

# Systemanalyse 2019

Evaluaties van:

- GRIP-incidenten
- ROT/GBT-oefening
- Risicovolle evenementen

# Inhoud

Inleiding .....	3
Leeswijzer .....	4
1. Evaluatie van GRIP-incidenten .....	5
Werkwijze analyse .....	5
Melding en alarmering .....	6
Leiding en coördinatie .....	7
Informatiemanagement .....	8
Crisiscommunicatie .....	9
Overdracht naar nafase .....	10
2. Evaluatie ROT/GBT-oefening .....	12
Melding en alarmering (gedeelte opschalen) .....	12
Leiding en coördinatie .....	12
Informatiemanagement .....	13
3. Evaluatie risicovolle evenementen .....	14
Leiding en coördinatie .....	14
Informatiemanagement .....	16
Crisiscommunicatie .....	17
Overdracht naar nafase .....	18
4. Samenvatting en leer- en verbeterpunten .....	19
Melding en alarmering .....	19
Leiding en coördinatie .....	19
Informatiemanagement .....	20
Crisiscommunicatie .....	20
Overdracht naar nafase .....	21
5. Implementatie leer- en verbeterpunten .....	22
24-uurs CaCo op GMK .....	22
Uitbreiding evaluatiesystematiek .....	22
Operationele afspraken .....	22
Borgen leer- en verbeterpunten in MOTOH .....	22
Bijlage 1: Gebruikte afkortingen .....	23

# Inleiding

De Veiligheidsregio Haaglanden (VRH) is een compact gebied waarin relatief veel mensen wonen en werken. Daarnaast kent dit gebied, vanwege o.a. de aanwezigheid van alle ministeries, diverse grote belangenorganisaties en internationale organisaties. Hierdoor kent Haaglanden een uniek (risico-)profiel. Door de grote hoeveelheid mensen die in een compact gebied wonen en werken, krijgen de Haaglandse hulpdiensten – in vergelijking met veel andere veiligheidsregio's – bovengemiddeld veel incidenten te verwerken. Hierdoor is binnen Haaglanden veel operationele ervaring opgebouwd, zowel monodisciplinair als multidisciplinair. De meeste incidenten in de regio zijn kleinschalig, waarbij de disciplines brandweer, geneeskundige hulpverlening, politie en gemeenten vaak informeel multidisciplinair samenwerken. Regelmatig moet echter ook grootschalig en multidisciplinair worden opgetreden. Dat gaat succesvol, omdat elk van de disciplines haar eigen vak goed beheerst en er goede coördinatie is. De opgebouwde samenwerking en bijna automatische multidisciplinaire samenwerking gelden niet alleen voor de daadwerkelijke hulpverlening, maar ook voor de (voorbereiding op) de meer dan 1.500 demonstraties en diverse grote evenementen die jaarlijks in Haaglanden plaatsvinden. Zowel de hoeveelheid als karakter van deze demonstraties en evenementen is uniek voor een veiligheidsregio in Nederland.

De VRH dient jaarlijks een 'systeemtest rampenbestrijding en crisisbeheersing' te organiseren. Met de systeemtest wordt de hoofdstructuur van de rampenbestrijding en crisisbeheersing getest. Deze systeemtest geeft een momentopname van hoe de VRH ervoor staat met de uitvoering van de crisisorganisatie. In overleg met de Inspectie Justitie en Veiligheid (IJenV) heeft de VRH een andere invulling gegeven aan de systeemtest. De nieuwe invulling van de systeemtest geeft een meer realistisch en praktisch beeld van hoe de VRH acteert in de voorbereiding op- en tijdens risicovolle evenementen, incidenten en crises. Met deze nieuwe invulling van de systeemtest wil de VRH tenminste hetzelfde kwaliteitsniveau halen als met de 'oude' systeemtest.

In de nieuwe opzet, wordt niet meer op één dag naar de staat van de hoofdstructuur gekeken, maar worden meerdere activiteiten over een jaar geëvalueerd. Hierdoor ontstaat een evenwichtiger beeld over het kwaliteitsniveau van de operationele hoofdstructuur. Uitgangspunt bij deze evaluaties blijft het Toetsingskader 2018<sup>1</sup>, en meer specifiek het Beoordelingskader (focuspunten uit het Toetsingskader). Doel van de VRH is om door evaluaties een goed beeld te hebben van de geleverde prestaties zodat deze gecontinueerd of - waar nodig - kunnen worden verbeterd. Deze rapportage wordt ter vaststelling aangeboden aan het Algemeen Bestuur van de VRH (verantwoordelijk voor de kwaliteit van de crisisorganisatie).

De volgende activiteiten zijn in 2019 geëvalueerd:

1. alle GRIP-incidenten<sup>2</sup>;
2. een gelijktijdig gehouden oefening van het Regionaal Operationeel Team (ROT) en een Gemeentelijk Beleidsteam (GBT);
3. twee risicovolle evenementen.

In dit document wordt verslag gedaan van de evaluatie van de drie genoemde uitgevoerde activiteiten. Daarbij wordt gebruik gemaakt van de vijf processen uit het Toetsingskader en het bijbehorende Beoordelingskader van de IJenV. De vijf processen van het Toetsingskader die zijn gebruikt voor de evaluatie zijn:

---

<sup>1</sup> Toetsingskader Inspectie Justitie en Veiligheid; Multidisciplinaire Taakuitvoering Veiligheidsregio's, versie 4.0, maart 2018.

<sup>2</sup> t/m 12 oktober 2019.

### **Melding en alarmering: 24/7 Calamiteitencoördinator, alarmering en gedeeld startbeeld**

Indien zich een (potentieel) grootschalig incident aandient, zorgt de 24/7 beschikbare calamiteitencoördinator voor de multidisciplinaire aansturing op de meldkamer. De meldkamer zorgt voor de tijdige alarmering van de interne organisaties en mogelijk betrokken partners. De calamiteitencoördinator stelt een startbeeld op dat actief wordt gedeeld.

### **Leiding en coördinatie: Afstemming aanpak en bijstelling, wie doet wat**

De ingezette crisisteams werken volgens vaste procedures en planvorming, stemmen regelmatig de aanpak van het incident af en geven advies over operationele, tactische en strategische vraagstukken, waarbij duidelijk is wie welk besluit neemt en wie actie onderneemt, zowel operationeel als bestuurlijk. Ook stemmen zij de inzet, aanpak en benodigde expertise onderling af.

### **Informatiemanagement: Beschikken over- en delen van informatie**

De crisisteams en betrokken partners verzamelen en verrijken actuele informatie en delen die op een netcentrische wijze. De informatie is tijdig en actueel en bevat in elk geval het beeld en de aanpak van het incident en de genomen besluiten.

### **Crisiscommunicatie: Informeren van doelgroepen**

De communicatie is tijdig, regelmatig en doelgericht (duiding en handelingsperspectief) en afgestemd op de doelgroep (getroffenen, media, bevolking, verwanten en/of betrokkenen, interne organisatie). De effecten van de communicatie worden gemonitord.

### **Overdracht naar nafase: Beëindigen van de crisisorganisatie structuur en overdracht naar de staande organisatie**

Na afschaling is er een logisch moment van overdracht van de crisisorganisatie naar de staande organisatie. Dit moment wordt met alle betrokkenen gecommuniceerd op proces en inhoud waarbij de vervolgvacatures, taken en verantwoordelijkheden voor alle betrokkenen duidelijk zijn.

## **Leeswijzer**

In hoofdstuk 1 tot en met 3 worden de evaluaties besproken van 18 GRIP-incidenten (hoofdstuk 1), van een gezamenlijke ROT/GBT-oefening (hoofdstuk 2) en van twee risicovolle evenementen (hoofdstuk 3).

In het hoofdstuk 4 staat een samenvatting van de evaluaties per proces en worden de leer- en verbeterpunten genoemd.

Hoofdstuk 5 sluit af met een beschrijving van de wijze waarop de leer- en verbeterpunten uit de evaluaties worden gebruikt om het proces van crisismanagement in de Veiligheidsregio Haaglanden te verbeteren.

