



Zorg & Veiligheid

Succesfactoren van de gemeentelijke samenwerking

Onderzoeksrapport
Noa Appels



adviesbureau voor
veiligheid & handhaving

Managementsamenvatting

Zorg en veiligheid is een actief onderwerp binnen gemeenten waar men steeds meer tijd aan besteedt. De problematiek die zorg én veiligheid betreft zijn onderwerpen zoals huiselijk geweld, verwarde personen en jeugdproblematiek. Daarom vereisen ze samenwerking. In de coalitieakkoorden van gemeenten is het belang van deze integrale aanpak ook benadrukt. Partners zoals woningcorporaties, zorgpartners, scholen, politie, en justitie worden onderstreept. Maar de effectiviteit van deze samenwerking hangt af van verschillende factoren. Om deze factoren te onderzoeken, wordt dit onderzoek uitgevoerd.

Doelstelling

Omdat elke gemeente unieke problematiek ervaart, is een uniforme aanpak niet altijd mogelijk. Daarom wordt er ingezoomd op enkele gemeenten om te kijken hoe de samenwerking tussen het zorgdomein en veiligheidsdomein verloopt. Hierbij nemen gemeente Vught en gemeente Amstelveen deel aan dit onderzoek.

Probleemstelling

De huidige samenwerking binnen gemeenten en met zorg- en veiligheidspartners lijkt onvoldoende te zijn om de zorg- en veiligheidsproblematiek in Nederlandse gemeenten op te vangen. Doordat de domeinen verschillende werkwijzen en denkbeelden hebben, ervaren zij moeite met het hanteren van een integrale visie.

Vraagstelling

Voor het onderzoek bij de gemeente is de volgende hoofdvraag vastgesteld:

Welke factoren dragen bij aan het succes van een samenwerkingsplan tussen zorg- en veiligheidsdomeinen op gemeentelijk niveau?

Om deze hoofdvraag te kunnen beantwoorden is het vertaald naar de volgende 4 algemene deelvragen:

1. Wat staat er op papier wat betreft de samenwerking in de gemeenten?
2. Wat zijn positieve factoren in de samenwerking tussen zorg en veiligheid in de gemeenten?
3. Wat zijn belemmerende factoren in de samenwerking tussen zorg en veiligheid in de gemeenten?
4. Hoe kan deze samenwerking tussen zorg en veiligheid in de gemeente worden verbeterd?

Aan de hand van een theoretisch kader is een topiclijst opgesteld voor de interviews en een vragenlijst voor de enquête. Deze enquête wordt afgenomen bij alle deelnemende gemeenten. Daarnaast wordt er per gemeente één verdiepend interview gehouden. Op basis van de informatie uit de interviews en de respons op de enquête worden de deelvragen beantwoord.

Wat staat er op papier wat betreft de samenwerking in de gemeenten?

De aanpak van zorg- en veiligheidsvraagstukken is de verantwoordelijkheid van meerdere afdelingen en domeinen binnen de gemeenten in Nederland. Beslissingen van organen zoals de Gemeenteraad en college van burgemeester en wethouders worden beïnvloedt door de lokale politiek. De gemeentesecretaris is belast met de taak om deze relatie te ondersteunen.

De burgemeester is belast met de handhaving van openbare orde en toezicht op de activiteiten en samenkomsten binnen de gemeente. Hiervoor bezit hij bestuurlijke maatregelen en wordt er een driehoeksoverleg gehouden waarbij de politiechef en hoofdofficier van justitie aansluiten.

De domeinen zijn onder het bestuur genoemd. Per domein is een directeur of leidinggevende aangewezen. De directeur is belast met de verplichting om ook relaties te onderhouden met andere domeinen. Zo kan domeinoverstijgende samenwerking plaats vinden. Om de samenwerkingsverbanden met zorg- en veiligheidspartners zeker te stellen, worden convenanten opgesteld. Hiermee worden verantwoordelijkheden en relaties vastgelegd.

Daarnaast zijn 2 veel voorkomende methodieken genoemd in het onderzoek. Het AVE-model bestaat uit 4 fasen om escalatie van zorgproblematiek te voorkomen. Het zorgdomein heeft hierbij de regie bij AVE-1 en AVE-2. Het veiligheidsdomein sluit aan vanaf AVE- 2 en AVE-3, hoewel de burgemeester belast is met de handhavingsplicht bij AVE-3 en AVE-4. Het 7-stappenmodel is een stapsgewijze aanpak om problematische jeugdgroepen aan te pakken. Het gaat om signalering, informatie verzamelen, integraal beeld vormen, plannen, aanpassen, uitvoeren en evalueren.

Wat zijn positieve factoren in de samenwerking tussen zorg en veiligheid in de gemeenten?

- Goede communicatie en overleggen is het meest benoemd als een positieve factor. Korte lijnen en snel schakelen worden als zeer positief ervaren. Gemeente Amstelveen en gemeente Vught benutten vaste overlegstructuren.
- De wijk-GGD'er vormt een brug tussen zorg en veiligheid. Hij/zij herkent vroegtijdige signalen en heeft de mogelijkheid om preventief in te grijpen. Ook kan hij hulpbehoevenden verwijzen naar de juiste zorgpartners. Gemeente Vught ziet dit als een onmisbare rol.
- Het AVE-model draagt in Gemeente Vught bij aan een duidelijke rolverdeling tussen zorg en veiligheid, ook introduceren zij in de toekomst de subgroep (2A en 2B) om de gezamenlijke verantwoordelijkheid vast te leggen.

Wat zijn belemmerende factoren in de samenwerking tussen zorg en veiligheid in de gemeenten?

- De cultuurverschillen tussen het zorgdomein en het veiligheidsdomein worden benadrukt. Dit kan leiden tot spanningen, onbegrip en een botsende aanpak.
- Een gebrek aan communicatie kan ook een belemmerende factor vormen voor de samenwerking, als er geen overlegstructuur en rollen zijn vastgelegd, ontstaat er snel onduidelijkheid.
- Daarnaast zorgt de verschillende wetgeving voor zorg en veiligheid voor een kloof. Deze kloof bestaat uit onbegrip en gebrek aan kennis van elkaars wetgeving.
- De privacywetgeving AVG zorgt bij enkele gemeenten voor onzekerheid en terughoudendheid over de informatie die wél of niet gedeeld mag worden.
- Tot slot kan een onduidelijke verdeling van verantwoordelijkheden zorgen voor een afschuifcultuur, Leiden benadrukt dat zorg- en veiligheidsvraagstukken en gemeenschappelijke verantwoordelijkheid zijn.

Hoe kan deze samenwerking tussen zorg en veiligheid in de gemeente worden verbeterd?

- Als eerste kan door het aangeven van duidelijke grenzen binnen de domeinen onduidelijkheid opgeklaard worden. Het AVE-model helpt om dit te structureren. Het bespreekbaar maken van de casuïstiek stimuleert een gezamenlijke beslissing stimuleren.
- Het houden van vaste overleggen met een overlegstructuur duidelijkheid brengen. Een overlegkaart zou hierbij de alle overleggen, rollen, doelen en verantwoordelijkheden in kaart worden gebracht.
- Om de domeinen wegwijs te maken in elkaars wereld is het belangrijk om begrip te ontwikkelen voor de wettelijke kaders, belangen en culturen die beide domeinen hebben,
- Als vierde geeft Gemeente Vught aan dat wijk-GGD'ers de verbindende schakel zijn tussen burger en gemeente, ze kunnen ook de brug slaan tussen zorg en veiligheid.
- En als laatste is het belangrijk om leidinggevenden het belang van de samenwerking tussen zorg en veiligheid uit te laten dragen.

Welke factoren dragen bij aan het succes van een samenwerkingsplan tussen zorg- en veiligheidsdomeinen op gemeentelijk niveau?

Concluderend zijn de volgende factoren in willekeurige volgorde van groot belang voor een succesvolle samenwerking tussen zorg en veiligheid:

- Het aangeven van grenzen binnen de casuïstiek middels het AVE-model;
- Het bespreken van de domeinoverstijgende casuïstiek om een gezamenlijke verantwoordelijkheid te creëren;
- Een vaste overlegstructuur afspreken om continuïteit in overleggen te bevorderen;
- Kennen en rekening houden met elkaars wetgeving, belangen en cultuur;
- Een vaste gebruikswijze hanteren voor de Algemene Verordening Gegevensbescherming;
- Coördinatoren of leidinggevenden die zichzelf neerzetten als ambassadeurs van de samenwerking tussen zorg en veiligheid;
- De wijk-GGD'er die de verbindende schakel tussen zorg en veiligheid is.

Inhoudsopgave

Managementsamenvatting	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
Doelstelling	2
Probleemstelling	2
Vraagstelling.....	2
Wat staat er op papier wat betreft de samenwerking in de gemeenten?	2
Wat zijn positieve factoren in de samenwerking tussen zorg en veiligheid in de gemeenten?	3
Wat zijn belemmerende factoren in de samenwerking tussen zorg en veiligheid in de gemeenten?3	
Hoe kan deze samenwerking tussen zorg en veiligheid in de gemeente worden verbeterd?	4
1. Inleiding	7
1.1 Wat is zorg en veiligheid?	7
1.2 Doelstelling.....	8
1.3 Probleemstelling	8
1.4 Vraagstelling.....	8
1.6 Leeswijzer.....	9
2. Methodologie	9
3. Theoretisch kader	10
3.1 Zorg en veiligheid in cijfers	10
3.2 Helpen én voorkomen.....	10
3.3 Een gezamenlijk takenpakket	11
3.4 Integraal werken met partners	11
3.5 Succesfactoren in theorie	12
3.6 Belemmeringen.....	12
3.7 Publieke samenwerking: vijf aspecten	13
4. Samenwerking op papier.....	13
4.1 De gemeentelijke organisatie	13
4.2 Methodieken.....	14
5. Positieve factoren in de samenwerking	16
5.1 Communicatie en overleg	16
5.2 Verbintenis: De wijk-GGD'er	17
5.3 AVE-model.....	17
6. Belemmerende factoren in de samenwerking	18
6.1 Belangen en denkwijzen	18

6.2 Communicatie en overleg	19
6.3 Wetgeving over de muren heen	19
6.4 Algemene verordening gegevensbescherming	20
6.5 Verantwoordelijkheid voor besluitvorming	21
7. De samenwerking verbeteren	21
7.1 Word wegwijs in elkaars wereld	21
7.2 Overleggen en vastleggen	22
7.3 Verdiepen en verbinden	23
7.4 Wijk GGD'er	24
7.5 Leidinggevend en neerzetten als ambassadeurs	25
8. Conclusie	25
9. Literatuur	27
Bijlagen	29
Bijlage 1: Organogram gemeentelijke organisatie	29
Bijlage 2: Topiclist voor interviews	30
Bijlage 3: Enquêtevragen	31
Bijlage 4: Resultaten van de enquête	32

Dit rapport is opgesteld door:
Noa Appels
Adviesbureau voor Veiligheid & Handhaving
Breullaan 1b
3971 NG DRIEBERGEN

T: 085 401 64 09
E: info@veiligheidsenhandhaving.nl
W: veiligheidsenhandhaving.nl

1. Inleiding

In dit hoofdstuk wordt kort de aanleiding voor het onderzoek omschreven, met de eerste achtergrondinformatie over het vraagstuk.

