

JAARVERANTWOORDING 2025

Behandelcentrum Middenweg

Klinische en ambulante (forensische)
behandeling voor mensen met een licht
verstandelijke beperking, psychiatrische
problematiek en gedragsproblemen



**ipse
de bruggen**
Behandelcentrum
Middenweg

Balans tussen
behandelen, beschermen
en perspectief bieden

6



ipse
de bruggen

Inhoudsopgave

Hoofdstuk 1. Behandelcentrum Middenweg	4
Hoofdstuk 2. Persoonsgerichte zorg en veiligheid	6
Interview: VR-bril verbetert behandeling	10
Hoofdstuk 3. Vakmanschap en professionaliteit	12
Hoofdstuk 4. Organisatie van de zorg	15
Hoofdstuk 5. Samenwerken	18

Samenwerking als voorwaarde
voor passende zorg

18



4

Specialistische behandeling op het
snijsvlak van drie sectoren

COLOFON

Jaarverantwoording 2025, mei 2026
Een uitgave van Behandelcentrum Middenweg,
Ipse de Bruggen
Tekst: Marjan van Eijk, Henriëke Lamers, Annamarië van
Wensveen, Leila van den Broek
Fotografie: Herman Zonderland en vele anderen
Vormgeving: Vrh content & creatie
Met dank aan alle geïnterviewden.
Disclaimer: Niets uit deze uitgave mag worden
overgenomen, vermenigvuldigd of gereproduceerd
zonder schriftelijke toestemming van Ipse de Bruggen.

Ipse de Bruggen
Louis Braillelaan 42, 2719 EK Zoetermeer
www.ipsedebruggen.nl, 0800 99 88 777



Dit jaarverslag
is klimaatneutraal
geproduceerd op
Ecolabel en FSC papier.

Voorwoord

Voor u ligt de jaarverantwoording van Behandelcentrum Middenweg (BCM) over 2025. In dit verslag blikken wij terug op een jaar waarin opnieuw zichtbaar werd hoe intensief, complex en betekenisvol het werk binnen BCM is. Wij bieden specialistische derdelijns behandeling aan mensen met een licht verstandelijke beperking, in combinatie met complexe psychiatrische problematiek, ernstige gedragsproblemen en risicovol (delict)gedrag. Dat vraagt veel van cliënten, van hun naasten en van alle professionals die samen met hen optrekken. Tegelijk is het juist deze combinatie die het werk binnen BCM zo betekenisvol maakt.

Binnen BCM werken wij op het snijvlak van de gehandicaptenzorg, de psychiatrische zorg en de forensische zorg. Dat maakt ons werk uitdagend en soms ook weerbarstig. Er is niet altijd een duidelijke of eenvoudige route. Passende zorg organiseren vraagt vaak om zoeken, afstemmen, volhouden en soms opnieuw beginnen. Juist daarom zijn nabijheid en samenwerking voor ons van groot belang. Goede behandeling ontstaat niet alleen door kennis en methodiek, maar

ook door samen op te trekken, elkaar vast te houden en steeds opnieuw te kijken naar wat een cliënt op dat moment nodig heeft.

In 2025 hebben wij verder gebouwd aan persoonsgerichte zorg en veiligheid, aan vakmanschap, aan de organisatie van de zorg en aan samenwerking, zowel binnen als buiten BCM. Daarbij was er, zoals altijd, veel ambitie en energie om te ontwikkelen. Tegelijk hebben wij bewust gekozen voor het verstevigen van wat al in gang was gezet. Voor deze doelgroep vraagt toekomstbestendige zorg niet alleen om vernieuwing, maar juist ook om continuïteit, rust, herkenbaarheid en het zorgvuldig borgen van wat werkt.

Wat ons in 2025 opnieuw heeft geraakt, is de grote betrokkenheid van iedereen die met BCM verbonden is. De inzet van medewerkers, de samenwerking met partners, de betrokkenheid van naasten en het doorzettingsvermogen van cliënten laten telkens zien hoe belangrijk het is dat deze specialistische zorg er is. Daar spreken wij graag onze grote waardering voor uit.



Het is die gezamenlijke inzet die maakt dat we, ook wanneer het ingewikkeld is, perspectief kunnen blijven bieden.

In deze jaarverantwoording beschrijven wij hoe wij daar in 2025 invulling aan hebben gegeven en welke ambities daaruit volgen voor 2026. Wij hopen dat dit verslag niet alleen inzicht geeft in onze ontwikkelingen, maar ook laat voelen met hoeveel zorgvuldigheid, betrokkenheid en gezamenlijke inzet binnen BCM wordt gewerkt.

Namens het managementteam van Behandelcentrum Middenweg wensen wij u veel leesplezier.

Marjan van Eijk
Henriëke Lamers
Annamarie van Wensveen
Leila van den Broek

Hoofdstuk 1

Behandelcentrum Middenweg

Behandelcentrum Middenweg (hierna BCM) is een gespecialiseerd behandelcentrum en onderdeel van Ipse de Bruggen. BCM biedt derdelijns behandeling aan volwassenen van 18 jaar en ouder met een licht verstandelijke beperking, in combinatie met onbegrepen en risicovol (delict) gedrag, bijkomende psychiatrische problematiek en ernstige gedragsstoornissen. Deze doelgroep staat bekend als de SGLVG-doelgroep.

Soms lukt het mensen niet meer om grip te houden op hun leven. Problemen stapelen zich op, eerdere hulpverlening sluit onvoldoende aan en het perspectief raakt uit beeld. BCM biedt specialistische behandeling aan mensen die op meerdere levensgebieden zijn vastgelopen en die zich vaak bewegen tussen verschillende zorgdomeinen. De behandeling richt zich precies op het snijvlak van de gehandicaptenzorg, de psychiatrische zorg en de forensische zorg, juist daar waar deze werelden samenkomen.

De behandeling is gericht op het vergroten van inzicht in de eigen problematiek, het

versterken van beschermende factoren en het benutten van de kwaliteiten van de cliënt. Het doel is dat psychiatrische klachten en risicovol (delict)gedrag afnemen en dat de zelfredzaamheid groeit, zodat deelname aan de maatschappij beter mogelijk wordt. De behandeling is tijdelijk en werkt toe naar nieuwe mogelijkheden en een passend toekomstperspectief. Daarbij staat het uitgangspunt centraal: zo licht als mogelijk en zo zwaar als nodig. De combinatie van bejegening, behandeling en beveiliging vormt de basis van het behandelklimaat en maakt het mogelijk om stabiliteit en ontwikkeling gelijktijdig vorm te geven.



BCM heeft een bovenregionale functie voor Zuid-Holland en Zeeland. Het behandelcentrum beschikt over 54 klinische behandelplaatsen, waarvan 26 forensisch. Deze plaatsen zijn verdeeld over twee locaties en vier afdelingen.

- De kliniek in Zwammerdam biedt open en besloten SGLVG-behandelplaatsen, inclusief Wlz-crisisplaatsen.

