

Systemevaluatie oefening Prisma

Een evaluatie op systeemniveau van het functioneren van de crisisorganisatie in de veiligheidsregio Utrecht tijdens de oefening Prisma op 14 juni 2012

27 september 2012 (definitief)

Auteurs

Astrid Scholtens

Gerard van Staalduinen

Ira Helsloot

Inhoudsopgave

| | | |
|-----------------|--|-----------|
| 1 | Inleiding | 3 |
| 1.1 | Aanleiding van de evaluatie | 3 |
| 1.2 | Doel van de evaluatie | 3 |
| 1.3 | De aanpak van de evaluatie | 4 |
| 1.4 | Het incidentscenario en de te nemen maatregelen | 6 |
| 2 | Het behalen van de oefendoelen | 8 |
| 2.1 | De oefendoelen | 8 |
| 2.2 | Oefendoel 1: Alarmering en opschaling | 10 |
| 2.3 | Oefendoel 2: Opkomsttijden teams en functionarissen | 13 |
| 2.4 | Oefendoel 3: Informatieoverdracht | 14 |
| 2.5 | Oefendoel 4: Interacties tussen de teams | 18 |
| 2.6 | Oefendoel 5: Rolvastheid van de teams | 20 |
| 3 | Het functioneren van het regionale systeem van crisisbeheersing | 22 |
| 3.1 | De Beethovenfout | 22 |
| 3.2 | De meetbare resultaten | 24 |
| 3.3 | Het beoordelingsmodel FAB-CM | 26 |
| 4 | Het geheel overziend | 30 |
| | | |
| Bijlagen | | |
| 1 | Het incidentscenario | 33 |
| 2 | Het informatiemanagement (cf. Het Besluit veiligheidsregio's) | 35 |

Hoofdstuk 1

Inleiding

In deze leiding beschrijven we de aanleiding, het doel en de aanpak van de evaluatie en bespreken we het tijdens de oefening gehanteerde incidentscenario.

1.1 Aanleiding van de evaluatie

Op 14 juni jl. vond in de veiligheidsregio Utrecht in de avonduren de oefening ‘Prisma’ plaats.¹ De oefening had tot doel om invulling te geven aan het gestelde in artikel 2.5.1 van het Besluit veiligheidsregio’s: ‘het bestuur van de veiligheidsregio draagt er zorg voor dat de onderdelen van de hoofdstructuur van de rampenbestrijding en crisisbeheersing jaarlijks gezamenlijk een oefening houden met een fictieve ramp of crisis.’

Door het bestuur van de veiligheidsregio is voor een oefening gekozen waar sprake was van een (fictief) gemeentegrensoverschrijdend incident. Dat wil zeggen dat voor de oefening een zogeheten GRIP4-incident werd gesimuleerd zodat naast de meldkamer, het COPI² en het ROT³, twee gemeenten (inclusief hun GBT’s⁴) en het RBT⁵ beoefend dienden te worden. Deze teams vormen de hoofdstructuur van de crisisbeheersing.

1.2 Doel van de evaluatie

Evaluaties van crisisoefeningen zoals deze in Nederland doorgaans worden uitgevoerd, dienen in zijn algemeenheid twee doelen:

- als leermoment, door deelnemers de mogelijkheid te bieden ervaring op te doen en daarvan te leren.
- als test, door te kijken of de crisisorganisatie van voldoende niveau is, zodat een garantie kan worden afgegeven dat er bij een daadwerkelijke crisis adequaat kan worden opgetreden. Bij een test wordt over het algemeen een beoordeling gegeven van het optreden in termen van goed en fout: werd voldaan aan vooraf bedachte procedures en/of werden normen wel/niet gehaald? Een test heeft daarmee al snel een verantwoordend karakter, variërend van publiekelijk, bestuurlijk of richting minister van VenJ en/of Tweede Kamer.

Uit (wetenschappelijk) onderzoek blijkt dat de bijbehorende evaluatiemethodieken, waaronder het presenteren van bevindingen, moeilijk te verenigen zijn. Daar waar de deelnemers aan de hand van een test beoordeeld worden, zullen zij bedachtzamer optreden en bij evaluerende gesprekken terughoudender zijn. Bij een leermoment hebben de deelnemers een individueel belang om zich te verbeteren; zij zijn daarom bereid hun ervaringen te delen. Vanzelfsprekend past het

¹ Start van de oefening was om 18.30 uur. De oefening duurde tot ongeveer 23.30 uur.

² Commando Plaats Incident.

³ Regionaal Operationeel Team.

⁴ Gemeentelijk BeleidsTeam.

⁵ Regionaal BeleidsTeam.

niet om deze openhartige ervaringen vervolgens openbaar te maken. Een eerste voorwaarde om te kunnen leren is dan ook dat bevindingen over hun optreden niet openbaar worden gemaakt.

De VRU heeft, omdat de oefening cf. artikel 2.5.1 van de Wet veiligheidsregio's wordt uitgevoerd en dus ook het karakter van een test heeft, aangegeven dat de evaluatie aan beide doelen moet voldoen.

1.3 De aanpak van de evaluatie

Onze evaluatie bestaat, gezien de verschillende doelstellingen, uit verschillende evaluatie-onderdelen.

Evaluatie tbv de test

Systemevaluatie: In de eerste plaats wordt in deze rapportage beschreven hoe de crisisorganisatie op systeemniveau tijdens de oefening heeft gefunctioneerd. Aan de hand van de bevindingen kan dan geconcludeerd worden of het systeem de veiligheidsregio/gemeenten in staat stelt om bij een daadwerkelijke crisis adequaat te kunnen optreden.⁶ De bevindingen kunnen door de veiligheidsregio/gemeenten gebruikt worden om de crisisorganisatie (verder) te optimaliseren.

Het gaat hier nadrukkelijk om een systeemevaluatie zodat geen oordeel wordt gegeven over het teamfunctioneren en/of het individueel functioneren van de deelnemers. Een nuance is hier nog wel op zijn plaats, omdat een aantal functionarissen een spilfunctie hebben binnen het systeem en daarmee als onderdeel van het systeem beschouwd (moeten) worden. Het gaat hier om de voorzitters van de verschillende teams, dat wil zeggen de burgemeester(s), de operationeel leider, de leider CoPI, en de calamiteitencoördinator van de meldkamer.

Voor de systeemevaluatie maken we gebruik van het referentiekader dat door de veiligheidsregio is opgesteld, zijnde de oefendoelen (zie hoofdstuk 2), en van ons eigen beoordelingsmodel dat op basis van (wetenschappelijk) onderzoek tot stand is gekomen (zie hoofdstuk 3).

Evaluatie adhv het toetsingskader: In de tweede plaats wordt in een separate rapportage beschreven of de crisisorganisatie heeft voldaan aan de (formele) toetsingsvereiste van de Inspectie VenJ. Wij hebben daartoe gebruikgemaakt van het door de Inspectie VenJ aangereikte toetsingskader.⁷ Deze evaluatie kan als verantwoordingsrapportage dienen voor de Inspectie VenJ en de minister van Veiligheid en Justitie en is als bijlage opgenomen in deze rapportage. Bedacht moet worden dat als (op onderdelen) (niet) voldaan wordt aan de toetsingsvereisten dit niet automatisch betekent dat het systeem (niet) heeft gefunctioneerd. Ter illustratie: mochten functionarissen niet binnen een door de Inspectie gestelde tijd op een daartoe

⁶ Bedacht moet wel worden dat hier gekeken is naar 'slechts' 1 oefening.

⁷ IOOV (2011). *Toetsingskader rampenbestrijding op orde*.

aangewezen locatie aanwezig zijn geweest dan wil dat niet zeggen dat een bepaalde taak niet is uitgevoerd. Functionarissen kunnen immers, al dan niet aanrijdend, ook telefonisch hun taak starten c.q. uitvoeren.

Evaluatie tbv van het leren

Bevindingen op systeemniveau geven niet onmiddellijk aanleiding tot leerpunten voor de teams en individuele deelnemers. Daarom:

- is door waarnemers van Crisislab na afloop van de test/oefening een eerste terugkoppeling gegeven over het (proces)optreden van de deelnemende teams
- is in de verschillende deelnemende teams een terugkoppeling gegeven van het optreden van het desbetreffende team, gekoppeld aan wat de bevindingen uit de systeemevaluatie betekenen voor het functioneren van het team. Deze bevindingen zijn in korte een bullet-rapportage beschreven en zijn alleen ter beschikking gesteld aan de desbetreffende deelnemers aan het desbetreffende team.
- is aan verschillende sleutelfunctionarissen in een persoonlijk gesprek een terugkoppeling gegeven van het persoonlijk functioneren.

Bronmateriaal als input voor de evaluatie-onderdelen

De belangrijkste input voor de verschillende evaluatie-onderdelen waren de door de waarnemers opgestelde feitenrelazen. Bij alle teams (CoPI, ROT, twee maal GBT's, twee maal GMT's⁸ en RBT) en de meldkamer hebben meerdere waarnemers zo feitelijk mogelijk verslag gedaan van de activiteiten.⁹ Dit heeft per team geleid tot een aantal feitenrelazen. In het kader van de toetsingsvereiste van de Inspectie is speciale aandacht besteed aan het registreren van de opkomsttijden van de deelnemende functionarissen.

Verder hebben wij gebruik gemaakt van:

- het rapport vanuit het callcenter (logs van verwerkingstijden 112-meldingen)
- uitdraai van de meldkamerrapporten (dat wil zeggen alarmeringschema's, waaronder een overzicht van de communicator na alarmering van GRIP-4 en het kladboek)
- uitdraai van de LCMS rapporten en de door de deelnemende teams gemaakte sitraps/verslagen
- aanvullende observaties vanuit de waarnemers, oefenstaf of responscel
- leidraden van de verschillende teams.

⁸ Gemeentelijk ManagementTeam.

⁹ Per team waren verschillende waarnemers aanwezig. Deze waarnemers kwamen uit de landelijke waarnemerspool en waren afkomstig van Crisislab. Bij ieder team, behalve bij de meldkamer, was ten minste een waarnemer van Crisislab aanwezig. Ook waren er waarnemers van de Inspectie Ven J aanwezig. De informatie die zij verzamelden is niet voor onze evaluatie gebruikt. Deze informatie is bedoeld om te verifiëren of de bevindingen in de rapportage die is opgesteld aan de hand van het toetsingskader van de Inspectie ook overeenkomt met de waarnemingen van de Inspectie.

1.4 Het incidentscenario en de te nemen maatregelen

Het incidentscenario betrof een moedwillige besmetting van het drinkwater door het toevoegen van de stof ricine in het drinkwatersysteem van Vitens. Een deel van de inwoners van meerdere gemeenten wordt daardoor besmet (er is sprake van onwelwordingen en dus van slachtoffers). Vitens besluit daarom om de druk van een deel van het drinkwatersysteem te halen waardoor een (groter) deel van de regio zonder drinkwater komt te zitten. In bijlage 1 is het incidentscenario opgenomen zoals door de oefenstaf opgesteld.

Een eerste observatie

Het incidentscenario valt in de categorie 'bedreiging van de volksgezondheid' en treft door de structuur van het drinkwaternet meerdere gemeenten. Het incidentscenario (zie ook bijlage 1) bevatte voldoende elementen die aanleiding gaven om op te schalen naar een GRIP-4-situatie, zodat de hoofdstructuur tot en met het RBT ook daadwerkelijk beoefend/getest kon worden.

