



Inspectie Justitie en Veiligheid
Ministerie van Justitie en Veiligheid

Beeld Veiligheidsregio Zaanstreek-Waterland

Operationele prestaties

Inhoudsopgave

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



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

Veiligheidsregio Zaanstreek-Waterland heeft in 2016, 2017 en 2018 de wettelijk verplichte systeemtest uitgevoerd. De analyse van de veiligheidsregio over de jaren 2016 en 2017 betreft de evaluaties van tien GRIP-incidenten. De uitkomsten van de systeemtesten zijn hierin niet meegenomen. Voor de analyse over 2018 heeft de veiligheidsregio vijf GRIP-incidenten en het concept-evaluatieverslag van de systeemtest 2018 gebruikt. 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

In de periode 2016-2018 was binnen Veiligheidsregio Zaanstreek-Waterland sprake van twee meldkamers op twee locaties, Zaandam voor de brandweer en de politie en Amsterdam voor de ambulancevoorziening. Inmiddels maken de drie disciplines gebruik van de gemeenschappelijke meldkamer in Kennemerland waarin ook de veiligheidsregio's Noord-Holland Noord en Kennemerland participeren. De Inspectie beoordeelt in dit beeld de situatie in de periode 2016-2018¹.

Uit de informatie die de veiligheidsregio heeft aangeleverd blijkt dat de positionering van de twee meldkamers betekende dat aan een aantal criteria uit het nieuwe toetsingskader van de Inspectie niet kon worden voldaan. Zo kon volgens de veiligheidsregio bij incidenten niet worden voorzien in eenhoofdige leiding door een calamiteitencoördinator (CaCo) wanneer de drie disciplines over twee meldkamers

¹ Gezien de herinrichting van de meldkamer zijn de bevindingen wellicht niet meer van toepassing op de huidige situatie.



verspreid zitten. Er was weliswaar sprake van eenhoofdige leiding door een CaCo binnen de politie/brandweer-meldkamer en deze CaCo is 24/7 beschikbaar, maar doordat de Meldkamer Ambulance elders was gevestigd, had dit tot gevolg dat een aantal wettelijke taken niet (optimaal) kon worden uitgevoerd. Zo werden tijdens (GRIP-) incidenten geen centrale multidisciplinaire prioriteiten voor de twee meldkamers gesteld, werden geen knopen doorgehakt bij tegenstrijdige belangen en vond beperkt afstemming plaats over besluiten die de meldkamers afzonderlijk van elkaar namen tijdens een incident.

Voor de samenwerking met de Meldkamer Ambulance in Amsterdam was een werkinstructie opgesteld. Bij een GRIP-incident kwam in Amsterdam een extra informatiefunctionaris, de GHOR-centralist, op, die onder meer was belast met de informatie-uitwisseling met de politie/brandweer-meldkamer.

De veiligheidsregio maakt gebruik van het Landelijk Crisismanagement Systeem (LCMS). Direct na een GRIP-alarmering maakte de CaCo een incident aan en deelde dit met de meldkamer van Amsterdam-Amstelland. Binnen 30 minuten was een informatiemanager in het Commando Plaats Incident (CoPI) aanwezig en hij maakte het startbeeld van de situatie zo veel mogelijk compleet. De informatiemanager is belast met het delen, bundelen, verrijken en veredelen van informatie tussen de disciplines.

Het alarmeren en informeren van de betrokken partners verloopt over het algemeen goed. De meldkamer informeert wanneer nodig de bevolking en gebruikt hiervoor verschillende communicatiemiddelen. Dit gebeurt in afstemming met de voorlichter van dienst. Het is onduidelijk op welke wijze eventuele heralarmering en het aanpassen van de inzet wordt vormgegeven. Wel laat de analyse zien dat bijvoorbeeld de inzet in het CoPI op verzoek van de leider CoPI wordt aangepast.

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 veiligheidsregio werkt volgens de Beeld-Oordeel-Besluitvormings-structuur (BOB-structuur). De rollen zijn helder en men weet wat er van elkaar wordt verwacht. Op basis van de evaluaties concludeert de veiligheidsregio dat de teams goed samenwerken en informatie delen over het incident. Uit de systeemtesten blijkt dat de individuele crisisfunctionarissen goed afstemmen binnen de eigen kolom via portofoon, telefoon en WhatsApp.

Naast deze positieve constatering heeft de veiligheidsregio oog voor wat (nog) beter kan. Belangrijke aandachtspunten zijn het beter, eerder en explicieter benoemen van de bestuurlijke dilemma's en het beter en eerder in beeld brengen van de mogelijke impact van het incident op de omgeving. Uit de evaluaties komt naar voren dat de crisisfunctionarissen nog sterk gericht zijn op het bestrijden van het incident en beperkt kijken naar de maatschappelijke effecten van een incident.