1.1 Wat is zorg en veiligheid?

Sinds enkele jaren is zorg en veiligheid een actueel onderwerp binnen gemeenten. Zo geeft politie ook aan dat een op de vijf misdrijfverdachten ook registraties heeft van onbegrepen of verward gedrag (Politie, 2025). Maar zorg en veiligheid betreft meer dan dat. Het gaat over alle problematiek op het snijvlak van zorg en veiligheid, waar een domeinoverstijgende samenwerking benodigd is om dit aan te pakken. De complexiteit van de zorgvragen is zo hoog dat het niet vanuit één perspectief opgelost kan worden. Zorg- en veiligheidsproblematiek gaat over de zorg van het individu, tegelijkertijd gaat het over de veiligheid van het individu en de openbare orde in de gemeente. Dit vraagt om een integrale aanpak waarbij preventie en repressie samenkomen. Daarmee wordt beoogd dat vanuit sociaal domein goede zorg geleverd kan worden. Als het sociaal domein tijdig en effectief hulp biedt, kunnen veel problemen worden voorkomen of beperkt. Vroegtijdige hulp voorkomt zwaardere veiligheidsmaatregelen en het verlaagt de druk op veiligheidspartners (zoals politie, handhaving, Veilig Thuis). Het vergroot de veiligheid en leefbaarheid in wijken (Poppens, z.d.).



In de gemeentelijke coalitieakkoorden van burgemeester en wethouders voor de bestuursperiode 2022-2026, wordt geregeld de koppeling tussen het zorgdomein en veiligheidsdomein beschreven. Elke gemeente actualiseert het veiligheidsplan naar lokaal niveau. Een voorbeeld is het akkoord van Wijk bij Duurstede, hier wordt zorg en veiligheid benoemt als ene gezamenlijke verantwoordelijkheid binnen de gemeente. De betrokkenheid van woningbouwcorporaties, zorgpartners, scholen, politie en het Openbaar Ministerie wordt ook benadrukt in de coalitieakkoorden (VNG, 2022b). Dit vraagt niet alleen om een integraal veiligheidsbeleid, waar al deze partners betrokken zijn. Het vraagt ook een samenwerking binnen de gemeente, waar zorg en veiligheid de handen ineenslaan en aan de slag gaan met een overeenkomende visie en gemeenschappelijk doel.

Gemeente Meijerijstad: “Het sociaal domein en de veiligheid zijn verbonden. Onder andere vanwege de toenemende complexe casuïstiek op het terrein van zorg en veiligheid bij bijvoorbeeld de ondersteuning van mensen met verward gedrag, bij huiselijk geweld en kindermishandeling” (VNG, 2022)

Iedere gemeente kent haar eigen uitdagingen en het succes van de samenwerking hangt af van meerdere factoren. Enkele voorbeelden zijn gegevensdeling, cultuur binnen gemeenten en borging van de samenwerking (VNG, 2025). Daarom is het niet haalbaar om één generieke oplossing te formuleren voor het gehele land.

1.2 Doelstelling

Het doel van dit onderzoek is om de successen en belemmeringen van de samenwerking tussen zorg en veiligheid binnen gemeenten te vinden. Aan dit onderzoek hebben twee gemeenten deelgenomen. Hierbij is een interview en enquête afgenomen. Het gaat om gemeente Amstelveen en gemeente Vught. Zij hebben het doel om op met dit onderzoek nieuwe inzichten te krijgen in de huidige samenwerking en mogelijke verbeteringen te ontdekken. AVH heeft het doel om handvatten te geven aan gemeenten die momenteel de uitdaging ervaren om de samenwerking tussen zorg en veiligheid vorm te geven.

1.3 Probleemstelling

In 2024 zijn er 149.827 meldingen van verward of onbegrepen gedrag geregistreerd. Dit is een stijging van 6% (Politie, 2025). Het aanbod van passende hulpverlening is daarbij zorgwekkend. Hoewel het aantal incidenten stijgt waarbij de openbare ruimte en veiligheid wordt aangetast, kunnen Nederlandse gemeenten deze veiligheidsvraagstukken niet beantwoorden (Nederlandse Zorg- en Veiligheidshuizen, 2025). De bestaande samenwerking tussen netwerkpartners lijkt onvoldoende te zijn om zowel de zorgvraag als veiligheidsproblemen aan te pakken. Het zorgdomein en veiligheidsdomein binnen de Nederlandse gemeenten hanteren verschillende werkwijzen, waardoor het formuleren van een integrale visie en doelen een uitdaging is (CCV, 2025).

1.4 Vraagstelling

In de gemeentelijke coalitieakkoorden van 2022-2026 staat bevordering van de domeinoverstijgende samenwerking tussen het zorgdomein en veiligheid in de coalitieakkoorden als groot aandachtspunt (VNG, 2022). Tot op heden bestaan er landelijk grote verschillen in de samenwerking tussen het zorg- en veiligheidsdomein. Om een beeld te vormen van de huidige stand van zaken wordt de samenwerking tussen het zorg- en veiligheidsdomein in gemeente Amstelveen en gemeente Vught geanalyseerd. Hieruit kunnen best practices en verbeterpunten voortkomen.

Voor het onderzoek bij gemeente Amstelveen en gemeente Vught de volgende hoofdvraag vastgesteld:

Welke factoren dragen bij aan het succes van een samenwerkingsplan tussen zorg- en veiligheidsdomeinen op gemeentelijk niveau?

Om deze hoofdvraag te kunnen beantwoorden is het vertaald naar de volgende 4 algemene deelvragen:

1. Wat staat er op papier wat betreft de samenwerking in de gemeenten?
2. Wat zijn positieve factoren in de samenwerking tussen zorg en veiligheid in de gemeenten?
3. Wat zijn belemmerende factoren in de samenwerking tussen zorg en veiligheid in de gemeenten?
4. Hoe kan deze samenwerking tussen zorg en veiligheid in de gemeente worden verbeterd?

1.6 Leeswijzer

In hoofdstuk 2 wordt de volledig toegepaste methodologie voor dit onderzoek uitgelegd. Vervolgens wordt in hoofdstuk 3 het theoretisch kader weergegeven, waar onder andere het takenpakket van zorg en veiligheid, de belemmerende factoren en succesfactoren van de samenwerking worden genoemd. Vervolgens wordt in hoofdstuk 4 de inrichting van het ambtelijk apparaat weergegeven, hiermee wordt antwoord gegeven op de eerste deelvraag. Hoofdstuk 5 beantwoordt de tweede deelvraag, de succesfactoren van de samenwerking tussen zorg en veiligheid wordt uitgelegd aan de hand van antwoorden uit de enquête en interviews. Hoofdstuk 6 geeft antwoord op de derde deelvraag, de belemmerende factoren van de samenwerking worden uitgelegd. Hoofdstuk 7 geeft vervolgens de aanbevelingen om deze belemmerende factoren aan te pakken. In hoofdstuk 8 staat de conclusie van het onderzoek. Hierbij worden de stappen om de samenwerking nogmaals benadrukt. Als laatste zijn meerdere bijlagen te vinden, onder andere het organogram van de gemeentelijke organisatie en de topiclist van de interviews en enquête zijn hier weergegeven.

2. Methodologie

In dit onderzoek wordt bij gemeente Amstelveen en Vught gekeken wat de huidige vorm van samenwerking tussen het zorgdomein en veiligheidsdomein inhoudt en hoe deze in de toekomst verbeterd kan worden. Ook Gemeente Leiden is geïnterviewd voor dit onderzoek, om aanvullende expertise te geven. Zij hanteren een andere aanpak binnen zorg en veiligheid die als succesvol wordt ervaren. Deze ervaringen zijn meegenomen in het onderzoek.

Bij dit onderzoek is een combinatie gebruikt van primair en secundair onderzoek. Dit houdt in dat deskresearch (secundair onderzoek) wordt uitgevoerd om bestaande gegevens te verzamelen. Aan de hand van deze bestaande gegevens wordt een vragenlijst opgesteld voor het primair onderzoek. Dit bestaat uit interviews en enquêtes.

De interviews (primair onderzoek) worden afgenomen met leidinggevenden of werknemers die deelnemen in de samenwerking tussen zorg en veiligheid. Per gemeente wordt één interview afgenomen, dit resulteert in 3 interviews. De topiclist voor deze interviews is weergegeven in bijlage 2. Daarnaast is er ook gesprek geweest met de wijk-GGD'er van gemeente Vught. Hierbij wordt meer duidelijk over de rol van de wijk-GGD'er.

Vervolgens worden bij de participerende gemeenten ook een enquête ingevuld door werknemers van het zorg- en veiligheidsdomein die betrokken zijn bij de samenwerking. De volledige enquête is weergegeven in bijlage 3. Gemeente Amstelveen en Vught participeren in deze enquête. Bij gemeente Vught hebben 5 respondenten hun mening gedeeld, bij Gemeente Amstelveen zijn dit 6 respondenten. In totaal zijn het 11 respondenten.

Aan de hand van de informatie uit interviews en enquêtes worden de deelvragen beantwoord.

Bij het analyseren van de interviews en enquêtes wordt gewerkt met een thematische analyse. Bij deze methodiek worden overkoepelende en terugkerende onderwerpen benoemd als 'code', aan de hand van deze codes wordt de tekst op kleur gemarkeerd (Caulfield, 2022). Codes die met elkaar te maken hebben, vormen een thema. Dit maakt het mogelijk om een duidelijk overzicht te maken van de positieve en belemmerende factoren bij de samenwerking tussen zorg en veiligheid. Ook worden andere terugkerende thema's in de interviews overzichtelijk. Een voorbeeld van de codes: beoordeling van de samenwerking, contact en organisatiestructuur vormen gezamenlijk het thema "invulling van de samenwerking".

3. Theoretisch kader

Voor het juiste perspectief op het onderzoek is het van belang om begrippen, modellen en vooronderzoek te delen om het onderzoek af te bakenen.

3.1 Zorg en veiligheid in cijfers

De cijfers van criminaliteit in Nederland is het afgelopen jaar gestegen. In totaal zijn in 2024 811.885 misdrijven geregistreerd in geheel Nederland (CBS Statline, 2025).

De politie registreerde in 2024 149.827 incidenten met mensen met verward of onbegrepen gedrag. Dit is een stijging van 6% ten opzichte van 2023, toen ging het om 141.817 incidenten. De cijfers tonen al jaren een stijgende lijn (Politie, 2025).

Martin Sitalsing, politiechef Eenheid Noord-Nederland en portefeuillehouder Zorg & Veiligheid geeft ook aan dat de meeste daders ook behoefte hebben aan hulp en zorg. Dit kunnen hele uiteenlopende misdrijven zijn. Van alle misdrijven had één op de vijf ook registraties van verward of onbegrepen gedrag (Politie, 2025).

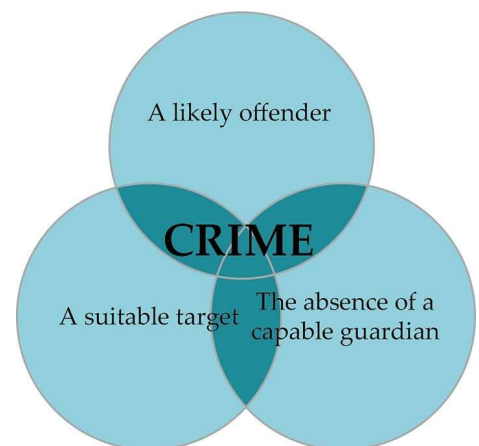
3.2 Helpen én voorkomen

Om het vraagstuk even van een ander perspectief te zien, biedt de Routine Activity Theory inzicht in hoe criminaliteit ontstaat. Ook verklaart het hoe kwetsbare personen betrokken raken bij het criminele circuit. Deze theorie van Felson en Cohen uit 1980 laat zien dat er 3 elementen nodig zijn voor een criminele gebeurtenis (Miró, 2014).

1. Een potentiële dader met de capaciteit om een misdaad te beraden en te plegen.
2. Een geschikt doelwit of slachtoffer.
3. Gebrek aan toezicht op het doelwit of slachtoffer.

