



Bevolkingszorg 8.0 in Veiligheidsregio Noord-Holland Noord

Een andere kijk op (de organisatie van) de bevolkingszorg

Eindrapport



Overzicht

Inleiding

Dit document is het eindrapport van het project 'Bevolkingszorg 8.0'. Het project heeft sinds de start medio 2013 geleid tot een fundamentele herbezinning in veiligheidsregio Noord-Holland Noord op de organisatie en doelen van de bevolkingszorg tijdens rampen en crises. Op basis van die herbezinning wordt in dit eindrapport een slagvaardige professionele organisatie voor bevolkingszorg voorgesteld die goed aansluit bij enerzijds de reguliere praktijk van gemeenten en hulpdiensten en anderzijds de behoefte van de burgers. In deze organisatie staat de vorming van één expertteam bevolkingszorg centraal. Dit expertteam wordt in beginsel ingezet ten dienste van de gemeente op het regionaal crisiscentrum in Alkmaar. Het expertteam kan operationeel worden per 1 juli 2015 een levert gemeenten een jaarlijkse kostenbesparing op het budget opleiden en oefenen. De jaarlijkse extra kosten voor het expertteam bedragen € 150.000. Voor het opleiden van bijna 2500 gemeentelijke crisisfunctionarissen in Noord-Holland Noord wordt nu jaarlijks € 260.000 begroot.

Inhoud

Deze publicatie bevat de volgende onderwerpen.

Onderwerp	Zie pagina
Over dit document	3
Samenvatting	4
1 Inleiding	5
2. Uitgangspunt bevolkingszorg: prestatie-eisen	7
3. Uitgangspunten organisatie	9
4. Expertteam bevolkingszorg	10
5. Externe instanties	13
6. Gemeentelijke organisatie	15
7. Locatie expertteam	17
8. Implementatie en beheer expertteam	18
9. Uitgangspunten financiën expertteam	20
Bijlage 1 Prestatie-eisen	21
Bijlage 2 Een nieuwe visie op bevolkingszorg	33
Bijlage 3: Besluitvormingstraject	37

Over dit document

Document- informatie

Dit document:

- is onderdeel van het proces bevolkingszorg
 - is vastgesteld door <...>
 - wordt geëvalueerd 12 maanden na 1^e vaststelling en vervolgens iedere 24 maanden
 - is opgesteld door de projectgroep Bevolkingszorg 8.0
- Voor versienummer en versie datum, zie de voettekst.
-

Doel

Het doel van dit document is het beschrijven van een kwantitatief kleinere en kwalitatief betere organisatie voor bevolkingszorg bij rampen en crises in Noord-Holland Noord.

Voor wie

Dit document is bestemd voor bestuur en gemeenten in Veiligheidsregio Noord-Holland Noord en bekend gemaakt/ingevoerd door middel van toezending.

TVB

De taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden bij dit document zijn:

Wie	TVB
Algemeen bestuur	Besluit over uitvoering van dit document
Hoofd veiligheidsbureau	Stelt dit document vast
Projectleider Bevolkingszorg 8.0	Steller en beheerder

Andere documenten

Dit document heeft een relatie met andere documenten. Onderstaand volgt een overzicht.

Document	Relatie
Deelplan bevolkingszorg	Wordt aangepast.

Herinrichting bevolkingszorg tijdens crises

In dit document wordt beschreven welke bevolkingszorg bij rampen en crises in veiligheidsregio Noord-Holland Noord moet worden geleverd om recht te doen aan de tijdgeest waarin de zelfredzaamheid van de burger uitgangspunt is voor overheidsbeleid. Ook is beschreven hoe dit efficiënt en effectief kan worden georganiseerd, op zo'n manier dat recht wordt gedaan aan de kracht van elke betrokken organisatie. Om dit te realiseren is wel een herinrichting van de bevolkingszorg in Noord-Holland Noord noodzakelijk.

Zelfredzaamheid burgers

Uitgangspunt voor de te leveren bevolkingszorg is dat wordt vertrouwd op de zelfredzaamheid van burgers waar dit mogelijk is zodat de overheid haar inspanningen vooral kan richten op diegenen die verminderd zelfredzaam zijn. Bij het realiseren van bevolkingszorg wordt waar mogelijk aangesloten bij de maatregelen die door redzame burgers (al) zijn geïnitieerd. Daar waar nodig en mogelijk worden redzame burgers in staat gesteld een bijdrage te leveren aan de bevolkingszorg. Het is aan de overheid om de (zelf)redzaamheid te faciliteren en een adequate bevolkingszorg te leveren aan betrokkenen die deze zorg het hardste nodig hebben.

(Landelijke) prestatie-eisen

Wat de gemeenten in veiligheidsregio Noord-Holland Noord onder een adequate bevolkingszorg verstaan wordt aan de hand van een aantal prestatie-eisen verwoord. Een prestatie-eis legt vast welke prestatie met welk resultaat geleverd moet worden om van een adequate bevolkingszorg te (kunnen) spreken. Er zijn prestatie-eisen op het gebied van crisiscommunicatie, acute zorg en herstellzorg. Bij deze prestatie-eisen wordt waar mogelijk rekening gehouden met de zelfredzaamheid van de burger. Deze prestatie-eisen liggen in de lijn van de landelijk geformuleerde prestatie-eisen uit het rapport *Bevolkingszorg op orde*, van de Commissie Bruinooge.

Expertteam

Het ten minste voldoen aan deze prestatie-eisen tijdens een crises (maar beter te presteren wanneer mogelijk) wordt mogelijk gemaakt door te kiezen voor kwaliteit in plaats van kwantiteit. Niet de gehele gemeentelijk organisatie wordt ingezet bij crises maar een flexibel groepje regionaal georganiseerde gemeentelijke experts, dat afhankelijk van het incident inzet vraagt van de reguliere gemeentelijke organisatie.

Positief saldo

De jaarlijkse extra kosten bij Veiligheidsregio Noord-Holland Noord door de herinrichting van de bevolkingszorg bedragen € 0,23 per inwoner. Deze kosten kunnen in ieder geval gedragen worden door de kostenbesparing van € 260.000 op de gemeentelijke budgetten opleiden en oefenen rampenorganisatie. Voor de meeste gemeenten levert dit en batig saldo op.

1. Inleiding

Gemeenten en bevolkingszorg

Gemeenten zijn in de afgelopen jaren steeds verder geprofessionaliseerd als het gaat om hun rol in de crisisbeheersing. Naast de politie, brandweer en GHOR zijn ook gemeenten vaak vanaf het eerste moment na een crisis uitvoerend betrokken, bijvoorbeeld door het opvangen van slachtoffers, het vormgeven van de crisiscommunicatie en het informeren van verwanten. En wanneer de hulpverleningsdiensten de rampplek allang hebben verlaten, hebben de gemeenten vaak nog lang hun handen vol aan het organiseren van allerlei nazorgactiviteiten.

Geen wettelijk kader

Aan de aard en de omvang van (de organisatie van) de bevolkingszorg worden 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. Sinds eind jaren tachtig van de vorige eeuw, na de reorganisatie van de rampenbestrijding, werken gemeenten hard, onder andere op basis van allerhande – door de Inspectie Veiligheid en Justitie getoetste - richtlijnen, om de organisatie van de bevolkingszorg vorm te geven.

Landelijk beeld: bevolkingszorg kost veel inspanning

De professionalisering van de bevolkingszorg heeft er landelijk toe geleid dat het aantal bij de crisisbeheersing betrokken gemeentelijke medewerkers flink is toegenomen. In Noord-Holland Noord zijn dat er bijna 2500. Het kost de gemeenten/regio's dan ook een steeds grotere inspanning om al deze medewerkers adequaat opgeleid en beoefend te krijgen en te houden. De professionalisering heeft er ook toe geleid dat de overheid veelal meer belofde dan redelijk te realiseren is.

VRNHN: bevolkingszorg niet op niveau

Ook in de Veiligheidsregio Noord Holland Noord is dit zichtbaar. In 2004 werd al door de functionarissen die zijn belast met de voorbereiding (AOV-ers, medewerkers van het veiligheidsbureau) geconstateerd dat:

- er teveel crisisfuncties zijn voor kleinere gemeente
- het lastig is om functionarissen uit te wisselen voor een bepaalde crisisfunctie, omdat deze toch als (te) specialistisch wordt ervaren.

De oplossing werd in NHN gezocht in het formeren van pools, het opstellen van draaiboeken, checklisten, taakkaarten en nog meer aandacht hebben voor het opleiden en oefenen van de gemeentefunctionarissen die een rol hebben bij de bevolkingszorg. Uit onder andere evaluaties van oefeningen en incidenten blijkt dat ondanks al deze inspanningen dat de Veiligheidsregio en de gemeenten er nog steeds niet in geslaagd zijn om de (organisatie van de) bevolkingszorg op voldoende niveau te krijgen.

Project

In 2013 heeft een initiatief van een groepje AOV'ers en gemeentesecretarissen tot het project 'bevolkingszorg 8.0' geleid. De projectorganisatie bestond uit een projectgroep (bestaande uit AOV-ers) die het project uitvoerde met ondersteuning vanuit de veiligheidsregio en een klankbordgroep (met daarin onder andere de burgemeesters Piet Bruinooge, Hetty Hafkamp en Frank Streng) die hierop reflecteerde. De rol van klankbordgroep is in 2014 ingevuld door de Commissie Basisvoorzieningen en Fysieke Veiligheid.