# 1. Evaluatie van GRIP-incidenten

De evaluatie van incidenten waarbij is opgeschaald volgens de Gecoördineerde Regionale Incidentbestrijdings Procedure (GRIP), zorgt voor inzicht in het functioneren (van delen) van de hoofdstructuur van de rampenbestrijding en crisisbeheersing binnen de VRH.

In 2019 is het meest actuele Toetsingskader IJenV verwerkt in de multidisciplinaire evaluatiesystematiek VRH met als doel deze toe te passen vanaf 1 januari 2020. In de vernieuwde multidisciplinaire evaluatiesystematiek worden de aspecten uit het Beoordelingskader, met stellingen voorgelegd aan betrokken functionarissen per crisisteam via een online enquête. Hierdoor worden de inzichten van deze functionarissen opgehaald. Ook wordt feitelijke informatie verkregen door bestudering van het Landelijk Crisis Management Systeem (LCMS) en/of het Gemeenschappelijk Meldkamer Systeem (GMS). Het op deze manier ophalen van informatie zorgt voor kwantitatieve data over de verschillende aspecten op verschillende niveaus: per crisisteam, per incident en per tijdsperiode. Op deze manier leert de VRH van GRIP-incidenten en wordt een beeld gegeven van de crisisbeheersing binnen de VRH.

De VRH heeft in 2019 elk incident waarbij is opgeschaald volgens GRIP geëvalueerd. Deze werkwijze sluit nog niet geheel aan bij de laatste versie van het Toetsingskader en het bijbehorende Beoordelingskader. Hierna wordt uitgelegd hoe de analyse tot stand is gekomen.

## Werkwijze analyse

Na elk GRIP-incident zijn quick-scans verstuurd naar alle betrokken functionarissen. De quick-scans zijn ingedeeld in de onderstaande zes onderwerpen:

- alarmering;
- opschaling en afschaling;
- inzetbaarheid functionarissen;
- informatiemanagement;
- leiding en coördinatie;
- doelstellingen, maatregelen en uitkomsten.

Bij elk onderwerp zijn de volgende vragen gesteld:

- Wat ging goed en waarom?
- Wat kan beter en waarom?

Per incident zijn de antwoorden samengevat in één rapportage, die ter controle is voorgelegd aan de betrokken functionarissen. Voor de systeemanalyse zijn deze rapportages (t/m 12-10-2019 waren dit 18 GRIP-opscalings, dus 18 rapportages) gebruikt om informatie te verschaffen over de crisisbeheersing binnen de VRH. Daarnaast werd na een GRIP-2 incident standaard een evaluatiebijeenkomst belegd. In 2019 betreft dit vier GRIP-incidenten. De resultaten hiervan zijn ook meegenomen. Aanvullende informatie is, wanneer nodig, opgevraagd via betrokken functionarissen. De resultaten van de evaluaties betreffen zodoende inzichten en waarderingen van betrokken functionarissen.

Over bepaalde onderwerpen uit het Beoordelingskader leverden de evaluaties geen informatie op. In die gevallen is aanvullende informatie opgezocht via andere kanalen, zoals LCMS, GMS, inzetverslagen, Twitter of omgevingsanalyses. Hierbij is geen uitputtend onderzoek verricht, dus het valt niet uit te sluiten dat bepaalde informatie is gemist.

Bij de analyse van de 18 incidenten zijn de resultaten vergeleken met het Beoordelingskader van IJenV (conform 'Beeld VRH', versie najaar 2019). Dit betreft voornamelijk de focuspunten uit het Toetsingskader IJenV: de vijf processen met enkele onderliggende aspecten. Omdat de resultaten van quick-scans met een open vraag zijn opgehaald, kwam het voor dat resultaten niet goed aansloten op het Beoordelingskader. Wanneer dit zo was, is gekeken naar aanvullende onderliggende aspecten uit het Toetsingskader. Enkele resultaten uit de evaluaties pasten hier niet binnen, maar zeggen wel iets waardevols over crisisbeheersing in Haaglanden. Deze aspecten zijn geplaatst onder het kopje 'overig'.

Om de analyse beter te kunnen kwalificeren en gemakkelijker te maken, zijn de resultaten uit de evaluaties geclusterd in vier categorieën. Deze categorieën worden gebruikt in de beschrijving van de resultaten van evaluaties. Een kanttekening hierbij is dat mogelijk een vertekend beeld wordt gegeven: een bepaald onderwerp kan in de rapportage van een incident voorkomen als één functionaris het heeft benoemd, maar ook als meerdere functionarissen het hebben benoemd. In beide gevallen wordt dit in de analyse meegenomen in de categorie 'in een enkel geval'.

De volgende categorieën zijn te onderscheiden:

- 'In een enkel geval': 1x is iets benoemd;
- 'In enkele gevallen': 2-3x is iets benoemd;
- 'In meerdere gevallen': 4-9x is iets benoemd;
- 'In vele gevallen':  $\geq 10x$  is iets benoemd.

Om aan te geven wat de algemene ervaring van functionarissen over een bepaald onderwerp was, zijn de categorieën met elkaar vergeleken. Bijvoorbeeld: in vele gevallen is de samenwerking als goed ervaren, maar ook is in meerdere gevallen aangegeven dat de samenwerking beter kon. De uitkomst in dit geval is: over het algemeen is de samenwerking als positief ervaren. Dit volgt uit het feit dat 'vele gevallen' meer is in aantal dan 'meerdere gevallen'.

Hierna volgen de resultaten van de analyse van de evaluaties van GRIP-incidenten binnen Haaglanden. De resultaten zijn gebaseerd op de vijf processen van het Toetsingskader.

## Melding en alarmering

### De functie van calamiteitencoördinator (CaCo) is 24/7 geregeld.

Data toonden aan dat de functie van CaCo in de praktijk bijna voor 24/7 is geregeld.

In de meeste gevallen was bij GRIP-incidenten een vrijgestelde CaCo aanwezig op de Gemeenschappelijke Meldkamer (GMK). In deze gevallen kon deze functionaris direct starten op het moment dat het incident daarom vroeg. Bij enkele van de GRIP-incidenten was een tot-CaCo-opgeleide functionaris op de GMK aanwezig. Deze functionaris kon de rol van CaCo kon invullen, maar was er niet voor vrijgesteld. In een enkel geval werd er een functionaris (OvD OC) aangewezen als CaCo.

### De CaCo zorgt voor multidisciplinaire aansturing (op de meldkamer)

Over het algemeen werd de multidisciplinaire aansturing door de CaCo op de meldkamer als positief ervaren.

Uit de evaluaties bleek dat in enkele gevallen werd benoemd dat de samenwerking en afstemming op de meldkamer goed verliep. Verder werd in meerdere gevallen aangegeven dat er vanuit de meldkamer een goede informatievoorziening werd ervaren. Aan de andere kant werd ook in meerdere gevallen aangegeven dat informatievoorziening beter kon. Hierbij werd onder andere benoemd dat de reden om GRIP te maken niet duidelijk was, terwijl dit wel bijdroeg

aan de beeldvorming van aanrijdende functionarissen en wat de toegevoegde waarde van crisisteams kon zijn.

Er wordt een (meldkamer)startbeeld opgesteld en dit wordt actief gedeeld.

Data toonden aan dat het startbeeld werd opgesteld en actief werd gedeeld.

Bij elk GRIP-incident werd LCMS gebruikt om informatie te delen met geautoriseerde functionarissen en crisisteams. Informatie, waaronder het startbeeld, werd dus actief en netcentrisch gedeeld binnen de hoofdstructuur. De gemiddelde tijd tot het aanmaken van een incident in LCMS sinds opschaling bedroeg 8 minuten. In 50% van de GRIP-incidenten was dit binnen 5 minuten. In evaluaties werd daarnaast één keer specifiek benoemd dat er sprake was van een goed en helder (start)beeld, terwijl in een ander geval werd benoemd dat een startbeeld werd gemist.

De meldkamer zorgt voor tijdige alarmering (zowel intern als partners).

