

*Jaarverslag 2025*

de Borg 

*Kwaliteit@deborg* 



# Inhoud

Inleiding .....	3	4. Werkgroepen De Borg .....	10
1. Expertisecentrum De Borg .....	4	4.1 Eerste geneeskundigen en geneesheren-directeur	
1.1 Heroriëntatie		4.2 Controlleroverleg	
1.2 Over de cliënten		4.3 Communicatieadviseurs	
1.3 Visie en missie		4.4 Opnamecoördinatoren	
1.4 Strategische thema's 2026-2030		4.5 Werkgroep Kwaliteit & Effectmeting	
1.5 Organisatie: Bestuur, Programmaraad en Bureau		4.6 Werkgroep Grip op Agressie   GoA	
1.6 Hoe werken we samen?		4.7 Werkgroep Seksueel Gezond Gedrag   SGG	
1.7 Hoe hebben we prioriteiten gesteld in 2025?		4.8 Werkgroep Middelengebruik	
1.8 Voortschrijdend inzicht: bestuurlijke visitatie 2025		4.9 Werkgroep Trauma	
2. Onderzoek & Innovatie .....	7	4.10 SoVa-training	
2.1 Onderzoekslijn Wearables in Practice (WIP)		5. Netwerk De Borg .....	12
2.2 Onderzoekslijn Longitudinaal onderzoek		5.1 Kennis- en expertisecentra specifieke doelgroepen in de langdurige zorg	
2.3 Herziening Zorgprogramma Ambulante SGLVG-behandeling		5.2 Platform LVB+	
2.4 Werken met ervaringsdeskundigen		5.3 Wetgeving Wzd en Wvggz	
3. Lerend kennisnetwerk .....	9	5.4 Doorontwikkeling bekostiging FZ/GGZ: Zorgprestatie model	
3.1 Samenwerking met de RINO groep		5.5 Beveiligde bedden in de Wlz	
3.2 De Borg leergang SGLVG (+)		5.6 Indicatiestelling	
3.3 Online leeromgeving De Borg		5.7 Gezamenlijke werkagenda van de ministeries J&V en VWS	
3.4 Verkenning AD traject		6. Visitatie en intervisie .....	14
		6.1 Visitatie	
		6.1 Bijeenkomsten medewerkers De Borg	





# Inleiding

We zijn een lerend netwerk en werken samen aan de kwaliteit van zorg. Wat we doen en waar we voor staan, hoe we dit invullen en wat onze ambities zijn lees je in de vierde editie van Kwaliteit@DeBorg.

We werken met de vier Borg-instellingen in een dynamische wereld waardoor ook dit document in 'beweging' blijft. We toetsen regelmatig onze visie en missie, en de haalbaarheid van onze ambities. In dit jaarverslag beschrijven we hoe we in 2025 als lerend netwerk een bijdrage hebben geleverd aan de kwaliteit van zorg aan onze cliënten.



# 1. Expertisecentrum De Borg

## 1.1 Heroriëntatie

Het samenwerkingsverband De Borg heeft inmiddels een lange geschiedenis, sinds 1999. De samenwerking is hecht en de wederzijdse herkenning tussen de instellingen is groot, als het gaat om de cliënten. Toch zijn er maatschappelijke ontwikkelingen die ons raken en ons voor de vraag stellen: hoe kunnen we onze zorg toekomstbestendig blijven aanbieden. Daarom zijn we in 2024 gestart met het onderzoeken of onze ambities, visie en missie nog voldoende aansluiten op de dagelijkse praktijk en de problemen waarmee we geconfronteerd worden. Gezamenlijk met bestuur en programmaraad hebben we onderzocht wat daarvoor nodig is. Dit onderzoek is in 2025 afgesloten. De uitkomst heeft geleid tot een aangepaste visie en missie. We hebben voor de komende vijf jaar ook drie thema's uitgekozen die leidend zijn voor geplande activiteiten binnen ons samenwerkingsverband. Cliënten blijven in onze visie centraal staan. Hieronder volgt een beknopte beschrijving van hun kenmerken.

## 1.2 Over de cliënten

Cliënten van de Borg-instellingen vormen een kwetsbare groep die in de meeste gevallen een lange hulpverleningsgeschiedenis hebben. Ze hebben allen een lichte verstandelijke beperking, psychiatrische problematiek en vertonen onbegrepen gedrag. De combinatie van deze factoren maakt dat de eerder verleende zorg niet altijd toereikend is en de gedragsproblematiek blijft voortbestaan of zelfs toeneemt. Als ze eerder behandeld zijn

zonder dat dit tot gewenst resultaat heeft geleid, worden ze aangemeld bij een Borg-instelling.