Opdracht

De projectgroep kreeg van de klankbordgroep de opdracht:

- “Formuleer wat in NHN wordt verstaan onder een adequate bevolkingszorg en bepaal welke zorg je (dus) als overheid wilt leveren, waarbij de focus enerzijds vooral ligt op de vier kernprocessen opvang en verzorging, informeren van verwanten, crisiscommunicatie en nazorg en anderzijds op de mensen die de zorg het hardst nodig hebben. Houdt dus rekening met het zelfredzame gedrag van mensen.¹”
 - “Onderzoek hoe de organisatie van de bevolkingszorg eruit moet komen te zien om die zorg te (kunnen) leveren. Ga er daarbij vanuit dat het aantal ambtenaren dat nu betrokken wordt flink moet worden teruggebracht. Bekijk wat de mogelijkheden zijn van een invliegteam of expertteam dat leiding geeft aan niet specifiek daartoe opgeleide medewerkers die worden opgeroepen om ‘ad hoc’ bepaalde activiteiten uit te voeren. Bekijk of het haalbaar is om tot een kostenbesparing van ten minste 10% te komen.”
-

Input uit twee landelijke projecten

De werkgroep heeft zich voor een belangrijk deel laten inspireren door twee landelijke trajecten, die in 2011/2012 hebben plaatsgevonden: het landelijke traject *Bevolkingszorg op orde* en het traject *Nodig of overbodig?*² Meer precies betekent dit dat de bevindingen, waaronder de (nieuwe) visie die uit beide trajecten volgt, als uitgangspunt zijn genomen voor het project 'bevolkingszorg 8.0' in NHN. De bottomline van deze visie is dat in de eerste plaats in de uitvoering en daarmee het vormgeven van de bevolkingszorg ook rekening gehouden dient te worden met de zelfredzaamheid en redzaamheid van burgers. In de tweede plaats hoeft de overheid, hoewel zij vanzelfsprekend eindverantwoordelijk is voor de crisisbeheersing, niet per definitie zelf alle taken uit te voeren; anderen kunnen immers beter geëquipeerd zijn voor bepaalde taken dan de overheid zelf.

¹ Hierbij wordt aangesloten bij de bevindingen uit de landelijke rapportage *Bevolkingszorg op orde* (Commissie Bruinooge).

² Projectgroep Fundamentele bezinning bevolkingszorg (2012). *Nodig of overbodig?* (VR Utrecht, VR Flevoland en VR Gooi- en Vechtstreek).

2. Uitgangspunt bevolkingszorg: prestatie-eisen

Inleiding

Uitgangspunt voor de te leveren bevolkingszorg is dat wordt vertrouwd op de zelfredzaamheid van burgers waar dit mogelijk is zodat de overheid haar inspanningen vooral kan richten op diegene die verminderd zelfredzaam zijn. Bij het realiseren van bevolkingszorg wordt waar mogelijk aangesloten bij de maatregelen die door redzame burgers (al) zijn geïnitieerd. Daar waar nodig en mogelijk worden redzame burgers in staat gesteld een bijdrage te leveren aan de bevolkingszorg. Het is aan de overheid om de (zelf)redzaamheid te faciliteren en een adequate bevolkingszorg te leveren aan betrokkenen die deze zorg het hardste nodig hebben. Wat de veiligheidsregio NHN onder een adequate bevolkingszorg verstaat wordt aan de hand van een aantal prestatie-eisen verwoord. Een prestatie-eis legt vast welke prestatie met welk resultaat geleverd moet worden om van een adequate bevolkingszorg te (kunnen) spreken.³ Deze prestatie-eisen worden beschreven in Bijlage 1.

Bevolkingszorg op orde als basis

De prestatie-eisen zijn in grote lijnen overgenomen van de commissie Bruinooge; een aantal onderdelen is samengevoegd, een aantal onderdelen is iets aangepast. Op plekken waar we essentieel afwijken, wordt dit in een voetnoot uitgelegd. Het resultaat van deze exercitie wordt in Bijlage 1 verwoord. Daar waar relevant wordt per prestatie-eis tevens beschreven welke middelen gebruikt kunnen worden om de prestatie te realiseren. Voor een nadere uitleg van de prestatie-eisen wordt verwezen naar hoofdstuk 4 van het landelijke rapport Bevolkingszorg op orde; de vrijblijvendheid voorbij.

Betrokkenen

Met betrokkenen bedoelen we (in lijn met Bevolkingszorg op orde) alle burgers, bedrijven en instellingen die op enigerlei wijze bij de crisis zijn betrokken. Dit varieert van mensen die 'slechts' informatie nodig hebben tot mensen die fysieke of materiële schade hebben opgelopen, of omstanders die geholpen hebben. Slachtoffers zijn betrokkenen die als gevolg van de crisis (zwaar) fysiek of psychosociaal letsel hebben opgelopen.

³ Commissie Bruinooge (2012), *Bevolkingszorg op orde*, p. 12.

Minimum-eisen

Alvorens de prestatie-eisen van NHN te beschrijven, is het van belang te beseffen dat de prestatie-eisen (net als die uit Bevolkingszorg op orde):

- gebaseerd zijn op bevindingen uit (wetenschappelijk) onderzoek
- minimumeisen zijn waarop de veiligheidsregio en gemeenten zich gaan voorbereiden
- altijd eerder/sneller uitgevoerd kunnen worden dan in de betreffende eis staat beschreven
- steeds de burger centraal stellen, dat wil zeggen dat een prestatie-eis gebaseerd is op wat burgers in eerste instantie zelf kunnen (en zullen) doen, en beschrijft WAT zij aanvullend van de overheid aan zorg kunnen verwachten
- bedoeld zijn voor *acute* crises/rampen. Niet acute crises/rampen die zich in de tijd langzaam ontwikkelen vergen minder van de organisatie dan met de functionele specificaties wordt bewerkstelligd.

Verskil prestatie-eisen Bevolkingszorg op orde en NHN

Een belangrijk verschil tussen de prestatie-eisen van Bevolkingszorg op orde en Noord-Holland Noord is dat er door Noord-Holland Noord geen onderscheid wordt gemaakt in prestatie-eisen voor niet-zelfredzame en zelfredzame betrokkenen.⁴ De zorg die wordt geleverd is in eerste instantie voor iedereen bedoeld, maar uitgangspunt is dat deze zorg vooral geleverd zal worden aan hen die deze zorg ook echt nodig hebben (dus de niet-zelfredzamen). Met andere woorden, betrokkenen die zelfredzaam zijn, zullen doorgaans geen gebruik maken van de te leveren overheidszorg.

Prestatie-eisen alleen voor kernprocessen

In lijn met de prestatie-eisen van de commissie Bruinooge en de opdrachtformulering van de klankbordgroep zijn er prestatie-eisen geformuleerd voor de drie kernprocessen:

- crisiscommunicatie
- acute zorg (dat wil zeggen opvang en verzorging en informeren van verwanten)
- herstelzorg.

Voor de andere gebruikelijke processen bevolkingszorg zijn geen prestatie-eisen benoemd.

Bijlage 1

In Bijlage 1 van dit document worden de prestatie-eisen in Noord-Holland Noord gedetailleerd beschreven. Ook wordt uitgelegd waarom voor de andere gebruikelijke processen bevolkingszorg geen prestatie-eisen zijn benoemd.

⁴ Dit onderscheid is in Bevolkingszorg op orde 2.0 grotendeels eveneens losgelaten.

3. Uitgangspunten organisatie

Algemeen In dit hoofdstuk wordt beschreven wat de uitgangspunten zijn voor de herbezinning op de organisatie van de bevolkingszorg bij rampen en crises. Het algemene uitgangspunt is dat deze herbezinning moet leiden tot een slagvaardige professionele organisatie voor bevolkingszorg die goed aansluit bij enerzijds de reguliere praktijk van gemeenten en hulpdiensten en anderzijds de behoefte van de burgers.

Slagvaardig Een slagvaardige organisatie voor Bevolkingszorg 8.0 betekent dat de inzet tijdens crisis snel, gegarandeerd en passend moet zijn. Gezien de richtinggevende prestatie-eisen kan volstaan worden met een beperkt aantal functionarissen die in de kern inhoud geven aan deze slagvaardige organisatie: het expertteam. Een snelle gegarandeerde inzet kan worden geborgd door deze functionarissen op basis van betaald hard piket 24/7 beschikbaar te laten zijn. Een per incident passende inzet kan dan bereikt worden door standaard het expertteam in te zetten en dit afhankelijk van het incident zo nodig te laten ondersteunen door medewerkers uit zacht piket of door gemeentelijke medewerkers.

Professionaliteit Professionaliteit van het expertteam van crisisfunctionarissen wordt bereikt door intensieve en crisisspecifieke opleiding en oefening, het zoveel mogelijk opdoen van ervaring bij inzetten (wat deels al wordt gegarandeerd door de beperkte omvang van het expertteam) en een goede voorbereiding van de inzetten.

