



# Continuïteit van meldkamers

*Plan van aanpak*

# Inhoudsopgave

<b>1</b>	<b>Inleiding</b>	<b>3</b>
1.1	Aanleiding	3
1.2	Samenwerking	6
1.3	Doel en centrale onderzoeksvraag	7
1.4	Onderzoeksvragen	8
1.5	Afbakening	8
<b>2</b>	<b>Beschrijving van de onderzoeksaanpak</b>	<b>11</b>
2.1	Instrumentarium	11
2.1.1	Documenten analyse	11
2.1.2	Interviews	11
2.2	Operationalisering	12
2.2.1	Risicobeheersing	13
2.2.2	Vorbereiding	13
2.2.3	Uitvoering	13
2.2.4	Verantwoorden, leren en bijstellen	13
2.2.5	Subindeling	13
2.3	Keuze qua te onderzoeken meldkamers	14
<b>3</b>	<b>Communicatie</b>	<b>16</b>
3.1	Voorafgaand aan de inspectiebezoeken	16
3.2	Tijdens de inspectiebezoeken	16
3.3	Na de inspectiebezoeken	16
<b>I</b>	<b>Bijlage Afkortingen</b>	<b>17</b>



# 1

## Inleiding

### 1.1 Aanleiding

De burger die dringend hulp nodig heeft van één van de hulpdiensten belt 1-1-2. De burger wil snel, eenduidig en adequaat worden geholpen met zo min mogelijk doorschakelingen. Via de meldkamer wordt vervolgens de desbetreffende hulpdienst gealarmeerd en ingezet. Meldkamers zijn cruciaal voor de burger in nood en voor de coördinatie en hulpverlening tijdens incidenten, rampen of crises. Dit stelt hoge eisen aan de meldkamers. Diverse partijen uit het meldkamerdomein zijn echter al langere tijd zijn van mening dat diversiteit en kwetsbaarheid van de meldkamers een risico vormen voor de hulpverlening aan de burger.<sup>1</sup>

#### Transitie Landelijke meldkamerorganisatie

Vanwege de diversiteit en kwetsbaarheid van de meldkamers neemt de Tweede Kamer in 2009 een motie aan die de toenmalige ministers van Binnenlandse Zaken (BZK) en Volksgezondheid Welzijn en Sport (VWS) vraagt te komen met voorstellen voor een geïntegreerde meldkamer. In het regeerakkoord Rutte I (2010) is vervolgens de afspraak vastgelegd dat het aantal meldkamers wordt gereduceerd tot één landelijke meldkamerorganisatie (LMO) met drie locaties. Vervolgens heeft de minister, mede ingegeven door de bestuurlijke conferentie over de LMO, uiteindelijk gekozen om van drie naar tien locaties te gaan. In 2013 is door 56 partijen een transitieakkoord 'Meldkamer van de Toekomst' ondertekend. Het transitieakkoord beschrijft de afspraken tussen de minister van VenJ, de minister van VWS, de minister van Defensie, de besturen van de veiligheidsregio's, de besturen van de regionale ambulancevoorzieningen (RAV) en de korpschef van de politie. Daarnaast beschrijft het akkoord onder andere de opdracht en positionering van de landelijke kwartiermaker LMO. Met de transitie naar één organisatie verschuift ook de verantwoordelijkheid ten aanzien van de meldkamers van de veiligheidsregio's naar de nationale politie. De landelijke meldkamerorganisatie moest in 2017 zowel qua nieuwe werkwijzen als (ICT-)systemen operationeel zijn.

#### Herijking transitie LMO

Gedurende de transitie bleek de oorspronkelijke opzet en organisatie van het project te complex om het project binnen het budget en de planning tot een goed einde te

<sup>1</sup> Meldkamers zijn divers georganiseerd ten aanzien van personeel, werkwijze, organisatie en beheer. Hierdoor is er een gebrek aan samenwerking tussen meldkamers en een gebrek aan landelijke coördinatie. Ook moeten per meldkamer piekbelastingen en roosterproblemen worden opgevangen. Zie o.a. brief staatssecretaris van BZK aan Tweede Kamer d.d. 11 oktober 2001, TK 25124, nr. 22 en Referentiekader voor de Gemeenschappelijke Meldkamer, ministerie BZK en VWS, 10 mei 2005.



kunnen brengen. Voor besluitvorming over de verdere realisatie gaf de toenmalige Minister van Veiligheid en Justitie opdracht om een gateway review<sup>2</sup> te laten uitvoeren naar de vorming van de LMO.<sup>3</sup> Uit deze gateway review kwam naar voren dat de betrokken partijen het met elkaar niet zo georganiseerd hebben dat de opdracht om te komen tot een LMO binnen de huidige afspraken gerealiseerd kan worden. De oorspronkelijke gedachte van het transitieakkoord, waarbij een volledig nieuwe landelijke meldkamerorganisatie wordt ingericht met enkele locaties, deed onvoldoende recht aan de eigenheid van de verschillende hulpdiensten en de rol van het lokale bestuur bij het bewaken van de veiligheid en de rampen- en crisisbeheersing. Ook ontbeerde uiteindelijk draagvlak bij de partijen die binnen deze nieuwe verhouding zouden moeten werken.

