

Bevolkingszorg op orde 2.0

Eigentijdse bevolkingszorg,
volgens afspraak



Veiligheids
beraad

Bevolkingszorg op orde 2.0

Eigentijdse bevolkingszorg,
volgens afspraak

Colofon

Deze rapportage is in opdracht van het Veiligheidsberaad tot stand gekomen.

De commissie ‘Bevolkingszorg op orde’ bestond uit:

Piet Bruinooge (voorzitter)

Ruud Bitter

Ira Helsloot

Klaas Dekker

Jos Stierhout

Jan Langelaar (tot oktober 2012)

De commissie werd tijdens het experimentele jaar ondersteund door:

Erik de Jong

Mathijs Paf

De commissie werd bij de eerste uitgave van het rapport ondersteund door:

Astrid Scholtens

Eric Warners

Nienke Piël

Dit betreft een nieuwe uitgave gebaseerd op het eerder verschenen rapport *Bevolkingszorg op Orde – De vrijblijvendheid voorbij*.

Het oorspronkelijke rapport is aangepast en aangevuld met de ervaringen uit het experimentele jaar.

Fotografie:

Peter Hofman en ANP

Vormgeving:

IFV

Druk:

OBT, Den Haag

© Veiligheidsberaad, april 2014

Voorwoord

Bevolkingszorg is een essentieel onderdeel van de crisisbeheersing. Gemeentefunctionarissen doen hun uiterste best om de noodzakelijke zorg te bieden aan onze burgers tijdens en na een crisis. In het verleden was de zorg voor de bevolking ondanks de inspanningen van deze gemeentefunctionarissen niet van voldoende niveau, zo bleek uit onderzoek en evaluaties van incidenten. De belangrijkste reden hiervoor was wellicht dat een realistische visie op bevolkingszorg ontbrak. Ten tijde van het uitbrengen van het eerdere rapport *Bevolkingszorg op orde – De vrijblijvendheid voorbij* in 2012 werd de bevolkingszorg door gemeenten, naar onze mening, nog te vrijblijvend ingevuld. Inmiddels zien wij verandering en wordt dit eerdere rapport door gemeenten en veiligheidsregio's gebruikt als stimulans en inspiratiebron om de bevolkingszorg eigentijds in te richten en realistisch te organiseren, maar we zijn er nog niet. Inwoners en bedrijven mogen van de overheid bij crises en rampen bevolkingszorg verwachten op een manier die aansluit bij de huidige maatschappelijke normen. Dit houdt in dat diezelfde inwoners en bedrijven niet alleen zorg ontvangen, maar zelf ook actief bijdragen aan het zorgen voor veiligheid.

Terug echter naar 2012; de commissie BZOO, een combinatie van wetenschappers en ervaringsdeskundigen, heeft in dat jaar haar vernieuwde visie op bevolkingszorg gepresenteerd in het rapport *Bevolkingszorg op orde – de vrijblijvendheid voorbij*. Daar waar in het verleden de crisisbeheersing – en ook de bevolkingszorg – uitging van het principe dat onze burgers in crisissituaties altijd door de overheid geholpen moeten worden en de overheid daarmee te allen tijde een maximale zorg dient te leveren, leert de praktijk dat burgers veelal zelf voorzien in een deel van de zorg. De overheid anticipeert daar echter nog te weinig op.

De prestatie-eisen die door de commissie zijn opgesteld passen bij een realistische en eigentijdse bevolkingszorg. Om dit te toetsen is een experimenteel jaar gehouden. Van belang is dat de prestatie-eisen ook actueel blijven, ze zullen dan ook niet in beton gegoten worden maar waar nodig in de toekomst bijgesteld. Onder realistisch versta ik bevolkingszorg die aansluit bij de wijze waarop onze burgers en gemeentefunctionarissen tijdens een crisis handelen. Met eigentijds bedoel ik dat de bevolkingszorg ook aansluit bij de behoeften in de veranderde samenleving door bijvoorbeeld het toenemende gebruik van mobiele telefonie en sociale media. Tijdens dit project ben ik er van overtuigd geraakt dat deze visie tot een verbetering van de bevolkingszorg leidt. Het experimentele jaar, dat volgde op de vaststelling van het rapport door het Veiligheidsberaad, laat dit duidelijk zien. De visie en prestatie-eisen hebben gezorgd voor een levendige discussie en het belang van eigentijdse en realistische bevolkingszorg op de kaart gezet.

Ik wil alle veiligheidsregio's, gemeenten en andere betrokkenen bedanken voor de bijdragen die zij geleverd hebben in dit experimentele jaar. Zonder deze inbreng was dit resultaat niet behaald.

Er zijn de afgelopen periode diverse projecten opgestart en afgerond om bevolkingszorg naar een hoger niveau te tillen. Op landelijk niveau zijn projecten succesvol geïnitieerd. Het door het veld geïnitieerde project 'GROOT' en de opvolger 'GROOTER' sleepte in 2012 de prestigieuze Don Berghuijs Award in de wacht. Dit project draagt bij aan de brede professionalisering van bevolkingszorg. Met het project 'Slachtofferinformatiesystematiek (SIS)' is toegewerkt naar een landelijke systematiek om verwanten sneller te informeren. Met de komst van de bovenregionale crisiscommunicatiepool wordt nu ook geïnvesteerd op samenwerking en kennisdeling bij het proces 'crisiscommunicatie'. Niet alleen op landelijk niveau is ingezet op professionalisering en ontwikkeling, maar ook veiligheidsregio's en gemeenten hebben gezamenlijk initiatieven ontplooid. Een mooi voorbeeld is het rapport *Nodig of overbodig* van een drietal veiligheidsregio's.

Een optimale, maar ook passende zorg bieden aan onze burgers bij crises en rampen, dat is de insteek. Ik heb gezien dat de Nederlandse gemeenten en veiligheidsregio's mij hierin steunen en we ons gaan voorbereiden op een eigentijdse bevolkingszorg, realistisch georganiseerd. Een traject dat nog niet is afgerond en zich zal moeten bewijzen bij volgende incidenten.

Piet Bruinooge

Burgemeester van Alkmaar, voorzitter veiligheidsregio Noord-Holland Noord.



Inhoudsopgave

	Voorwoord	3
1	Inleiding	
1.1	Inleiding	9
1.2	Richtinggevende prestatie-eisen	10
1.3	Uitgangspunten, definities en doelen	11
1.4	Verantwoording experimentele jaar	13
1.5	Leeswijzer	15
2	Een visie op bevolkingszorg	
2.1	Inleiding	19
2.2	Drie praktijkbevindingen	19
2.3	Een visie op bevolkingszorg	23
2.4	De betekenis voor de rol van de overheid samengevat	27
2.5	Enkele uitgangspunten voor het HOE	28
3	Kaders voor bevolkingszorg	
3.1	Inleiding	33
3.2	Een beknopte historie	33
3.3	Eigentijdse bevolkingszorg	34
3.4	Doelgroep (verminderd) zelfredzamen	37
3.5	Redzaamheid	37
4	De prestatie-eisen	
4.1	Inleiding	41
4.2	Prestatie-eisen voor crisiscommunicatie	42
4.3	Prestatie-eisen voor acute bevolkingszorg	47
4.4	Prestatie-eisen voor herstelzorg	55
5	Experimentele jaar	
5.1	Inleiding	63
5.2	Resultaten experimentele jaar 2013 - 2014	63
5.3	Betekenis van het experimentele jaar	66
5.4	Aandachtspunten voor de toekomst	68
	Bijlagen	
B1	Geraadpleegde bronnen voor paragraaf 2.2	73
B2	Geraadpleegde bronnen voor paragraaf 2.3	76
B3	Incidentevaluaties	78
B4	Extra geraadpleegde bronnen voor hoofdstuk 3 en 4	81
B5	Incidenten experimentele jaar	85
B6	Resultaten experimentele jaar	86
B7	Toelichting voormalige processen	90



1 Inleiding





1 Inleiding

1.1 Inleiding

Gemeenten vervullen een essentiële rol in de crisisbeheersing. Naast de verschillende hulpverleningsdiensten zoals politie, brandweer en GHOR zijn gemeenten vanaf het eerste moment na een crisis uitvoerend betrokken, bijvoorbeeld als het gaat om het informeren van verwanten en het opvangen van betrokkenen. Nadat de hulpverleningsdiensten klaar zijn met hun werkzaamheden liggen er voor de gemeenten vaak nog taken in het verschiet, zoals bijvoorbeeld het (laten) organiseren van een stille tocht, het begeleiden van interne/externe onderzoeken en het inventariseren van de schade.

Gemeenten hebben als onderdeel van het openbaar bestuur een algemene zorgplicht voor hun inwoners. In het bijzonder hebben zij dat tijdens rampen en crises. De organisatie van de spoedeisende hulpverlening is in aparte wettelijke regelingen, belegd bij de parate hulpverleningsdiensten: de brandweer, politie en geneeskundige hulpverlening (GHOR). De organisatie van de overige zorgtaken, aangeduid als de bevolkingszorgtaken, is belegd bij de gemeenten.

Krachtens artikel 2 Wet veiligheidsregio's is het college van burgemeester en wethouders belast met de organisatie van de rampenbestrijding en crisisbeheersing. Op grond van artikel 10, lid d van dezelfde wet dient deze taak echter te worden overgedragen aan de veiligheidsregio. Het is dus eigenlijk de veiligheidsregio (als verlengd lokaal bestuur) die de rampenbestrijding en crisisbeheersing dient te organiseren. In het onderliggende Besluit veiligheidsregio's staat daarentegen dat het college van burgemeester en wethouders een team Bevolkingszorg aanwijst dat vervolgens belast is met een aantal concrete bevolkingszorgtaken (zie ook artikel 2.3.1. van het besluit).

In artikel 2.1.3 van het Besluit veiligheidsregio's worden de volgende vijf bevolkingszorgtaken benoemd:

- > het geven van voorlichting aan de bevolking,
- > het voorzien in opvang en verzorging van de bevolking,
- > het verzorgen van nazorg voor de bevolking,
- > het registreren van slachtoffers en,
- > het registreren van schadegevallen.

Met de evaluatie van de Wet veiligheidsregio's wordt dit Besluit veiligheidsregio's opnieuw kritisch tegen het licht gehouden en getoetst op actualiteit.

Aan de aard en de omvang van (de organisatie van) bevolkingszorg zijn geen wettelijke eisen gesteld: het is – en dat is nooit anders geweest – aan de gemeenten, en aan de veiligheidsregio's als verlengd lokaal bestuur, om daar zelf invulling aan te geven. In de afgelopen decennia zijn er daarom verschillende informele richtlijnen opgesteld zoals de leidraad bevolkingszorg uit de jaren negentig. De bevolkingszorg in Nederland is vooral vormgegeven in lijn met deze richtlijnen (zie ook paragraaf 3).

Uit incidentevaluaties van de afgelopen jaren blijkt dat niet altijd de beoogde bevolkingszorg wordt geleverd: het blijft een lastige opgave om aan (de organisatie van) de bevolkingszorg een operationele invulling te geven. Bovendien ontbreekt het tot op heden aan duidelijkheid over wát precies wordt verstaan onderadequate bevolkingszorg.

1.2 Richtinggevende prestatie-eisen

Het ontbreken van duidelijkheid over wat onder adequate bevolkingszorg wordt verstaan, is voor het Veiligheidsberaad aanleiding geweest om het project 'Bevolkingszorg op orde' te starten met als resultaat het rapport *Bevolkingszorg op Orde – De vrijblijvendheid voorbij*. Onder voorzitterschap van burgemeester Piet Bruinooge, tevens voorzitter Veiligheidsregio Noord-Holland Noord en tot februari 2014 portefeuillehouder 'gemeenten' in het Dagelijks Bestuur van het Veiligheidsberaad is een commissie opgericht. Na vaststelling van het rapport in het Veiligheidsberaad is de Commissie in stand gebleven om het experimentele jaar te begeleiden, dat tijdens de behandeling van rapport is aangekondigd. Het experimentele jaar heeft plaatsgevonden in de tijdsperiode van oktober 2012 tot 31 december 2013.

Het doel van de Commissie BZOO was om een visie te ontwikkelen en daarbij richtinggevende prestatie-eisen te formuleren, die duidelijk moeten maken wat (minimaal) wordt verstaan onder adequate bevolkingszorg. Deze prestatie-eisen zijn in het experimentele jaar getoetst aan de hand van de incidenten die zich hebben voorgedaan en reacties die door het veld zijn aangeleverd.

In het verschenen rapport *Bevolkingszorg op orde – De vrijblijvendheid voorbij* staat voorop dat bevolkingszorg moet passen bij de behoefte aan zorg die in de samenleving bestaat. Door een veranderende samenleving is deze behoefte in de afgelopen jaren veranderd, denk bijvoorbeeld aan het gebruik van sociale media en de behoefte aan collectieve rouwverwerking door het meelopen in stille tochten. In eerdere richtlijnen en planvorming over bevolkingszorg wordt daar onvoldoende rekening mee gehouden. Verder is het van belang dat (de organisatie van) bevolkingszorg zo wordt vormgegeven dat deze past bij de wijze waarop burgers en gemeentefunctionarissen tijdens een crisis handelen. Na het uitkomen van het rapport in 2012 worden hierin de eerste stappen gezet door veiligheidsregio's en

gemeenten. Vaak wordt nog uitgegaan van een samenleving die in alle opzichten door de overheid geholpen moet worden, terwijl de praktijk juist laat zien dat de samenleving tijdens en na een crisis goed in staat is om voor zichzelf te zorgen. Van gemeentefunctionarissen wordt verwacht dat zij ook taken kunnen uitvoeren die weinig raakvlak hebben met hun dagelijkse werkzaamheden.

De visie en prestatie-eisen zijn bedoeld om tot een 'eigentijdse' bevolkingszorg te komen die aansluit bij de werking in de praktijk en de huidige samenleving en die duidelijkheid geeft over wat er van bevolkingszorg verwacht mag worden.

Proces Registratie van slachtoffers

Voor het proces 'registratie van slachtoffers' is hier al invulling aan gegeven.

In het kader van een landelijk project dat in 2010 is gestart, zijn realistische en eigentijdse uitgangspunten voor het informeren van verwanten geformuleerd.

In dit traject 'Bevolkingszorg op orde' is aangesloten bij de resultaten van dit project (zie ook paragraaf 4.8).

De visie en de aansluitende prestatie-eisen vervangen samen met alle andere ontwikkelingen op het gebied van bevolkingszorg de bedoelde richtlijnen voor bevolkingszorg, zoals de relevante hoofdstukken in de *Leidraad Maatramp*, het *Handboek Voorbereiding Rampenbestrijding* en de *Taskforce Gemeentelijke Processen*. Het *Referentiekader Regionaal Crisisplan dient geactualiseerd te worden aan de hand van deze eisen en andere ontwikkelingen*. Ook dient fundamenteel gekeken te worden naar de wijze waarop er toetsing en onderzoek plaatsvindt naar het functioneren van bevolkingszorg. Nieuwe methoden van onderzoek en toetsing zijn nodig om tot een eigentijdse bevolkingszorg te komen die ook eigentijds wordt onderzocht.

1.3 Uitgangspunten, definities en doelen

Een goede graadmeter om inzichtelijk te maken dat er tijdens een crisis adequate zorg is geleverd, is het in kaart brengen van de ervaringen van de betrokkenen: waren zij tevreden over de geleverde zorg? Tevredenheid zegt echter nog weinig over welke prestatie er vervolgens door de overheid aan bevolkingszorg geleverd moet worden. Daarom wordt in dit document een aantal *prestatie-eisen* geformuleerd passend binnen de visie op bevolkingszorg.

Uitgangspunt is dat als wordt voldaan aan deze prestatie-eisen er door de overheid een passende bevolkingszorg tijdens (acute) crises in Nederland wordt geleverd. De voorbereiding hierop is tot een realistisch niveau. Bij een crises van een omvang groter dan waarop door de overheid te anticiperen is wordt de restzorg geleverd op basis van improvisatie.

Definitie prestatie-eis bevolkingszorg

Een prestatie-eis legt vast welke prestatie met welk resultaat geleverd moet worden om van adequate bevolkingszorg te (kunnen) spreken.

Benadrukt wordt dat een prestatie-eis vooral aangeeft WAT er opgeleverd moet worden, wil er sprake (kunnen) zijn van adequate bevolkingszorg. Het volstaat echter niet altijd om aan te geven WAT er opgeleverd moet worden. In de gevallen waarin dit niet volstaat, worden dan ook enkele proces- of organisatie-eisen geformuleerd. Deze eisen geven in algemene bewoordingen richting aan HOE het proces het best georganiseerd kan worden, maar dan vooral in termen van activiteiten en niet in termen van mensen en middelen. Een belangrijk uitgangspunt is dat de uitvoering (het HOE) van adequate bevolkingszorg (de WAT) zoveel mogelijk een eigen verantwoordelijkheid voor gemeenten c.q. veiligheidsregio's is en past binnen de eigen organisatie.

Bij het opstellen van de visie en de prestatie-eisen stond steeds 'de samenleving' centraal: wat kan 'de samenleving' redelijkerwijs zelf doen en wat kan zij aanvullend daarop van de overheid verwachten als het om bevolkingszorg gaat. Een prestatie-eis beschrijft een minimumprestatie. Vanzelfsprekend kunnen gemeenten zelf de lat hoger leggen.

Definitie 'samenleving'

In deze rapportage wordt de term 'de samenleving' gebruikt. Hieronder wordt verstaan het geheel van burgers, bedrijven, instellingen, et cetera in Nederland. Het is belangrijk te beseffen dat dit een containerbegrip is. Verschillen in achtergrond, leefwijze, overtuigingen, culturele bagage en economische situatie van mensen zijn bepalend voor de wijze waarop zij met crisissituaties omgaan.

Met 'de samenleving' worden in de eerste plaats steeds de directbetrokkenen bedoeld (zie ook hieronder). In de tweede plaats gaat het om burgers, bedrijven en instellingen in de gemeente respectievelijk de regio en de rest van Nederland.

Definitie 'betrokkenen'

Verder wordt in deze rapportage de term 'slachtoffer' zo veel mogelijk vermeden en wordt van 'betrokkenen' gesproken. Dit zijn alle burgers, bedrijven en instellingen die op enigerlei wijze bij de crisis zijn betrokken. Dit varieert van mensen die 'slechts' informatie nodig hebben om bijvoorbeeld zelfstandig een gebied te kunnen verlaten tot mensen die fysiek en/of psychosociaal letsel en/of materiële schade hebben opgelopen of omstanders die spontaan hulp hebben geboden. Slachtoffers zijn betrokkenen die als gevolg van de crisis (zwaar) fysiek of psychosociaal letsel hebben opgelopen.

De prestatie-eisen kunnen op twee manieren bijdragen aan het tot stand brengen van een realistisch niveau van bevolkingszorg:

1. In de eerste plaats bieden de prestatie-eisen duidelijkheid over wát een gemeenten zelf – of belegd bij de veiligheidsregio – moet organiseren. Hierdoor helpen de prestatie-eisen om gericht operationeel invulling te geven aan bevolkingszorg. Deze operationele invulling dient vanzelfsprekend doorvertaald te worden in de voorbereiding, waarbij de focus ten eerste dient te liggen op opleiden, trainen en oefenen en ten tweede op ondersteunende planvorming.

Ondersteunende planvorming

Het is niet ongebruikelijk dat de plannen die in het kader van de crisisbeheersing worden opgesteld een symbolisch karakter hebben en daarmee niet echt operationeel ondersteunend zijn. In 2006 werd daarom door het Landelijke Beraad Crisisbeheersing geconcludeerd dat er sprake was van een planfixatie in de crisisbeheersing: het plan is nog al eens een doel op zich en dreigt voorbij te schieten aan de ondersteunende functie die een plan zou moeten hebben.

2. In de tweede plaats kunnen de prestatie-eisen worden gebruikt om na een crisis of oefening vast te stellen of de bevolkingszorg van voldoende niveau is. De prestatie-eisen kunnen dan als uitgangspunt dienen voor een vernieuwd toetsings instrument, zodat de vraag beantwoord kan worden of er adequate bevolkingszorg is geleverd.

De prestatie-eisen zijn opgesteld op basis van de huidige (wetenschappelijke) inzichten en met gebruikmaking van *good practices* op het gebied van bevolkingszorg tijdens crises, inclusief het handelen van de samenleving. De prestatie-eisen zijn indicatief en door het veld getoetst tijdens het experimentele jaar.