De daders gaan opzoek naar een kwetsbaar slachtoffer. Dit kan ook betekenen dat er een slachtoffer wordt gezocht om de misdaad te plegen. Dit kan door afpersir (Miró, 2014) dreigementen, hierdoor wordt het slachtoffer ook een dader.

Door gebrek aan toezicht en bescherming zal het slachtoffer meewerken in dit plan. Deze bescherming kan in de vorm van psychische hulp, toezicht vanuit woningcorporaties en buurtbewoners. Als de tijd verstrijkt, raakt de persoon steeds meer betrokken in het criminele circuit. Deze theorie laat zien dat de samenwerking tussen zorg en veiligheid essentieel is. Niet alleen omdat de samenwerking slachtoffers kan helpen. Maar ook omdat de samenwerking bescherming kan bieden voor potentiële slachtoffers. Door samen te signaleren wat er in de gemeente gebeurd, kan er tijdig ingegrepen worden. Zo worden verdere slachtoffers voorkomen.



Van kwetsbaarheid naar criminele uitbuiting

Mike (22) heeft een moeilijke jeugd gehad. Hij is op jonge leeftijd uit huis geplaatst wegens huiselijk geweld. Hij heeft in meerdere pleeggezinnen gewoond, maar voelde zich nooit thuis. Sinds enkele maanden woont hij nu op zichzelf met begeleid wonen. Mike heeft geen stabiele dagbesteding en kampt met depressieve klachten en angsten. Hier krijgt hij op dit moment beperkt hulp voor.

Hij heeft wat vrienden gemaakt in de omgeving, die hem begrijpen en helpen. Toen hij hoorde dat hij een centje kon verdienen via een van de jongens, weigerde hij niet. Het waren kleine klusjes, zoals het vervoeren en wegbrengen van pakketjes. Hoe erg kan dat zijn?

Inmiddels rijdt hij naar onbekende adressen. Het zijn coffeeshops en schimmige gebouwtjes. Hij merkt dat het niet pluis is, maar gaat toch door met de klusjes. Daarbij heeft hij wat schuld opgebouwd, dus stoppen wordt absoluut niet geaccepteerd. Hij moet doorgaan. Maar de klusjes breiden zich uit. Onbekende mensen komen naar zijn woning om de pakketjes op te halen. Dit gebeurt alleen in het donker.

Buurbewoners en hulpverleners doen melding wegens verdachte situaties rond het adres van Mike. De rijtijden en bezoeken bij Mike beginnen op te vallen.

Drie maanden later zit hij op het politiebureau. De pakketjes zijn geopend door de agent. De pakketten zijn gevuld met cocaïne.

Mike is een fictief personage, het is een fictief verhaal

3.3 Een gezamenlijk takenpakket

De vraagstukken in het takenpakket van het zorg- en veiligheidsdomein reiken breed. Het zorgdomein richt zich op het bevorderen van welzijn en de zelfredzaamheid van burgers. Openbare orde en veiligheid (OOV) richt op de fysieke veiligheid van burgers in de openbare ruimte. Als deze taken samen komen, leidt het tot een takenpakket waar onder andere verwarde mensen, jeugdcriminaliteit, huiselijk geweld, kindermishandeling en woonoverlast onderdeel van zijn (CCV, 2024). Het takenpakket is onder te verdelen op operationeel, tactisch en strategisch niveau binnen de gemeenten. De vraagstukken op operationeel niveau wordt veelal aangeduid als casuïstiek, waarbij het gaat om het oplossen van zorg- en veiligheidsvraagstukken. Diverse gemeenten in het land passen methodiek toe bij het oplossen van deze casuïstiek, waarbij aandacht is voor operationele en bestuurlijke verantwoordelijkheid.

3.4 Integraal werken met partners

Naast een integrale aanpak binnen de gemeente is het ook van belang dat partners betrokken worden bij de aanpak van zorg- en veiligheidsvraagstukken. In de Landelijke Agenda Zorg en Veiligheid perspectief 2025 is deze samenwerking vastgelegd. Het gaat om samenwerking tussen partijen zoals Openbaar Ministerie, Zorg- en veiligheidshuizen Nederland, Reclassering, de Nederlandse GGZ, Politie en Veilig Thuis. In deze landelijke agenda is opgenomen dat het een ambitie is om regionaal te werken en de oplossingsrichtingen te concretiseren. Daarbij moeten handvatten gegeven worden om professionals te laten samenwerken. Zo wordt het mogelijk om samen te werken, informatie, kennis en casuïstiek te delen. Dit samenwerkingsverband heet ook wel de landelijke stuurgroep Zorg en Veiligheid. Zij verwoorden de focus als volgt: "We focussen daarbij op versterking van de regionale regie én het aanreiken van de handvatten voor professionals om goed te kunnen samenwerken en tijdig op- en af te schalen (in de casuïstiek)" (Landelijke stuurgroep Zorg en Veiligheid, 2021). Desondanks is gebleken dat een integrale aanpak een complexe taak is, omdat de gemeentelijke cultuur en processen en barrière vormen voor de samenwerking (leefbaarheid en veiligheid, 2022).

Ook hebben bestaande politiediensten en hulpverleningsorganisaties strijdige missies en doelen. Zo kijkt de politie vooral naar de impact die de hulpbehoevende heeft op de samenleving, zij handelen met het oog op opsporing van strafbare feiten. Ook waarborgen zij de openbare veiligheid. Zorgpartijen en het zorgdomein willen juist het welzijn van de hulpbehoevende garanderen en tegemoetkomen in welzijnsbehoeften en de zorgvraag. Zij willen graag de waardigheid van de hulpbehoevende benadrukken. Door deze verschillende perspectieven en missies wordt de samenwerking buiten gemeenten ook bemoeilijkt. Partners hebben tweestrijdige benaderingen, waarbij hulp en recht de rode draad zijn. Bovendien is er geen duidelijke scheidslijn tussen recht en hulp, waardoor zorgverleners en politie elkaars terrein raken. Het is een vervagende lijn, die niet goed gedocumenteerd is (De Roeck, 2022).

3.5 Succesfactoren in theorie

Tot voor kort was een sectorale aanpak heel gebruikelijk, waarbij de domeinen zich alleen bezig hielden met eigen diensten en onderwerpen. Zij traden niet buiten deze oevers. Momenteel wordt er steeds meer benadrukt dat een integrale aanpak wél effect heeft (Leefbaarheid en Veiligheid, 2022). Maar hoe moet de samenwerking eruit komen te zien? Adviesbureau voor Veiligheid en Handhaving (2021) heeft op papier staan hoe een (integrale) samenwerking met partners eruit moet zien. Het voldoet aan:

1. De mogelijkheid om gegevens uit te wisselen.
2. Een goede relatie tussen de keten van zorg- en veiligheid.
3. Deelnemers aan het netwerk stimuleren om gezamenlijke verantwoordelijkheid te pakken.
4. Een actieve rol van de overheid om het netwerk te regisseren.

3.6 Belemmeringen

Naast succesfactoren heeft Sumter (2025) belemmeringen gevonden die de samenwerking zouden bemoeilijken. Ten eerste zorgen de cultuurverschillen tussen de twee domeinen voor een kloof. De manier van denken en werken verschilt. Zo is het zorgdomein meer gericht op vraaggestuurde aanpak op lange termijn, veiligheidsdomein is incidentgericht en werkt met een korte termijn. Dit zorgt voor misverstanden en spanning, die de samenwerking bemoeilijkt (Sumter et al., 2025).

Hoewel gegevensdeling een succesfactor is voor de samenwerking, vormt het ook een obstakel volgens professionals binnen gemeenten. Doordat domeinen vaak functioneren met eigen processen en entiteiten, wordt gegevensdeling en samenwerking bemoeilijkt. Daarnaast werkt complexe wet- en regelgeving zoals de Algemene Verordening Gegevensdeling en Participatiewet niet mee. Professionals weten niet altijd wat gedeeld mag worden, dit kan gevolgen hebben voor het handelen. Ook vrezen zij voor de gevolgen van gegevensdeling. Als het veiligheidsdomein gaat handelen zonder dit te overleggen, kunnen zij geen zorg meer bieden (Sumter et al., 2025).

Als laatst is de samenwerking niet altijd geborgd. Als het op papier staat, betekent dit niet altijd dat het ook nageleefd wordt. De werkwijzen en processen zijn verankerd binnen de domeinen, waardoor er weinig flexibiliteit ontstaat. Het beleid moet vertaald worden naar een nieuwe werkwijze. Maar deze stap wordt soms niet genomen (Sumter et al., 2025).

3.7 Publieke samenwerking: vijf aspecten

Thomson & Perry (2006) beschrijven de publieke samenwerking aan de hand van 5 aspecten. Het draait hierbij om:

- **Governance**, de wijze van beslissingen maken is van groot belang, waarbij ook ruimte is voor een compromis als dat de beste uitkomst is.
- **Administratie**, om het doel te bereiken dat alle partners aan tafel heeft gebracht moet er een administratieve structuur ontstaan. Er moeten duidelijke rollen, verantwoordelijkheden en taken afgesproken zijn.
- **Organizational autonomy**, er zullen spanningen zijn door de intrinsieke belangen van een partner. Het eigen belang en groepsbelang vechten tegen elkaar, waarbij de samenwerking beide belangen moet invullen.
- **Overeenkomsten**, informatie delen is noodzakelijk voor een goede samenwerking tussen de domeinen. Daarbij is een overeenkomstig belang ook noodzakelijk. Als er geen overeenkomstig belang is, kan er geen gedeelde missie en draagvlak ontstaan.
- **Wederkerigheid**, als er een collectieve wil en norm ontstaat dat de samenwerking plaats vindt, zal dit ook sneller gebeuren. Hierbij is het de norm dat men elkaar steunt en aanmoedigt. Dit zal de samenwerking in stand houden.

Deze aspecten zijn bepalend voor de uitkomst van de samenwerking. Dit vereist dus overeenkomst van betrokken partijen om deze 5 onderdelen op elkaar af te stemmen.

4. Samenwerking op papier

In dit hoofdstuk wordt de inrichting en verantwoordelijkheden van de gemeenten besproken. Hiermee wordt antwoord gegeven op de eerste deelvraag: Wat staat er op papier wat betreft de samenwerking in de gemeenten? Ook laat dit hoofdstuk de verschillende methodes en aanpakken van gemeenten zien.

4.1 De gemeentelijke organisatie

De aanpak van zorg- en veiligheidsvraagstukken is de verantwoordelijkheid voor meerdere domeinen binnen de gemeenten in Nederland. Zo is het hoogste orgaan binnen gemeenten de gemeenteraad. Het is een orgaan waarbij politiek een grote rol speelt. Het college van burgemeester en wethouders maakt de beslissingen en legt verantwoording af aan de gemeenteraad. Daarnaast legt de gemeenteraad een raadsakkoord of coalitieakkoord vast, dit zorgt voor een raadsbrede overeenstemming van inhoudelijke thema's die de aankomende jaren aangepakt worden binnen de gemeente (Nederlandse Vereniging voor Raadsleden, 2023).

Waar de ambtelijke organisatie en politiek kunnen botsen, is de gemeentesecretaris belast met de taak om deze relatie te ondersteunen. Deze fungeert in de open samenleving, zowel als in het gemeentelijk landschap (Verstraeten, 2024).

De burgemeester van de gemeente is belast met de handhaving van openbare orde en toezicht op samenkomsten en activiteiten in de gemeenten. De burgemeester is op grond van de Gemeentewet, Wet openbare manifestaties bevoegd om bestuurlijke maatregelen op te leggen. Het kan gaan om gebiedsontzeggingen, huisverbod bij huiselijk geweld en noodbevelen. Daarnaast wordt er ook een driehoeksoverleg met de politiechef en hoofdofficier van Justitie gehouden. Hierin worden actuele casuïstiek en problematiek besproken (Boonstra W., 2024).