Wanneer we kijken wat het incidentscenario betekent voor de te nemen maatregelen – uiteindelijk is een beoordelingskader of door de crisisorganisatie de juiste maatregelen zijn getroffen en zij daarbij adequaat ondersteund werd door het systeem/de organisatiestructuur – dan is er feitelijk sprake van twee subscenario's met voor die subscenario's specifieke maatregelen. De te nemen maatregelen van de overheid beperken zich daarbij grofweg tot (zie ook tabel 1 hieronder):

- het leveren van geneeskundige hulp aan slachtoffers
- het waarschuwen en informeren van de bevolking
- het aanwijzen van distributiepunten voor de drinkwatervoorziening.

| Maatregelen subscenario: besmet drinkwater, inclusief onwelwordingen/ slachtoffers | Maatregelen subscenario: geen drinkwater beschikbaar |
|--|---|
| <p>Het voorkomen van de gevolgen voor de bevolking door het tijdig en adequaat treffen van maatregelen die tot doel hebben dat het besmette drinkwater niet meer kan worden gebruikt, onder meer door:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>het stoppen van de levering van besmet drinkwater (door Vitens al gedaan als onderdeel van het scenario)</i> - het waarschuwen, alarmeren en informeren van de gebruikers van drinkwater over de maatregelen die men moet treffen om (verdere) besmetting te voorkomen. | <p><i>Het organiseren van een noodvoorziening om voor de duur van het probleem tijdelijk in drinkwater te voorzien (uitvoering vooral door Vitens, maar de overheid wijst conform de planvorming de distributiepunten aan).</i></p> |
| <p>Het beheersen van de gevolgen voor de bevolking door tijdig en adequaat fysieke hulp te organiseren en aan slachtoffers aan te bieden, waaronder:</p> <ul style="list-style-type: none"> • het bieden van geneeskundige hulp ter | <p>Het communiceren van bovenstaande maatregel naar de bevolking.</p> |

| | |
|--|---|
| plaatse • het bieden van vervoer naar en opname in een ziekenhuis. | |
| | <i>Het weer herstellen van de levering van drinkwater, inclusief reinigen van het drinkwaternet (uitvoering door Vitens maar medewerking van waterschap en burgers is noodzakelijk)</i> |
| Het duiden van de gehele crisissituatie door een (of meerdere) geschikt(e) boegbeeld(en) van de overheid, dat wil zeggen: <ul style="list-style-type: none"> • de beleving van de samenleving te verwoorden (o.a. door compassie met getroffen en uit te stralen) • de voor de maatschappij als geheel wenselijke gedragslijn over het voetlicht te brengen. | |

Tabel 1: Overzicht van de maatregelen die door de crisisorganisatie tijdens de oefening genomen zouden moeten worden.

Enkele aandachtspunten in het incidentscenario zijn:

- Het besmette drinkwater is in ieder geval schadelijk voor de gezondheid van personen/dieren die het drinkwater consumeren. De mate waarin is niet meteen duidelijk, de kennis/informatie daarover moet (actief) ‘gezocht’ worden.
- Of ander gebruik van het drinkwater voor bijvoorbeeld wassen, douchen of sanitaire voorzieningen kan worden toegestaan en of het besmette water zonder aanvullende maatregelen in het milieu, het riool of het oppervlaktewater kan worden gespuid, moet in overleg met de betrokken diensten (waaronder het waterschap en Vitens) door de crisisorganisatie worden vastgesteld.
- Het drinkwater is niet uitsluitend bedoeld voor het gebruik door burgers. Bedrijven kunnen ook gebruik maken van drinkwater voor hun industriële processen. Het drinkwaterbedrijf beschikt daartoe over een overzicht van ‘gewone’ gebruikers, kwetsbare afnemers en bedrijven die voor de productie van hun producten afhankelijk zijn van drinkwater. Onder kwetsbare afnemers verstaan de drinkwaterbedrijven de klanten die gevoelig zijn voor de kwaliteit van het drinkwater of bij uitval van de drinkwatervoorziening een hoge prioriteit hebben bij de distributie van nooddrinkwater en het herstel van de voorzieningen. Dit betreft bijvoorbeeld ziekenhuizen, verzorgingstehuizen en bejaardenhuizen, voor zover zij zelf niet in nooddrinkwater hebben voorzien.

We benadrukken dat misschien wel de belangrijkste maatregel in het scenario door Vitens is genomen. Na de constatering dat het drinkwater moedwillig was besmet, heeft het bedrijf direct besloten om de druk van het drinkwater te halen om daarmee verdere verspreiding van de besmetting te voorkomen. Dit besluit is derhalve geen besluit geweest van de crisisorganisatie en door Vitens als een gegeven aan de deelnemers van de oefening meegedeeld.

Hoofdstuk 2

Het behalen van de oefendoelen

In dit hoofdstuk beschrijven we de door de veiligheidsregio geformuleerde oefendoelen en in hoeverre de oefendoelen tijdens de oefening zijn gehaald.

2.1 De oefendoelen

De oefening is opgezet door de veiligheidsregio 'als een systeemtest waarbij de nadruk ligt op opkomst/alarmering, de rol van de onderdelen van de hoofdstructuur en informatieoverdracht. Het gaat hierbij vooral om afstemming en coördinatie. De oefening is niet opgezet om de vaardigheden bij het uitvoeren van taken te beoefenen, dit valt buiten de oefening en wordt door een responscel vormgegeven.'¹⁰

Door de oefenleiding zijn daartoe de volgende oefendoelen geformuleerd:¹¹

| Oefendoel | Beoogd resultaat |
|--|--|
| 1. Testen alarmering en opschaling | <ul style="list-style-type: none"> - meldingen worden verwerkt en leiden tot alarmering van eenheden en functionarissen - functionarissen worden conform procedure gealarmeerd¹² - er wordt opgeschaald op basis van verzamelde informatie en gegevens |
| 2. Testen opkomst van teams en functionarissen | <ul style="list-style-type: none"> - opkomsttijden worden gemeten¹³ - alle teams zijn bezet |
| 3. Testen informatieoverdracht | <ul style="list-style-type: none"> - informatie tussen teams wordt op netcentrische wijze gedeeld - functionarissen verzamelen gegevens en delen relevante informatie |
| 4. Testen interactie tussen teams | <ul style="list-style-type: none"> - de verschillende teams delen knel- en beslispunten - de verschillende teams zijn op de hoogte van elkaars rollen |
| 5. Testen rolvastheid van teams | <ul style="list-style-type: none"> - de verschillende teams handelen binnen de eigen kaders en bevoegdheden¹⁴ |

Bij het vijfde oefendoel – het testen van de rolvastheid van de teams – is door de oefenleiding een nader aandachtspunt benoemd. Bekeken diende te worden hoe bij een gemeentegrensoverschrijdend incidentscenario het RBT zich zou verhouden tot de GBT's (en vice versa). Volgens de eigen planvorming en in lijn met artikel 39 van de

¹⁰ VRU, politie Utrecht (2012). *Algemeen draaiboek Oefening hoofdstructuur Prisma*.

¹¹ VRU, politie Utrecht (2012). *Algemeen draaiboek Oefening hoofdstructuur Prisma*.

¹² Er was geen actuele alarmeringsprocedure van de meldkamer beschikbaar waar GRIP-niveaus aan functionarissen zijn gekoppeld, zodat wij de beschikbare leidraden hebben gebruikt om te reconstrueren welke functionarissen bij een bepaald GRIP-niveau moesten opkomen.

¹³ We hebben dit als volgt geïnterpreteerd: alle teams en functionarissen zijn binnen de daarvoor afgesproken tijden op de afgesproken locaties aanwezig.

¹⁴ We hebben het samenstel 'taken en bevoegdheden' geïnterpreteerd als de taakbeschrijving van de teams zoals deze in de eigen planvorming staat beschreven. We beschikten daartoe over de leidraden GBT, RBT en ROT. Voor het GMT is nog geen leidraad beschikbaar.

Wet veiligheidsregio's is bij een gemeentegrensoverschrijdend incident, naast een functionerend RBT, geen GBT (meer) actief.¹⁵ Tijdens de oefening wilde men kijken of en op welke wijze hier in de (oefen)praktijk ook uitvoering aan werd gegeven: bleven naast het RBT de GBT's bestaan of niet? En zo ja, welke activiteiten voerden zij uit en hoe verhielden deze zich tot de activiteiten van het RBT? Onderkend was dat de overgang van GBT's naar een RBT nog niet in planvorming beschreven was zodat de oefening op dit punt inzicht zou bieden over hoe dat in praktijk zou kunnen gaan.

Intermezzo: GBT's versus RBT's

Met het van kracht worden van de Wet veiligheidsregio's is een (landelijke) discussie ontstaan over de haalbaarheid van artikel 39 in de praktijk. Er zijn als het om de uitvoering gaat, en zo leert ook de praktijk, verschillende varianten mogelijk:¹⁶

- de burgemeesters van de betrokken gemeenten gaan naar het RBT en de GBT's worden opgeheven. De GMT's worden aangestuurd door het RBT via het ROT (dit is conform de wet).
- de burgemeesters van de betrokken gemeenten gaan naar het RBT en de GBT's komen onder leiding van een locoburgemeester te staan. Het GBT heeft dan 'formeel' geen rol, omdat de burgemeester als beslisser en boegbeeld in het RBT zit.
- de burgemeesters blijven in hun gemeenten, bijvoorbeeld omdat zij als boegbeeld/burgervader zichtbaar willen zijn voor de eigen burgers. Hun loco's gaan naar het RBT. In de betrokken gemeenten ontstaat een – hetzij verkapt – GBT onder leiding van de burgemeester. Bijvoorbeeld omdat de behoefte wordt gevoeld om sneller dan het systeem van RBT – ROT – COPI/GMT dit kan, te reageren op vragen vanuit de bevolking.¹⁷
- de burgemeesters blijven in hun gemeenten en hun loco's gaan naar het RBT. Het GBT wordt opgeheven, maar de burgemeester wordt als boegbeeld nog wel ondersteund om over de crisis te communiceren in lijn met de in het RBT bepaalde communicatiestrategie.

Hoewel de oefening (bewust) niet is opgezet om 'vaardigheden bij het uitvoeren van taken te beoefenen', hebben de deelnemers c.q. de teams natuurlijk wel gehandeld als ware het een 'echt' incident. Hierdoor zijn als altijd toch veel leerpunten gegenereerd op individueel en teamniveau. Deze leerpunten zijn in bullet-rapportages verwoord en met de desbetreffende deelnemers/teams besproken door de evaluatoren van Crisislab. Deze individuele- en teamleerpunten maken dus geen deel uit van deze rapportage.

¹⁵ VRU (2012), *Leidraad GBT*. We merken overigens op dat dit in het ondersteunende zakboekje waarvan door verschillende deelnemers aan de oefening gebruik werd gemaakt (nog) niet is opgenomen. In het zakboekje is nog sprake van een Regionaal Coördinerend Beleidsteam onder leiding van de CdK dat 'slechts' adviserend aan de GBT's is.

¹⁶ Zie bijvoorbeeld de evaluaties van de stroomuitval in de Bommeler- en Tielerwaard (2007) en het hoog water in Groningen (2012).

¹⁷ Dit was het geval bij een aantal betrokken gemeenten tijdens de stroomuitval in de Bommeler- en Tielerwaard.

2.2 Oefendoel 1: Alarmering en opschaling

Om 18:41 uur start de oefenleiding de oefening. De meldkamer krijgt van een (gesimuleerde) medewerker van Vitens door dat zij hebben ontdekt dat er geknoeid is met het drinkwater bij het pompstation van Vitens aan de Bergweg 97 in Zeist. Ze vermoeden dat er sprake is van een moedwillige besmetting van het drinkwater (zie ook bijlage 1). Vitens zal daarom haar calamiteitenorganisatie opstarten. Ongeveer tegelijkertijd komen, gesimuleerd door een callcenter, ook de eerste meldingen binnen van burgers die aangeven dat zij onwel zijn geworden (misselijkheid en ademhalingsproblemen).¹⁸ De centralisten op de meldkamer verwerken de meldingen in het meldsysteem.¹⁹

Na ontvangst van de eerste meldingen worden veldeenheden van politie, brandweer en de geneeskundige organisatie naar de opgegeven locatie – ‘Ga maar naar de Bergweg, daar zit Vitens’ – gestuurd.²⁰

De calamiteitencoördinator op de meldkamer schaal op basis van de informatie van de verschillende centralisten om 19.01 uur op naar GRIP 1. Zijn belangrijkste motivatie is de omvang van het gebied waar de meldingen (Driebergen en Zeist) vandaan komen. De functionarissen van het COPI en de AGS worden voor ‘een ongeval Bergweg 97 Zeist, GRIP-1’ gealarmeerd. Ook wordt Vitens geïnformeerd dat er is opgeschaald naar GRIP-1. Om 19.13 uur wordt de piket Ambtenaar Crisisbeheersing (ACB) Zeist door de meldkamer in kennis gesteld van het incident en de opschaling naar GRIP-1. De piket ACB informeert vervolgens de leden van het kern-GBT, met uitzondering van de notulist, en verzoekt hen om naar het gemeentehuis in Zeist te komen.