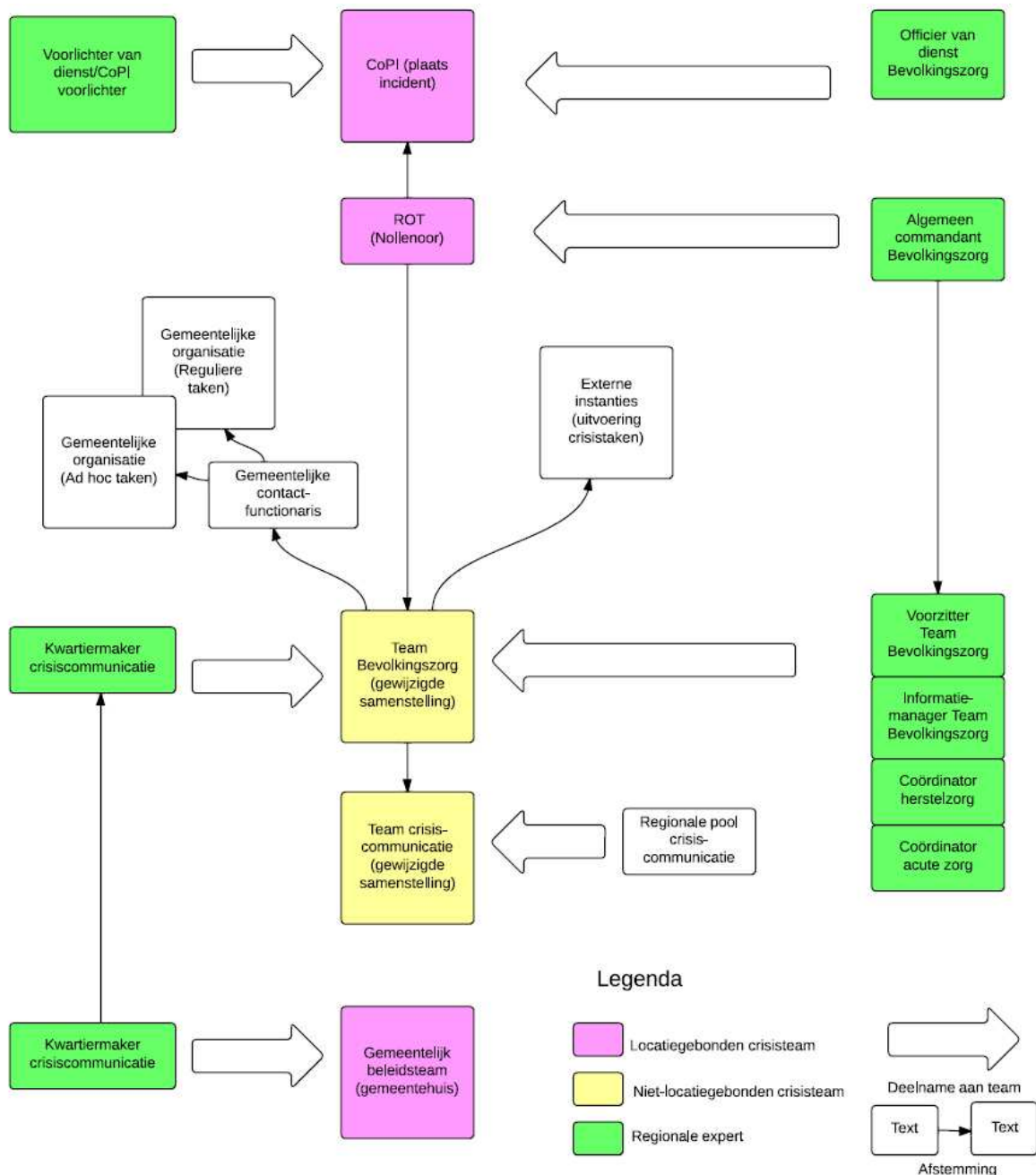
Onderscheid reguliere en bijzondere taken Om de organisatie voor Bevolkingszorg 8.0 aan te laten sluiten bij de reguliere praktijk van gemeenten en hulpdiensten moet onderscheid worden gemaakt tussen reguliere gemeentelijke taken tijdens een crisis en bijzondere, crisisgerelateerde taken. Reguliere taken zijn milieubeheer, ruimtebeheer en facilitaire zaken. Bijzondere taken zijn bijvoorbeeld: opvang, verplaatsen, catering en het voorbereiden van de herstelfase (herstelzorg). Het betekent ook dat de uitvoering van bijzondere taken moet worden neergelegd bij organisaties die daarvoor beter geëquipeerd zijn dan de gemeenten zelf. Bij herstelzorg kunnen externe organisaties zoals het Nederlandse Rode Kruis de gemeente ondersteunen.

Prestatie-eisen Om de organisatie voor bevolkingszorg goed aan te laten sluiten bij de behoefte van de burgers kan volstaan worden door de organisatie voor Bevolkingszorg 8.0 te toetsen aan de geformuleerde prestatie-eisen. Met andere woorden: de organisatie voor Bevolkingszorg 8.0 moet in staat zijn om ten minste te voldoen aan de prestatie-eisen ten aanzien van crisiscommunicatie, acute zorg en herstelzorg (maar beter te presteren wanneer mogelijk).

4. Expertteam Bevolkingszorg

Sleutelfuncties in crisisteam Het expertteam bevolkingszorg staat ten dienste van alle gemeenten. Het is een regionaal georganiseerde groep experts die op sleutelfuncties bevolkingszorg in de crisisteam CoPI, ROT, Team Bevolkingszorg, Team Communicatie en GBT worden ingezet.

Zie onderstaand schema:



Flexibel mét lokale binding

Om minimaal de prestatie-eisen te kunnen realiseren moet door de experts zelfsturend en flexibel worden geacteerd. De experts worden breed opgeleid en zetten zichzelf in afhankelijk van de behoefte van het incident (in beginsel vanaf GRIP 1). Niet procedures maar het doel van de acties moet leidend zijn. Draaiboeken worden vervangen door hulpmiddelen als scenario's, checklists en telefoonlijstjes. Indien nodig ondersteuning uit zacht piket of door algemene gemeentelijke medewerkers. De uitvoering van de acute zorg vindt plaats door externe instanties, gecoördineerd door het expertteam. De lokale binding wordt geborgd door twee functionarissen uit de betrokken gemeentelijke organisatie: de liaison gemeente en de contactfunctionaris gemeente. Zie hierover hoofdstuk Gemeentelijke organisatie.

Hard piket-

In de tabel hieronder wordt aangegeven voor welke sleutelfuncties Bevolkingszorg een hard piket nodig is om ten minste uitvoering te kunnen geven aan de prestatie-eisen genoemd in deel A.

Functie	Nieuw/bestaand hard piket
OvD-Bevolkingszorg Oost	Nieuw
OvD-Bevolkingszorg West	Nieuw
Voorlichter van Dienst/CoPI	Bestaand
Kwartiermaker crisiscommunicatie 1	Bestaand
Kwartiermaker crisiscommunicatie 2	Bestaand
Coördinator bevolkingszorg 1	Nieuw
Coördinator bevolkingszorg 2	Nieuw
Informatiemanager bevolkingszorg	Nieuw
Voorzitter team bevolkingszorg	Nieuw

Toelichting: experts in CoPI

In het CoPI zijn twee functies die een belangrijke rol spelen in bevolkingszorg: de voorlichter en de officier van dienst (OvD) bevolkingszorg. In het CoPI is al een voorlichter op hard piket verbonden (voorlichter van dienst/CoPI voorlichter). De functie van Ovd-Bevolkingszorg wordt door alle gemeenten wel ingevuld, maar meestal niet op basis van hard piket. In Bevolkingszorg 8.0 wordt deze functie ingevuld door een regionaal hard piket OvD-Bevolkingszorg. Vanwege de opkomsttijd van 30 minuten wordt de regio opgedeeld in twee OvD gebieden en hebben dus twee OvD- Bevolkingszorg tegelijkertijd dienst.

**Toelichting:
experts in
Team Bvz**

Het nieuwe team bevolkingszorg bestaat uit experts op hard piket:

- 1x Voorzitter
- 1x informatiemanager
- 1x kwartiermaker crisiscommunicatie (hoofd actiecentrum crisiscommunicatie)
- 2x Coördinator bevolkingszorg (acute zorg en preparatie herstelzorg)

Vanwege de expertise van het team en de combinatie van opvang, verplaatsen en catering in een proces (acute zorg) is veel minder behoefte aan regelmatige teamvergaderingen en zal de voorzitter de meeste coördinatie organiseren in bilaterale contacten. Als gevolg daarvan zal de informatiemanager ook zo nodig de taak van verslaglegger van het team Bevolkingszorg uitvoeren.

**Toelichting:
experts in
crisis-
communicatie**

Naast de voorlichter in het CoPI zijn er twee experts die verantwoordelijk zijn voor crisiscommunicatie:

- 1x kwartiermaker crisiscommunicatie is verantwoordelijk voor het team communicatie (hoofd actiecentrum crisiscommunicatie)⁵. Het team communicatie wordt ad hoc samengesteld uit leden van de regionale pool crisiscommunicatie (pers- en publieksvoorlichting, analyse- en advies). Dit team communicatie zal samen met externe communicatiepartners alle nodige communicatieactiviteiten uitvoeren.
 - 1x kwartiermaker crisiscommunicatie neemt deel aan het GBT als strategisch adviseur crisiscommunicatie.
-

**Voldoet aan
prestatie-eisen**

Het expertteam zal de bevolkingszorg bij incidenten binnen de normtijden kunnen starten en flexibel, zelfstandig en professioneel kunnen afhandelen door de uitvoering hiervan door externe partijen te initiëren en coördineren. Daardoor zal de bevolkingszorg ten minste aan de prestatie-eisen t.a.v. crisiscommunicatie, acute zorg en herstelzorg kunnen voldoen.

– ⁵ Als het team communicatie werkzaam is in het regionaal crisiscentrum kan het hoofd actiecentrum crisiscommunicatie deelnemen aan ROT, conform Eenheid in verscheidenheid.