Kenmerkend voor de SGLVG-doelgroep is dat de gedragsproblematiek in de regel zowel met psychiatrische problematiek als met de lichte verstandelijke beperking samenhangt, terwijl ook de aandoeningen zich in samenhang met de beperking hebben ontwikkeld. Duiding van de gedragsproblematiek van de SGLVG-doelgroep is dan ook een ingewikkeld proces. We onderscheiden niet alleen biologische, sociale en psychische factoren, maar interpreteren deze ook in hun onderlinge afhankelijkheid en beïnvloeding. Na afloop van de behandeling kunnen cliënten beter met hun beperkingen omgaan en op een zo stabiel mogelijke manier hun leven vormgeven. We blijven steeds kijken naar wat we kunnen doen om het leven van de cliënt beter te maken. Daar zijn we trots op.

## 1.3 Visie en missie

Iedereen verdient toegang tot passende zorg op het moment dat intensieve, specialistische behandeling noodzakelijk is. De Borg creëert de voorwaarden voor hoogwaardige SGLVG-behandeling door expertise te bundelen, te ontwikkelen en te delen. Zo dragen we bij aan een landelijke, herkenbare standaard voor de best mogelijke zorg in de meest complexe situaties.

De Borg versterkt de kwaliteit van de derdelijnsbehandeling voor mensen met een licht verstandelijke beperking, een psychiatrische

stoornis en gedragsproblemen (SGLVG). In een fase van het leven waarin iemand is vastgelopen en eerdere zorg geen uitkomst meer biedt, bieden wij voor kortere of langere duur behandeling. Wij ondersteunen zorgprofessionals en organisaties door middel van landelijke kennisontwikkeling en kennisdeling. We zijn deskundig op het snijvlak van forensische zorg, gehandicaptenzorg en psychiatrische zorg.

## 1.4 Strategische thema's 2026-2030

In de strategische heroriëntatie van het samenwerkingsverband zijn drie thema's benoemd, die de komende vijf jaar leidend zijn voor de activiteiten die we ondernemen. Dit leidt tot het volgende overzicht, dat ook gebruikt is voor het jaarplan 2026.

Taak	Thema	Bekostiging	Arbeidsmarkt	Keten
Positionering				
Kennisontwikkeling				
Kennisdeling				
Belangenbehartiging				

Waarom deze drie thema's? Om onze visie en missie te kunnen waarmaken en de zorg voor onze cliënten voor de toekomst te borgen, moet aan een aantal randvoorwaarden worden voldaan: een stabiel en bekwaam zorgteam, een adequate bekostiging en een passende aansluiting in de zorgketen bij de instroom en de uitstroom bij de derdelijns SGLVG-behandeling. Dan kan



de cliënt na zijn behandeling zijn leven weer zo goed mogelijk oppakken. Deze drie randvoorwaarden stonden de afgelopen jaren onder druk. Daarom zetten we kennisontwikkeling, kennisdeling, positionering en belangenbehartiging in om deze te ondersteunen en te verbeteren.

### 1.5 Organisatie: Bestuur, Programmaraad en Bureau

Expertisecentrum De Borg is een samenwerkingsverband van de vier door de overheid erkende SGLVG-instellingen: Dichterbij - STEVIG, Fivoor - Wier, Ipse de Bruggen - Behandelcentrum Middenweg en Trajectum.

Het bestuur van de stichting bestaat uit vier bestuursleden, ieder één uit de deelnemende organisaties. Alle bestuursleden hebben gelijk stemrecht en uit het midden wordt een voorzitter gekozen. Daarnaast is er een programmaraad, die bestaat uit de inhoudelijk en bedrijfskundig directeuren van De Borg-instellingen, de directeur en de programmamanager van De Borg. Het bureau van de stichting bestaat uit een directeur, een programmamanager en een projectcoördinator/management assistent. Het bureau vervult een faciliterende en coördinerende rol. De instellingen leveren capaciteit voor onderzoek, projecten en werkgroepen. In het jaarlijkse werkplan staan de activiteiten voor het komende jaar en de gestelde prioriteiten.

### 1.6 Hoe werken we samen?

De samenwerking is gebaseerd op een gedeelde visie en commitment aan het verbeteren van de kwaliteit van zorg. Hiervoor zijn werkgroepen samengesteld. In deze werkgroepen nemen deskundigen uit de praktijk deel. Zij zoeken elkaar op en werken inhoudelijk en vanuit bedrijfsmatig opzicht samen. Ook

nemen ze een kijkje bij elkaar in de keuken. Daar waar mogelijk nemen ze best practices over. Dit gebeurt bij thema's en zeker ook in de specialistische werkgroepen en op individuele basis. Naast het ontwikkelen en delen van kennis is het behoud van goede financiële en wettelijke randvoorwaarden voor het bieden van zorg belangrijk. Daarom zijn er naast zorginhoudelijke werkgroepen ook werkgroepen die zich richten op bedrijfsvoering, wetgeving en kwaliteitskaders. In hoofdstuk 4 lees je meer over de verschillende werkgroepen.

