



**Jeugd en Gezin**

Gooi en Vechtstreek

# MDO RET

September 2023

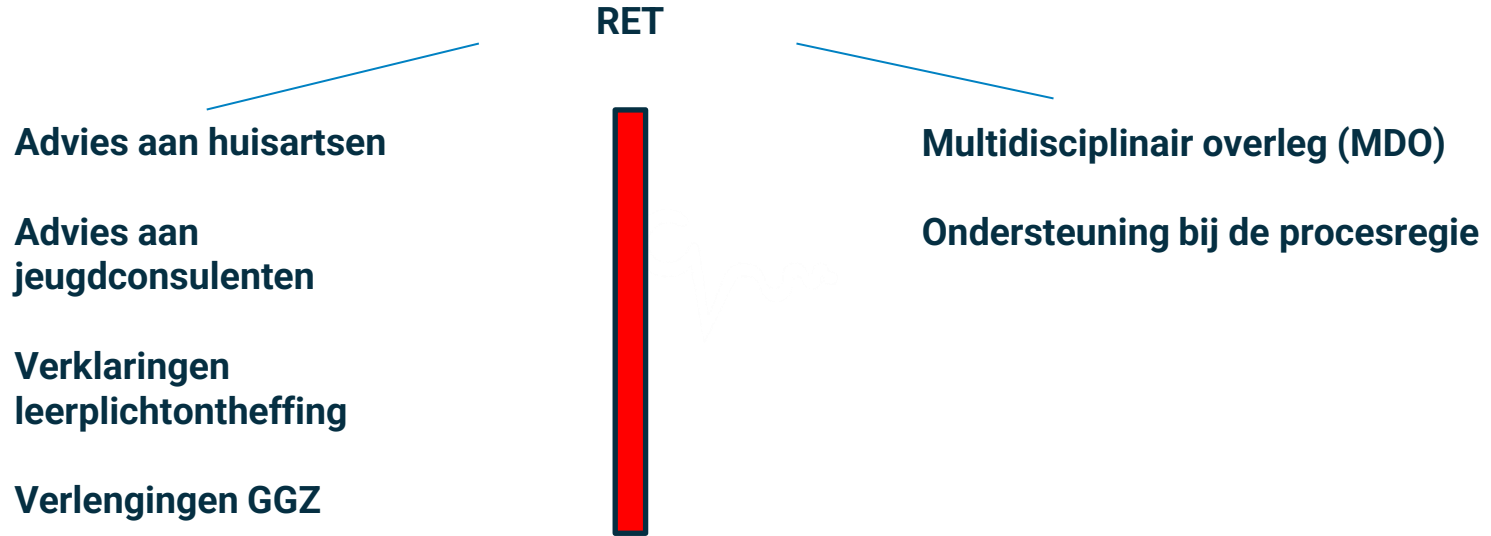
# Inhoud

- Het MDO RET / Thuis voor Noordje
- Casuïstiek
- Succes inzet MDO RET
- Verbeterpunten

# Het MDO RET

1. Landelijke afspraak: 9 regio's in Noord Holland -> 8 RET's
2. BEN Noord Holland / Thuis voor Noordje
3. Vastgelopen (complexe) jeugdhulpvragen
4. Signaleren, leren en verbeteren