Data toonden aan dat de meldkamer voor tijdige alarmering zorgde. Ook werd dit onderwerp over het algemeen als positief ervaren.

De gemiddelde tijd van alarmering van de hoofdstructuur bij de 18 GRIP-incidenten was minder dan één minuut nadat het besluit tot opschalen werd genomen. Dit is minder dan de wettelijk vastgestelde tijd van twee minuten. Bij nagenoeg alle GRIP-incidenten is normtijd van twee minuten gehaald (94%). De gemiddelde tijd van 'ontalarmering', nadat het besluit tot afschaling is genomen, was minder dan drie minuten (geen wettelijke norm vastgesteld).

Naast deze data is in evaluaties in vele gevallen aangegeven dat de opschaling snel was, dat crisisteams compleet waren en de functionarissen tijdig aanwezig waren. In meerdere gevallen is hierbij ook benoemd dat liaisons aansloten in de crisisteams.

## **Leiding en coördinatie**

Er is regelmatige afstemming over de aanpak en de eventuele bijstelling daarvan.

Over het algemeen is de samenwerking en afstemming binnen crisisteams als positief ervaren. In vele gevallen is aangegeven dat er een goede samenwerking en afstemming was binnen crisisteams. De verschillende functionarissen en kolommen vulden elkaar aan en dachten met elkaar mee. Er was voldoende aandacht voor verschillende belangen en knelpunten. In meerdere gevallen is afstemming vóór het eerste CoPI-overleg als knelpunt ervaren: afstemmen was lastig, waardoor in enkele gevallen bepaalde taken dubbel zijn opgepakt.

Ook tussen verschillende crisisteams is in vele gevallen een goede samenwerking ervaren, waarbij contact en afstemming is gezocht wanneer nodig, ook met externe partijen. In meerdere gevallen is ervaren dat de afstemming tussen crisisteams beter kon of dat de bereikbaarheid van een kolom van invloed is geweest op het functioneren van het ROT.

In alle gevallen is aangegeven dat duidelijke doelen zijn bepaald in de crisisteams, alhoewel in een enkel geval is aangegeven dat er niet aan een bepaalde afspraak is gehouden. Over het algemeen is dit onderwerp als positief ervaren.

Daarnaast is in vele gevallen afstemming gezocht voor opschaling of zijn functionarissen geïnformeerd over een komende opschaling. Aan de andere kant is in enkele gevallen aangegeven dat als afstemming had plaatsgevonden vóór opschaling, er mogelijk een ander besluit zou zijn genomen over opschaling. Over het algemeen is dit onderwerp als positief ervaren.

Er is duidelijkheid over wie wat doet, zowel operationeel als bestuurlijk.

Over het algemeen is de duidelijkheid over de taakverdeling als positief ervaren.

In vele gevallen is aangegeven dat er een duidelijke taakverdeling was en dat taken waar mogelijk van elkaar zijn overgenomen. Hier stond tegenover dat in meerdere gevallen is aangegeven dat afstemming over afspraken/wensen binnen teams duidelijker kon of dat rollen door elkaar liepen.

Overig: De teams en functionarissen werken conform procedures, richtlijnen en handboeken en passen maatwerk toe als specifieke omstandigheden bij het betreffende incident hiertoe aanleiding geven.

Over het algemeen is de overlegstructuur als positief ervaren.

In evaluaties is in vele gevallen positief gereageerd op de structuur van het overleg: de vergaderstructuur aan de hand van de BOB<sup>3</sup>-methodiek is goed verlopen, er is maatwerk toegepast en er is in volgende overleggen teruggekomen op openstaande vragen en punten. In meerdere gevallen is echter ook aangegeven dat de structuur van het overleg beter had gekund, bijvoorbeeld doordat de BOB-methodiek niet is gehanteerd of dat voortgang lastig was te volgen door het ontbreken van een actie- en besluitenlijst.

Over het algemeen is het optreden van operationeel leidinggevendenden als positief ervaren.

Het optreden van de Leider CoPI is in vele gevallen positief beoordeeld, onder andere qua overzicht, regie, structuur en duidelijkheid. Ook is het optreden van de Operationeel Leider (OL) in enkele gevallen positief beoordeeld. In enkele gevallen is genoemd dat besluitvorming sneller of eenduidiger kon.

In enkele gevallen is aangegeven dat de locatie van de CoPI-bak duidelijk was of dat er afstemming over de locatie is geweest. In meerdere gevallen is benoemd dat er kwesties waren rondom de (locatie van de) CoPI-bak met gevolgen voor het optreden: de locatie was onduidelijk, verkeerd of niet meest veilig. In enkele gevallen is ervaren dat de opkomst van de CoPI-bak lang duurde. Over het algemeen is de inzet van de CoPI-bak als negatief ervaren.

Overig punten (geen relatie tot het Toetsingskader).

In vele gevallen is benoemd dat functionarissen goed voorbereid zijn op hun rol, zodat ze een adequate bijdrage konden leveren. Ook liaisons zijn hierbij benoemd.

In enkele gevallen is aangegeven dat de Leider CoPI of andere functionarissen niet herkenbaar zijn door het ontbreken van een hesje of een andere vorm van herkenning.

In enkele gevallen is benoemd dat de faciliteiten van de CoPI-bak beter konden, bijvoorbeeld dat de internetverbinding niet goed was.

## **Informatiemanagement**

De crisisteams verzamelen en verrijken informatie en delen dit netcentrisch.

Over het algemeen is het verzamelen, verrijken en delen van informatie als positief ervaren.

Zoals eerder aangegeven, is bij elke GRIP-opschaling LCMS gebruikt om informatie netcentrisch te delen binnen de hoofdstructuur. In vele gevallen is in de evaluaties benoemd dat het verzamelen, delen en duiden van informatie goed verliep en dat een snelle beeldvorming van het incident heeft plaatsgevonden. In meerdere gevallen is aangegeven dat er onvoldoende totaalbeeld was in het (hectische) begin. In meerdere gevallen is benoemd dat LCMS goed is gebruikt, zowel in plot als verslag. Wel is in meerdere gevallen aangegeven dat informatie in

---

<sup>3</sup> BOB: beeldvorming, oordeelsvorming, besluitvorming



LCMS in verkeerde tabbladen is gezet of dat bepaalde informatie niet in LCMS is opgenomen. Ontbrekende informatie had met name betrekking op woningen (huisnummer, aantal betrokken, geventileerd) en personen (aantal gewonden, identiteit, eigenaar). In een enkel geval is niet het CoPI-beeld gekoppeld aan het situationeel beeld, maar het meldkamerbeeld.

De informatie is tijdig en actueel en bevat in elk geval het beeld en de aanpak van het incident, alsmede de genomen besluiten.

Voor dit onderwerp zijn 12 van de 18 GRIP-opstellingen in LCMS bestudeerd. De overige 6 opstellingen waren ten tijde van analyse afgesloten in LCMS en daarom niet in te zien.

Data toonden dat de informatie in LCMS over het algemeen minimaal het beeld, de aanpak en de besluiten bevatte. In de meeste van de bestudeerde GRIP-incidenten bevatte LCMS alle gevraagde informatie, aangevuld met andersoortige informatie zoals het vergaderschema, teamsamenstelling en actie- of besluitenlijst.

Omdat de data in LCMS aan het einde van incidenten zijn geanalyseerd, is het lastig iets te zeggen over de tijdigheid en actualiteit van de aanwezige informatie. Ook in evaluaties kwam het onderwerp van tijdigheid en actualiteit van informatie in LCMS niet expliciet naar voren. In de vernieuwde evaluatiesystematiek (planning is implementatie begin 2020) worden deze aspecten meegenomen in een online enquête voor betrokken functionarissen.

## Crisiscommunicatie

Informatie over crisiscommunicatie is vooral verkregen door aanvullend onderzoek. Getracht is om informatie te bemachtigen via verschillende kanalen. Omdat er geen uitputtend onderzoek is verricht, valt er niet uit te sluiten dat bepaalde informatie niet is bemachtigd. Onderstaande paragrafen schetsen dus een beperkt beeld van de crisiscommunicatie binnen de VRH. Op een aantal plaatsen is dit expliciet aangegeven ter verduidelijking van de context waarin de resultaten moeten worden geplaatst.