### 1.7 Hoe hebben we prioriteiten gesteld in 2025?

In 2025 was de heroriëntatie van de Borg eerste prioriteit. Omdat de heroriëntatie verder in het jaar doorliep, is besloten nieuwe activiteiten in 2025 zoveel mogelijk te beperken. Dat neemt niet weg dat in 2025 dezelfde afwegingen golden als in eerdere jaren. De activiteiten van het samenwerkingsverband bestaan uit onderzoek, innovatie, implementatie, kennisdeling en belangenbehartiging. Omdat de inzet van medewerkers uit de instellingen voor gezamenlijk onderzoek en projecten door de krappe arbeidsmarkt steeds lastiger wordt, betekent dit dat wij ook steeds scherper prioriteiten stellen.

Voor onderzoek en innovatie zijn de volgende prioriteiten gesteld:

1. In alle gevallen wordt een afweging gemaakt waarbij directe meerwaarde voor de zorg op de werkvloer als eerste prioriteit geldt.
2. Een tweede prioriteit is het vergroten van weerbaarheid en veerkracht van de medewerkers en de teams.
3. Een derde prioriteit is een bijdrage aan de doorstroom van cliënten naar een passende woonplek na afloop van hun klinische behandeling. Als ambulante behandeld wordt, betekent dit een bijdrage aan het behoud van de bestaande woonplek.

4. De vierde prioriteit gaat over de randvoorwaarden voor het blijven leveren van SGLVG-behandeling. We zetten in op gerichte belangenbehartiging. Vanuit De Borg maken we ons sterk om, samen met de brancheorganisaties, met name de financiële en wettelijke randvoorwaarden voor het bieden van onze zorg te waarborgen en te verbeteren. Het samenvallen van wettelijke kaders (Wfz, Wzd en Wvggz) en financieringsstromen (Wlz, Zvw en FZ) leidt ertoe dat de Borg-instellingen specifieke randvoorwaarden nodig hebben. De activiteiten die De Borg in 2025 heeft geïnitieerd of uitgevoerd, zijn langs de meetlat van deze vier prioriteiten gelegd.

### 1.8 Voortschrijdend inzicht: bestuurlijke visitatie 2025

Op 1 april 2025 heeft de tweejaarlijkse bestuurlijke visitatie van De Borg plaatsgevonden. Ellen Mogendorff, Jetske van Oosten en Peter Nouwens hebben samen met het Borg-bestuur gereflecteerd op het samenwerkingsverband, op basis van het jaarverslag 'Kwaliteit@DeBorg - 2024'. Hun inbreng is meegenomen in de definitieve versie van het jaarverslag van 2024. De belangrijkste opbrengsten van de visitatie waren betere focus, zodat De Borg toekomstbestendig kan worden ingericht, meer verbinding van kennis en praktijk en het zichtbaarder zijn in de zorgketen. Tenslotte was het advies meer opbrengstgericht te werken. De inbreng van de visitatie is meegenomen in het heroriëntatieproces en heeft geleid tot de keuze voor drie thema's. De zichtbaarheid in de zorgketen is meegenomen in de belangenbehartiging, en is vooral zichtbaar in de externe contacten en de tafels waar wij aanwezig zijn. Naar aanleiding van het advies om meer opbrengstgericht te werken, hebben we een aantal langlopende thema's geëvalueerd en afgesloten en besloten meer projectgericht en met meetbare resultaten te werken.



## 2. Onderzoek & Innovatie

Eerder hebben we al de prioriteiten benoemd op basis waarvan we onderzoek en innovatie uitvoeren. Daarom is ervoor gekozen de komende jaren de focus te leggen op twee langdurige onderzoekslijnen:

- Wearables in Practice (WIP);
- Een longitudinaal onderzoek naar de in-, door- en uitstroom van cliënten.

Daarbij hoort ook een scherpere analyse van kenmerken van cliënten en de effectiviteit van onze behandelmethodieken.

Wij stimuleren en faciliteren ook onderzoeken die de instellingen zelf aandragen. Daarbij wegen we de beschikbare capaciteit binnen de instellingen mee om een zinvolle bijdrage te kunnen leveren.

### 2.1 Onderzoekslijn Wearables in Practice (WIP)

Draagbare technologie met biosensoren (slimme horloges, pleisters, kleding) bieden unieke mogelijkheden om de fysieke en mentale gezondheid van cliënten en medewerkers te verbeteren. Biosensoren kunnen zowel bij de zelfredzaamheid en behandeling van cliënten als de veerkracht en vitaliteit van de medewerkers een ondersteunende rol spelen. Door integratie van biosensoren in de behandeling, sluit deze beter aan bij de individuele cliënt. Vanuit HRM kunnen biosensoren medewerkers individueel ondersteunen bij het vergroten van de weerbaarheid en vitaliteit.