De veiligheidsregio stelt vast dat de focus nog te weinig ligt op de effecten naar de omgeving en ziet hierin voor alle kolommen nog een ontwikkelopgave.

2.3 Informatiemanagement

Oordeel

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

Toelichting

Uit de door de veiligheidsregio beschikbaar gestelde informatie blijkt dat de teams van de crisisorganisatie de informatie over het beeld -met daarin informatie over de besluiten, de aanpak, de getroffen maatregelen, de prognose van het incident, mogelijke uitgeweeke scenario's en de communicatieberichten- via LCMS met elkaar delen. De GEO-specialist stelt een (omgevings)plot op en deelt dit eveneens via LCMS. Elk crisisteam houdt hiervoor een eigen beeld bij. De beelden worden continu bijgesteld en zijn tijdig en actueel. De informatiemanagers monitoren via een groeps-app op welke manier de relevante informatie in LCMS wordt gedeeld. Dat het proces 'informatiemanagement' goed verloopt is volgens de veiligheidsregio vooral te danken aan het feit dat het Commando Plaats Incident (CoPI), het regionaal operationeel team (ROT) en het beleidsteam (BT) over informatiemanagers beschikken, die landelijk zijn gecertificeerd en een uniforme werkwijze hanteren.

2.4 Crisiscommunicatie

Oordeel

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

Toelichting

Binnen de veiligheidsregio heeft het team Crisiscommunicatie bestuurlijk mandaat om onmiddellijk te starten met het communiceren van feiten. De voorlichter van dienst gaat zelfstandig naar incidenten en kan waar nodig binnen een half uur communiceren met de buitenwereld en mag waar nodig een handelingsperspectief geven. De veiligheidsregio gebruikt in de rode-draden-analyse verschillende incidenten als voorbeeld om aan te geven op welke wijze crisiscommunicatie is ingezet. De communicatieadviseurs van de veiligheidsregio zoeken afstemming en samenwerking met verschillende (externe) partners over de communicatiestrategie. Er wordt een lijst opgesteld van doelgroepen en deze worden ingedeeld in cirkels van betrokkenheid. Op basis van de betrokkenheid wordt de communicatiestrategie bepaald. Het effect van de communicatieboodschap wordt gemonitord door middel van een omgevingsanalyse.

Bij de instorting van de parkeergarage aan het Plein 13 in Wormerveer in september 2018 en bij een grote woningbrand aan de Zaanweg in Wormerveer in november 2018 heeft de veiligheidsregio gewerkt volgens het deelplan crisiscommunicatie. Bij beide incidenten werd de bevolking geïnformeerd via een liveblog, een website en twitter. Bij de woningbrand is tevens een NL-Alert uitgegaan met daaraan verbonden een handelingsperspectief. Aan de hand van een doelgroepenbepaling



heeft specifieke informatievoorziening plaatsgevonden. De bewoners zijn via een brief en op de opvanglocatie voorzien van informatie.

2.5 Overdracht nafase

Oordeel

De Inspectie komt tot het oordeel dat het proces overdracht nafase binnen de veiligheidsregio **voor verbetering vatbaar** is.

Toelichting

De veiligheidsregio heeft een werkwijze vastgesteld voor de nafase, die de crisisorganisatie al in een vroeg stadium moet toepassen. Voordat de crisisorganisatie afschaalt moet zijn vastgesteld welke informatie van belang is voor de overdracht naar de nafase. Tevens moet de overdracht zelf zijn besproken en moet de relevantie informatie worden vastgelegd. Uit de evaluaties van een aantal incidenten blijkt dat deze werkwijze in de praktijk doorgaans goed verloopt. Bijvoorbeeld bij de instorting van de parkeergarage in Wormerveer en bij een zeer grote brand in een leegstaande school in Purmerend (november 2018) heeft de veiligheidsregio conform de vastgestelde werkwijze invulling gewerkt.

De veiligheidsregio heeft samen met de kolom bevolkingszorg een standaarddocument overdracht nafase opgesteld, deze wordt echter niet altijd gebruikt of volledig ingevuld. Dit is voornamelijk het gevolg van het niet in beeld zijn van alle effecten van een incident op de omgeving waardoor niet alle taken goed belegd worden. Hierdoor verloopt de overdracht naar bijvoorbeeld de gemeente (nafase) niet vlekkeloos.