Een en ander leidde er toe dat in 2016 werd besloten tot een aanpassing van de aanpak om tot een vernieuwde inrichting van het meldkamerdomein te komen. In de nieuwe aanpak is er sprake van twee deelprocessen. Het eerste betreft de samenvoeging van de regionale meldkamers met als doel dat er rond 2020 tien meldkamerlocaties zijn die als één *virtuele* organisatie kunnen samenwerken en dat het beheer<sup>4</sup> daarvan bij de politie is ondergebracht. De besturen van de veiligheidsregio's zijn verantwoordelijk voor het samenvoegen van de huidige regionale meldkamers, met betrokkenheid van de andere partijen op regionaal niveau.<sup>5</sup>

Het tweede deelproces betreft het landelijk ontwikkelen van de multidisciplinaire samenwerking en taakuitvoering. Dit proces vindt parallel aan de eerste lijn plaats. De resultaten uit de tweede lijn zijn voor 2020 gereed en kunnen, indien mogelijk en gewenst, toegepast worden tijdens het samenvoegingstraject.

In de nieuwe aanpak wordt in gezamenlijkheid en stap voor stap toegewerkt naar een vernieuwde inrichting van het meldkamerdomein waarbij het eindbeeld van het meldkamerdomein nog niet exact bekend is. De twee deelprocessen worden ondersteund door een programmaorganisatie die is ondergebracht bij de politie.

Na 2020, als de uitkomsten van de twee deelprocessen bekend zijn, kan vorm en inhoud gegeven worden aan een multidisciplinaire meldkamerdomein.

### Inspectieonderzoeken

Naar aanleiding van het in 2013 gesloten transitieakkoord 'Meldkamer van de Toekomst' vroeg de minister van JenV in 2014 de Inspectie van Justitie en Veiligheid (hierna Inspectie) om onderzoek te doen naar de toenmalige 25 meldkamers. Om de toekomstige situatie van één meldkamerorganisatie met tien meldkamers te bereiken en de nodige verbeterlagen te maken, was het noodzakelijk om van de meldkamers een 'foto' te maken die duidelijk maakte waar de verschillende meldkamers stonden.

<sup>2</sup> Dit is een beproefde methode voor grote projecten in de publieke sector, waarbij in een week tijd een review wordt uitgevoerd. Aan het einde volgt een rapportage met bevindingen en aanbevelingen.

<sup>3</sup> Kamerstukken vergaderjaar 2015-2016, nr. 29517-108.

<sup>4</sup> Onder beheer door de politie wordt verstaan: facilitaire dienstverlening, huisvesting, inrichting en beheer en onderhoud van het landelijke multidisciplinaire meldkamerdomein (ICT) dat bestaat uit de landelijke ICT-infrastructuur en de multidisciplinaire meldkamerapplicaties.

<sup>5</sup> Gedurende het proces van samenvoegen blijft conform artikel 35 van de Wet veiligheidsregio's de veiligheidsregio verantwoordelijk voor het beheer en going concern van de meldkamer, waarbij de Regionale Ambulancevoorziening (RAV) verantwoordelijk is voor de meldkamer ambulancezorg en de korpschef voor de meldkamer politie, beide als onderdeel van de meldkamer.



Uit het onderzoek blijkt dat alle meldkamers kwetsbaar zijn omdat ze bij uitval niet of niet eenvoudig elkaars taken kunnen overnemen. Ze beschikken voorts niet altijd over redundant<sup>6</sup> uitgevoerde systemen of back-up voorzieningen en investeren met het oog op de samenvoeging niet in personeel en/of techniek of stellen investeringen uit. Ook blijkt dat het in de meeste meldkamers ontbreekt aan sturing op het functioneren van de techniek met bijbehorende adequate verdeling van taken, rollen en verantwoordelijkheden. De Inspectie constateerde tevens dat burgers die 1-1-2 bellen nog steeds onvoldoende handelingsperspectief wordt geboden.

Het inspectierapport Meldkamers (2015) bevat de volgende aanbevelingen:

1. Borg de **continuïteit** van de meldkamers ook gedurende de transitie;
  - a. Zorg ervoor dat meldkamers niet in die mate een terughoudend investeringsbeleid voeren dat sprake is van een tekort aan gekwalificeerd personeel. Terughoudendheid bij het aannemen van centralisten mag geen consequenties hebben voor de realisatie van de gewenste bezetting, het opleiden, trainen en oefenen en het bijdragen aan de ontwikkeling van de LMO;
  - b. Zorg – mede gezien de meestal geringe kwaliteit van het beheer van de systemen – dat de techniek in de meldkamers niet zodanig verouderd, dat zich een grotere kans op storingen voordoet. Uitstel van investeringen in de techniek, dienen te gebeuren aan de hand van een gedegen risicoanalyse waaruit blijkt dat het risico op uitval van de techniek niet wordt verhoogd;
  - c. Bepaal – gezien het gebrek aan een volledige fysieke uitwijklocatie voor iedere meldkamer – welke maatregelen iedere meldkamer moet nemen om het risico op uitval te reduceren;
  - d. Zorg dat de meldkamers die gedurende de transitie (fysiek) samengevoegd worden meteen na de samenvoeging – in ieder geval binnen de discipline – meldingen van elkaar kunnen aan- en overnemen;
2. Zorg bij alle disciplines en op alle niveaus voor draagvlak voor de nieuwe meldkamerorganisatie. Neem de door de Inspectie gesignaleerde aandachtspunten van de medewerkers serieus en voorzie in een betere informatievoorziening over de LMO richting de medewerkers van de meldkamers;
3. Identificeer en prioriteer per meldkamerlocatie alle mogelijke risico's op het gebied van continuïteit door middel van een integrale risicosystematiek en neem de bijbehorende mitigerende maatregelen. Zorg voor redundantie van de kritieke systemen en punten of alternatieven voor de techniek;
4. Maak bij de sturing op beheer een duidelijke verdeling tussen taken, rollen en verantwoordelijkheden en een goede PDCA-cyclus voor werkprocessen van beheer. Maak beschikbaarheid van systemen en applicaties inzichtelijk en stuur

