



Inspectie Justitie en Veiligheid  
*Ministerie van Justitie en Veiligheid*

# Beeld Veiligheids- en Gezondheidsregio Gelderland-Midden

*Operationele prestaties*

# Inhoudsopgave

<b>1</b>	<b>Inleiding</b>	<b>3</b>
1.1	Aanleiding	3
1.2	Centrale vraag	3
1.3	Operationalisering	4
1.4	Beoordelingskader	4
<b>2</b>	<b>Bevindingen en beoordeling</b>	<b>6</b>
2.1	Melding en alarmering	6
2.2	Leiding en coördinatie	7
2.3	Informatiemanagement	7
2.4	Crisiscommunicatie	8
2.5	Overdracht nafase	9
2.6	Conclusie	9
	<b>Bijlagen</b>	
<b>I</b>	<b>Beoordelingskader</b>	<b>10</b>
<b>II</b>	<b>Wederhoortabel</b>	<b>14</b>
<b>III</b>	<b>Afkortingen</b>	<b>17</b>



# 1

## Inleiding

### 1.1 Aanleiding

In 2019 brengt de Inspectie Justitie en Veiligheid (hierna: de Inspectie) voor de vierde keer een periodiek beeld uit over de stand van zaken van de rampenbestrijding en crisisbeheersing in het land, voorheen genoemd de 'Staat van de Rampenbestrijding'.

Op basis van de bevindingen van de Staat van de Rampenbestrijding 2016 besloot de Inspectie om voor het periodieke beeld 2019 verdiepend onderzoek te doen naar de onderwerpen Operationele prestaties, Borging vakbekwaamheid crisisfunctionarissen, Samenwerking en Kwaliteitszorg. Deze vier onderwerpen vormen de thema's van vier deelonderzoeken en leveren input voor het 'Periodiek beeld Rampenbestrijding en Crisisbeheersing 2019'. Het deelonderzoek Operationele prestaties vindt plaats in elke veiligheidsregio. De overige drie onderwerpen zijn onderzocht in respectievelijk negen, acht en acht verschillende veiligheidsregio's.

### 1.2 Centrale vraag

Van een veiligheidsregio wordt verwacht dat deze bij een ramp of crisis een daarop afgestemde crisisorganisatie inricht en dat deze de juiste 'operationele prestaties' levert om de ramp of crisis te kunnen beheersen/bestrijden. Tevens wordt van de veiligheidsregio verwacht dat deze, na afloop van een ramp of crisis, hierop terugkijkt en vaststelt of de vereiste operationele prestaties ook daadwerkelijk zijn geleverd. De veiligheidsregio dient daarom zicht te hebben op de geleverde prestaties zodat deze gecontinueerd of waar nodig verbeterd kunnen worden.

Met het deelonderzoek Operationele prestaties brengt de Inspectie in beeld hoe de veiligheidsregio's in de jaren 2016, 2017 en 2018 hebben gepresteerd bij de aanpak van rampen en crises.

De centrale vraag van het onderzoek luidt daarmee als volgt:

**Hoe presteren de veiligheidsregio's bij de aanpak van rampen en crises en is dit op orde?**



De Inspectie richt zich voor de beantwoording van deze vraag op de vijf processen die bij de aanpak van rampen en crises van belang zijn. Dit zijn:

1. melding en alarmering;
2. leiding en coördinatie;
3. informatiemanagement;
4. crisiscommunicatie;
5. overdracht naar de nafase.

### 1.3 Operationalisering

Voor dit onderzoek heeft de Inspectie elke veiligheidsregio verzocht om aan de hand van een rode-draden-analyse van hun evaluaties van incidenten en oefeningen aan te tonen hoe de veiligheidsregio heeft gepresteerd tijdens inzetten bij (nagebootste) incidenten, rampen, crises en evenementen in de jaren 2016, 2017 en 2018.