Communicatie is tijdig en doelgericht en vindt regelmatig plaats.

Data toonden aan dat er over het algemeen tijdig is gecommuniceerd via Twitter.

Om tijdigheid van communicatie te bepalen, is Twitter als bron gebruikt. Het geschetste beeld geeft dus een beperkte indicatie van de situatie: (eerdere) communicatie via andere kanalen is niet meegenomen. Bij alle GRIP-incidenten is feitelijke informatie verstrekt via Twitter. Het ging dan om de informatie die op dat moment beschikbaar was (procesinformatie over de bestrijding van het incident). In veel gevallen is de eerste feitelijke informatie binnen 30 minuten na aanvang van het incident verstrekt. De gemiddelde tijd was 39 minuten na opschaling.

Data toonden aan dat communicatie, voor zover inzichtelijk, over het algemeen voldoende doelgericht was. Doelgerichtheid van communicatie is voornamelijk bepaald door Twitterberichten te analyseren, maar ook enkele andere bronnen zijn gebruikt. Bij doelgerichtheid van communicatie wordt onderscheid gemaakt tussen informatievoorziening, handelingsperspectief en betekenisgeving. Informatievoorziening betreft het verstrekken van feitelijke informatie en vond plaats bij alle incidenten. Met behulp van omgevingsanalyses is de informatiebehoefte van burgers binnen gehaald. Daarna werd zo veel als mogelijk feitelijke informatie verstrekt op basis van de gebleken behoefte.

Handelingsperspectief, zoals 'sluit ramen en deuren', is bij de helft van de incidenten gegeven. Het niet geven van handelingsperspectief bij de overige incidenten kan verschillende oorzaken hebben, bijvoorbeeld omdat het niet nodig was of omdat er ook op andere manieren is

gecommuniceerd. Zo is bijvoorbeeld bij vier incidenten een liveblog bijgehouden op de gemeentelijke website of is een vraag-en-antwoordlijst opgesteld en gepubliceerd.

Uit omgevingsanalyses bleek dat bij één incident een tekort aan betekenisgeving is ervaren. Betekenisgeving betreft het duiden van het incident door de gemeente of burgemeester. Betekenisgeving kan ook hebben plaatsgevonden op andere manieren, bijvoorbeeld doordat de burgemeester bij een incident is langsgedaan.

Om te bepalen of communicatie regelmatig plaatsvond, is Twitter gebruikt als bron. Aanvullende communicatie is niet meegenomen omdat andere manieren van communicatie (zoals live radio-uitzendingen) achteraf lastig zijn te achterhalen. Data tonen dat communicatie via Twitter over het algemeen regelmatig heeft plaatsgevonden. De gemiddelde tijd tussen alle communicatieberichten op Twitter was 1 uur en 27 seconden. In de meeste gevallen is er binnen het uur of zelfs binnen 30 minuten gecommuniceerd. Updates zijn ook gegeven via andere kanalen, zoals voorlichting bij een opvanglocatie, via radio of buurt WhatsAppgroepen. In de meeste gevallen van de GRIP-incidenten is afstemming geweest met andere partijen, zoals woningcorporaties over communicatie. Bij enkele van de bestudeerde GRIP-incidenten kon niet worden achterhaald of communicatie was afgestemd met betrokken partijen.

#### Er is sprake van doelgroepenbenadering (informatie op maat).

Data tonen dat er over het algemeen sprake is geweest van doelgroepenbenadering.

Bij een deel van de GRIP-incidenten is het niet gelukt te achterhalen of er sprake was van doelgroepenbenadering. In de overige gevallen is er altijd sprake van zichtbare doelgroepenbenadering. Er is onderscheid gemaakt tussen direct betrokken personen (bewoners, omwonenden) en overige bevolking. Direct betrokken personen zijn direct benaderd bijvoorbeeld door aan te bellen, via buurt WhatsAppgroepen of voorlichting bij een opvanglocatie, maar ook meer indirect via (social) media. Communicatie met de overige bevolking vond plaats via (social) media.

#### Het effect van de communicatie wordt gemonitord.

Data tonen dat het effect van communicatie over het algemeen is gemonitord.

Om te bepalen of het effect van communicatie (actief) is gemonitord, zijn omgevingsanalyses bestudeerd. Met behulp van omgevingsanalyses is de informatiebehoefte van burgers binnen gehaald, zodat hier actief op ingesprongen kon worden. Bij het merendeel van de GRIP-incidenten zijn omgevingsanalyses gemaakt, waarvan de analyses vaak ook in LCMS zijn gedeeld. Bij enkele van de incidenten is het niet te achterhalen of omgevingsanalyses zijn gemaakt.

## **Overdracht naar nafase**

Voor dit onderwerp zijn in LCMS 12 van de 18 GRIP-opscalings bestudeerd. De overige 6 opscalings waren ten tijde van analyse afgesloten in LCMS en daarom niet in te zien.

#### Het moment van overdracht is logisch en er wordt over gecommuniceerd.

Over het algemeen is het moment van overdracht als positief ervaren en ook data toonden dat het moment over het algemeen logisch was.

Bij nagenoeg alle bestudeerde GRIP-incidenten is het moment van afschalen logisch op basis van de situatie op dat moment. De situatie was bijvoorbeeld onder controle, of alle bewoners waren opgevangen. In een deel van de gevallen had de overdracht mogelijk op een ander moment plaats kunnen vinden. Het gaat hierbij om zowel het eerder als het later afschalen. In evaluaties is verder in meerdere gevallen aangegeven dat afschaling plaatsvond zodra het kon.

Echter is ook benoemd dat in enkele gevallen meer aandacht voor het moment van afschalen had kunnen zijn.

Data tonen aan dat er over het algemeen is gecommuniceerd over afschaling en ook de ervaring was over het algemeen positief. Meestal ging afschaling in afstemming tussen of binnen crisisteam, wat ook in vele gevallen is aangegeven in evaluaties. Verder bleek dat de afschaling ook duidelijk te vinden was in LCMS en dat er ook extern (via Twitter) is gecommuniceerd over afschaling. In enkele gevallen is de afstemming niet weergegeven in LCMS. Uit een enkele evaluatie bleek dat de afschaling als minder unaniem is ervaren binnen het team.

#### De vervolgactiviteiten zijn eenduidig belegd

Data tonen aan dat over het algemeen vervolgactiviteiten zijn belegd en verantwoordelijken zijn benoemd in LCMS.

Bij de meeste van de GRIP-incidenten zijn actiepunten benoemd in LCMS en is hier duidelijk een verantwoordelijke bij benoemd. Bij een klein deel is hiervoor niet de actielijst gebruikt, maar zijn de openstaande acties in het beeld genoemd. In één geval kan worden aangenomen dat niet alle vervolgactiviteiten zijn benoemd, omdat communicatie bijvoorbeeld niet als actiepunt in LCMS voorkwam. In evaluaties is in meerdere gevallen benoemd dat het bespreken van de nafase aandacht verdiende, zodat het voor alle betrokkenen duidelijk was wat de aanpak, taken en verantwoordelijkheden waren.

## 2. Evaluatie ROT/GBT-oefening

Op 20 november 2019 is een oefening voor het Regionaal Operationeel Team (ROT) en het Gemeentelijk Beleidsteam (GBT) van de gemeente Westland georganiseerd. Door de oefening te evalueren krijgt de VRH inzicht in het functioneren van de crisisteam en de onderlinge informatie-uitwisseling tussen ROT en GBT.

De oefening duurde van 12.00 tot 17.00 uur en is voor het ROT gehouden in het Regionaal Coördinatiecentrum aan de Katschiplaan in Den Haag. Het GBT oefende in de GBT-ruimte van de gemeente Westland aan de Laan van de Glazenstad 3 in Naaldwijk.

Het oefenscenario betrof een incident tijdens een dancefeest in een sporthal in 's Gravenzande. Er is een onbekende stof in de menigte gespoten, waardoor grote paniek onder de bezoekers is ontstaan. De feestgangers kregen last van de ademhaling en prikkende ogen. Door de paniek werden bezoekers onder de voet gelopen en vielen er meerdere gewonden.