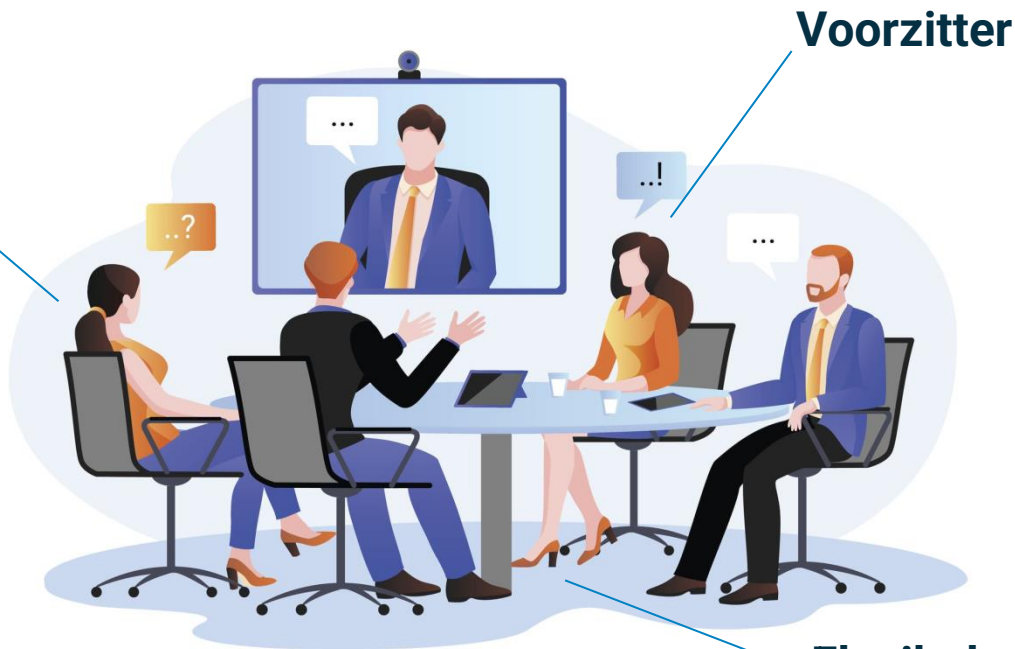
# Twee takken : Consult RET & MDO RET



# Samenstelling MDO RET

## Kernteam

- Jeugdhulp
- Jeugd GGZ
- Jongerenwerk
- LVB
- Passend Onderwijs



## Aanwezig

- Ouder(s) / jeugdige
- Inbrenger
- Behandelaar

Flexibele schil

# Casuïstiek

- Start september 2022
- Samenstelling MDO RET team; expertise en mandaat
- 6 x advies zonder MDO RET (Kritisch bij aanmelding)
- 11 zaken
- Gemeente en GI hebben ingebracht
- 8 jongens / 3 meisjes
- Leeftijd 11 t/m 17 jaar
- Complex gedrag / eetstoornis / thuiszitter

# Vastgelopen thuiszitter naar dagbesteding en behandeling

## Wat maakte dat hij bij het MDO RET kwam?

Geen passende dagbestedingsplek

## Wat hebben we gedaan?

Ouders meer ondersteunen, zodat zij het volhouden.

Ondersteunen bij financiële problemen (stress).

In kleine haalbare stappen voortgang maken. (LVB duur betrokkenheid MDO RET)

## Hoe is het nu?

3 dagen dagbesteding, traumabehandeling gestart, ondersteuning ouders

-> Iedereen terug in zijn rol -> regie

-> Wisseling consultants (3 x in MDO RET periode) nu WLZ geen overdracht.

# Van driemilieuvoorziening, terug naar huis met dagbesteding en ambulante hulpverlening

## Wat maakte dat hij bij het MDO RET kwam?

Zat buiten de regio in een driemilieuvoorziening. Terug de regio in, maar daar was geen passend aanbod/plek.

## Wat hebben we gedaan?

We gaan met elkaar het risico nemen om hem terug naar huis te laten gaan.

Gesprekken voeren over “ Wat hebben jeugdige en moeder nodig om... en wat heeft de dagbesteding nodig om....”

## Hoe is het nu?

Woont thuis, dagbesteding, buddycoach voor moeder en jeugdige, psychiater voor medicatie.

-> Buiten de “normale” kaders denken en risico durven nemen



# Van gesloten setting bij naar kleinschalige groep

## Wat maakte dat hij bij het MDO RET kwam?

Gesloten naar open: afwijzingen i.v.m. complexe problematiek (snijden).

## Wat hebben we gedaan?

Opgeschaald naar bovenregionaal netwerk (BEN), doorbraaktafel.

Verklarende Analyse; advies kleinschalig woonvoorziening incl. 'nare gedachten behandeling'.

Geplaatst met samenwerking twee andere organisaties die aangehaakt blijven op de achtergrond.

## Hoe is het nu?

Kleinschalige woonvoorziening, behandelingen gestart, onderwijs gestart, wachtlijst voor dagbehandeling (tijdelijk iets anders ingezet).

-> Opschalen bovenregionaal en stevige procesregie

# **Crisiscasus** (MDO RET doet geen crisis, maar 'nee' is geen optie...)

## **Wat maakte dat hij bij het MDO RET kwam?**

Seksueel grensoverschrijdend gedrag, direct groep verlaten

## **Wat hebben we gedaan?**

Betrokken partijen om tafel + extra partij -> geen oplossing.

Betrokken partijen (managers)+ extra organisaties en gemeente om tafel -> geen oplossing, gemeente ging financieel niet akkoord. \*

Naar huis – escalatie - crisis bed buiten de regio.

## **Hoe is het nu?**

Na crisis plek geplaatst op open groep met extra hulpverlening.

-> MDO RET moet verder escaleren -> manager / directie gemeente

# Succes inzet MDO RET

1. Denken in mogelijkheden
2. In gesprek passende plekken 'maken'
3. Vertragen, verdragen en risico's nemen
4. Breder kijken (kind-gezin-netwerk)
5. Binnen een paar dagen groep experts aan tafel

# Verbeterpunten

## **T.a.v. MDO RET:**

- PR (MDO) RET ; Urgentie die moet gaan leven als MDO RET aan zet is
- Hulpverleners / onderwijs kunnen inbrengen bij MDO RET
- Escaleren daar waar nodig
- Samenwerking inkoop/beleid/MDO RET
- In gesprek met gemeente en hulpverleners voor verbeter slag

## **T.a.v. de hulpverlening:**

- Los van de hokjes, in kaders (maatwerk)
- Vertragen en de vraag stellen “wat hebben we nodig om dit te kunnen?”
- Samenwerking tussen hulpverleners
- Uitvalbasis hebben (time out plek) om te vertragen

## **T.a.v. de consulenten en GI**

- Consulent meer regie / kritisch zijn op “hoppen”
- Gezin omarmen i.p.v. casus
- Minder wisseling van consulenten zeker in MDO RET zaken
- Casuïstiek besprekingen / gedragsdeskundige aanhaken (signaal: veel casuïstiek nog onder de radar)