

Op het eerste oog heel gewoon

Opgroeien met een licht verstandelijke beperking



De decentralisatie van de jeugdzorg is een kans en uitdaging om een basale omslag te maken in de zorg voor kind en gezin. Het uitgangspunt is dat ouders op de eerste plaats hun verantwoordelijkheid nemen voor een goede opvoeding van hun kinderen. Echter, het opvoeden van **een kind met een licht verstandelijke beperking** vraagt meer dan gewone opvoedingsvaardigheden. Veel ouders, die vaak zelf al de nodige problemen hebben, lopen hierop vast. In deze situatie loopt het kind grote risico's om buiten de boot te vallen, in het gezin, op school en de directe sociale omgeving. Gedragsproblematiek is al snel het gevolg. Met deze kinderen en ouders moeten we samen aan de slag.

De **ouders** zullen alles moeten inzetten om hun verantwoordelijkheid waar te maken. De **directe sociale omgeving** moet hierbij zo veel mogelijk een helpende hand bieden. **Professionals** hebben de taak om kind en ouders op een effectieve en efficiënte wijze te ondersteunen. **Gemeenten** voeren beleid waardoor de noodzakelijke aandacht en middelen beschikbaar komen voor kinderen met een licht verstandelijke beperking.

Samen aan de slag voor kinderen die **op het eerste oog heel gewoon** zijn, maar wel bijzondere aandacht nodig hebben.



LVB is een laag IQ?

In het algemeen wordt een licht verstandelijke beperking beschreven met de volgende drie kenmerken:

- lagere intelligentie met een IQ-score tussen 50 en 85
- beperkt sociaal aanpassingsvermogen
- bijkomende problematiek, zoals leerproblemen, een psychiatrische stoornis en problemen in het gezin en sociale context.

De licht verstandelijke beperking laat zich in de praktijk niet bepalen door een IQ-score. Deze score is te beschouwen als een signaal, dat er sprake kan zijn van een licht verstandelijke beperking. De beperking wordt met name bepaald door de **mate van sociale redzaamheid** als gevolg van een beperkt sociaal aanpassingsvermogen. In het dagelijks leven kunnen we kinderen en jongeren met LVB herkennen aan het feit dat zij het erg moeilijk hebben om zich in diverse sociale situaties te redden.

Ze beschikken niet over het vermogen om goed reacties van anderen in te schatten en met hen om te gaan.

Zij voelen zich niet begrepen en begrijpen anderen verkeerd.

Cijfers

- In Nederland zijn er ongeveer 450.000 kinderen en jongeren met een IQ-score tussen 50 en 85.
- Bij ongeveer 250.000 kinderen en jongeren is er sprake van bijkomende problemen als gevolg van hun beperkte sociale redzaamheid.
- Circa 40.000 kinderen en jongeren kampen met ernstige, meervoudige problematiek waarbij gespecialiseerde zorg noodzakelijk is.

2

LVG of LVB?

In de afgelopen jaren is er veel gesproken over jeugd met een licht verstandelijke beperking. Daarbij ging het vaak over de naamgeving en de definitie of afbakening van deze groep. Zij worden meestal benoemd als **Licht Verstandelijk Gehandicapte jeugd / LVG**. In plaats hiervan wordt echter steeds meer gekozen voor de benaming **kinderen en jongeren met een licht verstandelijke beperking / LVB**. De term **handicap** wordt vervangen door **beperking**, om daarmee aan te sluiten bij het onderscheid tussen; (a) een **stoornis** of aandoening, waardoor (b) een **beperking** in persoonlijk functioneren kan ontstaan; die kan leiden tot (c) een **handicap** in het maatschappelijk functioneren.



De Vereniging Orthopedagogische Behandelcentra (VOBC LVG) is het samenwerkingsverband van instellingen voor behandeling van kinderen en jongeren met een licht verstandelijke beperking en ernstige gedragsproblematiek.