Hierna volgt een samenvatting van de evaluatie van de ROT/GBT-oefening gebaseerd op drie processen van het Toetsingskader. De deelprocessen 'melding en alarmering', 'crisiscommunicatie' en 'overdracht naar nafase' maakten geen deel uit van de oefening. Van het deelproces 'melding en alarmering' is wel de 'opschaling' meegenomen in de evaluatie. Bij zowel het ROT als het GBT waren twee waarnemers aanwezig. De onderstaande samenvatting is tot stand gekomen op basis van hun waarnemingen tijdens de oefening.

### Melding en alarmering (gedeelte opschalen)

#### Overweegt het ROT het opschalingsniveau?

In het eerste overleg is het opschalingsniveau aan de orde gekomen. Er is na een gedegen afweging geconcludeerd dat GRIP 2 op dat moment volstond. In het tweede overleg is op basis van argumenten van de ROT-leden door de Operationeel Leider (OL) besloten de burgemeester te adviseren om op te schalen naar GRIP 3. Het ROT informeerde het GBT niet over strategische dilemma's waarop een besluit is gevraagd en over de mogelijke keuzes.

#### Overweegt het GBT het opschalingsniveau?

De burgemeester is door leden van het GBT op basis van argumenten geadviseerd om op te schalen naar GRIP 3. Door de burgemeester is besloten conform het voorstel op te schalen.

### Leiding en coördinatie

#### Op welke wijze ordent het ROT haar werkproces: is er gewerkt volgens de afgesproken werkstructuur en is er onderling afgestemd?

De OL benoemde voorafgaand aan de vergadering een aantal thema's, die in latere ROT-vergaderingen steeds ter bespreking terug zijn gekomen. Aanvullende afspraken over de werkstructuur zijn niet expliciet genaakt, maar het overleg verliep desondanks gestructureerd.

De ROT-vergadering is goed geleid door de OL: deelnemers zijn actief bevraagd, vooraf maakte de OL afspraken over de vergaderdiscipline en aan het eind van elke ROT-sessie heeft de OL een samenvatting gegeven van wat was besproken. De Informatiemanager (IM) ROT gaf een toelichting op het operationeel beeld. Het beeld werd indien nodig aangevuld door de ROT-leden. Uit de benoemde thema's zijn daarnaast acties voor de deelnemers opgesteld. De IM ROT heeft een besluitenlijst bijgehouden in LCMS. De ondersteunende middelen in de ROT ruimte zijn waar nodig gebruikt: de monitoren zijn gebruikt voor weergave van het plot.

De OL had regelmatig telefonisch contact met de leider CoPI en de burgemeester. Het lukte echter niet een videoverbinding met het GBT tot stand te brengen. ROT-leden stemden zowel binnen vergaderingen als daarbuiten regelmatig onderling af en wisselden informatie uit.

Op welke wijze ordent het GBT haar werkproces: is er gewerkt volgens de afgesproken werkstructuur en is er onderling afgestemd?

De videoconferentie met de OL kon niet worden opgestart, maar dat heeft voldoende informatie-uitwisseling niet in de weg gestaan. Er was regelmatig telefonische afstemming tussen de burgemeester en de OL. In een gesprek van de burgemeester met de OL werden besluiten genomen tijdens de beeldvorming.

Er werden, voorafgaand aan de eerste bijeenkomst van het GBT, geen proces- en werkafspraken gemaakt. De vergadermethodiek is daarnaast niet expliciet benoemd. In het GBT is wel gesproken over het afstemmen van de vergadercyclus met het ROT. De burgemeester heeft dit meegenomen in een gesprek OL.

De IM-BT bracht actief informatie van het totaalbeeld uit LCMS in, maar er werd geen gebruik gemaakt van kaartmateriaal. Voortgang van besluiten of acties werden in het GBT niet besproken, maar wel gedeeld via LCMS.

## **Informatiemanagement**

Hoe verloopt de informatieverzameling van het ROT en hoe wordt de informatie gedeeld?

Het ROT heeft alle relevante informatie over het incident verzameld. Het totaalbeeld is met regelmaat geactualiseerd door de IM en de Plotter-ROT. De informatie werd door middel van LCMS gedeeld. De informatiemanager ROT stemde telefonisch af met de IM-CoPI en hij nam contact op met de CaCo over het opschalingsniveau. De OL deelde meerdere malen informatie met de burgemeester en de Leider CoPI.

Hoe verloopt de informatieverzameling van het GBT en hoe wordt de informatie gedeeld?

De IM-BT verzamelde informatie uit het LCMS. Deze informatie werd actief ingebracht, ook buiten de vergadering. Besluiten van het GBT werden via het LCMS gedeeld.

### 3. Evaluatie risicovolle evenementen

Evenementen en festivals zijn van grote betekenis voor de gemeenten binnen onze regio. In de voorbereiding op evenementen, is door de VRH het 'Kader evenementenveiligheid' opgesteld. Het kader beschrijft de manier waarop de VRH omgaat met evenementenveiligheid. Daarnaast beschrijft het kader het proces vanaf het bepalen van de behandelaanpak van een evenement tot en met het houden en evalueren van een evenement.

Alhoewel er geen inzet is volgens de hoofdstructuur voor de rampenbestrijding en crisisbeheersing (GMK-CoPI, ROT, GBT/ROT) zijn verschillende elementen van het Toetsingskader wel van toepassing.

Het Toetsingskader en bijbehorend Beoordelingskader IJenV is voor zover mogelijk verwerkt in een werkwijze om risicovolle evenementen te evalueren. Deze werkwijze zorgt voor inzicht in de processen van voorbereiden en functioneren van operationele teams tijdens risicovolle evenementen. De werkwijze is nog niet geformaliseerd in de VRH. Om de gekozen evenementen goed te evalueren zijn waarnemers ingezet. De waarnemers hebben de voorbereiding en uitvoering van evenementen geobserveerd met behulp van een vooraf opgestelde vragenlijst. In enkele gevallen zijn ingezette medewerkers bevraagd.

Hierna volgt een samenvatting van de evaluatie van twee risicovolle evenementen, namelijk Veteranendag (29 juni 2019) en Prinsjesdag (17 september 2019). De samenvatting is gebaseerd op vier processen van het Toetsingskader en bijbehorend Beoordelingskader en de (informele) werkwijze van de voorbereiding- en uitvoering van risicovolle evenementen. Per proces wordt eerst toegelicht welke activiteiten er standaard in de voorbereiding op- en uitvoering van een risicovol evenement worden uitgevoerd. Deze activiteiten zijn ook uitgevoerd voor de twee evenementen die zijn geëvalueerd. Daarna worden de observaties per evenement gedeeld.

#### Leiding en coördinatie

##### Voorbereiding

Ter voorbereiding op risicovolle evenementen wordt een multidisciplinair diensten overleg (MDO) gehouden. Dit dienstenoverleg wordt geïnitieerd door de gemeente waar het evenement plaatsvindt. Doel van het overleg is om afspraken te maken tussen alle betrokken partijen over de voorbereiding en planvorming. Deelnemers aan het overleg zijn: politie, brandweer, GHOR, externe organisatiebureaus (ingeschakeld door vergunning aanvrager) en de gemeente. Waar nodig nemen andere partners deel.

Vervolgens wordt een multidisciplinair voorbereidend overleg (MVO) gehouden met de Algemeen Commandanten (AC) van de politie, de brandweer, de GHOR, de gemeente en het Hoofd van de Sectie Informatie die dienst hebben tijdens het evenement. Het MVO bereidt zich voor op de mogelijke calamiteiten die zich kunnen voordoen tijdens het evenement. In dit overleg worden risico's, scenario's, maatregelen van het MDO en de Staf Grootschalig Bijzonder Optreden (SGBO) van de politie besproken. Het MVO heeft de algehele leiding en coördinatie over het evenement en is verantwoordelijk voor de inhoud van het multidisciplinair draaiboek. Het draaiboek wordt vastgesteld in het MDO en voorgelegd aan het bevoegd gezag.