Observatie

Alarmering van het kernGBT verliep niet volgens de eigen procedure. Het kernGBT wordt volgens deze procedure opgeroepen als er sprake is van een GRIP 2. Het lijkt erop dat ‘het in kennis stellen’ van GRIP-1 is uitgelegd als een alarmering en gevolgd is door het opkomen op de afgesproken locatie. Vanzelfsprekend is dit geen probleem, maar het wijst er wel op dat de meldingen niet volgens de afspraken zijn geïnterpreteerd.

Om 19.04 uur krijgt de calamiteitencoördinator van een van de centralisten te horen dat Vitens de druk van het systeem heeft gehaald en dat er een langere tijd geen drinkwater beschikbaar is voor 30.000 aansluitingen in Zeist, Driebergen en Maarn.²¹ Wanneer hij hoort dat er ook meldingen over onwelwordingen uit Maarn komen, is hij voornemens om meteen ook maar op te schalen naar GRIP-2 (19.07 uur). Maar eerst wil hij van zijn centralisten een overzicht van het aantal meldingen/slachtoffers en van

¹⁸ De uiteindelijk 200 meldingen worden gedurende een uur door callcenter aan de meldkamer doorgebeld. De meldingen bestaan vooral uit klachten van mensen die onwel zijn geworden.

¹⁹ Het doel van het genereren van deze vele meldingen is om te kijken of de meldkamer in staat is om de aangeboden informatie te verwerken (zie ook oefendoel 1 in paragraaf 1.2) waarna tot alarmering van (de hoofdstructuur van) de crisisorganisatie kan worden overgegaan. Hoewel niet als speciaal oefendoel benoemd, zijn deze meldingen ook bedoeld als input voor ‘het informatiemanagement’ dat een totaalbeeld dient bij te houden van de ontwikkelingen van het scenario en de te nemen maatregelen (zie ook bijlage 2).

²⁰ Niet alle veldeenheden worden daadwerkelijk gealarmeerd in de zin dat de veldeenheden opkomen. De inzet van de veldeenheden ter plaatse wordt door de oefenleiding gesimuleerd. De OvD’s van de brandweer, geneeskundige hulpverlening, politie en gemeente komen wel op.

²¹ Dit is een ‘vertaling’ van de oorspronkelijke melding dat er ‘een uur geen drinkwater beschikbaar is’.

de Ovd's ter plaatse weten om welke stof het gaat, wat de effecten bij inname zijn op mensen en of er een causaal verband zit tussen het verontreinigde water en de onwelwordingen. De enige informatie die hij van de centralisten krijgt is dat het om de stof ricine gaat en dat nu ook de Utrechtse Heuvelrug zonder water zit. De centralisten krijgen echter geen contact met de Ovd's, terwijl het aantal meldingen toeneemt: 'Wat hebben we, 20 slachtoffers? Nee, veel meer!' Om 19.38 uur stelt de calamiteitencoördinator hardop een ultimatum: als hij niet onmiddellijk antwoorden op zijn vragen van de Ovd's krijgt en met hen kan overleggen over de opschaling, maakt hij zelf GRIP 2. Een minuut later maakt hij GRIP 2 en worden de functionarissen van het ROT gealarmeerd.

Terwijl de calamiteitencoördinator wacht op antwoorden, hebben de leden van het COPI, waaronder de door de meldkamer gezochte Ovd's, een overleg (start 19.30 uur). Opschaling naar GRIP-2 is in de beleving van het COPI nog niet aan de orde, omdat er nog te veel onduidelijkheden zijn. Wanneer de leden van het COPI om 19.39 uur zien dat er GRIP-2 wordt gemaakt, stemt dat bij hen tot verbazing. Om 19.50 uur belt de leider COPI met de meldkamer om te achterhalen waarom er is opgeschaald naar GRIP-2. Hij krijgt te horen: het grote aantal slachtoffers en het niet meer beschikbaar zijn van water in de Driebergen en Zeist.

Om 19.51 uur is op de meldkamer duidelijk dat er sprake is van ten minste 80 slachtoffers, waaronder 2 kinderen die gereanimeerd moeten worden. Dit wordt kort daarna doorgegeven aan het COPI. Op de meldkamer geeft de calamiteitencoördinator aan dat hij graag wil opschalen naar GRIP-4 maar dat hij daar niet voor bevoegd is.

Om 19.43 uur brengt de leider COPI de operationeel leider van het ROT op de hoogte van de situatie (ricine, drinkwater stilgelegd en mogelijk terroristische aanslag). De operationeel leider belt om 20.15 uur met de voorzitter van de veiligheidsregio en informeert hem over de situatie. Hij adviseert om op te schalen naar GRIP-4. De operationeel leider belt daarna ook de dienstdoende burgemeesters van de gemeenten Zeist en Utrechtse Heuvelrug. Om 20.29 uur wordt GRIP 4 afgekondigd. De RBT-leden en de GBT's en GMT's van de gemeenten Zeist en Utrechtse Heuvelrug worden vervolgens opgeroepen.

Analyse

Wanneer de beschikbare informatie wordt afgezet tegen de VRU-criteria om op te schalen (zijnde 'het stroomschema' uit de GRIP-regeling), had de organisatie al eerder tot een hoger GRIP-niveau kunnen besluiten. Wanneer een incident voldoet aan de criteria dat er (1) multidisciplinaire afstemming nodig is, (2) het effectgebied groter is dan het incidentgebied, (3) het welzijn van een groot deel van de bevolking wordt bedreigd en (4) het incident gemeentegrens overschrijdend is, stelt het schema voor om GRIP-4 van toepassing te verklaren. Deze criteria waren allen aan de orde kort nadat GRIP-1 was afgekondigd.

De GRIP-regeling geeft aan wie bevoegd is om een GRIP-niveau af te kondigen. Dit is niet in alle gevallen de functionaris die over de informatie beschikt om 'onderbouwd'

tot dit besluit te komen. Het systeem/de procedures zijn bijvoorbeeld niet zo vormgegeven dat de calamiteitencoördinator bevoegd is tot opschaling naar GRIP-4. De doortastendheid van de calamiteitencoördinator zorgde er echter voor dat nog binnen een uur werd opgeschaald naar GRIP-2 in de verwachting dat opschaling naar GRIP-4 ‘door de daartoe bevoegde functionarissen als vanzelfsprekend zou worden opgepakt’.

Intermezzo: Opschaling naar GRIP-1 en GRIP-2

In de GRIP-procedure van de VRU (versie 2008) staat voor GRIP-1 en GRIP-2 het volgende opgenomen: ‘De beslissing tot opschaling naar GRIP 1 ligt in de veiligheidsregio Utrecht formeel bij de leider CoPI. Iedere leidinggevende van een betrokken hulpverleningsdienst kan aangeven behoefte te hebben aan een multidisciplinaire gecoördineerde aanpak. (...) De beslissing tot opschaling naar GRIP 2 ligt formeel bij de burgemeester. Indien de burgemeester slechts geïnformeerd wordt of (tijdige) afstemming met de burgemeester niet mogelijk is, kunnen de (operationeel) leidinggevendenden of daartoe gemandateerde functionarissen van de politie, de GHOR, de brandweer of de gemeente in het betreffende coördinatieorgaan na onderling overleg ook besluiten tot opschaling. In die gevallen bekrachtigt de burgemeester achteraf.’

De suboefendoelen nader beschouwd

Suboefendoel 1: Meldingen worden verwerkt en leiden tot alarmering van eenheden en functionarissen

De meldkamer heeft de ontvangen meldingen geregistreerd en dit heeft tot alarmering van de eenheden en functionarissen geleid. De meldingen zijn in die zin ‘verwerkt’.

De meldingen en de reactie daarop zijn echter niet in een overzicht op de kaart geplott en zijn daarmee in die zin dus niet ‘verwerkt’. Vanaf het begin van de oefening was hierdoor wel min of meer een overzicht van het totaal aantal slachtoffers bekend, maar had de crisisorganisatie geen locatieoverzicht met de verblijfplaats van de geregistreerde slachtoffers. Noch het COPI noch het ROT hebben hier bij de meldkamer om gevraagd of zelf dit overzicht opgesteld. Er is uitsluitend gewerkt met het maximale verspreidingsgebied dat door Vitens op enig moment is gepresenteerd.

Suboefendoel 2: Er wordt opgeschaald op basis van verzamelde informatie en gegevens

De opschaling en alarmering zijn gebaseerd op de ontvangen meldingen, de interpretatie van het mogelijke scenario en het betrokken effectgebied in meer dan één gemeente. Dit heeft uiteindelijk min of meer volgens de procedure geleid tot GRIP-4.

Bij nadere beschouwing moet geconstateerd worden dat de procedures een tijdige opschaling naar een hoger GRIP-niveau niet faciliteren: te veel personen en overleg zijn noodzakelijk om tot een volgende GRIP-fase te komen. Hierdoor heeft de werkelijk opschaling tot GRIP-4 pas om 20.29 uur plaatsgevonden, terwijl de feiten al binnen ruim een half uur duidelijk maakten dat GRIP-4 noodzakelijk was.

Suboefendoel 3: Functionarissen worden conform procedure gealarmeerd

Alle eenheden en functionarissen zijn door de meldkamer of door de betreffende ambtenaar van de gemeente opgeroepen. Overzichten hiervan zijn door de oefenstaf verzameld. De gemeentelijke alarmering verliep niet op alle punten even soepeltjes, omdat niet altijd even duidelijk was wie nu precies wie moest alarmeren, zeker daar waar het de GMT's betrof.

2.3 Oefendoel 2: Opkomsttijden teams en functionarissen

Volgens de vastgestelde plannen van de VRU moeten de eenheden en functionarissen die onderdeel uitmaken van de hoofdstructuur voor de crisisbeheersing aan vastgestelde opkomsttijden voldoen. De tijden waarop de alarmering heeft plaatsgevonden zijn voor de meeste functionarissen door de meldkamer geregistreerd. Speciaal daartoe aangewezen waarnemers hebben per team bijgehouden op welke tijdstippen de functionarissen zich op de betreffende locatie hebben gemeld.

Het merendeel van de opgeroepen functionarissen heeft zich binnen de vastgestelde opkomsttijden bij het betreffende team gemeld. Een enkele functionaris was niet op tijd (zie ook hieronder).

Zichtbaar was dat verschillende functionarissen al 'aanrijdend' of zelfs nog niet formeel gealarmeerd acties ondernamen. Zo is bijvoorbeeld tot GRIP-4 besloten in overleg tussen de nog niet gealarmeerde voorzitter van de veiligheidsregio en de operationeel leider. Feitelijk hadden bijna alle RBT-leden ruggespraak met hun eigen kolom voordat zij ter plaatse waren. Sommigen van hen informeerden ook het rijksniveau alvast.

Alle functionarissen zijn uiteindelijk opgekomen. Alle gealarmeerde en opgekomen eenheden zijn in bedrijf gebleven, zelfs het COPI dat om kwart over negen had besloten dat het voor hen al einde oefening was. De leider COPI bracht de operationeel leider via de algemeen commandant brandweer op de hoogte van dit besluit en kreeg zij alsnog een opdracht: het reinigen van het drinkwater. Er vond daarom wederom, tegen alle verwachtingen van de leden van het COPI in, een COPI-overleg plaats. Op de vraag aan de leden van het COPI hoe zij uitvoering aan de opdracht zouden moeten geven, legde de medewerker van Vitens uit dat uitvoering ervan bij het drinkwaterbedrijf ligt. Een uur later, om 22.06 uur, kon het COPI zich dan toch definitief opheffen. Ook de kernbezettingen van de GBT's bleven onder leiding van een locoburgemeester in de gemeenten actief gebleven, terwijl zij bij een GRIP-4 formeel, dat wil zeggen volgens de eigen planvorming, geen rol meer hebben (zie ook oefendoel 5).

Apart besteden we aandacht aan de opkomsttijd van de communicatieadviseur van het ROT. Voor het oproepen van de communicatiemedewerkers werken de gemeenten in de VRU met een bijstandsregeling. Wanneer bij een opschaling behoefte is aan communicatie medewerkers wordt deze regeling geactiveerd en roept men de medewerkers uit de communicatiepool op.

