

Tussentijdse resultaten deskresearch Intensiveren Samenwerking Politie en Zorg

**SAMENWERKINGSELEMENTEN – KNELPUNTEN EN OPLOSSINGSRICHTINGEN OP HET SNIJVLAK
VAN ZORG & VEILIGHEID**

WILMA DEN HERTOOG

Dit document is onderdeel van een onderzoek naar onvoorwaardelijk wonen binnen de Agenda Zorg & Veiligheid:
Domeinoverstijgend Samenwerken. Het definitieve rapport wordt naar verwachting medio 2027 opgeleverd.

1. Inleiding

1.1 De Regionale Agenda Zorg & Veiligheid

In juni 2022 hebben de gemeenten binnen IJsselland en de partnerorganisaties de Regionale Agenda Zorg & Veiligheid IJsselland vastgesteld. De ZonMw subsidie van het actieprogramma Grip op Onbegrip stelden gemeente vervolgens in staat om projecten op te zetten en uit te voeren. De Regionale Agenda heeft tot doel om het totale netwerk van zorg, welzijn, veiligheid en straf zowel lokaal als regionaal verder te versterken. Daarmee wil men bereiken dat kwetsbare inwoners met (dreigend) complexe problematiek eerder en beter worden geholpen, dat escalaties waar mogelijk worden voorkomen en dat de samenleving in IJsselland weerbaarder wordt. De agenda tracht bij te dragen aan drie maatschappelijke effecten:

1. Inwoners met onbegrepen gedrag en (dreigend) complexe problematiek ervaren meer passende zorg en ondersteuning; zij voelen zich beter gehoord, geholpen en versterkt.
2. De Samenleving wordt weerbaarder, minder situatie waarin onbegrepen gedrag leidt tot overlast, veiligheidsrisico's en /of uitsluiting.
3. Professionals ervaren meer ruimte om vanuit persoonlijk contact over domeinen heen samen te werken, met perspectief van de inwoner centraal.

Om bij te dragen aan deze maatschappelijke effecten is een uitvoeringsagenda opgesteld met vijf prioriteiten:

1. Lokaal en regionaal de basis op orde; gemeenschappelijke taal en aanpak met AVE methodiek als kapstok.
2. Intensiveren samenwerking politie en zorg bij acute en niet-acute meldingen.
3. (Starten met) realiseren van 'onvoorwaardelijke woonplekken'.
4. Vergroten handelingsrepertoire bij personen met complexe problematiek.
5. Randvoorwaarde: slagkracht en lerend vermogen van het netwerk vergroten.

1.2 Context onderzoek Zorg & Veiligheid

Deze regionale agenda wordt uitgevoerd met aansturing van een agendaregisseur. Op de projecten 'lokaal en regionaal de basis op orde', 'intensiveren samenwerking politie en zorg', en 'onvoorwaardelijk wonen' zijn **ook** projectleiders aangesteld. Vast onderdeel van de Agenda is dat deze gedurende de subsidie looptijd (2022-2027) wordt begeleid en ondersteund met onderzoek, welke wordt uitgevoerd door onderzoekers van Lectoraat Samenlevingsvraagstukken (Werkplaats Sociaal Domein regio Zwolle) van Hogeschool Viaa.

In het project 'intensiveren samenwerking politie en zorg', waar deze rapportage over gaat, is gestart met een pilot vergelijkbaar met de Streettriage in Twente (Hommema, 2020). Deze pilot bleek niet passend voor de Regio Zwolle. Daarom is gestart met het verkennen van andere samenwerkingsvormen. Onderdeel van deze zoektocht naar een andere vorm van samenwerking tussen politie en zorgpartijen is de uitwerking van dit deskresearch. Vanuit het project ontstond de vraag welke modellen er nationaal en internationaal bekend zijn en aan welk knelpunten deze vragen werken. Vandaaruit is de volgende onderzoeksvraag geformuleerd:

(1) Wat zijn in bestaande literatuur/rapporten/documenten/documentaires samenwerkingselementen, knelpunten en oplossingsrichtingen als het gaat om de samenwerking politie – zorg?

Het in kaart brengen van het perspectief van samenwerkingselementen, knelpunten en oplossingen dient als **reflectiemiddel en inspiratie** voor betrokkenen in het project 'Intensiveren Samenwerking Politie en Zorg'. Daarnaast kan deze analyse ook dienen als onderbouwing voor de te maken keuzes binnen het project en het betrekken van de verschillende actoren binnen het project.