De organisaties van politie, brandweer, GHOR en gemeenten zijn zelf verantwoordelijk voor het opleveren van hun eigen operationele draaiboeken, waarin de maatregelen, de beschikbare functionarissen en de eigen organisatiestructuur staan beschreven.

Mochten zich knelpunten voordoen of verzwaarde maatregelen nodig zijn, dan worden deze maatregelen ter advies aan het bevoegd gezag voorgelegd. Indien gewenst komt het MVO kort voor de start van het evenement nog een keer bijeen.

### **Dag van het evenement**

Op de dag van het evenement zijn de actiecentra van brandweer, GHOR en gemeente actief. Bij de politie is het SGBO actief. Zij zijn verantwoordelijk voor een veilig verloop van het evenement en het handhaven van de openbare orde. In het SGBO worden operationele-, openbare orde- en beveiligingsmaatregelen, mobiliteit en bereikbaarheid inhoudelijk afgestemd. Waar nodig sluiten commandanten van externe partijen (bijvoorbeeld Dienst Koninklijke en Diplomatieke Beveiliging, Militair Adviseur) en het Hoofd Ondersteuning (HON) Brandweer aan.

Op of in de nabijheid van het evenement is een multidisciplinair coördinatieteam actief. Het team bestaat uit operationele (leidinggevende) medewerker(s) van politie, brandweer, GHOR, gemeente en zo nodig externe partijen (defensie, organisatie evenement, HTM etc.).

### **Incident tijdens een evenement**

Indien een incident opschaling behoeft, zal er via de reguliere lijn worden opgeschaald. Dit betekent dat er een CoPI in de nabijheid van het incident wordt gesitueerd. Hiervoor heeft elke operationele kolom een Officier van Dienst (OvD) aangesteld. Het CoPI richt zich op de incidentbestrijding. Nauwe onderlinge afstemming onderling is hierbij essentieel. De OvD's houden nauw contact met de Algemeen Commandanten (AC). Alle leden zijn vooraf geprepareerd op de (multidisciplinaire) scenario's zoals beschreven in het multidisciplinaire draaiboek. Hierdoor kan er snel en effectief worden opgetreden.

Bij een incident tijdens een evenement, waarbij de burgemeester het nodig acht om GRIP 3 of hoger te activeren, wordt gebruik gemaakt van de reguliere alarmering. Er kan in korte tijd opgeschaald worden doordat er een AC-overleg is en actiecentra op het Regionaal Coördinatie Centrum (RCC) operationeel zijn. Bij GRIP 3 (en eventueel GRIP 2) is de OL verantwoordelijk voor de aansturing van het incident. Hier dient bij opgemerkt te worden dat de OL en de Communicatieadviseur ROT hun reguliere opkomsttijden hebben. Dit geldt ook voor de Informatiemanager en Plotter van het ROT. In veel gevallen sluit de OL aan bij het AC-overleg.

### **Observaties Veteranendag:**

- Ter voorbereiding op het evenement werden meerdere MDO's en MVO's gehouden.
- In het MDO werden afspraken gemaakt over de voorbereiding en planvorming (draaiboek) van het evenement met vertegenwoordigers van politie, brandweer, GHOR, de gemeente Den Haag en Defensie.
- Met het MVO werd een tabletop gehouden. De tabletop stond onder leiding van de op Veteranendag dienstdoende OL.
- Twee dagen voor het evenement werd een extra MVO gehouden in verband met de verwachte hoge temperaturen tijdens het evenement. In het MVO werden de risico's van een hoge temperatuur tijdens het evenement doorgenomen en de mogelijke gevolgen hiervan. Ook werd besproken wie verantwoordelijk zou zijn voor het nemen van extra maatregelen en het organiseren van de extra maatregelen.
- Op de dag van het evenement kwamen de AC's van de politie, GHOR, brandweer en de gemeente voorafgaand aan het evenement bijeen om het scenario 'extreem weer' (de verwachte hoge temperatuur van die dag) door te nemen en waar nodig aanvullende maatregelen te nemen.
- De AC GHOR bleef aanwezig op het actiecentrum om het evenement te monitoren.
- Halverwege de dag werd er een extra overleg van alle AC's gehouden om de stand van zaken te bespreken.

- Op de dag van het evenement werd een multidisciplinair coördinatieteam op locatie (Malieveld) ingesteld. Ieder uur zijn de leden van het coördinatieteam bij elkaar geweest voor afstemmingsoverleg.
- In het Regionaal Coördinatie Centrum (RCC) was een SGBO operationeel.
- Het SGBO deed aan scenariodenken en gebruikte vooraf opgestelde scenario's.
- Bevoegdheden werden besproken en aandachtspunten werden vastgelegd.
- Elk overleg van de SGBO startte met een schets van het informatiebeeld, waarna een rondje maatregelen/activiteiten langs alle verantwoordelijken ('knoppen') werd gemaakt. De AC van het SGBO vatte het overleg vervolgens samen. In totaal werden zes SGBO overleggen gevoerd en een aantal bilaterale overleggen. Het SGBO was zich goed bewust van andere evenementen in de regio.

### **Observaties Prinsjesdag:**

- Ter voorbereiding op het evenement werden meerdere MDO's en MVO's gehouden.
- In het MDO werden afspraken gemaakt over de voorbereiding en planvorming (draaiboek) van het evenement met vertegenwoordigers van politie, brandweer, GHOR, de gemeente Den Haag en Defensie.
- Op de dag voor het evenement werd er een tabletop gehouden voor alle betrokkenen, onder leiding van de op Prinsjesdag dienstdoende AC-Politie.
- Op de dag van het evenement, kwamen de AC's van de politie, GHOR, brandweer en gemeente voorafgaand aan het evenement bijeen om het actueel informatiebeeld met elkaar te delen.
- Bij aanvang van het evenement was het SGBO samen met de AC's van de brandweer, de gemeente en de GHOR bijeen voor gezamenlijke beeldvorming en het doornemen van de actuele stand van zaken.
- Op de dag van het evenement was een multidisciplinair coördinatieteam op locatie (Binnenhof/Eerste Kamer) ingesteld. De leden van het multidisciplinair coördinatieteam kwamen doorlopend bijeen voor een bi- of multilateraal afstemmingsoverleg.
- In het RCC was een SGBO operationeel.

### **Informatiemanagement**

Voor elk risicovol evenement wordt een multidisciplinair evenementendraaiboek opgesteld door de gemeente, de operationele organisaties en de externe partners die een rol vervullen tijdens het evenement. Het draaiboek wordt verspreid binnen de kolommen en ter beschikking gesteld aan de 'driehoek'. In het multidisciplinair evenementendraaiboek staan de maatregelen beschreven die door de verschillende operationele partners zijn getroffen naar aanleiding van de uitgevoerde risico-inventarisatie:

- activiteiten die door de organisator zijn georganiseerd;
- het multidisciplinair optreden met daarbij de algemene- en operationele uitgangspunten en de tolerantiegrenzen;
- beschrijving van de (crisis)organisatie (leiding en coördinatie), communicatie- en informatiemanagementstructuur;
- risico-inventarisatie, inclusief de scenario's die door de organisatie en de hulpdiensten zijn uitgewerkt en zo nodig ook de scenario's die voortkomen uit het door de Nationaal Coördinator Terrorisme en Veiligheid (NCTV) opgestelde strategisch integraal dreigingsbeeld;
- bereikbaarheid van de partners;
- wijze van evalueren.

Operationele en tactische informatie tussen de kolommen wordt vooraf en tijdens het evenement gedeeld in LCMS. Specifieke 'mono' informatie wordt via de informatiemanagers van de kolommen in LCMS gezet en gedeeld met alle op het LCMS aangesloten partners. Van bijeenkomsten van MDO, MVO en Coördinatieteam wordt een verslag opgesteld met (waar nodig) actiepunten. De actiepunten worden met alle betrokkenen gedeeld.



