

Zorgvisie Wooninitiatief Casa Puur

In 2021 is de Stichting Wooninitiatief Casa Puur opgericht door een aantal ouders van kinderen met een beperking. De kinderen kennen elkaar van school, sport of op een andere wijze. Vanaf 2016 startte de groep met de oriëntatiefase en zijn er veel andere wooninitiatieven bezocht om inspiratie op te doen en om hiervan te leren; hoe moet onze woonvorm eruit gaan zien voor onze kinderen? We willen onze kinderen vooral een veilige, fijne, levensloopbestendige woonomgeving bieden met elkaar, waar aantrekkelijk en veilig wonen wordt gecombineerd met de benodigde zorg vanuit een persoonlijke benadering.

Voor u ligt de zorgvisie van onze stichting, welke in samenwerking met de ouders en met MEE West-Brabant tot stand is gebracht. Het is een dynamisch document en zal, afhankelijk van de fase waarin we zitten, wellicht nog aangepast worden.

Breda, april 2021

INHOUDSOPGAVE	BLZ.
Naam Casa Puur	3
1. Wonen	4
1.1 Appartementen en indeling gebouw	4
1.2 Wonen met zorg	5
1.3 Kosten wonen met zorg	5
1.3.1 Huur	5
1.3.2 Zorgkosten	5
1.3.3 Inrichtingskosten	5
2. Regie	6
2.1 Regie	6
2.2 Personeel	6
2.3 Communicatie	6
3. Begeleiding en zorg	7
3.1 Begeleiding	7
3.2 Zorg	7
3.2.1 Zorgplan	7
4. Groepsproces	8
4.1 Maaltijden	8
4.2 Vrije tijd	8
4.3 Bezoek tandarts – huisarts	8
4.4 Geborgenheid	8
4.5 Schoonmaak	8
4.6 Nieuwe bewoners	9
5. Regels	10
5.1 Regels gezamenlijk en individueel	10
5.2 Veiligheid	10
5.3 Roken, drugs en alcohol	10
5.4 Gedragsproblemen	10
5.5 Straffen	10
5.6 Logeren	11
5.7 Samenwonen	11
5.8 Intimiteit	11
5.9 Wettelijk vertegenwoordiger	11
5.10 Huisdieren	11

NAAM Toelichting

De naam van ons wooninitiatief nader verklaard.

Casa Puur is gekozen als voorlopige werknaam.

1. WONEN

Het ouderinitiatief wil voor jongeren met een verstandelijke beperking een woonzorgcomplex realiseren met daarin gemeenschappelijke ruimten. Het project staat idealiter op een rustige plek aan de rand van een dorp in de omgeving van Breda met winkels en andere voorzieningen, of aan de rand van het stadscentrum van Breda. Het is belangrijk dat de bewoners in de samenleving staan en niet buitenaf. Het gebouw is géén gesloten gemeenschap. Bewoners moeten op een veilige manier zelfstandig kunnen zijn, deze veiligheid moet ook geboden worden door aanwezigheid. Als iemand wegloupedrag vertoont kan die niet in dit complex wonen. Het woonzorgcomplex kan en mag ook onderdeel zijn van een groter complex. Een combinatie met andere doelgroepen zoals ouderen, zou een goede mix kunnen zijn. Een aanleunconstructie, dus wonen met minder zorg, zou ook mogelijk kunnen zijn.

Het woonzorgcomplex is een levensloopbestendig gebouw; bewoners moeten bij elkaar kunnen blijven, ook als ze verouderen of andere beperkingen krijgen waardoor ze bijvoorbeeld minder of niet meer mobiel zijn. Niet alle appartementen hoeven volledig rolstoeltoegankelijk te zijn. Liefst zijn er wel drie appartementen bij aanvang van wonen rolstoeltoegankelijk, de andere moeten snel en gemakkelijk om te bouwen zijn.

Het woonzorgcomplex hoeft geen nieuwbouw te zijn, ook bestaande bouw komt in aanmerking, mits de mogelijkheden bestaan om het gebouw om te bouwen naar de toegankelijkheidseisen. Het is wenselijk dat er duurzaam gebouwd wordt.

Het woonzorgcomplex zal een centrale voordeur kennen waar mensen die er niets te zoeken hebben, niet binnen kunnen zonder dat hen toegang wordt verleend.