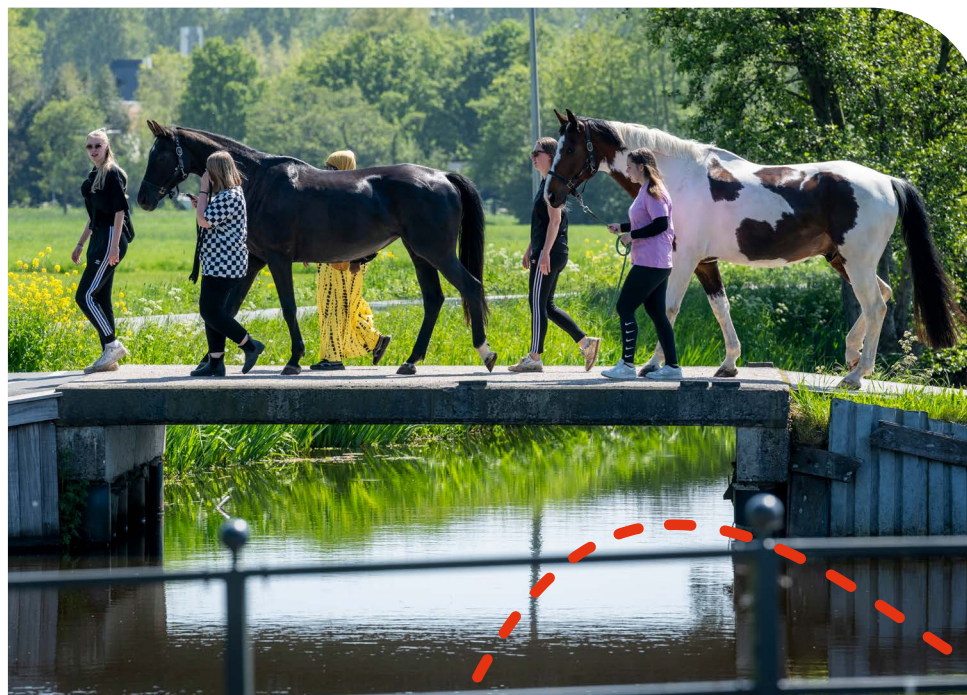
- De kliniek in Poortugaal biedt gesloten forensische behandelplaatsen op beveiligingsniveau 2, in de vorm van een Forensisch Psychiatrische Afdeling (FPA). Naast de klinische behandeling kent BCM drie ambulante behandelteams: Leiden en omgeving, Den Haag en omgeving, en Gouda/ Rotterdam en omgeving. Deze teams bieden derdelijns ambulante SGLVG-behandeling.

Het aantal behandeltrajecten groeit. Jaarlijks verzorgen de ambulante teams meer dan 150 behandeltrajecten, waarvan 10 tot 20 trajecten met een forensische zorgtitel. Binnen BCM werken in totaal circa 105 fte aan medewerkers.

Werken op het snijvlak van drie sectoren

De ervaring leert dat deze doelgroep niet volledig past binnen de kaders van één zorgdomein. Juist daarom is de verbinding tussen de gehandicaptenzorg, de psychiatrische zorg en de forensische zorg essentieel. BCM werkt vanuit de overtuiging dat verstandelijke beperking, psychiatrische problematiek, gedragsstoornissen en risicovol gedrag altijd in samenhang moeten worden gezien en behandeld. Deze positionering maakt dat BCM werkt volgens zowel het Kwaliteitskompas Gehandicaptenzorg als het Kwaliteitskader Forensische Zorg. Beide kaders kennen overlap in visie en uitgangspunten, maar verschillen in accenten en in de manier waarop verantwoording wordt afgelegd. Voor BCM ligt hier een blijvende opgave: beide kaders inhoudelijk samenhangend en administratief werkbaar verbinden, met het belang van de cliënt als uitgangspunt. De ontwikkelingen en ambities van BCM worden daarom in deze eigen jaarverantwoording uitgebreider beschreven.

Werken op dit snijvlak vraagt om hoog specialistisch vakmanschap, een zorgvuldig ingericht behandelklimaat en intensieve samenwerking, zowel binnen de eigen organisatie als met externe partners. Het vraagt voortdurende afwegingen tussen behandelen, begrenzen, beveiligen en het bieden van perspectief. Dat maakt de behandelpraktijk van BCM intensief en complex, maar ook noodzakelijk voor een doelgroep die in reguliere voorzieningen vaak onvoldoende passende zorg vindt.



Expertisecentrum De Borg

BCM maakt deel uit van Expertisecentrum De Borg, een samenwerkingsverband van vier SGLVG-organisaties: Wier (onderdeel van Fivoor), Trajectum, STEVIG (onderdeel van Dichterbij) en BCM (onderdeel van Ipse de Bruggen). De Borg is een lerend netwerk waarin wordt gewerkt aan verbeteringen in behandelkwaliteit, de ontwikkeling van behandelprogramma's, wetenschappelijk onderzoek en belangenbehartiging. Deze samenwerking draagt bij aan het

verder ontwikkelen en onderbouwen van specialistische SGLVG-behandeling. Binnen De Borg worden kennis, ervaring en praktijkontwikkeling met elkaar verbonden. Op de website van De Borg zijn gezamenlijke producten terug te vinden, waaronder het zorgprogramma voor klinische en ambulante SGLVG-behandeling en de publicaties van Kwaliteit@DeBorg. In deze publicaties wordt zichtbaar gemaakt waar het samenwerkingsverband voor staat, hoe kwaliteit en ontwikkeling worden vormgegeven en welke gezamenlijke ambities centraal staan.

Een belangrijk kenmerk van De Borg is de voortdurende reflectie op samenwerking en kwaliteit. De BorgBlik is een aanvullende vorm van onderlinge reflectie en feedback naast de tweejaarlijkse bestuurlijke visitatie. Daarmee draagt De Borg bij aan kennisuitwisseling, professionele reflectie en het leren van en met elkaar.

De specialistische positionering van BCM vraagt om een behandelpraktijk waarin goed georganiseerde, persoonsgerichte zorg, vakmanschap en samenwerking onlosmakelijk met elkaar verbonden zijn. In de volgende hoofdstukken wordt uitgewerkt hoe BCM hier in 2025 invulling aan heeft gegeven en welke ambities daaruit volgen voor 2026.

Hoofdstuk 2

Persoonsgerichte zorg en veiligheid



Algemeen beeld

BCM werkt vanuit de behandelvisie zoals beschreven in het zorgprogramma Klinische SGLVG-behandeling (2024) en het zorgprogramma Ambulante SGLVG-behandeling (2025). Deze zorgprogramma's zijn gezamenlijk ontwikkeld met de organisaties binnen Expertisecentrum De Borg. In 2025 is het zorgprogramma ambulante SGLVG-behandeling herzien en opnieuw vastgesteld.

Binnen BCM staat de cliënt centraal. De behandeling is persoonsgericht en vraagt om maatwerk, met aandacht voor de betrokkenheid van de cliënt. Tegelijk vraagt dit steeds om een zorgvuldige afweging tussen ruimte geven, begrenzen, behandelen en beschermen. De behandeling wordt multidisciplinair vormgegeven en gevolgd, met aandacht voor het begrijpen van de ontstaansgeschiedenis van de problematiek, de inzet van passende behandelinterventies, re-integratie in de maatschappij en risicomanagement.

De behandeling van de SGLVG(+)-doelgroep is altijd gericht op het verminderen van risicovol (delict)gedrag. Omdat deze behandeling plaatsvindt op het snijvlak van gehandicaptenzorg, psychiatrische zorg en forensische zorg, past de doelgroep niet volledig binnen één domein. Bescherming is daarbij een belangrijk uitgangspunt, maar staat niet op zichzelf. Bejegening en behandeling zijn minstens zo bepalend. Juist de combinatie van deze drie invalshoeken maakt passende behandeling mogelijk, zowel in de klinische als in de ambulante setting en zowel in de forensische als in de niet-forensische zorg.