5. Externe instanties

Uitvoering externen

De bevolkingszorg wordt feitelijk uitgevoerd door daarin gespecialiseerde, externe instanties:

- Voor reguliere gemeentelijke taken
 - Voor crisiscommunicatie (hier ligt het zwaartepunt bij het team crisiscommunicatie)
 - Voor acute zorg
 - Voor herstelzorg
-

Externen reguliere taken

Externe instanties voor uitvoering reguliere gemeentelijke taken zijn onder meer:

- Regionale Uitvoeringsdienst RUD (milieu)
 - EcoLoss;
 - Wilchem Milieu en Incident Management
 - Beleidsondersteunend team Milieu-incidenten (BOT-mi);
 - Externe constructeurs;
 - Kenniscentrum Veiligheid Cultureel Erfgoed;
 - Aannemers
-

Externen communicatie

Externe instanties voor uitvoering crisiscommunicatie zijn onder meer:

- RTV Noord-Holland
 - Landelijke pool crisiscommunicatie
 - Nationaal Kernteam Crisiscommunicatie
 - Eenheid Communicatie van het Nationaal Coördinatie Centrum (NCC)
-

Externen acute zorg

Externe instanties voor uitvoering acute zorg zijn onder meer:

- Stichting Salvage;
 - Vervoersbedrijven (mens en dier);
 - LTO Land- en Tuinbouw Organisatie
 - NRK (convenant Opvang & Verzorging);
 - Landelijke front-office en back-office Slachtoffer Informatie Systeem SIS;
 - Cateringbedrijf
-

**Externen
herstelzorg**

Externe instanties voor uitvoering herstelzorg zijn onder meer:

- Liander;
 - PWN;
 - KPN;
 - Monuta;
 - Verbond van Verzekeraars;
 - Stichting Bureau Coördinatie Expertiseorganisaties Calamiteiten en Projecten;
 - Verzekerings Hulp Dienst;
 - Woningcorporaties en bungalowparken;
 - Stichting Impact.
 - COT Instituut voor Veiligheid en Crisismanagement
-

6. Gemeentelijke organisatie

Gemeentelijke liaison (lege stoel) - facultatief

Om in het expertteam specifieke kennis van de lokale omgeving en bevolking en politieke aandachtspunten te borgen kan aan het expertteam een liaison van de betrokken gemeente worden toegevoegd. Het expertteam gaat wel gewoon de noodzakelijke acties uitvoeren, ook als de gemeentelijke liaison (nog) niet aanwezig is.

Facultatief

Gemeenten zijn zelf verantwoordelijk voor de invulling van deze functie en besluiten zelf of en op welke wijze invulling wordt gegeven aan deze functie.

Gemeentelijke contact-functionaris - verplicht

Bij sommige incidenten kan beperkte inzet van de gemeentelijke organisatie noodzakelijk zijn: voor uitvoering van reguliere gemeentelijke taken of voor ad hoc ondersteuning van specifieke rampentaken. Hiertoe moet het expertteam contact kunnen leggen met de betreffende gemeentelijke organisatie. Per gemeente is daarom minimaal één lokale contactfunctionaris 24x7 telefonisch bereikbaar (niet per se beschikbaar). De lokale contactfunctionaris is het bruggenhoofd tussen het expertteam en de lokale uitvoeringsorganisatie.

Verplicht

Gemeenten zijn zelf verantwoordelijk voor de invulling van deze functie en besluiten zelf op welke wijze invulling wordt gegeven aan deze functie.

Taken contact-functionaris

De contactfunctionaris heeft doorzettingsmacht binnen de reguliere organisatie en heeft minimaal de volgende taken:

- Aanspreekpunt (front-office) voor het expertteam
 - Taakopdrachten van het expertteam doormelden binnen de gemeentelijke organisatie.
 - Informatiedeling van expertteam naar gemeentelijke organisatie en vice versa.
-

Handboek

In een lokaal vastgesteld handboek is ten behoeve van de lokale contactfunctionaris per gemeente uitgewerkt hoe invulling te geven aan de 5 basisvereisten:

- Melden en alarmeren van de regulier organisatie
- Op- en afschalen van de regulier organisatie
- Leiding en coördinatie van het reguliere werk in bijzondere omstandigheden
- Informatiemanagement
- Afspraken met externe instanties die piket functies uitvoeren zoals de RUD (milieucontactambtenaar)

Er wordt een beknopt regionaal modelhandboek ontwikkeld om uniformiteit te borgen.

Reguliere taken

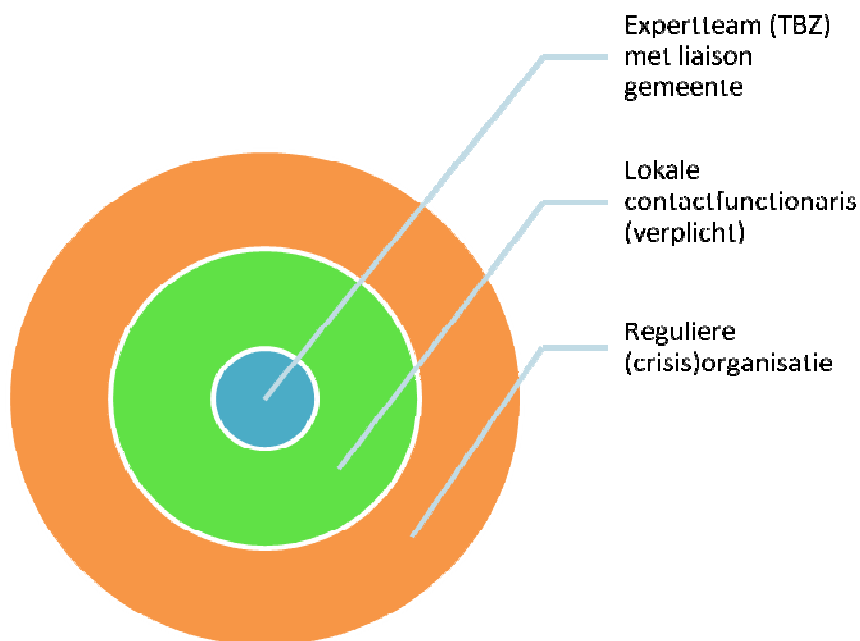
Inzet van gemeentelijke reguliere taken kan ook noodzakelijk zijn ten behoeve van de bestrijding van de gevolgen van een incident of calamiteit. Bijvoorbeeld op het gebied van milieubeheer, ruimtebeheer en bouwbeheer. Hiertoe zal het expertteam contact opnemen met de lokale contactfunctionaris.

Ad Hoc ondersteuning

Incidenteel kan ook aan de gemeente gevraagd worden enkele medewerkers beschikbaar te stellen voor algemene ondersteuning van het expertteam voor de uitvoering van crisistaken. Hiertoe zal het expertteam contact opnemen met de lokale contactfunctionaris.

Afbeelding

In de afbeelding hieronder wordt de gemeentelijke organisatie voor bevolkingszorg samengevat.



Besparing op opleiding- en piketkosten

In deze organisatie bestaan geen specifieke gemeentelijke crisisfuncties meer. Als gevolg hiervan zijn er geen gemeentelijke opleidingen en eventueel piketfuncties voor deze functies meer nodig.

7. Locatie expertteam

Experts op verschillende locaties

De experts OvD-Bevolkingszorg en voorlichter CoPI werken nabij plaats incident en overleggen in de mobiele CoPI-bak. Een kwartiermaker crisiscommunicatie adviseert de burgemeester in het beleidsteam in het gemeentehuis (GRIP3) of in het regionaal crisiscentrum in Alkmaar (GRIP4). De overige experts werken vanuit Nollenoor.

Nollenoor altijd geschikt

De experts in het regionaal crisiscentrum in Alkmaar (gebouw Nollenoor) vormen het nieuwe team Bevolkingszorg en geven leiding aan het team communicatie. Ze onderhouden contact met de gemeente via een gemeentelijke contactfunctionaris. Toegankelijkheid, operationele voorzieningen en facilitaire ondersteuning van het expertteam zijn in het regionaal crisiscentrum 24/7 geborgd.

Gemeente- huizen alleen geschikt indien open

Gemeentehuizen in Noord-Holland Noord zijn als alternatieve werkplek eigenlijk alleen een geschikte werkplek voor het (niet uit de eigen organisatie komende) expertteam als – naast de nodige voorzieningen - voldoende facilitaire ondersteuning aanwezig is. Dus in de regel niet buiten kantooruren.

Flexibele aanpak

Bij de inzet van het expertteam is het resultaat het belangrijkste. Dit vraagt een flexibele aanpak, afhankelijk van de bijzondere omstandigheden van het incident. Verplaatsing van het expertteam is denkbaar, als dit in het belang is van de bevolkingszorg tijdens het incident of de overgang naar de herstelfase.

8. Implementatie en beheer expertteam

36 Vacatures Als het Algemeen Bestuur van Veiligheidsregio besluit tot herinrichting van de bevolkingszorg conform Bevolkingszorg 8.0 moeten zes nieuwe expertfuncties worden gerealiseerd. Uitgaande van het gebruikelijke zes-weken-rooster betekent dit dat er 36 vacatures ontstaan.

Werven Deze vacatures worden ingevuld door openstelling binnen alle gemeenten en selectie door een selectiecommissie en/of extern bureau, op basis van functieprofiel en assessment. Hierdoor wordt objectief de kwaliteit van de beoogde experts bevolkingszorg geborgd.

Detachering De geselecteerde personen worden in overleg met hun gemeentelijke werkgever voor een aantal uren per week als expert bevolkingszorg gedetacheerd bij Veiligheidsregio Noord-Holland Noord, vergelijkbaar met de bestaande detachering van kwartiermakers crisiscommunicatie. Het betreft overeenkomsten voor 12 maanden, met stilzwijgende verlenging en vergoedingen voor piket (beschikbaarheid), inzetten, opleiden en oefenen.