Biosensoren worden nu nog niet breed gebruikt in de dagelijkse zorgpraktijk. Met dit project zetten wij ons in om deze techniek op een zinvolle manier in het bestaande behandelaanbod en HRM-beleid te integreren. In 2023 is gestart met de dataverzameling voor het onderdeel X-system. Dit onderzoek bestaat uit de meting van hoe gepersonaliseerde muziekafspeellijsten invloed hebben op gedrag van cliënten. Dit onderzoek is eind 2024 afgerond, in 2025 is hier een wetenschappelijk artikel over gepubliceerd, en op 23 januari 2026 is de onderzoekster deels op basis van dit artikel gepromoveerd. Voor 2025 was een vervolgonderzoek goedgekeurd en gepland, dit gaat nu in de loop van 2026 van start.

In 2024 is een onderzoek gestart naar het welbevinden van medewerkers als zij gebruik maken van smart watches. Er was ruime belangstelling voor deelname aan dit onderzoek, de dataverzameling is in oktober 2025 afgerond en de data-analyse loopt door in 2026. Naar verwachting wordt in het najaar van 2026 een wetenschappelijk artikel gepubliceerd over dit onderzoek.

In 2024 is de dataverzameling in de breedste zin begonnen voor het onderzoek Screen en Intervene (SCIN). SCIN heeft als doel de risicotaxatie te verbeteren en de behandeling te personaliseren. Behalve psychosociale metingen, worden ook neurobiologische en neuropsychologische metingen gedaan. SCIN bestaat uit een breed consortium, waar De Borg aan deelneemt. De dataverzameling voor dit onderzoek loopt door tot 2027. De dataverzameling bij de Borg-instellingen is in 2025 gestart.

De Borg neemt ook deel aan het onderzoekconsortium 'van conflict naar coöperatie', dat erop gericht is de weerbaarheid van medewerkers in stressvolle situaties te verbeteren. In 2025 was de voorbereidende fase van dit project, dat in januari 2026 van start gaat. In de loop van 2026 wordt duidelijk welke rol De Borg in dit onderzoek wil en kan spelen. Het meerjarige onderzoeksprogramma WIP 2022-2025 loopt in 2025 af. In de eerste helft van 2026 wordt een vervolgprogramma aan programmaraad en bestuur voorgelegd.

### 2.2 Onderzoekslijn Longitudinaal onderzoek

In 2025 is gestart met het eerste deel van een longitudinaal onderzoek, gericht op het doen van kwalitatief en kwantitatief onderzoek naar in-, door-, en uitstroom van cliënten van De Borg. Het onderzoeksvoorstel bestaat uit vier onderdelen. Voor het kwalitatieve deel van het onderzoek is subsidie toegekend door Kfz. Voor dit onderzoek is een onderzoeker gedetacheerd bij De Borg en het eerste deel van het onderzoek wordt in maart 2027 afgerond.

### 2.3 Herziening Zorgprogramma Ambulante SGLVG-behandeling

In 2023 is het **Zorgprogramma Klinische SGLVG-behandeling** vastgesteld door het bestuur en met de stakeholders gedeeld. Het programma is opgesteld door de hoofdbehandelaren van de vier Borg-instellingen. Hiermee is ook de gezamenlijke visie op



de cliënten en de zorg opnieuw getoetst. Na oplevering van dit programma heeft de programmaraad besloten om het Zorgprogramma Ambulante SGLVG-behandeling uit 2019 in lijn te brengen met het klinische zorgprogramma. De vier hoofd behandelaars hebben in 2024 en 2025 aan de actualisatie van het **Zorgprogramma Ambulante SGLVG-behandeling** gewerkt, dat in de loop van 2025 is opgeleverd.

#### 2.4 Werken met ervaringsdeskundigen

Deelname van ervaringsdeskundigen aan projecten en onderzoeken voegt onmiskenbare waarde toe aan het uiteindelijke resultaat. Daarom volgen we het beleid om altijd ervaringsdeskundigen bij ons werk te betrekken. Voor ervaringsdeskundigen in de forensische zorg voegt dit nog een extra dimensie toe, omdat een VOG vaak ontbreekt.





# 3. Lerend kennisnetwerk

Een van de kerntaken van het samenwerkingsverband is het delen van kennis over cliënten en onze wijze van bejegenen, behandelen en beveiligen. Bij kennisontwikkeling en innovatie is onze inzet dat we de kennis en kunde die we zelf opdoen zo breed mogelijk delen met ons netwerk, en dat wij zelf ook actief werken aan het ophalen van relevante kennis en innovaties die wij in ons netwerk zien. Dit gebeurt structureel, én incidenteel, al naar gelang de vragen die ons netwerk aan ons stelt.

