

VOBC LVG

Utrecht, 19 november 2009.

Aan de minister voor Jeugd en Gezin

U ontvangt hierbij onze inhoudelijke inbreng bij uw standpunt over de toekomst van de zorg voor jeugd.

Onze bijdrage, met de titel **Houvast voor gezinnen met beperkte sociale redzaamheid**, is gebaseerd op de volgende uitgangspunten:

Kinderen en jongeren met een licht verstandelijke beperking zijn bijzonder kwetsbaar en zij verdienen speciale aandacht.

Veel van deze kinderen groeien op in gezinnen met beperkte sociale redzaamheid en lopen daarin risico op ernstige belemmering van hun persoonlijke en sociale ontwikkeling. In deze gezinnen is vaak sprake van een opeenstapeling van problemen. Passende hulpverlening komt onvoldoende tot stand of het gezin gaat de zorg vermijden.

Wij gaan uit van een maatschappelijke verantwoordelijkheid voor een doelgericht hulpaanbod aan kinderen en gezinnen met meervoudige problematiek.

Het hulpaanbod komt zo veel als mogelijk vanuit algemene voorzieningen en waar nodig wordt het geboden door instellingen voor gespecialiseerde behandeling en begeleiding van jeugdigen met licht verstandelijke beperking, de zogeheten jeugd-LVG.

Het hulpaanbod komt tot stand in een gestuurde samenwerking van organisaties in de eerste en tweede lijn. Deze aanpak is gebaseerd op drie pijlers:

Optimale preventie: Voldoende aanbod van laagdrempelige en vroegtijdige steun en hulp bij jonge kinderen en in de gezinssituatie.

Het optimaliseren van preventie zien wij als een eerste verantwoordelijkheid van de Centra voor Jeugd en Gezin. Preventie gericht op kinderen met een licht verstandelijke beperking moet in samenhang met het basisonderwijs en speciaal onderwijs plaatsvinden. Als gespecialiseerde kennis of zorg nodig is, moet deze rechtstreeks door het CJG ingeschakeld worden.

Integrale werkwijze: Doelgerichte hulpverlening voor kinderen en gezinnen met meervoudige problematiek onder één regie.

In deze aanpak staat een integraal werkende hulpverlener met uitgebreid pakket van taken en bevoegdheden centraal. Deze hulpverleners werken vanuit een regionale organisatie die de regie voert op basis van één kind, één gezin, één plan. De gespecialiseerde voorzieningen voor jeugdzorg, jeugd-GGZ en jeugd-LVG sluiten naadloos aan bij deze integrale werkwijze en kunnen direct door de hulpverlener worden ingezet.

Duurzame begeleiding: Continuïteit van hulpverlening op basis van maatschappelijke participatie.

Kinderen en gezinnen met beperkte sociale redzaamheid moeten kunnen rekenen op doorlopende begeleiding gericht op een zo zelfstandig mogelijk leven, wonen en werken. Daarvoor bepleiten wij de mogelijkheid van duurzame begeleiding verbonden aan algemene voorzieningen voor werk en inkomen; de Centra Werk en Inkomen en de gemeentelijke sociale diensten. De begeleiding is gericht op arbeidsparticipatie en ondersteuning in de woon- en leefsituatie. Bij het laatste wordt aangesloten bij bestaande voorzieningen in de gehandicaptenzorg en GGZ.

In **Houvast voor gezinnen met beperkte sociale redzaamheid** hebben we onze uitgangspunten op hoofdlijn verder uitgewerkt. We hebben niet de pretentie om daarin al een volledig uitgezet beeld te schetsen. Er is gekozen voor een inhoudelijke benadering die in onze ogen recht doet aan de moeilijke positie van deze kinderen en gezinnen in onze samenleving.

Wij gaan in onze bijdrage niet in op verdere inrichting van het stelsel of de bekostiging daarvan. De inhoud van een passend hulpaanbod voor deze doelgroep wordt voorop gesteld en daarmee de keuze voor:

- nieuwe aandacht en energie in de eerste lijn door preventie en proactieve zorg;
- continuïteit van gespecialiseerde behandeling en begeleiding in een samenhangend netwerk voor zorg, onderwijs en arbeidsparticipatie.