### **Observaties Veteranendag:**

- Er werd een risico-inventarisatie uitgevoerd.
- Risico's waren verwerkt in een multidisciplinair evenementendraaiboek.
- Er werd in scenario's gedacht door gebruik te maken van vooraf opgestelde scenario's. Deze scenario's werden verwerkt in de planvorming.
- Aan het Coördinatieteam werd een informatiemanager toegevoegd.
- Alle relevante informatie (inclusief het multidisciplinaire draaiboek) werd opgenomen in de LCMS-activiteit Veteranendag.
- Informatie werd mondeling, telefonisch en via LCMS gedeeld binnen de mono- en multidisciplinaire organisaties.

### **Observaties Prinsjesdag:**

- Er werd een risico-inventarisatie uitgevoerd.
- De resultaten werden verwerkt in een multidisciplinair draaiboek.
- Er werd in scenario's gedacht door gebruik te maken van vooraf opgestelde scenario's en deze werden verwerkt in de planvorming.
- Alle relevante informatie (inclusief het multidisciplinaire draaiboek) werd opgenomen in de LCMS-activiteit Prinsjesdag.
- Informatie werd mondeling, telefonisch en via LCMS gedeeld binnen de mono- en multidisciplinaire organisaties.
- Er werd gebruik gemaakt van audiovisuele middelen om de stand van zaken op de route, het Binnenhof en de Ridderzaal te monitoren.
- Mono- en multidisciplinaire informatiemanagers van de politie, brandweer, GHOR en de gemeente stemden gedurende het evenement regelmatig onderling af.
- Vertegenwoordigers van verschillende partijen stemden, gedurende het evenement, plenair of in kleine groepjes met elkaar af op het Binnenhof. Zij bevonden zich gedurende het evenement op één locatie. Daardoor was de afstemming direct te realiseren.
- Monodisciplinaire informatie werd via de IM-ers in LCMS gezet en zo gedeeld met alle op het LCMS aangesloten partners.

## **Crisiscommunicatie**

Bij risicovolle evenementen worden in de voorbereiding de media, de omwonenden/direct betrokkenen en de interne organisaties geïnformeerd.

### **Observaties Veteranendag:**

- Het onderwerp crisiscommunicatie is kort ter sprake gekomen in het MVO.
- Met de organisatie en de gemeente Den Haag werden vooraf afspraken gemaakt over de crisiscommunicatie. De afspraken en de contactgegevens zijn voorbereid en gedeeld in LCMS.
- Gedurende de dag van het evenement werd afgestemd tussen de communicatiemedewerkers van de politie en de organisatie van het evenement.
- Er was tijdens het evenement geen aanleiding om afstemming te zoeken met de afdeling communicatie van de gemeente over crisiscommunicatie.

### **Observaties Prinsjesdag:**

- In de voorbereiding op Prinsjesdag werd ten behoeve van de crisiscommunicatie contact opgenomen met de media.
- Sociale media werden vooraf en tijdens het evenement doorlopend gescand.
- Door middel van een 'multidisciplinaire-appgroep' werden de verantwoordelijken voor communicatie van de organisaties voorzien van relevante eenduidige informatie.

## Overdracht naar nafase

In het SGBO wordt het tijdstip voorgesteld om de evenementenorganisatie af te sluiten en over te dragen aan de reguliere organisatie. Het besluit wordt gezamenlijk genomen door de dienstdoende AC's van de kolommen en door hen gecommuniceerd naar de betrokkenen.

### **Observaties Veteranendag:**

- Aan het eind van Veteranendag stuurde de AC-Politie aan op afbouw van het evenement en planning van de overdracht aan de reguliere organisatie.

### **Observaties Prinsjesdag:**

- Aan het eind van Prinsjesdag maakte de voorzitter/medewerker van de Eerste Kamer een ronde langs de aanwezigen om aandachtspunten voor volgend jaar te verzamelen.

## 4. Samenvatting en leer- en verbeterpunten

In dit hoofdstuk worden de belangrijkste resultaten van de drie evaluatieonderdelen samengevat en afgesloten met de leer- en verbeterpunten. Hoewel hierbij vooral de focus ligt op het toetsingskader en wat in dit licht beter kan, is het zaak de regionale context niet uit het oog te verliezen. Op basis van de operationele inzetten die dit jaar hebben plaatsgevonden is de VRH ervan overtuigd dat zij adequaat is voorbereid op rampen en crises.

### Melding en alarmering

Uit de GRIP-evaluaties bleek dat de functie van CaCo in de praktijk bijna voor 24/7 is geregeld. In de meeste gevallen was bij GRIP-incidenten een CaCo aanwezig op de Gemeenschappelijke Meldkamer (GMK). De multidisciplinaire aansturing door de CaCo op de GMK werd daarnaast als positief ervaren. Hierbij kan de informatievoorziening nog verder verbeterd worden, bijvoorbeeld door het beter communiceren van de reden voor opschalen. Bij alle GRIP-incidenten werd LCMS gebruikt om een startbeeld op te stellen en informatie actief te delen. De GMK zorgde daarnaast voor tijdige alarmering. Uit de evaluatie van de ROT/GBT-oefening bleek dat het besluit om op te schalen, in zowel het ROT als GBT, op basis van redenen en argumenten weloverwogen werd genomen.

#### Leer- en verbeterpunten

- Op de GMK dient een CaCo 24 uur per dag beschikbaar en in positie te zijn.

### Leiding en coördinatie

Er is regelmatige afstemming over de aanpak en de eventuele bijstelling daarvan. Uit de GRIP-evaluaties en de ROT/GBT-oefening is gebleken dat er een goede samenwerking en afstemming was binnen en tussen de crisisteams. Daarnaast werd ook in vele gevallen contact en afstemming gezocht met externe partijen. Afstemmen voor het eerste CoPI-overleg bleek in meerdere gevallen lastig, waardoor in enkele gevallen bepaalde taken dubbel zijn opgepakt. In de voorbereiding op de twee geëvalueerde evenementen met een risicoaanpak werden meerdere multidisciplinaire overleggen gevoerd, werden afspraken gemaakt en werd afgestemd tussen alle betrokken partijen. Hierbij werd gebruik gemaakt van het 'kader evenementenveiligheid'. Er werden met alle betrokken afspraken gemaakt als tijdens een evenement zou worden besloten op te schalen (GRIP). Door de verwachte extreme hitte op Veteranendag werd voorafgaand aan het evenement nog een bijeenkomst tussen de betrokkenen gehouden om het scenario nog een keer door te nemen en aan te passen waar nodig. Zowel in de voorbereiding, als in de uitvoering, werd in (voorbereide) scenario's gedacht door de betrokken teams.

Er is duidelijkheid over wie wat doet, zowel operationeel als bestuurlijk. Uit de GRIP-evaluaties blijkt dat in veel gevallen afstemming wordt gezocht voor opschaling. Ook is benoemd dat functionarissen goed voorbereid zijn op hun rol, zodat ze een adequate bijdrage konden leveren. In vele gevallen was er dan ook duidelijkheid over de taakverdeling, maar in enkele gevallen liepen rollen door elkaar.

De teams en functionarissen werken conform procedures, richtlijnen en handboeken en passen maatwerk toe als specifieke omstandigheden bij het betreffende incident hiertoe aanleiding geven. Tijdens de GRIP-incidenten werd er veelal gestructureerd vergaderd. Hiervoor is de BOB-methodiek gebruikt of is maatwerk toegepast. Uit de ROT/GBT-oefening bleek dat het ROT gestructureerd werkte. Hiervoor werd maatwerk toegepast en stonden thema's centraal. Uit de

GRIP-evaluaties en de ROT/GBT oefening blijkt echter ook dat in sommige gevallen de structuur van het overleg kan worden verbeterd.

#### Leer- en verbeterpunten

- Blijvende aandacht voor het afstemmen van afspraken/ wensen binnen en tussen crisisteams. Hier kan extra aandacht worden gegeven aan de afstemming voor het eerste CoPI-overleg.
- Blijvende aandacht voor verschillende rollen en werkprocessen.
- Blijvende aandacht voor de structuur van vergaderingen, bijvoorbeeld door middel van de BOB-methodiek of middels een thematische aanpak.
- Aandachtspunt is het gebruik, de werking en de beschikbaarheid van (technische) hulpmiddelen in crisisruimten (bijvoorbeeld videoconference, kaartmateriaal).