2. Onderzoeksopzet

Dit deskresearch wordt onderzocht welke samenwerkingselementen, knelpunten en oplossingsrichtingen er in de samenwerking tussen politie, zorg en sociaal domein te vinden zijn in wetenschappelijke artikelen, rapporten en andere (nieuws)berichten. In het tweede deel van dit onderzoek is ruimte voor reflectie om inzichten te genereren die bijdragen aan het beleid en de uitvoering van Zorg & Veiligheid.

Het in kaart brengen van de samenwerkingselementen, knelpunten en oplossingsrichtingen dient als **onderbouwing en reflectie** voor de te maken keuzes binnen het project en het betrekken van verschillende actoren.

2.1 Opzet deskresearch

Om antwoord te geven op de vraag wat bestaande samenwerkingselementen, knelpunten en oplossingsrichtingen zijn is gestart met de informatie en rapporten die binnen de Agenda Zorg & Veiligheid al bekend waren over dit thema. Dit ging met name over nationale rapporten. Vervolgens is met behulp van de Google Scholar, Zoekmachine Google en ChatGPT gezocht naar (wetenschappelijke) artikelen over samenwerking politie en GGZ, en het sociaal domein. Zoektermen zijn: samenwerkingselementen in samenwerking, knelpunten, verward gedrag, overlast, multi-problematiek, onbegrepen gedrag. Daaruit zijn 18 artikelen geselecteerd. Alle artikelen zijn gelezen en axiaal gecodeerd. In gezamenlijkheid met de agendaregisseur van de Agenda Zorg & Veiligheid en de projectleider zijn deze open codes besproken en zijn selectiecriteria vastgesteld, namelijk dat geïnccludeerde artikelen moeten gaan over samenwerkingselementen, knelpunten en/of oplossingsrichtingen in de samenwerking rondom mensen met onbegrepen/verward gedrag. Van de 18 geselecteerde artikelen voldeden 17 artikelen aan de selectiecriteria. Vervolgens zijn alle artikelen geanalyseerd en zijn de samenwerkingselementen, knelpunten en oplossingsrichtingen geselecteerd en in een tabelvorm (Zie Tabel 1). In de analyse passen we datatriangulatie toe, waarbij we inzichten uit wetenschappelijke literatuur, mediabronnen en rapporten met elkaar vergelijken om de betrouwbaarheid van de bevindingen te vergroten.

Samenwerkingselementen	Knelpunten	Oplossingsrichting	Referentie
- Professionals werken het beste samen in hun eigen domein. - Implementatie m.b.t. samenwerken heeft onderhoud nodig	Politie en GGZ hebben hun eigen (werk) cultuur.	Komt niet expliciet naar voren maar een nieuwe procedure kan helpend zijn.	(Stigter-Outshoven, 2019)
- Een gezamenlijk doel is helpend maar uitdaging is om dit <i>agile</i> te doen. - Een netwerk is van belang om binnen bureaucratische systemen te werken - Informeel netwerk werkt (maar is tegelijkertijd ook niet transparant. - Rolduidelijkheid is van belang	- Lage niveaus van informatie-uitwisseling tussen professionals, juridische beperkingen, een gebrek aan adequate training voor zowel zorg- als politiepersoneel, en het feit dat psychische problemen vaak worden gecriminaliseerd, vormen allemaal belangrijke uitdagingen voor de effectieve implementatie van op maat gemaakte interventies en voor het verbeteren van de kwaliteit van leven van patiënten. - Samenwerking is (te) gefragmenteerd.	- Komt niet expliciet naar voren maar wel: Preventie zorg voor minder escalaties in woningen en op straat. - Duidelijke grenzen helpt; politie is geen welzijn en welzijn is geen politie.	(van Steden, 2020)

Samenwerkingselementen	Knelpunten	Oplossingsrichting	Referentie
	• Zowel politie als ggz hechten allebei waarde aan hun eigen autonomie. • Wetten en procedures zijn helpend maar deze mensen vallen vaak tussen wal en schip. Dit vraagt om improvisatie. Het is in die zin een <i>wicked problem</i> omdat er geen eenduidige oplossing is. • Politie is geen welzijn en welzijn is geen politie – korten op welzijn of politie leidt tot verhoging werkdruk andere partij. • Politie en verpleegkundigen ervaren nu een normatief conflict in een complexe situatie. • Samenwerking is kwetsbaar door informeel contact, eigen werkwijzen. Samenwerking in informele structuren is nodig voor op straat (maar botst vaak met bureaucratische structuren –		