Terugblik over 2025

Het therapeutisch behandelklimaat en het therapeutisch behandelcontact vormen binnen BCM de basis van de behandeling. Het bieden van basisveiligheid en het mogelijk maken van nieuwe, herstellende ervaringen zijn daarbij essentieel. In de praktijk is dat niet vanzelfsprekend. Door de vaak complexe en indringende problematiek bestaat het risico dat de aandacht vooral uitgaat naar probleem-



gedrag, terwijl de onderliggende behoefte van de cliënt naar de achtergrond raakt. De SafePath-methodiek bleef daarom ook in 2025 de basis van het contact met cliënten en van de samenwerking binnen teams.

Binnen het therapeutisch behandelklimaat neemt het behandelprogramma een belangrijke plaats in. Dit programma bestaat uit een breed en samenhangend aanbod aan basismodules, waaronder trainingen gericht op leefstijl en psycho-educatie. Ook de basismodule

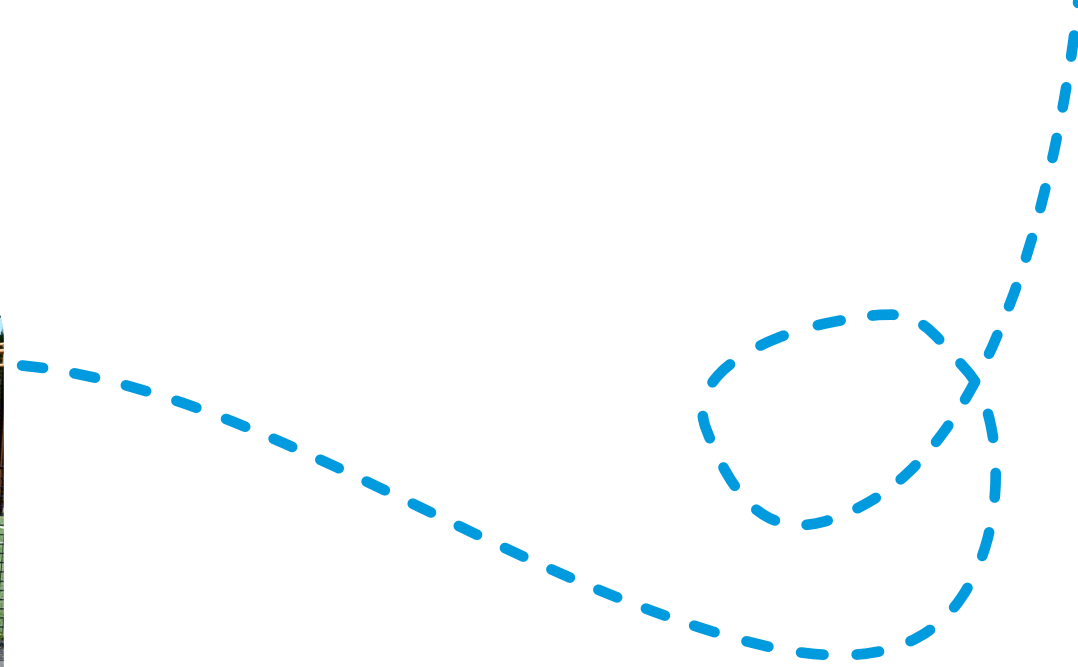
sociale vaardigheden, die in Borg-verband is ontwikkeld, maakt hier deel van uit. In 2025 zijn alle basismodules geëvalueerd en herschreven in werkgroepen met begeleiders, casemanagers en gedragsdeskundigen. In 2026 worden deze modules vastgesteld in een uniform format, met een passend werkboek voor cliënten, en opgenomen in het behandelprogramma van zowel de klinische als de ambulante behandeling. Ook op specifieke onderdelen is het behandel-aanbod verder ontwikkeld. Het beleid rond

lichttherapie is vastgesteld, zodat deze interventie kan worden ingezet als aanvulling bij stemmings- en slaapproblematiek. De basismodule slaap wordt later opgenomen in het nieuwe format van de basismodules. Daarnaast is de ontwikkeling van de basismodule muziek afgerond en is deze in 2025 op beide klinische locaties gestart. Daarmee is het behandel aanbod uitgebreid met een vorm die het ervaringsgericht leren binnen de behandeling ondersteunt.

In 2025 is ook een pilot gestart met de inzet van een VR-bril binnen de specialistische behandelmodule middelengebruik. Binnen deze module werd al gewerkt met rollenspellen om oefensituaties te creëren. Met de inzet van VR kunnen deze situaties

realistischer worden vormgegeven en beter worden afgestemd op de individuele cliënt. Het doel daarvan is om cliënten eerder in de behandeling, en met minder risico, te laten oefenen in situaties die aansluiten bij hun eigen praktijk.

Binnen De Borg is daarnaast een uniforme specialistische behandelmodule middelengebruik ontwikkeld, gebaseerd op een gezamenlijke visie op verslaving en middelengebruik. Uitgangspunt is dat behandeling van middelengebruik meer vraagt dan symptoombestrijding of gedragscontrole alleen. Daarom kiest BCM voor een persoonsgerichte en motiverende benadering, ingebed in het therapeutisch behandelklimaat en afgestemd op het ontwikkelingsniveau van



Terugblik over 2025 - Persoonsgerichte zorg en veiligheid

Versterken systeemgericht werken



Innovatie: inzet VR bril binnen de behandeling



Herziening verlofbeleid klinisch



Versterken cliëntparticipatie ambulante behandeling



de doelgroep. De training wordt zowel ambulant als klinisch aangeboden, bij voorkeur in groepsverband. In 2025 is de implementatie voorbereid, onder andere via een webinar voor trainers en een pilotperiode die doorloopt in 2026.

Ook het systeemgerichte denken is in 2025 verder versterkt. Het beleid voor systeemgericht werken is beschreven en wordt binnenkort vastgesteld. Medewerkers zijn hierin opgeleid en worden ingezet bij vragen binnen behandeltrajecten. Binnen teams groeit daarmee het bewustzijn dat behandeling altijd plaatsvindt in een bredere context en dat het betrekken van familie en netwerk daar onderdeel van is. Op de klinische locatie in Zwammerdam is hiervoor een ruimte aangepast voor systeemgesprekken.

Voor 2026 staat een eerste netwerkvond gepland.

De inzet van ervaringsdeskundigheid is binnen BCM inmiddels stevig verankerd en vormt een waardevolle aanvulling op de behandeling. In 2025 is op de forensisch-klinische locatie in Poortugaal een tweede lotgenotengroep, Samen Sterker, gestart. Ook is ingezet op uitbreiding van het team met een tweede ervaringsdeskundige. Daarnaast is een oriëntatie gestart op de mogelijke inzet van een cliënt-ervaringsdeskundige. Deze vorm van inzet vraagt maatwerk en een zorgvuldige opbouw.

Cliëntparticipatie bleef in 2025 een belangrijk thema. Binnen één van de ambulante behandelteams is een eerste cliënt-bijeenkomst georganiseerd. Van daaruit is verder gewerkt aan het versterken van de regie van cliënten binnen de behandeling. De fasen van herstel worden daarbij gebruikt als basis om behandeldoelen zo veel mogelijk vanuit de cliënt te formuleren, doelen concreet te maken en de zichtbaarheid van het behandelplan te vergroten.