In het belang van deze kinderen en gezinnen zien wij het als onze verantwoordelijkheid om cliëntgerichte en effectieve hulpverlening te bieden. De complexiteit van hun problematiek vereist een doelgerichte aanpak in samenwerking met alle betrokken professionals en organisaties.

Op basis van deze hoofdlijnen bouwen we graag mee aan de toekomst van onze jeugd.

Jan Duenk

voorzitter VOBC LVG

HOUVAST VOOR GEZINNEN MET BEPERKTE SOCIALE REDZAAMHEID 3

Eén op de zes 4

Maatschappelijke druk en verhoogd risico op psychiatrische problematiek 4

Tweedelijns zorg 4

Meervoudige problematiek 5

Houvast bieden in complexe gezinssituaties 5

Optimale preventie 6

Integrale werkwijze 6

Duurzame begeleiding 7

Orthopedagogische Behandelcentra 8

Inhoud

HOUVAST VOOR GEZINNEN MET BEPERKTE SOCIALE REDZAAMHEID

Twee berichten over opvoeden en opgroeien in Nederland:

“Een derde van de ouders heeft zorgen over opvoeding. Alleenstaande ouders maken zich vooral zorgen over emotionele problemen, gedragsproblemen en ongehoorzaamheid bij hun kind(eren). (Nieuwsbericht Jeugd en Gezin, december 2008)

De belangrijkste ontwikkeling (...) is dat de gehandicaptenzorg in de jaren 2002 tot en met 2007 gestaag is gegroeid. Vanaf 2004 is sprake van een groeiende instroom van jongeren met een (licht) verstandelijke handicap(..). (Persbericht Brancherapport Gehandicaptenzorg, april 2009)

In veel gezinnen gaat het goed en verloopt de opvoeding van kinderen zonder noemenswaardige problemen. Maar het eerste bericht toont aan dat er ook een groot aantal gezinnen is waar ouders het moeilijk hebben en waar kinderen persoonlijke en opgroei-problemen doormaken. Als daar andere factoren bij komen, zoals financiële problemen, verslaving of psychiatrische problematiek, kan de gezinssituatie ernstig verstoord raken.

Uit het tweede bericht blijkt dat kinderen en jongeren met een licht verstandelijke beperking extra risico's lopen. In deze notitie beschrijven wij onze uitgangspunten bij de komende veranderingen in de zorg voor jeugd. Hierbij gaan we specifiek in op de positie van jeugdigen met een verstandelijke beperking en gedragsproblematiek. Deze kinderen en hun gezinnen verkeren in een kwetsbare situatie. Zij raken door hun beperkte sociale redzaamheid verzeild in allerlei problemen en worden afhankelijk van anderen.

Zij komen daarbij in aanraking met verschillende vormen van hulpverlening, maar het is vaak moeilijk om een goede verbinding tot stand te brengen. Het gebeurt vaak dat zij zorg en ondersteuning gaan vermijden. Een deel van deze kinderen en gezinnen belandt uiteindelijk in het gedwongen kader van kindbescherming en gesloten jeugdzorg

In het licht van de komende veranderingen in de jeugdzorg, als gevolg van de evaluatie van de Wet op de jeugdzorg, zetten wij de randvoorwaarden op een rij voor een passend hulpaanbod voor deze groep kinderen en gezinnen. In de kern is dat op hen afgestemde hulp die geboden wordt vanuit een samenwerkende keten van zorg, onderwijs en arbeid.

Deze hulp is gericht op;

- het zo veel mogelijk voorkomen van gedragsproblematiek bij deze kinderen;
- een integrale aanpak van meevoudige kind- en gezinsproblematiek;
- en het bieden van doorlopende ondersteuning aan (jong)volwassenen.



Eén op de zes

Een licht verstandelijke beperking komt veel voor. Volgens de statistieken heeft één op de zes Nederlanders een IQ dat meer dan vijftien punten lager dan gemiddeld is. Voor de meeste mensen is die beperking gelukkig geen belemmering om hun leven op redelijk normale wijze in te vullen. Voor een kleiner aantal verloopt de ontwikkeling en opvoeding echter moeizaam en dan dreigen grotere problemen te ontstaan. Die problemen hebben vooral te maken met moeilijkheden in sociaal gedrag. Dit komt doordat de licht verstandelijke beperking uit drie elementen bestaat:

- een lager intellectueel functioneren (lager IQ)
- een beperking in het sociaal aanpassingsvermogen (beperkte sociale redzaamheid)
- en daardoor een blijvende behoefte aan ondersteuning.