Samenwerkingselementen	Knelpunten	Oplossingsrichting	Referentie
	waardoor dit niet wordt ondersteund.		
	Samenwerkingen zijn moeilijk kostenefficiënt te maken en verlagen lang niet altijd de inzet van politie – BriefMentalHealthScreener doet dit wel.	Claimt dat screening aan de voorkant (brief mental health screener) kosteneffectief (in tegenstelling tot CrisisInterventieTeam (CIT) en het Co-Reponse Team (CRT) zijn. Dit wordt gedaan door de politie en heeft als gunstig (neven) effect dat er bij de politie meer bewustzijn/antenne komt voor mensen met verward/psychiatrisch/onbegrepen gedrag.	(Hoffman e.a. 2021)
	Hoe onbepaalder de situatie hoe meer politieagenten de vraag stellen: wat doe ik hier? Hoe ben ik van toegevoegde waarde?	Experimentele ruimte op het handelingsrepertoire te vergroten. Zowel in als tegen de organisatie helpt om meer grip te krijgen op diffuse/onbepaalde situaties.	(Meurs & Noordergraaf, 2022)
Het stellen van randvoorwaarden (Beschikbaarheid deskundigheid plus plekken, samenwerkingsovereenkomst)	- Vervoersprobleem - Geen GGZ-deskundige bij het eerste contact - Trage respons - Trage doorlooptijd	Streectriage waarbij politie en sociaalpedagogische hulpverlener samen optrekken.	(Hommema, 2020)

Samenwerkingselementen	Knelpunten	Oplossingsrichting	Referentie
• Gedeeld beeld • Samenwerken zorgt voor meer werkplezier	• Onveiligheid straatprofessionals • Geen opvolging • afstemming psychiatrisch beeld – verslavingszorg • Als LVB problematiek voorliggend is dan is er vaak geen helder referentiepunt (crisisdienst/wetgeving) • Mensen met multiproblematiek blijven terugkomen omdat eenduidige aanpak mist. • informatiedeling • Te weinig kennisdeling en te weinig gebruik maken van elkaars expertise kan een knelpunt zijn.		
• Samenwerking is terug te brengen op drie bouwstenen: informatie delen, gezamenlijke besluitvorming en een gecoördineerde interventie.	• Onbegrepen gedrag wordt niet altijd als dusdanig herkend wat leidt tot onjuiste/onhandige/efficiënte interventies.	• Toekomstige modellen mogen een meer herziend fundament van rollen en functies vereisen en hoe deze agency's met elkaar samenwerken.	(Parker e.a. 2018)
	• Gebrekkige informatie-uitwisseling; te strikte interpretatie van de AVG	• -Simpele en heldere wetgeving • Meer bemoeizorg, meer mogelijkheden om in te grijpen • Faciliteer informatie-uitwisseling	(Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, 2025)

Samenwerkingselementen	Knelpunten	Oplossingsrichting	Referentie
	• Beperkte integrale samenwerking en regievoering • Wettelijke onmogelijkheden • Discontinuïteit in de hulpverlening • Plaatsingsproblematiek • Complex en versnipperd stelsel • onvoldoende draagkracht in de maatschappij • Informatie van naasten wordt niet gehoord • Lokale diversiteit zorgt voor andere afspraken • Er is vaak wel eensgezindheid over oplossingsrichting maar zijn moeilijk realiseren. -	• Realiseer beter financiële randvoorwaarden • Realiseer meer woon- en behandelplekken • Realiseer betere integrale samenwerking • Werk aan cohesie en acceptatie in de wijk • Alleen lukt niet – partijen hebben elkaar nodig • Waar men elkaars werk, taak en taal begrijpt verbetert de samenwerking; samen optrekken is belangrijk. • Uniformeren van werkwijze Zorg & Veiligheidshuizen • Persoonsgericht aanpak • Verbinding en samenwerking • Flexibiliteit om af te wijken • Duidelijke aanspreekpunten • Lerend werken • Ervaringsdeskundigen slagen vaak goed in contact leggen (Zoals herstelteam Focus; knelpunt: wordt vaak onvoldoende benut). • Bemoeizorg – vooral als deze tijd en ruimte krijgt. • Betrek naasten, omwonenden	