Kaap Hoorndreef 60, 3563 AV Utrecht

Telefoon: 030 2643311, E-mail: info@lvgnnet.nl, www.lvgnnet.nl

Augustus 2011

Kansen grijpen, risico's beperken

In de afgelopen jaren groeide het aantal gezinnen dat aangewezen is op hulp en zorg bij de opvoeding. Gedwongen door de omstandigheden of omdat zij bij de opvoeding van hun kinderen in gebreke blijven. Veel kinderen met een licht verstandelijke beperking komen in de zorg terecht, omdat zij in de beginfase niet begrepen zijn. Daar ligt het begin van een neerwaartse spiraal; het niet herkennen van een beperking, overvraging of afwijzing, daarop volgende gedragsproblemen en uiteindelijk ernstige problematiek waar zware zorg voor nodig is.

Een licht verstandelijke beperking is op zich niet te voorkomen. Maar het is wel mogelijk om door tijdige onderkenning en snelle, lichte hulp de risico's op kind- en gezinsproblematiek te beperken of weg te nemen. Door in een vroegtijdig stadium kind en gezin te ondersteunen bij de opvoeding en ontwikkeling kan ernstige problematiek op latere leeftijd worden voorkomen. Hiervoor moet een andere koers worden ingezet om tot een fundamentele aanpak te komen. Die koers bestaat uit het prioriteit geven aan **preventie**.

Preventieve hulp vormt de beste basis voor een andere en betere ondersteuning van kinderen en gezinnen met onvoldoende sociale redzaamheid. Een belangrijke voorwaarde hierbij is dat de expertise van de gespecialiseerde jeugdzorg direct wordt verbonden met de professionals in de eerste lijn. Het realiseren van deze verbinding vraagt een gezamenlijke agenda en aanpak met drie hoofdzaken:

- 1. Optimale preventie om zo veel mogelijk gedragsproblematiek te voorkomen**
- 2. Integrale aanpak van meervoudige kind- en gezinsproblematiek**
- 3. Duurzame begeleiding gericht op maatschappelijke participatie**

3

We beschrijven in het eerste deel van deze publicatie de kern van deze hoofdzaken en vertalen deze naar concrete actiepunten voor de gezamenlijke inzet en samenwerking van gemeenten, organisaties en professionals in de eerste lijn en de orthopedagogische behandelcentra.

In het tweede deel 'Alles behalve lichte problematiek' gaan we meer uitvoerig en inhoudelijk in op de kenmerken en problematiek van kinderen en ouders. Daarop aansluitend volgt een weergave van de specifieke zorg die door de orthopedagogische behandelcentra wordt geboden.

De rode draad door het verhaal is: krachten bundelen en een beweging vooruit maken om kansen te grijpen en risico's te beperken.



1. Optimale preventie om zo veel mogelijk gedragsproblematiek te voorkomen

Het is belangrijk om te investeren in deskundige kennis en hulp dicht bij kind en gezin. Deze investering kan met relatief beperkte middelen plaatsvinden door het koppelen van de gespecialiseerde kennis van de orthopedagogische behandelcentra aan de bestaande lokale infrastructuur van jeugdgezondheidszorg en Centra voor Jeugd en Gezin. Het investeren in preventie zal op termijn renderen in lagere kosten voor gemeenten en minder maatschappelijke overlast. Op basis van dit inzicht hebben Centra voor Jeugd en Gezin belang bij het ontwikkelen van voldoende eigen deskundigheid voor de onderkenning van kinderen en jongeren met een licht verstandelijke beperking binnen de context van gezin en school.

Actiepunten:

- **Vroegsignalering:** De behandelcentra kunnen aan de jeugdgezondheidszorg en de Centra voor Jeugd en Gezin ondersteuning bieden bij het vergroten van de mogelijkheden van vroegsignalering. Hierbij kunnen instrumenten voor screening worden ingezet en indien nodig kan verder diagnostisch onderzoek plaatsvinden.
- **Deskundigheidsbevordering:** Vanuit de gespecialiseerde jeugdzorg kan een bijdrage worden geleverd aan de deskundigheidsbevordering voor collega's in de eerste lijn.
- **Consultatie, onderzoek en hulp:** Professionals van de orthopedagogische behandelcentra kunnen actief participeren in lokale c.q. regionale netwerken ten behoeve van consultatie, onderzoek en het leggen van een directe verbinding tussen eerstelijns hulp en gespecialiseerde zorg.
- **Behandeling:** Ambulante behandelprogramma's kunnen worden ingezet in de eerste lijn voor de ondersteuning van kind en gezin met (potentieel) ernstige problematiek.
- **Ondersteuning van leerkrachten:** Door de orthopedagogische behandelcentra kan ondersteuning worden geboden aan leerkrachten in het basisonderwijs om (beginnende) gedragsproblematiek bij kinderen met een licht verstandelijke beperking hanteerbaar te maken.