In het zorgveld is voldoende (forensische) basiskennis beschikbaar over cliënten met een LVB, bijvoorbeeld via de Leerlijn Forensische zorg, het Kennisplein van de VGN en het Kenniscentrum LVB. De Borg streeft ernaar juist die specialistische kennis te delen, die nodig is voor de doelgroep met complexe problematiek. In 2025 hebben we 'arbeidsmarkt' als belangrijk thema voor de komende vijf jaar benoemd. Deskundigheid, boeien en binden door middel van (na)scholing heeft in 2025 en de komende jaren onze bijzondere aandacht.

## 3.1 Samenwerking met de RINO Groep

De Borg werkt sinds 2018 samen met de RINO Groep. Doel van de samenwerking is het (door)ontwikkelen van opleidingstrajecten voor medewerkers van de Borg-instellingen en medewerkers

van de ketenpartners. Uitgangspunten daarbij zijn kennis en kunde. Verder blijven we onderzoeken welke kennisvragen we gezamenlijk kunnen beantwoorden op basis van vragen uit de Borg-instellingen en de ketenpartners. Deze samenwerking hebben we in 2025 opnieuw bekrachtigd.

## 3.2 De Borg leergang SGLVG (+)

Samen met de RINO Groep organiseert De Borg twee leergangen:

1. één leergang is specifiek gericht op medewerkers die werken bij een Borg-instelling;
2. één leergang is gericht op medewerkers van ketenpartners van De Borg.

In het najaar van 2025 is weer een nieuw leertraject voor Borg-medewerkers gestart. Uit de jaarlijkse evaluatie van de leergangen stellen de hoofdopleiders de leergangopleiding bij waar nodig. We doen uitvraag bij de deelnemers en krijgen positieve reacties terug. Deelnemers melden: kennis en praktijk worden goed aan elkaar verbonden we kunnen de opgedane kennis goed gebruiken in de praktijk en docenten zijn zeer vakbekwaam.

## 3.3 Online leeromgeving De Borg

Alle Borg-instellingen bieden startende medewerkers een inwerkprogramma aan. De zwaarte ervan wordt bepaald door het profiel van de medewerkers. Binnen De Borg is veel kennis

beschikbaar. Die willen we voor iedereen die met de doelgroep werkt zo toegankelijk mogelijk maken. In 2025 is daarom gewerkt aan een online leeromgeving van De Borg, die in 2026 wordt opgeleverd. Hier kunnen medewerkers korte modules volgen over bijvoorbeeld de doelgroep, en ook zijn specialistische modules zoals Seksueel Gezond Gedrag (SGG) toegankelijk gemaakt.

## 3.4 Verkenning AD traject

In 2025 is Hogeschool Saxion gestart met een hbo-opleiding Forensische Zorg. In 2025 hebben we verkennende gesprekken met hen gehad, vooral over na- en bijscholing van medewerkers op mbo 3 en mbo 4 niveau. De gesprekken hebben zich voornamelijk toegespitst op mogelijkheden voor een associate degree (tweejarige hbo-opleiding) voor medewerkers op mbo-niveau. We zetten deze gesprekken in 2026 voort.



# 4. Werkgroepen De Borg

Binnen De Borg zijn er werkgroepen met een (zorg) inhoudelijk thema. Daarnaast vinden professionals uit verschillende gremia van de organisaties elkaar. Zij overleggen een paar keer per jaar om ervaringen en best practices met elkaar te delen.

## 4.1 Eerste geneeskundigen en geneesheren-directeur

De invoering van de Wvggz en de Wzd heeft geleid tot een aantal vraagstukken die de eerste geneeskundigen en de geneesheren-directeur van de instellingen met elkaar bespreken, en ook welke mogelijke oplossingen hiervoor denkbaar zijn. Juist knelpunten op het grensvlak van de gehandicapten- en forensische zorg vraagt om specifieke expertise die we vanuit De Borg kunnen inbrengen. Medewerkers van J&V en VWS sluiten regelmatig bij deze overleggen aan. Deze werkgroep komt gemiddeld vier keer per jaar bij elkaar. In 2025 hebben we ons vooral gericht op de consultatie van VWS over de evaluatie van de Wzd en de Wvggz. Vanuit onze positie op het snijvlak van de VG, GGZ en Forensische zorg hebben wij hierin een eigen, specifieke bijdrage geleverd.

## 4.2 Controlleroverleg

Financiering op het snijvlak van de Wlz, de Zvw en de FZ brengt specifieke problemen met zich mee. Het is een complexe zorgadministratie en er ontstaan vragen over welke financiering

passend is en vragen over cliënten die tussen wal en schip vallen. Controllers van de instellingen overleggen over de knelpunten die zij tegenkomen en over de mogelijke oplossingen. In 2023 en 2024 waren vooral de kostprijsonderzoeken voor de Wlz en de FZ actueel. De controllers komen één keer in de zes weken bij elkaar. Vanuit De Borg nemen we deel aan verschillende overleggen bij de NZa over bekostiging. In 2025 hebben we vooral de effecten van de kostprijsonderzoeken in de Wlz en de FZ gevolgd.