---

<sup>6</sup> Technische systemen kunnen zowel op component- als systeemniveau redundant worden uitgevoerd. Dit houdt in dat bepaalde onderdelen dubbel aanwezig zijn, zodat het geheel goed blijft functioneren wanneer een onderdeel uitvalt.



hierop in combinatie met prioriteiten en oplostijden. Bepaal daarbij wat landelijk wordt belegd en wat lokaal bij de meldkamers blijft;

5. Borg ook buiten de processen multi-intake en opschaling, zowel technisch als organisatorisch, de multidisciplinaire informatie-uitwisseling tussen de disciplines en tussen de meldkamers. Zorg daarbij ook voor proactieve informatie-uitwisseling.

Uit de Staat van de rampenbestrijding (2016) komt naar voren dat veel veiligheidsregio's zich zorgen maken over de trage ontwikkeling van de LMO en de kwaliteit van de meldkamers. De conclusies uit het hierboven genoemde inspectierapport lijken nog steeds actueel.

Uit het onderzoek Stroomstoring Amsterdam en omstreken (2017) blijkt onder andere dat interne voorgeschreven maatregelen bij piekbelasting niet werden getroffen met als gevolg dat burgers die 1-1-2 belden zeer lang in de wacht stonden. Burgers werd geen handelingsperspectief geboden (wanneer ze 1-1-2 moeten bellen en wanneer alternatieve nummers) en 112 bellers in de wachtrij werden niet geïnformeerd over de reden van de wachtrij en wanneer deze aan de lijn moesten blijven en wanneer niet.

### **Inzet Inspectie**

De meldkamer is het informatie – en communicatieknooppunt binnen de hulpverleningsketen. Voor wie in nood verkeert, is de meldkamer het eerste contact met de hulpdiensten. Zij is cruciaal bij rampen- en crisesbeheersing en wordt ingezet bij het bewaken van de openbare orde door politie en (acute) opsporing. Voor hulpverleners is de meldkamer de plek waar zij informatie ontvangen over een incident en waar zij om ondersteuning kunnen vragen. Het is dus van levensbelang dat de meldkamers optimaal functioneren.

Als gevolg van de perikelen rondom de LMO, de hernieuwde aanpak om tot een vernieuwde inrichting van het meldkamerdomein te komen en de signalen dat er bij sommige meldkamers nog niet veel is verbeterd in relatie tot de knelpunten uit de vorige onderzoeken, is een vervolgonderzoek gerechtvaardigd.

De inzet van de Inspectie is gericht op de aanbevelingen 1, 3 en 4 uit het eerdere onderzoek. Die aanbevelingen richten zich op cruciale elementen voor het optimaal functioneren van de meldkamer. De hiervoor genoemde aanbeveling 2 uit het eerdere onderzoek is niet meer van belang gezien het feit dat er geen volledig nieuwe landelijke meldkamerorganisatie zoals bedoeld in het transitieakkoord komt. Ten aanzien van aanbeveling 5 is bij de herijking gebleken dat daaraan pas na 2020, als de uitkomsten van de twee deelprocessen bekend zijn, vorm en inhoud wordt gegeven. Om die reden zal de Inspectie zich daar ook niet op richten.

Het onderzoek naar de meldkamers past in het meerjarenplan 2018-2020 van de Inspectie waarbij de focus onder andere ligt op ketens en netwerken waarin verschillende organisaties samenwerken.

## **1.2 Samenwerking**

Gezien het onderwerp van onderzoek en de eerdere samenwerking bij het vorige onderzoek naar de meldkamers benaderde de Inspectie het Agentschap Telecom



(AT) met het oog op een samenwerking tussen de twee organisaties. Vanwege de expertise op het gebied van ICT en bereikbaarheid 1-1-2 wordt in dit onderzoek samengewerkt met het AT.

### 1.3 Doel en centrale onderzoeksvraag

Met dit onderzoek wil de Inspectie in kaart brengen welke maatregelen de meldkamers hebben genomen op basis van de aanbevelingen uit het onderzoek Meldkamers (2015). Hiermee wordt tevens inzichtelijk waar mogelijke risico's zitten met het oog op de continuïteit van de meldkamers. Tevens kan de informatie uit het inspectieonderzoek worden gebruikt door de meldkamers die nog moeten worden samengevoegd.

De centrale onderzoeksvraag luidt als volgt:

***Welke maatregelen hebben de meldkamers genomen naar aanleiding van de aanbevelingen uit het eerdere onderzoek Meldkamers (2015)?***

Daarbij kijkt de Inspectie ook naar verklarende factoren voor het geval dat aanbeveling niet zijn opgevolgd.

Volgens de algemene toelichting op de Wet veiligheidsregio's is *de meldkamer* de organisatie die belast is met het ontvangen, registreren en beoordelen van alle hulpvragen gericht op de inzet van brandweer, geneeskundige hulpverleningsorganisaties (waaronder ambulancezorg) en/of politie, het bieden van een adequaat hulpaanbod en het begeleiden en coördineren van de hulpdiensten.