Met name het tweede element, een lage sociale redzaamheid, vormt een risico in de fase van opvoeding en opgroeien van kinderen met een licht verstandelijke beperking. De problemen beginnen vaak met aanvaringen in het gezin en met leeftijdgenoten op school. Het kind valt dan op door opstandig en agressief gedrag, of het is juist heel erg teruggetrokken en vermijdt sociale contacten. Dit gedrag is te verklaren door het ontbreken van basale sociale vaardigheden die noodzakelijk zijn in sociale omgangssituaties. Deze kinderen weten onvoldoende wat er van hen verwacht wordt en hoe zij reacties en gedrag van volwassenen en andere kinderen moeten inschatten. Daardoor voelen zij zich snel afgewezen en bedreigd.

Ouders en leerkrachten weten meestal niet wat er aan de hand is en oefenen druk uit op het kind om zich 'normaal te gedragen'. Aan het uiterlijk van het kind is niets te zien, dus het kind wordt als lastig beschouwd. Het moet zich maar aanpassen. Ook bij tegenvallende schoolprestaties wordt de licht verstandelijke beperking vaak in eerste instantie niet onderkend. Hierdoor wordt het kind overvraagd en frustraties lopen op.



Maatschappelijke druk en verhoogd risico op psychiatrische problematiek



Steeds meer van deze kinderen en jongeren lopen tegen hun grenzen aan. Dit is mede het gevolg van maatschappelijke ontwikkelingen zoals de hogere prestatienormen in het onderwijs en op de arbeidsmarkt, en de opgeschroefde eisen van de hedendaagse communicatie- en informatiemaatschappij. Ook de toenemende individualisering en het wegvallen van sociale netwerken treffen deze groep kinderen negatief in hun ontwikkeling. Daar komt bij dat kinderen met een licht verstandelijke beperking een hoger risico lopen op het ontwikkelen van psychosociale en psychiatrische problematiek. Veel kinderen met een licht verstandelijke beperking hebben daarnaast autisme, ADHD, depressie, angststoornissen of andere persoonlijkheids- en gedragsproblematiek. Gezinnen en kinderen bij wie de problemen zich op deze manier opstapelen raken ernstig in de problemen. Daar komen zij meestal op eigen kracht niet uit. Het is dan afhankelijk van de directe omgeving of en waar deze hulp gevonden kan worden. Veel kan worden opgevangen door algemene voorzieningen in de eerste lijn. Het voordeel daarvan is dat deze hulp dicht bij het gezin is, en dat deze een snelle handreiking kan bieden om als gezin zelf de draad weer op te pakken.

Tweedelijns zorg

Maar niet alle problemen laten zich met eerstelijns hulp oplossen. De gedragsproblematiek van het kind of jongere kan uit de hand lopen en ontsporen tot ernstige agressie, criminaliteit 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 en kinderen geldt helaas dat zij door hun meervoudige problematiek op meer gespecialiseerde vormen van hulp zijn aangewezen.

Zoals het tweede bericht al aangaf is in de afgelopen jaren het aantal jongeren met een licht verstandelijke beperking dat een beroep doet op gehandicaptenzorg sterk toegenomen.

Daar wordt directe hulp geboden bij de gedragsproblematiek van kind of jongere en bij de crisissituatie in het gezin. Als de jongere toegroeit naar meer zelfstandigheid is vanuit de gehandicaptenzorg ook langdurige begeleiding mogelijk. Jongeren die vanwege hun licht verstandelijke beperking en gedragsproblemen behandeld worden bij een orthopedagogisch centrum zijn vaak ook op de langere termijn aangewezen op een bepaalde vorm van begeleiding. Dat kan bijvoorbeeld doordat zij begeleid zelfstandig gaan wonen.

Maar ook in andere delen van de jeugdzorg is sprake van een toename van deze doelgroep.

Door het verhoogd risico op psychosociale en psychiatrische problematiek zien we een toenemend beroep op de jeugd-GGZ. Dit heeft mede geleid tot de oprichting van de zogeheten MultiFunctionele Centra (MFC's), samenwerkingsverbanden van kinder- en jeugdpsychiatrie en de orthopedagogische centra ten behoeve van kinderen met duale problematiek.