## 4.3 Communicatieadviseurs

De communicatieadviseurs zijn in 2025 tweemaal bij elkaar gekomen. In het voorjaar van 2025 is de gezamenlijke vacaturesite besproken, en is besloten die op te frissen met nieuwe ervaringsverhalen van medewerkers. De strategische heroriëntatie heeft ook geleid tot een nieuw strategisch communicatieplan. We hebben aan de adviseurs van de Borg-instellingen gevraagd hierin kritisch mee te lezen.

## 4.4 Opnamecoördinatoren

De opnamecoördinatoren van De Borg bespreken periodiek lopend opnamebeleid en lastige casussen. Er is ook regelmatig overleg met het CIZ en de plaatsingscoördinatoren van DJI.

## 4.5 Werkgroep Kwaliteit & Effectmeting

In deze werkgroep bekijken we enerzijds hoe diverse

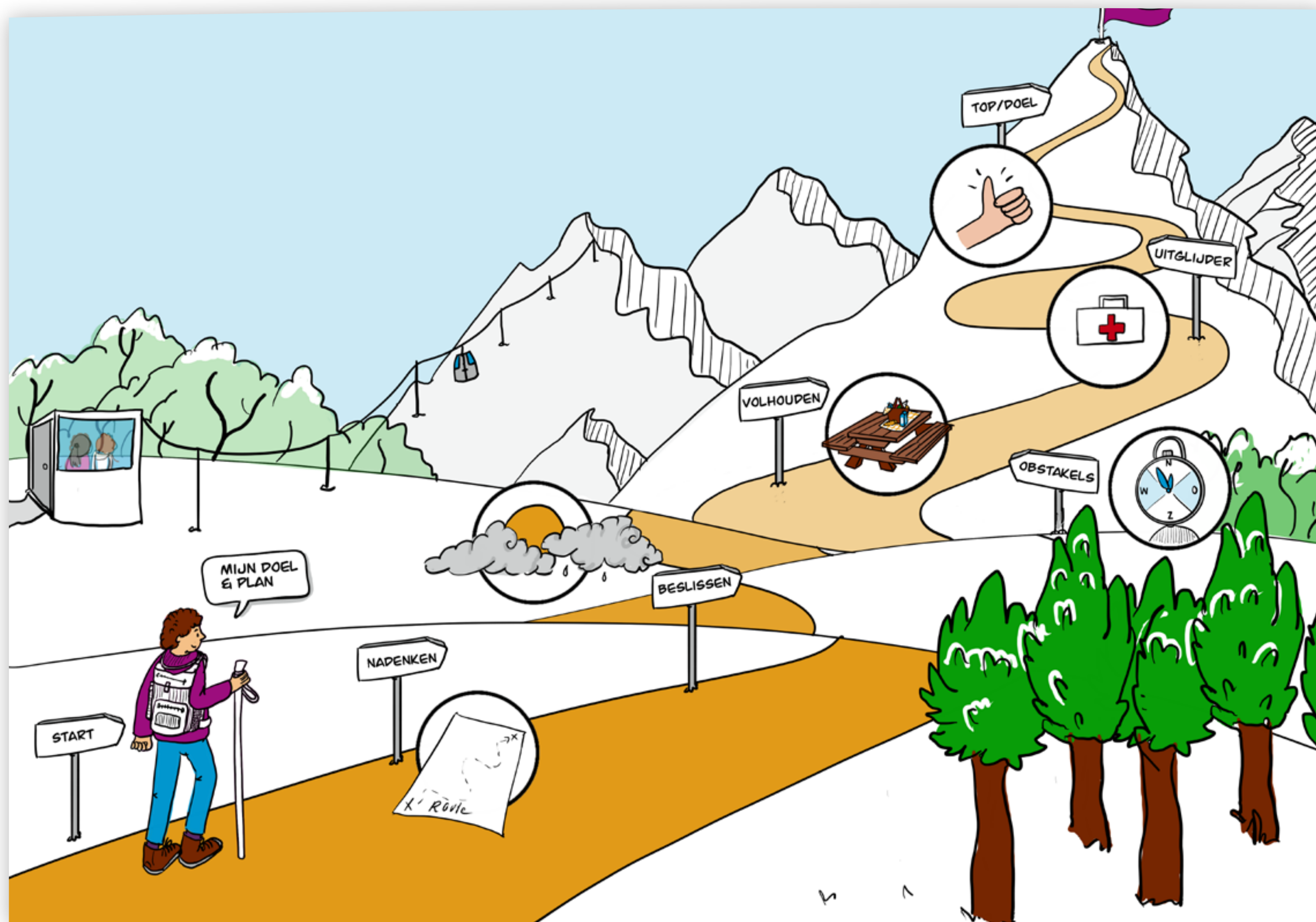
kwaliteitskaders worden geïmplementeerd en anderzijds welke (kwaliteit)meetsystemen uniform we kunnen gebruiken. De twee belangrijkste criteria hierbij zijn: inzicht in de behandelvoortgang en de bruikbaarheid van de gegenereerde informatie voor wetenschappelijk onderzoek. In 2025 heeft DJI samen met het veld een aantal prestatie-indicatoren voor de forensische zorg ontwikkeld. De werkgroep Kwaliteit en Effectmeting levert een bijdrage aan dit proces. De werkgroep Kwaliteit en Effectmeting komt gemiddeld drie keer per jaar bij elkaar.