De aanbevelingen uit het eerdere onderzoek naar de meldkamers richten zich op:

- De borging van de continuïteit van meldkamers ten aanzien van mens, techniek en locatie;
- De identificatie van continuïteitsrisico's per meldkamer en de prioritering en beperking van risico's door middel van een systematische en integrale risicosystematiek;
- Een duidelijke verdeling tussen taken, rollen en verantwoordelijkheden en een PDCA-cyclus voor werkprocessen van het beheer van de meldkamers.

De *continuïteit* van meldkamers is gedefinieerd als: de mate waarin een meldkamer in staat is om bij calamiteiten maatregelen te nemen om 1-1-2 meldingen tijdig aan te blijven nemen en 1-1-2 meldingen af te handelen.

*Borging* is gedefinieerd als: de beheersing, voorbereiding, uitvoering en het verantwoorden en leren van maatregelen en risico's voor bereikbaarheid van de 1-1-2 dienstverlening.



## 1.4 Onderzoeksvragen

De centrale vraagstelling valt uiteen in de volgende onderzoeksvragen:

1. *Welke maatregelen hebben de bestuurlijk en operationeel verantwoordelijken genomen naar aanleiding van de aanbevelingen uit het eerdere onderzoek Meldkamers?*
  - a. Welke maatregelen hebben de meldkamers genomen om de risico's ten aanzien van continuïteit voor mens, techniek en locatie te identificeren en te beheersen?
  - b. Welke maatregelen hebben de meldkamers genomen om zich voor te bereiden op de risico's ten aanzien van continuïteit voor mens, techniek en locatie?
  - c. Welke maatregelen hebben de meldkamers genomen bij daadwerkelijke verstoringen van de continuïteit voor mens, techniek en locatie?
  - d. Hoe verantwoord en leren de meldkamers van verstoringen continuïteit voor mens, techniek en locatie?
  - e. Welke maatregelen hebben de meldkamers genomen ten aanzien van de taken, rollen en verantwoordelijkheden voor werkprocessen van beheer?
2. *Welke verklarende factoren zijn te benoemen voor het niet of in beperkte mate nemen van maatregelen?*

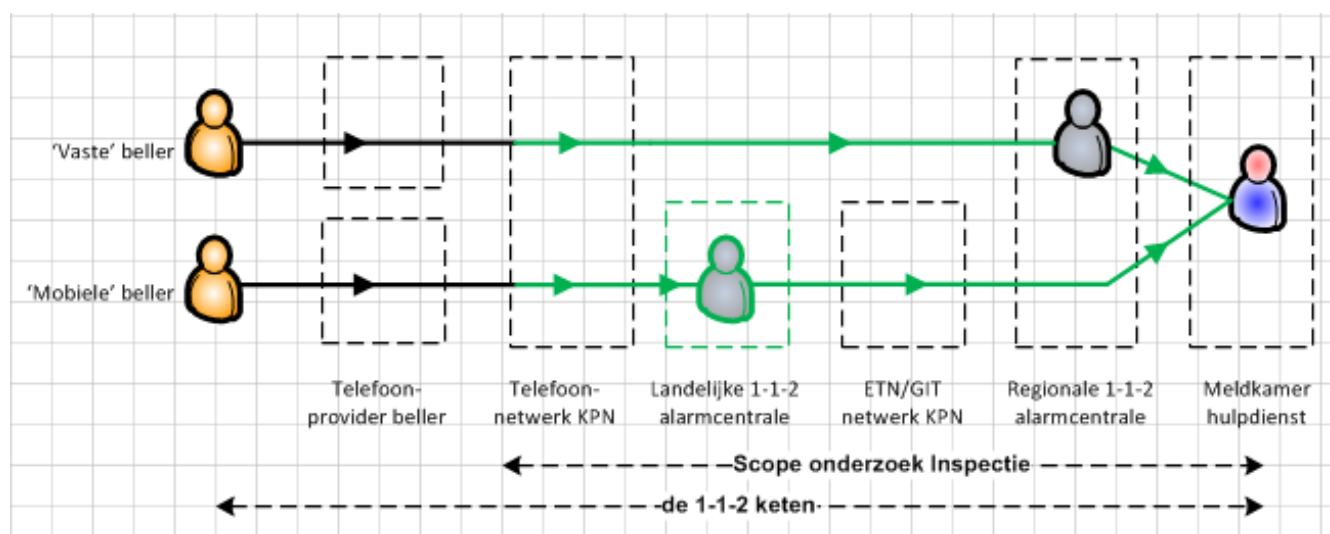
## 1.5 Afbakening

### De 1-1-2 keten

De burger die dringend hulp nodig heeft van een van de hulpdiensten belt met een vaste of mobiele telefoon 1-1-2. Via het telefoonnetwerk wordt verbinding gelegd met een meldkamer. Bijna alle 1-1-2 oproepen lopen via de landelijke 1-1-2 centrale in Driebergen. De landelijke 1-1-2 centrale verzorgt de eerste aanname, filtering en doorgeleiding van 1-1-2 oproepen naar de juiste meldkamers. Alleen de oproepen die met een vaste lijn in het werkgebied van de meldkamers Drachten en Den Haag worden gedaan, lopen momenteel niet eerst via de 1-1-2 centrale in Driebergen.

Figuur 1 hieronder geeft de totale 1-1-2 keten weer en de scope van het onderzoek.





Figuur 1: De 1-1-2 keten.