Daarnaast is, in navolging van de eerdere uniformering van diagnostiek en risicotaxatie, gewerkt aan een uniform verlofbeleid. Het bestaande beleid is geëvalueerd en

vernieuwd, zodat stappen in de verlofopbouw en de afweging van risico's eenduidiger en beter navolgbaar kunnen worden toegepast. In 2026 wordt dit beleid vastgesteld en geïmplementeerd in de teams.

In al deze ontwikkelingen komt steeds dezelfde opgave terug: het zorgvuldig in balans brengen van persoonsgerichte zorg, behandeling, veiligheid en bescherming. Nieuwe werkwijzen en behandelvormen vragen telkens weer om die afweging. Tegelijk dragen zij eraan bij dat cliënten in kleine stappen kunnen werken aan herstel en aan een nieuw toekomstperspectief, met blijvende aandacht voor de balans tussen bejegening, behandelen en beveiligen.

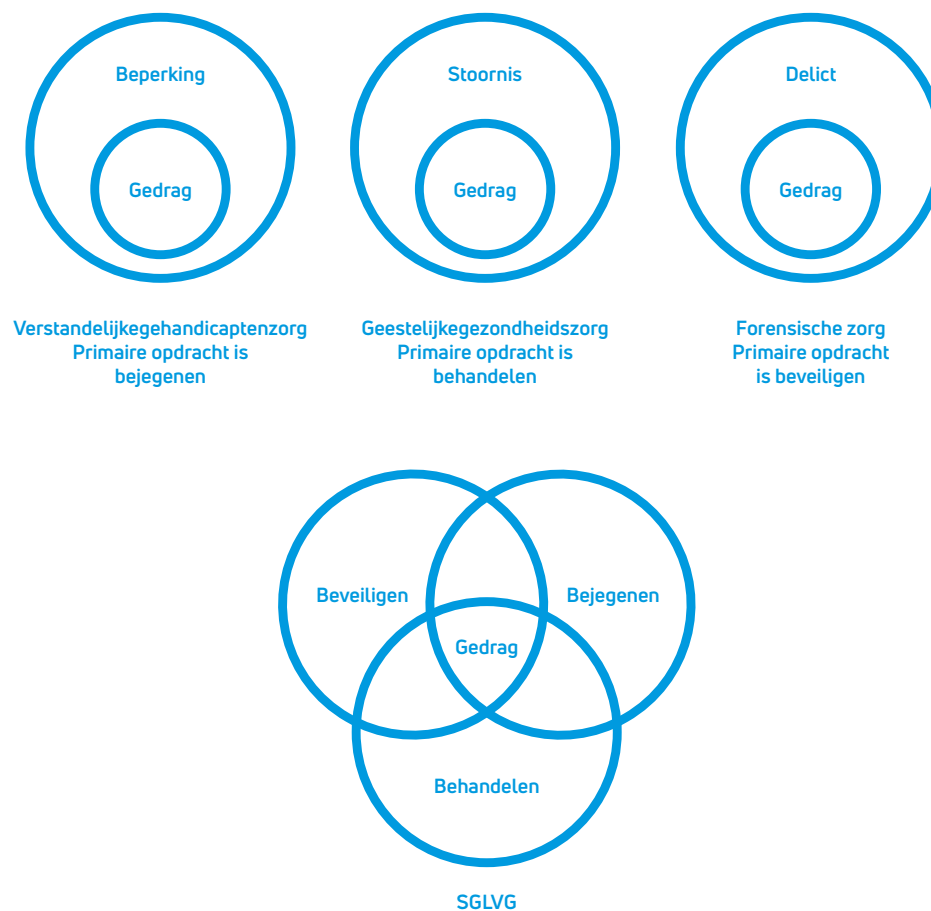
Ambities voor 2026

In 2026 wil BCM de ingezette ontwikkeling in persoonsgerichte zorg en veiligheid verder verdiepen. De focus ligt daarbij op het versterken van leefstijl in de behandeling, het verder ontwikkelen van ervaringsdeskundigheid en het vergroten van de betrokkenheid van familie en netwerk. Ook wordt gewerkt aan de doorontwikkeling van de SafePath-methodiek, zodat deze in de dagelijkse behandelpraktijk en teamsamenwerking blijvend richting geeft aan het therapeutisch behandelklimaat.



Daarnaast staat 2026 in het teken van implementatie en borging. De herziening van de basismodules wordt afgerond en ingevoerd binnen de klinische en ambulante behandeling. Ook wordt het klinisch behandelprogramma verder geëvalueerd. Binnen de vaktherapie en het ervaringsgericht werken zet BCM in op verdere doorontwikkeling van behandelvormen die aansluiten bij het ontwikkelingsniveau en de leerstijl van de doelgroep. Tot slot wil BCM in 2026 de vervolgstappen zetten in beleid en praktijk die in 2025 zijn voorbereid. Dat geldt onder meer voor de implementatie van het nieuwe verlofbeleid en voor de verdere invulling van cliëntparticipatie. De ambitie is om persoonsgerichte zorg niet

Afbeelding 1. Werken op het snijvlak van drie sectoren



alleen inhoudelijk te versterken, maar ook beter zichtbaar te maken in de manier waarop behandeling, veiligheid, bescherming en herstel in samenhang worden vormgegeven. De verdere ontwikkeling van persoons-

gerichte zorg en veiligheid vraagt in 2026 niet alleen om inhoudelijke verdieping, maar ook om blijvende investering in vakmanschap, borging en een goed georganiseerde behandelpraktijk.

VR-bril verbetert behandeling

“Deze reacties krijgen we met rollenspellen niet voor elkaar”



Bij behandelcentrum Middenweg worden cliënten met een licht verstandelijke beperking en ernstige gedragsstoornissen en/of psychiatrische problematiek tijdelijk behandeld. Voor cliënten met een verslaving is er de specialistische module ‘Middelengebruik’. Binnen deze module werd afgelopen jaar geëxperimenteerd met het inzetten van een VR-bril. Eva Barnhoorn en Nick Wisse delen hun positieve ervaringen.

Het uitgangspunt van de module is dat cliënten geen verslavende middelen meer gebruiken of – als dat niet haalbaar is – het middelengebruik beter onder controle krijgen. “Eerst bespreken we de theorie”, zegt Nick Wisse. Hij is coördinerend begeleider en als trainer specialistische modules geeft hij onder andere de module Middelengebruik. “Daarna gaan we oefenen. Dat doen we normaal gesproken met rollenspellen. Ik speel bijvoorbeeld een dealer die de cliënt

in de verleiding brengt. De cliënt reageert daarop met de aangeleerde technieken. Deze rollenspellen vinden cliënten vaak ongemakkelijk en onrealistisch. In andere gevallen gaan we naar buiten. Met iemand die verslaafd is aan alcohol lopen we bijvoorbeeld langs een drankwinkel. Dat is realistischer, maar kost meer tijd en kan ook voor te veel spanning zorgen.”

Tussen rollenspel en exposure

Een triggerende situatie nabootsen met een VR-bril zou dus een mooie tussenstap zijn, dacht Eva Barnhoorn. Eva is gedragsdeskundige, werkt als behandelcoördinator en heeft als aandachtsfunctionaris de specialistische module Middelengebruik in haar pakket. Ze kwam in contact met een aanbieder van VR-oplossingen. Zo kwam de VR-bril vier maanden bij de kliniek in Zwammerdam terecht en later ook op de locatie Poortugaal. Bij het inzetten



van de bril is het belangrijk dat eerst goed in kaart wordt gebracht wanneer iemand in de verleiding komt. "In welke situatie, op welke plek en in contact met welke persoon komt iemand in de verleiding? En ook: hoe ziet zo'n 'triggerende' persoon eruit? Hoe meer details we in de VR-setting kunnen nabootsen,

hoe realistischer de oefening wordt." Zo ontstaat een setting die dicht bij de verleidingen uit het dagelijks leven komt. Met een headset op raakt de cliënt in gesprek met bijvoorbeeld zijn dealer, een personage dat wordt ingesproken door Nick, en moet hij weerstand bieden aan de verleidingen.