### **Informatiemanagement**

De crisisteams verzamelen en verrijken informatie en delen dit netcentrisch. Uit de GRIP-evaluaties blijkt dat in vele gevallen het verzamelen, verrijken, netcentrisch delen en duiden van informatie goed is verlopen. Hierdoor was een snelle beeldvorming van het incident mogelijk. In de ROT/GBT-oefening verzamelde het ROT alle relevante informatie over het incident en werd LCMS gebruikt om het totaalbeeld te delen. Dit werd gebruikt door het GBT en actief ingebracht binnen en buiten de vergaderingen.

De informatie bevat in elk geval het beeld en de aanpak van het incident, alsmede de genomen besluiten. In bijna alle GRIP-incidenten bevatte LCMS alle gevraagde informatie, aangevuld met andersoortige informatie zoals vergaderschema's en teamsamenstelling. In de ROT/GBT-oefening werd LCMS actief gebruikt en werden o.a. de besluiten van het GBT via LCMS gedeeld. In meerdere gevallen blijkt echter ook dat er in het (hectische) begin van een incident onvoldoende totaalbeeld beschikbaar was. Ook blijkt dat informatie niet altijd op de juiste plek in LCMS gedeeld werd. Voor de geëvalueerde risicovolle evenementen werd alle informatie vooraf en tijdens de evenementen netcentrisch gedeeld d.m.v. LCMS. Dit betrof o.a. de aanpak van de evenementen. Leer- en verbeterpunten

#### Leer- en verbeterpunten

- Aandachtspunt is het verkrijgen en delen van een totaalbeeld in het hectische begin van een incident.
- Blijvend aandachtspunt is het gebruik van LCMS als middel om informatie netcentrisch te delen.

### **Crisiscommunicatie**

Bij de GRIP-evaluaties is over crisiscommunicatie mogelijk geen compleet beeld verkregen. Uit de evaluaties bleek wel dat er over het algemeen tijdig is gecommuniceerd via Twitter. In alle gevallen werd wel informatie verspreid via sociale media (Twitter). In iets meer dan helft van de GRIP-incidenten werd de eerste feitelijke informatie binnen 30 minuten na aanvang van het incident verstrekt. Voor alle incidenten was de gemiddelde tijd 39 minuten. De geanalyseerde data gaven aan dat crisiscommunicatie over het algemeen voldoende doelgericht was. Met behulp van omgevingsanalyses is de informatiebehoefte van burgers binnen gehaald. Daarna werd zo veel als mogelijk feitelijke informatie verstrekt op basis van de gebleken behoefte. Er was sprake van doelgroepenbenadering waarbij onderscheid is gemaakt tussen direct betrokken personen (bewoners, omwonenden) en overige bevolking. Het effect van de communicatie werd over het algemeen gemonitord door middel van de omgevingsanalyses.

#### Leer- en verbeterpunten

- Op dit moment is nog niet alle benodigde data op dit onderwerp beschikbaar.

## Overdracht naar nafase

Uit de GRIP-evaluaties bleek dat bij de meeste GRIP-incidenten het moment van afschalen logisch was, op basis van de situatie op dat moment. Over het algemeen werd de overdracht ook als positief ervaren door de betrokken functionarissen. In een deel van de gevallen had de overdracht ook mogelijk op een eerder of later moment kunnen plaatsvinden. Aan het einde van de dag is bij beide geëvalueerde risicovolle evenementen in gezamenlijkheid besloten het evenement af te sluiten en over te dragen aan de reguliere organisatie.

De afschaling vond in de meeste gevallen in afstemming plaats binnen of tussen de crisisteams. Vervolgens werd dit in het merendeel van de gevallen gecommuniceerd via LCMS. Hierbij werden ook de actiepunten en bijbehorende verantwoordelijken benoemd. In evaluaties werd in meerdere gevallen benoemd dat het bespreken van de nafase aandacht verdiende.

### Leer- en verbeterpunten

- Aandacht voor het bespreken van de nafase en het benoemen vervolgvactiteiten binnen de crisisteams.

## 5. Implementatie leer- en verbeterpunten

Door middel van de beschreven evaluaties heeft de VRH zicht gekregen op het operationeel presteren voor wat betreft het kernproces uitvoering van de crisisorganisatie. Deze rapportage wordt afgesloten met een beschrijving van wat er met de leer- en verbeterpunten uit de evaluaties wordt gedaan. Door deze punten uit te zetten in de organisatie wordt de kwaliteit van de uitvoering van de crisisorganisatie van de VRH verbeterd.

### 24-uurs CaCo op GMK

Op het moment van schrijven van deze rapportage neemt de VRH stappen om verbetering aan te brengen in de positie van de CaCo. Voorbereidend onderzoek is gedaan en de eerste voorstellen zijn geschreven.

### Uitbreiding evaluatiesystematiek

De VRH beschikt op dit moment nog niet in alle gevallen over de gewenste informatie om een volledige systeemanalyse te kunnen doen. Dit betekent dat op een aantal punten een werkwijze moet worden ontwikkeld voor het verzamelen van data (bijvoorbeeld: opkomsttijden, informatiemanagement, crisiscommunicatie). Ook wordt gekeken naar incidenten waarin wel multidisciplinair is samengewerkt, maar er geen GRIP-opschaling heeft plaatsgevonden (bijvoorbeeld bij een dreiging). Momenteel lopen er enkele projecten om deze zaken te implementeren. Daarnaast is in 2019 de vernieuwede multidisciplinaire evaluatiesystematiek opgeleverd en deze zal in 2020 geïmplementeerd worden.

### Operationele afspraken

Op een aantal punten wordt geconstateerd dat er nog geen sprake is van een eenduidige werkwijze. Er is voor de teams binnen de hoofdstructuur geen 'operationeel handboek' beschikbaar. In 2020 zullen specifiek Haaglandse operationele afspraken worden verzameld en vastgelegd. Dit betreft bijvoorbeeld:

- werkwijze afstemming vergaderklokken;
- vergaderstructuren;
- gebruik van LCMS;
- werkwijze overdracht naar nafase.

### Borgen leer- en verbeterpunten in MOTOH

In 2019 is voor het eerst structureel gewerkt met het evalueren van GRIP-incidenten. In 2020 zal een werkwijze worden ontwikkeld waarmee de leerpunten uit deze evaluaties vertaald worden naar het Multidisciplinair Opleidings- en Oefenplan Haaglanden (MOTOH-jaarplan) van het opvolgende jaar. Ook zal de werkwijze worden vastgelegd voor de borging en monitoring van de actiepunten die voortvloeien uit de evaluaties.

## Bijlage 1: Gebruikte afkortingen

AC	Algemeen Commandant
BT	Beleidsteam
CaCo	Calamiteitencoördinator
CoPI	Commando Plaats Incident
GBT	Gemeentelijk Beleidsteam
GHOR	Geneeskundige Hulpverleningsorganisatie in de Regio
GMK	Gemeenschappelijke Meldkamer
GMS	Gemeenschappelijk Meldkamer Systeem
GRIP	Gecoördineerde Regionale Incidentbestrijdings Procedure
HON	Hoofd Ondersteuning
HTM	Haagse Tramweg Maatschappij
IJenV	Inspectie Justitie en Veiligheid
IM	Informatiemanager
LCMS	Landelijk Crisis Management Systeem
MDO	Multidisciplinair Diensten Overleg
MOTOH	Multidisciplinair Opleiden Trainen en Oefenen Haaglanden
MVO	Multidisciplinair Voorbereidend Overleg
NCTV	Nationaal Coördinator Terrorisme en Veiligheid
OL	Operationeel Leider
OvD	Officier van Dienst
RCC	Regionaal Coördinatie Centrum
ROT	Regionaal Operationeel Team
SGBO	Staf Grootchalig Bijzonder Optreden
VRH	Veiligheidsregio Haaglanden