Onder het bestuur zijn alle domeinen genoemd. De inrichting en namen van deze domeinen verschilt per gemeente. In bijlage 1 is een organogram van de inrichting van een gemiddelde gemeente

toegevoegd om een beeld te vormen van de organisatie. Per domein is een directeur of leidinggevende aangewezen. De directeur of leidinggevende is verantwoordelijk voor de aansturing van de afdelingshoofden en adviseert het college bij het maken van beslissingen. Ook is de directeur belast met de verantwoordelijkheid om contacten met andere domeinen te onderhouden. Zo kan domeinoverstijgende casuïstiek tijdig opgepakt worden. Directeuren hebben daarom een grote invloed op de samenwerking tussen het zorg- en veiligheidsdomein. De directeuren van de afdelingen zorg en veiligheid zijn verantwoordelijk voor deze initiatieven en het in stand houden van de overeenkomst (Netwerk Directeuren Sociaal Domein, z.d.).

Als het gaat om lokale samenwerking rond veiligheid, zorg, jeugd of wonen, stelt de gemeente vaak een convenant op met partners. Deze convenanten worden opgesteld om beleidsdoelen en samenwerkingen schriftelijk vast te leggen. Het is een informele vorm om beleid en verantwoordelijkheden vast te leggen. Hierbij kunnen meerdere gemeenten aansluiten, ook Politie, OM, GGZ, woningcorporaties, Zorg- en Veiligheidshuis, Jeugdzorg en andere partners kunnen aansluiten (*Kenniscentrum Voor Beleid en Regelgeving*, z.d.).

4.2 Methodieken

Onderstaand worden 2 methodieken besproken die meermaals terugkomen in het onderzoek. Dit zijn methodieken die binnen zorg en veiligheid in Nederland toegepast worden op casuïstiek van gemeenten.

4.2.1 Aanpak Voorkoming Escalatie

Aanpak Voorkoming Escalatie (AVE) is een model dat is opgezet om dreigend escalerende situaties (casuïstiek) te beperken en te helpen. In het model staat duidelijk benoemd wie de proces- of casusregie heeft en wanneer op- of afschalen nodig is. AVE bestaat uit 4 fasen, waarbij onderscheid wordt gemaakt tussen betrokkenen, regie en verantwoordelijken. De situatie bepaalt welke fase aan de orde is. Bij de eerste 2 fasen is het zorgdomein erg actief met de aanpak, vanaf AVE-2 en AVE-3 komt het veiligheidsdomein in beeld. In het model is te zien dat AVE-1 en 2 betrekking hebben op zorgaanbieders en hulpverleners en burgers in de omgeving. Bij AVE- 3 en AVE-4 dient direct actie ondernomen te worden, er is sprake van een dreigende escalatie. De bestuurlijke verantwoordelijk ligt bij de burgemeester. Om deze reden wordt door de adviseur openbare orde en veiligheid de

burgemeester geïnformeerd en betrokken, zodat de burgemeester bestuurlijke maatregelen kan opleggen.



4.2.2 Het 7-stappenmodel voor jeugdgroepen

Het 7-stappenmodel wordt gebruikt binnen gemeenten om problematische jeugdgroepen en risicogedrag bij jongeren aan te pakken op het moment dat hier signalen worden gemeld. Samen met convenantpartners en bestuur wordt er een plan van aanpak gevormd om de jeugd uit deze negatieve groepsdynamiek te komen. Vanzelfsprekend bestaat dit plan uit 7 stappen, het plan is opgesteld door het CCV. Deze worden nu kort benoemd:

Stap 1: Partners delen signalen over het problematisch gedrag, dit gebeurt op groepsniveau. Aan de hand van de signalen wordt besloten of er nog actie wordt uitgevoerd.

Stap 2: Vervolgens wordt er meer informatie verzameld, als er sprake is van problematische jeugdgroep wordt de politie betrokken om een groepsscan te maken. Hierbij wordt het gedrag en de verhoudingen in de groep bekeken. Ook komen de namen van de jongeren in beeld bij de gemeente.

Stap 3: De procesregisseurs stelt met partners een integraal beeld op van de jeugdgroep, ook wordt er besloten welke maatregel ingezet wordt.

Stap 4: De procesregisseur beschrijft de problematiek en stelt een beleidsadvies en plan van aanpak op. Dit wordt aangeboden tijdens het driehoeksoverleg.

Stap 5: De aanpak van de problematische jeugdgroep kan voortdurend worden bijgesteld.

Stap 6: Het plan van aanpak wordt uitgevoerd, daarbij monitort de procesregisseur de uitvoering van dit plan.

Stap 7: In de laatste stap wordt gekeken of de aanpak zijn doel heeft bereikt. Daarom kan de aanpak afgeschaald worden, of helemaal gestopt worden.

Dit model is opgezet om gemeenten handvatten te bieden. Zo kunnen zij de signalen oppakken en op een zorgvuldige manier informatie verzamelen en aanpakken. Op deze manier voorkomen gemeenten jonge aanwas en jeugdcriminaliteit (Wegwijzer Jeugd en Veiligheid, 2025).

5. Positieve factoren in de samenwerking

Vanuit de theorie wordt de koppeling met de praktijk bij het beantwoorden van de tweede deelvraag: Wat zijn positieve factoren in de samenwerking tussen zorg en veiligheid? Doormiddel van thematisch analyseren worden overkoepelende thema's uit interviews en enquêtes verbonden aan de literaire studie. Van de elf respondenten geven acht respondenten aan dat zij vaak tot regelmatig samenwerken met het andere domein. Negen respondenten beoordelen de samenwerking met een voldoende. Zij benoemen de onderstaande succesfactoren:

5.1 Communicatie en overleg

Uit de enquêteresultaten blijkt dat korte lijnen en snel schakelen als zeer waardevol worden ervaren. Gemeente Amstelveen geeft aan dat iedere 2 weken een zorg en overlast overleg plaatsvindt.

Actuele casuïstiek en problematiek wordt hierbij besproken. Respondenten benoemen dat iedereen op de hoogte is van de casuïstiek en overlastgevers, dit wordt als positief ervaren. Door de goede communicatie zijn beide domeinen op de hoogte van de actuele casuïstiek.

Ook multidisciplinaire overleggen, waarbij partners en andere domeinen aanwezig zijn, worden regelmatig gehouden. Daarnaast is er ook voldoende ruimte om buiten deze overleggen contact met elkaar op te nemen. Uit de enquête in Amstelveen is gebleken dat medewerkers altijd bereikbaar en beschikbaar zijn, wat afstemming verder versterkt.

Gemeente Vught is een overlegstructuur aan het ontwikkelen. De communicatie vindt momenteel vooral informeel plaats. Er worden wel overleggen gepland om individuele casuïstiek te bespreken. Er worden momenteel plannen gevormd om in de toekomst een wekelijkse aanmeldtafel te organiseren. Dit is een overleg waarbij nieuwe casuïstiek besproken wordt, procesregisseurs van het zorgdomein en veiligheidsdomein zijn aanwezig om te kijken welke verantwoordelijkheden zij hebben bij deze casuïstiek.

Gemeente Vught: "Momenteel is er geen gezamenlijk algemeen overleg, dat is er niet. We hebben al zoveel vergaderingen met elkaar. Maar we hebben wel baat bij de aanmeldtafel voor nieuwe casuïstiek"

Communicatie tussen zorg en veiligheid kan op diverse manieren vorm krijgen. Zo kan dit op informele wijze, bijvoorbeeld door kort contact te hebben op de werkvloer. Dit kan door langs te lopen of te bellen en elkaar op de hoogte te brengen van de casuïstiek. Door benaderbaar en bereikbaar te zijn, is de drempel laag om langs te lopen en te overleggen. Door elkaar goed te kennen, vergemakkelijkt dit het contact.

Het kan ook op formele wijze, bijvoorbeeld door het inplannen van vergaderingen. Hierbij wordt een moment gemaakt om de actuele casuïstiek te bespreken. Dit overleg kan op meerdere vormen. Denk aan een multidisciplinair overleg. Door de diverse informatie vanuit verschillende disciplines worden alle perspectieven van de casuïstiek belicht (Sumter et al., 2025). Het is ook mogelijk om de procesregisseurs van het zorgdomein en veiligheidsdomein samen te brengen en de actuele casuïstiek te bespreken.

Uit enquêteresultaten is gebleken dat de combinatie van formele en informele communicatie erg belangrijk is. De informele momenten zorgen ervoor dat men snel contact met elkaar zoekt.

Gemeente Vught: "Omdat ik in het begin dat contact veel heb gezocht, weten zij mij nu ook beter te vinden."

Gemeente Leiden geeft aan dat collega's elkaar weten te vinden als de nood hoog is op casuïstiek niveau. Maar op beleidsniveau zijn er nog successen te behalen. De problematiek die voorkomt in de

casuïstiek herhaalt zich voortdurend. Dat zijn systematische problemen waar gezamenlijk naar gekeken wordt binnen het opgaveteam. Hierbij bespreken ze niet zozeer casuïstiek, maar de herhaalde problematiek die niet opgelost kan worden wegens betrokken beleid. Door met het zorgdomein, veiligheidsdomein en andere partners te overleggen, proberen ze deze problemen op te lossen.

Gemeente Leiden: *“We lopen al jaren tegen dezelfde problemen aan, dat betekent dat we systeemproblemen hebben. Die kun je niet met 1 werknemer oplossen, dan moeten we samen aanpakken.”*

5.2 Verbintenis: De wijk-GGD'er

Binnen gemeente Vught wordt al 10 jaar gebruik gemaakt van de diensten van de wijk-GGD'er. Op basis van overlastsignalen door buurtbewoners, schakelt de gemeente de wijk-GGD'er in om de situatie te bekijken. Zij zijn in staat de verbinding te leggen met zorgpartners, maar ook de politie te ontlasten. Als de wijk-GGD'er aangeeft dat er sprake is van overlast, kan de professional de burger de juiste hulpverlening bieden. In een vroeg stadium bepaalt hij samen met zorgpartners welke aanpak en zorg nodig is, en regelt deze hulpverlening. Door burgers preventief te helpen, verlicht de wijk-GGD'er het sociaal domein van werk. Zij staan op het snijvlak van zorg en veiligheid en hebben een goede relatie met de keten van zorg en veiligheid. Gemeente Vught geeft aan dat dit een belangrijke factor is omdat de wijk-GGD'er de eerste is die signalen van zorg en veiligheid casuïstiek opvangt. Door het netwerk van de wijk-GGD'ers vangt zij de eerste problematiek op, zo kan problematiek in het vroegtijdig stadium opgelost worden (GGD Hart voor Brabant, 2025). Ter verduidelijking van de rol van de wijk-GGD'er is er een gesprek gevoerd met de wijk-GGD'er van gemeente Vught, Arjan van Dooren. Een deel van het gesprek is hieronder te lezen:

“Mijn agenda is in het begin van de week heel leeg. Ik ben geen crisisdienst, maar ik ben wel altijd bereikbaar voor mensen in Vught die hulp nodig hebben. Ik heb ook te maken met hele diverse casuïstiek, daklozen, rijke mensen met problemen, onbegrepen gedrag, het loopt echt uiteen.”

Maar wat kan hij bijdragen voor gemeenten en andere partners? Arjan geeft meteen aan dat hij de politie kan ontlasten. Door met de persoon in gesprek te gaan en te monitoren, hoeft politie hem niet op te sluiten in een cel voor 8 uur, waarna hij weer vrij komt en geen hulp heeft gekregen.

Hij waardeert zijn onafhankelijke positie in de maatschappij. Hij wordt ingehuurd door gemeente Vught en krijgt daarmee de vrijheid om burgers hulp en steun te bieden die zij nodig hebben. Als hij de burger in contact kan brengen met de juiste zorginstelling, kan hij dit in zijn netwerk ook regelen.