Bij een aantal veiligheidsregio's bleek de aangeleverde analyse niet voldoende informatie te bevatten om alle processen en aspecten te kunnen beoordelen. De Inspectie heeft daarom besloten tot het uitvoeren van aanvullend onderzoek. Daarbij heeft de Inspectie de focus gelegd op de meest belangrijke aspecten van de eerdergenoemde vijf processen van rampenbestrijding en crisisbeheersing. Op deze aspecten zou elke veiligheidsregio volgens de Inspectie zicht moeten hebben en informatie beschikbaar moet kunnen stellen. Aan de betreffende veiligheidsregio's is vervolgens gericht naar (ontbrekende of aanvullende) informatie over deze aspecten gevraagd.

De Inspectie heeft de belangrijkste aspecten binnen de vijf processen verwerkt in een beoordelingskader (zie 1.4 en bijlage I).

Op basis van de door de veiligheidsregio aangeleverde 'zelfevaluatie' van hun operationele prestaties en - waar van toepassing - de aanvullend geleverde informatie stelde de Inspectie een inhoudelijke beoordeling op van de prestaties op de vijf processen en verbond per proces hieraan een van de kwalificaties '*Op orde*', '*Voor verbetering vatbaar*' of '*Risicovol*'.

De Inspectie heeft het opgestelde beeld operationele prestaties voor wederhoor aan de veiligheidsregio aangeboden. De door de veiligheidsregio aangegeven opmerkingen en de reactie van de Inspectie hierop zijn opgenomen in een wederhoortabel die als bijlage bij dit beeld is toegevoegd. Waar opmerkingen reden gaven tot aanpassingen in de tekst, zijn deze integraal in de tekst verwerkt.

### 1.4 Beoordelingskader

In het beoordelingskader heeft de Inspectie de belangrijkste aspecten opgenomen die voor de beoordeling van de vijf processen van belang zijn. Tevens heeft de Inspectie aangegeven hoe deze worden gewaardeerd en leiden tot een van de kwalificaties '*Op orde*', '*Voor verbetering vatbaar*' en '*Risicovol*'.



De belangrijkste aspecten per proces zijn:

#### Melding en alarmering

- de functie van calamiteitencoördinator (CaCo) is 24/7 geregeld en de CaCo zorgt voor de multidisciplinaire aansturing van de meldkamer
- de meldkamer zorgt voor tijdige alarmering van de functionarissen en eenheden van de crisisorganisatie
- er wordt een (meldkamer)startbeeld opgesteld en dit wordt actief gedeeld

#### Leiding en coördinatie

- er is regelmatige afstemming over de aanpak en de eventuele bijstelling daarvan
- er is duidelijkheid over wie wat doet, zowel operationeel als bestuurlijk

#### Informatiemanagement

- de crisisteams verzamelen en verrijken informatie en delen dit netcentrisch
- de informatie is tijdig en actueel en bevat in elk geval het beeld en de aanpak van het incident, alsmede de genomen besluiten

#### Crisiscommunicatie

- er is sprake van doelgroepenbenadering (informatie op maat)
- communicatie is tijdig en doelgericht en vindt regelmatig plaats
- het effect van de communicatie wordt gemonitord

#### Overdracht nafase

- het moment van overdracht is logisch en er wordt over gecommuniceerd
- de vervolgtactiviteiten zijn eenduidig belegd

Zie voor het beoordelingskader bijlage I.



# 2

## Bevindingen en beoordeling

De centrale vraag bij het deelonderzoek 'Operationele prestaties' is hoe de veiligheidsregio presteert bij de aanpak van rampen en crises en of dit op orde is. Om deze vraag te kunnen beantwoorden zijn de prestaties op de vijf onderliggende processen die bij de aanpak van rampen en crises van belang zijn, beoordeeld. Bij de beoordeling heeft de Inspectie gebruik gemaakt van de door de veiligheidsregio aangeleverde informatie.

### Aangeleverde informatie

De veiligheidsregio heeft in 2017 en 2018 de wettelijk verplichte systeemtest gehouden; in 2016 was dit niet het geval. Bij het opstellen van de analyses heeft de veiligheidsregio naast de evaluaties van twee systeemtesten de evaluaties van 31 GRIP-incidenten (waarvan 3 GRIP-0 en 28 GRIP-1 incidenten) betrokken. Voor het benoemen van leerpunten uit incidentevaluaties, systeemtoetsen, multidisciplinaire oefeningen en externe evaluaties maakt de veiligheidsregio gebruik van een 'evaluatiemonitor'. Deze monitor bevat lessen waarmee de organisatie naar aanleiding van evaluaties aan de gang wil gaan. In de praktijk zijn dit dus vooral verbeterpunten. Op verzoek van de Inspectie heeft de veiligheidsregio op een aantal processen aanvullende informatie verstrekt.