1.4 Verantwoording experimentele jaar

Met het vaststellen van het rapport *Bevolkingszorg op orde – De vrijblijvendheid voorbij* in september 2012, heeft het Veiligheidsberaad de visie uit het rapport onderschreven. Naast de vaststelling van het rapport is er door het Veiligheidsberaad uitgesproken dat er een experimenteel jaar wordt gehouden. De Commissie heeft twee doelstellingen bepaald. Enerzijds om de visie in het rapport uit te dragen in het land (in de veiligheidsregio's en bij gemeenten) en anderzijds om tijdens het experimentele jaar op basis van de ervaringen bij incidenten te bepalen of de prestatie-eisen voldoen aan de praktijk, of ze wel realistisch en eigentijds zijn en gedragen worden.

Om de visie toe te lichten, discussie te voeren en implementatie te bespoedigen heeft de Commissie presentaties verzorgd binnen diverse veiligheidsregio's en/of gemeenten met als voornaamste doelgroep de burgemeesters, gemeentesecretarissen en medewerkers van gemeenten en veiligheidsregio's. Ook is een goed bezochte themamiddag georganiseerd voor het gehele bestuurlijke en operationele veld van bevolkingszorg, welke waardevolle input heeft opgeleverd.

Om te toetsen of de prestatie-eisen voldoen aan de praktijk, realistisch en eigentijds zijn is aan de veiligheidsregio's gevraagd om voorkomende incidenten of grootschalige oefeningen gericht op bevolkingszorg uit 2012 en 2013 aan de hand van een vragenlijst langs de prestatie-eisen te leggen. Vanuit alle 25 veiligheidsregio's zijn één of meerdere reacties ontvangen. De resultaten hiervan zijn terug te vinden in hoofdstuk 5 en in de bijlage 5 en 6. Onderscheid valt te maken tussen reacties die zich hebben beperkt tot de gestelde vragenlijst en reacties die uitgebreider ingaan op de visie of waar de prestatie-eisen wel of juist niet aan voldoen.

De Commissie heeft kennis genomen van de resultaten van het experimentele jaar, inclusief de geconstateerde dilemma's. De discussie die gevoerd is in het experimentele jaar had vooral betrekking op HOE adequate bevolkingszorg tot stand komt. De visie op WAT adequate bevolkingszorg is, blijft overeind. Wel is duidelijk geworden dat extra toelichting nodig is op de totstandkoming van de prestatie-eisen, waar deze op zijn gebaseerd en in beperkte mate op formulering van eisen ten aanzien van crisiscommunicatie en herstelzorg.

Om die reden is ervoor gekozen om een vernieuwde versie van het rapport uit te brengen met als titel *Bevolkingszorg op orde 2.0: Eigentijdse bevolkingszorg, volgens afspraak*. In deze uitgave wordt de nadruk gelegd op het bereiken van een eigentijdse bevolkingszorg en op de inmiddels landelijk ingeslagen weg.

Deze vernieuwde versie onderscheidt zich dan ook door extra toelichting en verantwoording over het experimentele jaar. Tijdens het experimentele jaar heeft zich geen ramp of crisis van ernstige omvang voorgedaan in Nederland. Dit bemoeilijkt de beoordeling of de prestatie-eisen in de praktijk overeind kunnen blijven en of ze voldoen aan een eigentijdse en realistische bevolkingszorg. De Commissie houdt voor ogen dat, bij het toetsen van realistische en haalbare prestatie-eisen in de praktijk, sprake is van een momentopname. Hoewel er op dit moment beperkte aanpassingen zijn ten aanzien van crisiscommunicatie en herstelzorg, zal de praktijk moeten uitwijzen of de prestatie-eisen in de toekomst aanpassing behoeven.

1.5 Leeswijzer

Na dit inleidende hoofdstuk wordt in hoofdstuk 2 de visie op ‘realistische’ bevolkingszorg en de betekenis die dat voor de inzet van de overheid heeft, beschreven. De visie is gebaseerd op drie generieke praktijkbevindingen die betrekking hebben op de wijze waarop mensen (betrokkenen/omstanders en hulpverleners) tijdens een crisis handelen. Deze praktijkbevindingen zijn de noodzakelijke basis om een zo realistisch mogelijk bevolkingszorgaanbod, aansluitend bij de werking in de praktijk, te kunnen formuleren.

Hoofdstuk 3 gaat in op de wijze waarop bevolkingszorg tot op heden is georganiseerd, de aansluiting op de Wet Veiligheidsregio's en de categorisering waarop de prestatie-eisen zijn ingedeeld. Ook wordt nadere toelichting gegeven over de doelgroep (verminderd) zelfredzamen en over redzaamheid.

In hoofdstuk 4 worden per proces de verschillende prestatie-eisen voor de bevolkingszorg geformuleerd. Het gaat om de processen ‘crisiscommunicatie’, acute bevolkingszorg onderverdeeld in ‘opvang en verzorging’, ‘informerende van verwanten’ en ‘herstelzorg’.

In hoofdstuk 5 wordt stilgestaan bij het experimentele jaar en de reacties die zijn binnengekomen





2 Een visie op bevolkingszorg



2 Een visie op bevolkingszorg

2.1 Inleiding

In dit hoofdstuk wordt een visie gepresenteerd voor het te leveren zorgaanbod in het kader van de bevolkingszorg.

De visie is gebaseerd op drie praktijkbevindingen uit onderzoek die betrekking hebben op de wijze waarop mensen (betrokkenen/ omstanders en hulpverleners, in het bijzonder gemeentefunctionarissen) tijdens een crisis handelen (paragraaf 2.2). De praktijkbevindingen zijn de noodzakelijke basis om een zo realistisch mogelijk (bevolkings)zorgaanbod, dat wil zeggen aansluitend bij de werking in de praktijk, te kunnen formuleren. De bevindingen zijn generiek van aard, wat betekent dat zij zich voordoen in vrijwel *alle* crisissituaties en relevant zijn voor *alle* bevolkingszorgprocessen.

De visie vormt de basis voor de uiteindelijke prestatie-eisen. De prestatie-eisen worden in hoofdstuk 4 gepresenteerd. Om de leesbaarheid te verhogen, worden de bronnen die ter onderbouwing in dit hoofdstuk gebruikt zijn, separaat in bijlagen 1 t/m 3 gegeven.

2.2 Drie praktijkbevindingen

Bevinding 1

Het merendeel van de betrokkenen bij een (acute) crisis treedt rationeel en handelend op en is daardoor in staat zichzelf te redden (zelfredzaamheid).

Toelichting: Nog steeds bestaat in de media, bij autoriteiten en hulpverleners het beeld dat mensen in grootschalige crisissituaties in paniek raken en zich hulpeloos en afhankelijk opstellen. Gedacht wordt dat mensen plunderen, en dat gezinnen, buurten en organisaties onvoldoende veerkracht zouden hebben om effectief met een crisis om te gaan.

De kernbegrippen ‘paniek’, ‘hulpeloosheid’, en ‘kwade wil’ komen echter niet overeen met de realiteit en zijn in die zin (nog steeds) een mythe die de overheid verhindert om optimaal gebruik te kunnen maken van de veerkracht van de samenleving. De noodhulp vaak nog op klassieke wijze georganiseerd, waarbij de mythe dat burgers in paniek raken en hulp behoeven nog steeds een leidende gedachte is. Dit is al sinds de jaren negentig betoogd door verschillende wetenschappers.

Definitie 'zelfredzaamheid' en 'redzaamheid'

Onder *zelfredzaamheid* worden de handelingen verstaan die burgers verrichten ter voorbereiding op, tijdens en na acute crises om zichzelf te helpen en de gevolgen te beperken. Als dit handelen niet gericht is op zichzelf maar op anderen wordt dit *redzaamheid* genoemd.



Het merendeel van de passagiers verlaat vrijwel onmiddellijk, ongeacht de zware verwondingen, het in 2009 neergestorte vliegtuig van Turkish Airlines.



Gestrande reizigers op Utrecht CS maakten geen gebruik van de 500 veldbedden die eerder door het Rode Kruis werden neergezet in de Jaarbeurs (2010). Volgens een woordvoester zijn er 'aan het eind van de avond alleen nog maar veel mensen van het Rode Kruis in de hal'. Naar mate de avond vorderde, bleken de meeste mensen een manier naar huis gevonden te hebben. De mensen die dat niet lukte, zijn door de NS en de gemeente voor de avond in een hotel ondergebracht.

Er is veelvuldig ervaren en aangetoond dat de rol van burgers die bij een ramp of crisis betrokken zijn in de regel positief is. Betrokkenen bij een ramp of crisis handelen rationeel en zullen zichzelf in eerste instantie in veiligheid brengen, dat wil zeggen zichzelf buiten de gevarezone brengen. Afhankelijk van de fysieke gesteldheid zullen betrokkenen ook verder handelend optreden: zij gaan zelfstandig of met hulp van anderen naar een al dan niet geïmproviseerde opvanglocatie, ziekenhuis of naar huis. Betrokkenen mijden waar mogelijk massale opvanglocaties en zullen zo veel als mogelijk eigen opvang regelen.

Hoewel mensen rationeel handelen, handelen zij wel vanuit een eigen individueel belang en eigen beeld van de werkelijkheid. Zij baseren zich daarbij op de beschikbare informatie over (de effecten van) de crisis.

Slechts een relatief klein deel van de betrokkenen is voor zijn redding en zorg afhankelijk van de overheid. Het gaat hier om de zogeheten verminderd zelfredzamen.

Definitie 'verminderd zelfredzamen'

Verminderd zelfredzamen zijn mensen die beperkt zijn in hun mogelijkheden om zelfredzaam te kunnen zijn, in normale omstandigheden of ten gevolge van een incident. Deze groep mensen is tijdens een acute crisis niet in staat zichzelf in veiligheid te brengen en is daarmee afhankelijk van de hulp van derden. Te denken valt aan kleine kinderen, minder validen (zoals bejaarden of mensen met een geestelijke of fysieke beperking), gedetineerden, mensen die zwaar gewond zijn geraakt. Maar ook mensen die niet over een sociaal netwerk beschikken, zodat anderen in hun opvang en verzorging moeten voorzien, kunnen verminderd zelfredzaam zijn.

Let op: Het 'goede' handelen van mensen in crisissituaties zegt niets over hun voorbereiding. Al het (inter)nationaal onderzoek laat zien dat mensen zich niet tot nauwelijks voorbereiden op crises die in hun beleving zelden voorkomen.

Bevinding 2

Een deel van de samenleving is tijdens een crisis redzaam: onmiddellijk na het ontstaan van de crisis redden en zorgen mensen voor betrokkenen en na de acute fase zijn zij bereid tot allerlei vormen van zorg gedurende een langere periode.

Toelichting: Tijdens een acute crisis, zo blijkt uit onderzoek, vindt in afwezigheid van de hulpdiensten de eerste levensreddende hulpverlening ter plaatse spontaan plaats door direct bij de crisis betrokkenen en omstanders.



Omstanders helpen spontaan met de evacuatie van patiënten uit zorginstelling De Geinsche Hof na het in 2011 uitbreken van een brand.

Na de acute fase van een crisis voorziet het eigen sociale netwerk de meeste betrokkenen van opvang en verzorging. Een klein gedeelte heeft (medische) professionele hulp nodig. De opvang door het eigen sociale netwerk is belangrijk om de crisis op een 'normale' manier te kunnen verwerken, zo laat onderzoek zien.



Omstanders verlenen spontaan hulp nadat Karst T. op de feestvierende menigte is ingereken tijdens Koninginnedag 2009 in Apeldoorn.

De informele hulp die spontaan door al dan niet georganiseerde burgers, bedrijven en vrijwilligersorganisaties tijdens en na iedere crisis wordt gegeven, biedt een adequate zorg voor de meeste betrokkenen.

Meer in het bijzonder zetten mensen zich in voor het algemeen belang wanneer zij daar in redelijkheid door een 'gezicht' van de overheid om gevraagd worden. Dit helpt om mensen over de normale sociale norm om je niet met anderen te bemoeien heen te laten stappen. Het 'gezicht' van de overheid wordt wel aangeduid als 'het boegbeeld' en wordt vooral ingevuld door een burgemeester of minister.

Niet alle mensen laten redzaam gedrag zien, maar hun aantal is in de beschreven casussen genoeg om de te redden medemensen ook daadwerkelijk te redden.

Bevinding 3

Gemeentefunctionarissen laten bij een crisis zien dat zij over improvisatievermogen beschikken.

Toelichting: Crises gaan per definitie gepaard met tijdsdruk en onzekerheid. Geen crisis is daarbij hetzelfde. De praktijk laat zien dat bij de bestrijding van een crisis altijd veerkracht en improvisatievermogen aan de orde zijn. Niet alleen de samenleving beschikt over veerkracht, maar ook gemeentefunctionarissen laten tijdens een crisis zien dat zij kunnen improviseren.

In acute crisissituaties vallen professionele hulpverleners terug op handelingen die zij in de dagelijkse situatie uitvoeren, zo blijkt uit onderzoek. In het bijzonder geldt dit voor gemeentefunctionarissen. De werkzaamheden die zij in het kader van de bevolkingszorg moeten uitvoeren, sluiten echter onvoldoende aan bij de dagelijkse werkzaamheden. Om de bevolkingszorgtaken toch te kunnen uitvoeren, wordt er daarom door gemeentefunctionarissen geïmproviseerd. De algemene stelregel luidt: Naar mate er meer onzekerheid is, is er meer behoefte aan improvisatie.

2.3 Een visie op bevolkingszorg

Op basis van de drie praktijkbevindingen is een visie op bevolkingszorg geformuleerd. De visie bestaat uit een viertal elementen die inzicht geven op wat wordt verstaan onder adequate bevolkingszorg.

Visie-element 1

De overheid rekent erop dat de samenleving haar verantwoordelijkheid (ook) tijdens en na een crisis neemt.

Toelichting: De verantwoordelijkheid die burgers, bedrijven en instellingen in de dagelijkse werkelijkheid hebben voor het eigen welbevinden, hebben zij (natuurlijk) ook in (de voorbereiding op) crisissituaties. Het feit dat de gemeenten en veiligheidsregio's krachtens artikel 2 Wet veiligheidsregio's

eindverantwoordelijk zijn voor de organisatie van de crisisbeheersing in brede zin, en in het bijzonder voor de bevolkingszorg, ontslaat de samenleving niet van de eigen verantwoordelijkheid. Ze dient tijdens en na crises net zo zelfredzaam, mondig en betrokken te zijn als in het dagelijks leven.

Uit bevindingen 1 en 2 volgt dat de samenleving zijn verantwoordelijkheid ook daadwerkelijk neemt: betrokkenen redden zichzelf en/of helpen samen met andere betrokkenen en omstanders anderen tijdens en na de responsfase van een crisis.

De overheid moet wel rekenen op een samenleving die haar verantwoordelijkheid neemt: er zijn immers grenzen aan de hulpverleningscapaciteit van de overheid, zeker daar waar het de eerste spoedeisende fase van een (acute) crisis betreft. Meer specifiek geldt dat sinds de jaren tachtig het landelijk beleid is dat de realistische direct levensreddende capaciteit van de hulpverleningsdiensten gebaseerd is op de sterkte die beschikbaar is voor de dagelijkse hulpverlening.

Tijdens de eerste fase van een crisis is het van belang om zo snel mogelijk de hulpverlening te starten om de effecten ervan fysiek, sociaal en economisch te beperken. De inzet van de samenleving is daarbij van belang. Het duurt immers even voor de overheidshulpdiensten ter plaatse en opgeschaald zijn en daardoor tijdig hulp kunnen bieden. Maar ook zijn er grenzen aan wat de overheid kan leveren aan hulpverleningscapaciteit. Ondanks de inspanningen van de overheid moet er daarom als het echt misgaat een beroep gedaan worden op de eigen verantwoordelijkheid van de samenleving.

In het kader van 'het managen van de verwachtingen' is het van belang dat de samenleving ook inzicht heeft in wat de overheid tijdens een crisis realistisch kan leveren als het gaat om het hulpverleningspotentieel, zowel van de klassieke levensreddende- de hulpverleningsdiensten als van andere overheidsdiensten en -instanties, die diensten leveren zoals opvang en verzorging of nazorg. De samenleving is bij crises dan (nog beter) in staat om de eigen verantwoordelijkheid in te vullen als het gaat om het helpen van zichzelf en de medeverantwoordelijkheid voor het redden van andere getroffen.

Het feit dat mensen zich niet tot nauwelijks voorbereiden op een crisis die in hun beleving zelden voorkomt, laat echter onverlet dat zij wel op die verantwoordelijkheid kunnen/moeten worden aangesproken. Al was het alleen maar om verwijten na crises naar de overheid te voorkomen.

Uit overwegingen van transparant bestuur legt de overheid haar grenzen en de verwachte eigen verantwoordelijkheid van burgers en bedrijven vast in haar crisisbeheersingsbeleid.

Betekenis voor de bevolkingszorg

De overheid:

- > communiceert regelmatig met de samenleving wat de grenzen van de door de overheid te leveren zorgverlening(s-capaciteit) is;
- > geeft aan wat zij daarbij van de samenleving tijdens een crisis verwacht;
- > geeft tijdens een crisis relevante informatie over de (effecten van de) crisis zodat de samenleving in staat wordt gesteld haar verantwoordelijkheid te kunnen nemen.

Visie-element 2

De overheid stemt haar bevolkingszorg af op de zelfredzaamheid van de samenleving.

Toelichting: De overheid heeft krachtens artikelen 2 en 10 Wet veiligheidsregio's een (integrale) zorgtaak voor alle bewoners in haar verzorgingsgebied. Toch kan de overheid zoals gezegd niet alle, zoals hierboven beschreven, noodzakelijke zorg bieden. Dat zelfredzame betrokkenen zichzelf redden, is dan ook van essentieel belang voor de totale hulpverlening.

Het feit dat betrokkenen zichzelf tijdens een crisis in veiligheid (kunnen) brengen, betekent dat de zorg van de overheid zich vooral kan richten op de slachtoffers die de zorg het hardst nodig hebben: de verminderd zelfredzamen (zwaargewonden, minder validen, kinderen, et cetera). Met andere woorden, door te anticiperen op het zelfredzame gedrag van betrokkenen kan prioriteit gegeven worden aan de betrokkenen die de zorg harder nodig hebben. Zelfredzaamheid wordt daarmee als essentieel onderdeel van de crisisbeheersing beschouwd. Van belang is te beseffen dat zelfredzaamheid in essentie een spontaan karakter heeft.

Toch kan het nodig zijn om de zelfredzaamheid vanuit de overheid te stimuleren en waar nodig eventueel te faciliteren, zodat mensen 'op weg geholpen worden' om alsnog zelfredzaam te kunnen handelen. Dit kan bijvoorbeeld door zoals gezegd de samenleving te voorzien van relevante informatie. Maar ook zijn er 'zwaardere' vormen denkbaar, zoals het actief uitdelen van mobiele telefoons waardoor mensen die hun mobiel zijn kwijtgeraakt en zelf hun familie hadden kunnen informeren, met enige overheidshulp alsnog in staat worden gesteld zelf hun familie te informeren. Beseft moet wel worden dat zelfredzaamheid in essentie een spontaan fenomeen is. Voorkomen moet worden dat door 'te veel' ondersteuning zelfredzaamheid tot een overheidsverantwoordelijkheid wordt gemaakt.

Betekenis voor de bevolkingszorg

De overheid:

- > stimuleert en faciliteert waar nodig tijdens en na een crisis de zelfredzaamheid van de samenleving zonder de verantwoordelijkheid voor het handelen over te nemen.
- > richt zich tijdens en na een crisis vooral op de zorg aan verminderd zelfredzamen.

Visie-element 3

De overheid houdt rekening met en maakt gebruik van de spontane hulp uit de samenleving.

Toelichting: Uit (inter)nationaal onderzoek blijkt dat onder hulpverleners wantrouwen heerst over onafhankelijke acties door vrijwilligers of spontaan ontstane groepen, die niet verwerkt zijn in planning, voorafgaand aan noodsituaties. Spontane acties zijn per definitie niet te controleren, waardoor ze als irrelevant of verstorend worden gezien. Ook in een serie van zelfredzaamheidsymposia georganiseerd door brandweer Amsterdam-Amstelland (deels samen met het NIFV) werd door de aanwezige hulpverleners aangegeven dat het ontbreken van beleidsmatige afspraken over de acceptatie van hulpverlening door redzame burgers een belemmering voor hen vormt om redzaamheid te accepteren. Voor het slagen van visie-element 3 is bestuurlijke acceptatie van het gebruik van burgerhulp dan ook cruciaal.