De jeugdzorg en nieuwe vormen van gesloten jeugdzorg worden intussen ook geconfronteerd met een grote instroom van jeugdigen met een licht verstandelijke beperking.

Samen met het (speciaal) onderwijs hebben alle onderdelen van jeugdzorg een taak gekregen in de hulpverlening aan jeugdigen en gezinnen waarbij sprake is van verstandelijke beperking én bijkomende problematiek.

Meervoudige problematiek

De hulp is er in alle gevallen op gericht dat deze kinderen en gezinnen greep krijgen op hun leven. Deze gezinnen bevinden zich veelal in een zwak sociaal economische positie en zijn onvoldoende sociaal redzaam om hun problemen zelf het hoofd te bieden. Zij hebben steun en een doelgerichte aanpak nodig bij het oplossen van hun complexe problematiek.

In veel gevallen doen zij zelf geen beroep op hulp en zetten zij zich daar juist tegen af. Er is dus eerder sprake van vermindering van hulp dan dat zij als zorgvrager naar voren komen. Dat vereist dan ook rolwisseling vanuit de hulpverlening die zich proactief op deze gezinnen zal moeten richten en niet afwachten tot het helemaal fout gaat.

We komen hierbij tot de volgende constatering:

- *In Nederland neemt meervoudige, complexe gezinsproblematiek toe.*
- *Deze gezinnen hebben een beperkte sociale redzaamheid en bij een belangrijk deel speelt een licht verstandelijke beperking als een extra complicerende factor.*
- *Zij ontwikkelen vaak zorgmijdend gedrag door zich te onttrekken aan contacten met professionals in de zorg, het onderwijs en van officiële instanties.*

Houvast bieden in complexe gezinssituaties

Hoe kunnen we houvast bieden aan gezinnen waar de problemen steeds groter worden en de relatie met hulp en steun als maar kleiner?

Uit de evaluatie van de Wet op de jeugdzorg blijkt dat we de juiste aanpak nog niet gevonden hebben.

De belangrijkste bevindingen in de evaluatie wijzen uit dat het formele recht op jeugdzorg in de praktijk niet werkt. Kinderen en gezinnen die de zorg het hardst nodig hebben worden niet of onvoldoende bereikt.

Het realiseren van één centrale toegang tot zorg is onvoldoende uit de verf gekomen en brengt ook weer veel ongewenste bureaucratie met zich mee.

De meningen verschillen over hoe en wie nu het heft van de jeugdzorg in handen moet nemen. Alle betrokkenen lijken het wel eens te zijn over de noodzaak van een sterke en eenduidige regisseur.

In deze situatie dient het belang van kwetsbare kinderen en gezinnen centraal te staan. Het gaat om gezinnen die moeilijk voor hun eigen belangen opkomen. Zij hebben weliswaar recht op zorg maar weten daar onvoldoende gebruik van te maken. Dit leidt er toe dat gezinssituaties volledig uit de hand gaan lopen. Op dat moment staan professionals voor een zware taak om daarin met deze kinderen en gezinnen nog tot verbetering te komen.

Vanuit die positie zien wij het in hun belang dat er aan drie elementaire voorwaarden wordt voldaan:

- *Voldoende aanbod van laagdrempelige en vroegtijdige steun en hulp in de gezinssituatie;*
- *Integrale benadering en werkwijze vanuit zorg, onderwijs en arbeidsparticipatie;*
- *Continuïteit van hulpverlening in de vorm van doorlopende begeleiding*

Op basis van deze voorwaarden hebben we onze visie op integrale hulpverlening uitgewerkt voor een praktijkgerichte aanpak van complexe kind- en gezinsproblematiek. Daarbij geven wij aan hoe voorzieningen in de eerste en tweede lijn gezamenlijk tot een passend aanbod kunnen komen.

Het aanbod is toegespitst op kinderen en gezinnen waarbij sprake is van meervoudige problematiek, waaronder een licht verstandelijke beperking.