Opleiden en oefenen Het opleiden en oefenen van de experts bevolkingszorg is gericht op het ontwikkelen van de voor de functies nodige competenties en praktische vaardigheden. De te volgen opleidingen, trainingen en oefeningen vinden plaats op basis van een jaarprogramma.

Toolbox expertteam De experts hebben naast opleiding en oefening ook specifieke hulpmiddelen nodig. Er moet een toolbox expertteam worden ontwikkeld en beheerd waarin onder meer is opgenomen:

- Opkomstafspraken
- uniforme scenario's en checklists
- -afspraken met externe partners
- actuele telefoonlijstjes, e.d.
- specifieke afspraken met gemeenten
- planvorming bijzonder risico's en objecten.

1 juli 2015

Het totale proces van werven, opleiden en oefenen en van hulpmiddelen voorzien van de experts bevolkingszorg vraagt naar verwachting een implementatietijd 3 tot 9 maanden. Het expertteam kan niet gefaseerd worden ingevoerd. Dus dat betekent dat het expertteam compleet en gelijktijdig in de gehele veiligheidsregio Noord-Holland Noord operationeel wordt uiterlijk 1 juli 2015.

Burgers

Bij de implementatie van Bevolkingszorg 8.0 is communicatie met burgers en bedrijven een belangrijk punt van aandacht. Hierin zal de veranderende rol van overheid én burgers bij (de voorbereiding op) incidenten en rampen centraal staan.

**Vrijkomen
uren AOV-er**

Door de gewijzigde organisatie veranderen de taken van de AOV-er. Bijvoorbeeld: gemeentelijke draaiboeken zijn niet meer nodig en opleidingen en oefeningen gemeentelijke functionarissen zijn niet meer nodig. De AOV-er blijft adviseur van de burgemeester in de koude fase. Ook speelt hij/zij een rol in de warme fase, bijvoorbeeld als procesbewaker in het GBT. In beginsel leidt deze reorganisatie van bevolkingszorg tot minder werk voor de AOV-er bij de gemeente. Welke consequenties dit heeft is op dit moment nog niet goed in te schatten. Een jaar na implementatie zullen de werkzaamheden van AOV-ers worden geëvalueerd.

**AOV-er werkt
mee;
evalueren na
een jaar**

Bij het implementeren en beheren van het expertteam is structureel medewerking nodig van de gemeentelijke AOV-ers. De inzet van AOV-ers voor deze taken wordt gecoördineerd door het Regionaal Overleg Rampenbestrijding (ROR). Hier bestaat het afbreukrisico dat de werkzaamheden door slechts enkele AOV-ers uitgevoerd gaan worden, waardoor deze gemeenten onevenredig belast worden. Een jaar na implementatie zal deze werkwijze worden geëvalueerd.

**VRNHN
beheert
expertteam**

De verantwoordelijkheid voor de voorbereiding, inzetbaarheid en inzet van het expertteam bevolkingszorg ligt bij Veiligheidsregio Noord-Holland Noord. Het expertteam is verantwoordelijk voor de aansturing van de bevolkingszorgprocessen

9. Uitgangspunten financiën expertteam

Kosten en baten

De kosten van bevolkingszorg 8.0 leiden tot een verhoging van de kosten van Veiligheidsregio Noord-Holland Noord (en daarmee de gemeentelijke bijdrage) en een verlaging van de kosten van de gemeenten. Het batig saldo per gemeente is afhankelijk van de kosten van de huidige gemeentelijke organisatie.

Kosten expertteam

De verhoging van de kosten van Veiligheidsregio Noord-Holland Noord zijn geraamd op maximaal: € 150.000 jaarlijks (= € 0,23 per inwoner):

- piketkosten zes piketfuncties € 180.000
- kosten werven, opleiden en oefenen € 30.000
- Besparing beheerskosten pools € 60.000 (-)

Besparing gemeenten opleiden en oefenen

In de tabel hieronder is de besparing van de kosten op het budget opleiden en oefenen per gemeente weergegeven. Na afweging van kosten expertteam en baten vrijkomend budget opleiden en oefenen leidt dit voor de meeste gemeenten tot een batig saldo. In totaal bedraagt het batig saldo € 110.371.

Gemeente	Inwoners 1/1/2012	Kosten expertteam	Baten vrijkomend Budget O&O	Kosten/baten saldo
Alkmaar	94.505	€ 21.964	€ 40.421	€ 18.457
Bergen (NH)	30.333	€ 7.050	€ 17.750	€ 10.700
Castricum	34.402	€ 7.995	€ 17.500	€ 9.505
Drechterland	19.298	€ 4.485	€ 5.100	€ 615
Enkhuizen	18.315	€ 4.257	€ 12.000	€ 7.743
Graft-De Rijk	6.429	€ 1.494		€ (1.494)
Heerhugowaard	52.893	€ 12.293	€ 22.000	€ 9.707
Heiloo	22.594	€ 5.251	€ 10.000	€ 4.749
Den Helder	56.947	€ 13.235	€ 15.000	€ 1.765
Hollands Kroon	47.643	€ 11.073	€ 12.000	€ 927
Hoorn	71.360	€ 16.585	€ 10.000	€ (6.585)
Koggenland	22.376	€ 5.200	€ 5.100	€ (100)
Langedijk	26.899	€ 6.252	€ 20.000	€ 13.748
Medemblik	43.248	€ 10.051	€ 8.000	€ (2.051)
Opmeer	11.379	€ 2.645	€ 14.000	€ 11.355
Schagen	46.207	€ 10.739	€ 27.500	€ 16.761
Schermer	5.501	€ 1.278		€ (1.278)
Stede Broec	21.430	€ 4.980	€ 14.000	€ 9.020
Totaal	645.421	€ 150.000	€ 260.371	€ 110.371

Bijlage 1 Toelichting prestatie-eisen

Overzicht

Inleiding

In hoofdstuk 2 is gesteld dat er – in de lijn van het landelijke rapport Bevolkingszorg op orde – in het kader van Bevolkingszorg 8.0 prestatie-eisen zijn geformuleerd voor de drie kernprocessen:

- crisiscommunicatie
- acute zorg (dat wil zeggen opvang en verzorging en informeren van verwanten)
- herstelzorg.

Op deze kernprocessen dient het expertteam bevolkingszorg zich voor te bereiden in de zin dat er realistische draaiboeken voor zijn dat zij adequaat en crisisspecifiek voor deze processen worden opgeleid en regelmatig beoefend.

In deze bijlage worden. deze prestatie-eisen geformuleerd.

Inhoud

Dit deel behandelt de volgende onderwerpen.

Onderwerp	Zie pagina
Bijlage 1a Prestatie-eisen crisiscommunicatie	22
Bijlage 1b Prestatie-eisen acute zorg	24
Bijlage 1c Prestatie-eisen herstelzorg	27
Bijlage 1d Overige processen	30

Inleiding

In hoofdstuk 2 is gesteld dat er – in de lijn van het landelijke rapport Bevolkingszorg op orde – in het kader van Bevolkingszorg 8.0 prestatie-eisen zijn geformuleerd voor de drie kernprocessen:

- crisiscommunicatie
- acute zorg (dat wil zeggen opvang en verzorging en informeren van verwanten)
- herstelzorg.

In deze bijlage zijn de prestatie-eisen voor crisiscommunicatie geformuleerd.

Prestatie-eis Crisis- communicatie (1)

Prestatie-eis Crisiscommunicatie (1)

- De overheid stimuleert vooraf en tijdens crises dat betrokkenen zichzelf en elkaar informeren. Met 'vooraf' wordt hier bedoeld dat de overheid burgers er in 'de koude fase' op wijst dat ze tijdens een crisis zelf ook op zoek kunnen/moeten gaan naar informatie.

Toelichting mbt 'vooraf'

Bedacht moet worden dat onderzoek laat zien dat mensen zich niet voorbereiden op een ramp (behalve als deze regelmatig voorkomen, bijvoorbeeld hurricanes in Amerika, overstromingen, bosbranden). Daarom worden burgers niet opgeroepen zich voor te bereiden op rampen. Wel wordt aangegeven wat burgers in het geval van een ramp (onvoorbereid) zelf kunnen doen.

Voorbeeld in te zetten middelen:

- Landelijke campagnes (Goed voorbereid zijn hebt u zelf in de hand)
- Website Nederlandveilig.nl
- Website VRNHN gemeente en website gemeente(n)
- Flyers
- Twitter/sociale media

**Prestatie-eis
Crisis-
communicatie
(2)**

Prestatie-eis Crisiscommunicatie (2)

- Uiterlijk 30 minuten na aanvang van het incident wordt feitelijke informatie beschikbaar gesteld aan de betrokkenen, zodat zij op basis daarvan zelf kunnen handelen (zelfredzaamheid).
- Iedere 30 minuten wordt via de (sociale) media en op geëigende momenten via andere middelen mede op basis van behoeften van betrokkenen feitelijke informatie beschikbaar gesteld. Als de situatie er om vraagt, worden aanvullend concrete instructies gegeven.⁶

Voorbeeld in te zetten middelen:

- Omgevingsanalyse
- Sociale media, Cell broadcast, Website gemeente, Crisis.nl
- RTV Noord-Holland
- Publieksinformatienummer
- Informatieborden, flyers en factsheets
- Bewonersbrieven, Bewonersbijeenkomsten

**Prestatie-eis
Crisis-
communicatie
(3)**

Prestatie-eis Crisiscommunicatie (3)

- De (loco) burgemeester ('het gezicht van de overheid') geeft afhankelijk van de ernst van de situatie binnen een uur na aanvang van het incident betekenis, ook wel duiding genoemd, aan de crisis, door:
 - het tonen van medeleven aan de betrokkenen
 - burgers op te roepen om zelfredzaam te handelen
 - burgers op te roepen om te handelen voor het algemene brede belang
 - benoemen van onzekerheden.
- Iedere 2 uur daarna duidt de (loco) burgemeester, afhankelijk van de situatie, opnieuw de crisis.