Het woonzorgcomplex heeft een gezamenlijke tuin die niet algemeen toegankelijk is. De grootte van de tuin is afhankelijk van het gebouw. Zo is een grotere tuin wenselijk als de individuele woonruimtes geen eigen buitenruimte hebben, en kan de tuin kleiner zijn als iedereen een eigen buitenruimte heeft. De gezamenlijke tuin is belangrijker dan de individuele buitenruimte dus als gekozen moet worden zal de voorkeur uitgaan naar een grotere gemeenschappelijke tuin.

1.1 Appartementen en indeling gebouw

Het woonzorgcomplex bestaat idealiter uit circa 16 individuele appartementen in combinatie met 2 of meer gezamenlijke ruimten. Hierbij wordt gedacht aan een eet-zitkamer en een eventuele 'chill' kamer. De individuele appartementen mogen van vorm verschillen maar hebben liefst wel ongeveer dezelfde oppervlakte. De appartementen hebben ten minste een eigen zit-slaapkamer met een kitchenette en het liefst een aparte slaapkamer en eigen sanitair.

De gezamenlijke ruimten zorgen voor de sociale samenhang en geven bewoners de kans om elkaar te ontmoeten ter ontspanning, maar ook om samen te eten. De gezamenlijke ruimten bieden ruimte voor alle bewoners van het complex. De ruimte moet groot genoeg zijn om er te kunnen koken en eten. Ook dient er een zithoek aanwezig te zijn waar men bijvoorbeeld tv kan kijken.

De ruimte moet aanvoelen als huiskamer zodat deze laagdrempelig is voor de bewoners. De ruimte moet warmte en gezelligheid uitstralen en men gaat er uitnodigend met elkaar om.

Het gebouw is rolstoeltoegankelijk, zowel voor mensen die er wonen maar ook voor mensen die op visite komen. Alle deuren zijn breed en kennen geen drempels. Ook is er een lift aanwezig zodat rolstoelgebruikers naar een andere verdieping kunnen gaan. De aanwezigheid van een lift is bepalend of ook in de hoogte gebouwd kan worden of niet.

1.2 Wonen met zorg

Het woonzorgcomplex is niet verbonden aan een zorgaanbieder; bewoners blijven dus in hun eigen appartement wonen als er van zorgaanbieder wordt gewisseld. Alle bewoners hebben een bepaalde mate van zorg nodig om in het complex te mogen wonen. Er wordt niet gelijk aangesloten bij een zorgaanbieder. Met eigen uitgangspunten en de zorgvisie wordt gezocht naar een passende zorgaanbieder. De gekozen zorgaanbieder moet de zorgvisie uitdragen. Er staat nog niet vast of er wordt gekozen voor een zorgaanbieder, of dat er een andere constructie gaat zijn waarbij men personeel zelf inkoop. Te allen tijde zal de zorg worden ingekocht middels PGB.

De populatie van het woonzorgcomplex bestaat liefst uit een mix van mannen en vrouwen, verstandelijke beperkingen en leeftijd. Wat van belang is, is dat de mens past in de groep en de zorgvraag passend is bij wat er aan zorg geleverd kan worden. Echte gedragsproblemen (lichamelijke en verbale agressie) passen niet in de groep.

Veiligheid voor de bewoners wordt gewaarborgd door een continu aanwezig zijn van begeleiding, al dan niet in de vorm van een gastvrouw. Begeleiding levert zorg op de individuele appartementen maar ook vanuit de gemeenschappelijke ruimten. Ook kan vanuit de gemeenschappelijke ruimten collectieve zorg geleverd worden.

In het woonzorgcomplex is voor de bewoners zichtbaar wie van de begeleiding aanwezig is. Er hangt een bord op een centrale plaats, waardoor voor iedereen die het complex binnenkomt of verlaat, zichtbaar is wie aanwezig of afwezig is. Dit bord geldt zowel voor personeel als ook voor bewoners.

1.3 Kosten voor wonen met zorg

Binnen het woonzorgcomplex zal sprake zijn van scheiden wonen en zorg. Dit betekent dat alle bewoners een individuele overeenkomst krijgen met zowel de verhuurder als de zorgverlener. Deze overeenkomsten zullen wel onlosmakelijke aan elkaar worden verbonden. Dit betekent dat als de huurder geen zorg meer nodig heeft of zich aan de zorg onttrekt, deze daar niet meer kan wonen.