De communicatieadviseur van het ROT is vanuit deze pool opgeroepen. Hij was niet binnen de vastgestelde tijd in het ROT aanwezig. Voor deze communicatieadviseur was

in eerste instantie niet duidelijk bij welk team en op welke locatie hij zich moest melden. Voor de communicatieadviseur van het ROT geldt een snellere opkomsttijd (30 in plaats van 45 minuten) dan de overige ROT leden. Een half uur later dan de andere leden van het team en kort na het begin van het eerste ROT overleg van 20:30 uur voegde de communicatieadviseur zich bij het team. Uit zijn bijdrage bleek overigens wel dat hij voor aankomst in het ROT betrokken is geweest bij het coördineren en opstarten van het communicatieproces. Toch heeft hierdoor binnen het ROT de inhoud van de communicatie niet vanaf het begin de aandacht gekregen die bij het treffen van maatregelen in het voorliggende scenario noodzakelijk was.

Analyse

Verreweg de meeste functionarissen waren op tijd aanwezig. Dit weerspiegelt de werkelijkheid in die zin dat er altijd een reden zal zijn waarom enkele functionarissen niet op tijd zijn. De betekenis hiervan is dat deelnemers aan de crisisorganisatie zich hiervan bewust moeten zijn en waar nodig de 'gaten' die vallen moeten dichtlopen.

Als positief moet worden beoordeeld dat verschillende functionarissen al acties ondernamen voordat zij in hun teams aanwezig waren. Deze werkwijze zou verder gestimuleerd kunnen worden.

Een punt van aandacht is de vormgeving van het communicatiepiket: op dit moment is dit een pool waaruit opkomende deelnemers een plek in de crisisorganisatie krijgen. Het voordeel van een pool is de goedkopere garantie op meer capaciteit. Echter als het voor deelnemers niet bij alarmering meteen duidelijk is waar zij naar toe moeten zal dit voorspelbaar vaak tot verwarring leiden en een latere opkomst. Het mag wel een open deur heten dat bij moderne crisisbeheersing tijdige en adequate crisiscommunicatie van het grootste belang is – groter dan veel operationele bevolkingszorgprocessen waar zelfredzaamheid veel kan betekenen als mensen maar tijdig en adequaat geïnformeerd worden.

2.4 Oefendoel 3: Informatieoverdracht

Er zijn verschillende manieren om informatie binnen de crisisorganisatie te delen. Daar waar het gaat om het mondeling delen van informatie gebeurt dit door één-op-één contact tussen functionarissen en door het delen van informatie tijdens bijeenkomsten van de crisisteams. Meer blijvend en gestructureerd is de informatievoorziening die beoogd via situatierapporten en informatieoverdracht ondersteunende ICT (LCMS) plaatsvindt. Het LCMS wordt in de regio gezien als dé informatiedrager voor de crisisorganisatie.

Intermezzo: Het Landelijk Crisismanagement Systeem (LCMS)

Het LCMS is bedoeld om binnen de teams van de crisisorganisatie snel tot een eenduidig gedeeld totaalbeeld van een incident te komen. Dit gedeelde totaalbeeld, inclusief de dilemma's waar de teams mee te maken krijgen, dient als basis voor de te nemen besluiten en de in te zetten acties van alle teams van de crisisorganisatie. De besluiten en actie dienen vervolgens ook weer in het LCMS geplaatst te worden zodat iedereen ook daarvan op de

hoogte is. De speciaal daarvoor aangewezen informatiemangers stellen het totaalbeeld online samen en zorgen er zo voor dat een ieder direct op de hoogte is van alle belangrijke ontwikkelingen.

Bij het oefendoel 'informatieoverdracht' is niet uitsluitend beoordeeld of er informatie is overgedragen. De waarnemers hebben gevolgd wat voor de teams de inhoud en betekenis was van de informatie die werd uitgewisseld. Ook is gekeken hoe men met de eigen behoefte aan informatie is omgegaan. Hebben de teams actief naar informatie gezocht en zelf geprobeerd om nog ontbrekende informatie aan te vullen? Of heeft men uitsluitend wat gedaan met de informatie die door anderen werd aangeleverd?

Contact tussen functionarissen en teams

Tijdens de oefening is door verschillende functionarissen van de verschillende teams direct onderling contact geweest waarbij informatie is uitgewisseld. Niet in alle gevallen is deze informatie ook in het desbetreffende team gedeeld en/of in bijvoorbeeld het LCMS of op andere wijzen vastgelegd.

De operationeel leider en de voorzitter RBT hadden onderling regelmatig (telefonisch) contact. Het was in eerst instantie de bedoeling dat dit contact middels een videoconferentie tot stand zou komen. Tijdens de oefening bleek dit uiteindelijk toch niet mogelijk, maar werd een telefonische verbinding geïmproviseerd.

Van een regelmatig contact tussen de operationeel leider en de voorzitters van het COPI, de GBT's en GMT's was zeker geen sprake. De leider COPI en de operationeel leider bijvoorbeeld hebben eenmaal serieus (telefonisch) contact met elkaar gehad waarbij het tot informatie-uitwisseling is gekomen. Dit contact vond plaats op het moment dat de operationeel leider na alarmering voor GRIP-2 werd opgeroepen en voor de eerste keer geïnformeerd moest worden over de situatie. Het overige contact tussen de leider COPI en het ROT verliep via de algemeen commandant brandweer in het ROT. Dit ontbreken aan contact en overleg met het 'leidinggevende' ROT gaven de GMT's, GBT's en COPI ten minste het (onbestemde) gevoel dat zij geen serieus onderdeel uitmaakten van de crisisorganisatie als totaal.

Op verschillende momenten bleek de waarde van directe onderlinge contacten. In het RBT werd bijvoorbeeld na een onmiddellijk SMS-contact via de politielijn duidelijk dat er 11 dodelijke slachtoffers waren te betreuren waardoor het complete beeld van het RBT acuut (en terecht) kantelde. De algemeen commandant geneeskundige zorg in het ROT had deze nieuwe cruciale informatie van de ziekenhuizen ontvangen en het in het LCMS laten opnemen. Deze nieuwe informatie was op dat moment nog niet in het ROT besproken en ook nog niet bij de gemeenten bekend.

Het LCMS

De meldkamer, het COPI, het ROT en het RBT hebben het LCMS opgestart om netcentrisch te kunnen werken. Door middel van dit systeem is informatie tussen deze teams online uitgewisseld. Volgens de interne afspraken raadpleegde het RBT het

systeem, maar verwerkte dit team nog niet zelf de beschikbare informatie online. De bijdrage van het RBT werd dus niet middels het LCMS met anderen online gedeeld.

De inhoud van datgene dat besproken is tussen de leider COPI en het ROT is niet in het LCMS opgenomen. Hetzelfde geldt voor de inhoud van de gesprekken die de voorzitter RBT heeft gevoerd met de operationeel leider. De gegevens die de leden van het COPI hebben uitgewisseld met de leden van het ROT zijn evenmin in het LCMS verwerkt. Er zijn van deze gesprekken ook geen samenvattingen opgenomen.

Voor alle teams die waren aangesloten op het LCMS gold dat de informatie in het LCMS niet bewust is geanalyseerd op de betekenis voor het desbetreffende team. Bestudering van de LCMS-uitdraaiën leert dat het systeem vooral bestond uit steekwoorden en steekzinnen en ongeadresseerde en impliciete opdrachten en knelpunten.

De betrokken GBT's en GMT's waren niet op het LCMS aangesloten. Deze teams hebben van het ROT per e-mail op enig moment een uitdraai van het LCMS ontvangen. De periode van verzending, de ontvangst, het lezen en het aan de orde stellen van de inhoud van deze rapportages heeft telkens meer dan een half uur tot zeker anderhalf uur geduurd. Het GBT Zeist bijvoorbeeld ontving pas om tien uur een eerste (en meteen ook maar tweede) uitdraai van het LCMS.

De deelnemers van de GBT's en GMT's konden niet goed uit de voeten met de uitdraai(en), bijvoorbeeld omdat er (te) veel operationele details in stonden, waardoor zij eerst zelf moesten beoordelen welke informatie nu wel/niet relevant voor hen was. Daarbij waren niet alle teksten even duidelijk: 'informatie naar bewoners in gebied, geen water nuttigen', maar om welk gebied ging het dan? Ook constateerde men dat de opdrachten en knelpunten impliciet en ongeadresseerd geformuleerd waren: 'telefoonnummer instellen', 'crisis.nl opstarten' en 'met spoed omwoners waarschuwen geen water te drinken!' Daarom moest in de GBT's en GMT's eerst bediscussieerd worden of zij hier nu wel of niet mee aan de slag moesten. De GBT's en GMT's hebben verder geen contact gezocht met de informatiemanagers c.q. (de voorzitters van) de teams om verduidelijking, maar legden zich letterlijk en figuurlijk bij de – hetzij beperkte – feiten neer.

Ter illustratie: Een aantal letterlijke citaten uit de uitdraai van LCMS

18.59: Komen meldingen binnen die mogelijk verband houden met het incident:

- Driebergen, Pannenkoekenhuis Princenhof. Onbekend aantal klanten onwel.
- Zeist. Ernst Casimirlaan 25: Mw heeft buikpijn, denkt aan blindedarmonsteking (...)
- Zeist. Walkartweg 7. Gezin, man vrouw, vier kinderen.
- Maarn. Tromplein 5. Zalencentrum, 10-18 personen.
- Zeist, Verlengde Slotlaan 120. Zoontje van 6.
- Driebergen, Zonstraat 100, 2 kinderen 4 en 8.
- Alle overige meldingen staan in GMS (prio 3).

Knelpunten:
 Hoeveel mogelijke slo's in verzorgingsgebied van vitens?
 Hebben de ziekenhuizen water nodig van vitens?
 Informatie naar bewoners in gebied, geen water nuttigen!
 Waterpunten in wijken?
 Zijn er bedrijven in de omgeving afhankelijk van dit drinkwater.
 Scheiding bron gebied: Vitens, rest omgeving

Algemeen

Uit de rapportages van de waarnemers blijkt dat de teams niet actief informatie met de andere teams hebben gedeeld. Er is geprobeerd om via internet contact te krijgen. Af en toe is ook individueel gebeld, maar deze gegevens zijn niet in het LCMS opgenomen. Tussen de teams zijn uitsluitend de gegevens van het LCMS uitgewisseld. Er zijn geen besluiten- en actielijsten, interne verslagen en situatierapportages en communicatiebulletins verspreid. Volgens de waarnemingen zijn deze gegevens ook niet tijdens de bijeenkomsten van de teams vastgesteld (en voor de evaluatie beschikbaar gesteld). Onderling hebben de teams hier ook niet op gereageerd door te vragen om deze documenten. Men berustte er in dat men het moest 'doen' met de informatie die door middel van het LCMS beschikbaar kwam.

Analyse

De *bottom line* van onze analyse is dat de meeste deelnemers vrijwel uitsluitend uitgingen van gestructureerde informatievoorziening via LCMS. Met andere woorden, men voelde in het algemeen geen noodzaak om zelf informatie via andere kanalen te halen of om actief informatie te brengen naar andere functionarissen of teams. De praktijk van de oefening was echter net als in de werkelijkheid, namelijk dat in de hectiek van de crisis het invoeren in LCMS tegenwoordig een hoge prioriteit heeft (want speciale informatiemangers voor aangewezen) maar het uitlezen van LCMS een lage prioriteit heeft en daarmee uiteindelijk een beperkte meerwaarde heeft. Het is (en blijft) daarom noodzakelijk om cruciale informatie bewust/actief via persoonlijke contacten te brengen en te halen om zeker te weten dat deze beschikbaar/verwerkt is. Dit geldt zeker voor die teams die niet zijn aangesloten op het LCMS en niet bekend zijn met het format c.q. het uitlezen ervan.

Ter illustratie

In één van de GBT's werd op een moment duidelijk dat het ROT in bedrijf was. Vanaf dat moment werd de informatie van het COPI niet meer als waar aangenomen. De enige lijn die het GBT met 'de buitenwereld' via de OvD Bevolkingszorg in het COPI had, werd daarmee verbroken. Alleen informatie van het ROT, die zoals gezegd zeer beperkt was, werd als 'formele' informatie geaccepteerd. Toen een van de deelnemers voorstelde om zelf de ziekenhuizen te bellen, om zo zicht te krijgen op het aantal slachtoffers, werd aangegeven dat dit geen optie was omdat daardoor de formele informatielijnen doorkruist zouden worden. Men berustte er vervolgens in dat zij niet helder kregen wat zich in hun gemeente nu precies afspeelde.