2. Integrale aanpak van meervoudige kind- en gezinsproblematiek

Niet alle problemen laten zich met eerstelijns hulp oplossen.

De gedragsproblematiek van het kind of de jongere kan uit de hand lopen en ontsporen tot ernstige agressie, criminaliteit, depressie of verslaving. Of de situatie in het gezin is onhoudbaar door bijvoorbeeld psychiatrische problemen of een licht verstandelijke beperking bij de ouders zelf. Voor deze gezinnen geldt dat zij door hun meervoudige problematiek op meer gespecialiseerde vormen van hulp zijn aangewezen.

Deze hulp zal altijd moeten worden geboden vanuit een integrale benadering van de brede context van gezin en directe sociale omgeving.

Daar waar sprake is van een complex aan factoren zijn verbindingen tussen de verschillende domeinen van welzijn, zorg, onderwijs, werk en inkomen essentieel voor effectieve en efficiënte hulp. Dit vraagt om een samenhangende en gecoördineerde aanpak; een integrale werkwijze van eerste en tweede lijn.

Actiepunten:

- **Inroepen ambulante hulp:** Professionals in de eerste lijn kunnen de specialistische kennis en ambulante behandeling en begeleiding inschakelen in de thuissituatie. Hiervoor zijn korte lijnen van belang en worden indicatieprocedures vermeden.
- **Regie:** Per situatie worden bindende afspraken gemaakt over de regievoering bij complexe gezinsproblematiek. Er is één centrale hulpverlener die de verbinding vormt tussen het gezin en andere betrokkenen (vrijwilligers, professionals).
- **Netwerk:** De gespecialiseerde zorg levert een bijdrage aan het vormen van een steunend sociaal netwerk rondom het gezin. Dit vanuit het perspectief dat het gezin op termijn zo veel mogelijk op eigen kracht en met sociale steun zelfstandig verder kan.
- **Residentiële behandeling:** De orthopedagogische behandelcentra bieden residentiële behandeling aan kinderen waarbij sprake is van ernstige gedragsproblematiek en waar de gezins-situatie op dat moment onvoldoende veiligheid kan bieden.



3. Duurzame begeleiding gericht op maatschappelijke participatie



Door de beperking is en blijft het moeilijk om te functioneren in sociale situaties. De beperkte sociale redzaamheid veroorzaakt telkens opnieuw problemen en crisis. Daardoor zal er langdurig en vaak blijvend behoefte zijn aan ondersteuning. Die ondersteuning zal met name beschikbaar moeten zijn op momenten van verandering en emotionele spanning. Op die momenten is het belangrijk om te kunnen vertrouwen op een vorm van duurzame ondersteuning. Die hoeft niet altijd intensief te zijn, maar wel beschikbaar en flexibel. De hulp moet gericht zijn op het versterken van de eigen mogelijkheden om problemen eerst zelf aan te pakken. Het streven is immers dat men in hun eigen omgeving kan blijven functioneren en dat eventuele problemen daar worden opgepakt.

Het realiseren van duurzame ondersteuning sluit aan bij de verantwoordelijkheden van gemeenten op het gebied van onderwijs, jeugdzorg, maatschappelijke ondersteuning en werk en inkomen. Deze domeinen moeten onderling zijn verbonden vanuit een samenhangend gemeentelijk beleid. Beleid en uitvoering van onderwijs en jeugdzorg zullen een naadloos vervolg moeten vinden in vormen van ondersteuning bij maatschappelijke participatie; de voorzieningen van de WMO en Werk en Inkomen.