Betekenis voor de bevolkingszorg

De overheid:

- > laat burgers helpen zeker zolang de hulpdiensten nog niet volledig zijn opgeschaald.
- > accepteert specialistisch hulpaanbod van burgers.

Visie-element 4

De overheid bereidt zich daar waar het om verminderd zelfredzamen gaat voor tot een vastgesteld zorgniveau, aangeduid als 'voorbereide bevolkingszorg'. De 'restzorg' levert zij op basis van veerkracht en improvisatie wat wordt aangeduid als 'geïmproviseerde zorg'.

Toelichting: De overheid heeft zoals gezegd een (integrale) zorgtaak voor haar samenleving en moet zich daar vanzelfsprekend adequaat op voorbereiden. Uit visie-element 2 volgt dat de voorbereide zorg zich vooral richt op de betrokkenen die de zorg het hardst nodig hebben: de doelgroep van verminderd zelfredzamen.

De overheid bereidt zich daarbij voor op 'redelijkerwijs te verwachten' crises. Het is niet realistisch te denken dat de overheid zich op alle denkbare worstcasescenario's kan voorbereiden. Er zijn immers grenzen aan de hulpverleningscapaciteit, zeker daar waar het om de eerste uren van een acute crisis gaat. Dat betekent vanzelfsprekend dat mocht er sprake zijn van een crisissituatie waarbij niet-voorbereide zorg geleverd moet worden, deze 'restzorg' op basis van improvisatie zal moeten plaatsvinden. Improviseren moet daarmee een essentieel onderdeel van het oefenen zijn.

De voorbereide bevolkingszorg tijdens en na een crisis staat in verhouding tot de zorg die in reguliere situaties wordt geleverd. Dat wil zeggen dat betrokkenen van omvangrijke, maar niet zelden voorkomende crises niet meer of minder recht op zorg hebben dan betrokkenen van kleinere en meer voorkomende ongevallen (zoals bijvoorbeeld verkeersongevallen). Ook staat de zorg in verhouding tot de omvang van de crises. Dat wil zeggen dat bij een beperkt aantal betrokkenen niet de volledige voorbereide bevolkingszorg uitgerold hoeft te worden. In die gevallen past bevolkingszorg op maat.

Betekenis voor de bevolkingszorg

De overheid:

- > bereidt zich realistisch voor tot een redelijk zorgniveau.
- > toont veerkracht en levert geïmproviseerde zorg daar waar het vastgestelde zorgniveau wordt overschreden.

2.4 De betekenis voor de rol van de overheid samengevat

Samengevat betekenen de vier visie-elementen over bevolkingszorg dat de overheid de volgende bevolkingszorg tijdens een crisis levert.

In de eerst plaats richt het optreden van de overheid zich op de zelfredzame betrokkenen. Door het anticiperen, faciliteren en stimuleren van de zelfredzaamheid worden deze slachtoffers in staat gesteld zo veel mogelijk hun eigen weg te gaan. Het streven is om deze doelgroep zo groot mogelijk te maken, zodat de bevolkingszorg zich vervolgens vooral kan richten op de betrokkenen die deze zorg ook echt nodig hebben (de verminderd zelfredzamen).

In de tweede plaats richt het optreden van de overheid zich op het leveren van bevolkingszorg aan verminderd zelfredzamen. De capaciteit van de overheid zal vooral ingezet moeten worden om deze bevolkingszorg te kunnen leveren, zodat deze zorg adequaat, maar realistisch voorbereid moet worden. Belangrijk is dat bij het leveren van deze voorbereide zorg rekening wordt gehouden met spontane hulp uit de samenleving door burgers te laten helpen zeker zolang de hulpverleningsdiensten nog niet volledig zijn opgeschaald én door specialistisch hulpaanbod te accepteren.

In het geval dat de overheid bevolkingszorg moet leveren die niet is voorbereid – er zijn immers grenzen aan de hulpverleningscapaciteit en daarmee aan de voorbereiding – wordt deze zorg op basis van veerkracht en improvisatie geleverd. Om het improviseren ook écht onderdeel te laten uitmaken van bevolkingszorg door de overheid moet het een essentieel onderdeel van het oefenen zijn.

De door de overheid te leveren bevolkingszorg tijdens een crisis is in figuur 1 als volgt samengevat:

Figuur 1 Schematische weergave van de door de overheid te leveren bevolkingszorg.



2.5 Enkele uitgangspunten voor het HOE

Zoals in de inleiding is aangegeven, geven de prestatie-eisen vooral inzicht in WAT er aan bevolkingszorg redelijkerwijs geleverd moet worden. De prestatie-eisen geven geen uitsluitel over **HOE** het best uitvoering kan worden gegeven aan de bevolkingszorgtaken in termen van mensen en middelen. Ter afsluiting van dit hoofdstuk wordt een drietal uitgangspunten geformuleerd die behulpzaam zijn om organisatorisch tot een realistische bevolkingszorg te kunnen komen.

Het feit dat de eindverantwoordelijkheid voor (de organisatie van) de crisisbeheersing bij wet is toebedeeld aan de gemeenten maakt (de organisatie van) de bevolkingszorg tot een formele verantwoordelijkheid van de gemeentelijke autoriteiten. Dit neemt niet weg dat net zoals voor andere crisisbeheersingsprocessen de operationele werkzaamheden aan anderen kunnen en veelal zullen worden overgelaten (zoals bijvoorbeeld de

brandweer, politie, geneeskundige hulpverleningsdiensten, waterschappen, et cetera). Dit creëert bestuurlijke ruimte om na te denken over wie op basis van expertise, bevoegdheden en vaardigheden over de *good practices* beschikt om de operationele verantwoordelijkheid voor het uitvoeren van de bevolkingszorgprocessen te dragen.

Dit inzicht leidt tot de volgende twee organisatorische uitgangspunten:

Uitgangspunt 1

De gemeenten zijn eindverantwoordelijk voor de crisisbeheersing, maar dit betekent niet automatisch dat zij ook uitvoering dienen te geven aan de crisisbeheersingstaken.

Uitgangspunt 2

Daar waar andere partijen (derden) beter geëquipeerd zijn voor een taak heeft het de voorkeur om de taak bij deze partij te beleggen.

Verder leert (inter)nationaal onderzoek dat professionals in de crisisbeheersing eerder afgaan op hun eigen intuïtie en ervaring dan op de vooraf bedachte handelingen in een plan en de opgenomen aanwijzingen van anderen. Professionals vallen in extreme noodsituaties terug op gedragspatronen die zij zich bewust of onbewust hebben aangeleerd en die passen bij hun primaire taak.¹ Structuren, (rampen)plannen, technieken, et cetera die normaal niet worden gebruikt, worden tijdens crises ook niet gebruikt.

Dit inzicht leidt tot het volgende organisatorische uitgangspunt:

Uitgangspunt 3

Voor de taakuitvoering in de crisisbeheersing dient zo veel mogelijk aangesloten te worden bij dagelijkse werkzaamheden van gemeentelijke functionarissen. Indien dat niet kan, omdat de bevolkingszorgtaak toch afwijkende werkzaamheden vereist, verdient het de voorkeur om deze taak te laten uitvoeren door instanties die deze werkzaamheden wel in hun reguliere takenpakket hebben.

¹ De besluitvormingstheorie die dit mechanisme verklaart, is Naturalistic Decision Making. Zie bijvoorbeeld C.E. Zsombok & G. Klein (ed.) (1997), *Naturalistic Decision Making*, Mahwah, New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates, of R. Flin & K. Arbutnot (ed.) (2002), *Incident Command: Tales from the Hot Seat*, Aldershot, Ashgate.



3 Kaders voor bevolkingszorg



3 Kaders voor bevolkingszorg

3.1 Inleiding

In dit hoofdstuk wordt een beknopte historie gegeven van de bevolkingszorgtaken binnen de rampenbestrijding in Nederland. De link met het Besluit veiligheidsregio's wordt gelegd en de categorisering van de prestatie-eisen wordt geïntroduceerd. Het hoofdstuk wordt afgesloten met uitleg over verminderd zelfredzamen en redzaamheid.

3.2 Een beknopte historie

De wijze waarop de bevolkingszorgtaken vandaag de dag zijn vormgegeven, vindt zijn oorsprong in het project *Reorganisatie van de rampenbestrijding* uit de jaren tachtig van de vorige eeuw. Rampenbestrijding werd in die tijd een gemeentelijke verantwoordelijkheid vanuit de gedachte dat met de lokale kennis en kunde een ramp het best bestreden zou kunnen worden. Uitvoeringstaken in het kader van bevolkingszorg werden belegd bij de gemeentelijke diensten, omdat deze taken het best zouden aansluiten bij de dagelijkse taken van de gemeente (denk aan opvang en verzorging bij de afdelingen sociale zaken, registratie van slachtoffers bij de afdelingen burgerzaken, et cetera).²

Een van de belangrijkste richtlijnen als het gaat om het vormgeven van bevolkingszorg is het *Handboek Voorbereiding Rampenbestrijding*. Een eerste versie van het door het toenmalige ministerie van Binnenlandse Zaken uitgegeven handboek verscheen al in 1991.³ In het Handboek wordt het concept van de rampenbestrijding – in het bijzonder de taakopvatting over en organisatie van de gemeentelijke processen – beschreven. Een concept dat er in de basis van uitgaat dat de samenleving in crisissituaties altijd door de overheid geholpen moet worden en de overheid daarmee te allen tijde een maximale zorg dient te leveren. Het concept is indertijd door een speciale werkgroep bedacht en 'algemeen aanvaard'. In de afgelopen twintig jaren is dit concept door de gemeenten geïmplementeerd en verder geprofessionaliseerd. Dit betekent onder andere dat de planvorming van de gemeenten nog gebaseerd is op de beschreven processen in het handboek.

2 De gemeenten werden voor een aantal taken 'procesverantwoordelijk', wat inhield dat zij uitvoering aan die taken dienden te geven.

3 In 2003 heeft er voor het laatst een actualisatie van het handboek plaatsgevonden. Deze geactualiseerde versie is wederom door het (toenmalige) ministerie van BZK uitgegeven en verspreid. Een actualisatie naar een *Handboek Crisisbeheersing* heeft nooit meer plaatsgevonden, omdat men in eerste instantie in afwachting was van de Wet veiligheidsregio's en het ministerie van mening was dat het veld deze actualisatieslag zelf voor haar rekening moest nemen. In opdracht van het NIFV is in 2010 wel het *Basisboek Regionale crisisbeheersing* opgesteld.

Consensus over het concept van rampenbestrijding

De minister van het toenmalige BiZa stelde in een circulaire bij de *Handleiding Rampenbestrijding*: 'Eensgezindheid is alleen maar te realiseren als alle betrokken instanties het eens zijn over de te hanteren beginselen en er vervolgens ook naar handelen: tijdens opleiding en oefening, tijdens de voorbereiding en vervolgens tijdens de uitvoering. Een groot aantal mensen heeft zich ingespannen om de algemeen geldende regels vast te leggen. Zij baseerden zich daarbij op ervaring en onderzoek, en op kennis van de instanties die bij de rampenbestrijding betrokken zijn. Gedachten en concepten bespraken zij met hun 'achterban'. Dat nam veel tijd in beslag en riep soms hevige emoties op. Langzaam groeiden zo algemeen geldende en, mijns inziens voldoende, algemeen aanvaarde beginselen.'⁴

In het kader van de verdergaande professionalisering is in 2007 de Taskforce Gemeentelijke processen gestart. De Taskforce heeft onder andere een advies uitgebracht over het basisniveau van de gemeentelijke processen dat gemeenten konden gebruiken bij de in- richting van hun organisatie. De Taskforce had zichzelf daarbij ook als doel gesteld om 'de betrokkenheid van gemeenten bij de rampenbestrijding en crisisbeheersing verder te ontwikkelen' aangezien die *grosso modo* nog te wensen overliet.⁵

Andere initiatieven die tot doel hebben om de gemeente als hulpverleningskolom te professionaliseren zijn bijvoorbeeld het *Referentiekader regionaal crisisplan* en de projecten 'GROOT' en 'GROOTER'. In de projecten 'GROOT' en 'GROOTER' zijn aan de hand van procesbeschrijvingen functieprofielen, opleidingskaders en een basisopleiding ontwikkeld voor gemeentelijke crisisfunctionarissen.

Wat al deze initiatieven gemeen hebben, is dat zij in de basis uitgaan van het vertrekpunt dat de zorg voor de samenleving vooral door de overheid geleverd dient te worden. Om tot een meer passende uitvoering van de bevolkingszorg door de overheid te komen, is het van belang om de eigen verantwoordelijkheid en veerkracht mede te betrekken bij het vormgeven van (de organisatie van) de bevolkingszorg. Dit blijkt ook uit de drie praktijkbevindingen uit onderzoek met een uitwerking naar de vier visie-elementen (zie hoofdstuk 2).

3.3 Eigentijdse bevolkingszorg

De samenleving is sinds het vormgeven van (het concept van) de bevolkingszorg sterk veranderd. Het meest aansprekende voorbeeld daarvan is het gebruik van sociale media en de rol die burgers daar zelf in spelen. Een ander voorbeeld is de behoefte aan collectieve rouwverwerking na het overlijden van een (landelijk) bekend persoon door deel te nemen aan een stille tocht of een groots opgezette herdenkingsdienst.

4 Circulaire van de minister van Binnenlandse Zaken bij de *Handleiding Rampenbestrijding*, d.d. 14 november 1990.

5 Taskforce Gemeentelijke processen (2008), p. 8.

Rekening houdend met deze veranderde behoefte van de samenleving en de wijze waarop zij tijdens een crisis handelt (zie paragraaf 2.2), kunnen de bevolkingszorgprocessen als volgt gecategoriseerd worden:

- > *Crisiscommunicatie*: het communiceren met de bevolking waarbij wordt aangesloten bij de behoefte van de samenleving zodat zij haar handelen daarop kan afstemmen. Crisiscommunicatie maakt onderdeel uit van zowel de acute bevolkingszorg als herstellzorg. Dit proces is in de loop der jaren zo essentieel gebleken dat het een eigen categorie verdient. Het proces informeren en voorlichten uit het Besluit Veiligheidsregio's is een onderdeel van het bredere bevolkingszorgproces 'crisiscommunicatie.'
- > *Acute bevolkingszorg*: de bevolkingszorg die naast de spoedeisende zorg door de professionele hulpverleners ter plaatse meteen geleverd moet worden. Het gaat hierbij, zo leert de praktijkervaring, vooral om het opvangen en verzorgen van betrokkenen en het informeren van verwanten. Dit sluit aan bij de bevolkingszorgprocessen 'opvang en verzorging' en 'registratie van slachtoffers' uit het Besluit veiligheidsregio's.
- > *Herstellzorg*: de bevolkingszorg die nodig is om de crisis te eindigen.⁶ Na de acute fase van een crisis is zorg nodig om een terugkeer naar de reguliere situatie te ondersteunen. Een onderschatting van de herstellzorg leidt regelmatig tot wat wel de 'crisis na de crisis' wordt genoemd. Om welke herstellzorg het in deze fase gaat, wordt bepaald door het type incident. Afhankelijk van de situatie gaat het hier om (psychosociale) nazorg, bijzondere uitvaartverzorging (zoals stille tochten, herdenkingsdiensten), het afleggen van verantwoording, het laten uitvoeren van evaluaties, het afhandelen van de schade, et cetera. In ieder geval maken de processen 'nazorg' en 'registratieschade' uit het Besluit veiligheidsregio's deel uit van de herstellzorg.

In dit traject is aangesloten bij de bevolkingszorgtaken zoals deze in het Besluit veiligheidsregio's zijn benoemd. Dat wil zeggen dat alleen de bevolkingszorgtaken uit het besluit prestatie-eisen zijn geformuleerd, maar met dien verstande dat:

- > 'het geven van voorlichting aan de bevolking' nu deel uitmaakt van het bredere bevolkingszorgproces 'crisiscommunicatie'.
- > 'het registreren van slachtoffers' mede naar aanleiding van het in 2011 gestarte landelijke traject Slachtofferinformatiesystematiek dat in 2014 wordt opgeleverd nu het proces 'informeren van verwanten' is geworden.
- > 'het registreren van schadegevallen' als onderdeel van de herstellzorg wordt gezien en er daarmee geen separate prestatie-eisen voor worden benoemd. De praktijk laat zien dat dit proces geen acuut karakter heeft, in de zin zoals 'opvangen en verzorgen' en 'het informeren van verwanten' dat hebben.

6 Arjen Boin spreekt dan ook wel van 'crisis do not end of their own accord, they have to be terminated' (zie Boin et al (2005), p. 149.).

Het proces 'registreren van slachtoffers' is een onjuiste benaming voor een proces dat vooral tot doel heeft om verwanten te informeren. In tegenstelling tot de andere processen staan hier niet de direct bij de crisis betrokkenen centraal, maar de verwanten van de betrokkenen. Een verwant is een persoon met een relatie tot een betrokkene, die in het kader van dit proces geïnformeerd wil worden over de desbetreffende betrokkene.⁷

Om verwanten te kunnen informeren moeten meerdere deelprocessen worden uitgevoerd:⁸

- > het *verkrijgen van informatie* over slachtoffers en verwanten (dit wordt klassiek 'registreren' genoemd en bestaat feitelijk uit het noteren van een 'aanbod' van en een 'vraag' om slachtoffergegevens).
- > het *analyseren, combineren en verifiëren van de genoteerde gegevens* om tot een eenduidige, geverifieerde lijst te komen.
- > het *in kennis stellen* van verwanten over het enkele feit dat hun familielid slachtoffer is geworden van een incident.

Het proces dat in het Besluit veiligheidsregio's staat benoemd als 'registreren van slachtoffers' dekt daarmee feitelijk niet de lading. In deze rapportage wordt dan ook gesproken van het proces 'informeren van verwanten'.

Na vrijwel iedere ramp of crisis waarbij dodelijke slachtoffers zijn te betreuren, wordt een negatief oordeel gegeven over het informeren van verwanten: slachtofferlijsten komen te laat ter beschikking en blijken telkens incompleet. De conclusies in evaluatierapporten is dan ook steevast dat verwanten van slachtoffers te laat door de overheid geïnformeerd zijn. Naar aanleiding van de Poldercrash (2009) en de aanslag tijdens de viering van Koninginnedag in Apeldoorn (2009) was voor de toenmalige minister van Binnenlandse zaken maat vol.⁹ In 2010 werd een landelijk project gestart om tot een werkbare slachtofferinformatiesystematiek (SIS) te komen in de zin dat verwanten na een acute crisis ook echt adequaat geïnformeerd (kunnen) worden. De systematiek is in 2012 door het Veiligheidsberaad vastgesteld.¹⁰ De visie en de prestatie-eisen sluiten aan bij de resultaten van het project SIS.

De bekende processen 'uitvaartverzorging', 'milieu' en 'voorzien in primaire levensbehoeften' worden in tegenstelling tot het *Handboek Voorbereiding Rampenbestrijding* en het *Referentiekader Regionaal Crisisplan* – en daarmee tot de planvorming in de meeste regio's – niet als taken in het kader van de bevolkingszorg benoemd. Dat betekent dat voor deze taken ook geen separate

7 Zie Projectgroep SIS (2011), p. 12.

8 Zie Helsloot et al (2010).

9 Tweede Kamer, vergaderjaar 2009–2010, 32 054, nr. 2.

10 Projectgroep SIS (2011). SIS voorziet in een stevige basis voor een eenduidige registratie. In de toekomst kan deze basis verder worden aangevuld met bijvoorbeeld mogelijkheden voor zelfregistratie (zie ook Dückers & Sardemann 2014)."

prestatie-eisen zijn geformuleerd. Dat neemt niet weg dat tijdens een crisis wel aandacht aan deze taken besteed moet worden. Dit kan echter op een andere, meer eigentijdse en/of realistische manier dan tot nu toe het geval is geweest

3.4 Doelgroep (verminderd) zelfredzamen

Afhankelijk van de aard van het incident (situationele aspect) en de daarbij behorende uit te voeren taken kunnen de doelgroepen zelfredzamen en verminderd zelfredzamen verschillen. Ter illustratie: Voor de taak 'opvang en verzorging' zijn de verminderd zelfredzamen de niet gewonde en lichtgewonde betrokkenen die tijdelijk geen aanspraak kunnen maken op hun sociale netwerk voor opvang en verzorging, terwijl voor de taak 'informereren van verwanten' de verminderd zelfredzamen juist de zwaargewonde en dodelijke slachtoffers zijn. In het experimentele jaar is gebleken dat het onderscheid tussen zelfredzamen en verminderd zelfredzamen specifiek voor crisiscommunicatie en herstellzorg minder groot is dan bij de andere processen. Als burger ben je afhankelijk van goede crisiscommunicatie juist om zelfredzaam te kunnen zijn dit geldt ook voor herstellzorg. Daarom zijn voor crisiscommunicatie en herstellzorg algemene prestatie eisen geformuleerd die niet gecategoriseerd zijn naar zelfredzamen en verminderd zelfredzamen.