Voor de burger begint de 1-1-2 keten bij zijn noodoproep en eindigt pas als het contact met de centralist van de betreffende hulpdienst daadwerkelijk tot stand komt. De keten loopt vanaf de telefoon/internet provider van de burger, via het koppelvlak tussen de provider en de KPN over het besloten KPN-netwerk naar de landelijke of regionale meldkamer.

De communicatie tussen de landelijke 1-1-2 centrale en de regionale meldkamers verloopt niet via het reguliere telefoonnetwerk. Bij grote calamiteiten kan het immers gebeuren dat het telefoonnetwerk overbelast raakt, waardoor hulpverleners elkaar niet zouden kunnen bereiken. Er is daarom gekozen voor een bestaand commercieel dienstenpakket dat door KPN wordt aangeboden onder de naam ONE. De dienst ONE heeft voor de klant alle eigenschappen van een apart netwerk, waarover geen dataverkeer van andere klanten plaatsvindt. Het is dus een besloten netwerk.<sup>7</sup>

De Inspectie kijkt in dit onderzoek niet naar de gehele 1-1-2 keten. Het onderzoek richt zich op het 1-1-2 domein. De fase vanaf het moment dat de burger contact heeft met de landelijke 1-1-2 centrale<sup>8</sup> of met de regionale meldkamers Drachten en Den Haag bij het bellen via het vaste net (zie de groen gekleurde pijlen). Daarbij kijkt de Inspectie ook naar het besloten netwerk tussen de landelijke 1-1-2 centrale en de regionale meldkamers (vanaf het telefoonnetwerk KPN). Wat er technisch gezien gebeurt voordat de burger de landelijke of voornoemde regionale meldkamers telefonisch bereikt, blijft in dit onderzoek buiten beschouwing.

### Soorten meldingen

In het kader van haar taakuitvoering komen bij de regionale meldkamers naast de 1-1-2 meldingen van burgers ook zogenoemde overige meldingen binnen. De overige meldingen zijn bijvoorbeeld meldingen over niet spoedeisende

<sup>7</sup> Zie het rapport '1-1-2 onder de loep' van de Inspectie JenV, maart 2013.

<sup>8</sup> Het richt zich daarbij ook op de telefoontjes van burgers met een noodhulpverzoek die in de wacht staan en besluiten de verbinding met de landelijke 1-1-2 centrale definitief te verbreken; de zogeheten 'verloren bellers'.



ambulancezorg, 0900-8844 en van het Openbare meldsysteem (OMS)<sup>9</sup>. Deze overige meldingen verschillen per regionale meldkamer. In dit onderzoek wordt niet gekeken naar de overige meldingen die bij de meldkamer binnenkomen.

### Soorten meldkamers

Nederland kent op dit moment 21 regionale meldkamers van politie, brandweer en de ambulancevoorzieningen en Koninklijke Marechaussee (KMar).<sup>10</sup> Voorts zijn er twee landelijke meldkamers; één van de KMar en één van de Landelijke Eenheid (LE) van de politie. Het onderzoek beperkt zich tot de regionale meldkamers van politie, brandweer en ambulancevoorziening en tot de afdeling Intake van de Dienst Landelijk Operationeel Centrum (DLOC) van de Landelijke Eenheid van de politie. Deze afdeling verzorgt namelijk de aanname, filtering en doorgeleiding naar de regionale meldkamers van alle mobiele en vaste niet routeerbare 1-1-2 oproepen uit heel Nederland. De afdeling Intake heeft daarbij ook zicht op en controle over de status van de 1-1-2 lijnen.<sup>11</sup> De meldkamers van de KMar vallen vanwege hun bijzondere positie buiten de scope van dit onderzoek.

### 2000 en NCV

C2000 is het multidisciplinair landelijk communicatiesysteem ontwikkeld voor de hulpverleningsdiensten. Het systeem wordt na circa 15 jaar gebruik vervangen. De invoering van het vernieuwde C2000 heeft echter vertraging opgelopen. In dat kader heeft de beheerder op verzoek van de stuurgroep Vernieuwing C2000 de staat van het huidige netwerk onderzocht. Dit onderzoek heeft aangetoond dat het huidige netwerk nog steeds robuust en stabiel is.<sup>12</sup> De Inspectie zal de continuïteit van de C2000 voorziening buiten beschouwing laten. Zij kijkt wel naar de koppelvlakken van C2000 (randapparatuur) op de meldkamer, binnenkomende en uitgaande gesprekken en naar de eventuele aanwezigheid van alternatieve communicatiemiddelen bij het wegvallen van C2000.

Net als bij C2000 zal binnen dit onderzoek gekeken worden naar de koppelvlakken binnen de Meldkamer wat betreft de Noodcommunicatievoorziening<sup>13</sup> (NCV). Daarnaast zal in ogenschouw worden genomen in hoeverre men voorbereid is op het gebruik van NCV. Het onderzoek naar de stroomstoring in Diemen van 27 maart 2015 heeft uitgewezen dat ook instanties binnen crisisorganisaties vaak niet bekend zijn met deze voorziening.

<sup>9</sup> Dit systeem is een hulpmiddel dat er voor zorgt dat de tijd tussen het ontstaan van een brand en de aanwezigheid van de brandweer, wordt geminimaliseerd. Technisch gezien houdt het in dat vanaf een object het signaal van een rookmelder, via het automatische brandmeldsysteem binnenkomt op de Regionale Alarmcentrale.

<sup>10</sup> Zie [www.k-lmo.nl](http://www.k-lmo.nl).