1.3.1 Huur

Door het scheiden van wonen en zorg zijn de bewoners zelf verantwoordelijk voor het betalen van de huur. De huur van de gezamenlijke ruimten zal hoofdelijk worden verdeeld. Om financiële problemen te voorkomen wordt er verwacht dat de financiële zaken van de bewoners worden behartigd door derden. Er wordt verwacht dat dit wettelijk is vastgelegd.

De individuele ruimte in het complex kennen het liefst eigen meters voor energie en water. Ook het gezamenlijke deel zal een eigen meter kennen. De kosten van energie-, en waterverbruik van de gezamenlijke ruimten zullen ook hoofdelijk omgeslagen worden.

1.3.2 Zorgkosten

De zorgkosten zullen worden betaald vanuit de verkregen Wlz indicaties. Zorggelden mogen niet worden ingezet voor het betalen van de individuele huur en energiekosten.

1.3.3 Inrichtingskosten

De inrichtingskosten voor het eigen appartement zijn voor eigen rekening. De eigen appartementen zijn ook naar eigen smaak in te richten. De gezamenlijke ruimten worden vormgegeven door een nog nader op te stellen commissie. Zij zullen met de wensen van de bewoners en hun ouders aan de slag gaan.

Ook wordt op zoek gegaan naar financieringsstromen om onder andere de inrichting te bekostigen. Dit kan zijn via fondsen, sponsors, maar ook door inkomsten te genereren uit activiteiten die worden opgezet. Als er spullen aan vervanging toe zijn zal dit te allen tijde in gezamenlijk overleg tussen ouders, bewoners en zorgaanbieder gebeuren. Ook het doen van grote aankopen wordt in overleg met ouders en zorgteam vormgegeven.

2. REGIE

2.1 Regie

Regie is een samenwerking tussen verschillende partijen; bewoners, ouders en het zorgteam. Er is nog niet beslist of het een vereniging of stichting betreft maar te allen tijde worden ouders gehoord en is er een hoge mate van betrokkenheid. De betrokkenheid zal gezamenlijk zijn of in de vorm van commissies.

In het belang van de bewoners hebben de ouders in samenspraak de regie over het wonen met zorg. Daarom zijn betrokkenen bereid om veel tijd te steken in het project. Gezamenlijke inspanning is dan ook nodig om een project te realiseren waar men achter kan staan. Iedere ouder heeft een rol, in welke vorm of wat voor manier dan ook. Iedereen heeft kennis en kunde en er zal zoveel mogelijk gebruik gemaakt worden van deze kennis en kunde. Naast de betrokken ouders dient er ook een betrokkenheid te zijn vanuit een aantal onafhankelijke personen, mede voor onafhankelijke besluitvorming.

2.2 Personeel

Ouders en bewoners willen een stem hebben in het personeel dat wordt aangenomen. Het personeel mag een mix zijn van man en vrouw, jong en oud, en heeft verschillende opleidingsniveaus. Affiniteit met de doelgroep wordt verkozen boven diploma's. Een gastvrouw is even belangrijk als een HBO geschoolde hulpverlener. Alle personeelsleden zijn even belangrijk en er zal in goed overleg worden bekeken wie wanneer aanwezig moet zijn. Het is van belang dat het personeel kennis heeft van de zaken die relevant zijn voor de bewoners. Daarnaast kan er altijd worden bijgeschoold indien nodig. Binnen het woonzorgcomplex staat men naast betaald personeel open voor vrijwilligers. Affiniteit met de doelgroep en goede bedoelingen zijn uitgangspunt. Het is van belang dat al het personeel een VOG kan overhandigen. Voor iedereen binnen het woonzorgcomplex zijn de rechten van de mens van toepassing en hanteert men dezelfde normen en waarden. Niemand wordt gediscrimineerd op basis van geslacht, geloof, ras, geaardheid en of politieke overtuigingen. Niemand mag echter een eigen geloofsovertuiging of politieke overtuiging opleggen aan een ander. Uitgangspunt is ook dat men de Nederlandse taal goed en duidelijk spreekt. Opzichtige piercings en tatoeages zijn niet verboden mits het de bewoners niet afschrikt.

2.3 Communicatie

Communicatie en samenwerking tussen alle partijen zijn van belang binnen het project. Belangrijke besluiten worden niet door één partij genomen, maar afhankelijk van het onderwerp in overleg met alle betrokkenen. Dit wordt opgenomen in de statuten.