## 2.1 Melding en alarmering

### Oordeel

De Inspectie is van oordeel dat het proces melding en alarmering binnen de veiligheidsregio **voor verbetering vatbaar** is.

### Toelichting

Uit de door de veiligheidsregio beschikbaar gestelde informatie blijkt dat bij elk incident een calamiteitencoördinator (CaCo) op de meldkamer aanwezig is. Deze kan zich echter niet altijd uitsluitend met CaCo-taken bezighouden. Als de CaCo vanuit de meldkamer politie ingevuld wordt, dient hij naast de taken van CaCo ook die van inzetcoördinator voor de politiemeldkamer uit te oefenen. In die situaties komen de taken van de CaCo onder druk te staan en kan hij niet optimaal functioneren. De evaluaties laten zien dat dit dan leidt tot een vertraging in het opstellen van het startbeeld in het Landelijk crisismanagementsysteem (LCMS) en een niet optimale multidisciplinaire aansturing binnen de meldkamer.



De meldkamer houdt een eigen beeld bij van het incident en deelt dit via LCMS met de operationele eenheden. Uit de evaluaties van de systeemtesten blijkt dat dit niet altijd binnen de wettelijk gestelde termijn van vijf minuten gebeurt. Over het algemeen lukt het de meldkamer wel om binnen tien minuten de informatie te clusteren in thema's en dit ter beschikking te stellen van de crisisorganisatie. De veiligheidsregio heeft de tijdigheid van het meldkamerbeeld als belangrijk verbeterpunt benoemd en gekoppeld aan de borging van een fulltime CaCo op de meldkamer.

Uit de incidentevaluaties blijkt dat de meldkamer de benodigde in- en externe crisisfunctionarissen tijdig alarmeert en informeert. Bij alle GRIP-incidenten 2016-2018 startte de meldkamer binnen de normtijd met de alarmering.

## 2.2 Leiding en coördinatie

### Oordeel

De Inspectie is van oordeel dat het proces leiding en coördinatie binnen de veiligheidsregio **op orde** is.

### Toelichting

Uit de informatie die de veiligheidsregio ter beschikking heeft gesteld blijkt dat de crisisfunctionarissen werken conform de procedures, richtlijnen en handboeken die van toepassing zijn op de betreffende incidenten. Als de omstandigheden hiertoe aanleiding geven past de veiligheidsregio maatwerk toe. Dit was bijvoorbeeld aan de orde bij een asbestdepositie na een brand in Ede, waarbij de crisisorganisatie actief was zonder dat het ROT hiervoor werd ingeschakeld.

Uit de incidentevaluaties komt naar voren dat de afstemming en de informatie-uitwisseling binnen de crisisteams en tussen crisisteams over het algemeen goed verloopt. Uit het overzicht van 2016 en 2017 zijn er wel verbeterpunten geconstateerd. Uit de analyse komt naar voren dat het vooral incidentele verbeterpunten betreft. De veiligheidsregio heeft deze punten daarom als monitoringslessen bestempeld. Dit houdt in dat zij gedurende langere tijd worden gemonitord om te bezien of gerichte actie nodig is.

Uit de evaluatie van de systeemtest 2018 blijkt dat elk team van de crisisorganisatie de sturende en coördinerende rol heeft opgepakt. Voor elk team was duidelijk welke taken moesten worden uitgevoerd. In het CoPI vond de aansturing plaats door een 'ontkleurd' Leider Commando Plaats Incidenten (CoPI), het regionaal operationeel team (ROT) legde zich met name toe op de effecten van het incident en het gemeentelijk beleidsteam (GBT) nam besluiten over de verdere aanpak op basis van adviezen uit het ROT. De afstemming met externe partijen vindt, gezien de aard van het incident, vooral plaats in het CoPI en verloopt over het algemeen goed.