Juist bij deze jongeren is het van wezenlijk belang om hen te ondersteunen bij de overgang van onderwijs naar werk en van gezin naar zelfstandig wonen. Het is een kwestie van op het juiste moment schakelen; van thuis naar zelfstandig, van school naar werk.

Actiepunten:

- **Flexibele begeleiding:** In de overgang naar volwassenheid is het zelfstandig gaan wonen een belangrijke stap. Jongeren die in behandeling zijn bij een orthopedagogisch behandelcentrum worden hier op voorbereid met kamertraining en het opdoen van praktische vaardigheden. Bij een aantal van hen wordt de begeleiding in een later stadium overgenomen door andere instellingen (gehandicaptenzorg, maatschappelijke opvang, beschermd wonen). Bij de overheveling van begeleiding uit de AWBZ naar de WMO zullen voor deze doelgroep passende begeleidingsvormen moeten worden ontwikkeld. Het is zaak om de huidige expertise te benutten in lokale samenwerkingsvormen.
- **Begeleiding naar en bij werk:** De orthopedagogische behandelcentra bieden arbeidstraining aan jongeren die vervolgens doorstromen naar dagbesteding of (begeleid) werk. Voor de begeleiding naar en bij reguliere arbeid is in een landelijk netwerk een specifieke methodiek ontwikkeld in samenwerking met drie re-integratiebedrijven (Jobstap, Sterk in Werk en Rozij-Werk). Deze specifieke vorm van trajectbegeleiding; **Vangrail**, is tot stand gekomen op basis van een gunning vanuit UWV. In de komende wijzigingen van wet- en regelgeving op het gebied van werk en inkomen zal de Vangrail-methodiek worden verbonden met gemeentelijk beleid en uitvoering. Het is zaak om deze specifieke begeleidingsvorm te integreren in het totale pakket van arbeidsbevorderende maatregelen.

Alles behalve lichte problematiek

In Nederland zijn er ongeveer 450.000 kinderen en jongeren met een IQ-score tussen 50 en 85. Daarvan is bij ongeveer 250.000 kinderen en jongeren sprake van bijkomende problemen als gevolg van hun beperkte sociale redzaamheid. Naar schatting kampen 40.000 van hen met ernstige, meervoudige problematiek waarbij gespecialiseerde zorg noodzakelijk is.

Dat kan zich uiten in een beperkte sociale redzaamheid, leer- en opvoedingsproblemen, ernstige gedragsproblemen, psychiatrische stoornissen waaronder autisme, ADHD, depressie en angststoornissen, vaak in combinatie met problemen in de gezinssituatie zoals mishandeling, verwaarlozing, verslaving of seksueel misbruik.

Op latere leeftijd zijn er sterke risico's op zwerfgedrag, vereenzaming, criminaliteit en problematisch drank- en drugsgebruik.

Kortom; een licht verstandelijke beperking leidt in de praktijk vaak tot alles behalve lichte problematiek!



Kwetsbare groep: meervoudige problemen

Kinderen en jongeren met LVB vormen een kwetsbare groep. Deze kwetsbaarheid wordt vergroot door een aantal factoren.

Allereerst is er de **overvraging**. Dit komt veel voor omdat de niet zichtbare beperking vaak niet of laat wordt herkend. Hierdoor worden te hoge eisen gesteld aan het kind waaraan het niet kan voldoen. Met alle frustraties van dien.

Daarnaast is er vaak sprake van een **zwakke sociaal-economische positie** bij de gezinnen met onvoldoende sociale redzaamheid om problemen het hoofd te bieden. Veel van deze gezinnen zullen niet snel om hulp vragen. Zij zetten zich niet zelden af tegen hulp en mijden contact met professionals in de zorg, het onderwijs en van officiële instanties.

Ook **maatschappelijke ontwikkelingen** versterken de problematiek; hogere prestatienormen in het onderwijs en op de arbeidsmarkt, hoge eisen aan sociale communicatie en informatie-verwerking, toenemende individualisering en het wegvallen van sociale netwerken.

Bij die kinderen en jongeren met LVB waar het mis gaat is meestal sprake van een combinatie van **kind- én gezinsproblematiek**.

Daar waar ouders voldoende capabel zijn om hun kind met LVB zelf of met lichte opvoed-ondersteuning op te voeden, kan de hulp beperkt blijven.