Voorbeeld in te zetten middelen:

- Persverklaring
- Persconferentie
- Radio en/of televisie-uitzending (verklaring of interview)

⁶ De overheid dient zich terughoudend op te stellen met betrekking tot het geven van instructies. Reden daarvoor is dat, zeker in de beginfase, het geven van een instructie niet gebaseerd zal zijn op geverifieerde informatie, omdat deze over het algemeen nog niet beschikbaar zal zijn. Anderzijds kunnen instructies juist het zelfredzame gedrag 'ondermijnen'.

Inleiding

In hoofdstuk 2 is gesteld dat er – in de lijn van het landelijke rapport Bevolkingszorg op orde – in het kader van Bevolkingszorg 8.0 prestatie-eisen zijn geformuleerd voor de drie kernprocessen:

- crisiscommunicatie
- acute zorg (dat wil zeggen opvang en verzorging en informeren van verwanten)
- herstellzorg.

In deze bijlage zijn de prestatie-eisen voor acute zorg geformuleerd.

**Uitgangspunt:
anticiperen op
(zelf)redzaam-
heid**

Uitgangspunt voor acute zorg is dat deze anticipeert op de zelfredzaamheid en redzaamheid van burgers. Dat wil bijvoorbeeld zeggen dat bij het realiseren van de prestatie-eisen voor acute zorg waar mogelijk wordt aangesloten bij de maatregelen die door redzame omstanders zijn geïnitieerd. Daar waar nodig en mogelijk worden redzame burgers in staat gesteld een bijdrage te leveren aan de acute zorg. Bijvoorbeeld door het opvangen van slachtoffers. De acute zorg is primair bedoeld voor de betrokkenen die deze ook echt nodig hebben.

**Prestatie-eis
Opvang en
verzorging (1)**Prestatie-eis Opvang en verzorging (1)

- Betrokkenen worden gestimuleerd of waar nodig gefaciliteerd bij het zelfstandig voorzien in hun opvang en verzorging.

Voorbeeld in te zetten middelen:

- Het waar mogelijk aansluiten bij de opvang en verzorging die door redzame omstanders is geïnitieerd.
 - Het waar nodig en mogelijk in staat stellen van redzame burgers om een bijdrage te leveren aan het opvangen en verzorgen.
 - Het creëren van een eenvoudig te bereiken locatie waar betrokkenen opgehaald kunnen worden.
 - Het beschikbaar stellen van een overzicht van bushaltes, treinstations, etc.
 - Het beschikbaar stellen van communicatiemiddelen zodat betrokkenen zelf contact op kunnen nemen met vrienden/familie voor een opvangplek.
-

**Prestatie-eis
Opvang en
verzorging (2)**

Prestatie-eis Opvang en verzorging (2)

- Voor betrokkenen die niet in hun eigen opvang kunnen voorzien, wordt uiterlijk 3 uur na aanvang van het incident passende opvang en verzorging 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.

Voorbeeld in te zetten middelen:

- Dorpshuis, café, restaurant
- Salvage
- hotel, vakantiehuisjes
- sporthal, etc.
- Nederlandse Rode Kruis (opvang)
- Busondernemingen (voor het vervoeren van verminderd zelfredzamen)
- Speciale vervoersbedrijven (bijvoorbeeld voor het vervoeren van vee (LTO) of kwetsbare objecten) en
- Cateringbedrijven

**Prestatie-eis
Opvang en
verzorging (3)**

Prestatie-eis Opvang en verzorging (3)

- Er wordt opvang en verzorging geregeld of georganiseerd die past bij de capaciteit van maximaal 200 personen en voor maximaal 48 uur.⁷

Voorbeeld in te zetten middelen:

- Idem O+V (2)

**Prestatie-eis
informer
en
verwanten (1)**

Prestatie-eis Informeren van verwanten (1)

- Betrokkenen worden gestimuleerd om actief contact te zoeken met (de contactpersoon van) de verwanten.
- Waar nodig worden zij gefaciliteerd bij het in contact komen met verwanten.

Voorbeeld in te zetten middelen:

- Ter plaatse aanspreken van betrokkenen
- Overig betrokkenen informeren via crisiscommunicatie (zie prestatie-eis 2)
- Verwijzen naar app/website I am Okay

⁷ Mocht vervangende huisvesting noodzakelijk zijn, dan wordt dit aansluitend aan de tijdelijke opvang zo spoedig mogelijk geregeld. Dit maakt echter onderdeel uit van de herstelzorg.

**Prestatie-eis
informer
verwanten (2)**

Prestatie-eis Informeren van verwanten (2)

- Verwanten worden gestimuleerd en waar nodig gefaciliteerd bij het vinden van een betrokken familielid/kennis.

Voorbeeld in te zetten middelen:

- Crisiscommunicatie (zie prestatie-eis 2)
 - Verwijzen naar app/website I am Okay
-

**Prestatie-eis
informer
verwanten (3)**

Prestatie-eis Informeren van verwanten (3)

- 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.

In te zetten middelen:

- Slachtofferinformatiesystematiek (SIS)
-

**Prestatie-eis
informer
verwanten (4)**

Prestatie-eis Informeren van verwanten (4)

- 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.

In te zetten middelen:

- Slachtofferinformatiesystematiek (SIS)
-

**Prestatie-eis
informer
verwanten (5)**

Prestatie-eis Informeren van verwanten (5)

- 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

In te zetten middelen:

- Slachtofferinformatiesystematiek (SIS)
-

**Prestatie-eis
informer
verwanten (6)**

Prestatie-eis Informeren van verwanten (6)

- De (loco) burgemeester legt als onderdeel van de duiding uit hoe het proces 'informer van verwanten' is georganiseerd en welke problematiek dit met zich meebrengt (waaronder zorgvuldigheid versus snelheid).

Voorbeeld in te zetten middelen:

- Crisiscommunicatie (zie prestatie-eis 3)
-

Bijlage 1c. Prestatie-eisen herstelzorg

Inleiding

In hoofdstuk 2 is gesteld dat er – in de lijn van het landelijke rapport Bevolkingszorg op orde – in het kader van Bevolkingszorg 8.0 prestatie-eisen zijn geformuleerd voor de drie kernprocessen:

- crisiscommunicatie
- acute zorg (dat wil zeggen opvang en verzorging en informeren van verwanten)
- herstelzorg.

In deze bijlage zijn de prestatie-eisen voor herstelzorg geformuleerd.

Uitgangspunt: aansluiten bij reguliere zorg

Uitgangspunt voor herstelzorg is dat deze anticipeert op de zelfredzaamheid en redzaamheid van burgers. Voor de herstelzorg betekent dit dat burgers, waar nodig begeleidt vanuit de overheid, zorg krijgen aangeboden via zo veel mogelijk de reguliere instanties.

Prestatie-eis Herstelzorg (1)

Prestatie-eis herstelzorg (1)

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

Voorbeeld in te zetten middelen:

- Persberichten
 - Website gemeente en VRNHN
 - Flyers
 - Radio en/of televisie-uitzending (verklaring of interview)
 - Bewonersbrieven,
 - Bewonersbijeenkomsten
-

Prestatie-eis Herstelzorg (2)

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).

Voorbeeld in te zetten middelen:

- Flyers met algemene informatie
 - Bereikbaarheidsgegevens hulpverlenende instanties
 - Ondersteuning bij contact leggen met hulpverlenende instanties
-

**Prestatie-eis
Herstelzorg (3)**

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).

Voorbeeld in te zetten middelen:

- Fysiek register
 - Website waarop geregistreerd kan worden
-

**Prestatie-eis
Herstelzorg (4)**

Prestatie-eis herstelzorg (4)

- Binnen 24 uur is een plan van aanpak voor de herstelfase opgesteld, waarin afhankelijk van de situatie aandacht is voor bijvoorbeeld:
 - interne procesorganisatie (inrichting van een projectorganisatie voor de herstelzorg)
 - de wijze en tijdsplan waarop betrokkenen ondersteund worden als het gaat om de schadeafhandeling, verwijzing naar psychosociale hulpverlening, regelen van vervangende huisvesting, et cetera
 - collectieve rouwverwerking
 - juridische afhandeling
 - zorg aan de eigen organisatie.

Voorbeeld in te zetten middelen:

- Model projectplan herstelfase (*)
- reguliere gemeentelijke bedrijfsvoering i.s.m. reguliere externe partners
- externen als Nederlands Verbond van Verzekeraars, Monuta en Impact

(*) Noot

Tijdens de acute fase wordt vanuit de crisisorganisatie aan de hand van een model projectplan (soort checklist) samen met de betrokken diensthoofden een plan van aanpak voor de herstelfase gemaakt. Belangrijk onderdeel daarvan is de projectorganisatie. Deze kan variëren per gemeente. In het algemeen zal de gemeentesecretaris als projectleider gaan fungeren en de betrokken diensthoofden als deelprojectleider; de functie van projectsecretaris wordt ad hoc ingevuld, vaak door de AOV-er.