De doelstellingen die met het systeem van het LCMS werden beoogd (zie het eerste intermezzo in deze paragraaf), zijn tijdens de oefening niet gehaald.

De telefonische informatie-uitwisseling van de operationeel leider met (de voorzitter van) het RBT was procesmatig een geslaagd voorbeeld van directe communicatie hoewel inhoudelijk nog beter nagedacht kan worden over welke essentiële (bestuurlijke) informatie nu gedeeld moet worden zeker als het door een geïmproviseerde telefoonverbinding moet plaatsvinden.

2.5 Oefendoel 4: Interacties tussen de teams in de hoofdstructuur

Tussen alle betrokken teams hebben tijdens de oefening in meer of minder mate interacties plaatsgevonden die ook hebben geleid tot het nemen van een aantal juiste besluiten. Er zijn echter wel verschillende kanttekeningen te maken.

Specifiek voor de interactie tussen de oorspronkelijke GBT's en de rest van de crisisorganisatie geldt dat na het instellen van het RBT het ROT geen contact meer heeft gezocht met de GBT's in de betrokken gemeenten. De GBT's hebben evenmin actief gereageerd op het uitblijven van deze contacten (zie ook oefendoel 3). Vanuit de verschillende stafsecties van het ROT is wel meerdere keren contact geweest met functionarissen van de beide GMT's.

De kernlijn voor interactie tussen de teams is die tussen leider COPI – operationeel leider ROT – voorzitter RBT: zij zijn immers degenen die de multidisciplinaire verantwoordelijkheid dragen. Tussen de voorzitter RBT en de operationeel leider van het ROT was regelmatig telefonisch²² contact over de stand van zaken en de maatregelen die door het RBT en ROT genomen moesten worden. Het overleg tussen het ROT en COPI beperkte zich echter tot het vaststellen van de omvang van het betrokken bron- en het effectgebied. De leider COPI en de operationeel leider hebben slechts een keer serieus contact met elkaar gehad. De interactie met de plaats incident vond plaats via de algemeen commandant van de stafsectie brandweer.

Als cruciaal voorbeeld van goedbedoelde maar niet tot stand gekomen interacties kan de zorg voor communicatie met de bevolking gelden: in alle teams is de noodzaak tot een snelle en goede communicatie naar de bevolking als hoogste prioriteit benoemd. In de verschillende overleggen is volgens de voorliggende agenda's het onderwerp 'knel- en beslispunten communicatie' aan de orde geweest. Er is geïnventariseerd en vastgelegd welke punten door de leden van het team als knelpunt zijn benoemd. Er heeft echter geen interactie op deze punten met de andere teams plaatsgevonden. Het leek alsof elk team de benoemde knel- en beslispunten enerzijds zelf dacht te kunnen oplossen en anderzijds ervan uit ging dat anderen zelf wel zouden bedenken hoe zij de resterende problemen zouden oplossen.

²² De voorziening om dit overleg door middel van een videoverbinding te ondersteunen, functioneerde niet, waarna dit pragmatisch werd opgelost.

Ter illustratie

Zo heeft het GBT Zeist om 21.20 uur de pers van Slotstad Zeist te woord gestaan. De strekking was dat er sprake was van een vervelende waterverontreiniging, maar dat de communicatie via RTV Utrecht zou verlopen. Deze communicatie is inhoudelijk en procesmatig niet gedeeld met de andere teams.

Om 21.37 uur is door het GBT Zeist op eigen initiatief, zonder nadere afstemming met het RBT, de rampenzender geactiveerd.

Om de interactie tussen de teams vooraf te organiseren hebben vrijwel alle teams bij hun eerste overleg de procedure gevolgd om eerst de (geleerde) afspraken over de taken, de verschillende rollen, verantwoordelijkheden en de contactmomenten met de andere teams vast te stellen. Een aantal teams maakt daarbij gebruik van de desbetreffende leidraad van het team of een voorbereide checklist. De teams hebben een vergaderklok en de standaard agenda vastgesteld en afspraken gemaakt over de interne werkwijze en de contacten met andere teams. Wanneer de tijd echter loopt en een ieder individueel of gezamenlijk vanuit zijn rol acties moet ondernemen, blijkt dat de activiteiten niet volgens de gemaakte afspraken verlopen. Het ROT houdt zich niet meer aan de gecommuniceerde vergaderklok en ook verschijnt de informatie uit dit team niet meer op de afgesproken momenten. Opmerkelijk is dat er weinig actie is ondernomen om op dit knelpunt te reageren en de noodzakelijke besluiten te nemen om de interactie tussen de teams te verbeteren.

Analyse

Zoals vaker in de (oefen)praktijk is geconstateerd, zijn teams vooral bezig met de eigen werkzaamheden en hebben ze weinig oog voor hoe met de andere teams gezamenlijk aan de noodzakelijke maatregelen moet worden gewerkt. Met ander woorden het ontbreken van interactie met andere teams en het leven in de eigen cocon, leidt er toe dat ieder team zelf het soms zelfde probleem aan het oplossen is en dat er geen sprake is van een gezamenlijke aanpak.

De valkuil is nu om aan te bevelen dat er betere afstemming tussen de teams moet komen: de praktijk leert dat hier in crisissomstandigheden, onder tijdsdruk weinig gelegenheid voor is. Teams kunnen dan ook beter dingen dubbel doen dan helemaal niets omdat men nog aan het afstemmen is. Het gaat er echter wel om dat teams proberen een open oog te houden voor wat anderen (waaronder ook de burgers) doen/nalaten/nodig hebben et cetera en daar actief op reageren.

Bijzondere aandacht is gewenst voor de cruciale commandolijn 'leider COPI – leider ROT – burgemeester'. In feite zijn de verschillende teams ondersteunend aan deze functionarissen. De commandostructuur in zijn totaliteit dient ertoe om de burgemeester de eindverantwoordelijkheid te kunnen laten dragen. In de regio dient volgens de leidraad van het RBT de operationeel leider, als operationeel adviseur, zitting te hebben in het RBT. Dit is in de regio lastig gezien de keuze van de locaties van het ROT en RBT. Tijdens de oefening werd deze interactie nog verder bemoeilijkt door het uitvallen van de technische faciliteiten (video-conferentie).

2.6 Oefendoel 5: Rolvastheid van de teams

Zoals eerder vermeld interpreteren wij rolvastheid als het op de hoogte zijn van de eigen taken en bevoegdheden volgens de planvorming en op zijn minst het uitvoering geven aan die taken. Rolvervastheid kan echter nooit betekenen dat een team dat constateert dat een bepaalde taak blijft liggen, deze taak niet op mag pakken!

De meeste teams gaven er blijk van dat zij op de hoogte waren van de rol die zij binnen de crisisorganisatie als team moesten spelen. Een (begrijpelijke) uitzondering daarop waren de GBT's (zie hieronder). Een aantal deelnemers moesten daartoe overigens nog wel eerst de leidraad/vademecum van het desbetreffende team raadplegen.²³

Analyse

Er kan worden gesteld dat alle teams, met uitzondering van de GBT's, gestart zijn conform de rollen en functies die in de betreffende leidraden zijn uitgewerkt. Het volgen van deze uitgangspunten is en bleek geen garantie dat daarmee automatisch de juiste maatregelen werden genomen. De uiteindelijke vraag of ook aan de hulpvraag uit de samenleving, in termen van effect, is voldaan, dient door de verschillende teams actief te worden beantwoord en kan betekenen dat buiten de vastgelegde rollen moet worden getreden.

Nadere uitwerking oefendoel 5: Rolvervastheid van de GBT's

De beide kernGBT's die naar aanleiding van de opschaling naar GRIP-2 zijn geformeerd, zijn op verzoek van de voorzitter RBT (na overleg met operationeel leider) naast de GMT's blijven bestaan toen verder werd opgeschaald naar GRIP-4 en er een RBT werd geformeerd. Beide kernGBT's werden voorgezeten door een locoburgemeester, de dienstdoende burgemeesters vertrokken naar het RBT. De kernGBT's probeerden vervolgens invulling te geven aan een rol, maar het was hen niet duidelijk welke rol dat nu precies was. Hier werd ook verschillende malen door de deelnemers uiting aan gegeven door dit tijdens de oefening hardop te benoemen.²⁴ Men wilde de andere teams (ROT en RBT) niet voor de voeten lopen en wachtte daardoor op 'input'. Enerzijds wachtte men op informatie uit het ROT om zich een beeld te kunnen vormen van de situatie. De informatie uit het COPI volstond niet, omdat de informatie volgens de planvorming door het ROT aangeleverd moest worden. Deze informatie werd pas laat in de oefening in de vorm van een uitdraai uit het LCMS ter beschikking gesteld. Anderzijds wachtte men op concrete aanwijzingen c.q. richtlijnen uit het RBT die richting zou moeten geven aan hun handelen. De GBT's waren dan ook vooral met het proces bezig (juiste vergaderopzet, vergaderklok, etc) in plaats van met de inhoud: wat hebben onze burgers aan zorg nodig en wat betekent dat voor ons optreden? Beide

²³ Niet altijd worden dan de juiste taken aangehaald. De vademecum burgemeester bijvoorbeeld is niet actueel meer. Dit ondersteuningsmiddel gaat nog uit van de situatie van voor het van kracht worden van de Wet veiligheidsregio. Dat houdt onder andere dat er nog sprake is van een RBT dat onder technisch voorzitterschap van een coördinerend burgemeester de GBT's adviseert.

²⁴ Een aantal deelnemers raadpleegden 'het zakboekje', maar dit bracht geen uitkomst, omdat in het zakboekje nog geen sprake is van een RBT in de zin van artikel 39 Wet veiligheidsregio's.

GBT's hebben daardoor uiteindelijk geen meerwaarde gehad voor het (systeem)optreden.

Analyse

Met betrekking tot 'het uitproberen van de rolvastheid van de GBT's' kan gesteld worden dat zij deels hebben gehandeld conform de planvorming: de dienstdoende burgemeesters zijn inderdaad naar het RBT gegaan, maar de GBT's bleven onder leiding van een locoburgemeester bestaan. Aan dit laatste lag in onze beleving geen inhoudelijke afweging ten grondslag, anders dan dit op verzoek van de voorzitter veiligheidsregio's was. Zij bleven als vanzelfsprekend bestaan, ook toen men ervoer dat zij 'het verschil niet konden maken'. Zij waren niet bij machte om zichzelf 'op te heffen'. De vraag is of zij dit bij een echt incident ook 'waren overkomen' of dat men dan natuurlijker op de situatie geanticipeerd had. In ieder geval kan wat ons betreft op basis van de oefening niet geconcludeerd worden dat de GBT's vanuit een inhoudelijke behoefte zijn blijven functioneren in de zin dat zij bijvoorbeeld de noodzaak voelden om hun burgers, sneller dan de lijn RBT – ROT – COPI/GMT's, te helpen.

Daarmee is het subdoel gehaald, in de zin dat duidelijk is geworden dat de GBT's in een situatie waarin het RBT functioneerde, zijn blijven bestaan. Op basis van deze ene oefencasus kunnen wat ons betreft geen inhoudelijke conclusies getrokken worden over een algemene werkwijze 'GBT bij GRIP-4' oid.

Hoofdstuk 3

Het functioneren van het regionale systeem van crisisbeheersing

In dit hoofdstuk beschrijven we hoe de crisisorganisatie heeft gefunctioneerd. We doen dit door te kijken of door de crisisorganisatie tijdig de juiste output is geleverd, dat wil zeggen de juiste maatregelen zijn genomen. We verklaren het functioneren van de crisisorganisatie aan de hand van het beoordelingskader FAB-CM.

3.1 De Beethovenfout

Een fout die veelvuldig in evaluaties van crisisoefeningen en daadwerkelijke crises gemaakt wordt, is de zogenaamde 'Beethovenfout' (naar De Waal, 2005). Deze fout houdt in de 'onjuiste veronderstelling dat het proces en het product met elkaar zouden moeten overeenkomen' (zie ook het onderstaande intermezzo).