Samenwerkingselementen	Knelpunten	Oplossingsrichting	Referentie
•	• Aanpak is te gefragmenteerd • Gebrekkige informatie-uitwisseling • Geschikte woon en verblijf plekken • Problematiek is domeinoverstijgend • Acceptatie maatschappij • Samenwerking ketenpartners • Financiering en regelgeving •	• Regievoering • Duidelijke rolverdeling • Scherpere triage • Meer bekendheid Meldpunt Zorgwekkende gedrag • Inzet op outreachende hulp in wijken • 24/7 prikkelarme omgeving • Juiste bejegening door politie. • Inzet ervaringsdeskundigheid • AVE als regievoerderstructuur • Uniformeren ZVH huizen • Meer huisvesting en verblijfsplekken • Kwaliteit, beschikbaarheid en toegankelijkheid van hulpverlening • Meer aandacht voor gedragsdiversiteit	(Ministerie van Justitie en Veiligheid, 2024)
• Ontdek elkaars domein • Zorg voor basiskennis • Leg de samenwerking vast in een overeenkomst		• Wissel gegevens zorgvuldig uit • Samenwerking in de keten • Leer van elkaar middels casuïstiek • Weet wie coördinator is. • Leg werkafspraken vast	(Kenniscentrum LVB, 2024)
• Energie • Gevoelde urgentie	• Nieuwe interventies zonder gemeenschappelijke visie • Geen brede basis onder crisiszorg	• Samen concrete keuzes maken over verdeling schaarse middelen	(Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, 2025)

Samenwerkingselementen	Knelpunten	Oplossingsrichting	Referentie
	• Te weinig inzet van herstelregiecentra • Traagheid in ontwikkelingen		
	• Obstakels in het volgen van meldrouters en processen • Gebrek aan kennis en begrip voor elkaar • Beperkte zorgcapaciteit en beperkt zorg – en ondersteuningsaanbod	• Herinrichten meldrespons • Samen leren • Optimaliseren: samenwerkingsstructuur • Samen leren (casuïstisch leren; gezamenlijk trainingen) • Uitbreiden en zichtbaarheid laagdrempelige voorzieningen • Versterken van samenwerking met partners buiten de crisisinterventie • Aandacht voor stigmatisering, en voor verbeteren van systeem- en leefwereld • Inzet van de crisiskaart (of vergelijkbaar)	(Vorselaars-Rietbergen, Krouwel, en de Crom z.d.)
	• Toename hulpvragen psychiatrische hulpverlening • Ondersteuning complexe hulpvraag is onvoldoende laagdrempelig en weinig samenhangend	• Oplossingsrichting: laagdrempelige hulp aan mensen met psychische problemen • Inzet en bereidheid om domeinoverstijgend samen te willen werken • Samen leren en verbeteren	(Zorginstituut Nederland, 2023)

Samenwerkingselementen	Knelpunten	Oplossingsrichting	Referentie
	• Oplossingen worden te vaak gezocht in het zorgdomein • Onvoldoende prio aan zorg en ondersteuning van mensen met complexe psychische problemen • Onvoldoende transparantie over kwaliteit en effectiviteit belemmert waarden gedreven zorg • Instroom in de WLZ-ggz leidt tot onnodige druk op personele en financiële capaciteit in de (langdurige) ggz. •	• Beter gebruik maken van perspectief inwoner met psychische problematiek, hun naasten en ervaringsdeskundigen. • Zet in op integrale waarden gedreven zorg.	
		• Zorgcoördinatie • Inclusief denken en handelen • Juiste zorgverlener	(RAV Fryslan, 2023)
	• Handelingsverlegenheid komt voort uit gebrek aan afstemming.	• Scholing gericht op kennis maar met name gericht op samenwerking (elkaar kennen); het ervaren van eigenaarschap, verantwoordelijkheid en regie.	(Koekkoek, 2019.)
	• Mensen met psychische problematiek ervaren steeds meer drempels.	• Voer casusoverleg in voor recidieven – politie – zorg	(Kuppens, Jos e.a. 2016)