## 2.3 Informatiemanagement

### Oordeel

De Inspectie is van oordeel dat het proces informatiemanagement binnen de veiligheidsregio **op orde** is.

### Toelichting

Uit de informatie die de veiligheidsregio beschikbaar heeft gesteld blijkt dat het proces 'informatiemanagement' bij incidenten goed verloopt. De teams houden een



eigen beeld bij in LCMS en delen dit netcentrisch via LCMS. De informatie is volgens de regio voldoende tijdig en het situatiebeeld en de genomen besluiten worden actueel gehouden.

Hoewel dit proces over het algemeen goed verloopt benoemt de regio een aantal punten die haars inziens (nog) beter kunnen: zoals hierboven al aangegeven is het tijdig beschikbaar hebben van een meldkamerbeeld kort na melding van het incident soms een probleem (zie ook het proces 'melding en alarmering'). Dit probleem doet zich voor zowel bij de systeemtesten als bij een aantal van de in de analyse betrokken incidenten. De veiligheidsregio heeft dit punt daarom als 'geïdentificeerde les' opgenomen in de trainingen informatievoorziening, met name gericht op de CaCo's.

Daarnaast constateert de regio dat bij de systeemtoets 2018 niet alle relevante informatie in de beelden is opgenomen. Wat daarbij ontbreekt is verschillend. In één beeld was het de reden van opschaling. In een ander beeld was er slechts beperkte informatie over de taakverdeling tussen teams.

## 2.4 Crisiscommunicatie

### Oordeel

De Inspectie is van oordeel dat het proces crisiscommunicatie binnen de veiligheidsregio **op orde** is.

### Toelichting

De veiligheidsregio beschikt over een Regionaal Actie Centrum Crisiscommunicatie (RACC), dat kan putten uit een groep van 62 functionarissen die vanuit 'vrije instroom' opkomen. Vanaf september 2016 is in de opschaling naar GRIP 2 een afweegmoment ingebouwd voor het al dan niet instellen van een RACC. Deze afweging vindt plaats tussen de adviseur crisiscommunicatie ROT en Hoofd Taakorganisatie (HTO) Crisiscommunicatie. Er wordt een inschatting gemaakt welke middelen (twitter, website, media in het veld) en benodigde functionarissen ingezet moeten worden. Wanneer de benodigde middelen met de dan beschikbare functionarissen ingezet kunnen worden, is er geen inzet van het RACC meer noodzakelijk. Een sectie crisiscommunicatie die fysiek in het ROT zit, waardoor het voor hen mogelijk is informatie direct bij andere secties op te halen, blijkt volgens de regio ook goed te kunnen werken.

Uit de analyses die de veiligheidsregio heeft aangeleverd blijkt verder dat de veiligheidsregio tijdens haar GRIP-inzetten en testen zorgt voor het communiceren van informatie op maat, waarbij verschillende communicatiemiddelen worden gebruikt voor verschillende doelgroepen. De (bestuurlijke) toon, doelgroep, gewenste boodschap, handelingsperspectief enzovoort, worden per incident bepaald. Omdat elk incident weer anders is werken vaste sjablonen niet volgens de regio. Bij 27 van de 28 GRIP-incidenten was de communicatie tijdig, doelgericht en vond deze regelmatig plaats. De veiligheidsregio meet standaard het effect van crisiscommunicatie tijdens elk incident. De veiligheidsregio zet vanaf GRIP 1 omgevingsanalisten in. Deze maken op basis van diverse bronnen (zoals Twitter (@CrisisGM), Omroep Gelderland, Gelderlander en Facebook) een beeld op van onder andere de informatiebehoefte (welke vragen zijn er?) en waarneembaar (ongewenst) gedrag van burgers/betrokkenen.





Op basis van deze analyses wordt de communicatiestrategie bepaald. Daarnaast monitoren de omgevingsanalisten het effect van de communicatie en kunnen waar nodig een eventuele bijstelling voorstellen.

De veiligheidsregio beschrijft in haar rode-dradenanalyses een aantal incidenten, waarin bovenstaande constatering uitbreid worden toegelicht.