De Beethovenfout

'De Waal stelt dat als je naar de perfect gestructureerde muziek van Beethoven luistert, je nooit zou kunnen raden hoe de feitelijk slecht verwarmde en verwaarloosde omgeving van de componist eruitzag. Bezoekers klaagden dat de componist in het meest vuile, stinkende en rommelige huis woonde dat je je kon voorstellen, bezaaid met rottend eten, ongeleegde po's en vuile was, zijn twee piano's bedolven onder stof en papieren. De maestro zelf zag er zo slonzig uit dat hij ooit als landloper werd opgepakt. Voor diegenen die geloven in de gelijkheid van proces en inhoud is het onbegrijpelijk hoe Beethoven in zo'n varkensstal zijn complexe sonates en zijn grootste pianoconcerten heeft kunnen componeren. Prachtige dingen kunnen blijkbaar onder afschuwelijke omstandigheden ontstaan, zodat het proces en product twee verschillende dingen zijn'.²⁵

Uit het wel/niet halen van de oefendoelen – die feitelijk vooral procesdoelen zijn – kan wat ons betreft dan ook niet zondermeer geconcludeerd worden of de crisisorganisatie wel/niet gefunctioneerd heeft. Het gaat immers uiteindelijk om het resultaat dat door de crisisorganisatie, daarbij hopelijk ondersteund door het systeem – het geheel van organisatorische en andere vooraf gemaakte afspraken –, is geleverd. Onder resultaat wordt vanzelfsprekend verstaan het tijdig nemen van adequate maatregelen zodat de gevolgen van het incident beperkt worden. De maatregelen moeten passen bij de hulpvraag van de betrokkenen, dit zijn burgers, bedrijven en instellingen die op enigerlei wijze bij de crisis zijn betrokken. Welke maatregelen de juiste zijn, wordt in belangrijke mate bepaald door het (gekozen) incidentscenario en het gedrag en de behoefte van burgers.²⁶ In paragraaf 1.4 hebben wij voor het incidentscenario uit de oefening de 'juiste' maatregelen beschreven.

Kernvisie: het gaat bij crisisbeheersing om het voldoen aan de maatschappelijke verwachting op de terreinen acute zorg (in dit scenario vooral geneeskundige hulpverlening), bevolkingszorg, feitelijke informatievoorziening en duiding. Welk

²⁵ A. Scholtens (2008), *Samenwerking in crisisbeheersing*, Politieacademie en NIFV.

²⁶ Meer precies betekent dit dat ook bekeken wordt of rekening is gehouden in het optreden met het zelfredzame gedrag van burgers.

systeem daarbij ook als ondersteuning wordt gehanteerd, uiteindelijk dienen individuen en teams dit voor ogen te hebben en vanuit die doelstelling te handelen. Niet het volgen van het systeem (elk systeem kan en zal haperen) maar het bereiken van de doelstellingen staat voorop. Bedacht moet worden dat het nemen van een besluit 'slechts' een eerste stap in het bereiken van de beoogde actie. Vanzelfsprekend garandeert een genomen besluit (hoe goed deze ook is) niet dat de maatregel ook uiteindelijk (adequaat) wordt uitgevoerd. Het verstrekken van concrete opdrachten en het monitoren van de uitvoering ervan zijn daartoe belangrijke onderdelen (zie ook paragraaf C/M).

Intermezzo: Feitelijke informatievoorziening versus duiding

Feitelijke informatievoorziening is één van de belangrijkste aspecten van crisisbeheersing. Uit (wetenschappelijk) onderzoek blijkt dat burgers, bedrijven en instellingen informatie nodig hebben om daar hun eigen acties op te kunnen afstemmen. Feitelijke informatievoorziening kan de onzekerheid bij burgers zo veel als mogelijk wegnemen. Snelheid en kwaliteit van de informatievoorziening bepalen in belangrijke mate de perceptie van de wijze waarop de (lokale) overheid de crisis aanpakt.

Onder duiding van de crisis wordt verstaan dat een geschikt boegbeeld van de overheid zoals een burgemeester betekenis geeft aan de crisis door:

- de beleving van de samenleving te verwoorden (o.a. door compassie met getroffen en uitgestraald)
 - de voor de maatschappij als geheel wenselijke gedragslijn over het voetlicht te brengen.
- Het boegbeeld is nadrukkelijk geen brenger van feitelijke informatie, in de zin dat hij geen 'nieuwslezer' is. Er kan (en moet) dan ook geduid worden zonder dat alle feitelijke informatie beschikbaar is.

Vanwege de gekozen oefenopzet was het vrijwel niet mogelijk om het resultaat ook daadwerkelijk 'hard' te kunnen meten: er hoefden en zijn bijna geen 'producten' opgeleverd op basis waarvan het resultaat van alle inspanningen kan worden beoordeeld. In de oefening konden de deelnemers zich in het algemeen beperken tot het nemen van een besluit. Zo behoefde er bijvoorbeeld geen 'nepwebsite' of 'nepburgernet' bijgehouden te worden waar feitelijke informatie voor burgers werd geplaatst. Een uitzondering daarop zijn de persstatements die door het RBT zijn afgegeven, deze zijn op video opgenomen.

Intermezzo: Het 'slechts' beoefenen van het besluitvormingsproces

Bedacht moet worden dat het 'slechts' beoefenen van het besluitvormingsproces vrij gangbaar is in Nederland tijdens crisisoefeningen waarbij alleen hoofdstructuur wordt beoefend. De acties die op de besluitvorming volgen, maken zelden onderdeel uit van crisisoefeningen. Uit evaluaties van incidenten blijkt nog al eens dat het COPI en het ROT ook in de praktijk nooit verder komen dan het in zijn algemeenheid 'wegzetten' van besluiten in plaats van het formuleren en daadwerkelijk geven van opdrachten. In crisisoefeningen worden daardoor nog al eens niet operationeel haalbare besluiten genomen. In de oefening Prisma was dat bijvoorbeeld zichtbaar toen het besluit door het ROT werd genomen om een ziekenhuis in Zeist te evacueren. Het is voorspelbaar dat in de uitvoering dit tot grote problemen zou leiden. De volgende oplossing lag meer voor de hand: het zorgen voor een adequate nooddrinkwatervoorziening ten behoeve van het ziekenhuis. Door verschillende

deelnemers aan de oefening is dit voorstel ook spontaan geopperd. Dat in de uitvoering toch over het algemeen de juiste maatregelen worden uitgevoerd, waarover 'toevalliger wijze' ook is besloten, komt door de over het algemeen pragmatische aanpak van de verschillende uitvoerende onderdelen (die in deze oefening niet meededen en/of gesimuleerd werden).

Aanbeveling: Maak de oefeningen realistisch en meetbaar door de crisisorganisatie altijd (een selectie aan) eindproducten op te laten leveren, zoals concrete formulering van opdrachten, feitelijke informatievoorziening op websites en/of richting de media.

Aanbeveling: Maak de oefeningen realistisch door het uitvoerende-tegenspel ook terug te laten geven dat besluiten niet haalbaar zijn, zodat de besluitvorming ook meer inhoudelijk beoefend kan worden.

In de volgende paragrafen zullen wij:

- beschrijven welk resultaat er is bereikt daar waar het gaat om het tijdig nemen van de juiste maatregelen (paragraaf 3.2)
- analyseren hoe het systeem daarbij gefunctioneerd heeft, dat wil zeggen daaraan ondersteunend in geweest. We hanteren daarbij een eigen beoordelingsmodel (paragraaf 3.3).

3.2 De meetbare resultaten

Over de bereikte resultaten kunnen we, mede gezien bovenstaande kanttekening, kort zijn.

Acute zorg: geneeskundige hulpverlening

De enige maatregel die in dit verband zichtbaar werd genomen, is (het besluit tot) het opstarten van het landelijk ambulance bijstandsplan. Ook in de praktijk zien we dat dit besluit in het algemeen tijdig wordt genomen.

De volgende kanttekening is bij deze maatregel echter nog wel te maken. De vraag is namelijk op basis waarvan deze maatregel is genomen. Bij de geneeskundige hulpverlening – en dit geldt overigens voor alle onderdelen van de crisisorganisatie – was geen overzicht bekend van het aantal slachtoffers (behalve dat 'het' aantal besmette slachtoffers steeds maar weer toenam, zie ook oefendoel 2), de exacte locatie waar de besmette slachtoffers zich bevonden, het aantal ambulances dat beschikbaar was en ingezet werd of ingezet moest worden, hoe de situatie in de ziekenhuizen of de huisartsenposten was, et cetera. Dit suggereert dan ook dat de maatregel niet onderbouwd, maar automatisch als een 'altijd wel goede maatregel' is genomen.

Een maatregel die de geneeskundig hulpverlening ten minste zichtbaar had moeten uitvoeren, is het opstellen (en laten communiceren) van een advies voor de bevolking over de effecten van de stof ricine en hoe zij concreet diende te handelen na de inname ervan, dit alles vanzelfsprekend in afstemming met de communicatieadviseur(s).

Bevolkingszorg

In de oefening beperkte de bevolkingszorg²⁷ zich tot de besluitvorming over het opstarten van een aantal gemeentelijke processen en, als uitvoering, het aanwijzen van distributiepunten voor nooddrinkwater. Deze besluitvorming vond in zowel het COPI, ROT als de beide GMT's vrijwel los van elkaar plaats. Het ging niet alleen om het in dit scenario voor de hand liggende proces 'voorzien in primaire levensbehoeften' maar ook om de gemeentelijke processen 'opvang en verzorging', 'registratie van slachtoffers' en 'milieu'. In het COPI besloot men om ook nog het proces 'uitvaartverzorging' op te starten. Het is onduidelijk wat het doel van het opstarten van deze laatste vier processen in het incidentscenario was. Waarom bijvoorbeeld zouden onwel geworden mensen zich vanuit hun thuissituatie laten opvangen in een opvanglocatie? En met welk doel zouden deze mensen in de opvanglocatie, de distributiepunten of anderszins geregistreerd moeten worden?

Zichtbaar was dan ook bij het COPI, ROT en de GMT's dat er geen diepere gedachte was over wat er nu daadwerkelijk moest gebeuren. Dit betekent dat in een werkelijke crisissituatie conform het incidentscenario het resultaat van de bevolkingszorg afhankelijk was geweest van de inzet van het uitvoerend personeel en de hulpvraag van de burgers (die nu niet meespeelde in de oefening en ook niet als tegenspel was georganiseerd).

We noemen een enkel voorbeeld van wat de crisisorganisatie had kunnen 'bereiken' op het terrein van het voorzien in de primaire levensbehoefte water (anders dan het aanwijzen van de distributiepunten voor Vitens): het gemeentehuis van Utrechtse Heuvelrug was niet aangesloten op het besmette drinkwater en had dus beschikbaar kunnen zijn voor burgers met een acute noodzaak aan water. In dit verband had het ook al behulpzaam kunnen zijn als de grenzen van het besmette gebied waren gecommuniceerd zodat burgers die in het besmette gebied woonden, zelf buiten het besmette gebied drinkwater hadden kunnen halen.

Feitelijke informatievoorziening

Zoals al gesteld voorzag de oefening niet in het opleveren van meetbare resultaten zodat er niet veel over de in werkelijkheid bereikte resultaten ten aanzien van de feitelijke informatievoorziening kan worden gezegd. Het (terechte) uitgangspunt in bijvoorbeeld het RBT, was immers dat feitelijke informatie 'autonoom' door het actiecentrum communicatie mocht worden verspreid. Wellicht was dit ook adequaat gebeurd. Een punt van zorg is echter dat in de oefening relatief veel feitelijke informatie op belangrijke plekken in de crisisorganisatie pas laat aanwezig was zodat het actief 'opzoeken' van informatie door de uitvoerende medewerkers noodzakelijk was geweest om a) de juiste informatie te vinden en b) deze tijdig te verspreiden. Beide heeft zoals gezegd vrijwel niet plaatsgevonden (zie oefendoel 3).

In de oefening was een minder goed resultaat zichtbaar bij de feitelijke informatievoorziening in het eerste persstatement door het RBT: de gepresenteerde

²⁷ Klassiek ook wel aangeduid als de gemeentelijke processen.

informatie was onvolledig en laat. De feitelijke informatievoorziening door het RBT vond immers ruim drie uur na de start van het incident plaats. Feitelijk was er sprake van een zeer ernstige situatie daar waar het om de besmetting ging. In een dergelijke situatie hebben burgers (eventueel via de media) ten minste feitelijke informatie nodig (effecten, ziekteverschijnselen, etc) zodat zij op basis daarvan zelf ook in actie kunnen komen. Dit illustreert het belang van directe informatielijnen voor cruciale informatie richting (de voorzitter van) het RBT en een bewuste beperking van (de voorzitter van) het RBT tot 'slechts' de duiding van de situatie.