## 4.6 Werkgroep Grip op Agressie | GoA

De werkgroep GoA draagt zorg voor de regie over een bewezen effectieve agressiebehandeling (klinisch en ambulante) voor De Borg-instellingen. In 2025 is het programma Grip op Agressie opnieuw gecertificeerd. Dit heeft geleid tot de afweging in hoeverre er op kortere termijn doorontwikkelmogelijkheden zijn voor dit programma. Het kenniscentrum van Trajectum borgt het programma en kan ook buiten De Borg verdere samenwerking met het zorgveld zoeken. Op termijn staat het onderwerp agressie in de breedste zin op de agenda van De Borg. De invulling hiervan wordt nader bepaald.

## 4.7 Werkgroep Seksueel Gezond Gedrag | SGG

De werkgroep SGG draagt zorg voor de regie over een bewezen effectieve SGG-behandeling (klinisch en ambulante) voor De Borg-instellingen. Op basis hiervan is een opleidingsprogramma



aan medewerkers aangeboden. In 2025 hebben we gewerkt aan een online opleidingsprogramma, dat in 2026 in de online leeromgeving van De Borg wordt gepresenteerd. Werkgroepleden

hebben in mei tijdens de Dag van de Forensische zorg hierover een Talk gehouden die zeer goed bezocht is.

#### 4.8 Werkgroep Middelengebruik

De werkgroep heeft in 2025 een nieuwe **Behandelmodule Middelengebruik** ontwikkeld, die gebaseerd is op een gedeelde visie op verslaving en middelengebruik in de context van de SGLVG-doelgroep. De behandelmodule bestaat uit een trainershandboek en een deelnemerswerkboek. In 2026 wordt een aansluitende vaktherapie-module uitgewerkt.

#### 4.9 Werkgroep Trauma

De werkgroep Trauma draagt zorg voor de ontwikkeling en implementatie van een samenhangende, doelgerichte visie op trauma. Deze visie is gericht op de doelgroep met aandacht voor vroegkinderlijk trauma en voor trauma op alle ontwikkelingsgebieden. In 2025 is de visie op trauma van de Borg-instellingen op de website gepubliceerd, samen met een kennisvindplaats over dit thema. In november 2025 hebben we een inspiratiedag over trauma voor Borg-medewerkers georganiseerd. Deze dag bestond uit een theoretisch gedeelte met een spreker. Tijdens het tweede deel van de dag waren er workshops, waarbij de deelnemers deelnamen aan traumatherapieën, zoals we die ook cliënten aanbieden.

#### 4.10 SoVa-training

De ontwikkeling van een gezamenlijke, uniforme SoVa-training voor de Borg-instellingen, toegespitst op de doelgroep LVB/SGLVG, is afgerond. In juni is het trainingsmateriaal opgeleverd en op De Borg website geplaatst, zodat anderen hiermee ook hun voordeel kunnen doen.

# 5. Netwerk De Borg

Omdat De Borg opereert op het snijvlak van de gehandicaptenzorg, de geestelijke gezondheidszorg en de forensische zorg hebben de Borg-instellingen te maken met relatief veel stakeholders. De Borg is geen brancheorganisatie, maar een kennis- en expertisecentrum. De contacten met ons netwerk zijn er dan ook vooral op gericht om de expert- en adviesrol naar onze netwerkpartners te vervullen. Partijen waarmee wij te maken hebben, zijn onder meer: de ministeries van VWS en DJI, ZonMw, de VGN, Valente en DNGGZ, de NZa, het CIZ, het Kenniscentrum LVB en het EFP.

In dit hoofdstuk zijn een aantal thema's uitgelicht waarmee we ons bezighouden.

Het regionaal organiseren van zorg is een actueel thema. De individuele Borg-instellingen functioneren allemaal in hun eigen regionale netwerk. Deze netwerken kunnen onderling sterk verschillen. De Borg is een landelijk opererend kennis- en expertisecentrum. Tenzij er een directe aanleiding voor is, ziet De Borg voor zichzelf dan ook geen structurele rol in de regionale organisatie van zorg.