3.5 Redzaamheid

Er zijn drie vormen van directe hulpverlening door burgers te onderscheiden:¹¹

- > kortdurende hulpverlening door 'vreemden' direct na de ramp;
- > hulpverlening door geactiveerde familieleden en verwanten;
- > langdurende hulpverlening door lokale organisaties en bedrijven die extra capaciteit kunnen inzetten én bestaande organisaties die zich omvormen tot reddingsorganisatie.

Niet alle mensen laten redzaam gedrag zien. Er zijn in de literatuur meerdere voorbeelden en oorzaken benoemd van casus waarbij niet of nauwelijks sprake was van redzaamheid. Na de desastreuze aardbeving in Erzincan in Turkije op 13 maart 1992 was de verwoesting zo totaal dat de gemeenschap lamgeslagen leek: tweederde van de overlevenden zag tijdens of vlak na deze aardbeving verwanten die dood of zwaar gewond waren.¹² Culturele aspecten zijn mogelijk de oorzaak waarom na de aardbeving in Marokko op 23 februari 2004 burgers voornamelijk toe stonden te kijken hoe reddingswerkers puin ruimden.¹³

¹¹ Dynes (1994). Dit patroon was bijvoorbeeld tijdens de vuurwerkramp in Enschede en de cafébrand in Volendam ook duidelijk zichtbaar.

¹² Comfort et al (1998), pp. 88-89.

¹³ Ruitenbergh en Helsloot (2004).



4 De prestatie-eisen



4 De prestatie-eisen

4.1 Inleiding

In dit hoofdstuk worden aan de hand van de visie (hoofdstuk 2) verschillende prestatie-eisen voor de bevolkingszorg gepresenteerd. De prestatie-eisen zijn gecategoriseerd volgens de in hoofdstuk 3 beschreven indeling. Dit wijkt af van de veelgebruikte indeling die opgesteld is aan de hand van het referentiekader regionaal crisisplan. In plaats van dat er naar processen is gekeken, is de indeling gebaseerd op output en de behoefte vanuit de bevolking.

De prestatie-eisen zijn steeds als volgt opgebouwd:

In de eerste plaats wordt er een korte beschrijving van de *zorgvraag* van de samenleving gegeven: wat vraagt de samenleving aan bevolkingszorg?

In de tweede plaats wordt er een korte beschrijving van het *bevolkingszorgaanbod* vanuit de overheid gegeven, in lijn met datgene dat in hoofdstuk 2 is beschreven: wat moet de overheid, gegeven de zorgvraag van de samenleving, aan bevolkingszorg (kunnen) leveren?

In de derde plaats wordt een vertaling gemaakt naar een aantal concrete prestatie-eisen: welke prestatie moet er met welk resultaat door de overheid geleverd worden om in redelijkheid te voldoen aan de zorgvraag. Zoals al eerder opgemerkt stelt een prestatie-eis eisen aan de (richting van de) uitvoering van adequate bevolkingszorg. De eisen gaan verder niet in op de organisatie van de bevolkingszorg. De prestatie-eisen kennen in een aantal gevallen een kwantitatieve component. Deze kwantitatieve component is gebaseerd op wat burgers aan zorg van de overheid verwachten en redelijkerwijs kunnen verwachten. Als het om 'kunnen verwachten' gaat wordt bedoeld dat de bijbehorende zorg, kwantitatief uitgedrukt, ook door de overheid realistisch kán worden geleverd. De prestatie-eisen zijn indicatief. Voor het opstellen is gebruik gemaakt van de bevindingen uit onderzoek en praktijkervaringen opgedaan tijdens het experimentele jaar.

Na de presentatie van de prestatie-eisen volgt een toelichting per prestatie-eis of set van prestatie-eisen. In hoofdstuk 5 worden de resultaten van het experimentele jaar gepresenteerd waarbij de prestatie-eisen onderworpen zijn aan incidenten die in 2012 en 2013 hebben plaatsgevonden in Nederland. Ook worden reacties behandeld die tijdens presentaties en bijeenkomsten aan de orde zijn gekomen.

4.2 Prestatie-eisen voor crisiscommunicatie

Zorgvraag van de samenleving

Betrokkenen hebben tijdens een ramp of crisis feitelijke informatie nodig zodat zij zelf in actie kunnen komen.

Wanneer de feitelijke informatie onvoldoende perspectief biedt, hebben deze betrokkenen:

- > richtinggevende handelingsperspectieven nodig, zodat zij alsnog door het maken van een eigen afweging in actie kunnen komen of
- > een concrete instructie nodig die ze meer dwingend vertelt wat ze moeten doen.

Crises leiden over het algemeen tot onrust in de samenleving, een kernelement van crises is immers (de perceptie) dat maatschappelijke basisprincipes worden bedreigd. Burgers en bedrijven kijken in dergelijke situaties naar de overheid voor een richtinggevend en daarmee ‘rustgevend’ perspectief dat hun eigen handelen binnen de bredere context van de crisis plaatst. De hiervoor vaak gebruikte term is ‘duiding’.

Bevolkingszorg vanuit de overheid

Crisiscommunicatie vanuit de overheid bestaat uit:

- > het leveren van feitelijke informatie. Deze informatie sluit zoveel mogelijk aan bij de informatiebehoefte van de betrokkenen. Wanneer deze feitelijke informatie onvoldoende perspectief biedt, geeft de overheid richtinggevende handelingsperspectieven, dat wil zeggen dat zij beschrijft wat de effecten van de crisis voor de betrokkenen zijn. Betrokkenen kunnen hierdoor alsnog zelf in actie komen.
- > het geven van een concrete instructie. Vanuit het perspectief van de zelfredzame rationele burger is het wenselijk om het geven van instructies zoveel mogelijk te beperken. Instructies zijn veelal overbodig wanneer passende informatie snel wordt verspreid.
- > het duiden van de crisis, dat wil zeggen het door een boegbeeld van de overheid benoemen van (een richtinggevend handelingsperspectief voor burgers binnen) de bredere context waarbinnen de crisis plaatsvindt. Het is tijdens crises bijvoorbeeld van belang te benadrukken dat mensen zo zelfredzaam mogelijk moeten zijn, zodat de overheid zich kan richten op verminderd zelfredzamen en dat ook burgers waar mogelijk hun medeburgers helpen.

Concretisering in prestatie-eisen

Feitelijke informatie

Prestatie-eis Crisiscommunicatie (1)

De overheid stimuleert vooraf en tijdens crises dat betrokkenen zichzelf en elkaar informeren.

Prestatie-eis Crisiscommunicatie (2)

Uiterlijk 30 minuten na aanvang van het incident wordt feitelijke informatie beschikbaar gesteld aan de betrokkenen, zodat zij zelfredzaam kunnen handelen.

Prestatie-eis Crisiscommunicatie (3)

Iedere 30 minuten wordt via de (sociale) media en op geëigende momenten via andere middelen (zoals bewonersbrieven) mede op basis van behoeften van betrokkenen feitelijke informatie beschikbaar gesteld.

Instructie

Prestatie-eis Crisiscommunicatie (4)

Waar nodig worden aanvullend concrete instructies verstrekt en/of handelingsperspectieven geboden aan de betrokkenen.

Duiding

Prestatie-eis Crisiscommunicatie (5)

Binnen een uur komt de gemeente of burgemeester (het boegbeeld 'het gezicht van de overheid') met een proportionele reactie, die rekening houdt met de lokale impact en de vragen die onder de bevolking leven en afhankelijk van de situatie burgers op roept tot (zelf)redzaamheid.

Prestatie-eis Crisiscommunicatie (6)

Iedere 2 uur daarna duidt de gemeente of burgemeester (het boegbeeld 'het gezicht van de overheid'), afhankelijk van de situatie, opnieuw de crisis.

Prestatie-eis Crisiscommunicatie (1)

Burgers handelen tijdens een crisis vanuit het eigen individuele belang en een eigen beeld van de werkelijkheid. Ze baseren zich daarbij op de beschikbare informatie over (de effecten van) de crisis. Deze informatie halen zij actief overal vandaan.¹⁴ In het bijzonder informeren betrokkenen zich door informatie bij medeburgers te halen.¹⁵ De overheid stimuleert deze 'spontane' informatieverzameling zodat zij zo veel mogelijk in staat zijn om op basis van deze informatie al in actie te kunnen komen.

¹⁴ Fitzpatrick & Mileti (1994) en Perry & Lindell (2003).

¹⁵ Zie bijvoorbeeld de evaluatie van de stroomuitval in de Bommeler- en Tielerwaard.

Prestatie-eis Crisiscommunicatie (2)

Het geven van *feitelijke informatie* is vooral bedoeld om burgers in staat te stellen om zelf tot handelen over te gaan. Burgers vertrouwen de informatie die afkomstig is van de overheid (website) en haar hulpdiensten het meest. Informatie van andere burgers en informatie die via sociale media wordt verkregen, wordt doorgaans als minder betrouwbaar beschouwd.¹⁶

Door het bieden van feitelijk informatie over de (effecten van de) Crisis, inclusief het totaalbeeld, kunnen burgers aangezet worden om in lijn met de gekozen bestrijdingsstrategie te handelen. Omdat burgers een eigen individuele afweging maken, is inzicht in hun belangen/behoefte noodzakelijk om het effect van de communicatieboodschap zo groot mogelijk te laten zijn.

Het geven van feitelijke informatie is ook bedoeld om de onzekerheid die een crisis met zich meebrengt, weg te nemen.¹⁷ Onjuiste percepties over de crisis (beheersing) die mogelijk aanleiding kunnen geven tot (meer) maatschappelijke onrust kunnen door het tijdig geven van feitelijke informatie ontkracht worden. Ook onzekerheden zullen gecommuniceerd moeten worden; onzekerheden maken een essentieel deel uit van de feitelijke informatie (de feitelijkeheid is immers: we weten het op dit moment niet).

De snelheid en kwaliteit van de informatievoorziening bepalen in belangrijke mate de perceptie van de wijze waarop de overheid de crisis heeft aangepakt.¹⁸ Gezien het feit dat burgers met de huidige sociale media niet alleen meer de ontvanger van informatie zijn, maar steeds meer de zender, dient de overheid zo snel mogelijk (binnen 30 minuten) feitelijke informatie beschikbaar te stellen. Het gaat hier vanzelfsprekend (nog) niet om *alle* feitelijke informatie. Zeker in de eerste fase van de crisis zal deze nog niet beschikbaar zijn.

Prestatie-eis Crisiscommunicatie (3)

Na verloop tijd wordt duidelijk(er) welke collectieve informatiebehoefte er bij de betrokkenen leeft. De overheid verstrekt de feitelijke informatie dan mede op basis van deze behoefte. Dit houdt in dat nagedacht moet worden over hoe de informatie verstrekt dient te worden. In ieder geval moet gebruik worden gemaakt van bij de situatie passende communicatiemiddelen.

Wanneer feitelijke informatie onvoldoende perspectief biedt om in actie te komen, hebben burgers een richtinggevend handelingsperspectief nodig: een beschrijving die ingaat op de effecten van de crisis voor de betrokkenen. Betrokkenen kunnen op basis van een handelingsperspectief alsnog zelf in actie komen.

¹⁶ Zie bijvoorbeeld I&O Research (2012) en Boon (2010).

¹⁷ Reynolds en Seeger (2005).

¹⁸ Boin et al (2005).

Prestatie-eis Crisiscommunicatie (4)

In het geval het om bepaalde redenen (bijvoorbeeld omdat de situatie onveilig is en burgers onmiddellijk gewaarschuwd moeten worden) niet volstaat om slechts feitelijke informatie te geven, kan de overheid een instructie geven. Bedacht moet echter worden dat de overheid daarmee de verantwoordelijkheid van de burger naar zich toetrekt. Een instructie zal, zeker in de eerste uren, nog onvoldoende specifiek kunnen zijn, omdat dan nog onvoldoende informatie beschikbaar is om de instructie te onderbouwen. De overheid dient dan ook terughoudend te zijn met het geven van instructies.

Een instructie kan over het algemeen omgezet worden naar feitelijke informatie: 'Kook water altijd voordat u het drinkt' kan worden geherformuleerd tot 'Wanneer water wordt gekookt, worden schadelijke bacteriën gedood en kan het water zonder problemen gedronken worden'.

Uit onderzoek blijkt dat de kans dat burgers een instructie zullen opvolgen, samenhangt met de gepercipieerde uitvoerbaarheid van de instructie en het ervaren nut ervan.¹⁹ Ook blijkt dat hun handelen voor een belangrijk deel wordt bepaald door wat familieleden en vrienden doen.²⁰

Prestatie-eisen Crisiscommunicatie (5) en (6)

De burgemeester heeft naast zijn rol als bestuurlijk besluitvormer nog een andere taak, namelijk het duiden van de crisis. Een crisis is immers geen objectieve realiteit, maar een 'frame' waarmee naar gebeurtenissen wordt gekeken. Bestuurders hebben binnen de overheid de unieke positie en mogelijkheid om dat frame mede te bepalen. Dit betekent dat de bestuurder als boegbeeld zichtbaar betekenis moet geven aan de crisis door zijn visie op de gebeurtenissen en de te nemen maatregelen te geven. Door het tonen van proportionele compassie wordt de geschoktheid van de samenleving geadresseerd. Crises zijn voor een belangrijk deel immers ook emotie. De confrontatie met materiële schade, menselijk lijden of grote onrechtvaardigheid leiden veelal tot heftige emoties bij zowel directbetrokkenen als delen van de samenleving.²¹

Burgers zijn over het algemeen bereidwillig om anderen waar nodig te helpen en kunnen daartoe door een boegbeeld worden opgeroepen. Het actief daartoe oproepen is nodig om tijdens een crisis de huidige sociale norm van het niet bemoeien met medeburgers te doorbreken.²² Ook is het actief daartoe oproepen

19 Zie bijvoorbeeld Perry & Lindell (2003) en I&O Research (2012).

20 Fitzpatrick & Mileti (1994) en Perry & Lindell (2003).

21 't Hart (1993), Ho Cho & Gower (2006) en Joffe (2003).

22 Zie bijvoorbeeld de oproep van de burgemeester tot *naoberschap* tijdens de meerdaagse stroomuitval in de Bommeler- en Tielerwaard. Een derde van de mensen die de oproep heeft gehoord, heeft daar naar eigen zeggen gehoor aan gegeven. Coombs (1999), Coombs (2007).

van belang, omdat burgers vanuit zichzelf geneigd zijn vanuit een individueel belang te handelen waardoor zij onbedoeld 'kwetsbare' medeburgers kunnen benadelen.²³

Het tijdig (binnen een uur) zichtbaar zijn van het boegbeeld is van belang om het vertrouwen dat burgers in de Nederlandse overheid hebben, zo veel mogelijk te behouden. Onderzoek laat zien dat in tegenstelling tot de lichte daling van het algemene vertrouwen van burgers in de Nederlandse overheid, het vertrouwen in het functioneren van de overheid tijdens crises onverminderd groot blijft. De meerderheid van de Nederlanders denkt dat de overheid goed is voorbereid op crises en (daarom) in staat is deze te beheersen. Bijna iedereen zegt dan ook adviezen van de overheid op te zullen volgen.²⁵ Anderzijds blijkt dat dit hoge basisvertrouwen ook zo weer verdwenen is als het in de perceptie beschaamd wordt.²⁴

4.3 Prestatie-eisen voor acute bevolkingszorg

4.3.1 Opvang en Verzorging

Zorgvraag van de samenleving

De meeste betrokkenen voorzien zichzelf in opvang en verzorging door gebruik te maken van hun sociale netwerk. Dit wordt ook bevestigd door (inter)nationaal onderzoek.²⁵ Een deel van deze in aanvang ontredderde betrokkenen maken kort na het incident wel even gebruik van een (tijdelijke) opvanglocatie, omdat zij daar 'op adem kunnen komen' en op zoek zijn naar informatie. Deze mensen verlaten echter snel weer de opvanglocatie, al dan niet met enige hulp vanuit de overheid.

Betrokkenen die niet in hun opvang en verzorging kunnen voorzien, hebben tijdelijke opvang nodig. Dit zijn over het algemeen betrokkenen die niet gewond en lichtgewond zijn en die op dat moment geen beroep kunnen doen op hun sociale netwerk. De doelgroep van verminderd zelfredzamen voor het proces 'opvang en verzorging' bestaat met andere woorden uit de niet gewonde of lichtgewonde betrokkenen die niet in hun tijdelijke opvang en verzorging kunnen voorzien. De zwaargewonde slachtoffers worden in ziekenhuizen medisch opgevangen en verzorgd.

²³ In maart 2008 bijvoorbeeld viel in Groningen de drinkwatervoorziening uit. Het resultaat was dat inwoners allemaal een flesje water extra gingen halen, ten nadele van de doelgroep die het water echt nodig had, namelijk baby's.

²⁴ Williams & Olaniran (1998) en Reynolds & Seeger (2005).

²⁵ Zie bijvoorbeeld Thierney (1989). Tijdens grootschalige incidenten in Nederland is dit ook zichtbaar.

Een deel van de samenleving helpt hierbij: tijdens de ramp helpen omstanders door bijvoorbeeld tijdelijk hun woonruimte ter beschikking te stellen en/of ondersteuning te bieden door betrokkenen naar een tijdelijke, soms door redzame omstanders georganiseerde, opvanglocatie te helpen. Ook verrichten omstanders in de opvanglocatie hand- en spandiensten.

Bevolkingszorg vanuit overheid

Aan de betrokkenen die niet zelf kunnen voorzien in de eigen opvang en verzorging wordt voor de eerste periode een bij de situatie passende opvang en verzorging geboden. Er worden voor- zieningen getroffen voor de eerste primaire levensbehoeften van betrokkenen die opvang en verzorging nodig hebben.

Betrokkenen die zelfredzaam zijn, worden gestimuleerd om zo veel mogelijk zelf hun opvang en verzorging te organiseren.

Concretisering in prestatie-eisen

Zelfredzamen	Prestatie-eis Opvang en verzorging (1) Zelfredzame betrokkenen worden gestimuleerd of waar nodig gefaciliteerd bij het zelfstandig voorzien in hun opvang en verzorging. Prestatie-eis Opvang en verzorging (2) Daar waar mogelijk wordt aangesloten bij de maatregelen die door redzame omstanders zijn geïnitieerd.
Verminderd zelfredzamen	Prestatie-eis Opvang en verzorging (3) Passende opvang en verzorging wordt uiterlijk 3 uur na aanvang van het incident geleverd. Dat wil zeggen dat ten minste onderdak, drinken en voedsel, sanitaire voorzieningen en toegang tot informatie en indien aan de orde een slaappleats of EHBO is georganiseerd. Prestatie-eis Opvang en verzorging (4) Er wordt opvang en verzorging geregeld of georganiseerd die past bij de capaciteit van maximaal 10% van de betrokkenen met een absoluut maximum van 200 personen. Prestatie-eis Opvang en verzorging (5) Er wordt, indien aan de orde, uiterlijk binnen 48 uur tijdelijke huisvesting geregeld. Prestatie-eis Opvang en verzorging (6) Daar waar nodig en mogelijk worden redzame burgers in staat gesteld een bijdrage te leveren bij de opvang en verzorging.

Prestatie-eis Opvang en verzorging (1)

Een belangrijk uitgangspunt bij het proces 'opvang en verzorging' is dat het merendeel van de betrokkenen zelfstandig de plaats van het incident zal verlaten om vervolgens zelf (tijdelijke) opvang bij gezin/familie/vrienden te zoeken.