Maar dat ligt anders als er sprake is van een dusdanige combinatie van ouder- en kindproblematiek dat ouders de opvoeding niet zelf kunnen waarmaken of de veiligheid van het kind in de thuis-situatie niet gewaarborgd is.

In dat geval moet er deskundige hulp ingezet worden om kind en gezin weer op het juiste spoor te krijgen. Deze hulp wordt geboden door orthopedagogische behandelcentra.





Orthopedagogische behandelcentra

De orthopedagogische behandelcentra hebben specifieke deskundigheid opgebouwd in de behandeling en begeleiding van kinderen, jongeren en jongvolwassenen met een licht verstandelijke beperking en gedragsproblematiek.

De orthopedagogische behandelcentra bieden behandeling en begeleiding aan ruim 13.000 cliënten. Het aanbod is gericht op kind en gezin en bestaat uit ambulante en residentiële hulpverlening.

De belangrijkste ambulante hulpvormen zijn naschoolse dagbehandeling en intensieve orthopedagogische gezinsbehandeling, naast diagnostiek en individuele therapieën.

9

De residentiële behandeling vindt plaats in kleinschalige voorzieningen en binnen de centra in zowel open als besloten behandelgroepen. Door de centra wordt tevens kamertraining en crisisinterventie geboden. Daarnaast worden jongeren begeleid naar zelfstandig wonen en zijn er mogelijkheden voor arbeidstraining als voorbereiding op begeleiding naar arbeid.

De orthopedagogische behandelcentra zijn verspreid over het land en functioneren als expertisecentrum voor een regionaal werkgebied. In totaal zijn er ruim 3.200 plaatsen voor residentiële behandeling, waarvan circa 1.000 plaatsen voor zeer intensieve en besloten behandeling.

De zeer intensieve behandeling wordt geboden door 11 centra en daarvan vervullen 2 centra een landelijke functie voor besloten behandeling.

MFC's voor LVB én psychiatrische stoornis

Uit onderzoek en in de praktijk is duidelijk geworden dat kinderen en jongeren met LVB een drie tot vier keer hoger risico hebben op het ontwikkelen van een psychiatrische stoornis. Het gaat veelal om vormen van autisme, ADHD, depressie en angst- en gedragsstoornissen.

Voor de behandeling van kinderen en jongeren met LVB én een psychiatrische stoornis is de expertise van de behandelcentra gekoppeld aan de expertise van de kinder- en jeugdpsychiatrie. Onder de naam **MultiFunctionele Centra (MFC)** functioneren inmiddels 16 samenwerkingsverbanden om aan deze doelgroep een combinatie van psychiatrische behandeling en orthopedagogische zorg te bieden.

Onderwijs

Kinderen met een licht verstandelijke beperking komen meestal in de problemen bij het begin van het basisonderwijs. Zij vallen op door matige prestaties en door moeilijk gedrag. Vooral door de gedragsproblemen worden zij binnen het speciaal (basis)onderwijs geplaatst. Maar ook dan blijft het vaak moeizaam om ze binnen de school op te vangen. Daarbij is samenwerking tussen onderwijs en zorg een belangrijke voorwaarde. Vanuit de orthopedagogische behandelcentra worden leerkrachten ondersteund bij met name het hanteren van de gedragsproblematiek. Leerkrachten en begeleiders werken meer en meer samen op basis van het uitgangspunt één kind, één plan.

Wonen en werk

De behandeling en begeleiding zijn er op gericht om met kinderen en jongeren met LVB te werken aan hun persoonlijke mogelijkheden en hun perspectief op een zo zelfstandig mogelijk leven. Daarvoor moet eerst hun persoonlijke problematiek aangepakt worden. Direct hierop aansluitend worden vervolgstappen gezet. Voor kinderen is het belangrijk om zich in het gezin verder te ontwikkelen en op te groeien. Voor jongeren geldt dat zij ondersteund moeten worden bij de overgang naar zelfstandig wonen en werken. Eigen woonruimte en een baan vormen de basis voor hun maatschappelijke participatie. Jongeren vanaf 16, 17 jaar worden hierop voorbereid door in de behandeling ruimte te maken voor begeleiding bij (zelfstandig) wonen en arbeidstraining. In de laatste fase van de behandeling wordt de jongere getraind om zelfstandig te gaan wonen. Deze vorm van begeleiding wordt doorgezet op het moment dat de jongere overgaat naar een kamerproject of andere vorm van woonbegeleiding. Voor een deel van de jongeren geldt dat zij aansluitend begeleid worden door een instelling in de gehandicaptenzorg.

