenspersonen.nl) of op onze website via deze [link](#).

## 13. Positief leef- en werkklimaat

Binnen Ipse de Bruggen Kind en Jeugd staat alles in het teken van de toekomst van uw kind. We werken samen met u als ouder aan de ontwikkeling van uw kind. Wij vragen van de kinderen dat zij nieuwe dingen leren. Nieuwe dingen leren kan alleen op een plek waar je je fijn voelt, dit noemen wij een positief leefklimaat.

Een positief leefklimaat zien wij als de basis voor behandeling en begeleiding van de kinderen. Er is een positief leefklimaat als in ieder geval de volgende factoren aanwezig zijn:

- Er zijn voldoende mogelijkheden voor het kind om te groeien en zich te ontwikkelen.
- De begeleiders helpen de kinderen en zijn aanwezig om vragen te beantwoorden.
- Er is een veilige en prettige sfeer op de groep.
- Er zijn duidelijke regels en afspraken.
- De kinderen worden positief benaderd en krijgen veel complimenten.

Uit onderzoek blijkt dat door een positief leefklimaat bijdraagt aan het ontwikkelen van de vaardigheden.

Ipse de Bruggen wil graag weten of op de groep van uw kind een positief leefklimaat is. Daarom doet Ipse de Bruggen onderzoek. Alle medewerkers van het KDC vullen elke 9 maanden de leefklimaatvragenlijst in, waarin zij aangeven of ze een positief leefklimaat ervaren voor de kinderen op de groep. De resultaten van het onderzoek worden gebruikt om in het team met elkaar te werken aan het verbeteren van het leef- en werkklimaat op de locatie. Voor vragen of informatie over de resultaten kunt u terecht bij de persoonlijk begeleider van uw kind.

## 14. Medezeggenschap

Ipse de Bruggen wil graag inspelen op de wensen en behoeften van ouders. Dat kan alleen als u met ons meedenkt en meepraat over onderwerpen die voor u van belang zijn.

Naast een Centrale Cliënten Raad Vertegenwoordigers (CCRV), is er binnen het KDC, vroegbehandelgroep en tiengroep een Lokale Cliënten Raad (LCR). De LCR bestaat uit ouders van het KDC en/of vroegbehandelgroep en/of tiengroep die het leuk vinden om actief mee te denken, te beslissen en de belangen te behartigen van hun kind en alle andere kinderen.

De manager en één of meerdere teamleden bespreken onderwerpen die door de LCR worden ingebracht, hierbij kunt u denken aan:

- De samenstelling, grootte en activiteiten van de verschillende groepen;
- Praktische zaken binnen het KDC, vroegbehandelgroep of tiengroep, zoals parkeren, speelruimte enz.
- Zaken met betrekking tot het personeel zoals bezetting, mutaties, afwezigheid, in- en uitstroom;
- Zaken met betrekking tot diensten zoals artsen, logopedie en fysiotherapie;
- Nieuwe ontwikkelingen/ideeën/initiatieven binnen Ipse de Bruggen in het algemeen en in het bijzonder bij het KDC, vroegbehandelgroep of tiengroep;
- Onderwerpen van huishoudelijke, administratieve of facilitaire aard;

Indien u vragen heeft over de LCR of u wilt zich hier graag voor aanmelden, kunt u contact opnemen met de coördinator. Deze kan u meer informatie geven en doorverwijzen naar de voorzitter van de LCR.

## 14. Ontevreden of een klacht

Is er iets misgegaan of kan het beter? Heeft u onvrede of een klacht? De persoonlijk begeleider en/ of de behandelcoördinator gaat graag met u in gesprek om dit te bespreken. Samen met u bekijken we welke oplossingen mogelijk zijn. Komt u er samen niet uit, dan kunt u contact opnemen met de manager.

Voor meer informatie kunt u terecht op onze website: [Ipse de Bruggen – heb je een klacht?](#) of bekijk onze folder [“Als u een klacht heeft of als u vertrouwelijk ergens over wilt praten”](#).

## 16. Arts VG-poli

Informatie over de Arts VG is beschikbaar op de website van Ipsede Bruggen: [Arts VG | Gehandicaptenzorg | Ipsede Bruggen](#)

Indien u voor uw kind gebruik wil maken van de Arts VG, dan moet dit via de officiële route. Dat wil zeggen dat er een aanmeldformulier bij de polikliniek van het expertisecentrum moet worden ingediend. Op basis van de hulpvraag die op het aanmeldformulier wordt geformuleerd, wordt de urgentie bepaald. De behandelcoördinator kan u ondersteunen bij het invullen ervan en de urgentie benadrukken. Er bestaat een kans dat uw kind op de wachtlijst komt, wij hebben hier geen invloed op.

## 17. Diëtist

Het is mogelijk een diëtiste te consulteren van Ipsede Bruggen. U heeft een verwijfskaart van de huisarts nodig. Informatie over de diëtist is beschikbaar op de website van Ipsede Bruggen: [Diëtist – Ipsede Bruggen](#)

## 18. Tandarts en mondhygiënist

Het is mogelijk een tandarts en mondhygiënist te consulteren van Ipsede Bruggen.

Informatie over de tandarts en mondhygiënist is beschikbaar op de website van Ipsede Bruggen: [Tandarts en mondhygiënist | Gehandicaptenzorg | Ipsede Bruggen](#)

## 19. Andere producten

Kind & Jeugd biedt in elke regio dezelfde producten, denk aan KDC, vroegbehandeling en ambulans.

Aanvullend kan per regio een bijzonder product geboden worden, zoals:

- Watervrij maken en spelend zwemmen
- Zaterdagopvang
- Logeren
- Etc.

Indien u meer wilt weten over de producten die in uw regio geboden worden, kunt u contact opnemen met de afdeling Zorgbemiddeling. Zij zijn op werkdagen tussen 8.00 – 17.00 uur via de Servicedesk 0800-9988777 te bereiken. U kunt ook een mail sturen naar [info@ipsedebruggen.nl](mailto:info@ipsedebruggen.nl)