Om deze groep zo groot mogelijk te laten zijn, wordt dit zelfredzame gedrag in de eerste plaats door de overheid *gestimuleerd*, bijvoorbeeld door zelfredzame betrokkenen actief aan te sporen naar huis of familie/vrienden te gaan. Dit kan al meteen vanaf de plaats van het incident, in een door omstanders spontaan ingerichte opvanglocatie of in een door de overheid ingerichte opvanglocatie.

In de tweede plaats worden zelfredzame betrokkenen indien nodig extra *gefaciliteerd* door bijvoorbeeld:

- > het creëren van een eenvoudig te bereiken locatie waar betrokkenen opgehaald kunnen worden.
- > het beschikbaar stellen van een overzicht van bushaltes, treinstations, et cetera.
- > het beschikbaar stellen van communicatiemiddelen, zodat slachtoffers zelf contact kunnen opnemen met familieleden/ vrienden om een opvangplek te regelen.

Prestatie-eis Opvang en verzorging (2)

Anticiperen op het redzame gedrag van de samenleving houdt in dat daar waar mogelijk wordt aangesloten bij de initiatieven die zij heeft genomen in het kader van de opvang en verzorging, bijvoorbeeld door het ter beschikking stellen of inrichten van een tijdelijke opvanglocatie. Met andere woorden, onderzocht kan worden welke oplossingen burgers zelf al hebben georganiseerd. De overheid maakt een afweging of zij zich daarbij aansluit.

Prestatie-eis Opvang en verzorging (3)

Betrokkenen die niet door het eigen sociale netwerk opgevangen kunnen worden, worden opgevangen zoals beschreven in deze prestatie-eis. De praktijk leert dat deze mensen in eerste instantie door de hulpverleners spontaan ergens ondergebracht worden. In die tijd kan de gemeentelijke organisatie opschalen, waarna zij tot uiterlijk drie uur na aanvang van het incident passende opvang en verzorging organiseert. Dit vereist wel dat snel besloten moet kunnen worden om opvang en verzorging te organiseren.

Afhankelijk van de situatie en het aantal op te vangen betrokkenen en rekening houdend met de eis om binnen 3 uur met passende opvang en verzorging te komen, kunnen als opvanglocatie dienen: een dorps huis, café, restaurant, hotel, vakantiehuisjes, een sporthal, et cetera. De opvang zal in eerste instantie 'sober' zijn waardoor mensen extra gestimuleerd worden om naar elders te vertrekken. Bedacht moet worden dat een deel van de zelfredzame betrokkenen mogelijk kort gebruikmaken van de opvanglocatie, omdat zij daar verwachten informatie

te vinden en/of 'ontredderd even op adem kunnen komen'. Deze mensen verlaten echter snel, al dan niet met enige hulp vanuit de overheid of de samenleving weer de opvanglocatie, zie prestatie-eis Opvang en verzorging (1).

Onlangs is de *multidisciplinaire richtlijn psychosociale hulp bij rampen en crises* voltooid. De visie in deze richtlijn sluit aan bij de visie op bevolkingszorg. Beide gaan uit van de zelfredzaamheid en veerkracht van individuen. De richtlijn behandelt thema's die relevant zijn voor de ondersteuning en zorg aan betrokkenen van rampen en crises.²⁶ Psychosociale behoeften en mogelijke problemen van betrokkenen zijn uitgewerkt. Daaruit volgen een aantal implicaties voor de bevolkingszorg, waaronder de opvang en verzorging. In beginsel wordt tijdens en direct na de gebeurtenis niet uitgegaan van een noodzaak om specialistische psychische zorg te bieden, buiten de enkeling die decompenseert of met bestaande psychische problematiek kampt. Onderzoek wijst uit dat betrokkenen (ook verwanten) vooral behoefte hebben aan informatie (over de gebeurtenis, duiding, over het lot van dierbaren) en een plek waar ze 'even op adem kunnen komen'. Mensen zijn overwegend zelfredzaam. Zorg is geboden waar de 'zelfhulp', dat wil zeggen de mate waarin mensen hun problemen zelf oplossen, eventueel met ondersteuning vanuit de directe omgeving, tekortschiet.²⁷

De feitelijke informatie die op basis van prestatie-eisen Crisiscommunicatie (1) en (2) beschikbaar moet zijn, moet vanzelfsprekend ook voor de mensen in de opvanglocatie toegankelijk zijn. Dit betekent dat men in de opvanglocatie de beschikking moet hebben over verschillende informatiemiddelen.

Prestatie-eis Opvang en verzorging (4)

Zoals gezegd maakt ongeveer 10% van de betrokkenen van een ramp gebruik van de door de overheid beschikbaar gestelde opvang. Uit de Nederlandse casuïstiek van de afgelopen 15 jaren blijkt dat van de beschikbaar gestelde opvanglocaties (meestal zijn dit sporthallen) 'slechts' door een 'handjevol mensen' gebruik wordt gemaakt. Verder blijkt uit deze casuïstiek dat vrijwel nooit meer dan 200 mensen langer dan 48 uur zijn opgevangen.²⁸ Om de voorbereide zorg beter te laten aansluiten bij deze praktijkbehoefte kan worden volstaan met een opvangcapaciteit van 10% van de slachtofferpopulatie. Mochten er meer mensen opgevangen moeten worden dan vindt dit plaats op basis van veerkracht en improvisatie (geïmproviseerde zorg).

²⁶ De multidisciplinaire richtlijn (Impact 2014) is ontwikkeld op basis van systematisch literatuuronderzoek, analyse van eerdere rampen en crises, vanuit een breed samengestelde werkgroep met inbreng van experts. Voor de oranje en de witte kolom zijn relevante thema's samengebracht in een integraal werkmodel. De thema's van de oranje kolom passen binnen de genoemde hoofdprocessen van de bevolkingszorg: crisiscommunicatie, acute bevolkingszorg en herstellzorg.

²⁷ Impact 2014 (zie ook Van der Velden e.a. 2006; Ammerlaan 2008).

²⁸ Een uitzondering is de vuurwerkramp in Enschede in 2000: in de eerste nacht zijn 381 betrokkenen opgevangen in de sporthal, de tweede nacht waren dit er nog 181.

Prestatie-eis Opvang en verzorging (5)

Het gaat hier vooral om die mensen waarvan duidelijk is dat zij voor een langere tijd niet naar hun huis kunnen terugkeren en ook geen gebruik kunnen maken van de opvang bij familie/vrienden.

Prestatie-eis Opvang en verzorging (6)

Aanvullend aan de bevolkingszorg die door de overheid wordt geleverd, worden behulpzame burgers actief ingezet in een opvanglocatie om waar nodig eenvoudige hand- en spandiensten te verrichten. Onderzoek laat zien dat burgers een zinvolle bijdrage kunnen leveren, zeker als zij beschikken over specialistische kennis, vaardigheden of middelen waarover de overheid op dat moment niet beschikt.²⁹

4.3.2 Informeren van verwanten

Zorgvraag van de samenleving

Verwanten willen informatie over de betrokkenheid van hun familielid/kennis bij het incident. In het bijzonder willen zij weten wat de status en de locatie van de betrokkene is. De meeste betrokkenen, zo leert de ervaring, informeren zelfstandig hun verwanten.³⁰

Een deel van de betrokkenen is echter niet in staat om zelfstandig hun verwant(en) te informeren. Deze groep bestaat deels uit betrokkenen die fysiek dan wel mentaal niet in staat zijn om zelfstandig contact op te nemen met hun verwanten. Hieronder vallen vanzelfsprekend de dodelijke slachtoffers. Verder behoren tot deze groep ook betrokkenen die in het 'normale' leven al afhankelijk zijn van anderen. Denk aan: kleine kinderen, demente bejaarden of personen met een bepaalde handicap.

In sommige gevallen worden de verwanten van betrokkenen die niet zelf hun verwant(en) kunnen informeren, geïnformeerd door andere betrokkenen, omstanders of hulpverleners ter plaatse.

Bevolkingszorg vanuit de overheid

Verwanten die niet door de betrokkene zelf of door andere betrokkenen, behulpzame omstanders of hulpverleners ter plaatse (kunnen) worden geïnformeerd, worden door de overheid geïnformeerd. De tijden die worden genoemd bij de prestatie-eisen betekenen dat betrokkenen geïnformeerd moeten

²⁹ Denk bijvoorbeeld aan tractoren met platte kar zoals door boeren tijdens de Poldercrash spontaan zijn aangeboden, omdat hulpverleners met hun hulpverleningsvoertuigen niet de plaats incident (neergestorte vliegtuig) konden benaderen. Tijdens de brand in het verzorgingstehuis De Geinsche Hof werden shovels door bouwvakkers ingezet.

³⁰ Zie Helsloot et al (2010).

worden over het proces zelf, soms is het nog niet mogelijk om binnen de genoemde tijdsspanneduidelijkheid rond de situatie van de vermiste persoon te geven. Het zorgvuldig uitzoeken, zoals wordt beschreven bij de toelichting van de eisen, is zeer afhankelijk van de situatie die zich voordoet. Net als de identificatie van slachtoffers is het zoekwerk bovendien een arbeidsintensief proces.

Concretisering in prestatie-eisen

Zelfredzamen	Prestatie-eis Informeren van verwanten (1) Zelfredzame betrokkenen worden gestimuleerd om actief contact te zoeken met (de contactpersoon van) de verwanten. Prestatie-eis Informeren van verwanten (2) Zelfredzame betrokkenen worden waar nodig gefaciliteerd bij het in contact komen met verwanten. Prestatie-eis Informeren van verwanten (3) Verwanten worden gestimuleerd en waar nodig gefaciliteerd bij het vinden van een betrokken familielid/kennis.
Verminderd zelfredzamen	Prestatie-eis Informeren van verwanten (4) Uiterlijk 8 uur na aanvang van de (acute) crisis zijn minimaal 500 verwanten die zich bij de frontoffice hebben gemeld, geïnformeerd over (het verloop van) het proces. Prestatie-eis Informeren van verwanten (5) Verwanten die na 8 uur na aanvang van de (acute) crisis nog in onzekerheid zijn over het lot van de betrokkene die zij zoeken, worden elke 4 uur actief over de status van het proces geïnformeerd. Prestatie-eis Informeren van verwanten (6) Verwanten die na 24 uur na aanvang van de (acute) crisis nog in onwetendheid zijn, krijgen een individuele contactpersoon toegewezen die hen regelmatig en naar behoefte informeert over en, indien aan de orde, betreft bij het identificatieproces. Prestatie-eis Informeren van verwanten (7) Het boegbeeld legt als onderdeel van de duiding uit hoe het proces 'informeren van verwanten' is georganiseerd en welke problematiek dit met zich meebrengt (waaronder zorgvuldigheid versus snelheid).

Prestatie-eisen Informeren van verwanten (1) en (2)

Het is niet nodig om de verwanten van *alle* betrokkenen te informeren. Niet gewonde en lichtgewonde betrokkenen die zelfstandig de plaats van het incident verlaten, kunnen zelf hun verwanten informeren. Bedacht moet worden dat deze groep betrokkenen ook niet meer benaderbaar is en dus feitelijk ook niet registreerbaar is. De praktijk laat zien dat betrokkenen, vaak al vanaf de plaats incident hun verwanten op de hoogte brengen, door ofwel met hun eigen mobiele telefoon te bellen ofwel met de mobiele telefoon van hulpverleners of andere betrokkenen. Maar ook proberen verwanten zelf contact te zoeken met hun bij de crisis betrokken familielid.

De doelgroep van zelfredzame betrokkenen bestaat voor het proces 'informeren van slachtoffers' dan ook uit de betrokkenen die zelf in staat zijn om hun verwanten te informeren. Dit zullen vooral de niet gewonde en lichtgewonde betrokkenen zijn. De Poldercrash heeft laten zien dat ook zwaargewonde slachtoffers, met hulp van omstanders en hulpverleners, hun verwanten hebben geïnformeerd.

Om de doelgroep van zelfredzame betrokkenen zo groot mogelijk te maken, worden de betrokkenen zo veel mogelijk aangespoord om zelf contact op te nemen met hun verwanten. De betrokkenen die niet in staat zijn om hun verwanten te informeren – bijvoorbeeld omdat zij geen mobiele telefoon (meer) hebben en/of omdat zij niet (meer) weten naar welk telefoonnummer zij moeten bellen – worden daarbij geholpen zodat zij alsnog hun verwanten kunnen informeren.

De gegevens van deze zelfredzame betrokkenen kunnen later overigens nog wel relevant zijn voor bijvoorbeeld de herstelzorg of het opsporingsonderzoek. Als onderdeel van de herstelzorg worden mensen daarom gevraagd zichzelf te registreren, zie ook prestatie-eis Herstelzorg (1).

Prestatie-eis Informeren van verwanten (3)

Uit incidentevaluaties blijkt dat ook verwanten zelfredzaam zijn. Zij zijn inventief en boren verschillende informatiekanalen aan om te achterhalen of het gezochte familielid/vriend betrokken is bij het (grootschalige) incident, waar hij is en hoe het met hem gesteld is.

Dit zoekgedrag dient door de overheid zoveel mogelijk ondersteund dan wel gefaciliteerd te worden, zodat verwanten zoveel mogelijk zelf met elkaar in contact kunnen komen.

Prestatie-eisen Informeren van verwanten (4) en (5)

De overheid richt zich op het informeren van verwanten van betrokkenen die dit zelf niet kunnen. Over het algemeen zijn dit de zwaargewonde en omgekomen slachtoffers. Maar ook kunnen dit kleine kinderen of mensen met een geestelijke beperking zijn. De verwanten van deze slachtoffers worden geïnformeerd door de politie, het LFTO, het ziekenhuis en/of de GHOR.³¹ Alvorens de verwanten geïnformeerd kunnen worden, vindt een ingewikkeld en over het algemeen langdurig proces plaats. De identiteit van de slachtoffers zal immers bepaald moeten worden, waarna de contactgegevens van de verwanten achterhaald kunnen worden.

Ondertussen melden verwanten zich (bij de gemeente of de Frontoffice³²) met de vraag of hun 'vermiste' familielid betrokken is en zo ja waar zij deze kunnen vinden. Dit kunnen ook verwanten van niet- of lichtgewonde betrokkenen zijn die best in staat zijn om hun verwanten te informeren, maar dit nog niet hebben gedaan. Gezien de tijdrovendheid van het hierboven beschreven proces en de zorgvuldigheid die dit vergt, kunnen verwanten die zich melden in redelijkheid 'slechts' geïnformeerd worden over (het verloop van) het proces.

Tevens worden deze verwanten aangespoord om een informatienetwerk rondom het gezochte familielid te organiseren. Zij kunnen elkaar op de hoogte houden van de voortgang, zodat slechts één verwant namens het vermiste familielid aanspreekpunt is. Verwanten die inmiddels wel hun familielid hebben gevonden, worden indien zij zich aangemeld hebben (bij de gemeente of de frontoffice) opgeroepen om zich ook weer af te melden. Dat wil zeggen dat zij doorgeven dat zij hun gezochte familielid hebben gevonden.

Verwanten die zich hebben gemeld en na 8 uur nog niet in contact zijn gekomen met hun vermiste familielid worden iedere 4 uur door de overheid actief benaderd en op de hoogte gebracht van de status van het proces.

Prestatie-eis Informeren van verwanten (6)

Zoals gezegd kost het de nodige tijd en zorgvuldigheid om de identiteit van zwaargewonde of dodelijke slachtoffers te achterhalen. Er is dan ook geen tijdsduur aan te geven waarbinnen definitief uitsluitel over de status en locatie van betrokkenen kan worden gegeven.

De ervaring leert wel dat binnen 24 uur het identificatieproces in Nederland voor het *merendeel* van de betrokkenen doorlopen kan worden, inclusief het informeren van de verwanten.³³ In de praktijk blijkt dat een individueel traject gestart wordt om de overgebleven verwanten regelmatig en naar behoefte te informeren over het identificatieproces.³⁴ Zo nodig worden deze verwanten ook bij het identificatieproces betrokken.

³¹ Projectgroep SIS (2011).

³² Zie Projectgroep SIS (2011).

³³ Interviews LTFO

³⁴ Interviews LTFO.

Prestatie-eis Informeren van verwanten (7)

De tijdrovendheid die het identificatieproces met zich meebrengt, staat haaks op de wens van verwanten om zo spoedig mogelijk duidelijkheid te krijgen over de status en positie van vermisten. Door een adequate crisiscommunicatie moet dan ook voorkomen worden dat de suggestie wordt gewekt dat *alle* verwanten binnen een tijdsbestek van 24 uur geïnformeerd kunnen worden over de locatie en status van de betrokkene die zij zoeken. De overheid dient dit te doen door aan de hand van feitelijkheden de verwachtingen van het publiek over het proces 'informeren van verwanten' te kanaliseren. Daarbij dient ook aangegeven te worden dat het openbaar bestuur slechts met zekerheid kan communiceren over 7 dodelijke slachtoffers. Verder dient expliciet benoemd te worden dat de primaire doelstelling het informeren van verwanten is en dus niet het kunnen overleggen van een slachtofferlijst aan publiek en media.

4.4 Prestatie-eisen voor herstelzorg

Herstelzorg is de verzamelnaam voor alle activiteiten die nodig zijn om een terugkeer naar de normale situatie te realiseren. Vanzelfsprekend zal voor een aantal betrokkenen, afhankelijk van de ernst van de situatie, nooit 'de normale' situatie weer worden bereikt, bijvoorbeeld omdat een familielid is overleden of omdat naar een andere woning verhuisd moet worden. Het doel van herstelzorg is dan ook om de omstandigheden terug te brengen tot een acceptabele situatie in de zin dat het voor betrokkenen mogelijk is om zonder aanvullende zorg de dagelijkse gang van zaken weer op te pakken.

Uit de praktijk blijkt dat de meeste betrokkenen met behulp van hun sociale netwerk in staat zijn relatief snel de dagelijkse activiteiten weer te hervatten. Vooral familie, vrienden en collega's spelen bij het verwerken van de gebeurtenis een belangrijke rol. Een klein deel van alle betrokkenen is echter niet of beperkt in staat om op eigen kracht het normale leven weer op te pakken. Dit kan komen doordat het sociale netwerk in de fase na de ramp niet goed toegankelijk is, of bijvoorbeeld doordat sprake is van een dermate ernstig fysiek of psychosociaal trauma dat professionele hulpverlening noodzakelijk is. Het onderscheid tussen de groep verminderd zelfredzaam en zelfredzaam is moeilijk te maken bij de herstelzorg. Dit is ook afhankelijk van het incident en de impact die dit heeft op de samenleving.

Zorgvraag van de samenleving

Op enig moment keren betrokkenen terug naar de reguliere situatie. De meeste betrokkenen zijn met behulp van hun sociale netwerk zelf in staat om hun leven weer op te pakken: zij verhalen de geleden schade bij hun verzekeringen, regelen vervangende woonruimte of gaan bij eventueel psychische en/of medische

klachten naar de huisarts. Met andere woorden, afhankelijk van (de noodzakelijke) behoeften zoeken betrokkenen in deze fase contact met de professionele hulpverlening, dit kan zowel medische, psychosociale, maatschappelijke als financiële hulpverlening zijn.

Na een ramp kan in de samenleving de behoefte bestaan aan collectieve verwerking van de gebeurtenis. In veel gevallen gaat het hierbij om de behoefte aan 'een gezamenlijk moment' ter herdenking van de slachtoffers en het leed dat de samenleving is aangedaan.³⁵

Bevolkingszorg vanuit de overheid

Afhankelijk van de aard en omvang van de crisis is herstelzorg vanuit de overheid nodig. Deze zorg varieert van:

- > zorg aan (individuele) betrokkenen (bewonersbijeenkomsten, verwijzing naar gespecialiseerde en/of professionele instanties met betrekking tot bijvoorbeeld schadeafhandeling, psychosociale nazorg, et cetera);
- > zorg aan de samenleving als geheel (collectieve rouwverwerking door het organiseren van stille tochten, herdenkingsbijeenkomsten);
- > zorg aan de eigen organisatie (organiseren, begeleiden of uitvoeren van onderzoeken, organiseren van psychosociale nazorg aan medewerkers, controleren vergunningverlening, schadeafhandeling van eigen geleden schade, afleggen van verantwoording, et cetera).