"De behandeling is hier écht beter door geworden"

Realistisch én veilig

Het blijft een virtuele omgeving die doet denken aan een game. Hoe realistisch kan de 'trigger' dan worden? "De eerste vijf minuten voelen inderdaad als een game," zegt Nick, "maar dat gevoel zijn cliënten snel kwijt. Zelfs van cliënten die van tevoren sceptisch zijn merken we dat ze zichtbaar getriggerd worden. Ze gaan zweten, beginnen te trillen of raken in paniek." Eva: "Deze reacties krijgen we met rollenspellen niet voor elkaar. De behandeling is hier écht beter door geworden, omdat we beter kunnen oefenen. En ik zie ook andere toepassingen voor me. We zouden het voor exposure kunnen inzetten bij trauma-behandelingen, bij het oefenen van agressieregulatie en om sociale vaardigheden te verbeteren. Het is op een veilige en realistische manier oefenen." Nick knikt: "Ik hoop dat deze pilot een vervolg krijgt."

Hoofdstuk 3

Vakmanschap en professionaliteit

Algemeen beeld

Vakmanschap en professionaliteit zijn binnen BCM een basisvoorwaarde voor goede behandeling. Werken binnen BCM vraagt om deskundige professionals die kunnen handelen in een complexe behandelcontext, op het snijvlak van gehandicaptenzorg, psychiatrische zorg en forensische zorg. Dat vraagt niet alleen inhoudelijke kennis en methodische vaardigheden, maar ook professionele reflectie, samenwerking en het vermogen om in lastige situaties zorgvuldig af te wegen wat passende behandeling en begeleiding vraagt.

Binnen BCM werken medewerkers daarom in multidisciplinaire teams en vanuit een duale aansturing, waarin bedrijfsvoering en inhoud met elkaar verbonden zijn. Die nabijheid in aansturing is belangrijk, juist in een werkomgeving waarin het behandelklimaat, de veiligheid en de kwaliteit van samenwerking direct van invloed zijn op de zorg en behandeling voor cliënten. Vakmanschap krijgt binnen BCM vorm in het dagelijks werk, in scholing en opleiding, in intervisie, overleg en teamontwikkeling en in de manier waarop medewerkers samenwerken en worden ondersteund om hun werk duurzaam en zorgvuldig te kunnen doen.

De afgelopen jaren is veel geïnvesteerd in het versterken van die basis. In 2025 lag de nadruk daarom niet op het starten van steeds nieuwe initiatieven, maar vooral op het verder borgen en verdiepen van wat eerder in gang is gezet. Dat is ook nodig. De samenstelling van teams in de huidige tijd vraagt blijvend om aandacht voor een goede balans tussen ervaren en minder ervaren medewerkers, voor zorgvuldig inwerken en voor een positief en veilig werkklimaat. Juist in die context is het belangrijk om bestaande werkwijzen, scholingslijnen en vormen van ondersteuning verder te verstevigen.

Terugblik over 2025

In 2025 is op meerdere onderdelen gewerkt aan het verder structureren en verduidelijken van rollen, scholing en ondersteuning. Een belangrijke stap daarin was de vaststelling van de functie van ambulante hulpverlener als casemanager ambulante behandeling. Deze functiebenaming en uitwerking dragen bij aan meer uniformiteit en maken duidelijker wat binnen deze rol wordt verwacht. Daarmee is een volgende stap gezet in het verstevigen van de ambulante behandeling en de professionele positionering van medewerkers binnen deze teams.

Ook op het gebied van scholing en opleiding zijn in 2025 belangrijke stappen gezet. Het beleid voor scholing en opleiding van gedragsdeskundigen is vastgesteld. Daarmee is richting gegeven aan de verdere ontwikkeling van gedragsdeskundigen op een manier die past bij de behandelpraktijk van BCM. Uitgangspunt daarbij is dat gedragsdeskundigen binnen BCM beschikken over brede kennis van de zorg aan mensen met een licht verstandelijke beperking, geestelijke gezondheidszorg, verslavingszorg en forensische zorg, zodat zij het behandelcoördinatorschap goed kunnen uitvoeren. Het beleid draagt eraan bij dat professionele ontwikkeling voorspelbaarder en evenwichtiger verloopt en beter aansluit bij wat het werk binnen BCM vraagt.

In het verlengde daarvan is ook verder gewerkt aan het scholingsbeleid voor klinische begeleiders en casemanagers ambulante behandeling. Daarbij is eerder aandacht besteed aan veilig en gezond werken en aan het verder ontwikkelen van een uniform onboardingprogramma voor medewerkers die net binnen de organisatie aan de slag gaan. Nieuwe medewerkers starten met een vaste buddy in de beginperiode. Daarmee wordt niet alleen kennis overgedragen, maar ook geïnvesteerd in een zorgvuldige



landing in de teams en in het behandelklimaat. Juist bij wisselingen in teams en in een context waarin ervaring niet vanzelfsprekend gelijk verdeeld is, is deze structuur van groot belang en is hier blijvend aandacht voor nodig.

Een concrete opbrengst van de ingezette ontwikkelijn was dat in 2025 een eigen interne opleidingsplek voor psychomotorische therapie is gerealiseerd. Dit was een ambitie voor 2025 en is ook daadwerkelijk gestart. Daarmee wordt de vaktherapie PMT van onderaf versterkt. Dat draagt bij aan de doorontwikkeling van het behandel aanbod voor cliënten en biedt tegelijk ontwikkelmogelijkheden voor medewerkers.

Ook de doorontwikkeling van de SafePath-methodiek heeft in 2025 verder vorm gekregen. De trainersgroep is uitgebreid, er is een vaste structuur ingericht voor intervisie binnen deze groep en er is een masterclass SafePath georganiseerd. Daarmee blijft de kennis van trainers actueel en ontstaat tegelijk een betere basis voor herhalings- en verdiepingstrainingen. SafePath blijft daarmee niet alleen een methodiek voor het contact met cliënten, maar ook een belangrijke drager van samenwerking, reflectie en teamontwikkeling.

In 2025 is daarnaast gestart met Team Collegiale Opvang als aanvulling op de nazorg na impactvolle situaties. Het doel van deze vorm van opvang is

het vergroten van het gevoel van veiligheid van medewerkers, het bieden van passende steun na schokkende gebeurtenissen en het helpen voorkomen van langdurige klachten. Daarmee wil BCM medewerkers tijdig zien en horen na incidenten en hen beter ondersteunen in een werkomgeving waarin ingrijpende gebeurtenissen onderdeel van het werk kunnen zijn.

Tegelijkertijd bleef de personele bezetting een kwetsbaar punt. Het aantrekken van nieuwe medewerkers en het behouden van voldoende ervaring in de teams vroegen ook in 2025 veel aandacht. Daarbij is intensief samengewerkt met recruitment en met de opleidingsfunctionarissen. De opgave lag niet alleen in het invullen van vacatures, maar vooral ook in het behouden van continuïteit van deskundigheid, het bewaken van de balans tussen ervaren en minder ervaren medewerkers en het verantwoord bieden van opleidingsplekken. Juist voor de stabiliteit van teams en de kwaliteit van behandeling bleef nabijheid in de duale samenwerking en in de aansturing daarom extra belangrijk.