<sup>11</sup> De afdeling Intake heeft ook nog een aantal andere taken. In dit onderzoek gaan we alleen in op de taken rondom het 1-1-2 proces.

<sup>12</sup> Zie brief minister JenV aan Tweede Kamer d.d. 8 november 2017, TK 25 124, nr. 87.

<sup>13</sup> De NCV is de opvolger van het Nationaal Noodnet. Het Nationaal Noodnet was een separaat en landelijk dekkend netwerk naast de openbare telecommunicatienetten. Het bood de gebruikers maximale continuïteit van berichtenuitwisseling als de openbare telecommunicatienetwerken om welke reden dan ook niet gebruikt konden worden.



# 2

## Beschrijving van de onderzoeksaanpak

### 2.1 Instrumentarium

De Inspectie heeft de onderzoeksvragen gedetailleerd uitgewerkt in een zogenaamde informatiematrix. Op basis van de matrix is besloten de volgende onderzoeksinstrumenten in te zetten om de onderzoeksvragen te beantwoorden:

- Documenten analyse
- Interviews

#### 2.1.1 Documenten analyse

Ter beantwoording van onderzoeksvraag 1, vraagt de Inspectie bij de Veiligheidsregio's en meldkamers relevante documentatie op. De Inspectie gebruikt deze documenten tevens voor de voorbereiding op de interviews.

#### 2.1.2 Interviews

Ter beantwoording van onderzoeksvraag 1 en 2 zullen ten eerste bij iedere te bezoeken meldkamer een aantal interviews worden gehouden. Voor elke meldkamer zullen personen worden geïnterviewd op strategisch, tactisch en operationeel niveau.

- het Hoofd Meldkamer, en eventuele andere leidinggevendenden op strategisch niveau;
- leidinggevendenden op tactisch niveau, van de meldkamer zelf, van de afdeling beheer en van de drie kolommen;
- personeel op operationeel niveau, zoals centralisten en operationele medewerkers uit de ICT beheersorganisatie en medewerkers die verdiepende vragen over de techniek kunnen beantwoorden.

De precieze invulling van de deelnemers moet per meldkamer, in overleg met het aanspreekpunt van die meldkamer, nader bepaald worden omdat in en ten aanzien van iedere meldkamer verantwoordelijkheden anders zijn belegd. In die zin is het



mogelijk dat ook de verantwoordelijke bestuurder in het kader van onderzoeksvraag 1 wordt geïnterviewd.

De verantwoordelijkheid voor de infrastructuur van 1-1-2 is deels belegd bij het Meldkamer Diensten Centrum (MDC) van de politie. De coördinatie op het onderhoudsproces ligt bijvoorbeeld deels bij het MDC en zij zorgt voor het beheer van de overeenkomsten tussen KPN en de politie. Daarom worden voor de beantwoording van onderzoeksvraag 1 ook medewerkers van het MDC geïnterviewd.

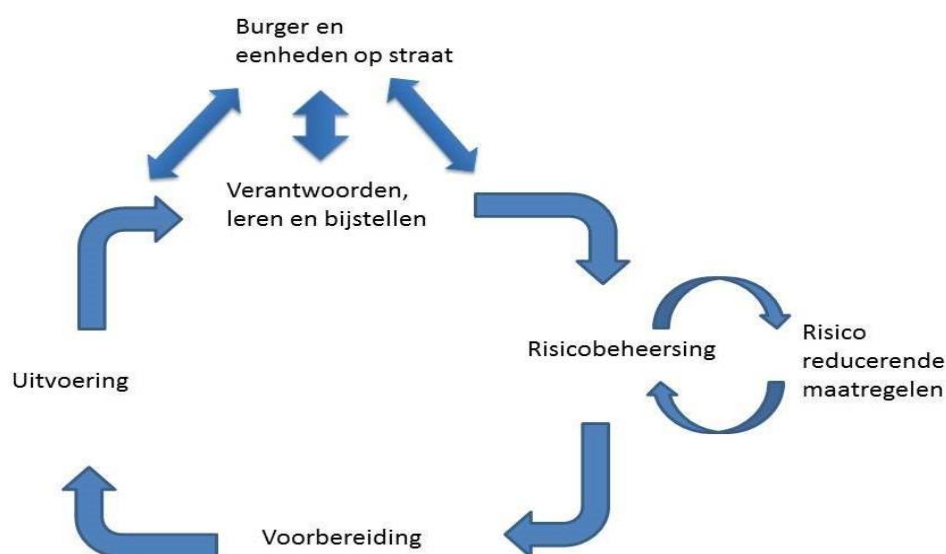
Ten slotte zal voor de beantwoording van onderzoeksvraag 2 – afhankelijk van de uitkomsten van de interviews met de medewerkers van de meldkamers – ook nog de voor de meldkamer verantwoordelijke bestuurder worden geïnterviewd.

## 2.2 Operationalisering

Ten behoeve van de beantwoording van onderzoeksvraag 1 gebruikt de Inspectie een kader. De opbouw van dit kader is analoog aan het nieuwe kader van de Inspectie ten aanzien van toezicht op het proces van rampenbestrijding- en crisisbeheersing. Aan de hand van vier processen (PDCA c.q. "opzet, bestaan en werking") beoordeelt de Inspectie of en hoe de continuïteit in de meldkamers is geborgd. De vier processen vormen tezamen een cyclisch geheel, waarbij beoogd wordt continu de kwaliteit van het primaire proces te verbeteren.

