

Samenvattend verslag De BorgBlik d.d. 11 juni 2026

Vertegenwoordigers van de Borg-instellingen: 14 | gastlocatie Behandelcentrum Middenweg.

Thema 2026: Hoe implementeren we het Zorgprogramma Ambulante SGLVG-behandeling binnen de Borg-instellingen?

Na een introductie en voorstelronde sloot er voor de 'kijk in de praktijk' een cliënt, samen met zijn begeleider, aan bij de bijeenkomst. Aan de hand van enkele vragen hebben de deelnemers een goede indruk gekregen van zijn behandeltraject en ervaringen. Deze cliënt heeft na een moeizame start meerdere behandelmodules thuis gevolgd en is aangesloten bij een lotgenotengroep. Na vier jaar is zijn behandeling in een afrondende fase en wordt de begeleiding overgenomen door de Wmo. Na afloop leverde dit een open gesprek op over hoe de Borg-instellingen de ambulante behandeling verschillend praktisch vormgeven. Ook de screening voor opnamebesluit is divers georganiseerd. Hierbij wordt soms ook gekozen voor niet gefinancierde screening, ter voorkoming van onjuiste plaatsing. Dit wordt als interessant onderwerp ervaren en in het kader van kennisdeling wordt dit geagendeerd voor het Borg overleg met de opnamecoördinatoren.

Vervolgens is aan de hand van een aantal vragen met de deelnemers gesproken over de implementatie van het Zorgprogramma.

Bij beleidsontwikkeling wordt dit altijd getoetst aan het zorgprogramma, en worden processen hierop ingericht. Niet alle medewerkers zijn letterlijk bekend met het zorgprogramma omdat het meer een 'hoog over' document is. Wel wordt de inhoud en visie herkend. Opgemerkt wordt dat het goed is beschreven en allen zich hierin herkennen, ondanks dat we op onderdelen anders georganiseerd zijn. Het wordt als meerwaarde gezien als dit bewuster kenbaar wordt gemaakt en het niet afhangt van enthousiaste personen. Als goede voorbeelden worden genoemd: programma delen met nieuwe medewerkers en opnemen in het inwerkprogramma/-training. De interne communicatie bij oplevering van dergelijke producten kan bij verschillende organisaties verbeterd worden.

De inhoud van het zorgprogramma komt terug in het dagelijks handelen. Deelnemers zijn het erover een dat er in de praktijk -met goede onderbouwing- afgeweken moet kunnen worden van het zorgprogramma. Dit vraagt altijd een zorgvuldige afweging, waarover professionals elkaar ook bevragen in een MDO. Een herkenbaar voorbeeld is de cliënt die niet kan uitstromen naar de tweedelijns zorg. Hierbij wordt steeds getoetst wat wel/niet mogelijk is om de cliëntenzorg te borgen, waarbij opgemerkt dat de druk bij andere organisaties moet worden verhoogd. Het werken met deze doelgroep vraagt vaak om maatwerk, en dat is lastig te vinden in de financiering.

Ook de weergegeven behandelduur in het zorgprogramma is regelmatig onderwerp van gesprek. Alle deelnemers benadrukken dat er met eerdergenoemde zorgvuldige afweging, ook hiervan afgeweken moet kunnen worden. Dit vraagt bij de afweging naast de zorgvraag ook aandacht aan de financieringskant.

Ook de financier kan hierover de nodige vragen stellen, waarbij het van belang is om het dossier in de juiste context toe te lichten. Enkele gebruiken het zorgprogramma ook als leidraad voor een gesprek met het zorgkantoor, en sturen deze dan ook vooraf toe.

Centrale conclusie: de behandeling van de doelgroep vraagt altijd om maatwerk, en dit moet mogelijk blijven om goede kwaliteit van zorg te bieden. De zorg- en behandelvraag verandert in de tijd en vraagt geregeld om andere inzet van expertise. Dit vraagt om intensieve samenwerking van professionals.

Bij het gesprek over het zorgprogramma en de verschillende werkwijzen was er voldoende ruimte voor kennisdeling. Zo is er onder andere gesproken over de verschillende functies en functiebenamingen, ervaren meerwaarde van geïntegreerde functies en shared caseload, ambulante begeleiding in combinatie met een medicatiepoli en ontlasting van teams door ondersteuning van een indicatiebureau. Over de laatste twee thema's is afgesproken concrete informatie met elkaar te delen.

Bij de afsluiting van De BorgBlik is vastgesteld dat deze middag door de deelnemers positief is ervaren. De ontmoeting, herkenning en de ruimte voor contact over meerdere onderwerpen is als waardevol ervaren. Het later toegezonden evaluatieformulier is door 3 van de 14 deelnemers ingevuld. Ook deze reacties zijn positief met de conclusie dat we nog veel kunnen leren van elkaar. Als suggestie voor een volgende BorgBlik wordt meegegeven dat vooraf nagedacht kan worden over de afspiegeling van de functies van de deelnemers; divers en aanvullend op elkaar. De beperkte tijd zorgde voor concreetheid, maar hierdoor zijn er ook vragen blijven liggen. Als suggesties voor een volgend thema is ingebracht: inzet ervaringsdeskundigheid, omgang met meldcodes en een (team)managers bijeenkomst over de samenwerking.

Samen reflecteren. Samen scherpstellen. Samen ontwikkelen.

Infographic BorgBlik 11 juni 2026



De BorgBlik – 11 juni 2026

Implementatie Zorgprogramma Ambulante SGLVG-behandeling



WAT GAAT GOED?

- Herkenbare visie
- Medewerkers herkennen de inhoud en uitgangspunten.
- Het programma sluit aan bij de dagelijkse praktijk.
- Ondanks organisatieverschillen voor iedereen herkenbaar in de praktijk.

Gebruik in beleid

- Beleidsontwikkeling wordt getoetst aan het zorgprogramma.
- Processen worden hierop ingericht.

WAT VRAAGT AANDACHT?

- Bekendheid vergroten
- Niet alle medewerkers kennen het document.
- Interne communicatie kan sterker.

Genoemde oplossingen

- Opnemen in inwerkprogramma's.
- Bespreken tijdens trainingen.
- Actievere communicatie bij oplevering Borg producten.

PROFESSIONEEL MAATWERK

Afwijken moet mogelijk blijven

- Het zorgprogramma is een richtlijn, geen keurslijf.
- Afwijkingen vragen om zorgvuldige onderbouwing.
- Bespreking in MDO's ondersteunt besluitvorming.
- Kwaliteit van zorg staat centraal.

Voorbeeld

Clënten die niet kunnen uitstromen naar tweedelijns-zorg vragen om maatwerk-oplossingen.

IMPLEMENTATIE: BOUWSTENEN VOOR SUCCES



KENNISDELING & UITWISSELING

Besproken thema's:

Functies en functie-benamingen

Gelijksgerpde functies

Shared caseload

Ambulante begeleiding = medicatiepol

Ondersteuning door indicatiebureau

VERVOLG & AFSpraak

Concrete informatie over medicatiepol en indicatiebureau wordt onderling gedeeld.

Samen bouwen we aan de duurzame implementatie van het zorgprogramma!