“Het vertrouwen dat ik van de gemeente krijg, is belangrijk voor een goede samenwerking. Het vormt een gelijkwaardige basis. Ik sluit daarom ook aan bij politie-overleggen en de aanmeldoverleggen, om zo up-to-date te blijven over de problematiek in Vught.”

5.3 AVE-model

Gemeente Vught maakt gebruik van het AVE-model zoals uitgelegd in hoofdstuk 4.2.1. Het zorgdomein en veiligheidsdomein zijn hier beide positief over. Binnen het AVE-model is een

onderscheid gemaakt. Hierbij behoort casuïstiek van AVE-1 en AVE-2 tot het zorgdomein. AVE-3 en AVE-4 behoren tot het veiligheidsdomein. In de toekomst willen ze nog een subgroep bij AVE-2 opstarten, genaamd 2B. In deze subgroep wordt de samenwerking tussen zorg en veiligheid nadrukkelijk benadrukt en is het een gezamenlijke verantwoordelijkheid. Zij hebben gekozen om dit onderscheid te maken om zo helderheid te creëren over wie verantwoordelijk is voor behandeling van de casuïstiek. Door deze duidelijke verantwoordelijkheidsverdeling wordt de samenwerking structureel versterkt.

Eerder is het AVE-model ook afgebeeld, waarin zichtbaar is dat AVE-1 en 2 vooral betrekking hebben op het zorgdomein en zorgaanbieders. Het versterken van eigen regie staat hierbij centraal, met als doel om af te schalen.

Bij AVE-3 en 4 komt het veiligheidsdomein in beeld. De burgemeester is vanaf nu betrokken vanuit zijn/haar bestuurlijke verantwoordelijkheid voor de openbare orde en veiligheid. Ook andere veiligheidsinstanties zoals Veilig Thuis en Politie zijn betrokken.

6. Belemmerende factoren in de samenwerking

In dit hoofdstuk wordt antwoord gegeven op de derde deelvraag: Wat zijn de belemmerende factoren in de samenwerking tussen zorg en veiligheid? Ook bij dit hoofdstuk wordt gebruikt gemaakt van de resultaten van enquêtes en interviews.

6.1 Belangen en denkwijzen

Een van de meest genoemde belemmeringen in de samenwerking tussen het zorgdomein en veiligheidsdomein is het cultuurverschil dat aanwezig is. De gemeente Amstelveen signaleert onbegrip tussen de afdelingen die bezig zijn met zorg- en veiligheidsproblematiek. De afdelingen benaderen de casuïstiek op verschillende manieren, dit leidt tot spanningen in samenwerking en afstemming. Het onbegrip komt voort uit een belangenverschil dat wordt ervaren tussen zorg en veiligheid. Dit verschil ziet er als volgt uit: Het veiligheidsdomein opereert zakelijker en leeft de wet- en regelgeving na. Zij richten de focus op het handhaven van de openbare orde en hebben daarmee ook een belangrijke maatschappelijke opgave richting inwoners van de gemeente. Het zorgdomein is meer gericht op hulpverlening en het bieden van maatwerk voor de burger. De burger wordt hierbij benadert als slachtoffer. Het zorgdomein toont niet altijd begrip voor de juridische kaders en maatregelen die het veiligheidsdomein graag neemt, dit geldt ook andersom. De juridische kaders botsen van beide domeinen in dit geval met de wil van het zorgdomein en het veiligheidsdomein.

Daarnaast is er ook een cultuurverschil gesignaleerd tussen andere gemeenten in Nederland, volgens Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG). De verschillende perspectieven en belangen tussen het zorgdomein en veiligheidsdomein resulteren in een andere werkwijze (Sumter et al., 2025). Gemeente Vught omschrijft het zorgdomein en veiligheidsdomein als '2 totaal verschillende werelden'. Binnen het veiligheidsdomein werkt men zakelijker en zijn werknemers individualistisch gesteld. Het zorgdomein werkt meer samen en hebben een groot hulpverlenend hart. Ook gemeente Amstelveen benoemt het verschil in belangen. Het contrast tussen de domeinen moet er dan ook zijn, omdat dit zorgt voor de 2 perspectieven op casuïstiek. Wél is het van belang om bruggen te kunnen slaan tussen de afdelingen en compromissen te kunnen sluiten. Op dit moment komt het nog geregeld voor dat het zorgdomein de casuïstiek beschermd van het veiligheidsdomein, omdat zij graag de hulpverlening willen bieden voordat veiligheid betrokken is. Het is niet alleen een organisatorische opgave, maar het vraagt ook aandacht voor een cultuurverandering waarbij de domeinen een gedeeld perspectief ontwikkelen. Zo creëert men een

basis om samen te werken. Volgens een respondent van gemeente Vught wordt cultuur vroegtijdig aangeleerd:

Gemeente Vught: "Dit gaat helemaal terug naar de basis die op school geleerd wordt. Bij opleidingen zoals Social Work is het goed dat er een hulpverlenend hart is, maar men moet ook weten dat er een andere kant is waarbij ze moeten samenwerken met veiligheid."

Voor opleidingen van beleidsadviseurs veiligheid geldt dit ook, het is van belang aandacht te besteden aan de samenwerking met zorg.

6.2 Communicatie en overleg

Op de correcte wijze communiceren overleggen met collega's is een succesfactor. Maar door gemeente Amstelveen en Vught wordt dit ook geconcludeerd als een belemmerende factor. Bij deze gemeenten vindt beperkte communicatie en overleggen plaats. Doordat er geen frequente overleggen gepland zijn, vinden deze alleen plaats als dit nodig wordt beoogd. Dit zorgt voor onregelmatigheid en beperkt contact tussen de collega's van verschillende afdelingen. Elkaar even kort spreken en snel schakelen wordt hiermee ook bemoeilijkt, terwijl de enquête laat zien dat dit van groot belang is voor een succesvolle samenwerking. Zorg en veiligheid zijn 2 verschillende werelden die elkaar moeten spreken, hiervoor moet eerst het ijs gebroken zijn. Daarom zijn regelmatige overleggen en vaste communicatie belangrijk.

Wanneer taken en rollen van collega's niet duidelijk zijn uitgesproken, wordt het voor collega's moeilijk om elkaar te vinden. Mensen werken bovendien sneller samen met collega's die ze kennen volgens een respondent van Gemeente Amstelveen. Wanneer duidelijk is wie welke verantwoordelijkheden en rol draagt, kunnen collega's elkaar gemakkelijker vinden. Dit geldt intern, maar ook in de samenwerking met partners zoals Politie en zorgpartners is duidelijkheid belangrijk. Gemeente Vught geeft aan dat het zorgdomein ook contact wil met partners zoals Politie, maar het veiligheidsdomein vreest dat dit verwarring op zal leveren voor politie. Zij zien graag één vast contactpersoon om informatie mee te delen. Door de rollen en verantwoordelijkheden van collega's en domeinen vast te leggen, levert dit duidelijkheid op voor collega's. Ook resulteert dit in terugkoppelingen van partners zoals politie, zij hebben graag duidelijk wie hun aanspreekpunt is.

Gemeente Amstelveen: "Het is niet altijd duidelijk wie de regie heeft, je krijgt vanuit partners niet altijd een terugkoppeling over de casus. En dan neig je toch naar de personen die je al kent."

6.3 Wetgeving over de muren heen

Binnen gemeenten komt het geregeld voor dat er een meningsverschil ontstaat bij zorg- en veiligheidsproblematiek, geven twee respondenten aan. Het zorgdomein en veiligheidsdomein hebben verschillende oplossingen voor ogen bij de casuïstiek. Dit heeft te maken met meerdere componenten.

Als eerst speelt (lokale) wet- en regelgeving hierbij een rol. Het zorgdomein en het veiligheidsdomein hebben beide te maken met wetgeving die van toepassing is op de casuïstiek. Hierbij is een verschil tussen wetten omtrent zorg, zoals de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvvggz) en Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). Wetgeving omtrent veiligheid is het Wetboek van Strafrecht en de APV. Echter hebben beide domeinen te maken met privacywetgeving. Beide domeinen zijn niet

altijd op de hoogte van de betreffende wetgeving in de casuïstiek. Hierdoor kunnen gezamenlijke belangen van de domeinen niet vertaald worden in een aanpak.

In de enquête komt naar voren dat gemeente Amstelveen niet altijd inzicht heeft in elkaars wetgeving. Hierdoor hebben collega's minder begrip voor elkaars aanpak. Ook is er beperkte kennis van elkaars werk, dit kan een goede samenwerking in de weg zitten. Gemeente Vught geeft ook aan dat het van belang is om de kennis en kunde over de wetgeving met elkaar te delen, om zo effectiever te werken.

Gemeente Amstelveen: *"Iedere partij heeft zijn eigen belangen, maar valt ook onder andere wetgeving, bijvoorbeeld de Wvvgz."*

6.4 Algemene verordening gegevensbescherming

De algemene verordening gegevensbescherming (AVG) bevat de wetgeving over gegevensdeling en bescherming van burgers in Nederland. Het is de privacywet waar overheden, bedrijven en verenigingen zich aan moeten houden. Op zes grondslagen mogen persoonsgegevens wél gedeeld worden. Voorbeelden die ook voor kwamen in de enquête zijn:

- Bij wettelijke verplichtingen is het toegestaan om persoonsgegevens te delen, bijvoorbeeld als een hulpverlener het bevel van de politie heeft gekregen om de informatie te verstrekken.
- Als de gezondheid van de burger in geding is, is hier geen toestemming van de burger nodig.
- Bij gerechtvaardigd belang, waarbij aantoonbaar is dat het delen van de persoonsgegevens noodzakelijk is om de casus op te lossen (Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 2020).

Gegevens die niet gedeeld mogen worden zijn 'bijzondere' gegevens zoals ras of etnische afkomst, religieuze overtuiging, gezondheidsinformatie zonder noodzaak, seksueel gedrag of seksuele gerichtheid (Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 2020).

Informatie delen wordt als een belangrijke factor beschouwd om een succesvolle samenwerking te organiseren tussen zorg en veiligheid (Sumter et al., 2025). Het gaat om persoonsgegevens om passende zorg te regelen. Maar het verschilt per domein hoe comfortabel zij zich voelen bij het delen van de persoonsgegevens, geven twee respondenten van gemeente Amstelveen aan. Omdat er intern geen duidelijke afspraken vastgelegd zijn over het delen van persoonsgegevens, waardoor ook onenigheid ontstaat.

Gemeente Amstelveen: *"Er zijn verschillende kaders voor het gebruik van de AVG. Door de privacyregeling sta je soms haaks tegenover elkaar. De burgemeester wil ook kijken hoe we steeds meer met elkaar kunnen delen."*

Gemeente Vught geeft aan dat het zorgdomein zich meer bindt aan de AVG dan het veiligheidsdomein. Het veiligheidsdomein wil graag al informatie ontvangen, zodat zij een passende aanpak kunnen ontwikkelen. Het zorgdomein is terughoudend in het delen van persoonsgegevens, wat de voortgang van de aanpak kan belemmeren.

6.5 Verantwoordelijkheid voor besluitvorming

Naast het beschermen van casuïstiek, komt het tegenovergestelde ook voor. Het afschuiven van casuïstiek op het andere domein is een actueel onderwerp binnen gemeente Amstelveen. Het sociaal domein geeft hierbij aan dat er een veiligheidsrisico aanwezig is bij de casus, daarom zou het veiligheidsdomein betrokken moeten zijn. Dit maakt ruimte voor een afschuifcultuur volgens gemeente Amstelveen. Als voorbeeld wordt een uithuisplaatsing uitgelegd door een respondent van de enquête. De respondent beschrijft dat de begeleiding na de uithuisplaatsing een taak is van het zorgdomein, het is geen veiligheidsstaak. Ondanks deze kennis, beschouwt het zorgdomein deze casuïstiek als een gemeenschappelijke verantwoordelijkheid. Dit is niet altijd het geval, de verantwoordelijkheden en grens van zorg-veiligheid is hierbij niet duidelijk.