Tot slot constateert de veiligheidsregio tijdens de systeemtest van 2018 dat bij het onderbouwen van de communicatiestrategie meer gebruik had kunnen worden gemaakt van de uitkomsten van de analyses. De veiligheidsregio heeft dit punt als 'geïdentificeerde les' opgenomen in haar evaluatiemonitor.

## 2.5 Overdracht nafase

### Oordeel

De Inspectie is van oordeel dat de overdracht naar de nafase binnen de veiligheidsregio **op orde** is.

### Toelichting

Uit de informatie van de veiligheidsregio komt naar voren dat de veiligheidsregio voor de overdracht van de activiteiten van de crisisorganisatie naar de nafase-organisatie 'overdrachtsdocumenten' als hulpmiddel beschikbaar heeft.

De veiligheidsregio rapporteert dat afschaling altijd een onderwerp is in CoPI- en ROT-vergaderingen; hierover werd bij elk incident gecommuniceerd en tevens vastgelegd in LCMS. Het moment van overdracht is logisch, ook blijkt niet uit de incidentenevaluaties van deze periode dat er onduidelijkheden zijn geweest over de vervolgactiviteiten, zo geeft de veiligheidsregio aan. De veiligheidsregio onderbouwt de kwaliteit van de overdrachtsfase op de bovenstaande punten uitgebreid door middel van drie incidenten waar de nafase meer omvatte dan gemiddeld.

## 2.6 Conclusie

De Inspectie heeft het operationeel presteren van Veiligheids- en Gezondheidsregio Gelderland-Midden in de jaren 2016-2018 beoordeeld aan de hand van de door de veiligheidsregio aangeleverde gegevens over hun prestaties op vijf processen.

Op basis hiervan concludeert de Inspectie dat binnen Veiligheids- en Gezondheidsregio Gelderland-Midden vier van de vijf bovengenoemde processen die een rol spelen bij de aanpak van rampen en crises, te weten 'leiding en coördinatie', 'informatiemanagement', 'crisiscommunicatie' en 'overdracht nafase', op orde zijn. De prestaties op het proces 'melding en alarmering' behoeven nog verbetering.



# Bijlage

## Beoordelingskader

De Inspectie stelt een beoordeling op van de operationele prestaties op de vijf processen die een rol spelen bij het bestrijden/beheersen van een ramp of crisis, namelijk:

1. melding en alarmering. Zorgt de meldkamer bij aanvang en tijdens een incident of crisis voor tijdige alarmering en informatie-uitwisseling door eenduidige aansturing?
2. leiding en coördinatie. Stuurt en coördineert de crisisorganisatie de operationele en bestuurlijke aanpak van een incident of crisis effectief en efficiënt?
3. informatiemanagement. Beschikken de crisisorganisatie en de extern betrokken partners over tijdige, actuele en relevante informatie gedurende een incident of crisis?
4. crisiscommunicatie. Wordt naar de verschillende doelgroepen (zoals getroffen, media, bevolking, verwanten en de interne organisatie) tijdig, doelgericht en regelmatig gecommuniceerd over het incident of de crisis?
5. overdracht nafase. Is na afschaling sprake van een duidelijke overdracht van activiteiten van de crisisorganisatie naar de 'nafase'-organisatie waarbij de vervolgactiviteiten zijn belegd?

De Inspectie baseert haar oordeel op de door de veiligheidsregio aangeleverde informatie.



### Proces 1. Melding en alarmering

Hierbij kijkt de Inspectie vooral<sup>1</sup> naar de gegarandeerde beschikbaarheid van een functionaris die de multidisciplinaire eenhoofdige aansturing van de meldkamer bij een ramp of crisis voor zijn/haar rekening neemt (de calamiteitencoördinator) en naar de tijdige alarmering van de in- en externe functionarissen en -eenheden. Daarnaast kijkt de Inspectie naar het opstellen door de meldkamer van een eerste beeld van een ramp of crisis ten behoeve van de opkomende crisisteams en het actief delen daarvan met deze teams.