Binnen de groep ouders zullen zich subgroepen vormen die verantwoordelijk zijn als commissie voor een bepaald thema. Eén of twee keer per jaar zal er een gezamenlijk overleg plaatsvinden met alle betrokkenen om de neuzen dezelfde kant op te laten wijzen en belangrijke beslissingen door te nemen. Om niet alle bewoners en hun ouders steeds bij iedere beslissing te moeten betrekken en te horen, zal er gekozen worden om te werken in commissies. Voor alle ouders zullen er meerdere grote overlegmomenten per jaar zijn. De bewoners zullen maandelijks met elkaar een bewonersvergadering houden onder leiding van het zorgteam.

3. BEGELEIDING EN ZORG

3.1 Begeleiding

Begeleiding binnen het woonzorgcomplex is zowel gericht op het individu als op de groep. De bewoners hebben, zoals ieder mens, recht op ruimte tot ontplooiing, ontwikkeling en groei. Dit op hun eigen niveau en in de breedste zin. Het stimuleren is ook gericht op het behouden van vaardigheden.

In het project zal sprake zijn van 24-uurs zorg. Er zal een slapende nachtdienst aanwezig zijn die ondersteund kan worden door audiovisuele apparatuur, waarmee de individuele situatie van de bewoners gemonitord kan worden. Er is altijd iemand van de begeleiding aanwezig wanneer er een bewoner thuis is. Ook als dit niet gepland is bijvoorbeeld door ziekte van een bewoner of door afwezigheid van de dagbesteding. Dit vraagt om een rooster waarin achterwacht is geregeld. Begeleiding gaat pedagogisch met de bewoners om. Zij richten zich op het kennen en kunnen, het behouden en indien mogelijk vergroten van vaardigheden. Personeel is niet alleen adviserend maar indien nodig ook aansturend. Een en ander afgestemd op het individu.

3.2 Zorg

De zorgbehoefte en het niveau van de bewoners ligt dicht bij elkaar, er is ruimte voor individuele afspraken en uitzonderingen. Een bewoner mag naast de gemeenschappelijke zorg, individueel zorg inkopen indien wenselijk. Het kostenplaatje mag echter nooit het groepsbudget belasten. Bewoners kunnen een meervoudige beperking hebben, echter de verstandelijke beperking staat centraal. Het zorgteam draagt zorg voor het gedrag, en de omgang met elkaar in het complex. Het zorgteam overlegt bijzonderheden altijd met de ouders. Het zorgteam heeft als uitgangspunt dat ouders expert zijn in de omgang met hun kind. Samenwerking tussen ouders en begeleiding is dan ook noodzakelijk.

3.2.1 Zorgplan

Er wordt door een persoonlijk begeleider met de bewoner en zijn/haar ouder(s) een individueel zorgplan opgesteld. Dit zorgplan bevat zowel individuele als groepsafspraken. Het plan wordt minimaal eens per jaar geëvalueerd.

4. HET GROEPSPROCES

Naast het individuele belang is ook het groepsbelang groot. De individuen moeten in de groep als een gezin kunnen functioneren. Deelname aan het groepsgebeuren mag wel een keuze zijn van de bewoner, de persoonlijke zorgvraag is leidend.

4.1 Maaltijden

Er wordt gezamenlijk gegeten. Er is een mogelijkheid tot individuele afspraken. Begeleiding heeft de taak het gemeenschappelijke te stimuleren maar niet te verplichten.

Door middel van een gastvrouw zal er dagelijks vers, gezond voor de bewoners worden gekookt. Je bent niet verplicht om mee te eten, maar dient hiervoor wel op voorhand afspraken te hebben gemaakt. Waar nodig en waar mogelijk wordt geholpen door de bewoners met het opstellen van een weekmenu, het doen van de boodschappen, het treffen van voorbereidingen en het bereiden van de maaltijd. Alle groepsbewoners betalen evenveel in de kosten.

De huishoudpot is de verantwoording van het bestuur of de oudercommissie. Er wordt door hen afspraken gemaakt met de begeleiding over de besteding van het huishoudgeld. Het is ook mogelijk om bijvoorbeeld kookondersteuning te krijgen in het eigen appartement en daar zelfstandig de maaltijd te eten. Of als men visite heeft zelf te kiezen wat er wordt gegeten, wel altijd in samenspraak met de begeleiding en tijdig aangegeven.