Duiding

Het RBT deed tweemaal een poging tot het duiden van de crisissituatie. De eerste maal, om 22.27 uur in een persstatement, zou geen succes zijn geweest in de perceptie van media en bevolking: de geruststellend bedoelde boodschap paste niet bij de feitelijke, zeer ernstige, situatie en kwam anderzijds ook (te) laat. De tweede persconferentie, was veel adequater maar natuurlijk wel erg laat (23.23 uur).

Herstel drinkwatervoorziening

Een iets minder spoedeisende maar wel belangrijke taak was het herstel van de drinkwatervoorziening. Feitelijk zou dit neerkomen op het leegspoelen van de waterleiding (hoofdleiding en bij alle huishoudens tot aan de kraan). Hieraan is binnen de crisisorganisatie, die andere acute problemen aan het hoofd had, terecht nog niet of nauwelijks aandacht besteed.

Feitelijk lag hier een wel een beperkt dilemma: zou het verontreinigde water wel zomaar geloosd kunnen/mogen worden? Bij de beantwoording van dit vraagstuk speelt het waterschap een belangrijke rol gezien haar taken en bevoegdheden. De aanwezige dijkgraaf schatte (terecht) in dat een bestuurlijke discussie hierover niet op zijn plaats was, ook omdat hij wist dat er op operationeel niveau al over oplossingen werd nagedacht door Vitens en het waterschap.

3.3 Ons beoordelingsmodel FAB-CM

In ons FAB-CM model worden vijf stappen onderscheiden:

- (F)actfinding: het actief verzamelen van feiten
- (A)nalyse: het analyseren van de feiten om de noodzakelijke handelingen/maatregelen te kunnen nemen
- (B)esluitvorming: het (tijdig) nemen van besluiten om uiteindelijk de juiste maatregelen te kunnen nemen.
- (C)ommunicatie: het communiceren van de besluiten (in heldere opdrachten) naar diegenen die ze moeten uitvoeren (dit zijn ook de burgers)
- (M)onitoring: het monitoren van de uitvoering van de gegeven opdrachten.

Het FAB-CM model helpt bestuurlijke en operationele beslissers bij het bewust doorlopen van de noodzakelijke stappen om tot tijdige, goede maatregelen te komen

die vervolgens ook daadwerkelijk worden uitgevoerd. Het kan in zekere zin als een verfijning van het bekende BOB worden beschouwd, maar essentieel in het model is dat de F en de A constant plaatsvinden, niet alleen tijdens vergaderingen. Op elk willekeurig moment dienen functionarissen te bedenken wat de betekenis is van bekende of juist ontbrekende informatie. Dit kan en moet soms tot onmiddellijke actie leiden, dat wil zeggen B, C en vervolgens M.

De aandacht die er tijdens een crisis moeten zijn voor communicatie en monitoring van besluiten betekent alleen al dat bewust spaarzaam moet worden omgegaan met het nemen van besluiten; er is slechts 'ruimte' in de tijd voor een beperkt aantal cruciale beslissingen.

Het FAB-CM model is niet een eenmalig proces, maar vindt continue en cyclisch plaats. Dit wil zeggen dat het proces meerdere keren achter elkaar door een team en door de gehele organisatie wordt doorlopen. Alle teams zijn voortdurend bezig met het (actief) uitvoeren van alle elementen van het model. De teams maken met andere woorden gebruik van elkaars feiten, analyses en besluiten. Het LCMS (Landelijke Crisis Management Systeem) is een methode om die informatie snel te delen ook buiten formele 'overlegmomenten' om. Een valkuil is om formeel vast gelegde overlegmomenten, de zogenaamde 'vergaderklok', leidend te laten zijn. Feiten en analyses kunnen noodzaken tot ogenblikkelijke besluiten (die dan ook meteen gecommuniceerd en gemonitord moeten worden).

Wij spreken daarom liever over 'rondes' waarin het cyclische FAB-CM model wordt toegepast. Men werkt in feite van 'grof naar fijn'. Per ronde is zichtbaar dat men over meer en betere informatie beschikt terwijl de tijdsdruk op besluiten vaak afneemt zodat de besluiten zorgvuldiger kunnen worden genomen.

Wij hebben in de oefening onderscheid gemaakt tussen de volgende 'typen rondes':

- de eerste, meest spoedeisende, ronde. In deze ronde wordt een eerste verkenning gedaan, worden voorbereide plannen opgestart en de meest urgente noodmaatregelen genomen ('wat moet er acuut gebeuren?').
- de hulpverleningsronden. In deze verschillende rondes richten de maatregelen zich op het voorkomen van uitbreiding van het incident, op het stabiliseren van de incidentgevolgen en op het bestrijden van de incidentgevolgen.
- de herstelronde. In deze ronde richt de organisatie van de maatregelen zich op de nazorg aan betrokkenen (slachtoffers, hulpverleners, et cetera) en het herstellen van de situatie.

In de praktijk kunnen er meer of andere 'ronden' op de agenda staan of worden bij een voortvarende aanpak maatregelen en rondes samengevoegd.

Factfinding: Het actief verzamelen van informatie

Teams en individuen binnen de crisisorganisatie ontvingen veelal onvoldoende en/of te laat informatie van andere onderdelen van de crisisorganisatie. Met als meest opvallende uitzondering het RBT, berusten zij daar meestal in vanuit de verwachting dat het LCMS en/of andere onderdelen deze informatie conform procedures

(uiteindelijk) wel zouden aanleveren. Bij crisisbeheersing is, ongeacht het gehanteerde systeem van crisisbeheersing, het noodzakelijk dat functionarissen telkens zelf bewust informatie van binnen en buiten de crisisorganisatie *actief zoeken* (in tegenstelling tot het slechts *aangereikt* denken te krijgen).

Analyse van de feiten

Op elk willekeurig moment (dus niet slechts tijdens vergaderingen) dienen functionarissen te bedenken wat de betekenis is van bekende of juist ontbrekende informatie. Dit kan en moet soms tot onmiddellijke actie leiden. In de oefening was een algemene terughoudendheid zichtbaar om buiten de afgesproken overlegcyclus tot tussentijdse analyse te komen. Ook hier geldt dat op sommige momenten individuen dit patroon doorbraken en wel in actie kwamen.

De mondelinge situatierapportages die verkregen werden naar aanleiding van de vergaderingen zijn volgens de vastgestelde werkwijze door de informatiemanagers van COPI en ROT in het LCMS verwerkt. De inhoud van deze informatie heeft verder niet geleid tot een nadere analyse van het scenario, de actuele situatie en een prognose van de mogelijke ontwikkelingen. De teams – met uitzondering van het RBT – gingen er vanuit dat de door het LCMS aangeleverde gegevens actueel, volledig en beoordeeld/geverifieerd waren.

Het besluit om het ziekenhuis in Zeist te ontruimen en daarvoor een tweede COPI in te zetten werd uiteindelijk zonder analyse toegewezen.

Besluitvorming

De uitgesproken neiging tijdens de oefening was om, als de analyse wees op een te nemen actie, besluiten telkens eerst binnen het betreffende team door te spreken en/of op een hoger niveau te willen beleggen. Functionarissen zullen nadrukkelijker duidelijker moeten hebben dat zij soms zelf snel moeten besluiten op basis van een daarbij passend ruim mandaat. Zo bemoeilijkten de strakke procedures snelle opschaling, zo zeer zelfs dat uiteindelijk een functionaris zich genoodzaakt voelde om buiten zijn mandaat om toch een partieel opschalingsbesluit te nemen.

Voor de ‘topbeslisser’ (de burgemeester) vergt besluitvorming dat hij direct informatie en advies kan krijgen van onder andere zijn primaire operationeel adviseur, de operationeel leider. De lijn ‘leider COPI – operationeel leider – burgemeester’ verdient daarom nadrukkelijke aandacht.

Communicatie

Slechts een beperkt aantal besluiten leidde tot een aantal concrete acties, bijvoorbeeld het besluit tot opschaling. Te veel werd nog gedacht dat een besluit dat genomen werd wel als vanzelfsprekend zou worden uitgevoerd als het maar in een besluitenlijst verscheen (meer specifiek in het LCMS). Besluiten vergen echter expliciete communicatie naar diegene die ze moeten uitvoeren. Dat geldt in het algemeen ook

voor de cruciale communicatie naar de bevolking waarvan altijd ook actie wordt verwacht, maar in deze oefening hoefde alleen het RBT dat 'communicatieproduct' werkelijk op te leveren. De aanbeveling is daarom om gezien het belang van communicatie altijd bij oefeningen de backoffice/stafsectie communicatie werkelijk in te zetten in de zin dat zij werkelijke communicatieproducten moeten opleveren.

Monitoring

In de oefening werd zelden gecontroleerd of en hoe ingezette acties verliepen. Dat betekent dat tijdens opleiding en oefening functionarissen moeten leren om uitgezette opdrachten ook te monitoren.

Observaties 'doorlopen ronden'

Wanneer voor het beoordelen van het functioneren van de crisisorganisatie door de 'bril van het ronden model' wordt gekeken, is zichtbaar dat tijdens de oefening Prisma niet alle ronden en sommige ronden slechts beperkt zijn doorlopen.

De eerste ronde startte veelbelovend: op hoofdlijnen zowel bestuurlijk als operationeel zijn de goede prioriteiten gesteld en zijn de belangrijkste maatregelen opgestart. De levering van drinkwater is stilgelegd, het maximale leveringsgebied is vastgesteld en het proces om te communiceren dat het drinkwater niet geconsumeerd mocht worden, is opgestart.

Uit de observaties blijkt dat daarna de beeldvorming rond de aard en omvang van het scenario (waar was de besmetting daadwerkelijk geconstateerd en waar bevonden zich de slachtoffers)? niet is gewijzigd. Er zijn geen besluiten genomen gericht op een meer nauwkeurige analyse van de omstandigheden. De teams zijn 'blijven hangen' op het zelfde beeld dat door de (beperkte) toepassing van het LCMS zelfs niet bij alle teams zichtbaar was. Deze stand van zaken is versterkt doordat er geen opdrachten naar uitvoerende eenheden zijn gecommuniceerd en de verrichtingen van deze eenheden niet zijn gevolgd (gemonitord) en gecontroleerd.

In het functioneren van de gehele organisatie ontbrak tijdens de oefening de impuls en de inspiratie om met een scherper beeld en meer details door te pakken naar een volgende ronde. De ronden met als kenmerk uitbreiding voorkomen (naar de beheersbaarheid) en het daadwerkelijk verlenen van hulp aan de slachtoffers zijn vrijwel niet aan de orde geweest. De laatste herstelronde, gericht op nazorg en herstel, is deels aan de orde geweest. Vooral door de informatie die door Vitens werd verstrekt, werd als vanzelfsprekend ingegaan op de procedures om nooddrinkwater op de vast voorbereide punten te gaan verstrekken. De andere aspecten van de nazorg gericht op de slachtoffers, de vraag hoe de besmetting opgeruimd moest worden en welke maatregelen tijdens de herstelfase van toepassing waren, hebben tijdens de oefening niet op de agenda's van de deelnemende teams gestaan.

Hoofdstuk 4

Het geheel overziend

In dit hoofdstuk vatten we de voorgaande hoofdstukken in een aantal systeembevindingen samen en geven we een aantal aanbevelingen.

Wanneer we het geheel overzien dan valt ons het volgende op:

De oefendoelen zoals deze door de oefenstaf zijn geformuleerd, zijn tijdens de oefening grosso modo gehaald.

Het behalen van de oefendoelen betekent niet dat door de crisisorganisatie ook het juiste resultaat is neergezet, in de zin dat *tijdig* de in het oefenscenario *noodzakelijke* maatregelen zijn genomen. Dit is voor een belangrijk deel terug te voeren op het systeem van crisisbeheersing dat door de veiligheidsregio Utrecht wordt gehanteerd. Wij wijten het zeker niet aan falen van de bezetting van de crisisorganisatie want in de oefening hebben de meeste functionarissen conform of boven wat van hen verwacht mocht worden, gepresteerd. Wel kan de bezetting van de crisisorganisatie in opleiding en oefening nog een realistischer beeld van de werkelijkheid en de valkuilen van crisisbeheersing worden bijgebracht.