Voor het begeleiden naar en bij werk is in de afgelopen jaren een landelijk netwerk opgebouwd onder de naam **Vangrail**. Drie re-integratiebedrijven; Jobstap, Sterk in Werk en Rozij-Werk hebben met de behandelcentra een methodiek en werkwijze ontwikkeld om jongeren met LVB en gedragsproblemen naar werk te begeleiden. De integrale werkwijze is een sluitende aanpak van zorg, onderwijs en arbeid en gaat uit van één jongere, één plan. Er wordt gestart met voorschakelen in een arbeidstrainingscentrum en een leerwerkplek. Daarna wordt de jongere begeleid naar een passende en duurzame werkplek. In de afgelopen jaren is 70% van de jongeren doorgestroomd naar traject richting reguliere arbeid.



Landelijk Kenniscentrum LVG



In de afgelopen jaren is vanuit de orthopedagogische behandelcentra, maar ook de jeugdzorg, de jeugd-ggz en de gehandicaptenzorg veel kennis ontwikkeld over mensen met een licht verstandelijke beperking. Deze kennis wordt binnen instellingen toegepast om de geboden behandeling en begeleiding beter aan te passen bij deze specifieke doelgroep. Daarbij ontstonden samenwerkingsverbanden tussen instellingen onderling, maar ook met onderzoeksinstituten, universiteiten en hogescholen.

In 2009 zijn deze krachten gebundeld in de nieuwe opzet van het Landelijk Kenniscentrum LVG. De stichting Landelijk Kenniscentrum LVG heeft tot doel, in samenwerking met haar deelnemers, het ontwikkelen, samenbrengen en delen van kennis over de persoonlijke ontwikkeling, opvoedings-situatie en maatschappelijke participatie van kinderen en jongeren met een licht verstandelijke beperking.

In het kenniscentrum participeren organisaties uit de gehandicaptenzorg, jeugdzorg en jeugd-ggz en er zijn actieve werkrelaties met universiteiten, hogescholen en kenniscentra.

Het Landelijk Kenniscentrum LVG:

- is een actieve netwerkorganisatie waarin onderzoek en praktijk samenkomen, bijvoorbeeld het **Platform Onderzoek LVG (POL)** voor de uitwisseling van kennis, ervaring en nieuwe projecten en initiatieven van universiteiten en praktijkinstellingen
- initieert onderzoek door het formeren van projectgroepen bij specifieke kennisvragen, bijvoorbeeld de projectgroep **'Richtlijn Effectieve Interventies LVB'** waarin op basis van wetenschappelijke kennis en praktijkervaringen criteria en randvoorwaarden zijn geformuleerd voor het ontwikkelen en toepassen van interventies
- initieert en participeert in onderzoeksprojecten, bijvoorbeeld het consortium **Coping LVB**, de samenwerking van expertisecentrum De Borg, Universiteit van Tilburg (Ontwikkelingspsychologie / Klinische Psychologie) en de Universiteit Utrecht (Ontwikkelingspsychologie / Psychofarmaca) gericht op de ontwikkeling en effectmeting van interventies bij gedragsproblematiek
- stimuleert en realiseert het verzamelen, delen en verspreiden van kennis, onder andere door de opzet van een **databank**, het uitgeven van **publicaties** en het tijdschrift **Onderzoek & Praktijk**, het organiseren van **congressen**, zoals het tweejaarlijkse congres 'Met het oog op behandeling', over diagnostiek en behandeling van gedragproblematiek en het ontwikkelen en het aanbieden van **cursussen**, zoals de cursus 'Antisociaal gedrag LVG-jeugd'
- adviseert en ondersteunt instellingen, instanties en overheden bij kennis- en beleidsontwikkeling ten behoeve van deze specifieke doelgroep.