De eerder ingezette interne teamcoaching in Poortugaal is voortgezet. Deze coaching droeg eraan bij dat teams beter konden stilstaan bij hun samenwerking en bij wat nodig is om het behandelklimaat stabiel te houden. Een concreet resultaat hiervan was de ontwikkeling van een teamsignaleringsplan, gebaseerd op de basisbehoeften uit de SafePath-methodiek. Daarmee is een hulpmiddel ontstaan om

eerder signalen in teams te herkennen en gericht te handelen wanneer de samenwerking of het werkklimaat onder druk staat.

Terugkijkend stond 2025 voor BCM in het teken van het verder verstevigen van de professionele basis.

Door rollen te verduidelijken, scholing te structureren, methodieken te verdiepen en medewerkers beter te ondersteunen, is verder gebouwd aan borging, continuïteit en professionele stevigheid.

Ambities voor 2026

In 2026 zet BCM deze lijn voort. De ambitie is om de basis die de afgelopen jaren is gelegd verder te borgen en gericht door te ontwikkelen. Daarbij ligt de nadruk op het vaststellen van het vervolg van het scholingsbeleid voor klinische begeleiders en casemanagers ambulante behandeling, in aansluiting op het inmiddels vastgestelde scholingsbeleid voor gedrags-

deskundigen en de eerste basis die al is neergezet. Het doel is om scholing en ontwikkeling steeds meer uniform, herkenbaar en passend bij de behandelpraktijk vorm te geven.

Ook voor SafePath ligt in 2026 de nadruk op verdieping en bestendiging. Naast de basistraining wordt er ook een herhalings- en verdiepingstraining ontwikkeld, zodat de methodiek niet alleen bij nieuwe medewerkers wordt geïntroduceerd, maar ook voor bestaande teams levend en toepasbaar blijft. Daarmee wil BCM de vertaalslag naar het dagelijks handelen, de samenwerking in teams en de professionele reflectie verder versterken.

Daarnaast is er aandacht voor kennisdeling binnen de samenwerking met Expertisecentrum De Borg. Voor specialistische zorg voor deze doelgroep is het

belangrijk om niet alleen vanuit de eigen praktijk te leren, maar ook gebruik te maken van de gezamenlijke expertise binnen het netwerk. In 2026 wordt daarom verder ingezet op uitwisseling, verdieping en leren in Borg-verband.

Binnen de personele ontwikkeling ligt in 2026 een belangrijke opgave in het verder versterken van de behandelteams, met name van de ambulante teams die in omvang en aanbod groeien. Tegelijk wordt gewerkt aan de doorontwikkeling van visie en beleid op de inzet van artsen. Daarbij is de invulling van de functie van psychiater een aandachtspunt. Ook de verdere afbouw van zzp-inzet op de klinische afdelingen vraagt in 2026 om zorgvuldige sturing, met als doel te komen tot meer stabiele en duurzame teams.

De ambitie voor 2026 is daarmee nadrukkelijk niet om vooral nieuwe ontwikkelingen te starten, maar om dat wat al in gang is gezet verder te verankeren. In de huidige context is het voor BCM belangrijker om te bouwen aan continuïteit, professionele stevigheid en een werkklimaat waarin medewerkers goed toegerust zijn om specialistische behandeling te bieden. Dat is niet alleen verstandig, maar ook noodzakelijk voor de kwaliteit en veiligheid van de zorg. Een stevige professionele basis vraagt ook om een organisatie van de zorg die ruimte biedt voor continuïteit, leren en het duurzaam borgen van werkwijzen.

Terugblik over 2025 - Vakmanschap en professionaliteit

Beleid op opleiding en scholing binnen BCM



Borgen en versterken van de Safepath-methodiek



Start van Team Collegiale Opvang na impact volle gebeurtenissen in het werk



Werving en uitbreiding nieuwe medewerkers



Hoofdstuk 4

Organisatie van de zorg

Algemeen beeld

De organisatie van de zorg binnen BCM is erop gericht om specialistische behandeling veilig, samenhangend en uitvoerbaar te organiseren. Goede organisatie van de zorg is voor BCM geen doel op zich, maar bedoeld om behandelkwaliteit, veiligheid en continuïteit in de dagelijkse praktijk te ondersteunen. Dat vraagt, in een behandelcontext op het snijvlak van gehandicaptenzorg, psychiatrische zorg en forensische zorg, om duidelijke verantwoordelijkheden, goed ingerichte processen en een kwaliteitsmanagementsysteem dat helpt om de praktijk te volgen, te evalueren en waar nodig bij te sturen.

Binnen BCM krijgt dit vorm in een organisatie met klinische teams, ambulante teams en een behandelteam, die werken vanuit duale samenwerking tussen inhoud en bedrijfsvoering. Deze opzet is bewust gekozen. Door inhoud en organisatie dicht bij elkaar te houden, kunnen signalen sneller worden opgepakt, kunnen besluiten beter worden verbonden aan de behandelpraktijk en blijft de aansturing dichtbij de teams. Ook maakt deze werkwijze het mogelijk om

incidenten, knelpunten en verbeterpunten sneller te bespreken en op te volgen.

Organisatie van de zorg gaat binnen BCM daarmee niet alleen over structuur, maar ook over continuïteit, uitvoerbaarheid en het vermogen om ontwikkelingen goed te borgen. In een context waarin teams wisselingen kennen en waarin de druk op continuïteit voelbaar blijft, is het belangrijk dat processen niet afhankelijk zijn van individuen, maar herkenbaar, werkbaar en navolgbaar zijn ingericht. Juist daarom

lag in 2025 de nadruk niet alleen op ontwikkeling, maar vooral ook op het verder verstevigen van bestaande werkwijzen, afspraken en afstemming afzonderlijk én tussen de verschillende onderdelen van het behandelcentrum.

Terugblik over 2025

In 2025 heeft BCM een belangrijke stap gezet met de hercertificering van het kwaliteitsmanagementsysteem op basis van het Kwaliteitskompas. Deze herbeoordeling sloot aan op de eerdere beoordeling



uit 2023, die van belang is in de samenwerking met DJI. De hercertificering bood niet alleen de mogelijkheid om te toetsen of het systeem nog passend en werkend is, maar ook om scherper in beeld te krijgen waar de organisatie sterk in is en waar verdere verbetering nodig blijft.

De hercertificering bevestigde dat BCM op belangrijke onderdelen een stevige basis heeft. Positief waren de kwaliteit van het multidisciplinaire werken, de nabijheid van het management, de professionele inzet van

medewerkers en de open, lerende cultuur. Ook de borging van het kwaliteitsmanagementsysteem en de Wzd werden als sterk beoordeeld. Tegelijk onderstreepte de hercertificering dat blijvende aandacht nodig is voor goede overdracht, het duurzaam borgen van werkwijzen en het versterken van continuïteit in deskundigheid en uitvoering. De uitkomsten van de hercertificering worden gebruikt om bestaande werkwijzen planmatiger te borgen en verbeterpunten gericht op te volgen.

Naast deze geplande hercertificering kreeg BCM in 2025 ook te maken met externe toetsing en oriëntatie. Op de locatie in Poortugaal vond eind 2025 een pilotbezoek van de IGJ plaats op basis van het toetsingskader overige forensische zorg. Ook was er eerder dat jaar een kennismakingsbezoek van de Inspectie JenV. Het rapport van deze toetsing volgt in 2026.