Prestatie-eis
Herstelzorg (5)

Prestatie-eis herstelzorg (5)

- Zodra de normale toestand is hersteld wordt inzichtelijk gemaakt hoe betrokkenen de bevolkingszorg tijdens en na de ramp hebben ervaren.

Voorbeeld in te zetten middelen:

- Incidentevaluatie
 - Evaluatie herstelfase
 - Bewonersbijeenkomsten
 - Publieksenquête
-

Bijlage 1d. Overige processen

Geen prestatie-eisen voor overige processen

In de vorige bijlagen zijn de prestatie-eisen geformuleerd voor de drie kernprocessen:

- crisiscommunicatie
- acute zorg (dat wil zeggen opvang en verzorging en informeren van verwanten)
- herstelzorg.

Op deze kernprocessen dient het expertteam bevolkingszorg zich voor te bereiden in de zin dat er realistische draaiboeken voor zijn dat zij adequaat en crisisspecifiek voor deze processen worden opgeleid en regelmatig beoefend.

Voor de andere gebruikelijke processen bevolkingszorg zijn geen separate prestatie-eisen benoemd. In deze bijlage wordt uitgelegd waarom. Activiteiten die in het kader van deze processen uitgevoerd dienen te worden, liggen ofwel in het verlengde van de dagelijkse werkzaamheden en/of worden (eventueel als onderdeel van een van de drie kernprocessen) op basis van improvisatie uitgevoerd. In beide gevallen beperkt de voorbereiding zich tot een beknopt draaiboek (checklist). Er hoeven geen extra medewerkers aangewezen en opgeleid te worden: de processen worden, indien aan de orde, door de voor de drie kernprocessen aangewezen medewerkers uitgevoerd.

Primaire levensbehoeften naar opvang en herstelzorg

Er worden geen separate prestatie-eisen benoemd voor het proces “voorzien in primaire levensbehoeften”. Dit proces kan deels ondergebracht worden als ondersteunend rol voor het proces ‘opvangen en verzorgen’ (zoals bijvoorbeeld de (kleinschalige) voedselvoorziening). Ook kan een deel van het proces ondergebracht worden bij herstelzorg (zoals bijvoorbeeld vervangende woonruimte). Voor de uitvoering van overige activiteiten ten behoeve van (grootschalige) voedselvoorziening, drinkwatervoorziening, etc waarvan de casuïstiek laat zien dat hiervan maar zelden sprake is, wordt gerekend op het improvisatievermogen van de gemeenten. De voorbereiding hiervoor beperkt zich tot het opstellen van een beknopt draaiboek.

Verplaatsen naar opvang

Er worden geen separate prestatie-eisen benoemd voor het proces “verplaatsen”. Dit proces speelt een ondersteunende rol bij het proces ‘opvangen en verzorgen (mens en dier)’. Een separaat draaiboek is niet nodig.

**Niet meer
personen
registreren
(CRIB)**

Er worden geen prestatie-eisen benoemd voor het registreren van alle personen ten behoeve van verwanteninformatie (CRIB-proces). Uitgangspunt bij verwanteninformatie is dat alleen nog de verwanten van zwaargewonden en dodelijke slachtoffers worden geïnformeerd. Alle overige betrokkenen zijn in staat of worden daarbij geholpen om zelf contact te zoeken met hun verwanten. Dit proces 'informereren van verwanten' wordt landelijk georganiseerd (middels het landelijke Slachtoffer Informatie Systeem - SIS). Het registreren gebeurt door de GHOR en de politie. De gemeente speelt daarbij geen pregnante rol meer en heeft daarom geen separaat CRIB-proces meer nodig.

Noot

- mocht een gemeente vinden dat (kleinschalige) registratie van zelfredzame betrokkenen toch noodzakelijk is, dan gebeurt dit op basis van improvisatie. Hiervoor wordt een checklistje opgesteld.
- (zelf)registratie ten behoeve van de nazorg valt onder het proces herstelzorg.
- registratie tbv het strafrechtelijk onderzoek dient een ander doel. Daar heeft de gemeenten geen bemoeienis mee.

**Schade-
registratie
naar
herstelzorg**

Er worden geen separate prestatie-eisen benoemd voor het proces "CRAS". Het registreren van schade van gedupeerden met als enkel doel inzicht te krijgen in de omvang daarvan doet geen recht aan het na een ramp noodzakelijke schademanagement. Schademanagement wordt integraal uitgevoerd als onderdeel van de herstelzorg.

**Uitvaart-
verzorging
naar
herstelzorg**

Er worden geen separate prestatie-eisen benoemd voor het proces "uitvaartverzorging". Bij crises waarbij dodelijke slachtoffers zijn te betreuren, wordt, zo leert de praktijk de uitvaart over het algemeen geregeld in een samenspraak met de nabestaanden, politie/LTFO, Openbaar Ministerie en private uitvaartverzorgers en dus onder tussenkomst van gemeentelijke diensten. Door de veranderde samenleving die momenteel meer dan vroeger vraagt om collectieve rouwverwerking kan de overheid wel een rol kunnen vervullen bij het ondersteunen van (collectieve) herdenkingsdiensten en stille tochten ook om (onrust)gevoelens van de samenleving te kanaliseren. Deze ondersteuning maakt echter onderdeel uit van de herstelzorg.

Geen prestatie-eisen voor dagelijks werk

Er worden geen prestatie-eisen benoemd voor de processen:

- milieubeheer, bouwbeheer en ruimtebeheer
- ondersteuning

Reden daarvoor is dat deze processen geen *extra* uitvoeringstaken van de gemeentelijke organisatie vergen en daarmee ook geen extra of specifieke voorbereiding (zoals opleiding, oefening en planvorming). De activiteiten van gemeenten bij milieu-incidenten bijvoorbeeld verschillen qua aard nauwelijks van de dagelijks werkzaamheden van gemeenten op het gebied van milieu, zodat dit feitelijk dus ook geen extra voorbereiding vergt.⁸

Was-wordt

Hieronder wordt voor alle duidelijkheid een was-wordt lijst ten opzichte van de huidige organisatie/processen voor bevolkingszorg gegeven.

WAS	WORDT
Actiecentrum Ondersteuning (subprocessen: 'Bestuursondersteuning', 'Facilitair & ICT' en 'Interne Informatie').	Reguliere bedrijfsvoering
Actiecentrum Communicatie (subprocessen: 'Persvoorlichting', 'Publieks- en Interne Voorlichting' en 'Verwanteninformatie').	Proces Crisiscommunicatie (subprocessen: 'Publieksvoorlichting', 'Persvoorlichting' en 'Analyse- en Advies').
Actiecentrum Publieke Zorg (subprocessen: 'Opvang', 'Verplaatsen Mens en Dier', 'Primaire Levensbehoeften' en 'Preparatie Nafase / Bijzondere Uitvaartzorg').	Proces Acute Bevolkingszorg (subprocessen: 'Opvang en Verzorging Mens en Dier' en 'Verwanteninformatie').
Actiecentrum Informatie (subprocessen: 'CRIB' en 'CRAS').	Proces Herstelzorg (subprocessen: 'Preparatie Nafase' en 'Nafase').
Actiecentrum Omgevingszorg (subprocessen: 'Milieubeheer', 'Bouwbeheer' en 'Ruimtebeheer').	Reguliere bedrijfsvoering

⁸ Dit laat onverlet dat bijvoorbeeld wel aandacht moet zijn voor wie van de afdeling milieu tijdens een crises gebeld kan worden.

Basis

In 2011/2012 hebben twee trajecten plaatsgevonden die op basis van bevindingen uit onderzoek een nieuwe visie op de bevolkingszorg hebben opgeleverd. Deze visie vormt de basis voor het project 'Bevolkingszorg 8.0' van de Veiligheidsregio NHN om tot een 'adequate' (organisatie van de) bevolkingszorg te komen.

Landelijk: Bevolkings- zorg op orde

Op dit moment wordt nog steeds uitgegaan van een samenleving⁹ die in alle opzichten door de overheid geholpen moet worden. We horen echter te weten dat de meeste slachtoffers tijdens en na een crisis prima in staat zijn om zichzelf (zelfredzaamheid) en hun medeslachtoffers te helpen (redzaamheid). Ze zijn helemaal niet zo afhankelijk van de overheid als indertijd bij het opstellen van de verschillende richtlijnen voor bevolkingszorg werd gedacht. Een essentiële voorwaarde voor adequate bevolkingszorg is dan ook een bevolkingszorg die aansluit bij de wijze waarop slachtoffers, maar ook omstanders en gemeentefunctionarissen in de praktijk van een crisis doorgaans handelen. De commissie Bevolkingszorg op orde heeft dan ook een visie geformuleerd bestaande uit vier visie-elementen (zie voor meer details de rapportage *Bevolkingszorg op orde; de vrijblijvendheid voorbij*).

Visie-element 1

De overheid rekent erop dat 'de samenleving' haar verantwoordelijkheid (ook) tijdens en na een crisis neemt. De verantwoordelijkheid die burgers, bedrijven en instellingen hebben voor hun eigen welbevinden in de dagelijkse situatie hebben zij natuurlijk ook in (de voorbereiding op) crisissituaties. Het feit dat de gemeenten en veiligheidsregio's eindverantwoordelijk zijn voor de organisatie van de crisisbeheersing in brede zin, en daarmee in het bijzonder voor de bevolkingszorg, ontslaat 'de samenleving' niet van deze eigen verantwoordelijkheid. Ze dient tijdens en na crises net zo zelfredzaam, mondig en betrokken te zijn als in het dagelijks leven. Voor de bevolkingszorg betekent dit dat de overheid:

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

⁹ Onder samenleving wordt het geheel van burgers, bedrijven, instellingen, et cetera verstaan. Daarbij moet bedacht worden dat verschillen in achtergrond, leefwijze, overtuigingen, culturele bagage en economische situatie van burgers bepalend zijn voor de wijze waarop zij met crisissituaties omgaan.