Waarderingsaspect	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Op de meldkamer is georganiseerd dat de functie van calamiteitencoördinator te allen tijde kan worden vervuld en dat deze de meldkamer multidisciplinair aanstuurt</li> <li>De meldkamer zorgt voor tijdige alarmering van de functionarissen en eenheden van de crisisorganisatie</li> <li>De meldkamer stelt bij een ramp of crisis een meldkamerbeeld op en deelt dit actief met het Commando Plaats Incident, het Operationeel Team en het Beleidsteam</li> </ul>	Op orde
<ul style="list-style-type: none"> <li>Op de meldkamer is niet georganiseerd dat de functie van calamiteitencoördinator altijd vervuld kan worden, maar uit evaluaties van incidenten blijkt dat deze functie wel altijd ingevuld kon worden</li> <li>De meldkamer alarmeert de functionarissen en eenheden van de crisisorganisatie niet tijdig</li> <li>De meldkamer stelt bij een ramp of crisis een meldkamerbeeld op wat beschikbaar is voor de crisisteams. De meldkamer deelt dit beeld niet actief</li> </ul>	Voor verbetering vatbaar
<ul style="list-style-type: none"> <li>De meldkamerorganisatie kent de functie van calamiteitencoördinator niet</li> <li>De meldkamer stelt geen eerste situatiebeeld op bij een ramp of crisis</li> </ul>	Risicovol

<sup>1</sup> Door op deze wijze focus aan te brengen op de genoemde aspecten geeft de Inspectie aan wat zij bij het betreffende proces essentieel vindt. De overige aspecten blijven niet geheel buiten beschouwing, en kunnen dienen ter verbreding/verdieping van de beoordeling.



### Proces 2. Leiding en coördinatie

De Inspectie kijkt hierbij vooral naar de in- en externe afstemming tussen de (leiders van de) crisisteams (CoPI, OT en BT en eventuele externe partners). Tevens kijkt de Inspectie of duidelijk is wie wat doet in de operationele en bestuurlijke aanpak van het incident en of deze aanpak zo nodig wordt bijgestuurd.

Waarderingsaspect	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Binnen en tussen de teams en functionarissen van de crisisorganisatie (met inbegrip van de betrokken externe partners) vindt regelmatige afstemming plaats over de aanpak van het incident en of deze bijgesteld dient te worden</li> <li>Binnen de gehele crisisorganisatie (met inbegrip van de externe partners) is duidelijk wie wat doet in de operationele en bestuurlijke aanpak van het incident</li> </ul>	Op orde
<ul style="list-style-type: none"> <li>De leiders van de crisisteams leggen soms (ad hoc) contact met elkaar over de incidentbestrijding.</li> <li>Binnen de crisisorganisatie is niet overal duidelijk wie wat doet in de aanpak van het incident</li> </ul>	Voor verbetering vatbaar
<ul style="list-style-type: none"> <li>De leiders van de crisisteams leggen niet of slechts sporadisch contact met elkaar over de incidentbestrijding.</li> <li>Binnen de crisisorganisatie is niet duidelijk wie wat doet in de aanpak van het incident</li> </ul>	Risicovol

### Proces 3. Informatiemanagement

De Inspectie kijkt hierbij vooral naar de informatieverzameling, -verrijking en –deling (zowel actief als passief) binnen en tussen de crisisteams en of deze tijdig en actueel is en betrekking heeft op het beeld en de aanpak van het incident en de in de crisisteams genomen besluiten.

Waarderingsaspect	
<ul style="list-style-type: none"> <li>De crisisteams verzamelen en verrijken de voor hen van belang zijnde informatie en delen deze op een netcentrische wijze met de overige teams en externe partners</li> <li>De informatie is tijdig en actueel en heeft betrekking op het beeld en de aanpak van het incident en de daartoe in de crisisteams genomen besluiten</li> </ul>	Op orde
<ul style="list-style-type: none"> <li>De crisisteams verzamelen de voor hen van belang zijnde informatie en stellen deze op verzoek ter beschikking aan andere functionarissen of crisisteams</li> <li>De informatie is niet tijdig of niet actueel, maar bevat wel de in de crisisteams genomen besluiten</li> </ul>	Voor verbetering vatbaar
<ul style="list-style-type: none"> <li>De crisisteams verzamelen de voor hen van belang zijnde informatie</li> <li>De informatie bevat niet de in de crisisteams genomen besluiten</li> </ul>	Risicovol



#### Proces 4. Crisiscommunicatie

De Inspectie kijkt hierbij vooral naar tijdige, doelgerichte en regelmatige afstemming over de communicatie over de ramp of crisis naar de verschillende hierbij te onderscheiden doelgroepen.