2.6 Conclusie

De Inspectie heeft het operationeel presteren van Veiligheidsregio Zaanstreek-Waterland 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 Veiligheidsregio Zaanstreek-Waterland drie van de vijf bovengenoemde processen die een rol spelen bij de aanpak van rampen en crises, te weten 'leiding en coördinatie', 'informatiemanagement' en 'crisiscommunicatie', op orde zijn. De prestaties op de processen 'melding en alarmering' en 'overdracht nafase' 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. Stuert 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 vooral² 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"> • Op de meldkamer is georganiseerd dat de functie van calamiteitencoördinator te allen tijde kan worden vervuld en dat deze de meldkamer multidisciplinair aanstuurt • De meldkamer zorgt voor tijdige alarmering van de functionarissen en eenheden van de crisisorganisatie • 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 	Op orde
<ul style="list-style-type: none"> • 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 • De meldkamer alarmeert de functionarissen en eenheden van de crisisorganisatie niet tijdig • De meldkamer stelt bij een ramp of crisis een meldkamerbeeld op wat beschikbaar is voor de crisisteams. De meldkamer deelt dit beeld niet actief 	Voor verbetering vatbaar
<ul style="list-style-type: none"> • De meldkamerorganisatie kent de functie van calamiteitencoördinator niet • De meldkamer stelt geen eerste situatiebeeld op bij een ramp of crisis 	Risicovol

² 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"> 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 Binnen de gehele crisisorganisatie (met inbegrip van de externe partners) is duidelijk wie wat doet in de operationele en bestuurlijke aanpak van het incident 	Op orde
<ul style="list-style-type: none"> De leiders van de crisisteams leggen soms (ad hoc) contact met elkaar over de incidentbestrijding. Binnen de crisisorganisatie is niet overal duidelijk wie wat doet in de aanpak van het incident 	Voor verbetering vatbaar
<ul style="list-style-type: none"> De leiders van de crisisteams leggen niet of slechts sporadisch contact met elkaar over de incidentbestrijding. Binnen de crisisorganisatie is niet duidelijk wie wat doet in de aanpak van het incident 	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"> 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 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 	Op orde
<ul style="list-style-type: none"> De crisisteams verzamelen de voor hen van belang zijnde informatie en stellen deze op verzoek ter beschikking aan andere functionarissen of crisisteams De informatie is niet tijdig of niet actueel, maar bevat wel de in de crisisteams genomen besluiten 	Voor verbetering vatbaar
<ul style="list-style-type: none"> De crisisteams verzamelen de voor hen van belang zijnde informatie De informatie bevat niet de in de crisisteams genomen besluiten 	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"> Crisiscommunicatie richt zich op de verschillende doelgroepen die op maat worden bediend qua boodschap en communicatiekanalen De communicatie vindt tijdig, doelgericht en met regelmaat plaats en sluit aan bij de behoefte van de doelgroepen Door middel van een omgevingsanalyse wordt het effect van de communicatie onderzocht 	Op orde
<ul style="list-style-type: none"> Bij de communicatie worden de verschillende doelgroepen op gelijke wijze bediend qua boodschap en communicatiekanalen De communicatie is niet in alle gevallen tijdig, doelgericht en met regelmaat en sluit vaak niet aan bij de behoefte van de doelgroepen Het effect van de communicatie wordt niet onderzocht 	Voor verbetering vatbaar
<ul style="list-style-type: none"> Er wordt ad hoc gecommuniceerd naar de diverse doelgroepen De communicatie sluit niet aan bij de behoefte van de verschillende doelgroepen De communicatie is niet tijdig, doelgericht en regelmatig Het effect van de communicatie wordt niet onderzocht 	Risicovol