Gemeente Amstelveen: *“Maar sociaal domein probeert al heel snel te zeggen dat het een veiligheidsrisico is, dus dat wij betrokken moeten zijn.”*
“Het stukje ‘we moeten het samen doen’ mis ik wel.”

Geregeld weten gemeenten niet goed wat de mogelijkheden en onmogelijkheden van andere domeinen zijn, dit leidt tot onduidelijke grenzen. De domeinen functioneren als aparte entiteiten met eigen processen en besluitvorming. Het is ingewikkeld om grenzen en verantwoordelijkheden op papier vast te leggen, omdat dit per casus verschilt. Daarnaast hebben beide domeinen andere ideeën over de verantwoordelijkheden en grenzen (Sumter et al., 2025).

Dit benadrukt gemeente Leiden ook. Zij noemen het een cultuuromslag waarbij werknemers nog nadenken in de termen van een lijnorganisatie, ze richten zich op eigen beleid en kaders. Om een samenwerking tussen zorg en veiligheid te creëren, moet de casuïstiek als een gezamenlijke verantwoordelijkheid beschouwd worden.

Gemeente Leiden: *“Het is geen afschuifcultuur, maar druk en de grote verantwoordelijkheid waar werknemers zich niet altijd comfortabel bij voelen. Daarom moet je samen de beslissingen maken.”*

7. De samenwerking verbeteren

In dit hoofdstuk wordt weergegeven hoe gemeenten in Nederland de samenwerking tussen zorg en veiligheid kunnen verbeteren en stimuleren in de toekomst. Dit gaat aan de hand van het beantwoorden van de laatste deelvraag: Hoe kan deze samenwerking tussen zorg en veiligheid in de gemeente worden verbeterd?

7.1 Word wegwijs in elkaars wereld

Uit het interview met gemeente Amstelveen blijkt dat de grenzen tussen het zorgdomein en veiligheidsdomein onduidelijk zijn. Hierdoor wordt een afschuifcultuur mogelijk gemaakt. Gemeente Leiden geeft aan dat de domeinen zich richten op eigen casuïstiek, terwijl zorg- en veiligheidsvraagstukken als een gezamenlijke verantwoordelijkheid beschouwd moeten worden. Maar hoe kun je dit duidelijk maken binnen het team? Gemeente Vught en gemeente Leiden delen graag de volgende ideeën.

7.1.1 Opsplitsing AVE-model

Het AVE-model dat is besproken in hoofdstuk 3.2 Methodieken, wordt binnen gemeente Vught toegepast om de casuïstiek te verdelen tussen de verschillende domeinen. Het model biedt houvast bij het bepalen of een casus onder de verantwoordelijkheid van het zorgdomein of veiligheidsdomein valt. In het model is te zien dat AVE-1 en 2 betrekking hebben op zorgaanbieders en hulpverleners en burgers in de omgeving. Bij AVE-3 en AVE-4 is het veiligheidsdomein actief betrokken bij de veiligheid van de burger en de omgeving.

Door een onderverdeling binnen het model te introduceren, ontstaat een grensgebied waarin zowel het zorg- als het veiligheidsdomein betrokken zijn bij de casuïstiek. Deze benadering wordt momenteel verkend binnen de gemeente Vught. Binnen dit grensgebied wordt onderscheid gemaakt tussen fase 2A en 2B. Hierbij behoort 2A tot het zorgdomein, maar daar kunnen zorg en veiligheid samen optrekken om de casuïstiek op te lossen. Vanaf 2B gaat de casuïstiek naar het veiligheidsdomein. Als casuïstiek wordt geclassificeerd als 2A in het AVE-model, betekent dit dat het zowel een zorgvraagstuk als veiligheidsvraagstuk is waar beide afdelingen bij betrokken moeten zijn. Door deze opsplitsing te maken, wordt er een duidelijk kantelpunt geïllustreerd wanneer de casuïstiek bij zorg of veiligheid behoort. Ook wordt de gezamenlijke verantwoordelijkheid benadrukt, wat de samenwerking tussen de afdelingen gestimuleert. Door ook bij 2A en 2B vaste procesregisseurs van zorgdomein en veiligheidsdomein vast te leggen, wordt de samenwerking vastgelegd op papier. Dit maakt het makkelijk om de casuïstiek te classificeren en het maakt op- en afschalen mogelijk.

7.1.2 Maak casuïstiek bespreekbaar

Door het gesprek aan te gaan over urgente casuïstiek waarin belangrijke beslissingen genomen worden, ontstaat er een gedeelde besluitvorming. Door met beide afdelingen samen te komen tijdens dit gesprek, ontstaat er begrip voor elkaars perspectief. Aangezien dergelijke beslissingen vaak gepaard gaan met grote verantwoordelijkheden en spanningen, kan dit perspectief bijdragen aan het verlichten van de druk op medewerkers. Elk domein opereert vanuit eigen wet- en regelgeving, expertise en belangen. Een afschuifcultuur kan en mag geen optie zijn: het belemmert het bereiken van een gezamenlijke beslissing. Daarom is de eerste stap om in gesprek te gaan over de belangen, wetgeving en ideeën die spelen rond de casuïstiek. Door dit te bespreken kun je samen een beslissing maken ten goede van de gezondheid en veiligheid van de burger, vertelt gemeente Leiden.

7.2 Overleggen en vastleggen

Communicatie en overleg is de start van een goede samenwerking tussen zorg en veiligheid. De domeinen zijn ten slotte aan elkaar verbonden via casuïstiek, dan wordt er ook over gesproken. Daarom is investeren in contacten binnen de gemeenten erg belangrijk. Dit contact wordt opgestart door het afspreken van overleggen en vergaderingen over de casuïstiek binnen de gemeente. Men weet elkaar te vinden en de rol- en taakverdeling van collega's zijn duidelijk. In hoofdstuk 4.1 wordt aangegeven dat het een succesfactor is, als de communicatie en overleggen goed ingericht zijn. Hieronder worden meerdere aanbevelingen gedeeld hoe gemeenten in Nederland de communicatie en overleggen kunnen afspreken.

7.2.1 Overlegstructuur

Om de communicatie en contacten voor de samenwerking te stimuleren, implementeert gemeente Vught de aanmeldtafel. De procesregisseurs van het zorgdomein en veiligheidsdomein komen samen om de verantwoordelijkheden en rolverdelingen bij de recent aangemelde casuïstiek te bespreken. Dit zorgt voor duidelijkheid over de rollen, ook zorgt dit voor contact met betrokkenen.

Gemeente Amstelveen houdt multidisciplinaire overleggen waarbij het zorgdomein, veiligheidsdomein, wooncorporaties en andere partijen aanwezig zijn. Deze overleggen wordt met vaste regelmaat georganiseerd, om het contact tussen de afdelingen in stand te houden. Door deze vaste overlegstructuur af te spreken en aan te houden, creëer je duidelijkheid en overzicht voor werknemers.

Een vaste overlegstructuur zorgt ervoor dat overleggen regelmatig plaatsvinden, met dezelfde partners of werknemers en een helder doel voor het overleg. Iedereen is op de hoogte welke problematiek bij welk overleg besproken kan worden. Ook weten partners en werknemers elkaar hierdoor gemakkelijk te vinden.

Het is niet te vermijden dat een gemeente meerdere overlegstructuren kent. Zo wordt in Vught ook het politieoverleg gehouden, waar de wijk-GGD'er ook aanwezig is. Hoe is het mogelijk om deze verschillende overlegstructuren in kaart te brengen voor alle werknemers van het zorgdomein en veiligheidsdomein?

7.2.2 Overlegkaart

Uit de enquête melden respondenten dat er zorgen zijn over de frequentie en hoeveelheid overleggen die zorg en veiligheid betrekken. Door het grote aantal overlegstructuren raken rollen en verantwoordelijkheden soms onduidelijk. In de enquête komen ook geluiden naar voren over de hoeveelheid en frequentie van de overleggen. Een praktische oplossing is om een overlegkaart op te stellen.

Deze overlegkaart biedt overzicht van alle bestaande overlegstructuren, zo worden de volgende punten verduidelijkt:

- Naam van het overleg,
- Het doel,
- De betrokken rollen en verantwoordelijkheden,
- Vaste deelnemers van het overleg.

Door dit inzichtelijk te maken in een tabel ontstaat er meer duidelijkheid voor collega's die zich direct bezighouden met zorg en veiligheid. De overlegkaart biedt andere collega's ook houvast en overzicht in hun samenwerking en het vinden van de juiste aanspreekpunten. Zij weten welke signalen of casuïstiek ze kunnen inbrengen en welke overleggen relevant zijn voor hun verantwoordelijkheid.

7.3 Verdiepen en verbinden

Door grote verschillen tussen het zorgdomein en het veiligheidsdomein ontstaat er een kloof die kennis, belangen en cultuur betreft. Het is een kloof die samenwerking en begrip bemoeilijkt. Het is belangrijk om verbinding te creëren tussen de domeinen die laagdrempelig is voor alle medewerkers.

7.3.1 Kennissessies

Gezien het grote aantal beleidsstukken waar werknemers bij gemeenten rekening moeten houden bij het behandelen van casuïstiek, is het niet vreemd dat collega's soms het overzicht verliezen, geeft gemeente Leiden aan. Ook gemeente Amstelveen en Vught onderschrijven dit beeld, wetgeving en verschillen in kennis bemoeilijken de samenwerking tussen zorg en veiligheid.

Het organiseren van kennissessies is daarom een waardevolle manier om kennis te delen en up-to-date te blijven. Uitdagende wetgeving (zoals WvGgz, AVG en APV) kan hierbij uitgelegd worden. Wetgeving waar het zorgdomein mee werkt, is niet altijd bekend bij het veiligheidsdomein – en vice

versa. Daarom is het van belang om de bruggen te slaan. Naast de aandacht voor de relevante wetgeving, is het ook van belang om dit te vertalen naar de dagelijkse praktijk. Tijdens de sessies kunnen professionals met elkaar in gesprek over de toepassing van de wetgeving, welke knelpunten zij ondervinden en op welke wijze de samenwerking kan bijdragen aan een effectieve uitvoering van de wetgeving.

Door deze kennissessies kan begrip en handelingsbekwaamheid in de toekomst versterkt worden. Er kunnen werkafspraken geformuleerd worden, zodat de wetgeving in de toekomst op de juiste manier wordt toegepast. Omdat beide afdelingen na de kennissessie op de hoogte zijn van de wetgeving, zal dit meer samenhang en begrip opleveren.

7.3.2 Begrip creëren

Om de kloof tussen waarden, normen en belangen tussen het zorgdomein en het veiligheidsdomein te verkleinen is volgens de gemeenten Leiden, Vught en Amstelveen een cultuuromslag noodzakelijk. Maar een cultuuromslag is uitermate moeilijk, omdat hier weerstand zal ontstaan door werknemers (Berge & Oteman, 2021).

Het is daarom belangrijk om ook begrip te creëren waarom de cultuuromslag nodig is (Berge & Oteman, 2021). Het gaat bij de samenwerking tussen zorg en veiligheid niet om het veranderen van eigen cultuur, maar het samenbrengen van de culturen die op de domeinen aanwezig zijn.