Samenwerkingselementen	Knelpunten	Oplossingsrichting	Referentie
		• Zorg voor juiste registratie dat geeft een eerlijk beeld. Niet alles is E33 vaak ook E40. Politie moet ook begrijpen wat er achter de melding zit. • Wissel informatie uit en zorg voor actieve begeleiding • Maak een sluitende keten in zorg en nazorg • Gebruik het informatienetwerk als spilfunctie • Zet in op preventie	
• Kruisbestuiving in het systeem • Blind vertrouwen • Er is heldere communicatie waar ze wel en niet van zijn • Er is een gezamenlijke dossiervoering (en dus informatiedeling) • Netwerklust is verdeeld in het team (toewijzen contactgebied e.d.) • Bereikbaarheid van gedragswetenschapper	• CIT wordt vaak gebeld voor dingen waarvoor ze niet zijn → Kost veel tijd. • CIT is zwaar en team is klein en daardoor kwetsbaar. • Van heel veel dingen zijn is ook nadelig.	• CIT kan dienen als oplossingsrichting	(Martens e.a., 2024)

Samenwerkingselementen	Knelpunten	Oplossingsrichting	Referentie
• Geen top-down samenwerking maar totstandkoming door uitvoerend professionals			

2.2 Samenvattingstabel

Samenwerkingselement	Knelpunten	Oplossingsrichtingen
Duidelijke rol- en taakverdeling tussen politie, zorg en sociaal domein	Onhelderheid over wie waarvoor verantwoordelijk is; politie fungeert als vangnet voor zorg; normatieve conflicten (“politie is geen welzijn”)	Heldere rolafbakening; expliciete taakverdeling; duidelijke aanspreekpunten; vastleggen van verantwoordelijkheden
Gedeelde visie en gezamenlijk doel	Samenwerking ontstaat vanuit losse initiatieven zonder gezamenlijke visie; nieuwe interventies zonder samenhang	Ontwikkelen van een gezamenlijke visie Zorg & Veiligheid; samen prioriteiten stellen; gezamenlijke doelen expliciteren
Effectieve informatie-uitwisseling	Gebrekkige informatie-uitwisseling; te strikte interpretatie van AVG; geen gezamenlijke dossiervoering; informatie van naasten wordt niet benut	Faciliteren van informatie-uitwisseling binnen wettelijke kaders; gezamenlijke dossiervoering; heldere afspraken over datadeling; betrekken van naasten
Gezamenlijke triage en vroegsignalering	Onbegrepen gedrag wordt niet altijd herkend; verkeerde of te zware interventies; trage respons en doorlooptijd	Scherpere triage (o.a. meldkamer); inzet GGZ-deskundigheid bij eerste contact; screening aan de voorkant; vroegsignalering en preventie
Structurele en niet-vrijblijvende samenwerking	Samenwerking is informeel en daardoor kwetsbaar; afhankelijk van personen; botst met bureaucratische systemen	Samenwerking formaliseren in convenanten/overeenkomsten; structurele samenwerkingsafspraken; uniforme werkwijzen
Relationele samenwerking tussen professionals	Gebrek aan kennis van elkaars domein; wantrouwen; onderlinge irritatie; handelingsverlegenheid	Ontdek elkaars domein; gezamenlijke scholing en trainingen; casuïstisch leren; investeren in onderlinge relaties

Samenwerkingselement	Knelpunten	Oplossingsrichtingen
Integrale regie en coördinatie	Beperkte integrale samenwerking; versnipperd stelsel; geen regie op casusniveau of systeemniveau	Aanwijzen van regievoerder (casus en regionaal); versterken regiestructuren (bijv. AVE, ZVH); ketensamenwerking organiseren
Voldoende en passende voorzieningen	Gebrek aan woon-, behandel- en verblijfsplekken; beperkte zorgcapaciteit; plaatsingsproblematiek	Realiseren van meer woon- en behandelplekken; 24/7 prikkelarme opvang; versterken crisiszorg en nazorg
Flexibiliteit en professionele ruimte	Wet- en regelgeving sluit niet aan bij complexe praktijk; improvisatie nodig maar niet gefaciliteerd	Meer handelingsruimte voor professionals; flexibiliteit om af te wijken van standaardroutes; eenvoudige en heldere wetgeving
Domeinoverstijgend werken rond de persoon	Mensen met multiproblematiek blijven terugkomen; geen eenduidige aanpak; systeem sluit niet aan op leefwereld	Persoonsgerichte en integrale aanpak; betrekken ervaringsdeskundigen; bemoeizorg; aansluiting systeem–leefwereld
Lerend samenwerken	Weinig structurele reflectie; herhaling van dezelfde problemen; beperkte benutting van ervaringskennis	Lerend werken; evalueren en bijstellen; samen leren en verbeteren; benutten ervaringsdeskundigheid
Maatschappelijke inbedding en acceptatie	Onvoldoende draagkracht en acceptatie in de samenleving; stigmatisering	Werken aan cohesie en acceptatie in de wijk; aandacht voor stigmatisering; inclusieve benadering
Passende inzet van specialistische teams	Specialistische teams (zoals CIT) worden ingezet voor zaken waarvoor ze niet bedoeld zijn; teams zijn klein en kwetsbaar	Gerichte inzet van specialistische teams; heldere afbakening taken; combineren met lichtere, preventieve interventies