Waarderingsaspect	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Crisiscommunicatie richt zich op de verschillende doelgroepen die op maat worden bediend qua boodschap en communicatiekanalen</li> <li>De communicatie vindt tijdig, doelgericht en met regelmaat plaats en sluit aan bij de behoefte van de doelgroepen</li> <li>Door middel van een omgevingsanalyse wordt het effect van de communicatie onderzocht</li> </ul>	Op orde
<ul style="list-style-type: none"> <li>Bij de communicatie worden de verschillende doelgroepen op gelijke wijze bediend qua boodschap en communicatiekanalen</li> <li>De communicatie is niet in alle gevallen tijdig, doelgericht en met regelmaat en sluit vaak niet aan bij de behoefte van de doelgroepen</li> <li>Het effect van de communicatie wordt niet onderzocht</li> </ul>	Voor verbetering vatbaar
<ul style="list-style-type: none"> <li>Er wordt ad hoc gecommuniceerd naar de diverse doelgroepen</li> <li>De communicatie sluit niet aan bij de behoefte van de verschillende doelgroepen</li> <li>De communicatie is niet tijdig, doelgericht en regelmatig</li> <li>Het effect van de communicatie wordt niet onderzocht</li> </ul>	Risicovol

#### Proces 5. Overdracht nafase

De Inspectie kijkt hierbij vooral naar de overdracht van activiteiten vanuit de crisisorganisatie naar de 'nafase-organisatie'. De vervolgactiviteiten zijn benoemd en belegd.

Waarderingsaspect	
<ul style="list-style-type: none"> <li>De overgang van de crisisfase naar de nafase vindt op een logisch moment plaats en wordt zowel naar de crisisorganisatie als de 'nafase-organisatie' gecommuniceerd</li> <li>De over te dragen vervolgactiviteiten zijn eenduidig geformuleerd en belegd en passen bij de betreffende 'nafase-organisatie'</li> </ul>	Op orde
<ul style="list-style-type: none"> <li>De overgang van de crisisfase naar de nafase vindt niet eenduidig plaats en over deze overgang wordt niet naar alle betrokkenen gecommuniceerd</li> <li>De over te dragen vervolgactiviteiten zijn niet in alle gevallen eenduidig belegd</li> </ul>	Voor verbetering vatbaar
<ul style="list-style-type: none"> <li>De overgang van de crisisfase naar de nafase vindt niet eenduidig plaats en over deze overgang wordt niet gecommuniceerd</li> <li>De over te dragen vervolgactiviteiten zijn niet eenduidig belegd</li> </ul>	Risicovol