11

Voor meer informatie: www.lvgnet.nl



Bijlage 1

Hoofdlocaties Orthopedagogische Behandelcentra

| Instelling | Adres | Telefoonnummer |
|--|--|----------------|
| Ambiq www.ambiq.nl | Postbus 820 7550 AV HENGEL | 088-7776000 |
| Driever's Dale www.drieversdale.nl | Kartonbaan 5 9672 BP WINSCHOTEN | 0597-479777 |
| Ipsede Bruggen www.ipsedebruggen.nl | Platinaweg 25 2544 EZ DEN HAAG | 070-3216500 |
| Juvent www.juvent.nl | Postbus 140 4330 AC MIDDELBURG | 0118-635510 |
| Koraalgroep: De La Salle www.de-la-salle.nl | Postbus 40 5280 AA BOXTEL | 0411-652444 |
| Koraalgroep: Gastenhof www.gastenhof.nl | Wilhelminalaan 6 6051 BJ MAASBRACHT | 046-4775388 |
| Kwadrant / 's Heeren Loo: Arkemeyde www.kwadrant.org | Postbus 487 3740 AL BAARN | 035-5440500 |
| Kwadrant / 's Heeren Loo: Auriga www.kwadrant.org | Grafelijkheidsweg 82 3328 EM DORDRECHT | 078-6525725 |
| Kwadrant / 's Heeren Loo: Emaus www.kwadrant.org | Postbus 560 3850 AN ERMELO | 0341-567511 |
| Kwadrant / 's Heeren Loo: Middelrode www.kwadrant.org | Wessel van Eyllaan 15 7271 NT BORCULO | 0545-468046 |
| Lijn5 www.ljn5.nl | Postbus 43 1970 AA IJMUIDEN | 088-5131313 |
| Middelveld www.legerdesheils.nl | Comeniusstraat 12 1065 BH AMSTERDAM | 020-3460611 |
| Orthopedagogisch Centrum Brabant www.ocbrabant.nl | Postbus 2285 4800 CG BREDA | 088-6221000 |
| Pameijer LVG www.pameijer.nl | Crooswijkse singel 66 3034 CJ ROTTERDAM | 010-2710000 |
| Pluryn: De Beele www.pluryn.nl | Beelelaan 4 7383 BH VOORST | 0575-509222 |
| Pluryn: J.P. Heije www.pluryn.nl | Postbus 6 6860 AA OOSTERBEEK | 026-3349911 |
| Tjallingahiem www.tjallingahiem.nl | Postbus 418 8901 BE LEEUWARDEN | 058-2860100 |
| Vitree www.vitree.nl | Postbus 49 8260 AA KAMPEN | 038-3372337 |
| Zonnehuizen Kind en Jeugd www.zonnehuizen.nl | Postbus 99 3700 AB ZEIST | 030-6945300 |

Bijlage 2

MultiFunctionele Centra (MFC)