Literatuurlijst

- Hoffman, R., Harman, J., Kinsell, H., & Brown, G. (2021). Costs and savings associated with the police use of the interRAI brief mental health screener. *Frontiers in Psychiatry*, 12, Article 726469. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2021.726469>
- Hommema, I. (2020). *MKBA Streettriage Twente* [Intern rapport].
- Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd. (2025, 11 december). *Klem in het systeem: Complexiteit stelsel belemmert effectieve samenwerking in de zorg en ondersteuning aan mensen met verward of onbegrepen gedrag*. <https://www.igj.nl/documenten/2025/12/11/klem-in-het-systeem.-complexiteit-stelsel-belemmert-effectieve-samenwerking-in-de-zorg-en-ondersteuning-aan-mensen-met-verward-of-onbegrepen-gedrag>
- Kenniscentrum LVB. (z.d.). *Handreiking werken aan een goede samenwerking tussen zorgprofessionals en politie*. Geraadpleegd op 22 januari 2026, van <https://kenniscentrumlvb.nl/product/handreiking-werken-aan-een-goede-samenwerking-tussen-zorgprofessionals-en-politie/>
- Koekkoek, B. (2019). *Rapportage verkenning verward gedrag*. Geraadpleegd op 22 januari 2026, van https://www.eerstekamer.nl/nonav/overig/20190705/rapportage_verkenning_verward/document
- Kuppens, J., Van Wijk, A., Van Ham, T., & Jager, D. (2016). *Stijging meldingen verwarde personen in de regio Rotterdam*. Bureau Beke. https://www.bureaubeke.nl/doc/2016/Download_Stijging_melding_verwarden_reg%20Rotterdam.pdf
- Martens, S., Kruitbosch, R., Martens, J., & Verberne, H. (2024). *Zorg- en veiligheidshuis Tilburg* [Intern document].
- Meurs, T., & Noordegraaf, M. (2022). Adapted agency: How connected (Dutch) police professionals rework their professional capabilities. *Journal of Professions and Organization*, 9(2), 202–215. <https://doi.org/10.1093/jpo/joac008>

Ministerie van Justitie en Veiligheid. (2024). *Aanbevelingen parlementaire verkenning verward/onbegrepen gedrag en veiligheid*.

Rijksoverheid.

Parker, A., Scantlebury, A., Booth, A., MacBryde, J. C., Scott, W. J., Wright, K., & McDaid, C. (2018). Interagency collaboration models for people with mental ill health in contact with the police: A systematic scoping review. *BMJ Open*, 8(3), Article e019312.

<https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-019312>

RAV Fryslân. (2023). *Factsheet Rapid Responder GGZ 2018–2022*. <https://www.rav-fryslan.nl/wp-content/uploads/2023/02/RR-GGZ-factsheet-2022-def-digitaal.pdf>

Stigter-Outshoven, C. (2019). Collaboration and interdisciplinary practice between mental health crisis services and the police.

International Journal of Integrated Care, 19(4). <https://doi.org/10.5334/ijic.s3418>

Van Steden, R. (2020). Governing through care: A qualitative assessment of team play between police and nurses for people with mental illness. *International Journal of Law and Psychiatry*, 68, Article 101532. <https://doi.org/10.1016/j.ijlp.2019.101532>

Vorselaars-Rietbergen, H., Krouwel, L., & De Crom, K. (z.d.). *Project versterken samenwerking veiligheid en zorg voor mensen met onbegrepen gedrag in Amsterdam*. GGD Amsterdam.

Zorginstituut Nederland. (2023, 22 november). *Signalement passende zorg voor mensen met psychische problemen*. Geraadpleegd op 22 januari 2026, van <https://www.zorginstituutnederland.nl/documenten/2023/11/22/signalement-passende-zorg-ggz>