We richten ons in het bijzonder op rol en inhoud van de specifieke zorg ten behoeve van mensen met een verstandelijke beperking, zoals die functioneert in de samenwerking met algemene voorzieningen in zorg, onderwijs en arbeidsparticipatie. Het gezamenlijk te realiseren aanbod is effectief op de drie kernpunten van: *optimale preventie, integrale werkwijze en duurzame begeleiding.*



Optimale preventie

Een licht verstandelijke beperking is een risico op belemmeringen in opgroeien en psychosociale ontwikkeling. Of daadwerkelijk problemen ontstaan is sterk afhankelijk van de gezinssituatie en de omringende sociale context. Als daarin onvoldoende positieve stimulansen zijn, of daar en tegen negatieve omstandigheden inwerken, is de kans groot dat de ontwikkeling van het kind stagneert en gedragsproblemen ontstaan. De persoonlijke en maatschappelijke gevolgen van een licht verstandelijke beperking worden dus in hoge mate bepaald door de omstandigheden in de primaire leefsituatie. Dit houdt in dat met het vroegtijdig signaleren én het bieden van passende hulp veel erger kan worden voorkomen.

Het optimaliseren van preventie zien wij als een eerste verantwoordelijkheid van de **Centra voor Jeugd en Gezin** - CJG. Daar ligt de regie voor de uitvoering van algemene preventie en op specifieke doelgroepen gerichte activiteiten.

Het CJG neemt hiermee een centrale positie in en dient vanuit lokaal en regionaal perspectief te opereren in een netwerk van maatschappelijke organisaties en sectoren. Hierbij neemt de relatie met het **basisonderwijs en speciaal onderwijs** een bijzondere plaats in. In de praktijk komen verstandelijke beperkingen in de eerste groepen van het basisonderwijs aan het licht. Daar ligt de kans om onderwijs en eventuele zorg aan de ontwikkelingsmogelijkheden van deze kinderen aan te passen.

Voor het vervullen van de preventiefunctie bij deze specifieke doelgroep zal het CJG moeten beschikken over voldoende kennis over ontwikkelings- en persoonlijkheidsstoornissen. Maar minstens zo belangrijk is dat er een directe en snelle verbinding gemaakt kan worden met meer specialistische hulp. Professionals in de eerste lijn

moeten een rechtstreeks beroep kunnen doen op collega's in de tweede lijn voor consultatie en voor het inzetten van directe, ambulante hulp. Hierbij mag geen tijd of energie verloren gaan in onnodige indicatie- of intakeprocedures.

De orthopedagogische behandelcentra bevinden zich in die tweede lijn en beschikken over kennis en een afgestemd hulpaanbod voor deze specifieke doelgroep.

Op basis hiervan wordt gewerkt aan een rechtstreekse verbinding met de CJG's die bestaat uit de volgende stappen;

- *in samenwerking met onderzoeksinstituten wordt instrumentarium voor vroegsignalering ontwikkeld;*
- *er wordt een aanbod gedaan voor de deskundigheidsbevordering van collega's in de eerste lijn;*
- *specifieke diagnostiek, behandeling en begeleiding is direct inzetbaar in de eerste lijn;*
- *en dat alles vindt plaats op basis van het uitgangspunt; "Eén telefoontje is voldoende!"*.

Integrale werkwijze

Problemen als gevolg van een verstandelijke beperking maken bij deze gezinnen deel uit van een complex van factoren; een multi-probleem-situatie. Vanuit deze situatie ontstaan verbindingen met verschillende domeinen van welzijn en zorg, onderwijs, wonen, werk en inkomen. Uit recent onderzoek¹ is naar voren gekomen dat organisaties op deze domeinen te kort schieten bij een relatief beperkte groep jeugdige hulpvragers met meervoudige problematiek.

Het ontbreekt hierbij aan een samenhangende en gecoördineerde aanpak, waardoor deze kinderen en jongeren door de vingers glijpen. Als gevolg hiervan springen zij van de ene naar de andere voorziening, wat hen de titel van "schakelaars" opleverde. Veel van hen belanden uiteindelijk in zware vormen van (be- of) gesloten zorg wat zowel voor de betreffende jongere als vanuit maatschappelijk opzicht zeer onwenselijk is. Voor een doeltreffende aanpak van deze problematiek is het noodzakelijk dat we komen tot een integrale werkwijze van eerste en tweede lijn. Deze integrale werkwijze omvat de volgende noodzakelijke elementen:

De kern bestaat uit een **integraal werkende hulpverlener met een uitgebreid pakket van taken en bevoegdheden**. Het is allereerst een persoon die stevig in zijn schoenen staat, die vertrouwen weet te winnen in lastige situaties en die in staat is om alles aan te pakken. De hulpverlener is een zwaargewicht die werkt op het snijvlak van vrijwillige en gedwongen hulpverlening en in directe relatie tot gespecialiseerde jeugdvoorzieningen; jeugdzorg, jeugd-GGZ en jeugd-LVG.