Uit de reacties die zijn binnengekomen tijdens het experimentele jaar is gebleken, dat het onderscheid tussen zelfredzamen en verminderd zelfredzamen bij herstelzorg veel moeilijker is te maken.³⁶ De herstelzorg richt zich op de groep die tijdens de crisis gedupeerd is geraakt en niet weet waar hij of zij terecht kan. Dit kan materieel of immaterieel zijn; ook met een goede doorverwijzing kan iemand geholpen zijn. De publieksenquête is bedoeld om de tevredenheid van de bevolking te meten.

³⁵ De inhoud van deze paragraaf is nader uitgewerkt in de multidisciplinaire richtlijn psychosociale hulp bij rampen en crises (Impact 2014).

³⁶ Zie ook Dückers (2013).

Concretisering in prestatie-eisen

Prestatie-eis Herstelzorg (1)

Betrokkenen worden gestimuleerd om via de reguliere weg contact te zoeken met de benodigde hulpverlenende instantie(s) voor de herstelzorg.

Prestatie-eis Herstelzorg (2)

Betrokkenen die zich (toch) bij de overheid melden voor (een vorm van) herstelzorg worden gefaciliteerd bij het in contact komen met de desbetreffende hulpverlenende instantie(s).

Prestatie-eis Herstelzorg (3)

Betrokkenen kunnen zich, indien daar behoefte aan is, registreren zodat zij op de hoogte worden gehouden van de afhandeling van de crisis. Zij worden daarbij gefaciliteerd door de overheid (zelfregistratie).

Prestatie-eis Herstelzorg (4)

Voordat de acute fase van de crisis is afgerond (normaliter binnen 24 uur) is een plan van aanpak voor de herstelfase opgesteld met als doel het zorgdragen voor een goede overdracht, waarin aandacht is voor:

- > interne procesorganisatie en zorg aan de eigen organisatie;
- > de wijze waarop slachtoffers ondersteund worden als het gaat om de schadeafhandeling, verwijzing naar psychosociale hulpverlening, et cetera;
- > collectieve rouwverwerking;
- > communicatie, evaluatie en verantwoording over de crisis.

Prestatie-eis Herstelzorg (5)

Er wordt een publieksenquête gehouden om de tevredenheid onder de betrokkenen over de bevolkingszorg inzichtelijk te maken.

Prestatie-eis Herstelzorg (1)

Betrokkenen kunnen na een (acute) crisis behoefte hebben aan uiteenlopende vormen van professionele hulpverlening. Dit kan variëren van hulp om materiële schade via de verzekering vergoed te krijgen tot psychosociale nazorg. Het merendeel van de betrokkenen vertoont ook in deze fase van de crisis zelfredzaam gedrag. Net als in omstandigheden waar geen sprake is van een crisis dragen de betrokkenen zelf de verantwoordelijkheid om deze hulp te regelen door zelf contact te zoeken met de benodigde hulpverlenende instanties. De overheid brengt dit bij de betrokkenen onder de aandacht.

Prestatie-eis Herstelzorg (2)

In het geval de betrokkenen niet goed weten bij welke instantie zij terecht kunnen voor de hulpverlening in het kader van de herstelzorg, vervult de overheid een faciliterende rol. Dat wil zeggen dat zij deze betrokkenen doorverwijst naar de desbetreffende hulpverlenende instantie(s).

Prestatie-eis Herstelzorg (3)

In de herstelfase van de (acute) crisis vinden verschillende activiteiten plaats waarvan de betrokkenen mogelijk op de hoogte willen blijven. Dit geldt ook voor de mensen die spontaan hun hulp hebben aangeboden.³⁷ Zo vinden na de crisis diverse onderzoeken en evaluaties plaats, en worden vaak (de beloofde en beoogde) verbeteringen doorgevoerd. Ook kunnen er informatie- en/of herdenkingsbijeenkomsten plaatsvinden waaraan de betrokkenen willen deelnemen. Als betrokkenen op de hoogte willen worden gehouden van het verloop van het algemene 'herstel' of uitgenodigd willen worden voor de bijeenkomsten kunnen zij zich hiervoor registreren. De overheid organiseert daartoe dat de betrokkenen zich kunnen registreren en benadert ze door hen actief te wijzen op de mogelijkheden en het nut van zelfregistratie in het kader van herstelzorg.

Prestatie-eis Herstelzorg (4)

Hoe het proces 'herstelzorg' precies invulling krijgt, is afhankelijk van de aard en omvang van de crisis. Het lastige is dat elke crisis anders is. Deze onvoorspelbaarheid leidt ertoe dat 'slechts' een eis is te stellen aan de 'vorm' van herstelzorg, en niet aan de precieze inhoud. Meer precies gezegd bevat de geformuleerde prestatie-eis enkele minimale voorwaarden waaraan de organisatie van herstelzorg moet voldoen om adequate zorg te *kunnen* bieden.

Deze zorg moet tijdig ingericht worden en de voorwaarden voor deze zorg zijn essentieel voor de verdere uitwerking. Deze moet dan ook in een plan zijn uitgewerkt voordat de acute fase is afgerond. Dit is bij het gros van de incidenten binnen 24 uur, maar kan ook eerder zijn of bij langdurige incidenten later. Het is echter van belang dat kaders worden gesteld voor inrichting en dat tijdig wordt nagedacht over de wijze waarop de herstelzorg wordt opgepakt door de gemeente(n).

Het laten vaststellen van het plan van aanpak door het College van B&W helpt om de inrichting van de herstelzorg vast te leggen en er binnen de gemeentelijke organisatie(s) de benodigde prioriteit aan te geven.

37 Uit bijvoorbeeld de evaluatie van de Poldercrash (2009) blijkt dat de groep mensen die spontaan hun hulp heeft aangeboden een makkelijk te vergeten groep was als het gaat om de herstelzorg. Ook deze mensen wilden graag op de hoogte gehouden worden van de afhandeling van het incident.

Prestatie-eis Herstelzorg (5)

De ultieme toets van bevolkingszorg is het oordeel van de betrokkenen over de geleverde zorg. In de herstelfase kan dit oordeel verkregen worden door het houden van een publieksenquête. In de publieksenquête staat de vraag centraal of de geleverde zorg in de beleving van de betrokkene heeft voldaan aan zijn behoefte. De resultaten uit de enquête kunnen de overheid helpen om de bevolkingszorg te optimaliseren. Vanzelfsprekend dient altijd een goede balans gevonden te worden tussen wat de betrokkene graag wil en wat redelijk is om vanuit de overheid aan bevolkingszorg te leveren.

Om een goede weergave van de ervaren bevolkingszorg te krijgen, is het belangrijk om na de crisis niet te lang te wachten met het uitzetten van de publieksenquête. Gedachten en ervaringen vervormen en/of verdampen immers na verloop van tijd.



5 Experimentele jaar





5 Experimentele jaar

5.1 Inleiding

In dit hoofdstuk wordt stilgestaan bij het experimentele jaar dat is gehouden, bij de geanalyseerde resultaten en bij de dilemma's die zijn ondervonden.

Zoals al eerder aangegeven is het experimentele jaar na besluitvorming in het Veiligheidsberaad aangekondigd op onder meer het advies van het Landelijk Overleg Coördinerend Gemeentesecretarissen. Dit om de visie breed onder de aandacht te brengen en te bespreken in het land en daarnaast om de prestatie-eisen in het rapport te toetsen aan de praktijk.

Zijn de prestatie-eisen realistisch en hoe reageren de professionals op de eisen die zijn verschenen? In het voorbije experimentele jaar is de nodige discussie gevoerd en zijn vanuit alle veiligheidsregio's reacties ontvangen.

5.2 Resultaten experimentele jaar 2013 - 2014

Na een oproep aan de veiligheidsregio's zijn 27 evaluaties ontvangen van incidenten, die zich in 2012 of 2013 hebben voorgedaan. Deze incidenten zijn op basis van gestelde prestatie-eisen beoordeeld. Daarbij is gevraagd of de eisen haalbaar zijn, en bijdragen aan een eigentijdse en realistische bevolkingszorg.

5.2.1 Crisiscommunicatie

Voorafgaand aan het experimentele jaar werd het meest gereageerd op de prestatie-eisen gekoppeld aan crisiscommunicatie. Vooral de eisen om informatie beschikbaar te stellen (binnen 30 minuten) en te duiden door het boegbeeld (het gezicht van de overheid) binnen 60 minuten zorgden voor de nodige discussies.

Een voorbeeld dat vaak werd genoemd, is dat het behalen van de eisen niet in verhouding staat tot de kwaliteit of rekening houdt met de afweging om bij incidenten niet te communiceren. Het tijdsaspect is opgenomen, om *'voorbij te gaan aan de vrijblijvendheid'*. Het niet of te laat communiceren heeft op basis van de gedane onderzoeken te vaak geleid tot zeer ongewenste effecten. Sterker nog, er zijn ook voorbeelden te benoemen, waar al binnen 5 minuten feitelijke informatie en/of duiding vereist is.

Blijft voorop staan dat de HOE-vraag en de daaraan gekoppelde procesvereisten die nodig zijn om te communiceren vragen om een verdere uitwerking. Hierbij zijn onderdelen als het opstellen van een omgevingsanalyse met behulp van de noodzakelijke capaciteit en kwaliteit onontbeerlijk. Een goed voorbeeld van deze noodzaak is de poolvorming die op onder andere dit terrein ontstaat in de regio's en de bovenregionale samenwerking in de vorm van een bovenregionaal team crisiscommunicatie.

Wat zeggen de resultaten ten aanzien van de prestatie-eisen van crisiscommunicatie?

Uit de reacties blijkt voor alle prestatie-eisen dat deze in een meerderheid van de gevallen gehaald zijn. Duidelijk wordt dat duiden door het boegbeeld relatief vaker dan de andere prestatie-eisen niet is gehaald. Duiding is dan ook het moeilijkst te realiseren, geven respondenten aan. Ook geven ze aan of het de vraag is of dit ook altijd noodzakelijk is en of met boegbeeld altijd de burgemeester wordt bedoeld.

De prestatie-eisen die betrekking hebben op het geven van feitelijke informatie, worden in een meerderheid van de gevallen gehaald. Hiervan geven de respondenten ook aan dat het noodzakelijk is.

Het stimuleren en activeren is een algemene term die door veel respondenten wordt aangegeven als nuttig en nodig; echter niet SMART. Vraag is ook of dit niet vanzelfsprekend is en wat dan wel van de overheid wordt verwacht. Daarbij wordt aangegeven dat het onderscheid tussen zelfredzamen en verminderd zelfredzamen niet altijd noodzakelijk is of aan de orde is. De prestatie-eisen die gekoppeld zijn aan verminderd zelfredzamen gelden volgens hen net zo goed voor zelfredzamen die getroffen zijn en behoefte hebben aan duiding, instructie of feitelijke informatie.

Wat betreft de 30 en 60 minuten norm voor het beschikbaar stellen van feitelijke informatie blijkt dat onduidelijk is vanaf wanneer dit ingaat. Een vraag die logisch te verklaren is als het gaat om toetsing, maar in de praktijk afhankelijk is van de betreffende crisis en de wijze van opschaling en alarmering.

5.2.2 Acute bevolkingszorg

Acute bevolkingszorg is ingedeeld in twee onderdelen:

1. Opvang en verzorging
2. Informeren van verwanten

Opvang en verzorging

Allereerst wordt het onderdeel opvang en verzorging behandeld. Van de 27 incidenten die zijn aangeleverd werden de prestatie-eisen gehaald of bleken niet van toepassing op het betreffende incident. De prestatie-eisen werden realistisch en haalbaar genoemd. Vooral bij incidenten als stroomstoringen en andere algemene voorvallen waren ze niet aan de orde.

Alleen het aantal van 10% tot een maximum van 200 personen werd niet altijd realistisch gevonden. Is dit aantal geldend voor heel Nederland? Onderzoek wijst uit dat in de meeste gevallen niet meer dan 200 personen hoeven te worden opgevangen. Zeker niet als de zelfredzaamheid vergroot kan worden en in worstcasegevallen overgaat tot improvisatie. In dichtbevolkte gebieden zijn meer mogelijkheden voorhanden om grotere groepen mensen op te vangen.

Informereren van verwanten

Het tweede onderdeel van acute bevolkingszorg behandelt het informeren van verwanten. De resultaten laten zien dat met uitzondering van de eerste eis er nauwelijks ervaringen zijn opgedaan met het informeren van verwanten op grote schaal.

De prestatie-eisen voor dit onderdeel van acute zorg hebben vooral betrekking op grootschalige incidenten die daadwerkelijk in de categorie rampen en crises vallen. Het beoordelen of deze prestatie-eisen realistisch zijn, is op basis van de binnengekomen respons niet te beoordelen.

Een overgrote meerderheid van de respondenten geeft aan dat de prestatie-eisen voor de betreffende incidenten inderdaad niet van toepassing zijn. Dit hangt samen met het soort incidenten waarvoor de vragenlijst is ingevuld, te weten stroomstoringen, branden of algemenere incidenten die niet om actieve inzet vragen om verwanten te informeren (zie bijlage 5).

Wat wel is opgevallen tijdens het experimentele jaar, is dat er weinig discussie is geweest over dit onderdeel. Het merendeel van de prestatie-eisen is ook één op één overgenomen in het programma van eisen van het project Slachtofferinformatiesystematiek

Over de vraag of het nu verminderd zelfredzame verwanten betreft of verminderd zelfredzame verwanten van slachtoffers kunnen we duidelijk zijn. De inzetcriteria voor dit proces betreffen alle verwanten die een persoon kwijt zijn of missen bij het betreffende incident. De registratie focust zich daarom op dodelijke slachtoffers en op zwaar gewonde slachtoffers die zelf niet instaat zijn hun geliefden te informeren zodat verwanten van beide groepen zo spoedig mogelijk een antwoord krijgen.

5.2.3 Herstelzorg

Net als bij het informeren van verwanten kun je stellen dat bij het merendeel van de incidenten de herstelzorg niet of in beperkte mate aan de orde is geweest. In ieder geval niet zo georganiseerd dat er sprake is geweest van een vorm die is aangestuurd door de crisisorganisatie of is overgedragen aan de gemeente. Het stimuleren en faciliteren is wel bepalend geweest waarbij stimuleren in veel gevallen betekende: goed informeren over de organisatie en goed doorverwijzen.

In de reacties werd de term herstelzorg ter discussie gesteld. Er zijn diverse benamingen in omloop. Voorheen werd vaak nazorg gebruikt (Besluit veiligheidsregio's) waarbij langzamerhand de overgang kwam naar nafase of herstelfase. Welke benaming ook wordt gebruikt, in grote lijnen wordt hetzelfde bedoeld. Het herstel, de terugkeer naar de oorspronkelijke situatie in zoverre dat nog mogelijk is.

Vooraf zelfregistratie en de beoordeling van de overheid in hoeverre de betrokkenen tevreden zijn over de inzet bij het betreffende incident, zijn volgens de respondenten sterke uitgangspunten. Dit gaat volgens de respondenten echter niet alleen om de verminderd zelfredzamen, maar betreft een bredere groep. Dit geldt ook voor het op te stellen plan van aanpak in de herstelfase en andersom voor het stimuleren, activeren en faciliteren van herstelzorg.

5.3 Betekenis van het experimentele jaar

Het experimentele jaar heeft ons geleerd dat de visie breed wordt omarmd en past bij een realistisch en eigentijds niveau van bevolkingszorg. Het eerder verschenen rapport *Bevolkingszorg op orde* is voor een aantal regio's het startsein geweest om aandacht te besteden aan het opnieuw inrichten en herstructureren van de bevolkingszorgprocessen. Iedereen spreekt van een heldere, duidelijke en vooral realistische boodschap.

Wat in zijn algemeenheid opvalt, zijn de volgende vier punten:

1. Aangegeven wordt dat in de praktijk de scheidslijn tussen zelfredzamen en verminderd zelfredzamen moeilijk te maken is, in het bijzonder wat crisiscommunicatie en herstelzorg betreft.
2. Er bestaat een dilemma tussen het toetsbaar (SMART) maken van de prestatie-eisen en het kunnen aanbrengen van nuancering per incident. Generieke prestatie-eisen zijn niet voor elk incident toepasbaar, met name voor de minder zware incidenten.
3. Kwaliteit van de uitvoering van bevolkingszorgtaken is niet te beoordelen aan de hand van deze prestatie-eisen. Dat is ook niet de bedoeling aangezien het output-eisen betreft die veronderstellen dat de HOE-vraag aan de gewenste kwaliteit wordt getoetst.
4. Daarnaast is bekend dat professionals handelen naar wat hen is aangeleerd. De visie moet daarom onderdeel zijn van het opleiden, trainen en oefenen in de brede zin van bevolkingszorg. Focus ligt niet alleen op de voorbereide zorg en of die realistisch is, maar vooral ook op het stimuleren, faciliteren en activeren van een zo groot mogelijke zelfredzaamheid.

5.3.1 Zelfredzamen vs verminderd zelfredzamen

Een terugkerende opmerking betreft het onderscheid tussen zelfredzamen en verminderd zelfredzamen. Terecht wordt regelmatig opgemerkt dat dit verschil niet altijd eenduidig is. Er hangt veel van de omstandigheden af, zodat de twee categorieën op voorhand niet precies te benoemen zijn. De commissie onderschrijft dat dit betekent dat de bevolkingszorg flexibel georganiseerd moet worden, omdat rampen nu eenmaal een hoge mate van onvoorspelbaarheid kennen. Het loslaten van de outputeisen dat zelfredzaamheid als uitgangspunt dient en daarmee ook gebruikt en bevorderd moet worden, is volgens de commissie echter geen optie: reële problemen los je niet op door ze te negeren. Wel onderkent de commissie dat de toetsing van de implementatie van deze outputeisen daarmee soms minder hard zal kunnen zijn. Voor crisiscommunicatie en herstelzorg heeft de commissie het onderscheid tussen zelfredzame en verminderd zelfredzamen echter wel losgelaten en zijn een tweetal prestatie-eisen aangepast.

5.3.2 Outputeisen

Enkele andere kritische reacties namen ook de onvoorspelbaarheid van rampen als uitgangspunt om te stellen dat daarmee heel concrete outputeisen, zoals bijvoorbeeld de duiding door de burgemeester binnen het uur, onwenselijk zijn. Beter zou het zijn om je te beperken tot proceseisen en eisen aan de professionaliteit van medewerkers. De commissie is van mening dat deze voorgestelde aanpak de afgelopen decennia niet het beoogde resultaat heeft opgeleverd, terwijl de reacties van de regio's na dit experimentele jaar juist laten zien dat de aanpak met outputeisen zeer werkbaar is. Dit laat onverlet dat nog duidelijker zal moeten worden gemaakt dat de commissie prestatie-eisen heeft geformuleerd die leidend zijn voor de wijze waarop bevolkingszorg moet worden voorbereid en uitgevoerd. Dat wil zeggen dat als tijdens een ramp wordt besloten tot een bewuste en beargumenteerde afwijking ervan, dat dit dan vanzelfsprekend de bevoegdheid is van het verantwoordelijk bestuur.

5.3.3 Samenvattend

Er wordt momenteel veel aandacht besteed aan professionalisering van het proces van crisiscommunicatie. Niet alleen door het oprichten van een landelijke crisiscommunicatiepool, maar ook door de algehele professionalisering die plaatsvindt. Voor de inzet van crisiscommunicatie, wordt een omgevingsanalyse in veel gevallen leidend gesteld. De afweging om bijvoorbeeld niet tot communicatie over te gaan bij een incident (in welke vorm dan ook) is ook een besluit en te verantwoorden. De eisen zijn outputgericht en bedoeld om duidelijkheid te creëren.

Voor opvang en verzorging is het resultaat zeer positief te noemen. De conclusie is dat hierin geen wijzigingen of aanpassingen nodig zijn.

Voor het informeren van verwanten en herstelzorg is het resultaat door de lage respons veel moeilijker vast te stellen. De reacties en discussies geven echter

geen aanleiding om de gestelde eisen aan te passen. Bij de implementatie en het beoefenen van de Slachtofferinformatiesystematiek kan bekeken worden of de eisen ook realistisch zijn. Na een eerstvolgend incident, zal bij de evaluatie met name gekeken worden of de eisen rond het informeren van verwanten realistisch zijn en of er voldoende improvisatiekracht is.