Voor dit onderzoek beoordeelt de Inspectie de meldkamers langs de lijn van de volgende vier processen:

1. Risicobeheersing;
2. Voorbereiding;
3. Uitvoering;
4. Verantwoorden, leren en bijstellen.



Figuur 2: PDCA-cyclus.



De vier processen worden hieronder kort toegelicht:

### 2.2.1 Risicobeheersing

Bij risicobeheersing gaat het om het in kaart brengen van risico's die de continuïteit van de meldkamer in gevaar kunnen brengen. Als de meldkamer de risico's in kaart heeft gebracht, kan de meldkamer risico's op voorhand reduceren of volledig wegnemen door het toepassen van risico reducerende maatregelen.

In dit proces is sprake van een kwaliteitscyclus. Namelijk het evalueren van het effect van de mitigerende maatregel (zie in figuur 2 de cyclische pijl bij risicobeheersing).

### 2.2.2 Voorbereiding

Als een risico vooraf niet volledig kan worden weggenomen, kan de meldkamer zich voorbereiden op het risico. Bijvoorbeeld door het opstellen van instructies en het oefenen van bepaalde situaties.

### 2.2.3 Uitvoering

Bij deze fase kijkt de Inspectie in hoeverre zich in de praktijk risico's op de continuïteit bij meldkamers voordoen. Welke problemen ten aanzien van de continuïteit hebben zich voorgedaan en hoe heeft de meldkamer hierop gereageerd.

### 2.2.4 Verantwoorden, leren en bijstellen

Een belangrijke fase van de meldkamer is het leren en bijstellen. Evalueert de meldkamer haar incidenten ten aanzien van de continuïteit systematisch en leert zij hiervan.

Bij verantwoorden gaat het om op transparante wijze verantwoording afleggen naar haar stakeholders over de taakuitvoering.

### 2.2.5 Subindeling

Binnen de processen 1 tot en met 3: Risicobeheersing, Voorbereiding en Uitvoering kijkt de Inspectie steeds naar drie subcategorieën: Mens, Locatie en Techniek. Deze indeling past de Inspectie toe als hulpmiddel om de informatie goed te kunnen structureren.

#### Mens

Bij Mens gaat het om het personeel van de meldkamer. Zijn voldoende functionarissen beschikbaar die de gewenste rol kunnen vervullen, zowel bij normale bezetting, als tijdens uitval van een meldkamer als ten tijde van piekbelasting?

#### Locatie

Bij locatie gaat het om het gebouw en inventaris. Wat zijn risico's op dit gebied die de continuïteit van de taakuitvoering in gevaar kunnen brengen? De toevoer van elektriciteit valt hier onder. Maar ook de meldtafels, monitoren en dergelijke. Hoe functioneert het gebouw tijdens normale omstandigheden en bij piekbelasting. En



wat doet de meldkamer wanneer het gebouw om wat voor reden dan ook, niet meer toegankelijk is.

### Techniek

Techniek betreft alle componenten ten aanzien van informatie en communicatie tussen 1-1-2 beller en centralist en tussen centralist en de hulpdienst. Functioneert de techniek zodanig dat een goede informatie en communicatiestroom geborgd is, zowel in dagdagelijkse omstandigheden, tijdens uitval als tijdens piekbelasting.

Deze drie categorieën vormen het geheel van mogelijke risico's ten aanzien van de continuïteit van het primaire proces. Hoe de meldkamers in elke fase met deze drie factoren omgaan, is bepalend voor de mate van borging van de continuïteit.

## 2.3 Keuze qua te onderzoeken meldkamers

Voor het behandelen van noodoproepen (1-1-2 oproepen) kent Nederland op dit moment 23 meldkamers. 21 meldkamers zijn regionale multidisciplinaire meldkamers van politie, brandweer en de ambulancevoorzieningen en KMar. De twee andere meldkamers betreffen landelijke monodisciplinaire meldkamers, namelijk de 1-1-2 centrale van de Landelijke Eenheid en de landelijke meldkamer van de KMar.

De Inspectie wil weten welke maatregelen zijn genomen op basis van de aanbevelingen uit het eerdere onderzoek naar de Meldkamers. De Inspectie acht het vooralsnog niet noodzakelijk daartoe alle meldkamers te bezoeken. Zij kiest ervoor om zeven meldkamers te bezoeken. Met de uitkomsten van het onderzoek is duidelijk wat de stand van zaken in de bezochte meldkamers is en kan tevens een duidelijk signaal worden afgeven aan de bestuurlijk en operationeel verantwoordelijken binnen het gehele meldkamerdomein.

De Inspectie betreft in het onderzoek in elk geval de meldkamer van de LE in Driebergen omdat bijna alle noodoproepen van burgers – zoals in paragraaf 1.5 al is toegelicht – via deze meldkamer lopen. Het aannemen en doorverbinden van 1-1-2 oproepen naar de juiste hulpverleningsdienst in de juiste regionale meldkamer vindt plaats in de landelijke 1-1-2 centrale.