Deze hulpverleners functioneren vanuit een **regionaal c.q. grootstedelijk werkende organisatie voor hulpverlening in complexe kind- en gezinsproblematiek**.

1. Combinaties van zorg bij jeugdigen, B&A Groep, Den Haag, juni 2009.

Deze organisatie heeft in de regio een voorhoedefunctie, van waaruit een rechtstreekse doorschakeling naar gespecialiseerde jeugdvoorzieningen kan plaatsvinden. Hiervoor is het noodzakelijk dat op regionaal niveau sprake is van één regie op basis van één kind, één gezin, één plan.

De hulpverlener is vanuit deze organisatie verantwoordelijk voor de totale regie en aanpak van de multi-probleem-situatie en heeft een beperkte case load.

Het behoort tot hun bevoegdheden om hulp door derden direct in te schakelen of te laten indiceren.

De gespecialiseerde voorzieningen voor jeugdzorg, jeugd-GGZ en jeugd-LVG in de regio staan hiermee in een directe relatie tot deze hulpverleners en tot elkaar. Als het vanwege meervoudige problematiek nodig is, wordt een voorziening direct ingeschakeld op basis van de één plan methodiek. De aanpak van de projecten Hulp aan Huis kan als voorbeeld dienen voor deze integrale en intersectorale werkwijze.

De gespecialiseerde voorzieningen voor jeugdigen met licht verstandelijke beperking en gedragsproblematiek staan in deze regionale keten als expertisecentrum beschikbaar voor:

- *de functie van consultatie, onderzoek en diagnostiek, behandeling en begeleiding;*
- *de inzet van specialistische kennis en ambulante hulp in de thuissituatie die direct is in te schakelen door de hulpverlener;*
- *zo nodig in combinatie met - tijdelijke - opname in het behandelcentrum, als de veiligheid van het kind of de gezinssituatie dit vereist;*
- *op basis van een vereenvoudigde indicatieprocedure op aanvraag van de hulpverlener en volgens het uitgangspunt: "Algemeen waar het kan en speciaal waar het nodig is!"*

Duurzame begeleiding

Meervoudige problematiek wordt niet opgelost door kortdurende interventies. Het gaat ook verder dan het oprekken van de leeftijdsgrens voor jeugdzorg van 18 naar 23 of 27 jaar.

Door de jaren heen heeft de praktijk aangetoond dat er bij deze doelgroep ook voor volwassenen behoefte is en blijft aan doorlopende ondersteuning en begeleiding. Moeizaam verworven sociale redzaamheid kan op verschillende momenten weer in het geding zijn, bijvoorbeeld bij het verkrijgen of behouden van werk of woning. Hun maatschappelijke participatie wordt sterk bepaald door deelname in het arbeidsproces en een zelfstandige woonomgeving. Maar dat zal niet altijd op eigen kracht kunnen of er zijn tegenvallers waarbij een helpende hand nodig is.

Dit bepleit een doorlopende vorm van **duurzame begeleiding** die op basis van algemeen toezicht of op afroep beschikbaar is.

Een dergelijke blijvende begeleiding staat echter op gespannen voet met het streven naar individuele zelfstandigheid, zeker in geval het gaat Zeker als het gaat om hulpverlening die niet geweigerd kan worden.

Vandaar dat we voorstander zijn om de beschikbaarheid daarvan te verbinden aan algemene voorzieningen voor werk en inkomen, c.q. het **Centrum Werk en Inkomen / UWV** en de **Gemeentelijke Sociale Dienst**. Gekoppeld aan hun verantwoordelijkheid voor werk en inkomen is een vorm van sociale begeleiding te realiseren die continu op de achtergrond beschikbaar is en zo nodig actief optreedt.