Gemeente Vught benadrukt dat de cultuur al gevormd wordt bij het onderwijs. Door studenten te onderwijzen over het veiligheidsperspectief op sociale/zorgopleidingen – en vice versa – ontstaat er begrip voor elkaars perspectieven. Ook gemeente Leiden geeft aan dat het soms lastig is om de brug tussen zorg en veiligheid te slaan, omdat er grote denkverschillen zijn tussen de afdelingen. Het bespreken van de belangen en verschillende perspectieven legt een basis voor vertrouwen volgens gemeente Amstelveen.

Een zogenoemde ‘benen-op-tafel’-sessie kan hierbij helpen: In een veilige setting kunnen beleidsadviseurs van het zorgdomein en veiligheidsdomein met elkaar in gesprek over de verschillende belangen en uiteenlopende perspectieven. Deze openheid en eerlijkheid vormt een belangrijke stap richting het overbruggen van de kloof tussen zorg en veiligheid, en het draagt bij aan het opbouwen van vertrouwen tussen de domeinen. Men leert met een ander perspectief naar de casuïstiek te kijken, waardoor meer begrip ontstaat voor het andere domein.

7.4 Wijk GGD’er

Het concept wijk-GGD’er is van origine Amsterdams. Brabant heeft het nu ook ingezet in samenwerking met CCV (GGD Hart voor Brabant, 2025). Gemeente Vught geeft aan dat zij hier veel baat bij hebben. Via GGD Hart voor Brabant wordt een wijk-GGD’er ingezet in de gemeente. De wijk-GGD’er slaat de brug tussen het zorgdomein en veiligheidsdomein en legt snel contact met zorgpartners en politie om burgers te helpen. In gemeente Vught geven ze aan dat de wijk-GGD’er ook politie te ontlasten.

De gemeente merkt dat de wijk-GGD’er goed zicht heeft op wat er in de gemeente gebeurt. De wijk-GGD’er gaat af op de eerste signalen, zo kan de persoon hulp krijgen of er wordt een dossier gestart. Ook sluit hij aan bij meerdere overleggen om elkaar op de hoogte te brengen van actuele casuïstiek in de gemeente.

Gemeente Vught benadrukt dat het een goede oplossing is om de eerste druk van de gemeente af te halen, maar dat het nog niet landelijk populair is. Ook de wijk-GGD’er adviseert meer gemeente om deze werkwijze te proberen. Beide partijen merken voordeel bij de samenwerking.

7.5 Leidinggevenden neerzetten als ambassadeurs

Tot slot is het van belang dat de domeinen het belang van de samenwerking tussen zorg en veiligheid actief prioriteren. Management speelt een belangrijke rol bij het uitdragen van de gezamenlijke visie. Zij hebben de taak om de verbinding tussen zorg en veiligheid tot stand te brengen, dit vraagt om wederzijdse erkenning, afhankelijkheid en vertrouwen tussen de betrokken domeinen.

Leidinggevenden van domeinen maken onderling afspraken over de verwachtingen die zij hebben van de samenwerking tussen zorg en veiligheid. Ook moeten zij een enthousiaste houding innemen om de samenwerking te stimuleren. De teamleiders zijn de verbinding van het team, daarom is vertrouwen een factor om een sterk team te vormen, volgens de respondent van gemeente Amstelveen. Deze visie en verwachtingen van de samenwerking die het management heeft, kan vastgelegd worden in een document zodat medewerkers de visie kunnen teruglezen. Ook maakt dit het mogelijk om vooruitgang en successen te meten. Doordat je het belang van de samenwerking uitdraagt naar de medewerkers, zullen zij deze visie overnemen en toepassen op hun eigen werk.

8. Conclusie

Om antwoord te geven op de onderstaande vragen, geeft de conclusie kort en krachtig de bevindingen uit het onderzoek weer. Deze conclusies worden gegeven aan de hand van de deelvragen.

1. Wat staat er op papier wat betreft de samenwerking in de gemeenten?

De aanpak van zorg- en veiligheidsvraagstukken is een verantwoordelijkheid van meerdere domeinen binnen de gemeenten in Nederland. Beslissingen van organen zoals de Gemeenteraad en college van burgemeester en wethouders worden beïnvloed door de lokale politiek.

De burgemeester is belast met de handhaving van openbare orde en toezicht op de activiteiten en samenkomsten binnen de gemeente.

De domeinen zijn onder het bestuur genoemd. Per domein is een directeur of leidinggevende aangewezen. De directeur is belast met de verplichting om ook relaties te onderhouden met andere domeinen. Om de samenwerkingsverbanden met zorg- en veiligheidspartners zeker te stellen, worden convenanten opgesteld.

Daarnaast zijn 2 veel voorkomende methodieken genoemd in het onderzoek. Het AVE-model bestaat uit 4 fasen om escalatie van zorgproblematiek te voorkomen. Het zorgdomein heeft hierbij de regie bij AVE-1 en AVE-2. Het veiligheidsdomein sluit aan vanaf AVE- 2 en AVE-3. Het 7-stappenmodel is een stapsgewijze aanpak om problematische jeugdgroepen aan te pakken.

2. Wat zijn positieve factoren in de samenwerking tussen zorg en veiligheid in de gemeenten?

Als eerst is het hebben van goede communicatie en overleggen benoemd als een positieve factor.

Korte lijnen en snel schakelen worden als zeer positief ervaren. Gemeente Amstelveen en gemeente Vught benutten vaste overlegstructuren.

De wijk-GGD'er vormt een brug tussen zorg en veiligheid. Hij/zij herkent vroegtijdige signalen en heeft de mogelijkheid om preventief in te grijpen. Ook kan hij hulpbehoevenden verwijzen naar de juiste zorgpartners. Gemeente Vught ziet dit als een onmisbare rol.

Het AVE-model draagt in Gemeente Vught bij aan een duidelijke rolverdeling tussen zorg en veiligheid, ook introduceren zij in de toekomst de subgroep (2A en 2B) om de gezamenlijke verantwoordelijkheid vast te leggen.

3. Wat zijn belemmerende factoren in de samenwerking tussen zorg en veiligheid in de gemeenten?

Als eerst zijn de cultuurverschillen tussen het zorgdomein en het veiligheidsdomein benadrukt. Dit kan leiden tot spanningen, onbegrip en een botsende aanpak.

Als tweede is gebrekkige communicatie en overleg benoemd als belemmerende factor, als er geen overlegstructuur en rollen zijn vastgelegd, ontstaat er snel onduidelijkheid.

Daarnaast zorgt de verschillende wetgeving voor zorg en veiligheid voor een kloof. Deze kloof bestaat uit onbegrip en gebrek aan kennis van elkaars wetgeving.

De privacywetgeving AVG zorgt bij enkele gemeenten voor onzekerheid en terughoudendheid over de informatie die wél of niet gedeeld mag worden.

Tot slot kan een onduidelijke verdeling van verantwoordelijkheden zorgen voor een afschuifcultuur, Leiden benadrukt dat zorg- en veiligheidsvraagstukken en gemeenschappelijke verantwoordelijkheid zijn.

4. Hoe kan deze samenwerking tussen zorg en veiligheid in de gemeente worden verbeterd?

Als eerste kan door het aangeven van duidelijke grenzen binnen de domeinen onduidelijkheid opgeklaard worden. Het AVE-model helpt om dit te structureren. Het bespreekbaar maken van de casuïstiek stimuleert een gezamenlijke beslissing stimuleren. Het houden van vaste overleggen met een overlegstructuur duidelijkheid brengen. Een overlegkaart zou hierbij de alle overleggen, rollen, doelen en verantwoordelijkheden in kaart worden gebracht. Om de domeinen wegwijs te maken in elkaars wereld is het belangrijk om begrip te ontwikkelen voor de wettelijke kaders, belangen en culturen die beide domeinen hebben. Als vierde geeft Gemeente Vught aan dat wijk-GGD'ers de verbindende schakel zijn tussen burger en gemeente, ze kunnen ook de brug slaan tussen zorg en veiligheid. En als laatste is het belangrijk om leidinggevendenden het belang van de samenwerking tussen zorg en veiligheid uit te laten dragen.

Welke factoren dragen bij aan het succes van een samenwerkingsplan tussen zorg- en veiligheidsdomeinen op gemeentelijk niveau?

Concluderend zijn de volgende factoren van groot belang in willekeurige volgorde.

- Het aangeven van grenzen binnen de casuïstiek middels het AVE-model.
- Het bespreken van de domeinoverstijgende casuïstiek om een gezamenlijke verantwoordelijkheid te creëren.
- Een vaste overlegstructuur afspreken om continuïteit in overleggen te bevorderen.
- Kennen en rekening houden met elkaars wetgeving, belangen en cultuur.
- Een vaste gebruikswijze hanteren voor de Algemene Verordening Gegevensbescherming.
- Coördinatoren of leidinggevendenden die zichzelf neerzetten als ambassadeurs van de samenwerking tussen zorg en veiligheid.
- De wijk-GGD'er die de verbindende schakel tussen zorg en veiligheid is.

9. Literatuur

- Aantal politiemeldingen over verward gedrag weer gestegen - Nederlandse zorg- en veiligheidshuizen. (2025, 16 januari). Nederlandse Zorg- en Veiligheidshuizen. <https://www.zorgenveiligheidshuizen.nl/nieuws/12825/>
- Adviesbureau voor Veiligheid en Handhaving. (2021, 15 juli). *Dit zijn succesfactoren voor netwerkregie Zorg en Veiligheid - AVH* | Adviesbureau voor Veiligheid en Handhaving. AVH | Adviesbureau Voor Veiligheid en Handhaving. <https://veiligheidsnhandhaving.nl/nieuws/dit-zijn-succesfactoren-voor-netwerkregie-zorg-en-veiligheid/>
- Berge, L., & Oteman, M. (2021). *Inleiding organisatiekunde*.
- CBS Statline (2025) *Geregistreeerde criminaliteit; soort misdrijf, regio* <https://opendata.cbs.nl/#/CBS/nl/dataset/83648NED/table?searchKeywords=criminaliteit>
- Caulfield, J. (2022, 28 oktober). *Wat is een thematische analyse (thematic analysis)?* Scribbr. <https://www.scribbr.nl/onderzoeksmethoden/thematische-analyse/>
- De Roeck, S. (2022). Balanceren op het dunne koord van veiligheid en zorg: de samenwerking tussen politie en hulpverlening bij familiaal geweld. In A. Verhage, *Bachelorproef Neergelegd Tot het Behalen van de Graad van Bachelor in de Criminologische Wetenschappen* (p. I) [Thesis]. https://libstore.ugent.be/fulltxt/RUG01/003/157/277/RUG01-003157277_2023_0001_AC.pdf
- Domeinen | Gemeente Rijswijk. (2024). Gemeente Rijswijk. <https://www.rijswijk.nl/domeinen>
- GGD Hart voor Brabant. (2025, 18 april). *De wijk-GGD'er - GGD Hart voor Brabant*. GGD Hart Voor Brabant. <https://www.ggdhvb.nl/professional/gemeenten/de-wijk-ggder/>
- Kenniscentrum voor beleid en regelgeving. (z.d.). *Convenant* <https://www.kcbr.nl/beleid-en-regelgeving-ontwikkelen/beleidskompas/3-wat-zijn-opties-om-het-doel-te-realiseren/31-beleidsinstrumenten/juridisch/convenant#:~:text=Een%20convenant%20is%20een%20afsprak, andere%20partijen%20een%20probleem%20aangepakt>
- Thema's veiligheid en zorg - Het CCV. (2024, 15 maart). Het CCV. <https://hetccv.nl/themas/veiligheid-en-zorg/veiligheid-en-zorg/themas-veiligheid-en-zorg/>
- Thomson, A. M., & Perry, J. L. (2006). Collaboration Processes: Inside the Black Box LK - <https://eur.on.worldcat.org/oclc/437662513>. Public Administration Review TA - TT -, 66(Supplement 1), 20–32.
- Landelijke stuurgroep Zorg en Veiligheid. (z.d.-b). *Landelijke agenda zorg & veiligheid: perspectief 2025*. <https://vng.nl/sites/default/files/2021-07/landelijke-agenda-zorg-en-veiligheid-perspectief-2025-1.pdf>
- LEEFBAARHEID EN VEILIGHEID. (2022). In *Platform Stad en Wijk*. https://platformstadenwijk.nl/wp-content/uploads/2022/12/platform-stad-en-wijk_leefbaarheid-en-veiligheid.pdf#page=17
- Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. (2024, 8 oktober). *Stand van de zorg 2024*. Nederlandse Zorgautoriteit. <https://www.nza.nl/onderwerpen/stand-van-de-zorg-2024>
- Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. (2024a, augustus 6). *Wat als u er niet uitkomt - zorg en veiligheidsproblemen*. Hulp Bij het Regelen van Zorg | Regelhulp - Ministerie van VWS. <https://www.regelhulp.nl/onderwerpen/wie-helpt/zorg-en-veiligheid>
- Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. (2020, 24 februari). *Welke grondslagen zijn er om informatie te delen en wanneer kan ik mijn beroepsgeheim doorbreken?* Toezicht Sociaal Domein. <https://www.toezichtsociaaldomein.nl/onderwerpen/informatie-delen/vraag-en-antwoord/welke-grondslagen-zijn-er-om-informatie-te-delen-en-wanneer-kan-ik-mijn-beroepsgeheim-doorbreken#:~:text=Persoonsgegevens%20waaruit%20ras%20of%20etnische, seksueel%20gedrag%20of%20seksuele%20gerichtheid.%20en%20veiligheidsthematiek%20is, haar%20omgeving%20aan%20de%20orde>
- Nederlandse Vereniging voor Raadsleden. (2023, 30 oktober). *Raads- of coalitieakkoorden?* Nederlandse Vereniging Voor Raadsleden. <https://www.raadsleden.nl/actueel/nieuws/raads-of-coalitieakkoorden-0/>

