

Reacties op voorstel MDA++	Maartje Vinke	Ilonka Servaas	Els van de Poll	Fatima Ramli	Tina van Putten	Susanne Maessen	Nina Hille Ris Lambers	Brigitte vd Bergh	Civil Care
Draagvlak voor dit voorstel Akkoord met MDA++ als extra taak bij gemeentelijke procesregisseurs	ja ja, lijkt meest praktische en haalbare oplossing. Vraag is wel wat de grondslag is voor de gemeente om dit te doen. MDA++ lijkt een taak van het college op basis van de WMO. Tegelijk schuurt het tegen hulpverlening aan.	ja Logisch	ja Uitgangspunt sluit goed aan. Past bij rol gemeente. Vraagt wel lokaal echt een goede uitwerking. Ook omdat wij geen kwaliteitsmedewerker jeugd hebben. De gemeente heeft de beste papieren in handen.	ja tijdens de pilotperiode als prettig ervaren om MDA++ zelf in de hand te hebben.	ja Coördinatie op veiligheid past. Ged om dit zo uit te proberen. Maar langdurig en hands-on betrokken blijven minder. Als hands-on vooral betekent dat we de top 3 methodiek uitvoeren dan klopt het wel. Hands-on is dan niet passend term.	ja Mooie tussenoplossing, goed om lokaler in te richten. Zal nog wel zoeken worden wie dit moet doen. Bijv combi jeugdconsulent en procesregisseur.	ja Logische keuze	ja Logisch	ja
Akkoord met achtervang door VT	Klinkt logisch. Omdat het echt om achtervang gaat zou je kunnen denken aan de constructie dat VT dit doet als waarnemer namens de gemeente. Vergelijkbaar met crisisdienst.	Sluit goed aan bij hoe we werken.	Inhoudelijk logisch.	Prima.	Denk niet dat het nodig is. Regierol ligt echt bij ons.	Ja, kan me voorstellen dat er casussen zijn die echt bij VT passen.	Verwachtingen naar VT moeten dan helder zijn. Staat nu nog breed beschreven. Betekent dat we wel iets moeten inrichten, bijv mandaat constructie. Plus registratie.	Logisch	Gedragswetenschappers VT zouden heel goed een rol in de opleiding en coaching kunnen krijgen. Zij zouden onder supervisie direct kunnen starten met coaching. Ook goed om bredere pool van MDA++coörd te hebben.
Akkoord met wijze van financieren (minimale variant, minimaal aantal casussen en opleiding en VT betaald vanuit Regio)	nvt	Akkoord. Je hebt wel kans dat we meer zaken gaan zien als het bij de gemeente beter bekend wordt.	Akkoord. Zorg zijn tekorten op jeugd.		Voor de pilot prima. Het aantal casussen voor GM is te laag ingeschat omdat wij tijdens de pilot vooral vanuit MZ keken terwijl er ook veel casuïstiek bij jeugd is. 4 Casussen is realistischer.	Ja		Het expertoverleg kan volgens huidige werkwijze en daar is geen extra financiering voor nodig. Er vanuit gaande dat er meteen weer afgeschaald wordt zoals nu afgesproken. We zouden ook wel iets regie kunnen doen maar dat zou niet nodig hoeven zijn.	
Aandachtspunten bij de uitvoering Overgangsfase tot 1 november (tbv opleiden coördinatoren en uitwerken randvoorwaarden)	Haalbare periode mits we meteen starten in juni.	Akkoord.	Akkoord	Belangrijk om zaken als privacy en registratie goed uit te werken zodat randvoorwaarden het werk niet meer in de weg staan	Als we de schouders eronder zetten zou het moeten lukken.	Haalbaar.	Moet lukken.		

Wijze van selecteren casuïstiek (nl bij gemeenten, adviesrol VT)	nvt	Akkoord.	Akkoord	Akkoord	Akkoord	Akkoord	Prima om besluit bij gemeente neer te leggen. Wel belangrijk om af te spreken dat er afgestemd wordt met VT zodat interventies elkaar niet kruisen.	Goed om dit helemaal lokaal te doen vegelijkbaar met PGA.
Opleiding	nvt	Prima.	Ik heb heel veel wisselingen in jeugdconsulenten. Dat maakt het heel kwetsbaar. Hoe kunnen zij heel goed worden? Randvoorwaarde van coaching met collegas in de regio zodat je expertise opbouwt als team is belangrijk.	Goed dat de coaching blijft bestaan.	Veel verloop bij jeugd. Train-de-trainer programma is een goed idee.	Met name het opbouwen van inhoudelijke deskundigheid is belangrijk, zoals door een rol in scholing en kwaliteitsbewaking mbt veiligheidsplan.	VT zou een goede rol kunnen spelen in de training. Onze gedragwetenschappers hebben nu ook al een rol in scholing en kwaliteitsbewaking mbt veiligheidsplan.	Er zijn nog beperkt dagen beschikbaar. De opleiding bestaat uit 2 dagen basismodule en daarna 1 dag over het TOP3 casusoverleg. Daarna kunnen we coördinatoren aan de slag. Ze krijgen coaching en na een half jaar (of later afh vd casuïstiek) volgt een opleiding van 2 dagen in risicogestuurde en herstelgerichte zorg.
Informatie via pagina website Samenwerkingsovereenkomst	nvt	Belangrijk om een ervaren jurist uit de regiogemeente te betrekken die kan meekijken naar de grondslag. Op basis van dit gesprek een SWOK maken en evt een privacyovereenkomst. Basis hiervoor is document van Jocelyn.						Probeer zoveel mogelijk aan te sluiten bij de pga-structuur. Onderzoek de mogelijkheid om het onder het pga conventant te schuiven.

Opmerkingen

We zien in de huidige casus dat we vooral vastlopen in de hulpverlening. MDA++ voegt regievoering toe. Hoe doorbreek je dit patroon van dat steeds niets lijkt te helpen? Nieuwe werkwijze met TOP3 aanpak zou kunnen werken.	Belangrijk om tijdens de verlengde pilot te toetsen of opschalen via het Expertoverleg voldoende doorzettingskracht aan de VHP-en geeft. Zo niet, dan een convenant hiervoor afsluiten.	Eens dat er nog veel te winnen is door regie volgens vaste methodiek uit te voeren maar er is ook hulpverlening nodig. Belangrijk dat er instellingen zijn die iets kunnen bieden.	Kan me ook voorstellen de coördinatie helemaal bij VT te leggen. Onze procesregisseurs hebben geen SKJ-registratie. Combi met jeugdconsulent lost dat enigszins op.
---	---	--	---