4.2 Vrije tijd

Er zullen wekelijks momenten gepland worden waarop men gezamenlijk wat kan drinken, tv kan kijken of een uitstapje kan doen. Het hebben van een feestje, het vieren van je verjaardag en of het gezamenlijk barbecueën is in overleg mogelijk in de gezamenlijke ruimten. Traditionele Nederlandse feesten worden met de groep gevierd. Aanvullingen vanuit andere culturen zijn welkom als dit aansluit bij de bewoners. Deelname wordt niet verplicht gesteld, wel wordt er van de bewoner verwacht dat hij/zij betrokken is bij, en onderdeel is van de groep. Ook bij het aannameproces wordt hier rekening mee gehouden.

Mocht een bewoner het leuk vinden om met een begeleider kleding te kopen dan kan er gekeken worden of meerdere hierbij aan willen sluiten. Om de zelfstandigheid te stimuleren hoeft niet alles met de ouders opgepakt te worden.

4.3 Bezoek tandarts - huisarts

Vanuit de visie van geïntegreerd en genormaliseerd wonen zullen de bewoners gebruik maken van een eigen huisarts en tandarts naar keuze. Het bezoeken van de huisarts of tandarts wordt in overleg met ouders en zorgteam vormgegeven.

4.4 Geborgenheid

Lichamelijk contact tussen begeleiding en de bewoners mag binnen de normale grenzen. Er mag geborgenheid zijn en troost worden geboden. De ouderrol moet als het ware kunnen worden overgenomen. Er mag nooit grensoverschrijdend gedrag plaatsvinden. De basisattitude van het personeel is dat ze te gast zijn bij de bewoners.

Bij eventuele lichamelijk verzorging van de bewoners wordt de beroepscode van verplegend en verzorgend personeel gehanteerd.

4.5 Schoonmaak

Het schoonhouden van eigen appartementen en gezamenlijke ruimten zijn een gedeelde verantwoordelijkheid van bewoners en het zorgteam. Bewoners helpen waar zij kunnen en houden met hulp en controle hun eigen appartement schoon. Er zal gewerkt worden met een corveerooster en indien mogelijk een vast schoonmaakmoment. Eens in de zoveel tijd zal er grondig huishoudelijk werk worden gedaan waarbij ouders kunnen ondersteunen.

4.6 Nieuwe bewoners

Op een later tijdstip zal een profielschets worden gemaakt met een bijbehorende aanname-procedure. Daarin wordt de vertaalslag gemaakt naar de mogelijkheden en beperkingen van de kandidaten. Er moet unanimititeit zijn over de aanname van de nieuwe bewoner. Bij de screening zal ook een orthopedagoog worden betrokken.

5. REGELS

5.1 Regels gezamenlijk en individueel

In ieder huis waar geleefd wordt zijn regels. Naast huisregels zullen er persoonlijke regels gelden. Men mag, binnen bepaalde kaders, eigen keuzes maken. Bewoners zullen in overleg met ouders en het zorgteam ruimte hebben zich te ontwikkelen en ontplooien.

De eigen keuzes en persoonlijke regels mogen andere bewoners of betrokkenen niet schaden. Veiligheid, gezondheid en leefbaarheid zijn een groepsbelang en dit belang kan soms boven het voeren van eigen regels worden gesteld. Afspraken en regels zullen op maat worden gemaakt en vastgelegd. De bewoners zullen worden begeleid bij het maken van keuzes. Iedere bewoner zal dus eigen regels kennen maar er zullen ook gezamenlijke regels worden opgesteld. Deze regels zullen niet alleen de leefbaarheid, gezondheid en veiligheid van de groep in ogenschouw hebben maar ook de wetgeving waar men zich aan dient te houden.

Er zijn geen verplichte thuishomtijden voor de bewoners, wel zullen er per individu afspraken gelden die worden vastgelegd in het persoonlijk plan en met de begeleiding bepaald.

Eigen regels gelden in het eigen appartement en zijn tot stand gekomen in overleg met bewoner, ouders en het zorgteam. In het eigen appartement mag ook eigen muziek gedraaid en gemaakt worden. Daar waar nog geen gezamenlijke regels zijn maar die wel nodig zijn, zal in gezamenlijk overleg bepaald worden welke regels zullen gelden. Regels en afspraken zullen niet enkel statisch zijn maar vooral ook dynamisch. Het gebruik van de gezamenlijke ruimten vraagt nog nadere uitwerking en dat zal ook gaandeweg het wonen bijgesteld worden.