Netwerk Directeuren Sociaal Domein (NDSO) (z.d.). *Verslag sturingsrol directeur sociaal domein op verbinding Zorg en Veiligheid*. https://vng.nl/sites/default/files/2021-04/verslag-sturingsrol-directeuren-sociaal-domein-op-verbinding-zorg-en-veiligheid_def-20210423-1.pdf?utm_

Organisatie gemeente Veenendaal • Gemeente Veenendaal. (2025, 17 maart). Gemeente Veenendaal. <https://www.veenendaal.nl/info-over-de-gemeente/over-de-gemeente/werken-voor-veenendaal/veens-werken/organisatie>

Politie. *Jaarcijfers politie: stijging overlast personen met verward gedrag houdt aan*. (2025, 16 januari). politie.nl. <https://www.politie.nl/nieuws/2025/januari/16/00-jaarcijfers-politie-stijging-overlast-personen-met-verward-gedrag-houdt-aan.html>

Poppens, M. *Zorg en veiligheid: de kracht van de combinatie*(z.d.). <http://magazines.sociaalweb.nl/zorg-veiligheid-twee-werelden-een-opgave/zorg-en-veiligheid-de-kracht-van-de-combinatie#:~:text=Bij%20zorg->

Samenwerken veiligheid en zorg - Het CCV. (2025, 11 maart). Het CCV. <https://hetccv.nl/themas/veiligheid-en-zorg/veiligheid-en-zorg/samenwerken-veiligheid-en-zorg/>

Sumter, A., Van Dam, A., & Vereniging van Nederlandse Gemeenten. (2025). *Wegwijzer voor domeinoverstijgend samenwerken binnen gemeenten* [Report].

Vereniging van Nederlandse Gemeenten. (2022b). *Analyse coalitieakkoorden*.

Verstraeten, S. (2024, 22 februari). De verschillen tussen Directeur en vergelijkbare functies in het sociaal domein. - Sociaal Domein. *ZorgIntellectueel*. <https://sociaaldomeinintellectueel.nl/de-verschillen-tussen-directeur-en-vergelijkbare-functies-in-het-sociaal-domein/>

Wegwijzer Jeugd en Veiligheid. *Het 7-stappenmodel voor jeugdgroepen*. (2025, 21 maart). <https://wegwijzerjeugdenveiligheid.nl/instrumenten/het-7-stappenmodel/>

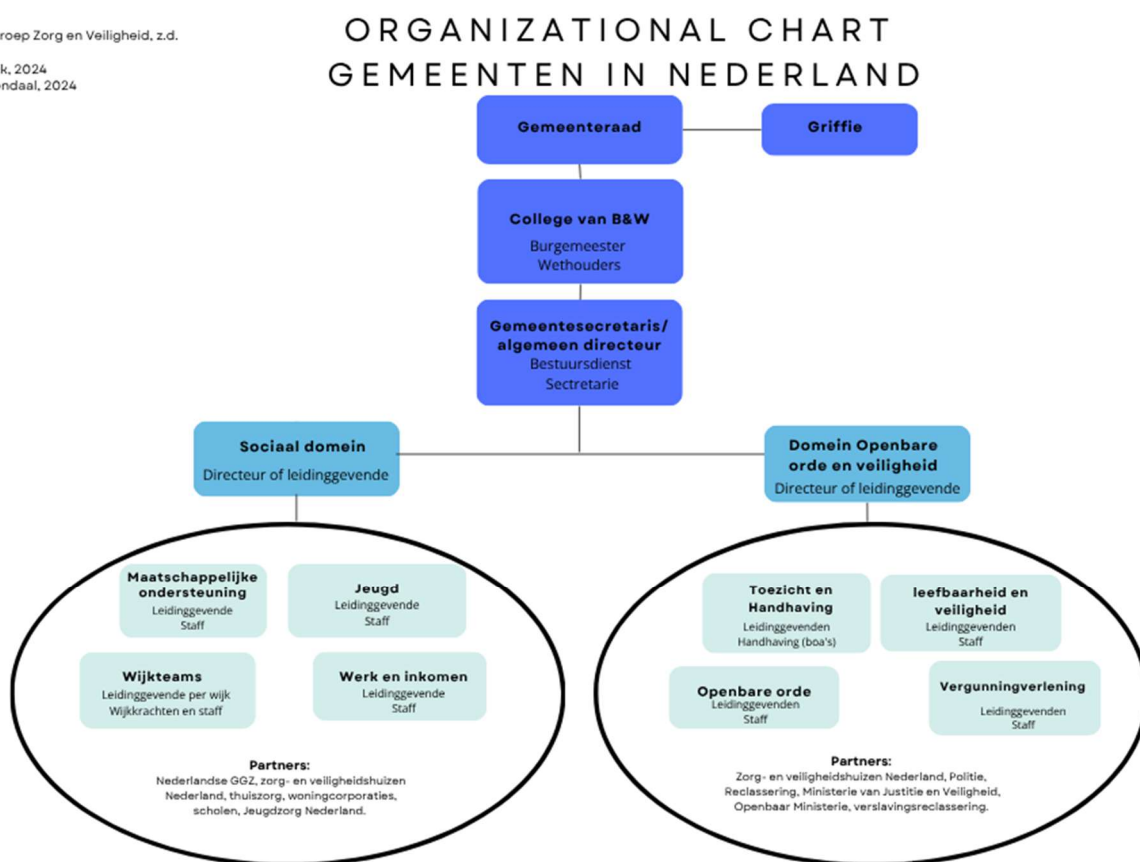
Wiebinga, P. (2020). *Profiel van de Nederlandse overheid. Beleid, besluitvorming en organisatie*. Pagina 209-237.

Zorginstituut Nederland. (2025, 1 december). *Landelijke ontwikkelingen Zvw*. [zorgcijfersdatabank.nl. https://www.zorgcijfersdatabank.nl/toelichting/rapport-2024/landelijk-beeld-zvw?](https://www.zorgcijfersdatabank.nl/toelichting/rapport-2024/landelijk-beeld-zvw?)

Bijlagen

Bijlage 1: Organogram gemeentelijke organisatie

Bron:
Landelijke stuurgroep Zorg en Veiligheid, z.d.
Wiebinga, 2020
Gemeente Rijswijk, 2024
Gemeente Veenendaal, 2024



Bijlage 2: Topiclist voor interviews

- De inrichting van het veiligheidsdomein binnen de gemeente.
- Casuïstiek en problematiek binnen zorg & veiligheid.
- Beoordeling en frequentie van deze samenwerking tussen zorg & veiligheid.
- Beleidsdocumenten, visies of andere vormen die gevolgd worden om de samenwerking te waarborgen.
- Toepassing van AVE-model, 7-stappenmodel en mogelijk andere modellen binnen zorg & veiligheid.
- Factoren die bijdragen aan een goede samenwerking.
- Belemmerende factoren voor de samenwerking.
- Eigen ervaringen met deze factoren.
- Visie en verbeterpunten voor de samenwerking in de toekomst.

Bijlage 3: Enquêtevragen

Welkom bij deze enquête. Vanuit Adviesbureau voor Veiligheid en Handhaving is deze enquête opgesteld voor een onderzoek dat wij momenteel uitvoeren. Het onderzoek betreft de samenwerking tussen het sociaal domein en veiligheidsdomein. We zijn op zoek naar huidige werkwijzen van gemeenten, best practices en verbeterpunten voor deze samenwerking. Daarom zijn we een veldonderzoek gestart bij gemeenten. De vragenlijst is gebaseerd op literatuur, en het veldonderzoek helpt ons om beeld te krijgen van de praktijk.

We vragen u om de vragen zo volledig mogelijk in te vullen. Aan het einde kunt u opmerkingen of aanvullingen delen. Als u graag verder in gesprek gaat over dit onderzoek, kunt u uw contactgegevens achterlaten.

Alvast bedankt voor de deelname!

(Uiteraard worden er geen namen genoemd in het onderzoek, wegens privacyregelingen)

1. Voor welke gemeente bent u werkzaam?
2. Binnen welk domein bent u werkzaam? (Meerkeuze: Sociaal Domein / Veiligheidsdomein / Beide / Anders, namelijk...)
3. Hoe vaak werkt u samen met het andere domein? (Meerkeuze: Nooit / Zelden / Soms / Regelmatig / Vaak)
4. Hoe beoordeelt u de huidige samenwerking tussen het sociaal- en veiligheidsdomein binnen uw gemeente? (Schalen 1-10)
5. Welke factoren dragen bij aan een positieve samenwerking tussen het sociaal domein en het veiligheidsdomein?
6. Waaruit blijkt dat deze factoren van positieve invloed zijn op de samenwerking tussen het sociaal- en veiligheidsdomein?
7. Wordt er binnen uw gemeente gebruik gemaakt van een model/werkwijze om de samenwerking tussen de domeinen te bevorderen?
 - Ja, het 7 stappenmodel
 - Ja, het AVE model
 - Anders, namelijk..
 - Nee, niet voor zover ik weet
 - Nee
8. Welke positieve factoren mist u nog in de samenwerking tussen de afdelingen?
9. Kunt u toelichten waarom u deze factor/ factoren mist?
10. Wat zou u nodig hebben om effectiever samen te werken? (open veld)
11. Vriendelijk bedankt voor uw input en tijd. Alle antwoorden worden gebruikt om de huidige werkwijzen van de gemeente te toetsen. En mogelijke verbeteringen te signaleren. Heeft u nog opmerkingen, aanvullingen of wilt u graag met mij in gesprek over dit onderwerp? Laat dan hieronder uw opmerking of contactgegevens achter. Dan neem ik snel contact met u op.

Bijlage 4: Resultaten van interviews en enquêtes

Wegens privacyregelingen is dit een externe bijlage.