# Bijlage Wederhoortabel



Nr.	Pagina en/of proces	Te corrigeren tekst (eerste...laatste woord)	Argumentatie/onderbouwing hiervoor	Reactie Inspectie
1	Pagina 6, paragraaf 'Aangeleverde informatie'	Bij het opstellen van (...) 31 GRIP-incidenten betrokken.	Het waren niet alleen GRIP1 en hoger incidenten die geëvalueerd zijn maar ook GRIP0. Tekstvoorstel: <i>(...) 31 GRIP-incidenten (waarvan 3 GRIP0 en 28 GRIP1 of hoger) betrokken.</i>	Het tekstvoorstel is overgenomen.
2	Pagina 6, paragraaf 'Aangeleverde informatie'	Deze monitor bevat (..) die goed zijn gegaan.	De monitor kan ook lessen bevatten die goed zijn gegaan (concreet actiepoint is dan bijvoorbeeld dat wat goed is gegaan bekend gemaakt moet worden via een themasessie), maar het zijn vooral verbeterpunten. Tekstvoorstel: <i>Deze monitor bevat lessen waarmee de organisatie naar aanleiding van de evaluaties aan de gang wil gaan. In de praktijk zijn dit dus vooral verbeterpunten.</i>	Het tekstvoorstel is overgenomen.
3	Pagina 6 en 7, paragraaf 'Melding en alarmering'	Het lukt de meldkamer (..) van de crisisorganisatie	Dit is niet altijd gelukt. Bij 2 van de 31 evaluaties duurde het meldkamerbeeld langer dan 20 minuten.  Tekstvoorstel: <i>Over het algemeen lukt het de meldkamer (..) van de crisisorganisatie.</i>	Het tekstvoorstel is overgenomen.
4	Pagina 7, paragraaf 'Melding en alarmering'	Bij alle (..) van de crisisorganisatie.	In onderzoeksperiode 2016-2017 startte de meldkamer ook bij alle incidenten binnen de normtijd met de alarmering. Het is echter 1 keer voorgekomen dat alarmering via OOV-alert niet binnen 2 min plaats vond, maar er was wel binnen 2 min gestart met alarmeren via P2000.  Tekstvoorstel: <i>Bij alle GRIP-incidenten 2016-2018 startte de meldkamer binnen de normtijd met de alarmering.</i>	Het tekstvoorstel is overgenomen.
5	Pagina 7, paragraaf 'leiding en coördinatie'	Uit de incidentevaluaties (..) in 2016 en 2017.	De verbeterpunten hadden 2 x betrekking op binnen het team en 1 x tussen teams, dus de conclusie dat in teams goed gaat maar tussen teams niet klopt niet.	Het tekstvoorstel is overgenomen.



			<p>Tekstvoorstel:  <i>Uit incidentevaluaties komt naar voren dat de afstemming en informatie-uitwisseling binnen en tussen crisisteams over het algemeen goed verloopt. Uit het overzicht van 2016 en 2017 zijn er wel verbeterpunten geconstateerd. Uit de analyse komt naar voren dat het vooral incidentele verbeterpunten betreft. De veiligheidsregio heeft deze punten daarom als monitoringslessen bestempeld. Dit houdt in dat zij gedurende langere tijd worden gemonitord om te bezien of gerichte actie nodig is.</i></p>	
6	Pagina 8, paragraaf 'informatie-management'	Dit probleem (..) betrokken incidenten.	<p>Het probleem doet zich niet voor bij alle bij de in de analyse betrokken incidenten. Wel bij een aantal.</p> <p>Tekstvoorstel:  <i>Dit probleem doet zich voor zowel bij de systeemtesten als bij een aantal van de in de analyse betrokken incidenten</i></p>	Het tekstvoorstel is overgenomen.
7	Pagina 8, paragraaf 'informatie-management'	Daarnaast constateert (..) summier zijn. Wat daarbij (..) tussen de teams.	<p>Dit staat hier erg algemeen benoemd terwijl het alleen betrekking heeft op de systeemtoets 2018. Daarom ook zo benoemen.</p> <p>Tekstvoorstel  <i>Daarnaast constateert de regio dat bij de systeemtoets 2018 niet alle relevante informatie in de beelden is opgenomen. Wat daarbij ontbreekt is verschillend. In 1 beeld was het de reden van opschaling. In een ander beeld was er slechts beperkte informatie over de taakverdeling tussen teams.</i></p>	Het tekstvoorstel is overgenomen.





# Bijlage

## Afkortingen

<b>Afkorting</b>	<b>Betekenis</b>
CaCo	Calamiteitencoördinator
CoPI	Commando Plaats Incident
GHOR	Geneeskundige Hulpverleningsorganisatie in de regio
GRIP	Gecoördineerde Regionale Incidentbestrijdingsprocedure
HSI	Hoofd sectie Informatievoorziening
IM	Informatiemanager
LCMS	Landelijk Crisismanagement Systeem
OvD	Officier van Dienst
(R)BT	(Regionaal) Beleidsteam
ROT	Regionaal Operationeel Team



### **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 rechtvaardige en veilige samenleving.*

#### **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.inspectie-jenv.nl](http://www.inspectie-jenv.nl)

December 2019

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