Proces 5. Overdracht nafase

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

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



Bijlage Wederhoortabel



Nr.	Pagina en/of proces	Te corrigeren tekst (eerste...laatste woord)	Argumentatie/onderbouwing hiervoor	Reactie Inspectie
1	6	<p>Onder "2.1 - oordeel": > vervangen door: De inspectie is van oordeel dat het proces 'melding en alarmering' binnen de veiligheidsregio, <u>zoals deze ingericht was in de periode 2016-2018</u>, voor verbetering vatbaar is.</p> <p><u>Echter, gezien de herinrichting van de meldkamer en de oprichting van Meldkamer Noord Holland zijn de bevindingen niet meer van toepassing op de actuele situatie. De Inspectie zal deze nieuwe situatie nog moeten beoordelen.</u></p> <p>(en dan de hele tekst bij 2.1 verder weglaten).</p>	<p>Nu lijkt het oordeel, door de formulering in de tegenwoordige tijd, betrekking te hebben op de actuele situatie. Terwijl dit echt gaat over een inmiddels totaal gewijzigde situatie. Dat kan in mijn ogen niet genoeg benadrukt worden. Ook vind ik dat de Inspectie zich hiermee baseert op inmiddels feitelijk verouderde bevindingen, wat de accuratesse en het belang van het rapport niet ten goede komt.</p> <p>Nog mooier zou wellicht zijn om de feitelijke verschillen tussen de bevindingen 2016-2018 en de nieuwe meldkamer te beschrijven. Maar dat zijn dan natuurlijk niet constatering die de Inspectie zelf heeft gedaan.</p>	<p>De Inspectie heeft h.i afdoende duidelijk gemaakt dat het beeld een terugblik is en bij dit proces zelfs letterlijk in de toelichting opgenomen: "De Inspectie beoordeelt in dit beeld de situatie in de periode 2016- 2018".</p> <p>Voor de duidelijkheid is de voetnoot toegevoegd: 'Gezien de samenvoeging en herinrichting van de meldkamer(s) in Noord-Holland zijn de bevindingen waarschijnlijk niet meer van toepassing op de huidige situatie'.</p> <p>En de bevindingen zijn in de verleden tijd geformuleerd.</p>
2	7	<p>"Uit de evaluaties komt naar voren dat de functionarissen nog erg gericht zijn op het bestrijden van het incident en beperkt kijken naar de maatschappelijke context waarbinnen het incident zich voordoet. De veiligheidsregio stelt vast dat de focus nog te weinig ligt op de effecten in de omgeving en ziet hierin met name voor de kolom bevolkingszorg nog een ontwikkelopgave."</p>	<p>Over het algemeen kan gezegd worden dat de multidisciplinaire crisisorganisatie een proces doorloopt waarbij elke kolom zich bewust moet worden van de effecten van het incident op de omgeving. Alhoewel alle kolommen moeten denken aan het in beeld brengen van deze effecten, is het over het algemeen Bevolkingszorg die de belangrijkste taak heeft in het bestrijden/voorkomen van gevolgen voor de omgeving. Het incident is in de kritieke fase goed belegd, echter de effecten werken ook door tot na het incident. Bewustwording van de processen die doorlopen en de effecten van een incident op de omgeving zijn nu nog niet altijd volledig in beeld waardoor de overgang nog niet goed/volledig belegd wordt. Dit is een opgave</p>	<p>Tekst aangepast conform voorstel</p>



			<p>voor alle kolommen.</p> <p>NB: Bz is hier actief mee aan de slag en deze bewustwording vanaf 2018 opgenomen in het MOTO programma.</p> <p><i>Tekst voorstel:</i> Uit de evaluaties komt naar voren dat de crisisfunctionarissen nog sterk gericht zijn op het bestrijden van het incident en beperkt kijken naar de maatschappelijke effecten van een incident. De veiligheidsregio stelt vast dat de focus nog te weinig ligt op de effecten naar de omgeving en ziet hierin voor alle kolommen nog een ontwikkelopgave."</p>	
3	9	<p>"De Veiligheidsregio heeft een werkwijze voor de nafase vastgesteld. Voordat de crisisorganisatie afschaalt moet zijn vastgesteld welke informatie van belang is en moet de overdracht zelf zijn besproken.</p> <p>Uit evaluaties van een aantal incidenten blijkt dat het in de praktijk doorgaans goed verloopt."</p> <p>De veiligheidsregio heeft een standaarddocument overdracht nafase opgesteld, echter deze wordt niet altijd gebruikt waardoor de overdracht naar bijvoorbeeld de gemeente dan niet vlekkeloos verloopt, met name omdat taken en verantwoordelijkheden niet helder zijn."</p>	<p>De eerste alinea lijkt tegenstrijdig met de tweede alinea. De werkwijze is goed en onderbouwd door evaluaties, maar de vastlegging van de afspraken in een document niet? De context/ basis waarop de constatering in de tweede alinea is gebaseerd ontbreekt. Ook wordt niet herkend dat verantwoordelijkheden onduidelijk zijn (op basis van onze praktijkevaluaties). Wel wordt waargenomen dat effecten nog te beperkt in beeld zijn waardoor deze niet belegd worden.</p> <p><i>Tekst voorstel voor tweede deel:</i> De veiligheidsregio heeft samen met de kolom bevolkingszorg een standaarddocument overdracht nafase opgesteld, echter deze wordt niet altijd gebruikt of volledig ingevuld. Dit is voornamelijk het gevolg van het niet in beeld zijn van alle effecten van een incident op de omgeving waardoor niet alle taken goed belegd worden. Hierdoor verloopt de overdracht naar bijvoorbeeld de gemeente (nafase) niet vlekkeloos.</p>	Tekst aangepast conform voorstel



Bijlage

Afkortingen

Afkorting

Betekenis

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

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.*