Een ander belangrijk thema in 2025 was het project Eén Loket. Tot nu toe worden aanvragen per locatie en onderdeel afzonderlijk behandeld. Dat leidt tot beperkte onderlinge afstemming, maakt het proces minder efficiënt en kan leiden tot langere doorlooptijden in het aanvraagproces. In 2025 heeft BCM daarom vooral gewerkt aan het evalueren en uitwerken van de verschillende processen om te komen tot één passend en compleet aanvraagproces. Het doel is om voor cliënten en verwijzers toe te werken naar één toegankelijk toegangspunt, met meer overzicht en een snellere passende toeleiding, terwijl intern de processen zo worden ingericht dat zij beter op elkaar aansluiten. Deze ontwikkeling moet bijdragen aan betere samenwerking tussen teams en een betere aansluiting tussen zorgvraag en behandel-aanbod. Halverwege 2026 zal deze nieuwe werkwijze van start gaan en worden geïmplementeerd.

Ook de positionering van BCM kreeg in 2025 verder vorm. Er is gewerkt aan een nieuw officieel logo, dat begin 2026 wordt geïntroduceerd. Daarmee wordt de herkenbaarheid van BCM als specialistisch behandel-



centrum binnen Ipse de Bruggen verder versterkt. Terugkijkend stond 2025 binnen dit hoofdstuk vooral in het teken van structureren, toetsen en voorbereiden. Het jaar liet zien dat BCM in de basis veel op orde heeft, maar ook dat goede organisatie van zorg voortdurend onderhoud vraagt. Juist waar processen, kwaliteit, veiligheid en personele continuïteit samenkomen, is verdere borging noodzakelijk om de kwaliteit van behandeling ook op langere termijn stabiel te houden.

Ambities 2026

In 2026 wil BCM de organisatie van de zorg verder versterken door ingezette ontwikkelingen daadwerkelijk te implementeren en beter te verankeren in de dagelijkse praktijk. Daarbij ligt een belangrijk accent op de verdere invoering van Eén Loket. Na de evaluatie en uitwerking van de verschillende processen in 2025, staat 2026 in het teken van de start en implementatie van deze nieuwe werkwijze. Het doel is om de toegang tot BCM voor cliënten en verwijzers overzichtelijker en duidelijker te maken en tegelijk de interne afstemming tussen klinische en ambulante onderdelen te verbeteren. Deze ontwikkeling past bij de visie van inzet van de zorg zo licht als mogelijk en zo zwaar als nodig.

Ook de ambulante behandeling vraagt in 2026 om verdere organisatorische versterking. In navolging op de kantoren voor het ambulante team Leiden en het team in Gouda, volgt in 2026 ook een kantoor voor het ambulante team Den Haag en omgeving. Dat draagt bij aan de zichtbaarheid en positionering

van de ambulante behandeling, ondersteunt de groei van dit onderdeel en maakt een efficiëntere inzet van ambulante behandeling mogelijk. Voor de omgeving Rotterdam blijft huisvesting eveneens een ambitie, al lijkt dat op dit moment lastiger te realiseren.

Daarnaast vraagt de evaluatie van het behandelprogramma, zoals benoemd in hoofdstuk 2, ook iets van de organisatie van de zorg. Voor BCM hangt toekomstbestendige zorg nauw samen met de vraag hoe expertise, inzet en samenwerking slimmer en meer in samenhang georganiseerd kunnen worden. Daarbij geldt het uitgangspunt dat samen meer mogelijk is. In 2026 zal BCM daarom verder verkennen hoe expertise van medewerkers uit verschillende behandelonderdelen breder kan worden ingezet, bijvoorbeeld door trainers van specialistische behandelmodules BCM-breed in te zetten. Deze beweging moet bijdragen aan continuïteit, kwaliteit van behandeling en een doelmatige inzet van specialistische kennis.

Voor de locatie in Zwammerdam wordt in 2026 meer duidelijkheid verwacht over de uitbreiding van het behandelcentrum. Er komt concreter zicht op de bouw van een uitbreiding die aan de huidige kliniek wordt verbonden. Dit traject loopt al langere tijd, maar naar verwachting zullen de voorbereidingen in 2026 verder vorm krijgen. Ook dit raakt direct aan de organisatie van de zorg, omdat huisvesting, capaciteit en behandelinhoud hier nauw met elkaar samenhangen.

Tot slot wil BCM in 2026 ook de eigen positionering verder versterken passend bij de organisatie Ipse de Bruggen. Naast de introductie van het nieuwe logo zal ook de communicatie, onder meer via de website, verder worden ontwikkeld. Daarmee wil BCM duidelijker zichtbaar maken waar het behandelcentrum voor staat en hoe het zich verhoudt tot Ipse de Bruggen, de combinatie van de zorg vanuit de verschillende sectoren en de bredere SGLVG-behandeling. De ambitie is om groei, versteviging en nieuwe ontwikkeling beter met elkaar in balans te brengen, zodat organisatorische veranderingen ook daadwerkelijk bijdragen aan rust, duidelijkheid en kwaliteit in de praktijk. De verdere versterking van de organisatie van de zorg vraagt ook om goede afstemming en samenwerking, zowel binnen BCM als met partners binnen en buiten Ipse de Bruggen.

Hoofdstuk 5

Samenwerken

Algemeen beeld

Samenwerken is voor BCM geen aanvulling op de behandeling, maar een voorwaarde om passende zorg en behandeling te kunnen bieden. De doelgroep van BCM vraagt om afstemming tussen verschillende zorgdomeinen, disciplines en organisaties. Omdat cliënten zich vaak bewegen op het snijvlak van gehandicaptenzorg, psychiatrische zorg en forensische zorg, is samenwerking nodig om behandeling, begeleiding, veiligheid en vervolgzorg op elkaar te laten aansluiten.

Voor BCM betekent dit dat samenwerking steeds in meerdere richtingen plaatsvindt: binnen Ipse de Bruggen, met ketenpartners in zorg en veiligheid, en binnen specialistische netwerken zoals Expertisecentrum De Borg. Daarbij gaat het niet alleen om inhoudelijke afstemming, maar ook om het organiseren van continuïteit, het beter laten aansluiten van zorg op veranderende behoeften van cliënten en het gezamenlijk zoeken naar oplossingen op plekken waar cliënten anders tussen wal en schip dreigen te raken.

Samenwerking vraagt daarom om structureel contact, duidelijke rolverdeling en de bereidheid om steeds opnieuw te zoeken naar wat in de praktijk nodig is.



Juist voor BCM is dat van belang, omdat niet alle expertise binnen één team of organisatie aanwezig kan zijn en omdat duurzame behandeling vaak alleen mogelijk is als ook het vervolg goed wordt georganiseerd.

Terugblik over 2025

In 2025 bleef de samenwerking binnen Ipse de Bruggen van grote waarde. Tegelijk bleef dit ook een aandachtspunt. De zorg- en behandelvraag van cliënten verandert in de tijd en vraagt geregeld om een andere inzet van expertise. Binnen de brede organisatie van Ipse de Bruggen en binnen BCM zelf is veel kennis aanwezig, maar het blijft een opgave om elkaar op het juiste moment te vinden, passende expertise tijdig in te zetten en de zorg goed te laten aansluiten op wat een cliënt op dat moment nodig heeft. Om die aansluiting te versterken, is vanuit de ambulante behandelteams een intern product ontwikkeld waarmee de behandelmodule middelen-gebruik als deelbehandeling gericht binnen Ipse de Bruggen kan worden ingezet. Ook de samenwerking met het Intern Expertise Team bleef op cliëntniveau van betekenis, met name waar vastlopende situaties vragen om een combinatie van behandelinhoud, bejegening en ondersteuning van teams.