5.2 Veiligheid

Er zal een aan- en afwezigheidsbord zijn voor bewoners en begeleiders ivm de veiligheid en omdat dit nodig is voor de brandweer. Alle bewoners krijgen eigen sleutels. Er zal per individu worden bekeken hoe hiermee om wordt gegaan. Niet iedere bewoner zal bewust zijn van het openen en afsluiten van de woning. Ook ouders krijgen een sleutel, zij mogen er wel op worden aangesproken wanneer zij daar niet gepast mee omgaan. Denk hierbij aan het te pas en te onpas binnen lopen.

5.3 Roken, drugs en alcohol

Er mag niet gerookt worden in en op het woonzorgcomplex, niet door bewoners, personeel en bezoekers. Ook e-sigaretten zijn niet toegestaan.

Drugsgebruik zal niet worden toegestaan. Medisch noodzakelijke voorgeschreven middelen kunnen in uitzonderlijke gevallen wel worden toegestaan. Het handelen in drugs is ten strengste verboden. Alcoholgebruik wordt individueel in het zorgplan opgenomen en is altijd gecontroleerd en onder toezicht van de zorg. Het alcoholgebruik mag nooit overlast veroorzaken.

5.4 Gedragsproblemen

Gedragsproblemen zijn een contra-indicatie. Destructief gedrag, fysiek en verbaal geweld zijn daar een duidelijk voorbeeld van. Een boze bui af en toe is iets anders dan een gedragsstoornis waar agressie bij speelt.

5.5 Straffen

Straffen in de breedste zin van het woord is uit den boze. Er wordt gekeken naar de ontwikkelingsleeftijd en individueel maatwerk wordt vastgelegd in het persoonlijk plan. Duidelijkheid en consequenties zijn belangrijk. Consequenties worden in overleg met ouders en zorgteam vastgesteld. Vrijheidsbeperkende maatregelen moeten wettelijk gezien altijd vastgelegd worden.

5.6 Logeren

Binnen het woonzorgcomplex is het voor een bewoner toegestaan om familie en vrienden te laten logeren. Er is een verschil tussen familie en vrienden die ook zorg of begeleiding nodig hebben, dit mag namelijk niet drukken op de gezamenlijke pot geld. Het is aan de begeleiding om hier een inschatting in te maken en dus zijn logees welkom in overleg met de begeleiding. Ook het mee-eten en de aanwezigheid in de gezamenlijke ruimten is in overleg met de begeleiding en medebewoners. Eventuele kosten zijn voor de bewoner of de logee zelf. Indien de logee zorg nodig heeft wordt dit in overleg met elkaar geregeld. Er worden wel grenzen gesteld aan het logeren (ook wettelijk gezien).

5.7 Samenwonen

Het samenwonen binnen het woonzorgcomplex wil men te allen tijde bespreekbaar laten zijn. Het complex wil men gericht laten zijn op de ontwikkeling en ontplooiing van de bewoners waarbij eventueel samenwonen bespreekbaar is. Hierin spelen meerdere factoren een rol, niet alleen ruimte en financiën maar ook hoe iemand in de groep ligt.

5.8 Intimiteit

In de gezamenlijke ruimten vinden geen seksuele handelingen plaats. Er wordt een grens getrokken bij tongzoenen en ongepaste aanrakingen. Een kus of een knuffel is oké, er geldt een 'drie seconden' regel waardoor het continu aan elkaar plukken wordt voorkomen. Het zorgteam zal dit begeleiden. Seksuele handelingen op het eigen appartement zijn toegestaan, ouders en het zorgteam zijn op de hoogte van behoeften en gevoelens. Er wordt per individu gekeken naar mogelijkheden en eventuele begeleiding in de seksuele voorlichting en het gebruik van voorbehoedsmiddelen.

5.9 Wettelijk vertegenwoordiger

Er wordt verwacht dat iedere bewoner een wettelijke vertegenwoordiger heeft zoals mentor, bewindvoerder of curator.

5.10 Huisdieren

Kleine (gekooide) huisdieren kunnen in overleg worden toegestaan. Wel dient men deze zelf te kunnen verzorgen en wordt het huisdier op het eigen appartement gehouden. Er mag geen overlast zijn voor de anderen, denk hierbij aan geluid en geur maar zeker ook aan allergieën en angsten.