5.4 Aandachtspunten voor de toekomst

De commissie concludeert op basis van de diverse reacties dat de visie en hoofdlijn van het rapport breed gedragen worden. Verschillende regio's hebben aangegeven dat zij alle prestatie-eisen redelijk en realistisch achten en dat zij daarom het rapport integraal aan het implementeren zijn. De uitwerking van die en andere regio's over de wijze waarop de outputeisen van de commissie te vertalen zijn in de regionale en gemeentelijke organisatie, zijn waardevol en verdienen brede verspreiding.

Het eerste rapport *Bevolkingszorg op orde – De vrijblijvendheid voorbij* en de resultaten van het experimentele jaar gezamenlijk geven inzicht in de wijze waarop het veld bezig is met bevolkingszorg. Daarnaast geven ze een visie op een realistische vorm van bevolkingszorg met daaraan gekoppeld prestatie-eisen,

Naar aanleiding van het experimentele jaar zijn de volgende aandachtspunten te benoemen:

1. Mede door maatschappelijke verschuivingen of technologische ontwikkelingen zijn de visie en prestatie-eisen ook in de toekomst aan veranderingen onderhevig. Dit betekent dat de visie niet in beton gegoten is en dat de prestatie-eisen flexibel zijn en mee moeten veranderen als dat nodig is.
2. Verschillende veiligheidsregio's zijn op basis van het rapport al bezig met het invullen van de 'hoe-vraag'. Een ontwikkeling die tot stand komt in de veiligheidsregio's en ingaat op de invulling van de crisisorganisatie, het OTO programma en de (ondersteunende) planvorming. Dit houdt tegelijk in dat deze regio's zich nog in de implementatiefase bevinden. Belangrijk is dat deze regio's gestimuleerd worden om deze implementatie verder uit te bouwen. De juiste coördinatie in dit traject is aan te bevelen om ervoor te zorgen dat een rode lijn behouden blijft in alle ontwikkeling die gaande zijn op het gebied van bevolkingszorg.
3. Het flexibel organiseren van bevolkingszorg met behulp van een realistische voorbereiding gebaseerd op een bijbehorende visie en daaruit voortvloeiende prestatie-eisen. Het vergroten van de zelfredzaamheid en het inzetten van improvisatie vergen de grootste uitdagingen op dit terrein.

4. Richtingen die meer bewandeld kunnen worden zijn: de eindverantwoordelijkheid hebben als gemeente, aansluiten bij de dagelijkse werkzaamheden. Waar dit niet kan dit beleggen bij partijen die beter geëquipeerd zijn of dit in hun reguliere takenpakket hebben.
5. De borging van de visie binnen het gehele facet van opleiden, trainen en oefenen van de overheid als het gaat om bevolkingszorg.
6. Verdere uitwerking van de eisen, vooral die met betrekking op activeren, stimuleren en faciliteren, is nodig om tot een gedragen toetsingskader te komen voor bevolkingszorg.





Bijlagen



Bijlage 1

Geraadpleegde bronnen voor paragraaf 2.2

Aanvullend aan de incidentevaluaties (zie bijlage 3) werden voor paragraaf 2.2 (bevindingen uit onderzoek) ook nog de volgende bronnen geraadpleegd.

Voor bevinding 1, inclusief de toelichting:

Dynes, R.R. (1994), 'Community Emergency Planning: False Assumptions and Inappropriate Analogies', in: *International Journal of Mass Emergencies and Disasters*, vol. 12, no. 2.

Fitzpatrick, C. and D.S. Mileti (1994), 'Public Risk Communication', in: R.R. Dynes, K.J. Tierney (eds) (1994), *Disasters, Collective Behavior, and Social Organization*, pp. 71-84.

Gezondheidsraad (2006), *Gevolgen van rampen voor de gezondheid op middellange en lange termijn*. Den Haag: VWS.

Kievik, M., Jan M. Gutteling (2011), 'Yes, we can: motivate Dutch citizens to engage in self-protective behavior with regard to flood risks', in: *Natural hazards*, 59 (3), 1475-1490. DOI 10.1007/s11069-011-9845-1.

Helsloot, I. en B. van 't Padje (red.) (2010), *Zelfredzaamheid*, Den Haag: Boom Juridische uitgevers.

Minister van BZK (2009), Brief 'Zelfredzaamheid bij rampen en crises', d.d. 4 juni 2009 aan de Tweede Kamer (kenmerk 2009-0000285982).

Perry, R.W. and M.K. Lindell (2003), 'Understanding Citizen Response to Disasters with Implications for Terrorism', in: *Journal of Contingencies and Crisis Management*, vol. 11, no. 2, 2003, pp. 51-52.

Quarantelli, E.L. (1993), 'Community Crisis: An Exploratory Comparison of the Characteristics and Consequences of Disasters and Riots', in: *Journal of Crisis and Contingencies Management*, vol. 1, no 2, p. 69.

Quarantelli, E.L. (1999), *The Sociology of Panic*, Disaster Research Center, University of Delaware.

Ruitenbergh, A.W.G. en I. Helsloot (2004), *Zelfredzaamheid van burgers bij rampen en zware ongevallen*, Den Haag: Kluwer.

Tierney, K.J (1989), 'The social and Community Contexts of Disaster', in: R. Gist, R. Lubin (eds), *Psychosocial Aspects of Disaster*, pp. 23-27.

Voor bevinding 2, inclusief de toelichting:

Bonanno, G.A., S. Galea, A. Bucciarelli and D. Vlahov (2007), 'What predicts resilience after disaster? The role of demographics, resources and life stress', in: *Journal of consulting and clinical psychology*, vol. 75, nr. 5, pp. 671-682.

Comfort, L., A. Tekin, E. Pretto, B. Kirimli, D. Anger (1998), 'Time, Knowledge and Action: The Effects of Trauma Upon Community Capacity for Action', in: *International Journal of Mass Emergencies and Disasters*, vol. 16, no.1, 1998, pp. 88-89.

Dynes, R.R. (1994), 'Situational Altruism: toward an explanation of pathologies is disaster assistance', paper presented at XIIIth World Congress of Sociology, Bielefeld, Germany, pp. 6-8.

Emmerik, A., J.H. Kamphuis, A.M. Hulsbosch, P.M.G. Emmelkamp (2002), 'Single session debriefing after psychological trauma: a meta-analysis', in: *The Lancet*, vol. 360, p. 769.

Gezondheidsraad (2006), *Gevolgen van rampen voor de gezondheid op middellange en lange termijn*. Den Haag: VWS.

Ministerie van BZK (2009), *Evaluatie Denk Vooruit-campagne*.

MIPT (2002), *Oklahoma City – Seven Years Later: Lessons for Other Communities*, pp. 46-111.

Norris, F.H., S.P. Stevens, B. Pfefferbaum, K.F. Wyche & R.L. Pfefferbaum (2007), 'Community resilience as a metaphor; theory, set of capacities and strategy for disasters', in: *American Journal of Community Psychology*, vol. 70, nr. 4, pp. 127-150.

Oberije, N. en C. Tonnaer (2008), *Hulpverleners en burgerparticipatie*, Arnhem: NIFV.

Perry, R.W. (1985), *Comprehensive Emergency Management: Evacuating Threatened Populations*, Greenwich, CN: JAI Press Inc.

Ruitenbergh, A.W.G. en I. Helsloot (2004), *Zelfredzaamheid van burgers bij rampen en zware ongevallen*, Den Haag: Kluwer.

Tierney, K.J. (1989), 'The social and Community Contexts of Disaster', in: R. Gist, R. Lubin (eds), *Psychosocial Aspects of Disaster*, pp. 23-27.

Tierney, K.J. (1997), *Emergency Response: Lessons learned from the Kobe Earthquake*, Disaster Research Center, University of Delaware, pp. 2-3.

Terpstra, T. (2010), *Flood preparedness*, Thesis, University of Twente.

Van der Velden, P. en H. van Middendorp (red.)(2008), *Psychologie gezondheid; themanummer Rampen en calamiteiten*, augustus 2008, jaargang 36, nummer 3.

Voor bevinding 3, inclusief de toelichting:

Wildavsky (1988), *Searching for safety*, New Brunswick: Transaction Publishers.

Helsloot, I., A. Scholtens en E. Warners (2011), *Slachtofferregistratie in redelijkheid en realiteit*, Den Haag: Boom Juridische uitgevers.

Pariès, J. (2011), 'Resilience and the ability to respond', in: E. Hollnagel, J. Pariès, D. Woods, J. Wreathall (eds.), *Resilience engineering in practice – A guidebook*, Farnhem UK: Ashgate, pp.7-8.

Projectgroep 'Fundamentele bezinning bevolkingszorg' (2012), *Nodig of overbodig?*, Den Haag: Boom Lemma uitgevers.

Bijlage 2

Geraadpleegde bronnen voor paragraaf 2.3

Voor paragraaf 2.3 werd naast de bevindingen uit paragraaf 2.2 en de incidentevaluaties (zie bijlage 3) ook nog de volgende bronnen geraadpleegd.

Voor visie-element 1, inclusief de toelichting:

Burema, Y. (2009), 'Epiloog: burgeringrijpen', in: *Burgeringrijpen, een onderzoek naar ingrijpen door burgers bij situaties van (dreigende) criminaliteit en overlast*, SMVP.

Artikel 450 Wetboek van Strafrecht: 'Hij die, getuige van het ogenblikkelijk levensgevaar waarin een ander verkeert, nalaat deze die hulp te verlenen of te verschaffen die hij hem, zonder gevaar voor zichzelf of anderen redelijkerwijs te kunnen duchten, verlenen of verschaffen kan, wordt, indien de dood van de hulpbehoevende volgt, gestraft met hechtenis van ten hoogste drie maanden of geldboete van de tweede categorie.'

Memorie van Toelichting op de Rampenwet 1985, 16978, nr. 3, pp. 3-4: 'Het uitgangspunt is dat de dagelijkse hulpverleningsdiensten de rampenbestrijding verzorgen en dat (inter)regionale opschaling en gecoördineerd optreden moet leiden tot een effectieve inzet van de beschikbare capaciteit'.

Gemeentelijke risicowijzer in de regio Groningen. Deze geeft bij wijze van *good practice* de relatie tussen 'zelfredzaamheid' de mogelijkheden van de overheid weer: 'Met zelfredzaamheid wordt bedoeld dat u zelf maatregelen neemt ter voorbereiding op een ramp of ernstig incident. Maar ook dat u tijdens een ramp of incident uzelf en anderen helpt om de gevolgen ervan te beperken. Het is namelijk niet ondenkbaar dat zich een ramp voordoet, waarbij de overheid u niet tijdig kan waarschuwen. Of een ramp waarbij het niet mogelijk is om direct (voldoende) hulpverleners het rampgebied in te sturen. Zeker in die gevallen doen we dringend beroep op u. Om uzelf in veiligheid te brengen, maar ook om kwetsbare mensen in uw omgeving te helpen, zoals kinderen, ouderen en mensen met een beperking. U kunt ook eerste hulp verlenen aan slachtoffers en de hulpverleners de weg wijzen naar mensen in nood. Door uw gezonde verstand te gebruiken, kunt u een waardevolle bijdrage leveren aan het bestrijden van een ramp. Bij een ramp of ernstig incident in onze gemeente moeten we samen de schouders eronder zetten. Alleen dan kunnen we ervoor zorgen dat de gevolgen van een ramp zo beperkt mogelijk blijven. Bent u vanwege een beperking minder zelfredzaam? Vraag dan aan anderen om u bij een ramp te helpen. Kijk ook op de website www.nietbangmaarvoorbereid.nl. U vindt hier advies voor het verbeteren van uw veiligheid.'

Voor visie-element 3, inclusief de toelichting:

Dynes, R.R. (1994), 'Community Emergency Planning: False Assumptions and Inappropriate Analogies', in: *International Journal of Mass Emergencies and Disasters*, vol. 12, no. 2.

Veiligheidsregio Amsterdam-Amstelland (2008), *Beleidsplan Zelfredzaamheid, een crisis bestrijd je samen*.

Projectteam zelfredzaamheid VRAA (2010), *Flexibele hulpverlener ontmoet (zelf) redzame burger*. Veiligheidsregio Amsterdam-Amstelland

Bijlage 3

Incidentevaluaties

Bekker, H., D. Hanemaayer en D. Flierman (2007), *Museumbrand Amersfoort. Evaluatie van het optreden van de hulpdiensten tijdens de brand in de Amersfoortse Elleboogkerk op 22 oktober 2007*, Den Haag: B&A Consulting.

Bos, J., R. Dammen, K.E. Engel en M. Zannoni (2007), *Evaluatie van de gebeurtenissen naar aanleiding van de uitval van het drinkwater in een deel van Noord Holland*, Den Haag: COT.

Bos, J., M. Zannoni, A.J. Luijten (2008a), *Asbestbrand Vroomshoop. Een evaluatie van de respons van de gemeente Twenterand op een asbestbrand in Vroomshoop*, Den Haag: COT.

Bos, J., S. Schaap, J. Jumelet, M. Wensveen (2008b), *Het mysterie van Hoogeveen. Evaluatie van de crisisbeheersing naar aanleiding van een incident in een dierenwinkel in Hoogeveen*, Den Haag: COT.

Bos, J., M. Zannoni en A. van Es (2012), *Brand in zorgcentrum De Geinsche Hof: Evaluatie van de BHV inzet en de samenwerking met gemeente en hulpdiensten op en na 27 juni 2011*, Den Haag: COT.

Duin, van, M., P. Tops, V. Wijkhuijs, O. Adang, N. Kop (2012), *Lessen in crisisbeheersing*, Den Haag: Boom Lemma uitgevers.

Gemeente Haaksbergen (2006), *Stroomstoring 2005*, Haaksbergen: Gemeente Haaksbergen.

Geveke, H., M. Stuurman, F. Sybrand en B. Temme (2002), *Het Ketelwagenincident. Rampenbestrijding en Crisiscommunicatie in Amersfoort. Evaluatie van een incident met een lekkend spoorketelwagen op 20 augustus 2002 te Amersfoort*, Den Haag: B&A Consulting.

Helsloot, I., R. Weewer & E. Oomes (2009), *Eindrapport Evaluatie van de brand in De Punt op 9 mei 2008*, Den Haag: Boom Juridische uitgevers.

Helsloot, I., W. Jong, M. Zannoni, L. Vinck, J. Lukkes, E. Muller (2004), *Ongeval met ingestorte steiger Amercentrale 28 september 2003. Evaluatie van de rampenbestrijding*, Den Haag: COT.

Inspectie Brandweezorg en Rampenbestrijding & Arbeidsinspectie regio Noord-West (2001), *Rapport Opvang cafébrand nieuwjaarsnacht 2001*, Den Haag: Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties, Inspectie Brandweezorg en Rampenbestrijding & Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, Arbeidsinspectie regio Noord-West.

Inspectie Brandweezorg en Rampenbestrijding (IBR) (2001), *Enschede Onderzoek Vuurwerkramp. Onderzoek naar de bevolkingszorg*, Den Haag: Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties, Inspectie Brandweezorg en Rampenbestrijding.

Inspectie voor de Gezondheidszorg (2001), *Evaluatie cafébrand Volendam*, Den Haag: Ministerie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Inspectie Openbare Orde en Veiligheid (2006), *Stroomstoring Haaksbergen 25-28 november 2005*, Den Haag: Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties.

Inspectie Openbare Orde en Veiligheid (2009), *Eindrapportage Poldercrash*, Den Haag: Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties.

Inspectie Openbare Orde en Veiligheid (2009), *Koninginnedag 2009 Apeldoorn*, Den Haag: Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties.

Inspectie Openbare Orde en Veiligheid (2011), *Brand Chemie-pack Moerdijk. Een onderzoek naar (de bestrijding van) een grootschalige incident*, Den Haag: Ministerie van Veiligheid en Justitie.

Inspectie Openbare Orde en Veiligheid (2011), *Schietincident in de 'de Ridderhof' Alphen aan den Rijn*, Den Haag: Ministerie van Veiligheid en Justitie.

Onderzoekscommissie Trapongeval Utrecht (2006), *De bezwijken zwerftrap. Rapport van de Commissie Trapongeval Utrecht*, Utrecht: Gemeente Utrecht.

Onderzoeksraad voor Veiligheid (2010), *Hulpverlening na vliegtuigongeval Turkish Airlines, Haarlemmermeer*, Den Haag: Ministerie van Veiligheid en Justitie.

Onderzoeksraad voor Veiligheid (2011), *Brand bij Chemie-Pack te Moerdijk. 5 juni 2011*, Den Haag: Ministerie van Veiligheid en Justitie.

Parlementaire Enquêtecommissie Vliegcramp Bijlmermeer (1999), *Eindrapport Enquête Vliegcramp Bijlmermeer*, Den Haag: Sdu Uitgevers.

Price Waterhouse Coopers (2012), *Besluitvorming en crisismanagement op strategisch niveau binnen de veiligheidsregio's Midden- en West-Brabant en Zuid-Holland Zuid in verband met de brand bij Chemie-Pack in Moerdijk op 5 januari 2011*, Amsterdam.

Scholtens, A., I. Helsloot, M. Roscam Abbing, H. Hazebroek, J. Teunis (2002), *Evaluatie brand De Bonte Wever*, Arnhem: Nibra publicatiereeks.

Scholtens, A. en I. Helsloot (2008), *Stroomuitval in de Bommeler- en Tielerwaard in 2007. Een evaluatie van de hoofdstructuur van de rampenbestrijdingsorganisatie in regio Gelderland-Zuid in termen van effect*, NIFV/Politie Academie, Arnhem.

Scholtens, A. en J. Groenendaal (2011), *(Zelf)redzaamheid tijdens de Poldercrash*, Den Haag: Boom Lemma uitgevers.

Bijlage 4

Extra geraadpleegde bronnen voor hoofdstuk 3 en 4

Aanvullend aan de bronnen genoemd in bijlage 3 zijn voor hoofdstuk 3 en 4 ook nog de volgende bronnen gebruikt.

Ammerlaan, K. (2008), *Na de ramp*, Veenendaal: Universal Press.

Boin, A., P. 't Hart, E. Stern & B. Sundelius (2005), *The Politics of Crisis Management: Public Leadership under Pressure*, New York: Cambridge University Press.

Bonanno, G.A., S. Galea, A. Bucciarelli & D. Vlahov (2007), 'What predicts resilience after disaster? The role of demographics, resources and life stress', in: *Journal of consulting and clinical psychology*, vol. 75, nr. 5, pp. 671-682.

Boon, L. (2010), *Risicocommunicatie in de elektronische samenleving. Een studie naar risicocommunicatie in verband met de opkomst van het gebruik van informatie- en communicatie- technologie*, masterscriptie Vrije Universiteit Amsterdam.

Comfort, L., A. Tekin, E. Pretto, B. Kirimli, D. Angles (1998), 'Time, Knowledge and Action: The Effects of Trauma Upon Community Capacity for Action', in: *International Journal of Mass Emergencies and Disasters*, vol. 16, no.1, 1998, pp. 88-89.

Coombs, W.T. (1999), 'Information and Compassion in Crisis Responses: A Test of Their Effects', *Journal of Public Relations Research*, 11 (2), pp. 125-142.

Coombs, W.T. (2007), *Ongoing crisis communication. Planning, managing en responding*, Thousand Oaks, California, Sage Publications.

Dückers M, Sardemann R. Registratie getroffen en cruciaal voor adequate psychosociale hulp bij rampen en crises. *Magazine Nationale Veiligheid en Crisisbeheersing*, 12 (1), 2014, p44-45.

Dückers M. Veerkracht: Baken of dwaallicht? *Cogiscope*, 10, 2013, p16-19.

Duin, van, M. (2011), *Veerkrachtige crisisbeheersing: nuchter over het bijzondere*, Politieacademie/NIFV.

Dynes, R.R. (1994), 'Situational Altruism: toward an explanation of pathologies is disaster assistance', paper presented at XIIIth World Congress of Sociology, Bielefeld, Germany, pp. 6-8.

Fitzpatrick, C. & D.S. Mileti (1994), 'Public Risk Communication', in: R.R. Dynes, K.J. Tierney (eds.) (1994), *Disasters, Collective Behavior, and Social Organization*, pp. 71-84.

Groenendaal, J., M. de Bas, I. Helsloot (2012, nog in print), *Twitter: een onderbenut potentieel?*

Grol, R., A. Smits en Th. Voorn (1979), 'De psychosociale hulpverlening ten behoeve van de eerste lijn', in: *Medisch contact*, nr. 20, 34e jaargang.