Qua regionale meldkamers is op grond van onderstaande stappen een selectie gemaakt:

1. De Inspectie heeft een verdeling gemaakt van meldkamers die in het kader van het transitieproces al enige tijd zijn samengevoegd, meldkamers die recentelijk zijn samengevoegd of waar onderdelen al zijn samengevoegd en meldkamers waar het samenvoegingsproces nog niet heeft plaatsgevonden;
2. Op basis van deze verdeling is uit elke groep een aantal meldkamers gekozen die in vorige inspectieonderzoeken knelpunten gaven ten aanzien van de continuïteit van het primaire proces;
3. De selectie is verder verfijnd met informatie die tijdens de oriëntatie van dit onderzoek is vergaard;



4. Tot slot hebben we nog een globale verdeling gemaakt op basis van geografische kenmerken.

Op basis van deze stappen, zijn de volgende zes regionale meldkamers geselecteerd:

- Meldkamer regio's Limburg-Noord en Zuid-Limburg, Maastricht;
- Meldkamer regio Amsterdam-Amstelland, Amsterdam;
- Meldkamer regio Gelderland-Zuid, Nijmegen;
- Meldkamer regio Gooi- en Vechtstreek, Naarden;
- Meldkamer regio's Brabant Noord en Brabant-Zuidoost, Eindhoven;
- Meldkamer regio Midden- en West-Brabant, Tilburg.

Daarmee komt het totaal te inspecteren meldkamers vooralsnog op zeven: de landelijke 1-1-2 centrale in Driebergen en bovengenoemde zes regionale meldkamers.



# 3

## Communicatie

### 3.1 Voorafgaand aan de inspectiebezoeken

De Inspectie publiceert een publieksversie van dit plan van aanpak op haar website. Enkele weken voor de daadwerkelijk inspectie van een meldkamer worden een aankondigingsbrief, het plan van aanpak en het onderzoeksprogramma voor de desbetreffende meldkamer aan de meldkamer en de bestuurlijk verantwoordelijken toegestuurd. Dit onderzoeksprogramma is vooraf via een vaste contactpersoon vanuit de desbetreffende meldkamer afgestemd met de meldkamer. De Inspectie stuurt daarnaast een overzicht van de documentatie die zij vooraf wil ontvangen naar de desbetreffende meldkamer.

### 3.2 Tijdens de inspectiebezoeken

Het onderzoek bestaat veelal uit het bestuderen en analyseren van schriftelijk materiaal en vervolgens uit het uitvoeren van inspecties (interviewen, observeren en/of het beoordelen van documentatie/registraties) bij de ondertoezichtgestelde. De Inspectie biedt per interview een gespreksverslag voor wederhoor aan de respondenten aan. Voor dit wederhoor op feitelijke onjuistheden is twee weken gereserveerd.

### 3.3 Na de inspectiebezoeken

Op basis van verzamelde en gevalideerde informatie vormt de Inspectie zich een oordeel over het onderzoeksthema en de praktijk bij de ondertoezichtgestelde. De Inspectie maakt een rapport waarin zij expliciet onderscheid maakt tussen de bevindingen en haar oordeel. De eindrapportage zal op het niveau van de bevindingen uit het onderzoek voor wederhoor aan de meldkamers worden voorgelegd zodat zij kunnen reageren op mogelijke feitelijke onjuistheden. Na verwerking van de wederhoor en na interne vaststelling van het rapport vindt een gesprek plaats met de bestuurlijk verantwoordelijke personen. De Inspectie biedt daarna haar rapport aan de ministers van Justitie en Veiligheid. Het rapport wordt zes weken na aanbieding aan de minister openbaar. De algemene werkwijze van de Inspectie staat beschreven in het Protocol voor de werkwijze.<sup>14</sup>

<sup>14</sup> Zie protocol voor de werkwijze op [www.inspectievenj.nl](http://www.inspectievenj.nl).





# I

## Bijlage Afkortingen

### Afkorting

AT  
BZK  
ICT  
DLOC  
KMar  
LE  
LMO  
MDC  
NCV  
OMS  
RAV  
VWS

### Betekenis

Agentschap Telecom  
Ministerie van Binnenlandse Zaken  
informatie- en communicatietechnologie  
Dienst Landelijk Operationeel Centrum  
Koninklijke Marechaussee  
Landelijke Eenheid  
landelijke meldkamerorganisatie  
Meldkamer Diensten Centrum  
Noodcommunicatievoorziening  
Openbaar meldsysteem  
Regionale ambulance voorziening  
Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport



### **Missie Inspectie Justitie en Veiligheid**

*De Inspectie Justitie en Veiligheid houdt voor de samenleving, de ondertoezichtgestelden en de politiek en bestuurlijk verantwoordelijken toezicht op het terrein van justitie en veiligheid om inzicht te geven in de kwaliteit van de taakuitvoering en de naleving van regels en normen, om risico's te signaleren en om organisaties aan te zetten tot verbetering. Hiermee draagt de Inspectie bij aan een veilige en rechtvaardige samenleving.*

### **Missie Agentschap Telecom**

*Agentschap Telecom waarborgt de beschikbaarheid en betrouwbaarheid van de IT- en communicatienetwerken, zodanig dat Nederland veilig en verbonden is.*

#### **Dit is een uitgave van:**

Inspectie Justitie en Veiligheid  
Ministerie van Justitie en Veiligheid  
Turfmarkt 147 | 2511 DP Den Haag  
Postbus 20301 | 2500 EH Den Haag  
[Contactformulier](#) | [www.inspectievenj.nl](http://www.inspectievenj.nl)

Agentschap Telecom  
Ministerie van Economische Zaken  
Emmasingel 1 | 9726 AH Groningen  
Postbus 450 | 9700 AL Groningen  
[www.agentschaptelecom.nl](http://www.agentschaptelecom.nl)

Maart 2018

*Aan deze publicatie kunnen geen rechten worden ontleend.  
Vermenigvuldigen van informatie uit deze publicatie is toegestaan,  
mits deze uitgave als bron wordt vermeld.*