**Aanmelding voor het Regionaal Expertteam Overijssel**

|  |  |
| --- | --- |
| Aanmelddatum |  |
| Naam aanmelder |  |
| Functie |  |
| Organisatie |  |
| Emailadres |  |
| Telefoonnummer |  |
| Betrokken aanbieder(s)  naam organisatie, naam hulpverlener, telefoonnummer en e-mailadres |  |

**Gegevens**

|  |  |
| --- | --- |
| Naam (alleen initialen is voldoende) |  |
| Geboortejaar |  |
| Geslacht |  |
| Woonplek | Bij ouder(s) / Gezinshuis / Pleegouder(s) / Open verblijf / Jeugdzorg Plus / Anders, namelijk |
| Gemeente van herkomst (woonplaatsbeginsel) |  |
| Huidige verblijfplaats |  |
| Gezinssituatie |  |
| Kader hulpverlening  Doorstrepen wat niet van toepassing is | Geen juridisch kader/ (voorlopige) OTS/ (voorlopige, tijdelijke) Voogdij/ JR / maatregel WVGGZ |
| Is er sprake van een gesloten machtiging?  Doorstrepen wat niet van toepassing is | Nee / Voorwaardelijke machtiging / Onvoorwaardelijke machtiging |
| School jongere  Doorstrepen wat niet van toepassing is | School:  Regulier onderwijs / Speciaal onderwijs / Vrijstelling van onderwijs / Geen / Onbekend |
| Is er sprake van bijzondere omstandigheden of ingrijpende levensgebeurtenissen?  Denk aan scheiding, verhuizing, de geboorte van broertjes of zusjes, overlijden van dierbaren, ontslag van ouders, etc. |  |
| Is er diagnostiek verricht?  Zo ja, wat zijn de bevindingen op het gebied van diagnostiek en intelligentieniveau? |  |

**Vraagstelling aan het Regionaal Expertteam**

1. Wat is de vraag van de jongere en/ of gezin, wat moet opgelost worden?
2. Wat is er al geprobeerd om de vraag zelf op te lossen?
3. Waarom lukt het tot op heden niet om het probleem op te lossen?

1. Wat zijn de gevolgen hiervan (bv. in het gezin, huidige woonplek, school, de buurt etc.)
2. Wat zijn elementen die helpend zijn voor de jongere en het gezin?
3. Wanneer is het opgelost, hoe ziet het leven van het kind/de jongere, het gezin en de omgeving er dan uit?
4. Wie moet er bij het RET worden uitgenodigd? En welke personen mogen niet ontbreken vanuit het perspectief van de jongeren/ouders/ begeleiders?

|  | **Naam** | **Telefoonnummer** | **E-mailadres** | **Organisatie (indien van toepassing)** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Hulpverleningsgeschiedenis en resultaten**

|  | **Startdatum/ einddatum** | **Zorgaanbieder** | **Welke vorm van hulpverlening** | **Resultaat** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Conclusie, advies en afspraken**

Onderstaande gedeelte in te vullen door het Regionaal Expertteam

|  |
| --- |
|  |