Hart, de, J. (2005), *Voorbeelden en nabeelden*, Sociaal en Cultureel Planbureau.

Hart, P.'t (1993), 'Symbols, rituals and power: The lost dimensions of crisis management', in: *Journal of Contingencies and Crisis Management*, 1 (1), pp. 36-60.

Helsloot, I., B. van 't Padje (red)(2010), *Zelfredzaamheid. Concepten, thema's en voorbeelden nader beschouwd*, Den Haag: Boom Juridische uitgevers.

Helsloot, I., A. G. W. Ruitenbergh, W. Jong (redactie)(2006), *Crises 2003: leerpunten uit de praktijk*, Den Haag: Boom Juridische uitgevers.

Helsloot, I., A. Scholtens en E. Warners (2010), *Slachtofferregistratie in redelijkheid en realiteit*, Den Haag: Boom Juridische uitgevers.

Ho Cho, S. & K.K. Gower (2006), 'Framing effect on the public's response to crisis: Human interest frame and crisis type influencing responsibility and blame', in: *Public Relations Review*, 32 (4), pp. 420-422.

Hojtink, L., H. te Brake, M. Dückers (2010), 'Grip op psychosociale veerkracht', in: I. Helsloot en B. van 't Padje (redactie) (2010), *Zelfredzaamheid. Concepten, thema's en voorbeelden nader beschouwd*, Den Haag: Boom Juridische uitgevers, pp. 95-115.

Hojtink, L., H. Brake & M. Dückers (2011), *Veerkracht Monitor – de ontwikkeling van een meetinstrument voor psychosociale veerkracht na rampen*, Amsterdam: Impact.

I&O Research (2012). *Informatiemiddelen en zoekgedrag bij dreiging en crises*, Den Haag: WODC.

IOOV (2009). *Rampenbestrijding op orde; tussenrapportage januari 2009*.

Joffe, H. (2003), 'Risk: From perception to social representation', in: *British Journal of Social Psychology*, 42 (1), pp. 55-73.

Kleber, R.J. (2008), 'Psychopathologie na rampen: algemene karakteristieken en kritische kanttekeningen', in: Van der Velden, P. en H. van Middendorp (red.), *Psychologie gezondheid; themanummer Rampen en calamiteiten*, 36(3), pp. 117-123.

LTFO (2010). *Identificatie verplicht*.

Muller, E. (redactie)(2011), *Crises in Nederland: Rampen, rellen, gijzelingen en andere crises*, Den Haag: Kluwer.

Multidisciplinaire richtlijn psychosociale hulp bij rampen en crises. Diemen: Impact. 2014.

Nederlands Genootschap van Burgemeesters (2005), *Als dat maar goed gaat: bestuurlijke ervaringen met crises*, Enschede: Bestuurlijk Netwerk Crisisbeheersing.

Nederlands Genootschap van Burgemeesters (2007), *Als het dan toch gebeurt: bestuurlijke ervaringen met crises*, Enschede: Bestuurlijk Netwerk Crisisbeheersing.

Nederlands Genootschap van Burgemeesters (2009), *Loco voor de leeuwen: crisiservaringen van locoburgemeesters*, Enschede: Bestuurlijk Netwerk Crisisbeheersing.

Norris, F.H., S.P. Stevens, B. Pfefferbaum, K.F. Wyche & R.L. Pfefferbaum (2007). 'Community resilience as a metaphor; theory, set of capacities and strategy for disasters', in: *American Journal of Community Psychology*, 70(4), pp. 127-150.

Perry, R.W. & M.K. Lindell (2003). 'Understanding Citizen Response to Disasters with Implications for Terrorism', in: *Journal of Contingencies and Crisis Management*, 11 (2), pp. 49-60.

Projectgroep SIS (2011), *Slachtofferinformatiesystematiek; Systematiek om verwanten na grootschalige incidenten adequaat te informeren*.

Projectteam Fundamentele bezinning bevolkingszorg (2012), *Nodig of overbodig?*, Den Haag: Boom Lemma uitgevers.

Ruitenbergh, A.W.G. en I. Helsloot (2004), *Zelfredzaamheid van burgers bij rampen en zware ongevallen*, Den Haag: Kluwer.

Reynolds, B. & M.W. Seeger (2005), 'Crisis and Emergency Risk Communication as an Integrative Model', in: *Journal of Health Communication*, 10 (1), pp. 43-55.

Scholtens en I. Helsloot (2008), *Stroomuitval in de Bommeler- en Tielerwaard in december 2007*, NIFV/Politieacademie.

Taskforce Gemeentelijke Processen (2008), *De gemeente als professionele kolom in de rampenbestrijding en crisisbeheersing*. Vastgesteld door het Veiligheidsberaad op 13 december 2008.

Tierney, K.J. (1989), 'The social and Community Contexts of Disaster', in: R. Gist, R. Lubin (eds), *Psychosocial Aspects of Disaster*, pp. 23-27.

Van der Velden, P. en H. van Middendorp (red.)(2008), *Psychologie gezondheid; themanummer Rampen en calamiteiten*, 36 (3).

Velden, P. van der, Loon, P. van, IJzermans, J. & Kleber, R. (2006). Psychosociale zorg direct na een ramp. *De Psycholoog*, 40, 658-663.

Van Loon, P. (2008), 'Psychosociaal crisismanagement na calamiteiten: casussen en interventies,' in: Van der Velden, P. en H. van Middendorp (red.), *Psychologie gezondheid; themanummer Rampen en calamiteiten*, 36(3), pp. 111-116.

Williams, D.E. & B.A. Olaniran (1998), 'Expanding the crisis planning function: Introducing elements of risk communication to crisis communication practice', in: *Public Relations Review*, 24 (3), pp. 387-400.

Bijlage 5

Incidenten experimentele jaar

Algemeen inzicht uit meerdere incidenten (3x)

Brand hotel	Brand verpleeghuis (GRIP 1)
Brand industrieterrein	Brand veehouderij (GRIP 2)
Brand opvanghuis	Grote brand kunststofbedrijf (GRIP 2)
Brand parkeergarage	Grote asbest brand
Brand theater	Zeer grote brand
Bommelding station (GRIP 2)	Bommelding (GRIP 1)
Verdacht pakketje (GRIP 2)	Vliegtuigbom/ vermeende kaping
Explosie nutsbedrijf	Explosie flat (GRIP 1)
Extreem weer (GRIP 2)	
Gaslek in bebouwde kom (GRIP 1)	Gaslek (GRIP 1)
Gaslek	
Lekkende tankwagen met zoutzuur (GRIP 2)	
Oefening	
Ontsnapping TBS'er	
Stankoverlast biovergister	
Stroomuitval 5x (t/m GRIP 2)	
Noodlottig ongeval (GRIP 2)	Zeer ernstig verkeersongeval op snelweg

Bijlage 6

Resultaten experimentele jaar

Crisiscommunicatie	Gehaald	Niet gehaald	N.v.t.
1. De overheid stimuleert vooraf en tijdens crises dat betrokkenen zichzelf en elkaar informeren.	15	5	7
2. Uiterlijk 30 minuten na aanvang van het incident wordt feitelijke informatie beschikbaar gesteld aan de betrokkenen, zodat zij zelfredzaam kunnen handelen.	18	6	3
3. Het boegbeeld ('het gezicht van de overheid') geeft binnen een uur na aanvang van het incident duiding aan de crisis door afhankelijk van de situatie burgers op te roepen tot (zelf) redzaamheid.	14	8	5
4. Iedere 30 minuten wordt via de (sociale) media en op geëigende momenten via andere middelen (zoals bewonersbrieven) mede op basis van behoeften van betrokkenen feitelijke informatie beschikbaar gesteld. Indien nodig worden concrete handelingsperspectieven geboden.	15	6	6
5. Waar nodig worden aanvullend concrete instructies verstrekt aan de betrokkenen.	19	1	7
6. Het boegbeeld ('het gezicht van de overheid') geeft binnen een uur na aanvang van het incident duiding aan de crisis door afhankelijk van de situatie: > de geschoktheid van de samenleving te adresseren > burgers op te roepen om te handelen voor het algemene brede belang	13	6	8
7. Iedere 2 uur daarna duidt het boegbeeld, afhankelijk van de situatie, opnieuw de crisis.	14	4	9

Opvangen en verzorgen	Gehaald	Niet gehaald	N.v.t.
1. Zelfredzame betrokkenen worden gestimuleerd of waar nodig gefaciliteerd bij het zelfstandig voorzien in hun opvang en verzorging.	20	2	5
2. Daar waar mogelijk wordt aangesloten bij de maatregelen die door redzame omstanders zijn geïnitieerd.	13	1	13
3. Passende opvang en verzorging wordt uiterlijk 3 uur na aanvang van het incident geleverd. Dat wil zeggen dat ten minste onderdak, drinken en voedsel, sanitaire voorzieningen en toegang tot informatie en indien aan de orde een slaapplek of EHBO is georganiseerd.	15	1	11
4. Er wordt opvang en verzorging geregeld of georganiseerd die past bij de capaciteit van maximaal 10% van de betrokkenen met een absoluut maximum van 200 personen.	13	1	13
5. Er wordt, indien aan de orde, uiterlijk binnen 48 uur tijdelijke huisvesting geregeld.	11	1	15
6. Daar waar nodig en mogelijk worden redzame burgers in staat gesteld een bijdrage te leveren bij de opvang en verzorging.	9	2	16

Informereren van verwanten	Gehaald	Niet gehaald	N.v.t.
1. Zelfredzame betrokkenen worden gestimuleerd om actief contact te zoeken met (de contactpersoon van) verwanten.	11	1	15
2. Zelfredzame betrokkenen worden waar nodig gefaciliteerd bij het in contact komen met verwanten.	6	2	19
3. Verwanten worden gestimuleerd en waar nodig gefaciliteerd bij het vinden van een betrokken familielid of kennis.	5	1	21
4. Uiterlijk 8 uur na aanvang van de (acute) crisis zijn minimaal 500 verwanten die zich bij de frontoffice hebben gemeld, geïnformeerd over (het verloop van) het proces.	2	1	24
5. Verwanten die 8 uur na aanvang van de (acute) crisis nog in onzekerheid zijn over het lot van betrokkene die zij zoeken, worden elke 4 uur actief over de status van het proces geïnformeerd.	2	1	24
6. Verwanten die na 24 uur na aanvang van de (acute) crisis nog in onwetendheid zijn, krijgen een individuele contactpersoon toegewezen die hen regelmatig en naar behoefte informeert over en, indien aan de orde, betreft bij het identificatieproces.	2	1	24
7. Het boegbeeld legt als onderdeel van de duiding uit hoe het proces 'informereren van verwanten' is georganiseerd en welke problematiek dit met zich meebrengt (waaronder zorgvuldigheid versus snelheid).	4	1	22

Herstelzorg	Gehaald	Niet gehaald	N.v.t.
1. Betrokkenen worden gestimuleerd om via de reguliere weg contact te zoeken met de benodigde hulpverlenende instantie(s) voor de herstelzorg.	16	1	10
2. Betrokkenen die zich (toch) bij de overheid melden voor (een vorm van) herstelzorg worden gefaciliteerd bij het in contact komen met de desbetreffende hulpverlenende instantie(s).	14	0	13
3. Betrokkenen kunnen zich, indien daar behoefte aan is, registreren zodat zij op de hoogte worden gehouden van de afhandeling van de crisis. Zij worden daarbij gefaciliteerd door de overheid (zelfregistratie).	7	3	17
4. Binnen 24 uur is een plan van aanpak voor de herstelfase opgesteld, waarin aandacht is voor: > interne procesorganisatie > de wijze waarop slachtoffers ondersteund worden als het gaat om de schadeafhandeling, verwijzing naar psychosociale hulpverlening, etc. > collectieve rouwverwerking. > zorg aan de eigen organisatie.	4	3	20
5. Er wordt een publieksenquête gehouden om de tevredenheid onder de betrokkenen over de bevolkingszorg inzichtelijk te maken.	1	5	21

Bijlage 7

Toelichting voormalige processen

Uitvaartverzorging

Het doel van het voormalige proces 'uitvaartverzorging' was om tijdens en na afloop van een crisis de (grote aantallen) overleden slachtoffers op zorgvuldige wijze ter aarde te bestellen, ondanks tijdsdruk, gebrek aan begraafmogelijkheden en gevaren voor de volksgezondheid.¹ De praktijk leert dat een dergelijke crisis waarbij dit aan de orde zou zijn zich in Nederland na de Tweede Wereldoorlog, met uitzondering van de watersnoodramp uit 1953, nog nooit heeft voorgedaan. De uitvoering van dit proces hoort eigenlijk bij een worstcasescenario. Op basis van visie-element 4 ligt het dan ook voor de hand dat de overheid zich niet (meer) op een dergelijk proces voorbereid, maar dat er, mocht hier toch sprake van zijn, gerekend wordt op het improvisatievermogen van de overheid.

De praktijk leert ook dat bij crises waarbij dodelijke slachtoffers zijn te betreuren, het regelen van de uitvaart over het algemeen plaatsvindt in samenspraak met de nabestaanden, politie/RIT, Openbaar Ministerie en private uitvaartverzorgers zonder tussenkomst van gemeentelijke diensten. Gemeenten hebben voor dit proces veelal een zogeheten waakvlamovereenkomst met (een) uitvaartondernemer(s) afgesloten om de uitvaart te (laten) regelen.²

Door de veranderde samenleving die momenteel meer dan vroeger vraagt om collectieve rouwverwerking heeft de overheid wel een rol als het gaat om:

- het ondersteunen van (collectieve) herdenkingsdiensten en stille tochten ook om (onrust)gevoelens van de samenleving te kanaliseren. Deze ondersteuning maakt onderdeel uit van de herstellzorg.
- het als boegbeeld personifiëren van het medeleven dat de maatschappij voelt met de betrokkenen. Dit maakt echter onderdeel uit van het proces 'crisiscommunicatie'.

1 Zie bijvoorbeeld het *Handboek Voorbereiding Rampenbestrijding* en de planvorming in de regio's.

2 In de praktijk blijkt dit overigens niet altijd te garanderen dat de uitvaartverzorgers uit de waakvlamovereenkomst ook echt worden ingezet. Hulpverleners bellen 'spontaan' een willekeurige uitvaartverzorger.

Milieu

Het voormalige proces 'milieu' was geen bevolkingszorgproces in de zin dat er concrete zorg aan burgers geleverd moest worden. Het was een gemeentelijk rampenbestrijdingsproces dat zich richtte op het beperken en opruimen van een milieuverontreiniging.³

De lokale overheid beschikt echter niet over de expertise en middelen om maatregelen zoals saneringen en ontsmettingen uit te voeren. In de praktijk worden hiervoor dan ook specialistische bedrijven ingeschakeld. De lokale overheidstaak bestaat vooral uit ondersteunende en informerende activiteiten:⁴

- informatie leveren ten behoeve van de hulpverleners (vergunningen, plattegronden, constructieberekeningen en dergelijke).
- aanwezige vergunningen, controlerapporten en dergelijke checken of deze correct zijn verleend c.q. uitgevoerd. Deze informatie is primair bedoeld voor het bestuur.
- het indien nodig gebruik van bestuursdwang, bijvoorbeeld om bedrijven te dwingen de vervuiling te doen opruimen.

Dit alles geldt overigens alleen voor bedrijven waar de gemeente bevoegd gezag is. De grotere milieurisico's vallen onder provinciaal bevoegd gezag, zodat de gemeente daar in dat opzicht geen andere dan een attenderende rol heeft.

De bovenstaande 'crisisactiviteiten' verschillen qua aard nauwelijks van de dagelijks werkzaamheden van de overheid op het gebied van milieu. Deze opsomming laat zien dat dit voormalig proces toch vooral gezien moet worden als behorende bij de herstelfase (maar nog steeds eigenlijk niet bij herstelzorg aan burgers). Dit laat onverlet dat de gemeente zich moet voorbereiden op het tijdig kunnen inzetten van bestuursdwang.

Tot slot: de adviserende en/of handhavende taak met betrekking tot de constructieve veiligheid van beschadigde en/of bedreigde gebouwen wordt vaak waar het gaat om de rampenbestrijding onder het proces 'milieu' geschaard. Het gaat hier feitelijk om een reguliere taak.

³ Zie bijvoorbeeld het *Handboek Voorbereiding Rampenbestrijding* en de planvorming in de regio's.

⁴ Zie bijvoorbeeld Projectteam Fundamentele bezinning bevolkingszorg (2012).

Voorzien in primaire levensbehoeften

Het doel van het voormalige proces 'voorzien in primaire levensbehoeften' was om afhankelijk van de situatie (evacuatie en/of uitval nutsvoorzieningen) gedupeerden te voorzien van huisvesting, voedsel, drinkwater en noodstroom.

Het verzorgen van een tijdelijke huisvesting voor gedupeerden in de eerste fase van de crisis valt feitelijk onder het proces 'opvang en verzorging'. Daar waar het gaat om het voorzien in een langdurige dan wel permanente huisvesting vallen de activiteiten onder herstelzorg. De activiteiten van de overheid zijn overigens beperkt omdat vooral de woningbouwcorporaties, net als in de dagelijkse praktijk, hier een uitvoerende rol in hebben.

Een van de weinige keren dat in Nederland het proces is opgestart, in de zin dat voor een grote groep mensen een permanente huisvesting geregeld moest worden, was tijdens de vuurwerkramp in Enschede. Voor ongeveer zeshonderd huishoudens moest zowel tijdelijke huisvesting als ook definitieve huisvesting geregeld worden. De zes woningcorporaties die in Enschede actief waren, hebben daar een belangrijke rol in gespeeld. Deze activiteiten vonden vanzelfsprekend in de 'nafase' van de ramp plaats. De vuurwerkramp in Enschede is overigens een *worst case* in de zin dat gemeenten zich als het om het proces 'voorzien in primaire levensbehoeften' gaat niet in redelijkheid op een dergelijke ramp kunnen voorbereiden. In dergelijke situaties wordt gerekend op het improvisatievermogen van de overheid.

Bij een uitval van de nutsvoorzieningen zijn het de nutsbedrijven die maatregelen treffen met betrekking tot de herstelwerkzaamheden in het kader van de gasvoorziening, drinkwatervoorziening en elektriciteitsvoorziening. De activiteiten van de gemeente beperken zich dan ook tot de 'effectzorg' aan de bevolking. De keren dat er in Nederland sprake was van een grootschalige uitval van nutsvoorzieningen ging het om een meerdaagse stroomuitval (in Haaksbergen (2005) en de Bommeler- en Tielerwaard (2007)). De rol van de lokale overheid – en daarmee van de gemeentelijke diensten – was (ook) beperkt: de netbeheerder met ondersteuning van Defensie voerden de herstelwerkzaamheden uit. De activiteiten die door de gemeentelijke diensten werden uitgevoerd, betroffen vooral de communicatie aan de door de stroomuitval getroffen burgers en het organiseren van opvang aan mensen die dat behoefden. Ook besloot het regionaal beleidsteam tot een prioritering voor het verdelen van de noodaggregaten, de uitvoering ervan vond plaatst door de netbeheerder en Defensie. Van de opvang werd nauwelijks gebruikgemaakt, ook omdat de (zelf) redzaamheid onder de getroffen bevolking en particuliere zorginstellingen groot was. Juist omdat de (zelf)redzaamheid zo groot was (en ook moest zijn), bleek de crisiscommunicatie van essentieel belang.⁵

5 Zie IOOV (2005), Scholtens et al (2008).

Samenvattend valt het proces 'voorzien in primaire levensbehoeften' uiteen in een deel 'opvangen en verzorgen' en een deel 'crisiscommunicatie'. Voor de uitvoering van overige activiteiten in het kader van de effectzorg wordt gerekend op het improvisatievermogen van de gemeenten.⁶



⁶ Zoals bijvoorbeeld voor het aanwijzen van distributiepunten voor het distribueren van voedsel. Een taak die in Nederland na de Tweede Wereldoorlog nog niet aan de orde is geweest. Dit is dan ook weer een ondersteunende taak die past bij een worstcasescenario en uitvoering zal op basis van improvisatie plaatsvinden.

Veiligheidsberaad
Postbus 7010
6801 HA Arnhem
www.ifv.nl
info@ifv.nl
026 355 24 99