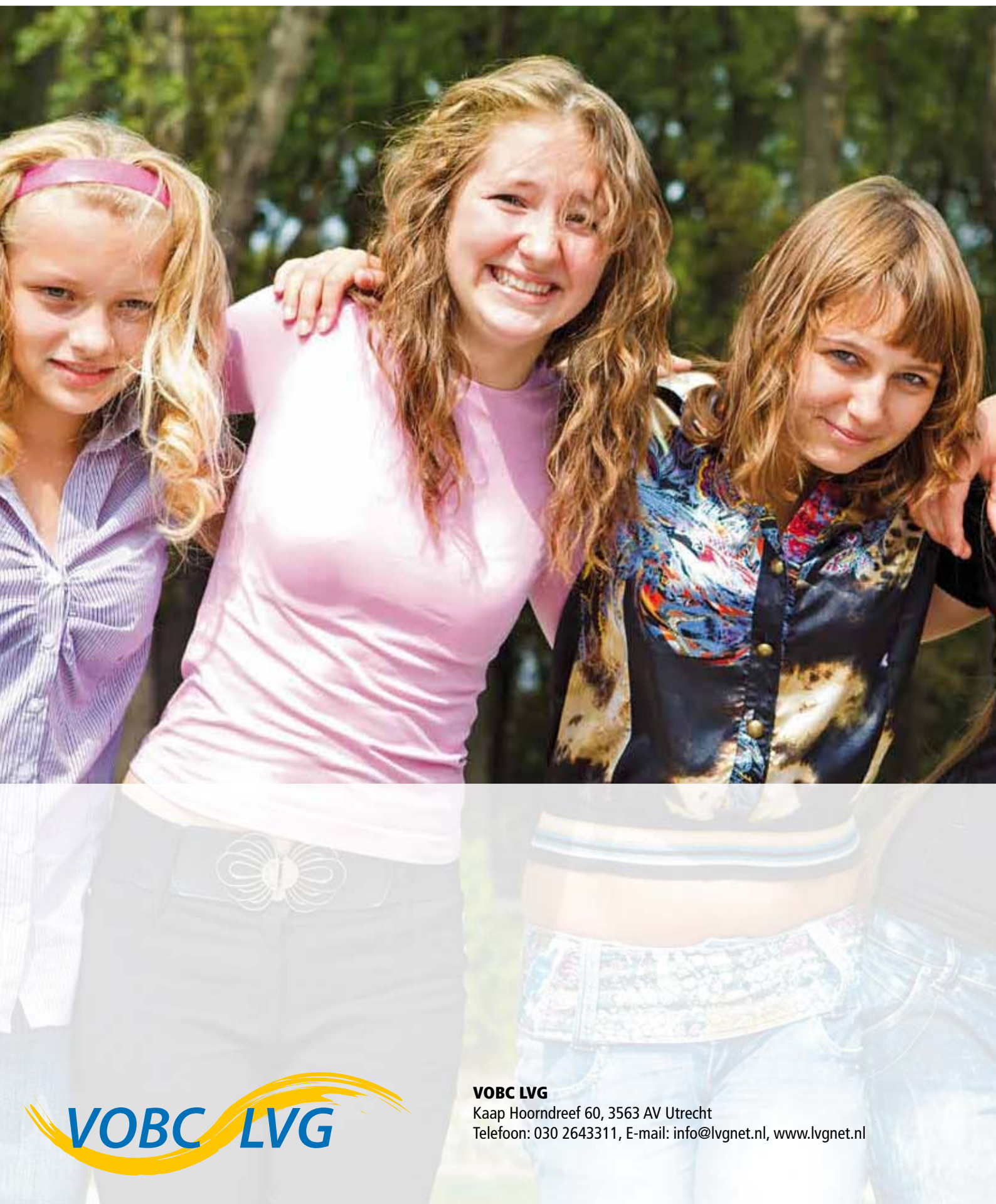
| | | |
|---------------------------|---------------|--|
| Accare | Borne | www.accare.nl |
| Ambiq | Hengelo | www.ambiq.nl |
| Amares | Goes | www.amares.nl |
| De Banjaard | Den Haag | www.debanjaard.nl |
| De Bascule | Duivendrecht | www.debascule.nl |
| De Paladijn | Barendrecht | www.mfcdepaladijn.nl |
| De Swaai | Beetsterzwaag | www.deswaai.nl |
| Gastenhof | Urmond | www.gastenhof.nl |
| Herlaarhof | Vught | www.herlaarhof.nl |
| Karakter | Ede | www.karakter.com |
| Kristal | Leiden | www.centrumkristal.nl |
| Lijn5 | IJmuiden | www.ln5.nl |
| OPSY | Eindhoven | www.ggze.nl |
| Pameijer / Bavo Europoort | Rotterdam | www.bavo-europoort.nl |
| Vitree | Zwolle | www.vitree.nl |
| Zonnehuizen | Zeist | www.zonnehuizen.nl |

Platform MultiFunctionele Centra / MFC

Kaap Hoordreef 60, 3563 AV Utrecht, 030-2643311, mfc@lvgn.net







VOBC LVG

Kaap Hoorndreef 60, 3563 AV Utrecht

Telefoon: 030 2643311, E-mail: info@lvgnet.nl, www.lvgnet.nl