**Visie-element
2**

De overheid stemt haar bevolkingszorg af op de zelfredzaamheid van 'de samenleving'. De overheid heeft een wettelijke zorgtaak voor alle bewoners in haar verzorgingsgebied. Toch kan de overheid zoals gezegd niet alle noodzakelijke zorg zelf bieden. Het feit dat slachtoffers 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, zijnde de verminderd zelfredzame slachtoffers (zwaargewonden, minder validen, kinderen, et cetera). Met andere woorden, door te anticiperen op het zelfredzame gedrag van slachtoffers kan prioriteit gegeven worden aan de slachtoffers die de zorg harder nodig hebben. De commissie beschouwt zelfredzaamheid dan ook als essentieel onderdeel van de crisisbeheersing. Vanzelfsprekend kan het nodig zijn dat de overheid de zelfredzaamheid stimuleert en waar nodig eventueel faciliteert. Slachtoffers kunnen hierdoor op weg geholpen worden, waardoor de groep zelfredzamen zo groot mogelijk wordt gemaakt. Dit kan bijvoorbeeld door hen tijdig relevante informatie te geven. Maar ook zijn er 'zwaardere' vormen denkbaar, zoals het actief uitdelen van mobiele telefoons waardoor degenen 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. Kort samengevat betekent dit voor de bevolkingszorg dat de overheid:

- de zelfredzaamheid tijdens en na een crisis stimuleert en waar nodig faciliteert zonder de verantwoordelijkheid voor het handelen over te nemen.
 - zich tijdens en na een crisis vooral richt op de bevolkingszorg aan verminderd zelfredzame slachtoffers.
-

**Visie-element
3**

De overheid houdt rekening met en maakt gebruik van de spontane hulp uit 'de samenleving'. 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 onder andere brandweer Amsterdam-Amstelland werd door de aanwezige hulpverleners aangegeven dat het ontbreken van beleidsmatige afspraken over de acceptatie van hulpverlening door redzame burgers een belemmering vormt voor hen om redzaamheid te accepteren. Bestuurlijke acceptatie van het gebruik van burgerhulp is dan ook cruciaal.

Voor de bevolkingszorg betekent dit meer concreet dat de overheid:

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

**Visie-element
4**

De overheid bereidt zich daar waar het om verminderd zelfredzame slachtoffers gaat voor tot een vastgesteld zorgniveau (aangeduid als 'voorbereide bevolkingszorg'). De 'restzorg' levert zij op basis van veerkracht en improvisatie (aangeduid als 'geïmproviseerde zorg'). De overheid bereidt zich voor op 'redelijkerwijs te verwachten' crises. Het is immers niet realistisch te denken dat de overheid zich op alle denkbare (worst case) scenario's kan voorbereiden. Er zijn 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 bevolkingszorg geleverd moet worden, deze 'restzorg' op basis van improvisatie zal moeten plaatsvinden. Verder staat de voorbereide bevolkingszorg tijdens en na een crisis in verhouding tot de bevolkingszorg die in reguliere situaties wordt geleverd. Dat wil zeggen dat slachtoffers van omvangrijke, maar niet zelden voorkomende crises niet meer of minder recht op zorg hebben dan slachtoffers van kleinere en meer voorkomende ongevallen (zoals bijvoorbeeld verkeersongevallen). Voor de te leveren bevolkingszorg betekent dit meer concreet dat de overheid:

- zich voorbereidt tot een redelijk zorgniveau.
 - veerkracht toont en geïmproviseerde zorg levert daar waar het vastgestelde zorgniveau wordt overschreden.
-

**Nodig of
overbodig?**

De veiligheidsregio's Gooi en Vechtstreek, Flevoland en Utrecht hebben in 2011/2012 de (organisatie van de) bevolkingszorg kritisch tegen het licht gehouden. Het aantal gemeentelijke medewerkers dat op een of andere manier een rol dient te spelen in de geprofessionaliseerde bevolkingszorg is in de loop der jaren flink toegenomen, met alle praktische en financiële gevolgen voor bereikbaarheid en beschikbaarheid, voor kennis en kunde, voor opleiding en training van dien. Het kost de gemeenten in deze regio's dan ook een steeds grotere inspanning om de gevraagde resultaten te (blijven) leveren. De vraag was dan ook of, zeker in tijden van bezuinigingen, de organisatie van de bevolkingszorg niet efficiënter zou kunnen worden vormgegeven.

Kern- processen

Op basis van evaluaties van incidenten in Nederland en de beschikbare ervaringen in de drie regio's is geconstateerd dat:

- de kernprocessen van de bevolkingszorg feitelijk zijn: crisiscommunicatie, opvangen en verzorgen en nazorg.
- daar waar het om de vijf processen milieu, voorzien in primaire levensbehoeften, CRIB, CRAS en uitvaartverzorging gaat:
 - een aantal bedachte taken onvoldoende aansluit bij de dagelijkse handelingen van de aangewezen gemeenteambtenaren terwijl onderzoek juist uitwijst dat professionals in crisissituaties terugvallen op deze dagelijkse handelingen.
 - de aangewezen gemeenteambtenaren niet altijd beschikken over de expertise die noodzakelijk wordt geacht om een proces uit te kunnen voeren.
 - een aantal bedachte taken in de praktijk van een crisis sowieso niet uitvoerbaar is.
 - het niet eenvoudig is om de aangewezen gemeenteambtenaren te motiveren zich adequaat voor te bereiden op deze vijf processen, bijvoorbeeld omdat de processen vrijwel nooit worden uitgevoerd.
 - de uitvoering van crisistaken vooral bij derden ligt en gemeenten zich daar dus ook redelijkerwijs niet op *kunnen* voorbereiden.

bij acute crises met een beperkte omvang de crisistaken feitelijk worden uitgevoerd met de reguliere organisatie en middelen en de uitvoering feitelijk geen specifieke crisisexpertise vergt

Visie

De visie die geformuleerd is, luidt (deels, zie voor meer details de rapportage *Nodig of overbodig?*):

De gemeenten zijn eindverantwoordelijk voor de crisisbeheersing, maar dit betekent niet automatisch dat zij ook uitvoering dienen te geven aan de crisisbeheersingstaken. Daar waar andere partijen (derden) beter geëquipeerd zijn voor een taak heeft het dan ook de voorkeur de taak bij deze partij te beleggen.

Bereid je voor op de drie kernprocessen die in de praktijk van een crisis vrijwel altijd 'standaard' aan de orde zijn en doe dat zo realistisch mogelijk (houdt rekening met (zelf)redzaamheid):

- crisiscommunicatie
- opvangen en verzorgen en
- nazorg.

Breng de overige processen waar nodig onder bij deze drie kernprocessen.

Bijlage 3: Besluitvormingstraject

Bevolkingszorg 8.0

In deze bijlage wordt opgesomd wat het communicatie en besluitvormingstraject van het project Bevolkingszorg 8.0 is geweest.

Publicaties

Publicaties projectgroep :

- 23 juli 2013 – startnotitie 'Naar een Bevolkingszorg 8.0 in Noord-Holland Noord' *Een andere kijk op (de organisatie van) de bevolkingszorg.*
- 28 januari 2014 – tweede voortgangsrapportage: 'Schets Bevolkingszorg 8.0 in Veiligheidsregio Noord-Holland Noord'

Deze publicaties waren bestemd voor:

- Burgemeesters van de gemeenten in de regio Noord-Holland Noord
 - Gemeentesecretarissen van de gemeenten in de regio Noord-Holland Noord
 - Ambtenaren Openbare Orde en Veiligheid van de gemeenten in de regio Noord-Holland Noord
 - Leden Multidisciplinair Directieteam
 - Leden Commissie Basisvoorzieningen en Fysieke Veiligheid
 - Leden pools bevolkingszorg (AOV, Informatiemanagement, CRIB, Opvang, Primaire levensbehoeften, Gemeentesecretarissen, Preparatie nafase, Communicatie, Verplaatsen mens en dier)
 - Leden klankbordgroep Bevolkingszorg 8.0
-

Presentaties

Tussentijdse presentaties door projectgroep:

- 2013-11-25 Klankbordgroep
 - 2013-12-19 ROR
 - 2014-01-23 ROR
 - 2014-01-23 ROR
 - 2-14-01-30 Commissie Basisvoorzieningen en Fysieke Veiligheid
 - 2014-02-14 Gemeentesecretarissen
 - 2014-03-10 AB-tweedaagse
 - 2014-04-07 MDT
 - 2014-04-24 Commissie Basisvoorzieningen en Fysieke Veiligheid
 - 2014-05-15 ROR
-

Besluitvormingstraject

Besluitvormingstraject:

- 2014-01-30 Commissie Basisvoorzieningen en Fysieke Veiligheid
 - 2014-04-24 Commissie Basisvoorzieningen en Fysieke Veiligheid
 - 2014-06-05 Commissie Basisvoorzieningen en Fysieke Veiligheid
 - 2014-06-12 Dagelijks Bestuur Veiligheidsregio Noord-Holland Noord
 - 2014-07-04 Algemeen Bestuur Veiligheidsregio Noord-Holland Noord
-