De zorg voor mensen met een verstandelijke, lichamelijke en psychiatrische beperking heeft in de afgelopen jaren actief ingespeeld op mogelijkheden van arbeidsparticipatie. Enerzijds is er op ingezet om dagbesteding op een arbeidsmatige leest te schoeien. Maar daarnaast is ook de vrije arbeidsmarkt in beeld gekomen, met name door het inzetten van specifieke trajecten met arbeidstoeleiding en een jobcoach op basis van de regeling Persoonlijke Ondersteuning - PO / UWV.

Bij de arbeidsintegratie van jongeren met een licht verstandelijke beperking en gedragsproblematiek is gewezen op het belang van duurzame plaatsingen door continuering van de arbeidsbegeleiding. De betreffende PO-regeling voorziet in doorlopende begeleiding op de arbeidsplek van variërend 15 tot 3% van de arbeidstijd. Dankzij deze begeleiding is het in steeds meer gevallen mogelijk om het werk te behouden en daarmee ook in de persoonlijke leefsituatie zekerheid te verkrijgen. Het succes van deze aanpak kan als voorbeeld dienen voor het realiseren van duurzame begeleiding voor mensen met een beperkte sociale redzaamheid en een verhoogd risico op uitval in het arbeidsproces.

Het is daarbij zaak om een verbinding te leggen met andere begeleidingsvormen zoals Begeleid Zelfstandig Wonen / gehandicaptenzorg en Beschermd Wonen / GGZ. In dat geval ligt het voor de hand om per persoon tot één arrangement te komen en daarbinnen regieafspraken te maken.

De realisatie van duurzame begeleiding vraagt verdere uitwerking, mede in verband met de kabinetsbrede aanpak van de jeugdwerkloosheid ten behoeve van kwetsbare jongeren. Het uitgangspunt hierbij is: **"Begeleiding is altijd beschikbaar en op afroep inzetbaar!"**

Samengevat kiezen wij in onze benadering en aanpak voor:

1. *primaat aan preventie*
2. *versterking intersectorale samenwerking ten behoeve van meervoudige problematiek*
 - *door integrale werkwijze*
 - *onder één regie*
3. *doorlopende lijn van begeleiding op basis van maatschappelijke participatie*

ORTHOPEDEGOGISCHE BEHANDELCENTRA IN NEDERLAND

Instelling	Adres			Telefoon
De Eik	Akkerkers 62	7577 DN	OLDENZAAL	0541-580000
De Reeve	Postbus 49	8260 AA	KAMPEN	038-3372337
Dreei	Stephensonstraat 17	7906 AS	HOOGVEEEN	0528-223333
Driever's Dale	Hoorntjesweg 59	9675 NB	WINSCHOTEN	0597-479777
Iipse de Bruggen	Beresteinlaan 110	2542 KD	DEN HAAG	070-3216500
Koraal Groep:				
De La Salle	Postbus 40	5280 AA	BOXTEL	0411-652444
Gastenhof	Raadhuisstraat 13	6129 CA	URMOND	046-4268686
Kwadrant / 's Heeren Loo:				
Regio Arkemeyde	Postbus 486	3760 AL	BAARN	035-5440500
Regio Auriga	Grafelijkheidsweg 82	3328 EM	DORDRECHT	078-6525725
Regio Emaus	Postbus 560	3850 AN	ERMELO	0341-567511
Regio Middelrode	Wessel van Eylllaan 15	7271 NT	BORCULO	0545-468046
Lijn5:				
Lijn5 Noord Holland	Postbus 43	1970 AA	IJMUIDEN	088-5131313
Lijn5 OPL	Kaap Hoordreef 60	3563 AV	UTRECHT	030-2643333
Lijn5 Woldyne	Oenerweg 63	8161 PL	EPE	0578-614546
Middelveld	Comeniusstraat 12	1065 BH	AMSTERDAM	020-3460611
OC Brabant	Postbus 2285	4800 CG	BREDA	088-6221000
Pameijer LVG	Postbus 81016	3009 GA	ROTTERDAM	010-2202166
Pluryn:				
De Beele	Beelelaan 4	7383 BH	VOORST	0575-509222
J.P. Heije	Postbus 6	6860 AA	OOSTERBEEK	026-3349911
Stichting AZZ / De Veersesingel	Postbus 140	4330 AC	MIDDELBURG	0118-635510
Tjallinga Hiem	Postbus 418	8901 BE	LEEUWARDEN	058-2860100
Zonnehuizen Kind en Jeugd	Postbus 99	3700 AB	ZEIST	030-6945300