## 5.1 Kennis- en expertisecentra specifieke doelgroepen in de langdurige zorg

Wat het programma Kennisinfrastructuur Specifieke Doelgroepen in de Langdurige Zorg betreft, nemen wij inhoudelijk deel aan het programma van ZonMw. We zijn lid van verschillende 'kennistafels', onder meer over datasystemen en onderwijs. Als erkend kenniscentrum voor een specifieke groep in de langdurige zorg ontvangen wij een jaarlijkse subsidie van VWS.

## 5.2 Platform LVB+

De VGN is in 2022 samen met het ministerie van VWS een plan gestart voor het verder vormgeven van een platform voor de brede LVB+ doelgroep. Tot en met 2026 wordt dit plan verder ontwikkeld, met de verwachting dat het met ingang van 2027 structureel is georganiseerd. De Borg is in de stuurgroep en de werkgroep vertegenwoordigd.

## 5.3 Wetgeving Wzd en Wvvgz

Omdat onze cliënten zowel psychiatrische problematiek als een licht verstandelijke beperking hebben, hebben we ook te maken met de problemen die de samenloop van deze wetten met zich meebrengt. Binnen ons netwerk proberen we zowel de ontstane problemen op een zo praktisch mogelijke manier op te lossen als een bijdrage te leveren aan de evaluatie en herziening van de wetten. In 2025 was de evaluatie van de Wzd en de Wvvgz actueel.

Het ministerie van VWS heeft hiervoor een consultatie gedaan. Vanuit het perspectief van de forensische Wzd hebben wij hier als De Borg een eigen inbreng gehad.

## 5.4 Doorontwikkeling bekostiging FZ/GGZ: Zorgprestatiemodel

In de gehandicaptenzorg zijn de Borg-instellingen de enige instellingen in de gehandicaptenzorg die te maken hebben met het Zorgprestatiemodel. Daarom volgen we de verdere ontwikkeling van het model zo goed mogelijk en zijn we aangesloten bij het onderhoudsoverleg Forensische zorg van de NZa.

## 5.5 Beveiligde bedden in de Wlz

Vanuit artikel 28a in de Wzd en schakelartikel 2.3 in de Wfz worden cliënten op beveiligde bedden in de langdurige zorg geplaatst. Dit is een bijzondere route van plaatsing en daarom voeren wij hierover regelmatig overleg met de VGN, de Zorgkantoren, het OM, VWS, het CIZ en J&V. De plaatsing en doorstroom van deze bedden worden halfjaarlijks gemonitord door ZN, zorgkantoren en De Borg.

## 5.6 Indicatiestelling

We onderhouden regelmatig contact met het CIZ over de indicatiestelling en geven waar nodig scholing aan indicatiestellers over onze doelgroep.



### 5.7 Gezamenlijke werkagenda van de ministeries J&V en VWS

In het najaar van 2024 is de gezamenlijke werkagenda van de ministeries van J&V en VWS van start gegaan. Deze agenda is erop gericht de forensische en de reguliere zorg zo goed mogelijk op elkaar te laten aansluiten en is daarom voor ons relevant. Wij nemen deel aan twee onderdelen van de werkagenda: de ontwikkeling van Langdurig Klinisch Verblijf en de doorstroom van forensische cliënten naar de Wlz. De werkagenda loopt door in 2025.



# 6. Visitatie en intervisie

Naast het ontwikkelen en delen van kennis en expertise, onderzoek en innovatie willen de Borg-instellingen ook leren van het uitwisselen van ervaringen en dilemma's.

## 6.1 Visitatie

De Borg heeft als doelstelling tweejaarlijks een bestuurlijke visitatie te organiseren. De laatste visitatie was op 1 april 2025 en zag terug op 2024. De opbrengsten van de visitatie zijn onder 1.8 benoemd. In 2027 wordt naar verwachting opnieuw een visitatie georganiseerd. We hebben de ambitie om in 2026 een onderlinge visitatie te organiseren, en met elkaar het goede gesprek aan te gaan over hoe we onze zorg aan cliënten in de praktijk vormgeven.

## 6.2 Bijeenkomsten medewerkers De Borg

De Borg organiseert jaarlijks thema- en intervisiebijeenkomsten voor medewerkers van de Borg-instellingen. Wij noemen dit inspiratiebijeenkomsten. Ons doel is om medewerkers van De Borg niet alleen kennis en vaardigheden te leren, maar ze met elkaar in gesprek te laten gaan en inspiratie te halen uit gedeelde ervaringen. Omdat deze dagen een groot tijdsbeslag leggen op de tijd van zorgmedewerkers zijn we zo zorgvuldig mogelijk met het kiezen van thema's. Dit jaar hebben we in november een actieve themadag over Trauma georganiseerd, die goed is bezocht.





de Borg 

Wil je in contact komen met  
Expertisecentrum De Borg?  
Stuur dan een e-mail naar  
[info@deborg.nl](mailto:info@deborg.nl) of bel  
naar **06 - 13 28 74 08**.

Je kunt ons ook volgen  
op [LinkedIn](#)