Het Utrechtse systeem van crisisbeheersing is voor een belangrijk deel gebaseerd op landelijke standaards. Het systeem bestaat uit drielagen van COPI/GMT's – ROT – GBT/RBT. De primaire doelstelling is om de bestuurlijk eindverantwoordelijke te ondersteunen daar waar het gaat om het nemen van besluiten tijdens een crises. Een belangrijk grondbeginsel van het systeem is daarom dat alle relevante informatie van 'beneden naar boven' moet komen en vervolgens opdrachtverstrekking van 'boven naar beneden' dient plaats te vinden. Informatie en besluiten dienen echter eerst op de verschillende niveaus gezamenlijk te zijn besproken.

Oefeningen en praktijk laten telkens weer zien dat dit systeem van crisisbeheersing niet helpt om te voldoen aan de eisen die aan een moderne crisisorganisatie worden gesteld: slagvaardig, in staat tot snelle improvisatie en vooral ook snel zichtbaar voor de samenleving met een heldere boodschap. Ook in deze oefening was weer zichtbaar dat het drielagen model onvoldoende snel en slagvaardig functioneerde. Alle teams opereerden in 'een eigen cocon': relevante informatie werd tussen de teams vrijwel niet uitgewisseld en opdrachten werden vanuit het ROT 'naar beneden' niet verstrekt.

Onze hoofdaanbeveling is daarmee om zorgvuldig te kijken op welke wijze het Utrechtse systeem van crisisbeheersing kan worden gemodificeerd om aan de drie doelstelling van goede crisisbeheersing te voldoen:

- het leveren van adequate noodhulp (dit vergt soms een 'topbeslissing binnen minuten')
- onmiddellijke communicatie van relevante feiten zodat de samenleving (zelf)redzaam kan zijn

- tijdige duiding van de crisis door het boegbeeld van de overheid die het bedreigde belang of de bedreigde waarde het best vertegenwoordigt.

Meer in detail volgen wij ons analysekader FAB-CM om de observaties te kunnen plaatsen:

Factfinding: Teams en individuen binnen de crisisorganisatie ontvingen veelal onvoldoende en/of te laat informatie van andere onderdelen van de crisisorganisatie. Met als meest opvallende uitzondering het RBT, berusten zij daar meestal in vanuit de verwachting dat het LCMS en/of andere onderdelen deze informatie conform procedures (uiteindelijk) wel zouden aanleveren. Bij crisisbeheersing is, ongeacht het gehanteerde systeem van crisisbeheersing, het noodzakelijk dat functionarissen telkens zelf bewust informatie van binnen en buiten de crisisorganisatie *actief zoeken* (i.t.t. slechts *aangereikt* denken te krijgen).

Analyse: Op elk willekeurig moment (dus niet slechts tijdens vergaderingen) dienen functionarissen te bedenken wat de betekenis is van bekende of juist ontbrekende informatie. Dit kan en moet soms tot onmiddellijke actie leiden. In de oefening was een algemene terughoudendheid zichtbaar om buiten de afgesproken overlegcyclus om tot tussentijdse analyse te komen. Ook hier geldt dat op sommige momenten individuen dit patroon doorbraken en wel in actie kwamen.

Besluitvorming: De uitgesproken neiging tijdens de oefening was om, als de analyse wees op een te nemen actie, besluiten telkens eerst binnen het betreffende team door te spreken en/of op een hoger niveau te willen beleggen. Functionarissen zullen nadrukkelijker duidelijker moeten hebben dat zij soms zelf snel moeten besluiten op basis van een daarbij passend ruim mandaat. Zo bemoeilijkten de strakke procedures snelle opschaling, zo zeer zelfs dat uiteindelijk een functionaris zich genoodzaakt voelde om buiten zijn mandaat om toch een partieel opschalingsbesluit te nemen.

Voor de ‘topbeslissers’ (de burgemeester) vergt besluitvorming dat hij direct informatie en advies kan krijgen van onder andere zijn primaire operationeel adviseur, de operationeel leider. De lijn ‘leider COPI – operationeel leider – burgemeester’ verdient daarom nadrukkelijke aandacht.

Communicatie: Te veel werd nog gedacht dat een besluit dat genomen werd wel zou worden uitgevoerd als het maar in een besluitenlijst verscheen (meer specifiek in het LCMS). Besluiten vergen echter expliciete communicatie naar diegene die ze moeten uitvoeren. Dat geldt in het algemeen ook voor de cruciale communicatie naar de bevolking waarvan altijd ook actie wordt verwacht, maar in deze oefening hoefde alleen het RBT dat ‘communicatieproduct’ werkelijk op te leveren. De aanbeveling is daarom om gezien het belang van communicatie altijd bij oefeningen de backoffice/stafsectie communicatie werkelijk in te zetten in de zin dat zij werkelijke communicatieproducten moeten opleveren.

Monitoring: In de oefening werd zelden gecontroleerd of en hoe ingezette acties verliepen. Functionarissen dienen hier bewuster van te worden.

We herhalen wat we al eerder stelden: de aandacht die er tijdens een crisis moeten zijn voor communicatie en monitoring van besluiten betekent alleen al dat bewust spaarzaam moet worden omgegaan met het nemen van besluiten; er is slechts 'ruimte' in de tijd voor een beperkt aantal cruciale beslissingen.

Bijlage 1

Het incidentscenario

In deze bijlage presenteren we het incidentscenario zoals die door de oefenleiding is opgesteld. Het incidentscenario is overgenomen van de regio IJsselland en door de oefenorganisatie passend gemaakt voor de twee deelnemende gemeenten. De deelnemers aan de oefening hebben deze tekst als startinformatie bij binnenkomst op de locatie ontvangen.

Op 14 juni 2012 om 18.30 uur komt een medewerker van Vitens op het pompstation aan de Bergweg 101 te Zeist naar aanleiding van een inbraakalarm. De medewerker neemt waar dat er een aantal vreemde lege vaten staan bij een beluchtingsinstallatie. Hierop besluit de medewerker de politie te bellen en intern alarm te slaan.

Als de Vitens-medewerker bovenstaande situatie aantreft, heeft de feitelijke vergiftiging al enige tijd eerder plaatsgevonden. Hierdoor is al een groot aantal mensen ziek geworden, sommigen met ernstige vergiftigingsverschijnselen. Dit leidt tot een groot aantal 112-meldingen.

Vitens heeft in de weken ervoor dreigmails ontvangen. Vitens heeft daarover contact gehad met de politie. Deze informatie is in het meldkamersysteem verwerkt, hierdoor wordt volgens protocol direct een Officier van Dienst Politie (OvD-P) naar de locatie gestuurd.

Het effectgebied van de vergiftiging beslaat het gehele gebied wat door het pompstation wordt voorzien van drinkwater. Het gaat hier in eerste instantie om de gemeente Zeist, later wordt de gemeente Utrechtse Heuvelrug ook betrokken.

Het wordt snel duidelijk dat het drinkwater is besmet met de stof Ricine. Hierdoor is een groot aantal mensen ernstig ziek geworden, naar verwachting zal een aantal mensen door de besmetting overlijden. Er is veel aandacht in de media, er ontstaat een grote behoefte aan afgestemde informatie van de overheid over het incident, de gevolgen en handelingsperspectief.

Omdat het drinkwater is vergiftigd, besluit Vitens de druk van het systeem te halen. Hierdoor zal er meerdere dagen geen drinkwater beschikbaar zijn. Dit geeft grote problemen op het gebied van hygiëne (toiletten kunnen niet meer worden doorgetrokken), bedrijfsprocessen zullen stoppen, brandweer heeft geen bluswater etc. Kwetsbare groepen (bejaarden, kinderen en zieken) zullen als eerste de gevolgen van de gestaakte drinkwaterlevering merken.

In eerste instantie gaat het hier om Zeist, maar het wordt snel duidelijk dat de gemeente Utrechtse Heuvelrug ook betrokken is. In dit effectgebied bevinden zich 10 duizenden woningen, verzorgingshuizen, bedrijven, hotels, theaters.

Vitens is verantwoordelijk is voor de levering van nood drinkwater, maar de gemeente zal de distributie voor haar rekening moeten nemen. Dat brengt twee problemen met zich mee. Namelijk de registratie van de drie liter die per persoon beschikbaar is en een mogelijk openbare orde probleem. Dit vraagt veel afstemming, hierbij zal het ROT een grote rol gaan spelen.

Bijlage 2

Het informatiemanagement (cf Besluit veiligheidsregio's)

Artikel 2.4.1

1. Het bestuur van de veiligheidsregio draagt er zorg voor dat binnen de hoofdstructuur van de rampenbestrijding en crisisbeheersing tijdens een ramp of crisis een totaalbeeld wordt bijgehouden.
2. Het totaalbeeld is opgebouwd uit de beschikbare gegevens over:
 - a. het incident, waaronder wordt begrepen:
 - i) de aard van het incident en de betrokken objecten,
 - ii) de actuele situatie met betrekking tot het incident, en
 - iii) de risico's en de effecten van het incidenttype en de bestrijdingsmogelijkheden;
 - b. de hulpverlening, waaronder wordt begrepen:
 - i) de bestrijdingsmogelijkheden,
 - ii) de bereikbaarheid voor de hulpverlening, en
 - iii) de risico's voor de hulpverleners en de daarmee samenhangende veiligheidsmaatregelen;
 - c. de prognose en de aanpak, waaronder wordt begrepen:
 - i) de verwachting met betrekking tot de ontwikkeling van het incident, de risico's en de effecten ervan ende bestrijdingsmogelijkheden,
 - ii) het slachtofferbeeld, de verwachte ontwikkeling ervan, de noodzakelijke maatregelen en de benodigde hulpverleners en middelen,
 - iii) de risico's voor de bevolking, de verwachte ontwikkeling van deze risico's en de benodigde hulpverleners en middelen,
 - iv) het beeld bij de bevolking van het incident en de risico's, het gedrag van de bevolking, de informatie die aan de bevolking is verstrekt en maatregelen die zijn of worden getroffen, en
 - v) overige bedreigingen zoals die voor de vitale belangen, het milieu of de economie, de verwachte ontwikkeling ervan en de benodigde hulpverleners en middelen, en
 - d. de getroffen maatregelen en de resultaten ervan, waaronder wordt begrepen:
 - i) de actuele bestrijdingsorganisatie,
 - ii) de voorstellen en besluiten over de bestrijdingsstrategie, de inzetplannen en de benodigde hulpverleners en middelen,
 - iii) de feitelijke inzet en uitvoering van de bestrijding, en
 - iv) de voortgang van de inzet en de uitvoering, de bijstelling van besluiten of de uitvoering ervan en de bereikte resultaten.
3. Het totaalbeeld wordt langs geautomatiseerde weg zo spoedig mogelijk en voor zover dat redelijkerwijs mogelijk is geverifieerd, beschikbaar gesteld aan:
 - a. de onderdelen van de hoofdstructuur van de rampenbestrijding en crisisbeheersing;

- b. andere bij de ramp of crisis betrokken partijen, voor zover zij deze gegevens nodig hebben voor de uitvoering van hun taken en bevoegdheden, en
- c. Onze Minister.

Artikel 2.4.2

1. De onderdelen van de hoofdstructuur van de rampenbestrijding en crisisbeheersing, bedoeld in artikel 2.1.1, onderdelen a tot en met e, houden bij de rampenbestrijding en crisisbeheersing een eigen beeld bij.
2. Het eigen beeld bestaat uit de beschikbare gegevens over de ontwikkeling en effecten van een incident, de risico's voor de veiligheid van de hulpverleners en de personen in het getroffen gebied, de aanpak van het incident en de daarvoor benodigde mensen en middelen.
3. De gegevens worden nadat zij beschikbaar zijn binnen tien minuten verwerkt in het eigen beeld en voor zover mogelijk geverifieerd.
4. De gegevens worden langs geautomatiseerde weg beschikbaar gesteld aan:
 - a. de onderdelen van de hoofdstructuur van de rampenbestrijding en crisisbeheersing;
 - b. andere de bij de ramp of crisis betrokken partijen die deze gegevens nodig hebben voor de uitvoering van hun taken en bevoegdheden, en
 - c. het onderdeel dat het totaalbeeld bijhoudt.