Doorstroom bleef ook in 2025 een herkenbaar knelpunt. Binnen BCM is gezocht naar maatwerk, door onder andere te kijken naar mogelijkheden om ambulante behandeling voort te zetten na een klinisch traject. Ook binnen De Borg en in andere

samenwerkingsverbanden bleef dit onderwerp nadrukkelijk op de agenda staan. De praktijk laat zien dat goede doorstroom niet vanzelf ontstaat, maar vraagt om afstemming, creativiteit en gezamenlijke verantwoordelijkheid. Het thema doorstroom bleef in 2025 op verschillende overlegtafels nadrukkelijk op de agenda staan, omdat continuïteit van zorg van groot belang is.

Een belangrijke ontwikkeling in 2025 was dat de BW+ concreter vorm kreeg. Definitief werd dat deze voorziening er in 2026 gaat komen. BCM levert hierin een groot aandeel, in samenwerking met Antes en Fivoor. In 2025 is gestart met werkgroepen op verschillende thema's om deze samenwerking inhoudelijk en organisatorisch uit te werken. De BW+ is bedoeld als ontbrekende schakel in de levenslooppaanpak voor de regio Rotterdam-Rijnmond

en biedt cliënten met complexe psychiatrische, verstandelijke en forensische problematiek een tijdelijke, maar zo nodig langdurige woonplek waar zorg, behandeling en begeleiding samenkomen. Daarmee moet worden voorkomen dat cliënten tussen klinische zorg en reguliere vormen van beschermd wonen uitvallen.

Ook in de ambulante behandeling is in 2025 actief geïnvesteerd in samenwerking. De ambulante teams onderhouden contact met een breed en divers netwerk van partners, waaronder wijkteams, zorg- en veiligheidshuizen en penitentiaire inrichtingen. Deze samenwerking is van groot belang om de kwaliteit van behandeling te versterken en om ervoor te zorgen dat behandeling niet losstaat van de context waarin cliënten leven.





Binnen de forensisch-klinische behandeling bleken de periodieke overleggen met de reclassering opnieuw van waarde. Deze gesprekken helpen om elkaar beter te begrijpen in elkaars opdracht, rol en perspectief. Ondanks dat zorg- en forensische partners vaak vergelijkbare taal gebruiken, blijkt het in de praktijk belangrijk om expliciet te blijven bespreken waar de overlap zit en waar verschillen bestaan. Juist die afstemming helpt om zorg en forensische scherpte in de samenwerking beter met elkaar te verbinden.

Ambities 2026

In 2026 ligt binnen het thema samenwerken de nadruk op stabiliseren, continueren en gericht verdiepen.

Veel van de ambities uit de andere hoofdstukken vragen ook iets van samenwerking, zowel intern als extern. Dat betekent dat samenwerking in 2026 niet op zichzelf staat, maar steeds in samenhang moet worden gezien met de inhoud van behandeling, vakmanschap en de organisatie van de zorg. Een belangrijke prioriteit is de verdere uitwerking van de BW+. Dit project vraagt veel aandacht en tijd van BCM en zal ook in 2026 een groot beslag leggen op samenwerking, afstemming en gezamenlijke ontwikkeling met partners. De ambitie is om deze samenwerking zo vorm te geven dat inhoud, organisatie en continuïteit vanaf de start goed op elkaar aansluiten.

Ook de samenwerking binnen Ipse de Bruggen blijft in 2026 belangrijk. BCM wil de verbinding met andere onderdelen van de organisatie blijven versterken, zodat expertise beter wordt benut en zorg en behandeling beter kunnen aansluiten op de veranderende behoeften van cliënten.

Daarbij blijft doorstroom een belangrijk aandachtspunt, net als de vraag hoe behandeling en vervolgzorg meer in samenhang georganiseerd kunnen worden. De samenwerking met ketenpartners in onder andere de ambulante en forensische zorg wordt in 2026 gecontinueerd. Het periodieke contact met onder meer reclassering en andere partners blijft belangrijk om elkaar beter te blijven begrijpen, goed af te stemmen en de behandeling beter te laten aansluiten op de bredere context van cliënten. Ook de samenwerking binnen De Borg blijft hierin van waarde, vooral waar het gaat om gezamenlijke ontwikkelvragen, kennisdeling en het onder de aandacht houden van knelpunten zoals doorstroom en passende vervolgzorg. Voor BCM blijft samenwerking daarmee steeds gericht op hetzelfde doel: continuïteit van zorg, passende vervolgzorg en het voorkomen dat cliënten tussen voorzieningen of verantwoordelijkheden uitvallen.

Tot slot

Terugkijkend op 2025 zien wij een jaar waarin binnen BCM opnieuw veel samenkwam. We hebben gewerkt aan de verdere ontwikkeling van de behandeling, aan het versterken van vakmanschap, aan een stevige organisatie van de zorg en aan samenwerking met cliënten, naasten en partners. In al deze bewegingen bleef één overtuiging steeds leidend: goede zorg en behandeling voor deze complexe doelgroep kunnen wij alleen samen vormgeven.

Die gezamenlijkheid is voor BCM geen abstract uitgangspunt, maar zichtbaar in de dagelijkse praktijk. In het contact met cliënten. In de samenwerking tussen begeleiders, behandelaren en managers. In de afstemming met Ipse de Bruggen, Expertisecentrum De Borg en andere ketenpartners. En ook in de gezamenlijke zoektocht naar passende vervolgzorg en continuïteit, juist wanneer situaties complex zijn en eenvoudige oplossingen ontbreken. Voor deze doelgroep is samenwerking geen keuze, maar een noodzakelijke voorwaarde

om behandeling, veiligheid en perspectief met elkaar te verbinden. Tegelijk kennen wij ook de andere kant van dit werk. Specialistische behandeling in deze context vraagt veel. Het vraagt dat we blijven puzzelen, afstemmen en soms ook verdragen dat niet alles snel of eenvoudig oplosbaar is. Het vraagt om zorgvuldigheid in keuzes, het vasthouden aan kwaliteit en het telkens opnieuw zoeken naar de juiste balans tussen ambitie en haalbaarheid. Juist daarom hebben wij in 2025 niet alleen gekeken naar wat we willen ontwikkelen, maar ook bewust stilgestaan bij wat eerst verstevigd, behouden en beter geborgd moet worden.

Wat in deze jaarverantwoording vooral zichtbaar wordt, is de grote betrokkenheid van iedereen die onderdeel is van BCM. De inzet van medewerkers, het doorzettingsvermogen van cliënten, de betrokkenheid van naasten en de samenwerking met partners maken het mogelijk om, ook in een complexe werkelijkheid, perspectief te blijven bieden. Daar zijn wij oprecht dankbaar voor.



Met diezelfde betrokkenheid kijken wij vooruit naar 2026. Niet vanuit de wens om steeds meer te doen, maar vanuit de overtuiging dat wij vooral duurzaam goed moeten blijven doen wat deze doelgroep nodig heeft: nabij, deskundig, samen en met oog voor de lange termijn. Dat blijft de richting van Behandelcentrum Middenweg.

Altijd
meer
mogelijk

ipse
de bruggen

